

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในจังหวัดตรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูปในสังคมไทย 3 ระบบได้แก่ การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำการศึกษาในจังหวัดตรัง ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2548 ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารสาธารณสุข 2 คน ทันตแพทย์ 10 คน ทันตภิบาล 13 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับทันตภิบาล 5 คน โดยศึกษาทั้งหน่วยบริการด้านทันตสาธารณสุขและหน่วยการผลิตทันตภิบาล ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 8 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 2 แห่ง สถานีอนามัย 5 แห่ง และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร 1 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการศึกษาจากเอกสาร ผลการศึกษานำเสนอด้วยตารางและบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลบริบทและข้อมูลทั่วไปด้านสาธารณสุข จังหวัดตรัง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในปัจจุบัน และบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ภายใต้การปฏิรูปในสังคมไทย

ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลและข้อเรียกร้องที่ได้จากการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลบริบทและข้อมูลทั่วไปด้านสาธารณสุข จังหวัดตรัง

ข้อมูลด้านบริบทและการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัดตรัง ได้จากรายงานประจำปีของฝ่ายข้อมูลและติดตามประเมินผล และรายงานด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย รายงานสถานะช่องปาก รายงานผลการดำเนินงาน รายงานทันตบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ผลการศึกษานำเสนอโดยแบ่งออกเป็น 2 ด้านคือ ข้อมูลบริบทจังหวัดตรัง และข้อมูลทั่วไปด้านสาธารณสุข

**1.1 ข้อมูลบริบทจังหวัดตรัง** ประกอบด้วย ที่ตั้งและอาณาเขต ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ การปกครองและประชากร ทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งน้ำ และสภาพทางเศรษฐกิจการคมนาคมขนส่ง

1) ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดตรังอยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทย เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่เลียบชายฝั่งทะเลตะวันตกของมหาสมุทรอินเดีย ยาวตลอดแนวเขตจังหวัดเป็นระยะทาง 119 กิโลเมตร ประมาณเส้นรุ้งที่ 7 องศา 31 ลิปดาเหนือและเส้นแวงที่ 99 องศา 36 ลิปดาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ตามเส้นทางสายเพชรเกษม 862 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 4,917.519 ตารางกิโลเมตร หรือ 3,088,399.375 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดต่างๆ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อ	อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชและอำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่
ทิศใต้	ติดต่อ	อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูลและช่องมะละกา มหาสมุทรอินเดีย
ทิศตะวันออก	ติดต่อ	อำเภอกวนขนุน กิ่งอำเภอศรีนครินทร์และอำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง (มีเทือกเขาบรรทัดกั้นอาณาเขต)
ทิศตะวันตก	ติดต่อ	อำเภอคลองท่อม เกาะลิ้นตา จังหวัดกระบี่ และทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย

2) ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่โดยทั่วไปจะเป็นเนินสูง ๆ ต่ำ ๆ สลับด้วยเขาเล็ก ๆ กระจายอยู่ทั่วไปพื้นที่ราบเรียบซึ่งใช้เป็นแหล่งเพาะปลูกมีจำนวนน้อย ทางทิศตะวันออกมีเทือกเขาบรรทัดยาวจากตอนเหนือจดตอนใต้ และเป็นแนวเขตแบ่งจังหวัดพัทลุงกับจังหวัดตรัง ลักษณะดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วนปนทราย สภาพป่าดิบชื้นและมีป่าชายเลนสำหรับที่อยู่อาศัยกับทะเล ภูมิอากาศโดยทั่วไปของจังหวัดตรัง ไม้ร้อนจัด ไม้หนาวจัด

3) การปกครองและประชากร

ในปี พ.ศ.2547 จังหวัดตรังแบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ 87 ตำบล 719 หมู่บ้าน และ 32 ชุมชน ประกอบด้วยอำเภอเมืองตรัง อำเภอกันตัง อำเภอปะเหลียน อำเภอย่านตาขาว อำเภอลีเกา อำเภอห้วยยอด อำเภอวังวิเศษ อำเภอนาโยง อำเภอรัษฎา และกิ่งอำเภอหาดสำราญ การปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล 14 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 85 แห่ง จากสถิติของฝ่ายข้อมูลและติดตามประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ณ วันที่ 30 กันยายน 2547 จังหวัดตรังมีประชากรทั้งสิ้น 157,930 หลังคาเรือนจำนวน 608,044 คน โดยแบ่งเป็นเพศชาย 300,758 คน เพศหญิง 307,286 คน

#### 4) ทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งน้ำ และสภาพทางเศรษฐกิจ

จังหวัดตรังมีทรัพยากรป่าไม้ซึ่งแยกออกได้เป็น 3 ประเภทคือ ป่าดงดิบ ส่วนใหญ่อยู่บนภูเขาหรือที่ลาดความชันป่าผสม ส่วนใหญ่จะอยู่บนภูเขาหินเป็นป่าโปร่งและไม้พุ่มบริเวณภูเขาหิน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหินปูน และป่าที่ลุ่มน้ำท่วมขัง เป็นป่าไม้ยืนต้น

แหล่งน้ำธรรมชาติ จังหวัดตรังมีแม่น้ำลำคลองอยู่หลายสาย ที่สำคัญมีอยู่ 2 สายคือ แม่น้ำตรัง ไหลผ่านจังหวัดตรังใน 4 อำเภอ คือ อำเภอเมืองตรังอำเภอห้วยยอด อำเภอวังวิเศษ อำเภอกันตัง แล้วไหลลงสู่ทะเลอันดามันที่ปากน้ำกันตัง อำเภอกันตัง

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีการปลูกไม้ผลและไม้ยืนต้น พืชเศรษฐกิจที่นำรายได้มาสู่จังหวัดตรังมากที่สุดคือ ยางพารา รองลงมาได้แก่ ปาล์มน้ำมัน มะพร้าว มีการปลูกพืชไร่ได้แก่ ถั่วลิสง อ้อย มีการทำนาข้าว มีการทำปศุสัตว์ที่สำคัญคือ ไก่ เป็ด สุกร และมีการทำประมงทั้งน้ำเค็มและน้ำจืด อุตสาหกรรมที่มีชื่อเสียงของจังหวัด ได้แก่ อุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร เช่น โรงงานนมควั่นยาง สกัดน้ำมันปาล์ม ผลิตอาหารทะเลแช่แข็ง

#### 5) การคมนาคมขนส่ง

การคมนาคมของจังหวัดตรังมี 3 ทางคือ

- ทางบก จังหวัดตรังมีทางหลวงแผ่นดินและทางหลวงชนบทใช้สำหรับเดินทางติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงและกรุงเทพฯ ได้ทั้งทางรถยนต์และรถไฟ
- ทางอากาศ จังหวัดตรังมีสนามบินซึ่งสามารถรับเครื่องบินภายในประเทศได้ทุกวัน
- ทางน้ำ จังหวัดตรังมีท่าเรือ 2 แห่ง ตั้งอยู่ที่อำเภอกันตังและอำเภอปะเหลียน ใช้

ในการขนส่งสินค้าไปต่างประเทศ

1.2 ข้อมูลทั่วไปด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ทรัพยากรด้านสาธารณสุข ข้อมูลบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลในหน่วยงานแต่ละระดับ ข้อมูลทันตบุคลากร ข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพ และข้อมูลผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข

1) ทรัพยากรด้านสาธารณสุขของจังหวัดตรัง

หน่วยงานสนับสนุนบริการสาธารณสุข

- โรงพยาบาลศูนย์	1	แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน	8	แห่ง
- สถานีอนามัย	125	แห่ง

หน่วยงานสนับสนุนบริการสาธารณสุข

- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 123 ตรัง
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรัง
- ศูนย์สุขภาพจิต ตรัง
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 4 แห่ง

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครตรัง 1
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครตรัง 2
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองกันตัง
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลห้วยยอด

ศูนย์สุขภาพชุมชน

- จำนวนหน่วยคู่สัญญาบริการ (CUP)	9	แห่ง
- จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)	137	แห่ง
PCU หลัก	40	แห่ง
PCU เครือข่าย	97	แห่ง

สถานพยาบาลเอกชน

- โรงพยาบาลเอกชน	4	แห่ง
- คลินิกเวชกรรมทั่วไป	75	แห่ง
- คลินิกทันตกรรม	16	แห่ง
- คลินิกพยาบาลและผดุงครรภ์	56	แห่ง

- คลินิกกายภาพบำบัด 1 แห่ง
- เทคนิคการแพทย์ 2 แห่ง
- คลินิกแผนโบราณเวชกรรมไทย 1 แห่ง

บุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร (ภาครัฐ)

- แพทย์	1 คน	ต่อประชากร	6,910	คน
- ทันตแพทย์	1 คน	ต่อประชากร	26,437	คน
- เภสัชกร	1 คน	ต่อประชากร	11,055	คน
- พยาบาลวิชาชีพ	1 คน	ต่อประชากร	898	คน
- พยาบาลเทคนิค	1 คน	ต่อประชากร	3,087	คน

2) ข้อมูลบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในหน่วยบริการแต่ละหน่วยงาน แบ่งออกเป็น 3 หน่วยงาน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- คลินิกบริการทันตกรรม
- บริหารครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ทันตกรรม
- โครงการพิเศษต่างๆ งาน พอ.สว.
- วิเคราะห์และประเมินผลงานทันตสาธารณสุข
- งานนิเทศติดตามและฝึกอบรม
- งานส่งเสริมและป้องกันโรค
- งานศึกษาวิจัย การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ

โรงพยาบาลชุมชน

- งานบริการทันตกรรม
- งานสร้างเสริมและป้องกันทันตสุขภาพ
- งานบริหารงานทั่วไป
- งานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน
- งานระบบประกันคุณภาพบริการ

สถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน

- งานบริการทันตสาธารณสุขแบบผสมผสาน ประกอบด้วย Primary prevention และ Secondary prevention รวมทั้งบริการที่ช่วยลดความเจ็บปวดเบื้องต้น สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ และประชาชนทั่วไปในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัย

- งานทันตสาธารณสุข ตามกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อสนับสนุนประชาชนและชุมชนให้พึ่งตนเองทางทันตสุขภาพ
- งานฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ ตลอดจนประสานงาน และร่วมทีมพัฒนางานทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ
- งานบริหารจัดการและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติงาน การประสานและดำเนินงานตามโครงการพิเศษ หรืองานที่ได้รับมอบหมาย

### 3) ข้อมูลทันตบุคลากร

ทันตบุคลากรในสถานบริการภาครัฐของจังหวัด มีจำนวน 74 คน ประกอบด้วย ทันตแพทย์ 28 คน ทันตภิบาล 34 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 13 คน และช่างทันตกรรม 1 คน โดยที่ทันตภิบาลเป็นทันตบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด โดยเมื่อพิจารณาจำนวนทันตบุคลากรแยกตามเพศ จะเห็นว่าทันตบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยในส่วนของทันตภิบาล 34 คน เป็นเพศหญิงถึง 32 คน (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนทันตบุคลากรแยกเพศตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

เพศ	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
ชาย	11	2	0	1	14
หญิง	17	32	13	0	62
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

ที่มา : รายงานทันตบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่า ทันตแพทย์และทันตภิบาลมีช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ที่ 25 – 34 ปี ในขณะที่ผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ที่ช่วงอายุ 40 – 44 ปี (ตารางที่ 4.2) โดยเมื่อมาพิจารณาถึงประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า ทันตแพทย์มีประสบการณ์อยู่ในช่วง 1 – 5 ปี มากที่สุด จำนวน 9 คน รองลงมาอยู่ในช่วง 11 – 15 ปี และ 6 – 10 ปีตามลำดับ ในขณะที่ทันตภิบาล

มีประสบการณ์อยู่ในช่วง 11 – 15 ปี มากที่สุดจำนวน 10 คน รองลงมาอยู่ในช่วง 6–10 ปี และ 1 - 5 ปีตามลำดับ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนทัศนบุคลากรตามกลุ่มอายุแยกตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

อายุ (ปี)	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
20 – 24	1	4	-	-	5
25 - 29	10	9	1	-	20
30 - 34	8	10	2	-	20
35 - 39	5	5	2	1	13
40 - 44	3	4	6	-	13
45 - 49	-	2	2	-	4
50 - 54	1	-	-	-	1
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

ที่มา : รายงานทัศนบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี) ของทัศนบุคลากรแยกตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

อายุราชการ (ปี)	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
1 - 5	9	6	-	-	15
6 - 10	7	9	3	-	19
11 - 15	8	10	5	1	24
16 - 20	3	3	4	-	10
21 - 25	1	5	1	-	7
26 - 30	-	1	0	-	1
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

ที่มา : รายงานทัศนบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ข้อมูลจากรายงานทันตบุคลากรปี พ.ศ.2548 พบว่า ทันตบุคลากรของจังหวัด มีทันตแพทย์ลาศึกษาต่อ 5 คน ทันตภิบาลลาศึกษาต่อ 3 คน และทันตภิบาลย้ายไปช่วยราชการ 1 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ย้ายไปช่วยราชการ 1 คน ทำให้คงเหลือทันตบุคลากรปฏิบัติงานจริง 66 คน คือ ทันตแพทย์ 23 คน ทันตภิบาล 30 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 12 คน และช่างทันตกรรม 1 คน (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนทันตบุคลากรแต่ละหน่วยบริการแยกตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

หน่วยบริการ	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
รพ.ตรัง	10 (1)	-	6 <1>	1	17
รพ.กันตัง	2	2	1	-	5
รพ.ย่านตาขาว	3	2	1	-	6
รพ.ปะเหลียน	2	3	1	-	6
รพ.สิเกา	1	2	1	-	4
รพ.ห้วยยอด	4 (2)	4	1	-	9
รพ.วังวิเศษ	1	3	1	-	5
รพ.นาโยง	2 (1)	2	-	-	4
รพ.รัษฎา	1	2	1	-	4
สถานีอนามัย	-	8 (2)	-	-	8
สสจ.	2 (1)	4 (1) <1>	-	-	6
เทศบาลนครตรัง	-	2	-	-	2
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>
ลาศึกษาต่อ	5	3	-	-	8
ย้ายไปช่วยราชการ	-	1	1	-	2
<b>ปฏิบัติงานจริง</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>66</b>

ที่มา : รายงานทันตบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

หมายเหตุ ( ) หมายถึง บุคลากรลาศึกษาต่อ

< > หมายถึง บุคลากรย้ายไปช่วยราชการ



จากการศึกษาพบว่า ทันตบุคลากรของจังหวัดตรังในปี พ.ศ.2548 ส่วนใหญ่มีสถานะเป็นข้าราชการยกเว้น ทันตภิบาลจำนวน 4 คน ที่มีสถานะเป็นลูกจ้างชั่วคราว โดยแยกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาล 3 คนและของสถานีอนามัย 1 คน (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนทันตบุคลากรตามสถานะในการปฏิบัติงานของทันตบุคลากรแยกตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

การศึกษา	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
ข้าราชการ	28	30	13	1	72
ลูกจ้างชั่วคราว	-	4	-	-	4
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

ที่มา : รายงานทันตบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

เมื่อมาพิจารณาถึงการศึกษาสูงสุด พบว่า ทันตแพทย์จำนวน 19 คน ได้ศึกษาต่อหลังจากจบหลักสูตรทันตแพทย์แล้วจำนวน 9 คน ทันตภิบาลจำนวน 34 คน ได้ศึกษาต่อหลังจากจบหลักสูตรทันตภิบาลแล้วจำนวน 12 คน ในขณะที่ผู้ช่วยทันตแพทย์และช่างทันตกรรมมีการศึกษาต่อหลังจากจบหลักสูตรในตำแหน่งแล้วจำนวนค่อนข้างน้อย

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนทันตบุคลากรที่ได้ศึกษาต่อหลังจากจบหลักสูตรในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานของทันตบุคลากรแยกตามตำแหน่งบุคลากร จังหวัดตรัง ปี พ.ศ.2548

การศึกษาต่อ	ตำแหน่ง				รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	ช่างทันตกรรม (คน)	
ได้ศึกษา	9	12	2	-	23
ไม่ได้ศึกษา	19	22	11	1	53
<b>รวม</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

ที่มา : รายงานทันตบุคลากรประจำปี พ.ศ. 2548 งานทันตสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

4) สภาวะทันตสุขภาพ (รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพประชาชน จังหวัดตรัง, 2544)

โรคฟันผุ เป็นปัญหาพื้นฐานของโรคในช่องปาก ดัชนีชี้วัดสภาวะโรคฟันผุ คือ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) (ซี่/คน) และร้อยละของผู้เป็นโรค จากการสำรวจประชาชนจังหวัดตรัง ในปี พ.ศ.2544 พบว่า

- กลุ่มอายุ 3 ปี เป็นอายุที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ ในช่องปาก ผลการสำรวจพบว่า มีโรคฟันผุในฟันน้ำนมร้อยละ 72.7 โดยมีค่าเฉลี่ยคนละ 4.18 ซี่ เมื่อแยกรายซี่ฟันพบว่า เด็กส่วนมากจะมีฟันคุดน้ำนม ร้อยละ 45.5-46.4

- กลุ่มอายุ 5-6 ปี เป็นระยะที่เริ่มมีฟันถาวรในช่องปากรวมทั้งยังมีฟันน้ำนมอยู่ในช่องปากด้วย ผลการสำรวจพบว่า มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 90.9 โดยมีผู้ปราศจากฟันผุทั้งฟันน้ำนมและฟันถาวรเพียง ร้อยละ 9.1 มีฟันน้ำนมในช่องปาก 18.37 ซี่ และมีค่าเฉลี่ยของฟันน้ำนมผุคนละ 5.86 ซี่ และพบว่าฟันน้ำนมที่ผุมากที่สุดคือ บริเวณฟันกรามล่างด้านซ้าย ส่วนฟันถาวรที่ขึ้นในปากเฉลี่ยแล้วคนละ 2.10 ซี่ และเกิดโรคฟันผุร้อยละ 4.2 ค่าเฉลี่ยของฟันถาวรผุ ถอน อุด เท่ากับ 0.07 ซี่/คน

- กลุ่มอายุ 12 ปี ผลการสำรวจพบว่า มีโรคฟันน้ำนมผุร้อยละ 13.8 มีฟันน้ำนมเฉลี่ย 0.49 ซี่ และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เท่ากับ 0.21 ซี่/คน ในขณะที่ฟันถาวรผุร้อยละ 62.1 โดยมีฟันน้ำนมในช่องปาก 25.47 ซี่ และค่าเฉลี่ยฟันถาวรผุ ถอน อุด เท่ากับ 1.63 ซี่/คน ฟันถาวรซี่ที่ผุมากที่สุดคือ ฟันกรามล่างซี่แรกด้านขวาและซ้ายตามลำดับ

- กลุ่มอายุ 15 ปี, 17-19 ปี พบว่ากลุ่มอายุ 15 ปี ประสบการณ์เป็น โรคฟันผุ ร้อยละ 67.4 และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 2.34 ซี่/คน มีฟันเฉลี่ยในช่องปาก 27.68 ซี่ ส่วนกลุ่มอายุ 17-19 ปี มีประสบการณ์เป็น โรคฟันผุร้อยละ 71.7 และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 2.43 ซี่/คน มีฟันเฉลี่ยในช่องปาก 28.27 ซี่ คิดเป็นร้อยละผู้มีฟันใช้งานมากกว่าหรือเท่ากับ 28 ซี่ เท่ากับ ร้อยละ 65.2

- กลุ่มอายุ 35-44 ปี ในกลุ่มผู้ใหญ่วัยแรงงานจะพบผู้มีประสบการณ์เป็น โรคฟันผุ ร้อยละ 90.4 และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 6.64 ซี่/คน มีฟันเฉลี่ยในปาก 28.12 ซี่ ซึ่งเมื่อคิดเป็นร้อยละของผู้มีฟันมากกว่า 20 ซี่ เท่ากับร้อยละ 90

- กลุ่มอายุ 60-74 ปี มีประสบการณ์เป็น โรคฟันผุ ร้อยละ 96.9 ซึ่งค่าเฉลี่ยของฟันผุ ถอน อุด มีค่า 16.01 ซี่/คน และมีฟันเฉลี่ยในช่องปาก 18.40 ซี่ คิดเป็นร้อยละผู้มีฟันใช้งานได้มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ซี่ เท่ากับร้อยละ 41.5

5) ข้อมูลผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข

ผลการให้บริการด้านทันตสาธารณสุข ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตรังในปีงบประมาณ 2545, 2546 และ 2547 มีจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 88,216 คน 74,369

คนและ 69,788 คน ตามลำดับโดยนอนพื้นเป็นบริการที่มีผลงานสูงสุดปีงบประมาณ 2545 มีจำนวนผู้รับบริการ 29,567 คน/ 37,588 ที่ ปีงบประมาณ 2546 มีจำนวนผู้รับบริการ 25,589 คน /32,830 ที่ ปีงบประมาณ 2547 มีจำนวนผู้รับบริการ 27,334 คน / 33,409 ที่ ตามลำดับ (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2545, 2546 และ 2547 แยกตามประเภทการให้บริการ ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตรัง

ผลงาน	หน่วย	ปี 2545	ปี 2546	ปี 2547
ผู้รับบริการทั้งหมด	คน	88,216	74,369	69,788
ผู้ป่วยใหม่	คน	55,111	35,774	42,172
ผู้ป่วยใน	คน	378	287	345
เคลื่อนหูลมร่องฟัน	คน / ซี่	2,412 / 5,327	1,921 / 4,706	2,230 / 2,564
เอ็กซ์เรย์	คน / ซี่	3,932 / 4,492	3,769 / 4,293	4,217 / 5,531
ถอนฟัน	คน / ซี่	29,567 / 37,588	25,589 / 32,830	27,334 / 33,409
ถอนฟันโดยวิธีผ่าตัด	คน / ซี่	903 / 909	709 / 716	611 / 638
ศัลยกรรมช่องปาก	คน / ครั้ง	1,757 / 1,757	1,390 / 1,390	863 / 863
อุดฟัน	คน / ด้าน	16,037 / 26,670	14,823 / 19,529	15,788 / 29,475
รักษาคดงรากฟัน	คน / ราก	1,000 / 1,062	432 / 608	467 / 645
เกรรารากฟัน	คน / ครั้ง	476 / 707	1,187 / 1,252	274 / 648
ขูดหินปูน	คน / ครั้ง	7,536 / 7,639	6,901 / 6,901	5,996 / 6,858
ทันตกรรมประดิษฐ์	ชิ้น / ครั้ง	845 / 1,030	438 / 570	381 / 531
เวชศาสตร์ช่องปาก	คน	15,306	12,311	13,526
บำบัดฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ	คน	317	238	264
เคลื่อนฟลูออไรด์	คน	83	93	96
กิจกรรมอื่นๆ (ทันตสุขศึกษา)	คน	6,691	11,706	10,563

ที่มา : รายงานประจำปีผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข งานทันตสาธารณสุข  
ฝ่ายสนับสนุนบริการและวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึง ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อ บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ของจังหวัดตรัง ท่ามกลางกระแสการปฏิรูปในสังคมไทย 3 ระบบ คือ การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อน ที่ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้เริ่มพิจารณาได้พิจารณาใน 2 ประเด็น คือ หน่วยงานหรือหน่วยบริการ และ กลุ่มวิชาชีพหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 หน่วยงานหรือหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล

2.1.1 หน่วยบริการด้านทันตกรรม ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด/ศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่ง ในปัจจุบันหน่วยงานที่ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงาน ในการวางแผนนโยบายในการดำเนินด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลจังหวัด ถึงแม้ในปัจจุบันจะยังไม่ มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ แต่ในแง่ของการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข ก็ถือว่าหน่วยงาน ที่มีความสำคัญเนื่องจากในปัจจุบันนี้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานในสอดคล้องกับการ ปฏิรูประบบสุขภาพมากขึ้น ทำให้มีการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันกับทันตภิบาลซึ่ง ปฏิบัติงานในพื้นที่มากขึ้น และอีกหน่วยงานหนึ่งคือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเข้ามาบทบาท มากขึ้นหลังจากที่มีโครงการทศวรรษพัฒนาสถานอนามัยและการจัดบริการในหน่วยบริการปฐม ภูมิซึ่งกำหนดให้มีบริการทันตกรรม จึงได้มีการจัดสรรทันตภิบาลลงปฏิบัติงานในสถานอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น

2.1.2 หน่วยการผลิตทันตภิบาล ได้แก่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ซึ่งสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการผลิตนักศึกษา ของกระทรวงสาธารณสุข โดยได้เปิดทำการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539

### 2.2 กลุ่มวิชาชีพหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับทันตภิบาล

2.2.1 ทันตภิบาล ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่นี้ในตำแหน่งนี้โดยตรง

2.2.2 ทันตแพทย์ ซึ่งถือว่าเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิด และเป็นผู้บังคับ

บัญชาโดยตรงในสายงานทันตสาธารณสุข

2.2.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากขณะนี้ได้มีการจัดสรรทันตภิบาล ลงปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิมากขึ้น ทำให้ทันตภิบาลมีการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้นด้วย ดังนั้นบุคลากรกลุ่มนี้จะสะท้อนความคิดเห็นและความคาดหวังที่มีต่อทันตภิบาลได้ส่วนหนึ่งด้วย

2.2.4 ผู้บริหารสาธารณสุข เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการวางแผนหรือกำหนด ทิศทางในการดำเนินงาน ตลอดจนการจัดสรรและกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร ดังนั้น ความคาดหวังของผู้บริหารต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล นับว่ามีความสำคัญในการกำหนดบทบาท หน้าที่ของทันตภิบาลให้สอดคล้องและเหมาะสมกับทิศทางการพัฒนา

กลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้คัดเลือกเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกจาก ผู้ปฏิบัติงานในทุกหน่วยงานที่มีการให้บริการทันตสาธารณสุข คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ ระดับภาค 1 แห่ง โรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง และ โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง โดยมีโรงพยาบาล ชุมชนถึง 5 แห่ง ที่ได้สอบถามความคิดเห็นทั้งทันตแพทย์และทันตภิบาล สอบถามทันตแพทย์ เพียงคนเดียว 2 แห่ง และสอบถามทันตภิบาลเพียงคนเดียว 1 แห่ง ซึ่งทันตแพทย์และทันตภิ บาลที่ศึกษามีทั้งผู้ที่อยู่ในฐานะหัวหน้าฝ่ายและผู้ร่วมงาน ในส่วนของสถานีอนามัยที่มีทันตภิบาล ปฏิบัติงานประจำมี 6 แห่ง โดยมีทันตภิบาลลาศึกษา 1 แห่ง คงเหลือ 5 แห่ง ได้สอบถามทันตภิ บาลที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย 4 แห่ง ในจำนวนนี้มี 1 แห่งที่มีทันตภิบาลซึ่งเป็นลูกจ้างชั่วคราว อีก 2 แห่งเป็นทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ในการทำงานมานานและหลายหน่วย งาน ทำให้สามารถสะท้อนให้เห็นบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในแต่ละช่วงเวลา และแต่ละ หน่วยงานได้เป็นอย่างดี ในกลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 5 คนมี 1 คน ที่เปลี่ยนตำแหน่งมาจากทันตภิบาล ซึ่งน่าจะสะท้อนมุมมองในเชิงของทันตบุคลากรและบุคลากร สาธารณสุขได้เป็นอย่างดี และมีนักวิชาการสาธารณสุข 2 คน ในจำนวนนี้ 1 คนปฏิบัติงานด้าน วิชาการในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อีก 1 คนเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานี อนามัยที่ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ มี 1 คนเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยซึ่งได้จัดให้เป็นศูนย์สุข ภาพชุมชน (PCU) ที่มีทันตภิบาลมาปฏิบัติงานในรูปแบบของการออกหน่วยเคลื่อนที่ และอีก 1 คน เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานร่วมกันกับทันตภิบาลในสถานีอนามัย

