ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๒

๑.การกวาดล้างโปลิโอ

๒.การจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ

๑. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงาน ณ เดือน ธันวาคม ๒๕๕๘ และเดือน มกราคม ๒๕๕๙ ณ วันที่ ๒๕ ก.พ. ๕๙

๑.๑ จำนวนเด็กอายุครบ ๔ เดือน ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดในจังหวัด ๘๘๓ คน

๑.๒ จำนวนเด็กทั้งหมดที่ได้รับวัคซีนโปลิโอชนิดฉีด (IPV) ๗๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๑๑

รายงานตัวชี้วัด ความครอบคลุมการให้บริการวัคซีนโปลิโอชนิดฉีด (IPV) จำแนกรายเดือน จังหวัดตรัง

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนเด็กที่ได้รับวัคซีน IPV								
		ธันวาคม			มกราคม			รวม		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	เมืองตรัง	๘๕	๗๖	๘๙.๔๑	๘๓	๙๓	๑๑๒.๐๕	๑๖๘	๑๖๙	๑๐๐.๖๐
๒	กันตัง	๖๗	๕๒	๗๗.๖๑	๕๒	๔๕	๘๖.๕๔	๑๑๙	๙๗	๘๑.๕๑
๓	ย่านตาขาว	๔๓	๒๙	๖๗.๔๔	๕๐	๔๙	๙๘.๐๐	๙๓	๗๘	๘๓.๘๗
๔	ปะเหลียน	๕๗	๒๗	๔๗.๓๗	๔๘	๔๓	๘๙.๕๘	๑๐๕	๗๐	๖๖.๖๗
๕	สิเกา	๒๖	๒๓	๘๘.๔๖	๓๐	๒๗	๙๐.๐๐	๕๖	๕๐	๘๙.๒๙
๖	ห้วยยอด	๗๒	๔๖	๖๓.๘๙	๖๙	๕๗	๘๒.๖๑	๑๔๑	๑๐๓	๗๓.๐๕
๗	วังวิเศษ	๓๗	๑๙	๕๑.๓๕	๑๕	๒๔	๑๖๐.๐๐	๕๒	๔๓	๘๒.๖๙
๘	นาโยง	๓๘	๑๖	๔๒.๑๑	๒๘	๓๔	๑๒๑.๔๓	๖๖	๕๐	๗๕.๗๖
๙	รัษฎา	๒๗	๒๒	๘๑.๔๘	๒๐	๒๔	๑๒๐.๐๐	๔๗	๔๖	๙๗.๘๗
๑๐	หาดสำราญ	๑๙	๑๐	๕๒.๖๓	๑๗	๙	๕๒.๙๔	๓๖	๑๙	๕๒.๗๘
รวม		๔๗๑	๓๒๐	๖๗.๙๔	๔๑๒	๔๐๕	๙๘.๓๐	๘๘๓	๗๒๕	๘๒.๑๑

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ตามมาตรฐานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

๒. ปัจจัยความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์

จากการตรวจติดตาม

เนื่องจากรพสต.ทุกแห่งให้บริการฉีดวัคซีนเด็กเพียงเดือนละ ๑ ครั้ง (พุธที่ ๒ ของเดือน) ทำให้ เด็กที่เกิดกลาง/
ปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๕๘ ไม่ได้รับวัคซีน เพราะอายุไม่ครบในวันที่ให้บริการ และต้องไปรับวัคซีน IPV ในเดือนมกราคม ๒๕๕๙
ทำให้ผลงานเดือนธันวาคมมีความครอบคลุมต่ำ และกระทรวงฯได้ให้มีการประหยัดวัคซีนเพื่อลดการสูญเสีย กลุ่มเป้าหมายบางส่วนอาจได้รับบริการฉีดวัคซีน IPV หลังอายุ ๔ เดือน จังหวัดได้ออกนิเทศติดตามในวันที่มีการให้บริการฉีดวัคซีน และได้ให้
คำแนะนำการปรับการให้บริการวัคซีน IPV โดยเปิดใช้วัคซีนควรมีเด็กกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป และปรับลดความถี่ในการให้บริการในกรณีมีเด็กกลุ่มเป้าหมายน้อยกว่า ๕ คน และการบันทึกข้อมูลใน ๔๓ แฟ้มให้ถูกต้อง ครบถ้วน

๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

หน่วยบริการแต่ละแห่งมีเด็กอายุครบ ๔ เดือน มารับบริการวัคซีนจำนวนน้อย ทำให้มีการสูญเสียวัคซีนจำนวนมาก
เนื่องจากวัคซีนที่จัดสรรเป็นแบบ multiple dose (๑๐ โด๊ส) ทำให้มีสูญเสียวัคซีนจำนวนมาก จังหวัดได้ดำเนินการแจ้งหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องทราบถึงการขาดแคลนของวัคซีน ซึ่งแต่ละ CUP ได้หาแนวทางเพื่อลดการสูญเสียวัคซีนตามบริบทของแต่ละพื้นที่
และตามความสะดวกในการปฏิบัติงานทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยให้บริการร่วมกันในหน่วยบริการที่อยู่ใกล้กัน บางอำเภอให้หน่วยบริการส่งต่อให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาล บางหน่วยบริการนัดเด็กมารับบริการฉีดวัคซีนIPV ตอนอายุ ๖ เดือนร่วมกับเด็กอายุ ๔ เดือนในรอบนั้น

ข้อเสนอแนะ เพื่อลดการสูญเสียวัคซีน และสะดวกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการวัคซีน ควรเป็นแบบ single dose

สถานบริการบางแห่งมีผลงานต่ำ เนื่องจากไม่ได้บันทึกข้อมูลในวันที่ให้บริการ แต่บันทึกย้อนหลังทำให้ส่งข้อมูลแล้วโปรแกรมไม่รับ และบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ซึ่งจังหวัดได้แจ้งผู้รับผิดชอบงาน EPI และผู้รับผิดชอบงาน ICT ระดับอำเภอ ให้ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวทุกเดือนแล้ว

๒.การจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของรพ.สต. / ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ

๑. <u>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น</u>

๑.๑ทรัพยากรทางทันตสาธารณสุข

ตารางที่ ๑ จำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลและ รพ.สต. จำแนกรายอำเภอ

เครือข่าย	จำนวน รพ.สต.	จำนวนทันตาภิบาล											
		๒๕๕๓		๒๕๕๔		๒๕๕๕		๒๕๕๖		๒๕๕๗		๒๕๕๘	
		รพ	รพ.สต.	รพ	รพ.สต.	รพ	รพ.สต.	รพ	รพ.สต.	รพ	รพ.สต.	รพ	รพ.สต.
เมือง	๑๘	๐	๔	๐	๔	๐	๔	๓	๔	๕	๗	๙	๔
กันตัง	๒๐	๔	๒	๔	๒	๔	๔	๔	๕	๔	๘	๕	๘
ย่านตาขาว และหาดสำราญ	๒๐	๔	๔	๔	๔	๔	๕	๖	๕	๖	๙		
ย่านตาขาว	๑๖											๔	๗
หาดสำราญ	๔											๒	๒
ปะเหลียน	๑๘	๔	๑	๕	๑	๕	๒	๕	๒	๕	๖	๖	๕
สิเกา	๙	๔	๑	๔	๑	๔	๑	๕	๑	๕	๓	๗	๑
ห้วยยอด	๒๐	๙	๐	๑๑	๐	๑๐	๐	๑๐	๐	๑๑	๐	๑๑	๐
วังวิเศษ	๗	๕	๐	๕	๐	๕	๐	๕	๐	๘	๐	๖	๒
นาโยง	๗	๔	๐	๖	๐	๖	๐	๕	๒	๕	๓	๔	๓
รัษฎา	๖	๕	๑	๕	๑	๕	๑	๕	๑	๕	๒	๕	๑
รวม	๑๒๕	๓๙	๑๓	๔๔	๑๓	๔๓	๑๗	๔๘	๒๐	๕๔	๓๘	๕๙	๓๓

ตารางที่ ๒ สัดส่วนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต่อประชากร

อำเภอ	สัดส่วนต่อประชากร
เมือง	๙,๗๑๕
กันตัง	๗,๒๑๖
ย่านตาขาว	๕,๘๓๐
ปะเหลียน	๖,๗๒๙
สิเกา	๕,๓๗๕
ห้วยยอด	๖,๒๙๘
วังวิเศษ	๕,๔๑๓
นาโยง	๖,๓๓๑
รัษฎา	๔,๘๒๓
หาดสำราญ	๔,๑๖๐
รวม	๖,๖๕๔

