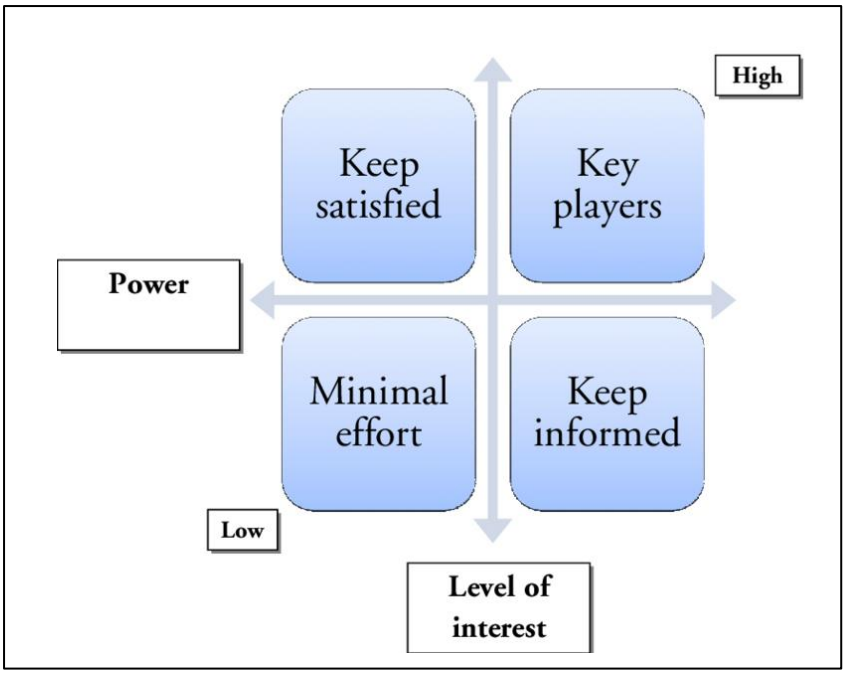
การวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(ตัวชี้วัดที่ 1.12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free))

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน สำนักทันตสาธารณสุข ได้วิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดกลุ่ม (Mapping) และวิเคราะห์การทำงานร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Approach) โดยใช้กรอบการวิเคราะห์ The power-interest matrix (Johnson and Scholes, 1999) ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้



The power-interest matrix (Johnson and Scholes, 1999)

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อประเด็น “สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน”

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
ภาครัฐส่วนกลาง						
กระทรวงมหาดไทย ● กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ● กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น ● กองสาธารณสุขท้องถิ่น	กำหนดนโยบาย วางแผนทางการศึกษา ของโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนการจัดเก็บข้อมูลทางการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจทางการศึกษา การจัดตั้งงบประมาณทางการศึกษา และการดูแลสุขภาพประชาชน	High: เป็นผู้กำหนดและดำเนินนโยบาย	Low: เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรง	การกำหนดนโยบาย การประชาสัมพันธ์ มาตรฐานแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน การจัดให้มีระบบและกลไกที่ชัดเจน	■ การพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในประชาชนทุกกลุ่มวัย ■ การพัฒนาคุณภาพการศึกษาและการพัฒนาคุณภาพประชากร ■ สุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	■ ทำให้เห็นความสำคัญของการมีมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพช่องปากในประชนทุกกลุ่มวัย ■ ทำให้เห็นความสำคัญของการมีมาตรฐานและระบบบริหารจัดการอาหารในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ ■ การสนับสนุนงบประมาณในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน)	มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการดูแลโรงเรียนและเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมาตรฐาน “นักเรียนไทยสุขภาพดี” ซึ่งมีหมวดเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ และการบูรณาการหลักสูตรการเรียนการสอนและการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	High: เป็นผู้กำหนดและดำเนินนโยบาย การกำกับติดตาม และบริหารจัดการงบประมาณ	Low: เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรง	การกำหนดนโยบาย การประชาสัมพันธ์ มาตรฐานแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน การจัดให้มีระบบและกลไกกำกับติดตามที่ชัดเจน	■ การพัฒนาคุณภาพการศึกษา ■ สุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	ทำให้เห็นความสำคัญของสุขภาพช่องปากต่อสุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ระบบบริหารจัดการ และระบบกำกับติดตามในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
หน่วยโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เช่น โรงเรียน ตชด.	กำหนดนโยบาย วางแผนทางการศึกษาของโรงเรียน กพด.	High:เป็นผู้กำหนดและดำเนินนโยบาย	Low: เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรง	การกำหนดนโยบาย การประชาสัมพันธ์ มาตรฐานแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน การจัดให้มีระบบและกลไกที่ชัดเจน	การพัฒนาคุณภาพการศึกษาสุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	ทำให้เห็นความสำคัญของสุขภาพช่องปากต่อสุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และระบบบริหารจัดการในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ
กระทรวงยุติธรรม • กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	พิทักษ์คุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพเด็ก เยาวชน ผู้เยาว์ และครอบครัวที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม	High: เป็นผู้กำหนดและดำเนินนโยบาย	Low: เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรง	การกำหนดนโยบาย/มาตรฐานแนวทางการดูแลสุขอนามัยของเด็กและเยาวชน รวมทั้งการส่งเสริมป้องกันและรักษาพยาบาลตามความจำเป็นและเหมาะสม ในเด็กที่อยู่ในสถานพินิจ	การพัฒนาให้สถานที่ควบคุมจัดให้มีการตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชน เพื่อคัดกรองความเสี่ยง ต่อโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ หรือ สุขภาพในช่องปาก	ทำให้เห็นความสำคัญของการมีมาตรฐานและแนวทางการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก และรักษาพยาบาล ตามสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน ความเสี่ยงและความจำเป็น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงบประมาณการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานในเด็กวัยเรียน	High:เป็นผู้กำกับติดตามการจัดบริการในเด็กวัยเรียน	High:มีประเด็นในเรื่องการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเป็นรายการจำเพาะ PP-Fee Schedule (สุขภาพช่องปาก)	สามารถเป็นตัวกระตุ้นการเพิ่มความครอบคลุมการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนได้	การพัฒนาระบบการบริหารจัดการการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเป็นรายการจำเพาะ PP-Fee Schedule	ให้ข้อมูลและช่วยกันปรับปรุงพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพช่องปากในการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	พัฒนาและจัดทำมาตรฐานหลักเกณฑ์กฎระเบียบและมาตรการที่เกี่ยวกับการควบคุมกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยของอาหาร	High:บทบาทตามกฎหมายในการกำหนดมาตรฐานอาหาร	Neutral:มีบทบาทหน้าที่ต้องดำเนินการอยู่แล้ว	การกำหนดมาตรฐานอาหารและการให้ความรู้ในเรื่องการเลือกบริโภค	เป็นภารกิจของหน่วยงานอยู่แล้ว	ชักชวนให้เข้ามามีบทบาทมากขึ้น ในการดูแลมาตรฐานและการเข้าถึงแปรงสีฟันที่มีคุณภาพและราคาถูก
กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ	พัฒนาและกำหนดมาตรฐานติดตาม กำกับ ดูแล และประเมินผลการดำเนินงานด้านระบาดวิทยาของข้อมูลสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับประเทศ	Low:เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนเรื่องข้อมูล	Neutral:มีผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ปัจจัยเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารหวาน	การเฝ้าระวังการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังฐานข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคหวานในเด็กวัยเรียน	เป็นภารกิจของหน่วยงาน	ชักชวนให้เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาร่วมกัน
คลัสเตอร์วัยเรียน กรมอนามัย	กำหนดและพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเด็กวัยเรียน	Low:พัฒนานโยบายและแผนในการทำงานบูรณาการภายในกรม	High:บูรณรการการทำงานในกลุ่มเด็กวัยเรียน	มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านวิชาการ	การดำเนินงานตามนโยบายและแผนในการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน	ร่วมทำงานบูรณาการอย่างใกล้ชิด
ภาครัฐส่วนภูมิภาค/พื้นที่						
โรงเรียน	ดำเนินการจัดกิจกรรมและจัดการสิ่งแวดล้อม ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	Low:เป็นผู้ปฏิบัติ	High: ดำเนินกิจกรรมตามมาตรฐาน แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	พัฒนาการดำเนินกิจกรรมและจัดการสิ่งแวดล้อม ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและสนับสนุนทรัพยากรที่เหมาะสมในการดำเนินงาน	สุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ผลงานของโรงเรียน	ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
ศูนย์อนามัย	เป็นผู้ดำเนินนโยบายเชื่อมต่อระหว่างระดับส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค	Low:สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตามประเมินผล จังหวัดในการดำเนินโครงการและเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ	High:สนับสนุนให้มีระบบและกลไกในการดำเนินงานที่ชัดเจน คอยสนับสนุนเรื่องวิชาการ และการติดตามประเมินผล	สนับสนุนด้านวิชาการและเป็นหน่วยงานในการติดตามประเมินผล	บรรลุวัตถุประสงค์ตัวชี้วัดในกลุ่มเป้าหมาย	ส่งเสริมให้เข้ามามีบทบาทในการพัฒนา กำกับติดตาม และประเมินผล และมีส่วนร่วมในการวางแผนและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เชื่อมต่อนโยบายจากระดับส่วนกลางลงสู่พื้นที่	Low:รับงานจากทุกหน่วยของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อส่งต่อลงพื้นที่	High:ความชัดเจนในการทำงานมาตรฐาน ตัวชี้วัด การรายงานข้อมูลในการส่งต่อพื้นที่ทำงาน	เป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนและส่งต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	ความชัดเจนในการ กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่ การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดในกลุ่มเป้าหมาย	ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงหน่วยบริการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ในการวางแผนกำกับติดตามและประเมินผล
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา	เชื่อมต่อระหว่างส่วนกลางกับพื้นที่	Low:เป็นผู้ดำเนินนโยบายเชื่อมต่อระหว่างระดับส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค	High:ความชัดเจนในการทำงานตามนโยบายและการรายงานข้อมูล	เป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนและส่งต่อนโยบายของกระทรวงศึกษาฯ	ความชัดเจนในการ กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่	ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงสถานศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ในการวางแผนกำกับติดตามและประเมินผล
สำนักงานเขตหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	เชื่อมต่อระหว่างส่วนกลางกับพื้นที่	Low: เป็นผู้ดำเนินงานเชื่อมต่อระหว่างระดับส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค	High:ความชัดเจนในการทำงานตามนโยบายและการรายงานสรุปข้อมูล	เป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนและส่งต่อนโยบาย	ความชัดเจนในการ กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่	ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการพัฒนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น กำกับติดตาม และประเมินผล