ตารางที่ 4.8 แสดงคุณลักษณะผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง / ประสบการณ์ปฏิบัติงาน
ผู้บริหารคนที่ 1	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เพศชาย อายุ 46 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การศึกษา - แพทยศาสตรบัณฑิต
ผู้บริหารคนที่ 2	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เพศชาย อายุ 39 ปี อายุราชการ 15 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ - เวชกรรมป้องกันคลินิก - เวชศาสตร์ครอบครัว
ทันตแพทย์คนที่ 1	ทันตแพทย์ 8 ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หัวหน้างานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ เพศหญิง อายุ 36 ปี อายุราชการ 11 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - ป. บัณฑิตทันตกรรมประดิษฐ์ - สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต
ทันตแพทย์คนที่ 2	ทันตแพทย์ 8 ประจำโรงพยาบาลจังหวัด เพศหญิง อายุ 37 ปี อายุราชการ 12 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - เวชศาสตร์ช่องปาก
ทันตแพทย์คนที่ 3	ทันตแพทย์ 8 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (7) หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข เพศชาย อายุ 29 ปี อายุราชการ 6 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
ทันตแพทย์คนที่ 4	ทันตแพทย์ 4 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (4) เพศหญิง อายุ 26 ปี อายุราชการ 2 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน - การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง / ประสบการณ์ปฏิบัติงาน
ทันตแพทย์คนที่ 5	ทันตแพทย์ 4 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (2) เพศหญิง อายุ 26 อายุราชการ 1 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน - การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ทันตแพทย์คนที่ 6	ทันตแพทย์ 5 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (9) หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข เพศหญิง อายุ 27 อายุราชการ 3 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ทันตแพทย์คนที่ 7	ทันตแพทย์ 7 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (3) หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข เพศชาย อายุ 34 อายุราชการ 10 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ทันตแพทย์คนที่ 8	ทันตแพทย์ 6 ประจำโรงพยาบาลชุมชน (8) หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข เพศหญิง อายุ 32 อายุราชการ 7 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน - การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - ป.โท บริหารธุรกิจ
ทันตแพทย์คนที่ 9	ทันตแพทย์ 4 ประจำวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง อาจารย์ประจำหลักสูตรทันตสาธารณสุข เพศหญิง อายุ 26 อายุราชการ 2 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน - การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ทันตแพทย์คนที่ 10	ทันตแพทย์ 8 ประจำโรงพยาบาลจังหวัด เพศหญิง อายุ 40 อายุราชการ 15 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ทันตภิบาลคนที่ 1	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพศหญิง อายุ 36 อายุราชการ 14 ปี หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง / ประสบการณ์ปฏิบัติงาน
ทันตภิบาลคนที่ 2	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด            เพศหญิง อายุ 43 อายุราชการ 22 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน            การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี            - วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เกษตร)</p>
ทันตภิบาลคนที่ 3	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 4 โรงพยาบาลชุมชน (6)            เพศหญิง อายุ 26 อายุราชการ 6 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานีอนามัย            การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)            วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรัง            - ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาชุมชน)</p>
ทันตภิบาลคนที่ 4	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 5 โรงพยาบาลชุมชน (9)            เพศหญิง อายุ 31 อายุราชการ 9 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน -            การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)            วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี            - ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาชุมชน)</p>
ทันตภิบาลคนที่ 5	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 โรงพยาบาลชุมชน (7)            เพศหญิง อายุ 35 อายุราชการ 14 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน            การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล            วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี            - ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาชุมชน)</p>
ทันตภิบาลคนที่ 6	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 โรงพยาบาลชุมชน (3)            เพศหญิง อายุ 34 อายุราชการ 11 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน            การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี            - สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช</p>
ทันตภิบาลคนที่ 7	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 โรงพยาบาลชุมชน (6)            เพศหญิง อายุ 32 อายุราชการ 11 ปี            หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน            การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี            - ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาชุมชน)</p>



ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง / ประสบการณ์ปฏิบัติงาน
ทันตภิบาลคนที่ 8	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 3 โรงพยาบาลชุมชน (2)</p> <p>เพศหญิง อายุ 26 อายุราชการ 5 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)</p> <p>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรี</p>
ทันตภิบาลคนที่ 9	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 สถานีอนามัย</p> <p>เพศหญิง อายุ 43 อายุราชการ 23 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี</p>
ทันตภิบาลคนที่ 10	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 4 สถานีอนามัย</p> <p>เพศหญิง อายุ 29 อายุราชการ 7 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน -</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)</p> <p>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรี</p>
ทันตภิบาลคนที่ 11	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 สถานีอนามัย</p> <p>เพศหญิง อายุ 47 อายุราชการ 21 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี</p>
ทันตภิบาลคนที่ 12	<p>ลูกจ้างชั่วคราว สถานีอนามัย</p> <p>เพศชาย อายุ 22 อายุราชการ 2 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน -</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)</p> <p>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรี</p>
ทันตภิบาลคนที่ 13	<p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 6 โรงพยาบาลชุมชน</p> <p>เพศหญิง อายุ 47 อายุราชการ 21 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี</p>
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1	<p>นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p> <p>เพศหญิง อายุ 36 อายุราชการ 15 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>(ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข)</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี</p> <p>- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช</p>

ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง / ประสบการณ์ปฏิบัติงาน
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2	<p>นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p> <p>เพศชาย อายุ 36 อายุราชการ 15 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สถานีอนามัย</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขชุมชน</p> <p>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช</li> <li>- ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาชุมชน)</li> </ul>
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 3	<p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน สถานีอนามัย</p> <p>เพศหญิง อายุ 34 อายุราชการ 13 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สถานีอนามัย</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขชุมชน</p> <p>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช</li> </ul>
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 4	<p>เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข สถานีอนามัย (หัวหน้าสถานีอนามัย)</p> <p>เพศหญิง อายุ 52 อายุราชการ 30 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สถานีอนามัย</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์</p>
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 5	<p>นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัย</p> <p>เพศหญิง อายุ 34 อายุราชการ 13 ปี</p> <p>หน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน สถานีอนามัย</p> <p>การศึกษา - ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์</p> <p>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช</li> </ul>

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล และการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขของทันตภิบาล

“ทันตภิบาล” เป็นวิชาชีพที่ได้ก่อกำเนิดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ.2511 โดยในช่วงแรกนั้นผลิตขึ้นเพื่อทำหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ที่เรียกว่า “บริการทันตกรรมแบบเพิ่มทวี” โดยทำหน้าที่ให้บริการแก่นักเรียนประถมศึกษา ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน และรักษาทางทันตกรรม ต่อมาบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลมีการปรับเปลี่ยนเรื่อยมาจนในปี พ.ศ.2539 กระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบใหม่ให้ทันตภิบาลสามารถให้บริการทันตกรรมโดยไม่จำกัดอายุ โดยกำหนดขอบเขตไว้เท่าที่จำเป็นเท่านั้น

จะเห็นได้ว่าวิชาชีพ “ทันตภิบาล” ได้ก่อกำเนิดมาเป็นเวลาเกือบ 40 ปี ซึ่งถือว่าเป็นระยะเวลายาวนานพอสมควร เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงความคิดเห็นหรือความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก จึงเริ่มต้นด้วยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิชาชีพ “ทันตภิบาล” และบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล โดยศึกษาข้อมูลใน 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลช่วงเวลาก่อนที่จะได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือได้ไปศึกษาหลักสูตรทันตภิบาล ส่วนที่ 2 คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในช่วงเวลาที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือปฏิบัติงานในฐานะทันตภิบาล

**3.1 ข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ผลการศึกษา** ในส่วนนี้จะนำเสนอเป็น 2 ช่วงเวลา คือก่อนและหลังจากที่จะได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือได้ไปศึกษาหลักสูตรทันตภิบาลและ

#### 3.1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในช่วงเวลาก่อนที่จะได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือได้ไปศึกษาหลักสูตรทันตภิบาล

จังหวัดตรังมี “ทันตภิบาล” ปฏิบัติงานครั้งแรกในปี พ.ศ.2523 นับถึงปัจจุบันนี้เป็นเวลา 25 ปี ที่ทันตภิบาลเป็นหนึ่งในทีมทันตบุคลากรทำหน้าที่ดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนในจังหวัดตรัง โดยเมื่อสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ ทันตภิบาลในช่วงที่ก่อนที่จะไปศึกษาในหลักสูตรดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ไม่ว่าจะเป็น ทันตภิบาลรุ่นแรกๆหรือเป็นทันตภิบาลซึ่งเพิ่งปฏิบัติงานได้ไม่กี่ปี ต่างก็ให้ข้อมูลว่าไม่เคยได้รู้จักหรือคุ้นเคยกับ

วิชาชีพทันตภิบาลมาก่อน ไม่เคยได้รับรู้ว่า “ทันตภิบาล” มีบทบาทหน้าที่อย่างไรบ้าง แต่คิดว่าเป็นการเรียนเกี่ยวกับการทำฟัน โดยสังเกตจากชื่อหลักสูตรที่มีคำว่า ทันตะ ซึ่งแปลว่า ฟัน แต่ไม่ได้รู้รายละเอียดมากกว่านี้ โดยสิ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจในการไปศึกษาหลักสูตรทันตภิบาล เหตุผลแรกคือ หลังจากจบการศึกษาได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการโดยผู้ปกครองมีส่วนในการตัดสินใจ โดยกลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลว่าผู้ปกครองเห็นว่าเป็นอาชีพที่มีความมั่นคง เหตุผลต่อมาที่มีส่วนในการตัดสินใจเลือกเรียนหลักสูตรนี้คือ เห็นว่าเป็นหลักสูตรที่คิดว่าไม่ต้องปฏิบัติงานสัมผัสกับคนไข้มากเหมือนหลักสูตรพยาบาล โดยคิดว่าทำงานเฉพาะในช่องปากเท่านั้น โดยในกลุ่มนี้จะไม่เลือกหลักสูตรพยาบาลในการสมัครสอบแข่งขัน และก็มีบางคนที่เลือกเป็นหลักสูตรสำรองจากหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ตอนเลือกเรียนนี้เลือกทันตาไว้สำรอง เลือกพยาบาล 4 ปีก่อนแล้วเลือกทันตาไว้สำรอง แต่รู้ว่าทันตะเกี่ยวกับฟัน คือทันตะมันก็คือฟัน แต่รู้ว่าเกี่ยวกับการพยาบาลหรือว่าช่องปาก รู้แค่นั้นแหละ รู้ว่าคงจะทำงานสาธารณสุขคงจะคล้ายๆ ไม่ได้คิดมากอะไร อีกอย่างตอนนั้นก็สอบได้ของมศว. ไว้ก่อนแล้วก็ได้สนใจอะไรเพราะคิดว่าเราได้อยู่แล้ว ถึงพอได้ใบที่นี้แหละก็ต้องคิดว่าเรียนอะไรดี ถึงที่สุดท้ายก็ต้องเลือกทันตาเพราะพออยากได้รับราชการ เพราะรับราชการมันอาชีพมั่นคง ได้ช่วยเหลือพ่อแม่”

ทันตภิบาลคนที่ 7

“ตอนไปเรียนไม่รู้จักเลยอะ ไม่ได้เลือกเรียนเอง พ่อกับแม่บังคับให้เรียน ไม่เคยเลือกอะไรเลยไม่ชอบงานด้านนี้พยาบาลอะไรก็ไม่เลือก คือจริงแล้วอยากทำงานที่ได้รู้จักพูดคุยกับคนเยอะ คือไม่ใช่ว่าต้องมาทำอะไรแบบนี้ มันไม่ชอบ ที่รู้จักก็คือรู้จักพยาบาล ส่วนทันตภิบาลก็รู้ว่าทำฟันนั่นแหละแต่ไม่รู้รายละเอียด แต่ตอนนั้นที่พ่อกับแม่ให้เรียนเพราะเหตุผลเดียวคือมันได้รับราชการ แต่เขาเองก็ไม่ได้รู้ว่ามันมีจุดบอดจุดเสียตรงไหน แต่เขาอยากให้เราเป็นข้าราชการเหมือนเขา”

ทันตภิบาลคนที่ 3

กลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับและใกล้ชิดกับทันตภิบาลโดยตรง ไม่ว่าจะในฐานะผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน คือ ทันตแพทย์ จากการศึกษาพบว่าในช่วงก่อนที่จะได้ร่วมปฏิบัติงานจริงกับทันตภิบาลนั้น กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นทันตแพทย์ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะรับรู้ว่ามีหลักสูตรทันตภิบาล ตอนที่มีการออกฝึกงานภาคสนาม

ด้านทันตกรรมชุมชน ซึ่งมีการจัดให้นักศึกษาทันตแพทย์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ออกฝึกปฏิบัติงานภาคสนามร่วมกับ นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (ทันตสาธารณสุข) ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ทำให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ได้มีโอกาสรู้จักและรับรู้เกี่ยวกับขอบเขตหน้าที่ของทันตภิบาลมาบ้าง ก่อนที่จะมาปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลในโรงพยาบาล ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทันตแพทย์ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยอื่นๆ บางส่วนก็รับรู้มาบ้างว่ามีหลักสูตรทันตภิบาล แต่ไม่เข้าใจถึงบทบาทหน้าที่หรือขอบเขตการปฏิบัติงานของทันตภิบาล แต่ก็มีทันตแพทย์บางส่วนที่ไม่เคยรู้เลยว่าหลักสูตรทันตภิบาลจนกระทั่งได้มาฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนก่อนสำเร็จการศึกษา ถึงจะรู้ว่ามันมีทันตบุคลากรอีกกลุ่มหนึ่งที่เรียกว่า “ทันตภิบาล” แต่ก็เป็นการรับรู้ว่ามีบุคลากรกลุ่มนี้เท่านั้น ไม่ได้รับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ชัดเจนของทันตภิบาล

“หมอรู้อีกทันตภิบาลครั้งแรก ตั้งแต่ออก field ตอนเรียนอยู่ปี 4 แต่ตอนปี 3 ยังไม่ค่อยรู้จักเท่าไร ก็รู้ว่ามันมีทันต มันจะมีวิชาเรียนของชุมชนตอนที่ไปออก field นี้ทำงานร่วมกัน ก่อนออก field นี้รู้ว่ามันมีทันตแต่ไม่เคยทำงานร่วมกัน”

ทันตแพทย์คนที่ 6

“รู้จักทันตภิบาลก็ตอนทำงานนี่ละครับ ตอนเรียนนี่เข้าใจว่าได้ยินมาบ้างนะครับว่าจะมีคนที่เป็นผู้ช่วยในการทำงานแต่หมายความว่าช่วยทำงานในบางลักษณะ คือไม่ได้เป็น Assistant ธรรมดา แต่ช่วยทำงานบริการได้บ้าง เพียงแต่ว่าไม่รู้ว่าจะขอบเขตแค่ไหน”

ทันตแพทย์คนที่ 3

ในปัจจุบันนี้การปฏิบัติงานของทันตภิบาลได้กระจายลงสู่ระดับพื้นที่มากขึ้น หลังจากทีกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการทศวรรษพัฒนาสถานีอนามัย มีการกระจายทันตภิบาลลงปฏิบัติงานประจำในสถานีอนามัยมากขึ้น ซึ่งบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลก็จะมีความแตกต่างไปจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน การปฏิบัติงานมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น ดังนั้นในการศึกษาถึงความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรกลุ่มนี้ด้วย จากการศึกษาพบว่ากลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีหลักสูตรทันตภิบาล เนื่องจากว่าเป็นหลักสูตรหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการจัดสอบพร้อมกันกับหลักสูตรอื่น ๆ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ได้ศึกษาในหลักสูตรอื่นๆของกระทรวงสาธารณสุขเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตร

สาธารณสุขชุมชน หรือหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ แต่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ก็เหมือนกันกับกลุ่มอื่นๆคือ ไม่ได้รับทราบเกี่ยวกับขอบเขตหรือบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล รู้แค่เพียงว่าเรียนเกี่ยวกับเรื่องฟันเท่านั้น

“ก็รู้จักตั้งแต่ตอนสมัยไปเรียน เพราะว่าตอนสอบมันจะมีหลักสูตรทันตภิบาลด้วยที่เขาเลือกไปเรียนกัน ก็คิดว่าเขาคงเรียนเรื่องฟันนั่นแหละแต่เขาทำอะไรบ้างนี่ไม่รู้ เพียงแต่รู้จักชื่อรู้จักหลักสูตรของเขา แต่ก็ไม่ได้สัมผัสกับการทำงานของเขา ไม่มีเพื่อนที่ทำงานด้านนี้ รู้ว่าทำฟัน อยู่โรงพยาบาลตอนนั้นไม่รู้ว่าเขาอยู่นามัยได้ด้วย”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 5

“รู้จักว่าเป็นคล้ายๆผู้ช่วยที่อยู่โรงพยาบาล แต่ไม่รู้หรอกว่าตำแหน่งเขาจะแยกย่อยเป็นผู้ช่วยหรือว่าทันตภิบาล ก็รู้ว่าหลักสูตรนี้ทำงานคล้ายๆผู้ช่วยหมอฟัน ไม่ได้รู้จนถึงขนาดขอบเขตงานของเขา ก็ตอนไปเรียนเขาสอบพร้อมกันถึงได้รู้ว่าหลักสูตรนี้ด้วย”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2

จากผลการศึกษาจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ไม่ว่าจะเป็กลุ่มที่ตัดสินใจเลือกเรียนหลักสูตรทันตภิบาล ทันตแพทย์ซึ่งเป็นทันตบุคลากรที่ใกล้ชิดกับทันตภิบาลมากที่สุด หรือแม้กระทั่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากรที่กระทรวงสาธารณสุขผลิตมาจากสถาบันเดียวกัน ต่างก็ไม่เคยรับรู้เกี่ยวกับขอบเขตหรือบทบาทหน้าที่ที่แท้จริงของวิชาชีพ “ทันตภิบาล” มาก่อน

### 3.1.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในช่วงที่จะได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

กลุ่มของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งก็คือ ทันตภิบาล เมื่อสอบถามถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลนั้น พบว่า ทันตภิบาลยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับขอบเขตหรือบทบาทหน้าที่ของตนเอง โดยทันตภิบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมานาน มีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลนั้น สามารถให้บริการได้ในกลุ่มเด็กนักเรียน โดยกำหนดตามขอบเขตอายุไม่เกิน 14 ปี ส่วนทันตภิบาลที่มีอายุราชการน้อยมีความเข้าใจว่าทันตภิบาลมีบทบาทหน้าที่หลักในการส่งเสริมทันตสุขภาพ ส่วนในการให้การรักษานั้นให้ความเห็นว่าทันตภิบาลสามารถทำได้ในงานบริการขั้นพื้นฐานคือ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน

เท่านั้น โดยทันตภิบาลทั้งสองกลุ่มไม่ได้มีการศึกษาถึงบทบาทหน้าที่หรือขอบเขตในการปฏิบัติงานที่แท้จริง แต่เป็นการรับรู้โดยการพูดต่อกันมามากกว่า จะเห็นว่า กลุ่มของทันตภิบาลมีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาลคือการส่งเสริมป้องกันทางด้านทันตสุขภาพ แต่ยังมีส่วนที่เข้าใจไม่ถูกต้องคือยังเข้าใจว่าขอบเขตการปฏิบัติงานของทันตภิบาลนั้นอยู่ในขอบเขตของเด็กอายุไม่เกิน 14 ปีเท่านั้น

“เหมือนที่เรียนตามที่เขาหนดบทบาทมา ก็ทำในเด็กพวกนี้แหละ พวกเด็กนักเรียน อายุ 14 ปี แต่จริงๆแล้วเราไม่ได้ทำแค่นั้น เราทำหมดขนาดซี่ 8 เราก็อทำ.....ขอบเขตงานที่ทันตภิบาลทำได้ก็รู้ตามที่เรียนมา ไม่ได้ศึกษาชัดเจนจริงๆแล้วเราทำมากกว่าที่เรียนมามาก”

ทันตภิบาลคนที่ 5

“ที่เขาแจกให้นะ ทำงานส่งเสริมป้องกัน งาน *treatment* ก็งานอุด ขูด ถอน ธรรมดา ถอนฟันก็ถอนฟันธรรมดาโยกระดับ 3ตามระเบียบของเขา”

ทันตภิบาลคนที่ 8

เมื่อสอบถามถึงความรู้ความเข้าใจ ในขอบเขตบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลกับกลุ่มทันตแพทย์ พบว่าทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลไม่แตกต่างจากกลุ่มของทันตภิบาล โดยเข้าใจว่าทันตภิบาลปฏิบัติงานเน้นในการส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ โดยทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมานานก็มีความเข้าใจว่าทันตภิบาลสามารถให้บริการได้กลุ่มเป้าหมายอายุไม่เกิน 14 ปี ซึ่งมีความเข้าใจเหมือนกันกับทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานมานาน ในขณะที่ทันตแพทย์กลุ่มที่ยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ที่ทันตภิบาลในลักษณะของงานมากกว่ากลุ่มอายุ โดยให้ความคิดเห็นวาทันตภิบาลมีหน้าที่หลักในการปฏิบัติงานด้านชุมชน การทำโครงการ เน้นการส่งเสริมป้องกันเป็นหลัก ส่วนในการรักษาทางทันตกรรม สามารถรักษาได้ในงานบริการทันตกรรมเบื้องต้นคือ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน

“คือ ไม่เกิน 14 ปีทำงานบริการพื้นฐาน อุด ขูด ถอน แล้วก็เน้นงานส่งเสริมป้องกัน แต่ตอนมาทำงานจริงๆ แล้ว ก็คือทำงานหมดเลย ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“ก็ไม่ได้ศึกษาอะไรมาแต่ก็เท่าที่ทำงานมา 1 ปีก็คือเขาจะทำงานพวกส่งเสริม จะเน้นงานพวกชุมชน อะไรอย่างนี้ ทำโครงการต่างๆ

ออกไปศูนย์เด็กเล็ก งานรักษาก็อุด ขูด ถอน กิ่งงานเบื้องต้น หมอก็รู้สึกว่าเขาทำได้ เคลือบหลุมร่องฟัน งานเด็ก งานโรงเรียน อะไรพวกนี้แหละ”

ทันตแพทย์คนที่ 4

กลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มหนึ่งคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเข้ามาเกี่ยวข้องกับทันตภิบาลในช่วงหลังค่อนข้างมาก จากการศึกษาพบว่ากลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นมีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในลักษณะของงาน คือเข้าใจว่าทันตภิบาลมีหน้าที่หลักในงานทันตกรรมป้องกัน งานส่งเสริม งานชุมชน ตามกลุ่มวัยต่างๆทั้งในชุมชนและโรงเรียน ในงานด้านการรักษาทางทันตกรรมเป็นงานบริการที่ไม่ยุ่งยากมากเกินไปในงานทันตกรรมพื้นฐานคือ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน โดยบทบาทหน้าที่ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรู้เกิดจากการพูดคุยกับทันตภิบาลที่ร่วมปฏิบัติงาน โดยไม่ได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของทันตภิบาล

“แต่ก็คือรู้การทำงานของเขา ก็ตอนที่อยู่นามัยแล้วมีทันตภิบาลลงไปทำงาน ก็เห็นเขาอุดฟัน ขูดหินปูนแล้วก็ถอนฟัน แต่เขาก็ทำได้ในระดับที่ไม่ยุ่งยากเกินไป แล้วก็อีกส่วนหนึ่งก็คืองานส่งเสริม ต้องลงทำงานในชุมชนด้วย ไม่เคยรู้ว่าเขาทำได้แค่ไหน ขอบเขตอยู่ยังไงนี่ไม่เคยรู้”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2

“ก็พอรู้บ้าง ก็ได้คุยกันนั่นแหละว่าน้องเขาต้องทำอะไรบ้าง แต่ว่าขอบเขตงานของทันตที่ชัดๆ ที่แน่นอนนั้นคงไม่รู้ แต่เป็นการพูดคุยกันมากกว่าก็รู้เยอะเหมือนกันว่าเขาต้องทำอะไรบ้าง เพราะเราคุยกันตลอด แต่ก็คงรู้ไม่ชัดมากแต่รู้ว่าเขาต้องทำอะไรบ้าง แต่ทำได้มากน้อยแค่ไหนก็ไม่ค่อยรู้ ที่รู้ก็มีงานทันตกรรมป้องกัน รักษา งานส่งเสริม งานชุมชน งานในโรงเรียน”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 3

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในช่วงที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกับทันตภิบาลหรือปฏิบัติงานในฐานะทันตภิบาล จะเห็นได้ว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มของทันตบุคลากรคือทันตแพทย์และทันตภิบาล ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเห็นในประเด็นบทบาทหน้าที่ด้านขอบเขตด้านอายุและลักษณะงาน คือมีความเข้าใจว่าทันตภิบาลสามารถรักษาทางทันตกรรมได้ในเด็กอายุไม่เกิน 14 ปี โดยให้บริการทันตกรรมพื้นฐานคือ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน และมีหน้าที่หลักด้านงานส่งเสริมป้องกัน ส่วนในกลุ่มของ



เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น มีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในลักษณะงาน คืองาน ทัศนกรรมป้องกัน งานส่งเสริม งานชุมชน กลุ่มวัยต่างๆในชุมชน ในโรงเรียน ในงานด้านการ รักษาทางทัศนกรรมเป็นงานบริการที่ไม่ยุ่งยากมากเกินไปในงานทัศนกรรมพื้นฐานคืออุดฟัน ถอน ฟันและขูดหินปูน โดยที่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ของทันตภิ บาลที่ชัดเจน แต่รับรู้บทบาทจากการพูดต่อกันมา มีบางคนที่ศึกษามาจากเอกสารบ้าง แต่ก็เป็ นการศึกษาเพียงคร่าวๆเท่านั้น โดยในการปฏิบัติงานไม่ได้มีการชี้แจงหรือทำความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ให้ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ร่วมงานได้เข้าใจให้ถูกต้อง

### 3.2 การดำเนินด้านทันตสาธารณสุขของทันตภิบาล

การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขของทันตภิบาล ในจังหวัดตรัง ผู้ให้ข้อมูลได้เล่า ให้ฟังพอสรุปออกได้เป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเริ่มแรกที่มีการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2523 - พ.ศ. 2533 ช่วงกลางคือตั้งแต่ พ.ศ.2534 – พ.ศ.2544 และช่วงปัจจุบันตั้งแต่ พ.ศ.2545 จากการศึกษาสรุปได้ว่า บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในแต่ละช่วงเวลามีดังต่อไปนี้

#### 3.2.1 ช่วงเริ่มแรกที่มีการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข (พ.ศ.2523 - พ.ศ. 2533)

ในช่วงแรกที่เริ่มมีทันตภิบาลปฏิบัติงานในจังหวัดตรังนั้น ทันตภิบาลจะปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชน โดยก่อนจะลงปฏิบัติงานจริงจะมีการเตรียมความพร้อมของทันตภิบาล โดย การฝึกงานในโรงพยาบาลที่มีทันตแพทย์ก่อน แล้วจึงส่งลงไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ช่วง แรกฝ่ายทันตสาธารณสุข ของโรงพยาบาลยังไม่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานประจำนั้น ทันตภิบาลจะ ปฏิบัติงานโดยภายใต้การดูแลของฝ่ายส่งเสริม ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ที่จบทันตภิบาลตอนปี 2533 จบใหม่ๆก็ไปฝึกโรงพยาบาล ก.

อยู่ 1 เดือน แล้วก็ไปอยู่โรงพยาบาล ข. ตอนนั้นเราไม่มีทันตแพทย์เขาก็ให้ ขึ้นกับฝ่ายส่งเสริม เขาทำอะไรเราก็ต้องทำเหมือนเขา ตอนนั้นเราทำงานชุมชนมากเพราะฝ่ายส่งเสริมเขาทำงานชุมชนมาก”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

“ตอนนั้นฝ่ายทันตก็ขึ้นตรงกับพยาบาลคือหัวหน้าฝ่ายส่งเสริม เวลาเราจะเสนออะไรฝ่ายส่งเสริมจะเป็นคนอนุมัติ ส่วนใหญ่เขาไปไหนก็จะ เอมเราออกไปด้วยถ้าเราว่าง กับฝ่ายสุขภาพก็มีออกบ้าง”

ทันตภิบาลคนที่ 6

ในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขนั้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือการให้บริการทันตกรรม และงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การให้บริการทันตกรรม ได้แก่ ถอนฟัน อุดฟัน และขูดหินปูน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการให้บริการถอนฟันเป็นหลัก โดยลักษณะของการถอนฟันนั้นทันตภิบาลให้ความเห็นว่า มีระดับความยากกว่าที่เรียนมาค่อนข้างมาก โดยจะทำการถอนฟันที่ขึ้นปกติทุกกรณีไม่ว่าจะยากหรือง่าย ซึ่งก็ก่อให้เกิดความเครียดบ้างเหมือนกัน โดยที่มีคนไข้ที่มารับการรักษาค่อนข้างมีน้อย ทำให้สามารถปิดบริการได้ในบางวัน โดยไม่ผลกระทบต่อ ดังที่ทันตภิบาลได้เล่าว่า

“ตอนจบทันตใหม่ ๆ ด้วยความที่จบชลบุรี เขาไม่เคยให้ทำอะไรที่มันฝึกปฏิบัติ ฟันแท้ก็แทบจะไม่ให้ถอน อย่างมากที่สุด 6 แต่พอจบมาเราต้องทำทุกสิ่ง ทำหมด ฟันแน่นๆก็ทำหมด”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

“ตอนนั้นที่อยู่คนเดียว เขาก็ให้เราอยู่กับฝ่ายส่งเสริม มีหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมเป็นคนดูแล ตอนนั้นทำงานสนุกเขาไปไหนเราไปนั้น เราปิดฝ่ายได้เพราะคนไข้มันก็ยังไม่มาก เขาไม่ว่าอะไร”

ทันตภิบาลคนที่ 9

2) งานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ช่วงแรกมีบทบาทหน้าที่ในงานสร้างเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพค่อนข้างเยอะ โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับฝ่ายอื่นๆ ของโรงพยาบาลโดยเฉพาะฝ่ายส่งเสริม และกลุ่มเป้าหมายที่มีกิจกรรมสร้างเสริมทันตสุขภาพมากที่สุดคือ กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา ซึ่งจะมีแผนการปฏิบัติงานในทุกสัปดาห์ ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ส่วนใหญ่ก็จะเน้นในคนไข้เด็ก เราจะทำงานเฝ้าระวังในโรงเรียนหมดเลย งานเด็กกับพวกเราของคู่กัน”

ทันตภิบาลคนที่ 6

ทันตภิบาลจะมีการออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาล มีการให้ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข มีการจัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน - ยาสีฟัน โดยในการจัดกิจกรรมจะได้รับความร่วมมือจากฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี และการประสานงานกับองค์กรอื่นก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้เกิดความรู้สึกประทับใจในการทำงาน

“กิจกรรมอื่นก็ให้ความรู้ อสม. ตั้งกองทุนแปรงสีฟัน - ยาสีฟัน ใน ชมช. ตอนนั้นเราคิดขึ้นมาเอง เป็น อสม. ในเขตรับผิดชอบของโรง

พยาบาล เราจะไปให้ความรู้ที่ศูนย์ ตอนนั้น ศสมช. มันจะบูมมาก.....  
 เราจะรู้ว่า อสม. ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลมีใครบ้าง แล้วเราจะตั้ง  
 เป็นชมรมข้างโรงพยาบาลแล้วเขามาจะมาอยู่เวรกัน ส่วนใหญ่หลังจากเรา  
 ออกหน่วยโรงเรียนเสร็จเราก็มาที่ชมรม อสม.”

