อัตราการใช้บริการทันตกรรม ของประชาชนไทย พ.ศ.2546

สุณี วงศ์คงคาเทพ * ..... ท.บ., ส.ม., อ.ท.(ทันตสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ เพื่อศึกษา 1) อัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนเปรียบเทียบก่อนและหลังโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) อัตราการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทยปี 2546 จำแนกตามปัจจัยกลุ่มอายุ พื้นที่ และ ประเภทสิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติมาทำการวิเคราะห์เพิ่มเติม การสำรวจดังกล่าวเลือกตัวอย่างแบบ Stratified Two Stage Sampling และสัมภาษณ์สมาชิกในครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 26,520 ครัวเรือน รวมทั้งสิ้น 68,433 ตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่าอัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทย เพิ่มจากร้อยละ 90.2 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 95.5 ในปี 2546 อัตราการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทยปี 2546 เท่ากับร้อยละ 10.6 มีค่าเฉลี่ยของการรับบริการทันตกรรม 1.6 ครั้ง/คน/ปี กลุ่มอายุที่ใช้บริการสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 6 -14 ปี (ร้อยละ 16.5 ; 1.5 ครั้ง/คน/ปี) กลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราการได้รับบริการทันตกรรมสูงที่สุดร้อยละ 12.9 เฉลี่ย 2.1 ครั้ง/คน/ปี ภาคกลางมีอัตราการได้รับบริการต่ำที่สุด(ร้อยละ 9.2 ; เฉลี่ย 1.6 ครั้ง/คน/ปี) และ กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิประกันบริษัทเอกชนและสิทธิข้าราชการมีอัตราการใช้บริการสูงสุดร้อยละ 18.2 และ ร้อยละ 17.3 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดการรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย กลุ่มตัวอย่างใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลรัฐ(รพศ./รพท. /รพช.) และ สถานีอนามัย รวมทั้งหมดร้อยละ 55.5 โดยใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดร้อยละ 42.4 การศึกษาครั้งนี้ยังไม่สามารถแจกแจงรายละเอียดพฤติกรรมการรักษาทันตกรรม ตามประเภท ระดับ ของการบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรม

คำสำคัญ : *อัตราการใช้บริการทันตกรรม หลักประกันสุขภาพ*

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติมีการจัดเก็บข้อมูลด้านอนามัยและสวัสดิการอย่างต่อเนื่อง มาตั้งแต่ พ.ศ. 2517 เพื่อใช้ประเมินสถานะทางสุขภาพของประชากรไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลสภาวะการเจ็บป่วย การเข้ารับบริการด้านสาธารณสุข และการเข้าถึงของสวัสดิการรักษาพยาบาลของประชากรไทย เมื่อรัฐบาลได้ประกาศ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เรียกกันว่า "โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค" ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545 ซึ่งเป็นการให้บริการแก่ประชาชนทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ

เป้าหมายของระบบบริการสุขภาพช่องปากก็เช่นเดียวกับระบบบริการสุขภาพ คือการให้บริการแก่ผู้จำเป็นต้องได้รับบริการ (Needs) ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ เนื่องจากโรคในช่องปากของประชาชนไทยมีความชุกสูง เป็นกับทุกกลุ่มอายุ และประชาชนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ไปในทิศทางสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง การจัดให้มีการเข้าถึงบริการจึงต้องคำนึงและมีการวิเคราะห์แยกแยะตามชนิดบริการ ตามกลุ่มประชากร (ฐานะ พื้นที่) ตามความต้องการ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และประเด็นความยากจนที่เชื่อว่าเป็นบ่อเกิดของความไม่เสมอภาคและนำไปสู่ความไม่เป็นธรรม [1]

ชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมในระบบประกันสุขภาพไทย ปัจจุบันจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งเงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ คือ

1) ชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งรัฐบาลสนับสนุนงบประมาณให้สถานพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัว และผู้มีสิทธิ์จ่ายเพิ่ม 30 บาทต่อครั้ง ในกรณีที่ไม่ใช่ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมที่กำหนดประกอบด้วย ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ทำฟันปลอมฐานพลาสติก รักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม ใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ เคลือบฟลูออไรด์ ตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟัน โดยใช้บริการกับสถานพยาบาลที่เป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาที่ผู้มีสิทธิลงทะเบียนไว้ล่วงหน้า

2) ชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมตาม พ.ร.บ.ประกันสังคม โดยกองทุนประกันสังคมได้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในลักษณะจ่ายคืนผู้ประกันตนไม่เกิน 200 บาท/ครั้ง ไม่เกินปีละ 400 บาท สิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้ประกอบด้วย อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินน้ำลาย สามารถเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลรัฐหรือเอกชนได้ทุกแห่ง

3) ชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมตามสิทธิสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ สิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้ เป็นการรักษาโรคของฟันและเหงือก สามารถเข้ารับการรักษาเฉพาะที่สถานพยาบาลรัฐเท่านั้น โดยรัฐจะรับผิดชอบค่าใช้จ่าย โดยจะจ่ายคืนผู้ใช้บริการ แบบ Fee for Service

จากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการและระบบบริหารจัดการสาธารณสุขของประเทศไทยครั้งใหญ่ สำนักงานสถิติแห่งชาติจึงกำหนดให้มีการดำเนินการสำรวจอนามัยและสวัสดิการทุก 2 ปี โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2546 เป็นต้นไป โดยกำหนดให้งานบริการทันตกรรมเป็นตัวชี้วัดการเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐาน ข้อมูลพื้นฐานการวิจัยเชิงสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติครั้งนี้ จึงเป็นฐานข้อมูลสำคัญที่กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้รับความอนุเคราะห์จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อใช้วิเคราะห์ประเมินความครอบคลุมของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งความสามารถในการเข้าถึงระบบการบริการทันตกรรมของประชากร มีวัตถุประสงค์ศึกษาเพื่อศึกษา 1) อัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชน เปรียบเทียบ

ก่อนและหลังโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) อัตราการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทย ปี 2546 จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

วิธีการวิจัย

ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์เป็นฐานข้อมูลที่ได้จาก 4 แหล่งข้อมูล คือ 1) การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546 ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยสำรวจในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2546 ใช้วิธีการสัมภาษณ์สมาชิกในครัวเรือนที่ตกเป็นครัวเรือนตัวอย่าง โดยพนักงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ประจำอยู่ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ประชากรที่อยู่ในกลุ่มการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ โดยเลือกตัวอย่างตามระเบียบวิธีการสำรวจด้วยตัวอย่าง มีแบบแผนการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบ Stratified Two Stage Sampling มีจังหวัดเป็นสตราตัม (Stratum) รวมทั้งสิ้น 76 สตราตัม ในแต่ละสตราตัม (จังหวัด) ได้แบ่งออกเป็น 2 สตราตัมย่อยตามเขตการปกครอง คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยมีชุมรุมอาคาร (สำหรับในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (สำหรับนอกเขตเทศบาล) เป็นตัวอย่างขั้นที่ 1 การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง แต่ละสตราตัมย่อยในแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครัวเรือนของชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านนั้น ๆ ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,932 ชุมรุมอาคาร/หมู่บ้าน จากทั้งสิ้นจำนวน 109,966 ชุมรุมอาคาร/หมู่บ้าน ซึ่งกระจายไปตาม ภาคและเขตการปกครอง ส่วนการเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง ได้เลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจดในแต่ละชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยได้ขนาดตัวอย่างในเขตเทศบาลเลือก 15 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมรุมอาคาร ส่วนนอกเขตเทศบาลเลือก 12 ครัวเรือนตัวอย่างต่อหมู่บ้าน สรุปมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 26,520 ครัวเรือน ได้ข้อมูลระดับบุคคลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวนรวมทั้งสิ้น 68,433 คน วิเคราะห์เชื่อมโยงกัน 2) ข้อมูลสถานบริการที่รวบรวมจากสำนักตรวจราชการและประเมินผล ปี 2546 3) ข้อมูลทันตบุคลากรที่รวบรวมโดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และ 4) ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพช่องปากของประชาชนไทย 75 จังหวัด ปี 2544-2545 ที่สำรวจโดยทีมงานทันตบุคลากรใน 75 จังหวัด

ผลการศึกษา

1. บริบทความพร้อมของระบบบริการทันตกรรม ที่มีอิทธิพลต่ออัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชน ประกอบด้วย

1.1 สถานการณ์การกระจายสถานบริการทันตกรรม

จากข้อมูลสถานบริการของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ (31 พฤษภาคม 2547) พบว่าหน่วยบริการทันตกรรมในสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ในเขตชนบท ปี 2546 มีหน่วยบริการทันตกรรมในส่วนภูมิภาคดังนี้คือ โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 69 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 725 แห่ง และมีสถานีอนามัย 9,804 แห่ง ซึ่งมีทันตาภิบาลประจำให้บริการทันตกรรม 959 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.8 ของสถานีอนามัยทั้งหมด ขณะที่หน่วยบริการทันตกรรมในกรุงเทพมหานครและเขตเมืองในแต่ละภูมิภาค ส่วนใหญ่เป็นคลินิกทันตกรรมเอกชน ซึ่งในช่วง 5 ปีมีการขยายตัวของคลินิกเอกชน เพิ่มขึ้นจากจำนวนคลินิกทันตกรรม

2,095 แห่ง ใน พ.ศ. 2539 (ร้อยละ 41.10 อยู่ในกทม.) เป็น 2,645 แห่ง ใน พ.ศ. 2544 (ร้อยละ 39.92 อยู่ในกทม.) และปี 2545 มีคลินิกทันตกรรมรวมทั้งหมด 2475 แห่ง ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 1,075 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.4 ของทั้งหมด

1.2 สถานการณ์การกระจายของทันตบุคลากร

ทันตบุคลากร ที่เป็นบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพช่องปากของไทย [2-4] ประกอบด้วยบุคลากร 2 กลุ่ม คือ ทันตแพทย์และ ทันตาภิบาล ซึ่งสถานการณ์การกระจายของบุคลากรทั้ง 2 กลุ่มนี้ในช่วง 20 ปี พบว่ามีการกระจายในภาพรวมดีขึ้นเป็นลำดับ อย่างไรก็ดียังพบปัญหาขาดแคลนสูงมากในบางภูมิภาค

