

การประเมินผลการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในสถานอนามัยขนาดใหญ่ 7 แห่ง จังหวัดลพบุรี ปี 2539

สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ

บทคัดย่อ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการในสถานอนามัยขนาดใหญ่ ในแผนฯ 7 ตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย โดยงานทันตสาธารณสุขกำหนดให้มีการบริการทันต-สาธารณสุขระดับ Primary Dental Care โดยมีทันตภิบาลไปอยู่ประจำ ปี 2539 จังหวัดลพบุรีมีสถานอนามัยขนาดใหญ่ที่มีทันตภิบาล 7 แห่งใน 6 อำเภอ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงระบบการสนับสนุนบริการที่มีประสิทธิภาพ การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลระบบการสนับสนุน และผลการปฏิบัติงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยขนาดใหญ่ ศึกษาแบบ Cross sectional study โดยสร้างเครื่องมือสำรวจความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องต่อผลการปฏิบัติงานของทันตภิบาลคือ สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานอนามัย ทันตภิบาลทุกคน และประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานอนามัย ตำบลละ 40 คน

ผลการศึกษาพบว่าทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยขนาดใหญ่เป็นทันตภิบาลใหม่ (ร้อยละ 70) ผลงานการบริการทันตกรรมทั้ง 7 แห่ง เมื่อเทียบเกณฑ์ Primary Dental Care สามารถทำได้ตามเกณฑ์ ยกเว้นงานด้านการอุดฟันเนื่องจากปัญหาครุภัณฑ์เสียบ่อยสัดส่วนผลงานการปฏิบัติงานในด้านทันตสาธารณสุข : งานด้านอื่นๆ เท่ากับ 70 : 30 สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานอนามัยทั้งหมดสนับสนุนให้ดำเนินนโยบายทันตสาธารณสุขระดับตำบลต่อไป ในด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการของทันตภิบาล พบว่าทันตภิบาล 6 คน คิดว่างานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัยใหญ่นั้นน่าสนใจ แต่ถ้าให้โอกาสโยกย้ายจะขอย้ายไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 3 คน โดยให้เหตุผลอยากทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า จากการสัมภาษณ์ประชาชนใน 7 ตำบล 277 คน พบผู้เคยใช้บริการทันตกรรมในสถานอนามัยขนาดใหญ่ ร้อยละ 46.6 ส่วนใหญ่มารับบริการถอนฟัน (ร้อยละ 72.1) เหตุผลส่วนใหญ่ที่ไปใช้บริการคือ ใกล้บ้านและบริการดี ส่วนสาเหตุของผู้ที่ไม่ใช้บริการที่สถานอนามัยสูงสุดคือ ไม่ทราบว่ามีบริการ ใกล้และไปแล้วไม่เจอหมอรวม ร้อยละ 57.5 ปัญหา อุปสรรคสำคัญต่อการให้บริการคือ ครุภัณฑ์ทันตกรรมเสียบ่อย ใช้เวลาในการติดต่อซ่อมบำรุงนาน การประเมินผลชี้ให้เห็นว่า การจัดบริการทันตสาธารณสุขโดยให้มีทันตภิบาลไปอยู่ประจำในสถานอนามัยใหญ่นั้น แม้ว่าจะมีจุดอ่อนและปัญหาอุปสรรคอยู่บ้าง ผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่สนับสนุนให้โครงการนี้ดำเนินการต่อไป

คำรหัส การบริการทันตสาธารณสุขระดับตำบล, สถานอนามัย, ทันตภิบาล

Performance Evaluation of Dental nurses working in Health Centers, Lopburi province 1996

Abstract

As a result of dental health policy in the seventh National Health Plan, one of the movements was to establish Primary Dental Care at subdistrict (Tambon) level by providing dental nurse to so-called "expanded health center" nationwide. For Lopburi, in 1996 there were 7 expanded health centers in 6 districts corresponded the project. The study was aimed to evaluate system supporting mechanism as well as actual performance of those dental nurses. A cross-sectional survey was designed to identify any opinion from people involved, which included themselves, district health officers, chief of health centers, and the clients (40 cases for one health center).

It was unveiled that 70% of target group were newly graduated personnel, started career in health center. Their job volume on dental health compared to other functions was actually 70 : 30. However, assigned standard performance in primary dental care was achieved except job of caries filling that being interrupted by some mechanical problems of dental chairs. For those involved, first, all of district health officers and chief of health centers expressed strong and positive support to the project. Second, the dental nurses themselves considered their own jobs interesting, but 3 of them still preferred hospital career afterwards. The last was 277 inhabitants in 7 subdistricts, of which 46.6% shared experience to dental service there, most were dental extraction (72.1%) The main reasons for that were easy-to-access and service satisfaction. On the other hand, among those without any experience, 57.5% responded as no information provided or unexpected office closed. In fact, mechanical malfunction of dental chairs and instruments was the main obstacle. Despite some weakness and managerial problems, the study has finally pointed out the necessity and acceptability to this policy from all people concerned.

ความเป็นมาของปัญหา

จากแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 และ 8 (พ.ศ. 2535-2544) กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย (ทสอ.) ขึ้น¹ โดยเน้นเพิ่มการพัฒนาสาธารณสุขระดับตำบลในด้านขีดความสามารถในด้านการรักษาพยาบาล คือการพัฒนาการบริการทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) ไปอยู่เป็นการประจำที่สถานอนามัยเป็นด้านหนึ่งของการพัฒนาโดยกำหนดให้บริการทันตสาธารณสุขในระดับ Primary Dental care โดยคาดหวังว่า ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยขนาดใหญ่จะดำเนินงานส่งเสริมป้องกันในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

เด็กก่อนวัยเรียนและหญิงมีครรภ์ และให้บริการทันตกรรมสนองความต้องการตามสภาพปัญหาของประชาชนในเขตรับผิดชอบและสามารถให้การสนับสนุนแก่สถานอนามัยเครือข่ายข้างเคียง แต่จากการประเมินโครงการ ทสอ. ของสำนักงานนโยบายและแผนโดยศึกษาการสนองนโยบาย และการดำเนินการพัฒนาสถานอนามัยใน 4 จังหวัด² พบว่า จังหวัดไม่สามารถจัดสรรและกระจายทันตภิบาลไปประจำในสถานอนามัยขนาดใหญ่ได้โดยมีผลจากปัญหาอุปสรรค 3 ด้าน คือ

1. จำนวนการผลิตทันตภิบาลได้จริงต่ำกว่าเป้าหมายของโครงการ ทสอ.

2. มีการขยายจำนวนสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ควบคู่กับการขยายและยกระดับ รพช. ใหม่ในแผน 7 ซึ่งพบว่า จังหวัดทั้ง 4 จะให้ความสำคัญกับการกระจายทันตภิบาลใน รพช. ให้เต็มกรอบก่อนจึงจะเริ่มกระจายลงสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ โดยเฉพาะ รพช. ที่ขาดแคลนทันตแพทย์

3. ในจังหวัดที่กำลังทันตภิบาลเพียงพอกลับพบว่าทันตภิบาลในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่เมื่อปฏิบัติงานระยะหนึ่งจะขอย้ายไปปฏิบัติงานใน รพช. ฉะนั้นบางสถานื่อนามัยจึงมีการหมุนเวียนทันตภิบาลทุกปี ปัญหาอุปสรรคที่พบได้แก่

3.1 ทันตภิบาลในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานสาธารณสุขทั่วไปและทันตภิบาลไม่ยอมรับ

3.2 หัวหน้าสถานื่อนามัย/สาธารณสุข-อำเภอ ไม่เข้าใจงานทันตกรรม ระบบซ่อมบำรุงครุภัณฑ์และการสนับสนุนทางด้านวิชาการแก่ทันตภิบาลในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ ทำให้รู้สึกทำงานในสถานื่อนามัยไม่มั่นคง