ทันตภิบาลคนที่ 6

“ช่วงแรกที่จะทำงานส่งเสริมมากเพราะว่ามันไม่ค่อยเครื่องมือ  
 คนไข้ก็น้อย พี่ก็จะออกโรงเรียนบ่อย จะมีแผนสุขศึกษา จัดให้แปรงฟัน  
 จะทำเยอะ แล้วก็ตามฟลูออไรด์ จัด พอ.สว. ตอนนั้นมีแต่เก้าอี้สนาม ถอน  
 ฟันในคลินิกก็เก้าอี้สนาม ออกหน่วยก็ตัวนั้นแหละ ไปเยี่ยม พอสว.มา.....  
 เราจะประชุม อสม. ทุกเดือน สักครึ่งชั่วโมง.....แต่ก่อนพี่ทำแต่งงานส่งเสริม  
 สมัยก่อนทำงานมันสนุก”

ทันตภิบาลคนที่ 9

“ตอนนั้น สปอ.ก็ทำงานเป็นกันเองไม่ต้องส่งหนังสือเป็นการพูดคุย  
 คุยกันเสียมากกว่าบอกพี่ล่วงหน้าก่อนก็ได้แล้ว เรื่องหนังสือก็ค่อยทำตาม  
 หลังก็ไม่เป็นไร ตอนนั้นทำงานสนุก”

ทันตภิบาลคนที่ 7

### 3.2.2 ช่วงกลางของการดำเนินงาน (พ.ศ.2534 – พ.ศ.2544)

ในช่วงนี้การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข มีการดำเนินงานในรูปแบบของฝ่ายอย่าง  
 ชัดเจน โดยในฝ่ายทันตสาธารณสุขจะประกอบด้วย ทันตแพทย์ 1-2 คน ทันตภิบาล 2 คน ผู้ช่วย  
 ทันตแพทย์และลูกจ้าง 2 คน มีผู้รับบริการต่อวันประมาณ 50-60 คน ซึ่งในช่วงนี้จะมีปัญหาใน  
 การให้บริการเนื่องจากมีผู้ให้บริการมีน้อยแต่มีจำนวนผู้รับบริการค่อนข้างมา จึงเน้นให้บริการ  
 รักษาพยาบาลทางทันตกรรมเป็นหลัก ดังบทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“งานอื่นนอกเหนือจากรักษาไปวันวันแทบจะไม่มีเลย.....แล้วก็

มีหมอคนเดียว คือถ้ามีคนที่คนเดียวจะมีปัญหาตลอด คนไข้เขาจะรอนาน”

ทันตภิบาลคนที่ 4

ดังนั้นจึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ เป็นระบบบัตรคิวซึ่งรับในจำนวน  
 จำกัด แต่ก็ยังเกิดปัญหาการดำเนินงานอยู่ตลอด ในส่วนของการแบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานนั้นยัง

ไม่ชัดเจน โดยที่ทันตภิบาลทำหน้าที่ให้การรักษาเป็นหลัก ในขณะที่งานด้านส่งเสริมป้องกันนั้นมีการปฏิบัติ น้อยมาก และบางครั้งผู้ช่วยทันตแพทย์ ต้องทำหน้าที่ในงานส่งเสริมป้องกันแทนทันตภิบาล โดยที่กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่คือนักเรียนประถมศึกษา แต่กิจกรรมก็เป็นการรักษาอยู่ดี โดยจะเป็นการออกหน่วยถอนฟันเท่านั้น ไม่มีกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ประกอบกับกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่รับผิดชอบมีมากทำให้ไม่สามารถดำเนินงานส่งเสริมป้องกันได้

“ตอนนั้นผู้ช่วยจะรับงาน ANC เพราะว่าหมอกับน้อง ต้องทำคนไข้ อย่างถ้าพี่เขาต้องไปทำ ที่ ANC ทางนี้จะมีลูกจ้างในการช่วยข้างเก้าอี้ถ้าทันตว่างทันตาก็จะไปช่วยข้างเก้าอี้ข้าง ล้างบ้วน ทำให้เสร็จไปตามที่เขามอบหมายก็พอ เพราะแค่นี้ก็เหนื่อยมาแล้ว”

ทันตภิบาลคนที่ 4

อีกประเด็นหนึ่งเกิดขึ้นในช่วงกลางของการดำเนินงานคือ เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกัน โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า เกิดจากในฝ่ายมีสมาชิกมากขึ้น และต่างก็มีปัญหาส่วนตัว โดยเห็นว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้ภาพพจน์ของฝ่ายออกมาไม่ดี อีกส่วนหนึ่งคือมีความห่างเหินกันระหว่างบุคลากรฝ่ายทันตสาธารณสุขและฝ่ายอื่นๆ มากขึ้น เนื่องจากการทำงานร่วมกันลดลง ทำให้ความสัมพันธ์ลดลงไปด้วย ดังคำบอกเล่าของทันตภิบาลต่อไปนี้

“ภาพที่ออกมาว่าโรงพยาบาลมีปัญหาหลังจากที่มี ทันตแพทย์ มีผู้ช่วยทันตแพทย์มา มีน้องทันตฯ แล้วก็มีคนงาน เพราะว่าเขาทะเลาะกันเรื่องส่วนตัว คือทุกคนมีปัญหาเรื่องส่วนตัว คือเขาออกไปข้างนอกทุ่มเทกับงานไม่เต็มที ... มากัน 4 คนปัญหา 4 แบบ งานก็เริ่มไม่ค่อยเป็นรูปแบบเหมือนเดิม .....มันเป็นปัญหาที่คน ไม่ใช่ปัญหาเรื่องงานเลย ทำให้หมอกันไหนก็ไม่อยากมาอยู่”

ทันตภิบาลคนที่ 9

“ไม่ค่อยได้พบปะกับฝ่ายอื่นเลย ทำคนไข้ตลอด รักษาเป็นหลัก เขาไม่ได้ทำงานชุมชนกันเลย มีความรู้สึกที่ว่าถ้าเราออกคนไข้มันมากหมอมจะเหนื่อย เราก็เห็นใจ”

ทันตภิบาลคนที่ 7

### 3.2.3 ช่วงปัจจุบันของการดำเนินงาน (พ.ศ.2545-ปัจจุบัน)

การดำเนินงานในช่วงปัจจุบัน มีจำนวนทันตบุคลากรมากขึ้น ทำให้การดำเนินงานมีรูปแบบและการแบ่งงานกันชัดเจนมากขึ้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า จำนวนทันตบุคลากรเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน โดยหน้าที่หลักในการรักษาพยาบาลจะเป็นของบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์ ซึ่งทันตแพทย์ก็จะมีการให้บริการในงานเฉพาะทางมากขึ้น ในขณะที่ทันตภิบาลจะมีบทบาทหน้าที่หลักในงานส่งเสริมป้องกัน โดยมีทันตแพทย์คอยดูแลให้คำปรึกษา ทำให้รูปแบบการทำงานเป็นทีมมากขึ้น โดยจะมีการจัดสรรเวลาในการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมป้องกันมากขึ้น มีผลทำให้ผลการปฏิบัติด้านส่งเสริมป้องกันปรากฏภาพที่ชัดเจนขึ้น บางโรงพยาบาลมีการติดตามผลการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่อง เช่น การตรวจการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนประถมศึกษา ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ตอนนี้งานชุมชนได้ทำมากขึ้นอย่างทำ Sealant เรามีการ recheck 100 เปอร์เซ็นต์ เมื่อ 2 ปีที่แล้ว ที่ทำไปผ่าน 80 เปอร์เซ็นต์นะถามว่าพึงพอใจในผลงานไม่ พึงพอใจมาก..... เหมือนว่าฝ่ายเวชชาทำกิจกรรมในเขตเราก็ได้ไปแจมกับเขามั่ง แต่ก่อนไม่ได้ไป แต่ก็พึงเป็นรูปร่างชัดเจนก็ปีนี้แหละ ตอนนี้ก็ทำงานส่งเสริมมากขึ้นออกโรงเรียนตลอด งานรักษาเหลือไม่เท่าไร”

ทันตภิบาลคนที่ 6

ต่อมาเมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บทบาทหน้าที่ที่เพิ่มขึ้นมาอีกส่วนหนึ่งของทันตภิบาลคือการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ซึ่งจะดำเนินงานใน 2 ลักษณะคือ การจัดสรรทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน และการออกหน่วยเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลไปยังศูนย์สุขภาพชุมชน โดยส่วนใหญ่จะออกหน่วยให้บริการประมาณ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ลักษณะของบริการที่จัดให้คือ การให้บริการถอนฟัน โดยมีผู้รับบริการในแต่ละครั้งประมาณ 15-20 คน ในการออกหน่วยครั้งวัน โดยผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ยังไม่เป็นการดำเนินงานเชิงรุก แต่เห็นว่าเป็นเพียงการออกหน่วยไปตั้งรับในสถานีนามัยเท่านั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นในการจัดบริการทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนคือ การมีทันตบุคลากรไม่เพียงพอในการออกหน่วย ทำให้ต้องลดจำนวนวันในการออกหน่วยลงเพื่อให้สามารถบริหารงานบุคคลได้ ปัญหาอีกประการหนึ่งคือการขนย้ายเครื่องมือในการให้บริการทันตกรรม ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“พอปี 2545 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเข้ามา มีการเปลี่ยนแปลงคือมีการจัดระบบการทำงานคือปรับคนออก PCU ตอนแรกคิดจะให้

สุขศึกษาบ้างแต่ทำไม่ได้เพราะคนไข้เรารออยู่มากวันหนึ่งประมาณ 15-20 คนเราไปครึ่งวัน เราทำไม่ไหว มันไม่ใช่ว่าเชิงรุกนะที่ว่า.....เหมือนว่าเราไปออกหน่วยเคลื่อนที่”

ทันตภิบาลคนที่ 5

ปัจจัยอีกประการหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการทำให้การดำเนินงานดีขึ้นคือ การมีระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล (HA) มีผลให้การดำเนินงานมีการแบ่งงานกันชัดเจนมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นตามไปด้วย

“ตอนนี้ HA เข้ามามันทำให้เราทำงานได้ดีขึ้น ลูกจ้างเขาก็ช่วยเราอย่างเต็มที่ การแบ่งงานกันชัดเจนก็เนื่องจาก HA เข้ามานั้นแหละเราถึงทำงานได้ดีขึ้น ก่อนหน้านี้ก็แบ่งงานไม่ชัดเจนมากขนาดนี้ ไม่ได้เป็นผังเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน HA เข้ามาสัก 3-4 ปี ได้แล้ว ก่อนนั้นเราก็ทำตามที่คนอื่นเขาทำไว้แล้วเขาทำอะไรไว้เราก็ทำตามนั้นแหละ”

ทันตภิบาลคนที่ 7

โดยสรุปจะเห็นว่า บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลตั้งแต่เริ่มมีการให้บริการ จนถึงปัจจุบันไม่มีการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการดำเนินงานมากนัก คือ มีการบริการทันตกรรมพื้นฐาน อดฟัน ถอนฟัน และอุดหินปูน ส่วนงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ ก็ยังเป็นรูปแบบของการให้สุขศึกษา และการป้องกันเฉพาะที่โดยการเคลือบหลุมร่องฟันเป็นหลัก กลุ่มที่เข้าถึงบริการมากที่สุดก็คือกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในปัจจุบันและบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ภายใต้การปฏิรูปในสังคมไทย

ผลการศึกษาเรื่องบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในการศึกษาจะนำเสนอบทบาทหน้าที่ภายใต้กระแสการปฏิรูปในสังคมไทย 3 ระบบคือ การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผลการศึกษาบทบาทหน้าที่ภายใต้การปฏิรูปแต่ละระบบนั้นจะกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ในปัจจุบันและบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข

#### 4.1 บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ

สถานะที่ระบบบริการสุขภาพเป็นระบบบริการแบบตั้งรับ คือรอให้เจ็บป่วยแล้วจึงมาทำการรักษา ทำให้เกิดความสูญเสียอย่างมากมายทั้งชีวิต สุขภาพ และทรัพย์สิน จำเป็นอย่างยิ่งที่ระบบสุขภาพของคนไทยจะต้องได้รับการปรับเปลี่ยน ในปี พ.ศ.2542 คณะกรรมการโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ได้ช่วยกันระดมภาคีจัดประชุมใหญ่จุดชนวนการปฏิรูป คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีในการจัดกลไกเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ มุ่งสร้างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพของสังคมไทย การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นการขยายความคิดการซ่อมสุขภาพเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการดำเนินงาน 3 ส่วนร่วมมือกันคือการจัดการความรู้ การเคลื่อนไหวทางสังคม และความร่วมมือจากภาคการเมือง ร่วมกันขับเคลื่อนขบวนการ ปฏิเสธไม่ได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพประชาชนมีบทบาทสำคัญมากในการสนองตอบกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพดังกล่าว การศึกษานี้จึงได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ซึ่งเป็นทันตบุคลากรที่มีความสำคัญมากในระดับพื้นที่ โดยผลการศึกษานำเสนอใน 2 ส่วนคือ บทบาทหน้าที่ในปัจจุบันของทันตภิบาล และบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลตามความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ

#### 4.1.1 บทบาทหน้าที่ในปัจจุบันของทันตภิบาล ภายใต้การปฏิรูประบบสุขภาพ

ปัจจุบันนี้ทันตภิบาลในจังหวัดตรัง ปฏิบัติงานในหน่วยงาน 3 ระดับ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ผลการศึกษาพบว่า บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในแต่ละหน่วยงานส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกัน จะมีบทบาทหน้าที่บางส่วนที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับสถานที่ปฏิบัติงาน โดยสรุปแล้วสามารถแบ่งบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลออกได้เป็น

- 1) งานบริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน
- 2) งานสร้างเสริมและป้องกันทันตสุขภาพ ได้แก่ การสำรวจสถานะช่องปาก การให้ทันตสุขศึกษา และการเคลือบหลุมร่องฟัน
- 3) งานบริหารงานทั่วไป ได้แก่ งานระเบียบรายงาน งานวัสดุครุภัณฑ์ และสารบรรณ
- 4) งานฝึกอบรมและนิเทศงาน ได้แก่ ฝึกอบรมครูอนามัยและผู้นำนักเรียน นิเทศงานในสถานีอนามัย
- 5) งานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ ออกหน่วยให้บริการทันตกรรม

6) งานประกันคุณภาพบริการ

จากบทบาทหน้าที่โดยภาพรวมดังกล่าว จะขอกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ในรายละเอียดโดยจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงานใน 3 หน่วยงาน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดังต่อไปนี้

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดครึ่ง ส่วนใหญ่เป็นงานบริหารงานทั่วไป ได้แก่ งานระเบียบรายงาน งานวัสดุครุภัณฑ์ และงานสารบรรณ

“.....แล้วก็ทำตามข้อสั่งส่วนใหญ่เป็นงานหนังสือ ทำหนังสือเชิญ จัดอบรม จัดส่งรายงาน โทรมตามรายงาน”

ทันตภิบาลคนที่ 1

บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล รองลงมาคือการให้บริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน ทันตภิบาลจะให้บริการในกลุ่มคนไข้ นักเรียนเป็นหลัก โดยให้บริการถอนฟันเป็นหลัก ในส่วนของคนไข้ทั่วไปจะเป็นบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์

“.....มีงานบริการด้านทันตกรรมซึ่งส่วนใหญ่ก็ให้บริการในนักเรียนประถมศึกษา ในคนไข้ทั่วไปก็มีบ้างเพราะเรามีคลินิกให้บุคคลทั่วไปด้วยในวันศุกร์ แต่ส่วนใหญ่หมอมจะทำเอง แต่ในเด็กนักเรียนก็ได้น้องเขาช่วยเป็นส่วนใหญ่ ก็มีถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“ที่เขาก็คือรับผิดชอบทำคนไข้ นักเรียน ไปเลย แต่ส่วนใหญ่ก็ถอนฟัน คนไข้ทั่วไปด้วยถ้าหมอมว่าง ก็ทำอุด ขูด ถอน”

ทันตภิบาลคนที่ 1

บทบาทหน้าที่อีกส่วนหนึ่งของทันตภิบาลคือ งานส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ การสำรวจสุขภาพช่องปาก การเคลือบหลุมร่องฟัน และการให้สุขศึกษา โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลักที่ให้บริการคือนักเรียนประถมศึกษา

ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นคืองานฝึกอบรมและนิเทศงาน ทันตภิบาลจะมีหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมของการฝึกอบรมและนิเทศงานในส่วนของเอกสาร การเบิกจ่ายงบประมาณ และการติดต่อประสานงาน



“.....แล้วก็ส่วนงานอื่นเหมือนงานหนังสือ งานจัดอบรม  
เราก็จัดเตรียมงาน เป็นงานเอกสาร ตั้งเบิก โทรนัดวิทยากร ส่วนใหญ่เราก็ทำ  
ตามหมอสั่ง.....”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรสาธารณสุขต้องการให้ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการเพิ่มขึ้น โดยเห็นว่าขณะนี้ทันตภิบาลใน  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ยังไม่มีบทบาทด้านวิชาการที่ชัดเจน ซึ่งทันตภิบาลท่านหนึ่งได้  
สะท้อนความคิดออกมาดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“.....แต่งานที่เป็นวิชาการนี้ยังไม่ได้ทำให้ว่าสำคัญนะ.....  
ตอนนี้ทำงานเอกสารเสียมากกว่าส่วนใหญ่ก็ถามก็ปรึกษาหมอเพราะแต่ก่อน  
เราอยู่โรงพยาบาลเราไม่ได้ทำหน้าที่ขนาดนี้”

ทันตภิบาลคนที่ 1

โดยสรุปจะเห็นว่า บทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัด จะเป็นบทบาทหน้าที่ด้านบริหารงานทั่วไป รองลงมาคืองานบริการทันตกรรม  
ในนักเรียนประถมศึกษา และงานสร้างเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ในขณะที่บทบาทหน้าที่  
ด้านวิชาการซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความสำคัญนั้น ทันตภิบาลในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
ตรังยังไม่มีบทบาทชัดเจน

### โรงพยาบาลชุมชน

การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลชุมชน ในปัจจุบันมีการแบ่งบทบาทหน้าที่  
ที่ความรับผิดชอบหลักชัดเจนมากขึ้นระหว่างทันตแพทย์และทันตภิบาล โดยที่ทันตภิบาลจะมี  
บทบาทหน้าที่หลักในงานสร้างเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ส่วนทันตแพทย์จะมีบทบาท  
หน้าที่หลักในงานบริการทันตกรรม ถึงแม้ว่าขณะนี้บทบาทของทันตแพทย์ยังครอบคลุมคนไข้  
เฉพาะทางอยู่เป็นส่วนใหญ่ แต่ก็มีโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งที่ทันตแพทย์ สามารถให้บริการครอบ  
คลุมทั้งในกลุ่มคนไข้เฉพาะทางและกลุ่มคนไข้ทั่วไป

“ที่นี้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันชัดเจน ทันตาก็จะเน้นไปทางด้านงาน  
ส่งเสริม หมอก็จะรักษาในคนไข้เฉพาะทาง ส่วนงานรักษาทั่วไปก็ช่วยกัน  
ทุกคนทำ”

ทันตภิบาลคนที่ 7

“ปีนี้เรามีหมอมาก หมอ 3 คน พี่เขาเลยรับงานชุมชนเต็มตัวเลย  
หมอก็รับงานรักษาไป พี่เหลืองานรักษาสัก 20 เปอร์เซ็นต์ได้”

ทันตภิบาลคนที่ 6

กลุ่มตัวอย่างคิดว่า การแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนระหว่างทันตแพทย์และทันตภิบาล มีผลทำให้ทันตภิบาลสามารถดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น และสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าเป็นปัจจัยให้ทันตแพทย์และทันตภิบาล สามารถแบ่งบทบาทหน้าที่ได้ชัดเจนคือ จำนวนบุคลากรที่เพียงพอ

“ที่ว่าเพราะเรามีหมอเพิ่มขึ้น หมอเขาเลยรับรักษาได้เต็มที่ เราก็เลยได้มีเวลาไปทำงานชุมชนเต็มที่.....เราแบ่งหน้าที่กัน ได้ชัดเจนไปเลย งานมันเลยเป็นรูปเป็นร่าง”

ทันตภิบาลคนที่ 6

จากการศึกษาพบว่า บทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดตรังคือ ให้บริการทันตกรรม โดยให้บริการในคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาล และการออกหน่วยเคลื่อนที่ กลุ่มเป้าหมายหลักที่ทันตภิบาลให้บริการคือกลุ่มประชาชนทั่วไป รองลงมาคือนักเรียนประถมศึกษา

“ที่อยู่โรงพยาบาลไม่ค่อยได้พบปะกับฝ่ายอื่นเลย ทำคนไข้ตลอด รักษาเป็นหลัก เขาไม่ได้ทำงานชุมชนกันเลย มีความรู้สึกถ้าถ้าเราออกคนไข้มันมากหมอมจะเหนื่อย เราก็เห็นใจ แต่ก็ได้ออกโรงเรียนบ้างเหมือนกัน”

ทันตภิบาลคนที่ 9

บริการที่ทันตภิบาลในโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการส่วนใหญ่เป็นงานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน โดยบริการถอนฟันเป็นงานหลักที่ทันตภิบาลให้บริการ และจากการศึกษาพบว่า งานบริการทันตกรรมนั้นขอบเขตการให้บริการอุดฟันของทันตภิบาลมีความแตกต่างกันคือ มีบางโรงพยาบาลที่ทันตภิบาลไม่ได้รับอนุญาตให้อุดฟันหน้า ดังบทสัมภาษณ์ของทันตแพทย์ที่ว่า

“.....ในส่วนการอุดฟันที่นี่จะให้อุดเฉพาะฟันหลัง ก็คือฟันหน้าก็จะเว้นทันตแพทย์อุด ก็จะเน้นความสวยงาม”

## ทันตแพทย์คนที่ 4

จากขอบเขตการให้บริการอุดฟันที่ไม่เท่าเทียมกันดังกล่าว ทำให้ทันตภิบาลบางส่วนเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในขอบเขตที่ทันตภิบาลสามารถให้บริการได้ เนื่องจากเห็นว่าไม่สอดคล้องกับขอบเขตที่เรียนมา

“.....ที่นี้เขาไม่ให้ทันตอุดฟันหน้า นื่องก็ไม่เข้าใจเหมือนกัน ว่าทำไม ก็ตอนเรียนเราก็เรียนมา ทำไมเราทำไมไม่ได้ แต่กับหมอคนก่อนนี้เขาให้ทำนะ ก็ไม่เป็นไร ไม่ให้ทำก็ไม่ทำ.....”

ทันตภิบาลคนที่ 4

งานอีกส่วนหนึ่งที่ทันตภิบาลในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดตรัง มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลักคือ งานสร้างเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ซึ่งจะดำเนินการในรูปแบบของโครงการพิเศษด้านทันตสาธารณสุข และพบว่าโครงการสร้างเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ที่ฝ่ายทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนดำเนินงานส่วนใหญ่ เป็นโครงการจากส่วนกลางหรือจังหวัดกำหนด

“.....ไม่ค่อยมีโครงการพิเศษอะไร มีแต่ทำตามโครงการตามนโยบาย แค่นี้ก็ไม่ไหวแล้ว.....”

ทันตภิบาลคนที่ 8

“งานชุมชนอย่างงานศูนย์เด็ก ก็ไปตรวจฟันเด็ก ตรวจก็ตรวจปีละ 2 ครั้งก็ทำตามเกณฑ์ที่เขากำหนดนั่นแหละ เขาว่าต้องตรวจปีละ 2 ครั้งก็ตรวจ 2 ครั้งพี่ก็จะกำหนดตามแผน ไม่ได้กำหนดอะไรให้มากกว่านี้ ทำให้มันได้ตามเป้าหมายนั่นแหละ.....อยากได้อะไรก็สั่งมา”

ทันตภิบาลคนที่ 5

กิจกรรมที่ทันตภิบาลทำในงานสร้างเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ การสำรวจสุขภาพช่องปาก การเคลือบหลุมร่องฟัน การให้สุขศึกษา และการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน โดยจะดำเนินการตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา แต่กิจกรรมส่วนใหญ่ยังครอบคลุมเฉพาะกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา โดยกระบวนการดำเนินกิจกรรมนั้น ทันตบุคลากรในฝ่ายจะร่วมกันคิดและร่วมกันวางแผน

“แนวทางในการทำงานส่งเสริมร่วมกันคิดนั้นแหละ คือเราคุยกันกับน้องก่อน เริ่มจากว่าในจังหวัดมีนโยบายมีโครงการอะไรเข้ามาในจังหวัด หอมประชุมเสร็จหอมเขาก็จะมาบอก ตอนนี้มีงานอะไรเข้ามา พี่กับน้องก็จะคุยกันแล้วไปคุยกับหอมอีกที่ว่าเราวางแผนไว้อย่างไร ก็เหมือนว่าคุยปรึกษากันทั้งฝ่าย หอมเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็น”

ทันตภิบาลคนที่ 6

การดำเนินงานจะกำหนดให้มีทันตภิบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งจะกำหนดให้ทันตภิบาลแต่ละคนเป็นผู้รับผิดชอบตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มเป้าหมายและเพื่อสะดวกต่อการติดตามงาน โดยจะมีทันตแพทย์เป็นผู้ควบคุมดูแลอีกชั้นหนึ่ง และขั้นตอนการปฏิบัติงานทันตบุคลากรในฝ่ายทั้งทันตแพทย์และทันตภิบาลจะทำงานร่วมกัน

“ในฝ่ายก็จะแบ่งกันไปเลย แบ่งเป็น job งานคนไหนรับผิดชอบงานไหนก็รับไปเลย เช่น งานโรงเรียนคนนี้รับไป งานแม่และเด็กก็อีกคนรับ เหมือนพี่ที่ก็จะรับผิดชอบงานหลักๆก็คือ ANC และก็ศูนย์เด็กเล็ก”

ทันตภิบาลคนที่ 5

“.....เราก็ต้องมาแบ่งงานกันว่า พี่คนนี้รับเรื่องของคุณย์เด็กนะ พี่คนนี้รับเรื่องของ WBC ก็จะทำไปตามนั้น แต่ที่ OK ว่าถึงแม้จะได้ไม่เต็มที่แต่ก็มีการดำเนินงานที่น่าพอใจอยู่.....เวลาปฏิบัติงานจริงๆ ก็ต้องมาคุยกันว่าใครจะอยู่โรงพยาบาล ใครจะออกไป ก็คือว่าจำเป็นที่จะต้องแบ่งงานกันรับผิดชอบเพื่อที่จะได้ทำงานให้ครอบคลุม และทุกคนก็จะได้ทราบภาระงานของตัวเอง สะดวกต่อการติดตามงาน แต่เวลาปฏิบัติงานจริงก็ช่วยกันและอีกอย่างหนึ่งก็คือจะมีหอมหรือหัวหน้าฝ่ายเป็น Center ไว้คอยดูงานในภาพรวมอีกทีหนึ่งซึ่งผมก็จะหน้าที่ตรงนั้นเป็นหลัก”

ทันตแพทย์คนที่ 3

ในปัจจุบันนี้การดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันทันตสุขภาพ มีบางกิจกรรมที่มีการทำร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขฝ่ายอื่นๆ เช่น ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายเวชกรรมสังคม

“.....ตอนนี้งานชุมชนได้ทำมากขึ้น เหมือนว่าฝ่ายเวชเขาทำกิจกรรมในเขตเราก็ได้ไปแจมกับเขามั่ง แต่ก่อนไม่ได้ไป เพิ่งเริ่มปีนี้แหละ”

ทันตภิบาลคนที่ 6

สิ่งที่น่าสังเกตคือ โครงการสร้างเสริมและป้องกันทันตสุขภาพที่ทันตภิบาลเป็นผู้ริเริ่ม และดำเนินการเองนั้น จะเป็นการจัดทำโครงการเพื่อนำมาเป็นผลงานประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น

“.....แต่ก็มีเหมือนกันนะ ตอนนั้นทำในศูนย์เด็กเพราะตอนที่ ทำนั้นน้องกำลังจะทำประเมินซี ก็เลยทำ ถึงเราจะได้ประโยชน์แต่เด็กก็ได้ ประโยชน์ส่วนหนึ่ง”

ทันตภิบาลคนที่ 4

“.....อีกงานหนึ่งที่พี่เขาทำเต็มที่ คือ Sealant เมื่อ 2 ปีที่แล้วนี้ เรา recheck 100 เปอร์เซนต์เลย เพราะว่าจะให้น้องเขาได้ทำผลงานตอน ประเมินซีด้วย.....”

