

ทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพ พ.ศ.2544

โกเมศ วิชชาวุธ*

ท.บ., ศ.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพ พ.ศ.2544 มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ จำนวน เพศ อายุ การกระจาย และการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง ตลอดจนเวลาที่ให้บริการทันตกรรม และลักษณะการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพของประเทศไทย ข้อมูลเบื้องต้นวิเคราะห์จากฐานข้อมูลที่มีอยู่คือ ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทย์สภา พ.ศ.2544 และฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2544 ส่วนข้อมูลเวลาที่ให้บริการทันตกรรมและลักษณะการให้บริการทันตกรรม วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่าทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพประเทศไทย พ.ศ.2544 มีจำนวน 7,156 คนเป็นทันตแพทย์หญิงมากกว่าทันตแพทย์ชายคิดเป็นสัดส่วน 1 : 0.64 ทันตแพทย์ร้อยละ 50.84 อยู่ในภาคเอกชน ร้อยละ 65.91 มีอายุไม่เกิน 40 ปี ร้อยละ 49.61 มีอายุการทำงานไม่เกิน 10 ปี ทันตแพทย์ร้อยละ 49.17 กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร และอีกร้อยละ 17.64 อยู่ในภาคกลาง สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรทั้งประเทศเท่ากับ 1 : 8,624 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่น้อยที่สุดเท่ากับ 1 : 24,462 ขณะที่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุดเท่ากับ 1 : 1,605 ทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีวุฒิหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรมีน้อยมากคิดเป็นร้อยละ 25.45 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาวิชาที่มีผู้สำเร็จการศึกษามากที่สุดคือศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มีร้อยละ 3.97 และมีเพียงร้อยละ 3.70 ที่ได้รับอนุมัติบัตร/วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาต่าง ๆ ของทันตแพทย์สภา ข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งจัดส่งถึงทันตแพทย์จำนวน 6,548 คน ได้รับกลับคืนจำนวน 2,475 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 37.80 พบว่าทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพที่ยังให้บริการทันตกรรมมีร้อยละ 94.51 เวลาเฉลี่ยที่ให้บริการทันตกรรม

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

36.61 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตแพทย์ชายให้บริการทันตกรรม 40.44 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มากกว่า ทันตแพทย์หญิงซึ่งให้บริการ 35.56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขาใช้เวลา ในการบริการทันตกรรมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน และยังคงให้บริการด้านทันตกรรมทั่วไปควบคู่ไปกับการให้บริการเฉพาะทาง เกือบทั้งหมดให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางมากกว่าทันตกรรมทั่วไป โดยเฉพาะในสาขาทันตกรรมจัดฟัน สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก และทันตกรรมหัตถการ ใช้เวลากว่าร้อยละ 74 ในการให้บริการเฉพาะทาง โดยทันตแพทย์สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลใช้เวลาในการให้บริการทันตกรรมสูงสุดในระหว่างเวลาราชการ ส่วนสาขาทันตกรรมจัดฟันใช้เวลาในการให้บริการทันตกรรมสูงสุดในระหว่างนอกเวลาราชการ

คำสำคัญ : ทันตแพทย์ การกระจาย การให้บริการทันตกรรม เวลาในการให้บริการทันตกรรม

บทนำ

พัฒนาการของทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพของประเทศไทย เริ่มต้นก่อน พ.ศ. 2483 โดย ผู้ให้บริการกลุ่มหนึ่งเป็นช่างทำฟันชาวศรีลังกาหรือชาวจีน¹ ที่ได้รับการฝึกฝนและถ่ายทอดความรู้จากช่างทำฟันประเภทเดียวกันเปิดร้านทำฟันให้บริการถอนฟันและตัดฟันให้เรียบเสมอกัน อีกกลุ่มหนึ่งเป็นชาวต่างประเทศซึ่งเป็นมิชชันนารีที่เข้ามาเผยแผ่คริสต์ศาสนา² พร้อมทั้งนำการบำบัดรักษาทางทันตกรรมแผนปัจจุบันมาให้บริการในประเทศไทยด้วย พ.ศ.2434 เริ่มมีทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาจากต่างประเทศมาเปิดร้านให้บริการทันตกรรมในเขตพระนคร และเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างช้า ๆ ตามหัวเมืองใหญ่ ๆ จนถึง พ.ศ.2466 เริ่มมีการควบคุมการให้บริการทันตกรรม โดยรัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติการแพทย์ ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็นพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479³ เพื่อกำหนดสวัสดิภาพของประชาชนและเพื่อยกมาตรฐานทางการแพทย์ รวมทั้งการทันตแพทย์ในเมืองไทยให้ดียิ่งขึ้น และได้กล่าวถึงวิชาชีพทางทันตกรรมว่า “การช่างฟัน”

พ.ศ.2483 มีการจัดตั้งแผนกทันตแพทย์-ศาสตร์ขึ้น⁴ เป็นแผนกวิชาอิสระในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งอยู่ที่ซอยจุฬาลงกรณ์ 11 ระหว่างถนนพญาไทและถนนสนามม้า (ถนนอังรีดูนังต์) เปิดรับนิสิตทันตแพทย์รุ่นแรก จำนวน 8 คน จากการชักชวนนิสิตแพทย์ที่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ใน พ.ศ. 2485 เมื่อรัฐบาลได้จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้น^{4,5} จากกรมสาธารณสุข ซึ่งสังกัดอยู่ในกระทรวงมหาดไทย และให้โอนแผนกทันตแพทยศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นคณะทันตแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ซึ่งเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2487 บัณฑิต

ทันตแพทย์รุ่นแรกจำนวน 6 คน จึงสำเร็จการศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

พ.ศ.2508 เริ่มมีการจัดตั้งแผนกทันตแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และจัดตั้งเป็นคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2515^{3,6,7} ซึ่งถือเป็นคณะทันตแพทยศาสตร์ในส่วนภูมิภาคคณะแรกในประเทศไทย สามารถผลิตบัณฑิตทันตแพทย์รุ่นแรกสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ.2517

พ.ศ.2511 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้จัดตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ พญาไท^{3,4,6,7} เพิ่มขึ้นเป็นคณะที่ 2 ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เพื่อให้ผลิตทันตแพทย์ได้มากขึ้นตามความต้องการ พ.ศ. 2512 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้เปลี่ยนชื่อเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล และยังคงมีคณะทันตแพทยศาสตร์อยู่ 2 คณะเช่นเดิม ใน พ.ศ.2514 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (คณะแรก) ซึ่งตั้งอยู่ที่ถนนอังรีดูนังต์ ได้โอนเข้าไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนคณะทันตแพทยศาสตร์ พญาไทยังคงเป็นคณะทันตแพทยศาสตร์สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดลต่อไป^{4,6}

เพื่อเพิ่มการผลิตทันตแพทย์ตามความต้องการรับบริการทางทันตกรรมของประชาชนที่ขยายตัวเพิ่มขึ้น จึงได้มีการจัดตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์เพิ่มขึ้นอีก 5 แห่งคือคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ จ.สงขลา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัดปทุมธานี และมหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ใน พ.ศ.2522 พ.ศ.2526 พ.ศ.2537 พ.ศ.2539 และ พ.ศ.2540 ตามลำดับ⁶ ปัจจุบันคณะทันตแพทยศาสตร์ทั้ง 8 คณะมีอัตราการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ ตั้งแต่ พ.ศ.2545 จำนวน 420 คนต่อปี⁸

พ.ศ.2524 คณะกรรมการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ได้เสนอโครงการแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์^{9,10} โดยกำหนดเงื่อนไขการเข้ารับราชการเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลอำเภอ (ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลชุมชน) คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินการตามโครงการที่เสนอตั้งแต่ปีการศึกษา 2526¹¹ มีผลให้ทันตแพทย์ที่จบการศึกษาใน พ.ศ.2532 ต้องรับราชการในส่วนภูมิภาคเป็นเวลา 3 ปี ผลจากโครงการนี้ช่วยให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการทันตสาธารณสุขระดับอำเภอเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดจนมาตรการจูงใจที่สำคัญ ๆ คือ พ.ศ. 2536 ได้มีนโยบายจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษต่างหากอีกเดือนละ 10,000 บาท สำหรับแพทย์ และทันตแพทย์ที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวนอกเวลาราชการเพื่อเป็นการจูงใจให้อยู่ในระบบราชการ¹² และ พ.ศ. 2541 ได้เพิ่มมาตรการจูงใจให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่ทุรกันดารมากขึ้น โดยให้แพทย์ และทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารระดับหนึ่งได้รับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายเดือนละ 10,000 บาท และในพื้นที่ทุรกันดารระดับสองเดือนละ 20,000 บาท¹³

