

การจัดบริการสุขภาพช่องปาก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2557

อมราภรณ์ สุพรรณวิวัฒน์* ส.บ., บธ.ม.
สุณี วงศ์คงคาเทพ** ท.บ., ส.ม., อบ. (ทันตสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ปี 2557 ใน 3 ด้านคือ 1) รูปแบบการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. 2) งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. และ 3) ศักยภาพของรพ.สต./ศสม. และทันตภิบาลในการจัดบริการสุขภาพช่องปากโดยเก็บข้อมูล 2 ส่วนคือ คือ 1) การวิเคราะห์ผลงานการจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต. รายเขตและจังหวัด จากเอกสารรายงานผลการตรวจราชการรายจังหวัดปี 2557 ของสำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ ข้อมูลจาก 43 แห่ง 2) การสำรวจเชิงปริมาณด้วยแบบสำรวจความคิดเห็นที่พัฒนาขึ้นเฉพาะการวิจัยนี้จำนวน 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสำรวจความคิดเห็นของทันตแพทย์โรงพยาบาล และ ชุดที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นของทันตภิบาลในรพ.สต. ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 58.3 ของ รพ.สต. มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากสัปดาห์ละ 1 วัน ร้อยละ 38.6 มีผลงานบริการตามเกณฑ์ 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. ไม่เพียงพอ ทันตภิบาล รพ.สต. ประเมินศักยภาพตนเองในการจัดบริการได้ดีเกินกว่าร้อยละ 60.0 คือ การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กและการทาฟลูออไรด์วารินิซเด็กกลุ่มเสี่ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมส่วนปัญหาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. คือ ระเบียบการใช้เงินยุ่งยาก จำนวนทันตภิบาลไม่เพียงพอขาดผู้ช่วยงานทันตกรรม ปัญหาการลงข้อมูลผลงานในระบบ 43 แห่ง ผู้ปกครองไม่ร่วมมือในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก เครือข่ายไม่ร่วมมือในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่ ค่าตอบแทนทันตภิบาลน้อยไม่สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและ แนวทางจัดสรรค่าตอบแทนแก่ทันตภิบาลไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่

คำสำคัญ : การจัดบริการสุขภาพช่องปาก, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

* สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ประเทศไทยมีพัฒนาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมการพัฒนากระบวนการสาธารณสุขมาเป็นเวลานาน ทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีและขยายเครือข่ายระบบบริการสาธารณสุขต่อมาในปี พ.ศ.2521 มีการนำแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นยุทธศาสตร์หลักในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเพื่อบรรลุเป้าหมาย “สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543” โดยอาศัยหลักความเสมอภาคการมีส่วนร่วมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมการให้ความสำคัญกับการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการผสมผสานงานสาธารณสุขกับงานพัฒนาสังคมอื่นๆ มีการปรับยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจังในปี พ.ศ.2529 ภายใต้อาณัติ “กฎบัตรออกตราว่า” ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพและยุทธศาสตร์แห่งการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการคือการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลและการปรับระบบบริการสาธารณสุข¹

พ.ศ.2525 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุงานทันตสาธารณสุขเพิ่มเป็นองค์ประกอบหนึ่งของงานสาธารณสุขมูลฐาน² เพื่อให้มีการดำเนินงานที่สอดคล้องและสนองต่อนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขได้พัฒนาโครงการที่สำคัญคือกองทุนแปรงสีฟัน-ยาสีฟันที่สอดคล้องกับกองทุนยาและเวชภัณฑ์ ที่เป็นโครงสร้างทางสาธารณสุขมูลฐานที่เด่นชัดในขณะนั้นโครงการทันตสาธารณสุขระดับตำบลและหมู่บ้านในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ทสสม. 1) โดยอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย (สอ.) ให้สามารถตรวจวินิจฉัยบรรเทาโรคเหงือกและฟันเบื้องต้นได้รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขูดหินน้ำลายภายใต้ชื่อโครงการทันตสาธารณสุขระดับตำบลและหมู่บ้านในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ทสสม. 2)

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ให้ดำเนินการโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย (ทสอ.) ระหว่าง พ.ศ.2535-2544 กำหนดให้ สอ.ขนาดใหญ่ทุกแห่งมีทันตภิบาล 1 คน³ สอ.ขนาดใหญ่⁴ คือ สอ.ที่พัฒนาจากสอ.ทั่วไปมีความสามารถและมาตรฐานการปฏิบัติงานบางอย่างสูงกว่าสอ.ทั่วไป เช่น งานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ทำหน้าที่เป็นสอ.พี่เลี้ยงสนับสนุนสอ.ทั่วไปทั้งการส่งต่อผู้ป่วย การบริหาร และวิชาการ มีกรอบอัตรากำลัง อาคารสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์

มากกว่าสอ.ทั่วไป โดยคัดเลือกจากสอ.ที่เป็นศูนย์กลางของตำบลข้างเคียง หรือสอ.ที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกล

ความต้องการบริการสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามจำนวนและโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทว่าสอ./ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในด้านศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ จึงมีนโยบายยกระดับ สอ.เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อ “สร้างสุขภาพ” และบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีการกำหนดให้จัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรครักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ โดยยึดหลักการการดูแลแบบองค์รวม ตั้งแต่การประเมินสภาพ (Assessment) รอบด้าน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ทั้งกาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม การจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากต้องสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่ ผสมผสานกับงานสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน ทันตกรรมบำบัด และการฟื้นฟูสภาพในช่องปาก และต้องตอบสนองปัญหาของพื้นที่ด้วย

ปี 2556กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขยายการบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก โดยมีการให้บริการใน 2 ลักษณะ คือมีทันตบุคลากรให้บริการแบบประจำ และการให้บริการหมุนเวียนในรูปแบบหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ในสถานบริการคือ ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง (ศสม.) 228 แห่งและรพ.สต. 9,762 แห่ง เป็นเป้าหมายของปี 2557

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปี 2557 ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกมอ.นามัย (Ref.no. 62/2557)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.ปี 2557 ใน 3 ด้านคือ 1) รูปแบบการจัดบริการช่องปากในรพ.สต. 2) งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.และ 3) ศักยภาพของรพ.สต./ศสม.และทันตภิบาลในการจัดบริการสุขภาพช่องปากผลที่ได้จะนำไปพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.ที่เหมาะสม และพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรใน รพ.สต.

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูล 2 ส่วนคือ 1) การ

วิเคราะห์ผลงานการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. รายเขตและจังหวัด จากเอกสารรายงานผลการตรวจราชการรายจังหวัดปี 2557 ของสำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ ข้อมูลจาก 43 แห่ง

2) การสำรวจเชิงปริมาณด้วยแบบสำรวจความคิดเห็นที่พัฒนาขึ้นเฉพาะการวิจัยนี้จำนวน 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสำรวจความคิดเห็นของทันตแพทย์โรงพยาบาล และชุดที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นของทันตภิบาลในรพ.สต. เนื้อหาประกอบด้วย 1) รูปแบบการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. 2) ศักยภาพของรพ.สต./ศสม.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบกับมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข 7 หมวด 37 กิจกรรม 3) ศักยภาพของรพ.สต.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบกับเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข 4) ศักยภาพของทันตภิบาลประจำรพ.สต.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบกับเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข 5) งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.และ 6) ปัญหาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลที่ได้ คือ เอกสารรายงานผลการตรวจราชการรายจังหวัดปี 2557 ทั้งหมด 75 จังหวัด ข้อมูลจาก 43 แห่งจาก 70 จังหวัด ทันตแพทย์ในรพ.สต.แบบสอบถามกลับร้อยละ 18.5 (152 คน) ทันตภิบาลในรพ.สต.แบบสอบถามกลับร้อยละ 14.5 (290 คน)

2. รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.

2.1 ทุกจังหวัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด มีการทำแผนพัฒนาสุขภาพช่องปากที่บูรณาการในแผนสุขภาพระดับเขต จังหวัด และเครือข่ายบริการ มีระบบติดตามผลการดำเนินงานด้วยการนิเทศ และตามระบบรายงาน

2.2 การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.ที่มีทันตภิบาลประจำ

มีรพ.สต./ศสม. ที่มีทันตภิบาลประจำ 3,528 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.3 ของรพ.สต.ทั้งหมด (ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 2557) 30 จังหวัดมีสัดส่วนรพ.สต./ศสม. ที่ทันตภิบาลประจำมากกว่าร้อยละ 40.22 จังหวัด มีร้อยละ 30-40 และ 25 จังหวัด มีน้อยกว่าร้อยละ 30

ทันตภิบาลร้อยละ 60.0-89.4 มีความเห็นว่าเป็นกิจกรรมบริการ (ยกเว้นการเยี่ยมบ้านและการออกหน่วยในรพ.สต.ลูกข่าย) เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของทันตภิบาลในรพ.สต.ที่มีทันตภิบาลประจำการเยี่ยมบ้านเป็นบริการร่วมดำเนินการระหว่างทันตภิบาลกับเจ้าหน้าที่อื่นๆในรพ.สต.ทันตภิบาลร้อยละ 48.1 ระบุว่าทันตภิบาลต้องออกหน่วยในรพ.สต.ลูกข่าย (ตารางที่ 1)

ทันตภิบาลร้อยละ 60.6 มีการจัดบริการทันตกรรมพื้นฐานทุกวัน ร้อยละ 55.0 มีการส่งเสริมป้องกันใน ANC-3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 79.4-90.7 มีการส่งเสริมป้องกันใน WCC การส่งเสริมป้องกันในชมรมผู้สูงอายุการส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรังการส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและการส่งเสริมป้องกันในโรงเรียนประถม มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งต่อเดือน (ตารางที่ 2)

2.3 การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาล

ตารางที่ 1 ความเห็นของทันตภิบาลประจำรพ.สต.ต่อการให้บริการสุขภาพช่องปากจำแนกตามกิจกรรมการให้บริการ

Table 1 Opinion of dental nurse at health promoting hospital on providing oral health service, by activity

