

บทวิทยากร

การใช้ข้อมูลในระบบรายงานเพื่อประเมิน สมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ

จารุวัฒน์ บุษราคัมฤทธิ์ * ท.บ., ส.ม.

โกเมศ วิชชาวุธ ** ท.บ., ส.ม., อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

ระบบรายงานด้านทันตสาธารณสุขของประเทศไทยที่ผ่านมา ใช้ตัวชี้วัดในหมวดสถานะสุขภาพช่องปาก เพื่อการประเมินระบบบริการทันตสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพให้ครอบคลุมตั้งแต่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการทำงาน และผลลัพธ์ การศึกษานี้จึงได้ทำการศึกษาตัวชี้วัดและนิยามในระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนทบทวนระบบข้อมูลข่าวสารของงานทันตสาธารณสุข ที่มีใช้ในปัจจุบัน โดยใช้ทั้งข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติและรายงานทันตสาธารณสุข และเสนอตัวชี้วัดสำหรับวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ตามข้อมูลที่มีของงานทันตสาธารณสุข ตัวชี้วัดที่ได้แบ่งเป็น 3 หมวดหลัก ได้แก่ สถานะสุขภาพช่องปาก คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า และสมรรถนะระบบบริการ รวมตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน 17 ตัวชี้วัด

คำสำคัญ : สมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ข้อมูลด้านทันตสุขภาพ ตัวชี้วัด

* สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข

** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การประเมินสมรรถนะของการจัดระบบบริการสุขภาพ ได้จากการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการจัดระบบบริการสุขภาพ อันประกอบด้วย ประเด็นการเข้าถึงบริการ คุณภาพการให้บริการ ประสิทธิภาพของการจัดระบบบริการ ความเป็นธรรมของระบบบริการสุขภาพ และการเงิน สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (HISO)¹ ได้เสนอชุดตัวชี้วัดหลักของการวัดสมรรถนะของการจัดระบบบริการสุขภาพ (Health System Performance Indicators) ประกอบด้วย ประเด็นต่างๆ คือ แบบแผนบริการที่ตอบสนองต่อสังคม (Social Accountability) การเข้าถึงและความเป็นธรรม (Equity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) คุณภาพและการยอมรับ (Quality and Acceptability) ความปลอดภัย (Safety) ธรรมาภิบาล (Governance) และสิทธิและการมีส่วนร่วม (Rights and Participation) ซึ่งจะแตกต่างกันตามระดับของการประเมิน ว่าเป็นมหภาค หรือ รายหน่วยบริการ ขณะที่โครงการพัฒนาเพื่อประเมินผลระบบบริการสุขภาพของไทยอย่างยั่งยืน ที่ดำเนินการโดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข² ได้จัดทำดัชนีชี้วัดเพื่อประเมินระบบบริการสุขภาพใน ปี พ.ศ.2550 ประกอบด้วย 3 หมวดใหญ่ คือ สถานะสุขภาพ (Health Status) คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า (Characteristic and Input) และ สมรรถนะระบบบริการ (Healthcare Performance) รวมเป็นตัวชี้วัด 6 ด้านคือ การเข้าถึงบริการ รวมทั้งมุมมองความเป็นธรรมด้วย (Access and Equity) ความปลอดภัย (Safety) คุณภาพบริการ (Quality) ความต่อเนื่องของบริการ (Continuity) ประสิทธิภาพในการรักษาหรือป้องกัน (Effective) และความพึงพอใจ (Patient Accep-

tability or Satisfaction) นอกจากนี้ Indian Health Board ในประเทศสหรัฐ³ ได้จัดทำคู่มือ Oral Health Program Guide เรื่อง Dental Clinic Efficiency and Effectiveness เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการให้แก่ชนพื้นเมือง (American Indians/ Alaska Native) ที่รัฐต้องจัดบริการให้โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย บนหลักการจัดบริการสุขภาพให้ผู้รับมากที่สุดเท่าที่ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ในคู่มือดังกล่าวได้กำหนดหมวดตัวชี้วัดต่างๆ ดังนี้ 1) หมวดทรัพยากร และแบบแผนกำลังคน ได้แก่ สัดส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ที่ทำงานเต็มเวลา (Patient Population to Dentist Full-time equivalent (FTE) Ratio) สัดส่วนประชากรต่อทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานที่ทำงานเต็มเวลา (Patient Population to Dental Position FTE Ratio (Dental positions including dentists, dental nurses, assistants, receptionists, lab technicians, etc)) จำนวนยูนิตที่ทำงานต่อจำนวนทันตแพทย์ (Number of Dental Operators Available per Dentist) จำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อจำนวนทันตแพทย์ (Number of Assistants Available per Dentist) 2) หมวดการเข้าถึงบริการ และการใช้บริการ หรือ Dental Program Effectiveness - equity Aspect เช่น จำนวนคนไข้รายใหม่ที่ได้รับบริการทันตกรรมต่อจำนวนผู้ป่วยนอกรายใหม่ของโรงพยาบาลในรอบ 36 เดือน 3) หมวดคุณภาพบริการ และความต่อเนื่องของบริการ เช่น ค่า Relative Value Units per Patient หรือ Relative Value Units per Patient Visit 4) หมวดประสิทธิภาพ และความมั่นคงทางการเงิน หรือ Workload Indicators เช่น Visits per Dentist หรือ Relative Value Units per Dentist หรือ Visits per Operator หรือ Relative Value Units per Operator