พ.ศ.2535 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติโครงการจัดบริการแก่ผู้ป่วยทั่วไป (โอ พี ดี) นอกเวลาราชการ¹⁴ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีความพร้อมทั้งด้านกำลังคน ปริมาณงาน และสถานะการเงิน เปิดให้บริการผู้ป่วยนอก แก่ผู้ป่วยทั่วไป ในช่วงเวลาเย็นของวันราชการ และเวลาเช้าของวันหยุดราชการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงบริการได้โดยไม่จำกัดเฉพาะในเวลาราชการ พ.ศ.2538 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกข้อบังคับว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของหน่วย

งานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานให้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการ¹⁵ โดยได้กำหนดให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานให้บริการทันตกรรมได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงาน แต่รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้ต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่าอัตราชั่วโมงละ 100 บาท ผู้ช่วยทันตแพทย์ได้ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 50 บาท และให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติราชการในหน่วยบริการอื่นมาช่วยปฏิบัติงานให้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพ และปริมาณงานด้วยเช่นกัน

พ.ศ.2544 รัฐบาลได้ประกาศนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค หรือนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า¹⁶ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาลด้วยระบบใดระบบหนึ่ง สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน โดยได้กำหนดให้หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชากร สถานที่ตั้งของหน่วยงานบริการปฐมภูมิหลักหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายใน 30 นาที (โดยรถยนต์) มีทันตแพทย์ในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1 : 20,000 คน ในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีทันตภิบาลในอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 20,000 ภายใต้การดูแลของทันตแพทย์ รวมทั้งหมดไม่เกิน 1 : 40,000 และได้กำหนดชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุมการบริการทางทันตกรรม ดังนี้คือ การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติก การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสาธารณสุข การใช้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ

ผู้ป่วยฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ และการเคลื่อนหลุมร่องฟัน ในกลุ่มอายุไม่เกิน 15 ปี

การจัดการเพื่อกระจายทันตแพทย์ ให้ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะให้ครอบคลุมในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ ในเขตชนบทที่ยังคงมีความขาดแคลนจะถือเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้นการศึกษา และวิเคราะห์สถานการณ์ทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพจะทำให้ทราบข้อมูล จำนวนการกระจาย การพัฒนาที่เป็นอยู่ ลักษณะการให้บริการทันตกรรม ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่างๆ จะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการวางแผนการผลิต การกระจาย และการพัฒนาทันตแพทย์ในประเทศไทย ให้เหมาะสม ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อทราบข้อมูลจำนวนและการกระจาย การศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง เวลาและลักษณะการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ ในระบบบริการทันตสุขภาพของประเทศไทย

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพ พ.ศ.2544 เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยศึกษาจาก

1. ข้อมูลจากฐานข้อมูล

1.1 ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ.2544 (จัดทำข้อมูลทะเบียนสมาชิกตั้งแต่ พ.ศ.2538) ประกอบด้วยทันตแพทย์ ผู้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม จำนวน 7,347 คน รายละเอียดของฐานข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของสมาชิก ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล เพศ วันเดือนปีเกิด ปีที่จบการศึกษา สถาบันที่จบการศึกษา ที่อยู่ ข้อมูลการศึกษาต่อหลังปริญญาทันตแพทย์

ศาสตรบัณฑิต และข้อมูลการได้รับอนุมัติบัตร/วุฒิบัตร จากทันตแพทยสภา

1.2 ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2544 รายละเอียดของฐานข้อมูลประกอบด้วยข้อมูล ชื่อ-นามสกุล ประเภท อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา สถาบันที่จบ และอื่น ๆ

2. ข้อมูลจากแบบสอบถาม

ใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุข จัดส่งแบบสอบถามถึงทันตแพทย์ทุกคนที่สำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภาสามารถติดต่อได้ (จำนวน 6,548 คน) เกี่ยวกับข้อมูลการประกอบอาชีพในเวลาราชการ (08.30-16.30 น.) ข้อมูลการประกอบอาชีพนอกเวลาราชการ (ตั้งแต่เวลา 16.30 น. เป็นต้นไป) ลักษณะการให้บริการทันตกรรม สาขาและจำนวนเวลาของการให้บริการทางทันตกรรมต่อสัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 2,475 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 37.80

ข้อมูลทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ลงรหัสข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows

นิยามคำศัพท์

เวลาราชการ	หมายถึงระหว่างเวลา 08.30 น. - 16.30 น. ในวันจันทร์ - วันศุกร์
นอกเวลาราชการ	หมายถึง ตั้งแต่เวลา 16.30 น. เป็นต้นไป ในวันจันทร์ - วันศุกร์ และทุกช่วงเวลา ในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ
ทันตแพทย์ทั่วไป	หมายถึง ทันตแพทย์ที่ไม่ได้

มีวุฒิการศึกษา หลังปริญญา
ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
ทันตแพทย์เฉพาะทาง หมายถึง ทันตแพทย์ที่ได้รับ
วุฒิการศึกษาหลังปริญญา
ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต
ปริญญาโท ประกาศนียบัตร
บัณฑิตชั้นสูง ปริญญาเอก
หรือผู้ที่ได้รับวุฒิปด/อนุมัติ
บัตร จากทันตแพทยสภา

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลจากฐานข้อมูล

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ทันตแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีการขึ้นทะเบียน
ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ
พ.ศ.2479 จนถึงปัจจุบัน พ.ศ.2544 นับเป็นเวลา
65 ปี มีจำนวนทั้งสิ้น 7,347 คน เมื่อพิจารณาหัก
จำนวนทันตแพทย์ที่ทราบแน่ชัดว่าเสียชีวิตแล้ว
จำนวน 112 คน และทันตแพทย์ที่อาศัยอยู่ต่าง
ประเทศจำนวน 79 คน จะเหลือทันตแพทย์ที่ใช้ใน
การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ จำนวน
7,156 คน พบว่าเป็นชาย 2,782 คน เป็นหญิง
4,374 คน คิดเป็นร้อยละ 38.88 และ ร้อยละ
61.12 ตามลำดับ ปัจจุบันมีทันตแพทย์สำเร็จการ
ศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหา
วิทยาลัยมหิดล คิดเป็นร้อยละ 33.13 ร้อยละ
22.30 และร้อยละ 21.87 ตามลำดับ สำหรับ
ทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศมี
เพียงร้อยละ 1.54 (ตารางที่ 1)

จากฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ.
2544 พบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง
31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.72 รองลงมาคือผู้ที่
มีอายุไม่เกิน 30 ปี และอายุระหว่าง 41-50 ปี

คิดเป็นร้อยละ 31.19 และ 21.19 ตามลำดับ ส่วน
อายุการทำงานพบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีอายุการ
ทำงานไม่เกิน 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.61 โดยที่
ร้อยละ 14.85 เป็นทันตแพทย์คู่สัญญา (อายุการ
ทำงานไม่เกิน 3 ปี) รองลงมาคือผู้ที่มีอายุการทำงาน
11-20 ปี และ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.42
และ 14.62 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

1.2 ข้อมูลจำนวนและการกระจาย

ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานใน
กรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 49.17 รองลงมา
ปฏิบัติงานในภาคกลาง และภาคเหนือ คิดเป็นร้อย
ละ 17.64 และ 12.44 ตามลำดับ เมื่อพิจารณา
สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร พบว่าสัดส่วน
ทันตแพทย์ต่อประชากรในกรุงเทพมหานครเท่ากับ
1 : 1,605 และสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
เท่ากับ 1 : 24,462 (ตารางที่ 3)

ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานใน
ภาคเอกชน คิดเป็นร้อยละ 50.84 รองลงมา
ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข และทบวง
มหาวิทยาลัย ร้อยละ 31.43 และร้อยละ 11.08
ตามลำดับ (ตารางที่ 4) เมื่อคิดเป็นสัดส่วน
ทันตแพทย์ภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ต่อภาคเอกชน
เท่ากับ 1 : 1.03

1.3 ข้อมูลการศึกษาต่อเนื่อง

การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์
พ.ศ.2544 พบว่ามีทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา
ต่อเนื่องหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ใน
ทุกระดับและสาขาวิชา จำนวนร้อยละ 25.45 เป็น
ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ ร้อยละ 17.97
และภาคเอกชน ร้อยละ 7.48 ระดับการศึกษาที่มี
ผู้สำเร็จการศึกษามากที่สุดคือระดับประกาศนียบัตร
บัณฑิต ร้อยละ 15.39 รองลงมาสำเร็จการศึกษา
ในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก ร้อยละ 9.18
และ 0.88 ตามลำดับ ส่วนสาขาวิชาที่มีผู้สำเร็จ
การศึกษามากที่สุดคือศัลยศาสตร์ช่องปากและ

แม็กซิลโลเฟเชียล ร้อยละ 3.97 รองลงมาเป็นสาขา
วิชาทันตสาธารณสุขและสาธารณสุขศาสตร์ และ
สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ คิดเป็นร้อยละ 3.78 และ

3.48 ตามลำดับ ส่วนทันตแพทย์ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรี
และอนุปริญญา ใน 10 สาขาวิชาที่ทันตแพทยสภา
รับรองมีเพียงร้อยละ 3.70 สูงสุดในสาขาวิชา

**ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของทันตแพทย์ จำแนกตามเพศ และสถาบันที่จบการศึกษา
ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต**

Table 1 Number and Percentage of dentists classified by sex and dental schools.

ทันตแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
เพศ - ชาย	2,782	38.88
- หญิง	4,374	61.12
สถาบันที่จบ		
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2,371	33.13
- มหาวิทยาลัยมหิดล	1,565	21.87
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	1,596	22.30
- มหาวิทยาลัยขอนแก่น	702	9.81
- มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	370	5.17
- มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์	415	5.80
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	15	0.21
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	12	0.17
- ต่างประเทศ	110	1.54

ที่มา: ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ.2544

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทันตแพทย์ จำแนกตามอายุ และอายุการทำงาน

Table 2 Number and Percentage of dentists classified by age and years of practice.

ทันตแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ไม่เกิน 30 ปี	2,232	31.19
31 - 40 ปี	2,485	34.72
41 - 50 ปี	1,516	21.19
51 - 60 ปี	579	8.09
61 ปีขึ้นไป	344	4.81
อายุการทำงาน		
ไม่เกิน 10 ปี	3,550	49.61
- ไม่เกิน 3 ปี	1,063	14.85
- 4-10 ปี	2,487	34.76
11 - 20 ปี	2,034	28.42
21 - 30 ปี	1,046	14.62
31 - 40 ปี	392	5.48
41 ปีขึ้นไป	134	1.87

ที่มา: ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ.2544

ตารางที่ 3 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภาคและกรุงเทพมหานคร

Table 3 Dentist : Population ratio classified by region and Bangkok Metropolitan.

ทันตแพทย์	จำนวน	ร้อยละ	สัดส่วน ทพ. ต่อประชากร
กรุงเทพมหานคร	3,519	49.17	1 : 1,605
ภาคกลาง	1,262	17.64	1 : 11,524
ภาคใต้	614	8.58	1 : 13,383
ภาคเหนือ	890	12.44	1 : 13,566
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	871	12.17	1 : 24,462
ทั่วประเทศ	7,156	100	1 : 8,624

ที่มา: ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2544 ข้อมูลประชากรจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2544 www.dola.go.th

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของทันตแพทย์ จำแนกตามสังกัดของหน่วยงาน

Table 4 Number and Percentage of dentists classified by working sector.

สังกัดของหน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
ภาครัฐ	3,471	48.50
กระทรวงสาธารณสุข	2,249	31.43
กระทรวงมหาดไทย	56	0.78
กระทรวงกลาโหม	228	3.19
ทบวงมหาวิทยาลัย	793	11.08
กรุงเทพมหานคร	129	1.80
อื่นๆ เช่น กระทรวงเกษตรฯ	16	0.22
ภาครัฐวิสาหกิจ	47	0.66
ภาคเอกชน	3,638	50.84
รวม	7,156	100

ที่มา: ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2544

ศัลยศาสตร์และแม็กซิลโลเฟเชียล คิดเป็นร้อยละ 1.07 (ตารางที่ 5)

ตอนที่ 2 ข้อมูลจากแบบสอบถาม

2.1 เวลาที่ให้บริการทันตกรรม

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับการตอบรับจากทันตแพทย์จำนวน 2,475 คน (ร้อยละ 37.80) เมื่อพิจารณาตามการประกอบอาชีพในระหว่างเวลาราชการ ซึ่งกำหนดให้เลือกได้เพียงข้อเดียว พบว่าเป็นทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ ร้อยละ 59.31 โดยปฏิบัติงานในสถาน

บริการทันตกรรมมากที่สุด ร้อยละ 40.53 ปฏิบัติงานในคลินิก/โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 34.14 ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ได้ใช้วุฒิทันตแพทย์ เช่น ผู้จัดการบริษัท ธุรกิจส่วนตัว และลงทุนในตลาดหุ้น เป็นต้น ร้อยละ 2.47 และเป็นทันตแพทย์ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ อีกร้อยละ 2.06 ส่วนการประกอบอาชีพของทันตแพทย์นอกเวลาราชการ ซึ่งกำหนดให้เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในคลินิก/โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 47.31 ปฏิบัติงานในคลินิกนอกเวลาราชการในหน่วยงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาต่อเนื่อง จำแนกตามสาขาวิชา และระดับปริญญา และทันตแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร/อนุวุฒิบัตร จากทันตแพทยสภา

Table 5 Number and Percentage of dentists with continuing education.

สาขาวิชา		ระดับ			รวม		วุฒิบัตร/อนุบัตร	
		ป.บัณฑิต	ปริญญาโท	ปริญญาเอก	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทันตกรรมจัดฟัน	ภาครัฐ	16	82	5	103	1.44	20	0.28
	ภาคเอกชน	38	46	-	84	1.17	6	0.08
ทันตกรรมทั่วไป	ภาครัฐ	67	4	-	71	0.99	14	0.20
	ภาคเอกชน	33	3	-	36	0.50	2	0.03
ทันตกรรมประดิษฐ์	ภาครัฐ	117	36	3	156	2.18	11	0.15
	ภาคเอกชน	82	11	-	93	1.30	6	0.08
ทันตกรรมสำหรับเด็ก	ภาครัฐ	86	26	4	116	1.62	12	0.17
	ภาคเอกชน	43	8	1	52	0.73	5	0.07
ทันตกรรมหัตถการ	ภาครัฐ	51	6	7	64	0.89	6	0.08
	ภาคเอกชน	36	2	-	38	0.53	3	0.04
ทันตสาธารณสุข และ สาธารณสุขศาสตร์	ภาครัฐ	4	204	19	227	3.17	35	0.49
	ภาคเอกชน	1	43	-	44	0.61	4	0.06
ปริทันตวิทยา	ภาครัฐ	99	36	4	139	1.94	13	0.18
	ภาคเอกชน	49	7	-	56	0.78	7	0.10
วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก	ภาครัฐ	15	11	4	30	0.42	21	0.29
	ภาคเอกชน	8	4	-	12	0.17	6	0.08
วิทยาเอ็นโดดอนท์	ภาครัฐ	133	12	3	148	2.07	11	0.15
	ภาคเอกชน	59	8	1	68	0.95	7	0.10
ศัลยศาสตร์ช่องปาก ฯ	ภาครัฐ	126	96	10	232	3.24	72	1.01
	ภาคเอกชน	39	12	1	52	0.73	4	0.06
รวม	ภาครัฐ	714	513	59	1,286	17.97	215	3.00
	ภาคเอกชน	388	144	3	535	7.48	50	0.70

ที่มา: ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2544

หมายเหตุ 1. ทันตกรรมจัดฟันปริญญาโท = ปริญญาโทรวมกับประกาศนียบัตรชั้นสูง

2. ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลปริญญาโท = ปริญญาโทรวมกับประกาศนียบัตรทันตแพทย์ประจำบ้าน

22.34 ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ ร้อยละ 3.39 และไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ อีก ร้อยละ 31.11 (ตารางที่ 6)

ทันตแพทย์ที่ยังคงให้บริการทันตกรรมมีร้อยละ 94.51 ที่เหลืออีกร้อยละ 5.49 ไม่ได้ให้บริการทันตกรรม โดยกลุ่มอายุของทันตแพทย์ที่ไม่ได้ให้บริการทันตกรรมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และ 41-50 ปี คิดเป็น

ร้อยละ 35.21 เท่า ๆ กัน (ตารางที่ 7)

ทันตแพทย์ที่ยังคงประกอบอาชีพในระหว่างเวลาราชการ จำนวน 2,424 คน ให้บริการทันตกรรมเฉลี่ย 36.61 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แยกเป็นในเวลาราชการ 25.54 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และนอกเวลาราชการ 11.08 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ให้บริการทันตกรรมเฉลี่ยมากที่สุดคือ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของทันตแพทย์ที่ประกอบอาชีพระหว่างเวลาราชการ และการประกอบอาชีพนอกเวลาราชการ

Table 6 Number and Percentage of government dentists working in business hour and non-business hours.

การประกอบอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ระหว่างเวลาราชการ เลือกได้ข้อเดียว		
1 รับราชการ/พนักงานของรัฐ ที่ใช้วุฒิทันตแพทย์	1,468	59.31
1.1 สถาบันการศึกษา	347	14.02
1.2 สถานบริการทันตกรรม	1,003	40.53
1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	82	3.31
1.4 อื่นๆ เช่นกองทันตสาธารณสุข กองสาธารณสุขภูมิภาค กองโรงพยาบาลภูมิภาค	36	1.45
2 พนักงาน/ลูกจ้างในหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ	34	1.37
3 ลูกจ้างในหน่วยงานราชการ	16	0.65
4 ทำคลินิกส่วนตัว/โรงพยาบาลเอกชน	845	34.14
5 อาชีพอื่นที่ไม่ใช้วุฒิทันตแพทย์	61	2.47
6 ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ	51	2.06
นอกเวลาราชการ เลือกได้หลายข้อ		
1 ทำคลินิกส่วนตัว/โรงพยาบาลเอกชน	1,171	47.31
2 ทำคลินิกนอกเวลาราชการในหน่วยงานรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	553	22.34
3 อาชีพอื่นที่ไม่ใช้วุฒิทันตแพทย์	84	3.39
4 ไม่ได้ประกอบอาชีพรองใดๆ	770	31.11

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของทันตแพทย์ ที่ยังให้บริการทันตกรรม และไม่ได้ให้บริการทันตกรรม

Table 7 Number and Percentage of dentist giving and not giving dental services.