กิจกรรมการให้บริการ	ไม่มี	ทันตบุคลากร หมุนเวียน	ทันตภิบาล	ทันตภิบาลและ เจ้าหน้าที่อื่น	รวม
ทันตกรรมพื้นฐาน	3.1	1.3	89.4	6.2	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน ANC	6.9	0.0	74.4	18.8	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน WCC	2.5	0.6	75.0	21.9	100.0
ส่งเสริมป้องกันในชมรมผู้สูงอายุ	5.6	0.6	60.0	33.8	100.0
ส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรัง	5.0	0.0	65.0	30.1	100.0
ส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	3.1	0.0	71.3	25.6	100.0
ส่งเสริมป้องกันในโรงเรียนประถม	4.4	0.0	70.6	25.0	100.0
การเยี่ยมบ้าน	11.3	0.6	46.9	41.3	100.0
การออกหน่วยในรพ.สต.ลูกข่าย	28.8	8.8	48.1	14.4	100.0

ทันตแพทย์โรงพยาบาลประเมินการให้บริการสุขภาพช่องปากของรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำว่า

(1) ทันตบุคลากร รพ.หมื่นเวียนให้บริการ คือ ทันตกรรมพื้นฐานร้อยละ 76.4 ส่งเสริมป้องกันในโรงเรียน ประถมร้อยละ 48.6 และ ส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ 46.0

(2) เจ้าหน้าที่อื่นในรพ.สต. ให้บริการ ได้แก่ ส่งเสริมป้องกันใน ANC ร้อยละ 43.4 ส่งเสริมป้องกันใน WCC ร้อยละ 42.1 การเยี่ยมบ้านร้อยละ 30.3 ส่งเสริมป้องกันในชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 28.9 และส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรังร้อยละ 25.0 (ตารางที่ 3)

3. ศักยภาพของรพ.สต./ศสม.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข 7 หมวด 37 กิจกรรม

ทันตแพทย์รพ.ประเมินศักยภาพของรพ.สต./ศสม. (1,836 แห่ง ใน 152 อำเภอ) ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากว่า (ตารางที่ 4) บริการที่รพ.สต./ศสม. จัดได้มากกว่าร้อยละ 80.0 มี 6 กิจกรรม คือ การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่งเสริมการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การกระตุ้นให้ศพด./ร.ร.อนุบาลจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการที่เด็กจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี การส่งเสริมการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา การให้ทันตสุขศึกษาแก่เด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา และ การกระตุ้นให้โรงเรียนประถมศึกษาจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก

บริการส่งเสริมป้องกันหมวด 1-5 ที่จัดได้น้อยกว่าร้อยละ 60.0 คือ การฝึกแปรงฟันในหญิงตั้งครรภ์ การฝึก

ตารางที่ 2 ความเห็นของทันตภิบาลประจำรพ.สต.ต่อความถี่การให้บริการสุขภาพช่องปากจำแนกตามกิจกรรมการให้บริการ
Table 2 Opinion of dental nurse at health promoting hospital on frequency of providing oral health service, by activity

กิจกรรมการให้บริการ	ไม่มี	ทุกวัน	1-3 วัน/สัปดาห์	>= 2 ครั้ง/เดือน	รวม
ทันตกรรมพื้นฐาน	0.6	60.6	32.5	6.3	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน ANC	5.0	10.6	55.0	29.5	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน WCC	0.6	4.4	14.4	80.7	100.0
ส่งเสริมป้องกันในชมรมผู้สูงอายุ	2.5	2.5	11.3	83.8	100.0
ส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรัง	2.5	1.9	16.3	79.4	100.0
ส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.3	1.9	6.3	90.7	100.0
ส่งเสริมป้องกันในโรงเรียนประถม	3.1	1.3	8.1	87.6	100.0
การเยี่ยมบ้าน	10.0	3.1	24.4	62.6	100.0
การออกหน่วยในรพ.สต.ลูกข่าย	36.9	2.5	17.5	43.2	100.0

ตารางที่ 3 ความเห็นของทันตแพทย์รพ.ต่อการให้บริการสุขภาพช่องปากของรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำจำแนกตามกิจกรรมการให้บริการ
Table 3 Opinion of dentist on providing oral health service in health promoting hospital without full-time dental nurse, by activity

กิจกรรมการให้บริการ	ไม่มีบริการ	ทันตบุคลากร รพ.หมื่นเวียน	ทก.ในเครือข่าย หมุนเวียน	เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.	รวม
ทันตกรรมพื้นฐาน	17.1	76.4	5.3	1.3	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน ANC	18.4	18.4	19.7	43.4	100.0
ส่งเสริมป้องกันใน WCC	11.8	27.6	18.4	42.1	100.0
ส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรัง	26.3	26.3	22.4	25.0	100.0
ส่งเสริมป้องกันในชมรมผู้สูงอายุ	21.1	26.3	23.7	28.9	100.0
การเยี่ยมบ้าน	34.2	11.8	23.7	30.3	100.0
ส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	17.1	46.0	25.0	11.8	100.0
ส่งเสริมป้องกันในโรงเรียนประถม	18.4	48.6	21.1	11.8	100.0

แปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติแก่ผู้ปกครองเด็กในคลินิกเด็กดี และการติดตามเยี่ยมบ้านเด็กในคลินิกเด็กดี