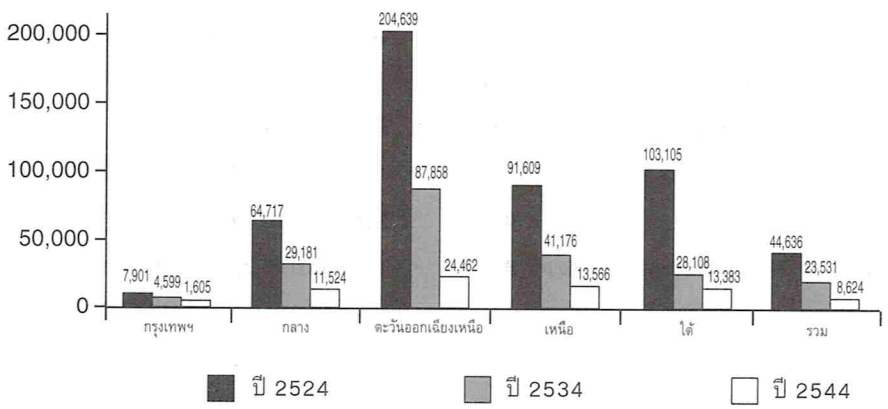
1.2.1 การกระจายทันตแพทย์

จากข้อมูลการกระจายทันตแพทย์ปี 2524 2534 และ 2544 พบว่าสัดส่วนทันต-แพทย์ต่อประชากรในทุกภูมิภาคดีขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉลี่ยปี2544 ทั่วประเทศมีสัดส่วนทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 8,624 คน (รูปที่ 1) จากข้อมูลสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรปี 2544-2546 จำแนกรายภาคพบว่า ภาคที่มีปัญหาขาดแคลนทันตแพทย์สูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 21,739 คน สูงกว่าอีก 3 ภาคเกือบ 2 เท่า และ สูงกว่า สัดส่วนของกรุงเทพฯ (สัดส่วนทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 1,458 คน) เกือบ 15 เท่า แสดงให้เห็นช่องว่างของปัญหาการกระจายทันตแพทย์ในส่วนภูมิภาค มีปัญหาการกระจายที่มีความรุนแรงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (รูปที่ 2)

ปี 2546 มีทันตแพทย์ทั้งประเทศจำนวน 7,828 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.2 กระจายอยู่ในภาคเอกชน มีทันตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุขเพียง 2,452 คน (ร้อยละ 31.3) ซึ่งต้องรับภาระการให้บริการในสถานบริการทั่วภูมิภาคทุกอำเภอรวม 75 จังหวัด มีโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่มีทันตแพทย์กว่า 70 แห่ง และมีโรงพยาบาลชุมชน กว่า 250 แห่ง ที่มีทันตแพทย์เพียง 1 คน

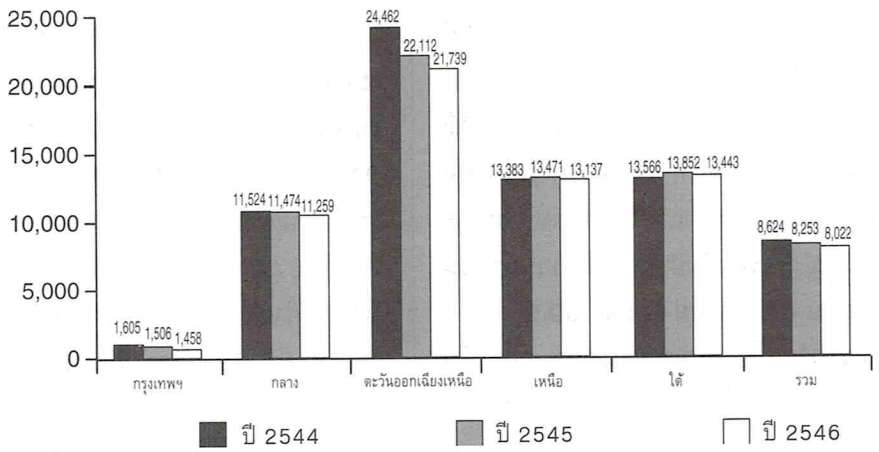
รูปที่ 1 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรปี 2524, 2534 และ 2544 จำแนกตามภาคและกรุงเทพมหานคร

Figure 1 **Dentist : Population ratios in 1981,1991 and 2001, categorized by region and Bangkok.**



รูปที่ 2 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรปี 2544-2546 จำแนกตามภาคและกรุงเทพมหานคร

Figure 2 Dentist : Population ratios between 2001 and 2003 categorized by region and Bangkok.



