

ระบบสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพะเยา

Primary Oral Health Care System Under the Supervision of Local Administrative Organizations in Phayao Province

พัชรารวรรณ ศรีศิลปนนท์¹, ชวลิต ชนินทรสงขลา², ประสิทธิ์ วงศ์สุภา³, และ ปภาอร เขียวสีมา^{4*}
Patcharawan Srisilapanan¹, Chawalit Chanintongsongkhla², Prasit Wongsupa³,
and Paphaon Kheawseema^{4*}

¹⁻²คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา; School of Dentistry University of Phayao, Thailand.

³สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา; Phayao Provincial Public Health Office, Thailand.

^{4*}คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา; School of Dentistry University of Phayao, Thailand.

*Corresponding Author; e-mail : Paphaon.kh@up.ac.th

DOI : 10.14456/jlgisrru.2025.24

Received : March 31, 2025; Revised : May 5, 2025; Accepted : May 6, 2025

บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดพะเยาภายใต้องค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา 2) ศึกษานโยบายสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ และบทบาทการบริหารจัดการขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา 3) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยาในการดูแลสุขภาพช่องปากประชาชน และ 4) เพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ ขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากร จำนวน 189 คน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 66 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในขณะที่การวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 12 คน

ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า สถานการณ์กำลังคนด้านทันตสุขภาพยังขาดแคลน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการให้บริการ นอกจากนี้ การวางแผนอัตรากำลังและจัดสรรทรัพยากรยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ อย่างไรก็ตาม การกำหนดบุคคลรับผิดชอบและการสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ดี ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อปท. มีทั้งข้อดีและข้อเสีย โดยข้อดีคือการเพิ่มอัตรากำลังและนโยบายที่สอดคล้องกับชุมชน แต่ยังคงประสบปัญหาด้านการประสานงาน การขาดแคลน

Citation : Srisilapanan, P., Chanintongsongkhla, C., Wongsupa, P., & Kheawseema, P. (2025). Primary Oral Health Care



System Under the Supervision of Local Administrative Organizations in Phayao Province. *Journal of Local Governance and Innovation*, 9(2), 59-76. <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>

บุคลากรทันตกรรม และความไม่ชัดเจนของระเบียบการเงิน บุคลากรในพื้นที่แสดงความต้องการการสนับสนุนด้านวิชาการและการฝึกอบรมจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน

คำสำคัญ (Keywords) : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ, ระบบสุขภาพช่องปาก, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การกระจายอำนาจ

Abstract

This research aimed to: 1) examine the situation of oral health workforce at the primary healthcare level under the local administrative organizations in Phayao Province, 2) study the primary oral health policies and the management roles of local administrative organizations in Phayao Province, 3) explore the problems and obstacles faced by local administrative organizations in Phayao Province in managing oral health for the public, and 4) propose strategies for the development of knowledge in primary oral healthcare within local administrative organizations in Phayao Province. This study is a cross-sectional survey research, utilizing a mixed-methods research approach that combines both quantitative and qualitative research. The population consists of 189 people. The sample for the quantitative research includes 66 workers from health promotion hospitals (HPH) in the province, selected through purposive sampling. Meanwhile, the qualitative research involved in-depth interviews with 12 administrators and practitioners involved in the oral health field.

The quantitative results revealed a shortage of dental manpower and essential equipment. Additionally, did not fully cover all necessary aspects. However, the assignment of responsible personnel and the understanding of work procedures were considered adequate by respondents. The qualitative results indicated that the transfer of primary health care centers to LAOs had both advantages and disadvantages. The advantages included increased manpower and policies aligned with community needs, while the disadvantages involved coordination problems, a shortage of dental personnel, and unclear financial regulations. Local personnel expressed a need for academic support and training from the School of Dentistry, University of Phayao, to enhance their knowledge and capacity in providing oral health care.

Keywords : Primary Health Care, Oral Health Care System, Local Administrative Organizations, Decentralization

Citation : พัชรารรณ ศรีศิลป์นันท์, ขวลิศ ขนินทรสงขลา, ประสิทธิ์ วงศ์สุภา, และ ปภาอร เขียวสีมา. (2568). ระบบสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพะเยา. *วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 9(2), 59-76 <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>



บทนำ (Introduction)

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่อำนาจการบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในระดับท้องถิ่น (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้หน่วยงานของรัฐบางส่วน รวมถึง รพ.สต. ถูกถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในอดีต รพ.สต. อยู่ภายใต้การบริหารของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัด โดยมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ประชาชนในพื้นที่ชนบท อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการแบบรวมศูนย์อาจส่งผลให้การจัดสรรทรัพยากรและบุคลากรไม่สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของแต่ละพื้นที่

ในปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา ได้มีการถ่ายโอน รพ.สต. จากสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายจังหวัด รวมถึงจังหวัดพะเยา ซึ่งมีการถ่ายโอน รพ.สต. และสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทราชนี (สอน.) จำนวนทั้งสิ้น 54 แห่ง ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา (องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา, 2568) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจนำไปสู่ปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ เช่น การขาดความพร้อมด้านบุคลากร การขาดความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุข ข้อจำกัดด้านกฎหมายและงบประมาณ และความกังวลเกี่ยวกับสภาพการทำงานและความมั่นคงในอาชีพของบุคลากร (ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ และคณะ, 2567)

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ในฐานะหน่วยงานทางการศึกษาที่มีโรงพยาบาลทันตกรรม ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านทันตสาธารณสุขในจังหวัดพะเยา มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่จังหวัดพะเยาและจังหวัดใกล้เคียง การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขในทุกด้าน รวมถึงด้านทันตสาธารณสุขและบริการทันตกรรม

ผู้วิจัยต้องการชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาเรื่องนี้ แม้ว่ามีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. จะมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและให้บริการด้านสุขภาพ แต่ยังคงมีข้อจำกัดในการศึกษาสถานการณ์สุขภาพช่องปากภายใต้การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะในบริบทของจังหวัดพะเยา ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีความสำคัญในการวิเคราะห์ระบบสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาระบบสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้ผลการศึกษาอาจนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

1. ศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดพะเยาภายใต้องค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา
2. ศึกษานโยบายสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ และบทบาทการบริหารจัดการขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา
3. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยาในการดูแลสุขภาพช่องปากประชาชน
4. เพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ ขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา

การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review)

ระบบสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิเป็นรากฐานสำคัญของการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรด้านทันตสาธารณสุขให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพ (พูลพฤษ์ โสภารัตน์, 2564) การทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกำลังคน นโยบาย ปัญหา และแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในระดับปฐมภูมิในบริบทของจังหวัดพะเยา

กำลังคนด้านสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ กำลังคนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อการให้บริการสุขภาพช่องปาก งานวิจัยของ เรืองสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล และคณะ (2561) ระบุว่า การขาดแคลนทันตบุคลากรในพื้นที่ชนบทส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมได้น้อยลง ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถมีบทบาทในการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนผ่านการจัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, 2564)

นโยบายสุขภาพช่องปากและการบริหารจัดการ นโยบายด้านสุขภาพช่องปากของท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางปฏิบัติ งานศึกษาของ สิริรัตน์ วีระเดช และละอองดาว วงศ์อำมาตย์ (2565) พบว่าการมีนโยบายที่ชัดเจนและการสนับสนุนจากภาครัฐสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการสุขภาพช่องปากได้อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่พบคือการขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรที่เหมาะสม (กิตติคุณ บัวบาน, 2561)

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพช่องปากขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาโดย วมิชาชื่นกองแก้ว และคณะ (2566) ชี้ให้เห็นว่าอุปสรรคหลักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือข้อจำกัดด้านงบประมาณ ขาดแคลนบุคลากร และการขาดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้การเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชนลดลง



แนวทางการพัฒนาองค์ความรู้และความร่วมมือทางวิชาการ การศึกษาของทรงชัย ทองปาน (2565) พบว่า การขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นกลไกลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาสามารถทำได้ผ่านความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและองค์กรอื่น ๆ เพื่อพัฒนาบุคลากรและเผยแพร่องค์ความรู้สู่ชุมชนอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ การศึกษาของสันหฤฤชณ์ บุญช่วย และสุนนทิพย์ จิตสว่าง (2562) พบว่า ปัจจัย

ที่นำไปสู่ความสำเร็จในโครงการนวัตกรรมด้านการป้องกันอาชญากรรมและความปลอดภัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ สมรรถนะของพนักงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างฝ่ายบริหารกับฝ่ายนิติบัญญัติ ศักยภาพขององค์กร ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายภายนอก และการมีส่วนร่วมของประชาชน งานวิจัยนี้ได้ทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg (Two-Factor Theory)

Herzberg ได้เสนอทฤษฎีแรงจูงใจสองปัจจัย โดยแยกความพึงพอใจในการทำงานออกเป็น “ปัจจัยสุขอนามัย” ซึ่งหากขาดจะทำให้เกิดความไม่พอใจ เช่น ค่าตอบแทน ความมั่นคง และสภาพแวดล้อม และ “ปัจจัยจูงใจ” ที่ส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจ เช่น ความสำเร็จ ความก้าวหน้า และการยอมรับ การศึกษานี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีดังกล่าวเพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของการถ่ายโอนภารกิจว่ามีผลต่อแรงจูงใจของบุคลากรอย่างไร ทั้งในด้านสิทธิประโยชน์และโอกาสในการพัฒนาตนเอง (Herzberg, Mausner, & Snyderman, 1959)

2. ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Lewin (Change Theory)

Lewin (1951) ได้นำเสนอทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การคลี่คลาย (Unfreezing) คือการเตรียมพร้อมก่อนการเปลี่ยนแปลง 2) การเปลี่ยนผ่าน (Changing) คือช่วงของการดำเนินการเปลี่ยนแปลง และ 3) การแช่แข็งใหม่ (Refreezing) เพื่อสร้างความมั่นคงในสภาพใหม่ การศึกษานี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีเพื่อประเมินกระบวนการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อปท. ว่ามีการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ (Lewin, 1951)

3. แนวคิดเรื่องการกระจายอำนาจของ Thomas Bossert (Decision Space Framework)

Bossert (1998) ได้นำเสนอกรอบแนวคิด Decision Space Framework ในการวิเคราะห์การกระจายอำนาจในระบบสุขภาพ โดยพิจารณาจาก “พื้นที่ในการตัดสินใจ” ที่ อปท. มีในด้านการบริหารบุคลากร งบประมาณ โครงการสุขภาพ การควบคุมคุณภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชน การศึกษานี้ใช้แนวคิดดังกล่าวในการวิเคราะห์ว่า อปท. มีอำนาจและความพร้อมในการจัดการภารกิจด้านสุขภาพที่ถ่ายโอนมาหรือไม่ และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพียงพอหรือไม่ (Bossert, 1998)

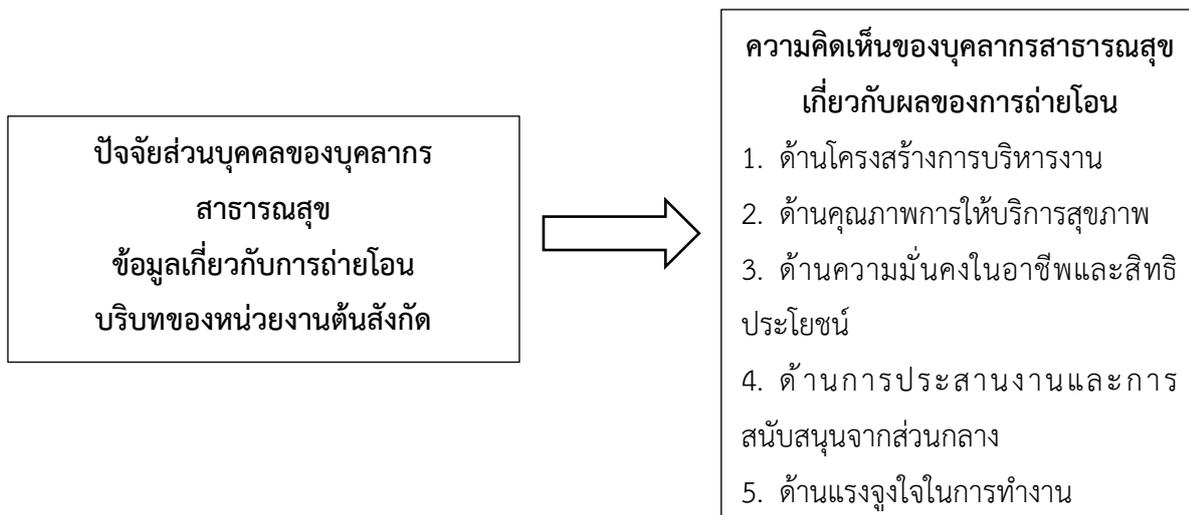
จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พบว่าการพัฒนาระบบสุขภาพของภาคระดับปฐมภูมิในจังหวัดพะเยาจำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนจากภาครัฐ การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และความร่วมมือทางวิชาการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ทั่วถึงและมีคุณภาพ



กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

กรอบแนวคิดในการวิจัยฉบับนี้พัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์องค์ความรู้จากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยหลักการของ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Lewin (Lewin, 1951) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของกระบวนการปรับตัวของบุคลากรต่อการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย, ทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg (Herzberg et al., 1959) ที่อธิบายผลกระทบของปัจจัยด้านแรงจูงใจและสิ่งแวดล้อมในการทำงานต่อความพึงพอใจ และ แนวคิด Decision Space Framework ของ Bossert (1998) ที่เน้นการวิเคราะห์การกระจายอำนาจและขอบเขตการตัดสินใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในด้านต่าง ๆ อันส่งผลต่อโครงสร้างการบริหารและคุณภาพบริการ

กรอบแนวคิดนี้จึงกำหนดให้ ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการถ่ายโอน และบริบทของหน่วยงาน เป็นตัวแปรอิสระที่ส่งผลต่อ ความคิดเห็นของบุคลากรต่อผลของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างการบริหาร ด้านคุณภาพบริการ ด้านความมั่นคงและสิทธิประโยชน์ ด้านแรงจูงใจในการทำงาน และด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา : จากทฤษฎีของ Lewin (1951), Herzberg et al., (1959), Bossert (1998)

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ภาคตัดขวาง ใช้ระเบียบวิจัยแบบผสม (mixed method) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

Citation : พัชรารณ ศรีศิลป์นนท์, ขวดี ชนินทรสงขลา, ประสิทธิ์ วงศ์สุภา, และ ปภาอร เขียวสีมา. (2568). ระบบสุขภาพช่องปากระดับ



ปฐมภูมิภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพะเยา. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 9(2), 59-76 <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากร จำนวน 189 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 66 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 24 แห่ง จำแนกตามขนาดของสถานบริการและระดับความเชี่ยวชาญผู้ให้ข้อมูล พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง อำเภอจุน อำเภอภูพานยาว และอำเภอแม่ใจ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประชากร จำนวน 189 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 คน จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง และ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มผู้บริหารของสาธารณสุขอำเภอ และผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) ที่ปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา และกลุ่มเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข และทางทันตกรรม

เครื่องมือที่ใช้ศึกษา

การวิจัยเชิงปริมาณ จะใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) ในเขตอำเภอเมือง อำเภอจุน อำเภอภูพานยาว และอำเภอแม่ใจ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ และออฟไลน์ การพัฒนาแบบสอบถามจะทำการทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาผ่านการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ (Content Validity) และตรวจสอบความคงที่ของเครื่องมือโดยการทำ Try Out ก่อนการเก็บข้อมูลจริง

การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในกลุ่มผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หัวหน้า กลุ่มงานทันตกรรม หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองพะเยา จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งแบบสอบถามออฟไลน์ และแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย

แบบสัมภาษณ์ (Interview) จะทำการรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนา สอบถามปากเปล่า โดยมีการบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ และบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบเฉพาะเจาะจง โดยมีการทดสอบความเข้าใจของแบบสัมภาษณ์ผ่านการ Try Out เพื่อให้แน่ใจว่าเครื่องมือสัมภาษณ์มีความชัดเจน และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ก่อนการเก็บข้อมูลจริง ระยะเวลาที่ทำการวิจัยดำเนินการระหว่าง เดือน ธันวาคม 2566 - เดือนกรกฎาคม 2567

ผลการวิจัย (Research Results)

1. ศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ระดับปทุมธานี ในจังหวัดพะเยาภายใต้องค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา

จากการศึกษาเชิงปริมาณผลการวิจัยพบว่า

สถานการณ์ด้านกำลังคน นโยบาย และงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากระดับปทุมธานี ในจังหวัดพะเยาภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พบข้อมูลสำคัญดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์กำลังคนและวัสดุอุปกรณ์ด้านสุขภาพช่องปาก

ด้านทันตแพทย์ มีเพียง 13.8% ที่เพียงพอต่อความต้องการ ขณะที่ 88.2% ยังขาดแคลน โดย 76.6% ของหน่วยงานต้องการเพิ่มบุคลากร ด้านเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) พบว่า 36.4% มีจำนวนเพียงพอ แต่ 63.6% ยังไม่เพียงพอ โดย 70.5% ของหน่วยงานต้องการเพิ่มบุคลากร ด้านผู้ช่วยทันตแพทย์ มีเพียง 4.5% ที่เพียงพอ ขณะที่ 95.5% ขาดแคลน และ 73.8% ต้องการเพิ่มบุคลากร ด้านเก้าอี้ทำฟัน: 68.8% มีจำนวนเพียงพอ แต่ 31.3% ยังขาดแคลน โดย 36.5% ต้องการเพิ่มอุปกรณ์ ด้านวัสดุทางทันตกรรม พบว่า 39.1% มีเพียงพอ แต่ 60.9% ยังขาดแคลน โดย 67.3% ต้องการเพิ่มวัสดุ