ตารางที่ ๓ จำนวนทันตแพทย์จังหวัดตรัง

เครือข่าย	กรอบFTEปี ๒๕๕๘ / ระดับรพ	จำนวนทันตแพทย์				
		ปี๒๕๕๔	ปี๒๕๕๕	ปี๒๕๕๖	ปี๒๕๕๗	ปี ๒๕๕๘
เมือง	๒๖ (A)	๑๔	๑๔	๑๗	๑๘	๑๗
กันตัง	๘ (F๒)	๕	๖	๗	๖	๖
ย่านตาขาวและ หาดสำราญ		๔	๕	๗	๗	
ย่านตาขาว	๗ (F๑)					๔
หาดสำราญ	๓ (F๓)					๒
ปะเหลียน	๘ (F๒)	๓	๓	๔	๔	๔
สิเกา	๔ (F๒)	๓	๓	๔	๓	๔
ห้วยยอด	๑๗ (M๒)	๗	๘	๑๐	๑๑	๑๐
วังวิเศษ	๔ (F๒)	๓	๓	๓	๓	๓
นาโยง	๔ (F๒)	๓	๓	๔	๔	๓
รัษฎา	๔ (F๒)	๑	๒	๒	๓	๓
รวม		๔๓	๔๗	๕๘	๕๙	๕๖

ตารางที่ ๔ สัดส่วนทันตแพทย์ ต่อประชากร

อำเภอ	สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร
เมือง	๙,๑๔๔
กันตัง	๑๔,๔๓๒
ย่านตาขาว	๑๖,๐๓๒
ปะเหลียน	๑๖,๘๒๓
สิเกา	๙,๔๐๖
ห้วยยอด	๙,๔๔๘
วังวิเศษ	๑๔,๔๓๔
นาโยง	๑๔,๗๗๓
รัษฎา	๙,๖๔๕
หาดสำราญ	๘,๓๒๐
รวม	๑๑,๔๐๖

ตารางที่ ๕ จำนวนเก้าอี้ทันตกรรม จำแนกรายเครือข่ายบริการสุขภาพ

อำเภอ	รวมยูนิตในอำเภอ	ยูนิตในรพ,(ตัว)	รพ.สต.		
			จำนวนรพ.สต.	ยูนิต(แห่ง)	ร้อยละ
เมือง	๒๖	๑๓	๑๘	๘	๔๔.๔
กันตัง	๑๔	๕	๒๐	๙	๔๕.๐
ย่านตาขาว	๙	๓	๑๖	๖	๓๗.๕
หาดสำราญ	๔	๒	๔	๒	๕๐.๐
ปะเหลียน	๙	๓	๑๘	๖	๓๓.๓
สิเกา	๙	๓	๙	๖	๖๖.๗
ห้วยยอด	๑๙	๑๐	๒๐	๗	๓๕.๐
วังวิเศษ	๑๐	๓	๗	๗	๑๐๐.๐
นาโยง	๗	๔	๗	๓	๔๒.๙
รัษฎา	๖	๓	๖	๓	๕๐.๐
รวม	๑๑๑	๔๙	๑๒๕	๕๕	๔๔.๐

๑.๒การจัดบริการทันตกรรมภาพรวม

ผลการจัดบริการ มีสถานการณ์ดังนี้

ตารางที่ ๖ สัดส่วนการให้บริการต่อผู้ให้บริการ ย้อนหลัง ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๘

เครือข่ายบริการสุขภาพ	สัดส่วนคนไข้(ครั้ง) ต่อผู้ให้บริการ					
	ปี๒๕๕๓	ปี๒๕๕๔	ปี๒๕๕๕	ปี๒๕๕๖	ปี๒๕๕๗	ปี๒๕๕๘
เมือง	๓,๖๙๓.๙	๕,๗๑๑.๓	๔,๔๑๐.๕	๔,๓๓๔.๘	๑๕๒๔.๒	๑๔๕๖.๕
กันตัง	๙๔๘.๓	๗๕๘.๙	๖๗๒.๑	๖๗๘.๑	๑๒๘๒.๙	๙๙๖.๑๗
ย่านตาขาวและหาดสำราญ	๗๙๒.๘	๗๙๑.๐	๕๘๗.๖	๖๑๓.๒	๘๒๗.๒	
ย่านตาขาว						๑๓๐๙.๕๖
หาดสำราญ						๕๘๙.๕๐
ปะเหลียน	๖๙๕.๐	๗๗๙.๙	๖๓๘.๖	๕๗๙.๖	๙๕๘.๖	๑๐๒๖.๘๐
สิเกา	๖๖๖.๖	๘๗๘.๙	๖๕๗.๑	๕๗๐.๘	๑๔๔๓.๕	๘๘๕.๐๘
ห้วยยอด	๑,๒๗๖.๖	๑,๑๓๘.๗	๑,๐๙๗.๖	๑,๖๙๓.๓	๑๘๑๐.๗	๑๖๓๗.๕๒
วังวิเศษ	๙๔๗.๔	๑,๐๑๑.๖	๙๖๐.๔	๙๓๐.๓	๑๓๓๙.๓	๙๔๑.๐๙
นาโยง	๖๖๖.๖	๗๘๑.๒	๕๘๔.๑	๕๑๘.๙	๑๔๙๘.๘	๑๑๐๕.๘๐
รัษฎา	๖๘๑.๕	๖๓๔.๔	๕๓๐.๔	๓๘๖.๔	๖๘๕.๓	๑๒๕๕.๗๕
รวม	๑,๓๗๐.๒	๑,๗๔๗.๖	๑,๓๖๐.๘	๑,๔๙๓.๐	๑๓๐๒.๕	๑๒๒๙.๐๕