ส่วนของการวัดผลผลิตหรือผลลัพธ์ของระบบ

บริการทันตสุขภาพนั้น มีกระบวนการวัดผลได้หลายแบบ 4 ได้แก่ 1) จำนวนคนไข้ และ จำนวนปริมาณบริการ เป็นการวัดที่ง่ายที่สุด แต่มีจุดอ่อนที่บริการไม่ได้คำนึงถึงเวลาที่ใช้มากหรือน้อย 2) Composite Time Values เป็นการให้น้ำหนักผลงานโดยใช้เวลาที่ให้บริการเทียบกับการให้บริการอ้างอิง เช่น งานรักษาคอลงรากฟันของฟันที่มี 1 คอลงราก เป็นกี่เท่าของบริการอุดฟันหลังด้านบดเคี้ยว 1 ด้าน 3) Dental Weight Values เป็น Cost-based Value Unit ซึ่งเป็นการสำรวจราคาและปรับด้วยความแตกต่างระหว่างภูมิภาคด้วย และ 4) Relative Value Units เป็นตัวชี้วัดผลผลิตที่คำนึงถึงทรัพยากรและความรู้ที่ใช้เพื่อการให้บริการประเภทนั้นๆ เช่น เวลา ค่าวัสดุทันตกรรมทักษะที่ต้องใช้ตามความซับซ้อนของการรักษา ความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดทั้งต่อคนไข้และในแง่กฎหมาย และความรุนแรงของปัญหา (ฉุกเฉิน เดียวพลัน เรื้อรัง ป้องกัน) เป็นต้น Relative Value Units อาจจะใช้ปัจจัยหนึ่งตัวมาคำนวณหรือใช้หลายปัจจัยผสมกัน

ในงานทันตสาธารณสุขไทยมีข้อมูลที่ใช้ประเมินผลการดำเนินงาน 2 ส่วนหลัก คือ ระบบการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการโดย กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย มีการสำรวจมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันเป็นครั้งที่ 6 เมื่อปี พ.ศ.2550 และระบบรายงานทันตสาธารณสุข ซึ่งมีระบบรายงานในปัจจุบัน คือ รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย (ท.01, ท.02) โดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และข้อมูลสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุขโดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะการจัดทำจากสถานบริการสุขภาพ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่รวบรวมข้อมูลเป็นภาพรวมของอำเภอ หรือเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit

of Primary Care (CUP)) ทุก 6 เดือน มีข้อมูล 5 กลุ่ม ประกอบด้วย รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข รายงานการใช้จ่ายงบประมาณด้านทันตสาธารณสุข ข้อมูลครุภัณฑ์ทันตกรรม ข้อมูลสถานะของสถานพยาบาล และข้อมูลทันตบุคลากร เพื่อพัฒนาดัชนีชี้วัดสำหรับประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพของสถานบริการสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข สำหรับหน่วยงานในระดับจังหวัดและเครือข่ายบริการสุขภาพ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดทำข้อเสนอตัวชี้วัดสำหรับวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพของสถานบริการสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษาตัวชี้วัดและนิยามในระบบบริการสุขภาพ ทำการคัดเลือกตัวชี้วัดที่ข้อมูลจากระบบสำรวจและระบบรายงานทันตสาธารณสุขในปัจจุบันที่มีความเป็นไปได้ในการนำมาประมวลผลเป็นตัวชี้วัด และวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่คัดเลือกไว้ในกลุ่มที่มีข้อมูลจากระบบรายงานทันตสาธารณสุข เป็นรายจังหวัด และรายเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุข งวดที่ 2/2550 (ตุลาคม 2549-กันยายน 2550) มีสถานบริการสุขภาพส่งข้อมูลทั้งหมด 626 แห่ง ทำการตรวจคุณภาพข้อมูลโดยมีเงื่อนไขประกอบด้วย ข้อมูลสำคัญไม่ครบถ้วน เช่น จำนวนผู้ป่วยนอกสิทธิ UC (Universal coverage) เท่ากับ 0 จำนวนงบประมาณด้านบำบัดรักษา (ทั้งปี/เบิกจ่าย) เท่ากับ 0 จำนวนทันตแพทย์ทั่วไปรวมกับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเท่ากับ 0 เป็นต้น ข้อมูลไม่ถูกต้อง เช่น มีค่าที่มากหรือน้อยผิดปกติของจำนวนผู้ป่วยใน งานหัตถการเทียบกับงานอุดฟัน งานปริทันต์เทียบกับงานขูดหินปูน เป็นต้น ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพที่