2. สถานการณ์ด้านแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพช่องปาก

การจัดทำแผนอัตรากำลัง 3 ปี มีแผนเฉพาะด้านทันตแพทย์ 18.2% เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) 35.9% และผู้ช่วยทันตแพทย์ 16.9% ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามีการวางแผนบุคลากรที่ยังไม่ครอบคลุม การกำหนดบุคคลรับผิดชอบงานแต่ละส่วน: พบว่า 81.5% มีการกำหนดบุคคลรับผิดชอบที่ชัดเจน การจัดสรรทรัพยากร 69.2% มีการจัดสรรทรัพยากรเพียงพอ ขณะที่ 30.8% ยังไม่มีการจัดสรร การประเมินแผน พบว่า 78.1% มีการประเมินผลแผนปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานการณ์กำลังคนและวัสดุอุปกรณ์ด้านสุขภาพช่องปากในระดับปทุมธานี จังหวัดพะเยา

(n = 66)

รายการ	เพียงพอ (คน)	ร้อยละ	ไม่เพียงพอ (คน)	ร้อยละ	ต้องการเพิ่ม (คน/%)	ไม่ต้องการเพิ่ม (คน/%)
ทันตแพทย์	9	13.8%	57	88.2%	49 (76.6%)	15 (23.4%)
เจ้าพนักงานทันต สาธารณสุข (ทันตภิบาล)	24	36.4%	42	63.6%	43 (70.5%)	18 (29.5%)
ผู้ช่วยทันตแพทย์	3	4.5%	63	95.5%	48 (73.8%)	17 (26.2%)
เก้าอี้ทำฟัน	44	68.8%	20	31.3%	19 (36.5%)	33 (63.5%)

Citation : พัชรารณ ศรีศิลป์นนท์, ขวดี ชนินทรสงขลา, ประสิทธิ์ วงศ์สุภา, และ ปภาอร เขียวสีมา. (2568). ระบบสุขภาพช่องปากระดับ



ปทุมธานีภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพะเยา. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 9(2), 59-76 <https://doi.org/10.14456/jlgrisru.2025.24>

รายการ	เพียงพอ (คน)	ร้อยละ	ไม่เพียงพอ (คน)	ร้อยละ	ต้องการเพิ่ม (คน/%)	ไม่ต้องการ เพิ่ม (คน/%)
วัสดุทางทันตกรรม	25	39.1%	39	60.9%	37 (67.3%)	18 (32.7%)

2. นโยบายสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัด

พะเยา

จากการศึกษาเชิงปริมาณผลการวิจัยพบว่า

การวางแผนอัตรากำลัง

ตารางที่ 2 แสดงสถานการณ์ด้านแผนปฏิบัติงานสุขภาพช่องปาก จังหวัดพะเยา พบว่ามีการจัดทำแผนอัตรากำลัง 3 ปีสำหรับทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์มีสัดส่วนต่ำ (18.2% และ 16.9% ตามลำดับ) แผนอัตรากำลังสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) มีสัดส่วนสูงกว่าเล็กน้อย (35.9%) แต่ยังคงมีสัดส่วน "ไม่มีแผน" สูงกว่า สำหรับการบริหารจัดการและการดำเนินงาน มีการกำหนดบุคคลรับผิดชอบงานแต่ละส่วนอยู่ในระดับสูง (81.5%) บ่งชี้ถึงการกระจายความรับผิดชอบที่ชัดเจน การจัดสรรทรัพยากรและการสร้างความเข้าใจในแผนปฏิบัติการร่วมกันอยู่ในระดับดี (69.2% และ 78.5% ตามลำดับ) การประเมินผลแผนอยู่ในระดับสูง (78.1%)

ตารางที่ 2 สถานการณ์ด้านแผนปฏิบัติงานสุขภาพช่องปาก จังหวัดพะเยา (n = 66)

รายการ	มีแผน (คน/%)	ไม่มีแผน (คน/%)
การจัดทำแผนอัตรากำลัง 3 ปี ทันตแพทย์	12 (18.2%)	54 (81.8%)
- เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล)	23 (35.9%)	41 (64.1%)
- ผู้ช่วยทันตแพทย์	11 (16.9%)	54 (83.1%)
การกำหนดบุคคลรับผิดชอบงานแต่ละส่วน	12 (81.5%)	53 (18.5%)
การจัดสรรทรัพยากร	45 (69.2%)	20 (30.8%)
การสร้าง ความเข้าใจในแผนปฏิบัติการร่วมกัน	51 (78.5%)	14 (21.5%)
การประเมินผลแผน	50 (78.1%)	14 (21.9%)

3. ปัญหาและอุปสรรคขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยาในการดูแลสุขภาพช่องปากประชาชน

จากการศึกษาเชิงปริมาณ ผลวิจัยพบว่า

องค์กรส่วนท้องถิ่นพะเยาเผชิญปัญหาหลักคือขาดแคลนบุคลากรทันตกรรม (75.8%) รองลงมาคือปัญหาด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (69.7%) สถานที่/อุปกรณ์ (66.7%) และงบประมาณ (66.2%) ปัญหาด้านความรู้ความสามารถพบน้อยสุด (59.1%) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัญหาอุปสรรคขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยาในการดูแลสุขภาพช่องปากประชาชน (n = 66)

ปัญหาอุปสรรค	ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ	ด้านบุคลากรทางทันตกรรม	ด้านความรู้ความสามารถ	ด้านสถานที่และอุปกรณ์	ด้านงบประมาณ
จำนวน (คน)	46	50	39	44	43
ร้อยละ	69.7	75.8	59.1	66.7	66.2

4. แนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ ขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา

จากการศึกษาเชิงปริมาณผลการวิจัยพบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้

บุคลากรส่วนใหญ่มีความต้องการได้รับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (81.3%) และต้องการหลักสูตรฝึกอบรมทั้งออนไลน์และออนไซต์ (73.8%) รวมทั้งต้องการการฝึกอบรมเพิ่มเติมในพื้นที่ (81.5%) การส่งเสริมการศึกษา มีการส่งเสริมให้บุคลากรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในระดับที่ค่อนข้างสูง (68.2%) แต่การวางแผนเตรียมวิทยากรและการจัดฝึกอบรมยังมีสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อย (33.3% และ 51.5% ตามลำดับ) การกำหนดการศึกษา การกำหนดการศึกษาของเจ้าหน้าที่มีสัดส่วนใกล้เคียงกันระหว่าง "มีกำหนด" และ "ไม่มีกำหนด" (53.0% และ 47.0% ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ ขององค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา (n = 66)

