



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
เลขที่ 6393
วันที่ 30 ส.ค. 2566
เวลา 10.26 น.

ที่ นร ๐๕๐๓/ ๑๘๕๕๕

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ผลการพิจารณารายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทย และการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ของคณะกรรมการการสาธารณสุขวุฒิสภา

เรียน เลขาธิการวุฒิสภา

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ที่ สว ๐๐๐๓/๙๐๒ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๔๕/๒๑๐๙ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และเอกสารประกอบ

ตามที่ได้ส่งรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทย และการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ไปเพื่อดำเนินการ นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอผลการพิจารณาเรื่องดังกล่าว มาเพื่อดำเนินการ ความละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๖ รับทราบผลการพิจารณารายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทย และการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และแจ้งให้สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ ได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขส่งผลการพิจารณาในเรื่องนี้ให้สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาโดยตรงต่อไปแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานยุติ
รับที่ ๑๘๕ (๖) / ๖๖
วันที่ ๓๐ / ส.ค. / ๖๖
เวลา ๑๑.๓๕ น.
สำนักงานประชุม



(นางณัฐฎ์จารี อนันตศิลป์)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
รับที่ ๕๖๒ / ๖๖ วันที่ ๒๐ / ส.ค. / ๖๖
เวลา ๑๑.๑๖ น. ส่ง ๑๖.๓๕
สำนักงานประชุม

กองนิติธรรม

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๓๔๑

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๘ (D/Jidapa/ส.แจ้งมทริยงาน/32)

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : saraban@soc.go.th

เรื่อง รายงานสรุปผลการพิจารณาแนวทางความเหมาะสม/ข้อคิดเห็นและผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องต่อ
รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทย
และการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

โดย

กระทรวงสาธารณสุข

รายงานสรุปผลการพิจารณาแนวทางความเหมาะสม/ข้อคิดเห็นและผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องต่อ

รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ของคณะกรรมการธิการการสาธารณสุข วุฒิสภา

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม	การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องของหน่วยงาน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑.ด้านการบริการ		<p>๑. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ โดยมีการพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม เป็น ๑ ใน ๗ นโยบายสำคัญ ในการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสัญจร ครั้งที่ ๑ จังหวัดลำปาง เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๓ จังหวัดเลย วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กองบริหารการสาธารณสุข กองบริหารทรัพยากรบุคคล กองกฎหมาย และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือแนวทางการปรับโครงสร้าง รพศ./รพท. เพื่อยกระดับวิชาชีพทันตกรรม และให้อิสระในการบริหารงาน</p> <p>๒. คณะกรรมการกำกับทิศทางการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้ประชุมเมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยมีนายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ที่ประชุมเห็นชอบให้กำหนดเป้าหมาย คือ ทุกกลุ่มวัยไม่มีฟันผุ หรือฟันดีไม่มีผุ (cavity free) และให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง ดำเนินการตามนโยบาย ๑ ทันตแพทย์ ๑ ยูนิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p> <p>๓. กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ออกแบบและเผยแพร่แบบแปลน บัญชีแสดงรายการก่อสร้าง และวงงาน-วงเงิน ของอาคารทันตกรรมขนาด ๔, ๘ และ ๑๖ ยูนิต ตามแบบเลขที่ ๑๑๑๙๖, ๑๑๑๙๗ และ ๑๑๑๙๘ ตามลำดับ เมื่อเดือน มิถุนายน ๒๕๖๖</p>	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข

		<p>จัดทำแผนปฏิบัติราชการปีพ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗ และภาพอนาคตของกระทรวงสาธารณสุขระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๙ โดยมีการเพิ่มบทบาทและขยายศักยภาพการดำเนินงานของสถาบันทันตกรรมใน ๓ ประเด็น ที่จะช่วยยกระดับมาตรฐานการบริการทางทันตกรรมและแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการทันตกรรม ดังนี้</p> <p>๑. การดำเนินการในบทบาทองค์กรสุขภาพระดับชาติในการพัฒนารูปแบบกลไกและระบบบริการ ด้านการรักษาฟันฟูทางทันตกรรมให้มีมาตรฐานทางวิชาการ มีประสิทธิภาพ ทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์และการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือด้านทันตกรรมระหว่างประเทศ</p> <p>๒. จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริการทันตกรรมในระบบบริการสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนการจัดทำแผนกำลังคนด้านการรักษาฟันฟูทางทันตกรรม</p> <p>๓. ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาระบบข้อมูลทางทันตกรรมระดับประเทศ รวมทั้งกำหนดเกณฑ์มาตรฐานเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลด้านทันตกรรมโดยมีแผนงาน/โครงการสำคัญที่สอดคล้องกับประเด็นดังกล่าว ในปีพ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐</p> <p>๑. ด้านการพัฒนาบุคลากร พัฒนาและเพิ่มศักยภาพทันตบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ</p> <p>๑.๑ จัดการฝึกอบรมทั้งระยะยาวและระยะสั้นให้กับทันตบุคลากร เช่น หลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้านสาขาทันตกรรมทั่วไปและทันตกรรมประดิษฐ์ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ชั้นสูง หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะผู้ช่วยทันตกรรม อบรมเชิงปฏิบัติการการทำฟันเทียม รากฟันเทียม และทันตกรรมผู้สูงอายุในเขตสุขภาพต่างๆ</p>	สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์
--	--	---	-------------------------------

		<p>๑.๒ พัฒนารูปแบบการศึกษาต่อเนื่องให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันด้วย E-learning และแบ่งการเรียนรู้เป็น module</p> <p>๑.๓ โครงการพัฒนาทักษะด้านทันตกรรมดิจิทัลสำหรับทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์</p> <p>๒. ด้านการพัฒนาระบบบริการและมาตรฐานการบริการ</p> <p>๒.๑ โครงการดูแลทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ/กลุ่มเปราะบางผ่านทันตกรรมทางไกล โครงการพัฒนามาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยบริการทันตกรรม</p> <p>๒.๒ โครงการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมเฉพาะทาง และพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์</p> <p>๒.๓ โครงการจัดทำแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์ต่างๆ</p> <p>๒.๔ โครงการดูแลสุขภาพช่องปาก พร้อมข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ</p> <p>๒.๕ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงฟันเทียมและรากฟันเทียม ออกหน่วยสนับสนุนพื้นที่ห่างไกลและขาดแคลนทรัพยากร</p> <p>๓. ด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการข้อมูล</p> <p>๓.๑ การพัฒนาต้นแบบมาตรฐานชุดข้อมูลด้านทันตกรรม (Standard dental dataset) และแลกเปลี่ยนชุดข้อมูลด้านทันตกรรม (Dental dataset Exchange) เพื่อใช้เป็นข้อมูลส่วนกลางสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลในทุกหน่วยบริการทันตกรรมและทำให้เกิด PHR ด้านทันตกรรม</p> <p>๔. ด้านงานวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>๔.๑ โครงการผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรและนำไปใช้</p> <p>๔.๒ โครงการประเมินเทคโนโลยีทางทันตกรรมและศึกษาความคุ้มค่า</p>	
	<p>๑. ประเด็นที่ได้จากข้อเสนอส่วนใหญ่เป็นมุมมองของผู้ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ</p> <p>๑.๑ พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพช่องปากและปัจจัยแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่</p>	<p>สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย</p>

