

กลุ่มงาน: 3670  
เลขที่: 3670  
วันที่: 1 พ.ย. 2553 เวลา: .....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
เลขที่รับ: 10A17  
วันที่: 1 พ.ย. 2553  
เวลา: 15.30 น.



ที่ สธ 0228.07/ 788

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๒7 ตุลาคม 2553

เรื่อง การจัดบริการสุขภาพช่องปากเพื่อสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาศักยภาพสถานีนอามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีงานส่งเสริมทันตสุขภาพและงานบริการด้านสุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องดำเนินการ รวมทั้งในปีงบประมาณ 2554 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีการบริหารจัดการงบประมาณ เพื่อจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาทางทันตสาธารณสุข ในบางกลุ่มเป้าหมายเป็นการเฉพาะ นั้น

เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในทุกจังหวัดสามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เห็นควรให้จังหวัดดำเนินการ

1. ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด วางแผนกำลังคนด้านสุขภาพช่องปากจังหวัด โดยคำนึงการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชน และร่วมกับทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ วางแผนจัดหาครุภัณฑ์ทันตกรรม และวัสดุประกอบการทำงานสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้สอดคล้องกับแผนกำลังคนด้านสุขภาพช่องปากข้างต้น

2. ให้ทุกจังหวัดสนับสนุนงานสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

2.1 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดี่ยวหรือหลัก ที่ไม่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน ให้เครือข่ายบริการสุขภาพทั้งจากโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงาน จัดระบบหมุนเวียนเพื่อให้บริการสุขภาพช่องปากอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

2.2 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นเครือข่าย และไม่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน ให้เครือข่ายบริการสุขภาพพิจารณาจัดบริการสุขภาพช่องปากตามความเหมาะสม

2.3 จัดระบบให้คำปรึกษาการจัดบริการสุขภาพช่องปากแก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข  
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์)  
รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทราบ

ดำเนินการตามแผน



(นายสุริยา รัตนปริญญา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เรียน แพทย์ ส.ค.

ส่ง. ปลัดกระทรวงได้พิจารณาเรื่อง (พ.พ. ๗๓๑) กง.ท.พ.

สอ. เน้น รพ. สท. โดยมองลงมาใน

1. คณะกรมพ.พ. ๗๓๑ ของ รพ. สท. ๖๐๖ กง.ท.พ. ๖๐๖
๒. กง. ท. พ. ๖๐๖

๑. และดำเนินการแล้ว, บุคลากร, วิจัย, ทักษะ, ใน รพ. สท.

2. กง. ท. พ. ๖๐๖

๒.๑ รพ. สท. ๖๐๖ หรือเล็กที่ไม่ใช่ทันตบุคลากรปฏิบัติงาน

ในสัดส่วนที่มอบหมาย มาปฏิบัติงาน ๐.๖๐๖ หรือเล็ก ๑ คน

๒.๒ รพ. สท. ๖๐๖ หรือเล็กที่ไม่ใช่ทันตบุคลากรปฏิบัติงาน

ในจังหวัดใดที่ทันตบุคลากรทั้งหมด ๖๐๖

๒.๓ จัดระบบในด้านใดบ้าง ๖๐๖ ท. พ. ๖๐๖ ที่ปฏิบัติงานใน รพ. สท.

เพื่อไปทราบและแจ้ง ทุก แพ. ส. ค. เสนอ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

นวลจันทร์,

3 พ.ย. ๖๖

โทร. 0 2590 1757, 1763

โทรสาร 0 2590 1757

(นายสมหมาย วงศ์บุตร) ๖๖๖.๖๖

สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

รักษาการในตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขอาวุโส

แนวทางการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลงานทันตสาธารณสุข ปี 2554  
จังหวัดมหาสารคาม

ประเด็นการนิเทศ	ข้อกำหนด/ตัวชี้วัด	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
1. การบริหารงานทันตสาธารณสุขภายในอำเภอ	1.1 มีการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วมของทันตบุคลากรระดับอำเภอ ระดับตำบล			
	1.2 มีแผนงาน/โครงการทันตสาธารณสุขครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ กองทุนทันตกรรม ของ สปสช.			
	1.3 มีทันตบุคลากรรับผิดชอบงานในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน			
	1.4 มีผู้ประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและ สสอ.			
	1.5 มีการจัดทำข้อมูลและรายงานทันตสาธารณสุข ถูกต้องทันสมัย และส่งทันเวลา			
	1.6 มีการประชุมทันตบุคลากรภายในอำเภออย่างน้อย 2 ครั้ง/เดือน และสรุปการประชุมให้ คปสอ. ทราบทุกครั้ง			
	1.7 ภาครัฐ ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุม มีการบันทึกสรุปผลการประชุมเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น			
	1.8 มีสรุปผลการดำเนินงาน หรือสรุปความก้าวหน้าในการดำเนินงาน			
	1.9 อื่นๆ ตามความเหมาะสม			

## การจัดทำแผนขอให้คำนึงถึง

1. นโยบาย นพ.สสจ.ยุทธศาสตร์ระบบสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของอำเภอ
2. แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากสู่การปฏิบัติจังหวัดมหาสารคาม ภายในปี 2555
3. เป้าหมายและชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรม
4. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภาวะคุกคาม กลยุทธ์ในการพัฒนางาน โดยนำข้อมูลที่มีอยู่ หากไม่มีข้อมูลระดับอำเภอ ให้ใช้ข้อมูลระดับจังหวัดไปพลางก่อน
5. ถ้าอำเภอไหนต้องการให้ สสจ.ดูแลช่วยเหลือ ก่อนล่วงหน้าโปรดส่งมาที่เมลล์ของหมอฝน (nid1968@hotmail.com) และเมลล์ พิสมัย (pisamai\_@hotmail.com)
6. วันที่ 15 พ.ย. 53 กลุ่มงานประกัน จะจัดประชุมเรื่องกองทุนต่างๆ ขอให้ผู้รับผิดชอบแผนเข้าประชุมโดยนำแผนทันตฯของอำเภอมาด้วย
7. ส่งแผนที่ผ่าน คปสอ. ถึงจังหวัดภายใน 24 พ.ย. 53
8. วันที่ 26 พ.ย. 53 ประชุมพิจารณาเพื่ออนุมัติแผนให้ทุกอำเภอเตรียมเอกสาร จำนวน 18 ชุด ให้คณะกรรมการ และ สไลด์นำเสนอ



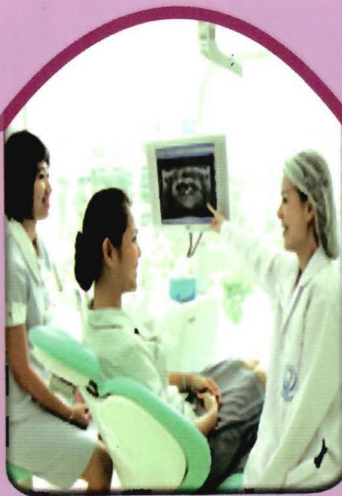
ตารางการจัดสรรงบประมาณบริการทันตกรรมแยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 54 (ข้อมูล 1 ก.ค. 53)

อำเภอ	จำนวนประชากรทุกสิทธิ์	คูณ 12.13 บาท
เมืองมหาสารคาม	137,626	1,669,403.38
แกดำ	25,079	304,208.27
โกสุมพิสัย	101,706	1,233,693.78
กันทรวิชัย	66,859	810,999.67
เสิงยี่น	51,823	628,612.99
ชื่นชม	20,419	247,682.47
บรบือ	91,403	1,108,718.39
กุฉีรัง	30,682	372,172.66
นาเชือก	50,544	613,098.72
พยัคฆภูมิพิสัย	75,267	912,988.71
วาปีปทุม	96,237	1,167,354.81
นาคูน	31,390	380,760.70
ยางสีสุราช	28,939	351,030.07
มมส.	22,842	277,073.46
รวม	830,816	10,077,798.08

หมายเหตุ : มมส. จะบวกเข้ากับ ตำบลขามเรียง 12,842 ราย , ตำบลท่าขอนยาง 10,000 ราย



# คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2554





# คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม

โดย



ตุลาคม 2553



# คำนำ

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เกิดขึ้นในประเทศไทย เป็นภารกิจที่ยากและซับซ้อน ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาชน องค์กรปกครองท้องถิ่น สภาวิชาชีพ และที่สำคัญคือ ผู้ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน การพัฒนาระบบสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นกลไกสำคัญ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเป็นเอกภาพในการบริหารกองทุนทันตกรรม ปีงบประมาณ 2554 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดทำคู่มือบริหารกองทุนทันตกรรมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้น เพื่อเป็นมาตรฐานและเอกสารอ้างอิงสำหรับการดำเนินงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สร้างความมั่นใจ ให้กับประชาชนทุกคน ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและผู้ให้บริการมีความสุข

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องจะได้ใช้คู่มือเล่มนี้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการบรรลุถึงการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าต่อไป

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตุลาคม 2553

# สารบัญ

บทที่ 1	กรอบแนวคิดการบริหารจัดการกองทุนทันตกรรม	7
บทที่ 2	การบริหารงบกองทุนทันตกรรม	11
บทที่ 3	หลักเกณฑ์การจัดสรรและจ่ายเงิน	17
บทที่ 4	บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	25
บทที่ 5	ตัวชี้วัด การติดตามและประเมินผล	31
บทที่ 6	ประเด็นและขอบเขตการทำแผนงานโครงการทันตสาธารณสุข	39

บทที่

1

# กรอบแนวคิดการบริหารจัดการ กองทุนทันตกรรม





# บทที่ 1

## กรอบแนวคิดการบริหารจัดการกองทุนทันตกรรม

การบริหารทันตกรรมเป็นส่วนหนึ่งในระบบบริการสุขภาพที่สำคัญ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่า ในกลุ่มประเทศที่มีการจัดบริการทันตกรรมหรืออย่างเป็นระบบแก่เด็กนักเรียนในระบบหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ เดนมาร์ก และสวีเดน พบอัตราประสบการณ์ฟันผุในเด็กอายุ 12 ปีลดลงอย่างต่อเนื่อง ขณะที่ประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งแม้จะมีชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมอยู่ก็ตาม แต่มิได้มีการจัดระบบบริการเชิงรุกแก่กลุ่มเด็ก กลับมีอัตราการเกิดฟันผุเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากปี ค.ศ. 1972 อัตรา DMFT 0.6 มาเป็น 3.1 ในปี ค.ศ. 1995