นำมาศึกษาและวิเคราะห์ผลครั้งมีจำนวน 532 แห่ง ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวอาจยังมีบางส่วนที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากเกณฑ์คุณภาพที่ใช้ตรวจสอบเป็นการตรวจสอบเฉพาะรายการสำคัญเท่านั้น ข้อมูลประชากรและประชากรสิทธิ UC (Universal coverage) รวบรวมจากฐานทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามลำดับ เป็นข้อมูลปี 2549 เนื่องจากข้อมูลจากฐานทะเบียนราษฎร์ มีการประกาศเผยแพร่ในช่วงเดือนมีนาคม-พฤศจิกายน ของทุกปี โดยเป็นข้อมูลประชากรกลางปีของปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ ข้อมูลจากฐานทะเบียนราษฎร์เป็นข้อมูลรายอำเภอ ในขณะที่การวิเคราะห์จำเป็นต้องศึกษาถึงระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) โดยที่บางอำเภอมี 2-3 เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) จึงได้นำข้อมูลประชากรสิทธิ UC (Universal coverage) ที่เป็นข้อมูลรายเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) มาทำสัดส่วน สำหรับอำเภอที่มีมากกว่า 1 เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) และนำสัดส่วนของประชากรสิทธิ UC (Universal coverage) ในแต่ละอำเภอไปประมาณจำนวนประชากรทั้งหมด, เด็กอายุ 3-5 ปี และเด็กอายุ 6-14 ปี จากฐานทะเบียนราษฎร์ เพื่อทำเป็นข้อมูลรายเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) วิเคราะห์สมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ตามตัวชี้วัดที่คัดเลือกไว้ในภาพรวม รายจังหวัดและรายเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP))

ผลการศึกษา

ผลการคัดเลือกตัวชี้วัด ในการประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ

จากการทบทวนและคัดเลือกตัวชี้วัด ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์เพื่อจัดทำตัวชี้วัดจากระบบสำรวจและระบบรายงานทันตสาธารณสุข สามารถจัดทำตัวชี้วัดหลักของการวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพได้บางส่วน ผู้ศึกษาได้ดำเนินการคัดเลือกชุดตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะของระบบบริการทันตสุขภาพ ประกอบด้วยชุดตัวชี้วัด 3 หมวด คือ หมวดที่ 1 สถานะสุขภาพช่องปาก (Oral Health Status) หมวดที่ 2 คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า (Characteristic and Input) หมวดที่ 3 สมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ (Oral Health Care Performance) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่คัดเลือกไว้ในภาพรวม รายจังหวัดกลุ่มเป้าหมาย และราย CUP

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่คัดเลือกต่างๆ ถูกพัฒนาอยู่ในรูปแบบของ MS Excel file ที่สามารถเลือกพื้นที่ (เขต, จังหวัด และ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) และประเภทของ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) แล้วแสดงผลในรูปแบบจำนวนรวมของแต่ละรายการข้อมูล กราฟแท่งเปรียบเทียบข้อมูลที่เลือกกับค่าเฉลี่ยของประเภทของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) รวมทั้งแผนภูมิแบบเรดาร์ ที่สามารถพิจารณาภาพรวมของทุกตัวชี้วัดโดยใช้ค่าคะแนน คะแนน 5 คือใกล้

ตารางที่ 1 ชุดตัวชี้วัดเพื่อวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ

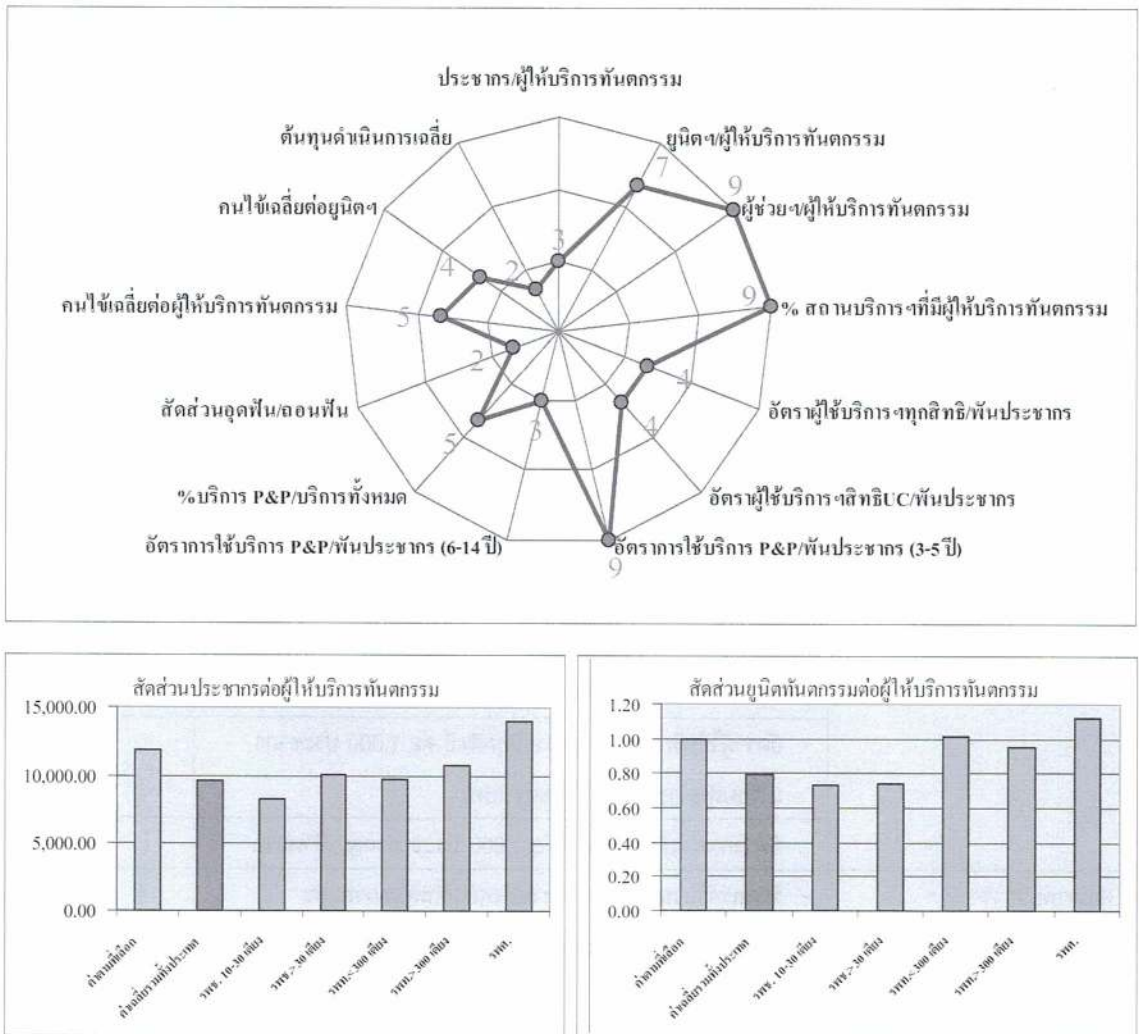
Table 1 Set of Oral Health System Performance Indicators