	<p>ควรมีข้อมูลและข้อเสนอแนะจากภาคส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย</p> <p>๒. การประเมินผลความสำเร็จในการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปฐมภูมิ ควรประเมินในหลายมิติ ครอบคลุมทุกปัจจัยและผู้เกี่ยวข้อง เน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนร่วมกัน</p> <p>๓. ด้านบุคลากร ควรมีการบูรณาการและส่งเสริมให้หน่วยงานท้องถิ่นพัฒนาศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงานให้มีทักษะการดำเนินงานด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู จัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และสามารถดึงศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>๔. รายงานส่วนใหญ่จะเน้นที่ การศึกษา สถานการณ์และวิเคราะห์ gap ส่วนแนวทางการข้อเสนอแนะในการดำเนินงานยังไม่เป็นรูปธรรม บางข้อเสนอแนะไม่ทราบว่าหน่วยงานใดควรเป็นผู้รับผิดชอบ</p> <p>๕. การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชนไทย</p> <p>- จากข้อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการทันตกรรม หน้า ๘๔ กลยุทธ์หลัก เน้นที่งานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง ยังขาดการให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยเฉพาะในกลุ่มก่อนสูงอายุ ซึ่งเป็นหัวใจพื้นฐานในการเก็บรักษาฟัน</p>	<p>๑.๒ พัฒนาการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน เช่น Blue book application, FunD application</p> <p>๑.๓ จัดทำชุดบริการมาตรฐานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>๑.๔ สร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากในระดับชุมชน ที่สอดคล้องกับบริบทและศักยภาพของชุมชน</p> <p>๑.๕ พัฒนาระบบบริการส่งต่อรักษา และการส่งกลับมาเพื่อการดูแล ต่อเนื่อง ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการทุติยภูมิในประเด็นมะเร็งช่องปาก</p> <p>๑.๖ การวัดและประเมินการดำเนินงานควรใช้การวัดความรอบรู้ระดับบุคคล หน่วยงาน และชุมชน</p> <p>๒. การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชนไทย และสิทธิประโยชน์</p> <p>๒.๑ การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชนไทย</p> <p>- พัฒนาระบบประเมินคัดกรองสุขภาพช่องปากตนเองสำหรับภาคประชาชน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p>- พัฒนาระบบบริการทันตกรรมทางไกล</p> <p>๒.๒ สิทธิประโยชน์</p> <p>- วิเคราะห์สิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของทุกกลุ่มวัย ในปัจจุบันในประเด็นชุดสิทธิประโยชน์ รูปแบบการจ่าย และการเข้าถึงบริการ</p> <p>- จัดทำข้อเสนอสิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของทุกกลุ่มวัย ให้ครอบคลุมและเป็นปัจจุบันตามหลักฐานทางวิชาการ</p> <p>- จัดทำข้อเสนอเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพช่องปากของ ๓ กองทุนหลักในภาครัฐ</p> <p>- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้ผู้ประกันตนในสิทธิประกันสังคม และผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สามารถเข้าถึงบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ตามสิทธิ</p>	
--	--	---	--

<p>เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ระบุไว้ว่า ประชาชนไทยในวัย ๘๐ ปีขึ้นไปทุกคนมีฟันใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่</p> <p>๖. ควรมีคณะทำงานกำหนดทิศทาง ขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม แนวทางการใช้ฟลูออไรด์ของประเทศ เพื่อติดตามสถานการณ์และแนวทางการใช้ฟลูออไรด์ให้มีความถูกต้องทางวิชาการและเหมาะสมกับบริบทการทำงานของพื้นที่ รวมถึงผู้ประกอบการน้ำบริโภคบรรจุขวดและผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์</p> <p>๗. ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลสถานการณ์ฟลูออไรด์ของประเทศไทยอย่างเป็นระบบ</p> <p>๘. การสื่อสารข้อมูลถึงประชาชนในเรื่องการใช้ฟลูออไรด์ เป็นเรื่องสำคัญที่ควรดำเนินการอย่างจริงจัง ควรกำหนดข้อมูลที่จำเป็นสำหรับประชาชน สำหรับการสื่อสารที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย รวมถึงพัฒนาช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสมกับประชาชนทุกบริบทและกลุ่มวัย</p> <p>๙. การสื่อสารสร้างความรอบรู้ควรส่งเสริมให้มีการสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและการเฝ้าระวังสภาวะช่องปากตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล กับทั้งตัวผู้สูงอายุเองและผู้ดูแล และมีการเตรียมความพร้อมการดูแลสุขภาพช่องปากตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (pre-aging) โดยสร้างเสริมการสนับสนุนจากสังคม/ชุมชน</p>	<p>๓. การใช้ฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุในรูปแบบต่าง ๆ ในทุกมิติและศึกษาแนวทางการผลิตการใช้น้ำดื่มผสมฟลูออไรด์บรรจุขวดเพื่อประโยชน์ในงานส่งเสริมและป้องกันโรคฟันผุในงานด้านทันตสุขภาพของประเทศไทย</p> <p>๓.๑ บูรณาการความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและราชวิทยาลัยทันตแพทย์ในการขับเคลื่อนการระบุปริมาณฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟัน ปัจจุบันอยู่ระหว่างการดำเนินการพิจารณา (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการเครื่องสำอางเรื่อง ฉลากของยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ พ.ศ...และ(ร่าง) ประกาศคณะกรรมการเครื่องสำอาง เรื่อง การแสดงค่าเตือนที่ฉลากของเครื่องสำอางที่มีวัตถุที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง (ฉบับที่...) พ.ศ...</p> <p>๓.๒ พัฒนากฎหมาย มาตรฐาน และแนวทางในการใช้ฟลูออไรด์เพื่อการป้องกันฟันผุโดยลดความเสี่ยงในการเกิดฟันตกระจากการได้รับฟลูออไรด์เกินผ่านสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ ๖) พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกิน ๐.๗ มิลลิกรัมต่อลิตร</p> <p>๓.๓ ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยวัยเรียน โดยดำเนินโครงการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อลดการเกิดฟันผุในเด็ก</p> <p>๓.๔ ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาปริมาณฟลูออไรด์ในสิ่งแวดล้อม ได้แก่ น้ำบริโภคและผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์</p> <p>๓.๕ พัฒนาความรอบรู้ของประชาชนในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีฟลูออไรด์เพื่อการป้องกันฟันผุโดยไม่เสี่ยงต่อการเกิดฟันตกระ เช่น แนวทางการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับทุกกลุ่มวัย คู่มือการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง</p> <p>๔. การพัฒนาระดับการจัดการด้านทันตสุขภาพเพื่อการมีทันตสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุไทย</p>	
--	---	--