3.3 ในบางจังหวัดใช้รูปแบบให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานใน รพช. ทั้งหมดแม้เกินกรอบอัตรากำลังแล้วก็ตามและจัดหมุนเวียนทันตภิบาลไปบริการในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ สัปดาห์ละ 1-2 วัน ซึ่งจังหวัดคิดว่าเป็นรูปแบบที่เหมาะสมมากกว่า

ดังนั้นงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อที่จะศึกษาถึงสถานการณ์การบริการทันตสาธารณสุข ระดับตำบล ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการและความพึงพอใจต่อการบริการทันตสาธารณสุขโดยทันตภิบาลในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ทั้ง 7 แห่งของจังหวัดลพบุรี เพื่อนำไปปรับปรุงระบบการสนับสนุนการบริการให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการประเมินผล

1. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่เชิงปริมาณและคุณภาพ เทียบกับเกณฑ์ Primary Dental Care

และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

2. เพื่อประเมินสัดส่วนการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขต่อการปฏิบัติงานด้านอื่น ๆ

3. เพื่อประเมินประสิทธิภาพของระบบการสนับสนุนให้เกิดบริการทันตสาธารณสุขในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่

4. เพื่อประเมินผลความพึงพอใจของผู้ให้บริการ (ทันตภิบาล) สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานื่อนามัย ครูอนามัยโรงเรียน และประชาชนทั่วไป ต่อการบริการทันตสาธารณสุข

วิธีการประเมินผล

การประเมินครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบ Cross sectional study เก็บข้อมูลโดยวิธีการสังเกตและสัมภาษณ์ตามประเด็นในเครื่องมือ 7 ชุด ที่ผู้วิจัยออกแบบตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่กำหนดคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาอย่างเจาะจงที่เกี่ยวข้องกับการบริการสาธารณสุขในสถานื่อนามัย คือสาธารณสุขอำเภอหัวหน้าสถานื่อนามัย ทันตภิบาล ครูอนามัยและประชาชนใน 7 ตำบล ดังรายละเอียดในพื้นที่ศึกษา 7 แห่ง (ตารางที่ 1)

วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ร่วมกับข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) เช่น ผลงานให้บริการของทันตภิบาล ในสถานื่อนามัยขนาดใหญ่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

การบริการระดับ Primary Dental Care คือ การจัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานโดยเป็นบริการทั้ง Primary prevention และ Secondary prevention รวมทั้งบริการที่ช่วยลดความเจ็บป่วยเบื้องต้นโดยมีการตรวจวินิจฉัย คัดแยกโรคเบื้องต้น บำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรมเพื่อลดความเจ็บป่วยงานทันตศัลยกรรม (ถอนฟัน) อย่างง่ายที่ไม่ซับซ้อน งานทันตกรรมหัตถการ (อุดฟัน) ชนิดไม่ซับซ้อน ชุดหินปูนและทำความสะอาดฟันทั้งปาก ควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อจากการบริการทันตกรรม ตลอดจน งานทันตกรรมป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

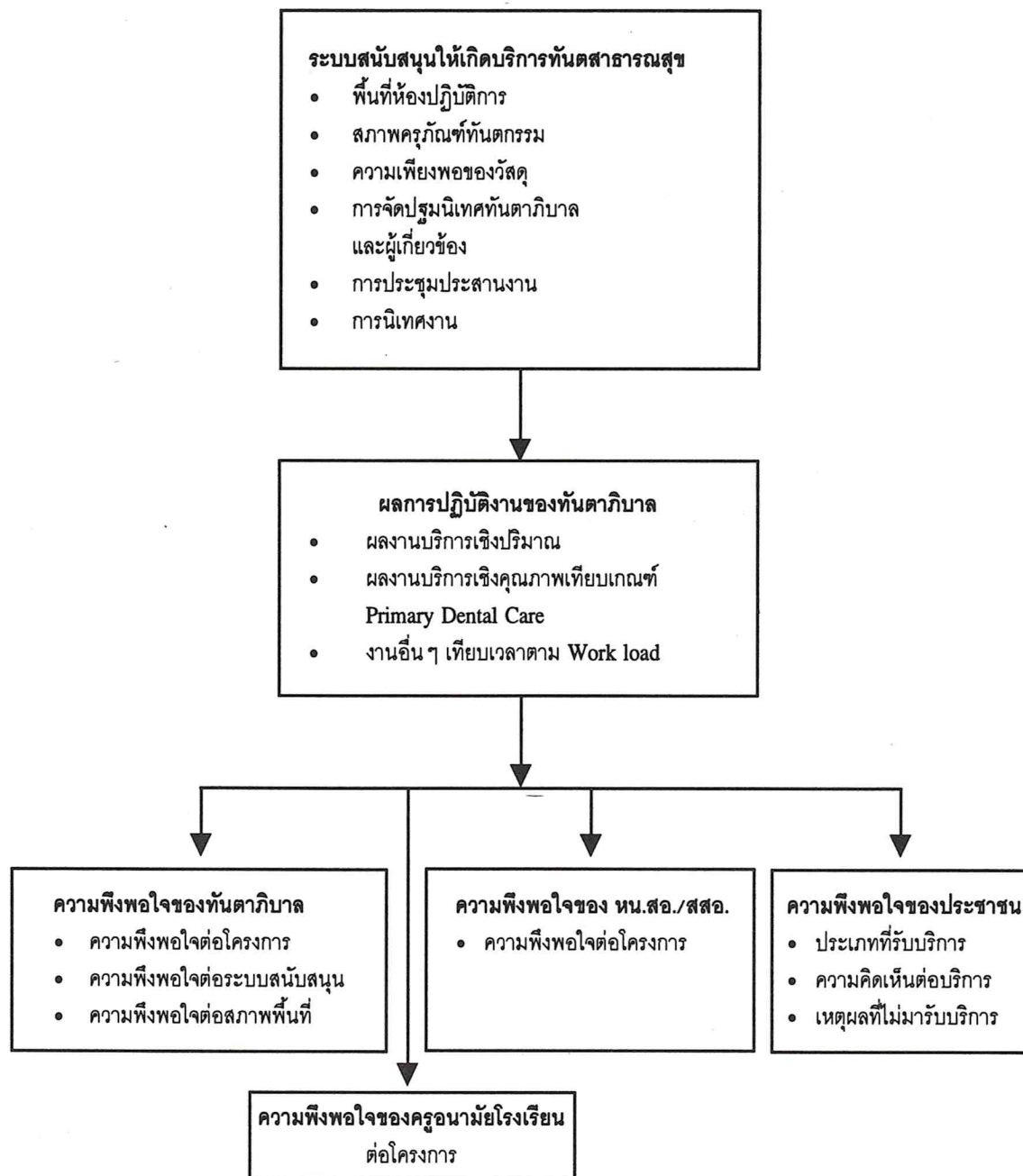
ตารางที่ 1 รายชื่อสถานอนามัยขนาดใหญ่ ที่เป็นพื้นที่ศึกษา
Table 1 Name of the large Health Centers studied

อำเภอ	สถานอนามัย	ปีที่เปิดบริการทันตสาธารณสุข
เมือง	สอ.โคกตูม**	2538
โคกสำโรง	สอ.ห้วยโป่ง**	2539
ท่าหลวง	สอ.ชัยจำปาศักดิ์*	2537
พัฒนานิคม	สอ.โคกสูง*	2536
	สอ.ช่องสาริกา	2538
โคกเจริญ	สอ.หนองมะค่า	2537
ชัยบาดาล	สอ.ม่วงค่อม	2538

* หมายถึง มีการหมุนเวียนทันตภิบาล
ในการปฏิบัติงาน

** ทันตภิบาลเคยมีประสบการณ์ทำงานใน รพช.

กรอบแนวคิดในการประเมินผล



ผลการประเมิน

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 กลุ่มเป้าหมายในความรับผิดชอบของสถานอนามัยขนาดใหญ่ พบว่ามีความแตกต่างและหลากหลายไปตามพื้นที่ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