การให้บริการทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ยังให้บริการทันตกรรม	2,339	94.51
ไม่ได้ให้บริการทันตกรรม	136	5.49
อายุ - ไม่เกิน 30 ปี	33	23.95
- 31 - 40 ปี	48	35.21
- 41 - 50 ปี	48	35.21
- 51 ปี ขึ้นไป	7	5.63

42.13 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นในเวลาราชการ 30.34 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ นอกเวลาราชการ 11.79 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รองลงมาเป็นทันตแพทย์ที่รับราชการหรือเป็นพนักงานของรัฐ ให้บริการ

ทันตกรรมเฉลี่ย 36.30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นในเวลาราชการ 24.85 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และนอกเวลาราชการ 11.45 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยเวลาการให้บริการทันตกรรม (ชั่วโมง/สัปดาห์) ตามการประกอบอาชีพ
ของทันตแพทย์ในระหว่างเวลาราชการ

Table 8 Average practice hours/week.

ลักษณะการประกอบอาชีพ ในระหว่างเวลาราชการ	การให้บริการทันตกรรม (ชั่วโมง / สัปดาห์)					
	เวลาราชการ		นอกเวลาราชการ		รวม	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
1. รับราชการ/พนักงานของรัฐ (N=1,468)	24.85	14.11	11.45	9.93	36.30	16.92
2. พนักงาน ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ (N=34)	23.56	12.31	7.26	8.85	30.82	15.81
3. ลูกจ้างในหน่วยงานราชการ (N=16)	23.00	11.44	9.94	11.64	32.94	15.08
4. คลินิก โรงพยาบาลเอกชน (N=845)	30.34	11.68	11.79	10.76	42.13	15.31
5. อาชีพอื่นที่ไม่ใช่ผู้จัดทันตแพทย์ (N=61)	2.21	5.71	4.74	7.36	6.95	8.89
รวม (N=2,424)*	25.54	14.15	11.08	10.23	36.61	17.82

* เฉพาะที่ยังประกอบอาชีพทันตกรรม

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยเวลาการบริการทันตกรรม (ชั่วโมง/สัปดาห์) จำแนกตามกลุ่มอายุ และ
เพศของทันตแพทย์

Table 9 Average practice hours/week classified by age and sex.

กลุ่มอายุ และเพศ	การให้บริการทันตกรรม (ชั่วโมง / สัปดาห์)					
	เวลาราชการ		นอกเวลาราชการ		รวม	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
เพศ* - ชาย (593 คน)	27.10	14.09	13.34	10.98	40.44	18.22
- หญิง (1,042 คน)	26.19	13.81	9.37	9.28	35.56	17.78
กลุ่มอายุ* - ไม่เกิน 30 ปี (516 คน)	29.71	12.99	9.07	8.65	38.78	15.91
- อายุ 31-40 ปี (671คน)	25.39	13.53	12.53	10.98	37.93	18.53
- อายุ 41-50 ปี (392 คน)	24.66	14.81	9.91	9.88	34.57	17.91
- อายุ 51 ปีขึ้นไป (56 คน)	22.34	15.75	11.09	10.89	33.43	22.01

* ไม่สามารถระบุเพศและอายุได้ จำนวน 840 คน

ทันตแพทย์ชายให้บริการทันตกรรมรวม 40.44 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มากกว่าทันตแพทย์หญิง ซึ่งให้บริการทันตกรรมรวม 35.56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เนื่องจากการให้บริการนอกเวลาราชการของทันตแพทย์ชายให้บริการ 13.34 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มากกว่าทันตแพทย์หญิงที่ให้บริการ 9.37 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนการให้บริการในเวลาราชการมีค่าใกล้เคียงกันคือทันตแพทย์ชายให้บริการ 27.10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ

ทันตแพทย์หญิงให้บริการ 26.19 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เวลาที่ให้บริการทันตกรรมจะน้อยลงเมื่อทันตแพทย์มีอายุเพิ่มมากขึ้น ทันตแพทย์กลุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี ให้บริการรวมมากที่สุด 38.78 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และน้อยที่สุดในทันตแพทย์กลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป 33.43 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนการให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ ทันตแพทย์กลุ่มอายุ 31-40 ปี ให้บริการมากที่สุด 12.53 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รองลงมาเป็น

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยเวลาการบริการทันตกรรม (ชั่วโมง/สัปดาห์) จำแนกตามความชำนาญเฉพาะทางของทันตแพทย์

Table 10 Average practice hours/week classified by specialties.

ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	การให้บริการทันตกรรม (ชั่วโมง / สัปดาห์)					
	เวลาราชการ		นอกเวลาราชการ		รวม	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
- ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ (103 คน)	27.65	12.65	15.14	11.47	42.79	18.08
- ปรีทันตวิทยา (70 คน)	23.51	13.41	11.99	9.52	35.50	29.11
- ทันตกรรมสำหรับเด็ก (81 คน)	22.28	13.20	11.86	10.50	34.15	30.01
- ทันตกรรมจัดฟัน (108 คน)	17.06	13.15	15.66	9.86	32.72	29.09
- ทันตกรรมประดิษฐ์ (108 คน)	20.66	13.28	14.53	10.41	35.19	30.02
- วิทยาการเอ็นโดดอนต์ (121 คน)	24.66	11.59	12.05	10.16	36.71	25.44
- ทันตกรรมหัตถการ (30 คน)	21.40	13.60	11.67	8.79	33.07	30.79
- ทันตกรรมทั่วไป (26 คน)	26.65	10.92	10.58	9.74	37.23	24.82
- วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก (11 คน)	25.45	13.54	10.27	10.39	35.73	27.62
รวม (658 คน)	22.83	13.13	13.39	10.27	36.23	29.39

* เฉพาะทันตแพทย์เฉพาะทาง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยเวลาการบริการทันตกรรมทั่วไป และเฉพาะทาง (ชั่วโมง/สัปดาห์) จำแนกตามความชำนาญเฉพาะทางของทันตแพทย์

Table 11 Average working hours/week of specialists classified by types of practices (general practice and specialties)

ความชำนาญเฉพาะทาง	การให้บริการทันตกรรม (ชั่วโมง / สัปดาห์)			
	ทันตกรรมทั่วไป		ทันตกรรมเฉพาะทาง	
	Mean	SD	Mean	SD
- ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ (103 คน)	19.97	17.03	22.82	15.66
- ปรีทันตวิทยา (70 คน)	15.74	15.33	19.76	14.18
- ทันตกรรมสำหรับเด็ก (81 คน)	8.41	11.79	25.74	14.39
- ทันตกรรมจัดฟัน (108 คน)	5.60	10.55	27.12	14.10
- ทันตกรรมประดิษฐ์ (108 คน)	15.40	16.59	19.79	12.73
- วิทยาการเอ็นโดดอนต์ (121 คน)	18.26	13.39	18.45	11.72
- ทันตกรรมหัตถการ (30 คน)	8.50	11.58	24.57	16.99
- ทันตกรรมทั่วไป (26 คน)	15.42	13.08	21.81	13.63
- วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก (11 คน)	20.55	14.96	15.18	13.55
รวม (658 คน)	13.92	14.98	22.30	14.29

* เฉพาะทันตแพทย์เฉพาะทาง

ทันตแพทย์กลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป 11.09 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ น้อยที่สุดในกลุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี 9.07 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ตารางที่ 9)

2.2 เวลาและลักษณะการให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง

ทันตแพทย์เฉพาะทางทั้ง 9 สาขา (ไม่รวมสาขาทันตสาธารณสุข) จำนวน 658 คน ให้บริการทันตกรรมเฉลี่ย 36.23 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ให้บริการมากที่สุด 42.79 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ถัดมาคือสาขาทันตกรรมทั่วไป 37.23 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ สาขาวิทยาการเอ็นโดดอนต์ 36.71 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และน้อยที่สุดคือสาขาทันตกรรมจัดฟัน 32.72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การให้บริการทันตกรรมในเวลาราชการ ทันตแพทย์สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ยังคงเป็นสาขาที่ให้บริการมากที่สุด 27.65 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และน้อยที่สุดในสาขาทันตกรรมจัดฟัน 17.06 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่การให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการทันตแพทย์สาขาทันตกรรมจัดฟันให้บริการมากที่สุด 15.66 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ น้อยที่สุดในสาขาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก 10.27 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ตารางที่ 10)

เมื่อพิจารณาการให้บริการทันตกรรมทั่วไป เปรียบเทียบกับทันตกรรมเฉพาะทาง ตามสาขาความชำนาญของทันตแพทย์เฉพาะทาง พบว่าส่วนใหญ่ให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางมากกว่าการให้บริการทันตกรรมทั่วไป และมีความต่างมากที่สุด ในสาขาทันตกรรมจัดฟัน คือให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง 27.12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตกรรมทั่วไป 5.60 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รองลงมาเป็นทันตแพทย์สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก ให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง 25.74 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตกรรมทั่วไป 8.41 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