	<p>๑๐. พัฒนารูปแบบการบริการทันตกรรม ผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลในแต่ละระดับกับชุมชน มีการประชุมจัดทำข้อตกลงและกำหนดแนวทางและวิธีปฏิบัติในการบริการและการส่งต่อมีการจัดทำผังการบริการทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในระดับต่างๆ ตลอดจนจัดทำแบบฟอร์มในการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องและจำเป็น</p> <p>-พัฒนาความร่วมมือจากภาคเอกชนในการมีส่วนร่วมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (Public-private partnership)</p> <p>-กำหนดมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง ทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาพช่องปาก โดยเป็นความร่วมมือของสหวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ กำหนดบทบาทและส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากให้แต่ละวิชาชีพ เน้นการมีส่วนร่วมและการสื่อสารกับผู้สูงอายุและผู้ดูแล</p>	<p>๑. บูรณาการกับระบบการดูแลสุขภาพอื่นๆ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากในคลินิกเบาหวาน คลินิกอายุรกรรมผู้สูงอายุ หรือจัดให้มีการตรวจคัดกรองเบาหวานในคลินิกทันตกรรม เป็นต้น รวมถึงการตรวจสอบติดตามสถานะและความต้องการสุขภาพช่องปากของประชากร การประเมินและการประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีความสอดคล้องทางวัฒนธรรมให้อำนาจแก่ชุมชนและบุคคลในการสร้างเงื่อนไขที่เอื้อต่อสุขภาพ</p> <p>๒. ระบบบริการ</p> <p>๒.๑ พัฒนาศักยภาพและช่องทางการให้บริการของสถานบริการภาครัฐ ในหน่วยบริการทุกระดับ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนมากขึ้น เช่น การขยายเวลาการให้บริการ การจัดบริการเชิงรุกนอกสถานพยาบาล การบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ การจัดบริการทันตกรรมทางไกล และเพิ่มการบริการดูแลทันตกรรมที่บ้าน</p> <p>๒.๒ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จะอาศัยแนวทางการดูแลแบบบูรณาการ (Integrated care pathways: ICPs) เพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลและการบริการที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการหลากหลาย โดยกระบวนการการดูแลแบบบูรณาการ ได้แก่ การประเมินความต้องการและการประเมินความเสี่ยง จากนั้นทำการรวบรวมข้อมูลและตั้งเป้าหมาย เพื่อวางแผนกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีการประสานงาน การจัดบริการ การติดตามผล ทบทวนและปรับแผนการดูแลให้เหมาะสม</p> <p>๒.๓ ให้การสนับสนุนการฝึกอบรมแบบสหวิทยาการกับทีมแพทย์และผู้ดูแล แก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานผ่านการให้ทุนสนับสนุนโครงการฝึกอบรม ฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพช่องปากในการดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>๒.๔ การวิจัย ศึกษาเกี่ยวกับผลลัพธ์ของโปรแกรมสุขภาพช่องปาก และโมเดลด้านทันตบุคลากร เพื่อพัฒนานโยบาย เชื่อมโยงการศึกษาด้านสุขภาพช่องปากกับโรคเรื้อรัง</p>	
--	---	---	--

	<p>ข้อเสนอของคณะอนุกรรมการเพื่อเป็นทางเลือก โอกาสที่จะพัฒนา ยกระดับบริการ โดยการปฏิรูประบบงานด้านทันตสาธารณสุขไทย ด้วยการร่างกรมทันตสุขภาพขึ้นเพื่อบริหารจัดการงานสุขภาพช่องปากและฟันของประเทศอย่างเป็นระบบ เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมตามบริบทของพื้นที่ ดังนั้น ควรพิจารณาในทุกมิติในรอบด้าน ทั้งด้านการจัดการด้านทรัพยากรงบประมาณ เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ และภาระผูกพันงบประมาณด้านบุคลากรที่จะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย</p>	<p>ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ เนื่องจากปัจจุบันประชาชนยังเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมได้น้อย เพราะต้องรอคิว จึงมีแนวคิดให้ขยายบริการและยกระดับบริการทันตกรรมเป็นสถานบริการเฉพาะทาง เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการด้านทันตกรรมมากขึ้น และมีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลทันตกรรมอย่างเป็นรูปธรรม โดยกระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนนโยบายการยกระดับบริการสาธารณสุขไทย โดยมีเป้าหมายร่วม คือ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานด้วยความเท่าเทียม (Equity) ความเป็นธรรม (Fairness) คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน (Human right) เกิดประสิทธิภาพ (Efficiency) และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ (Health Security) โดยยึดความต้องการบริการด้านสุขภาพของประชาชนและความจำเป็นเฉพาะตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการพิจารณาศึกษา ขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน คือ ประชาชนคนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะสุขภาพช่องปากและฟัน</p>	<p>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข</p>
	<p>๑. การยกระดับศักยภาพงานบริการรักษา ด้านทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชน</p> <p>๑.๑ สํารวจจำนวนทันตแพทย์ต่อเก้าอี้ทำฟัน ทันตแพทย์ต่อผู้ช่วยทันตแพทย์ ทันตภิบาลต่อเก้าอี้ทำฟัน ในแต่ละโรงพยาบาล</p> <p>๑.๒ ดำเนินการปรับให้มีทันตแพทย์ ๑ คน ต่อ ๑ เก้าอี้ ทันตภิบาล ๑ คน ต่อ ๑ เก้าอี้ และทั้งทันตแพทย์และทันตภิบาล คนต่อ ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เป็นอย่างน้อย ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต) ทันตภิบาลมีเก้าอี้เหลือ</p>	<p>๑. การยกระดับศักยภาพงานบริการรักษา ด้านทันตกรรมในคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชน</p> <p>๑.๑ ยื่นข้อเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข ให้ผลักดันมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากในระบบสุขภาพปฐมภูมิ และยื่นข้อเสนอเข้ากลุ่มพัฒนาระบบปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ให้มีทันตแพทย์ ๑ คน และทันตภิบาล ๒ คน ต่อประชากรที่รับผิดชอบดูแลจำนวน ๑๐,๐๐๐ คน และขอสัดส่วนทันตแพทย์และทันตภิบาลมีผู้ช่วยทันตแพทย์ ๑ คน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาอย่างก้าวกระโดด</p> <p>๑.๒ สนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ซึ่งขาดแคลนอย่างหนัก ด้วยการรับรองหลักสูตรให้สถาบันการศึกษา รวมทั้งอาจให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ช่วยผลิต</p> <p>๒. การพัฒนาโครงสร้างพื้นที่บริการรักษาของคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลและการจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ทันตแพทยสภา</p>

