

สถานการณ์การปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ปีงบประมาณ 2542 - 2544

ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์ *
วิลาวัลย์ ศรีภิรมย์มิตร**

ท.บ., ส.ม., อท. (ทันตสาธารณสุข)

ท.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของผลการปฏิบัติงานตามชนิดบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ทั่วประเทศและศึกษาถึงความแตกต่างของการให้บริการด้วยงานหัตถการต่างๆ ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป วิธีการศึกษาเป็นการเก็บข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลทุกแห่งที่ส่งมารวบรวมยังส่วนกลางในปีงบประมาณ 2542-2544 คณะผู้ศึกษาได้ทำการประมวล วิเคราะห์ผล สรุป และรายงาน ผลการศึกษาพบว่าจำนวนบริการทันตกรรมเป็นราย เพิ่มขึ้นในปี 2544 ประมาณ 600 คน ต่อทันตแพทย์ 1 คน ต่อปี ปี 2544 พบว่าทุกหัตถการมีงานเพิ่มขึ้นตั้งแต่ร้อยละ 7.1 ถึง 180.2 ยกเว้นงานหัตถการเดียวเท่านั้นที่ลดลง คือทันตกรรมป้องกัน ลดลงร้อยละ 7.6 ในสัดส่วนปริมาณงานทั้งหมดทันตแพทย์จะทำงานทันตศัลยกรรม งานทันตกรรมหัตถการ และงานรักษาโรคปริทันต์ รวม 3 อันดับ ประมาณร้อยละ 85 ของงานทั้งหมด

ในช่วง 3 ปีงานทันตกรรมหัตถการและรักษาคลองรากฟัน, ทันตกรรมสำหรับเด็ก, งานทันตกรรมประดิษฐ์ มีสัดส่วนการทำงานที่ลดลง ขณะที่งานทันตกรรมศัลยกรรมและศัลยกรรมช่องปากมีสัดส่วนการทำงานที่สูงขึ้น งานที่มีบริการน้อยมากคือประมาณร้อยละ 0.1-1.7 ของปริมาณงานทั้งหมดคือ งานรักษาคลองรากฟัน งานทันตกรรมสำหรับเด็ก งานทันตกรรมประดิษฐ์ งานทันตกรรมจัดฟัน และงานทันตกรรมบดเคี้ยว

การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าโรงพยาบาลศูนย์มี การเป็นวิทยาการ / อาจารย์ ในระดับก่อนและหลังปริญญา ที่สูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป ที่เด่นชัดงานเทคนิคบริการพบว่าหัตถการในระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีปริมาณงานใกล้เคียงกัน พบว่าโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งปฏิบัติงานตามชุดสิทธิประโยชน์ยกเว้นการทำ Obturator ที่มี

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

** สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ร้อยละ 91 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งทำการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน โรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 89 มีการทำฟันปลอมฐานพลาสติก และการรักษาโพรงประสาทฟันนม และ ร้อยละ 51 มีการทำ Obturator

หากทำการตัดแบ่งความซับซ้อนของหัตถการเพื่อแบ่งบทบาทระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จากความสามารถของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานนั้นได้เกินกว่าร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลขึ้นไป ก็จะพบความแตกต่างกันในชนิดของเทคนิคบริการได้ระดับหนึ่ง ซึ่งจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการประกอบการพิจารณาในการแบ่งขอบเขตบริการด้วยหัตถการที่ต่างกันระหว่างหน่วย คู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิต่อไป

การศึกษานี้เป็นสถานการณ์การทำงานเบื้องต้นของโรงพยาบาลเขตเมืองเท่านั้น จึงควรทำการ ศึกษาเพิ่มเติม เชิงคุณภาพถึงปัจจัยสำคัญต่อการจัดระบบการทำงานเช่นนโยบายผู้บริหาร จำนวนทันตบุคลากร สภาพปัญหาช่องปาก และการแสวงหาบริการของประชาชน ในเชิงปริมาณเช่นความแตกต่าง ของการปฏิบัติงานระหว่าง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน กับจำนวน ทันตแพทย์/ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการจัดระบบเครือข่ายการส่งต่อ และการวางแผนพัฒนากำลังคน