ตารางที่ ๗ สัดส่วนการให้บริการต่อเก้าอี้ทันตกรรม ย้อนหลัง ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๘

เครือข่ายบริการสุขภาพ	สัดส่วนคนไข้(ครั้ง)ต่อเก้าอี้ทันตกรรม					
	ปี๒๕๕๓	ปี ๒๕๕๔	ปี ๒๕๕๕	ปี ๒๕๕๖	ปี๒๕๕๗	ปี๒๕๕๘
เมือง	๓,๙๔๐.๑	๖,๐๔๗.๒	๔,๔๑๐.๕	๕,๒๐๑.๗	๒,๒๘๖.๓	๑๗๓๖.๖๙
กันตัง	๑.๓๕๔.๗	๙๒๗.๖	๑,๐๔๕.๔	๑,๒๐๕.๖	๑,๙๒๔.๔	๑๓๗๙.๓๑
ย่านตาขาวและหาดสำราญ	๒,๕๗๖.๘	๑,๘๙๘.๔	๑,๐๒๘.๓	๑,๓๗๙.๖	๑,๗๗๐.๗	
ย่านตาขาว						๒๓๒๘.๑๑
หาดสำราญ						๘๘๔.๒๕
ปะเหลียน	๑,๓๙๐.๐	๑,๗๕๔.๘	๑,๒๗๗.๒	๑,๒๗๕.๒	๒,๓๙๖.๕	๑๗๑๑.๓๓
สิเกา	๗๗๗.๗	๘๗๘.๙	๖๕๗.๑	๗๑๓.๕	๑,๙๘๔.๙	๑๑๘๐.๑๑
ห้วยยอด	๒,๕๕๓.๓	๑,๕๗๖.๗	๑,๔๑๑.๒	๒,๑๑๖.๖	๒,๓๔๓.๒	๑๙๑๐.๔๔
วังวิเศษ	๑,๕๑๕.๘	๑,๖๑๘.๖	๑,๕๓๖.๖	๑,๔๘๘.๔	๑,๖๓๖.๙	๑๐๓๕.๒๐
นาโยง	๑,๕๕๕.๓	๑,๔๐๖.๒	๑,๐๕๑.๔	๙๕๑.๓	๒,๕๖๙.๓	๑๕๗๙.๗๑
รัษฎา	๑,๘๑๗.๓	๑,๑๑๐.๓	๑,๐๖๐.๘	๕๑๕.๒	๑,๑๔๒.๒	๑๑๑๖.๒๒
รวม	๒,๓๐๙.๐	๒,๔๙๖.๕	๑,๙๑๕.๙	๒,๒๖๖.๔	๒,๐๙๒.๓	๑๕๗๔.๐๕

ตารางที่ ๘ สัดส่วนการให้บริการต่อประชากร ย้อนหลัง ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๘