	<p>หาทางใช้เก้าอี้ให้มีประสิทธิภาพ โดยทำความร่วมมือกับภาคเอกชนหรือให้ภาครัฐแบ่งเขตใกล้เคียงหมุนเวียนทันตแพทย์ที่เหลื่อไปช่วยใช้เก้าอี้ที่ว่างอยู่</p> <p>๒. การพัฒนาโครงสร้างพื้นที่บริการรักษาของคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลและการจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒.๑ การจัดซื้อ ควรซื้ออุปกรณ์โดยเฉพาะเก้าอี้ทำฟัน ให้มีการบำรุงรักษาโดยบริษัทที่ขายสินค้าต้องมาแก้หรือซ่อมในทันทีที่เกิดการใช้งานไม่ได้ โดยเขียนลงในเงื่อนไขการจัดซื้อ เนื่องจากมีเก้าอี้ทำฟันในแหล่งทุรกันดาร ซึ่งไม่มีการเข้าไปซ่อมบำรุงในเวลาที่ต้องการทำให้ไม่สามารถทำงานได้</p> <p>๓. การพัฒนางานด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคด้านทันตสุขภาพ</p> <p>๓.๑ หาแนวทางเพื่อทำให้บุคลากรทางสาธารณสุขทั้งหมดและคุณครูที่ต้องสอนสุขศึกษาเด็กนักเรียน มีความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้ และไปสื่อสารสอนผู้อื่นได้ เพื่อเป็นการสร้างความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพในประชาชนอย่างยั่งยืน</p> <p>๓.๒ เริ่มโครงการส่งเสริมป้องกันอย่างจริงจังโดยทันตภิบาลให้มีเนื้องานมากขึ้นกว่าการรักษาเพื่อลดปัญหาทันตสุขภาพในระยะยาว</p>	<p>๒.๑ สสำรวจความต้องการของทันตแพทย์และทันตภิบาลในสถานที่ห่างไกล พบว่ามีปัญหาเรื่องการซ่อมบำรุง และขาดล่ามในกรณีของแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>๓.การพัฒนางานด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคด้านทันตสุขภาพ</p> <p>๓.๑ มีแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของทันตภิบาล เพื่อให้มีการสนับสนุนการส่งเสริมป้องกันเพื่อการลดโรคในระยะยาว</p> <p>๔.ผลกระทบจากสถานการณ์ระบาด Covid - ๑๙ กับงานรักษาด้านทันตกรรมและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชน</p> <p>๔.๑ มีส่วนร่วมในการออกแบบกายภาพของโรงพยาบาลทันตกรรมและห้องทันตกรรมของกระทรวง เพื่อป้องกันการระบาดของไวรัสในระบบทางเดินอากาศในอนาคต</p>	
--	--	--	--

	<p>และส่งทันตแพทย์ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในขณะนี้ ไปทำการรักษา</p> <p>๔. ผลกระทบจากสถานการณ์ ระบาด Covid - ๑๙ กับงานรักษา ด้านทันตกรรม และการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของประชาชน</p> <p>๔.๑ ผลกระทบทำให้มีการเตรียมด้าน กายภาพที่เหมาะสมสำหรับการติดต่อทาง อากาศในทุกกรณี ซึ่งเป็นผลดีต่อวิชาชีพ</p>		
<p>๒.ด้านสิทธิ ประโยชน์</p>		<p>๑) พัฒนากลไกการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการด้านทันตกรรม และสนับสนุนการจัดหารูปแบบบริการหรือนวัตกรรมบริการรูปแบบใหม่ๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพช่องปาก เช่น รูปแบบการจัดบริการโดยภาครัฐร่วมกับเอกชน (Public-Private Partnerships) และรถทันตกรรมเคลื่อนที่</p> <p>๒) สนับสนุนการกำหนดหลักเกณฑ์และมาตรฐานการจัดบริการด้านทันตกรรม ร่วมกับของสภาวิชาชีพ กรมวิชาการ หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓) สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการด้านทันตกรรมที่จำเป็น พื้นฐานสำหรับประชาชนของระบบสุขภาพ กองทุน ให้มีมาตรฐานบริการ ที่เท่าเทียมกัน</p> <p>๔) สนับสนุนกลไกการกำกับติดตาม การพัฒนาระบบรายงาน และการ ประเมินผล</p> <p>๕) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างการรับรู้สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ให้กับประชาชนและผู้ให้บริการ</p>	<p>สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ</p>
	<p>๑.พิจารณาเพิ่มสิทธิให้เหมาะสมกับสภาพ ปัจจุบัน ซึ่งค่าเงินลดต่ำลงทุกปีเป็นผลให้ประชาชน ไม่สามารถใช้วงเงินเดิม ในการรับบริการแม้แต่ ชั้นพื้นฐานที่จำเป็นได้ จึงควรมีการปรับสิทธิการ</p>	<p>๑. มีการเจรจาเพิ่มสิทธิจากทั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานประกันสังคม อยู่ระหว่างการดำเนินการและรอประกาศผล</p> <p>๒. มีการผลักดันโครงการให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น เพื่อการเข้าถึง การบริการทางทันตกรรมให้มากขึ้น โดยใช้เงินจากสิทธิประโยชน์ที่ได้ และให้ทั้ง ภาครัฐและเอกชนดำเนินการร่วมกัน</p>	<p>ทันตแพทย์สภา</p>

	<p>จ่ายให้เหมาะสมกับความเป็นจริงในสภาวะปัจจุบัน และคู่ให้มีความเป็นไปได้ในเชิงงบประมาณ</p> <p>๒. มีข้อมูลของประชาชนบางส่วนยังมีสิทธิเป็นศูนย์ จึงควรทำการสำรวจ และแก้ไขด้วยการเติมสิทธิ ดังเช่น ชาวเขาบนดอย ที่ไม่ได้อพยพข้ามพรมแดนมา แต่ไม่มีสิทธิใดสัก ๑ อย่าง</p>		
<p>๓. ด้านการผลิตกำลังคนและองค์ความรู้ การวิจัย และนวัตกรรม</p>	<p>๑. การใช้คำในรายงาน มีการใช้คำที่มีความหมายไม่ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์การดูแล เช่น คำว่า “ทันตสุขภาพ” ควรใช้คำว่า “สุขภาพช่องปาก” แทน เนื่องจากมีความหมายที่กว้างและเป็นสากลมากกว่า ซึ่งจะให้ข้อมูลครอบคลุมการดูแลช่องปากตามหน้าที่ของทันตบุคลากร นอกจากนี้ มีการใช้คำที่มีความหลากหลายในเล่มรายงาน ผู้เขียนอาจพิจารณาเลือกใช้คำคำเดียว เพื่อให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งรายงาน</p> <p>๒. การพัฒนาประเทศไทยสู่ความเป็นเลิศสู่ศูนย์กลางการบริการรักษาด้านทันตกรรมระดับสากล หรือ Thailand Dental Hub</p> <p>๒.๑ ทันตแพทย์ในภาคเอกชน หรือผู้ประกอบการวิชาการ ได้รับการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ เพื่อให้สามารถให้การรักษาทันตกรรมที่ทันสมัยต่อผู้ป่วยต่างชาติ โดยเฉพาะใน</p>	<p>อยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ โดยกำหนดให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับบริการด้านทันตกรรมที่คลินิกเอกชนได้ เพื่อให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมที่สะดวกรวดเร็วมากขึ้น</p> <p>การดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบทันตสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการผลิตบุคลากรในคณะทันตแพทยศาสตร์และการดำเนินงานในส่วนของการให้บริการด้านทันตกรรม เช่น</p> <p>๑. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีความพร้อมในด้านบุคลากรและองค์ความรู้ในการเป็นผู้นำร่องการสร้างระบบการให้บริการทันตกรรมผู้สูงอายุ และบริการทันตกรรมสำหรับผู้มีความต้องการพิเศษ</p> <p>๒. มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีภารกิจของคณะทันตแพทยศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะตามรายงานพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าว ทั้งที่กำลังดำเนินการและมีแผนยุทธศาสตร์เพื่อบริหารจัดการในอนาคต ดังนี้</p> <p>๒.๑ การจัดการด้านทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ</p> <p>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีหลักสูตรระดับปริญญาตรีที่ผ่านการปรับและพัฒนาหลักสูตรเพื่อรองรับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ โดยปรับในระดับเนื้อหาภาคบรรยายและปฏิบัติการในวิชาที่เกี่ยวข้อง และวิชาที่เปิดใหม่ เช่น วิชาทันตกรรมครอบครัว ซึ่งใช้แนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัว และระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับหลักสูตรระดับปริญญาโทและการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุ มีหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต</p>	<p>กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง</p> <p>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม</p>

