

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

สมฤทธิ จิโรจน์วนิชชากร*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณแบบตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขและความคิดเห็นตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ ของบุคลากรทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 เลือกกลุ่มประชากรแบบเจาะจงจากโรงพยาบาล 77 แห่ง รวม 231 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ถึง 14 กันยายน 2564 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลลักษณะประชากร ข้อมูลประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ข้อมูลความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลกับลักษณะประชากร และความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ พบว่าร้อยละ 61.4 (129 คน) มีประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลสูง การวิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์พบปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ได้แก่ เพศ ($p\text{-value}=0.045$) ระดับการศึกษา ($p\text{-value}=0.021$) หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ($p\text{-value}=0.027$) และปัจจัยงานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ ได้แก่ ระบบการให้บริการ ($p\text{-value}=0.041$) กำลังคน ($p\text{-value}=0.039$) ระบบสารสนเทศ ($p\text{-value}=0.042$) และวัสดุ เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม ($p\text{-value}=0.043$) การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพบปัจจัยสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลเช่นเดียวกับการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ ได้แก่ ระบบการให้บริการ ($p\text{-value}=0.018$) กำลังคน ($p\text{-value}=0.030$) ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ ($p\text{-value}=0.048$) และวัสดุ เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม ($p\text{-value}=0.029$) สรุปได้ว่า ความคิดเห็นต่อ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพมีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ดังนั้นหากส่งเสริมและกำกับให้ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพไปใช้ในงานทันตสาธารณสุข จะทำให้งานทันตสาธารณสุขมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นได้

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ งานทันตสาธารณสุข 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12

วันที่รับบทความ 22 กรกฎาคม 2565

วันที่แก้ไขบทความ 21 กรกฎาคม 2566

วันที่ตอบรับบทความ 25 กรกฎาคม 2566

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

ติดต่อผู้นิพนธ์ สมฤทธิ จิโรจน์วนิชชากร อีเมล: dduck0018@yahoo.com

doi: 10.14456/thdentphj.2023.10

Original article

The effectiveness of dental public health activities in accordance with the guidelines of the six building blocks of health system among dental personnel in Ministry of Public Health hospitals, health region 12

Somrit Jirojvanichakorn*

Abstract

A quantitative cross-sectional study aimed to determine the effectiveness of dental public health activities and opinions according to the six building blocks of the health system approach of dental public health personnel in 77 hospitals, 231 dental personnel under the Ministry of Public Health in health region 12 from 1 to 14 September 2021. An online self-administered questionnaire covering 4 parts: general information, the effectiveness of dental public health activities in the hospital, an opinion toward dental public health activities per the guidelines of the six building blocks of the health system, and suggestions. 61.4% of the study group had high effectiveness. According to chi-square test, the effectiveness of dental public health activities in the hospital related with gender (p-value=0.045), education level (p-value=0.021), workplace (p-value=0.027), and dental public health activities in accordance with the six building blocks of the health system which were service delivery (p-value=0.041), dental workforce (p-value=0.039), dental health information systems (p-value=0.042), and dental product and equipment (p-value=0.043). According to logistic regression analysis, the association factors were similar to the chi-square test as follows: service delivery (p-value=0.018), dental workforce (p-value=0.030), dental health information systems (p-value=0.048), and dental product and equipment (p-value=0.029). To conclude, opinions according to the six building blocks of the health system approach Influence the effectiveness of dental public health activities. Therefore, promoting and supervision to implement the six building blocks in dental public health work will increase the effectiveness of dental public health work.

Keywords: effectiveness, dental public health, 6 building blocks of health system, health region 12