บทนำ

การให้บริการของกลุ่มงานทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) ในอดีตที่ผ่านมาได้มีการเก็บรายงานโดยแบบบันทึก รบ. 1ก 02 ซึ่งจะเป็นระเบียบรายงานที่เก็บผลงานเฉพาะการตรวจฟัน รังสีวินิจฉัย อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน และการให้ยาทางทันตกรรม สำหรับงานบริการเฉพาะทางเริ่มมีการให้บริการในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 6 กองโรงพยาบาลภูมิภาคได้มีการพัฒนาปรับปรุงระเบียบรายงานใช้เฉพาะในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป แบบรายงานนี้ผ่านการจัดการจากส่วนกลางโดยกองโรงพยาบาลภูมิภาคในขณะนั้นให้เป็นระบบเดียวกันทุกโรงพยาบาล โดยมีการชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อดำเนินการตามคู่มือการลงรายงาน แล้วส่งรายงานมายังกองโรงพยาบาลภูมิภาคอย่างต่อเนื่อง รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จึงเหมือนกันและสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ง่ายและชัดเจน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนและการเปลี่ยนแปลงของผลการปฏิบัติงานตามชนิดบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2542-2544 และศึกษาถึงความแตกต่างของการให้บริการด้วยชนิดบริการต่างๆระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป

วิธีการศึกษา

เป็นการวิเคราะห์จากข้อมูลทุติยภูมิ โดยใช้ฐานข้อมูลของกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ของปีงบประมาณ 2542-2544 ที่ส่งมารวบรวมยังกองโรงพยาบาลภูมิภาค (เดิม) หรือส่วนหนึ่งของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในปัจจุบัน คณะผู้ศึกษาได้ทำการประมวล วิเคราะห์ผลสรุป และรายงาน

ผลการศึกษา

1.ผลการปฏิบัติงาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

จากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป รวม 92 แห่ง มีโรงพยาบาลที่ส่งข้อมูลการปฏิบัติงานและจำนวนทันตแพทย์มายังส่วนกลางดังตารางที่ 1

1.2 จำนวนการบริการที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

จำนวนบริการเป็นรายต่อสถานพยาบาล 1 แห่ง ในปีงบประมาณ 2542 2543 2544 มี 14054.1 14653.0 18357.3 ราย ปี 2544 มีจำนวนรายมากกว่า ปี 2543 ร้อยละ 25.3 จำนวนบริการเป็นรายต่อทันตแพทย์ 1 คน ในปีงบประมาณ 2542 2543 2544 มี 2453.5 2406.1 3040.8 ราย ปี 2544 มีจำนวนรายมากกว่า ปี 2543 ร้อยละ 26.4

ตารางที่ 1 จำนวนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และทันตแพทย์ในปีงบประมาณ 2542-2544

Table 1 Number of hospitals and dentists , year 1999-2001

ปี	จำนวนโรงพยาบาล			จำนวนทันตแพทย์		
	รพศ. (แห่ง)	รพท. (แห่ง)	รวม (แห่ง)	รพศ.(คน)	รพท. (คน)	รวม (คน)
2542	23	67	90	202	327	529
2543	23	66	89	197	345	542
2544	20	61	81	163	326	489

ตารางที่ 2 จำนวนบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปปีงบประมาณ 2542-2544

Table 2 Number of dental services in hospital, year 1999-2001

	หน่วย	ปี 2542	ปี 2543	ปี 2544
1. จำนวนบริการเฉลี่ยต่อสถานพยาบาล 1 แห่ง / ปี	(ราย)	14,054.1	14,653.0	18,357.3
2. จำนวนบริการเฉลี่ยต่อสถานพยาบาล 1 แห่ง / วัน	(ราย)	156.1	164.6	226.6
3. จำนวนบริการเฉลี่ยต่อทันตแพทย์ 1 คน / ปี	(ราย)	2,453.5	2,406.1	3,040.8
จากสถานพยาบาลที่ต่ำสุด	(ราย)	1,196.6	670.3	409.0
จากสถานพยาบาลที่สูงที่สุด	(ราย)	5,858.3	4,315.0	7,051.0
4. จำนวนบริการเฉลี่ยต่อทันตแพทย์ 1 คน / วัน	(ราย)	9.9	8.8	12.2
5. จำนวนบริการผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อทันตแพทย์ 1 คน / ปี	(ราย)	16.6	25.1	30.6
6. จำนวนบริการนอกเวลาราชการต่อทันตแพทย์ 1 คน/ปี	(ราย)	297.4	312.6	411.6
จำนวนสถานบริการที่มีทันตกรรมนอกเวลาราชการ	(แห่ง)	70	72	67