<p>สาขาทันตกรรมดิจิทัลซึ่งมีการนำมาใช้อย่างกว้างขวางมากขึ้นเป็นอย่างมากในปัจจุบัน</p> <p>๒.๒ ควรมีการวางแผน และเก็บข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปวิเคราะห์แบบ Big data เพื่อให้สามารถติดตามทิศทาง และแนวโน้มการเข้ารับการรักษาในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๓ ควรสร้างเครือข่ายการบริการข้างเคียง นอกเหนือไปจากการรักษาทางทันตกรรม ทั้งในและต่างประเทศอย่างครบวงจร เช่น โรงแรม ร้านอาหาร พาหนะ สถานที่ท่องเที่ยว ระหว่างขั้นตอนการรักษา เพื่อสร้าง Patient journey ให้เกิดมูลค่าสูงสุด</p> <p>๓. ผลกระทบทางเศรษฐกิจและภาระค่าใช้จ่ายของการรักษาโรคสุขภาพช่องปากประเทศไทย</p> <p>๓.๑ การจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำให้สถานพยาบาลจำนวนมาก จัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่เพื่อสนับสนุนการรักษาโรคทางระบบ ส่งผลกระทบให้การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมยังต่ำกว่าที่ควรจะเป็นอย่างต่อเนื่องกว่า ๑๐ ปี การแย่งงบประมาณด้านทันตกรรมออกมาจากงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว จะทำให้การเข้าถึงบริการทันตกรรมสูงมากขึ้น</p> <p>๓.๒ การคิดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากรอยโรคในช่องปากของประชาชนทุกคน ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายสูงเกินกว่าที่จะปฏิบัติได้จริง และหาก</p>	<p>สาขาทันตแพทยศาสตร์ วิชาเอกทันตกรรมผู้สูงอายุ และหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นทันตกรรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นมี “ศูนย์ดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและผู้มีความต้องการพิเศษ” ซึ่งให้บริการทันตกรรมในคลินิกและบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งศูนย์ดังกล่าวจะเป็นตัวอย่างเพื่อการศึกษาต่องานในการพัฒนาทันตบุคลากรในงานทันตกรรมผู้สูงอายุต่อไป</p> <p>๒.๒ แนวทางพัฒนาศูนย์กลางการบริการรักษาด้านทันตกรรมในระดับภูมิภาค ตามยุทธศาสตร์ Thailand Dental Hub คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีแผนบูรณาการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในยุทธศาสตร์ “ศูนย์บริการเพื่อความเป็นเลิศและ Medical Hub” ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อยกระดับและพัฒนาศักยภาพมาตรฐานด้านทันตกรรม และกระตุ้นเศรษฐกิจ สังคม การเดินทางและด้านอื่น ๆ</p> <p>๒.๓ เทคโนโลยี นวัตกรรมและการวิจัย</p> <p>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีผลงานการวิจัยและนวัตกรรมหลายอย่างที่ถูกนำมาใช้ได้จริงในผู้ป่วยและช่วยประหยัดงบประมาณการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๔ การยกระดับมาตรฐานบริการ แนวปฏิบัติทางทันตกรรม</p> <p>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สนับสนุนการวางมาตรฐานบริการและแนวปฏิบัติทางทันตกรรม โดยการส่งผู้แทนคณาจารย์ นักวิชาการ นักวิจัยเข้าร่วมกับผู้แทนองค์กรอื่น ในการพิจารณาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย เช่น การใช้ฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ</p> <p>๒.๕ แผนการพัฒนาาระบบสารสนเทศ</p> <p>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีการยกระดับระบบสารสนเทศด้านทันตกรรมเพื่อการวางแผนการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาการเชื่อมต่อของระบบสารสนเทศกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภาครัฐอื่นต่อไปทั้งนี้ จากรายงานดังกล่าว คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สามารถใช้ประโยชน์ ในการ</p>	
--	--	--

	<p>ทำได้จริง ในปีงบประมาณต่อไปก็จะมีรอยโรคเหลือให้รักษาดูแลอีกเลย ในทางปฏิบัติควรคำนวณค่าใช้จ่ายเพื่อควบคุม หรือลดโรคลงจากสถานะของปีปัจจุบันระดับหนึ่ง โดยต้องคำนึงถึงอัตราการเกิดโรคใหม่ต่อปีร่วมด้วย จึงจะได้เป้าหมายทางสาธารณสุขที่เหมาะสม</p> <p>๓.๓ งานทันตกรรมป้องกันจะสามารถลดอัตราการเกิดโรคใหม่ และการเข้าไม่ถึงบริการที่จำเป็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๔. การพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ</p> <p>๔.๑ การถ่ายโอนภารกิจให้ รพ.สต. ย้ายไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพของทันตภิบาล ควรส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดกรอบทันตแพทย์ประจำ เพื่อทำหน้าที่ดังกล่าวให้สอดคล้องกับแผนการถ่ายโอนภารกิจ ไม่เช่นนั้น ทันตภิบาลที่ถ่ายโอนไปพร้อม รพ.สต. จะไม่สามารถประกอบวิชาชีพได้ตามเงื่อนไขของกฎหมาย</p> <p>๔.๒ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเกินกว่าร้อยละ ๕๐ ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลเอกชน การสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติได้จริง เช่น การจัด Fee Schedule ที่สมเหตุสมผลจะช่วยให้เกิดความ</p>	<p>วางแผนยุทธศาสตร์ตามภารกิจหลัก เพื่อร่วมขับเคลื่อน เร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยและการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประเทศไทยต่อไป</p>	
--	---	---	--