การพัฒนาองค์ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
กำหนดการศึกษาของเจ้าหน้าที่		
มีกำหนด	35	53.0
ไม่มีกำหนด	31	47.0



การพัฒนาองค์ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
วางแผนการเตรียมการเกี่ยวกับวิทยาการ		
มีการวางแผน	22	33.3
ไม่มีการวางแผน	44	66.7
จัดฝึกอบรม		
มีการจัดฝึกอบรม	34	51.5
ไม่มีการจัดฝึกอบรม	32	48.5
การส่งเสริมให้บุคลากรมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม		
มีการส่งเสริม	45	68.2
ไม่มีการส่งเสริม	21	31.8
มีความต้องการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก		
มีความต้องการ	52	81.3
ไม่มีความต้องการ	12	18.7
มีความต้องการให้มีหลักสูตรฝึกอบรม online		
onsite	48	73.8
มีความต้องการ		
ไม่มีความต้องการ	17	26.2
มีความต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมในพื้นที่		
มีความต้	53	81.5
องการ		
ไม่มีความต้องการ	12	18.5

การศึกษาเชิงคุณภาพผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ช่วงแรกของการถ่ายโอน รพ.สต. การประสานงานระหว่างหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุข และอปท เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานทำงานราบรื่น

2. ด้านกรอบอัตรากำลังคน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ รายงานว่า ผลจากการถ่ายโอน ทำให้มีโอกาสได้รับ อัตรากำลังเพิ่มขึ้นกว่าที่เคยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากสามารถจัดทำแผนอัตรากำลังเองได้



มีกรอบอัตราเจ้าหน้าที่การเงินที่ทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการเงินเพิ่ม ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ทำงานด้วยความสบายใจมากขึ้น แต่ยังคงขาดแคลนบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ทั้งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขหรือ ทันตแพทย์

2.1 การกำหนดกรอบอัตรากำลัง ผลจากการถ่ายโอน ทำให้เทศบาลตำบลสามารถกำหนดกรอบอัตรากำลังที่เอื้อต่อการจ้างบุคลากรที่จำเป็นเพิ่มเติมได้ ได้คนเยอะกว่าอยู่ภายใต้สาธารณสุข “กรอบอัตรากำลังมี ขนาด S M L จะมีเจ้าหน้าที่ให้ตามกรอบ 14 คน จะมีเจ้าหน้าที่การเงิน แพทย์แผนไทยที่สามารถจ้างได้” (ผอ.รพ.สต.)

2.2 การมีเจ้าหน้าที่การเงินทำให้บุคลากรใน รพ.สต. มีความผ่อนคลาย ที่ไม่ต้องรับผิดชอบด้านการเงิน

2.3 ด้านพันตกรรม ขาดแคลนทันตบุคลากร “เราไม่มีทันตบุคลากร คนเก่ามีก็ลาออก พยาบาลต้องช่วยตรวจคัดกรองแทน” (พยาบาลวิชาชีพ)

3. ด้านความก้าวหน้า “มีความก้าวหน้าด้านสายวิชาชีพ คุณสมบัติ มีตำแหน่งชัดเจน” (ผอ.รพ.สต.)

4. ด้านนโยบายและตัวชี้วัด

4.1 เมื่อมีการถ่ายโอน ทำให้ รพ.สต. สามารถกำหนดนโยบายที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ดีขึ้น ข้อดี “นโยบาย จะมุ่งเน้น เพื่อพัฒนาชุมชนของเราเองมากขึ้น” (ผอ.รพ.สต.)

4.2 สามารถ กำหนดตัวชี้วัด ที่เหมาะสมกับแต่ละชุมชนได้

4.3 กำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับรายรับมากขึ้น “เราติดตามว่า สปสช. ทำเรื่องอะไร เรื่องอะไรที่ได้เงิน เราทำหมด” “งานไหนได้เงิน เราจะรีบทำก่อน เรียงลำดับงาน”

5. ด้านงบประมาณและการบริหาร ข้อดี มีโอกาสได้รับงบประมาณเพิ่ม “ได้รับงบประมาณเพิ่ม ได้คนเพิ่ม” (ผอ.รพ.สต.) ข้อเสีย “ด้านระเบียบการเงิน ยังไม่เรียบร้อย โดยเฉพาะงบ สปสช. (ผอ.รพ.สต.) ด้านการบริหาร มีความคล่องตัว ในการบริหารจัดการ” (ผอ.รพ.สต.) “เจ้าหน้าที่มีความสุข เพราะมีการขับเคลื่อนและมีกรอบชัดเจน” (ผอ.รพ.สต.)

6. ด้านความรู้ด้านพันตกรรม

ในพื้นที่ที่ไม่มีทันตบุคลากร จำเป็นต้องพึ่งสหวิชาชีพในการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ซึ่งสหวิชาชีพยังต้องการการสนับสนุนด้านการอบรมวิชาการด้านพันตกรรมและทันตสาธารณสุข “เราต้องดูแลพี่น้องน้ำนม ต้องหาข้อมูลว่า การดูแลรักษาฟันต้องทำอย่างไร ถ้าความรู้เล็ก ๆ เราจะไม่ต่อยได้” (พยาบาลวิชาชีพ)

7. ด้านการให้บริการพันตกรรม

การขาดแคลนทันตบุคลากร ทำให้พยาบาลต้องทำหน้าที่พื้นฐานแทน โดยพยายามตรวจตามตัวชี้วัด “เมื่อก่อนตัวชี้วัดการตรวจฟัน ผู้สูงอายุจะต้องเคี้ยวได้ก็เปอร์เซ็นต์ ตัวเราก็ไม่ใช่ทันตแพทย์ ทำให้ตรวจถูกบ้างไม่ถูกบ้าง ผู้สูงอายุเราก็ตรวจเอง” (พยาบาลวิชาชีพ) “ที่ รพ.สต ไม่มีทันตภิบาล ใช้พยาบาล