Received date 22 July 2022

Revised date 21 July 2023

Accepted date 25 July 2023

*Pattani Provincial Public Health Office, Mueang Pattani District, Pattani 94000

Correspondence to Somrit Jirojvanichakorn email: dduck0018@yahoo.com

doi: 10.14456/thdentphj.2023.10

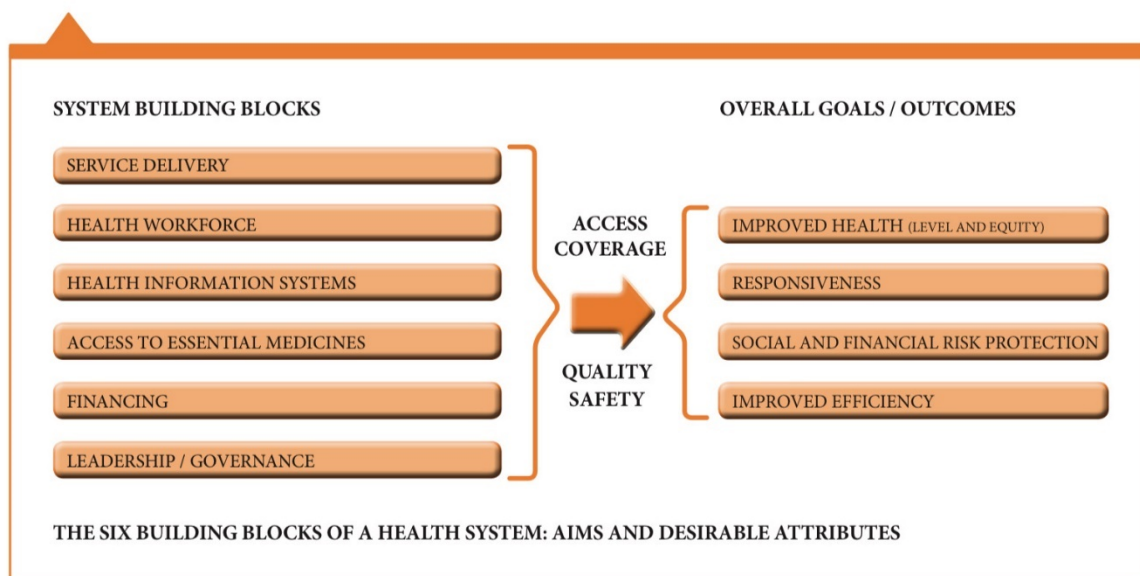
บทนำ

ในปี พ.ศ. 2550 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้กำหนดกรอบแนวคิดของระบบสุขภาพ (health systems framework) ที่เรียกว่า 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (the six building blocks) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความเข้าใจร่วมกันว่าระบบสุขภาพคืออะไร และอะไรที่ทำให้ระบบสุขภาพมีความเข้มแข็ง¹ ใช้เพื่อกำกับการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพประชาชน และใช้เป็นกรอบในการจัดตั้งองค์กรในระบบสาธารณสุขโดยรวม ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 6 ส่วน ได้แก่ ระบบการให้บริการ (service delivery) กำลังคนด้านสุขภาพ (health workforce) ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (health information systems) มีองค์ความรู้/

เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เพียงพอ (access to essential medicines) การจัดระบบการเงิน (financing) และภาวะผู้นำ/ธรรมาภิบาล (leadership/governance) โดยตั้งความคาดหวังต่อการดำเนินงานตามแนวทางของ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ คือ การบรรลุผลลัพธ์ระดับกลาง (intermediate outcome) ในเรื่องการเข้าถึง (access) ความครอบคลุม (coverage) คุณภาพ (quality) และความปลอดภัย (safety) มีจุดมุ่งหมายและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพ 4 ประการ คือ ทำให้สุขภาพดีขึ้น (improve health) ความสามารถในการตอบสนองความต้องการ (responsiveness) การคุ้มครองความเสี่ยงด้านสังคมและการเงิน (social and financial risk protection) และปรับปรุงประสิทธิภาพ (improve efficiency) ดังภาพ 1¹⁻²

ภาพ 1 โครงสร้าง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

Figure 1 The WHO health systems framework¹⁻²



กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลกไม่ใช่แบบจำลองระบบสุขภาพเพียงรูปแบบเดียว ฮอฟฟ์แมนและคณะระบุว่ามีการออกแบบสุขภาพ 41 แบบที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515³ อย่างไร

ก็ตาม 6 เสาหลักของระบบสุขภาพตามแบบฉบับขององค์การอนามัยโลก (WHO building blocks framework) ถือเป็นกรอบโครงสร้างระบบสุขภาพที่มักถูกอ้างอิงและถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการวิจัย

ระบบสุขภาพ และกลายเป็นกรอบการทำงานที่มักใช้เพื่ออธิบายระบบสุขภาพในการประชุมสัมมนาวิชาการระหว่างประเทศ³

กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก เป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพโดยรวม เป็นตัวเร่งในการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพระดับโลก¹ นอกจากการบรรลุเป้าหมายระดับโลกแล้ว การสร้างระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืนยังเป็นการสร้างความพร้อมในการตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ ในสถานการณ์ที่คาดไม่ถึงอย่างมีประสิทธิภาพ⁴ นอกจากนี้ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการลงทุนด้านทรัพยากรในระบบสุขภาพ⁵ ในที่สุดทั้ง 6 เสาหลักได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นเครื่องมือในการประเมินและติดตามผลการให้บริการที่ดี²

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกและองค์กรอื่น ๆ ได้ให้ความสนใจอย่างมากกับการเสริมสร้างระบบสุขภาพ โดยใช้ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก¹⁻² ประเทศไทยได้นำ Six Building Blocks หรือเรียกเป็นทางการว่า 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก มาเป็นส่วนหนึ่งในการวางระบบสุขภาพ โดยมุ่งไปที่สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข⁶ ในปี พ.ศ. 2556 กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 12 ได้นำแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพนี้มาพัฒนางานทันตสาธารณสุขในจังหวัด และถ่ายทอดไปยังโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อนำไปปฏิบัติ

ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาวิจัยหรือประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข โดยการจัดการระบบสุขภาพตามแนว 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ทั้งนี้มีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งส่วนบุคคล กลุ่ม และ

องค์กร ทั้งความเพียงพอของกำลังคน ภาระงาน ระยะเวลาทำงาน การฝึกอบรมที่เหมาะสม การกำกับติดตาม การให้คำแนะนำ การสร้างแรงจูงใจ ค่าตอบแทนงบประมาณ การได้รับการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ล้วนส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน⁷⁻⁹ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นรายละเอียดในองค์ประกอบสำคัญของ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ

หากเป้าหมายขององค์กร คือ การบรรลุตัวชี้วัดประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และตัวชี้วัดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) เขตสุขภาพที่ 12 ได้วางกลยุทธ์การทำงานทันตสาธารณสุขในการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ ด้วยการจัดการตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพอย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเรื่องนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุข และความคิดเห็นตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพของบุคลากรทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 ว่ามีอิทธิพลต่อการบรรลุประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และตัวชี้วัดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 รวมถึงสร้างแนวทางการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลในจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 12

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (cross-sectional survey research) เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (purposive selection) ประกอบด้วย ทันตแพทย์ หัวหน้าฝ่าย ทันตแพทย์รองหัวหน้าฝ่าย และทันตภิบาลอาวุโส ในโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 77 แห่ง ๆ ละ 3 คน รวม 231 คน เพื่อเป็นตัวแทนทันตบุคลากรในการให้ข้อมูลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขใน

โรงพยาบาล โดยทั้ง 3 คน เป็นแกนนำของกลุ่มงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลที่มีการถ่ายทอดรักษาการ วางระบบร่วมกัน และทำหน้าที่ทดแทนกัน ในการนำ 6 เสาหลักสุขภาพมาใช้วางระบบของหน่วยงาน ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างวันที่ 1 ถึง 14 กันยายน พ.ศ. 2564

เกณฑ์การรับอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย คือ ทันตบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 12 ในขณะที่เก็บข้อมูล ส่วนเกณฑ์ไม่รับอาสาสมัครเข้าการวิจัย คือ ผู้ที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากการวิจัย คือ ผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบ หรือไม่ตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้

แบบสอบถามออนไลน์สำหรับกลุ่มตัวอย่างการวิจัยอ่านและตอบด้วยตนเอง (self-administered questionnaire) สร้างโดยใช้กูเกิลฟอร์ม (google forms) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากร ประกอบด้วย เพศ ตำแหน่ง อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานด้านบริหาร และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ รวม 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพที่ใช้ในโรงพยาบาล วัดแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกต (Likert scale) 5 ระดับ ตาม 6 ตัวแปร รวมทั้งหมด 28 ข้อ และกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละตัวเลือดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ประเมินจากการบรรลุตัวชี้วัดของหน่วยงาน

โดยใช้ ตัวชี้วัดของทันตสาธารณสุขของสำนักงานทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) เด็ก 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavities free) และการเข้าถึงบริการของประชาชนทุกสิทธิ

เกณฑ์การแบ่งกลุ่มประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุข การผ่านตัวชี้วัด 2 ใน 3 ตัวขึ้นไป จะอยู่ในกลุ่มประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขสูง ส่วนกลุ่มที่ไม่ผ่านตัวชี้วัดเลยหรือผ่านตัวชี้วัดเพียงหนึ่งตัว จัดอยู่ในกลุ่มประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขต่ำ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพที่ใช้ในโรงพยาบาล

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยใช้การทำดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ (Index of the Objective Congruence: IOC) มีค่า 0.965 ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ก่อนจัดทำในรูปแบบกูเกิลฟอร์ม (google forms) ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการ 3 เสา 2 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูล (data triangulation) และด้านวิธีการ (methodological triangulation) มีการตรวจสอบแหล่งข้อมูล และวิธีการเก็บข้อมูล มีจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นพื้นที่ในการเก็บข้อมูลเปรียบเทียบ และใช้การพูดคุยสัมภาษณ์ อ่านคำถามให้ฟังแล้วตอบ นอกเหนือจากการให้ตอบแบบสอบถามในกูเกิลฟอร์มเพียงอย่างเดียว พบว่าผู้ให้ข้อมูลยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมการเก็บรวบรวมข้อมูล

ทันตแพทย์จากกลุ่มงานทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 12 ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลต่าง ๆ ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างวันที่ 1 ถึง 14 กันยายน พ.ศ. 2564 เมื่อครบกำหนดมีผู้ตอบกลับคืนมา 210 คน (ร้อยละ

90.9) จึงเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บรรยายลักษณะตัวแปรด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรในรูปแบบของการทำนายโอกาสหรือความน่าจะเป็นของการเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้น ด้วยระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี รหัสโครงการ RECPTN No.013/64 วันที่ 1 กันยายน 2564 ถึง 1 กันยายน 2565

ผล

จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 210 คน ร้อยละ 38.6 มีประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขระดับต่ำ โดยทั้งกลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสูงและต่ำ มีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) และเด็ก 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavities free) ตามลำดับ ขณะที่อัตราการเข้าถึงบริการจะเป็นตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล (n=210)

Table 1 Number and percentage of effectiveness of dental public health activities in the hospital (n=210)

effectiveness of dental public health activities in the hospital	number (person)	percentage
low effectiveness group (pass 1 indicator or fail all)	81	38.6
- pass the indicator item 1 (caries free of 3 years old children)	11	5.2
- pass the indicator item 2 (cavities free of 12 years old children)	37	17.6
- pass the indicator item 3 (health service accessibility rate)	4	1.9
- fail all 3 indicators	29	13.8
high effectiveness group (pass 2 indicators or pass all)	129	61.4
- pass the indicator item 1 and 2	62	29.5
- pass the indicator item 1 and 3	4	1.9
- pass the indicator item 2 and 3	11	5.2
- pass all 3 indicators	52	24.8