หมวด	ตัวชี้วัด	ระดับ จังหวัด	ระดับ CUPS
หมวดที่ 1 สถานะสุขภาพช่องปาก (Oral Health Status)			
	- ร้อยละ Caries Free ในเด็กอายุ 5 ปี	/	
	- ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีที่มีฟันครบ 20 ซี่	/	
	- ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ที่ไม่สูญเสียฟันแท้	/	
หมวดที่ 2 คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า (Characteristic and Input)			
	- สัดส่วนประชากรต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	/	/
	- สัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	/	/
	- สัดส่วนผู้ช่วยงานทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	/	/
	- ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่มีผู้ให้บริการทันตกรรม	/	/
หมวดที่ 3 สมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ(Oral Health Care Performance)			
การเข้าถึงบริการและ ความเป็นธรรม	- อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร	/	/
	- อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมสิทธิ UC(Universal coverage) ต่อ 1,000 ประชากรสิทธิ UC (Universal coverage)	/	/
	- อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร เปรียบเทียบเขตเมือง กับเขตชนบท	/	
	- อัตราการใช้บริการ P&P ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย		
คุณภาพบริการ และความต่อเนื่องของบริการ	- ร้อยละจำนวนรายบริการ งานส่งเสริมทันตสุขภาพและ ทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention) (P&P) ต่อ บริการทั้งหมด	/	/
	- สัดส่วนงาน อุดฟัน ต่อ ถอนฟัน	/	/
ประสิทธิภาพและ ความมั่นคงทางการเงิน	- จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ต่อปี	/	/
	- จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อจำนวนยูนิตทันตกรรมต่อปี	/	/
	- ต้นทุนดำเนินการเฉลี่ยบริการทันตกรรม (Quick method)	/	/
การตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการ	- ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ**	/	/

**เป็นตัวชี้วัดที่ได้จาก การสอบถามของหน่วยงาน

รูปที่ 1 แสดงตัวอย่างการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ชุดดัชนีชี้วัดในรูปแบบแผนภูมิและกราฟเปรียบเทียบ

Fig. 1 Example: the analysis of the set of indicators presentation comparing in two type of charts



เคียงกับค่าเฉลี่ย หากแตกต่างจากค่าเฉลี่ย ยิ่งมากคะแนนยิ่งมาก สูงสุดคือ 9 กรณีที่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยก็เป็นในทางกลับกันโดยคะแนนน้อยที่สุดคือ 1 โดยมีการปรับ ดัชนีสัดส่วนประชากรต่อผู้ให้บริการทันตกรรม และต้นทุนดำเนินการเฉลี่ยบริการทันตกรรม (Quick method) ให้แสดงผลการวิเคราะห์ในทิศทางเดียวกับดัชนีตัวอื่น (รูปที่ 1)

สำหรับการกำหนดรูปแบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินสมรรถนะระบบบริการทันต

สุขภาพในระดับจังหวัดควรพิจารณาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศ หรือจังหวัดที่มีลักษณะพื้นที่และขนาดใกล้เคียงกัน สำหรับการวิเคราะห์ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบปทุมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ควรพิจารณาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของประเภทเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบปทุมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) แบบเดียวกัน หรือเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบปทุมภูมิ (Contacting Unit of