หมวด 6 การดำเนินการขับเคลื่อนและสนับสนุน การส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชนทำได้เพียงร้อยละ 46.0 หมวด 7.1 การเตรียมความพร้อมในการให้บริการจัดได้น้อยกว่าร้อยละ 60.0 มีอุปกรณ์ครุภัณฑ์ทันตกรรมและเครื่องมือตามรายการที่กำหนดมีเพียงร้อยละ 46.4 หมวด 7.2 การจัดการบริการทันตกรรม มีเพียงการจัดการบริการพื้นฐานได้ร้อยละ 56.8

4. ศักยภาพของรพ.สต.ในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข

4.1 รพ.สต./ศสม. ทั้งหมด 9,998 แห่ง กว่าร้อยละ 60.0 สามารถจัดการบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข (14 กิจกรรมบริการ) ยกเว้น

3 กิจกรรม คือหญิงตั้งครรภ์ได้รับการขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟันตามความจำเป็นหญิงตั้งครรภ์ได้รับการรักษาหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น และการเฝ้าระวังติดตามดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยงในคลินิกเด็กดี (ตารางที่ 5)

4.2 ร้อยละ 58.3 ของรพ.สต.จัดการบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข สัปดาห์ละ 1 วัน สูงกว่า 2 เท่าของผลดำเนินการในปี 2556 (ร้อยละ 27.7) รายละเอียดในรูปที่ 1

4.3 ร้อยละ 38.6 ของรพ.สต.มีการจัดการบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร รายละเอียดในรูปที่ 2

ตารางที่ 4 ความเห็นของทันตแพทย์พ.ต่อศักยภาพของรพ.สต./ศสม.ในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากเทียบตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข 7 หมวด 37 กิจกรรม

Table 4 Opinion of dentist on health promoting hospitals' potential providing oral health service compared with the Ministry of Public Health standard 7 categories 37 activities

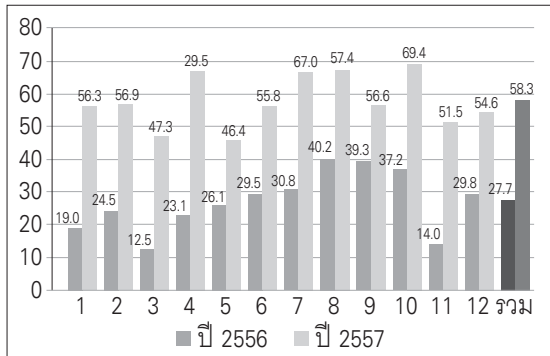
ศักยภาพของรพ.สต./ศสม.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก	จำนวนรพ.สต.ทำได้ ร้อยละ	
หมวดที่ 1 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์		
1.การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์	1,300	70.8
2.การตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขภาพศึกษา	1,304	71.0
3.การฝึกแปรงฟัน	1,060	57.7
4.การบริการรักษาตามความจำเป็นหรือการส่งต่อ	1,186	64.6
5.การติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด	1,176	64.1
หมวดที่ 2 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดี		
1. การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0-2 ปี	1,374	74.8
2. การตรวจสุขภาพช่องปาก	1,432	78.0
3. การให้ทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครอง	1,360	74.1
4. การฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติแก่ผู้ปกครองเด็ก	1,058	57.6
5. การบริการรักษาตามความจำเป็นหรือการส่งต่อ	1,180	64.3
6. การติดตามเยี่ยมบ้าน	1,070	58.3
7. การหาฟลูออไรด์วาร์นิชตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่	1,360	74.1
หมวดที่ 3 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล		
1. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1,486	80.9
2. การตรวจสุขภาพช่องปาก	1,432	78.0
3. การบริการรักษาตามความจำเป็นหรือการส่งต่อ	1,226	66.8
4. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1,512	82.4
5. การให้ทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล	1,464	79.7
6. การกระตุ้นให้ศพด./รร.อนุบาลจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการที่เด็กจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1,528	83.2
7. ประสานกับ อปท.เพื่อให้มีการสนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในศพด./รร.อนุบาล	1,346	73.3