จำนวนสถานบริการที่มีบริการทันตกรรมนอกเวลา มีประมาณ 67-72 แห่งในแต่ละปี (ตารางที่ 2)

1.3 จำนวนบริการตามชนิดหัตถการต่อทันตแพทย์ 1 คน และอัตราเพิ่ม (%)

จากปริมาณงานตามชนิดหัตถการนั้น ในปีงบประมาณ 2542 2543 2544 พบว่าส่วนใหญ่การทำงานจะใกล้เคียงกัน มีการเพิ่มและลดของหัตถการต่างๆไม่เกินร้อยละ 10 แต่ปีงบประมาณ 2544 พบว่าเกือบทุกหัตถการมีการทำงานเพิ่มขึ้นตั้งแต่ร้อยละ 7.1 ถึง 180.2 มีเพียงทันตกรรมป้องกันเท่านั้นที่ลดลงร้อยละ 7.6 (ตารางที่ 3)

1.4 การคิดสัดส่วนการให้บริการ

พบว่าทันตแพทย์จะให้บริการทันตศัลยกรรม(ถอนฟัน)มากที่สุด คือร้อยละ 38.3-39.9 งานทันตกรรมหัตถการ (อุดฟัน) ร้อยละ 29.7-31.4 และงานรักษาโรคปริทันต์ร้อยละ 15.1-16.2

ในช่วง 3 ปีงานทันตกรรมหัตถการ และรักษาคลองรากฟัน, ทันตกรรมสำหรับเด็ก, งานทันตกรรมประดิษฐ์ มีสัดส่วนการทำงานที่ลดลง ขณะที่งานทันตศัลยกรรมและศัลยกรรมช่องปากมีสัดส่วนการทำงานที่สูงขึ้น งานที่มีบริการน้อยมาก

คือประมาณร้อยละ 0.1-1.7 ของปริมาณงานทั้งหมดคือ งานรักษาคคลองรากฟัน งานทันตกรรมสำหรับเด็ก งานทันตกรรมประดิษฐ์ งานทันตกรรมจัดฟัน และงานทันตกรรมบดเคี้ยว (ตารางที่ 4)

2. การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในช่วง 3 ปี ผลการศึกษาพบว่า

2.1 งานด้านบริหาร

โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีการจัดประชุมประจำเดือนในกลุ่มงานเฉลี่ยปีละ 2 ครั้ง และ 3 ครั้งต่อแห่ง ตามลำดับ และประชุมคณะกรรมการบริหาร เฉลี่ยปีละ 1.9 และ 3 ครั้ง โดยโรงพยาบาลศูนย์มีค่าเฉลี่ยจำนวนชั่วโมงของการประชุมประจำเดือนและคณะกรรมการบริหาร (9 ชั่วโมง) น้อยกว่าโรงพยาบาลทั่วไป (13.6 ชั่วโมง)

2.2งานวิชาการ

โรงพยาบาลศูนย์สามารถทำหน้าที่เป็นสถาบันสทบพให้แก่ศึกษาระดับก่อนปริญญา และหลังปริญญา ร้อยละ 55 และร้อยละ 35 ตามลำดับ บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยการประชุมอบรม ดูงาน เฉลี่ยแห่งละ 11.5 ครั้งต่อปี ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป สามารถทำหน้าที่เป็นสถาบัน

ตารางที่ 3 จำนวนบริการตามชนิดหัตถการต่อทันตแพทย์ 1 คน และอัตราเพิ่ม (%) จำแนกตามปีงบประมาณ

