

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้าน สังคม เศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพ ตลอดจนกฎหมาย รัฐธรรมนูญของประเทศไทยที่ผ่านมา ก่อให้เกิดกระแสการปฏิรูปในด้านต่างๆ อันได้แก่ การปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น และการปฏิรูประบบสุขภาพ แนวคิดการปฏิรูปต่าง ๆ ดังกล่าวส่งผลต่อโครงสร้างและนโยบายในภาครัฐเป็นอย่างมาก

การปฏิรูประบบราชการส่งผลให้มีลดกำลังคนภาครัฐ ดังจะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงด้านกำลังคนในวงการแพทย์และสาธารณสุข ที่ได้รับการกล่าวถึงกันมากคือการเปลี่ยนแปลงการบรรจุแพทย์ เภสัชกร และทันตแพทย์ใช้ทุนเป็นพนักงานของรัฐ ในปี 2543 และยกเลิกการทำสัญญาใช้ทุนในทุกหลักสูตรที่ผลิตโดยกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ที่เข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 เป็นต้นไป (วารสารณ์ จาระพงษาและคณะ, 2547) “ทันตภิบาล” เป็นบุคลากรของรัฐประเภทหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือ จากเดิมที่เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่ปัจจุบันจะได้รับการบรรจุในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเท่านั้น นอกจากนี้ยังลดการผลิตทันตภิบาลลงครึ่งหนึ่งเหลือเพียงปีละ 150 คน (เพิ่มการผลิตเป็นปีละ 300 คน ตั้งแต่ พ.ศ. 2545) ด้วยเหตุดังกล่าวทำให้อัตรากำลังทันตบุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระความรับผิดชอบ ซึ่งจากการสำรวจ พบว่าในปี 2546 ประเทศไทยมีสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร เท่ากับ 1 : 8,022 และมีสัดส่วนทันตภิบาลต่อประชากรเท่ากับ 1 : 20,310 โดยที่ในปี 2546 มีทันตแพทย์ทั้งหมด 7,551 คนในจำนวนนี้มีถึง 3,883 ที่ทำงานกับภาคเอกชนซึ่งก็คือครึ่งหนึ่งของทันตแพทย์ทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในเขตเมือง ทำให้เกิดการกระจายตัวที่ไม่เป็นธรรม ในขณะที่พบว่า ในปี 2546 มีทันตภิบาลทั้งหมดจำนวน 2,930 คน แม้ในจำนวนนี้ทั้งหมดนี้จะปฏิบัติงานในภาครัฐแต่ก็ถือว่ามียังน้อย (เพ็ญแข ลากยัง, 2547) ในขณะที่เดียวกันการปฏิรูประบบสุขภาพ อันเนื่องมาจาก การสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น และการขาดประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการมุ่งเน้นการรักษาเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าการป้องกันหรือการส่งเสริมให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองได้ (วารสารณ์ จาระพงษา, 2547) ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนทิศทางและเป้าหมายในการดูแลสุขภาพ โดยหันมามุ่งเน้นในด้านการส่งเสริมป้องกันมากกว่าการรักษานั้น ในส่วนของ

ทันตบุคลากรได้ส่งผลกระทบต่อเจตนาเริ่มต้นเดิมในการผลิตทันตภิบาลที่ต้องการให้ทำงานส่งเสริมและป้องกันทันตกรรมในโรงเรียนเป็นหลัก และเน้นการรักษาฟันเฉพาะในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับอายุ 14 ปี และต่ำกว่า ซึ่งสภาพและเงื่อนไขในการทำงานในท้องที่ในปัจจุบันนั้นไม่สอดคล้องกับเจตนาเริ่มต้นของการผลิต เพราะมีการยกเลิกข้อกำหนดในบทบาทหน้าที่เดิมของทันตภิบาลแล้ว เพื่อให้ทำงานสอดคล้องกับปริมาณผู้ป่วยที่ต้องการรักษาทางทันตกรรมอย่างมากมายในพื้นที่ ในขณะที่ทันตแพทย์ส่วนใหญ่กระจุกตัวให้บริการอยู่ในเขตเมือง ทันตภิบาลจึงต้องรับภาระการให้บริการในเขตชนบทค่อนข้างมาก ทำให้ไม่สามารถทำงานที่เน้นการส่งเสริมป้องกันโรคได้ตามบทบาทหน้าที่ ในพื้นที่จังหวัดตรังก็ประสบปัญหาการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ อันเนื่องมาจากจำนวนทันตบุคลากรที่มีอยู่ค่อนข้างจำกัดเช่นเดียวกัน คือ มีจำนวนทันตแพทย์ 37 คน ในจำนวนนี้ปฏิบัติงานในภาคเอกชนถึง 14 คน และมี ทันตภิบาลเพียง 32 คน ในขณะที่มีประชากรที่ต้องรับผิดชอบทั้งหมดมีถึง 608,044 คน ทำให้มีสัดส่วนทันตแพทย์ในภาครัฐต่อประชากรเท่ากับ 1 : 26,473 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2547)

