ข้อมูลด้านการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ต่อการขับเคลื่อนประเด็นงานพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
(ในรอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในรอบ 5 เดือนหลัง)

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ สำนักทันตสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักทันตสาธารณสุข ได้จัดกิจกรรมการทำงานเชิงบูรณาการผ่านเวทีพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการ ระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานสู่ประชาชน กลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายผลลัพธ์การดำเนินงาน

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของทันตบุคลากรในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ทั้งในระบบบริการ และการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในภาคประชาชน และเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เชี่ยวชาญและผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วยประเด็นงานสำคัญเพื่อการขับเคลื่อนสู่พื้นที่ ดังนี้

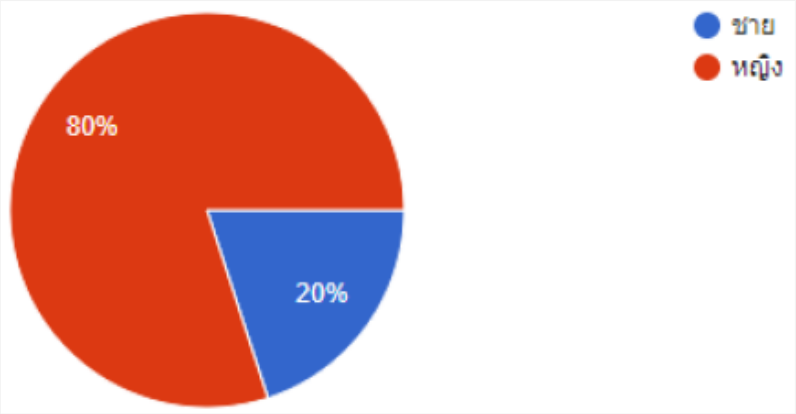
1. การดำเนินงานส่งเสริมและดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
2. การจัดการโรคฟันผุและโรคปริทันต์
3. เครื่องมือดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
4. การสร้างกระแสผ่านการจัดกิจกรรมกลุ่มในชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ
5. ผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ และการจัดการทางทันตกรรมเบื้องต้น
6. การดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับคลินิก NCDs

ดังนั้น เพื่อประเมินผลการดำเนินกิจกรรม เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ในมิติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จึงได้สำรวจเพื่อประเมินกิจกรรม ผ่านเครือข่ายกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะนำไปสู่การปรับกระบวนที่สอดรับต่อความต้องการและประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพื้นที่

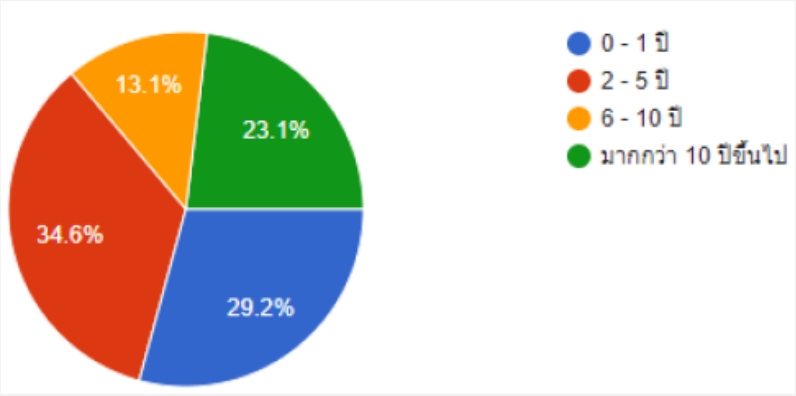
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

จากผู้เข้าประชุมทั้งหมด 200 คน มีผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 130 คน เป็นเพศชายร้อยละ 20 และเพศหญิงร้อยละ 80 อายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบประเมินเท่ากับ 37.82 ± 10.39 ปี ส่วนใหญ่รับผิดชอบงาน สร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุมาแล้ว 2 – 5 ปี (ร้อยละ 34.6) รองลงมาเป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี และมากกว่า 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 29.2 และ 23.1 ตามลำดับ) ร้อยละ 60 เป็นทันตแพทย์ รองลงมาเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ร้อยละ 21.5) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนหรือศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพฯ (ร้อยละ 37.7) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัย กรุงเทพฯ (ร้อยละ 37.7 และ 30.8 ตามลำดับ)

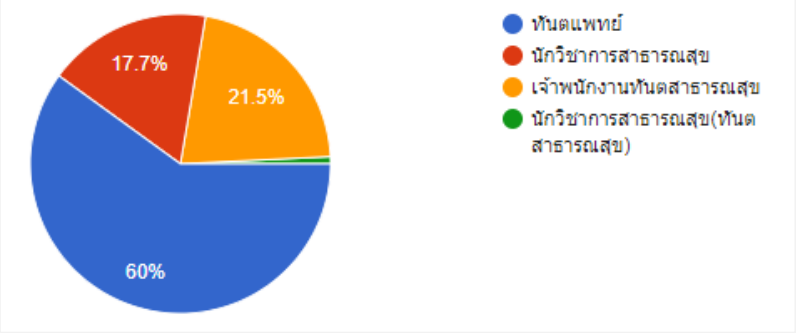
แผนภาพที่ 1 เพศของผู้ตอบแบบประเมิน



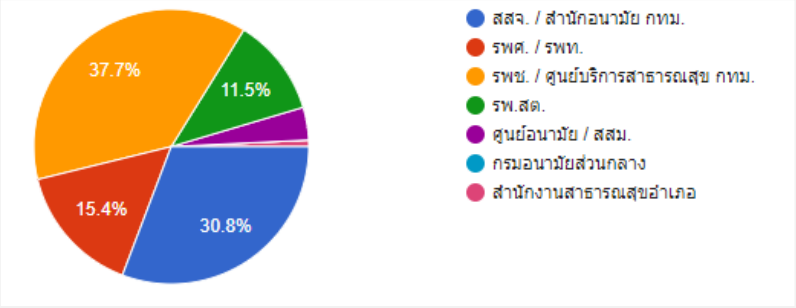
แผนภาพที่ 2 อายุงานที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ



แผนภาพที่ 3 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบประเมิน



แผนภาพที่ 4 หน่วยงานที่ผู้ตอบแบบประเมินสังกัด



ส่วนที่ 2 ผลประเมินกิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

คะแนนเฉลี่ย	**การแปลผล**
4.50 – 5.00	ระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	ระดับมาก
2.50 – 3.49	ระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ระดับน้อย
1.00 – 1.49	ระดับน้อยที่สุด

(1) ประเด็นการดำเนินงานส่งเสริมและดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.34	0.71	มาก
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.36	0.67	มาก
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.37	0.62	มาก

(2) ประเด็นการจัดการโรคฟันผุและโรคปริทันต์

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.73	0.51	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.69	0.53	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.69	0.53	มากที่สุด

(3) เครื่องมือดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.42	0.67	มาก
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.41	0.64	มาก
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.42	0.63	มาก

(4) การสร้างกระแสผ่านการจัดกิจกรรมกลุ่มในชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.34	0.70	มาก
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.25	0.71	มาก
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.25	0.70	มาก

(5) ผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ และการจัดการทางทันตกรรมเบื้องต้น

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.56	0.58	มากที่สุด
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.54	0.54	มากที่สุด
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.52	0.56	มากที่สุด

(6) การดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับคลินิก NCDs

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.39	0.73	มาก
2. ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น	4.37	0.71	มาก
3. ประโยชน์ที่ได้รับ / การนำความรู้ไปใช้งาน	4.38	0.73	มาก

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานในพื้นที่

3.1 การถ่ายโอนไป อบจ. ทำให้เกิดรอยต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงาน บริการทันตกรรมใน รพ.สต. ลดลง และไม่มีการคีย์ข้อมูล

ส่วนที่ 4 ประเด็นเสนอแนะเพิ่มเติม

4.1 การขับเคลื่อนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุผ่าน setting ประชาชน

- ไม่ควรมีการกำหนดตัวชี้วัด แต่อาจเป็นลักษณะการสร้างสรรค์ทางกิจกรรม / รณรงค์ในรูปแบบชุดกิจกรรม เช่น การแสดง role play ในเทศกาลสำคัญ

4.2 ระบบข้อมูล

- ควรเชื่อมระบบฐานข้อมูลจากเครื่องมือ (Blue book application) กับระบบรายงาน HDC
- การทำงานของพื้นที่ ยังมีความซ้ำซ้อน ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงาน

4.3 แนวทางการดำเนินงาน

- ควรมีแนวทางการทำงานในระดับจังหวัด การผลักดัน กระตุ้น และขอความร่วมมือจากพื้นที่
- ต้องการแนวทางดำเนินงานทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย Dementia

บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนา

จากข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นต่อกระบวนงาน พบประเด็นสะท้อนจากการทำงานในพื้นที่ ซึ่งเป็นความท้าทาย ในการขับเคลื่อนให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ ซึ่งพบว่ารูปแบบการทำงานด้านสุขภาพของระบบสาธารณสุขไทยในปัจจุบัน ยังเป็นภาพการทำงานแบบแยกส่วน/สังกัด/พื้นที่ รวมถึงการพัฒนาเครื่องมือของแต่ละองค์กร แยกส่วนเฉพาะประเด็น เป็นการทำงานแบบแบ่งขาดเกินไป ส่งผลต่อบุคลากรที่ต้องกรอกข้อมูลเข้าระบบรายงานแบบซ้ำซ้อน ภายใต้ภาระงานและบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฐมภูมิ ที่ต้องขับเคลื่อนงานทุกกลุ่มวัย และทุกประเด็นงานสู่ประชาชนโดยตรง ระบบข้อมูลจึงถูกสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของ Intervention นั้น ๆ ซึ่งยังขาดการร้อยต่อให้เป็นฐานเดียวกัน รวมถึงไม่สามารถมองข้อมูลเป็นภาพเดียวกันของทั้งประเทศ

ดังนั้นโจทย์สำคัญคือการบูรณาการและเชื่อมต่อฐานข้อมูล เพื่อให้เป็นภาพเดียวกันทั้งประเทศ ทั้งภาครัฐ โดยเฉพาะบริการด้านทันตสุขภาพ กว่าครึ่งอยู่ในภาคส่วนเอกชน และเพื่อการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ **บูรณาการระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและเครื่องมือ เชื่อมฐานข้อมูลกับหน่วยบริการ** รวมถึงฐานข้อมูลกลาง เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อน มีระบบกำกับติดตามการดำเนินงานที่ชัดเจน เป็นภาพรวมประเทศ

.....