Note: Item1 and 2 are most important effectiveness indicators in Bureau of Dental Health, Department of Health; and item 3 is an important indicator of the service plan in the oral health branch of the health area 12

ปัจจัยลักษณะประชากรที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลมี 3 ปัจจัย ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ร้อยละ

ของประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลระดับสูงของเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย ในขณะที่ร้อยละของผู้จบปริญญาตรีมีประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขใน

โรงพยาบาลระดับสูงมากที่สุด และหน่วยงาน โรงพยาบาลระดับสูงมากกว่าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชนมีประสิทธิภาพงานทันตสาธารณสุขใน โรงพยาบาลจังหวัด (ตาราง 2)

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

Table 2 The relationships of socio-demographic characteristics and effectiveness of dental public health activities in Ministry of Public Health hospitals, health region 12

socio-demographic	effectiveness of dental public health activities in the hospital			chi-square	p-value
	low effectiveness	high effectiveness	total		
	(n=81) n (%)	(n=129) n (%)	(n=210) n (%)		
gender				13.8	0.045*
male	24 (29.6)	31 (24.0)	55 (26.2)		
female	57 (70.4)	98 (76.0)	155 (73.8)		
position				0.1	0.937
head of department	30 (37.0)	50 (38.8)	80 (38.1)		
deputy head of department	27 (33.3)	40 (31.0)	67 (31.9)		
senior dental nurse	24 (29.7)	39 (30.2)	63 (30.0)		
age (years)				1.5	0.688
less than 31 years	14 (17.3)	23 (17.8)	37 (17.6)		
31-40 years	36 (44.4)	48 (37.2)	84 (40.0)		
41-60 years	23 (28.4)	46 (35.7)	69 (32.9)		
education level				14.2	0.021*
under bachelor's degree	7 (8.6)	8 (6.2)	15 (7.1)		
bachelor's degree	45 (55.6)	85 (65.9)	130 (61.9)		
postgraduate	29 (35.8)	36 (27.9)	65 (31.0)		
management experience				0.6	0.734
never been a head of department	41 (50.6)	60 (46.5)	101 (48.1)		
head of department < 5 years	17 (21.0)	33 (25.6)	50 (23.8)		
head of department ≥ 5 years	23 (28.4)	36 (27.9)	59 (28.1)		
workplace				11.2	0.027*
provincial hospital/hospital center	10 (12.4)	10 (7.8)	20 (9.5)		
community hospital/district hospital	71 (87.6)	119 (92.2)	190 (90.5)		

*at a level of statistical significance of 0.05

ปัจจัยตัวแปรความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุข บุคลากรมีค่าสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการจัดระบบตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพที่สัมพันธ์กับ บริการ ด้านการจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ และด้าน ประสิทธิภาพของงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลมี 4 วัสดุ เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม ตามลำดับ ตัวแปร เมื่อพิจารณาจากค่าไคสแควร์พบว่า ปัจจัยด้าน (ตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

Table 3 The relationship between an opinion toward dental public health in accordance with the guidelines of the six building blocks for health system and effectiveness of dental public health activities in Ministry of Public Health hospitals, health region 12

six building blocks	high effectiveness (n=129)					low effectiveness (n=81)					chi-square	p-value
	least	little	moderately	very	most	least	little	moderately	very	most		
	agree	agree	agree	agree	agree	agree	agree	agree	agree	agree		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
dental service delivery	2 (1.6)	8 (6.2)	36 (27.9)	48 (37.2)	35 (27.1)	1 (1.2)	7 (8.6)	20 (24.7)	38 (46.9)	15 (18.5)	17.3	0.041*
dental workforce	3 (2.3)	14 (10.9)	34 (26.4)	45 (34.9)	33 (25.6)	2 (2.5)	9 (11.1)	26 (32.1)	31 (38.3)	13 (16.1)	22.8	0.039*
dental financing	10 (7.8)	22 (17.1)	50 (38.8)	32 (24.8)	15 (11.6)	7 (8.6)	13 (16.1)	26 (32.1)	27 (33.3)	8 (9.9)	2.1	0.714
dental information system	3 (2.3)	7 (5.4)	35 (27.1)	47 (36.4)	37 (28.7)	1 (1.2)	5 (6.2)	18 (22.2)	43 (53.1)	14 (17.3)	16.7	0.042*
dental materials, tools and equipment	2 (1.6)	9 (7.0)	29 (22.5)	45 (34.9)	44 (34.1)	3 (3.7)	9 (11.1)	17 (21.0)	38 (46.9)	14 (17.3)	18.9	0.043*
dental leadership and governance	3 (2.3)	7 (5.4)	26 (20.2)	68 (52.7)	25 (19.4)	0 (0.0)	5 (6.2)	20 (24.7)	40 (49.4)	16 (19.8)	2.5	0.643

*at a level of statistical significance of 0.05

เมื่อวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) เพื่อดูตัวแปรความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพในโรงพยาบาล ในลักษณะของการทำนายโอกาสหรือความน่าจะเป็นของการเกิดเหตุการณ์ที่น่าสนใจของประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล พบ