ตรวจพื้นฐาน” (พยาบาลวิชาชีพ) “มีเก้าอี้ทำฟัน มีห้องทำฟัน แต่ยังไม่ทันตาภิบาล อบจ. มีกรอบอัตราให้” (ผอ.รพ.สต)

8. ความต้องการพัฒนาด้านการดูแลช่องปาก

บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการการสนับสนุนด้านวิชาการ ความรู้ต่าง ๆ ทางทันตกรรมโดยรูปแบบ มีความต้องการทั้งออนไลน์ และออนไซต์

“ตามดูทันตกรรม ที่ต่อยอดได้ความรู้เพิ่มอีก มีอบรมจะไปทุกปี อยากรู้ได้ออนไซต์” (นักวิชาการสาธารณสุข)

“เรื่องความรู้ ควรจะต้องได้รับเพิ่มเติมมากขึ้นโดยเฉพาะยังมีอะไรใหม่ ๆ เข้ามา วิชาการยากขึ้นเรื่อยๆ ถ้า ม. พะเยาจะมาช่วยสนับสนุนส่วนนี้ ต้องการให้ช่วยทางด้านออนไลน์ มากที่สุด” (ผอ.รพ.สต. 2)

“อบรม onsite ดีกว่า เห็นดูทำปฏิบัติ KAP จะเกิด Knowledge, Attitude, practice” (ผอ.รพ.สต.3)

9. ความต้องการการสนับสนุนด้านวิชาการจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

“อยากให้คณะทันตแพทย์มาช่วยดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและประชาชน ต้องการหมอฟัน”

“ต้องการความรู้มาก ด้านวิชาการอยากให้ทันตแพทย์มาช่วย” (ผอ.รพ.สต.1)

“อยากให้มหาวิทยาลัยช่วยด้าน หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และการส่งเสริมป้องกัน อบรม อสม.ที่เป็นหลัก ในการดูแลผู้สูงอายุ” (ผอ.รพ.สต.1)

“อยากให้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยามาช่วยในงานที่สูงกว่า ที่พยาบาล ทำได้” (ผอ.รพ.สต.) “อยากให้ ทันตแพทย์ ทันตาภิบาลเชี่ยวชาญมาการอบรมเจ้าหน้าที่” (ผอ.รพ.สต.2)

“ทางกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยังให้การสนับสนุน อยู่ โดยประสานกับทันตาภิบาล” (ผอ.รพ.สต.3) “อยากให้คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยามาให้ความรู้เพิ่มเติม ยินดีมาก ๆ เลย เพราะยอมรับว่าทางเราไม่มีความรู้ความชำนาญ พอมีเคสเราก็ทำได้แค่เบื้องต้น มีการอบรมมาบ้าง ถ้าทางคณะมีมาช่วยเรื่องนี้ เรายินดี” (ผอ.รพ.สต.4)

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

การศึกษาครั้งนี้ ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน ธันวาคม 2566 - เดือนกรกฎาคม 2567 ซึ่งในจังหวัดพะเยา มีการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปจำนวน 55 แห่ง จากการศึกษาเชิงปริมาณ ในด้านที่สัมพันธ์กับด้านทันตสาธารณสุขหรือบริการทันตกรรมพบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการบุคลากรเพิ่ม ทั้งนักวิชาการทันตสาธารณสุข หรือ ทันตแพทย์ ผลสะท้อนความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาบุคลากรทันตกรรม ต้องการการสนับสนุน ทั้งด้าน วัสดุ อุปกรณ์ เช่นเก้าอี้ทำฟัน ชุดเครื่องมือชุดหินปูน ความรู้ การอบรมพัฒนาด้านวิชาการ ทั้งแบบออนไซต์และออนไลน์ ด้านการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านบริการทันตกรรม ยังขาดการวางแผนอัตรากำลัง ทั้ง ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตาภิบาล) และผู้ช่วยทันตแพทย์ แสดงถึงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ โดยรวมแล้ว ผลการวิจัย

Citation : Srisilapanan, P., Chanintongsongkhla, C., Wongsupa, P., & Kheawseema, P. (2025). Primary Oral Health Care



System Under the Supervision of Local Administrative Organizations in Phayao Province. *Journal of Local Governance and Innovation*, 9(2), 59-76. <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>

ชี้ให้เห็นว่าองค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพะเยา มีการดำเนินงานและการบริหารจัดการด้านสุขภาพช่องปากในระดับที่ดี แต่ยังคงขาดการวางแผนอัตรากำลังบุคลากรระยะยาว บุคลากร โดยเฉพาะทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ อย่างไรก็ตาม ใดๆก็ดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอน ส่วนใหญ่ มีแผนด้านการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก อาจเป็นเพราะงานด้านการส่งเสริมป้องกัน สอดคล้องกับภารกิจหลักของหน่วยงานระดับปฐมภูมิอยู่แล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีความต้องการทันตแพทย์ และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) เพื่อรับผิดชอบงานส่งเสริมป้องกันรักษา สุขภาพช่องปาก จากข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ส่วนใหญ่ พึงพอใจกับการถ่ายโอน จากการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมาอยู่ภายใต้สังกัดกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจาก สามารถกำหนดแผน กำหนดตัวชี้วัด

ในเหมาะสมกับบริบทของชุมชน ได้ ได้กรอบอัตรากำลังเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการมี ตำแหน่งเจ้าหน้าที่การเงิน ทำให้บุคลากรสายพยาบาลหรือสาธารณสุขไม่ต้องรับผิดชอบเรื่องการเงิน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จรวยพร ศรีศัลลักษณ์ (2567) เรื่อง “สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ที่พบว่า พื้นที่ที่มีการถ่ายโอนเป็นไปอย่างรวดเร็วที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้นำท้องถิ่น สามารถร่วมมือกันได้อย่างดี ก่อให้เกิดบริการสุขภาพที่หลากหลาย เข้าถึงได้ง่าย ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง และงานสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ พบว่า พื้นที่ถ่ายโอนส่วนใหญ่รูปแบบบริการไม่แตกต่างไปจากเดิม สอดคล้องกับการศึกษา ของ สงกรานต์ บุญมา และ ดร.ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิศ ที่รายงานผลการศึกษากิจการบริการจัดการสถานีนอนามัย บ้านสันนาเม็งภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ

จาก สาธารณสุขในด้านต่าง ๆ ที่เทศบาลตำบลสันนาเม็ง สามารถบริหารจัดการสถานีนอนามัยดีกว่าเดิม

ที่เคยสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โดยที่ นายกเทศมนตรี ตำบลสันนาเม็ง สามารถกำหนดนโยบาย ในการจัดสรร งบประมาณพัฒนาสาธารณสุขเพิ่มขึ้น การบริหารงาน บุคคลเพิ่มความก้าวหน้าในวิชาชีพให้บุคลากรถ่ายโอน การวางแผนพัฒนาพัฒนาสาธารณสุข และการให้ ความร่วมมือพัฒนาสาธารณสุขระหว่างเทศบาล และ สถานีนอนามัย ทำให้การบริหารจัดการมีศักยภาพที่ดี กว่าเดิมที่ เคยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สงกรานต์ บุญมา และ ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิศ, 2567)

ด้านการต้องการการสนับสนุนทางวิชาการ จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยรวมแล้ว ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าบุคลากรในองค์กรส่วนท้องถิ่นมีความต้องการอย่างมากในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก แต่ยังคงขาดการวางแผนและการดำเนินการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการกระจายอำนาจที่กล่าวถึงการให้ความสำคัญกับการถ่ายโอนภารกิจและการจัดการไปยังระดับท้องถิ่น โดยมอบอำนาจให้กับองค์กรท้องถิ่นในการวางแผนและจัดการทรัพยากรเพื่อพัฒนาและจัดการบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน (Bahl & Linn, 1992). การเพิ่มการฝึกอบรมทั้งในรูปแบบออนไลน์และออนไซต์จะช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากที่มี

Citation : พัชรารัตน ศรีศิลป์นนท์, ขวลิศ ขนิษฐสงขลา, ประสิทธิ์ วงศ์สุภา, และ ปภาอร เขียวสีมา. (2568). ระบบสุขภาพช่องปากระดับ



ปฐมภูมิภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพะเยา. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 9(2), 59-76 <https://doi.org/10.14456/jlgrisru.2025.24>

ประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น (Faguet, 2004) นอกจากนี้ยังมีการสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนาด้านแรงจูงใจเชิงบวก ตามทฤษฎีของ Herzberg ซึ่งมองว่าการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนาทักษะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมแรงจูงใจให้บุคลากรทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Herzberg, 1959). การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการและการมีหน่วยเคลื่อนที่เพื่อให้บริการทันตกรรมและประเมินสุขภาพช่องปากสามารถเป็นวิธีการที่ตอบโจทย์ในการเพิ่มแรงจูงใจและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัยการเชื่อมโยงทฤษฎีเหล่านี้จะช่วยให้การพัฒนาและการจัดการบริการสุขภาพช่องปากในองค์กรท้องถิ่นมีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

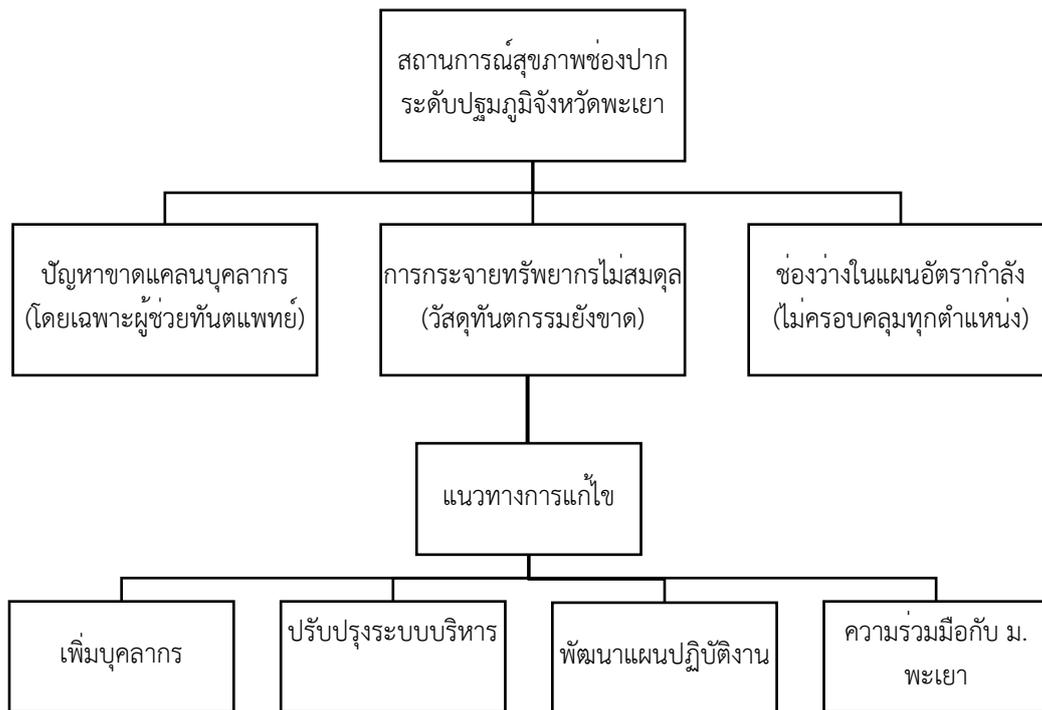
ความรู้ใหม่ (New Knowledge)

งานวิจัยนี้ได้ค้นพบข้อเท็จจริงใหม่เกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิในจังหวัดพะเยา ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดยพบว่า ปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของบริการทางทันตกรรม คือ การขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะผู้ช่วยทันตแพทย์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ขาดแคลนอย่างรุนแรง ส่งผลให้การให้บริการไม่มีความต่อเนื่อง สะท้อนถึงปัญหาการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าเกิด ความไม่สมดุลในการกระจายทรัพยากร บางพื้นที่มีอุปกรณ์ทันตกรรมเพียงพอ แต่ขาดแคลนวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็น เช่น วัสดุอุดฟัน น้ำยาฆ่าเชื้อ ฯลฯ อีกทั้งยังพบ ช่องว่างในแผนปฏิบัติงาน โดยเฉพาะแผนอัตรากำลัง ที่ยังไม่มีการวางแผนที่ครอบคลุมบุคลากรทุกระดับในทีมทันตกรรม งานวิจัยจึงเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้แก่ การเพิ่มจำนวนบุคลากร การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างเป็นระบบ และการพัฒนาแผนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ โดยเน้นความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ เช่น มหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ การฝึกอบรม และพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างยั่งยืน แสดงเป็นแผนภาพได้ดังนี้