และทันตแพทย์สาขาทันตกรรมหัตถการ ให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง 24.57 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ให้บริการทันตกรรมทั่วไป 8.50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนทันตแพทย์สาขาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก เป็นสาขาเดียวที่ให้บริการทันตกรรมทั่วไป มากกว่าทันตกรรมเฉพาะทาง คือ 20.55 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ 15.18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ตามลำดับ (ตารางที่ 11)

บทวิจารณ์

จากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทย์สภา ใน พ.ศ.2544 ซึ่งได้รวบรวมรายชื่อและข้อมูลทันตแพทย์ ที่ได้ขึ้นทะเบียน ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2497 และพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537¹⁷ พบว่าทันตแพทย์ 34 คนแรกที่ขึ้นทะเบียนสำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ปัจจุบันมีทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ต่างๆในประเทศไทย 8 คณะ และทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่างประเทศ ซึ่งผ่านการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม^{17,18} จำนวนทั้งสิ้น 7,347 คน เมื่อหักด้วยจำนวนทันตแพทย์ที่ทราบแน่ชัดว่าเสียชีวิต และมีที่อยู่อาศัยเป็นการประจำอยู่ในต่างประเทศแล้ว จะเหลือทันตแพทย์ในการศึกษา 7,156 คน เป็นทันตแพทย์หญิงมากกว่าทันตแพทย์ชาย คิดเป็นสัดส่วน 1 : 0.64 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทร ระพิสุวรรณ และคณะ¹⁹ พ.ศ.2527 เกี่ยวกับองค์ประกอบที่จูงใจให้เรียนทันตแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ปีที่ 1 จุฬาฯ พบว่าเพศหญิงมีความปรารถนาที่จะศึกษาทันตแพทย์มากกว่าเพศชาย และ พ.ศ.2544 ดวงใจ เล็กสมบุรณ์ และคมสรพรพ์ บุญยสิงห์⁸ ทำการวิเคราะห์ทันตแพทย์ที่จบการศึกษารายปี พบว่าทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาในประเทศไทยมี

แนวโน้มว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ตั้งแต่ พ.ศ.2535 และพบว่าทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ใน พ.ศ.2543 เป็นเพศหญิงถึง 3 เท่าของเพศชาย

ทันตแพทย์กลุ่มอายุ 31-40 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.72 รองลงไปเป็นกลุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี ร้อยละ 31.19 ซึ่งเป็นผลจากการที่คณะ รัฐมนตรีได้อนุมัติโครงการเพิ่มการผลิตบัณฑิตสาขา วิชาทันตแพทยศาสตร์ของทบวงมหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2532 จำนวนการผลิตทันตแพทย์จึงเพิ่มขึ้น อย่างช้า ๆ จาก 278 คนใน พ.ศ.2532 เป็น 382 คนใน พ.ศ.2544^{20,21,22} และการเพิ่มคณะทันต แพทยศาสตร์ใน 3 มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ.2537 พ.ศ.2539 และ พ.ศ.2540⁶ เมื่อพิจารณาข้อมูล ในภาพรวม พบว่าทันตแพทย์กว่าร้อยละ 65 มีอายุ ไม่เกิน 40 ปี ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการให้ บริการทันตกรรมแก่ประชาชน

ก่อนหน้านี้ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติ ในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของนักศึกษา ทันตแพทย์ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าทันตแพทย์จะเลือก ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร และเขตเมืองที่มีความเจริญ พ.ศ.2534 พิชิต โคตรจรัส²³ พบว่า นักศึกษาทันตแพทย์จะมีทัศนคติที่จะเลือกปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานครหรือเขตเมืองมากกว่าที่จะ เลือกปฏิบัติงานในชนบทซึ่งเป็นไปตามภูมิลำเนา ของนักศึกษา พ.ศ.2538 พลสิทธิ์ บัวศรี และคณะ²⁴ พบว่าทันตแพทย์คู่สัญญาในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และ จังหวัดต่าง ๆ ในภาคกลาง และ พ.ศ. 2531 พิสุทธิ สังขะเวส และคณะ²⁵ ได้สรุปว่าแม้จะมีการฝึก ปฏิบัติงานภาคสนามในโรงพยาบาลชุมชนตาม หลักสูตร แต่ไม่มีผลกระทบต่อทัศนคติที่ดีขึ้นใน การปฏิบัติงานในชนบทของนักศึกษาแต่อย่างใด สำหรับการศึกษาค้างนี้พบว่าทันตแพทย์ร้อยละ 49.17 กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร และอีก ร้อยละ 17.64 อยู่ปฏิบัติงานในภาคกลาง และเมื่อ

พิจารณาสัดส่วนของทันตแพทย์ต่อประชากร ใน กรุงเทพมหานครเท่ากับ 1 : 1,605 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากับ 1 : 24,462 ในขณะที่สัดส่วน ทั้งประเทศเท่ากับ 1 : 8,624 ทันตแพทย์ที่ ปฏิบัติงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงต้องดูแล ประชาชนมากเป็น 15.24 เท่า และ 2.84 เท่าของ ทันตแพทย์ในกรุงเทพมหานคร และทันตแพทย์ทั้ง ประเทศ แม้ว่าสัดส่วนของทันตแพทย์ต่อ ประชากร พ.ศ.2544 จะดีขึ้นกว่าสัดส่วนดังกล่าวใน พ.ศ.2534²⁶ แล้วก็ตาม แต่การกระจายของทันต- แพทย์ก็ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบบริการ ทันตกรรมในประเทศไทย ปี พ.ศ.2542 พิศศักดิ์ องค์กริริมงคล²⁷ ได้สรุปว่าแม้ว่าสถานการณ์การให้ บริการทันตสุขภาพจะมีการกระจายมากขึ้นเป็น ลำดับ แต่ปัญหาการกระจายบริการทันตสุขภาพที่ ไม่ทั่วถึง ก็ยังคงมีความรุนแรงโดยเฉพาะเมื่อ เทียบกับการบริการสุขภาพด้านอื่นๆ โดยเฉพาะใน เขตชนบท ที่ผ่านมามีความพยายามวิเคราะห์ อัตรากำลังคนทางทันตสาธารณสุขในประเทศมา แล้วหลายครั้ง ในปี พ.ศ.2529 การประชุมเรื่อง แนวทางการพัฒนากำลังคนทางทันตสาธารณสุข เพื่อบรรลุเป้าหมายทันตสุขภาพของประเทศไทย²⁸ พ.ศ.2536 ในการประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่อง ทันตบุคลากรในระบบทันตสาธารณสุขไทย และ พ.ศ.2539 การศึกษาวิจัยโครงการพัฒนากำลัง คนด้านสุขภาพ²⁹ โดยใช้วิธีของสหพันธ์ทันตแพทย์ นานาชาติและองค์การอนามัยโลก (FDI/WHO) ทั้ง 3 ครั้งได้เสนอสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร ที่มี ค่าใกล้เคียงกันมากคือ ทันตแพทย์ 1 คนต่อ ประชากร 8,000 7,100 และ 7,139 คนตาม ลำดับ เมื่อพิจารณาควบคู่ไปกับกำลังการผลิต ทันตแพทย์ของคณะทันตแพทยศาสตร์ทั้ง 8 คณะ ซึ่งมีกำลังผลิตปีละ 420 คน⁸ จำนวนทันตแพทย์ ที่ทำหน้าที่ให้บริการทันตกรรมจึงไม่น่าจะเป็นปัญหา ปัญหาที่แท้จริงในระบบบริการทันตสุขภาพคือการ

กระจายทันตแพทย์ที่ไม่เหมาะสม จากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ยังได้พบว่าทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนมีมากถึงร้อยละ 50.84 โดยที่สัดส่วนทันตแพทย์ภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ต่อ ภาคเอกชนเท่ากับ 1 : 1.03 โดยที่ทันตแพทย์ในภาคเอกชนร้อยละ 77.49 อยู่ในกรุงเทพมหานคร ที่เหลืออีกร้อยละ 22.51 จะกระจายอยู่ในอำเภอใหญ่ของภาคกลาง ที่ผ่านมาการวางแผนกำลังคนทางทันตสุขภาพ การวางแผนงานและการกำหนดนโยบายการจัดบริการด้านทันตสุขภาพ ไม่ได้คำนึงถึงทันตแพทย์ในภาคเอกชนเหล่านี้ ดังนั้นในการดำเนินการตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลตั้งแต่ พ.ศ.2544 ซึ่งครอบคลุมทุกภูมิภาคในประเทศไทย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงทันตแพทย์ในภาคเอกชนเหล่านี้ โดยการจัดโครงสร้างการบริการทันตสุขภาพที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้ทันตแพทย์ในภาคเอกชนควรเข้ามามีบทบาทในการจัดบริการทันตกรรมระดับต้น และเพิ่มบทบาทในการส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพมากขึ้น