	<p>ร่วมมือระหว่างภาครัฐ และเอกชนที่มีประสิทธิภาพ และมีผลในทางปฏิบัติ</p> <p>๔.๓ สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิต้องมีความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในอนาคตอันใกล้</p> <p>๕. การพัฒนาระดับการบริการรักษาด้านทันตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการทันตกรรม (ร้อยละ ๘.๑) และยกระดับการบริการรักษาด้านทันตกรรมของประเทศไทย</p> <p>๕.๑ สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม อย่างเป็นระบบ เพื่อให้มาตรฐานการรักษามีความทันสมัย และเป็นไปตามหลักวิชาการ</p> <p>๕.๒ ศึกษาปัญหา และอุปสรรคของสถานบริการภาคเอกชนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ในปัจจุบันใช้ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข ในการวิเคราะห์เป็นหลัก ทั้ง ๆ ที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่คลินิกเอกชน ทำให้มาตรการต่าง ๆ ยังไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมบริการส่วนใหญ่ของประชาชน</p> <p>๕.๓ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์ทางไกล และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้าช่วย จะเป็นช่องทางให้ประชาชนที่มี IT Literacy เข้าถึงบริการได้มากขึ้น</p> <p>๕.๔ การเปิดโรงเรียนทันตแพทย์ใหม่โดยไม่มีทิศทางกำลังคนด้านสุขภาพมาควบคุมเช่นปัจจุบัน จะทำให้เกิดการแย่งชิงทรัพยากรในการ</p>		
--	--	--	--

<p>ผลิต ส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิต โดยเฉพาะเมื่อผลิตบัณฑิตออกมาแล้ว แต่ไม่มีอัตราข้าราชการรองรับ ทำให้ผลผลิตเข้าสู่ภาคการประกอบวิชาชีพโดยตรง เป็นการทำให้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้ารับบริการของประชาชนโดยรวมเลวร้ายลง ควรมอบหมายสภาวิชาชีพเพื่อควบคุมและกำหนดทิศทางการผลิตกำลังคนในสาขานี้</p> <p>อย่างเป็นระบบ</p> <p>๖. การใช้ฟลูออไรด์ (fluoride) เพื่อป้องกันฟันผุในรูปแบบต่าง ๆ ในทุกมิติและศึกษาแนวทางการผลิต การใช้น้ำดื่มผสมฟลูออไรด์บรรจุขวดเพื่อประโยชน์ในงานส่งเสริมและป้องกันโรคฟันผุในงานด้านทันตสุขภาพของประเทศไทย</p> <p>๖.๑ การพิจารณาเฉพาะรูปแบบการจ่ายฟลูออไรด์ แต่เพียงประการเดียว (เช่น การใช้น้ำดื่มผสมฟลูออไรด์บรรจุขวด) อาจไม่ส่งผลในทางปฏิบัติ ควรศึกษาปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์และสถานะทางเศรษฐกิจสังคม ประกอบด้วย</p> <p>๖.๒ การเติมฟลูออไรด์ในน้ำประปา เป็นวิธีที่พิสูจน์แล้วว่าประสบผลสำเร็จในหลายประเทศทั่วโลกเป็นอย่างดี ควรผลักดันให้เกิดผลเป็นรูปธรรม</p> <p>๖.๓ การใช้มาตรการทางการเงินการคลัง เช่น การลดภาษีให้ผลิตภัณฑ์ที่ผสมฟลูออไรด์ การขึ้นภาษีผลิตภัณฑ์น้ำตาล เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในหลาย</p>		
--	--	--

	<p>ประเทศ ควรพิจารณานำมาปรับใช้ให้กว้างขวางในประเทศไทย</p> <p>๗. การพัฒนาการจัดการด้านทันตสุขภาพ เพื่อการมีทันตสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุไทย</p> <p>๗.๑ ควรเพิ่มสาขาทันตกรรมผู้สูงอายุเป็นสาขาความเชี่ยวชาญใหม่ในราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย</p> <p>๗.๒ แผนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๕ สร้างความพร้อมให้ระบบสุขภาพช่องปากของประเทศไทยได้เป็นอย่างดี แต่ยังมีปัญหาในทางปฏิบัติ เช่น การประสานงานกับสำนักงานประมาณ ปัญหาข้อกฎหมายด้านการบริหารงานบุคคล ทำให้ไม่บรรลุเป้าประสงค์ของแผนดังกล่าว ควรจัดทำแผนระยะที่สอง เพื่อให้เป้าหมายที่วางไว้สามารถบรรลุผลได้ต่อไป</p> <p>๗.๓ ควรปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานในคลินิกทันตกรรมทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อรองรับปริมาณผู้สูงอายุที่กำลังจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยประเทศไทยจะเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ภายในปี ๒๕๖๖ และกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุยิ่งยวด ภายในปี ๒๕๗๓</p> <p>๗.๔ แผนงานด้านทันตกรรม และแผนงานด้านสุขภาพร่างกาย ควรสอดคล้องกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นผู้สูงอายุตามแนวคิด Active aging ขององค์การอนามัยโลก</p>		
--	--	--	--

<p>๔.ด้าน อัตรากำลังคน และการจัดตั้ง หน่วยงานใหม่</p>		<p>สำนักงาน ก.พ. และกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการประชุมร่วมกัน เพื่อหารือเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายรณภพ ปัทมะดิษ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้แทนรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเลขาธิการ ก.พ. ได้หารือเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ และข้อเสนอการพัฒนาและทดสอบ นวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Regulatory Sandbox) และการจัดตั้งโรงพยาบาลเพื่อให้บริการด้านทันตกรรมโดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการพัฒนา ยกระดับการปฏิรูประบบด้านทันตสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์ ต่อประชาชน เนื่องจากระบบทันตสาธารณสุขและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม เป็นภารกิจหลักของกระทรวงสาธารณสุข และมีหน่วยงานหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น การปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยให้เกิดเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน โดยในส่วนของการบริหาร ทรัพยากรบุคคล สำนักงาน ก.พ. และกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับรายงานพิจารณาศึกษาฯ ในรูปแบบของ คณะทำงานพัฒนาการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๘๗/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อนำข้อมูล ประเด็นปัญหาต่าง ๆ และประเด็นที่จะต้องดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน (Priority Issues) มาปรับปรุงการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุขใน ภาพรวม เพื่อให้การบริหารกำลังคนสาธารณสุขเกิดความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับภาระงานในระบบบริการสุขภาพ</p>	<p>สำนักงาน ก.พ.</p>
	<p>๑. ประเด็นปัญหาการดำเนินงานด้าน ทันตสาธารณสุขควรเป็นนโยบายสำคัญที่อยู่ใน แผนปฏิรูปประเทศ แผนยุทธศาสตร์ด้าน</p>	<p>พิจารณาแล้วว่าจากการพิจารณารายงานฯ ทั้งในประเด็นบทบาทหน้าที่ของ กระทรวงสาธารณสุขในการบริหารจัดการด้านทันตสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคใน การดำเนินงาน เช่น ความไม่ชัดเจนในแนวทางการพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุข</p>	<p>สำนักงาน ก.พ.ร.</p>