1.2 กลุ่มประชากรศึกษาการประเมินผลครั้งนี้ สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 5 กลุ่ม คือสาธารณสุขอำเภอ 6 คน หัวหน้าสถานอนามัย 7 คน ทันตภิบาลในสถานอนามัยขนาดใหญ่ 7 คน ครูอนามัยโรงเรียน จาก 10 โรงเรียนและสุ่มสัมภาษณ์ประชาชนจาก 7 ตำบลๆ ละ 40 คนรวม 277 คน

พิจารณาตัดออก 3 รายเนื่องจากอายุต่ำกว่า 15 ปี จำแนกเป็นเพศหญิง 197 คน (ร้อยละ 71.1) ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา 195 คน (ร้อยละ 70.4) สัดส่วนการประกอบอาชีพทำนาทำไร่ : รับจ้าง : ค้าขาย เท่ากับร้อยละ 31 : 24.5 : 20.2

2. ผลการให้บริการทันตสาธารณสุขของสถานอนามัยขนาดใหญ่

ผลการให้บริการทันตสาธารณสุขของสถานอนามัยขนาดใหญ่ ปี 2539 จากข้อมูลตารางที่ 3 และ 4 จะเห็นว่าผลงานบริการทันตกรรมทั้งด้านเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ คืองานด้านอุดฟันและ

ตารางที่ 2 กลุ่มเป้าหมายสถานอนามัยที่ศึกษา

Table 2 Characteristics of the Health Centers Studied

หัวข้อ	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ซับจำปา	โคกสูง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม
1. จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	5	12	7	8	13	6	10
2. จำนวนโรงเรียนที่รับผิดชอบ	3	7	4	3	7	2	3
3. จำนวนนักเรียนประถมศึกษาที่รับผิดชอบ	689	673	382	994	463	524	545
4. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	4,620	8,105	3,124	6,791	5,639	1,565	3,788
5. ประชากรต่อ จนท.สอ.	924	2,026	781	1,697	1,128	391	947
6. จำนวนที่มา ANC ที่ สอ. ปี 2539	42	64	25	84	79	92	45
7. จำนวน จนท.สอ.	5	4	4	4	5	4	4
8. ผลงานบริการด้านรักษาพยาบาล ปี 2539	12,120	7,658	8,827	6,167	11,447	7,087	3,329
9. ผลงาน/จнท.สอ. ปี 2539	2,424	1,914	2,206	1,541	2,289	1,771	832

ชุดหินปูนนั้นพบว่าสถานอนามัยช่องสาริกาชับจำปาและโคกสูง มีผลงานเชิงปริมาณต่ำสุดโดยพิจารณาจากจำนวนครั้งบริการต่อเดือน (ไม่รวมสถานอนามัยห้วยโป่ง และม่วงค่อม ซึ่งเปิดบริการทันตกรรมได้ 2 และ 5 เดือนตามลำดับ) สถานี

อนามัยม่วงค่อมไม่มีบริการในด้านอุดฟัน สถานีอนามัยหนองมะค่าและห้วยโป่งมีส่วนร่วมในการบริการด้านถอนฟันมาก แต่งานด้านอุดฟันน้อยในขณะที่สถานอนามัยโคกตูมมีบริการทันตกรรมสูงทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เมื่อเทียบเกณฑ์บริการ

ในระดับ Primay Dental Care จะเห็นว่าทุกสถานีนามัยได้ตามเกณฑ์ยกเว้นสถานีนามัยม่วงค่อมจะไม่ได้ตามเกณฑ์เนื่องจากขาดผลงานในด้านอุดฟัน โดยส่วนใหญ่จะบริการเน้นกลุ่มเด็กมากกว่ากลุ่ม

ผู้ใหญ่ อย่างเห็นได้ชัดเจนทุกสถานีนามัย ยกเว้นสถานีนามัยโคกตูม ชับจำปา และช่องสาริกาที่จะบริการกลุ่มผู้ใหญ่มากกว่ากลุ่มเด็ก

ตารางที่ 3 จำนวนคนไข้แยกตามชนิดการให้บริการและสถานีนามัย ปี 2539

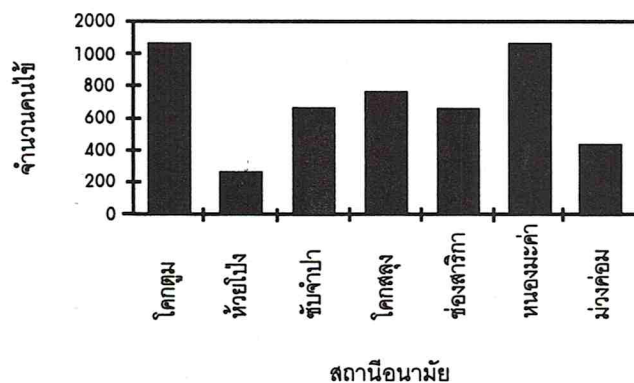
Table 3 Number of patients classified by types of services

ชนิดบริการ	โคกตูม	ห้วยโป่ง*	ชัยจำปา	โคกสูง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม**
- จำนวนครั้งในการบริการทั้งหมด (ครั้ง)	1,042	273	662	713	648	4,047	419
- จำนวนครั้งต่อเดือน	86.8	136.5	55.2	59.6	54.0	87.3	83.8
- การถอนฟัน (คน/ซี่)	580/767	206/309	514/725	499/722	302/402	701/1066	179/229
- ขูดหินปูน (คน)	111	29	54	153	157	139	184
- อุดฟัน (คน/ซี่)	119/264	14/18	36/46	31/43	60/87	12/26	0
- เคลือบร่องฟัน	68	1	31	0	74	30	47
- อื่นๆ	164	23	27	30	55	195	9