Table 3 Number of services by types and increasing rate, year 1999-2001

ชนิดของงาน	ปี 2542 (งาน)	ปี 2543 (งาน)	ปี 2544 (งาน)	อัตราเพิ่มปี 2542/2543	อัตราเพิ่มปี 2543/2544
1. ทันตวินิจฉัย	2,095.0	2,056.2	2,538.0	-1.9	+23.4
2. ทันตรังสี	243.9	234.9	658.1	-3.7	+180.2
3. เวชศาสตร์ช่องปาก	58.4	89.4	115.0	+ 53.1	+28.6
4. ทันตกรรมหัตถการ	658.6	638.2	838.2	-3.1	+31.3
5. รักษาคลองรากฟัน	28.2	27.0	34.2	-4.3	+26.7
6. รักษาโรคปริทันต์	339.3	319.6	438.1	-5.8	+37.1
7. ทันตกรรมป้องกัน	74.7	86.5	79.9	+15.8	-7.6
8. ทันตกรรมสำหรับเด็ก	30.8	30.9	33.1	0.3	+7.1
9. ทันตกรรมประดิษฐ์	35.3	31.2	38.9	-11.6	+24.7
10. ทันตศัลยกรรม	803.5	823.4	1,124.9	+2.5	+36.6
11. ศัลยกรรมช่องปาก	60.5	64.7	88.3	+6.9	+36.5
12. ทันตกรรมจัดฟัน	6.2	6.1	7.6	-1.6	+24.6
13. ทันตกรรมบดเคี้ยว	2.2	2.9	3.3	+31.8	+13.8
14. รวม	4,478.6	4,454.0	6,041.6	-0.5	+35.6

ตารางที่ 4 สัดส่วนชนิดหัตถการต่างๆ จำแนกตาม ปีงบประมาณ 2542-2544

Table 4 Ratio of type of services in hospital, year 1999-2001

ชนิดหัตถการ	ปี 2542	ปี 2543	ปี 2544
เวชศาสตร์ช่องปาก	2.8	4.2	4.1
ทันตกรรมหัตถการ	31.4	30.1	29.7
รักษาคลองรากฟัน	1.3	1.3	1.2
รักษาโรคปริทันต์	16.2	15.1	15.5
ทันตกรรมป้องกัน	3.6	4.1	3.5
ทันตกรรมสำหรับเด็ก	1.5	1.5	1.2
ทันตกรรมประดิษฐ์	1.7	1.5	1.4
ทันตศัลยกรรม	38.3	38.8	39.9
ศัลยกรรมช่องปาก	2.9	3.1	3.1
ทันตกรรมจัดฟัน	0.1	0.1	0.1
ทันตกรรมบดเคี้ยว	0.1	0.1	0.1
รวม	100	100	100

สบทบให้แก่ศึกษาระดับก่อนและหลังปริญญา ร้อยละ 24 และร้อยละ 10 ตามลำดับ บุคลากร ได้รับการพัฒนาโดยการประชุม อบรม ดูงานใน ประเทศ เฉลี่ยแห่งละ 8.9 ครั้งต่อปี

โรงพยาบาลศูนย์ มีการทำวิจัย ร้อยละ 26 ของโรงพยาบาล เฉลี่ยแห่งละ 1.3 เรื่อง โรงพยาบาลทั่วไป มีการทำวิจัย ร้อยละ 10 ของ โรงพยาบาล เฉลี่ยแห่งละ 1.2 เรื่อง

2.3 งานเทคนิคบริการ

ชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุมการบริการ ทางทันตกรรมได้แก่ การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติกการรักษาโพรง ประสาทฟันน้ำนม และการใส่เพดานเทียมในเด็ก ปากแหว่ง เพดานโหว่ ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ ปฏิบัติงานตามกิจกรรมของชุดสิทธิประโยชน์ครบ ทุกแห่ง การทำ Passive Obturator มีร้อยละ 91 ของ จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด สำหรับโรงพยาบาล ทั่วไป มากกว่าร้อยละ 89 มีการทำฟันปลอมฐาน พลาสติก และการรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม ส่วนการทำ Passive Obturator มีการปฏิบัติงาน ร้อยละ 51

การจัดกลุ่มของหัตถการเฉพาะทาง พบว่าที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 3 ลำดับแรกของการให้บริการทันตกรรมจากมากไป หาน้อยคือ งานทันตศัลยกรรม ทันตกรรมหัตถการ งานรักษาโรคปริทันต์ ตามลำดับ ร้อยละ 71.2 และ 74.2 ของปริมาณงานทั้งหมด

การปฏิบัติงานระดับโรงพยาบาลศูนย์ สามารถปฏิบัติงานได้เกินร้อยละ 50 ในทุกหัตถการ ยกเว้นการจัดการพฤติกรรมเด็กซึ่งมีปัญหาระบบ โดยไชยาและแก๊ส หรือการดมยาสลบ (ตารางที่ 5 และ 6)