เครือข่ายบริการสุขภาพ	สัดส่วนคนไข้(ครั้ง)ต่อประชากร					
	ปี๒๕๕๓	ปี ๒๕๕๔	ปี ๒๕๕๕	ปี ๒๕๕๖	ปี๒๕๕๗	ปี๒๕๕๘
เมือง	๕๓๙.๒	๖๗๕.๗	๕๒๐.๑	๖๗๖.๘	๓๒๙.๕	๒๙๐.๔๙
กันตัง	๑๓๗	๙๘.๑	๑๐๙.๗	๑๒๕.๗	๒๕๒.๑	๒๐๗.๐๘
ย่านตาขาวและหาดสำราญ	๑๓๑.๗	๑๒๐.๙	๑๐๓.๘	๑๓๘	๒๒๖.๐	
ย่านตาขาว						๓๒๖.๗๓
หาดสำราญ						๒๑๒.๕๗
ปะเหลียน	๘๕.๘	๑๐๖.๙	๙๖.๙	๙๕.๘	๒๑๓.๕	๒๒๘.๘๘
สิเกา	๑๒๙.๘	๑๙๓.๙	๑๔๓.๙	๑๕๔.๖	๔๔๐.๒	๒๘๒.๓๐
ห้วยยอด	๑๙๔.๔	๒๒๑.๙	๒๑๒.๔	๓๖๑.๕	๔๕๗.๓	๓๖๓.๙๙
วังวิเศษ	๑๘๔.๗	๑๙๕.๑	๑๘๓.๓	๑๗๕.๓	๓๓๗.๗	๒๓๙.๐๗
นาโยง	๑๐๘.๖	๑๖๒.๗	๑๒๐.๘	๑๓๐.๒	๔๑๒.๑	๒๔๙.๕๑
รัษฎา	๑๙๗.๗	๑๕๙.๖	๑๕๐.๗	๑๐๘.๕	๒๓๖.๕	๓๔๗.๑๙
รวม	๒๐๑.๕	๒๘๐.๗	๒๓๒.๓	๒๙๗.๗	๓๑๘.๔	๒๘๐.๙๓

๑.๓ สภาวะโรค(ฟันผุในเด็ก ๐-๕ ปี)

สรุปสถานการณ์ จากข้อมูลการสำรวจประสบการณ์เกิดฟันผุในเด็กจังหวัดตรัง ย้อนหลัง พบว่าสถานการณ์ฟันผุในเด็กมีแนวโน้มลดลง

ตารางที่ ๙ ประสบการณ์เกิดฟันผุในเด็ก ๑๘ เดือน

ลำดับที่	อำเภอ	ปีงบประมาณ					
		๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
๑	เมือง	-	๘.๘	๒๔.๖	๙.๘	๑๓.๗	๑๐.๑
๒	ห้วยยอด	-	NA	๑๖.๓	๑๓.๙	๑๒.๐	๑๒.๑
๓	ย่านตาขาว	-	NA	๒๒.๘	๑๖.๓	๓.๔	๙.๓
๔	กันตัง	-	๐.๐	๖.๕	๙.๔	๘.๒	๓.๒
๕	ปะเหลียน	-	๓.๘	๑๒.๙	๗.๙	๑๐.๘	๑๒.๕
๖	สิเกา	-	๖.๗	๑๘.๔	๑๖.๔	๑๖.๘	๒๙.๗
๗	วังวิเศษ	-	๑๓.๓	๒๙.๒	๗.๓	๑๔.๗	๕.๓
๘	นาโยง	-	๓.๓	NA	๓.๐	๐.๐	๘.๓
๙	รัษฎา	-	๑๐.๕	๒๒.๔	๑๗.๐	๑๕.๐	๑๐.๗
๑๐	หาดสำราญ	-	NA	๕๐.๐	๑๗.๔	๔.๒	๕.๙
รวม		**ยังไม่เริ่มสำรวจ**	**๖.๖**	**๑๙.๓**	**๑๑.๐**	**๑๒.๔**	**๑๐.๙**

ตารางที่ ๑๐ ประสบการณ์เกิดฟันผุในเด็ก ๓ ปี

ลำดับที่	อำเภอ	ปีงบประมาณ					
		๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
๑	เมือง	๕๙.๓	๕๘.๗	๕๙.๑	๔๘.๗	๔๕.๔	๔๖.๓
๒	ห้วยยอด	๖๐.๙	๗๕.๐	๖๗.๖	๕๘.๕	๕๘.๒	๕๐.๖
๓	ย่านตาขาว	๗๐.๐	๖๔.๒	๗๑.๓	๔๕.๙	๔๖.๙	๕๐.๗
๔	กันตัง	๗๒.๗	๕๗.๔	๗๔.๙	๔๘.๓	๕๐.๑	๕๐.๓
๕	ปะเหลียน	๗๔.๒	๗๑.๘	๗๓.๑	๖๘.๐	๖๖.๘	๔๔.๔
๖	สิเกา	๗๔.๔	๖๘.๒	๗๗.๗	๖๔.๙	๖๑.๖	๕๑.๖
๗	วังวิเศษ	๗๑.๘	๖๗.๓	๖๖.๕	๖๒.๓	๕๙.๖	๕๘.๗
๘	นาโยง	๗๐.๑	๕๙.๔	๖๕.๑	๕๑.๕	๖๑.๙	๔๘.๙
๙	รัษฎา	๗๘.๒	๗๕.๙	๗๒.๖	๔๘.๔	๖๒.๑	๔๗.๕
๑๐	หาดสำราญ	๘๓.๐	๘๘.๖	๘๓.๕	๕๐.๐	๖๕.๐	๕๕.๔
รวม		**๖๗.๔**	**๖๕.๙**	**๖๗.๕**	**๕๓.๕**	**๕๓.๗**	**๔๘.๘**