### สถานการณ์สุขภาพช่องปากกับทันตสุขภาพ

ประเทศไทยมีการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเป็นระยะมาอย่างต่อเนื่อง พบว่า ในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา แม้จะมีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและให้บริการแก่นักเรียนที่มีปัญหาในโรงเรียนประถมศึกษา แต่ปัญหาฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี ยังคงค่อนข้างคงที่ ไม่มีแนวโน้มลดลง (ค่า DMFT = 1.5, 1.6, 1.6, และ 1.6 ในปี พ.ศ. 2532, 2537, 2543-2544 และ 2549 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม แนวโน้มฟันผุในเด็กเล็กอายุ 3 ปีกลับมีแนวโน้มดีขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ มีเด็กอายุ 3 ปีที่ปราศจากฟันน้ำนมผุจากการสำรวจในปี 2545 เพียงร้อยละ 28 และอัตราค่อยๆเพิ่มขึ้นตามลำดับ จากการสำรวจในปี 2550 พบว่า มีเด็กปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 37 อย่างไรก็ตาม ยังคงมีเด็กเล็กมากกว่าร้อยละ 60 ที่ยังมีฟันผุ

กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่พบปัญหาการสูญเสียฟันอย่างชัดเจน ในกลุ่มอายุ 35-44 ปี มีอัตราของผู้ที่มีการสูญเสียฟันในช่องปากสูงถึงร้อยละ 83 เฉลี่ย 3.9 ซี่/คน อัตราการสูญเสียฟันนี้จะเกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิตจนถึงผู้สูงอายุ การสูญเสียฟันในผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 10 ซี่/คน อาจกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกคนมีปัญหารอบดเคี้ยวอาหาร การปราศจากฟันทั้งปากซึ่งเป็นดัชนีที่บ่งบอกถึงผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างชัดเจนพบถึงร้อยละ 10.5

แม้ในภาพรวม การคงอยู่ของฟันในช่องปากจะเพิ่มมากขึ้นในทุกกลุ่มอายุ แต่จากการสำรวจทุกครั้งพบว่า โรคฟันผุในฟันน้ำนมอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากพบว่า มีเด็กจำนวนมากที่มีฟันผุตั้งแต่อายุเพียง 3 ขวบเท่านั้น และอัตราการเกิดฟันผุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วระหว่างช่วงอายุ 3-5 ปี ข้อมูลจากการสำรวจค่า ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) อยู่ในระดับมากกว่า 3 ซี่/คน ขึ้นไปในเด็กอายุ 3 ปี และสูงขึ้นในระดับ 5-6 ซี่/คนในเด็กอายุ 5-6 ปี



## การเข้าถึงระบบบริการทันตกรรม

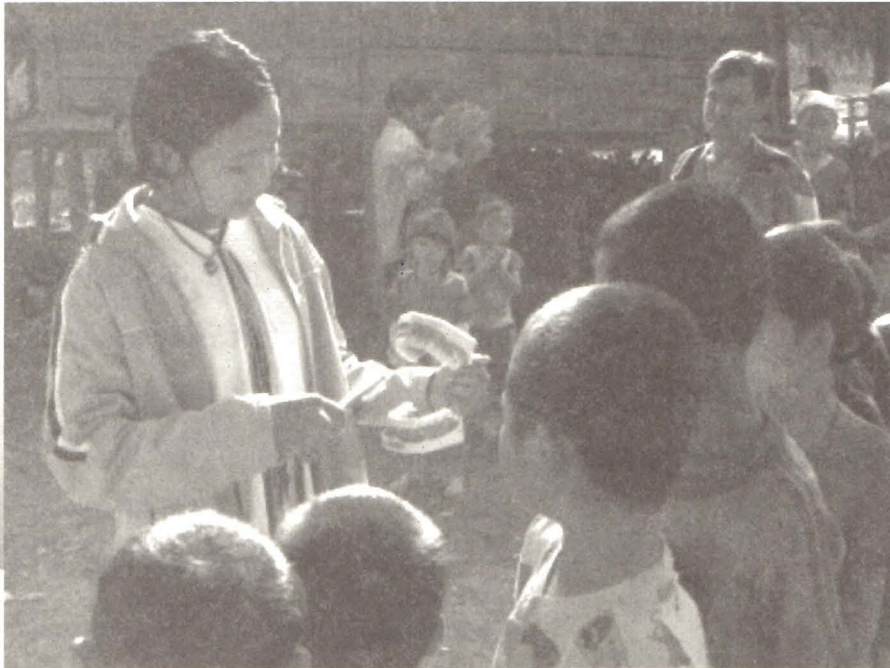
อาจกล่าวได้ว่า แม้จะมีการจัดบริการทันตกรรมในทุกระดับการบริการ ตั้งแต่ระดับสถานีนอนามัย ในหลายพื้นที่ โรงพยาบาลชุมชน ไปจนถึงทั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แต่การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ในภาครัฐยังคงต่ำ จากข้อมูลกรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551 พบว่า มีประชาชนไปใช้บริการทันตกรรมในระบบ UC เพียงร้อยละ 15 ยิ่งไปกว่านั้น แม้จะมีการสนับสนุนกิจกรรมทันตกรรมส่งเสริมและทันตกรรมป้องกันอย่างเป็นรูปธรรมในรูปแบบ vertical program แก่เด็กวัยประถมศึกษา ได้แก่ การเคลือบหลุมร่องฟัน และการตรวจสุขภาพช่องปาก แต่กลับพบว่า มีเพียงร้อยละ 35 เท่านั้นที่ได้รับบริการทันตกรรม เมื่อพิจารณาถึงอัตราการให้บริการทันตกรรมของทันตบุคลากรจากข้อมูลกรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2551 ทันตบุคลากรหนึ่งคนสามารถให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนได้ประมาณ 1,500 คน คิดเฉลี่ยประมาณสัปดาห์ละ 30 คนเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า ควรมีอัตราทันตแพทย์เท่ากับ 6,578 คน แต่ปัจจุบันมีทันตแพทย์เพียงร้อยละ 47.8 เท่านั้น ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และมีการกระจุกตัวของทันตแพทย์ในเมืองใหญ่เป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรุงเทพมหานคร และกว่าร้อยละ 50 ของทันตแพทย์ในเขตเมืองอยู่ในภาคเอกชน เป็นเหตุให้เขตชนบทยังคงประสบปัญหาขาดแคลนทันตบุคลากร

แม้จะมีความพยายามในการผลิตทันตภิบาลมาช่วยแบ่งเบาภาระแก่ทันตแพทย์ก็ตาม แต่ยังคงมีไม่เพียงพอ ยิ่งกว่านั้น ในจำนวนนี้ มีเพียงส่วนน้อยที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย และยังต้องช่วยแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่อื่นๆในสถานที่ทำงานด้วย จึงยิ่งทำให้ผลลัพธ์ของงานด้านทันตกรรมในภาพรวมต่ำ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการกำหนดมาตรการที่จำเป็นต่อการควบคุมสภาวะความชุกของโรคในช่องปากตั้งแต่เยาว์วัย และเร่งรัดการกระจายทันตบุคลากรให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งแสวงหาความร่วมมือจากภาคเอกชนในการจัดบริการแก่ประชาชนในเขตเมืองมากยิ่งขึ้น

# บทที่ 2

## การบริหารงบประมาณกองทุนทันตกรรม



## บทที่ 2

### การบริหารงบกองทุนทันตกรรม

ปัจจุบันประชาชนทุกกลุ่มอายุมีแนวโน้มประสบปัญหาสุขภาพช่องปากสูงขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการทันตกรรม และสามารถควบคุมสถานการณ์การเกิดโรคในช่องปากในระยะยาวได้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงแยกการจัดการบริการทันตกรรมไว้เป็นรายการเฉพาะ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ทันตกรรมรักษาในเด็กและหญิงตั้งครรภ์ และการให้บริการฟันเทียมแก่ผู้มีสิทธิให้สามารถได้รับบริการทันตกรรมได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อควบคุมสภาวะสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัยและเด็กประถมศึกษาโดยบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ป้องกันโรค และรักษาทางทันตกรรม (Comprehensive care)
- 1.2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
- 1.3 เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการฟันเทียมได้อย่างทั่วถึง เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 1.4 เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันแก่ประชาชนให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างแท้จริง

#### 2. กลุ่มเป้าหมาย

- 2.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่
  - 2.1.1 กลุ่มหญิงมีครรภ์
  - 2.1.2 เด็กปฐมวัย
  - 2.1.3 เด็กวัยเรียน (เน้นเด็ก ชั้น ป. 1 โดยให้จัดบริการทันตกรรมผสมผสานอย่างสมบูรณ์ ส่วนเด็กชั้นปีอื่น ให้บริการตามความจำเป็น)
  - 2.1.4 ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป
- 2.2 กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ กลุ่มเยาวชนและวัยทำงาน

### 3. การบริการงบประมาณ

ในปีงบประมาณ 2554 งบกองทุนทันตกรรมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้งบประมาณมาจาก 2 ส่วนคือ

1. ค่าบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน จำนวนงบประมาณ 37.00 บาทต่อประชากร เพื่อบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันผสมผสานกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไปสำหรับคนไทยทุกคน
2. ค่าบริการทันตกรรมรักษาในเด็กและทันตกรรมประดิษฐ์(ฟันเทียม) จำนวนงบประมาณ 2.25 บาทต่อประชากร เพื่อบริการทันตกรรมรักษาในเด็ก 1-12 ปี และทันตกรรมประดิษฐ์(ฟันเทียม)ในผู้สูงอายุ

