

**ผลการทำแบบประเมินความพึงพอใจการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ในการดูแลสุขภาพช่องปากและระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง
วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

จากการทำแบบทดสอบความพึงพอใจ จำนวน ๑๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๘ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๑.๓ อายุเฉลี่ย ๓๘ ± ๙.๖ ปี ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง เป็นระยะเวลา ๑ ปี ผู้ทำแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ร้อยละ ๔๐.๗ รองลงมาเป็นทันตแพทย์ และทันตภิบาล ร้อยละ ๒๔ และ ๒๒ ตามลำดับ ผู้ทำแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำงานที่สถานพยาบาลเรือนจำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๔๓.๓, ๒๑.๓ และ ๑๙.๓ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒ ผลความพึงพอใจต่อการบรรยาย/ อภิปราย มีดังนี้

| หัวข้อบรรยาย/อภิปราย | ความน่าสนใจของเนื้อหา | ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้นของท่าน | ประโยชน์ที่ได้รับ/การนำความรู้ไปใช้งาน | เกณฑ์การประเมิน |
|---|-----------------------|---------------------------------|--|------------------|
| ● การขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ภายใต้โครงการพระราชดำริราชทัณฑ์ฯ | ๔.๔ ± ๐.๗ | ๔.๔ ± ๐.๖ | ๔.๖ ± ๐.๕ | พึงพอใจมากที่สุด |
| ● การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในสถานบริการเรือนจำ : กรณีศึกษารพ.บ้านปึง | ๔.๕ ± ๐.๖ | ๔.๕ ± ๐.๖ | ๔.๖ ± ๐.๖ | พึงพอใจมากที่สุด |
| ● เครือข่ายการดำเนินงานทันตสาธารณสุขและการพัฒนาระบบข้อมูลในเรือนจำ | ๔.๔ ± ๐.๖ | ๔.๔ ± ๐.๔ | ๔.๕ ± ๐.๖ | พึงพอใจมากที่สุด |
| ● แนวทางการลงข้อมูลทันตสุขภาพในระบบข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข | ๔.๖ ± ๐.๕ | ๔.๕ ± ๐.๗ | ๔.๖ ± ๐.๕ | พึงพอใจมากที่สุด |
| หัวข้อประเมิน | | ระดับความพึงพอใจ | เกณฑ์การประเมิน | |
| ● ความเหมาะสมของระยะเวลาการจัดประชุม | | ๔.๔ ± ๐.๗ | พึงพอใจมากที่สุด | |
| ● การติดต่อประสานงานของผู้จัด | | ๔.๒ ± ๐.๘ | พึงพอใจมากที่สุด | |
| ● ความพึงพอใจโดยรวมของการจัดประชุม | | ๔.๔ ± ๐.๗ | พึงพอใจมากที่สุด | |

ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการจัดประชุมครั้งต่อไป ดังนี้

๑. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบ onsite เพื่อการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
๒. จัดอบรมการดำเนินงานในระบบต่าง ๆ เช่น
 - แนวทางการตรวจคัดกรองการตรวจรักษา โดยเน้นงานส่งเสริมป้องกัน
 - จัดอบรมเรื่องการฝึกการแปรงฟันในเรือนจำ อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันในเรือนจำ
 - เรื่องการลงข้อมูล การสอนการบันทึกข้อมูล สำหรับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในระบบรายงานสุขภาพ HDC เพื่อให้ทุกเรือนจำส่งเข้า HDC ได้ และการจัดการข้อมูล

๓. ติดตามเรื่องการลงข้อมูลที่นำเสนอในครั้งนี ความคับหน้า ปัญหาอุปสรรค เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกับเป็นหน่วยสนับสนุนให้คำปรึกษา

สิ่งที่ต้องการให้มีการสนับสนุนเพิ่มเติม

หลัก ๕M โดยส่วนใหญ่เป็นการบริหารจัดการภายในเรือนจำ ร่วมกับการจัดบริการของโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมถึง สิ่งสนับสนุนในด้านการจัดอบรม สื่อต่าง ๆ ซึ่งสรุปรวบรวมประเด็น ได้ดังนี้