ศักยภาพของรพ.สต./ศสม.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก	จำนวนรพ.สต.ทำได้	ร้อยละ
หมวดที่ 4 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา		
1. ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มนักเรียน	1,426	77.7
2. ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันเด็ก ป.1และป.6 หรือส่งต่อ	1,282	69.8
3. การบริการรักษาตามความจำเป็นหรือการส่งต่อ	1,284	69.9
4. ส่งเสริมการจัดกิเจอร์มแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	1,502	81.8
5. การให้ทันตสุขภาพแก่เด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา	1,482	80.7
6. การกระตุ้นให้โรงเรียนประถมศึกษาจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก	1,486	80.9
7. ประสานกับ อปท.เพื่อให้มีการสนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา	1,170	63.7
หมวดที่ 5 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ		
1. สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1,378	75.1
2. ให้บริการส่งเสริม ป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากหรือส่งต่อผู้สูงอายุไปเพื่อส่งเสริมป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลแม่ข่าย	1,276	69.5
3. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ	1,182	64.4
หมวดที่ 6 การสร้างการมีส่วนร่วมชุมชนในการดูแลสุขภาพช่องปาก		
1. การดำเนินการขับเคลื่อนและสนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน	844	46.0
หมวดที่ 7.1 การเตรียมความพร้อมในการให้บริการ		
1. จัดให้มีทันตบุคลากรปฏิบัติงานในรพ.สต.	964	52.5
2. จัดสถานที่เป็นสัดส่วนสะอาดปลอดภัยและมีพื้นที่บริการอย่างเพียงพอเหมาะสม	1,028	56.0
3. รพ.สต.มีอุปกรณ์ครุภัณฑ์ทันตกรรมและเครื่องมือ ตามรายการที่กำหนด	852	46.4
4. มีการทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อและระบบป้องกันการติดเชื้อ	1,076	58.6
หมวดที่ 7.2 การจัดการบริการทันตกรรม		
1. มีการจัดการบริการทันตกรรมด้านการรักษาระดับพื้นฐานตามขอบเขตความสามารถที่กระทรวงกำหนด	1,042	56.8
2. สามารถจัดการบริการทันตกรรมในกรณีอุบัติเหตุ หรือ มีระบบเครือข่ายส่งต่อ	1,180	64.3
3. มีการจัดการบริการทันตกรรมด้านการส่งเสริมป้องกันภายในหน่วยบริการและหรือในพื้นที่รับผิดชอบ	1,314	71.6

ตารางที่ 5 ร้อยละรพ.สต.ที่จัดบริการจำแนกตามมาตรฐาน 14 กิจกรรมบริการ

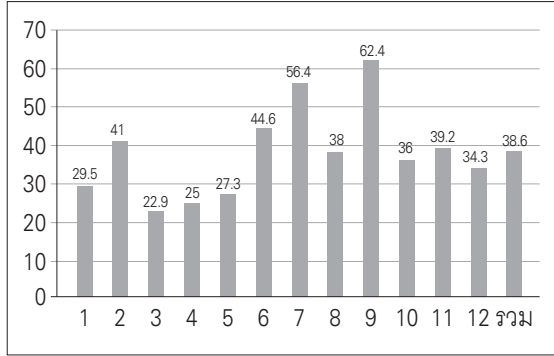
Table 5 Percentage of health promoting hospitals providing 14 activities of oral health service standard

มาตรฐานกิจกรรมบริการ	ร้อยละของรพ.สต.
1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้ง	65.8
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟันตามความจำเป็น	50.1
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการรักษาหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น	54.2
4. มีการให้แปรงสีฟันและยาสีฟันแก่เด็กในคลินิกเด็กดี	70.8
5. มีการตรวจช่องปาก และประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุของเด็กในคลินิกเด็กดี	67.3
6. พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติในคลินิกเด็กดี	63.8
7. มีการเฝ้าระวัง ติดตามดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยงในคลินิกเด็กดี	59.2
8. เด็กกลุ่มเสี่ยงในคลินิกเด็กดีมีการทาฟลูออไรด์วาร์นิชอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	64.3
9. เด็กทุกคนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	72.1
10. เด็กกลุ่มเสี่ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิชอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	63.9
11. มีการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษาปีละ 1 ครั้ง	71.5
12. ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ที่ 1 แก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา	64.1
13. ให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนประถมศึกษาตามความจำเป็น	67.0
14. มีการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุปีละ 1 ครั้ง	62.2



รูปที่ 1 ร้อยละ รพ.สต. ที่มีบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์สัปดาห์ละ 1 วันจำแนกตามเขตสุขภาพเปรียบเทียบปี 2556 และ 2557

Picture 1 Percentage of health promoting hospitals providing oral health service 1 day a week compare 2013 to 2014, by health service provider board office.



รูปที่ 2 ร้อยละรพ.สต. ที่มีบริการสุขภาพช่องปากมากกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากรจำแนกตามเขตสุขภาพ

Picture 2 Percentage of health promoting hospitals providing oral health service more than 200 visits per 1,000 population, by health service provider board office.

5. ศักยภาพของทันตภิบาลประจำรพ.สต.ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบตามเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข

ทันตภิบาลประเมินศักยภาพตนเอง (ตารางที่ 6) ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบตามเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข (5 หมวด 14 กิจกรรม) ว่าบริการที่ทำได้ดีเกินกว่าร้อยละ 60.0 คือ บริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิชและการตรวจสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถม

บริการที่ทำได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 60.0 คือ

1. บริการในคลินิกฝากครรภ์ บริการการรักษาหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น 2. บริการในคลินิกเด็กดี การฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปร่งฟันแบบลงมือปฏิบัติ และมีระบบเฝ้าระวังติดตามดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยง 3. การตรวจสุขภาพช่องปากกลุ่มสูงอายุ

6. งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.