2.4 งานทันตกรรมชุมชน และ ส่งต่อผู้ป่วย

ช่วง 3 ปี โรงพยาบาลศูนย์มีจำนวน โรงเรียนตามโครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันต สุขภาพโดยเฉลี่ย 1.3 แห่ง จำนวนนักเรียนที่มา รับบริการทางทันตกรรม 188.4 ราย รับผู้ป่วยจาก การส่งต่อ 63.4 รายต่อปี โรงพยาบาลทั่วไป มี จำนวนโรงเรียนเฉลี่ย 2.2 แห่ง จำนวนนักเรียน ที่มารับบริการทางทันตกรรม 70.5 ราย รับผู้ป่วย จากการส่งต่อ 25.7 รายต่อปี

ตารางที่ 5 การให้บริการ

Table 5 Dental services

การให้บริการทันตกรรม	หน่วย	การปฏิบัติงานระดับ บุคลากร*		การปฏิบัติงานระดับ โรงพยาบาล** (%)	
		รพศ.	รพท.	รพศ.	รพท.
การให้บริการทันตกรรมผู้ป่วยนอก	ราย งาน	2600.6 5570.1	2645.3 5845.3	100	100
การให้บริการทันตกรรมผู้ป่วยใน	ราย งาน	29.1 78.3	21.0 50.8	100	99
การให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ	ราย งาน	326.2 697.9	345.4 788.2	90	80

ตารางที่ 6 งานเทคนิคบริการ

Table 6 Type of services

กิจกรรม	การปฏิบัติงานระดับ บุคลากร* (งาน)		การปฏิบัติงานระดับ โรงพยาบาล** (%)	
	รพศ.	รพท.	รพศ.	รพท.
ทันตกรรมหัตถการ	715.8	703.2		
อุด 1 ด้าน	382.7	388.6	100	100
อุด 2 ด้าน	269.1	256.5	100	100
อุด 3 ด้านขึ้นไป	63.1	57.3	100	99
อุดโดยวิธี Indirect Veneer, Inlay, Onlay	0.9	0.8	65	42 #
รักษาคคลองรากฟัน	30.7	29.1		
อุดคลองรากฟันหน้า (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน)	12.7	12.0	100	100
อุดคลองรากฟันกรามน้อย (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน)	5.9	6.6	100	98
คลองรากฟันกราม (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน)	9.3	8.3	100	97
One-Visit-RCT, Retreatment/Close Sinus Opening Removal of Broken Instrument	2.8	2.2	100	75
งานรักษาโรคปริทันต์	368.8	359.6		
ขูดหินน้ำลายขัดฟัน	308.3	318.7	100	100
ตรวจวัดร่องลึกปริทันต์	14.0	10.7	91	81
Root planing, subgingival curettage, Drain หนอง, Splint ฟัน	40.3	27.4	100	100
Gingivectomy, Gingivoplasty Frenectomy (ENAP)	2.1	1.7	91	77
Flap operation	2.6	1.5	87	56
Mucogingival Surgery, Apically/Coronally Positioned Flap Procedure	0.5	0.1	57	20 #
Osseous Surgery, Bone Graft	1.0	0.2	65	17 #
ทันตกรรมป้องกัน	79.2	89.9		
เคลือบฟลูออไรด์	28.5	17.4	100	93
เคลือบหลุมร่องฟัน	44.1	61.9	100	100
PRR	6.6	10.6	100	79
งานทันตกรรมสำหรับเด็ก	43.0	25.2		
Pulpotomy ฟันน้ำนม	11.9	10.3	100	99
Pulpectomy ในครั้งที่อุดรากฟัน	16.2	7.4	100	93
การทำ Crown	13.4	6.7	95	69
ใส่เครื่องมือกันที่ ทั้งถอดและติดแน่น	1.2	0.6	75	33 #
การจัดการพฤติกรรมเด็กซึ่งมีปัญหาระบบโดยไขยาและแก๊ส หรือการดมยาสลบ	0.3	0.2	39	18 #

ตารางที่ 6 งานเทคนิคบริการ (ต่อ)