จากสภาพการณ์ข้างต้น ทันตภิบาลจึงถือเป็นทันตบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาทันตสุขภาพ เนื่องจากประชาชนยังมีปัญหาทันตสุขภาพอีกมาก แต่การดำเนินงานที่ผ่านมาไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและลดความรุนแรงของปัญหาลงได้ จากการที่พบว่าทันตภิบาลทั้งหมดมักจะปฏิบัติงานภาครัฐ และมีการกระจายตัวได้ดีกว่าทันตแพทย์ เนื่องจากทันตภิบาลเป็นคนในพื้นที่ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของชุมชนเป็นอย่างดี ประกอบกับต้นทุนการผลิตทันตภิบาลค่อนข้างต่ำ โดยต้นทุนต่อหัวของการผลิตทันตภิบาลในปี 2534 เท่ากับ 156,883 บาท (วงเดือน จินดาวัฒนะ, 2534) ดังนั้นการพัฒนาส่งเสริมศักยภาพตลอดจนขีดความสามารถของทันตภิบาลให้เป็นทีมสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากนั้น จึงเป็นประเด็นที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีการดำเนินการให้เกิดขึ้นอย่างจริงจังโดยเร็ว เพราะถือว่าทันตภิบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในทีมส่งเสริมสุขภาพ (เครือข่ายทันตแพทย์เพื่อพัฒนาวิชาชีพ, 2545) ซึ่งในขณะนี้ประเด็นทางด้านบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่กำลังเป็นที่สนใจในหมู่ทันตบุคลากร คือ กระแสการยกร่างบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลขึ้นมาใหม่ โดยเสนอในรูปแบบของบทบาทหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพถ้วนหน้า และการพิจารณาความเหมาะสมของหลักสูตรทันตภิบาล 4 ปี (คณะอนุกรรมการพิจารณาร่างฯ, 2548) กระแสนี้ได้สร้างความสนใจให้กับบุคลากรในวงการทันตสุขภาพค่อนข้างมาก ซึ่งก็เนื่องมาจากความสับสนระหว่างบทบาทหน้าที่ในขอบเขตความรับผิดชอบ และการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ของทันตภิบาลนั่นเอง ซึ่งปฏิเสธไม่ได้เลยว่าการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมมีผลโดยตรงต่อผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน

จากสถานการณ์การทำงานตลอดจนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของทันตภิบาลดังกล่าวข้างต้นนั้นสะท้อนให้เห็นว่า วัฒนธรรมการคิดของวิชาชีพเป็นไปบนพื้นฐานของการคิดแบบแยกส่วน ขาดความเชื่อมโยง และขาดความครอบคลุมอย่างรอบด้าน สภาพปัญหาและความเป็นจริงที่ดำรงอยู่ จึงไม่สอดคล้องกับความคิดและความคาดหวังของผู้บริหาร (เครือข่ายทันตแพทย์เพื่อพัฒนาวิชาชีพ, 2545) ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นทันตภิบาลซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการปรับเปลี่ยนบทบาทดังกล่าว จึงมีความสนใจจะศึกษาในประเด็นความคิดเห็นหรือความคาดหวังของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ทั้งบุคลากรสาธารณสุขทั่วไปและทันตบุคลากร ที่เกี่ยวข้องกับทันตภิบาล ทั้งนี้การรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรในทุกสาขาวิชาชีพ จะส่งผลทำให้เกิดลักษณะของทีมงานทางสุขภาพที่มีคุณภาพ และสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการปฏิรูปในสังคมไทยได้

### คำถามการศึกษา

- 1) ภายใต้อการปฏิรูประบบสุขภาพบทบาทของทันตภิบาลที่เป็นอยู่และที่คาดหวังเป็นอย่างไร
- 2) ภายใต้อการปฏิรูประบบราชการบทบาทของทันตภิบาลที่เป็นอยู่และที่คาดหวังเป็นอย่างไร
- 3) ภายใต้อการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่นบทบาทของทันตภิบาลที่เป็นอยู่และที่คาดหวังเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในปัจจุบัน ภายใต้อการปฏิรูปในสังคมไทย จังหวัดตรัง

### ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษานี้จะใช้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และวิทยาลัยการสาธารณสุข ในจังหวัดตรัง เป็นสถานที่เก็บข้อมูล โดยศึกษาภายใต้อขอบเขตการปฏิรูปซึ่งเกิดขึ้นในสังคมไทย 2 ระบบ คือ การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2548 – 31 สิงหาคม 2548

## คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**ความคาดหวัง** หมายถึง ความรู้สึกริเริ่มคิดและความต้องการของบุคลากรสาธารณสุข ต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในการดำเนินงานภายใต้การปฏิรูป 3 ระบบในประเทศไทย คือ การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น

**บุคลากรสาธารณสุข** หมายถึง ผู้ปฏิบัติด้านบริการสาธารณสุขในจังหวัดตรัง ทั้งใน ส่วนของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติทุกระดับ และผู้ที่ทำหน้าที่สายการผลิตทันตภิบาลในวิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง โดยครอบคลุมทั้งบุคลากรด้านสุขภาพทั่วไปและทันตบุคลากร

**บทบาทหน้าที่** หมายถึง ภาระงานและขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามตำแหน่งที่ บุคคลผู้นั้นดำรงอยู่ ในที่นี้หมายถึงบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ซึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุข

**ทันตภิบาล** หมายถึง บุคคลที่มีวุฒิ ประกาศนียบัตรวิชาชีพทันตภิบาล หรือ ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)

**การปฏิรูประบบสุขภาพ** หมายถึง ระบบทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวมอัน สามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพและชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย

**การปฏิรูประบบราชการ** หมายถึง การปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานของราชการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เน้นใน 4 ประเด็นหลักคือ ปรัชญาและค่านิยมต่อระบบราชการ คุณลักษณะขององค์กรราชการ คุณลักษณะของข้าราชการและการบริหารทรัพยากรมนุษย์ กระบวนการบริหารราชการและระบบข้อมูลสารสนเทศ

**การปฏิรูประบบการปกครองส่วนท้องถิ่น** หมายถึง การกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ไม่เป็นแผนที่ยึดเสร็จมีกระบวนการที่ ยืดหยุ่น และสามารถปรับวิธีการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับทันตภิบาลใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ใน ฐานะส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทันตภิบาลให้มีคุณสมบัติที่สามารถตอบสนองต่อ ความต้องการของทีมสุขภาพ ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับทิศทางการปฏิรูป