

ปกิณกะ

ระบบบริการทันตสุขภาพสำหรับเด็ก ในแคว้นบาสก์ ประเทศสเปน

สุรัตน์ มงคลชัยอริยญา ท.บ., DDPH., M.sc.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

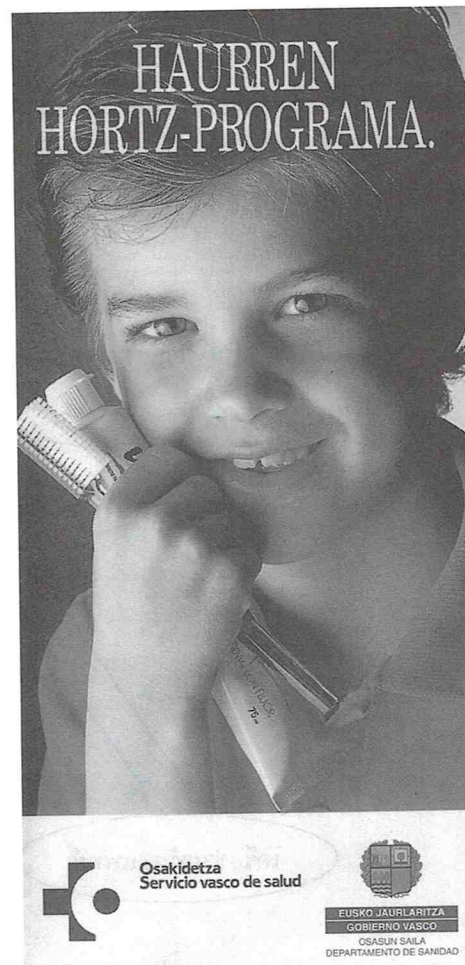
แปลและเรียบเรียงจาก PADI. The Childhood Dental Care System of Basque Country. โดย F. Simon, B. Ajuria, C. Aranguren and P. Martin Department of Health, Basque Government, Spain เสนอในพิธีเปิดการประชุม European Association of Dental Public Health Meeting. Discovering Dental Health Care Systems Within Europe 26-28 March 1996 at University of Dundee, UK

แคว้นบาสก์เป็นแคว้นหนึ่งของประเทศสเปนเป็นเขตปกครองที่มีอิสระในการบริหารมีพื้นที่ 7,261 ตารางกิโลเมตร ประชากร 2,150,000 คน มีรัฐสภาและรัฐบาลท้องถิ่น เงินงบประมาณได้มาจากภาษี กระทรวงสาธารณสุขของแคว้นบาสก์มีนโยบายด้านทันตสุขภาพ คือ มีการปรับระดับฟลูออไรด์ในน้ำประปา (ครอบคลุม 75% ของประชากร) และระบบบริการทันตสุขภาพสำหรับเด็ก (PADI) นอกจากนี้ในผู้ใหญ่มีบริการที่เรียกว่าบริการทันตสุขภาพชุมชน มีโรงเรียนทันตแพทย์ 1 แห่ง ผลิตทันตแพทย์ได้ปีละ 50 คน สมาคมทันตแพทย์มีสมาชิกจำนวน 1,050 คน

ระบบบริการทันตสุขภาพสำหรับเด็ก (PADI)

มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการทันตสาธารณสุข (ด้านป้องกันและรักษา) แก่เด็กในแคว้นบาสก์โดยทันตบุคลากรที่มีคุณภาพ ใช้งบประมาณจากรัฐ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดค่าฟันผุ อุด ถอน (DMFT) ในเด็กลงครึ่งหนึ่ง ในช่วงเวลา 10 ปี (1990-2000) และเพิ่มจำนวนเด็กที่ไม่มีฟันผุเลยเป็น 2 เท่าจากเดิม



กรณีศึกษา

แคว้นบาสก์ได้ผ่านร่างกฎหมายใน ปี ค.ศ.1990 (มาตรา 118/90) เพื่อเป็นการประกันในระยะยาวสำหรับงบประมาณและทรัพยากรของโครงการนี้ หลักการของ PADI เป็นการประกันขั้นพื้นฐานที่จะให้บริการทันตสาธารณสุขแก่เด็กแต่ละคน โดยองค์การทันตสุขภาพของแคว้นบาสก์ (Community Dental Service or CDS) ส่งใบรับบริการทันตสุขภาพแก่เด็กทางไปรษณีย์เป็นรายปี (Annual Dental Voucher)

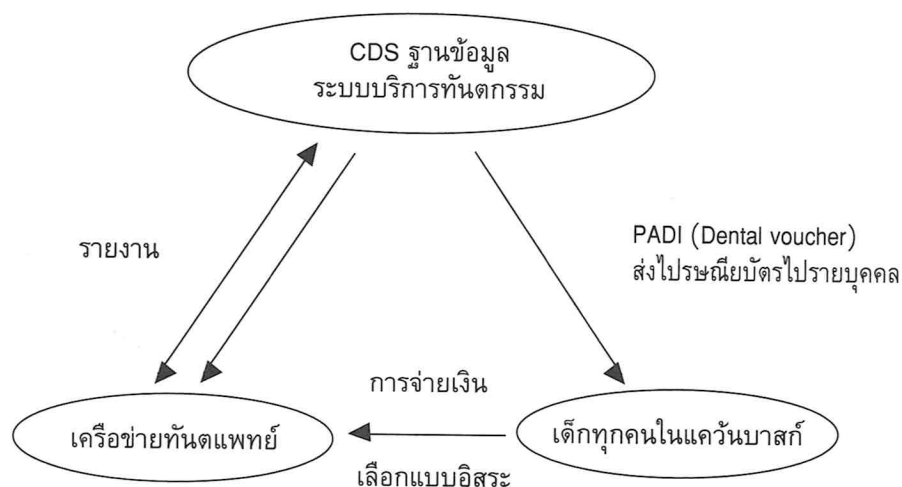
ทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการต้องได้รับการรับรองและทำสัญญาเข้าร่วมโครงการกับ CDS ซึ่งส่วนใหญ่เป็นภาคเอกชนและบางส่วนทำงานกับ CDS อยู่แล้ว ทั้งนี้เพื่อสร้างเครือข่ายบริการให้มากขึ้น ผู้ปกครองมีสิทธิในการเลือกรับบริการจากทันตแพทย์ได้อย่างอิสระตามรายชื่อและสถานที่ที่ระบุไว้ ในขณะเดียวกันทันตแพทย์ก็มีสิทธิในการให้บริการได้ไม่จำกัดจำนวน การจ่ายเงินค่าบริการแก่ทันตแพทย์เป็นรายหัวต่อปี (Capi-