ทันตแพทย์รพ.เพียงร้อยละ 26.3-31.6 และทันตภิบาลรพ.สต.ร้อยละ 34.0-40.0 ที่ระบุว่า งบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.เพียงพอ (ตารางที่ 7) โดยสรุปคือ งบประมาณไม่เพียงพอ

7. ปัญหาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต

ปัญหามากในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.(ตารางที่ 8) ที่ทั้งทันตแพทย์รพ.และทันตภิบาล

รพ.สต. เห็นตรงกัน คือ ระเบียบการใช้งบประมาณ จำนวนทันตภิบาลไม่เพียงพอ และขาดผู้ช่วยงานทันตกรรม

ทันตแพทย์รพ. มีปัญหามากในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.อีก 3 เรื่อง คือ การลงข้อมูลผลงานในระบบ 43 เพิ่มความร่วมมือของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กและ ความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน/ท้องถิ่นในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่

ทันตภิบาลรพ.สต.มีปัญหามากในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.อีก 2 เรื่อง คือค่าตอบแทนน้อย ไม่สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแนวทางจัดสรรค่าตอบแทนทันตภิบาลไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่

บทวิจารณ์

ตั้งแต่ปี 2535 ได้มีการพัฒนาศักยภาพสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีขยายกรอบอัตราทันตภิบาลไปปฏิบัติที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่⁵ อรพินท์ เค้าสงวนศิลป์ สุณี ผลดีเยี่ยม วรภรณ์ จิระพงษา กองทันตสาธารณสุข⁶ ได้ศึกษารูปแบบการจัดบริการทันตสาธารณสุขในสถานีนามายขนาดใหญ่จังหวัดสงขลาปี 2541 พบว่า มี 2 รูปแบบ คือ จัดให้มีทันตภิบาลประจำ และจัดให้ทันตภิบาลหมุนเวียนไปปฏิบัติงานสัปดาห์ละ 1 วัน การศึกษานี้ปี 2557 ยังคงมีเกณฑ์ให้บริการสัปดาห์ละ 1 วันแบบหมุนเวียนไปปฏิบัติงานได้

สุณี วงศ์คงคาเทพ และบุญเชื้อ ยงวานิชกร⁷ ได้ศึกษาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการ

ตารางที่ 6 ศักยภาพของทันตภิบาลประจำพ.สต. ในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเทียบกับเกณฑ์ตัวชี้วัดปี 2557 ของกระทรวงสาธารณสุข

Table 6 Potential of full-time dental nurse at health promoting hospital on providing oral health service compared with the Ministry of Public Health 2014 indicator

ศักยภาพของทันตภิบาลประจำพ.สต.	ไม่ได้ทำ	ทำได้	ทำได้ดี	รวม
บริการการส่งเสริมป้องกันในคลินิกฝากครรภ์				
1. การตรวจสุขภาพช่องปาก	8.1	51.3	40.6	100.0
2. บริการชุดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน	7.5	58.1	34.4	100.0
3. บริการการรักษาหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น	8.8	60.6	30.6	100.0
บริการส่งเสริมป้องกันในคลินิกเด็กดี				
1. การสนับสนุนให้แปรงฟันและยาสีฟัน	5.0	45.6	49.4	100.0
2. มีการตรวจช่องปากและประเมินความสะอาดและปัจจัยเสี่ยง	1.3	43.1	55.6	100.0
3. การฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	6.3	63.1	30.6	100.0
4. มีระบบเฝ้าระวังติดตาม ดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยง	10.6	65.6	23.8	100.0
5. เด็กที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช	3.8	38.1	58.1	100.0
บริการส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก				
1. เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	1.3	35.6	63.1	100.0
2. เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช	3.8	35.0	61.3	100.0
บริการส่งเสริมป้องกันในโรงเรียนประถมศึกษา				
1. การตรวจสุขภาพช่องปาก	1.3	31.3	67.5	100.0
2. ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	1.9	40.6	57.5	100.0
3. การให้บริการทันตกรรม	2.5	48.8	48.8	100.0
บริการส่งเสริมป้องกันในกลุ่มสูงอายุ				
1. การตรวจสุขภาพช่องปาก	5.0	60.0	35.0	100.0

ตารางที่ 7 ร้อยละทันตบุคลากรที่เห็นว่างบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเพียงพอจำแนกตามประเภทบริการ

Table 7 Percentage of dental personnel who agree that providing budgets were adequate, by service category

ประเภทบริการในรพ.สต.	ทันตแพทย์รพ.	ทันตภิบาลรพ.สต.
การส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก	31.6	40.0
การบริการทันตกรรม	26.3	34.0

ปฐมภูมิโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2545 จำนวน 415 แห่งและศูนย์สุขภาพชุมชน 2,004 แห่ง พบว่าร้อยละ 44.2 ยังไม่มีการจัดบริการทันตกรรม และร้อยละ 36.7 มีทันตบุคลากรหมุนเวียนให้บริการเป็นบางวันร้อยละ 64.7 สามารถให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ที่กำหนด ส่วนบทบาทที่ได้ต่ำกว่าเกณฑ์คือ การผสมผสานการดูแลสุขภาพช่องปากในงานคลินิกฝากครรภ์/คลินิกเด็กดี และการทำงานเชิงรุกในชุมชน การศึกษานี้ ปี 2557 เช่นกัน การดำเนินการขับเคลื่อนและสนับสนุนการส่งเสริมทันต