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการให้เกิดการเข้าถึงบริการทันตกรรมในกลุ่มเป้าหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงจัดระบบการบริหารจัดการงบประมาณโดยบูรณาการงบ 2 ส่วนรวม 39.25 บาทต่อประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 47.99 ล้านคนเพื่อจัดสรรเป็นค่าบริการทันตกรรม ทั้งนี้ งบประมาณดังกล่าวมีการหักเงินเดือนระดับประเทศก่อนการจัดสรร คงเหลือสำหรับจัดสรรจำนวน 27.37 บาทต่อประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. งบบริการฟันเทียม ในอัตรา 2.25 บาทต่อประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. งบบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ในอัตรา 25.12 บาทต่อประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นต้องให้ครอบคลุมประชากรไทยทุกคนทุกสิทธิ ดังนั้นการจัดสรรเงินสำหรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันจึงคำนวณตามฐานประชากรทั้งประเทศ จำนวน 64.38 ล้านคน คิดเป็น 18.73 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีการบริหารจัดการงบบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ดังนี้

2.1 งบบริการทันตสุขภาพ ในอัตรา 17.80 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ โดยแบ่งการบริหารจัดการเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 งบบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ในอัตรา 0.47 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ

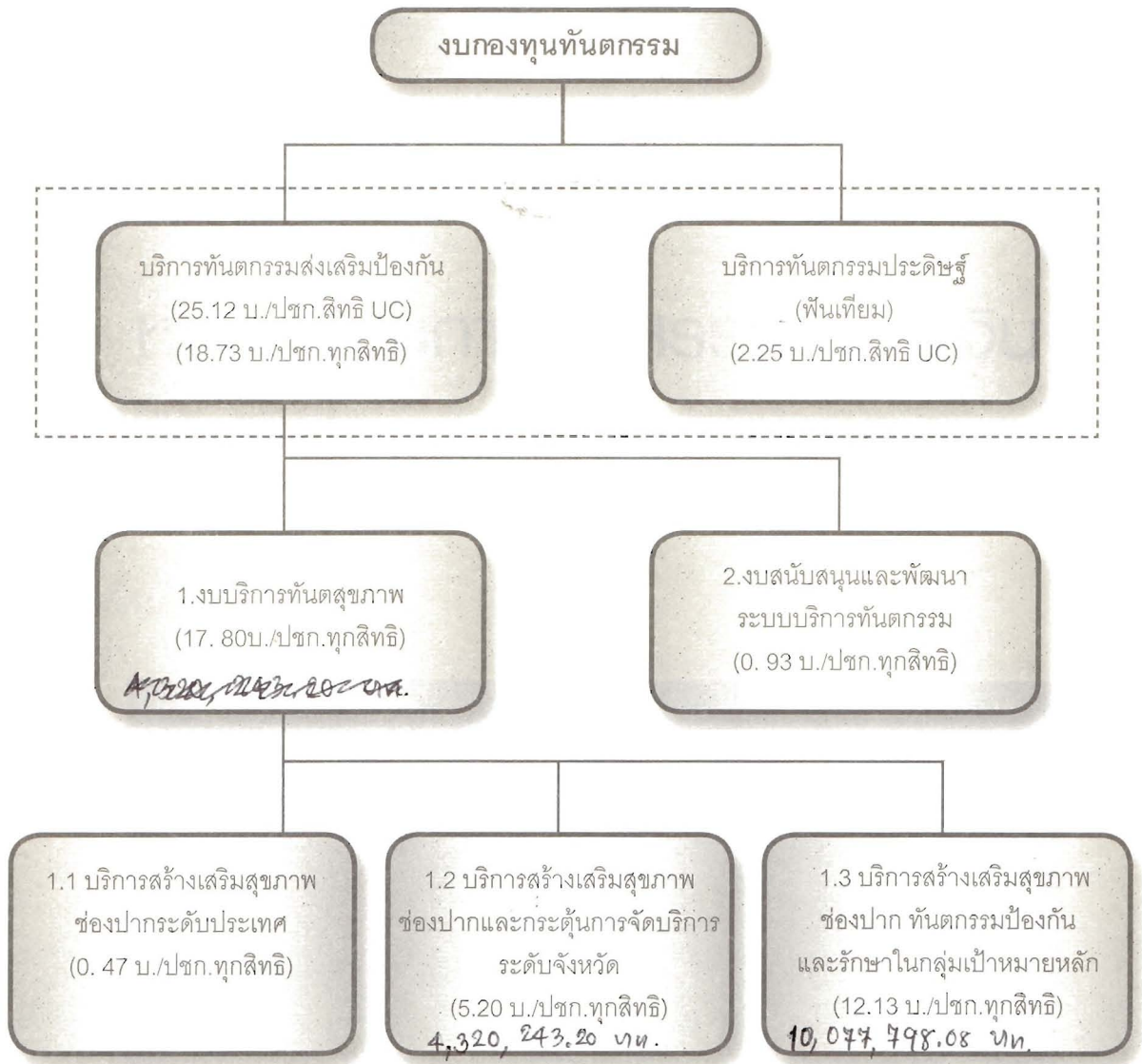
ส่วนที่ 2 งบบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการให้บริการระดับจังหวัด ในอัตรา 5.20 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ

ส่วนที่ 3 งบบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลัก ในอัตรา 12.13 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ

2.2 งบสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการทันตกรรมในอัตรา 0.93 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ



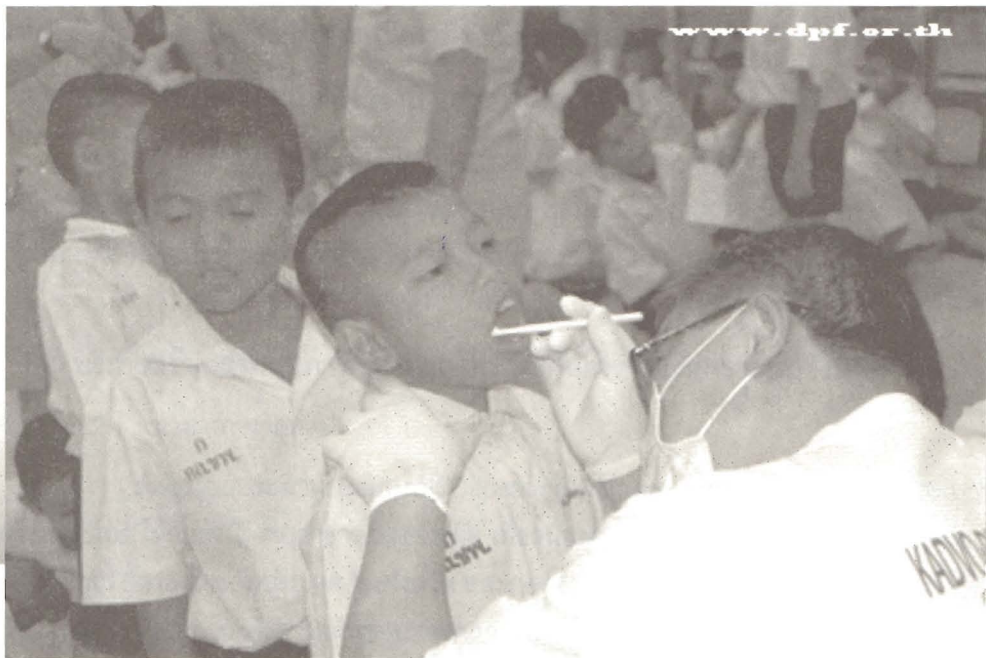
## กรอบการบริหารงบกองทุนกันตกรรม



งินที่จัดมอบตาม ปชก.ทุกสิทธิ = 830,816 ล้านบาท

# บทที่ 3

## หลักเกณฑ์การจัดสรรและจ่ายเงิน



## บทที่ 3

### หลักเกณฑ์การจัดสรรและจ่ายเงิน

งบอัตราเหมาจ่ายบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่หน่วยบริการได้รับนั้นครอบคลุมค่าใช้จ่ายการดูแลด้านทันตสุขภาพ รวมชุดสิทธิประโยชน์ แต่เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงแยกการจัดการบริการทันตกรรมไว้เป็นรายการเฉพาะเพิ่มเติม โดยการบูรณาการค่าบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน และทันตกรรมรักษาในเด็ก และทันตกรรมประดิษฐ์ตามปรากฏในเอกสารการบริหารงบประมาณรายหัว ประจำปีงบประมาณ 2554 เข้าไว้ด้วยกัน ในอัตรา 39.25 บาทต่อหัวประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งนี้งบประมาณดังกล่าวมีการหักเงินเดือนที่ระดับประเทศก่อนการจัดสรร คงเหลือสำหรับจัดสรรจำนวน 27.37 บาทต่อประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เพื่อให้การจัดสรรและจ่ายเงินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยกองทุนทันตกรรม จึงกำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรและจ่ายเงินดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. งบบริการทันตสุขภาพ

งบบริการทันตสุขภาพ เป็นงบที่จัดสรรเพื่อบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันให้กับหน่วยบริการในอัตรา 17.80 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

##### 1.1 บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับประเทศ

จัดสรรงบประมาณจำนวน 0.47 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ เพื่อดำเนินการขับเคลื่อน ก่อกระแสสังคม ให้เกิดการผลักดันด้านนโยบายสาธารณะ และสนับสนุนเชิงระบบในระดับมหภาค ให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับประเทศร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นต้น