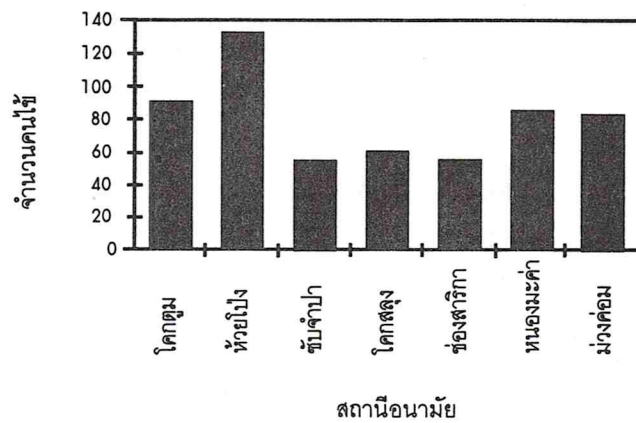
หมายเหตุ * มีผลงานบริการเพียง 2 เดือน

** มีผลงานบริการเพียง 5 เดือน

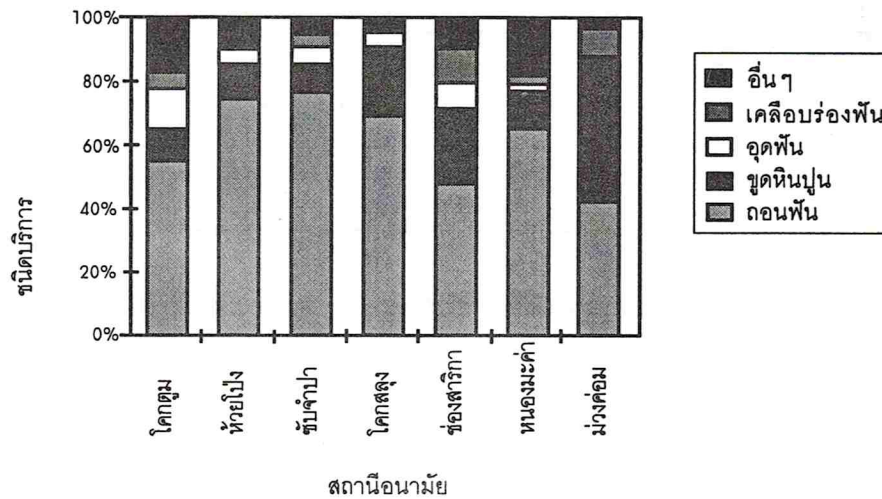
รูปที่ 1 จำนวนคนไข้ จำแนกตามสถานีนามัย



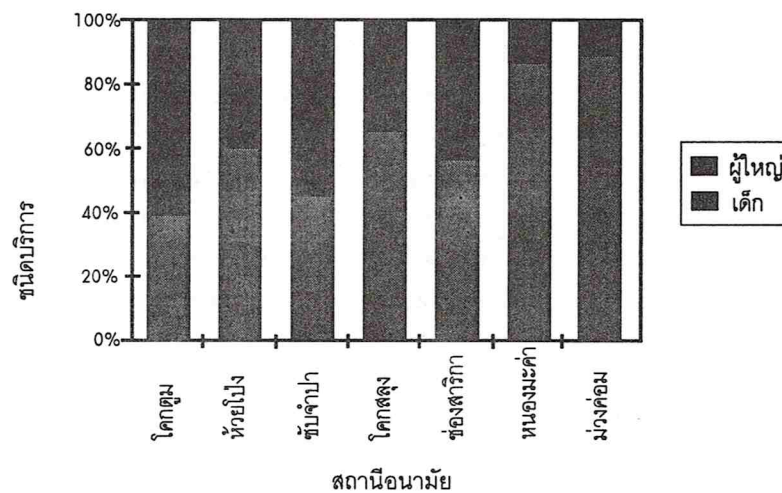
รูปที่ 2 จำนวนคนไข้ต่อเดือน จำแนกตามสถานีนอนามัย



รูปที่ 3 ร้อยละชนิดบริการทันตกรรม จำแนกตามสถานีนอนามัย



รูปที่ 4 ร้อยละของจำนวนครั้งบริการจำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการและสถานีนอนามัย



ตารางที่ 4 จำนวนคนไข้จำแนกตามกลุ่มที่ให้บริการ และสถานีนอนามัย ปี 2539

Table 4 Number of patients classified by target groups.

ผู้รับบริการ	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ชัยจำปา	โคกสูง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม
กลุ่มเด็ก	411 (39.4)	163 (59.7)	295 (44.6)	474 (66.5)	327 (50.5)	882 (84.2)	359 (85.7)
กลุ่มผู้ใหญ่	635 (60.6)	110 (40.3)	367 (55.4)	239 (33.5)	326 (49.5)	165 (15.8)	110 (14.3)

ตารางที่ 5 จำนวนชั่วโมงและร้อยละของเวลาจำแนกตามงาน หน่วย : จำนวน (%)

Table 5 Hours and percentage of time spent classified by jobs

ผู้รับบริการ	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ชัยจำปา	โคกสูง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม
ด้านทันตสาธารณสุข	25 (71.4)	30 (85.7)	27 (77.1)	22.5 (64.3)	25 (71.4)	20 (71.4)	20 (71.4)
ด้านอื่นๆ	10 (28.6)	5 (14.3)	8 (22.9)	12.5 (35.7)	10 (28.6)	15 (28.6)	15 (28.6)

3. การวิเคราะห์ workload ในการปฏิบัติงาน งาน ทันตสาธารณสุขในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่

3.1 สัดส่วนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขต่องานด้านอื่นของทันตภิบาลในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่โดยให้ทันตภิบาลปฏิบัติงาน 1 สัปดาห์ = 35 ชั่วโมง พบว่าสถานีนอนามัยห้วยโป่ง ทำงานด้านทันตสาธารณสุขในสัดส่วนสูงสุดร้อยละ 85.7 และมีสถานีนอนามัยโคกสูงที่ปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขต่ำสุด ร้อยละ 64.3 (ตารางที่ 5)

3.2 งานต่างๆ ที่ทันตภิบาลได้รับมอบหมาย โดยส่วนใหญ่ คืองานรักษาพยาบาล นอกเวลาราชการ งานสุศึกษา งานสารบรรณ งานให้ภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน (EPI) การสำรวจข้อมูลและรวบรวมรายงานซึ่งงานเหล่านี้ทั้งหมดทันตภิบาลมีความรู้ความสามารถจะปฏิบัติได้ ยกเว้นงานรักษาพยาบาลซึ่งอาจมีอุปสรรคในด้านทักษะ

การให้บริการ แต่ก็สามารถส่งต่อได้กรณีไม่สามารถให้บริการได้ โดยทันตภิบาลของสถานีนอนามัยช่องสาริกา ม่วงค่อม และโคกตูมได้รับมอบหมายให้ทำงานด้านอื่นมากประเภทที่สุด (ตารางที่ 6)

4. ระบบสนับสนุนให้เกิดการบริการทันต- สาธารณสุขในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่

4.1 พื้นที่และสภาพสิ่งแวดล้อมห้องบริการทันตกรรมในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่

จะเห็นว่าพื้นที่ใช้สอยในการให้บริการทันตกรรมของสถานีนอนามัยขนาดใหญ่หนองมะค่าน้อยที่สุดเพียง 9 ตร.เมตร โดยส่วนใหญ่มีพื้นที่ 12 ตร.เมตรและมีพื้นที่มากที่สุดที่สถานีนอนามัยโคกตูม 40 ตร.เมตร สิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับ พอใช้ ยกเว้น การจัดห้องบริการของสถานีนอนามัยห้วยโป่งและโคกสูงซึ่งมีจุดต้องปรับปรุงในเรื่องการจัดห้องความสะดวกและการตกแต่งบรรยากาศ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 6 งานอื่นๆ ที่ทันตภิบาลได้รับมอบหมายจำแนกตามสถานีนามัย

Table 6 Other jobs that had been done by dental nurses

งานที่ได้รับมอบหมาย	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ซับจำปา	โคกสูง	ช่อง สาริกา	หนอง มะค่า	ม่วง ค่อม	รวม
- งานบริการทันตสาธารณสุข	1	1	1	1	1	1	1	7
- งานรักษาพยาบาล(นอกเวลา)	1	-	-	1	1	1	1	5
- งานสุศึกษา	-	-	1	-	1	1	-	3
- งานสารบรรณ	-	-	-	-	1	-	1	2
- จ่ายยาคุม/วางแผนครอบครัว	-	-	-	-	-	-	1	1
- EPI	1	-	-	-	1	1	1	4
- งานคุ้มครองผู้บริโภค	-	-	-	-	-	-	-	-
- การเก็บข้อมูลบัญชี 1 - 6/ รวบรวมรายงานต่างๆ	1	-	-	-	1	-	1	3
- งาน สสม.	1	-	-	-	-	-	-	1
- งาน พบส.	-	-	1	-	-	-	-	1
- งานอนามัยโรงเรียน	1	-	-	-	1	-	-	2
รวม	6	1	3	2	7	4	7	

ตารางที่ 7 สิ่งแวดล้อม และการจัดห้องบริการทันตกรรมจำแนกตามสถานีนามัยขนาดใหญ่

Table 7 Surroundings and Dental Service rooms

ประเด็นพิจารณา	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ซับจำปา	โคกสูง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม
จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)	40	12	12	12	12	9	12
ความสว่างของห้อง	0	1+	1+	1+	1+	2+	1+
การจัดห้อง	1+	0	1+	1+	2+	1+	1+
ความสะอาด	1+	1+	1+	0	1+	1+	1+
การตกแต่งบรรยากาศ	1+	0	1+	0	2+	2+	1+