สุขภาพในชุมชนทำได้เพียงร้อยละ 46.0

ศูนย์ วงศ์คงคาเทพและคณะ⁸ ได้การประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2548 พบว่าร้อยละ 64.1 ไม่มีการจัดบริการทันตกรรมคือมีการจัดบริการร้อยละ 35.9 ซึ่งการศึกษานี้ ปี 2557 พบว่ามีการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. สัปดาห์ละ 1 วันร้อยละ 58.3 แม้จะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20.0 แต่ยังคงที่ชะงักงันบริการให้ครอบคลุมได้มากกว่านี้

ตารางที่ 8 ปัญหาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต

Table 8 Problems of oral health service providing at health promoting hospitals

ปัญหาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต	ทันตแพทย์รพ.	ทันตภิบาลรพ.สต.
ขาดข้อมูลที่บ่งชี้ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงสำคัญของตำบล	50	32.5
นโยบายทันตสาธารณสุขจากส่วนกลางไม่ชัดเจน	38.1	25.6
ขาดแนวทางบูรณาการส่งเสริมและป้องกันที่เป็นรูปธรรม	43.4	34.4
นโยบายเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้แผนออกมาล่าช้าทำงานไม่ทัน	63.2	52.5
แผนอนุมัติดำเนินการล่าช้า	67.1	54.4
ระเบียบการใช้จ่ายเงินยุ่งยาก	79.0	65.0
จำนวนทันตภิบาลไม่เพียงพอ	76.3	67.6
ขาดผู้ช่วยงานทันตกรรม	85.6	72.5
ขีดความสามารถของทันตภิบาลไม่เพียงพอในงานรักษาทันตกรรม	42.1	35.6
ขีดความสามารถของทันตภิบาลไม่เพียงพอในงานส่งเสริมป้องกัน	31.6	15.6
ขีดความสามารถของทันตภิบาลไม่เพียงพอในงานบริการเชิงรุก	46.1	28.8
ได้รับมอบหมายให้ทำงานอื่นมากเช่นการเงินพัสดุ ฯลฯ	71.1	43.7
จำนวนยูนิตและครุภัณฑ์ทันตกรรมไม่เพียงพอ	57.9	38.8
วัสดุทันตกรรมไม่เพียงพอ	21.1	39.4
ยูนิตและครุภัณฑ์ชำรุดหาช่างซ่อมได้ยาก	56.6	50.7
ห้องทันตกรรมให้บริการคับแคบไม่สะดวกในการให้บริการ	44.7	34.4
ขาดสื่อเผยแพร่ให้ความรู้	34.2	44.4
จำนวนผู้รับบริการมากทำให้ไม่มีเวลาในการให้บริการส่งเสริมป้องกัน	61.9	40.7
การลงข้อมูลผลงานในระบบ 43 แฟ้ม	82.9	50.0
ความร่วมมือของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก	88.2	58.1
ความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน/ท้องถิ่นในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพ	77.6	50.0
ผู้บริหารไม่เข้าใจในขั้นตอนการทำงานทันตสาธารณสุข	0.0	43.7
รพ.สต. ไม่มีส่วนร่วมในการบริหารงบประมาณ (โอนลง CUP)	0.0	58.8
คำตอบแทนน้อยไม่สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.0	76.9
แนวทางจัดสรรคำตอบแทนทันตภิบาลไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่	0.0	64.4

การศึกษานี้พบปัญหาว่า วัสดุทันตกรรมไม่พอเพียง ครุภัณฑ์ (ยูนิต) ชำรุดหาช่างซ่อมยากหากได้รับการสนับสนุนจากรพ. โดยเพิ่มงบประมาณได้อาจขยายบริการให้ครอบคลุมได้มากขึ้น

การศึกษานี้พบว่า ปัญหาในการทำงานที่มากที่ทั้งทันตแพทย์รพ.และทันตภิบาลรพ.สต. เห็นตรงกัน คือ ระเบียบการใช้จ่ายเงินยุ่งยากควรมีการพัฒนาศักยภาพของทั้งทันตแพทย์และทันตภิบาลในเรื่องการบริหารจัดการโดยเฉพาะเรื่องการเงิน

ทันตแพทย์รพ.มีปัญหาเรื่อง คือ การลงข้อมูลผลงานในระบบ 43 แฟ้มควรมีการอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าใจสามารถลงและใช้ข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม และพัฒนาต่อในชุดข้อมูลสุขภาพช่องปากระดับรพ.สต./ศสม.ผ่านระบบ

Health Data Centers (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อชี้ทิศการแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ต่อไป

ส่วนปัญหาความร่วมมือของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กและ ความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน/ท้องถิ่นในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่ควรเพิ่มศักยภาพของทันตแพทย์และทันตภิบาลในด้านนี้ ด้วยกระบวนการวิจัยและพัฒนาาร่วมกับพื้นที่

ทันตภิบาลรพ.สต.มีปัญหาใน 2 เรื่อง คือ คำตอบแทนน้อยไม่สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและแนวทางจัดสรรคำตอบแทนทันตภิบาลไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่ ผู้บริหารในระดับพื้นที่หรือระดับเขต ควรรับรู้ปัญหานี้ และช่วยดำเนินการแก้ไขให้ผู้ทำงานมีขวัญกำลังใจมากขึ้น