ทันตภิบาลคนที่ 6

งานในความรับผิดชอบของทันตภิบาลอีกส่วนหนึ่งคือ งานบริหารงานทั่วไป ซึ่งได้แก่ งานระเบียบรายงาน งานสารบรรณ โดยทันตภิบาลจะมีหน้าที่ในการรวบรวมรายงานต่าง ๆ เช่น รายงานผลการปฏิบัติงานประจำงวด รายงาน โครงการต่างๆ

พบว่าหลังจากที่มีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2545 บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีเพิ่มเติมขึ้นมาใน 2 ภาระงานคือ งานทันตสาธารณสุขใน ศูนย์สุขภาพชุมชนและงานประกันคุณภาพโรงพยาบาล

“พอปี 2545 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเข้ามา มีการเปลี่ยนแปลงคือมีการจัดระบบการทำงานคือปรับคนออก PCU งานมันก็เพิ่มขึ้น อีก”

ทันตภิบาลคนที่ 5

“ตอนนี้ HA แหะ เราทำอะไรต้องมีมาตรฐาน มีขั้นตอนเรียบร้อย”

ทันตภิบาลคนที่ 7

ในส่วนของทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ทันตภิบาลจะมีการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะคือ ปฏิบัติงานประจำโดยทันตภิบาลที่อยู่ประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน อีกส่วนหนึ่งคือ ปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว โดยฝ่ายทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนจะออกหน่วยไปให้บริการ

ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งทันตภิบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก การรายงานผลการศึกษาในส่วนนี้ จะนำเสนอในเฉพาะบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่ออกหน่วยในศูนย์สุขภาพชุมชนเท่านั้น

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ทันตภิบาลจะดำเนินงานจะเป็นลักษณะการออกหน่วยเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลไปยังศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ประมาณ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีผู้รับบริการประมาณ 15-20 คนต่อการออกหน่วยครั้งวัน

“แต่ก่อนเราจะจันทร์ พุธ ศุกร์ ก็ออกไปถอนฟัน.....คนไข้เรา รอคอยมากวันหนึ่งประมาณ 15 - 20 คนเราไปครั้งวัน.....เราทำไม่ไหวหลังๆ งานมันเยอะขึ้นก็ตัดเหลือวันพุธวันเดียว”

ทันตภิบาลคนที่ 6

“ที่นี่ก็มีทันต 3 คน คนหนึ่งเขาก็จะเน้นงานคลินิก อีกสองคน ก็คือจะไปอยู่ที่ PCU ก็คือทำงานรักษาเบื้องต้น ก็อยู่คนละที่เพราะมี PCU 2 แห่ง ก็คือจะไปอยู่อาทิตย์ละ 3 วัน แล้วก็กลับมาช่วยที่นี่บ้าง”

ทันตแพทย์คนที่ 4

ลักษณะของบริการทันตกรรมที่ให้บริการส่วนใหญ่คือ การถอนฟัน เท่านั้น เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ไม่มีความพร้อมของชนิดและเครื่องมือทางทันตกรรม ประกอบกับความไม่สะดวกในการขนย้าย

“ของน้องก็ออกไปถอนฟันอย่างเดียว เพราะมันเป็นเก้าอี้สนาม อดฟัน ขูดหินปูนไม่ได้”

ทันตภิบาลคนที่ 3

“เครื่องมือเรามันหนัก ไม่มีใครช่วยขน ต้องขนขึ้นชั้นบน แขน ขูดถอนขึ้นไปก็จะตายแล้ว ถ้าให้อดฟัน ขูดหินปูนกัน ไม่รู้จะเอาเครื่องมือ มากันอย่างไร เรามีกันแต่ผู้หญิง”

ทันตภิบาลคนที่ 6

ในการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนนั้นมีปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาคือ บุคลากรไม่สามารถหาหรือหยุดงานได้ เนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องลดจำนวนวันในการออกหน่วยให้บริการลง เพื่อให้สามารถบริหารงานบุคคลได้

“ปัญหาก็คือ งานส่งเสริมเราต้องการเน้นมากขึ้น เราก็ต้องทำงานเผื่อระวังในเด็กด้วย.....คนเราไม่พอ ก็มันล้า มันจะมีปัญหาว่าทุก

คนไม่ลืมหิวว่าจะลาได้เลย ไม่ว่าลาป่วย ก็เลยต้องขอเหลือวันเดียว พยายาม  
เขาก็เหมือนกับเรานั้นแหละ ล้ากันหมด”

ทันตภิบาลคนที่ 6

โดยผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพ  
ชุมชน ไม่สอดคล้องกับแนวคิดการทำงานเชิงรุก โดยเห็นว่าเป็นเพียงการออกหน่วยให้บริการนอก  
สถานที่เท่านั้น

“มันไม่ใช่ว่าเชิงรุกนะพี่ว่า แค่ว่าให้คนไข้เขาสะดวกขึ้นคนอายุ  
มากสะดวกขึ้นเท่านั้น งานอื่นก็ไปตรวจไปรักษาไม่ได้ว่าทำอะไรมาก  
เหมือนที่เราไปออกหน่วยเคลื่อนที่ ใกล้บ้านใกล้ใจ ใกล้บ้านนั้น OK แต่  
ใกล้ใจ ไม่นั้นไม่รู้ มันไม่ใช่หลักเกณฑ์ของ PCU นะพี่ว่า”

ทันตภิบาลคนที่ 6

บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอีกงานหนึ่งที่สำคัญคือ งาน  
ประกันคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ซึ่งทันตภิบาลเห็นว่า ตั้งแต่มีระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล  
ทำให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรในฝ่ายให้ชัดเจนมากขึ้น ทันตภิบาลเห็น  
ว่างานประกันคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ได้เป็นการเพิ่มภาระงานขึ้นแต่อย่างใด โดยให้เหตุผลว่าภาระ  
งานเหล่านี้แต่เดิมก็ทำอยู่แต่ไม่ได้มีการจัดระบบการทำงาน ระบบประกันคุณภาพบริการเข้ามาทำ  
ให้ภาระงานที่ทำอยู่มีความเป็นระบบมากขึ้น

“ตอนนี้ HA เข้ามามันทำให้เราทำงานได้ดีขึ้น ลูกจ้างเขาก็ช่วย  
เราอย่างเต็มที่ มีการแบ่งงานกันชัดเจนก็เนื่องจาก HA เข้ามานี้แหละเราถึง  
ทำงานได้ดีขึ้น ก่อนหน้านี้มีการแบ่งงานแต่ไม่ชัดเจนขนาดนี้ ไม่ได้ทำเป็น  
ผังลายลักษณ์อักษรชัดเจน HA เข้ามาได้สัก 3-4 ปีแล้ว จริงๆแล้วภาระงาน  
มันไม่เพิ่มขึ้นหรอก คืองานเราก็ทำอยู่แล้วนั่นแหละ แต่เราทำกันไม่เป็น  
ระบบ ไม่ได้เขียนให้เห็นว่าทำอะไร แต่พอตอนนี้มีการจัดระบบเรียบร้อย  
มันก็ดีขึ้นมาก หน้าที่ใครก็รู้กัน”

ทันตภิบาลคนที่ 5

จากระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล สิ่งหนึ่งที่ก่อให้เกิดความกังวลในการปฏิบัติงาน  
ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน คือ การร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพราะผู้รับบริการสามารถ

เรียกร้องได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้ผู้ให้บริการต้องเพิ่มความระมัดระวังในการทำงาน การให้ความสำคัญกับงานบริการทันตกรรม ทำให้มีผลกระทบต่อการทำงานเชิงรุก โดยให้เหตุผลว่าเมื่อเปรียบเทียบกันแล้วก็จำเป็นต้องทำงานตั้งรับเป็นหลักไว้ก่อน เพราะงานเชิงรุกแม้ว่าไม่ทำก็ไม่มีการร้องเรียน

“เมื่อวานสดๆร้อนๆ เกือบถูกร้องเรียนเขาว่าเขามาตั้งนานแล้วนะทำไมยังไม่ได้ทำ มันเป็นระบบบัตรเิงพี แล้วก็ยังมีหมอคนเดียว คือถ้ามีคนทำคนเดียวจะมีปัญหาตลอด คือคนไข้เขาจะรอนาน”

ทันตภิบาลคนที่ 4

“เราต้องเอาคนไข้ที่โรงพยาบาลก่อน ถ้าเขามารอแล้วไม่ได้ทำเราโดนร้องเรียนแน่ แต่ถ้าไม่ออกชุมชนมันไม่เป็นไร”

ทันตแพทย์คนที่ 8

โดยสรุปจะเห็นว่า บทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดตรัง จะเป็นบทบาทหน้าที่ด้านบริการทันตกรรม รองลงมาคืองานส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพและงานบริหารงานทั่วไป และหลังจากที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นทันตภิบาลมีบทบาทหน้าที่เพิ่มขึ้น 2 ภาระงานคือ งานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน และงานประกันคุณภาพโรงพยาบาล

#### สถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)

บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ งานด้านทันตสาธารณสุขและงานรับผิดชอบของสถานีอนามัย จากการศึกษาพบว่า บทบาทหน้าที่ในงานด้านทันตสาธารณสุขนั้น มีความคล้ายคลึงกับทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในขณะที่บทบาทหน้าที่ในงานรับผิดชอบของสถานีอนามัยนั้น เป็นบทบาทหน้าที่ใหม่ที่ทันตภิบาลต้องเรียนรู้เพิ่มเติม

โดยบทบาทหน้าที่หลักในปัจจุบันของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย คืองานบริการทันตกรรม โดยจะให้บริการทันตกรรมขั้นพื้นฐานคือ อุดฟัน ถอนฟันและขูดหินปูน โดยจะจัดให้ในคลินิกทันตกรรมของสถานีอนามัยเท่านั้น

“ที่เห็นเขาทำนั้นก็ขูดหินปูน ถอนฟัน อุดฟัน คือในระดับปกติ

นี่ถอนได้ แต่ถ้าในระดับที่ฟันคุณนี้ก็ทำไม่ได้”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 3



ส่วนใหญ่บริการทันตกรรมที่มีในสถานีนามัยคือ ถอนฟัน เนื่องจากยังมีปัญหาด้านเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ยังไม่เพียงพอหรือชำรุด และไม่มีผู้ช่วยเหลื่อข้างเก้าอี้ ทำให้การปฏิบัติงานไม่สะดวกเท่าที่ควร

“ตอนนี้งานในอนามัยส่วนใหญ่ก็ยังเน้นถอนฟัน เพราะเรามีข้อจำกัดในเรื่องของเครื่องมือบ้างมีไม่พอบ้าง ยูนิตเสียบ้าง ไม่มีคนช่วยข้างเก้าอี้งานอื่นก็ทำได้ยาก.....ถอนฟันเลยเป็นงานหลักไป.....”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“เวลาคนไข้เรามา เราก็ทำ แต่เครื่องมือเราน้อยเราก็ทำได้จำกัด เราก็ต้องบอกคนไข้ ตอนนี้ที่เปิดทำคลินิกวันอังคารกับวันพฤหัสบดี เพราะเรามีทีม 10 อันเราต้องส่งหนึ่งโรงพยาบาล แต่ถ้าเรามีเครื่องมือถ้าคนไข้มาเราก็ทำให้ แต่ส่วนของอุดฟันนี้ยังทำไม่ได้”

ทันตภิบาลคนที่ 9

งานส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ การตรวจฟัน ให้ทันตสุขศึกษา และเคลือบหลุมร่องฟัน กิจกรรมส่วนใหญ่ยังอยู่เฉพาะในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

“ส่วนงานส่งเสริมส่วนใหญ่ก็เป็นงานโรงเรียน ถ้าในอนามัยก็จะมีงานหญิงมีครรภ์.....น้องก็จะมีการฟื้นฟูความรู้การแปรงฟัน งานชุมชนก็ส่วนใหญ่ทำในโรงเรียน”

ทันตภิบาลคนที่ 8

งานในความรับผิดชอบของทันตภิบาลในสถานีนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน อีกส่วนหนึ่งที่สำคัญคือ งานบริหารงานทั่วไป ซึ่งได้แก่ งานระเบียบรายงาน งานสารบรรณ งานวัสดุและครุภัณฑ์

“รายงานทันตก็เป็นหน้าที่ของเราโดยตรง เราก็จะรวบรวมในส่วนองงานทันตให้พี่นักวิชาการเขา เขาก็จะส่งไปสาธารณสุขอำเภอ.....งานที่เกี่ยวข้องกับทันตเราต้องทำเองหมด เบิกของเบิกวัสดุเอง ทำหนังสือเอง งานมันไม่หลากหลาย”

ทันตภิบาลคนที่ 12

งานอีกส่วนหนึ่งที่ทันตภิบาลซึ่งปฏิบัติงานในสถานีนามัย มีบทบาทหน้าที่แตกต่างทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นคือ งานในความรับผิดชอบของสถานีนามัย จากการศึกษาพบว่าทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน มีบทบาทหน้าที่นอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุข 2 ส่วนคือ งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ การจ่ายยา ทำแผล โดยจะเป็นการช่วยเหลือกันเมื่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไม่ว่าง โดยทันตภิบาลให้ความเห็นว่าถึงแม้จะไม่ได้เรียนมาโดยตรง แต่ก็อาศัยการเรียนรู้จากคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัย ซึ่งพอจะทำได้เพราะส่วนใหญ่เป็นงานพื้นฐานที่ไม่ยุ่งยาก

“อย่างเวลารักษานี้เราไม่ได้มีความรู้นะ อาศัยว่าคอยฟังว่าเขาทำกันอย่างไร ก็ทำไปตามนั้น แล้วอีกอย่างยาที่นามัยมันก็พื้นๆไม่ยุ่งยากมาก แต่ไม่ทำก็ไม่ได้มันจำเป็นเพราะบางที่เขาไม่อยู่”

ทันตภิบาลคนที่ 3

“แล้วก็งานคนไข้ก็ต้องทำเหมือนกันนะถ้าเราอยู่คนเดียวเราก็ต้องทำรักษาทั่วไปเบื้องต้นง่ายๆ ถ้ามาก็พาราไว้ก่อน CPM พวกนี้แหละเราก็เรียนรู้ไปเองดูเอาว่าเขาจ่ายอะไรก็ทำตามเขา ทำแผลเล็กๆ ล้างแผลอะไรพวกนี้แหละ”

ทันตภิบาลคนที่ 11

“ที่มาถึงที่ก็ทำทุกอย่าง พี่ก็รักษา ทำแผล เราไม่แยกงาน มันเป็นงานง่ายๆ เราให้ยาที่ไม่อันตราย.....พี่ให้ยาคุมได้แต่ไม่ฉีดยาคุม พี่มองว่าถ้ามีเจ้าหน้าที่เราก็ไม่ควรทำแต่ถ้าเขาไม่ว่างเราก็ช่วยกัน แต่ทำไม่ได้มากเกินไป เพราะบางทีคนไข้มันมากเราก็ช่วยลงทะเลเบียนให้เขา ชักประวัติให้เขา จ่ายยา ก็จะคอยดูคอยถามเขา .....พี่ว่าตรงจ่ายยาจำเป็นนะ เพราะว่าว่ามันมีบ่อยครั้งที่เราต้องอยู่คนเดียว.....จะให้คนไ้ที่นั่งรออยู่ทำไมในขณะที่ที่เราว่าง”

ทันตภิบาลคนที่ 9

สำหรับงานอื่นๆที่สถานีนามัยรับผิดชอบ ทันตภิบาลบางคนได้รับมอบหมายหน้าที่ชัดเจนโดยงานที่มักจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบได้แก่ งานบัตรประกันสุขภาพ งานสารบรรณงานคลังยา

“มีคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร แต่หมายความว่าก่อนจะมอบหมายงานอื่นเราก็มีการคุยกันก่อนแล้วว่าเขาทำได้ไม่

หรือยินดีไม่ ถึงจะมอบหมายงานกัน ตอนนั้นน้องเขาก็ช่วยงานบัตรสุขภาพ  
งานคลังยา.....งานรักษาพยาบาลบ้างแต่อันนี้ไม่ได้มอบหมายเป็นภาระงาน”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2

“ที่น้องทำเป็นหลักๆ เลยนะก็งานหลักประกันสุขภาพ ต้องทำ  
บัตร ต้องลงบันทึก ต้องส่งข้อมูลให้อำเภอ”

ทันตภิบาลคนที่ 8

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเห็นว่า ทันตภิบาลจำเป็นต้องช่วยเหลืองานอื่นๆ ของสถานีนามัย  
เนื่องจากในสถานีนามัยมีจำนวนบุคลากรค่อนข้างน้อย จำเป็นต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และถือ  
เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ ของสถานีนามัยด้วย

“ถ้าถามว่าจำเป็นไม่ ถึงจริงๆ แล้วมันไม่ใช่งานเรานะ แต่ถามว่า  
การอยู่ด้วยกันมันจำเป็นไม่มันก็จำเป็น เพราะว่าเราไม่ได้อยู่คนเดียว.....เรา  
ก็อยู่กับเขาอยาก มันไม่ใช่หน้าที่แต่ถามว่าการอยู่ด้วยกันมันก็จำเป็นมันต้อง  
ช่วยกัน เขาเองเขาก็ไม่ใช่ดูคายนะ อย่างคนไข้เยอะเขาก็ช่วยใจ จัดยาจัด  
อะไรให้เรา .....อย่างเจ้าหน้าที่อนามัยเขาก็ช่วยอย่างบางที่เวลาน้องกำลัง  
ทำคนไข้เขาก็จะช่วย”

ทันตภิบาลคนที่ 8

“เหมือนบัตรสุขภาพที่ก็ต้องศึกษาว่าเขาต้องทำอะไร เพราะ  
คนไข้เขาจะมาถามตลอดมันต้องรู้พี่ว่า ในความรู้สึกว่าอะไรที่เราทำได้เรา  
ทำหมด แล้วเราก็จะมีคุณค่าเอง เราก็จะสบายใจ ดีกว่านั่งอยู่เฉยๆ”

ทันตภิบาลคนที่ 9

ซึ่งทันตแพทย์เองก็เห็นว่ามีคามจำเป็น เนื่องจากการปฏิบัติงานในชุมชนทันตภิบาล  
ต้องสร้างความน่าเชื่อถือต่อประชาชน

“จริงๆ แล้วน้องเขาต้องไปทำงานด้านอื่นที่ค่อนข้างจำเป็น ถ้าพูด  
ถึงอยู่ในสถานีนามัยนะ อย่างเช่นเรื่องของการจ่ายยา ทำแผล รักษาเบื้องต้น  
ต้น ต้องมีเลยจำเป็นมากไม่อย่างนั้นพอชาวบ้านมาหาแล้วเราจัดการไม่ได้  
ตรงนี้มันก็จะทำให้ความเชื่อมั่นในตัวบุคลากรเราลดลง”

ทันตแพทย์คนที่ 1

โดยสรุปทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ของจังหวัด ตัง มีบทบาทหน้าที่หลักในงานบริการทันตกรรม รองลงมาคืองานสร้างเสริมและป้องกันด้านทันต สุขภาพและงานบริหารงานทั่วไป ส่วนงานรับผิดชอบอื่นๆของสถานอนามัยนั้น ในส่วนของงาน รักษาพยาบาลเบื้องต้นนั้น ไม่ได้รับผิดชอบแต่จะช่วยเหลือเมื่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไม่ว่าง ในขณะที่ งานอื่นๆ เช่น งานบัตรประกันสุขภาพ งานคลังยา หรืองานสารบรรณ ทันตภิบาลบางคนก็รับผิดชอบชัดเจน โดยที่บุคลากรสาธารณสุขเห็นว่าทันตภิบาลจำเป็นต้องรับผิดชอบหรือให้ความช่วยเหลืองานอื่นๆ ของสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันกับบุคลากรอื่น ของหน่วยงานได้

#### 4.2 ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลภายใต้ กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรสาธารณสุข ถึงความคาดหวังที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของ ทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ พบว่า ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างมีขอบเขต ใน 4 ประเด็นหลักเช่นเดียวกับขอบเขตงานที่ทันตภิบาลปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน และเห็นว่าบทบาท หน้าที่ด้านทันตสาธารณสุขนั้น ทันตภิบาลควรจำเป็นต้องมีความรู้ความชำนาญทั้งส่วนของงาน บริการและงานสร้างเสริมทันตสุขภาพ แต่ต้องการให้ทันตภิบาลปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่จากเดิม ที่เน้นการรักษาพยาบาล มาเป็นเน้นในงานด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพมากขึ้น

“เรียนรู้งานชุมชนมากขึ้น งานรักษาก็ยังต้องทำ ทำงานกันเป็น ทีม หมอก็ต้องชุมชนร่วมกัน ไม่ต้องแยกกัน เขาก็เรียนชุมชนมา เราก็อธิบาย รักษา มา แต่บทบาทใครหลักตรงไหนก็เด่นไปในเรื่องนั้น”

ทันตภิบาลคนที่ 8

“หมออยากให้เราอยู่เป็นทีม ไม่ใช่แยกกัน แบ่งกันทำชัดเจน อะไรมาก อะไรช่วยกันได้ก็ ช่วยกัน ไม่ใช่แยกกันเด็ดขาด ไม่ใช่แบ่งกัน”

ทันตแพทย์คนที่ 5

โดยที่ผู้บริหารสาธารณสุข ต้องการให้ทันตภิบาลแสดงบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพให้ เด่นชัด โดยให้ความคิดเห็นว่า วิชาการด้านสาธารณสุขทั่วไปมีความจำเป็นที่ทันตภิบาลจะต้อง เรียนรู้ ซึ่งเป็นเรื่องมาก่อนข้างหน้าสำหรับทันตภิบาลในพื้นที่ แต่ก็ต้องการให้ทันตภิบาล ตระหนักว่าตนเองมีบทบาทหน้าที่อะไร เนื่องจากบทบาทหน้าที่ด้านทันตสาธารณสุข ทันตภิบาล

มีความรู้ความเชี่ยวชาญมากที่สุด ดังนั้นจึงต้องการให้ทันตภิบาลใช้ความรู้ความสามารถในส่วนนี้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

“ผมต้องการให้ทันตภิบาลใช้ความรู้ความสามารถในวิชาชีพให้ได้มากที่สุด เนื่องจากเรื่องทันตะนั้นทันตภิบาลมีความรู้ความเข้าใจดีที่สุด จึงควรทำบทบาทหน้าที่ให้เด่นชัด ตรงนี้คือจุดเด่นของทันตภิบาล ตอนนี้มีปัญหาในพื้นที่ยังมีอีกมาก ในขณะที่จำนวนทันตบุคลากรมีค่อนข้างน้อย ทันตภิบาลจึงจำเป็นต้องทำหน้าที่ด้านทันตะให้เต็มที่ที่สุด หน้าที่อื่น ๆ มันก็จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ คือถ้าทันตภิบาลยังคงคุณสมบัติที่แตกต่างจากคนอื่น ๆ ไว้ได้ ทันตภิบาลก็จะเป็นที่ต้องการของทุกหน่วยงาน”

ผู้บริหารคนที่ 1

โดยสามารถแบ่งบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ตามความคาดหวังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ดังนี้ งานสร้างเสริมทันตสุขภาพ 2) งานบริการทันตกรรม 3) งานบริหารงานทั่วไป 4) งานอื่นๆ ของสถานอนามัย และต้องการให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานภายใต้คุณลักษณะที่สำคัญ 2 ประการคือ มีความเป็นวิชาการด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพ และมีการดำเนินในรูปแบบของ “ทีมสุขภาพ” ผลการศึกษาจะขอนำเสนอรายละเอียดบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังในแต่ละประเด็น ดังนี้

#### 1) งานสร้างเสริมทันตสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความคาดหวังให้ ทันตภิบาลมีบทบาทหน้าที่หลักในด้านการสร้างเสริมทันตสุขภาพ และเห็นว่าทันตภิบาลควรเพิ่มเวลาในการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมทันตสุขภาพให้มากขึ้น ถึงแม้จะมีปัญหาเรื่องปริมาณคนไข้ซึ่งมีจำนวนมากก็ตาม เพราะเห็นว่าแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นแนวทางที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างแท้จริง

“.....เราน่าจะเป็นนักวิชาการส่งเสริมทันตสุขภาพ บทบาท

ออกมาในด้านส่งเสริมชัดเจนไปเลย ความสามารถด้านอื่นก็ทำได้ด้านคลินิกเขาก็ต้องได้ด้วยแต่บทบาทหลักคือด้านส่งเสริม”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“หมอว่าถึงแม้เราจะมีคนไข้เยอะ แต่เราก็ต้องเจียดเวลามาทำงาน ส่งเสริมไม่อย่างนั้นมันก็ไม่ได้แก้ปัญหาไม่ได้สักที อย่างตอนนี้หมอคิดว่า การปฏิรูปมันก็เดินมาถูกทางแล้วนะ เพียงแต่ต้องพยายามทำ”

ทันตแพทย์คนที่ 9

สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าทันตภิบาลยังขาดความรู้ความเข้าใจคือ หลักจิตวิทยาหรือการ เข้าถึงชุมชน ซึ่งทันตภิบาลเห็นว่ามีความสำคัญต่อการทำงานด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพ

“ที่ว่าเราไปเล่น งาน โรงเรียน งานศูนย์เด็ก งานหญิงมีครรภ์ ที่ ว่าแผนทำงานปีหนึ่งทำกันไม่ทัน แต่สิ่งที่ในอนาคตจะเกิดก็คือ คนไข้ในวัย กลางคนต้องลดลงแน่นอน เพราะว่าเราเข้มตั้งแต่วัยเด็กมาแล้ว”

ทันตภิบาลคนที่ 2

ทันตภิบาลบางท่านได้เสนอแนวทาง ที่จะช่วยให้ทันตภิบาลสามารถทำหน้าที่ในด้าน สร้างเสริมทันตสุขภาพได้มากขึ้น เช่น ให้กำหนดขอบเขตที่ทันตภิบาลสามารถให้บริการได้ตาม กรอบอายุเหมือนระเบียบที่เคยใช้ แต่ให้ขยายกรอบอายุเป็น 15 ปี หรือจนจบการศึกษาภาคบังคับ (มัธยมศึกษาปีที่ 3) เนื่องจากเห็นว่า ปัญหาสำคัญที่ทำให้ทันตภิบาลไม่สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ ด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพได้เต็มที่เป็นเนื่องจาก ปัจจุบันนี้ทันตภิบาลต้องแบกรับภาระงาน บริการแทนทันตแพทย์ ประกอบกับเห็นว่า กลุ่มเด็กนักเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ทันตภิบาลมีความ ถนัด ดังข้อเสนอขอทันตภิบาลคนหนึ่งว่า

“ที่ว่าแบ่งกันตามอายุเลย ให้ทันตภิบาลรับผิดชอบเด็กนักเรียน จนถึงภาคบังคับ กิจกรรมทุกอย่างมันก็เกิดง่าย ทันตกับเด็กของถนัดอยู่แล้ว แต่ที่เราต้องมานั่งรักษาแทนเขาอยู่ เหมือนเป็นวัฒนธรรมไปแล้วว่าหมอทำ คนไข้เฉพาะทางเท่านั้น.....มานั่งทำงานคนอื่นในขณะที่งานเองไม่ได้ทำ แล้วเขาก็ว่าเราทำงานซ้ำซ้อนกับเขา”

ทันตภิบาลคนที่ 1

ในขณะที่ทันตภิบาลอีกท่านเสนอว่า ถ้าจะปรับเปลี่ยนบทบาทให้ได้ผลคงต้องเปลี่ยนแปลงชัดเจนอย่างชัดเจน เช่น เปลี่ยนที่อยู่ โดยเห็นว่าทันตภิบาลควรจะไปขึ้นกับฝ่ายอื่นๆของ โรง พยาบาล เช่น ฝ่ายส่งเสริม ฝ่ายเวชกรรม เนื่องจากเห็นว่าฝ่ายต่างๆ เหล่านี้ทำหน้าที่ด้านสร้างเสริม สุขภาพเป็นหลัก

“น้องว่าถ้าจะให้พวกเราไปทำงานส่งเสริม อยู่ในห้องนี้ทำไม่ได้หรอก เพราะมันก็สังคมเดิมๆ เขาก็ตีคภาพเดิมก็ต้องช่วยเขารักษาเหมือนเดิม ถ้าจะเปลี่ยนให้ได้ผลน้องว่าเปลี่ยนที่อยู่เลย ไปอยู่กับส่งเสริมหรือเวชกรรมสังคมก็ได้ เพราะเขาทำส่งเสริมอยู่แล้ว”