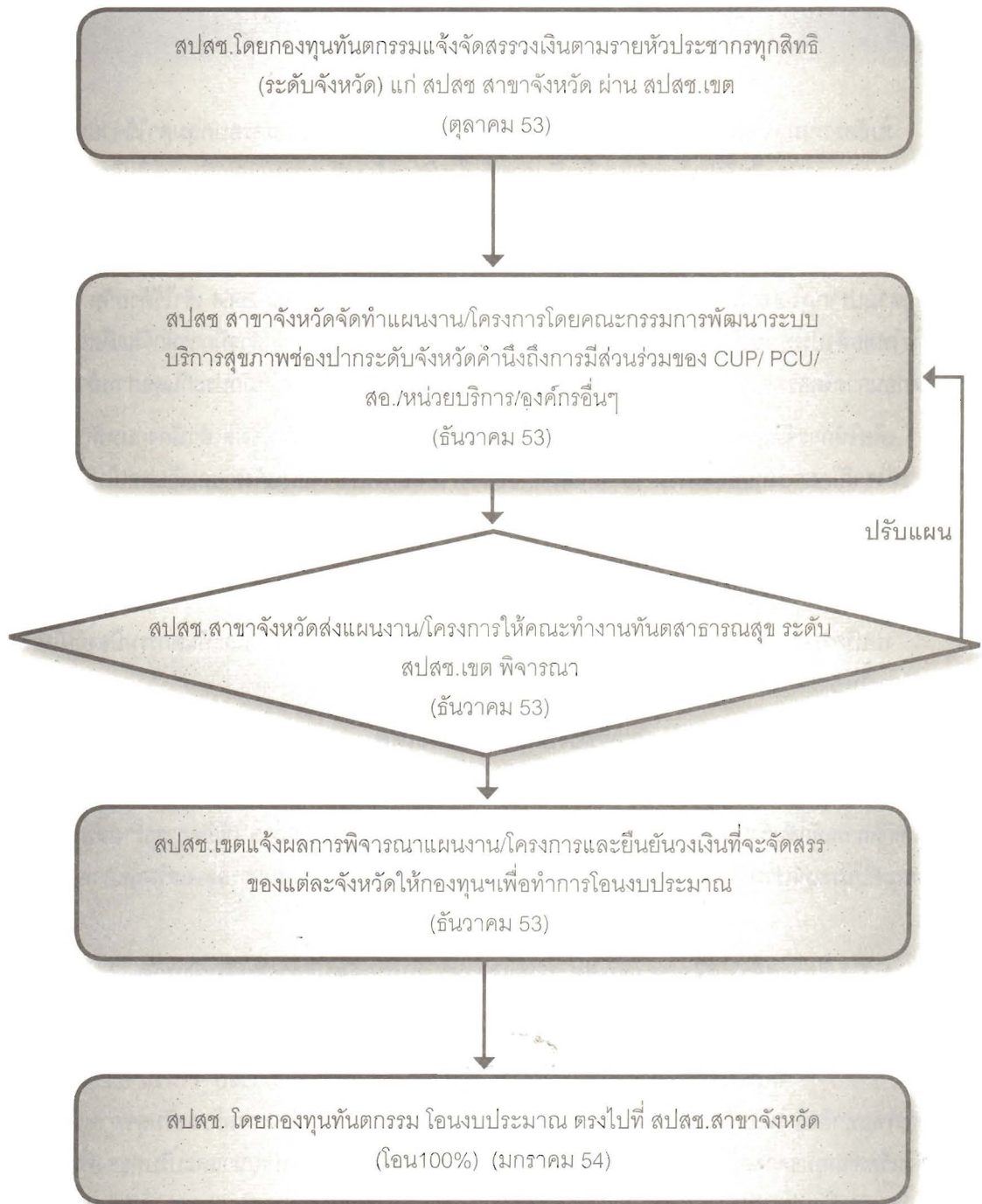
##### 1.2 บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด

###### 1.2.1 แนวทางการจัดสรร

จัดสรรงบประมาณในลักษณะCapitation with project-based จำนวน 5.20 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสนับสนุนการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับจังหวัดตามยุทธศาสตร์ระดับประเทศและจังหวัด และสอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้การดำเนินงานดังกล่าวอยู่ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด และพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการโดยคณะทำงานทันตสาธารณสุขระดับ สปสช.เขต ที่ได้รับการแต่งตั้งโดย คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่



## 1.2.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน มีดังนี้



### 1.2.3 ขอบเขตกิจกรรมการดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

#### 1) แผนงาน/ โครงการระดับจังหวัด มีขอบเขตกิจกรรมการดำเนินการดังนี้

- 1 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก
- 2 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก
- 3 พัฒนาและสนับสนุนการกระจายทันตบุคลากรในระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขในพื้นที่
- 4 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขในพื้นที่ให้มากขึ้น โดยพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาครัฐและเอกชนในพื้นที่
- 5 เพิ่มประสิทธิภาพการจั้ดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในระบบปกติ เช่น การกำหนดมาตรการทางสังคม นโยบายสาธารณะ การเฝ้าระวังปัจจัย/สิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่และจัดการแก้ไขปัญหา งานทันตกรรมเพื่อคนพิการ เป็นต้น
- 6 สนับสนุนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือโดยชุมชนเอง เช่น อบจ. อบต. เทศบาล เครือข่ายชุมชน เป็นต้น

#### 2) แผนงาน/ โครงการระดับ หน่วยบริการประจำ(CUP) /หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) /สอ./ องค์กรอื่น ๆ มีขอบเขตกิจกรรมการดำเนินการดังนี้

เป็นโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ดำเนินงานแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเป็นการแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่ มุ่งเน้นในกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ กลุ่มเยาวชน (มัธยมศึกษาขึ้นไป) วัยทำงาน และกลุ่มอื่น

ทั้งนี้ การดำเนินโครงการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในระดับจังหวัด CUP/ PCU/สอ./หน่วยงานอื่นในงบดำเนินการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ

หมายเหตุ : งบประมาณในข้อ 1.2 เป็นงบที่ต้องนำไปใช้สำหรับการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการทันตสุขภาพ

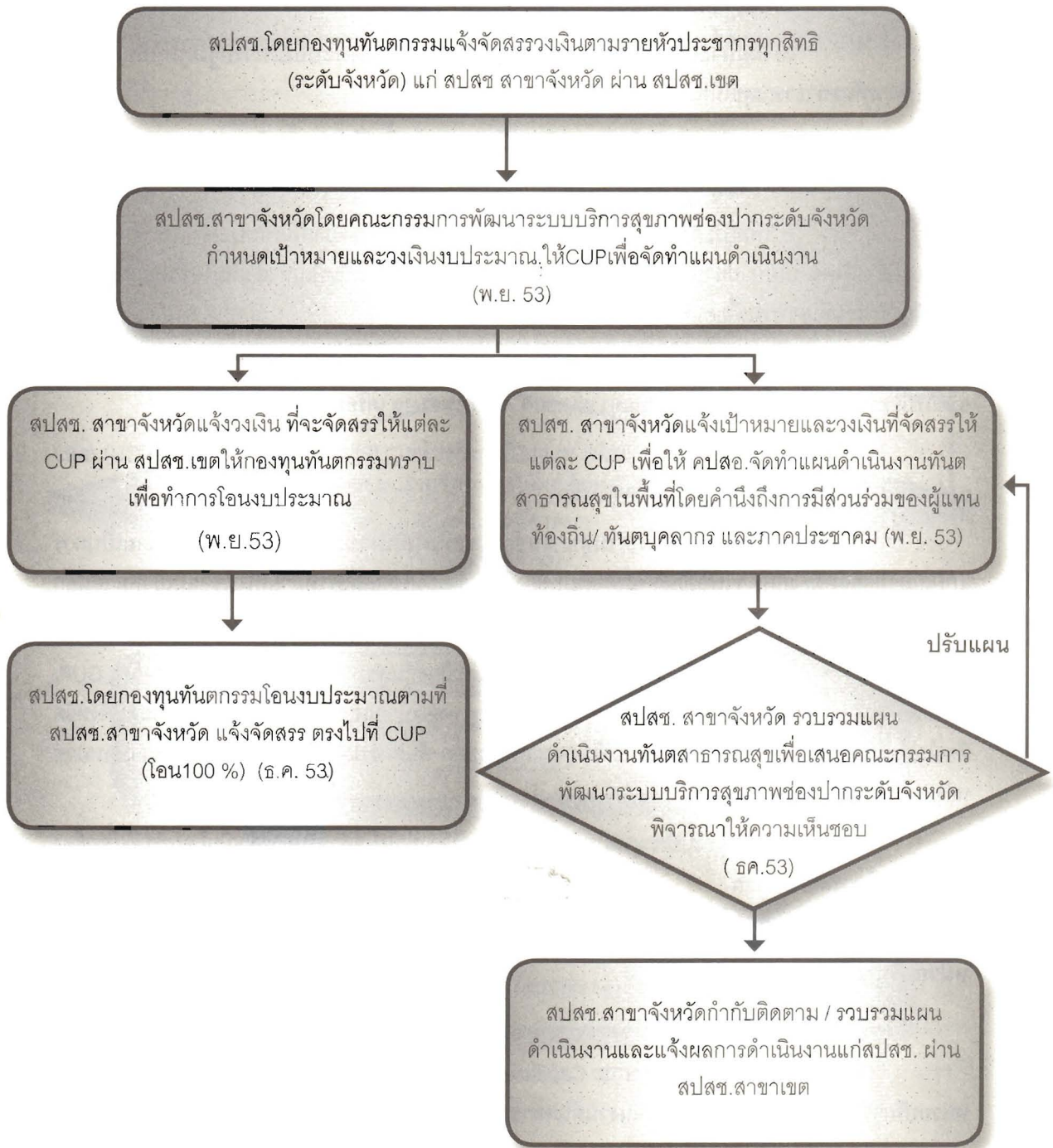
### 1.3 บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ

#### 1.3.1 แนวทางการจัดสรร

จัดสรรงบประมาณในลักษณะ Capitation จำนวน 12.13 บาทต่อประชากรไทยทุกสิทธิ ให้กับหน่วยบริการประจำ เพื่อจัดทำแผนดำเนินงานทันตสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่ ทั้งนี้การจัดทำแผนดังกล่าวให้ดำเนินการโดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้แทนท้องถิ่น/ ทันทบุคคลากร และภาคประชาคมด้วย

1.3.2 ขั้นตอนการดำเนินการและการจัดสรร มีดังนี้



### 1.3.3 ขอบเขตกิจกรรมการดำเนินการ

1. สนับสนุนการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในเด็กวัยเรียน ตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยเน้นการจัดบริการทันตกรรมแบบผสมผสานอย่างสมบูรณ์ในเด็กป.1

2. สนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ตามชุดสิทธิประโยชน์

ทั้งนี้หน่วยบริการประจำต้องจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายหลักอย่างชัดเจน โดยระบุรายละเอียดกิจกรรม ระยะเวลาที่จะดำเนินการ จำนวนเป้าหมาย ให้ครอบคลุมจำนวนสถานศึกษา/ศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่

การบริหารจัดการงบประมาณข้อ 1.2 และ 1.3 สำหรับเขตสุขภาพ 2 เขต ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต 9 นครราชสีมา และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต 13 กรุงเทพมหานคร สามารถกำหนดแนวทางการจ่ายเป็นอื่นได้ แต่ต้องให้ได้ผลงานและข้อมูลบริการตามที่สปสข.กำหนด โดยคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต พิจารณาปรับรายละเอียดการบริหารจัดการตามบริบทของพื้นที่ได้ ภายใต้กรอบการบริหารงบประมาณทันตสุขภาพ

## 2. งบประมาณและพัฒนาระบบบริการทันตกรรม

เพื่อสนับสนุนระบบการบริหารจัดการระดับพื้นที่ให้เกิดการดำเนินงานทันตสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้เกิดแนวทาง/นวัตกรรมในการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ/ การผลิต /กระจายทันตบุคลากร สนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลทันตสาธารณสุข และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพช่องปากระดับชาติ

ทั้งนี้ รายละเอียดการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณให้เป็นไปตาม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

## 3. งบกันตกรรมประติษฐ์ (ฟันเทียม)

### 3.1 แนวทางการจัดสรร

จัดสรรงบประมาณจำนวน 2.25 บาทต่อประชากรสิทธิ UC เพื่อเป็นค่าชดเชยบริการให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ได้ให้บริการใส่ฟันเทียมแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพเท่าที่แพทย์เห็นจำเป็น โดยเน้นการให้บริการในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (สิทธิ UC รวมสิทธิว่าง) ตามรายการที่ระบุในบัญชีประเภทและอัตราราคากลางค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2554)



### 3.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

1. หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการให้บริการพันเทียมตามที่เกิดขึ้นจริง ไม่เกินราคากลางที่กำหนดในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขปีงบประมาณ 2554

2. หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้วยโปรแกรม e-Claim โดยต้องบันทึกรหัสอุปกรณ์พันเทียมตามที่ให้บริการจริง ตามบัญชีประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคฯ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2554 ส่งไปยัง สปสช. ภายใน 30 วันหลังให้บริการ

3. สปสช. ทบทวนค่าใช้จ่ายชดเชยตามราคาที่หน่วยบริการเรียกเก็บ แต่ไม่เกินราคากลางของแต่ละรายการตามที่กำหนดในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขปีงบประมาณ 2554 ทั้งการให้บริการ กรณีผู้ป่วยนอก หรือกรณีผู้ป่วยใน

4. สปสช. ทำการตัดข้อมูลตามรอบที่กำหนด พร้อมทั้ง พิจารณาตรวจสอบและออกรายงานการจ่ายเงินจริงให้หน่วยบริการทราบทาง [www.nhso.go.th/acc](http://www.nhso.go.th/acc)

ในกรณีที่หน่วยบริการต้องการอุทธรณ์การจ่ายชดเชยบริการพันเทียมให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติในการอุทธรณ์ การจ่ายชดเชย ตามที่กำหนดในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขปีงบประมาณ 2554

# บทที่ 4

## บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



## บทที่ 4

### บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานบริการทันตสาธารณสุข จำเป็นต้องอาศัยหน่วยงานในพื้นที่ทุกระดับในการพัฒนาระบบ และกลไกการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้กระบวนการบูรณาการทั้งในด้านกำลังคนและงบประมาณ อันจะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้มีโอกาสในการเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น บทบาทของหน่วยงานในพื้นที่จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการจัดบริการทันตสาธารณสุข ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

#### 1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- 1.1 ขับเคลื่อนและประสานนโยบายในระดับประเทศกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 ชี้แจง ทำความเข้าใจหลักเกณฑ์แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข รวมทั้งให้คำปรึกษา แก่หน่วยบริการ และหน่วยงานในพื้นที่
- 1.3 บริหารจัดการงบประมาณ ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมุ่งให้เกิดการบูรณาการในระดับ พื้นที่ ร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในรูปแบบคณะกรรมการ
- 1.4 สนับสนุนให้พื้นที่สามารถดำเนินงานทันตสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.5 ร่วมกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ตัวชี้วัดทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
- 1.6 รวบรวม วิเคราะห์ สรุปแผน/ผลการดำเนินงาน และงบประมาณ
- 1.7 กำกับ ติดตามและสนับสนุนให้ สปสช.สาขาจังหวัด กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น และพื้นที่ รวมถึงหน่วยบริการ ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่

- 2.1 จัดให้มีคณะทำงานทันตสาธารณสุขระดับ สปสช.เขต โดยเป็นกลไกที่จัดตั้งขึ้นภายใต้คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เพื่อทำหน้าที่พิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ช่างปาระดับจังหวัด ติดตามและประเมินผลการบริหารงานบริการทันตกรรมของทุกจังหวัดในเขต
- 2.2 ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เป้าหมายและงบประมาณบริการทันตกรรมในระดับจังหวัด
- 2.3 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของหน่วยบริการในพื้นที่
- 2.4 ผลักดัน สนับสนุน ช่วยเหลือการดำเนินงานของจังหวัด/หน่วยบริการและเครือข่าย



2.5 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับแผนงาน/โครงการ ในระดับจังหวัดและหน่วยบริการ และรายงานให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ ทราบ

2.6 ประเมินภาพรวมผลการดำเนินงานระดับจังหวัด พร้อมจัดส่งแก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด)

3.1 จัดให้มีคณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัดรับผิดชอบ (ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด ดังเอกสารที่แนบในภาคผนวก) โดยมีทันตแพทย์ หรือ ทันตบุคลากร หรือผู้ที่เหมาะสมเป็นผู้จัดการ ระบบบริหารจัดการงานบริการทันตสาธารณสุข เพื่อประสาน เชื่อมโยง ผลักดันการปฏิบัติ

3.2 กำหนดทิศทางและนโยบายการจัดบริการทันตสาธารณสุขในระดับจังหวัด

3.3 ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การกำหนดเป้าหมาย และงบประมาณบริการทันตกรรมของ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในจังหวัด

3.4 การสนับสนุน/ผลักดันหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ให้สามารถดำเนินงานได้ ตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด

3.5 พัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการ การพัฒนาระบบข้อมูลรายงาน เพื่อการกำกับ ติดตาม ประเมินผล รวมทั้งผลการใช้จ่ายงบประมาณภายในจังหวัด

3.6 วิเคราะห์ข้อมูลผลงาน เพื่อใช้ประโยชน์ด้านการจัดทำแผนเชิงบูรณาการงานทันตสาธารณสุข ในระดับจังหวัด

3.7 รณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างกระแส เพื่อกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุขในพื้นที่

3.8 สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย เช่น หน่วยบริการภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดการพัฒนาระบบบริการที่เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการทันตสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่

3.9 ประสาน ติดตามและรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานภายใต้ความรับผิดชอบ วิเคราะห์ข้อมูล ผลการดำเนินงาน พร้อมจัดส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ ตามรูปแบบ/วิธีการ ที่คณะทำงานทันตสาธารณสุขระดับ สปสช.เขต กำหนด

### 4. หน่วยบริการ

4.1 รวบรวมข้อมูล/เป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับกลุ่มเป้าหมายหลัก (เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน(เน้นกลุ่มเด็ก ป.1) หญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ) และจัดทำแผนงาน/โครงการ สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายอื่น

4.2 ให้บริการทันตกรรมตามแผนงานที่กำหนด และรายงานข้อมูลบริการเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับการจัดบริการ และส่งข้อมูลตามระบบรายงานและโปรแกรมที่กำหนด

4.3 พัฒนา/สนับสนุนศักยภาพเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อรองรับการจัดบริการแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน

4.4 ประสานเชื่อมโยงชุมชนเพื่อแสวงหาทรัพยากรสนับสนุนการจัดบริการทันตกรรม เพื่อการดูแลประชาชนในชุมชนได้อย่างทั่วถึง

4.5 ประสาน ติดตามและรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานภายใต้ความรับผิดชอบ วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน พร้อมจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามรูปแบบ/วิธีการที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด

## 5. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ

5.1 วิเคราะห์ข้อมูล ทั้งด้านสถานะทันตสุขภาพ ทรัพยากร กำลังคน ทั้งภายนอกและในพื้นที่ โดยการประสานกับหน่วยบริการและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อวางแผนงานการดำเนินงาน

5.2 จัดทำแผนงาน ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในระดับอำเภอโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้แทนท้องถิ่น/ ทันตบุคลากร และภาคประชาสังคม

5.3 นิเทศติดตาม ให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผน

5.4 ประเมินผล เพื่อรายงานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด ตามรูปแบบ/วิธีการที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด

## 6. คณะทำงานทันตสาธารณสุขระดับ สปสช.เขต

6.1 กำหนดทิศทางและนโยบายการจัดบริการสุขภาพช่องปาก และกรอบบริหารงบประมาณรวมทั้งจัดทำแผนสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในระดับเขตพื้นที่ ให้เป็นไปตามแนวทางที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

6.2 พิจารณาและอนุมัติแผนงาน/ โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด ตามแนวทางการดำเนินงานกองทุนทันตกรรม

6.3 ติดตามประเมินผลการใช้งบประมาณและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ในระดับจังหวัดและหน่วยบริการให้ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ ทราบ

6.4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ภาคประชาคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานพัฒนางานทันตสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ

6.5 ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ มอบหมาย

**คณะทำงานทันตสาธารณสุขระดับ สปสช.เขต** มีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต หรือผู้แทน เป็นประธานคณะทำงาน
- 2) ทันตแพทย์ หรือทันตบุคลากร หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (จังหวัดละ 1 ท่าน)
- 3) ผู้แทนหน่วยงานวิชาการ/หน่วยงานอื่นในพื้นที่/ผู้ทรงคุณวุฒิ ตามความเหมาะสมของแต่ละเขต
- 4) เจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทำหน้าที่คณะทำงานและเลขานุการ