Primary Care (CUP)) ที่มีลักษณะพื้นที่และขนาดใกล้เคียงกัน โดยมีแนวทางการแปลผลของตัวชี้วัดเพื่อความเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้งานได้ ตัวอย่างเช่น สัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ประกอบด้วยสูตรการคำนวณ ตัวตั้งจำนวนยูนิตทันตกรรม ตัวหาร จำนวนทันตแพทย์ และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขทั้งหมด, เกณฑ์เปรียบเทียบเท่ากับ 1 ความหมาย การจัดการการกระจายเครื่องมือสำคัญ (ยูนิตทันตกรรม) ให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ให้บริการทันตกรรมที่ปฏิบัติงานในพื้นที่, ตัวอย่างการแปลตัวชี้วัด กรณีน้อยกว่าเกณฑ์ หมายถึง มีจำนวนยูนิตทันตกรรมน้อยกว่าผู้ให้บริการทันตสุขภาพ โดยหากมีการจัดให้มีการบริการทันตสุขภาพในรูปแบบหน่วยเคลื่อนที่ ก็จะเป็นการใช้คนและของอย่างมีประสิทธิภาพ หรืออาจเป็นปัญหาเรื่องความไม่เพียงพอของเครื่องมือกับปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำได้งานหรือผลผลิตน้อยกว่าที่ควร กรณีมากกว่าเกณฑ์ หมายถึง มีจำนวนยูนิตทันตกรรมมากกว่าผู้ให้บริการทันตสุขภาพ ทำให้มีความเพียงพอของเครื่องมือในการทำงาน แต่หากสูงเกินไปอาจแสดงว่ามีการจัดหาเครื่องมือเกินความจำเป็น ซึ่งจะเป็นผลให้มีค่าใช้จ่ายสูงเกินจำเป็น โดยพิจารณากับตัวชี้วัด จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ต่อปี จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อจำนวนยูนิตทันตกรรมต่อปี ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่คัดเลือกไว้ในภาพรวม ปี 2550 ใช้ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาวิเคราะห์จำนวน 532 แห่ง ได้ผลดังแสดงใน ตารางค่าดัชนีเพื่อประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ของทั้งประเทศ และประเภทของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) (ตารางที่ 2)

สัดส่วนประชากรต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ใช้สำหรับวิเคราะห์การกระจายผู้ให้บริการทันตกรรมที่ปฏิบัติงาน ว่ามีจำนวนเหมาะสมกับภาระงานหรือ

จำนวนประชากรในพื้นที่หรือไม่ ทั้งประเทศ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 9,641.54 โดยมีแนวโน้มการกระจายผู้ให้บริการดีขึ้น จาก 14,038.80 ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดใหญ่ เป็น 8,241.94 ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดเล็ก แสดงว่าการบริหารจัดการกำลังคนทางทันตสุขภาพ มีการกระจายบุคลากรไปในพื้นที่ชนบทได้ดี เนื่องจากในเขตเมืองที่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดใหญ่ตั้งอยู่จะมีทันตบุคลากร จากหน่วยงานภาครัฐอื่นๆและเอกชนอยู่ในพื้นที่ด้วย

สัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม และสัดส่วนผู้ช่วยงานทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ใช้สำหรับวิเคราะห์ความเหมาะสมของจำนวนสิ่งสนับสนุนทั้งด้าน อุปกรณ์และบุคลากร กับจำนวนผู้ให้บริการทันตกรรมที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 0.79 และ 0.53 ตามลำดับ มีลักษณะเดียวกันคือ ยูนิตทันตกรรมซึ่งเป็นอุปกรณ์หลัก และผู้ช่วยงานทันตกรรมในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดเล็กมีความขาดแคลนมากกว่า ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดใหญ่ แสดงถึงความสามารถในการจัดการในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการทำงานในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดเล็กยังเป็นปัญหา และอาจจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในลักษณะนโยบาย หรือการจัดหาและกระจายทรัพยากรจากส่วนกลาง

ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่มีผู้ให้บริการทันตกรรม ใช้สำหรับวิเคราะห์ความสามารถ

ตารางที่ 2 แสดงค่าดัชนีเพื่อประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ของทั้งประเทศ และ ประเภทของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP))

Table 2 Indexes for system performance in dental health care and types of Contacting Unit of Primary Care (CUP) in Thailand