ทันตภิบาลคนที่ 3

## 2) งานบริการทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในด้านการรักษาพยาบาลทางทันตกรรมก็ยังคงมีความจำเป็นอยู่ เนื่องจากปัจจุบันทันตแพทย์ยังมีจำนวนน้อย ไม่สามารถรองรับปริมาณคนไข้ที่มีจำนวนมากได้ จำเป็นต้องพึ่งพาทันตภิบาลในการรองรับงานรักษาพยาบาล

“หมอว่าทันตายังต้องช่วยงานรักษานะ เพราะทันตแพทย์ยังมีน้อย.....มันก็ต้องทำกันเป็นทีมทั้งสองอย่างเหมือนกัน เพราะถ้าจะให้หมอรักษาอย่างเดียวมันก็ไม่ไหว มันก็เหมือนกับแพทย์ที่เขาจะมีแพทย์มีพยาบาล ถ้าเกิดว่าความดัน เบาหวานที่พยาบาลสามารถดูแลได้มันก็ต้องช่วยๆกัน หมอว่ามันก็ควรจะครึ่งๆรักษากับส่งเสริม”

ทันตแพทย์คนที่ 5

ในขณะที่ทันตภิบาลบางคนเห็นความสำคัญของงานบริการ ในอีกมุมมองหนึ่งโดยเห็นว่า ถึงแม้บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลควรจะเป็นด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพ แต่งานบริการทันตกรรม ก็มีความสำคัญเนื่องจาก สามารถสร้างความเชื่อมั่นหรือศรัทธาแก่ประชาชนได้ ซึ่งความเชื่อถือศรัทธาของประชาชน และทำให้ทันตภิบาลสามารถชักจูงประชาชนให้ไปสู่กิจกรรมสร้างเสริมทันตสุขภาพได้ง่ายขึ้น

“ที่ว่างานส่งเสริมมันก็สำคัญนะ แต่งานรักษามันก็สำคัญไฉน เพราะงานรักษามันมันสร้างความศรัทธาได้ เราน่าจะให้รักษาเป็นตัวเบิกทางในการทำงานส่งเสริม เหมือนที่เราพูดห็นปูนให้เขาไปครั้งหนึ่ง แล้วเรานะนำให้เขาแปร่งฟัน เขาก็จะเห็นความแตกต่างไฉนมันดีกว่ายังไง หลังจากนั้นเรานะนำอะไรเขาก็จะเชื่อ”

ทันตภิบาลคนที่ 6

## 3) งานบริหารงานทั่วไป

ในส่วนของการบริหารงานทั่วไปกลุ่มตัวอย่างไม่ได้แสดงความคิดเห็นมากนัก โดยเห็นว่าภาระงานของทันตภิบาลที่ทำอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมดี (ระเบียบรายงาน วัสดุครุภัณฑ์ และสารบรรณ) แต่ต้องการให้ทันตภิบาลมีความรู้ความสามารถเพิ่มเติมในเรื่อง การบริหารจัดการ โครงการ ระเบียบพัสดุและการเงิน และที่สำคัญคือหลักการบริหาร

“อีกอย่างหนึ่งคือส่วนของงานบริหาร การบริหารองค์กรหรือ การติดต่อประสาน ระเบียบที่เกี่ยวข้อง คือตอนเรียนเรามีคิดหน่อยไ้ แต่ต่อไปเราควรเรียนเพื่อที่ให้เราได้มองไปไกลๆ ว่าหลักการบริหารอยู่อย่างไร การบริหารจัดการตัวเองแล้วเพื่อนร่วมงานทำอะไร มันต้องเพิ่มส่วนนี้ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้จริงให้ได้”

ทันตภิบาลคนที่ 7

#### 4) งานอื่น ๆ ในความรับผิดชอบของสถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนรับผิดชอบ

หลังจากที่มีการจัดสรรทันตภิบาล ลงปฏิบัติประจำงานในสถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ด้านงานอื่นๆของสถานีนอนามัย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าทันตภิบาลควรมีบทบาทหน้าที่ หรือรับผิดชอบงานอื่นๆ ของสถานีนอนามัยด้วย เนื่องจากสถานีนอนามัยมีบุคลากรค่อนข้างน้อยและมีภาระงานที่หลากหลาย จำเป็นที่บุคลากรจะต้องช่วยเหลือและทดแทนงานกันได้ ซึ่งถ้าทันตภิบาลไม่มีความสามารถในส่วนนี้ อาจจะทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการได้ ดังที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านหนึ่งได้ยกตัวอย่างกรณีหนึ่งว่า

“.....อย่างเหมือนคนไข้ ANC ทันตาก็มีหน้าที่ตรวจฟันอยู่แล้ว แต่ถ้าคนไข้เกิดมีปัญหาต่อไปว่า เขาควรจะมีตรวจครรภ์ได้เมื่อไหร่อีก อายุครรภ์ในแต่ละเดือนเขาต้องทำอะไรบ้าง มันอาจจะไม่ใช่การโยนคำถามโดยตรง แต่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการพูดคุยกับคนไข้ ที่ว่าทันตานั้นจะต้องตอบได้ พี่ว่าเขาจำเป็นต้องรู้เรื่องทั่วไปมากขึ้น เพราะมันเกี่ยวกันหมด”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 5

ประกอบกับเห็นว่าเป็นการช่วยเหลืองานซึ่งกันและกันและกันเป็นการสร้างสัมภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ ไม่เกิดความรู้สึกแปลกแยกจากคนในองค์กร

“ที่มองว่าการไปทำงานอื่นของอนามัยมันเป็นการปรับตัวในการทำงานทำงาน ปรับตัวให้อยู่กับทีมได้ ไม่แปลกแยกจากคนอื่น เพราะเขาไปอยู่คนเดียวนะ ถ้าไม่มีน้ำใจกับคนอื่นจะอยู่กับเขาได้อย่างไร”



เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

ภาระงานที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ทันตภิบาลควรมีบทบาทหน้าที่ร่วมด้วยคือ งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น และงานอื่น ๆ ตามความถนัดและความเหมาะสม เช่น งานบัตรประกันสุขภาพ งานคลังยา งานสารบรรณ โดยมีผู้ตั้งข้อสังเกตว่า การช่วยเหลืองานอื่น ๆ เป็นสิ่งจำเป็นก็จริงแต่ ทันตภิบาลก็ควรตระหนักในบทบาทหน้าที่หลักของตน โดยจะต้องไม่ให้ภาระงานอื่น ๆ มาเป็นอุปสรรคหรือเงื่อนไขในการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข

“ที่มองว่าการช่วยเหลืองานอื่น ไม่ใช่ปัญหาหรอก แต่ที่มันมีปัญหาคือช่วยงานอื่นแล้ว งานที่ตัวเองรับผิดชอบไม่ทำ ผลงานไม่เกิดทำงานอื่นจนลืมหน้าที่หลักของตัวเอง คือเราต้องตระหนักหน้าที่ของเรา ก่อน ทำงานตัวเองให้เต็มที่เหลือเวลาไว้ช่วยงานอื่นบ้าง 80 : 20 ไม่ใช่ว่าเอางานอื่นมาอ้างจนไม่ทำงานด้านทันตฯ มันต้องรู้ว่าหน้าที่ของตัวเองคืออะไร”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่เห็นด้วยที่จะให้ทันตภิบาลรับผิดชอบงานอื่น ๆ มากเกินไป เนื่องจากขณะนี้ทันตบุคลากรยังมีจำนวนน้อย แต่ปัญหาด้านทันตสุขภาพของประชาชนมีค่อนข้างเยอะ จึงเห็นว่าทันตภิบาลควรมีบทบาทในสายวิชาชีพเท่านั้น และเพื่อจะได้ใช้ประโยชน์จากวิชาชีพให้ได้มากที่สุด ควรขยายพื้นที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลออกไปยังพื้นที่ใกล้เคียง เป็นไปในลักษณะขอบเขตด้านภาระงานคงเดิมแต่ขยายขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบ

“หมอบอกคนเราน้อยนะ ปัญหาด้านทันตฯ ก็ยังมีอีกเยอะ เราน่าจะทำงานของเรา งานอื่นก็ให้เจ้าหน้าที่คนอื่นเขาทำไป ยิ่งไงละคืองานของเรา เราทำได้คนเดียว แต่งานอื่นเขาช่วยกันได้ แต่ต้องขยายพื้นที่ให้บริการนะ ไม่ใช่รับผิดชอบแต่ตำบลเดียว ก็งานเราน้อยเราก็รับผิดชอบพื้นที่กว้างขึ้น ประชากรมากขึ้น หมอบอกน่าจะมีประโยชน์มากกว่า”

ทันตแพทย์คนที่ 8

โดยบุคลากรสาธารณสุขบางคน เห็นว่าแนวทางในการกระจายทันตภิบาล ลงปฏิบัติงานประจำในพื้นที่ให้ได้ประโยชน์มากที่สุดนั้น ควรคัดเลือกพื้นที่ที่มีความพร้อมด้านบุคลากรเพื่อที่ทันตภิบาลจะได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้เต็มที่

“ถ้าจะให้ดีนะหมอบอกต้องให้ทันตภิบาลไปอยู่ในสถานีนอมนัยที่ เขามีเยอะ ๆ คือเขามีคนของเขาพร้อม จะได้ทำงานของเราได้เต็มที่ คือถ้าคน

เขาน้อยมันก็จำเป็นที่เราต้องช่วยงานเขา แต่ถ้าเขามีคนพร้อมเราจะทำงานของเราเต็มที่มีมันจะเกิดประโยชน์มากกว่า”

ทันตแพทย์คนที่ 1

จากความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลดังกล่าวข้างต้น บุคลากรสาธารณสุขเห็นว่า ทันตภิบาลจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพตนเองใน 2 ส่วนดังนี้

### 1) ความเป็นวิชาการด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าในปัจจุบันนี้ มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานมาเน้นส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ทันตภิบาลควรมีความรู้ความเข้าใจในวิชาการส่งเสริมทันตสุขภาพมากขึ้น เพื่อจะได้นำมาจัดรูปแบบหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับพื้นที่ ดังความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ตามที่น้องอยากให้เป็นน้องอยากให้นั้นวิชาการไปเลย เหมือนที่เราทำงานในเชิงรุก เป็นการคิดโครงการขึ้นมาเพื่อให้มันสอดคล้องกับชาวบ้านจริงๆ เราควรจะเข้าไปทำงานชุมชนให้เต็มที่เหมือนกับที่เราลงงานชุมชนให้เต็มที่ไปเลย”

ทันตภิบาลคนที่ 3

“เป็นวิชาการในด้านของการทำงานส่งเสริมไม่ใช่วิชาการในด้านที่เกี่ยวกับด้านคลินิก.....ปัจจุบันนี้มีการปรับเปลี่ยนมาเป็นงานส่งเสริมมากขึ้น ความต้องการด้านวิชาการตรงนี้ก็เพิ่มขึ้น ”

ทันตแพทย์คนที่ 1

### 2) การดำเนินในรูปแบบของ “ทีมสุขภาพ”

จากการศึกษาพบว่า ขณะนี้ทันตภิบาลประสบปัญหาเรื่องการทำงานเป็นทีม ทั้งในส่วนของ “ทีมทันตสุขภาพ” และ “ทีมสุขภาพ” ดังที่กลุ่มตัวอย่างสะท้อนภาพการทำงานของ ทันตบุคลากรไว้ดังนี้

“ทำไมไม่รู้นะพี่รู้สึกว่าการันตะมันแยกส่วนกันอยู่กับงานอื่นมานานแล้ว และก็ไม่มีพยายามจะเรียนรู้งานอื่นเลย พี่ว่าเหมือนเขาารู้สึกว่าเขารู้เรื่องนี้ดีที่สุด แต่เขาไม่รู้ว่าคนอื่นทำอะไรกันอยู่ มันก็เลยกลายเป็นว่าทำงานซ้ำซ้อนจุดอ่อนของงานทันตะมักจะชอบแยกตัว เลยทำให้ทำงานเป็นทีมกับคนอื่นยาก”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 4

ความขัดแย้งหรือปัญหาการทำงานเป็นทีมไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะทันตบุคลากรกับวิชาชีพอื่นเท่านั้น หลังจากที่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ มีการกระจายทันตภิบาลลงสู่พื้นที่มากขึ้น “ทันตภิบาล” ด้วยกันเองก็เกิดความรู้สึกแปลกแยกกันเองในกลุ่ม โดยทันตภิบาลท่านหนึ่งได้กล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีนามยวว่า

“รู้สึกไม่ติดกับน้องทันตาในอนามยนะ รู้สึกว่าน้องไม่ใช่พี่น้องทันตาของเรา น้องเขาต้องรับงานตั้งหลายอย่าง..... เราไม่ค่อยได้คุยกัน เหมือนคนละสีกันไปเลย เหมือนกับพยาบาลคนสีกับเรา น้องเขาก็คนละสีกับเราเหมือนกัน”

ทันตภิบาลคนที่ 4

ความรู้สึกแปลกแยกข้างต้น กลุ่มตัวอย่างได้ให้เหตุผลว่าน่าจะเกิดจากการที่ ทีมสุขภาพไม่ได้มีการวางแผนงานร่วมกันตั้งแต่ต้น ทำให้เกิดความไม่เข้าใจในงานของกันและกัน

“พี่จะรู้สึกว่าเวลาเราทำอะไรเรามักจะแยกกัน เหมือนสาสุขเรียกประชุม ก็จะเรียกเฉพาะสาสุข ทันตะเรียกประชุมก็จะเรียกเฉพาะกลุ่มของตัวเอง มันก็กลายเป็นว่าต่างคนต่างไปทำ .....พี่อยากให้อำมีงานอะไรขึ้นมาชิ้นหนึ่ง มันน่าจะเรียกรวมกัน เจ้าหน้าที่สาสุข เจ้าหน้าที่ทันตะ แล้วก็ นักวิชาการ มานั่งคุยกันนั่งคิดงานกัน มันจะเป็นทีมมากขึ้น มันเหมือนมาบูรณาการงานเข้าด้วยกัน.....พี่รู้สึกงานทันตะค่อนข้างจะแยกส่วนอยู่ค่อนข้างมาก พี่มีความรู้สึกว่าความเป็นเฉพาะทางมันยังมีมาก”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2

โดยกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งข้อสังเกตว่า การปฏิบัติงานของทันตบุคลากรมักจะเน้นความละเอียดทำให้บุคลากรสายวิชาชีพอื่นไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าความละเอียดของงานที่ทันตบุคลากรกำหนดนั้นเกินความจำเป็น และกลายเป็นเงื่อนไขที่ทำให้คนอื่นเข้ามาช่วยกันทำงานเป็นทีมได้ยากมากกว่า ประกอบกับความไม่เข้าใจในงานของคนอื่น ทำให้เกิดลักษณะการทำงานที่แยกส่วน ผลที่ตามมาคือเกิดการงานซ้ำซ้อน สูญเสียทรัพยากรโดยไม่จำเป็น

“เพราะคุณกำหนดกฎเกณฑ์ที่เกินความจำเป็นของคุณเอง พี่ว่าตรวจสอบไปเป็นข้อมูลพื้นฐานแล้วให้ทันตแพทย์ทำ พี่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องเอารายงานไม่ต้องพินิจพิเคราะห์ขนาดนั้น เพราะถ้าจะตรวจให้ละเอียด

ขนาดนั้น ไม่มีใครช่วยคุณได้หรอก ก็ต้องทำอยู่คนเดียว แล้วไม่รู้ดีกว่าคนอื่น เขาทำอะไรกันอยู่ ผู้สูงอายุเขาทำอะไรไว้บ้างแล้ว มันก็เลยทำงานซ้ำซ้อน สูญเสียงบประมาณ ”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

“ที่ว่าเหมือนในเรื่องเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนี้ หมอฟินนี่ไม่รู้เลยว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขาทำอะไรบ้างในผู้สูงอายุ เหมือนเขาทำโครงการพึงประสงค์ ในผู้สูงอายุ ถ้าเราบูรณาการเข้าด้วยกันมันไม่ต้องมาซ้ำซ้อนกันอยู่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขามีหมดเลยทะเบียนผู้สูงอายุ ใครเป็นอะไรเป็นโรคอะไรบ้าง เขาเรียกว่าไม่ยอมที่จะเรียนรู้งานคนอื่นเลย”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 4

กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนวทางในการปฏิบัติงานของทันตบุคลากร เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมไว้ว่า ควรมีการร่วมกันคิดร่วมกันทำกับบุคลากรวิชาชีพอื่นมากกว่านี้ และพยายามแทรกงานทันตสาธารณสุข เข้าร่วมกับงานอื่นๆ เนื่องจากเห็นว่าปัญหาสุขภาพของประชาชน ยังมีเรื่องอื่นที่มีความจำเป็นมากกว่านี้ การดำเนินงานทันตสาธารณสุขร่วมกับงานอื่นจะทำให้ ทันตบุคลากรได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่และประชาชนมากขึ้น ซึ่งประชาชนจะได้รับประโยชน์สูงสุด

“ที่ว่าถ้าเราเข้าไปประสานงานกับฝ่ายอื่น งานทันตจะอาจจะเป็นงานเล็ก ที่แทรกอยู่ในงานใหญ่ แต่มันจะไม่ดีกว่าหรือถ้างานมันสำเร็จเหมือนกัน มันจะได้ประหยัดทรัพยากร.....เหมือนภาวะอ้วนเขาต้องทำอยู่แล้ว เราก็แทรกของเราลงไปสิ .....คือเรามองของเราเองว่ามันงานหลักมันใหญ่มาก แต่ในหมู่บ้านมันมีงานที่ใหญ่กว่านั้นอีกมาก..... เหมือนการตรวจฟันในผู้สูงอายุ เรียกเขามาทั้งทีเพื่อมานับดูว่ามีฟันในปากกี่ซี่เท่านั้นแหละ ทำไมเราไม่ไป co กับงานสุขภาพจิตว่าเขาทำอะไรที่จะต้องทำในผู้สูงอายุบ้าง คือเขามาทั้งทีน่าจะให้ได้อะไรมากกว่านั้น”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

“ทันตภิบาล ก็เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ คือต้องมีแนวคิดเดียวกัน ต้องทำงานร่วมกัน ต้องทำร่วมกันตั้งแต่ต้น ตั้งแต่การคิด การดูแลคนคนหนึ่งร่วมกันต้องเข้าใจในทุกอย่างที่แวดล้อมอยู่ ทำงานร่วมกันจะเกิดประโยชน์เต็มที่”

ผู้บริหารคนที่ 2

ส่วนปัญหาการทำงานเป็นทีมของทันตบุคลากรด้วยกันเองนั้น ทันตแพทย์บางคนเห็นว่าทันตภิบาลที่ประจำสถานีนอนามัย ควรมีการติดต่อประสานงานกับฝ่ายทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลมากกว่านี้ เพื่อที่จะช่วยทำให้การปฏิบัติงานได้ผล โดยอาจจะมีการขึ้นมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสลับกับการปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย ซึ่งจะทำให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานในสายวิชาชีพของตนได้มากขึ้น โดยเห็นว่าหากให้ไปอยู่ประจำในสถานีนอนามัย มักจะขาดการติดต่อระหว่างทันตภิบาลและทีมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล

“หมอล่าถ้ากลับมาโรงพยาบาลอยู่โรงพยาบาลสัก 2 วันแล้วอยู่นอนามัยสัก 3 วัน เพราะถ้าเขาทำอยู่คนเดียวเขาก็อาจจะทำได้ไม่เต็มที่ แต่ถ้าอยู่โรงพยาบาลมันจะได้คอยปรึกษาหารือกัน อีกอย่างหนึ่งหมอล่าถ้าทันตเขาไม่สนใจที่จะทำงานเราก็ควบคุมอะไรไม่ได้เลย ถ้าเราให้เขาอยู่ประจำแต่ถ้าอย่างนี้ความสัมพันธ์มันยังใกล้ชิดกันอยู่”

ทันตแพทย์คนที่ 4

“ทันตในสถานีนอนามัยต้องข้องแวะกับ โรงพยาบาลมากกว่านี้ คือเขาไม่ควรไปอยู่ในนอนามัยแล้วไม่มาข้องแวะเลย อย่างทันตภิบาลที่ไปอยู่ในนอนามัยของที่นี่ก็จะ โคนงานอื่นดิ่งไปหมดเลย.....พอเป็นทันตภิบาลลงไปอยู่ในสถานีนอนามัยเราก็คาดหวังว่า งานทันตจะมันจะต้องเด่นขึ้นมา แต่จะเด่นขึ้นแต่มันจะเด่นได้อย่างไร เมื่อเขาทำแต่งงานอื่น เข้าใจเขาอะ.....แต่ถามว่าชอบมั๊ยคือไม่ชอบ”

ทันตแพทย์คนที่ 6

ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องการให้ทันตภิบาลมาปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน(PCU) เนื่องจากต้องการให้มีการทำงานในรูปแบบของสหวิชาชีพ และการอยู่ประจำในชุมชนสามารถทำงานในเชิงรุกและติดตามงานได้ดี มีการดูแลกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน เป็นการทำงานในลักษณะของทีมสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พูดถึงแนวทางการทำงานในลักษณะทีมสุขภาพที่ต้องการไว้ดังนี้

“เป็นสหวิชาชีพ ใช้วิชาชีพตัวเองให้ดีที่สุดแล้วก็บูรณาการเข้าด้วยกัน ไม่จำเป็นต้องมาช่วยคิดยามาช่วยจ่ายยามันไม่จำเป็น เพียงแต่ว่าออกหมู่บ้านร่วมกัน ไปทำงานกันเป็นทีม เพราะเราทำงานร่วมกันมันเกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เราก็แทรกงานของแต่ละคนลงไป แต่ถ้าถามว่า

ปัจจุบันนี้ทำไม่ได้ ยากมาก พี่ว่าในอนาคตน่าจะ แต่ทุกคนที่อยู่ร่วมกัน  
ต้องมี concept เดียวกัน เข้าใจคำว่า PCU เหมือนกัน”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 4

โดยสรุป ความคาดหวังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาล ภายใต้  
กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ นั้นในส่วนของขอบเขตภาระงานไม่แตกต่างจากขอบเขตหน้าที่ที่  
ทันตภิบาลปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน แต่มีความคาดหวังให้ทันตภิบาลปรับเปลี่ยนกระบวนการในการ  
ทำงานใน 2 ประเด็นคือ ต้องการให้ทันตภิบาลมีความเป็นวิชาการด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพมาก  
ขึ้น และต้องการให้ทันตภิบาลมีลักษณะการทำงานเป็นทีมมากขึ้น

#### 4.2 บทบาทหน้าที่ทันตภิบาลภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการ

“ระบบราชการ” เป็นระบบการบริหารแผ่นดินที่ประชาชนทุกคนคุ้นเคย กำลังเป็น  
ระบบที่ก่อให้เกิดความเอือมระอาแก่ทุกคนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับ อาการเสื่อมถอยของระบบราชการที่  
พบเห็นในหลายๆประเทศมีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ ความอ่อนแอในการวางแผนนโยบาย การตัด  
สินใจที่ล่าช้า การทำงานที่ยึดกฎระเบียบไม่มีความยืดหยุ่น ไม่มีคุณภาพในการให้บริการ ความล่า  
หลังก้าวไม่ทันเทคโนโลยี การทำงานแบบเช้าชามเย็นชาม และการทุจริตในแวดวงราชการที่มีให้  
เห็นอยู่เป็นประจำ สิ่งต่างๆเหล่านี้ก่อให้เกิดผลเสียหายต่อประเทศชาติมากมาย ทำให้คุณภาพชีวิต  
ของประชาชนต่ำกว่าที่ควรจะเป็นเนื่องจากไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควรจะได้รับจากบริการของรัฐ จึง  
ได้ก่อกำเนิดแนวคิดการปฏิรูประบบราชการขึ้น โดยมีเป้าหมายของการปฏิรูปคือ ทำให้ระบบราช  
การสร้างผลลัพธ์ของการทำงาน เป็นไปในแนวทางการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน  
โดยผลลัพธ์ของการทำงานต้องเป็นรูปธรรมที่วัดได้ มีความโปร่งใส รวดเร็ว คล่องตัว และมีประ  
สิทธิภาพ “ทันตภิบาล” ในฐานะเป็นบุคลากรคนที่ปฏิบัติงานในระบบราชการ ก็มีความจำเป็นที่  
จะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองให้สอดคล้องกับทิศทางการปฏิรูประบบราชการเช่นเดียวกัน  
ดังนั้นในการศึกษาถึงความคาดหวังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลภายใต้  
กระแสการปฏิรูประบบราชการ จะขอนำเสนอแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ บทบาทหน้าที่ทันตภิบาล  
ในปัจจุบัน และความคาดหวังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลภายใต้  
กระแสการปฏิรูประบบราชการ

#### 4.2.1 บทบาทหน้าที่ทันตภิบาลในปัจจุบัน ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบ

##### ราชการ

ในการนำเสนอบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในปัจจุบัน ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการนั้น จะขอนำเสนอตามองค์ประกอบของปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสำเร็จของการปฏิรูประบบราชการในประเทศไทย โดยจะพิจารณาในปัจจัยหลัก 3 ปัจจัยด้วยกันคือปัจจัยด้านปรัชญาและค่านิยมของระบบราชการ ปัจจัยด้านคุณลักษณะขององค์กรราชการ และปัจจัยด้านกระบวนการบริหารราชการและข้อมูลสารสนเทศ (สำนักงานปฏิรูประบบราชการ, 2544) เพื่อให้สามารถเห็นภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของทันตภิบาล ในฐานะข้าราชการคนหนึ่ง ซึ่งควรได้รับการปรับเปลี่ยนแนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานตามกระแสการปฏิรูประบบราชการ เพื่อให้ระบบราชการเป็นระบบที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนให้ได้มากที่สุด

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าได้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิรูประบบราชการมาก่อน ทำให้ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิรูปดังกล่าว ทำให้การแสดงความคิดเห็นทำได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร โดยผลการศึกษาจะนำเสนอใน 3 ประเด็นตามองค์ประกอบของปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสำเร็จของการปฏิรูประบบราชการในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

##### 1) ปรัชญาและค่านิยมต่อระบบราชการ

เนื่องจากระบบราชการไทย กำเนิดขึ้นภายใต้ระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ ทำให้ข้าราชการไทยได้รับการปลูกฝังให้เกิดความเชื่อว่า ความก้าวหน้าและความสำเร็จในชีวิตราชการ ขึ้นอยู่กับความพอใจของผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีพื้นฐานมาจากระบบอุปถัมภ์ ระบบดังกล่าวข้าราชการได้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมา จนกลายเป็นวัฒนธรรมของระบบราชการ ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะเปลี่ยนเป็นระบอบประชาธิปไตย ซึ่งมีปรัชญาสำคัญที่ข้าราชการจะต้องแสวงหาความก้าวหน้าในชีวิตราชการ จากความสำเร็จในการให้บริการประชาชน แต่ดูเหมือนว่าปรัชญาดังกล่าว ยังไม่ปรากฏในระบบความคิด หรือความเชื่อของข้าราชการไทย เนื่องจากข้าราชการไทยได้รับการปลูกฝังให้ยึดมั่นกับผลประโยชน์ของตนเองและองค์กรของตนเป็นหลัก ทำให้ขาด “จิตสำนึกสาธารณะ” จึงเป็นอุปสรรคต่อการปฏิรูประบบราชการไทยเป็นอย่างยิ่ง

จากการศึกษาพบว่า ในปัจจุบันนี้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีการตระหนักถึงสิทธิของตนเองมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ที่ได้เล่าถึงรูปแบบการให้บริการของฝ่ายทันตสาธารณสุขว่า เมื่อก่อนนั้นเนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมาก ทำ

ให้บุคลากรไม่สามารถให้บริการกับประชาชนที่มาขอรับบริการทั้งหมดได้ จึงได้จัดให้มีระบบบัตรคิวขึ้น โดยผู้ที่ประสงค์จะเข้ารับบริการทันตกรรมให้มาหยิบบัตรคิวซึ่งจะวางไว้ที่ห้องบัตรของโรงพยาบาล หลังจากที่ได้ดำเนินการไประยะหนึ่งก็ได้รับการร้องเรียน จากประชาชนที่มาใช้บริการที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลว่าไม่สามารถมาหยิบบัตรคิวได้ทัน เนื่องจากมีบ้านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลออกไป กว่าจะมาถึงโรงพยาบาลบัตรคิวที่กำหนดไว้ก็หมดไปแล้ว การใช้ระบบบัตรคิวแบบนี้ทำให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลไม่สามารถรับบริการได้เลย ฝ่ายทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลดังกล่าว จึงได้ปรับเปลี่ยนการให้บริการ โดยกำหนดให้คนไข้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลให้เป็นคนไข้นัดในภาคบ่าย ทำให้ประชาชนกลุ่มนี้มีโอกาสเข้าถึงบริการมากขึ้น จะเห็นได้ว่าการปรับเปลี่ยนดังกล่าวเกิดจากการเรียกร้องของประชาชน แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันนี้ประชาชนมีความตระหนักถึงสิทธิของตนเองมากขึ้น อีกส่วนหนึ่งคือ ฝ่ายทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลดังกล่าวได้เปิดให้บริการนอกเวลาราชการในวันเสาร์ เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการที่เป็นนักเรียน โดยเห็นว่าในวันเวลาราชการเด็กกลุ่มนี้จะต้องไปเรียนหนังสือ บุคลากรของฝ่ายมีความเห็นตรงกันว่าไม่ต้องการให้เด็กขาดเรียนเพื่อมาทำฟัน จึงได้จัดช่วงเวลาในวันเสาร์ไว้สำหรับนัดคนไข้ นักเรียนมารับบริการ จะเห็นว่าพฤติกรรมการให้บริการของฝ่ายทันตสาธารณสุข มีการเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางมากขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างได้เล่าให้ฟังว่า