1.2.2 การกระจายทันตาภิบาล

จำนวนทันตาภิบาลทั้งประเทศ ปี 2546 จำนวน 3,102 คน อยู่ในภาครัฐทั้งหมด คือ กระทรวงสาธารณสุข 3,027 คน (ร้อยละ 97.6) กรุงเทพมหานคร 23 คน (ร้อยละ 0.7) ทบวงมหาวิทยาลัย 1 คน (ร้อยละ 0.03) กระทรวงมหาดไทย 51 คน (ร้อยละ 1.6) การกระจายของทันตาภิบาลกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานบริการส่วนภูมิภาค 2,947 คน ได้แก่ รพช. 1,700 คน (ร้อยละ 57.7) สถานีอนามัย 959 คน (ร้อยละ 32.3) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด 247 คน (ร้อยละ 8.4) และ รพศ./รพท. 48 คน (ร้อยละ 1.6)

โดยสรุปการกระจายทันตแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ขณะที่ทันตาภิบาลเป็นบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย

1.3 แนวโน้มสภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชนจำแนกตามกลุ่มอายุ

สภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชน ปี 2543-2544 [5] พบโรคฟันผุในฟันน้ำนม ของเด็กกลุ่ม 3 ปีร้อยละ 65.7 และมีค่าผุถอนอุด 3.6 ซี่/คน กลุ่ม 5-6 ปีผุร้อยละ 87.4 และมีค่าผุถอนอุด 5.97 ซี่/คน ขณะที่โรคฟันผุในฟันแท้ของกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ค่อนข้างคงที่ ร้อยละ 57.3 และค่าผุถอนอุด 1.6 ซี่/คน ในกลุ่มอายุ 12 ปี และร้อยละ 62.1 และค่าผุถอนอุด 2.1 ซี่/คน ในกลุ่มอายุ 15 ปี และมีฟันที่ต้องการการรักษาประมาณ 1 ซี่/คน สำหรับกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีปัญหาเหงือกร่น และการผุที่รากฟัน ที่มีสาเหตุหลักจากโรคปริทันต์ และการแปรงฟันไม่ถูกวิธี โดยพบว่าผู้ใหญ่กลุ่ม 35-44 ปี และผู้สูงอายุมีผู้มีรากฟันผุซึ่งจำเป็นต้องรับการรักษาร้อยละ 10.2 และ 19.6 ตามลำดับ ขณะเดียวกันพบสภาวะฟันตกกระมากขึ้น โดยพบร้อยละ 11.6 ในเด็กอายุ 12 ปี และพบรุนแรงมากขึ้นในหลายพื้นที่ของประเทศไทย

ส่วนโรคปริทันต์ในกลุ่มผู้ใหญ่พบร้อยละ 37.8 ขณะเดียวกัน กลุ่มผู้สูงอายุพบเป็นโรคปริทันต์ร้อยละ 61.6 ต้องการการรักษาโดยการทำความสะอาดผิวรากฟัน 1.22 ส่วน/คน ศัลย์ปริทันต์ 0.44 ส่วน/คน โดยภาพรวมการสูญเสียฟันของกลุ่มผู้สูงอายุมีฟันเหลือในช่องปาก 19.57 ซี่/คน พบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49 ของผู้สูงอายุที่มีการสูญเสียฟัน จนถึงระดับที่ไม่สามารถใช้ฟันเพื่อการบดเคี้ยว ได้อย่างปรกติ และในจำนวนนี้ร้อยละ 16.7 เป็นผู้สูญเสียฟันทั้งปาก ที่มีความจำเป็นต้องทำฟันปลอม ทั้งปากใหม่ ร้อยละ 59.2

สรุปแนวโน้มปัญหาทันตสุขภาพโดยภาพรวม กลุ่มเด็กมีปัญหาเพิ่มสูงขึ้นทั้งขนาดและความรุนแรงของปัญหา ขณะที่ปัญหาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่กลับมีปัญหาค่อนข้างคงที่

2. การวิเคราะห์อัตราการใช้บริการ

2.1 ลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.8 กว่าร้อยละ 50 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยแรงงาน มีอายุ 25-59 ปี มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 2,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำเส้นความยากจนที่ 911 บาท ร้อยละ 3.5 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าและไม่ได้เรียน รวมร้อยละ 67.5 โดยมีข้อสังเกตในเรื่องข้อมูลรายได้คือมีกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลรายได้ 22,627 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.5 ของกลุ่มผู้ใหญ่ทั้งหมด ทำให้การวิเคราะห์อัตราการใช้บริการ ที่จำแนกตามรายได้ขาดความน่าเชื่อถือ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

Table 1 Demographic data of respondents.

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32,322	47.2
หญิง	36,111	52.8
รวม	68,433	100.0
กลุ่มอายุ		
0-5 ปี	5,504	8.0
6-14 ปี	10,899	15.9
15-24 ปี	9,113	13.3
25-59 ปี	34,158	49.9
> 60 ปี	8,759	12.8
รวม	68,433	100.0

ตารางที่ 1 ลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

Table 1 Demographic data of respondents.

