

การประเมินผลการจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคาม

เฉลิมพล วรรณประไพ* ท.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี อำเภอพยุหะคีรีพยุหะคีรี เก็บข้อมูลผลการดำเนินงานจากรายงานทันตสาธารณสุขระหว่าง 1 ตุลาคม 2555 - 30 กันยายน 2558 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต สันทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้แก่ ทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสาธารณสุขอำเภอระหว่าง 7-18 กันยายน 2558 ผลการศึกษา พบว่า มีนโยบายให้จัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง (21 แห่ง) ดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ กิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากเด็กและให้ทันตสุขศึกษาผู้ปกครองผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดจังหวัดมหาสารคาม (ร้อยละ 70) และมีแนวโน้มครอบคลุมเพิ่มขึ้น (ผลงานปี 2556-2558 ร้อยละ 75.3, 84.1 และ 92.1 ตามลำดับ) การฝึกปฏิบัติแปรงฟันแก่ผู้ปกครอง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดจังหวัดมหาสารคาม (ร้อยละ 70) แต่ความครอบคลุมยังน้อย (ร้อยละ 71.1, 72.4 และ 75.4 ตามลำดับ) การทาฟลูออไรด์วารินิช มีแนวโน้มลดลง (ร้อยละ 73.2, 72.5 และ 67.6 ตามลำดับ) ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 46.9, 60.8 และ 57.3 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาผลงานรายหน่วยบริการปี 2558 พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีทันตภิบาลประจำ มีผลงานทุกกิจกรรมบรรลุเป้าหมาย ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ พบว่ากิจกรรมที่ผลงานบรรลุเป้าหมายคือ การตรวจช่องปากเด็กและให้ทันตสุขศึกษาผู้ปกครอง เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่มีความรู้/ทักษะในการฝึกปฏิบัติแปรงฟันแก่ผู้ปกครองและการทาฟลูออไรด์วารินิช ยังพบอีกว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสนอแผนงานไม่ทันกับการจัดทำแผนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากการถ่ายทอดตัวชี้วัดที่ล่าช้า

คำสำคัญ : บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละปราศจากฟันผุ

* โรงพยาบาลพยุหะคีรีพยุหะคีรี อำเภอพยุหะคีรีพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคาม

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี 2555 พบว่าเด็กอายุ 3 ปีเกิดโรคฟันผุร้อยละ 51.8¹ การสำรวจของจังหวัดมหาสารคามปี พ.ศ. 2554 และปี พ.ศ. 2555 พบว่าเด็กอายุ 3 ปีเกิดโรคฟันผุร้อยละ 61.6 และ 65.8 ตามลำดับ² การสำรวจของอำเภอพยัคฆภูมิพิสัยปี พ.ศ. 2554 และปี พ.ศ. 2555 พบว่าเด็กอายุ 3 ปีเกิดโรคฟันผุร้อยละ 73.9 และ 71.6 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าระดับประเทศและระดับจังหวัด

พ.ศ. 2551 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็ก โดยดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเฝ้าระวังทันตสุขภาพของลูกอย่างต่อเนื่อง มีการบูรณาการกับโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวภายใต้สิทธิประโยชน์หลักของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า³ และ พ.ศ. 2557 มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (SERVICE PLAN) เขตสุขภาพที่ 7 เน้นเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ กำหนดเป้าหมายเด็กอายุ 18 เดือน ปรากฏฟันผุมากกว่าร้อยละ 90.0 และเด็กอายุ 3 ปีปรากฏฟันผุมากกว่าร้อยละ 50.0⁴ โดยจัดบริการส่งเสริมป้องกันตามแนวทางการดำเนินงานคลินิกเด็กดีคุณภาพ⁵

อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยได้ดำเนินการสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กดังกล่าวข้างต้น มาอย่างต่อเนื่อง มีกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ยังไม่มีการประเมินผลมาก่อน การศึกษาขึ้นเพื่อประเมินผล กระบวนการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น สรุปแนวทางและบทเรียนที่ผ่านมา เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีของหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย โดยประยุกต์ใช้โมเดล CIPP ของสตีเฟิลปีม⁶