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เป็นผู้กำหนดนโยบายและดำเนินนโยบาย	High:เป็นผู้กำหนดนโยบายระดับพื้นที่และเชื่อมต่อนโยบายระหว่างระดับส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคเป็นผู้ควบคุมการจัดบริการสุขภาพช่องปากในประชาชนและงบประมาณอาหารกลางวันในโรงเรียน	Low: ขึ้นอยู่กับพื้นที่เพราะไม่มีนโยบายลงมาโดยตรงขึ้นอยู่กับการเห็นความสำคัญของพื้นที่ ในการสนับสนุนนโยบายและมาตรฐานที่ชัดเจน	การจัดสรรงบประมาณระดับพื้นที่ และการกำหนดนโยบายในการดำเนินงานในพื้นที่	เป็นภารกิจโดยตรงของท้องถิ่น	ให้ข้อมูลให้เห็นความสำคัญ ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการพัฒนา สนับสนุนทรัพยากร รวมถึงงบประมาณ กำกับติดตาม และประเมินผล การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
ภาควิชาการและประชาสังคม						
คณะทันตแพทยศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุข-สิรินธร และราชวิทยาลัยทันตแพทย์	พัฒนาองค์ความรู้ ที่ update ผลิตทันตบุคลากร	Low: เป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านวิชาการ	High:แนวคิดการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทันตบุคลการ	สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ	-ประชาสัมพันธ์หน่วยงาน -การผลิตบุคลากรได้ตรงตามความต้องการของการแก้ปัญหาสถานการณ์สุขภาพช่องปากประเทศไทย	ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการพัฒนา เป็นที่ปรึกษาเชิงวิชาการ และการประเมินผล
เครือข่ายผู้ปกครอง	ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตาม การทำงานของโรงเรียน	Low: เครือข่ายผู้ปกครอง	Low:ส่งเสริมสนับสนุน กำกับติดตาม การทำงานของโรงเรียน	สามารถเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรม	ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตาม การทำงานของโรงเรียน	ร่วมทำงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น