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ไม่มีรายได้ < 911 บาท(ต่ำกว่าเส้นความยากจน)	1,023	3.5
912-2,000 บาท	3,314	11.3
2,001-10,000 บาท	19,757	67.2
10,001-20,000	3,693	12.6
>20,000	1,616	5.5
รวม	29,403	100.0
ไม่ระบุ(กลุ่มเด็ก 16,403 ราย กลุ่มผู้ใหญ่ 22,627ราย)	39,030	
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	3,357	5.3
ประถมศึกษา/ต่ำกว่า	39,087	62.2
มัธยมศึกษา	14,142	22.5
อนุปริญญา	1,910	3.0
ปริญญาตรี	3,974	6.3
ป.โท/ป.เอก	336	0.5
รวม	62,806	100.0

2.2 อัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนเมื่อเปรียบเทียบ ปี 2544 กับ ปี 2546

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการมีหลักประกันสุขภาพก่อนและหลังโครงการ 30 บาท พบว่าอัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนเพิ่มจากร้อยละ 90.2 เป็นร้อยละ 95.5 ในปี 2546 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ 5 กลุ่ม หลังดำเนินโครงการ 30 บาทพบว่ากลุ่มที่ไม่มีสิทธิใดๆ ลดลงจากร้อยละ 9.8 ใน ปี 2544 เป็นร้อยละ 4.5 ในปี 2546 กลุ่มเด็ก 0-5 ปีเป็นกลุ่มที่มีสิทธิรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นสูงสุด โดยส่วนใหญ่เป็น การเพิ่มในสิทธิรักษาพยาบาลในส่วนของโครงการ 30 บาท จากร้อยละ 67 เป็นร้อยละ 72.2 ส่วนสิทธิในส่วนของสิทธิข้าราชการและประกันสังคมและเอกชนพบว่าไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง (ตารางที่ 2)

2.3 อัตราการใช้บริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างปี 2546 จำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ในช่วงเวลา 12 เดือนก่อนการสำรวจ (เมษายน 2545 -มีนาคม 2546) มีจำนวนผู้ได้รับบริการทันตกรรมทั้งสิ้น 7,274 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยของการรับบริการทันตกรรม 1.6 ครั้ง/คน/ปี โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้รับบริการทันตกรรมร้อยละ 11.9 ซึ่งสูงกว่าเพศชายที่มีเพียงร้อยละ 9.2 กลุ่มอายุที่มีผู้ได้รับบริการสูงที่สุดคือ 6 -14 ปี (ร้อยละ 16.5 ; 1.5 ครั้ง/คน/ปี) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 25-59 ปี (ร้อยละ 10.8; 1.5 ครั้ง/คน/ปี) ส่วนกลุ่มอายุที่มีอัตราการรับบริการต่ำคือกลุ่มอายุ 0-5 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 4 และ ร้อยละ 8 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงมากกว่า 20,000 บาทต่อ

ตารางที่ 2 อัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนเมื่อเปรียบเทียบ ปี 2544 กับ ปี 2546

Table 2 The comparative of health insurance rate between 2001 and 2003.

กลุ่มอายุ	ไม่มี		สิทธิข้าราชการ		สิทธิ 30 บาท		ประกันสังคม/ประกันเอกชน		จำนวนรวม
	2544	2546	2544	2546	2544	2546	2544	2546	
0-5 ปี	19.4	9.4	8.3	9.0	71.0	80.4	1.3	1.2	5,504
6-14 ปี	6.2	3.6	11.6	11.6	80.7	83.4	1.5	1.4	10,899
15-24 ปี	12.2	5.3	9.1	8.8	67.0	73.1	11.7	12.8	9,113
25-59 ปี	9.9	4.2	14.6	14.6	61.0	66.7	14.6	14.5	34,158
60+ ปี	5.3	2.9	22.5	22.4	70.7	73.2	1.4	1.4	8,759
รวม	9.8	4.5	13.9	13.9	67.0	72.2	9.4	9.4	68,433

เดือน มีอัตราการรับบริการสูงสุดร้อยละ 21 มากกว่ากลุ่มอื่นอย่างชัดเจน กลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพ-มหานครมีอัตราการได้รับบริการทันตกรรมสูงที่สุด (ร้อยละ 12.9 ;เฉลี่ย 2.1 ครั้ง/คน/ปี) โดยมีกลุ่มตัวอย่างในภาคกลางพบอัตราการได้รับบริการต่ำที่สุด(ร้อยละ 9.2 ; เฉลี่ย 1.6 ครั้ง/คน/ปี) เมื่อจำแนกการใช้บริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิประกันบริษัทเอกชนและสิทธิข้าราชการ มีอัตราการใช้รับบริการสูงสุดร้อยละ 18.2 และ ร้อยละ 17.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 อัตราการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทยปี 2546 จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

Table 3 Dental utilization of Thai population in 2003, categorized by factors.

จำแนกตามปัจจัย	จำนวน	เคยรับบริการทันตกรรมใน 12 เดือน		เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อปี
		จำนวน	ร้อยละ	
กลุ่มอายุ				
0-5 ปี	5,504	218	4.0	1.5±1.2
6-14 ปี	10,899	1,797	16.5	1.5±1.2
16-24 ปี	9,113	868	9.5	1.8±2.1
25-59 ปี	34,155	3,689	10.8	1.5±1.3
60+ ปี	8,758	702	8.0	1.7±1.6
รวม	**68,429**	**7,274**	**10.6**	**1.6±1.4**
รายได้ต่อเดือน				
ไม่มีรายได้ < 911 บาท	1,023	83	8.1	1.4±0.7
912-2,000บาท	3,314	279	8.4	1.4±1.0
2,001-10,000บาท	19,756	1,842	9.3	1.5±1.3
10,001-20,000	3,692	575	15.6	1.6±1.6
>20,000	1,616	341	21.1	1.7±1.4
รวม	**29,401**	**3,120**	**10.6**	**1.5±1.3**

ตารางที่ 3 อัตราการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทยปี 2546 จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ (ต่อ)

Table 3 Dental utilization of Thai population in 2003, categorized by factors.