ดัชนี	เฉลี่ยทั้งประเทศ (532 แห่ง)			รพท. 10-30 เตียง (285 แห่ง)		รพท. >30 เตียง (192 แห่ง)		รพท. <300 เตียง (12 แห่ง)		รพท. >300 เตียง (29 แห่ง)		รพศ. (14 แห่ง)	
	mean	Max	min	mean	mean	mean	mean	mean	mean	mean	mean	mean	mean
สัดส่วนประชากรต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	9,641.54	57,789.00	1,925.13	8,241.94	10,037.02	9,728.07	10,772.50	14,038.80					
สัดส่วนผู้ทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	0.79	4.00	0.20	0.74	0.74	1.02	0.95	1.12					
สัดส่วนผู้ช่วยงานทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม	0.53	3.00	-	0.43	0.47	0.75	0.81	1.05					
ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่มีผู้ให้บริการทันตกรรม	38.99	100.00	4.55	41.05	37.09	32.02	37.13	45.00					
อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร	157.90	1,488.29	18.78	165.26	154.69	158.84	170.28	131.87					
อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมสิทธิ UC (Universal coverage)	151.51	2,212.10	9.45	169.70	147.68	132.75	128.52	127.26					
ต่อ 1,000 ประชากรสิทธิ UC(Universal coverage)													
อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมเขตเมือง ต่อ 1,000 ประชากร	147.67	447.35	38.71	188.36	0.00	135.78	164.76	131.87					
อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมเขตชนบท ต่อ 1,000 ประชากร	160.58	1,488.29	18.78	165.02	154.69	179.43	205.02	0.00					
อัตราการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 3-5 ปี	315.91	3,532.60	-	348.86	312.43	387.03	222.17	282.48					
อัตราการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 6-14 ปี													
อัตราการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 6-14 ปี	338.09	2,708.95	0.30	347.74	347.13	334.17	388.92	211.10					
ร้อยละจำนวนรายบริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อบริการทั้งหมด	37.36	90.44	0.23	37.95	38.56	37.58	35.83	30.42					
สัดส่วนงาน ยุติทัน ต่อ ถอนทัน	0.81	5.64	0.06	0.81	0.73	0.95	0.91	1.09					
จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรมต่อปี	1,522.36	9,056.00	149.67	1,362.09	1,552.65	1,545.25	1,834.34	1,851.24					
จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อจำนวนผู้ทันตกรรมต่อปี	1,922.35	19,275.00	269.40	1,851.49	2,098.14	1,517.66	1,933.79	1,656.72					
ต้นทุนดำเนินการเฉลี่ยบริการทันตกรรม (Quick method)	55.97	653.51	0.49	58.29	58.69	49.68	55.07	41.11					

ในการจัดบริการทันตสุขภาพ ให้มีการกระจายผู้ให้บริการทันตกรรมทั้งในรูปแบบประจำหรือหมุนเวียนไปให้บริการในสถานบริการสุขภาพภายในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ เท่ากับ 38.99 โดย เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดเล็กมากและใหญ่มากมีความสามารถจัดบริการทันตสุขภาพ ให้กระจายภายในเครือข่ายได้ดีกว่าเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดกลางโดยเฉพาะกลุ่มเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร และอัตราผู้ให้บริการทันตกรรมสิทธิ UC (Universal coverage) ต่อ 1,000 ประชากรสิทธิ UC (Universal coverage) ใช้สำหรับวิเคราะห์การเข้าถึงบริการทางทันตกรรมหรืออาจหมายถึงความสามารถในการให้บริการทันตกรรม สำหรับสถานบริการสุขภาพที่ขาดแคลนผู้ให้บริการทันตกรรม มีค่าเฉลี่ยทั่วประเทศของรวมทุกสิทธิและสิทธิ UC (Universal coverage) ใกล้เคียงกันคือ 157.90 และ 151.51 ตามลำดับ โดยเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดใหญ่มีอัตราผู้ให้บริการทันตกรรมน้อย เนื่องจากมีหน่วยงานภาครัฐอื่นๆและเอกชนที่ให้บริการทันตกรรมในพื้นที่

อัตราผู้ให้บริการทันตกรรมเขตเมืองต่อ 1,000 ประชากร และอัตราผู้ให้บริการทันตกรรมเขตชนบทต่อ 1,000 ประชากร ใช้สำหรับวิเคราะห์การเข้าถึงบริการทางทันตกรรมของประชากรในเขตเมือง กับประชากรในเขตชนบท โดยเขตเมือง หมายถึงอำเภอเมืองของทุกจังหวัด มีค่าเฉลี่ยทั่วประเทศของเขตเมืองและเขตชนบท คือ 147.67 และ 160.58 ตามลำดับ แสดงว่าประชาชนในเขตเมือง

มีการใช้บริการทันตกรรมในสถานบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข น้อยกว่าเขตชนบท ทั้งนี้อาจเกิดจากในเขตเมืองมีหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ และเอกชนที่สามารถให้บริการทันตสุขภาพอยู่ในพื้นที่ให้เลือกใช้บริการ

อัตราการให้บริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 3-5 ปี และอัตราการให้บริการ P&P ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 6-14 ปี ใช้สำหรับวิเคราะห์การเข้าถึงบริการ ด้านส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน ของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆหรือหมายถึงการให้ความสำคัญในการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน ของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยทั่วประเทศของรวมทุกสิทธิและสิทธิ UC (Universal coverage) เท่ากับ 315.91 และ 338.09 ตามลำดับ โดยอัตราการให้บริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 3-5 ปี มีค่าสูงที่สุดที่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก อัตราการให้บริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 6-14 ปี มีค่าสูงที่สุดที่ CUP ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลศูนย์ มีค่าน้อยที่สุดทั้ง 2 ตัวชี้วัดซึ่งเป็นไปตามลักษณะการให้บริการเฉพาะสาขาที่โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งนี้อัตราการให้บริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ใช้การคำนวณจากรายการที่รับบริการ ทำให้มีค่าสูงกว่าอัตราผู้ให้บริการทันตกรรมที่ใช้ครั้งที่มารับบริการ

ร้อยละจำนวนรายบริการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อบริการทั้งหมด ใช้สำหรับวิเคราะห์การให้น้ำหนักการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน เทียบกับงานบริการทันตกรรมทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 37.36 แสดงว่าการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในงานบริการทันตสุขภาพ มีสัดส่วนพอสมควรเมื่อเทียบกับงานที่ให้บริการทั้งหมด โดยเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลศูนย์ มีค่าน้อยที่สุดตามลักษณะการให้บริการ

สัดส่วนงาน อุดฟัน ต่อ ถอนฟัน ใช้สำหรับวิเคราะห์ลักษณะของการให้บริการรักษาของงานทันตกรรม ว่าเน้นที่งานอนุรักษ์ฟัน หรือ งานไม่อนุรักษ์ฟัน โดยใช้หัตถการพื้นฐานที่ผู้ให้บริการทันตกรรมทุกประเภทสามารถทำได้ และมีปริมาณงานมากเป็นตัวแทน มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 0.81 แสดงว่าในการบริการทันตกรรมพื้นฐาน ผู้ป่วยได้รับการแบบไม่อนุรักษ์ฟัน แต่มีแนวโน้มการให้บริการบูรณะเพิ่มขึ้นในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ที่มีขนาดใหญ่

จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรมต่อปี ใช้สำหรับวิเคราะห์ปริมาณงานเฉลี่ยต่อจำนวนผู้ให้บริการทันตกรรมในพื้นที่ ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพในพื้นที่ที่ลำบาก หรือ ปัญหาทันตสุขภาพของคนในพื้นที่มีน้อย จากขบวนการส่งเสริมป้องกันทำได้ดี มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 1,522.36 โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 1,362.09 ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดเล็ก เป็น 1,851.24 ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ขนาดใหญ่

จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อจำนวนยูนิตทันตกรรมต่อปี ใช้สำหรับวิเคราะห์ปริมาณการใช้งานยูนิตทันตกรรมเฉลี่ย และความคุ้มค่า ความเหมาะสมของจำนวนยูนิตทันตกรรมที่มีไว้ใช้งาน มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 1,922.35 โดยมีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลชุมชนขนาดมากกว่า 30 เตียง มีค่าสูงที่สุด เท่ากับ 2,098.14

ต้นทุนดำเนินการเฉลี่ยบริการทันตกรรม (Quick method) ใช้สำหรับวิเคราะห์ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรม และทันตสาธารณสุข โดยไม่รวมต้นทุนค่าแรงและงบลงทุน และใช้ประมาณการค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในงานทันตกรรม เท่ากับน้ำหนัก 18 เท่าของผู้ป่วยนอกงานทันตกรรม มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ เท่ากับ 55.97 มีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ของโรงพยาบาลศูนย์ มีค่าต่ำที่สุด เท่ากับ 41.11

บทวิจารณ์

ระบบรายงานด้านทันตสาธารณสุขของประเทศไทยที่ผ่านมามีการประเมินสมรรถนะของการจัดระบบบริการทันตสุขภาพ โดยใช้ตัวชี้วัดในหมวดสถานะสุขภาพช่องปากที่มีจุดด้อยในเรื่องของความไว ที่ต้องใช้เวลหลายปี จึงเห็นผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จในการทำงาน การศึกษาชิ้นนี้จึงได้ดำเนินการศึกษาตัวชี้วัดและนิยามในระบบบริการสุขภาพ และทบทวนระบบข้อมูลข่าวสารของงานทันตสาธารณสุขของไทย มีใช้ในปัจจุบัน ทั้งข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ และรายงานทันตสาธารณสุข ได้ทำการคัดเลือกและจัดกลุ่มตัวชี้วัด สำหรับประเมินสมรรถนะของการจัดระบบบริการทันตสุขภาพ เพื่อใช้วิเคราะห์ผลในระดับจังหวัด และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) เป็น

3 หมวดหลัก คือ สถานะสุขภาพช่องปาก (Oral Health Status) คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า (Characteristic and Input) สมรรถนะระบบบริการ (Oral Health Care Performance) จำนวน 17 ตัวชี้วัด จากการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่คัดเลือกไว้ในกลุ่มที่มีข้อมูลจากระบบรายงานทันตสาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุข สามารถจัดทำเป็นตัวชี้วัดได้ 2 หมวดหลัก คือ คุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า และสมรรถนะระบบบริการ จำนวน 13 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1) สัดส่วนประชากรต่อผู้ให้บริการทันตกรรม 2) สัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม 3) สัดส่วนผู้ช่วยงานทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม 4) ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่มีผู้ให้บริการทันตกรรม 5) อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร ต่อ 1,000 ประชากร 6) อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมสิทธิ UC(Universal coverage) ต่อ 1,000 ประชากรสิทธิ UC (Universal coverage) 7) อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร เปรียบเทียบเขตเมืองกับเขตชนบท โดยจัดทำเป็น 7.1) อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมเขตเมืองต่อ 1,000 ประชากร 7.2) อัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมเขตชนบทต่อ 1,000 ประชากร 8) อัตราการใช้บริการ งานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยจัดทำเป็น 8.1) อัตราการใช้บริการ P&P ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 3-5 ปี 8.2) อัตราการใช้บริการงานส่งเสริมทันต-สุขภาพและทันตกรรมป้องกัน (Promotion and Prevention (P&P)) ต่อ 1,000 ประชากรกลุ่มเด็ก 6-14 ปี 9) ร้อยละจำนวนรายบริการ P&P ต่อ บริการทั้งหมด 10) สัดส่วนงานอุดฟัน ต่อ ถอนฟัน 11) จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรมต่อปี 12) จำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อ