หมายเหตุ 2+ หมายถึงดี 1+ หมายถึงพอใช้ 0 หมายถึงต้องปรับปรุง

4.2 ความเพียงพอของเครื่องมือในการบริการด้านถอนฟัน อุดฟันและขูดหินปูนนั้นพบว่า สถานือนามัยทุกแห่งมีเครื่องมือเพียงพอ ยกเว้น สถานือนามัยขนาดใหญ่ห้วยโป่ง ที่ระบุว่า เครื่องมือสำหรับถอนฟันและขูดหินปูนไม่เพียงพอ ความพร้อมด้านครุภัณฑ์ทันตกรรมพบว่า มีปัญหามาก Unit ทันตกรรมในการให้บริการของทุกสถานือนามัยอยู่ในสภาพเสียย่อย โดยปัญหามักเกิดที่ระบบลม (Air Compressor) เช่น ถังลมรั่ว ท่อลมแตกกระบอกน้ำรั่ว ถังลมไฟไม่เข้า และที่ระบบยูนิต เช่น ส่วนต่อแขน tray หลุดจากระบบเก้าอี้ เครื่องปั่นเสียทั้งที่เป็นเครื่องใหม่ใช้งานได้ 2 เดือน ความเพียงพอของวัสดุทันตกรรมพบว่า สถานือนามัยทุกแห่งได้รับวัสดุทันตกรรมจากคลังวัสดุทันตกรรมที่จังหวัดเพียงพอมากกว่าผลงานที่ทำได้ แต่เมื่อวิเคราะห์ถึงผลการให้บริการกับวัสดุทันตกรรมที่ใช้ไปพบว่า มีสถานือนามัยห้วยโป่งที่ผลงานด้านอุดฟันมีน้อยกว่าวัสดุทันตกรรมที่ใช้ไป สำหรับสถานือนามัยม่วงค่อม มีวัสดุอุดฟัน

คงเหลือเต็มจำนวน เนื่องจาก Unit ทันตกรรมและหัวกรอเสีย จึงให้บริการด้านอุดฟันไม่ได้

4.3 การจัดปฐมนิเทศและฝึกปฏิบัติงานแก่ทันตภิบาล และผู้เกี่ยวข้องในการบริการทันตสาธารณสุขในสถานือนามัยขนาดใหญ่ในจังหวัดลพบุรีได้จัดทำโปรแกรมปฐมนิเทศและฝึกปฏิบัติงานทันตภิบาลระยะเวลา 2 เดือน โดยกำหนดให้ฝึกปฏิบัติที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 สัปดาห์ที่ รพช. 2 สัปดาห์ ที่ สสอ. 1 สัปดาห์ ที่สถานือนามัยขนาดใหญ่ในจังหวัดลพบุรี 1 สัปดาห์ และดูงานสถานือนามัยขนาดใหญ่ในพื้นที่ที่จังหวัดข้างเคียง 1 แห่ง กลุ่มที่เคยได้รับการจัดปฐมนิเทศและฝึกปฏิบัติงานจะเป็นทันตภิบาลที่จบและบรรจุใหม่ 5 คน กลุ่มที่ไม่มีการฝึกปฏิบัติงานอีก 2 คน เป็นทันตภิบาลที่เคยปฏิบัติงานใน รพช. แล้วอย่างน้อย 3 ปี จากการประเมินผลความรู้และทักษะที่ทันตภิบาล (5 คน) ที่ได้รับจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างชัดเจน คืองานสารบรรณ การจัด

ตารางที่ 8 ความพร้อมด้านครุภัณฑ์และความเพียงพอของเครื่องมือวัสดุทันตกรรมในการให้บริการ
จำแนกตามสถานือนามัย

Table 8 Dental equipments and instruments

ประเด็นพิจารณา	โคกตูม	ห้วยโป่ง	ซับจำปา	โคกสลุง	ช่องสาริกา	หนองมะค่า	ม่วงค่อม
จำนวนเครื่องมือ	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ (ขูดถอนฟัน, ขูดหินปูน)	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ
ความพร้อมครุภัณฑ์	เสียย่อย (ท่อลมแตก เครื่องปั่น เสีย)	เสียย่อย (ถังลมรั่ว)	เสียย่อย (ถังลม ไฟไม่เข้า)	พอใช้ (กระบอก น้ำรั่ว)	เสียย่อย เกลียว กระบอกน้ำ ปิดไม่สนิท)	เสียย่อย (ท่อลม, fillter แตก)	เสียย่อย (ส่วนแขน Unit หลุด)
ความเพียงพอของวัสดุ ทันตกรรม	เพียงพอ	เพียงพอ (งานอุดฟัน มีผลงาน น้อยกว่า วัสดุที่ใช้ไป)	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ	เพียงพอ (ไม่มีผล งานด้าน อุดฟัน)

นิทรรศการ ที่ได้รับจาก รพช. คือ การฝึกทักษะ การบริการทันตกรรม การตรวจ ANC การเตรียม การในการจัดอบรมครูและบริการอนามัยโรงเรียน และที่ได้รับจากสถานีนามัยขนาดใหญ่คือการเข้าใจ มุมมองในการทำงานชุมชน

ความรู้ที่ต้องการเพิ่มเติมหลังจากปฏิบัติงาน ไประยะหนึ่งซึ่งต้องการให้จังหวัดสนับสนุนคือ ความรู้เกี่ยวกับวัสดุทันตกรรมใหม่ ๆ เทคนิคการ Sterile เป็นต้น

4.4 ระบบการสนับสนุนทรัพยากรการ ประชุมประสานงานและการนิเทศงานทันตสาธารณสุข ในสถานีนามัยขนาดใหญ่ ความคิดเห็นต่อระดับ การสนับสนุนงานทันตสาธารณสุขในสถานีนามัย ขนาดใหญ่ระบบการสนับสนุนต่าง ๆ ที่หนุนเสริมให้

เกิดบริการทันตสาธารณสุขในสถานีนามัยขนาดใหญ่ทั้ง 7 แห่ง พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี การ ประชุมประสานงานระดับจังหวัด ปี 2539 มีความถี่ ในการประชุม 2 เดือนต่อครั้ง เนื้อหาการประชุม ส่วนใหญ่ตรงกับความต้องการของทันตภิบาล แต่มี ทันตภิบาล 2 สถานีนามัย ที่ระบุว่าการประชุมมี ผลกระทบต่อการให้บริการทั้งนี้เพราะเมื่อมีการ ประชุมที่จังหวัดจำเป็นต้องปิดบริการทันตกรรมที่ สถานีนามัย และกระบวนติดตามงานโดยการ นิเทศงานยังมีจุดอ่อน โดยปี 2539 ได้รับการนิเทศ จากสาธารณสุขอำเภอ 4 แห่งจาก คปสอ. 2 แห่ง ยังมีการนิเทศน้อยและในระดับจังหวัดยังไม่มี การ นิเทศการบริการทันตสาธารณสุขในสถานีนามัย ขนาดใหญ่ (ตารางที่ 9 และ 10)

ตารางที่ 9 ความคิดเห็นต่อระบบการสนับสนุนของจังหวัดและ รพช. จำแนกตามบุคคลที่เกี่ยวข้องกับบริการ ทันตสาธารณสุขในสถานีนามัยขนาดใหญ่

Table 9 Responses for the supporting system

ระดับสนับสนุน	ความคิดเห็น					
	กลุ่ม สสอ.		กลุ่มหัวหน้า สอ.		กลุ่มทันตภิบาล	
	สสจ.	รพช.	สสจ.	รพช.	สสจ.	รพช.
ดี	4	2	3	2	7	6
ปานกลาง	2	2	3	4	-	-
ต้องปรับปรุง	-	1	-	-	-	-
ไม่ตอบ	-	1	-	1	-	1

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของทันตภิบาลต่อการประชุมประสานงานระดับจังหวัด

Table 10 Responses of the dental nurses for the provincial coordinating

ความคิดเห็น	มาก/ดี/มี	ปานกลาง/มีบ้าง	น้อย/ไม่ดี/ไม่มี
1. การเข้าร่วมประชุมกระทบต่อการบริการ	2	4	1
2. ความเข้าใจต่อเนื้อหาการประชุม	3	4	-
3. ประเด็นประชุมตรงต่อความต้องการ	2	5	-
4. มีส่วนร่วมในการกำหนดวาระการประชุม	-	4	3