ความสัมพันธ์ของ 4 ตัวแปรเช่นเดียวกับการวิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์ ได้แก่ ด้านระบบบริการ (B=0.96 p-value=0.018) ด้านบุคลากร (B=0.78 p-value=0.030) ด้านการจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ (B=0.77 p-value=0.048) และด้านวัสดุ เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม (B=0.78 p-value=0.029) (ตาราง 4)

ตาราง 4 ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการและไม่เข้าสมการด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

Table 4 Equation independent variables by logistic regression analysis

independent variable	B	S.E.	Wald	df	p-value
dental service delivery	0.96	0.40	5.63	1	0.018*
dental work force	0.78	0.36	4.72	1	0.030*
dental financing	-0.03	0.33	0.00	1	0.994
dental information system	0.77	0.39	3.89	1	0.048*
dental materials, tools and equipment	0.78	0.36	4.79	1	0.029*
dental leadership and governance	-0.46	0.43	1.14	1	0.285
constant	-9.62	1.51	40.41	1	<0.001**

*at a level of statistical significance of 0.05

**at a level of statistical significance of 0.01

วิจารณ์

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลกับลักษณะประชากรและความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุข ตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ พบว่า

เพศ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล โดยทั่วไปผู้หญิงมีความละเอียดรอบคอบเป็นพื้นฐาน มีการเตรียมพร้อมก่อนการทำงาน Jack Zenger และ Joseph Folkman¹⁰ แสดงผลการวิจัยว่าผู้หญิงมีความคิดริเริ่ม มีความยืดหยุ่น ในขณะปฏิบัติงาน มีแรงผลักดันในการพัฒนาตนเองเพื่อผลลัพธ์ และมีความซื่อสัตย์ เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดของสำนักทันตสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 12 ที่ต้องศึกษาเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติงานโดยละเอียด ด้วย

เหตุผลดังกล่าวเพศหญิงจึงมีโอกาสบรรลุประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขมากกว่า

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ทันตบุคลากรที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปจะสามารถเรียนรู้เรื่องที่มีความซับซ้อนได้ดี สามารถพัฒนาและจัดการระบบงานทันตสาธารณสุขได้ดีกว่าทันตบุคลากรที่มีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า สอดคล้องกับ Steven Brint และ Charles Clotfelter ที่พบว่า การศึกษาในระดับที่สูงขึ้นจะมีส่วนสำคัญต่อการเพิ่มความเชี่ยวชาญ เพิ่มทักษะการศึกษาค้นคว้าความรู้ ทั้งด้านเทคโนโลยี การบริหารจัดการ และการทำงานเป็นทีม รวมถึงมีโอกาสในการเข้าสังคมและการสร้างเครือข่าย สามารถขัดเกลาทักษะในการนำเสนอ แลกเปลี่ยน และต่อยอดการทำงาน

ต่าง ๆ ได้¹¹ ดังนั้นทันตบุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีแนวโน้มในการเรียนรู้เรื่องระบบสุขภาพได้ดี มีความมั่นใจในการประสานเครือข่าย และการสร้างทีม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาและจัดการระบบงานทันตสาธารณสุข จนบรรลุประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขที่ดี

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล โดยทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะทำงานทันตสาธารณสุขมีประสิทธิผลสูง เพราะบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนจะเน้นความรับผิดชอบด้านปฐมภูมิ ให้บริการรักษาขั้นพื้นฐาน และทำงานทันตสาธารณสุขผสมผสานทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ มีการทำงานมุ่งเน้นตัวชี้วัดด้านทันตสาธารณสุขเป็นเวลานาน ทำให้มีความถนัด คืบเคย มีความเข้าใจและชำนาญ ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้เป็นอย่างดี ในขณะที่โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งทำงานมุ่งเน้นการให้บริการทันตกรรมและรับการส่งต่อคนไข้มากกว่างานทันตสาธารณสุข ทำให้มีความรู้ความเข้าใจงานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพไม่มากพอที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ดีได้ สอดคล้องกับแนวทางการจัดระดับขีดความสามารถของหน่วยงานในระบบบริการสุขภาพ ในคู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ที่ระบุว่ากระทรวงสาธารณสุขมีการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ โดยแบ่งระดับหน่วยงานในระดับภูมิภาคและท้องถิ่นเป็นระดับตติยภูมิ ได้แก่ A S และ M1 ตติยภูมิ ได้แก่ M2 F1 F2 และ F3 และปฐมภูมิ ได้แก่ สสข. ศสม. และรพ.สต. โดยมีเกณฑ์การพิจารณาทั้งความสามารถที่ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ การเข้าถึงบริการ และการรวมศูนย์ โดยกำหนดให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิดูแลผู้ป่วยหนัก ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลาง/ขนาดเล็ก (โรงพยาบาล

ชุมชน) มุ่งเน้นการดูแลปฐมภูมิ ตติยภูมิ ลดแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งงานทันตสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการแบ่งระดับหน่วยงานข้างต้น⁶

ในส่วนของปัจจัยความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ พบว่าด้านที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ได้แก่ ความคิดเห็นด้านการจัดระบบบริการ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุเครื่องมือ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรม และด้านข้อมูลสารสนเทศ ส่วนความคิดเห็นด้านงบประมาณ ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

ด้านการจัดระบบบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล เพราะการให้บริการและงานทันตสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย ตอบสนองต่อความต้องการ และง่ายต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน จะทำให้ประสิทธิผลของงานสูงมากขึ้นตามไปด้วย สอดคล้องกับ Gigil Marme ที่พบว่าการจัดบริการสุขภาพที่ดีจะเพิ่มความพร้อม การเข้าถึง การยอมรับ และคุณภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนอันเป็นเป้าหมายสำคัญของการประเมินระบบสุขภาพ¹²

ด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล เนื่องจากบุคลากรที่มีจำนวนเพียงพอและได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม มีความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และมีความรับผิดชอบงาน เป็นส่วนสำคัญทำให้งานที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับ Gigil Marme ที่พบว่าการวางระบบสุขภาพและตัวบุคลากรในระบบเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการวางแผนและการจัดบริการ¹²

ด้านการจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล เนื่องจากข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องครบถ้วนและเชื่อถือได้ สามารถถูกนำไปใช้เป็นฐานของการตัดสินใจแก้ไขประเด็นปัญหา

ของการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ทำให้งานที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมายและเกิดประสิทธิผลสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Victoria Kisekka ซึ่งพบความสัมพันธ์ของการจัดการข้อมูลที่เป็นระบบเชื่อถือได้กับความสำเร็จของระบบสามด้าน ได้แก่ ทักษะติดต่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพ การเข้าถึงบันทึกด้านสุขภาพของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว และการรับรู้คุณภาพการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการเข้ารับบริการ และมีความเชื่อมั่นของบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติงาน¹³

ด้านวัสดุ เครื่องมือ และครุภัณฑ์ทางทันตกรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล เนื่องจากการจัดให้มีวัสดุ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรมที่เพียงพอ มีคุณภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมจากทันตบุคลากรมีความจำเป็นต่อการให้บริการทางทันตกรรมในระดับต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางภาคใต้มีคณะกรรมการทันตสาธารณสุขภาคใต้ภายใต้การสนับสนุนจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดตั้งคณะกรรมการจัดซื้อร่วมภาคใต้โดยมีตัวแทนทันตแพทย์จากทุกจังหวัดมาร่วมเวทีในการประมูลจัดซื้อวัสดุ เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม กันทั้งภาคอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ มีความโปร่งใส และครอบคลุมความต้องการของทันตบุคลากร ทำให้ทันตบุคลากรมีความไว้วางใจและมั่นใจที่ได้ใช้วัสดุ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรมที่มีคุณภาพและตนเองถนัด ทำให้การบริการทางทันตกรรมและการทำงานทันตสาธารณสุขเป็นไปอย่างลื่นไหล ถือเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานทันตสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพสูงมากขึ้นเช่นกัน สอดคล้องกับ Oliveira Estevao และคณะได้กล่าวไว้ว่าประสิทธิภาพของการจัดการอุปกรณ์ทางการแพทย์รวมทั้งความรู้เชิงปฏิบัติ ความเป็นมืออาชีพในการทำงาน การกำกับดูแลที่เน้นการประเมิน การพัฒนา ผลลัพธ์ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ความเป็นมืออาชีพและการสนับสนุนทางเทคนิค ความรับผิดชอบส่วนบุคคล ภายใต้โครงสร้างพื้นฐานที่เพียงพอ

และการดำเนินการตามแผนการจัดการอุปกรณ์อย่างเหมาะสม ปัจจัยเหล่านี้บ่งบอกถึงการบรรลุเป้าหมายโอกาสของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและการเติบโตขององค์กร¹⁴ โดยทั่วไป 6 เสาหลักของระบบสุขภาพไม่มีการถ่วงน้ำหนักระหว่าง 6 เสาหลัก ว่าเสาใดสำคัญกว่าเสาใด ดังนั้นทุกเสาของระบบจึงถือว่ามีความสำคัญเท่ากัน ซึ่งในทางปฏิบัติอาจมีการให้ความสำคัญต่อเสาหลักในน้ำหนักที่แตกต่าง เช่น อาจมีประสบการณ์ที่เชื่อได้ว่าบุคลากรด้านสุขภาพสามารถสร้างผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพและระบบโดยรวมมากกว่าระบบข้อมูลด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในจัดลำดับความสำคัญของเสาหลักต่าง ๆ เหล่านี้¹⁵ ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งนี้ความคิดเห็นด้านงบประมาณและภาวะผู้นำ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล

ด้านงบประมาณ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานราชการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเป็นประจำจากรัฐบาล และงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่สามารถดำเนินงานได้โดยไม่ใช้งบประมาณ หรือใช้งบประมาณเพียงเล็กน้อยได้ ทำให้ไม่มีความจำเป็นต้องดิ้นรนหางบประมาณเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุข จึงให้ความสำคัญด้านงบประมาณน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยทางด้านอื่น อย่างไรก็ตาม Ivanková และคณะ ได้กล่าวไว้ว่างบประมาณสามารถสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพผ่านการพัฒนามาตรฐาน เพิ่มการเข้าถึงบริการ และสร้างความยั่งยืนให้องค์กร โดยพิจารณาร่วมกับความคุ้มค่าเป็นส่วนสำคัญจะทำให้เกิดการขยายบริการ และการสร้างโครงการใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน¹⁶ ดังนั้นการสร้างการเข้าใจเรื่องช่องทางในการขอใช้งบประมาณในหมวดต่าง ๆ รวมถึงการใช้การจัดสรรงบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุด จะเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อยอด และสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานต่าง ๆ ในแต่ละหน่วยงาน

จึงควรมุ่งเน้นความอิสระในการนำเสนอประมาณตามความจำเป็นหรือตามพันธกิจของหน่วยบริการ

ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล อาจเป็นเพราะงานทันตสาธารณสุข เป็นงานที่ใช้ทั้งศักยภาพส่วนบุคคล และเป็นทีมในการดำเนินงาน มีการประเมินวัดผลกิจกรรมที่ชัดเจนใช้ความเป็นวิชาชีพ ทำให้คิดว่าอาจไม่จำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำหรือการกำกับดูแลใด ๆ ก็สามารถทำงานให้บรรลุผลได้ ดังนั้นภาวะผู้นำและการกำกับดูแลจึงถูกมองว่ามีความสำคัญน้อยเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ แนวคิดเรื่องภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ Chigozie Jesse Uneke และคณะกล่าวว่าการขาดความเป็นผู้นำและธรรมาภิบาลก่อให้เกิดความล้มเหลวของระบบสุขภาพและความอ่อนแอในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การสร้างความเข้าใจชัดเจนด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลและกำกับดูแลจะก่อให้เกิดการกำหนดนโยบายที่ดี การจัดการข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบ สร้างความร่วมมือ สร้างเครือข่าย ออกกฎวางแนวระเบียบ ออกแบบระบบ กำหนดความรับผิดชอบ¹⁷ ทั้งหมดเป็นอีกประเด็นที่มีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้มีการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างคุ้มค่าและเกิดประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ กระตุ้นการทำงานที่มุ่งสู่เป้าหมายได้ ในส่วนนี้ควรมีการพัฒนาส่งเสริมให้ผู้รับผิดชอบแสดงความเป็นผู้นำ มีธรรมาภิบาล มีอำนาจในการตัดสินใจ มีความก้าวหน้า และค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลระดับต่ำมีถึงร้อยละ 38.6 เป็นอัตราที่มากกว่าหนึ่งในสามของทันตบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งหมด สามารถอธิบายได้ว่าอาจเป็นเพราะมีนโยบายผลักดันการวางระบบสุขภาพตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพในพื้นที่ถึง 10 ปีแล้ว แต่ยังมีทันตบุคลากรจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่เข้าใจ

และไม่เห็นประโยชน์ในการนำแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพไปสู่การปฏิบัติจนเกิดประสิทธิผลที่ดีอย่างจริงจัง ประกอบกับในบางโรงพยาบาลทันตบุคลากรยังไม่มีส่วนในการวางระบบจัดการทรัพยากรในโรงพยาบาล จึงทำให้ส่งผลกระทบต่อทักษะและความชำนาญในการนำ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพมาใช้ในการดำเนินงานจนบรรลุประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขได้

สรุป

ทีมบริหารงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 12 ที่มีความคิดเห็นเชิงบวกกับกรอบ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ มีผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่มีประสิทธิผลระดับสูง ดังนั้นหากมีการส่งเสริมพัฒนางานทันตสาธารณสุขโดยนำกรอบ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพตามท้องถื่นการอนามัยโลกได้แนะนำไว้ ทั้งด้านการจัดบริการด้านบุคลากรด้านวัสดุเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรม ด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ด้านงบประมาณ รวมถึงด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล มาใช้ในการกำกับการทำงานให้สอดคล้องกับบริบท รวมถึงการติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด จะเป็นโอกาสในการพัฒนาประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเป็นอย่างดี