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความต้องการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์มีมาแล้วหลายครั้ง พ.ศ.2534 วิลาวัลย์ ศรีภิรมย์มิตร และคณะ³⁰ ได้สำรวจความต้องการการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสาขาวิชาคลินิกที่ทันตแพทย์ต้องการศึกษาต่อมากที่สุดคือศัลยศาสตร์ช่องปาก (ร้อยละ 25.8) ทันตกรรมจัดฟัน (ร้อยละ 21.0) พ.ศ.2535 การศึกษาของคณะอนุกรรมการประสานงานวิเทศสัมพันธ์ องค์การบริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย³¹ พบว่าทันตแพทย์คู่สัญญารุ่นที่ 1-

3 ต้องการศึกษาต่อเนื่องในสาขาวิชาต่าง ๆ คือทันตกรรมจัดฟัน (ร้อยละ 41.8) ศัลยศาสตร์ช่องปาก (ร้อยละ 36.3) ทันตกรรมประดิษฐ์ (ร้อยละ 33.3) ทันตกรรมสำหรับเด็ก (ร้อยละ 23.5) ทันตกรรมบูรณะ/หัตถการ (ร้อยละ 21.3) พ.ศ. 2541 การศึกษาจำนวนทันตแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าทันตแพทย์เฉพาะทางมีจำนวนเพิ่มขึ้นตลอด ตั้งแต่พ.ศ. 2536-2540 แต่เมื่อพิจารณาเทียบกับแผนความต้องการศึกษาต่อสำหรับทันตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536-2539 ทันตแพทย์เฉพาะทางยังมีจำนวนน้อยมาก และมีความต้องการทันตแพทย์เฉพาะทางอีกเป็นจำนวนมากในทุกสาขาวิชา³²

แต่ผลการศึกษาค้างนี้ พบว่าทันตแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการศึกษาต่อเนื่องหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตในทุกระดับและสาขาวิชามีร้อยละ 25.45 ที่เหลืออีกร้อยละ 74.55 เป็นทันตแพทย์ทั่วไป สาขาวิชาที่มีทันตแพทย์สำเร็จการศึกษาสูงสุดคือศัลยศาสตร์ช่องปากและและแม็กซิลโลเฟเชียล ร้อยละ 3.97 ทันตแพทย์อีกร้อยละ 3.78 สำเร็จการศึกษาในสาขาวิชาทันตสาธารณสุข และสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งเป็นสาขาวิชาที่มุ่งเน้นในด้าน การวางแผน กำกับ ประเมินผลโครงการในระดับต่าง ๆ และการศึกษาวิจัย ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางทันตกรรมโดยตรง ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ มากกว่าครึ่งจบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต ส่วนทันตแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ ที่ออกโดยทันตแพทยสภา³³ และสำนักงาน ก.พ. ได้กำหนดอัตราเงินเดือน และขั้นของผู้นับรับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรในอัตราระดับ 5 ขั้น 10,600 บาทตามบัญชีเงินเดือนข้าราชการพลเรือน ทำายพระราชบัญญัติเงินเดือนและเงิน

ประจำตำแหน่ง พ.ศ.2538 เทียบได้เท่ากับผู้จบการศึกษาในระดับปริญญาเอก³⁴ นั้น พ.ศ.2540 เป็นปีแรกที่ทันตแพทยสภาออกหนังสืออนุมัติบัตรให้แก่กรรมการฝึกอบรมและสอบ³⁵ ทั้ง 10 สาขา จำนวน 125 คน จนถึงปัจจุบันยังคงมีทันตแพทย์ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรจำนวนน้อยมากเพียง 265 คนคิดเป็นร้อยละ 3.70 ของทันตแพทย์ทั้งหมด มากที่สุดในสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จำนวน 76 คนคิดเป็นร้อยละ 1.07 และจนถึงปัจจุบันสถาบันหลักที่เปิดฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ ในการประกอบอาชีพทันตกรรม เพียง 6 สาขารวม 19 สถาบัน สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลมากที่สุด 6 สถาบัน ทันตกรรมประดิษฐ์ 4 สถาบัน ทันตกรรมจัดฟัน 3 สถาบัน ทันตกรรมสำหรับเด็ก ปรีทันตวิทยา และทันตกรรมทั่วไป สาขาละ 2 สถาบัน โดยที่สถาบันหลักในแต่ละสาขามีการเปิดรับสมัครเข้าฝึกอบรมในแต่ละปีสลับกันไป

ในการศึกษานี้ มีทันตแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม 2,475 คน (ร้อยละ 37.80) พบว่ามีทันตแพทย์ที่ไม่ได้ให้บริการทันตกรรม ร้อยละ 5.49 เมื่อพิจารณาตามสถานที่ปฏิบัติงานพบว่าทันตแพทย์ที่ไม่ได้ให้บริการ ปฏิบัติงานในสถานการศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 49.06) ทันตแพทย์หญิงเป็นเพศที่ไม่ได้ให้บริการมากกว่าทันตแพทย์ชาย (หญิงร้อยละ 72.34 ชายร้อยละ 27.66) สอดคล้องกับการศึกษาของ Newton , Thorogood and Gibbons³⁶ พ.ศ.2543 พบว่าทันตแพทย์หญิงในสหราชอาณาจักรไม่ได้ประกอบอาชีพมากกว่าทันตแพทย์ชาย และส่วนใหญ่มีสาเหตุจากความจำเป็นในการเลี้ยงดูบุตร

ส่วนทันตแพทย์ที่ยังคงให้บริการทันตกรรมนั้น ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคลินิก/โรงพยาบาลเอกชนเป็นกลุ่มที่ให้บริการรวมมากที่สุด (42.13

ชั่วโมงต่อสัปดาห์) โดยที่การให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการไม่ต่างจากกลุ่มรับราชการ/พนักงานของรัฐ (11.79 และ 11.45 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) สอดคล้องกับการศึกษาการให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เมื่อ พ.ศ.2541 ซึ่งพบว่าร้อยละ 92.1 ของทันตแพทย์ที่รับเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว (10,000 บาท) ให้บริการในคลินิกนอกเวลาราชการ³⁷ ที่แตกต่างกันคือการให้บริการในระหว่างเวลาราชการ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคลินิก/โรงพยาบาลเอกชนให้บริการ 30.34 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และทันตแพทย์ที่รับราชการ/พนักงานของรัฐให้บริการ 24.85 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ตารางที่ 8) ทันตแพทย์ที่รับราชการ/พนักงานของรัฐได้ระบุว่าเวลาส่วนหนึ่งต้องเสียไปกับการประชุมต่าง ๆ การนิเทศงาน การออกหน่วยเคลื่อนที่ การวางแผนงาน การจัดทำรายงาน

ทันตแพทย์ชายให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการมากกว่าทันตแพทย์หญิง ส่วนเวลาในการให้บริการทันตกรรมในเวลาราชการไม่ได้แตกต่างกัน เวลาในการให้บริการต่อสัปดาห์ของทันตแพทย์จะน้อยลงเมื่อทันตแพทย์มีอายุเพิ่มมากขึ้น (ตารางที่ 9) เวลาที่ให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขาไม่ได้แตกต่างกัน กลุ่มทันตแพทย์สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลให้บริการต่อสัปดาห์มากที่สุด (42.79 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) ทันตแพทย์สาขาทันตกรรมจัดฟันให้บริการในระหว่างเวลาราชการน้อยที่สุด (17.06 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) แต่ให้บริการนอกเวลาราชการมากที่สุด (15.66 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) เนื่องจากผู้รับบริการทันตกรรมจัดฟันส่วนใหญ่เป็นเยาวชน อยู่ในช่วงการศึกษา จึงไม่สะดวกที่จะรับบริการในเวลาราชการ (ตารางที่ 10) ทันตแพทย์เฉพาะทางที่ใช้เวลากว่าร้อยละ 74 ในการให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางมี 3 สาขา

คือสาขาทันตกรรมจัดฟัน สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก และสาขาทันตกรรมหัตถการ ส่วนสาขาอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน สาขาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปากเป็นสาขาเดียวที่ให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางน้อยกว่าให้บริการทันตกรรมทั่วไป

เมื่อรัฐบาลได้กำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ที่ได้มาตรฐานแก่ประชาชนไทยทุกคนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเข้าถึงบริการสุขภาพ¹⁶ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อนักแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพใน 2 ประเด็นใหญ่ ๆ คือการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมการบริการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน-ควบคุมโรค และการกำหนดให้มีทันตแพทย์ต่อประชาชนในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1 : 20,000 คนในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีทันตภิบาล ในอัตราส่วน 1 : 20,000 ภายใต้การดูแลของทันตแพทย์รวมทั้งหมดไม่เกิน 1 : 40,000 คน

จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544³⁸ พบอัตราการเกิดโรคฟันผุของฟันน้ำนมในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี เขตชนบทเป็นโรคร้อยละ 70.3 และเขตเมืองเป็นโรคร้อยละ 64.0 กลุ่มอายุ 5-6 ปี เขตชนบทเป็นโรคร้อยละ 89.0 เขตเมืองเป็นโรคร้อยละ 86.1 ส่วนอัตราฟันผุในฟันแท้จะเพิ่มมากขึ้นตามกลุ่มอายุ คือร้อยละ 57.3 62.1 85.6 และ 95.6 ในกลุ่มอายุ 12 ปี 15 ปี 35-44 ปี และ 60-74 ปีตามลำดับ ปัญหาของการเกิดโรคฟันผุที่น่าเป็นห่วงคือผู้ที่เป็โรคฟันผุแต่ยังไม่ได้รับการรักษามีอยู่ประมาณร้อยละ 50 ส่วนการเกิดโรคปริทันต์ในผู้ใหญ่ผู้นั้นจะมีอัตราเพิ่มขึ้นตามอายุจากร้อยละ 37.3 ในกลุ่มอายุ 35-44

ปี เป็นร้อยละ 61.6 ในกลุ่มอายุ 60-74 ปี จากการสำรวจยังได้พบว่าการสูญเสียฟันเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น คือในกลุ่มอายุ 12 ปี 15 ปี 35-44 ปี และ 60-74 ปี มีค่าเฉลี่ยการสูญเสียฟันเป็น 0.07 0.13 3.55 และ 12.30 ซึ่งต่อคน กลุ่มเด็กและเยาวชนการสูญเสียฟันจะมีสาเหตุมาจากโรคฟันผุ กลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุการสูญเสียฟันจะมีสาเหตุจากทั้งโรคฟันผุและโรคปริทันต์ เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพ ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมและป้องกัน ความครอบคลุมของระบบบริการทันตกรรม ที่จะให้บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้ว ที่ผ่านมามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรับบริการทันตกรรมของประชาชนใน พ.ศ.2540 พบว่าโรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการด้านการรักษาทางทันตกรรมแก่ประชาชนได้เฉลี่ย 5,453 คนต่อแห่งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 8.9 ของประชากรระดับอำเภอ³⁹ ประเภทของบริการด้านรักษาที่ประชาชนได้รับ จะเป็นบริการพื้นฐาน เช่นการอุดฟัน การถอนฟันอย่างง่าย และการถอนฟัน พ.ศ.2533 ศิริชัย ชูประวัติ และคณะ⁴⁰ พบว่างานบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลระดับจังหวัดให้แก่ประชาชนที่มารับบริการนั้นเป็นงานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐานถึงร้อยละ 54.5 ซึ่งได้แก่การอุดฟัน การถอนฟัน และงานอุดฟันด้านเดียว และได้เสนอให้มีทันตภิบาลในโรงพยาบาลระดับจังหวัด เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระงานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ทันตแพทย์จะได้พัฒนางานทันตกรรมเฉพาะทางมากขึ้น พ.ศ.2544 ชาญชัย โห้สงวน และคณะ⁴¹ ได้สรุปว่าการแก้ไขเพิ่มเติมสิทธิในพระราชบัญญัติประกันสังคม โดยให้ผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิทางทันตกรรม ได้ตั้งแต่เดือนมกราคม 2540 มีผลให้ผู้ประกันตนใช้บริการทันตกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544 พบว่าสัดส่วนผู้ไปใช้บริการทันตกรรมในกลุ่มอายุ 15 ปี 35-44

ปี และ 60-74 ปี ค่อนข้างใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 28.3 29.7 และ 23.3 ตามลำดับ สาเหตุชักนำให้ไปใช้บริการคือ อาการปวดฟันและเสียวฟัน การมีฟันผุหรือจุดดำบนตัวฟัน และการมีหินปูน

จึงคาดการณ์ได้ว่าการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความต้องการใช้บริการทางทันตกรรมโดยเฉพาะการบริการทันตกรรมพื้นฐานมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเป็นที่ทราบกันดีว่าวัตถุประสงค์หลักของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ คือการให้บริการที่สนองตอบต่อความต้องการของประชาชน และทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ดังนั้นนอกจากจะต้องจัดบริการทันตสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้แล้ว ยังต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมทันตสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่สมบูรณ์แข็งแรง ดังนั้นการกำหนดจำนวน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทันตแพทย์ และบุคลากรทางทันตสุขภาพอื่นๆ ในระบบบริการ ทันตสุขภาพให้เหมาะสม ชัดเจน และเป็นธรรม ตลอดจนการจัดทำให้เกิดการกระจายที่เหมาะสม ครอบคลุมการบริการทันตสุขภาพทั้งเขตเมืองและชนบทอย่างทั่วถึง การจัดเครือข่ายบริการให้มีส่วนร่วมในการจัดบริการของทันตแพทย์ในภาคเอกชน ให้เกิดความเชื่อมโยงงานบริการทันตสุขภาพและระบบการส่งต่อ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การกำหนดแนวทางการพัฒนาทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์เฉพาะทางที่ชัดเจนสามารถตอบสนองต่อบทบาทและภารกิจ ในการบริการทันตสุขภาพ จะเป็นเงื่อนไขที่สำคัญของความสำเร็จในการจัดบริการทันตสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป

สรุป

จากการศึกษาพบว่าทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพประเทศไทย พ.ศ.2544 มีจำนวน 7,156 คนเป็นทันตแพทย์หญิงมากกว่าทันตแพทย์ชายคิดเป็นสัดส่วน 1 : 0.64 ทันตแพทย์ร้อยละ 50.84 อยู่ในภาคเอกชน ร้อยละ 65.91 มีอายุไม่เกิน 40 ปี ร้อยละ 49.61 มีอายุการทำงานไม่เกิน 10 ปี ทันตแพทย์ร้อยละ 49.17 กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร และอีกร้อยละ 17.64 อยู่ในภาคกลาง สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรทั้งประเทศเท่ากับ 1 : 8,624 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีน้อยที่สุดเท่ากับ 1 : 24,462 ขณะที่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุดเท่ากับ 1 : 1,605 ทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีวุฒิหลังปริญญาทันตแพทยศาสตร์มีน้อยมากคิดเป็นร้อยละ 25.45 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาวิชาที่มีผู้สำเร็จการศึกษามากที่สุดคือ ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มีร้อยละ 3.97 และมีเพียงร้อยละ 3.70 ที่ได้รับอนุมัติบัตร/วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ ของทันตแพทยสภา ทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพที่ยังให้บริการทันตกรรมมีร้อยละ 94.51 เวลาเฉลี่ยที่ให้บริการทันตกรรม 36.61 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตแพทย์ชายให้บริการทันตกรรม 40.44 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มากกว่าทันตแพทย์หญิงซึ่งให้บริการ 35.56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทันตแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขาใช้เวลาในการบริการทันตกรรมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน และยังคงให้บริการด้านทันตกรรมทั่วไปควบคู่ไปกับการให้บริการเฉพาะทาง เกือบทั้งหมดให้บริการ ทันตกรรมเฉพาะทางมากกว่าทันตกรรมทั่วไปโดยเฉพาะในสาขาทันตกรรมจัดฟัน สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก และทันตกรรมหัตถการ ใช้เวลากว่าร้อยละ 74 ในการให้บริการเฉพาะทาง โดยทันตแพทย์ สาขา

ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ใช้เวลา
ในการให้บริการทันตกรรมสูงสุดในระหว่างเวลา
ราชการ ส่วนสาขาทันตกรรมจัดฟันใช้เวลาในการ
ให้บริการทันตกรรมสูงสุดในระหว่างนอกเวลา
ราชการ

ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา ที่กรุณาให้ข้อ
คิดเห็นต่าง ๆ ในการเขียนบทความ ตลอดจนการ
นำเสนอ และเรียบเรียงข้อมูล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ทพญ.ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์
ทพญ.ดาวเรือง แก้วขันธ์ ทพญ.สุณี ผลดีเยี่ยม และ