ปัญหาอีกเรื่อง ที่ทั้งทันตแพทย์รพ.และทันตภิบาลรพ.สต. เห็นตรงกัน คือ ขาดผู้ช่วยงานทันตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิศักดิ์ องค์ศิริมงคล และคณะ⁹ ที่ระบุปัญหาอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนคือ ขาดผู้ช่วยทันตแพทย์ ปัญหานี้ ควรได้รับการพิจารณาแก้ไขระดับกระทรวงว่า จะสามารถมีแนวทางทำอะไรได้บ้าง เพื่อประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพช่องปากได้เท่าเทียมกันมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ควรขยายบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.ให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อความเป็นธรรมในการรับบริการสุขภาพช่องปากของประชาชน
2. ควรเพิ่มงบประมาณในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.และบริหารจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในรพ.สต.ให้เกิดคุณค่าและประโยชน์สูงสุด
3. ควรเพิ่มศักยภาพของทันตแพทย์และทันตภิบาลในด้านการทำงานร่วมมือของผู้ปกครองในการดูแล

สุขภาพช่องปากของเด็กและ ความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน/ท้องถิ่นในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่ ด้วยกระบวนการวิจัยและพัฒนาร่วมกับพื้นที่

4. ควรมีการอบรมโดยเฉพาะทันตบุคลากร และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เข้าใจเพิ่มเติมให้สามารถลงและใช้ข้อมูลในระบบ 43 เพิ่มและพัฒนาต่อในชุดข้อมูลสุขภาพช่องปากระดับรพ.สต./ศสม.ผ่านระบบ Health Data Centers (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อชี้ทิศการแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อนุเคราะห์ข้อมูล รายงานผลการตรวจราชการรายจังหวัดปี 2557 และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ กรมอนามัยที่สนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณทันตแพทย์ในโรงพยาบาล และทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจเชิงปริมาณ

เอกสารอ้างอิง

1. สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ. 2541. วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
2. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. แผนงานทันตสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529). (เอกสารโรเนียว).
3. โครงการทศวรรษ แห่งการพัฒนาสถานีนามัย เอกสารในการสัมมนา เรื่อง การนำเสนอรายงานการประเมินผลเบื้องต้น โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ซิตี้ จังหวัดชลบุรี 2-3 กรกฎาคม 2539.
4. กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ในสถานีนามัยขนาดใหญ่. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กทม. 2540.
5. กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการพัฒนาศักยภาพ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เมษายน 2540 (เอกสารโรเนียว).
6. อรพินท์ คำสงวนศิลป์ สุณี ผลดีเยี่ยม วราภรณ์ จิระพงษา. รูปแบบการจัดบริการทันตสาธารณสุขในสถานีนามัยขนาดใหญ่จังหวัดสงขลา ปี 2541(เอกสารโรเนียว).
7. สุณี วงศ์คงคาเทพ, บุญเอื้อ ยงวานิชกร.การจัดบริการสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2545. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2546; 12: 645-658.
8. สุณี วงศ์คงคาเทพ, วราภรณ์ จิระพงษา, ปิยะดา ประเสริฐสม, ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์, ชนิษฐ์รัตนรังสิมา การประเมินผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรมภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2548. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2548; 14: 840- 854.
9. พิศศักดิ์ องค์ศิริมงคล, สุณี วงศ์คงคาเทพ, สาลิกา เมธนวิน, อลิสา ศิริเวชสุนทร. การกระจายทันตภิบาลไทยและภาระงานที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน พ.ศ. 2540. วารสารระบบสาธารณสุข ปีที่ 2 ฉบับที่ 1ม.ค.-มี.ค. 2550.

Oral health services at health promoting hospitals in 2014

Ammaraporn Suphanwiwat* B.P.A., M.B.A.

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

Abstract

This study aimed to study the oral health services at health promoting hospitals in 2014 in 3 aspects: 1) models of oral health promotion services at health promoting hospitals 2) expenditure of oral health services at health promoting hospitals; and 3) competency of health promoting hospitals and dental nurse in providing oral health services. Data were collected from 2 parts: 1) analysis of oral health services in health promoting hospitals, by health service provider board office and provincial zone, from the annual report of the bureau of inspection and evaluation under the Ministry of public health in 2014 and data from 43 files report; and 2) quantitative study by using 2 sets of custom questionnaires, for dentist and for dental nurse working in health promoting hospitals. The results showed 58.3 per cent of health promoting hospitals provide oral health service 1 day a week, 38.6 per cent could reach the standard of service which is 200 visits per 1,000 population. There was an inadequate financial support for providing oral health service in health promoting hospitals. More than 60 per cent of dental nurses in health promoting hospitals perceived their competency as 'good' for oral health examination, and fluoride varnish application in child care centre; and oral health examination in primary school students. The problems of oral health service in the health promoting hospitals were complicated financial regulation, inadequate dental nurses, lack of dental assistants, problem of 43 files data recording, parents' co-operation in oral health care, network co-operation in dental health problem solving, low incentive compensation for dental nurse; and allocation pattern of compensation was different by each area.

Key words : *oral health services, health promoting hospital*

*Bureau of dental health, department of health, MOPH.

**Bureau of dental health, department of health, MOPH.