# บทที่ 5

## ตัวชี้วัด การติดตามและประเมินผล



# บทที่ 5

## ตัวชี้วัด การติดตามและประเมินผล

เพื่อให้หน่วยบริการสามารถจัดบริการทันตสุขภาพและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างราบรื่น ในปีแรกนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดตัวชี้วัดและแนวทางติดตามการดำเนินงานดังนี้

### 1. ตัวชี้วัด

#### 1.1 ตัวชี้วัดกระบวนการ

##### 1.1.1 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด

1) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัดมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี

2) มีระบบการจัดเก็บและฐานข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพในภาพรวมของระดับจังหวัด

##### 1.1.2 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ

1) มีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยทันตบุคลากร ผู้แทนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม

2) มีการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี เพื่อพิจารณาและติดตามงานแผนดำเนินงานทันตสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่

ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอรายงานผลการติดตามการดำเนินงานตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดกระบวนการให้แก่ กองทุนทันตกรรม สปสช. ภายในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด เป็นผู้รวบรวมรายทั้งหมดให้กับ สปสช.เขต โดยมีประเด็นในการจัดทำ **เอกสารสรุป** ดังนี้

1) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด

- สรุปย่อรายละเอียด /ผลลัพธ์ ของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด

- รายงานการประชุม ในแต่ละครั้งที่มีการพิจารณาและติดตามงานแผนดำเนินงาน/โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด



## 2) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ

- สรุปย่อรายละเอียด / ผลลัพธ์ ของโครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่
- รายงานการประชุม ในแต่ละครั้งที่มีการพิจารณาและติดตามงานแผนดำเนินงาน/โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ประกอบด้วยทันตบุคลากร ผู้แทนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม

เมื่อคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสรุปเอกสารในประเด็นข้างต้นเสร็จแล้วให้รวบรวมเอกสารส่งให้กับ สปสช.สาขาจังหวัด เป็นผู้รวบรวมรายงานทั้งหมดให้กับ สปสช.เขต เพื่อรายงานผลการดำเนินงานให้กับกองทุนทันตกรรม สปสช.ทราบต่อไป

### 1.2 ตัวชี้วัดผลผลิต

1) เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ในพื้นที่ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากในปีการศึกษา 2554 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

2) เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการบริการทันตกรรมผสมผสานอย่างสมบูรณ์ (complete treatment) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของเด็กนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

3) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียม 30,000 คนต่อปี

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2554 นี้ ยังคงมีตัวชี้วัดเพื่อประกอบการประเมิน เกณฑ์คุณภาพระดับหน่วยบริการประจำ/ปฐมภูมิ ได้แก่ การเข้าถึงบริการทันตกรรมและงานทันตสาธารณสุขที่จำเป็น ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเคยพัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ 2553 (รายละเอียดใน เกณฑ์คุณภาพบริการปฐมภูมิ และแนวทางการประเมิน "เอกสารประกอบการดำเนินการ บำบัดเพิ่มเติมตามเกณฑ์คุณภาพบริการระดับปฐมภูมิ")

## 2. การติดตามและประเมินผล

1.1 การเยี่ยมติดตาม

2.2 การรายงานผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นภาระมากเกินไป

2.3 การวิเคราะห์และแปรผลข้อมูลพื้นที่เทียบกับฐานข้อมูลโปรแกรมE-claim

2.4 การส่งรายงานผลการดำเนินงานมีดังนี้

2.4.1 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด ให้ทุกหน่วยงานที่ได้รับอนุมัติแผนงาน/โครงการดำเนินการส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ไปยัง สปสช. สาขาจังหวัดตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ

## 2.4.2 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ

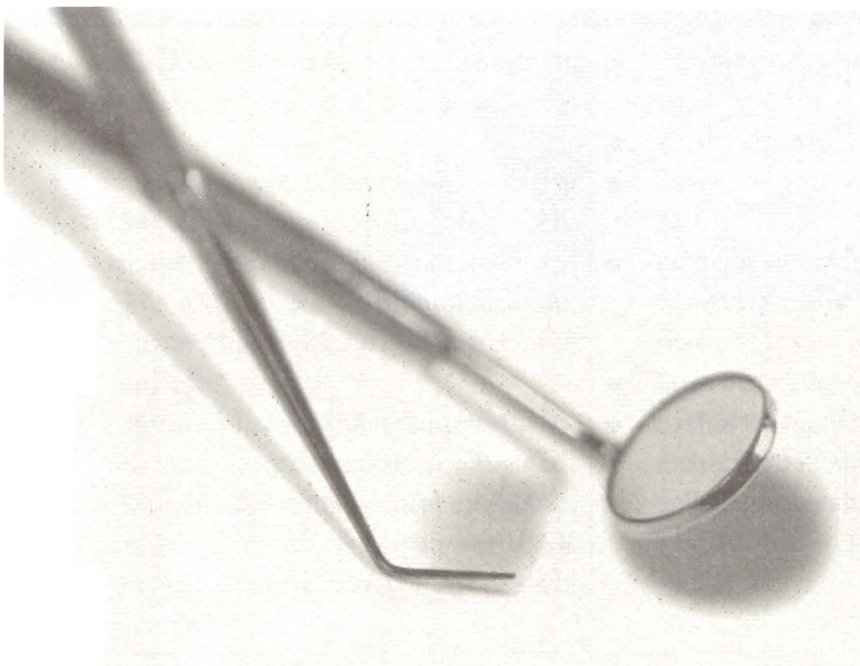
1) กรณีการให้บริการทันตกรรมของหน่วยบริการระดับต่างๆที่ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ข้างต้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้บันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากและการให้บริการทันตกรรมแก่เด็กนักเรียนลงในโปรแกรม sealant ที่สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยพัฒนาขึ้น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถศึกษารายละเอียดการจัดส่งรายงานและผลการปฏิบัติงานได้จาก "คู่มือการสำรวจและรายงานเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามกลุ่มอายุ ปีงบประมาณ 2554" จัดทำโดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อนึ่ง สปสช. อาจขอให้หน่วยงานจัดส่งรายงานตามที่สปสช.ขอเพิ่มเติมได้ในภายหลัง

2) ให้ทุกหน่วยงานที่แผนดำเนินการผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบแล้วส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ไปยังคณะกรรมการสาธารณสุขประจำอำเภอตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนดไว้ในแผน



# บทที่ 6

## ประเด็นและขอบเขตการทำแผนงาน/ โครงการทันตสาธารณสุข



## บทที่ 6

### ประเด็นและขอบเขตการทำแผนงาน/โครงการกับสาธารณสุข

เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในระดับจังหวัด CUP/ PCU/สอ./หน่วยงานอื่น ไม่เกิดการซ้ำซ้อน กับการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ วัตถุประสงค์จึงได้นำตัวอย่างกิจกรรมสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปาก ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความเห็นของทีมทันตบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานในพื้นที่ โดยแบ่งกิจกรรมออกตามกลุ่มเป้าหมายและจำแนกกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน คือ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด และ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ ทั้งนี้กิจกรรมที่เสนอเป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้น ไม่ได้เป็นการบังคับให้ดำเนินการตาม แต่ละพื้นที่ต้องดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์ของจังหวัด และกำหนดกิจกรรมและเป้าหมายในแผนจังหวัดและแผน CUP เอง

กลุ่มเป้าหมาย	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมป้องกันและรักษา ในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ
หญิงมีครรภ์	<p>- ควรเป็นโครงการที่จะกระตุ้นให้แม่ปรับปรุงพฤติกรรม หรือ คนในครอบครัว หันมาใส่ใจใน 3 ประเด็นเป็นอย่างน้อย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่บ้าน ได้อย่างถูกต้อง (เพราะส่วนใหญ่แล้วเมื่อได้รับการสอนการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองแล้วจากคลินิก ANC แม่ เมื่อกลับไปบ้านมักจะละเลยทำตามความเคยชินที่ผ่านมา ไม่ค่อยทำตามที่ได้รับความรู้ไป)</li> <li>2. การกระตุ้นให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือ ถ้าแม่ต้องการจะเลี้ยงลูกด้วยนมขวด (ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม) ก็ควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ แม่หรือคนในครอบครัว สามารถเลี้ยงเด็กด้วยนมขวดอย่างถูกวิธี และกิจกรรมควรบูรณาการร่วมกับโครงการสายใยรักครอบครัว</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปาก</li> <li>● ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก</li> <li>● ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างมีคุณภาพ</li> <li>● สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในคลินิก ANC เรื่อง ฟัน-อาหาร-โภชนาการ</li> <li>● โครงการเยี่ยมแม่หลังคลอด</li> <li>● การรักษาทางทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ที่ระบุเน้น อุดฟัน, ขูดหินน้ำลาย ,ถอนฟัน</li> </ul>

<sup>1</sup> ทพ.มาลี วันทนาศิริ, ทพญ.วาริ สุตกรยุทธ์,ทพญ.วรางคนา อินโลहित,ทพ.สุริยา รักเจริญ  
รวบรวมโดย ทพญ.สุนิษา ศักดิ์คาเทพ