tation system) ตามจำนวน Voucher ที่รับไว้ นอกจากบริการบางอย่างโดยเฉพาะการบูรณะฟันหน้าจากอุบัติเหตุที่จะจ่ายตามรายการที่ทำซึ่งมีราคาที่ย่างอิงกำหนดไว้

บริการทันตสาธารณสุขที่รัฐจัดให้คือ การตรวจทันตสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เคลือบหลุมร่องฟัน อุดฟัน ถอนฟัน รักษาโรคฟัน และการรักษาแบบอื่นที่จำเป็น (การบูรณะฟันหน้ากรณีฟันหักจากอุบัติเหตุ) ทั้งนี้เฉพาะในฟันถาวรเท่านั้น ไม่รวมถึงการให้บริการในฟันน้ำนมและการจัดฟัน นอกจากนี้ทางCDSมีข้อกำหนดทางวิชาการคือ เด็กที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุได้แก่ เด็กที่มีฟันน้ำนมผุ หรือด้วยเหตุผลด้านสุขภาพ ชีวภาพ และสังคม ต้องได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันถาวร

โครงการนี้ดำเนินงานขยายการครอบคลุมกลุ่มเด็กทีละช่วงปี เพิ่มขึ้นทุกปี จากเด็กอายุ 7 ปี และประกันการให้บริการทันตกรรมคุณภาพพื้นฐานไปจนถึงเด็กอายุ 15 ปี เริ่มต้นในเดือน

ระบบบริการทันตสุขภาพในเด็ก (PADI) มีโครงสร้างการทำงาน ดังนี้



กันยายน ค.ศ.1990 ครอบครัวเด็ก อายุ 7 ปี
จำนวน 24,043 คน ในปี 1998 ครอบครัวเด็ก
อายุ 7-15 ปี จำนวน 170,500 คน

ระหว่างปี 1990-1995 โครงการ
ครอบครัวเด็กได้ 84,000 คน (71%) ในแคว้น
บาสก์ ที่ได้ใช้บริการทันตกรรมของโครงการ PADI
โดยไปรับบริการจากทันตแพทย์ประจำครอบครัว
(Family dentist) การไปรับบริการตรวจสุขภาพ
ช่องปากอย่างสม่ำเสมอในกลุ่มที่ไปรับบริการเพิ่ม
ขึ้นเป็น 3 เท่า ซึ่งเห็นได้ชัดว่า เป็นการลดความ
ไม่เท่าเทียมทางสังคม ในการรับบริการด้านทันต
สุขภาพในประชากรกลุ่มนี้

ในช่วงเวลานี้ พบว่าภายใต้โครงการ
PADI มีการทำเคลือบหลุมร่องฟัน จำนวน
205,000 ซี่อุดฟันถาวร 53,000 ซี่ และถอนฟัน
1,200 ซี่ จะเห็นได้ว่าลักษณะของบริการจาก
ทันตแพทย์เป็นด่านป้องกันซึ่งสอดคล้องกับข้อ
เสนอแนะของบริการทันตสุขภาพ นอกจากนี้ยังมี

ฟันหน้าที่ได้รับการรักษา และบูรณะฟัน ที่หักจาก
อุบัติเหตุ จำนวน 4,300 ซี่

ผลการประเมิน 5 ปี (ครึ่งโครงการ)
พบว่าจากฐานข้อมูลการให้บริการทันตกรรมที่ CDS
แสดงถึงค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน ลดลงอย่างมาก
โดยเฉพาะในเด็กที่ใช้บริการผ่านโครงการ PADI คือ
ในปี 1988 เด็ก อายุ 12 ปี ร้อยละ 31 ไม่มีฟันผุ
เลย และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุดถอน 2.3 ซี่ต่อคน ในปี
1995 เด็กอายุ 12 ปี ในโครงการ PADI ที่ไม่มี
ฟันผุเลยคิดเป็นร้อยละ 54 ค่าเฉลี่ยผุอุดถอน เป็น
1.1 ซี่ต่อคน

ค่าใช้จ่ายในการให้บริการแก่เด็กต่อคนต่อ
ปีอยู่ที่ ๕,๐๐๐ ptas (ประมาณ ๑๐๐๐ บาท) จาก
การคาดประมาณไว้เมื่อปี ๑๙๙๐ การบริหาร
โครงการ และการจ่ายเงินแก่ทันตแพทย์ เป็นไป
ด้วยดีไม่มีปัญหา ทั้งนี้ CDS ได้จัดระบบให้มีการ
ตรวจสอบและควบคุมคุณภาพของบริการ