5. ความพึงพอใจต่อการให้บริการทันต-
สาธารณสุข ของสถานอนามัยขนาดใหญ่ 7 แห่ง

5.1 ความคิดเห็นของผู้บริการคือสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานอนามัย ต่อผลการดำเนินการของทันตภิบาล 7 แห่ง พบว่าสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานอนามัย มีความพึงพอใจ ในระดับมาก 2 แห่ง ปานกลาง 3-4 แห่งและคิดว่ามีผลงานน้อยและควรปรับปรุงอยู่ 1 สอ. กล่าวโดยสรุปทั้งสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานอนามัย

คิดว่าโครงการนี้ควรดำเนินการต่อไป (ตารางที่ 11)

5.2 ความคิดเห็นของทันตภิบาลต่อการปฏิบัติงานในสถานอนามัยขนาดใหญ่ เห็นว่าทันตภิบาลทั้ง 7 ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ขนาดใหญ่มองภาระงานค่อนข้างมากแต่น่าสนใจ และอยากปฏิบัติงานในสถานอนามัยขนาดใหญ่สักระยะหนึ่ง แล้วต้องการขอย้ายไปปฏิบัติงานใน รพช. แทนส่วนบรรยากาศการทำงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย พอใช้ถึงระดับดี (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 11 ความคิดเห็นต่อโครงการและผลงานของทันตภิบาลใน สอ.ขนาดใหญ่

Table 11 Responses for the projects and output

ประเด็น	ความคิดเห็น	
	สาธารณสุขอำเภอ (N = 6)	หัวหน้าสถานอนามัย (N = 7)
1. ผลงานของทันตภิบาลในสถานอนามัย ขนาดใหญ่		
มาก	2	2
ปานกลาง	3	4
น้อย	-	1
ไม่ตอบ	1	-
2. อนาคตต่อโครงการนี้		
ดำเนินการต่อไป	6	6
ควรปรับปรุง	-	1
หยุด/ยกเลิกโครงการ	-	-

5.3 ความคิดเห็นของครุอนามัยต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล จากการสัมภาษณ์ครุอนามัย 16 คน จาก 16 โรงเรียนซึ่งเป็นโรงเรียนในความรับผิดชอบของสถานอนามัยขนาดใหญ่พบว่า

5.3.1 ครุอนามัยส่วนใหญ่ระบุว่ามองบทบาทของทันตภิบาลมีหน้าที่ตรวจและสรุปปัญหาเร่งด่วนของนักเรียนตามระบบเฝ้าระวัง ทั้ง 16 คน มีหน้าที่ในการบริการถอนฟันและอุดหินปูน

11 คน (ร้อยละ 68.8) มีความรู้สึกชอบและพอใจในอัตราค่าของทันตภิบาล 15 คน (ร้อยละ 93.7) และพอใจในผลการบริการของทันตภิบาล 12 คน (ร้อยละ 75) สิ่งที่ครุอนามัยคาดหวังที่ต้องการให้บริการในโครงการเฝ้าระวังมากที่สุดคืออยากให้ทันตภิบาลมาบริการถึงโรงเรียนโดยเพิ่มความถี่ในการบริการให้มากขึ้นและสนับสนุนสื่อ อุปกรณ์แปรงฟัน อย่างพร้อมเพียง

ตารางที่ 12 ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัยขนาดใหญ่ ของทันตภิบาล
Table 12 Responses for the Dental Health work in large Health Centers

ความคิดเห็น	จำนวน	ความคิดเห็น	จำนวน
1. ภาระงานที่หนักใน สอ. ขนาดใหญ่		- ดีมาก	1
- งานหนักตลอดเวลา	2	- ดี	2
- งานหนักบางช่วงเวลา	4	- ปานกลาง	2
- งานไม่หนัก	1	- ไม่ดี	2
2. ความน่าสนใจของงานใน สอ.ขนาดใหญ่		• การสนับสนุนของ หน.สอ.	
- น่าสนใจ	6	- ดีมาก	1
- ไม่น่าสนใจ	1	- ดี	3
3. กรณีเปิดโอกาสให้ย้าย		- ปานกลาง	3
- ต้องการย้าย	3	• การสนับสนุนของ สสจ.	
- ไม่ต้องการย้าย	4	- ดี	3
4. ความคิดเห็นต่อบรรยากาศ		- ปานกลาง	4
• สภาพทีมงาน			

5.3.2 ความคิดเห็นของประชาชนที่เคยและไม่เคยมารับบริการทันตกรรมในสถานอนามัยขนาดใหญ่ จากการสัมภาษณ์ชาวบ้าน 7 ตำบล รวม 277 คน พบว่า มีผู้เคยมาใช้บริการทันตกรรมในสถานอนามัยขนาดใหญ่เพียง 129 คน (ร้อยละ 46.6) ชนิดบริการที่ได้รับสูงสุดคือ การถอนฟัน 93 คน (ร้อยละ 72.1) กลุ่มที่เคยใช้บริการและตอบว่าบริการดี มี 112 คนคิดเป็นร้อยละ 86.8 สาเหตุที่มาใช้บริการเพราะใกล้บ้านบริการดี

และมีคนพามา สำหรับกลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้บริการ 148 คน (ร้อยละ 53.4) พบว่า เหตุผลที่ไม่มาใช้บริการสูงสุดคือ ไม่ทราบว่ามีบริการจำนวน 58 คน (ร้อยละ 39.2) รองลงมาคือ มาไม่เจอหมอและไม่มั่นใจบริการจำนวน 21 คน (ร้อยละ 14.2) กลุ่มที่ไม่เคยใช้บริการแต่ทราบว่ามีบริการ 90 คน เคยได้ทราบข่าวสารเกี่ยวกับการบริการทันตสาธารณสุขของสถานอนามัยขนาดใหญ่ว่าบริการดีร้อยละ 65.9 บริการไม่ดีร้อยละ 15.9 (ตารางที่ 13-15)

ตารางที่ 13 จำนวนกลุ่มประชาชนตัวอย่างใน 7 ตำบล จำแนกตามการใช้บริการ
Table 13 Number and percentage of population sample classified by service experienced

ประสบการณ์ใช้บริการทันตกรรม ใน สอ. ขนาดใหญ่	จำนวน	ร้อยละ
เคย	129	46.6
ไม่เคย	148	53.4
รวม	277	100.0

ตารางที่ 14 ชนิดบริการและเหตุผลที่ใช้บริการของกลุ่มที่มาใช้บริการที่ สอ. N=129 คน

Table 14 Service types and reasons to get

หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
1. ชนิดบริการที่ได้รับ		
ถอนฟัน	93	72.1
อุดฟัน	8	6.2
ขูดหินปูน	22	17.1
อื่นๆ	5	3.9
ไม่ระบุ	1	0.7
2. ความคิดเห็นต่อการบริการ		
ดี	112	86.8
ยังมีปัญหา	17	13.2
ไม่มีความเห็น	-	-
3. เหตุผลที่มาใช้บริการ		
ใกล้บ้าน	28	21.7
บริการดี	29	22.5
มีคนพามา	24	18.6
ไม่ตอบ	48	37.2

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นของประชาชนกลุ่มที่ไม่เคยใช้บริการที่ สอ.ขนาดใหญ่ N=148 คน

Table 15 Responses of the people who never asked for the services

หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
1. เหตุผลที่ไม่ใช้บริการ		
ไม่ทราบมีบริการ	58	39.2
ไกล	5	3.4
ไปไม่เจอหมอ	22	14.9
บริการไม่ดี	2	1.4
ไม่มั่นใจบริการ	22	14.9
ไม่มีปัญหา	20	13.5
ไม่ตอบ	19	12.8

ตารางที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
2. ได้รับทราบข่าวสารเรื่อง		
บริการทันตกรรม		
บริการดี	58	65.9
บริการไม่ดี	14	15.9
มีบริการทันตกรรมแล้ว	13	14.8
ไม่ตอบ	3	3.4

ตารางที่ 16 ข้อเสนอแนะของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้าสถานีอนามัยต่อโครงการทันตสาธารณสุขในสถานีนานาชาติใหญ่

Table 16 Suggestion of the District officers about dental health projects

ประเด็น	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (6)	หัวหน้าสถานีอนามัย
1. เสริมความรู้การให้บริการทันตกรรมแก่ทันตภิบาลสถานีนานาชาติใหญ่	3	-
2. ประชุมทันตภิบาลให้เข้าใจงานสถานีนานาชาติใหญ่	3	-
3. โรงพยาบาลควรสนับสนุนทันตภิบาลในสถานีนานาชาติใหญ่มากกว่านี้	1	-
4. ชี้แจงบทบาททันตภิบาลในสถานีนานาชาติใหญ่ให้ชัดเจน	1	-
5. พัฒนาทัศนคติทันตภิบาลในสถานีนานาชาติใหญ่ให้ทำงานเชิงรุก	1	1
6. ทันตภิบาลสถานีนานาชาติใหญ่ควรเปิดบริการทันตกรรมนอกเวลา	1	-

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ประเด็น	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอ (6)	หัวหน้า สถานี อนามัย
7. ควรได้ทันตภิบาลเพิ่มอีก 1 คน	-	1
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรนิเทศงานทันตภิบาลใน สถานีอนามัยขนาดใหญ่	-	1
9. ควรปฐมนิเทศหัวหน้าสถานี อนามัยในเรื่องบทบาทหน้าที่ ของทันตภิบาลในสถานีอนามัย ขนาดใหญ่	-	1
10. ควรมีรถใช้ในการออกทันตกรรม ในชุมชน	-	2
11. ควรปรับปรุงหลักสูตรทันตภิบาล ให้รู้งาน สสม.	-	2
12. ควรกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ งานของทันตภิบาลและมีการ ควบคุมกำกับ	-	1
13. พัฒนาระบบการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ ทันตกรรมของสถานีอนามัยขนาด ใหญ่ให้ทันกาล	-	1

สรุปผลการประเมิน

1. ระบบการสนับสนุนให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
งานของทันตภิบาลในสถานีอนามัยขนาดใหญ่

1.1 ขนาดพื้นที่ห้องบริการทันตกรรมทั้ง 7
แห่ง ในสถานีอนามัยขนาดใหญ่มีขนาดใกล้เคียงกัน
เนื่องจากเป็นแบบแปลนมาตรฐานที่กำหนดจาก
กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่ลักษณะการจัดวาง
ห้องเป็นสัดส่วนพอเหมาะต่อการใช้งานและเพียงพอ
สำหรับทำงานคนเดียว แต่ต่อไปในอนาคตหากมี
บุคลากรมากขึ้นขนาดของห้องอาจจะเล็กเกินไป
สำหรับการทำงาน สำหรับสภาพครุภัณฑ์ทันตกรรม

ส่วนใหญ่ยังอยู่ในสภาพที่ค่อนข้างใหม่ แต่จะมี
ปัญหาเรื่องเครื่องเสียบ่อยและการติดตามช่างเพื่อ
ซ่อมบำรุงค่อนข้างช้า ทำให้เกิดการติดขัดในการให้
บริการได้ ส่วนที่เสียบ่อยมากคือ ส่วนประกอบ
เกี่ยวกับระบบลม ซึ่งควรมีการเสนอแนะให้ส่วนกลาง
ปรับปรุง Specification ของ Unit ทันตกรรมและ
วงเงินให้ได้ครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ส่วนจำนวน เครื่องมือ
ทันตกรรมทันตภิบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามี
ปริมาณเครื่องมือที่ใช้ต่อการปฏิบัติงานในแต่ละวัน
มีความเพียงพอ จะมีปัญหาแต่เฉพาะช่วงเวลาออก
หน่วยโรงเรียน โดยมีปัญหาในเรื่องเครื่องมือ ถอนฟัน
ที่อาจไม่เพียงพอในบางครั้ง ถ้าปริมาณนักเรียนมาก

1.2 การปฐมนิเทศและการฝึกปฏิบัติงาน
ทันตภิบาล 5 คน จาก 7 คนที่เคยได้รับการปฐมนิเทศ
และฝึกปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ และสถานี
อนามัย หลังการปฐมนิเทศทำให้ทันตภิบาลรู้จักงาน
ที่ทำมากขึ้น มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน
อย่างมั่นใจ ทันตภิบาลที่เคยฝึกงาน สามารถที่จะรู้
งานเกี่ยวกับภารกิจของงานทันตสาธารณสุขใน
สถานีอนามัยดีกว่าผู้ที่ไม่เคยฝึกปฏิบัติงาน ด้าน
ทีมงานจะพบว่าทันตภิบาลบางคนจะประสบปัญหา
เกี่ยวกับผู้ร่วมงานในสถานีอนามัยบ้าง เนื่องจาก
เจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยบางคนอาจไม่เข้าใจ
เกี่ยวกับงานทันตสาธารณสุขและขอบเขตความ
สามารถของทันตภิบาล

1.3 การติดตามผลการดำเนินงานของ
ทันตภิบาล โดยกระบวนการนิเทศงานพบว่าระดับ
อำเภอมีการนิเทศงานน้อยและไม่ทุกอำเภอ ระดับ
จังหวัดไม่มีการนิเทศ ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนที่ต้อง
ปรับปรุงแก้ไขของโครงการนี้ในอนาคต

โดยสรุประบบการสนับสนุนเพื่อสร้างความ
พร้อมต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาลใน สอ.
ขนาดใหญ่ มีความพร้อมในระดับดีพอสมควร คือ
การสนับสนุนด้านสถานที่ วัสดุทันตกรรม ครุภัณฑ์

ระบบการปฐมนิเทศ และฝึกปฏิบัติงาน จุดอ่อนที่ควรปรับปรุงต่อไปคือระบบการนิเทศงานทั้งด้านบริหารและวิชาการและระบบซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ ทันตกรรมที่ควรปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2. ผลการบริการทันตสาธารณสุขของสถานีนามัยขนาดใหญ่ ทั้ง 7 แห่งพบว่า

ผลงานเชิงคุณภาพได้ตามเกณฑ์ Primary Dental care ทุกสถานีนามัยยกเว้นสถานีนามัยม่วงค่อม ซึ่งขาดงานด้านอุดฟัน ส่วนผลงานเชิงปริมาณพบว่า มีความหลากหลายแตกต่างกันโดยสถานีนามัยที่มีผลงานเชิงปริมาณสูงกว่าร้อยละครึ่งต่อเดือน มีเพียง 1 แห่ง คือสถานีนามัยห้วยโป่ง ส่วนสถานีนามัยในปี 2539 ผลงานเชิงปริมาณค่อนข้างต่ำคือสถานีนามัยชัยจำปา โคกสูง และช่องสาริกา ในขณะที่สถานีนามัยที่บริการเชิงคุณภาพในสัดส่วนที่สูงคือสถานีนามัยช่องสาริการองลงมาคือสถานีนามัยโคกตูม แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนทรัพยากรที่ลงทุนเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในด้านบริการยังมีจุดอ่อนที่ไม่คุ้มทุน ซึ่งจากผลการศึกษาของ นงลักษณ์ จิรัชัยโคกิต และคณะ ได้ชี้ให้เห็นว่าเกณฑ์ผลงานเชิงปริมาณซึ่งสอดคล้องกับการคุ้มทุนต่อการบริการของทันตภิบาลคือผลงาน ปีละ 1300 ครั้ง หรือเฉลี่ย 110 ครั้งต่อเดือน และสอดคล้องกับข้อเสนอของกลุ่มสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานีนามัย ที่เสนอแนะให้ตั้งเกณฑ์เป้าหมายผลงานเชิงปริมาณเพื่อเร่งผลงานสำหรับสถานีนามัยที่มีผลงานน้อยส่วนอุปสรรคของการให้บริการคือ

2.1 งานทันตสาธารณสุขมีทันตภิบาลให้บริการเพียงผู้เดียว ขาดผู้ช่วย ช่วยในการปฏิบัติงาน ทำให้ในบางครั้งถ้ามีผู้มารับบริการมากจะทำให้เกิดความล่าช้าเนื่องจากทันตภิบาลต้องปลีกเวลามาล้างเครื่องมือด้วย นอกจากนี้อาจก่อให้เกิดผลกระทบด้านคุณภาพการบริการ เช่น การควบคุมความชื้นในช่องปากอาจทำได้ไม่ดีพอ