๒.สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ - ปัจจุบัน (๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙)

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละ รพ.สต. /ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐)

ปี ๒๕๕๘ งานทันตสาธารณสุขเก็บข้อมูลเฉพาะตัวชี้วัด ร้อยละรพ.สต./ศสม ที่มีบริการทันตกรรมอย่างน้อย ๑ วัน จึงไม่มีข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ปี๒๕๕๘ โดยผลงาน ณ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ จังหวัดตรังดำเนินการได้เพียงร้อยละ ๒๕ ตามรายละเอียดตารางที่ ๒.๔

ผลงาน ตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๕๘- ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ มีดังนี้

๒.๑. ร้อยละของรพสต/ศสม ที่มีทันตบุคลากรให้บริการอย่างน้อย ๑ วัน ต่อสัปดาห์ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕)

	ข้อมูลเป้าหมาย			ผลงาน			
อำเภอ	จำนวนรพสต. ทั้งหมดในอำเภอ	จำนวน ศสม	รวม	รพสต	ศสม	รวม	ร้อยละ
เมือง	๑๘	๔	๒๒	๘	๓	๑๑	๕๐.๐๐
กันตัง	๒๐	๐	๒๐	๘	๐	๘	๔๐.๐๐
ย่านตาขาว	๑๖	๐	๑๖	๑๑	๐	๑๑	๖๘.๗๕
หาดสำราญ	๔	๐	๔	๔	๐	๔	๑๐๐.๐๐
ปะเหลียน	๑๘	๐	๑๘	๑๐	๐	๑๐	๕๕.๕๖
สิเกา	๙	๐	๙	๖	๐	๖	๖๖.๖๗
ห้วยยอด	๒๐	๑	๒๑	๑๘	๑	๑๙	๙๐.๔๘
วังวิเศษ	๗	๐	๗	๗	๐	๗	๑๐๐.๐๐
นาโยง	๗	๐	๗	๗	๐	๗	๑๐๐.๐๐
รัษฎา	๖	๐	๖	๖	๐	๖	๑๐๐.๐๐
รวม	๑๒๕	๕	๑๓๐	๖๔	๔	๖๔	๔๙.๒๓

๒. ร้อยละของรพสต/ศสม ที่มีบริการ ๕กลุ่มวัย ๑๔ กิจกรรม (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) (ต้องมีงานป้องกัน ส่งเสริม และรักษา)

	ข้อมูลฐาน				ผลงาน	
	ข้อมูลที่มีคน	ข้อมูลยูนิต	ข้อมูลยูนิต	มีเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
อำเภอ	การหมุนเวียน	ในรพสต(แห่ง)	ในศสม(แห่ง)		รพสต/ศสมที่มีบริการ	
เมือง	๑๒	๘	๔	๑๒	๙	๗๕.๐๐
กันตัง	๘	๙	๐	๙	๘	๘๘.๘๙
ย่านตาขาว	๑๑	๖	๐	๖	๕	๘๓.๓๓
หาดสำราญ	๔	๒	๐	๒	๒	๑๐๐.๐๐
ปะเหลียน	๑๐	๖	๐	๖	๕	๘๓.๓๓
สิเกา	๖	๖	๐	๖	๖	๑๐๐.๐๐
ห้วยยอด	๑๘	๗	๑	๘	๘	๑๐๐.๐๐
วังวิเศษ	๗	๗	๐	๗	๗	๑๐๐.๐๐
นาโยง	๗	๓	๐	๓	๓	๑๐๐.๐๐
รัษฎา	๖	๓	๐	๓	๓	๑๐๐.๐๐
รวม	๖๔	๕๕	๕	๖๒	๕๖	๙๐.๓๒
เทียบจำนวนรพสต/ศสม ทั้งหมด ๑๓๐ แห่ง คิดเป็นผลงาน					๕๖ แห่ง ร้อยละ	๔๓.๐๘

๒.๓. ร้อยละของรพสต/ศสม ที่มีบริการ ๒๐๐ ต่อ ๑๐๐๐ ปชก (ทำงานป้องกันอย่างเดียวก็ได้)