ในขณะที่การปฏิบัติงานของหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งมีความคิดเห็น ความเข้าใจ และการออกแบบวางกรอบ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพน้อย และมีแนวทางที่แตกต่างกัน ทำให้การบรรลุเกณฑ์ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลเป็นไปได้ยาก และมีความแตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน ดังนั้นหากมีนโยบายหรือแนวคิดในการส่งเสริมพัฒนาให้ทันตบุคลากรทั้งนักวิชาการระดับบริหารและระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการวางระบบ ทำความเข้าใจแลกเปลี่ยนและออกแบบระบบสุขภาพตามกรอบ 6 เสาหลักขององค์การอนามัยโลก จะลดความแตกต่างและเพิ่มประสิทธิผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพในโรงพยาบาลทำให้เกิดประสิทธิผลทันตสาธารณสุขระดับต่ำเกือบร้อยละ 40 สะท้อนถึงความไม่เข้าใจของทันตบุคลากรที่รับผิดชอบ ดังนั้นกลุ่มงานทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 12 ควรจัดให้มีผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำงานทันตสุขภาพตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ พร้อมให้คำแนะนำและช่วยเหลือเพื่อปรับแก้ไขปัญหา และนำมาปรับปรุงเพื่อตอบสนองการทำงานให้มีประสิทธิผลมากขึ้น
2. ผลการวิจัยพบว่าตัวแปร 4 ตัวของความคิดเห็นต่องานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ในขณะที่อีก 2 ตัวแปร ไม่มีความสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่าทันตบุคลากรยังไม่เข้าใจแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพอย่างลึกซึ้ง เพราะ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกมีความสำคัญไม่แตกต่างกัน กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดให้มีการทบทวนเรื่อง 6 เสาหลักสุขภาพ ในลักษณะของการประชุมทำความเข้าใจในภาพรวมทั้งจังหวัด
3. มากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มประสิทธิผลระดับสูงของงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลที่พบจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่างานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพที่ดำเนินการในโรงพยาบาลก่อให้เกิดผลกระทบที่ดี การตรวจราชการเขตสุขภาพอาจบรรจุเรื่องนี้ในการนิเทศงานเพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามแนวทาง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพในโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไป

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณ รศ.ดร.บุญยง เกี่ยวการค้า สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.ดร.ทพญ.จรัญญา หุ่นศรีสกุล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทพญ.เพ็ญแข ลาภยิ่ง สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ที่ให้คำปรึกษา ชี้แนะ รวมถึงทันตแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 12 ที่ช่วยประสานงานและติดตาม ตลอดจนทันตแพทย์หัวหน้า รองหัวหน้า และทันตภิบาลอาวุโสทุกท่านที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's Framework for Action. Geneva: World Health Organization; 2007.
2. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: World Health Organization; 2010.
3. Universiteit Leiden. Building blocks for the development of an international framework on space resource activities. [online] [cited 2023 Jan 11]; Available from: URL: <https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/rechtsgeleerdheid/instituut-voor-publiekrecht/lucht-en-ruimte-recht/space-resources/final-bb.pdf>
4. The Federal Democratic Republic of Ethiopia Ministry of Health. Health Sector Transformation Plan. Addis Ababa, ET: The Federal Democratic Republic of Ethiopia Ministry of Health; 2015.

5. Hafner T, Shiffman J. The emergence of global attention to health systems strengthening. *Health Policy Plan* 2013; 28(1): 41-50. doi:10.1093/heapol/czs023.
6. Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. Establish and level potential of the health service guideline. Samut Sakhon: Born to be publishing CO., LTD.; 2018. (in Thai)
7. Zhang D, Yan Y, Liu TF. Key factors influencing the effectiveness of hospital quality management tools: using the quality control circle as an example—a cross-sectional study. *BMJ Open* 2022; 12: 1-13. doi:10.1136/bmj open-2021-049577.
8. Tumampus JPR, Romero MJJ, Espinoza MAP, Cuya-Antonio OC. Factors Influencing the quality of health care provisions on local government units. *IJRISS* 2018; 2(8): 1-5. doi:10.13140/RG.2.2.18939.16162.
9. Grace A. Factors affecting the quality of health care services provided in government hospitals: a case study of Mulago National Referral Hospital. Thesis. Makerere University, Kampala, UG; 2013.
10. Zenger J, Folkman J. Research: women score higher than men in most leadership skills. [online] 25 June 2019 [cited 2019 Dec 30]; Available from: URL:<https://hbr.org/2019/06/research-women-score-higher-than-men-in-most-leadership-skills>
11. Steven B, Clotfelter CT. U.S. higher education effectiveness. *RSF* 2016; 2(1): 2-37. doi:10.775 8/rsf.2016.2.1.01.
12. Marme G. Effective health service planning and delivery: a qualitative case study exploring health service users perspectives. *Research Square* 2020; 1-22. doi:10.21203/rs.3.rs-67378/v2.
13. Kisekka V, Giboney JS. The effectiveness of health care information technologies: evaluation of trust, security beliefs, and privacy as determinants of health care outcomes. *J Med Internet Res* 2018; 20(4): e107. doi:10.2196/jmir.9014.
14. de Oliveira EMC, Guimaraes EHR, Jeunon EE. Effectiveness of medical-care equipment management: case study in a public hospital in Belo Horizonte / Minas Gerais. *Int J Innov* 2017; 5(2): 234-49. doi:10.5585/iji.v5i2.117.
15. Warren AE, Wyss K, Shakarishvili G, Atun R, de Savigny D. Global health initiative investments and health systems strengthening: a content analysis of global fund investments. *Globalization and Health* 2013; 9(1): 1-14. doi:10.1186/1744-8603-9-30.
16. Ivanková V, Kotulič R, Gonos J, Rigelský M. Health care financing systems and their effectiveness: an empirical study of OECD countries. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16(20): 1-22. doi:10.3390/ijerph16203839.
17. Uneke CJ, Ezeoha AE, Ndukwe CD, Oyibo PG, Onwe FD. Enhancing leadership and governance competencies to strengthen health systems in Nigeria: assessment of organizational human resources development. *Health Policy* 2012; 7(3): 73-84.