Actors	บทบาทหน่วยงาน	Power	Interest	Potential impact on project/policy	net impact to them	ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกัน
สภานักเรียน	มีส่วนในการออกความคิดเห็นในนโยบายหรือแนวทางในการดำเนินกิจกรรม	Low:มีเครือข่ายและสามารถสร้างกระแสในกลุ่มเป้าหมายได้	Low: ประเด็นการจัดการสิ่งแวดล้อมในการควบคุมอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพและสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	สามารถเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรม	สุขภาพนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	ให้ข้อมูลและชักชวนเข้ามาแลกเปลี่ยนแนวคิดและช่วยขับเคลื่อน
กรรมการสถานศึกษา	มีส่วนในการออกความคิดเห็นในนโยบายหรือแนวทางในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่โรงเรียน	Low:กำกับ ติดตามการทำงานของโรงเรียน	Low: เรื่องมาตรฐาน แนวทางการจัดกิจกรรมในโรงเรียน	สนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายในการควบคุมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมการบริโภคที่ดี และการดูแลสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	เป็นบทบาทหน้าที่	ชักชวนเข้ามามีบทบาทมากขึ้นและช่วยขับเคลื่อน
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	ส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมและค่านิยมการบริโภคอาหารสุขภาวะ โดยการสื่อสารรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ เรื่องการบริโภคหวานล้นเกิน	High:มีเครือข่ายและงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม	Low:เป็นหน้าที่ของหน่วยงานและมีการสร้างความร่วมมือในการลดปัจจัยเสี่ยงด้านการบริโภค	สนับสนุนนโยบายงบประมาณในการขับเคลื่อนระบบ	เป็นภารกิจของหน่วยงาน	ให้ข้อมูล ชักชวนเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมากขึ้นในด้านการรณรงค์สร้างกระแส ผ่าน Mass media

ความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
ของสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

จากการสำรวจความความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินงานตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2566 มีผู้ตอบแบบสำรวจ จำนวน 222 คน แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจต่อการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

ส่วนที่ 4 ความต้องการสนับสนุนจากงานวัยเรียนและวัยรุ่น

ส่วนที่ 5 ความคาดหวัง/ความผูกพัน

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 194 คน (ร้อยละ 87.39) และเป็นเพศชาย จำนวน 28 คน (ร้อยละ 12.61) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 106 คน (ร้อยละ 47.75) รองลงมา คือ ทันตแพทย์ จำนวน 57 คน (ร้อยละ 25.68) นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 54 คน (ร้อยละ 24.32) นักวิชาการทันตสาธารณสุข จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.80) และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.45) ตามลำดับ สำหรับสถานที่ปฏิบัติงาน พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 71 คน (ร้อยละ 31.98) รองลงมา คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 56 คน (ร้อยละ 25.23) โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 55 คน (ร้อยละ 24.77)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	28	12.61
หญิง	194	87.39
2. ตำแหน่ง		
ทันตแพทย์	57	25.68
นักวิชาการสาธารณสุข	54	24.32
นักวิชาการทันตสาธารณสุข	4	1.80
พยาบาลวิชาชีพ	1	0.45
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	106	47.75

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
3. สถานที่ปฏิบัติงาน		
ศูนย์อนามัย/สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	8	3.60
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	56	25.23
โรงพยาบาลศูนย์	6	2.70
โรงพยาบาลทั่วไป	12	5.41
โรงพยาบาลชุมชน	55	24.77
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	12	5.41
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	71	31.98
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล	1	0.45
ศูนย์สุขภาพชุมชน	1	0.45

ส่วนที่ 2 : ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจต่อการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 222 คน มีการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 88.74 ของผู้ตอบทั้งหมด มีความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นของสำนักทันตสาธารณสุข ดังนี้