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กต่ำกว่า 3 ปีและผู้ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 21 แห่ง ได้แก่ ทันตภิบาลประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ บุคลากรรับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสาธารณสุขอำเภอ

เก็บข้อมูลโดยการสังเกต การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแนว

คำถามการสนทนากลุ่ม ประเด็น เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มและทำการสัมภาษณ์เป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ซึ่งอยู่ต่างหน่วยราชการไม่มีผลต่อการให้คุณหรือให้โทษใดๆ แก่ผู้ถูกสัมภาษณ์หรือผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ดำเนินการระหว่าง 7-18 กันยายน 2558 ข้อมูลผลการดำเนินงาน เก็บจากรายงานประจำปี ระหว่าง 1 ตุลาคม 2555 - 30 กันยายน 2558 ข้อมูลร้อยละปรากฏฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีเก็บจากรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากของอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย

วิเคราะห์ข้อมูล ตามแนวทางการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอข้อมูลในรูปการบรรยาย และนำเสนอข้อความคำพูดประกอบ วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

หน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 21 แห่ง ประกอบด้วยหน่วยปฐมภูมิโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 20 แห่ง มีทันตภิบาลประจำ 8 แห่ง ไม่มีทันตภิบาลประจำ 12 แห่ง มีทันตแพทย์ 5 คน ทันตภิบาล 12 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 6 คน พนักงานบริการหน่วยจ่ายกลาง 2 คน ผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นทันตภิบาล

ประชากรกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่มารับวัคซีนในคลินิกเด็กดี (Well child clinic)

2. กระบวนการดำเนินงาน

รูปแบบการดำเนินงาน ดำเนินการร่วมกันเป็นเครือข่าย ระหว่างโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคำสั่งมอบหมายเป็นทางการ มีผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดกลุ่มเด็ก 0-2 ปี เป็นผู้จัดทำแผนปฏิบัติการ มีการประชุมผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อถ่ายทอดนโยบาย ตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงาน มีการอบรมวิชาการ นิเทศงาน จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประเมินผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัยซึ่งเป็นแม่ข่ายสนับสนุนวัสดุทันตกรรม ได้แก่ แปรงสีฟัน ฟลูออไรด์วานิชงบประมาณค่าบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ค่าตอบแทนบุคลากร และค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม

การจัดบริการจากเดิมเคยจัดเฉพาะหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีทันตภิบาลประจำ ต่อมา**มีนโยบายจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง** โดยบูรณาการร่วมกับงานฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดี ทุกวันที่ 20 ของทุกเดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ จะมีผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขอาจเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินงาน

กิจกรรมบริการในคลินิกเด็กดี ได้แก่ การตรวจช่องปากเด็ก ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก ฝึกผู้ปกครองให้แปรงฟันเด็ก พร้อมแจกชุดแปรงฟันให้เด็กช่วงอายุ 9-12 เดือนและ 18 เดือน และทาฟลูออไรด์วารินชีเด็กในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ

การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพร้อมจะให้การสนับสนุน โดยมีงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผู้บริหารระดับอำเภอคนหนึ่งกล่าวว่า

“ผมบอกได้เลยว่ากองทุนท้องถิ่นทุกกองทุน พร้อมจะสนับสนุนงานทันตะ ตามที่ผมเข้าร่วมประชุมกับหัวหน้าส่วน เขาก็พร้อมจะสนับสนุน ไม่มีที่ไหนไม่สนับสนุน เขากับเราหมด นายกเขาช่วยเรา”

“ปีนี้ทั้งอำเภอได้งบ 5 ล้าน จาก สป.สช. แล้วก็จะอุดหนุนจากท้องถิ่น งบเยอะ”

ผู้บริหารคนหนึ่งกล่าวว่า “นายกให้งบมา 4 หมื่นสำหรับทำโครงการในศูนย์เด็กเล็ก”

ผู้บริหารหน่วยบริการระดับตำบลคนหนึ่งกล่าวว่า “อบต.เรามีทุกปีครับ”

ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่งกล่าวว่า “การกระตุ้นบ่อยๆ เช่น การเข้าร่วมโครงการของภาคีเครือข่าย ถ้าเค้ารู้ปัญหาเกี่ยวกับเราแล้ว เขาจะช่วยเราเป็นอย่างดี”

กิจกรรมบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ อบรมผู้ปกครอง จัดซื้อแปรงสีฟัน ยาสีฟัน การแปรงฟันส่วนใหญ่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง ยังไม่มีแผนงานแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในระดับพื้นที่ เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำแผนงานช้า เพราะการถ่ายถอดนโยบายและตัวชี้วัดจากระดับอำเภอช้า ทำให้เสนอแผนไม่ทันต่อการจัดทำแผนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งกล่าวว่า “สาเหตุไม่มีการสนับสนุนจากอบต. เพราะทราบนโยบายช้า”

ผู้บริหารอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “อยากให้เสนอแผน

ก่อนอบต.จัดสรรงบประมาณ”

ผู้บริหารอีกคนกล่าวว่า “อบต.ไม่สนใจเรื่องฟัน”

ผู้ประสานงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกล่าวว่า

“แต่ว่าที่เคยออกตรวจ หลายกองทุนจะเอ็ดเกี่ยวกับฟัน แต่ว่าเขาจะเน้นพวกแปรงฟัน เขาจะซื้อแปรงสีฟัน ยาสีฟัน อบรมผู้ปกครอง จะเป็นเรื่องนี้”

“ถ้าจะให้เรื่องฟันก็ต้องผ่านทาง ผอ.รพ.สต. ให้ ผอ.รพ.สต.เสนอตอนเขาเอ็ดแผน”

ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับตำบลคนหนึ่งกล่าวว่า “อบต.ร่วมกับ รพ.สต.จัดทำโครงการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกปี”

การจัดบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตภิบาล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังขาดความพร้อมในการจัดบริการ เนื่องจากไม่มีความรู้ทักษะในงานทันตกรรม ไม่เข้าใจแนวทางการดำเนินงาน ยังไม่มีการบริหารจัดการให้มีการจัดบริการในหน่วยบริการที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ และขาดการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่า “ทราบเบื้องต้นครับ แต่รายละเอียดเชิงลึกไม่ทราบเลย จะให้ลงไปทำเต็มที่เลยศักยภาพพวกผมก็ไม่ถึง”

อีกคนหนึ่งกล่าวว่า “ไม่เข้าใจจากกลุ่มเด็ก 1 ปีขึ้นไป ต้องทำยังไง เราต้องปฏิบัติอย่างไรไม่ให้เกิดฟันผุเราก็แนะนำไม่ถูก ต้องไปรักษาอย่างไร อยากให้มีแนวทางที่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติจะได้ทำได้ถูกต้องค่ะ”

อีกคนหนึ่งกล่าวว่า “งานไม่สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติ เนื่องจากผู้ปฏิบัติเป็นพยาบาล”

อีกคนกล่าวว่า “ผมเป็นพยาบาลครับ ผมยังตรวจฟันไม่เป็น”

ผู้ปฏิบัติในหน่วยบริการแห่งหนึ่งกล่าวว่า “อยากให้สอนวิธีลงข้อมูล เพราะเราไม่ชำนาญเรื่องการลงข้อมูล โปรแกรมหลายหน้า ไม่รู้ว่าจะลงครบมั๊ย และการดึงข้อมูลจะได้ครบมั๊ย”

ผู้บริหารหน่วยบริการแห่งหนึ่งกล่าวว่า “ผมเสนอให้เจ้าหน้าที่ทันตฯที่ประจำรพ.สต.ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ที่ไม่มีทันตฯคุยกัน จัดระบบงาน อยากให้มีระบบที่เลี้ยงครับ”

ผู้บริหารหน่วยบริการแห่งหนึ่งกล่าวว่า “อยากให้้องทันตฯ มาเบิ่ง เพิ่นเบิ่งแต่ของเจ้าของ”