Citation : Srisilapanan, P., Chanintonsongkhla, C., Wongsupa, P., & Kheawseema, P. (2025). Primary Oral Health Care



System Under the Supervision of Local Administrative Organizations in Phayao Province. *Journal of Local Governance and Innovation*, 9(2), 59-76. <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากงานวิจัย

ข้อเสนอแนะการวิจัย (Research Suggestions)

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรกำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพช่องปากที่ชัดเจน โดยการกำหนดอัตรากำลังคนและการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ ตามสถานการณ์และความต้องการของพื้นที่ รวมถึงการจัดทำแผนระยะยาวในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบุคลากรเพื่อรองรับความต้องการในอนาคต

1.2 .การจัดหาอุปกรณ์และวัสดุทางทันตกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการ

1.3 การสร้างความเข้าใจและการประเมินผลแผนอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

1.4 การเพิ่มบุคลากรด้านสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) และผู้ช่วยทันตแพทย์

1.5 การพัฒนาแผนปฏิบัติงานและการบริหารจัดการที่ชัดเจน โดยเพิ่มการกำหนดอัตรากำลังและการ จัดสรรทรัพยากร

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป



2.1 ผลกระทบของการถ่ายโอน รพ.สต. – ศึกษาผลกระทบระยะยาวของการถ่ายโอนต่อคุณภาพบริการและการบริหารจัดการด้านทันตสาธารณสุขในพื้นที่ต่าง ๆ

2.2 แนวทางสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา – พัฒนาโมเดลการอบรมและสนับสนุนบุคลากรด้านทันตกรรมในระดับปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

2.3 การกระจายทรัพยากรด้านทันตกรรม – วิเคราะห์ความเหมาะสมในการจัดสรรบุคลากรและอุปกรณ์ เพื่อให้บริการสุขภาพช่องปากครอบคลุมและทั่วถึง

เอกสารอ้างอิง (References)

กิตติคุณ บัวบาน. (2561). การประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ตำบลชะเนือ อำเภอมะเขม จังหวัดตาก. *วารสารทันตสาธารณสุข*, 23(1), 12–25.

จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์. (2567). สรุบบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ใน คณะกรรมาธิการการสาธารณสุข วุฒิสภา (ผู้จัดทำ), *รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4798/research-health-center%20-Jaruayporn.pdf>

ธงชัย ทองปาน. (2565). การขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นกลไกลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา. *สถาบันพระปกเกล้า*, 141–167. https://so06.tci-thaijo.org/index.php/kpi_journal/article/download/253798/172573/938842

พูลพฤษ์ โสภารัตน์. (2564). ระบบงานทันตสาธารณสุขภายหลังการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาสถานีอนามัยสันนาเม็ง อ.สันทราย จ.เชียงใหม่. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 14(2), 108–118.

ไพโรจน์ พรหมพันใจ, ทิพย์รัตน์ สิงห์ทอง, ชีระวุธ ธรรมกุล, และ พรศักดิ์ อยู่เจริญ. (2567). ผลกระทบการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 31(2), 1–16.

วณิชชา ชื่นกองแก้ว, อภิสิตธี อารังวรังกูร, วิชัย อัครวภาคย์, ดุสิตา กระจวานชิต, มนต์ชนันต์ คุณาพรสุจริต, และ ธนวันต์ กัญญภัส. (2566). การพัฒนาแนวทางและรูปแบบความร่วมมือที่เหมาะสมระหว่างภาคชุมชน ภาครัฐและภาคเอกชนในการบริหารจัดการและการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 17(1), 28–38.

<https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5854/hsri-journal-v17n1-p28-38.pdf>

Citation : Srisilapanan, P., Chanintonsongkhla, C., Wongsupa, P., & Kheawseema, P. (2025). Primary Oral Health Care



System Under the Supervision of Local Administrative Organizations in Phayao Province. *Journal of Local Governance and Innovation*, 9(2), 59-76. <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2025.24>

- สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน. (2564). *แนวทางการพัฒนาบุคลากรปีงบประมาณ 2564 สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)*.
- สัณห์ฤกษ์ บัญช่วย, และ สุมนทิพย์ จิตสว่าง. (2562). การศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในโครงการป้องกันอาชญากรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตภาคกลาง. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 45(1), 300–340. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/socku/article/view/208590/144608>
- สิริรัตน์ วีระเดช, และ ละอองดาว วงศ์อำมาตย์. (2565). การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(1), 151–166. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/255338/174199>
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2566). *กรณีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34844079/>
- สงกรานต์ บุญมา, และ ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวล. (2567). *การบริหารจัดการสถานีอนามัยบ้านสันนาเม็งหลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุข: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่*. <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/56/grc14/files/hmp36.pdf>
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา. (2568). *พิธีรับมอบการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา*. <https://www.py-pao.go.th/wp-newweb/?p=17439>
- เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล, นารีรัตน์ ผุดผ่อง, และ วริศา พานิชเกรียงไกร. (2561). การวิเคราะห์การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทยกับนโยบายทันตสาธารณสุขในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา. *วารสารทันตখনแก่น*, 21(2), 178–188.
- Bahl, R. W., & Linn, J. F. (1992). *Urban public finance in developing countries*. Oxford University Press.
- Bossert, T. (1998). Analyzing the decentralization of health systems in developing countries: Decision space, innovation and performance. *Social Science & Medicine*, 47(10), 1513–1527. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00234-2)
- Faguet, J. P. (2004). Does decentralization improve governance? A political economy analysis of decentralization in Bolivia. *The Journal of Development Studies*, 40(4), 50–68.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.). John Wiley & Sons.