เอกสารอ้างอิง

1. ถวัลย์รัตน์ โหละสุด, นิสา เจียรพงศ์, ชีระ ศศิธรณ์ และกรัสไนย หวังรังสิมากุล. วิวัฒนาการ
ทันตแพทย์ไทย. ในรายงานการสัมมนาวิชาการสมาชิกผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ปี 2533. เรื่องการทันตแพทย์ไทยในทศวรรษหน้า. วันที่ 29-31 สิงหาคม 2533 ณ คณะทันต
แพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และโรงแรมหาดแก้วรีสอร์ท, จังหวัดสงขลา. 2533.
2. ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. วงการทันตแพทย์ไทยและทำเนียบทันตแพทย์.
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, กรุงเทพฯ. 2526.
3. อิศระ ยุกตะนันท์. ปัญหาทันตสุขภาพของประเทศไทย. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 15
ปีการศึกษา 2515-2516. เอกสารวิจัยส่วนบุคคล.
4. สุภาพร กัณห์วานิช และคณะ. 50 ปี ทันตแพทย์จุฬาฯ : ประวัติและวิวัฒนาการ. นำอักษรการพิมพ์.
กรุงเทพฯ, 2533.
5. พระบำราศนราพช. ประวัติการสาธารณสุขแห่งประเทศไทย. ไม่ระบุสถานที่พิมพ์.
6. ชรินทร์ เดชะประเสริฐวิทยา และคณะ. 60 ปี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
บริษัทเบียร์บุคพับลิชเชอร์ จำกัด, กรุงเทพฯ. 2543.
7. สุวิทย์ อุดมพานิชย์. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการทันตสาธารณสุขระดับชุมชน. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2533.
8. Duangjai Lexomboon and komson punyashing. Supply Projections for dentists. Thailand (2001-
2002) . Original Article.
9. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งที่ 301/2504 ลงวันที่ 20 สิงหาคม 2524 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการ
กำหนดเงื่อนไขการเข้ารับราชการของแพทย์. (เอกสารอัดสำเนา)
10. กรมอนามัย กองทันตสาธารณสุข คณะกรรมการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ. โครงการแก้ปัญหาการ
กระจายทันตแพทย์โดยกำหนดเงื่อนไขในการรับราชการ. 2525. (เอกสารอัดสำเนา)
11. สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. หนังสือสำนักเลขานุการนายกรัฐมนตรีนที่ สร. 0202/6731 ลงวันที่
21 พฤษภาคม 2525. เรื่องการแก้ไขปัญหาด้านทันตแพทย์ปฏิบัติงานในชนบท. (เอกสารอัดสำเนา)
12. กระทรวงสาธารณสุข. หลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์

- และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2536. (เอกสารอัดสำเนา)
13. สุวัฒน์ กิตติติลกกุล, ณิชากร ศิริกนกวิไล. เบี่ยงเลียงเหมาจ่ายกับการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ: แก่
หรือสร้างปัญหา. เอกสารพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ 2542, ปีที่ 1 ฉบับที่ 1
 14. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค. โครงการจัดบริการแก่ผู้ป่วยทั่วไป (โอ.พี.ดี.)
นอกเวลาราชการ 2535. (เอกสารอัดสำเนา)
 15. กระทรวงสาธารณสุข. ข้อบังคับของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่
ปฏิบัติราชการในหน่วยบริการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ช่วยปฏิบัติงานให้บริการคลินิกนอก
เวลาราชการ พ.ศ. 2538. (เอกสารอัดสำเนา)
 16. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน. โรงพิมพ์
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (รสพ.), กรุงเทพฯ. 2544.
 17. พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537
 18. ทันตแพทยสภา. ระเบียบการและข้อกำหนดในการสมัครเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา และการสอบขึ้น
ทะเบียนรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศพ.ศ.
2542.
 19. สุนทร ระพีสุวรรณ, วีรศักดิ์ เหลืองจามีกร, สมพล เล็กเฟื่องฟู. องค์ประกอบที่จูงใจให้เรียนทันตแพทย์
ของนิสิตทันตแพทย์ปีที่ 1 จุฬาย. วารสารทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ปีที่ 7 ฉบับที่ 2
พฤษภาคม- สิงหาคม 2527.
 20. ทบวงมหาวิทยาลัย. โครงการพัฒนาอาจารย์สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม พ.ศ.
2540-2550. (เอกสารอัดสำเนา)
 21. สำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภา. ฐานข้อมูลสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ. 2544.
 22. หนังสือเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0202/7462 ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2532 เรื่องโครงการเพิ่ม
การผลิตบัณฑิต สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์
 23. พิเชิต โคตรจรัส. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาที่ได้รับ
ทุนในประเทศไทยที่จะออกไปปฏิบัติงานในชนบท. เชียงใหม่ทันตแพทยสาร. 2534.
 24. พลสิทธิ์ บัวศรี และคณะ. การประมาณระยะเวลาเพื่อยกเลิกทันตแพทย์คู่สัญญาของกระทรวงสาธารณสุข.
2538. (ไม่ระบุสถานที่พิมพ์)
 25. พิสิทธิ์ สังขะเวส, วัลลภ ภูพานิช และสมล ยุทธสารประสิทธิ์. ผลของการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ชุมชนต่อความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์. วารสารทันต.มหิดล 2531.
 26. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการสมาชิกผู้บริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์ แห่งประเทศไทย ปี 2536.
โรงแรมฮอลิเดย์ อินน์ แม่โขงรอยัล จังหวัดหนองคาย.
 27. พิศศักดิ์ องค์ศิริมงคล. ข้อเสนอการปฏิรูประบบบริการทันตสุขภาพไทยในทศวรรษหน้า. สำนักพิมพ์
มูลนิธิโกลดคีมทอง. กรุงเทพฯ. 2542.
 28. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านทันตสาธารณสุขเพื่อบรรลุเป้าหมาย
ทางทันตสุขภาพของประเทศไทย. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2529.

29. คณะทำงานกลุ่มผู้ให้บริการทางทันตกรรม. ผลการศึกษาวิจัยความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ กลุ่มผู้ให้บริการด้านทันตกรรม. เอกสารประกอบการประชุมเพื่อเสนอผลการศึกษาวิจัยโครงการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ. โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพมหานคร. 2539
30. วิลาวลัย ศรีภิรมย์มิตร และคณะ. การศึกษาความต้องการการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ที่รับราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย. 2534.
31. คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ผลการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับทันตแพทย์คู่สัญญา. รายงานการสัมมนาทางวิชาการ สมาชิกผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ แห่งประเทศไทย ประจำปี 2535. (เอกสารอัดสำเนา)
32. โกเมศ วิชชาวุธ และจารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ. สถานการณ์ทันตบุคลากรในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พ.ศ.2536-2540. วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กค.-ชค. 2541.
33. ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ.2539.
34. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 0708.8/878 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2542 เรื่องการกำหนดอัตราเงินเดือน.
35. คำสั่งทันตแพทยสภา ที่ 8/2540 เรื่องการออกหนังสืออนุมัติบัตรให้แก่กรรมการฝึกอบรมและสอบ
36. J.Timothy Newton , Nicki Thorogood and David E.Gibbons. The work patterns of male and female dental practitioners in the United Kingdom. International dental journal(2000) 50,61-68(www.fdiworldddental.org/assets/pdf/idjabstracts/abstract10.pdf)
37. โกเมศ วิชชาวุธ, จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ และณัฐจิณา รังสินธุ์. การให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (พ.ศ.2541). วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มค.-มิย.2541.
38. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544.โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. กรุงเทพฯ. 2545.
39. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ปิยะดา ประเสริฐสม, ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ, จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ.ทางเลือกระบบบริการ เพื่อทันตสุขภาพของคนไทย.โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.กรุงเทพฯ. 2542.
40. ศิริชัย ชูประวัติ, เนาวสรรค์ ทับทิมโต, แสง โพธิ์ไทรย์, เจียรนัย โพธิ์ไทรย์ และคณะ. การศึกษาจำนวนและประเภทของทันตบุคลากรที่เหมาะสมต่อการให้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลระดับจังหวัด. รายงานการวิจัย. 2533.
41. ชาญชัย ไหลสงวน, โสภิตา ทวีถาวรสวัสดิ์ และสุนธรา อิศรวิริยะกุล. การใช้บริการทันตกรรมของผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์. ปีที่ 51 ฉบับที่ 4.กค.-สค. 2544.



Dentist in Oral Health System in 2001

Komet Wichawut *

D.D.S., M.P.H.

Abstract

This study was carried out to explore the demographic (number, sex, age, distribution and post graduation education or training) and the characters (working hours and types of services) of dentists registered with the Thai Dental Council. Demographic data was obtained from existing database of 2 sources i.e. Thai Dental Council and Dental Health Division, Department of Health in the year 2001. Another data was collected by mail questionnaire. In the year 2001 there were 7,156 Thai dentists in which the ratio of female : male was 1 : 0.64. Regarding the demographic data, 50.84 % working in private practices, 65.91% were less than 40 years old, 46.91% had been working less than 10 years, 49.17% were concentrated in Bangkok -the capital and 17.64% worked in central region. Ratio of dentist per population; as a whole was 1 : 8,624, the least ratio was in north-eastern region 1 : 24,462 and the highest was in Bangkok 1 : 1,605. Dentists had post-graduation degree was only 25.45% and mainly these were university diploma. Only 3.70 % got the Thai Dental Council Board. The highest number of post-grad training specialty was oral surgery and maxillofacial (3.97%). Questionnaires were posted to 6,548 dentists and 2,475 returned with the respond rate at 37.80 %. Among respondents 94.51% were in dental service practice. Average practicing time was 36.61 hours/week. Working hours of male and female dentists were 40.44 and 35.56 hours/week respectively. Average time for specialized services did not differ among different type of specialists. Specialist dentists provided both general and specialized services but spent more time on specialized work especially orthodontists, pedodontists and operative dentists. However, the highest working hours during official hours were found in the oral and maxillofacial surgery group while the highest hours during non-official hours were found in the orthodontists.

Key words: Dentist, Distribution, Dental service, Working hours

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