จำแนกตามปัจจัย	จำนวน	เคยรับบริการทันตกรรมใน 12 เดือน		เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อปี
		จำนวน	ร้อยละ	
ภาค				
กทม.	3,661	473	12.9	2.1±2.3
กลาง	21,567	1,977	9.2	1.6±1.4
เหนือ	14,321	1,790	12.5	1.5±1.2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	16,731	1,756	10.5	1.5±1.4
ใต้	12,149	1,278	10.5	1.6±1.4
รวม	**68,429**	**7,274**	**10.6**	**1.6±1.4**
สวัสดิการรักษาพยาบาลปัจจุบัน				
ไม่มี	6,686	558	8.3	1.7±1.8
สิทธิข้าราชการ	9,501	1,643	17.3	1.7±1.7
สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง	244	29	11.9	1.5±0.9
ประกันสังคม	5,053	576	11.4	1.5±1.4
สิทธิ 30 บาท ท.	6,784	649	9.6	1.5±1.1
สิทธิ 30 บาท	16,713	1,337	8.0	1.6±1.4
ประกัน บริษัทเอกชน	1,109	202	18.2	2.1±2.0
บัตรสุขภาพ	8,306	773	9.3	1.6±1.4
สิทธิ อสม.	1,453	185	12.7	1.5±1.5
สิทธิเด็ก นร.	7,155	941	13.2	1.4±0.9
สิทธิสูงอายุ	2,988	181	6.1	1.7±1.3
สิทธิพิการ	190	4	2.1	1.7±1.0
สปร.อื่นๆ	2,141	178	8.3	1.4±0.7
อื่นๆ	96	118	18.8	1.5±1.0
รวม	**68,419**	**7,274**	**10.6**	**1.6±1.4**

2.4 การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มที่เคยใช้บริการทันตกรรมปี 2546

2.4.1 การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายจำแนกตามภาค

เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดการใช้บริการครั้งสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศที่ใช้บริการทันตกรรมปี 2546 พบว่าส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนสูงสุดร้อยละ 33.3 รอง ลงมาคือคลินิกทันตกรรมเอกชน เมื่อวิเคราะห์จำแนกรายภาคกลับพบว่ากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชนสูงสุดร้อยละ 54.8 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างในภาคกลางและภาคใต้ใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชนสูงสุดเช่นกันร้อยละ 30-32 และใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 27-29 ขณะที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือใช้บริการทันตกรรมในลักษณะที่ตรงข้ามคือใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนสูงสุดร้อยละ 40-44 รองลง

มาคือใช้บริการที่คลินิกเอกชนร้อยละ 17-19

การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายส่วนใหญ่ใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดร้อยละ 42.4 ภาคที่ใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือกว่าร้อยละ 50 ขณะเดียวกันมีผู้มีสวัสดิการรักษาพยาบาลแต่ไม่ใช้สิทธิพบสูงถึงร้อยละ 22.8 ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่กรุงเทพมหานครร้อยละ 37 รองลงมาคือภาคกลางร้อยละ 28.7

ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรับบริการทันตกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 50 ใช้บริการทันตกรรมฟรี โดยมีภาคเหนือ และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้บริการทันตกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายร้อยละ 60 และ ร้อยละ 58 ตามลำดับ มีกลุ่ม

ตารางที่ 4 ร้อยละการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มที่เคยใช้บริการทันตกรรมปี 2546 จำแนกตามภาค

Table 4 Percentage of the last dental care visit in 2003, categorized by regions.

การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย	กทม. N=473	กลาง N=1,977	เหนือ N=1,790	ตะวันออกเฉียงเหนือ N=1,756	ใต้ N=1,278	รวม N=7,274
1.สถานบริการที่ใช้บริการครั้งสุดท้าย						
สอ./ศสช.ไม่มีทพ.ทภ.ให้บริการ	2.3	1.4	1.5	2.2	1.7	1.7
สอ./ศสช.มีทพ.ทภ.ให้บริการ	4.2	7.8	11.2	8.4	8.5	8.7
รพช.	0.8	27.1	40.3	44.5	29.5	33.3
รพท./รพศ.	3.2	14.2	13.1	12.2	16.6	13.1
รพ.สังกัดอื่น	15.6	4.8	4.9	2.9	4.5	5
คลินิกเอกชน	54.8	32.6	17.8	19.2	30.2	26.7
รพ.เอกชน	17.1	5.9	2.6	1	3.3	4.2
ในชุมชน	1.9	6.2	8.7	9.7	5.8	7.3
รวม	100	100	100	100	100	100
2. ชนิดสวัสดิการที่ใช้ครั้งสุดท้าย						
ไม่มี	15.2	5.7	2.4	3.1	6.1	4.9
สิทธิข้าราชการ	7.8	12.3	17.4	15.9	15.6	14.7
สิทธิ 30 บาท	8.9	34.4	50.5	53.3	40.7	42.4
ประกันสังคม/ประกันเอกชน	14	12.7	6.5	3.4	7.6	8.1
มีสวัสดิการแต่ไม่ใช้	37	28.7	16.9	19	21.7	22.8
บริการที่ใช้ไม่อยู่ในสิทธิ	17.1	6.2	6.3	5.4	8.4	7.1
รวม	100	100	100	100	100	100
ค่าใช้จ่าย						
ฟรี/ไม่เสีย	19.9	42.4	60.2	58	46.2	49.7
1-29 บาท	0.6	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1
30 บาท	5.3	16.1	15.4	18	16	15.7
>30บาท	74.2	41.5	24.3	23.9	37.6	34.5
รวม	100	100	100	100	100	100
เฉลี่ยค่าใช้จ่าย/คน±SD	1413±4069	525±3261	585±5201	290±2640	644±5023	561±4098