อำเภอ	ข้อมูลฐาน				ผลงาน	
	ข้อมูลที่มีคน การหมุนเวียน	ข้อมูลยูนิต ในรพสต (แห่ง)	ข้อมูลยูนิต ในศสม(แห่ง)	มีเป้าหมาย	จำนวน รพสต/ศสม ที่ผลงาน เกิน ๒๐๐	ร้อยละ
เมือง	๑๒	๘	๔	๑๒	๑	๘.๓๓
กันตัง	๘	๙	๐	๘	๐	๐.๐๐
ย่านตาขาว	๑๑	๖	๐	๑๑	๑	๙.๐๙
หาดสำราญ	๔	๒	๐	๒	๐	๐.๐๐
ปะเหลียน	๑๐	๖	๐	๑๐	๐	๐.๐๐
สิเกา	๖	๖	๐	๖	๐	๐.๐๐
ห้วยยอด	๑๘	๗	๑	๒๐	๖	๓๐.๐๐
วังวิเศษ	๗	๗	๐	๗	๐	๐.๐๐
นาโยง	๗	๓	๐	๗	๐	๐.๐๐
รัษฎา	๖	๓	๐	๖	๐	๐.๐๐
รวม	๖๔	๕๕	๕	๖๔	๘	๑๒.๕๐
เทียบจำนวนรพสต/ศสม ทั้งหมด ๑๓๐ แห่ง คิดเป็นผลงาน					๘ แห่ง ร้อยละ	๖.๑๕

๒.๔. ร้อยละของรพสต/ศสม ที่มีบริการ ทันตกรรมคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) (ต้องมีงานป้องกัน ส่งเสริม และรักษา)

อำเภอ	ข้อมูลฐาน				ผลงาน	
	ข้อมูลที่มีคน	ข้อมูลยูนิต	ข้อมูลยูนิต	มีเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
	การหมุนเวียน	ในรพสต(แห่ง)	ในศสม(แห่ง)		รพสต/ศสมที่มีบริการครบทั้ง ข้อ๑-๓	
เมือง	๑๒	๘	๔	๑๒	๑	๘.๓๓
กันตัง	๘	๙	๐	๙	๐	๐.๐๐
ย่านตาขาว	๑๑	๖	๐	๖	๑	๑๖.๖๗
หาดสำราญ	๔	๒	๐	๒	๐	๐.๐๐
ปะเหลียน	๑๐	๖	๐	๑๐	๐	๐.๐๐
สิเกา	๖	๖	๐	๖	๐	๐.๐๐
ห้วยยอด	๑๘	๗	๑	๑๐	๖	๖๐.๐๐
วังวิเศษ	๗	๗	๐	๗	๐	๐.๐๐
นาโยง	๗	๓	๐	๓	๐	๐.๐๐
รัษฎา	๖	๓	๐	๓	๐	๐.๐๐
รวม	๖๔	๕๕	๕	๖๘	๘	๑๑.๗๖
เทียบจำนวนรพสต/ศสม ทั้งหมด ๑๓๐ แห่ง คิดเป็นผลงาน					๘ แห่ง ร้อยละ	๖.๑๕

๒.๕ ผลงานการให้บริการ (คน) ต่อ พันปชก ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ กพ ๒๕๕๙

อำเภอ	รวม(คน)	๒๕๕๘			๒๕๕๙		ผลงาน
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	
เมืองตรัง	๑๓,๒๐๑	๔,๔๖๗	๒,๙๓๗	๓,๒๔๙	๒,๑๐๖	๔๔๒	๑๐๗.๗๒
กันตัง	๕,๑๒๑	๑,๕๗๒	๑,๔๑๘	๑,๓๔๑	๖๕๒	๑๓๘	๖๘.๑๘
ย่านตาขาว	๕,๖๒๒	๑,๑๔๘	๑,๒๖๖	๑,๐๒๗	๑,๗๘๕	๓๙๖	๑๐๔.๘๙
ปะเหลียน	๕,๐๓๖	๑,๑๗๕	๑,๕๒๕	๙๓๗	๑,๐๕๐	๓๔๙	๘๑.๘๖
สิเกา	๓,๕๔๙	๘๖๘	๘๑๓	๑,๒๖๙	๕๓๖	๖๓	๑๐๖.๕๘
ห้วยยอด	๘,๐๙๙	๒,๓๖๔	๑,๙๐๗	๑,๒๖๖	๑,๗๑๒	๘๕๐	๑๐๖.๖๙
วังวิเศษ	๒,๙๖๖	๘๔๑	๗๑๖	๘๙๓	๕๑๖	๐	๗๘.๕๒
นาโยง	๓,๑๙๒	๑,๑๔๕	๙๗๘	๗๗๖	๒๕๖	๓๗	๘๑.๔๔
รัษฎา	๑,๗๙๘	๖๓๕	๔๗๓	๔๔๗	๒๔๓	๐	๖๖.๒๗
หาดสำราญ	๑,๒๙๙	๔๙๒	๒๕๓	๒๔๐	๒๑๒	๑๐๒	๘๙.๖๗
รวม	๔๙,๘๘๓	๑๔,๗๐๗	๑๒,๒๘๖	๑๑,๔๔๕	๙,๐๖๘	๒,๓๗๗	๙๒.๒๘

อภิปรายผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานด้านส่งเสริม ป้องกันและรักษาทางทันตกรรม ของจังหวัดตรัง ได้มีนโยบายขยายบริการสู่พื้นที่ (รพ.สต.) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม โดยการจัดบริการให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น ต้องอาศัยการจัดบริการแบบหมุนเวียนของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งบางอำเภอมีสัดส่วนเหมาะสม แต่อำเภอเมืองมีสัดส่วนที่ยังไม่เพียงพอต่อการจัดบริการที่เหมาะสม

การจัดบริการให้ได้ครบทั้ง๑๔ กิจกรรม จำเป็นต้องมียูนิตทันตกรรม เพื่อให้บริการด้านรักษา หรือจำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการและต้องนำข้อมูลมาบันทึกต่อในรพ.สต. จึงพบว่าผลงานยังมีน้อย เนื่องจากรพ.สต.ที่มียูนิตทันตกรรมมีเพียง ๕๖ แห่ง ในรพสต./ศสม ๑๓๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๐๘

ส่วนการจัดบริการ ส่งเสริม ป้องกัน และรักษา ให้ได้ ๒๐๐ คน ต่อพันปชก. ขณะนี้ยังดำเนินการไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากเพิ่งดำเนินการได้ ๕ เดือน

หมายเหตุ ส่วนร้อยละของเด็ก ๓ปี จะดำเนินการสำรวจในช่วงมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๕๙ และสามารถนำเสนอได้รอบที่๒

๓ สรุปประเด็นปัญหาที่สำคัญ ในภาพรวมที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในรอบปีที่ผ่านมา

- ในบางพื้นที่ ยังมียูนิตทันตกรรมไม่ครอบคลุม จึงทำให้การจัดบริการยังไม่บรรลุเป้าหมาย
- การจัดบริการทันตกรรมมีความจำเป็นต้องมีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพบางพื้นที่ยังจำเป็นต้องส่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขออกไปให้บริการ ๒ คน ต่อพื้นที่ในวันที่ให้บริการด้านรักษา เนื่องจากขาดผู้ช่วย

๔ แผนงาน/โครงการ/ มาตรการแก้ไขปัญหา หรือที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๕๙

ลำดับ	แผนงาน / โครงการ / มาตรการแก้ไข หรือดำเนินการ ปี ๒๕๕๙	เป้าหมาย / พ.ท ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.	การแก้ปัญหาเด็กฟันผุ มีการวางแผนรวมกันตาม service plan โดย ๑ ให้นสค / อสม ตรวจฟัน และจัดระบบบริการรักษาแก่เด็ก ๐-๕ ปี รวมทั้งเน้นสอนแปรงฟันแบบฝึกจริง และเยี่ยมบ้าน ๒ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในรพสต / รพ หมุนเวียนให้บริการ ทาฟลูออไรด์ เคลือบร่องฟัน อุดฟัน / ART ถอนฟัน ๓ ทันตแพทย์ทั่วไปให้บริการอุดฟัน ถอนฟันกรณียากขึ้น ๔ ทันตแพทย์เฉพาะทางเด็กจากรพ กันตัง หมุนเวียนให้บริการร่วมกับ รพ ตรัง (๒วัน) และวางแผนพัฒนารพ ห้วยยอด ซึ่งมีทันตแพทย์อบรมระยะสั้นด้านทันตกรรมสำหรับ	ทุกอำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	งานทันตทุกรพ และ สสจ

	เด็ก			
๒.	ส่งเสริมป้องกัน แบบบูรณาการกับงานอื่นๆ เช่นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ / รร ระดับเพชร / ชมรมผู้สูงอายุ	ทุกอำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	งานทันตฯ ทุกรพ และ สสจ
๓.	จัดกิจกรรม รณรงค์เพื่อเด็กตรังไม่กินหวาน	ทุกอำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	งานทันตฯ ทุกรพ และ สสจ
๔.	ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ และสื่อท้องถิ่น	ทุกอำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	งานทันตฯ ทุกรพ และ สสจ