“ตอนนั้นคนไข้เราเยอะ เราทำไม่ไหวเลยต้องใช้ระบบบัตรคิว แต่มันก็จะมีปัญหาคือเขามาแล้วเขาไม่ได้ทำ เขาบอกว่าทำอะไรเขาก็ทำไม่ทัน เพราะเขาอยู่ไกล.....เราก็เลยมาคุยกันใหม่ ได้ข้อตกลงว่า สำหรับคนที่อยู่ไกล เราจะจัดเป็นคนไข้นัดโดยนัดให้ในภาคบ่าย เขาก็พอใจ..... ส่วนคนไข้นักเรียน เราก็แก้ปัญหาโดยการเปิดให้บริการในวันเสาร์ เด็กจะได้ไม่ต้องขาดเรียน เราก็จะแนะนำให้คุณให้บอกผู้ปกครองพาเด็กมาวันเสาร์คือเด็กก็ไม่ต้องขาดเรียน ตอนนี้เขารู้กันแล้วว่าวันเสาร์พาเด็กมาได้”

ทันตภิบาลคนที่ 6

## 2) ปัจจัยคุณลักษณะขององค์กรราชการ

ในการปฏิรูประบบราชการนั้น ปัจจัยด้านคุณลักษณะขององค์กรราชการ ประกอบด้วยแนวคิดหลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) การลดขนาดกำลังคนของภาครัฐ โดยที่องค์กรที่มีขนาดใหญ่โตเกินความจำเป็น ควรจะลดกำลังคนลงให้เหมาะสม ส่วนหน่วยงานที่ยังขาดแคลนบุคลากรและมีความจำเป็นในการให้บริการควรให้มีการจัดหากำลังคนเพิ่มให้ให้เหมาะสม 2) การแปรรูปองค์กรภาครัฐ โดยหน่วยงานของรัฐควรทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับหรือส่งเสริมอำนวยความสะดวกเท่า



นั้นส่วนหน้าที่การปฏิบัติให้โอนให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการ และแนวคิดส่วนที่ 3) คือการกระจายอำนาจการปกครองและการบริหารให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนโดยตรง ซึ่งจะเห็นได้ว่าในปัจจุบันนี้การกระจายอำนาจลงสู่ท้องถิ่นมีเพิ่มมากขึ้น

จากการปฏิรูประบบราชการมีการนำมาตรการมาใช้หลายอย่างด้วยกัน เช่น มาตรการลดกำลังคนในภาครัฐ และเมื่อประสบภาวะขาดแคลนทันตภิบาล ประกอบกับมาตรการลดกำลังคนภาครัฐจึงได้มีนโยบายให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ไปเรียนต่อในหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (ทันตสาธารณสุข) ในระดับโครงสร้างมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของฝ่ายทันตสาธารณสุขทั้งในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจังหวัด จากผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลไว้ดังนี้

มาตรการลดกำลังคนในภาครัฐ โดยมิใช่เพิ่มจำนวนข้าราชการ จากมาตรการนี้มีผลโดยตรงต่อทันตภิบาล โดยหลังจากมีมาตรการลดกำลังคนในภาครัฐทำให้ทันตภิบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาหลังจากปี พ.ศ. 2545 ไม่ได้รับการบรรจุเข้าทำงานเป็นข้าราชการแต่ให้ปฏิบัติงานในฐานะลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งจากมาตรการดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับมาตรการดังกล่าว เนื่องจากเห็นว่าในปัจจุบันทันตบุคลากรยังมีความขาดแคลน การผลิตทันตภิบาลโดยให้ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง โดยเห็นว่าปัญหาที่จะเกิดตามมาจากมาตรการดังกล่าวมี 3 ประเด็นคือ ปัญหาด้านขวัญกำลังใจของบุคลากร เนื่องจากเห็นว่า ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว เป็นตำแหน่งที่ไม่มีความมั่นคง ไม่มีความก้าวหน้า และขาดสวัสดิการในส่วนที่จำเป็น เช่น การรักษาพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรจากการลาออก เนื่องจากเห็นว่าตำแหน่งไม่มีสิ่งดึงดูดให้ทันตภิบาลอยู่ในตำแหน่งได้นานๆ และไม่มีสัญญาผูกพันใดๆ ถ้าหากทันตภิบาลที่ผลิตมามีโอกาสหรือทางเลือกอื่นที่ดีกว่าก็คงลาออกไป และอีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญคือ ปัญหาในการสรรหาบุคลากรที่มีคุณภาพเข้ามาศึกษาในหลักสูตรดังกล่าว เพราะนอกจากลักษณะงานที่ไม่น่าสนใจแล้วยังไม่มีความก้าวหน้าและความมั่นคงเป็นสิ่งดึงดูดใจในการเข้าสู่อาชีพ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการแก้ปัญหาการขาดแคลนทันตภิบาลด้วยวิธีการบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราว ไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ถูกต้อง

“ข้อเสียของลูกจ้างชั่วคราวตอนนี้คือ ถ้าน้องเขาไม่พอใจเขาจะ

ออกตอนไหนก็ได้เนะ เป็นสิทธิของเขาเนะ เพราะเราไม่มีข้อผูกมัดใจ ถ้าน้องเขามีทางก้าวหน้ากว่าเขาก็ไปไง มันก็เกิดผลเสียกับงานนะ.....พี่ว่าความเป็นลูกจ้างชั่วคราวนั้นพี่ว่ามันเกี่ยวกับขวัญกำลังใจนะ พี่ว่ามันจะน้อยๆพ่อแม่เราน่าจะมีสิทธิอะไรบ้าง”

“หมอมว่าเมื่อเขาต้องเป็นลูกจ้างชั่วคราวนะ ต่อไปมันลำบากตรง คนที่จะมาเรียน ต่อไปคงหาคนมาเรียนยากขึ้น เพราะใครก็คงไม่ยอมเป็น ลูกจ้างชั่วคราว อนาคตเขาก็ไม่แน่นอน เพราะมันก็ไม่ได้เป็นงานที่น่าสนใจ อะไร ยิ่งถ้าไม่มีความมั่นคงด้วยแล้วใครเขาจะอยากมาเรียน”

ทันตแพทย์คนที่ 4

กลุ่มตัวอย่างได้แนวทางในการแก้ไขปัญหา ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการที่ทันตภิบาลมี สถานะเป็นลูกจ้างชั่วคราว เช่น การเพิ่มเงินในแต่ละปีเพื่อดึงดูดให้ทันตภิบาลมีขวัญกำลังใจใน การปฏิบัติงาน การเพิ่มหลักสูตรการเรียนการสอนเป็น 4 ปี เพื่อให้ทันตภิบาลได้มีโอกาสในการ ปฏิบัติงานในคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนหลังจากปฏิบัติงานในภาครัฐ เพื่อสร้างทางเลือกให้กับ ทันตภิบาล และควรให้ทันตภิบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวปฏิบัติงานในการสร้างเสริมทันตสุขภาพ อย่างเต็มตัว โดยงานด้านการรักษาพยาบาลให้เป็นการรักษาพยาบาลเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เพื่อลด ความรู้สึกแตกต่างระหว่างทันตภิบาลที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างชั่วคราว เนื่องจากอยู่ในสถานะที่ แตกต่างกัน และกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าทันตภิบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวไม่ควรจะปฏิบัติงานในสถานี อนามัย เนื่องจากการปฏิบัติงานในระดับชุมชนมีความคาดหวังจากผู้ร่วมงานและประชาชนค่อนข้าง สูง และลักษณะงานที่ค่อนข้างหลากหลาย อาจจะทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย โดยเห็นว่าทัน ตภิบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวควรปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งเป็นงานด้านเดียว และมี ทันต แพทย์คอยดูแลอย่างใกล้ชิดสามารถลดความเครียดลงได้ อีกประการหนึ่งคือสวัสดิการอื่น ๆ เช่น ค่าแวน หรือเงินเพิ่มพิเศษ ซึ่งการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะมีโอกาสมากกว่าการปฏิบัติงานใน สถานีอนามัย

“ถ้าที่เป็นตัวเขาจะมาแบบนี้เป็นลูกจ้างชั่วคราวที่ก็แย่มากเหมือนกัน นะ มันไม่มั่นคงเอาเลย ถ้าให้พี่มองว่าเขาควรจะอยู่ตรงไหน พี่ว่าเขาอยู่โรง พยาบาลน่าจะมั่นคงมากกว่า ก็คือบทบาทหน้าที่มันเฉพาะไปเลย แต่ถ้าเขา อยู่ในระดับชุมชน ความคาดหวังของผู้ร่วมงาน ความคาดหวังของประชาชน พี่ว่าเขาคาดหวังสูงนะคือเขาคาดว่าทันตน่าจะทำอะไรได้หลายๆอย่าง แต่ เหมือนกรณีอยู่โรงพยาบาลเขาก็เหมือนจะทำในลักษณะงานหน้าเดียว พี่ มองว่ามันจะลดภาวะเครียด ลดงานที่ต้องรับผิดชอบลงได้ และอีกอย่าง หนึ่งโอกาสในสวัสดิการอื่นอาจจะมากกว่า เช่น อยู่แวน หรือขั้นพิเศษ การ ขึ้นเงินเดือน น่าจะมีโอกาสมากกว่าอนามัย พี่ว่าถ้าสถานะเขาไม่มั่นคงเขา น่าจะเหมาะที่จะอยู่โรงพยาบาลมากกว่า คือพี่ว่าถ้าเขาอยู่ในอนามัยส่วน

ใหญ่เขาเองประสบการณ์ก็ยังไม่ค่อย ตัวเองก็ยังไม่มีความมั่นใจ พี่ว่าถ้าให้อยู่  
ในอนามัยควรจะเป็นคนที่มีประสบการณ์มาพอสมควร เพราะว่าอยู่ตรงนั้น  
มันต้องตัดสินใจเองทุกอย่าง ถ้าพี่ที่เขาทำงานมานานแล้วอาจจะเหมาะสม  
กว่า เพราะเขาเองก็เสี่ยง ชาวบ้านก็เสี่ยง”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2

การแก้ไขปัญหาขาดแคลนทันตภิบาล โดยการให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ไปเรียนต่อหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามาตรการดังกล่าวไม่เกิดผลดีกับทั้งในส่วนขององค์กรและตัวบุคลากร โดยให้ความเห็นว่า รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการฝึกคน 2 คน คือฝึกผู้ช่วยทันตแพทย์เพื่อเป็นทันตภิบาล และฝึกลูกจ้างเพื่อเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ แทนที่จะฝึกคนคนเดียวคือ ฝึกคนใหม่เพื่อเป็นทันตภิบาล และในส่วนของผู้ช่วยทันตแพทย์เองก็ไม่ได้มีโอกาสก้าวหน้าในทางราชการที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์และตำแหน่งทันตภิบาลต่างก็มีขั้นสูงสุดคือซี 6 เท่ากัน โดยกลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นว่า

“.....แต่ถ้าเป็นหมอแล้วหมอว่าเราเด็กใหม่มาเรียนดีกว่า...การเอาผู้ช่วยมาเรียนถามว่าเรียนแล้วมันดีกว่าตรงไหนกับตัวเขา คือมันก็ ซี 6 เหมือนกัน ทันตเรียนมา 2 ปี ผู้ช่วยเรียนมา 2 ปี .....ถ้าให้ผู้ช่วยไปเรียนได้ทันตามา 1คนแต่เราต้องมาฝึกผู้ช่วยใหม่ กลายเป็นว่าเราต้องฝึก 2 คน แทนที่จะฝึกคนคนเดียว สูญเสียงบประมาณเปล่า แล้วไม่มีตำแหน่งอะไรให้เขาเขาก็พร้อมที่จะลาออกตลอดเวลานั้น ไม่ใช่การแก้ปัญหา”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“พี่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องให้ผู้ช่วยไปเรียนทันตา ในเมื่อเขาก็ 2 ปี เรากี่ 2 ปี ต้นก็ซี 6 เหมือนกัน คือคุณแล้วมันไม่ได้มีผลดีกับตัวเขาเลย ถ้าเขามองว่าจะแก้ไขปัญหาขาดแคลนทันตาพี่ว่าเขาทำผิดนะ เพราะว่ามันไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ถาวร”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

การปรับโครงสร้างฝ่ายทันตสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลจังหวัด กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความคิดเห็นว่าเนื่องจากจังหวัดตรังยังไม่มี การปรับโครงสร้างฝ่ายทันตสาธารณสุข ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำให้ไม่สามารถให้ความคิดเห็นถึง มาตรการหรือผลของการเปลี่ยนแปลงได้ และยังมีบุคลากรบางส่วนที่ยังไม่ทราบว่ามี การปรับ โครงสร้างดังกล่าว

“ที่เขาปรับ โครงสร้างฝ่ายทันตะใน สสจ. ของเราไม่มีนะยัง เหมือนเดิม แต่ที่ถามเพื่อน เพื่อนที่ต้องย้ายไปอยู่โรงพยาบาลที่ก็ไม่ว่ามัน เปลี่ยนอะไรบ้าง ของเรา สสจ. ยังเป็นศูนย์กลางการประสานงาน ไม่มีผลกระทบอะไรเลย”

ทันตภิบาลคนที่ 6

“ไม่รู้จะส่วนนี้หมอไม่ค่อยรู้”

ทันตแพทย์คนที่ 4

กลุ่มตัวอย่างมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับการปรับโครงสร้างดังกล่าว โดยกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับมาตรการปรับโครงสร้างฝ่ายทันตสาธารณสุข ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากเห็นว่า จะทำให้การประสานงานด้านทันตสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดขาดหายไป ทำให้ทันตบุคลากรขาดขวัญกำลังใจในปฏิบัติงาน เนื่องจากไม่มีแกนกลางในการปฏิบัติงาน และเห็นว่าขณะนี้วงการทันตสาธารณสุขยังขาดแคลนทันตบุคลากร จึงเห็นว่าควรให้ทันตบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติหน้าที่ในสายงานให้เต็มที่ เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของฝ่ายทันตกรรมในโรงพยาบาลจังหวัด ซึ่งปัจจุบันนี้ยังแบกภาระการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างหนักอยู่ และมีบางส่วนเห็นว่า น่าจะใช้การติดต่อประสานงาน ในการปฏิบัติงานร่วมกับฝ่ายอื่นๆ ดีกว่า การสลายฝ่ายทันตสาธารณสุขแล้วไปรวมกับฝ่ายอื่นๆ และขณะนี้ฝ่ายทันตสาธารณสุขแก้ไขปัญหา โดยการขอสนับสนุนทันตภิบาลเพื่อปฏิบัติงานในฝ่าย จากที่แต่เดิมไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจริง

“หมอว่ามันเปลืองบุคลากร ตอนนี้งานทันตะนั้น โรงพยาบาล จังหวัดต้องรับเองทั้งหมดซึ่งมันค่อนข้างหนัก หมอมองว่า สสจ.เขาสามารถ แบ่งเบาภาระได้.....เนื่องจากบุคลากรเรายังขาดอยู่ก็ควรจะให้ทำงาน .....และเขาก็สามารถรวบรวมผลงาน หรือทำโครงการตามกระทรวงได้ด้วย ในขณะที่เดียวกันก็ทำ treatment ได้ด้วย.....เหมือนตอนนี้หมอก็เขียน ปัญหาอยู่ว่าต้องการทันตภิบาล แต่ก็ย้อนกลับไป สสจ.อีกนั่นแหละ ควรจะ ให้เขามีส่วนช่วยตรงนี้เหมือนเดิม เมื่อก่อนมันคืออยู่แล้ว ไม่ใช่ปีศาจนะ แต่มันน่าจะช่วยกันได้”

ทันตแพทย์คนที่ 2

“หมอว่าไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนน่าจะมีฝ่ายไว้เหมือนเดิม มันไม่จำเป็นต้องสลายเรา ไม่ต้องเอาเราไปนั่งแล้วสลายเรา แต่ให้เน้นการประสานงานมากกว่า”

ทันตแพทย์คนที่ 5

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยกับมาตรการปรับโครงสร้างฝ่ายทันตสาธารณสุข ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นมีความเห็นว่า ปัจจุบันนี้งานทันตสาธารณสุขมักจะแยกออกจากงานอื่นๆ ในหน่วยงาน ทำให้ทันตบุคลากรไม่ค่อยรับรู้ฝ่ายหรืองานอื่นๆ มีหน้าที่อะไรบ้าง โดยเห็นว่าฝ่ายทันตสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรทำหน้าที่ในการบริหารจัดการและด้านวิชาการ ควรเน้นการสนับสนุนด้านวิชาการแก่หน่วยงานอื่นๆ และไม่ควรมีบทบาทหน้าที่ในงานรักษาพยาบาลทางทันตกรรม โดยควรให้ทันตบุคลากรกระจายร่วมกันปฏิบัติงานฝ่ายอื่นๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น ฝ่ายยุทธศาสตร์ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดการบูรณาการงานทันตสาธารณสุขร่วมกับงานอื่นๆ ได้ดีขึ้น เพราะการดำเนินงานดังกล่าวจะทำให้ทันตบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายหรืองานเหล่านั้น ทำให้การสอดแทรกงานทันตสาธารณสุขร่วมกับงานอื่นๆ จะได้รับการยอมรับหรือตอบรับจากผู้ร่วมงานมากขึ้น

“ใน สสจ.หมอกคิดว่าถ้าทุกคนจริงๆ เขาก็ไม่ควรทำหน้าที่ซึ่งที่ควรทำอยู่ทุกวันนี้.....เขาควรทำหน้าที่ด้านบริหารจัดการและวิชาการ แต่ก็ไม่เห็นด้วยที่จะไม่ให้มีทันตบุคลากรอยู่ใน สสจ.เลย เพราะเขาจะลี้ม้านี้ไปจะได้มีคนคอยกระตุ้น คอยประสานงานอาจจะไม่มีเป็นฝ่าย แต่ต้องมีคนรับผิดชอบคอยประสานและต้องเป็นทันตบุคลากรด้วย ถ้าจะให้ดี ทันตบุคลากรควรจะไปรวมกับฝ่ายอื่นๆ ควรจะทำให้มันเป็น โครงการส่งเสริมที่มีงานทันตฯ ผงกเข้าเป็นพื้นฐานความคิดของคนทั่วไป แทรกได้แทรกเลย ในระดับจังหวัดไม่น่าจะมีการ Treatment”

ทันตแพทย์คนที่ 6

“ที่ว่าถ้าเราไปอยู่ตรงฝ่ายยุทธศาสตร์ตรงนั้นมันน่าจะดีกว่า เพราะส่วนมากถ้าฝ่ายทันตฯ เสนอโครงการไป ฝ่ายยุทธศาสตร์จะดูไปอีกแนวหนึ่ง.....แต่ถ้าเราไปนั่งอยู่ในฝ่ายยุทธศาสตร์เหมือนเราไปเป็นคนของที่นั่น มันกลายเป็นพวกเดียวกันมากกว่า เวลาจะเสนอแผนอะไรมันก็น่าจะเป็นแผนที่บูรณาการกันมากกว่า ไม่ใช่ว่าแยกออกมาเหมือนทุกวันนี้ มัน

กลายเป็นว่าคนในเสนอมันทำกันง่ายกว่า งานก็น่าจะเกิดแบบบูรณาการมากกว่า”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

ในการปรับโครงสร้างของโรงพยาบาลจังหวัด/ศูนย์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลจังหวัด/ศูนย์ ควรมีการให้บริการใน 2 ระดับคือ ระดับปฐมภูมิ และระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ ส่วนปัญหาเรื่องการขาดแคลนทันตบุคลากรที่จะมาปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมินั้น ควรจัดสรรทันตภิบาลให้ปฏิบัติงานในส่วนของฝ่ายเวชกรรมสังคมหรือส่งเสริมสุขภาพก็ได้ หรือไม้อาจจะบริหารจัดการทันตภิบาลซึ่งอยู่ใน CUP ของโรงพยาบาลมาช่วยกันปฏิบัติงาน และเห็นว่าถ้าโรงพยาบาลในระดับจังหวัดสามารถรองรับในส่วนการให้บริการระดับปฐมภูมิได้ ก็สามารถปรับเปลี่ยนโครงสร้างของฝ่ายทันตสาธารณสุขในระดับจังหวัดต่อไปได้ โดยบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในระดับจังหวัด ควรเน้นบทบาทในการส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพทันตแพทย์ผู้หนึ่งได้เสนอแนวทางในการดำเนินงานในโรงพยาบาลจังหวัดว่า

“หมอว่าถ้าจะพูดถึงโรงพยาบาลจังหวัด มันต้องมอง 2 ภาระงานเป็นหลัก 1 ก็คือเป็นโรงพยาบาลปฐมภูมิต้องทำงานเหมือนโรงพยาบาลชุมชนทุกอย่าง มันแล้วแต่ว่าเขาจะจัดสรรอย่างไรจะมีทันตภิบาล หรือ ทันตภิบาลจะขึ้นกับใครก็ได้ อาจจะขึ้นกับเวชกรรมสังคมหรือส่งเสริม หมอมองว่าถ้าเราเอาทันตาในเขตเมืองมารวมศูนย์อยู่ร่วมกันมันก็จะบริหารจัดการได้ใน CUP ของเมือง ซึ่งมันก็ขนาดใกล้เคียงมันก็น่าจะทำได้ อีกส่วนหรือคือบริการตติยภูมิ น่าจะแบ่งผู้รับผิดชอบได้”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“ถ้าต้องการให้ทันตภิบาลไปอยู่ในโรงพยาบาลจังหวัด มันก็ต้องแยกให้แน่นอนว่าให้ทันตาทำหน้าที่อะไร ถ้าทำคนไข้ในคลินิกเหมือนหมอที่ไม่เห็นด้วย แต่ถ้ารับงานส่งเสริม งานโรงเรียนหรือว่า PCU อย่างนี้น่าจะดีกว่า ถ้าเป็นอย่างนี้สามารถยุบฝ่ายทันตะใน สสจ. ได้เลย”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1

### 3) กระบวนการบริหารราชการและระบบข้อมูลสารสนเทศ

กระบวนการบริหารราชการและระบบข้อมูลสารสนเทศ ประกอบด้วยแนวคิดหลัก 4 ประการคือ 1) หลักการธรรมรัฐ เป็นหลักการส่งเสริมให้ระบบราชการบริหารงาน และให้บริการ

ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยยึดหลักความรับผิดชอบต่อสังคม ตรวจสอบได้ ความโปร่งใส การกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม หลักนิติธรรมและหลักจริยธรรม 2) การลดการควบคุมและลดกฎระเบียบทางราชการที่เกินความจำเป็น เป็นการควบคุมและลดกฎระเบียบทางราชการที่เกินจำเป็น จะทำให้การทำงานของข้าราชการมุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายมากกว่ายึดถือกฎระเบียบเป็นสรณะ โดยไม่คำนึงถึงความสำเร็จ การควบคุมมากเกินไป ซึ่งทำให้ข้าราชการที่ทุจริตยังคงหาช่องโหว่ในการทำผิดได้เสมอ แต่จะเป็นอุปสรรคต่อข้าราชการที่ดีให้ทำงานได้ยาก 3) การใช้งบประมาณโดยมุ่งความสำเร็จของงาน เป็นกลไกสำคัญในการบริหาร ดังนั้นการใช้งบประมาณโดยการพิจารณาผลสำเร็จของงาน จะสะท้อนถึงความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรและการจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 4) การใช้ระบบสารสนเทศในการปฏิบัติงานเพื่อลดกำลังคนในการปฏิบัติงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การบริหารงานจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้ทันสมัย และพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถ ในการใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศอย่างเต็มประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับทันตภิบาลในแต่ละประเด็นไว้ดังต่อไปนี้

การลดการควบคุมและลดกฎระเบียบทางราชการที่เกินความจำเป็น จะทำให้การทำงานของข้าราชการมุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายมากกว่าการยึดถือกฎระเบียบโดยไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชน เนื่องจากในปัจจุบันทันตภิบาล มีการปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับพื้นที่คือสถานีนานามัยมากขึ้น ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานในสถานีนานามัยนั้นค่อนข้างเป็นงานที่หลากหลาย และเนื่องจากมีจำนวนบุคลากรที่ค่อนข้างน้อย จึงทำให้การทำงานเป็นลักษณะของการร่วมกันทำงาน บางครั้งต้องมีการปฏิบัติงานแทนกันบ้าง ซึ่งอาจจะเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไม่ว่าง หรือไม่อยู่อาจจะติดประชุม ทำให้บุคลากรคนอื่นที่อยู่ในสถานีนานามัยจำเป็นต้องมีการปฏิบัติหน้าที่แทนกัน เมื่อทันตภิบาลลงไปปฏิบัติงานในสถานีนานามัย ก็มีความจำเป็นที่ทันตภิบาลจะต้องช่วยเหลือหรือร่วมกันปฏิบัติงานกับบุคลากรคนอื่นๆ ในหน้าที่ที่แตกต่างไปจากวิชาชีพของตนเอง ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในบางงาน เช่น งานรักษาพยาบาลคนไข้ทั่วไป ซึ่งต้องอาศัยความรู้เฉพาะด้านการรักษาพยาบาลในส่วนนี้ทันตภิบาลไม่ได้เรียนมา และตามขอบเขตบทบาทหน้าที่แล้วทันตภิบาลไม่สามารถทำได้ จากการสอบถามทันตภิบาลที่อยู่ในสถานีนานามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานร่วมกัน ให้ความเห็นว่า ขณะนี้ทันตภิบาลได้ช่วยเหลืองานของสถานีนานามัยในส่วนของการรักษาพยาบาลบ้างในช่วงที่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไม่ว่าง แต่เป็นเพียงการช่วยเหลือในฐานะผู้ร่วมงานเท่านั้น ไม่ได้รับผิดชอบโดยตรง โดยเมื่อสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างถึงการรักษาพยาบาลทั่วไปในระดับเบื้องต้นของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีนานามัยนั้น กลุ่มตัว

อย่างส่วนใหญ่เห็นว่า ถึงแม้การรักษาพยาบาลโรคทั่วไปจะเกินขอบเขตที่ทันตภิบาลจะทำได้ แต่ในลักษณะที่สถานีอนามัยเป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ ลักษณะของความเจ็บป่วยที่พบส่วนใหญ่จะเป็นการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ซึ่งไม่รุนแรงมาก ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย ถึงแม้ไม่ได้เรียนมาทางด้านนี้โดยตรง แต่ก็ควรจะเรียนรู้ไว้โดยเป็นการเรียนรู้จากผู้ร่วมงานและการศึกษาจากเอกสารวิชาการ เพื่อให้สามารถมีความรู้เพียงพอในการให้บริการผู้ป่วยได้ แต่สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ ต้องประเมินศักยภาพของตนเองก่อนที่ให้การรักษาถ้าไม่แน่ใจควรให้เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่คนอื่นที่เขามีความรู้ด้านนี้ไป โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ทันตภิบาลไม่ควรยึดติดกับกฎระเบียบมากเกินไปเพราะถ้าปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบราชการมากเกินไปไม่มีการช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ จะทำให้เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกันกับเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ ได้ โดยถ้าทันตภิบาลต้องการจะปฏิบัติงานให้มีความสุข ให้ปฏิบัติงานบนพื้นฐานความต้องการของประชาชนเป็นหลัก และสิ่งที่ให้กับประชาชนจะต้องมีความเสี่ยงน้อยน้อยสุด เพราะถ้ายึดกฎระเบียบมากการปฏิบัติงานของทันตภิบาลจะประสบปัญหาไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับคนอื่นได้และอาจจะมีปัญหากับผู้รับบริการได้ โดยทันตภิบาลได้ให้ความคิดเห็นว่า

“.....ถามว่ามันจำเป็นมั้ยที่เราต้องไปรักษามันก็จำเป็นนะ แต่ถ้าเราไม่ทำมันว่าทำแต่งงานตัวเอง กลัวผิดระเบียบ มันก็ไม่ได้นะ.....ก็อ่อนงกลัวนั่นแหละ แต่ก็ต้องทำไม่รู้จะให้คนไข้นั่งรออยู่ทำไม สงสารเขา”

ทันตภิบาลคนที่ 8

“ที่คิดว่าพี่ทำได้ บางทีมีคนไข้ทำแผลในขณะที่อีกคนมารอเอายา หัวคอยู่เราก็ต้องช่วยกัน จะให้คนไข้ นั่งรออยู่ทำไมในขณะที่เราก็ว่าง”