Table 6 Type of services

กิจกรรม	การปฏิบัติงานระดับบุคลากร* (งาน)		การปฏิบัติงานระดับโรงพยาบาล** (%)	
	รพศ.	รพท.	รพศ.	รพท.
ทันตกรรมประดิษฐ์	43.5	30.2		
การใส่ Temporary Plate (1-5 ซี่)	17.6	12.5	100	95
การใส่ Temporary Plate (มากกว่า 5 ซี่)	6.1	5.1	100	95
การใส่ Complete Denture Single Complete Denture	5.2	4.8	100	89
การทำ/ใส่ Post & Core และ การใส่ Crown หรือ Bridge (ไม่เกิน 5 Unit)	14.0	7.5	100	87
การใส่ Partial Denture อย่างยาก	0.6	0.3	78	36 #
งานทันตศัลยกรรม	822	961.5		
ถอนฟันแท้หรือฟันน้ำนมปกติ	786.5	920.3	100	100
ถอนฟันที่ยาก หรือมีปัญหา	35.5	41.2	100	100
งานศัลยกรรมช่องปาก	88.6	60.7		
Minor Oral Surgery	53.7	41.6	100	100
Minor Oral Surgery ที่ยาก	20.5	13.4	100	97
Major Oral Surgery	5.3	2.7	100	75
Major Oral Surgery ที่ยาก	2.3	0.9	80	45 #
Complicated Oral Surgery	5.6	1.8	90	40 #
ผ่าตัดบริเวณช่องปากและใบหน้ายากมาก	1.2	0.3	70	33 #
งานทันตกรรมจัดฟัน	13.1	2.8		
Inserted Passive Removable Appliance, Obturator/Feeding Plate Retainer,	4.6	0.8	91	51
Inserted Passive Fixed Appliance	1.0	0.1	61	20 #
Inserted Active Removable Appliance, Active Obturator	2.8	0.9	85	44 #
Inserted Functional Appliance	0.4	0.1	55	15 #
Inserted Fixed Appliance	4.3	0.9	65	20 #
งานทันตกรรมบดเคี้ยว	3.5	2.4		
กรอแก้ไขความผิดปกติของฟัน	3.1	2.3	90	65
การทำและใส่ Occlusal Splint	0.4	0.1	65	26 #

* นำจำนวนการให้บริการต่อปีของทันตแพทย์ 1 คน ปีงบประมาณ 2542 2543 2544 รวมกัน หาค่าเฉลี่ยต่อปี

** ร้อยละของจำนวนโรงพยาบาลที่ทำหัตถการต่างๆ ช่วงปีงบประมาณ 2542 2543 และ 2544 โดยใช้ค่าสูงสุดมานำเสนอ

โรงพยาบาลที่ทำหัตถการได้ไม่ถึงร้อยละ 50 ของจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด

วิจารณ์

ก่อนมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป ในปี 2542 เทียบกับ 2543 พบว่าไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงมากนัก เมื่อมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเริ่มจากเดือนเมษายน 2544 ดำเนินการใน จังหวัด 6 แห่ง ต่อมาเดือนมิถุนายน ดำเนินการในจังหวัด 15 แห่ง จากนั้นจึงดำเนินการอย่างทั่วถึงทั้งประเทศในเดือนตุลาคม 2544 ส่งผลให้การปฏิบัติงานโดยรวมของโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป มีการเปลี่ยนแปลงเห็นได้ชัดเจนนับตั้งแต่ได้มีการเริ่มต้นการดำเนินงานจนถึงปัจจุบัน จากการติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีที่ 1 (2544-2545) ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย(TDRI) พบว่าในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2545 มีผู้ป่วยนอกมาใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนมากเป็นเท่าตัว ⁽²⁾

การที่ประชากรตื่นตัวในการมารับบริการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นจำนวนครั้งเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นลักษณะงานที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจึงเป็นหัตถการที่ใช้เวลาสั้น เช่นงานทันตศัลยกรรม โดยมีการลดสัดส่วนหัตถการอื่นได้แก่ งานรักษาคลองรากฟัน ทันตกรรมสำหรับเด็ก งานทันตกรรมประดิษฐ์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามงานทันตกรรมหัตถการ ทันตศัลยกรรม ทันตกรรมป้องกัน ซึ่งเป็นบริการขั้นพื้นฐานมีปริมาณงานส่วนใหญ่ของงานทั้งหมด

งานทันตกรรมป้องกันในคลินิกทันตกรรม ได้แก่ การเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์ งานเคลือบหลุมร่องฟัน งานPreventive Resin Restoration จากการเปรียบเทียบช่วงเวลาสองปีหลังพบว่างานนี้เป็นงานเดียวที่มีอัตราการลดลงร้อยละ 7.1 ในขณะที่ชนิดบริการที่เหลือเกือบทั้งหมดเป็นงาน