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่ง

หนึ่งกล่าวว่า “เราไม่มีการประเมินสิ้นปี เราไม่ทราบว่าเป็น เราทำอะไรไปบ้าง บางพื้นที่ที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ทันตฯ แต่ นโยบายที่ส่งไปเหมือนกันหมด”

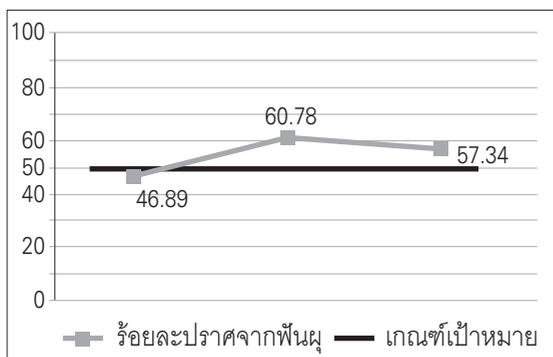
3. ผลผลิต

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2556-2558 (ตารางที่ 1) การตรวจช่องปากเด็กและให้ทันตศึกษาแก่ผู้ปกครองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและครอบคลุมมากขึ้น ผลงานได้ตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันแก่ผู้ปกครองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยผลงานได้ตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) การทาฟลูออไรด์วารินิชเด็กมีแนวโน้มลดลง ผลงานได้ตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)

เมื่อพิจารณาเป็นรายหน่วยบริการ ปี 2558 หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีทันตภิบาลประจำทุกแห่ง ผลงานบรรลุเป้าหมาย (ตารางที่ 2) ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ ผลงานการตรวจช่องปากและให้ทันตศึกษา ส่วนใหญ่บรรลุเป้าหมาย การฝึกทักษะการแปรงฟันแก่ผู้ปกครอง ผลงานบรรลุเป้าหมาย 3 แห่ง และยังไม่มีการจัดบริการการทาฟลูออไรด์วารินิช (ตารางที่ 3)

4. ผลลัพธ์

ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น บรรลุเป้าหมาย (มากกว่าร้อยละ 50) แต่ปี 2558 กลับลดลง (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ
Fig 1 Percentage of caries free in 3 year-old-children

บทวิจารณ์

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีของอำเภอพัคคภูมิพิสัย ดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลพัคคภูมิพิสัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ มีการจัดบริการในสถาน

บริการทุกแห่งโดยการบูรณาการร่วมกับงานฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดี

ผลการดำเนินงานโดยรวม ได้ตามเกณฑ์ การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กและให้ทันตศึกษาแก่ผู้ปกครองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กมีแนวโน้มดีขึ้น สอดคล้องกับสุทธิสา ไทงาม และคุณากร ชันชัยภูมิ⁷ ที่ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กแรกเกิด-5 ปี อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องพบว่า สภาวะสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มดีขึ้น สอดคล้องกับจิรัชศักดิ์ ทิพย์สุนทรชัย⁸ พบว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระเจ้าสิริกิติ์สุขภาพช่องปากดีกว่าเด็กที่ไม่เข้าร่วมโครงการ

แม้ว่าร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากโรคฟันผุ จากปี 2556-2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ปีพ.ศ.2558 กลับลดลงจากปีพ.ศ.2557 อาจเนื่องจากสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นหลายปัจจัย⁹ มาตรการส่งเสริมป้องกันที่ผ่านมามีอายุยังไม่เพียงพอหรือปัญหาเรื่องคุณภาพ ต้องค้นหาสาเหตุเพื่อปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานต่อไป

หน่วยบริการที่มีทันตภิบาลประจำดำเนินการทุกกิจกรรมได้ตามเกณฑ์ ส่วนใหญ่ของหน่วยบริการที่ไม่มีทันตภิบาลทำได้เพียงการตรวจช่องปากเด็กและให้ทันตศึกษาแก่ผู้ปกครอง การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันแก่ผู้ปกครองทำได้เพียง 3 แห่งจากทั้งหมด 12 แห่ง และการทาฟลูออไรด์วารินิชเด็ก ไม่ได้ดำเนินการเลย สอดคล้องกับสุภาวดี พรหมมาและคณะ¹⁰ พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากรกิจกรรมฝึกปฏิบัติแปรงฟันและการทาฟลูออไรด์วารินิชในภาพรวมของประเทศ มีผลการดำเนินงานยังต่ำ เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขยังขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน

แนวทางการพัฒนางานทันตสาธารณสุขต้องคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกัน นโยบายและแนวทางต้องคำนึงว่าผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางโดยตรงหรือมีบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นร่วมด้วย และมีข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะต่างๆ สามารถดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างมีคุณภาพ มีการติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹¹

การประสานความร่วมมือและการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนมากองค์กรปกครองส่วน

ตารางที่ 1 ผลงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

Table 1 Results of oral health promotion activities

กิจกรรม	ปีงบประมาณ		
	2556	2557	2558
ตรวจช่องปากเด็กและให้ทันตสุขศึกษาผู้ปกครอง (%)	75.3	84.1	92.1
ฝึกปฏิบัติการแปรงฟันแก่ผู้ปกครอง (%)	71.1	72.4	75.4
ทาฟลูออไรด์วารินซ์เด็ก (%)	73.2	72.5	67.6

ตารางที่ 2 ผลงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหน่วยบริการที่มีทันตภิบาลประจำ

Table 2 Results of oral health promotion activities at units which had dental nurses

หน่วยบริการ	จำนวนเด็ก	ตรวจช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา		ฝึกทักษะแปรงฟัน		ทาฟลูออไรด์วารินซ์	
		ร้อยละ	ผลการประเมิน	ร้อยละ	ผลการประเมิน	ร้อยละ	ผลการประเมิน
A	947	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
B	78	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
C	90	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
D	108	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
E	90	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
F	87	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
G	105	100	ผ่าน	100	ผ่าน	100	ผ่าน
H	148	100	ผ่าน	99.32	ผ่าน	100	ผ่าน
I	68	100	ผ่าน	91.18	ผ่าน	100	ผ่าน

ตารางที่ 3 ผลงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหน่วยบริการที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ

Table 3 Results of oral health promotion activities at units with no dental nurses

หน่วยบริการ	จำนวนเด็ก	ตรวจช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา		ฝึกทักษะแปรงฟัน		ทาฟลูออไรด์วารินซ์	
		ร้อยละ	ผลการประเมิน	ร้อยละ	ผลการประเมิน	ร้อยละ	ผลการประเมิน
J	81	100	ผ่าน	82.7	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
F	84	100	ผ่าน	81.0	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
L	87	100	ผ่าน	80.5	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
M	69	100	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
N	70	100	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
O	87	72.4	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
P	83	71.1	ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
Q	30	63.3	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
R	59	55.9	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
S	43	51.2	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
T	69	50.7	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน
U	61	3.3	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน	0	ไม่ผ่าน

ท้องถิ่น จะดำเนินการเองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ ยังไม่มีแผนงานแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในระดับพื้นที่ เนื่องจากการถ่ายทอดตัวชี้วัดและการจัดทำแผนงานซ้ำ ทำให้ไม่มีแผนงานโครงการเสนอในแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในระดับพื้นที่ควรทำโครงการขอมาให้ทันกับช่วงเวลาจัดทำแผนคือเดือนกรกฎาคม-สิงหาคมของทุกปี^{12,13}

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. จัดให้มีทันตบุคลากรรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ ให้เป็น

พี่เลี้ยง ช่วยเหลือและดำเนินงานที่บุคลากรสาธารณสุขอื่นทำไม่ได้

3. ควรจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุขร่วมกับพื้นที่ตำบลเร็วขึ้น ก่อนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจัดทำแผนงาน คือเดือนกรกฎาคม-สิงหาคมของทุกปี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ทันตบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนผู้ปกครองของเด็ก

ขอขอบคุณ ผศ.ทพญ.ดร.ปิยะฉัตร พัชรานุฉัตร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำในการวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการวิจัยนี้จนสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่7ประเทศไทย พ.ศ.2555 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.2555:13
2. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของจังหวัดมหาสารคาม เอกสารโรเนียวไม่ได้ตีพิมพ์
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.คู่มือการดำเนินงาน โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านส่งเสริม ป้องกันและเฝ้าระวังการเจ็บป่วย กลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กแรกเกิด 0-5 ปี พ.ศ.2551.ธันวาคม 2550.
4. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (SERVICE PLAN) เขตสุขภาพที่ 7 สาขาทันตกรรม สำนักงานสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข 2556; 1:15
5. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ANCคุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด.คุณภาพ.สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข;2556:11-22
6. Stufflebeam,D.L.andShinkfield,A.J.(1985). Systematic evaluation.อ้างในพิชิต ฤทธิ์จรูญ เทคนิคการประเมินโครงการ บริษัท เฮาส์ ออฟ เคอร์มิส จำกัด.2557:111-119
7. สุทธิสา ไทยงาม,คุณากร ชันชัยภูมิ.การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กแรกเกิด - 5 ปี อำเภอแกลงศรีนครินทร์ จังหวัดชัยภูมิ.ว.ทันต.สธ.(18-1):64-72
8. จีรศักดิ์ ทิพย์สุนทรชัย.การศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเกิดโรคฟันผุของเด็กที่เข้าร่วมโครงการและไม่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกฟันดี102ปี สมเด็จพระเจ้า รัชกาลที่ 9 จังหวัดบุรีรัมย์.ว.ทันต.สธ (13):16-23
9. ทันตกรรมป้องกันในเด็กและวัยรุ่น - กรุงเทพฯ : ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552. 416 หน้า
10. สุภาวดี พรหมมาและคณะ สถานการณ์การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัยในรพ.สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ว.ทันต.สธ.2555;17(1)50-57
11. วิราภรณ์ รวิยวงศ์ การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดชัยภูมิ.ว.ทันต.สธ.2552;(14-1):77-86
12. สุณี วงศ์คงคาเทพและคณะ (2552) สถานการณ์การบริการจัดการบูรณาการและผสมผสานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนไทยพ.ศ.2551 อ้างในแนวทางการพัฒนางานบริการสุขภาพช่องปากร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2553
13. แนวทางการพัฒนางานบริการสุขภาพช่องปากร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข;2553; 80 หน้า

Evaluation of oral health promotion services for children under 3 years old in Phayakkhaphum Phisai district, Mahasarakham province

Chalernpol Wannapraphai* DDS.

Abstract

This study aimed to evaluate the oral health promotion services for children under 3 years old in Phayakkhaphum Phisai district. The performance data were collected from the dental reports from October 1st, 2012 to September 30th, 2015. The qualitative data were collected through observations, focus group discussions and in-depth interviews, the participants consisted of dental nurses, public health officials and the director of sub-district health promoting hospitals, was held on September 7-18th, 2015. The study found that every primary care unit (21 PCUs) had a policy of providing oral health promotion service operated by the committee of district public health office. The children oral health screening and parent oral health education activities passed the key performance indicator (KPI) of Mahasarakham province (70%). Moreover the coverage had an increase trend from 2013-2015 (75.3%, 84.1%, 92.1% respectively). Parents tooth brushing training passed Mahasarakham province KPI (70%), but the coverage still low (71.1%, 72.4%, 75.4% respectively). Fluoride varnish application had decreased trend (73.2%, 72.5%, 67.6% respectively). Percentages of caries-free in 3 years old children were increased (46.9%, 60.8%, 57.3% respectively). As the reports of the primary health care units in 2015, the health promoting hospitals with fulltime dental nurse achieved KPI in all activities. While the health promoting hospitals without fulltime dental nurse achieved only one activity, oral health screening and parents received oral hygiene education. Due to the fact that the public health officials lacked of knowledge and skills on training the parents brushing their children's teeth and fluoride varnish application. Besides, sub-district health promoting hospitals could not present their oral health service and budget plans to local administrative organization on time, due to the delay of KPI assignment.

Keywords : *oral health promotion services, children under 3 years old, sub-district health promoting hospital, percentages of caries-free*

* Phayakkhaphum Phisai hospital, Phayakkhaphum Phisai district, Mahasarakham province