จำนวนยูนิตทันตกรรมต่อปี 13) ต้นทุนดำเนินการเฉลี่ยบริการทันตกรรม (Quick method)

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อเสนอตัวชี้วัด สำหรับวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพของสถานบริการสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ปัจจุบันปรับโครงสร้าง เป็นสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ได้ปรับปรุงระบบรายงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ คือ ข้อมูลสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุข โดยนำตัวชี้วัดจำนวน 12 ตัว ยกเว้นอัตราผู้ใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ ต่อ 1,000 ประชากร เปรียบเทียบเขตเมือง กับเขตชนบท และรูปแบบการวิเคราะห์ทั้งกราฟแท่งเปรียบเทียบข้อมูล รวมทั้งแผนภูมิแบบเรดาร์ ไปพัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านทันตสาธารณสุข ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551 และมีกระบวนการเผยแพร่ทำความเข้าใจกับทันตบุคลากรทั้งระดับจังหวัด และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) โดยจัดทำคู่มือ “การจัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูล ด้านทันตสาธารณสุข” ในรูปแบบเอกสาร และอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับทันตบุคลากรเพื่อให้เข้าใจความหมายของรายการที่รายงาน วิธีการส่งข้อมูล การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวชี้วัดสำหรับวัดสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ รวมทั้งทำระบบส่งกลับข้อมูลทั้งหมดที่จัดส่งมากกลับให้ทุกจังหวัดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนงานโครงการ การบริหารจัดการงานทันตสุขภาพ

ชุดดัชนีชี้วัดที่คัดเลือกมา เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินสมรรถนะระบบบริการทันตสุขภาพ ที่สามารถใช้ประเมินได้ทั้งระดับมหภาค เช่น ประเทศ เขต จังหวัด รวมทั้งสามารถให้เครือข่ายบริการ

สุขภาพ หรือเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ใช้ในการประเมินตนเองเพื่อเป็นการใช้ข้อมูลมาช่วยสนับสนุน การพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพของงาน ในชุดดัชนีที่จัดทำยังขาดในส่วนของการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่ต้องมีการรวบรวมจากแหล่งข้อมูลอื่นเพิ่มเติม นอกจากนี้ ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพที่เป็นข้อมูลลักษณะการสำรวจ หรือศึกษาเชิงลึกในระดับสถานบริการสุขภาพ หรือเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit of Primary Care (CUP)) ที่ยังไม่มีในระบบ ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยต่อไปถึง ความคุ้มค่าในการจัดเก็บ และประโยชน์ในการนำไปใช้ เช่น 1) อัตราผู้ป่วยผิดนัด (Broken appointment) 2) ระยะเวลาที่คนไข้คนแรกพบหมอ ห่างจากเวลาเปิดคลินิก และ 3) เวลาที่เสร็จ

จากคนไข้คนสุดท้าย ห่างจากเวลาปิดคลินิก เป็นต้น

คำขอบคุณ

การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของ ชุดโครงการประเมินผลการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากและข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการขยายการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพภายใน 5 ปี ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดย ทพญ.สุณี วงศ์คงคาเทพ ขอขอบคุณหน่วยบริการส่วนภูมิภาคที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งรายงานข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์การศึกษานี้ ขอขอบคุณสำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทยที่สนับสนุนทุนวิจัย ทพญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และ ทพ.วรวิทย์ ใจเมือง ที่ให้คำแนะนำในการเขียน และวิเคราะห์ผลการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). รายงานชุดตัวชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ มิถุนายน 2550.
2. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการใช้ดัชนีชี้วัด เพื่อการประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ กันยายน 2550.
3. Northwest Portland Area Indian Health Board. (2007). Chapter 8 in Indian Health Service, Oral Health Program Guide : Dental clinic efficiency and effectiveness.
4. Safety net dental clinic manual. Chapter 5/section 3/topic 8. How should productivity be measured. [updated 2009 November] available from: www.dentalclinicmanual.com.



Original Article

Using data from the routine health information system to evaluate the system performance in dental health care

Jaruwat Busarakumruha * D.D.S., M.P.H.

Komet Wichawut ** D.D.S., M.P.H., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)

Abstract

The report system in dental health of Thailand in the past used oral health status indicators in evaluate the oral health service system. This study reviewed about indicators and definition in health service system and oral health informations that use at present by using National oral health survey and dental health reports to develop the tools that can evaluate the system performance in oral health care. The system covered input, process and outcome and the results demonstrated 17 indicators for measure the system performance in oral health care that can divide in 3 major groups : 1) oral health status 2) type of service unit, input factors and 3) dental service system performance.

Key words : *System Performance in Dental Health Care, Dental Health Care Data, Indicators*

*Bureau of Health Service System Development, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health..

**Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health.