ความพึงพอใจต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นในระดับมาก โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ มีความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.83 รองลงมา คือ แนวทาง/กิจกรรมการดำเนินงาน และการประสานงาน การให้ข้อมูล มีความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.82 เท่ากัน ตามลำดับ ด้านความเหมาะสมของสิ่งสนับสนุน มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 3.58 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความพึงพอใจด้านองค์ความรู้ที่สนับสนุนสูงที่สุด โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 รองลงมา คือ ระบบข้อมูลสารสนเทศ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.71 และนวัตกรรมสื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					คะแนนเฉลี่ย $\bar{x}$	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
(1) การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ	-	3 (1.52)	53 (26.91)	116 (58.88)	25 (12.69)	3.83	มาก
(2) แนวทาง/กิจกรรมการดำเนินงาน	1 (0.51)	2 (1.01)	56 (28.43)	111 (56.34)	27 (13.71)	3.82	มาก
(3) ความเหมาะสมของสิ่งสนับสนุน	2 (1.01)	13 (6.6)	69 (35.03)	95 (48.22)	18 (9.14)	3.58	มาก
• องค์ความรู้	1 (0.51)	4 (2.03)	58 (29.44)	109 (55.33)	25 (12.69)	3.78	มาก
• นวัตกรรม สื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์	2 (1.01)	5 (2.54)	69 (35.03)	97 (49.24)	24 (12.18)	3.69	มาก
• ระบบข้อมูลสารสนเทศ	2 (1.01)	5 (2.54)	63 (31.98)	105 (53.3)	22 (11.17)	3.71	มาก
(4) การประสานงาน การให้ข้อมูล	1 (0.51)	5 (2.54)	54 (27.41)	105 (53.3)	32 (16.24)	3.82	มาก

ส่วนที่ 3 : ความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียน

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นในระดับมากมากที่สุด ร้อยละ 56.85 รองลงมา คือ เชื่อมั่นระดับปานกลาง ร้อยละ 24.37 และเชื่อมั่นในระดับมากที่สุด ร้อยละ 16.75 ตามลำดับ โดยมีคะแนนความเชื่อมั่นเฉลี่ย 3.88 ด้านการแนะนำหรือถ่ายทอดให้ผู้อื่นรู้จักแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นอยู่ในระดับมากมากที่สุด ร้อยละ 60.41 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 19.80 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 18.27 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.95 มีความคิดเห็นว่าแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นมีความชัดเจน สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ในระดับมากมากที่สุด ร้อยละ 56.85 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.34 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 18.27 โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.90 และส่วนใหญ่คิดว่าแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นมีประโยชน์และส่งผลให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีสุขภาพช่องปากที่ดีในระดับมากมากที่สุด ร้อยละ 56.35 รองลงมา คือ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 21.32 และระดับปานกลาง ร้อยละ 20.30 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.96 รายละเอียดดังตาราง

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					คะแนนเฉลี่ย $\bar{x}$	แปรผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		

(1) ท่านเชื่อมั่นในแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	1 (0.51)	3 (1.52)	48 (24.37)	112 (56.85)	33 (16.75)	3.88	มาก
(2) ท่านแนะนำหรือถ่ายทอดให้ผู้อื่นรู้จักแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	-	3 (1.52)	39 (19.8)	119 (60.41)	36 (18.27)	3.95	มาก
(3) แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นมีความชัดเจน สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้	1 (0.51)	4 (2.03)	44 (22.34)	112 (56.85)	36 (18.27)	3.90	มาก
(4) ท่านคิดว่าแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นมีประโยชน์และส่งผลให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1 (0.51)	3 (1.52)	40 (20.3)	111 (56.35)	42 (21.32)	3.96	มาก