กลุ่มเป้าหมาย	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระดู้นการจัดบริการระดับจังหวัด	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ
	<p>3. การดูแลสุขภาพช่องปากลูกได้อย่างถูกวิธี เมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ซึ่งอาจกำหนดเป็นโครงการกิจกรรมเยี่ยมบ้านที่ Effective กว่าที่ทำกันอยู่ในปัจจุบัน ควรมีความต่อเนื่อง ไม่ใช่เยี่ยมครั้งเดียวหาย เหมือนที่ทำกันอยู่ในปัจจุบันและควรจะดำเนินการต่อเนื่องไปกับกิจกรรมดำเนินงาน ในกลุ่มวัยเด็ก ๐-๒ ปี ด้วย)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เยี่ยมบ้านหลังคลอด โดยทันตบุคลากร หรือ จนท.สธ. หรือ อสม. ที่ผ่านการอบรม</li> <li>● ชมรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์</li> </ul>	
กลุ่มเด็กปฐมวัยใน WCC	<p>ควรเป็นโครงการที่จะกระตุ้นให้คนในครอบครัวหรือชุมชนหันมาใส่ใจ ประเด็นต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนม ดังที่เคยกล่าวมาแล้วในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ในพื้นที่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยมาก และมักเลิกนมขวดช้ามากๆ ด้วย แปลว่า การให้ทันตสุขภาพอย่างเดียว ไม่ Work ต้องทำอะไรสักอย่างที่จะส่งผลต่อการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ หรือ ถ้าเด็กกินนมขวดก็ต้องกินอย่างถูกวิธี เลิกขวดในเวลาที่เหมาะสม)</li> <li>2. พฤติกรรมการเลี้ยงดูในด้านอื่นๆ นอกจากพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมที่กล่าวมาข้างต้น เช่น พฤติกรรมการบริโภคขนม พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่ไม่เหมาะสมต่างๆ เป็นต้น</li> <li>3. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่บ้าน</li> <li>4. พัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็ก WCC ให้เจ้าหน้าที่ใน สอ./PCU/รพ.สต.</li> </ol>	

กลุ่มเป้าหมาย	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุนการจัดบริการระดับจังหวัด	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ
กลุ่มเด็กปฐมวัยใน ศูนย์เด็ก	<p>ควรเป็นโครงการที่จะกระตุ้นให้ครู/ผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครองหรือชุมชน (รวม อบต. ด้วยกัน) หันมาใส่ใจ ในประเด็นต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคหวาน และเค็ม</li> <li>2. พฤติกรรมการแปรงฟัน โดยเฉพาะการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและก่อนนอน (การแปรงฟันก่อนนอนจะน้อยมาก)</li> <li>3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการที่เด็กจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี</li> <li>4. การพัฒนาศักยภาพครู/ผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพลดบริโภคหวาน แปรงฟันในศูนย์เด็ก</li> <li>● จัดทำโครงการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ทั้งกลุ่มครู, ผู้ปกครอง และท้องถิ่นในศูนย์เด็ก</li> <li>● จัดบริการให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เสี่ยง</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปาก</li> <li>● การตรวจช่องปากเด็ก และให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากกับผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง</li> <li>● ทาฟลูออไรด์ (ชนิดใดก็ได้ ตามความเหมาะสม) ให้แก่ เด็กเล็ก แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แจกแปรงสีฟัน-ยาสีฟัน</li> <li>● จัดบริการเคลือบหลุมร่องฟันตามความจำเป็น</li> <li>● การอุดฟัน ถอนฟัน รักษาโพรงประสาทฟันนํานมตามความจำเป็น</li> </ul>
กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา	<p>ควรเป็นโครงการที่จะกระตุ้นให้ครู/นักเรียน/ผู้ปกครองหรือชุมชน(รวม อบต. ด้วย)หันมาใส่ใจ ในประเด็นต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคหวาน และเค็ม</li> <li>2. พฤติกรรมการแปรงฟัน โดยเฉพาะการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและก่อนนอน (การแปรงฟันก่อนนอนจะน้อยมาก)</li> <li>3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการที่เด็กจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี</li> <li>4. การพัฒนาศักยภาพครูในการส่งเสริมทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดทำสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ, ลดบริโภคหวาน, แปรงฟัน</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปาก</li> <li>● ตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ป.1-6</li> <li>● ทาฟลูออไรด์ (ชนิดใดก็ได้ ตามความเหมาะสม)</li> <li>● เคลือบหลุมร่องฟันนักเรียน ป. 1-6</li> <li>● แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน, แจกแปรงสีฟัน-ยาสีฟัน</li> <li>● ถอนฟันนํานมแก่ นร. ป.1-6 เพื่อป้องกันการซ้อนเกของฟันแท้ การเจริญผิดปกติของเคลือบฟันแท้ และป้องกันการเจริญเติบโตผิดปกติของขากรรไกร ได้แก่ Prolong Tooth, Root Retained (RR) เป็นต้น</li> </ul>



กลุ่มเป้าหมาย	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ทั้งกลุ่มครู, นักเรียน, ผู้ปกครอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บริการทันตกรรมบำบัดพื้นฐานเชิงรุก อุดฟันแท้เพื่อป้องกันการผุหลุกลาม, ขูดหินปูน</li> </ul>
การทำงานเชิงรุกในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เฝ้าระวังโรคและความผิดปกติในกลุ่มเฉพาะรูปแบบเฝ้าระวังฯ แบบชุมชนมีส่วนร่วมหรือโดยชุมชนเอง</li> <li>2. เฝ้าระวังปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น การตรวจหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคของชุมชน (ค่าใช้จ่ายในการเก็บน้ำ ค่าส่งและค่าตรวจ) ในรูปแบบเฝ้าระวังฯ แบบชุมชนมีส่วนร่วมหรือโดยชุมชนเอง</li> <li>3. จัดเวทีและกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และร่วมกันสร้างนโยบายสาธารณะ/มาตรการเชิงสังคม/การจัดการสิ่งแวดล้อม ฯลฯ</li> </ol>	
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● งานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเชิงรุกได้แก่ ทำกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ และคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</li> <li>● ตรวจสุขภาพช่องปาก และ OHI จัดบริการทันตกรรมป้องกันแก่ผู้ป่วยในรายชื่อจำเป็น เช่น การให้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในผู้ป่วยได้รับการฉายแสง, ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ที่ใส่ฟันปลอม เป็นต้น</li> <li>● ให้บริการทันตกรรมฟื้นฟู เพื่อให้สามารถบดเคี้ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>- การใส่ฟันเทียมทั้งปาก</li> <li>- การใส่ฟันเทียมบางส่วนถอดได้</li> </ul> </li> </ul>



กลุ่มเป้าหมาย	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการระดับจังหวัด	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากทันตกรรมป้องกันและรักษาในกลุ่มเป้าหมายหลักระดับหน่วยบริการประจำ
กลุ่มผู้พิการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ควรเป็นโครงการที่เน้นพัฒนาศักยภาพให้คนในครอบครัวหรือตัวผู้พิการเองมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ</li> <li>2. การสร้างระบบให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่แก่ผู้พิการถึงที่บ้าน ชมรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้พิการและผู้ดูแลผู้พิการ (สมาชิกอาจเป็น อสม. หรือคนในชุมชนหรือตัวผู้พิการเอง)คัดกรองปัญหาสุขภาพช่องปากร่วมกับทีมคัดกรองของ รพ. และส่งต่อรักษา</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การตรวจสุขภาพช่องปาก (แนะนำให้ทำพร้อมๆ ไปด้วยกับออกเยี่ยมบ้านของทีม Home Health Care)</li> <li>● การให้ทันตสุขภาพศึกษา</li> <li>● การสร้างช่องทางด่วนบริการรักษาในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพช่องปากหรือ ถ้าเกินศักยภาพควรมีการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่าย</li> </ul>

คัดลอกบางส่วนจาก เอกสารประกอบการประชุม “โครงการจัดประชุมนำเสนอผลงานเด่นการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากปี 2553” วันที่ 13-15 กันยายน 2553 ณ ห้องประชุมโรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพฯ

## ผนวก 1

### ชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรม

กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้มีสิทธิ
1. หญิงมีครรภ์ 1.1 ขณะมีครรภ์	1.ตรวจสุขภาพช่องปาก	ผู้มาฝากครรภ์ครั้งที่ 1 หรือครั้งที่ 2
	2.ให้ความรู้สุขภาพช่องปาก และฝึกทักษะการแปรงฟัน	ผู้ตั้งครรภ์ทุกคน
1.2 หญิงหลังคลอด (ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด)	ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการทำความสะอาดฟัน ในเด็กที่เริ่มมีฟันขึ้น	หลังคลอด
1.3 หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่อการเป็น โรคปริทันต์	ฝึกควบคุมคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก	หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์
1.4 หญิงมีครรภ์ที่จำเป็นต้องรักษาทาง ทันตกรรม	จัดบริการทันตกรรมรักษาตามความจำเป็นในหญิงมีครรภ์ ได้แก่ ขูดหินปูน ขูดฟัน ถอนฟัน	หญิงมีครรภ์ที่จำเป็นต้องรักษาทางทันตกรรม

#### หมายเหตุ

การรักษาตามความจำเป็น (ขูดหินปูน ขูดฟัน ถอนฟัน) สำหรับหญิงมีครรภ์สิทธิ UC ให้ใช้สิทธิการรักษาจากกองทุนทันตกรรม สิทธิประกันสังคม ให้ใช้สิทธิประกันสังคมก่อน หากต้องมีการรักษาเพิ่มเติม สามารถเบิกจ่ายได้จากกองทุนนี้ ส่วนสิทธิการรักษา สวัสดิการราชการ ให้ใช้สิทธิการรักษาดังกล่าวจากต้นสังกัด

กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้มีสิทธิ
<p>2. เด็กปฐมวัย</p> <p>2.1 แรกเกิด – อายุ &lt; 3 ปี</p>	<p>1) งานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคใน WBC ประกอบด้วย</p> <p>1.1 ตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อตรวจความสะอาดของลิ้น เหงือกฟัน และประเมินพฤติกรรมกรบริโภคที่เสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก</p> <p>1.2 จัดระบบเฝ้าระวังที่สามารถติดตามพฤติกรรมเสี่ยงต่อสภาวะช่องปากเด็กได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>1.3 ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการแปรงฟันเด็ก และการป้องกันสารตะกั่วจากของเล่น</p> <p>1.4 ทาฟลูออไรด์วารินิช</p> <p>1.5 มอบแปรงสีฟันพร้อมฝึกการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก</p>	<p>ทุกคน (แรกเกิด, 7 วัน, 1 เดือน, 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน, 9 -12 เดือน, 18 เดือน, 2 ปี, 2 ปีครึ่ง)</p> <p>ทุกคน (6 เดือน-2 ปีครึ่ง)</p> <p>ทุกคน</p> <p>ผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดฟันผุ</p> <p>ทุกคน (9 เดือน และ 1.5 ปี)</p>
<p>2.2 เด็กแรกเกิด-&lt; 6 ปี ที่ไม่ได้มารับบริการในรพ./ศสช./รพสต.</p>	<p>จัดบริการเยี่ยมบ้านในรายที่ไม่มารับบริการในรพ./ศสช./รพสต.</p>	<p>เด็กก่อนวัยเรียนที่ไม่ได้มารับบริการในรพ./ศสช./รพสต.</p>

กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้มีสิทธิ
2.3 อายุ 3 - < 6 ปี	1) งานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล/ ชุมชน 1.1 การตรวจช่องปาก	ทุกคน
	1.2 ให้ความรู้แก่เด็กในการดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกการทำความสะอาดช่องปาก	ทุกคน
	1.3 ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก	ทุกคน
	1.4 มอบแปรงสีฟันพร้อมฝึกรดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก	ทุกคน
	1.5 จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	ทุกคน
	1.6 จัดโครงการ/กิจกรรม ได้แก่ - จัดการสิ่งแวดล้อมใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาลให้เอื้อต่อการมีสุขภาพฟันที่ดี - ควบคุมอาหารหวานและอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากในพัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล - จัดทำโครงการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอย่างเหมาะสม	ทุกคน

กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้มีสิทธิ
<p>3. เด็กวัยเรียน (กรณีเด็กระดับชั้นป. 1 เน้นการจัดบริการทันตกรรมผสมผสานอย่างสมบูรณ์ ส่วนระดับชั้นป. 2-ป. 6 ให้บริการป้องกันและรักษาเฉพาะในรายที่จำเป็น)</p>	<p>จัดบริการทันตกรรมผสมผสาน (comprehensive care) ประกอบด้วย</p> <p>1. งานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในสถานศึกษา</li> <li>- จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพฟัน</li> <li>- ทำโครงการฝึกทักษะการแปรงฟันรายบุคคล</li> <li>- โครงการความร่วมมือของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก</li> </ul>	ทุกคน
	<p>2. งานทันตกรรมป้องกันและงานรักษาประกอบด้วย</p> <p>2.1 ตรวจสุขภาพช่องปาก แนะนำ และวางแผนรักษา</p>	ทุกคน
	2.2 การเคลือบหลุมร่องฟัน	ผู้ที่มีฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ขึ้น มีหลุมร่องฟันลึก
	2.3 การอุดฟันแท้และฟันน้ำนม , การขูดหิน , น้ำลาย, การถอนฟัน, การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม	ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก
	2.4 ขัดฟันทำความสะอาดช่องปาก และ/หรือการใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่	ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคฟันผุ



กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้มีสิทธิ
4. กลุ่มอายุ 15-60 ปี	1. สร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัย	ทุกคน
	2. งานทันตกรรมป้องกัน	เฉพาะในรายที่จำเป็น
	3. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก	ทุกคน
	4. ตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปาก	
	5. ขัดฟันทำความสะอาดช่องปาก และ/หรือการใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่	ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดรากฟันผุ
	1. งานทันตกรรมฟื้นฟู ได้แก่ - การใส่ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ 1 ชั้น บนหรือล่าง - การใส่ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ 2 ชั้น บนหรือล่าง - การใส่ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ 1-5 ชั้น - การใส่ฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า 5 ชั้น	ผู้ที่มีปัญหาการบดเคี้ยวเฉพาะสิทธิ UC
5. ผู้สูงอายุ (60ปีขึ้นไป)	1. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	ทุกคน
	2. งานทันตกรรมป้องกัน	เฉพาะในรายที่จำเป็นเฉพาะสิทธิ UC
	3. งานทันตกรรมฟื้นฟู ได้แก่ - การใส่ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ 1 ชั้น บนหรือล่าง - การใส่ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ 2 ชั้น บนหรือล่าง - การใส่ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ 1-5 ชั้น - การใส่ฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า 5 ชั้น	ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการบดเคี้ยวเฉพาะสิทธิ UC

## ผนวก 2

### รายชื่อผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทร	E-mail
นพ.กฤษ ลิ้มทองอิน	ผู้จัดการกองทุนทันตกรรม	081-9182671 02-1415028	grit.l@nhso.go.th
ดร.ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์	ที่ปรึกษา	089-8700676 074-233888	wirat.e@nhso.go.th
ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ที่ปรึกษา	084-7510934 042-325681	kawee.v@nhso.go.th
ทพ.สันติ ศิริวัฒน์ไพศาล	ที่ปรึกษา	084-7512467 055-245111	santi.s@nhso.go.th
ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ	ที่ปรึกษา	084-7001650 02-141-5025	atthaporn.l@nhso.go.th
ทพ.วุฒิชัย ลำดวล	ที่ปรึกษา	084-4390127 045- 240591	wuttichai.l@nhso.go.th
น.ส.กฤษณา จงสังเสริม	Project Manager	081-5844944 02-1414203	kritsana.j@nhso.go.th
นางศศิธร ไชยสิทธิพร	Project Manager	084-4384866 02-1414190	sasithon.c@nhso.go.th
นายชจรศักดิ์ ศรีคำน้อย	Project Manager เขต 1 จ.เชียงใหม่	089-7551630 053-203-536-42	kajohnsak.s@nhso.go.th
นางสาวประทีน อิมสุขศรี	Project Manager เขต 2 จ.พิษณุโลก	084-4390114 055-245111	pratin.e@nhso.go.th
นางกัญพัทธ์ บุรณางกูร	Project Manager เขต 3 จ.นครสวรรค์	089-959-0550 056-371831	kanyapat.b@nhso.go.th
จอ.หญิงภัทราพร โล่ห์เงิน	Project Manager เขต 4 จ. สระบุรี	084-3372424 036-213205	patraporn.l@nhso.go.th
ภญ.ปรางวไล เหล่าชัย	Project Manager เขต 5 จ.ราชบุรี	086-6059204 032-332590	prangwalai.l@nhso.go.th

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทร	E-mail
นายสุรพล เอกวณิชสกุลพร	Project Manager เขต 6 จ.ระยอง	081-5728890 038-864313-19	surapol.a@nhso.go.th
นายวีระศักดิ์ ชนะมาร	Project Manager เขต 7 จ.ขอนแก่น	086-8539600 043-365200-3	weerasak.c@nhso.go.th
นางภคมน พัฒนชนะ	Project Manager เขต 8 จ.อุดรธานี	081-965-1192 042-325681	pakamon.p@nhso.go.th
นายวีระชัย ก้อนมณี	Project Manager เขต 9 จ.นครราชสีมา	089-9491848 044-248870-4	werachai.k@nhso.go.th
ทพ.วุฒิชัย ลำดวล	Project Manager เขต 10 จ.อุบลราชธานี	084-4390127 081- 605 4440	wuttichai.l@nhso.go.th
นายธงชัย สิทธิบุญ	Project Manager เขต 11 จ.สุราษฎร์ธานี	084-4390120 077-274811	thongchai.s@nhso.go.th
นางสาวปิยนุช วัฒนพัทลุง	Project Manager เขต 12 จ.สงขลา	082-4318484 074-233888	pinyanee.n@nhso.go.th
นางบุญส่ง ชีวเรืองโรจน์	Project Manager เขต 13 กทม.	089-9696494 02-9622345	boonsong.c@nhso.go.th

# ภาคผนวก 3



ที่ สธ 0228.07/343

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

4 สิงหาคม 2553

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของปากระดับจังหวัด

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

จากสถานการณ์ของนโยบายสุขภาพที่มุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและเข้าถึงอย่างเป็นธรรม ทำให้ทั้งกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายในเรื่องสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น การจัดการหรือระบบรองรับของแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน หลายจังหวัดดำเนินการไม่บรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากต้องมีการปรับปรุง พัฒนา ระบบบริการสุขภาพช่องปากอย่างบูรณาการ ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การวางแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพ การบริหารจัดการทรัพยากร การควบคุม กำกับ ประเมินผล และระบบข้อมูลสุขภาพช่องปาก จำเป็นต้องมีภาคีร่วมคิดร่วมทำ เพื่อให้แต่ละจังหวัดสามารถรองรับนโยบายด้านสุขภาพช่องปากได้อย่างเหมาะสม

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เห็นควรให้ทุกจังหวัดแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก ระดับจังหวัด ประกอบด้วย

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานคณะกรรมการ
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด เป็นรองประธานคณะกรรมการ
- ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัด, หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, ผู้แทนทันตบุคลากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพ และตัวแทนหน่วยงานอื่น ตามความเหมาะสมของแต่ละจังหวัด
- ทันตแพทย์ หรือทันตบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการและคณะกรรมการ

## 2. อำนาจหน้าที่ ประกอบด้วย

- กำหนดทิศทางและนโยบายการจัดบริการสุขภาพช่องปาก แผนการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด
- จัดทำแผนกำลังคน และแผนพัฒนาศักยภาพของทันตบุคลากร
- บริหารจัดการด้านงบประมาณให้สอดคล้องกับทิศทางและนโยบายที่กำหนด
- พัฒนากลไกการบริหารจัดการ การวางแผน การควบคุมกำกับ การประเมินผล และระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพช่องปาก
- ประสานและให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาาระบบบริการและกำลังคนด้านสุขภาพช่องปากกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- แต่งตั้งคณะทำงานเพิ่มเติมตามความจำเป็น

หากจังหวัดมีคณะกรรมการ คณะทำงาน ในเรื่องสุขภาพช่องปากเดิมอยู่ ให้จังหวัดพิจารณาปรับปรุง หรือแต่งตั้งให้เป็นคณะทำงานภายใต้การกำกับของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด ตามความเหมาะสม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัดต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสรี หงษ์หยก)  
รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข

โทร. 0 2590 1757, 1763

โทรสาร 0 2590 1757





## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ  
“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”  
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่  
กรุงเทพมหานคร 10210