2.2 ครุภัณฑ์ทันตกรรมเสียบ่อย โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบลมในเครื่อง การซ่อมเป็นไปอย่างล่าช้าเนื่องจากทันตภิบาลไม่สามารถซ่อมได้เอง และการติดตามช่างจากบริษัทค่อนข้างช้า ทั้งนี้เนื่องจาก ระบบการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรมขาดประสิทธิภาพและอีกสาเหตุหนึ่งคือ ตัวทันตภิบาลเองขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลรักษาครุภัณฑ์ทำให้เกิดปัญหาเสียเร็วขึ้น

2.3 เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาคั้งนี้กับผลการศึกษาของ ทญ.บุญเชื้อ ยงวานิชกร และคณะ⁴ ซึ่งทำการศึกษาในสถานีนามัยขนาดใหญ่ 3 แห่ง พบว่าผลที่ได้จากการศึกษาค้างเคียงกันคือ ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนมากเห็นด้วยกับการจัดให้มีทันตภิบาลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้มากขึ้น และสามารถปฏิบัติงานในสถานีนามัยร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ แต่ก็พบว่าทันตภิบาลต้องปฏิบัติงานเกินหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้และยังต้องมีส่วนร่วมปฏิบัติงานอื่นนอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขด้วย เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วน workload ในการปฏิบัติงานสถานีนามัยด้านทันตสาธารณสุข ทั้ง 7 แห่ง พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในด้านทันตสาธารณสุขประมาณร้อยละ 70 โดยงานด้านอื่นที่ทันตภิบาลได้รับมอบหมาย คือการรักษาพยาบาลนอกเวลา งานสุขศึกษา งานสารบรรณ งานให้ภูมิคุ้มกันโรคขึ้นพื้นฐาน การสำรวจข้อมูลและการรวบรวมรายงาน โดยมีจำนวนงานที่ได้รับมอบหมายหลากหลายตั้งแต่ 1 งานถึง 7 งาน แสดงให้เห็นว่าทันตภิบาลมีจำนวนเวลาปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขมากแต่ผลงานทันตสาธารณสุขในปี 2539 พบว่าค่อนข้างต่ำ

3. ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ต่อโครงการบริการทันตสาธารณสุขระดับตำบล

3.1 หัวหน้าสถานีนามัยและสาธารณสุขอำเภอ ส่วนมากเห็นด้วยกับการที่ให้มีทันตภิบาล

ประจำอยู่ในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่และเห็นว่าควรฝึกสอนให้ทันตภิบาลสามารถช่วยเหลืองานด้านอื่นๆของสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ นอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุข เช่น งานสุขศึกษา งานอนามัยแม่และเด็ก งานสารบรรณ เป็นต้น

3.2 ความคิดเห็นของทันตภิบาล ส่วนใหญ่มองงานทันตสาธารณสุขในสถานีนอนามัยน่าสนใจ แต่ต้องการปฏิบัติงานระยะหนึ่งเท่านั้น โดยมีความต้องการขอย้ายไปทำงานใน รพช.แทน สถานีนอนามัยขนาดใหญ่ในพื้นที่ใกล้เคียงมักจะมีการหมุนเวียนทันตภิบาลในพื้นที่ เช่น สถานีนอนามัยชัยจำปา สถานีนอนามัยโคกสูง เป็นต้น

3.3 ความคิดเห็นของครูอนามัย จากการศึกษาพบว่า ครูอนามัยในโรงเรียนส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของทันตภิบาลในสถานีนอนามัย ขนาดใหญ่พอสมควรซึ่งส่วนใหญ่สามารถเข้ากันได้กับทันตภิบาลและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานแต่มีความคาดหวังต่อทันตภิบาลให้ออกมาบริการที่โรงเรียนมากขึ้น

3.4.1 ความคิดเห็นของประชาชน ผู้ใช้บริการสำหรับผู้ที่เคยใช้บริการเห็นว่า การที่มิตันตภิบาลไปประจำอยู่ในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ทำให้คุณภาพของการบริการดีขึ้น บริการที่ประชาชนใช้มากคือการถอนฟัน แต่ทันตภิบาลควรมีสัดส่วนในการบริการงานเชิงคุณภาพมากกว่านี้เพื่อเก็บรักษาฟัน ถึงแม้ประชาชนจะระบุว่าบริการดีแล้วก็ตาม ในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้บริการสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากไม่ทราบว่ามิตันตภิบาลในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่คิดเป็นร้อยละ 39.2 นอกจากนี้ยังมีเหตุผลอื่นอีก เช่น ไกล หรือไปแล้วไม่เจอหมอ เป็นต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าควรจะมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานทันตกรรมในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ให้มากขึ้น

โดยสรุปผลการประเมินผล ปฏิบัติงานของทันตภิบาลในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่โดยจัด

ทันตภิบาลไปประจำในสถานีนอนามัย 7 แห่ง ของจังหวัดลพบุรีตามวัตถุประสงค์ 4 ข้อ พบว่ามีระบบการสนับสนุนเตรียมความพร้อมที่เอื้อต่อการให้บริการทันตสาธารณสุขในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ 1 ระดับหนึ่ง แต่ผลงานการให้บริการทันตกรรมของปี 2539 ของเกือบทุกสถานีนอนามัย ยังมีผลงานค่อนข้างต่ำ และมีสัดส่วนการบริการทันตกรรมในเชิงคุณภาพค่อนข้างน้อยแม้ทันตภิบาลทุกคนปฏิบัติงานในด้านทันตสาธารณสุขเป็นงานหลักและมีการมอบหมายงานด้านอื่นบ้าง แต่อย่างไรก็ตามความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องต่างสนับสนุนให้มีการจัดบริการทันตสาธารณสุข ในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ต่อไป โดยมีการปรับปรุงจุดอ่อนของโครงการในด้านพัฒนาระบบการนิเทศกำกับที่มีประสิทธิภาพ มีเกณฑ์กำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสม ในการเร่งผลงาน มีระบบซ่อมบำรุงที่มีประสิทธิภาพ มีการจ้างลูกจ้างรายวันในการช่วยงานทันตภิบาล มีการปรับปรุง Specification ของ Unit ทันตกรรม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ในปี 2541 ควรมีแผนงานในการพัฒนาระบบสนับสนุน อาทิเช่น การจัดระบบการนิเทศงานทันตสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล การจัดระบบซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรมสถานีนอนามัยขนาดใหญ่ การจัดฝึกอบรมความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการบริการแก่ทันตภิบาล และการชี้แจงประชาสัมพันธ์หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของทันตภิบาลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

2. ขยายและกระตุ้นบทบาทของทันตแพทย์ใน รพช. ให้สามารถเป็นพี่เลี้ยง การปฏิบัติงานทันตภิบาลในระดับตำบล

3. พัฒนาเกณฑ์กำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อกระตุ้นผลงานการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่

4. สร้างเวทีการเสนอผลปฏิบัติงานของทันตภิบาลใน สถานีนามัยขนาดใหญ่ให้เกิดบรรยากาศการแข่งขันผลงาน เพื่อกระตุ้นการทำงานของทันตภิบาลในสถานีนามัยขนาดใหญ่

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองสาธารณสุขภูมิภาค โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย รายงานผลการวิจัย 2540
2. สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ การประเมินผลโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย รายงานผลการวิจัย 2540
3. นางลักษณ จิรชัยโคกภิต. การวิเคราะห์ผลได้ของการจัดให้มีการบริการทันตสาธารณสุขในสถานีนามัย วิทยานิพนธ์ ปริญญาเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาเศรษฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537: 67-76
4. บุญเอื้อ ยงวานิชกร และคณะ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในสถานีนามัย : กรณีศึกษาในสถานีนามัยขนาดใหญ่, รายงานผลการวิจัย 2539