ส่วนที่ 4 : ความต้องการสนับสนุนจากงานวัยเรียนและวัยรุ่น

- ควรมีแผนงานให้อุดฟันควบคู่ไปกับงานส่งเสริมป้องกันด้วย และมีการนิเทศติดตามไปถึง outcome ด้วย
- การบูรณาการกับหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อให้ครูเห็นถึงความสำคัญและเด็กได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติในห้องเรียน
- มีแนวทางหรือมาตรการที่ชัดเจนในการเข้าดำเนินงานที่โรงเรียน
- สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน เช่น
  - การจัดประกวดแข่งขันโครงงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก
  - การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก
  - อุปกรณ์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียน เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ไหมขัดฟัน น้ำยาบ้วนปาก
  - สื่อความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวก เช่น สื่อออนไลน์ คลิปวิดีโอการตรวจฟันด้วยตนเอง โดยอาจใช้ influencer มาเป็น presenter ในสื่อประชาสัมพันธ์ สื่อแอนิเมชั่น สื่อภาพพลิก โปสเตอร์ สื่อที่เป็นเกมหรือกิจกรรมที่ไม่ใช่สื่อดิจิตัลที่เรียนรู้ผ่านการเล่น เป็นต้น
  - งบประมาณในการดำเนินงาน และข้อมูลเพื่อการศึกษาและวิจัย

ส่วนที่ 5 : ความคาดหวัง/ความผูกพัน

5.1 ความคาดหวังต่องานทันตสาธารณสุขในอนาคต

➢ **เป้าหมายการดำเนินงาน**

- เกิดการจัดบริการทางทันตกรรมที่ครอบคลุม ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว มีระบบส่งต่อดูแลอย่างต่อเนื่อง
- มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น มียาสีฟันและแปรงสีฟันที่มีคุณภาพ ราคาถูก เป็นต้น
- เกิดกระแสการดูแลสุขภาพช่องปากในชุมชน
- เด็กวัยเรียน อายุ 12 ปี มีฟันใช้งานได้อย่างเหมาะสม ลดการสูญเสียฟันให้มากที่สุด
- เด็กวัยเรียน อายุ 12 ปี มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี มีความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ เข้ารับบริการทันตกรรมได้ทันเวลา และเหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพช่องปากดีและคุณภาพชีวิตที่ดี

➢ **ประชาชน**

- ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ มีความตระหนัก มีความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองอย่างเหมาะสม และสามารถถ่ายทอดไปให้บุคคลอื่นได้
- ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ได้รับบริการที่ครอบคลุม มีความปลอดภัยและสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนได้
- ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีฟันผุลดลง มีฟันใช้งานได้ตลอดช่วงชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

➢ **การดำเนินงาน**

- แนวทางในการดำเนินงานมีความชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกหน่วยงาน มีการเชื่อมต่อระบบงานทันตสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- การบูรณาการงานทันตสาธารณสุขกับงานส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อขับเคลื่อนงานไปพร้อมกันเน้นงานป้องกันมากกว่าการรักษาโรค
- เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายระดับเขตและจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนพัฒนางานในระดับปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไปท้องถิ่น
- สนับสนุนให้ภาคประชาชน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น

➢ **สิ่งสนับสนุน**

- มีสื่อ องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่
- มีการพัฒนาและเผยแพร่สื่อความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับบุคคลทั่วไปที่ง่ายต่อการเข้าถึงและเข้าใจมากขึ้น
- มีระบบข้อมูลเชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกัน เข้าถึงง่าย เอื้อต่อการดำเนินงานของพื้นที่
- ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญกับงานทันตสาธารณสุข
- มีทันตบุคลากร ทุก รพ.สต. และเจ้าหน้าที่มีความก้าวหน้าในสายงาน
-

5.2 ความผูกพันต่อการดำเนินงานในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

Customer	ความผูกพัน ต่อการดำเนินงานในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
1. ภาคประชาสังคม ได้แก่ ผู้ปกครอง และเด็กวัยเรียน	ความนับถือและความศรัทธาในหน่วยงาน การตั้งเป้าหมายร่วมกัน
2. หน่วยงานภาครัฐ	
ระดับส่วนกลาง • **ภายนอกกรมอนามัย ได้แก่** **กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย** • **ภายในกรมอนามัย ได้แก่** **สำนักวิชาการภายในกรมอนามัย กลุ่มคลัสเตอร์วัยเรียน**	การเชื่อใจ (Trust) ในการทำงานร่วมกัน การมีเป้าหมายร่วมกัน
ระดับส่วนภูมิภาค • **ภายนอกกรมอนามัย ได้แก่** **สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด** • **ภายในกรมอนามัย ได้แก่** **ศูนย์อนามัยกลุ่มคลัสเตอร์วัยเรียน และกลุ่มงานทันตสาธารณสุข**	การเชื่อใจ (Trust) ในการทำงานร่วมกัน