<p>สาธารณสุข เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านทันตสาธารณสุขของประเทศให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งควรกำหนดให้การขับเคลื่อนงานด้านทันตสาธารณสุขเป็นตัวชี้วัดในระดับกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านทันตสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุตามเป้าหมาย</p> <p>๒. กระทรวงสาธารณสุขจัดสรร ทรัพยากร เครื่องมือ วัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ทางทันตกรรม เช่น แก้อั้วทันตกรรม ให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ ทัวถึง และสอดคล้องกับจำนวนทันตบุคลากร และซ่อมบำรุงให้มีสภาพพร้อมใช้งาน รวมถึงการพิจารณาปรับปรุง ขยายสถานที่ให้บริการให้เหมาะสมรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการได้อย่างทั่วถึง และสนับสนุนงบประมาณด้านทันตกรรมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพิ่มขึ้น</p> <p>๓. กระทรวงสาธารณสุขประสานการผลิต บุคลากรตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ร่วมกับสถานศึกษาให้มีจำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ที่สอดคล้องกับจำนวนทันตแพทย์ เพื่อแบ่งเบาภาระงานของทันตบุคลากรที่อยู่ในระบบในปัจจุบัน</p> <p>๔. ให้ความสำคัญกับการผลิตและจัดสรรตำแหน่งทันตภิบาลให้เพียงพอในทุก รพ.สต. และสร้างความก้าวหน้าในสายงานอาชีพที่ชัดเจนของตำแหน่งทันตภิบาล เนื่องจากทันตภิบาลมี</p>	<p>และการเชื่อมโยงประสานงานในระดับประเทศ การขาดแคลนบุคลากรงบประมาณเครื่องมือและอุปกรณ์ สถานที่ โดยมีข้อเสนอและเหตุผลความจำเป็นในการปรับปรุงโครงสร้างส่วนราชการ</p> <p>โดยการจัดตั้งกรมทันตสุขภาพ สำนักงาน ก.พ.ร. มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. ข้อเสนอแนวทางการจัดทำข้อมูลประกอบการพิจารณา กรณีการขอจัดตั้งกรมทันตสุขภาพ</p> <p>๑.๑ จัดทำข้อมูลห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) หรือกลไกในระบบนิเวศ (ecosystem) ของการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขของประเทศไทย และวิเคราะห์ ทบทวนปรับปรุงบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ด้านทันตสาธารณสุขในปัจจุบัน รวมถึงพิจารณาการนำนวัตกรรมทางทันตแพทย์ เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการระบบฐานข้อมูล การดึงภาคเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตสาธารณสุข</p> <p>๑.๒ พิจารณาความซ้ำซ้อนของบทบาทภารกิจหน่วยงานที่มีอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากข้อเสนอการจัดตั้งกรมทันตสุขภาพ เพื่อเป็นหน่วยงานหลักระดับประเทศ ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายวางแผนยุทธศาสตร์ด้านทันตสาธารณสุขทั้งระบบ การบริหารจัดการทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ เครื่องมืออุปกรณ์ สถานที่) การกำกับและประเมินผล สนับสนุนด้านเทคโนโลยี นวัตกรรม การวิจัยด้านทันตกรรมและเป็นหน่วยงานสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุขระดับประเทศและระหว่างประเทศ โดยหน้าที่ดังกล่าวมีหน่วยงานที่ดำเนินการอยู่แล้ว จึงอาจจะทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในเชิงภารกิจกับหน่วยงานที่มีอยู่เดิม เช่น</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีกลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ มีหน้าที่และอำนาจในการพัฒนาและประสานงานด้านวิชาชีพทันตกรรม รวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)</p>	
---	---	--

	<p>บทบาทหลักในการขับเคลื่อนการให้บริการด้านทันตกรรมในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เช่น การบริการเชิงรุกในชุมชน การจัดบริการสุขภาพช่องปากแบบผสมผสานต่อเนื่องแก่ประชาชน ทุกกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มพิเศษ ผู้พิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุ การให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และสนับสนุนให้ประชาชนเกิดความรอบรู้และมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง</p>	<p>- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย มีหน้าที่และอำนาจในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลัก การสนับสนุนการจัดทำแผนกำลังคนด้านทันตสาธารณสุขของประเทศ การศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติด้านทันตสาธารณสุข รวมทั้งการประสานความร่วมมือ ติดตามและประเมินผล เพื่อการแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านทันตสาธารณสุข</p> <p>- สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ มีหน้าที่และอำนาจในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านทันตกรรม แก่สถานบริการสุขภาพ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิด้านทันตกรรม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมแก่ทันตแพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน</p> <p>๑.๓ ทบทวนการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่มีอยู่เดิม ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบทั้งในส่วนกลางและหน่วยบริการในส่วนภูมิภาค กรมการแพทย์ และกรมอนามัย เพื่อการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกรอบการทำงานด้านทันตสาธารณสุขให้ชัดเจน เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับแนวทางตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ที่กำหนดให้ภาครัฐ มีขนาดเล็ก กลม เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ</p> <p>๑.๔ หากต้องการจัดตั้งหน่วยงานขึ้นใหม่ เพื่อให้มีอำนาจกำหนดนโยบายและบริหารงานด้านทันตสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพ ควรทบทวนภารกิจและหน้าที่และอำนาจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยต้องมีการยุบเลิก/ยุบรวมส่วนราชการ เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนทั้งในเชิงภารกิจ หน้าที่และอำนาจ รวมทั้งเกิดการใช้จ่ายงบประมาณภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	
--	--	--	--

		<p>๑.๕ ให้มีการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญและเป้าหมาย เพื่อวัดความสำเร็จจากการจัดตั้งกรมใหม่และติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าของกรมที่จัดตั้งใหม่ เพื่อพิจารณาทบทวนความเหมาะสมของการจัดตั้งกรมดังกล่าวต่อไป</p> <p>๑.๖ ระบุประโยชน์ที่จะได้รับจากการจัดตั้งกรมใหม่ ทั้งประโยชน์ต่อประชาชน ประโยชน์ต่อราชการ และประโยชน์ต่อประเทศ</p> <p>ขั้นตอนกรณีการจัดตั้งกรมใหม่</p> <p>กรณีที่ส่วนราชการมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะจัดตั้งหน่วยงานขึ้นใหม่ ให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๐ เรื่อง การชักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดตั้งหน่วยงานของรัฐ กรณีการขอจัดตั้งส่วนราชการระดับกรม ให้กระทรวงขอจัดตั้งส่วนราชการตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม หรือพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการกลั่นกรองความเหมาะสมของการจัดตั้งส่วนราชการ ให้กระทรวงที่ประสงค์จะขอจัดตั้งส่วนราชการ จัดทำรายละเอียดประกอบการพิจารณาตามแบบคำชี้แจงประกอบการขอจัดตั้งส่วนราชการ โดยให้นำเรื่องเสนอคณะกรรมการพัฒนาโครงสร้างระบบราชการของกระทรวง และ ก.พ.ร.พิจารณาก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี โดยมีขั้นตอนและแนวทางดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๑๒๐๐/ว ๑๓ ลงวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๐</p>	
		<p>สืบเนื่องจากรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การพิจารณาศึกษา ขั้วเคลื่อน แรงรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา พบว่าประชาชนมีอัตราการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมเพียงร้อยละ ๘ ถือว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว และมีปัญหาด้านการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการต่ำ ซึ่งมีประชาชนสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากเพียง ๓ ล้านคน/ปีเท่านั้น เมื่อพิจารณาถึงเป้าหมายสำคัญ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมและลดความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้น</p>	กระทรวงสาธารณสุข