รักษาและฟื้นฟูสภาพมีอัตราเพิ่มขึ้น ย่อมเป็นเครื่องบ่งชี้ว่า ในระยะช่วงปีของการเปลี่ยนแปลงนโยบายดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่องานป้องกัน การเกิดโรคฟันผุ ในสถานบริการระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

จากแนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระยะเปลี่ยนผ่าน⁽³⁾ ได้กำหนดระบบบริการสุขภาพภายใต้หลักประกันโดยการจำแนกบริการที่จะเป็นคู่สัญญา ให้บริการสุขภาพเป็น 3 กลุ่ม คือหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ทั้งนี้โรงพยาบาลศูนย์ จัดเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป จัดเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิเท่านั้น คุณลักษณะสำคัญของบริการทั้ง 2 ระดับ คือเป็นการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

ในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดหรือมีข้อสรุปของกระทรวงสาธารณสุขหรือจากชมรมวิชาชีพสำหรับเป็นแนวทางการปฏิบัติในการให้บริการทางด้านทันตกรรมที่มีความซับซ้อนนั้นว่าสถานบริการมีขอบเขตบริการด้วยหัตถการต่างกันอย่างไรระหว่างหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิระดับต่าง ๆ

การศึกษานี้ จึงได้กำหนดการตัดแบ่งความซับซ้อนของหัตถการเพื่อแบ่งบทบาทระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป (หรือหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ) โดยแยกเป็นระดับของชนิดบริการ และกลุ่มของชนิดบริการ สำหรับระดับของชนิดบริการ พบว่าโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความสามารถปฏิบัติงานนั้นได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ควรจัดเป็นการปฏิบัติงานหัตถการที่เป็นความยุ่งยาก ซับซ้อน ตามรายละเอียดที่มีเครื่องหมาย # ข้างท้าย เช่นงานศัลยกรรมช่องปากได้แก่ Major Oral Surgery ที่ยาก

งาน Complicated Oral Surgery และการผ่าตัดบริเวณช่องปากและใบหน้ายากมาก

หากตัดแบ่งความซับซ้อนของหัตถการตามกลุ่มของชนิดบริการ พบว่าการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความความสามารถปฏิบัติงานนั้นได้น้อยกว่าร้อยละ 50 (เครื่องหมาย # ข้างท้าย) ในหัวข้อระดับสุดท้ายซึ่งจัดว่าเป็นงานที่ยากสุด ไล่ระดับลงมาตามงานที่ง่ายขึ้น พบว่าจะมีงานทันตกรรมจัดฟัน (มี 4 หัวข้อที่เครื่องหมาย # ข้างท้าย) งานศัลยกรรมช่องปาก (4 หัวข้อ) ทันตกรรมสำหรับเด็ก (3 หัวข้อ) รักษาโรคปริทันต์ (2 หัวข้อ)

อย่างไรก็ตามข้อสังเกตดังกล่าวคงเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับประกอบการพิจารณาในการแบ่งขอบเขตบริการด้วยหัตถการที่ต่างกันระหว่างหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เนื่องจากเป็นเพียงตัวเลขที่ปรากฏในรายงานเท่านั้น ซึ่งความสามารถของโรงพยาบาลในการให้บริการการรักษาระดับความซับซ้อน ยังมีปัจจัยของจำนวนประชาชนที่มีปัญหาช่องปากดังกล่าวที่อาจมีน้อยในพื้นที่หรือมีปัญหาแต่ไม่มารับบริการ ปัจจัยของระยะเวลาในการปฏิบัติงานซับซ้อนที่ใช้เวลานานกว่าหัตถการทั่วไป ขณะที่โรงพยาบาลมีผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพื้นฐานมีมาก นอกจากนี้การจัดบริการของโรงพยาบาลจะไม่มีระบบการคัดกรองผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรงที่ต้องการการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญ (Specialist) ในขณะที่การส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนจากเครือข่ายในจังหวัดยังมีความยุ่งยากทั้งในส่วนของผู้ป่วยและทันตบุคลากรด้วยกันเอง