Customer	ความผูกพัน ต่อการดำเนินงานในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
3. ภาควิชาการ ได้แก่ สถาบันการศึกษา เช่น คณะทันตแพทยศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และราชวิทยาลัยทันตแพทย์	การเชื่อใจ (Trust) ในการทำงานร่วมกัน และทำงานเป็นทีม

ส่วนที่ 5 : ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

➢ การถ่ายทอดนโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน

- การถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลางค่อนข้างช้า ควรถ่ายทอดก่อนสิ้นปีงบประมาณ เพื่อให้จังหวัดนำมาวางแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด และควรมีชี้แจงนโยบายและกิจกรรมบ่อย ๆ เพื่อกระตุ้นให้พื้นที่ทำงานอย่างต่อเนื่อง
- อยากให้มีการรับฟังความคิดเห็นของพื้นที่ก่อนกำหนดนโยบายหรือค่าเป้าหมายตัวชี้วัดต่าง ๆ ไม่ควรมีตัวชี้วัดหลายตัว ควรบูรณาการกับงานสุขภาพด้านอื่น ๆ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. มีภาระงานที่หลากหลาย ไม่ได้รับเฉพาะงานทันตสาธารณสุข กำหนดตัวชี้วัดที่ strong พอที่จะผลักดันให้การทำงานในพื้นที่ชัดเจน และไม่ควรคำหนดค่าเป้าหมายที่สูงเกินไป เพราะพื้นที่จะทำข้อมูลให้สูงตามค่าเป้าหมาย แต่ไม่มีประสิทธิภาพในการทำงาน
- ควรมีแนวทางการดำเนินงานที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู เช่น การดำเนินงานในโรงเรียนควรให้มีการอุดฟันด้วย ไม่ใช่แค่ sealant ฟลูออไรด์เท่านั้น และบูรณางานทันตสาธารณสุขเข้ากับเรื่องสุขภาพทั่วไปครอบคลุมทุกด้านหากเป็นไปได้ โดยใช้วิธีการของ common risk factor approach และการจัดการกับ social determinants ตามบริบทของประชาชน
- ควรมีแนวทางการดำเนินงานและกำกับติดตามที่ชัดเจน กรณีถ่ายโอน รพ.สต. ไป อปท.
- ต้องการให้มีนโยบายควบคุมการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดฟันผุ
- ต้องการให้มีนโยบาย 1 ครอบครัว 1 หมู่บ้านฟันดี โดยทำเป็นสิทธิพิเศษ ไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ต้องการให้มีการชี้แจงการใช้แอปพลิเคชั่นต่าง ๆ เพื่อให้พื้นที่ได้สื่อสารกับประชาชนให้เข้าใจ
- ต้องการให้มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่น่าสนใจ

➢ ระบบข้อมูลสารสนเทศ

- การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ที่ตรงตามความเป็นจริง สามารถนำข้อมูลการวิเคราะห์เพื่อกำกับการดำเนินงานได้จริง
- พัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลให้สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ เพื่อลดภาระการทำงานและลดความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูล
- พัฒนาแอปพลิเคชั่นด้านทันตกรรมเป็นแอปเดียวที่รวมทุกกลุ่มอายุ และพัฒนาช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลด้านทันตสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัยให้เข้าถึงได้โดยง่ายและสะดวก

➢ ทรัพยากรดำเนินงาน

- ควรเพิ่มบุคลากรและยูนิตทำฟันในหน่วยบริการปฐมภูมิ และการออกให้บริการทันตกรรมหมุนเวียนให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ
- สนับสนุนความก้าวหน้าในสายงานเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ และเปิดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
- กำหนดขอบเขตงานหัตถการของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นักวิชาการ ให้ชัดเจน และกำกับดูแลเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. ให้ทำงานได้ตามเป้าหมาย ถึงแม้จะเปลี่ยนไปสังกัด อปท. เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เสนอให้มีงบประมาณสำหรับการจัดอบรม อสม.เชี่ยวชาญสาขาทันตสุขภาพ