ทันตภิบาลคนที่ 9

เน้นการใช้งบประมาณโดยมุ่งความสำเร็จของงาน เนื่องจากงบประมาณเป็นกลไกสำคัญในการบริหาร ดังนั้นการใช้งบประมาณโดยการพิจารณาความสำเร็จของงาน จะสะท้อนถึงความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร และการจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความคิดเห็นว่าในอดีตการดำเนินงานนั้น ฝ่ายทันตสาธารณสุขจะมีการวางแผนไว้ว่าในปีงบประมาณต่อไปจะมีโครงการอะไรบ้าง และต้องการใช้งบประมาณเท่าใด ก็จะเขียนโครงการเสนอไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้รับการจัดสรรให้ตามที่ร้องขอ เนื่องจากโครงการส่วนใหญ่ที่เขียนก็จะอ้างอิงจากโครงการเดิม เช่น การอบรมผู้นำนักเรียนและครูอนามัย ซึ่งการเขียนโครงการนั้นก็ไม่ได้มีความยุ่งยากมากนัก เมื่อเสร็จสิ้นโครงการก็จะมีการเก็บรวบรวมหลักฐานต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะเป็นหลักฐานเกี่ยวกับการเงิน แล้วจัดส่งให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง



โดยที่ส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสอบการดำเนินงานจะมีบ้างก็เฉพาะในกรณีที่มีการใช้เงินที่ค่อนข้างสูง แต่ก็จะเป็นการตรวจสอบทางการเงินเท่านั้น ส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสอบผลงาน กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า การดำเนินโครงการจะแตกต่างกับในปัจจุบันมาก โดยในปัจจุบันการดำเนินโครงการต่างๆ ผู้เขียนโครงการจะต้องรู้ว่าโครงการที่ตนเองมีความประสงค์จะทำนั้นเป็นงานด้านไหน เช่น ถ้าเป็นโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพ ก็จะต้องเขียนขอบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ เพราะงบประมาณจะแยกออกเป็นส่วนๆ และในการเขียนโครงการก็จะแตกต่างจากในอดีต โดยในปัจจุบันโครงการที่เขียนจะต้องวัดผลสำเร็จของงานได้อย่างชัดเจน มีกระบวนการดำเนินงานที่ตรวจสอบได้ เช่น ถ้าเป็นโครงการเกี่ยวกับการให้ความรู้ ต้องมีกระบวนการวัดได้ว่าความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมทั้งก่อนและหลัง หรือถ้าเป็นโครงการเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ซึ่งเขากำหนดไว้ว่าแต่ละหน่วยงานต้องทำได้อย่างต่ำกี่ซี่ ก็ต้องมีการดำเนินงานให้ตามนั้น และต้องมีกระบวนการตรวจสอบการยึดติดในภายหลังด้วย เพื่อเป็นการประเมินว่าผลสำเร็จของงานเป็นเท่าไร มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร จากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานเป็นการวัดผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานนั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ไม่ได้เป็นการเพิ่มภาระงานให้กับทันตภิบาลมากขึ้น เพราะในอดีตทันตภิบาลก็ปฏิบัติงานเหล่านี้อยู่แล้วเพียงแต่การดำเนินงานอาจจะไม่เป็นระบบ หรือไม่มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การดำเนินในลักษณะดังกล่าวเป็นการส่งเสริมให้ทันตภิบาลสามารถปฏิบัติงานให้เป็นรูปแบบมากขึ้น

“.....แต่พูดถึงการทำโครงการตอนนี้ที่ว่าดีนะ คือดูแลเหมือนมันจะยุ่งยากกว่าแต่ก่อนแต่จริงๆแล้วไม่ใช่หรอก งานมันเท่ากันนั่นแหละ แต่ตอนนี้เราต้องทำให้มันเป็นรูปแบบ เราต้องรู้โครงการของเราขึ้นกับงานอะไร ต้องของบจากใคร.....แต่ตอนนี้ เขาต้องให้เราบอกให้ได้ว่า Input คืออะไร Process เป็นอย่างไร แล้ว Output ที่ออกมาเราจะวัดได้อย่างไร ถ้าโครงการของเราวัดไม่ได้นะ จะไม่ผ่าน .....แล้วก็ไม่จำเป็นหรอกว่าหลังทำจะต้องดีกว่าก่อนทำ แต่ต้องบอกให้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้น มีปัญหาอะไร แล้วก็มาแก้ปัญหากันต่อ อย่างเหมือนตอนนี้ทำ Sealant นะ นอกจากเราจะต้องทำให้ได้ตามเป้าที่เขากำหนดมาแล้วเรายังต้องต้องมีการติดตาม ไปตรวจว่าที่ทำไปยึดติดกี่ซี่ มันเป็นการประเมินผลการทำงานของเราไปเลย ที่เห็นด้วยเลยแหละที่เขาทำแบบนี้ เพราะเราจะได้ทำงานให้มันเป็นรูปแบบมากขึ้น”

**การใช้ระบบสารสนเทศ** ระบบสารสนเทศมีบทบาทสำคัญต่อการลดกำลังคนและการตัดสินใจที่มีคุณภาพ ดังนั้นการบริหารสมัยใหม่จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้ทันสมัยและพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถ ในการใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศอย่างเต็มประสิทธิภาพ จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างพบว่า ขณะนี้งานทันตสาธารณสุขมีการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ทำหน้าที่คือทันตภิบาลในกลุ่มที่มีอายุน้อย โดยส่วนใหญ่จะทำหน้าที่เก็บรวบรวมรายงานทั้งหมดของฝ่ายไว้ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำให้เกิดความสะดวกในการจัดส่งรายงาน แต่ยังไม่มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทันตภิบาลเองเห็นว่าในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นน่าจะเป็นบทบาทหน้าที่ของทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากมีความเห็นว่าทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีภาระหน้าที่ด้านรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างหนักทำให้ไม่มีเวลา

“ที่โรงพยาบาลจะมีน้องทันตอีกคนหนึ่งแหละที่เขาเก่งคอมพิวเตอร์จะเป็นคนเก็บข้อมูลทุกอย่าง อยากได้อะไรก็ถามเขา เหมือนรายงานประจำเดือนเขาก็จะใส่คอมพิวเตอร์ไป เวลา สสจ. อยากได้ขึ้นมาตอนไหนก็ print ให้เขาไปเลย”

ทันตภิบาลคนที่ 1

“ที่พี่เห็นน้องทันตที่จบมาใหม่ๆ เหมือนเด็ก วสส.สร้าง นี่เก่งคอมพิวเตอร์ทุกคนเลย น้องเขาช่วยเหลืองานได้มากนะ เพราะตอนนี้รายงานหรือผลการสำรวจ อย่างผลการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากเราก็ต้องส่งใส่แผ่น ตรงนี้เป็นหน้าที่น้องเขาไปเลย ตอนนี้รายงานทุกอย่างน้องเขาก็จะเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์นะ แต่วิเคราะห์ข้อมูลเหมือนตอนหมอปิยะดาสอนนี่ ยังทำไม่ได้”

ทันตภิบาลคนที่ 5

กลุ่มตัวอย่างที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ บางคนมีความเห็นว่าภาระหน้าที่ในส่วนนี้ มีความสำคัญมากเนื่องจากต้องจัดรวบรวมให้ทันเวลา และมีภาระงานที่ค่อนข้างมากเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีคนไข้จำนวนมาก ทำให้ทันตภิบาลผู้รับผิดชอบมีความเห็นว่า ต้องการให้ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของงานในส่วนนี้ เพราะเป็นภาระหน้าที่ที่เพิ่มขึ้นจากปกติ ซึ่งทำให้ผู้รับผิดชอบมีภาระงานที่มากกว่าคนอื่นๆ ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

“อย่างตอนนี้ละ คนไข้เรามากไหนจะคนไข้ที่ PCU งานของน้องที่หนักมากก็คือน้องต้องมานั่งรวบรวมผลงานทั้งหมดลงคอมพิวเตอร์ ตอนนี้เขาให้เราลงคนไข้กับโปรแกรมสำเร็จรูป น้องเป็นคนเดียวที่ทำงานนี้”

คนอื่น ไม่มีใครทำคอมได้เลย งานทั้งหมดเป็นหน้าที่น้อง เพราะหัวหน้าเขาต้องการให้ข้อมูลทุกอย่างอยู่ในคอม คือจริงๆแล้วคอมมันก็จำเป็นในการทำงาน แต่น้องต้องการให้เขาเห็นความสำคัญของงานตรงนี้บ้าง ตอนนี้น้องต้องทำคนไข้เหมือนคนอื่น ต้องหาเวลาเจียดเวลาว่างมาลงรายงาน มันน่าจะน้อยใจนะพี่ งานของเราเขาเห็นว่าไม่ใช่งาน”

ทันตภิบาลคนที่ 3

#### 4.2.2 ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ต่อบทบาทหน้าที่ทันตภิบาลภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการ

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการใน 5 ประเด็นดังนี้

##### 1) ต้องการให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานโดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก

จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องการให้ทันตภิบาล ปรับวิธีคิดและเป้าหมายในการปฏิบัติราชการ โดยในการปฏิบัติงานควรยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก และควรปฏิบัติงานให้เต็มกำลังความสามารถและไม่ควรให้ปัญหาความไม่ก้าวหน้าหรือไม่มั่นคงในสายวิชาชีพมาบั่นทอนขวัญกำลังใจในการทำงาน ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“หมอว่าตอนนี้ทุกฝ่ายเขาก็พยายามจะช่วยกันอยู่ ทันตแพทย์หลายคนเขาก็ช่วยกันว่าจะทำอย่างไรให้ทันตภิบาลก้าวหน้า อยากให้ทันตภิบาลทุกคนใจเย็นๆ ไม่อยากให้เกิดความก้าวหน้ามากเพราะเราก็ไม่สบายใจเอง เดียวก็จะไม่ไม่มีกำลังใจในการทำงาน .....หมอมองว่าขณะนี้อยากให้เราตั้งใจทำงาน เพราะปัญหาของประชาชนยังมีอีกเยอะ หมอว่าวิชาชีพของเรามีความสำคัญต่อประชาชน อีกหน่อยผู้ใหญ่เขาก็คงจะหาทางออกที่ดีที่สุดให้ได้ อยากฝากให้น้องทันตภิบาลทุกคนใจเย็นๆนะตั้งใจทำงาน”

ทันตแพทย์คนที่ 1

“ตอนนี้แนวโน้มระบบราชการจะไม่เติบโตต่อไปอีกแล้ว มีแต่จะลดขนาดลง ทันตภิบาลจึงต้องปรับวิธีคิด ปรับแนวคิด ให้ได้ ความสำเร็จจากการทำงานไม่ได้อยู่ที่ตำแหน่งทางราชการที่ใหญ่โตต่อไปอีกแล้ว แต่ต้องปรับวิธีคิดให้มองความสำเร็จที่ผลงาน ทำงานสนองความต้องการของ

ประชาชนเป็นหลัก แล้วทันตภิบาลจะมีความสุขกว่าที่เป็นอยู่ ให้ลองปรับวิธีคิดดู”

ผู้บริหารคนที่ 1

“ทันตภิบาลต้องปรับแนวคิด ปรับวิธีคิดของตนเอง ขณะนี้ระบบราชการกำลังเปลี่ยนแปลง เนื่องจากระบบราชการไม่สามารถทำงานให้มีประสิทธิภาพได้ เพราะฉะนั้นทันตภิบาลเองก็ต้องปรับตัวด้วย คุณค่าของการทำงานไม่ได้อยู่ที่การรับราชการ มันอยู่ที่ผลงานของคนคนนั้นมากกว่า ถึงแม้ ทันตภิบาลจะเป็นลูกจ้างชั่วคราว แต่เราก็สามารถทำงานให้มีความสุขได้”

ผู้บริหารคนที่ 2

## 2) คาดหวังในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวเช่นเดียวกับข้าราชการ

กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ซึ่งเป็นลูกจ้างชั่วคราวในขอบเขตและระดับเดียวกับทันตภิบาลที่เป็นข้าราชการ เนื่องจากเห็นว่าถ้าบุคลากรได้รับการศึกษาหรือเรียนรู้ในเรื่องใดมาก็ควรจะมียุทธศาสตร์ในเรื่องเหล่านั้นให้เต็มที่ และเห็นว่าควรปฏิบัติงานอยู่ในขอบเขตของตนเอง เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ถ้าหากต้องอยู่สถานีนอมนายคนเดียว

“ทันตภิบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว หมอว่าถ้าเวลาทำงานเราก็จะต้องให้เขาตามที่เขาเรียนมา คือเขาเรียนมาเรื่องนี้ก็จะต้องทำได้เหมือนเราแต่นื่องว่าเรื่องสวัสดิการก็อีกเรื่องหนึ่ง น่าสงสารน้องเขาเหมือนกันนะเงินเดือนเขาก็แค่นั้น.....แต่ถ้าเขาอยู่นอมนายอาจจะต้องดูแลความปลอดภัยด้วย”

ทันตแพทย์คนที่ 4

“ลูกจ้างชั่วคราวพี่ว่าเรื่องงานก็น่าจะเหมือนกันนะ ถึงเขาจะเป็นลูกจ้างชั่วคราว คือเขาฝึกมาเหมือนกันก็ควรทำงานได้เหมือนกัน เพียงแต่ว่าสถานะต่างกัน พี่ว่าจริงๆแล้วควรจะหาโอกาสให้เขาได้เหมือนกับเรานะ”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 5

## 3) ต้องการให้ระบบการประเมินความดีความชอบของทันตภิบาล สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่

กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมนายบางคน ซึ่งมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความไม่รับผิดชอบ ไม่มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งดูได้จากผลการปฏิบัติงานที่ค่อนข้างน้อย ลักษณะงานที่ยังเป็นการตั้งรับในการให้

การรักษาพยาบาล ไม่มีผลงานในส่วนของงานทันตกรรมชุมชน จากพฤติกรรมดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นที่เกิดจากการที่ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยนั้นมีสายการบังคับบัญชาที่ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งไม่มีอำนาจในการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข ทำให้อาจจะไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญของงานในส่วนนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าหน้าที่ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยบางส่วนให้ความสำคัญกับงานอื่นๆของสถานอนามัยมากกว่างานทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรง นั่นเป็นเพราะไม่มีระบบการลงโทษกับผู้ที่ปฏิบัติงานในระบบราชการ การลงโทษจะเกิดขึ้นในกรณีที่ร้ายแรงเท่านั้น วิธีการที่จะทำให้ทันตภิบาลกลุ่มนี้ปฏิบัติหน้าที่ได้คือ หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาเท่านั้น ดังนั้นการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในสถานอนามัยจะเป็นไปในทิศทางใดก็ขึ้นอยู่กับหัวหน้าสถานอนามัยและสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการประเมินผลงานหรือประเมินความดีความชอบของทันตภิบาลในสถานอนามัย ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลน่าจะมีส่วนในการประเมินด้วย เพื่อจะได้ทำให้ทันตภิบาลให้ความสำคัญกับงานในด้านทันตสาธารณสุขมากขึ้น ทันตแพทย์ท่านหนึ่งได้แสดงความคิดเห็นว่า

“.....เราก็ไม่สามารถควบคุมเค้าได้เลย เพราะมันไม่มีผลในด้านบังคับบัญชากับเค้าเลย เค้าก็จะเกรงใจเรานิดหนึ่งเมื่ออยู่ต่อหน้า แต่ก็คือว่างานฉันไม่ทำ แล้วมันยังงั้นละ ว่าอะไรเค้าไม่ได้ เพราะว่าหัวหน้าเค้าเป็นคนประเมิน หมอว่าส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาตัวบุคคล อีกส่วนหนึ่งเกิดจากสายบังคับบัญชา หมอว่าในการประเมิน ควรจะให้เราเข้าไปประเมินด้วย ส่วนหนึ่ง ไม่อย่างนั้น เค้าก็จะละเลยงานด้านนี้ไปเลย เค้าจะโดนใช้ให้ทำงานอย่างอื่น จนลืมหน้าที่ของตัวเอง .....หมอกคิดว่าจริงๆ ควรจะเป็นทันตแพทย์ ที่เข้าไปดูแลทันตาในสถานอนามัย เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เค้าจะไม่ได้เข้าประชุมเรื่องทันตะจากจังหวัด เค้าจะไม่รู้งานเรื่องนี้เลย .....คือมันเป็นเรื่องของระบบงานสายบังคับบัญชา แล้วระบบการสื่อสารสั่งงานระบบมันจะแยก เค้าก็ไม่ได้แคร์เรา”

ทันตแพทย์คนที่ 4

#### 4) ต้องการให้มีระบบระเบียบรายงาน ที่สอดคล้องกับภาระหน้าที่ของทันตภิบาล

ในแต่ละหน่วยงาน เพื่อจะเป็นแนวทางให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และการประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า แบบรายงานผลการปฏิบัติงานทางด้านทันตสาธารณสุขซึ่งกำหนดให้มีรายงานทุก 3 เดือน นั้นไม่เหมาะสมกับขอบเขตหรือภาระงานด้านทันตสาธารณสุขในสถานอนามัย เนื่องจากแบบรายงานเป็นรายงานที่มีรายละเอียดเฉพาะ

งานรักษาพยาบาลเท่านั้น ในขณะที่การปฏิบัติงานในสถานอนามัยเน้นการทำงานเชิงรุก และการส่งเสริมป้องกันเป็นหลัก โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า แบบรายงานผลการปฏิบัติงานควรจะสอดคล้องกับภาระงาน เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในสถานอนามัย ซึ่งจะทำการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

“ที่ว่าระบบรายงานก็มีผลนะ ถ้ามว่างานที่น้องในอนามัยเขาทำอีกตั้งมากมายอยู่ตรงไหน มันไม่มีที่ให้รายงานในเมื่อเขาไม่ต้องการงานนั้น น้องก็คงคิดเหมือนกันแหละว่าจะทำทำไม ทำหรือไม่ทำก็คือไม่มีผลงานเหมือนกัน รายงานที่มีมันเหมาะแหละถ้าอยู่ในโรงพยาบาลแต่ในสถานอนามัยไม่เหมาะเลย ถ้ามว่างานด้านชุมชนอยู่ตรงไหน ในรายงานไม่มีเลย ที่ว่าถ้าต้องการให้การประเมินผลได้ผล ระบบรายงานก็มีส่วนสำคัญนะ .....ข้อมูลมันอาจจะมากกว่าความจริงบ้างนั่นแหละ แต่มันก็ต้องมีข้อมูลที่เป็นจริงที่ว่าอันนั้นเราลงไปตรวจสอบอีกครั้งได้ แต่ถ้าเราไม่มีไว้ในรายงานเลย เราก็ไม่รู้เลยว่าใครทำอะไรไม่ทำ คนทำก็หมดกำลังใจเหมือนกันนะ ระบบรายงานนี้แหละที่พี่ซัดใจมากเลย”

ทันตภิบาลคนที่ 1

### 3) ต้องการให้ทันตภิบาลมีการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ทันตภิบาลควรมีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ ในการปฏิบัติงาน เพราะจะช่วยให้ปฏิบัติงานรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

“อย่างของที่นี้ก็มีการจัดอบรมคอมพิวเตอร์ให้ทันตภิบาล ตอนปีก่อนโน้นมีการอบรมโปรแกรม SPSS ให้จัดที่วสส. พูดยังมันก็มีความสำคัญแต่พวกเราเหมือนพีนี่พื้นฐานคอมพิวเตอร์ก็ไม่มี .....พี่ว่าตอนนี้คอมพิวเตอร์จำเป็นมากนะ แต่พี่ฝึกไม่ไหวแล้วเป็นงานของน้องเขาไป”

ทันตภิบาลคนที่ 1

“หมอว่าคอมพิวเตอร์จำเป็นนะ มันช่วยงานเราได้เยอะ .....ที่นี้ถ้ามีอบรมคอมพิวเตอร์หมอก็คงจะส่งพี่เขาไป .....”

ทันตแพทย์คนที่ 3

จากการศึกษาจะเห็นว่าความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการ บุคลากรสาธารณสุขอาจจะมีความคิดเห็นที่ไม่เด่นชัดนัก เนื่องจากกลุ่มตัว

อย่างไร้ความเห็นว่าไม่เคยได้รับรู้หรือไม่เคยได้ศึกษาเรื่องการปฏิรูประบบราชการเท่าใดนัก และสรุปได้ว่าบุคลากรสาธารณสุข คาดหวังให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานโดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก และไม่ควรรีบบรรเทาความก้าวหน้าในระบบราชการมาเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และต้องการให้ทันตภิบาลพัฒนาตนเองในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.3 บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น

จากความล้มเหลวของการดำเนินงานในภาครัฐหลายประการเช่น การแก้ปัญหาที่ไม่ตรงจุดไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ขั้นตอนของระเบียบราชการที่ล่าช้า การพัฒนาที่รวมศูนย์อยู่เฉพาะเมืองหลวง ล้วนทำให้ท้องถิ่นขาดการพัฒนาที่มีคุณภาพ จึงได้ก่อกำเนิดแนวคิดการกระจายอำนาจขึ้น ด้วยความเชื่อที่ว่า ไม่มีใครเข้าใจปัญหา และแก้ไขของชุมชนได้ดีเท่ากับคนในชุมชนเอง การกระจายอำนาจมีความหมายรวมถึง การถ่ายโอนอำนาจตัดสินใจ และการอภิบาลรัฐส่วนกลางให้แก่องค์กรอื่นใด ไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐส่วนภูมิภาค องค์กรอิสระ องค์กรท้องถิ่น หรือแม้แต่เอกชน ไปดำเนินการแทน โดยในขณะนี้นั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้จัดสรรทันตภิบาล ลงปฏิบัติงานในพื้นที่มากขึ้น โดยจัดสรรทั้งภายใต้โครงการ ทศวรรษพัฒนาสถานีอนามัยและภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งต้องการให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง ผลการศึกษาจะนำเสนอเป็น 2 ส่วนคือบทบาทหน้าที่ในปัจจุบันของทันตภิบาล และบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลตามความคาดหวังของบุคลากร สาธารณสุข ได้ดังนี้

##### 4.3.1 บทบาทหน้าที่ในปัจจุบันของทันตภิบาล ภายใต้การปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าไม่ค่อยมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่นเท่าใดนัก จากการศึกษาพบว่า ในปัจจุบันนี้มีการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือชุมชน ยังไม่มีบทบาทหรือกิจกรรมร่วมกันชัดเจนนัก กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าปัจจุบันนี้ องค์กรบริหารส่วนตำบลเข้ามามีบทบาทในงานด้านสาธารณสุขมากขึ้น แต่ในส่วนของงานด้านทันตสาธารณสุขยังไม่ปรากฏผลงานที่เด่นชัด โดยบทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบลที่มีอยู่ในขณะนี้ ยังเป็นด้านงบประมาณเสียเป็นส่วนใหญ่

“การกระจายอำนาจไปสู่ อบต. ที่ไม่ค่อยรู้เรื่องนี้ เราไม่ค่อยได้ศึกษาด้วยแหละ แต่ที่เห็นว่าเราเกี่ยวข้องก็น่าจะเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ขึ้นกับ อบต. นั้นแหละ ตอนนี้งบโรงเรียนก็ขึ้นกับ อบต. หมดแล้ว งานสาสุขเขาก็ร่วมกันทำงานบ้างแล้วนะ แต่ถ้าของทันตะนี่ยังเลยตอนนี้ยังไม่มีการทำอะไรที่ร่วมกัน ตอนนี้งบมันอยู่กับเขามากเลยนะ”

ทันตภิบาลคนที่ 9

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินทันตสาธารณสุขร่วมกับองค์กรท้องถิ่นหรือชุมชนในพื้นที่จังหวัดตรังถือว่ายังมีอยู่ค่อนข้างน้อย โดยการดำเนินทันตสาธารณสุขร่วมกับองค์กรท้องถิ่นหรือชุมชน มีจุดเริ่มต้นของการทำงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่นใน 2 ลักษณะ คือประชาชนหรือ องค์กรชุมชนเป็นผู้เปิดประเด็นปัญหา แล้วนำไปสู่การแก้ปัญหาาร่วมกัน และอีกกรณีหนึ่งคือ ทัศนบุคลากรนำเสนอปัญหาแก่องค์กรชุมชน

#### 1) ประชาชนหรือองค์กรชุมชนเป็นผู้เปิดประเด็นปัญหา แล้วนำไปสู่การแก้ปัญหาาร่วมกัน

กรณีองค์กรบริหารส่วนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง จัดซื้อยูนิตทันตกรรม ให้กับสถานีอนามัยบ้านเขาเพดาน เพื่อให้บริการแก่ประชาชน โดยจากการประชุมร่วมกันระหว่างสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนาเมืองเพชร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยบ้านเขาเพดาน เห็นว่าประชาชนในเขตตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง ประสบปัญหาในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม ที่โรงพยาบาลตรังซึ่งมีระยะทางประมาณ 30 กิโลเมตร ซึ่งทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการ ประกอบกับโรงพยาบาลตรังต้องให้บริการผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้ต้องเสียเวลาในการรอรับบริการค่อนข้างนาน องค์กรบริหารตำบลนาเมืองเพชร จึงเห็นว่าสถานีอนามัยบ้านเขาเพดานควรจะมีการให้บริการด้านทันตกรรมด้วย การประสานความร่วมมือเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดีเนื่องจาก หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านเขาเพดาน มีการทำงานร่วมกันอยู่เป็นประจำ เมื่อประชาชนหรือองค์กรบริหารส่วนตำบลเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงรับหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่องค์กรบริหารส่วนตำบลดำเนินงานด้านงบประมาณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลประสานงานผ่านคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เพื่อขอความร่วมมือจากฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลตรัง กำหนดคุณสมบัติ



นิตทันตกรรม และขอสนับสนุนทันตบุคลากรในการให้บริการ ขณะนี้โรงพยาบาลตรังจัดบริการ  
ออกหน่วยให้เดือนละ 1 ครั้ง

“อย่างที่สถานีอนามัยเขาเพดานนี้ อบอุ่นเขาเป็นคนเดินเข้ามาเรา  
เองว่าเขาต้องการซื้อยูนิตทำฟันให้กับสถานีอนามัย เขาก็ติดต่อกับสถานี  
อนามัยแล้วมาขอให้เราช่วยกำหนด สเปคของยูนิตให้ ตอนจัดซื้อนี้ อบอุ่นเขา  
ไปจัดหาจัดซื้อเอง ที่รู้มานะเขาบอกว่าหัวหน้าสถานีอนามัยที่นั่นเขาทำงาน  
เก่งเขาทำงานกับ อบอุ่นมานาน คืออนามัยเขาเพดานนี้ขึ้นอยู่กับ CUP ของ  
โรงพยาบาลตรัง เมื่อเขาได้ขอมมาแล้วเขาก็ขอคนของเราให้ออกไปให้บริการ  
เราออกไปให้เขาได้แค่เดือนละ 1 ครั้งเอง ตอนนี้นางของเรายอะมากคนก็  
เท่าเดิมจึงไปให้ได้เดือนละ 1 ครั้งเท่านั้น”

ทันตแพทย์คนที่ 10

## 2) ทันตบุคลากรนำเสนอปัญหาแก่องค์กรชุมชน

กรณีที่ 1 คือกรณีองค์กรบริหารส่วนตำบลแหลมสอม อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง  
สนับสนุนงบประมาณจำนวน 100,000 บาท แก่โรงพยาบาลปะเหลียน จังหวัดตรัง เพื่อจัดทำฟัน  
ปลอมให้กับผู้สูงอายุ สืบเนื่องจากฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลปะเหลียน ได้กำหนดให้ทันต  
ภิบาล 2 คนมีหน้าที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ทำให้ทันตภิบาล  
มีโอกาสปฏิบัติงานร่วมกับพื้นที่มากขึ้น ประกอบกับทันตภิบาลที่รับผิดชอบในเขตศูนย์สุขภาพชุม  
ชนตำบลแหลมสอม เป็นผู้ที่มิประสบความสำเร็จในการทำงานในพื้นที่อำเภอปะเหลียนมานาน ประกอบ  
กับเป็นคนในพื้นที่ ทำให้มีความรู้จักคุ้นเคยกับบุคลากรในพื้นที่เป็นอย่างดี จึงได้มีโอกาสนำเสนอ  
โครงการจัดทำฟันปลอมให้ผู้สูงอายุแก่องค์กรบริหารส่วนตำบลแหลมสอม โดยได้นำเสนอปัญหา  
ด้านงบประมาณที่ขณะนี้โรงพยาบาลกำลังประสบปัญหาอยู่ องค์กรบริหารส่วนตำบลแหลมสอม  
เห็นความสำคัญของโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงได้อนุมัติงบประมาณเพื่อ  
สนับสนุนโครงการดังกล่าว โดยงบประมาณที่ได้มาจะจัดทำฟันปลอมให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบล  
แหลมสอม และได้มีการจัดตั้งทีมงานซึ่งประกอบด้วย สมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่  
สาธารณสุขของสถานีอนามัย ทันตบุคลากร ร่วมกันกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้สูงอายุเข้าร่วม  
โครงการ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

- ไม่มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล
- มีฟันที่ใช้งานได้ในปากมากกว่า 5 ซี่ขึ้นไป
- ไม่มีฟันปลอมในการใช้งาน