ดังนั้นการประชุมเพื่อระดมสมองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชมรมวิชาชีพสาขาเฉพาะทางเพื่อกำหนดระดับความซับซ้อนของหัตถการซึ่งเป็นความเห็นในทางทฤษฎียังเป็นเรื่องจำเป็นเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษานี้เป็นสถานการณ์การทำงานเบื้องต้นของโรงพยาบาลเขตเมือง ซึ่งยังไม่มีการอธิบายเหตุผล หรือรายละเอียดอื่นที่อาจเป็นปัจจัยสำคัญของการจัดระบบการทำงานที่ส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานของแต่ละสถานพยาบาลขึ้น เช่น นโยบายผู้บริหารระดับจังหวัด และโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม จำนวนทันตบุคลากร สภาพปัญหาช่องปาก ความเอาใจใส่ในสุขภาพ และการแสวงหาบริการของประชาชน ซึ่งต้องใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ

สำหรับการศึกษาต่อไปในเชิงปริมาณ ประเด็นของสถานพยาบาลที่มีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางกับทันตแพทย์ทั่วไป เปรียบเทียบกับระดับของงานเทคนิคบริการซึ่งแสดงถึงศักยภาพของทันตแพทย์และในภาพรวมเป็นของโรงพยาบาล ตลอดจนความแตกต่างของการปฏิบัติงานระหว่าง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน กับจำนวนทันตบุคลากรเพื่อการเป็นข้อมูลสำหรับวางแผนการพัฒนากำลังคนเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการ คู่สัญญาปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ จึงเป็นเรื่องที่ควรศึกษาต่อไป

2. ข้อมูลจากการศึกษาแสดงภาพกว้างของการทำงาน หากมีการเข้าถึงฐานข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาลจะทราบถึงแนวทางการกำกับพัฒนาและจัดสรรทันตแพทย์ได้อย่างเหมาะสม

3. ควรมีการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วยตามลำดับความยากง่ายของการรักษา ภายในโรงพยาบาลที่มีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเฉพาะทาง และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่และสัดส่วนของการทำงานรักษาที่มีความซับซ้อน ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติงานแนวทางการจัดระบบเครือข่ายที่มีการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังทุติยภูมิ และตติยภูมิตามลำดับ ภายในจังหวัด

อย่างจริงจังเพื่อการใช้ศักยภาพของบุคลากรที่สูงสุด

ข้อมูล ขอขอบคุณกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล
ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งที่กรุณาส่งรายงาน
ผลการปฏิบัติงานมายังส่วนกลาง

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณคุณจิราพร อาภาอภิวัดน์ และ
ทันตแพทย์จารุวัฒน์ บุษราคัมรู่หะ ผู้บริหารจัดการ

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรงพยาบาลภูมิภาค, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำ
การกรอกข้อมูลแบบบันทึกผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ปี 2541 เอกสารโรเนียว
2. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI). การติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้าปีที่ 1 (2544-2545) รายงานหลัก (Main Report) โครงการติดตามประเมินผลการจัด
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีที่ 1(2544-2545) พฤศจิกายน 2545
3. กองโรงพยาบาลภูมิภาค, สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานงาน
ทันตสาธารณสุข. เอกสารโรเนียว



Situation of operating in Dental in Hospital and General Hospital in the year 2000-2002

Siripen Arunprapan

D.D.S., M.P.H., Thai board in Dental Public Health

Wilawan Sripirommitr

D.D.S.

Abstract

The objective of this study is to describe the change of types of dentist operations in Regional and General Hospital in Thailand during 2542-2544 and compare the difference of operations between those hospitals. The routine reports are collected as secondary data then summarized, analyzed and reported. The study show that in year 2544 there are 600 case per year increasing for one dentist than year 2543. Most of operatives is increasing from 7.1% - 180.2% except preventive dentistry which decreasing. Dental surgery, operative and periodontal treatment are 85% of all services. In 3 years, the trend of operatives, endodontics, pedodontics and prosthetics is decreasing, while surgery is increasing.

The competency of Regional Hospital to be a training center is more than General Hospital. The core benefit package services are mostly complete, in 91% and 51% of Regional and General Hospital have the obturator service.

This study show the difference in operative between two kinds of hospital, that will be the initiate data for consider the separate role between secondary and tertiary hospital. The more study should be qualitative study about the factors that effect to management of services such as administer's policy, personnel, dental problems and dental access, in quantitative study such as general/specialist dentist's work load in Regional/General/community Hospital for network health service planning.

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

** Department of health service support, Bureau of health service system development