		<p>ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างการศึกษาพิจารณาการจัดตั้ง “กรมทันตสุขภาพ” ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๐ และตามหลักการและแนวทางของสำนักงาน ก.พ.ร. (One-In , X-Out) โดยพิจารณาเป้าหมายที่สำคัญ คือ การเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุขไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายสำคัญเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม คือ นโยบาย ๑ ทันตแพทย์ ๑ ยูนิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ คณะกรรมการกำกับทิศทางการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) เห็นชอบให้กำหนดเป้าหมาย คือ ทุกกลุ่มวัยไม่มีฟันผุ หรือฟันดีไม่มีผุ (cavity free) และให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ดำเนินการตามนโยบาย ๑ ทันตแพทย์ ๑ ยูนิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และเพื่อให้เกิดการพัฒนายกระดับการปฏิรูประบบด้านทันตสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน และกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก เพื่อให้เขตสุขภาพดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) ให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง จัดทำแผนสนับสนุนยูนิตทำฟัน และผู้ช่วยทันตแพทย์ ให้เป็นไปตามนโยบาย ๓ ทันตแพทย์ : ยูนิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p> <p>๒) ให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ปรับปรุงระบบการจัดบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากให้มากขึ้น เช่น การจัดให้ทันตแพทย์ไปให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ การเปิดบริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีคิวรับบริการทันตกรรม เป็นต้น</p> <p>๓) ให้เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ กำกับการดำเนินการตามข้อที่ ๑) และ ๒) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่จะให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ ๑๐๐</p>	
<p>๕.ด้าน งบประมาณ</p>	<p>การจัดตั้งกรมทันตสุขภาพจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนการจัดตั้งหน่วยงานของรัฐตาม</p>	<p>แนวทางการจัดการด้านทรัพยากร งบประมาณ เครื่องมือ อุปกรณ์ เพื่อเร่งรัดการปฏิรูประบบทันตสาธารณสุขไทยและการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมต้อง</p>	<p>สำนักงานงบประมาณ</p>

	<p>แนวทางที่ คณะรัฐมนตรีมีมติกำหนดไว้ เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๐ (หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๕๐๓/๑๓๔๔๔ ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๐)</p>	<p>บูรณาการแผนงาน/โครงการที่มีความพร้อมในการดำเนินการและมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกันทุกมิติตั้งแต่แผนปฏิบัติการของกระทรวง เชื่อมโยงกับ ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ แผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน นโยบายสำคัญของรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ แล้วบรรจุไว้ในคำขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยคำนึงถึงความจำเป็นและภารกิจของหน่วยรับงบประมาณ ความต้องการในพื้นที่ และแผนพัฒนาพื้นที่ตามความต้องการของประชาชนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ และผลสัมฤทธิ์ในการบริหารจัดการภาครัฐ</p>	
--	---	---	--

แนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓ - ๖ เดือน	๑ ปี	
<p>จัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม</p> <p>๑. จัดตั้งเป็นภารกิจด้านทันตกรรมเป็นการภายใน รพศ./รพท.</p> <p>๒. รอง ผอ.ด้านทันตกรรม</p> <p>๓. มีโครงสร้างกลุ่มภารกิจทันตกรรม ๓ กลุ่มงาน คือ</p> <p> ๓.๑ กลุ่มงานบริการทันตกรรมปฐมภูมิ และทุติยภูมิ</p> <p> ๓.๒ กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ</p> <p> ๓.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการทันตกรรม</p> <p>***ทดลองนำร่องเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง***</p>	<p>ยกระดับให้เป็นสถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p>ยกระดับภารกิจด้านทันตกรรม เป็นสถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p>***เขตสุขภาพละ ๒ - ๓ แห่ง ใน รพศ. รพท. และ รพช. ที่พร้อม***</p>	<p>พัฒนาต่อยอดโรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p>***เกิดโรงพยาบาลทันตกรรม ทุกจังหวัด***</p>

ขั้นตอนการดำเนินการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
๓ - ๖ เดือน (จัดตั้งภารกิจใน รพศ./รพท. ทดลองใช้ภายใน)	เสนอ ในที่ประชุม สป. สัญจร พิจารณาการจัดตั้ง กลุ่ม ภารกิจด้านทันตกรรมภายใน รพศ./รพท.	กองบริหารการสาธารณสุข
	รายงาน อ.ก.พ. สป. เพื่อทราบการจัดตั้งกลุ่มภารกิจด้านทันตกรรมภายใน รพศ./รพท. นำร่องเขต สุขภาพละ ๑ แห่ง	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
	สป. ออกคำสั่ง การจัดตั้งกลุ่มภารกิจด้านทันตกรรมภายใน รพศ./รพท. เป็นการภายใน รพ. นำ ร่องเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และแจ้งเขตสุขภาพ ทดลองใช้ระยะเวลา ๖ เดือน	กองกฎหมาย/กองบริหาร ทรัพยากรบุคคล
๑ ปี (ยกระดับเป็น สถาบัน/ศูนย์/ รพ.ทันตกรรม)	- เสนอคณะกรรมการประเมินผลทบทวนภารกิจโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังฯ - พิจารณาการจัดตั้งกลุ่ม ภารกิจด้านทันตกรรมภายใน รพศ./รพท. โดยมีปลัด กระทรวง สาธารณสุขเป็นประธาน	กองบริหารการสาธารณสุข/ กองบริหารทรัพยากรบุคคล
	- เสนอ อ.ก.พ. สป. เห็นชอบการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม ใน รพศ./รพท. - เสนอ อ.ก.พ. กสธ. อนุมัติการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม ใน รพศ./รพท. - ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่ สป. กำหนด	กองบริหารการสาธารณสุข/ กองบริหารทรัพยากรบุคคล
	ยกระดับภารกิจด้านทันตกรรม ใน รพศ./รพท. เป็นโรงพยาบาลทันตกรรม เขตสุขภาพละ ๒ - ๓ แห่ง ใน รพศ./รพท. และ รพช. ที่มีความพร้อม	กองบริหารการสาธารณสุข
๒ ปี (พัฒนาต่อยอด รพ.ทันตกรรม)	พัฒนาต่อยอดให้เกิดโรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลทันตกรรมทุกจังหวัด	กองบริหารการสาธารณสุข