๑. บุคลากร (Man)

- ผลักดันให้ฝั่งราชทัณฑ์ มีกรอบทันตบุคลากร
- สนับสนุนการอบรมการลงข้อมูล
- มีผู้แนะนำ/ปรึกษา ในการเริ่มต้นนำข้อมูลเข้า HDC

๒. ครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ (Material)

๒.๑ ครุภัณฑ์

- สนับสนุนและผลักดันในเรื่องครุภัณฑ์ในเรือนจำ อุปกรณ์ที่ใช้ทางทันตกรรม เช่น ยูนิทฟัน
- ทำห้องทันตกรรมพร้อมระบบระบายอากาศ
- อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการคีย์ ข้อมูล

๒.๒ วัสดุอุปกรณ์

- แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ไหมขัดฟัน วัสดุอุดฟันต่าง ๆ ยาชา ฯลฯ
- วัสดุสิ้นเปลืองทางทันตกรรม
- มีการทำเสื่อยืดให้ผู้รับผิดชอบงานราชทัณฑ์

๓. งบประมาณ (Money)

๔. การบริหารจัดการ (Management)

- ขับเคลื่อนนโยบายสร้างสิ่งแวดล้อมในระดับผู้บริหาร ในเรือนจำ เช่น เรือนจำปลอดน้ำอัดลม เป็นต้น
- จัดทำโครงการเรือนจำสร้างเสริมทันตสุขภาพ
- กระตุ้นให้แม่ข่ายมีบุคลากรเข้าดำเนินการให้มากกว่าปัจจุบัน เช่น เข้าตรวจสุขภาพช่องปากผู้ถูกคุมขังภายในเรือนจำ อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน
- จัดประชุม onsite เพื่อสรุปผลการดำเนินงานแต่ละจังหวัด

๕. สื่อ แ่นพับ (Media)

- สื่อการให้ความรู้ อสรจ. เช่น การแปรงฟัน ๒๒๒
- สื่อรณรงค์ทันตะ
- สื่อรณรงค์สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีทันตสุขภาพดีในเรือนจำ
- คลิปวิดีโอสั้น ๆ ที่น่าสนใจ และทันสมัย เพื่อนำไปเปิดสอนผู้ถูกคุมขัง และ อสรจ.

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในที่ประชุม

- เรือนจำแต่ละพื้นที่มีพยาบาลน้อย ไม่สัมพันธ์กับผู้ต้องขัง ทำให้ภาระงานมาก ไม่สะดวกในการลงข้อมูล
- พยาบาลอาจไม่มีความรู้พื้นฐานด้านทันตสาธารณสุข เนื่องจากไม่ได้ศึกษามาโดยตรง
- ให้มีการจัดอบรมการลงข้อมูลให้กับพยาบาลในเรือนจำ
- เครือข่ายยังไม่มี คอมพิวเตอร์ ทำให้องค์กร หอสขป ไม่ได้ อาจให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ) มาช่วยดูแลด้วย เนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุข ก็ได้มีงบประมาณเพื่อการนี้
- โรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ/รพท) หลายแห่ง ไม่สามารถเข้าไปให้บริการผู้ต้องขังได้ครอบคลุม เนื่องจากมีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลจำนวนมาก และส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์เฉพาะทาง การ

ให้บริการที่จุดบริการใน รพ. จะเกิดประโยชน์มากกว่า จึงควรมีนโยบาย “โรงพยาบาลแม่ข่าย” ให้
เหมาะสมกับการบริหารจัดการได้จริง

- ในพื้นที่ที่มีข้อจำกัดในการเข้าไปให้บริการ ทำให้ไม่สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การ
กำหนดตัวชี้วัดที่มากอาจจะไม่สามารถทำงานให้ได้ตรงกับตัวชี้วัดได้
-