- ยินดีไปปรับการรักษาตามที่ทันตแพทย์นัด

โดยประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุที่สนใจเข้าร่วมโครงการ แข็งความจำนงค์ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแหลมสอม เพื่อให้ทันตภิบาลเป็นผู้ตรวจภาวะช่องปาก ในเบื้องต้นหลังจากนั้นจึงนำเข้าคณะกรรมการในการคัดเลือกอีกครั้งหนึ่ง หลังจากนั้นทางฝ่ายทันตสาธารณสุขได้ดำเนินการนัดผู้สูงอายุในเขตตำบลแหลมสอม มารับบริการที่โรงพยาบาลต่อไป

“.....เหมือนตอนนี้หมอบให้ที่รับผิดชอบ PCU แหลมสอมไปเลย พี่ก็อยู่ในพื้นที่ตลอดออกชุมชนตลอด มันก็ดีนะที่ขอบ เหมือนตอนนี้พี่ก็ไปขอยกจาก อบต. มาทำฟันปลอมให้ผู้สูงอายุ บ้านที่อยู่นี้พี่ทำงานในอำเภอ ประหลียมนานารู้จักกันหมด เราเห็นว่า อบต.เขามึงบ เราก็ลองไปคุยกับเขา ดูว่าตอนนี้มัน โครงการทำฟันปลอมให้ผู้สูงอายุ แต่โรงพยาบาลมึงบ ประมานน้อย ถ้า อบต.แหลมสอม สนใจหรือว่ามีงบประมาณให้เราก็จะทำฟันปลอมให้ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ของเขาให้ คือถ้าเขาให้งบประมาณ คนที่ได้ประโยชน์ก็คือผู้สูงอายุในเขตของเขา เขาก็เห็นด้วย เราก็เลยมาคัดเลือกผู้สูงอายุที่เขาสนใจจะทำฟันปลอมตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้”

ทันตภิบาลคนที่ 13

“อย่างตอนนี้เราจะไต่ขบจาก อบต. มาทำฟันปลอม มันก็แล้วแต่ว่าระดับตำบลหรือหมู่บ้านไหนว่าเขาจะให้บ้าง เราก็จะเลือกคนในตำบลนั้นเพื่อทำฟันปลอมฟรีให้ ตรงนี้พี่ทันตภิบาลเขาไปประสานงานได้มา พี่เขาทำงานเก่ง แล้วอีกอย่างหนึ่งที่เขาเป็นคนในพื้นที่ มันเลยทำให้เขาประสานงานได้ง่าย หมอบว่าถ้าทันตภิบาลในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์อันดีกับ อบต. หรือประสานงานดีดี มันก็ดีนะ เราจะได้รับการสนับสนุนดีมากเลย”

ทันตแพทย์คนที่ 4

กรณีที่ 2 คือ กรณีสถานีอนามัยตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จัดทอดผ้าป่าระดมงบประมาณในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทันตกรรม จากการศึกษาที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้จัดสรรทันตภิบาลลงปฏิบัติงานประจำในสถานีอนามัยตำบลนาท่ามเหนือ แต่เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการจัดสรรวัสดุและครุภัณฑ์ทันตกรรมที่จำเป็นให้เพียงพอในการให้บริการทันตกรรม ทันตภิบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยตำบลนาท่ามเหนือ จึงได้จัดทอดผ้าป่าระดมทุนในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางทันตกรรม โดยได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน จากการศึกษาที่สถานีอนามัยตำบลนาท่ามเหนือ

เหนือได้มีการประสานงานและทำงานร่วมกันกับองค์กรต่างๆในพื้นที่อยู่เป็นประจำ ประกอบกับหัวหน้าสถานีอนามัยเป็นคนในพื้นที่และปฏิบัติงานในพื้นที่มาเป็นเวลานาน น่าจะเป็นเหตุผลที่ทำให้สถานีอนามัยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานหรือองค์กรชุมชนต่างๆเป็นอย่างดี ประกอบกับทันตภิบาลที่มาประจำที่สถานีอนามัย มีการติดต่อประสานงานที่ดี และมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ทันตภิบาลมีหน้าที่ในการประสานงานภาครัฐในการสนับสนุนด้านวิชาการ โดยได้รับความร่วมมือจากทันตแพทย์ของโรงพยาบาลตรังในการกำหนดสเปคของชุดทันตกรรม เพื่อให้ได้รับของที่มีคุณภาพมากที่สุด ทำให้หลังจากที่องค์กรต่างๆได้รับทราบความวัตถุประสงค์และความจำเป็นในการจัดหาครุภัณฑ์ทันตกรรม สถานีอนามัยตำบลนาท่ามเหนือจึงได้รับความร่วมมือจากประชาชนและองค์กรต่างๆเป็นอย่างดี ทั้งจากองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ถือเป็นหน่วยงานสำคัญในการให้การสนับสนุน โดยได้สนับสนุนทั้งในส่วนของการจัดหางบประมาณ และการจัดงานทอดผ้าป่า ทั้งส่วนของกำลังคนและการร่วมกันบริหารจัดการเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

“.....ที่นี่เราทำงานร่วมกับชุมชนมาก กับ อบต.กับเทศบาลนี่เราทำงานด้วยกันเป็นประจำ เพราะว่าพื้นที่รับผิดชอบของอนามัยมีทั้งเขตเทศบาลและก็ อบต. งานทันตนะนี้แหละที่ได้รับความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างมากเลย พอน้องทันตเขามาอยู่มันไม่เก้อทำฟัน เครื่องมือก็มีน้อยพอดีมีคนเขาแนะนำให้ออกไปคุยกับพระอาจารย์แดง เลยมีการคิดจะทำทอดผ้าป่าซื้อเก้อทำฟัน ที่อนามัยมีข้อดีอีกอย่างคือหัวหน้าเขาเป็นคนที่นี่บ้านอยู่ที่นี้ หัวหน้าเขาเข้าชุมชนได้ดี ใครขออะไรมาราก็ช่วย.....ตอนที่ทอดผ้าป่า อบต. เทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เขาช่วยมากเลย ช่วยกันตั้งแต่คิดว่าจะทำกันอย่างไร ใครช่วยอะไรได้บ้าง ใครมีหน้าที่ทำอะไร งานนี้ถือว่าร่วมมือกันทุกฝ่าย เป็นงานที่เราเหนื่อยกันมากแต่ก็มีความสุข ภูมิใจ.....”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 5

จะเห็นได้ว่าขณะนี้องค์กรท้องถิ่นหรือชุมชน มีบทบาทมากขึ้นในการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข โดยจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานร่วมกันมีทั้งเกิดจากองค์กรท้องถิ่นหรือชุมชน และเกิดจากเจ้าหน้าที่หรือทันตบุคลากร บทบาทหน้าที่ขององค์กรท้องถิ่นจากการศึกษาทั้ง 3 กรณีนี้จะเห็นว่าเป็นบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนด้านงบประมาณ และเป็นตัวกลางในการระดมความร่วมมือจากชุมชน โดยการร่วมกันคิด ร่วมกันบริหารจัดการ ปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขร่วมกับองค์กรท้องถิ่นและชุมชนประสบความสำเร็จประการหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือทันตบุคลากร ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ มีประสบการณ์ทำงานมานาน มีปฏิบัติงานร่วม

กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ส่งผลให้องค์กรชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

#### 4.3.2 ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้การปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น

บุคลากรสาธารณสุขมีความเห็นว่า ทันตภิบาลในปัจจุบันนี้มีการปฏิบัติงานร่วมกัน ชุมชนมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ควรให้ความสำคัญกับการติดต่อประสานงานกับองค์กรท้องถิ่น โดยทันตภิบาลควรมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้คือ มีความจริงจัง และตั้งใจในการทำงาน มีความเสียสละ มีทักษะในการติดต่อประสานงาน มีการทำงานเป็นทีมทั้งกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ขององค์กรท้องถิ่น และมีความรู้ความเข้าใจในระเบียบราชการที่เกี่ยวข้อง โดยได้ฝากสิ่งที่พึงระวังสำหรับการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การวางตัวที่เหมาะสมในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อไม่ให้ตกเครื่องมือทางการเมือง

“การทำงานในชุมชนมันยากนะหมอว่า มันต้องตั้งใจจริง ต้องจริงจังจริงใจในการทำงาน คือถ้าเราจริงจังกับเขานะชาวบ้านชุมชนเขาสัมผัสได้ หมอก่อนข้างให้ความสำคัญกับความจริงจังในการทำงาน แต่ก็นั่นแหละนะงานชุมชนมันต้องประสานงานกับหลายฝ่าย เราต้องรู้จักติดต่อประสานงาน ต้องพูดเป็น เพราะถ้าพูดผิดหูใครเข้มนก็จะอันตราย อีกอย่างหนึ่งเขาเป็นนักการเมืองนะถ้าเราสนิทเกิน วางตัวไม่เป็น ก็จะตกเป็นเครื่องมือในการหาเสียงของเขาได้ หมอว่าอันนี้แหละที่ทำให้พวกเราลำบากใจ แต่ถ้าไม่ติดต่อประสานงานกับเขาเราก็ทำงานไม่ได้ ต้องระวังนะหมอว่า”

ทันตแพทย์คนที่ 10

“.....พี่ว่าถ้าเราทำงานในชุมชนนะ เราต้องเอาตัวเองออกไป ไม่ใช่ว่านั่งอยู่แต่ในห้อง เหมือน อบต. เขามีศักยภาพมากนะพี่ว่าเขาทำอะไรได้ตั้งหลายอย่าง ถ้าเราเข้าไปทำงานกับเขา เป็นทีมเดียวกับเขา เขาขอความร่วมมือความช่วยเหลืออะไรเราก็เต็มที พี่ว่าถ้าถึงเวลาเราขออะไรเขาก็ช่วย พี่ว่าเราเจ้าหน้าที่ชอบทำตัวแยกกับเขา เราทำงานกันแต่เจ้าหน้าที่ของหลวงจนเคยชิน ตอนนี้นั่นต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ แล้วเหมือนพี่ที่ไม่รู้หรอกว่าหลักวิชาการเขาต้องทำกันอย่างไร พี่อาศัยว่าพี่จริงจัง พี่ทำงานด้วยความตั้งใจ พี่ว่าถ้าน้องทันตต้องมาทำงานร่วมกับพื้นที่ต้องจริงจังนะ ต้อง

เสียสละ ต้องไม่เห็นแก่ตัว ถ้าเราเป็นพวกเดียวกับเขา เขาก็เป็นพวกเดียวกับเรา.....เหมือนที่ทำงานนี้ที่มีความสุขนะ.....”

ทันตภิบาลคนที่ 13

โดยสรุปจะเห็นว่า การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขร่วมกันระหว่างทันตบุคลากร และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงผูกติดกับระบบงบประมาณอยู่เป็นส่วนใหญ่ ยังไม่มีกิจกรรมด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพร่วมกัน จากความช่วยเหลือด้านงบประมาณที่ค่อนข้างสูงดังกล่าว ถือเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นว่าองค์กรชุมชนหรือประชาชน ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพช่องปากค่อนข้างมาก โดยที่บุคลากรสาธารณสุขคาดหวังให้ทันตภิบาลมีทักษะในการติดต่อประสานงานกับองค์กรท้องถิ่น และมีความจริงจังตั้งใจในการปฏิบัติงาน ร่วมกับชุมชน

## ส่วนที่ 5 ปัญหาการดำเนินงานของทันตภิบาลและข้อเรียกร้องที่ได้จากการศึกษา

ผลการศึกษา จะนำเสนอปัญหาการปฏิบัติงานและข้อเรียกร้องของทันตภิบาล ที่ได้จากการศึกษาโดยสรุปเป็นประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

### 5.1 ปัญหาการดำเนินงานของทันตภิบาล

มีการสะท้อนปัญหา การดำเนินของทันตภิบาลออกมาหลายประการด้วยกัน ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาประการสำคัญมี 3 ส่วนคือ ปัญหาความซ้ำซ้อนกันระหว่างบทบาทหน้าที่และไม่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ปัญหาความล้มเหลวของ “การทำงานเป็นทีม” และปัญหาด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ดังต่อไปนี้

#### 5.1.1 ปัญหาความซ้ำซ้อนกันระหว่างบทบาทหน้าที่ ของทันตแพทย์และทันตภิบาล ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นทันตภิบาลมองว่าขณะนี้ตนเองต้องมาแบกรับภาระด้านการรักษาทางทันตกรรมซึ่งเป็นบทบาทหลักของทันตแพทย์ จนไม่สามารถดำเนินงานด้านส่งเสริมทันตสุขภาพซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาล ซึ่งเมื่อพิจารณาการดำเนินงานของทันตบุคลากรในจังหวัดจริง จะเห็นว่าในแต่ละองค์กรไม่มีการกำหนดหน้าที่ของบุคลากรอย่างชัดเจนในแต่ละบุคคล สิ่งหนึ่งที่ควรให้ความสนใจคือ ทันตบุคลากรทั้งตัวของทันตภิบาลเองและทันตแพทย์ซึ่งเป็นหัวหน้างาน ทั้งสองกลุ่มนี้ไม่ได้มีการศึกษาถึงขอบเขตบทบาทหน้าที่ หรือวัตถุประสงค์การ

ผลิตของทันตภิบาลอย่างชัดเจน ดังจะเห็นได้จากทันตบุคลากรส่วนใหญ่ยังเข้าใจผิดเรื่องขอบเขตบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล โดยยังคิดว่าทันตภิบาลสามารถให้บริการทันตกรรมได้กลุ่มอายุไม่เกิน 14 ปี ซึ่งในความเป็นจริงนั้นได้มีการปรับเปลี่ยนระเบียบฯให้ทันตภิบาลสามารถให้บริการได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ โดยไม่จำกัดกลุ่มอายุ มาตั้งแต่ปี 2539 เมื่อทันตบุคลากรไม่ทราบถึงขอบเขตบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน การดำเนินงานก็เป็นที่ไปอย่างไม่มีทิศทาง การทำงานก่อให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งตามมาได้ง่าย

“ถ้าไม่รักษาก็ไม่ได้ ไม่มีคนทำ หมอเขาก็ทำงานเฉพาะทาง แล้วถามว่างานส่งเสริมจะมีใครทำ ถ้าเรามานั่งทำคนไข้ เราก็ผิดอีกเพราะเราไม่ได้ทำส่งเสริม แต่ถ้าไม่ทำก็ผิดเพราะหมอไม่วางหมอทำคนไข้เฉพาะทาง”

ทันตภิบาลคนที่ 4

เนื่องจากปัจจุบันนี้ทันตภิบาลปฏิบัติงานในองค์กรที่แตกต่างกัน จากที่แต่เดิมนั้นทันตภิบาลจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งภาระกิจขององค์กรคือการรักษาพยาบาล แต่เมื่อทันตภิบาลมีการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิมากขึ้น ซึ่งมีภาระกิจหลักหรือเป้าหมายการดำเนินงานแตกต่างจากโรงพยาบาล คือเน้นการทำงานเชิงรุก เน้นการส่งเสริมป้องกัน จากการศึกษาผลการดำเนินงานของทันตภิบาลในสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดตรัง พบว่าผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ยังเน้นการรักษาทางทันตกรรมในคลินิกเป็นหลัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งเน้นการทำงานในเชิงรุกและงานสร้างเสริมสุขภาพ

“อย่างตอนนี้ห้องทันตที่อยู่ในอนามัยเขาก็ทำงานทันตะเฉพาะรักษาเท่านั้น งานชุมชนงานส่งเสริมไม่ค่อยจะมีผลงาน เราไม่ต้องการให้เขารักษามากนัก อยากให้เขาเน้นงานชุมชน คืออยู่อนามัยมันต้องทำงานส่งเสริม ผลงานออกมามันไม่ใช่”

ทันตแพทย์คนที่ 1

### 5.1.2 ปัญหาความล้มเหลวของ “การทำงานเป็นทีม”

ความล้มเหลวที่เกิดขึ้น เกิดขึ้นทั้งในกรณีทันตภิบาลด้วยกันเอง ทันตภิบาลกับทันตแพทย์ และทันตบุคลากรกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังปรากฏเป็นความรู้สึกห่างเหินรู้สึกไม่ใช่วิชาชีพเดียวกันของทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้บอกว่า

“รู้สึกไม่ดีนะ รู้สึกว่าน้องไม่ใช่ น้องทันตของเรา เราไม่ค่อยได้คุยกัน มันเหมือนคนละสีกันไปเลย ทั้งๆที่เราสีเดียวกัน”

#### ทันตภิบาลคนที่ 4

ปัญหาการทำงานเป็นทีมของทันตบุคลากร ไม่ได้ปรากฏเฉพาะในทีมของทันตบุคลากรเท่านั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้สะท้อนปัญหานี้ให้เห็นดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“ที่ว่าทันตเขามักจะทำอะไรแยกออกไปนะ เขาไม่ค่อยติดต่อประสานงาน วันก่อนเขานึกจะลงสำรวจช่องปากเขาก็ลง ไม่ได้บอกเราเลย เราก็งงสิ ใครมาทำอะไรในพื้นที่ของเรา ครูเขามาราก็ไม่รู้จริงๆ แล้วข้อมูลที่เขาสำรวจเราก็มีผู้สูงอายุเราก็มีรายงานสุขภาพช่องปาก แต่เขาไม่รู้ทำอะไรของเขา”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 4

#### 5.1.3 ปัญหาด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล

โดยปัญหาด้านขวัญกำลังใจของทันตภิบาลในจังหวัดตรัง สามารถแบ่งได้ออกเป็น 2 สาเหตุคือ 1) ความไม่ก้าวหน้าในสายวิชาชีพ เนื่องจากบุคลากรตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นั้นใช้วุฒิการศึกษาในระดับอนุปริญญา ลำดับชั้นสูงสุดในระบบราชการคือซี 6 และในขณะนี้ยังไม่ตำแหน่งทางราชการที่สูงกว่า ทำให้ทันตภิบาลเกิดความรู้สึกว่าไม่มีความก้าวหน้าในสายงาน ในขณะที่วิชาชีพอื่นๆ ในสาธารณสุขมีความก้าวหน้าที่สูงกว่ารองรับ เช่น พยาบาลเทคนิคมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อปรับเป็นพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสอบปรับตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข สิ่งเหล่านี้ทำให้ทันตภิบาลเกิดความรู้สึกแตกต่างและต่ำต้อยมากขึ้น และอีกเหตุผลหนึ่งคือ 2) ความไม่มั่นคงในการปฏิบัติงาน สืบเนื่องจากการปฏิรูประบบราชการ มีการดำเนินงานมาตรการหนึ่งที่สำคัญคือลดกำลังคนในภาครัฐ ทำให้ในปี พ.ศ.2545 นักศึกษาที่จบการศึกษาจากหลักสูตรกระทรวงสาธารณสุขผลิตไม่สามารถบรรจุเป็นข้าราชการได้ โดยให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ทันตภิบาลเป็นส่วนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากมาตรการดังกล่าว ทำให้ทันตภิบาลที่มีตำแหน่งเป็นลูกจ้างชั่วคราวมีความรู้สึกไม่มีความมั่นคง ไม่ได้รับสวัสดิการที่จำเป็น เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล ในขณะที่บทบาทหน้าที่และความคาดหวังจากผู้ร่วมงานจากประชาชน มีเหมือนและเท่าเทียมกันทุกอย่างกับทันตภิบาลที่เป็นข้าราชการ สิ่งเหล่านี้ทำให้ทันตภิบาลที่มีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวรู้สึกมีความแตกต่างกันไม่เท่าเทียมกัน ส่งผลโดยตรงต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

“แค่จบทันตมา 2 ปีมันก็ไม่ก้าวหน้าแล้วนะ ไปไหนก็ไม่ได้ จะสอบเปลี่ยนสายงานก็ยากลำบากเหลือเกิน อย่างว่าอะไรมาเลย สอบนักวิชา

การสาธารณสุขเขายังก็คิดกันเลย คือพอรู้ว่ามันไม่ก้าวหน้าผลิตมาแล้วต้นแค่นี้ มันก็รันทหมดมาแล้วนะ ตอนนี้อยู่รุนแรงกว่าเก่าอีก ไม่ก้าวหน้าไม่พอตอนนี้กลับไม่มั่นคงร่วมด้วย สวัสดิการอะไรไม่มีเลย ใครไม่มาเป็นเราไม่รู้หรอกน้องเขาต้องทำงานเหมือนเราทุกอย่าง รับผิดชอบเหมือนกัน แต่กลับได้อะไรที่ไม่เหมือนกัน .....ถ้าใครมาถามจะไม่แนะนำให้นำใครมาเรียนเลย ไม่อยากให้ใครมาชีวิตเหมือนเรา”

ทันตภิบาลคนที่ 3

“ปลงเสียแล้วพี่ ไม่มีใครเขาทำอะไรเพราะเราหรอก ตอนนี้ถ้ามีทางไหนที่ดีกว่าก็ไป ผมก็กำลังเรียนอยู่.....ตอนแรกพี่เขาบอกว่าทำงานปีสองปีเขาก็จะบรรจุให้ ก็เลยไปเรียน แต่ตอนนี้ก็คงหมดหวังแล้วแหละ”

ทันตภิบาลคนที่ 12

## 5.2 ข้อเรียกร้องที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษาประเด็นที่มีการเรียกร้องและพูดถึงกันมาก คือ เรียกร้องให้มีการผลิตทันตภิบาลหลักสูตร 4 ปี และการมีใบประกอบวิชาชีพของทันตภิบาล โดยมีรายละเอียดของข้อเรียกร้อง ดังต่อไปนี้

### 5.2.1 การผลิตทันตภิบาลหลักสูตร 4 ปี

เหตุผลที่คิดว่าทันตภิบาลควรมีหลักสูตร 4 ปี เนื่องจาก หลักสูตร 2 ปีเดิมระยะเวลาในการเรียนและปฏิบัติน้อยเกินไป จำเป็นต้องเรียนรู้ด้านการสาธารณสุขทั่วไปเพิ่มขึ้นเพราะมีการกระจายลงปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิมากขึ้น และเพื่อความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ โดยคุณสมบัติที่ต้องการให้ทันตภิบาลหลักสูตร 4 ปีมีก็คือ

- 1) ให้การรักษาทางทันตกรรมในขอบเขตที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น โดยควรกำหนดเนื้อหาหลักสูตรให้มีขอบเขตที่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่ทันตภิบาลปฏิบัติ
- 2) มีบทบาทเป็นนักวิชาการด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ มีทักษะในการปฏิบัติงานเชิงรุก มีรูปแบบการทำงานในเชิงวิชาการ
- 3) มีองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้น สามารถบูรณาการงานทันตสาธารณสุขเข้ากับงานสาธารณสุขอื่นๆได้

โดยบุคลากรสาธารณสุขทั้งทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทันตภิบาล ส่วนใหญ่ต่างก็มีความเห็นตรงกันคือ ต้องการให้การปรับหลักสูตรทันตภิบาลเป็น 4 ปี เพื่อเป็นการ



พัฒนาศักยภาพของทันตภิบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้ทั้งงานรักษาทางทันตกรรมและการส่งเสริมทันตสุขภาพ อีกเหตุผลหนึ่งคือเพื่อให้ทันตภิบาลมีความก้าวหน้าในระบบราชการทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ เช่น พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“จริง ๆ แล้วหมอว่าทันตภิบาลเขาต้องทำงานรักษาและก็ส่งเสริมป้องกัน เวลาแค่ 2 ปี มันน้อยเกินไป คือถ้าเขาเรียนส่งเสริมอย่างเดียว 2 ปี ก็เพียงพอ แต่เขาต้องเรียนรักษาด้วยอย่าลืมว่าทันตแพทย์กว่าจะถอนฟันได้ 6 ปี คือบางทีจุดเล็ก จุดน้อย ต้องระวัง แต่ใช้เวลาแค่ 2 ปี เขาต้องเรียนรู้ทั้ง 2 อย่าง เลยทำให้ไม่ได้ทั้งสองอย่าง ส่งเสริมก็ไม่ได้รับการฝึกฝนมาเท่าที่ควร รักษาก็ได้แค่เล็กน้อย มันอันตรายนะ คือโดยภาระงานหมอมว่ามันต้องเพิ่มเวลาเรียน”

ทันตแพทย์คนที่ 2

“คือเราทำงาน เราที่ต้องการก้าวหน้า งานของเรามันก็ต้องรับผิดชอบชีวิตคนเหมือนกับคนอื่น ทำไมเขาถึงเห็นแต่คนอื่นที่สำคัญ คนอื่นเขาแทบจะใส่พานให้ไปเรียน แต่พวกเราต้องชวนขวยเรียนเอง เรียนมาแล้วมันก็ไม่ตรงบ้าง ก็มันไม่มีอะไรจะให้เราเรียนให้ตรงสาย ถ้าต้องการให้เราพัฒนาก็จัดหลักสูตรให้เราสิ ให้ตรงสายไปเลย อย่างตอนนี้เขากระจายให้ทำงานในอนามัยมากขึ้น เราก็ไม่เข้าใจงานเขา องค์กรวม เราก็ไม่เข้าใจ”

ทันตภิบาลคนที่ 7

ในขณะที่ผู้บริหารสาธารณสุข มองว่าในการพัฒนาบุคลากรต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน ว่าต้องการจะผลิตบุคลากรให้มีจำนวนมากเพียงพอกับการให้บริการ หรือจะผลิตบุคลากรให้มีความสามารถสูง ซึ่งในการผลิตนั้นทุกคนต่างก็ต้องการที่จะผลิตให้มีจำนวนและความสามารถสูงในเวลาเดียวกัน แต่ในทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดนี้ไม่สามารถผลิตให้ตรงกับที่ทุกคนต้องการได้ ดังนั้น ทิศทางการพัฒนาบุคลากรต้องพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของบุคลากรนั้น ๆ ประกอบกับทรัพยากรหรือความเป็นไปได้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

“มันต้องดูว่าเราต้องการอะไร The most หรือ The best สถานบริการระดับปฐมภูมิต้องการบุคลากรแบบไหน ประเทศเราสามารถรองรับการผลิตได้แค่ไหน ถ้าจะผลิตต้องดูเนื้อหาหลักสูตรให้ชัดเจน หมอคิดว่าเราต้องไม่ลืมความเป็นวิชาชีพ ตรงนี้เป็นข้อได้เปรียบ ที่ไม่มีใครทำได้ ถ้าเรามีบุคลากรมากขึ้น ทันตภิบาลก็ไม่จำเป็นต้องไปงานอย่างอื่น ไม่ต้องทำแต่

ต้องเข้าใจนะ ถ้าเราผลิตทันตภิบาลออกมาทุก ๆ มีทันตภิบาลประจำทุก  
สถานือนามัย กับการที่จะผลิตทันตภิบาลที่มีความรู้มากแต่ผลิตได้จำนวน  
น้อย อย่างไหนจะมีความเหมาะสมกว่ากัน”

ผู้บริหารคนที่ 1

### 5.2.2 การมีใบประกอบวิชาชีพทันตภิบาล

โดยมีเหตุผลของขอมิใบประกอบวิชาชีพด้วยกัน 3 ประการคือ

- 1) เพื่อให้ปฏิบัติงานบนความถูกต้องตามกฎระเบียบราชการ เนื่องจากในปัจจุบันทันตภิบาลมี  
การปฏิบัติงานหน่วยงานระดับพื้นที่ เช่น สถานือนามัย ไม่มีทันตแพทย์ดูแลจึงเห็นว่าควรมี  
ใบประกอบวิชาชีพของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบที่ถูกต้อง
- 2) เพื่อให้ได้รับการยอมรับในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลทางด้านจิตใจโดยตรง
- 3) เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในภาคเอกชนได้ เนื่องจากเห็นว่ารายได้ของทันตภิบาลค่อนข้าง  
น้อยไม่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน การปฏิบัติงานในภาคเอกชนถือเป็นทางเลือก  
หนึ่งของทันตภิบาล

ดังบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“จริง ๆ แล้วการมีใบประกอบวิชาชีพมันก็สำคัญนะ มันไม่ใช่แค่  
เราไปทำงานในคลินิกเอกชนได้ จริงอยู่เราต้องการเงินก็เงินเดือนเราน้อย เรา  
ก็จำเป็นเหมือนคนอื่นนั่นแหละ แต่อย่างตอนนี้มีบางคนเขาอยู่ในอนามัยคน  
เดียว ใครจะมารับผิดชอบเขา ถ้ามันผิดพลาดขึ้นมาจริงอยู่เราไม่ผิดหรอก  
ตามกฎหมาย แต่ถ้าทำให้มันถูกต้องไม่ดีกว่าหรือ จะได้ไม่ต้องอึดอัดใจทั้ง  
หมอทั้งเรา.....ส่วนเรื่องที่เราจะไปออกไปทำคลินิกกันหมดไม่ต้องกลัว  
หรอก คิดว่าทันตาไม่ลาออกจากราชการแน่นอน เพราะว่าราชการมันทำให้  
ชีวิตครอบครัวเขามั่นคง การออกไปทำคลินิกมันเป็นการเพิ่มรายได้แล้วใบ  
ประกอบวิชาชีพมันก็สำคัญเราก็พูดได้ว่าเรามีสิทธิรักษาคนไข้ มันมีผลมาก  
เลยนะไม่ใช่อะไรก็ไม่มี ต่ำต้อยเหลือเกิน”

ทันตภิบาลคนที่ 7