ตัวอย่างที่เสียค่าใช้จ่ายมากกว่า 30 บาท ร้อยละ 34.5 โดยมีกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่กรุงเทพมหานครเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า 30 บาทสูงสุดคือ ร้อยละ 74.2 ซึ่งมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายสูงสุด คือ 1,413 บาท /คน สูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ย อีก 4 ภาคเกือบ 3 เท่า (ตารางที่ 4)

2.4.2 อัตราการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายจำแนกตามกลุ่มอายุ

เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดอัตราการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าทุกกลุ่มอายุใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนสูงสุดกว่าร้อยละ 32-41 โดยมีกลุ่มผู้ใหญ่ที่ใช้บริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนในอันดับรองลงมาร้อยละ 27-32 ทุกกลุ่มอายุใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดร้อยละ 42.4 โดยกว่าร้อยละ 50 ของกลุ่มเด็กใช้สิทธิ 30 บาทสูงกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ (ร้อยละ 35-44)

ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรับบริการทันตกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มเด็ก(0-14ปี) ใช้บริการทันตกรรมฟรีร้อยละ 75 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้ใหญ่ ซึ่งใช้บริการทันตกรรมไม่เสียค่าใช้จ่ายร้อยละ 38 และ กลุ่มสูงอายุร้อยละ 56 ขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่ใช้บริการโดยเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า 30 บาทร้อยละ 37-40 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มสูงอายุสูงสุด คือ 1,067 บาท /คน สูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของกลุ่มอายุอื่นๆ เกือบ 1.8 เท่า และสูงกว่ากลุ่มอายุ 6-14 ปีเท่ากับ 4.4 เท่า (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มที่เคยใช้บริการทันตกรรมจำแนกตามกลุ่มอายุ

Table 5 The last dental care visit, categorized by age group.

การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย	0-5 ปี N=218	6-14 ปี N=1,797	15-24 ปี N=868	25-29 ปี N=3,689	60+ปี N=702	รวม N=7,274
1.สถานบริการที่ใช้บริการครั้งสุดท้าย						
สอ./ศสช.ไม่มีทพ.ทภ.ให้บริการ	3.2	1.5	2.1	1.5	2.3	1.7
สอ./ศสช.มีทพ.ทภ.ให้บริการ	8.3	9.8	7.7	8.2	9.5	8.7
รพช.	41.3	34.1	31.8	32.4	34.6	33.3
รพท./รพศ.	13.3	11.4	16.5	13.1	13.8	13.1
รพ.สังกัดอื่น	6.4	3.8	5.3	5.2	6.4	5.0
คลินิกเอกชน	11.0	15.5	29.4	32.4	27.2	26.7
รพ.เอกชน	3.2	2.3	4.8	5.3	2.8	4.2
ออกหน่วยในชุมชน	13.3	21.5	2.5	1.9	3.4	7.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2. ชนิดสวัสดิการที่ใช้ครั้งสุดท้าย						
ไม่มี	2.8	4.0	6.0	5.3	4.7	4.9
สิทธิข้าราชการ	16.1	10.3	10.7	16.8	19.4	14.7
สิทธิ 30 บาท	57.8	53.6	43.7	35.6	43.0	42.4
ประกันสังคม/ประกันเอกชน	2.8	4.7	9.1	11.1	1.4	8.1
มีสวัสดิการแต่ไม่ใช้	16.5	21.8	21.9	24.1	21.2	22.8
บริการที่ใช้ไม่อยู่ในสิทธิ	4.1	5.6	8.7	7.1	10.3	7.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 5 การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มที่เคยใช้บริการทันตกรรมจำแนกตามกลุ่มอายุ (ต่อ)

Table 5 The last dental care visit, categorized by age group.

การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย	0-5 ปี N=218	6-14 ปี N=1,797	15-24 ปี N=868	25-29 ปี N=3,689	60+ปี N=702	รวม N=7,274
ค่าใช้จ่าย						
ฟรี/ไม่เสีย	76.6	74.1	39.4	38.4	56.4	49.7
1-29 บาท	0.5	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1
30 บาท	6.4	5	27.5	20.7	5.0	15.7
>30 บาท	16.5	20.8	36.9	40.9	38.5	34.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
เฉลี่ยค่าใช้จ่าย/คน±SD	598±6,828	237±2,692	589±2,857	615±4,342	1067±5,607	561±4,098

สรุปและอภิปรายผล

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการมีหลักประกันสุขภาพหลังโครงการ 30 บาท พบว่าหลังโครงการ 30 บาทมีกลุ่มที่ไม่มีสิทธิใดๆลดลงจากร้อยละ 9.8 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 4.5 ในปี 2546 กลุ่มเด็ก 0-5 ปีเป็นกลุ่มที่มีสิทธิรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นสูงสุด ผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลโครงการ 30 บาท พบร้อยละ 72.2

อัตราการใช้บริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างปี 2546 คิดเป็นร้อยละ 10.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยของการรับบริการทันตกรรม 1.6 ครั้ง/คน/ปี กลุ่มอายุที่มีผู้ได้รับบริการสูงที่สุดคือ 6 -14 ปี (ร้อยละ 16.5 ; 1.5 ครั้ง/คน/ปี) ส่วนกลุ่มอายุที่มีอัตราการรับบริการต่ำคือกลุ่มอายุ 0-5 ปี (ร้อยละ 4) กลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราการได้รับบริการทันตกรรมสูงที่สุด (ร้อยละ 12.9 ;เฉลี่ย 2.1 ครั้ง/คน/ปี) ขณะที่ในภาคกลางมีอัตราการได้รับบริการต่ำที่สุด (ร้อยละ 9.2 ; เฉลี่ย 1.6 ครั้ง/คน/ปี)

การใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่างปี 2546 ส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนสูงสุดร้อยละ 33.3 รองลงมาคือคลินิกทันตกรรมเอกชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดร้อยละ 42.4 ภาคที่ใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (53.3, 50.5 ตามลำดับ) โดยเฉพาะกลุ่มเด็กกว่าร้อยละ 50 ใช้สิทธิ 30 บาทขณะเดียวกันมีผู้มีสวัสดิการรักษาพยาบาลแต่ไม่ใช้สิทธิสูงถึงร้อยละ 22.8 ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่กรุงเทพมหานครร้อยละ 37 รองลงมาคือภาคกลางร้อยละ 28.7 ร้อยละ 50 ใช้บริการทันตกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดอัตราการใช้บริการทันตกรรมครั้งสุดท้ายปี 2546 จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าทุกกลุ่มอายุใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนสูงสุดกว่าร้อยละ 32-41 ทุกกลุ่มอายุใช้สิทธิ 30 บาทสูงสุด ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายพบว่ากลุ่มเด็กใช้บริการทันตกรรม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายสูงถึงร้อยละ 75 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้ใหญ่ใช้บริการทันตกรรมไม่เสียค่าใช้จ่ายร้อยละ 38

การสำรวจครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างใช้บริการทันตกรรมในรพศ./รพท. /รพช./สถานีอนามัย รวมทั้งหมดร้อยละ 55.5 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ยังไม่สามารถแจกแจงรายละเอียดพฤติกรรมการรักษาทันตกรรม ตามประเภท ระดับ ของการบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานสถิติแห่งชาติที่อนุเคราะห์ชุดข้อมูลในการวิเคราะห์การศึกษานี้ และขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สนับสนุนทุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, ประสิทธิภาพในระบบบริการสุขภาพคนไทยปี พ.ศ.2543. 2543, กรุงเทพ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 80 หน้า.
2. โกเมศ วิชชาวุธ. รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ประจำปี 2544. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2545. (เอกสารโรเนียว).
3. โกเมศ วิชชาวุธ. รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ประจำปี 2545. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2546. (เอกสารโรเนียว).
4. สุณี วงศ์คงคาเทพ และโกเมศ วิชชาวุธ. สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก. เอกสารประกอบการประชุมเพื่อเตรียมการจัดทำเป้าหมายทันตสุขภาพของประเทศไทย 2020 จัดขึ้นเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2547 ณ ห้องประชุมสมบูรณ์ วัชโรทัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารโรเนียว).
5. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์, 2545.

Dental Care Utilization of Thai populations in 2003

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

Abstract

The objectives of this study were 1) to compare the health insurance coverage, before and after the Universal Coverage Project and 2) to determine utilization of dental care by age, region and health insurance scheme in 2003. Data from the 2003 Health and Social Welfare Survey data by National Statistics Office was reused and elaborated for the study. This survey was conducted by household questionnaire in April 2003, by stratified two-stage sampling of 26,520 households and 68433 cases.

The study revealed that the coverage of health insurance scheme was increased from 90.2 % in 2001 to 95.5 % in 2003. The utilization of general population to overall dental care service was only 10.6 percent with 1.6 visit/year per customer in average. The 6-14 years of age was the highest utilizing - age groups (16.5 percent with1.5 visit/ year). Bangkok dwellers were the highest area of utilization (12.9 percent with 2.1 visit/ year) while Central region was the lowest (9.2 percent with 1.6 visit/ year). Regarding the scheme, private insuree and CSMBS were among the highest utilization (18.2 percent and 17.3 percent). Considering the last dental care visit, the proportion to public services accounted to 55.5 percent, with 42.4 % under 30 baht medical scheme. Further study is needed to elaborate more in detail about type, level and proportion of oral treatment and health promotion so that behavior pattern and needs of dental service would be clarified.

Key words: *Dental care utilization, Health insurance*

* *Dental Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health*