

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาถึงบทวิเคราะห์สู่แนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 26 คน ประกอบด้วยบุคลากรทางทันตสาธารณสุข ได้แก่ ทันตแพทย์ 3 คน ทันตภิบาล 10 คน เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ หัวหน้าสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 5 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 8 คน เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แนวคำถามสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ทำการศึกษาในจังหวัดตราด ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาตามประเด็นการศึกษา โดยผลการศึกษานำเสนอด้วยตารางและคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้นด้านสาธารณสุขในจังหวัดตราด
2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของฝ่ายทันตสาธารณสุข
3. บริบทที่มีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาล
4. ทางเลือกในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
5. แนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในอนาคตตามความคิดเห็นของทันตบุคลากร

#### 1. ข้อมูลเบื้องต้นด้านสาธารณสุขในจังหวัดตราด

ข้อมูลเบื้องต้นด้านสาธารณสุขในจังหวัดตราด ได้จากคลังข้อมูลสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ 2548 และจากการสำรวจข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขประจำปี ของฝ่ายข้อมูลและติดตามประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข, บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล, ข้อมูลทันตบุคลากร, การจัดหน่วยบริการภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และข้อมูลผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข

## 1.1 ทรัพยากรด้านสาธารณสุขจังหวัดตราด

### 1.1.1 หน่วยงานสนับสนุนบริการสาธารณสุข

- โรงพยาบาลทั่วไป	1	แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน	6	แห่ง
- สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน	66	แห่ง
- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง	1	แห่ง

### 1.1.2 สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

- หน่วยคู่สัญญาบริการ (CUP)	7	แห่ง
- สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)	23	แห่ง
PCU หลัก	6	แห่ง
PCU เครื่องข่าย	17	แห่ง

### 1.1.2 สถานพยาบาลเอกชน

- โรงพยาบาลเอกชน	1	แห่ง
- คลินิกเวชกรรมทั่วไป	30	แห่ง
- คลินิกทันตกรรม	8	แห่ง
- คลินิกพยาบาลและผดุงครรภ์	15	แห่ง
- คลินิกแพทย์แผนโบราณเวชกรรมไทย	4	แห่ง

### 1.1.4 บุคลากรทางการแพทย์ (ภาครัฐ)

- แพทย์	44	คน
- ทันตแพทย์	12	คน
- เภสัชกร	17	คน
- พยาบาลวิชาชีพ	485	คน
- พยาบาลเทคนิค	112	คน
- นักวิชาการสาธารณสุข	50	คน
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	119	คน
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	56	คน
- เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	8	คน
- ทันตภิบาล	28	คน

## 1.2 บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล

บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในจังหวัดตราด แบ่งตามหน่วยบริการออกได้เป็น 3 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีลักษณะงานแตกต่างกันดังต่อไปนี้

### 1.2.1 ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

- งานควบคุมโรคติดต่อ
- งานฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ
- ประสานการสนับสนุนด้านวิชาการ

เนื่องจากการปรับโครงสร้างและภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2545 ที่เป็นผลสืบเนื่องและเกิดขึ้นพร้อมๆ กับการพัฒนาของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในระดับจังหวัด เนื่องจากได้กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการจัดบุคลากรลงตามโครงสร้างกลุ่มภารกิจใหม่ 5 กลุ่ม โดยงานทันตสาธารณสุขไม่ได้มีการกำหนดไว้ในกลุ่มภารกิจใดทั้งสิ้น ดังนั้นทันตแพทย์ และทันตภิบาลที่เคยรับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข จึงได้กระจายไปปฏิบัติงานในกลุ่มงานอื่น เป็นเหตุให้ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดมีทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ 1 คน โดยปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและรับผิดชอบงานดังกล่าวข้างต้น

### 1.2.2 ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- งานบริการทันตกรรม
- งานบริหารครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ทันตกรรม
- งานบริหารงานทั่วไป
- งานส่งเสริมและป้องกันทันตสาธารณสุข
- งานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน
- งานระบบประกันคุณภาพบริการ

### 1.2.3 ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนมีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

- งานบริการทันตสาธารณสุขแบบผสมผสานระดับ primary care คือบริการทั้ง primary prevention และ secondary prevention รวมทั้งบริการในการ ช่วยลดความเจ็บปวดเบื้องต้น สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ และประชาชนทั่วไปในพื้นที่รับผิดชอบ
- งานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อสนับสนุนประชาชน และชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองทางทันตสุขภาพ
- งานฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการ ตลอดจนประสานงาน และร่วมทีมพัฒนางานทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ
- งานบริหารจัดการและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติงาน การประสานและดำเนินงานตาม โครงการพิเศษ หรืองานที่ได้รับมอบหมาย

### 1.3 ข้อมูลทันตบุคลากร

ทันตบุคลากรในสถานบริการภาครัฐของจังหวัดตราดมีจำนวน 47 คน ประกอบด้วยทันตแพทย์ 12 คน ทันตภิบาล 28 คน และผู้ช่วยทันตแพทย์ 7 คน ดังแสดงในตาราง 4.1

ตาราง 4.1 จำนวนทันตบุคลากรแยกตามตำแหน่ง จังหวัดตราด ปี พ.ศ. 2549

เพศ	ตำแหน่ง			รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	
ชาย	5	1	-	6
หญิง	7	27	7	41
<b>รวม</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>47</b>

แหล่งข้อมูล : รายงานทันตบุคลากรประจำปี 2549 งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ข้อมูลจากรายงานทันตบุคลากรปี 2549 พบว่าจังหวัดตราดมีการเคลื่อนย้ายทันตบุคลากร ดังนี้คือ ทันตแพทย์ลาศึกษาต่อ 1 คน ย้ายไปปฏิบัติราชการที่อื่น 1 คน ทันตภิบาลเปลี่ยนสายงานไปเป็นนักวิชาการ 6 คน ย้ายไปปฏิบัติราชการที่อื่น 1 คน และพบว่าทันตภิบาลที่เหลืออยู่ 21 คนนั้น อยู่ในตำแหน่งลูกจ้าง 4 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ลาศึกษาต่อในหลักสูตรทันตภิบาล 1 คน ซึ่งจะเห็นได้ว่าทันตภิบาลเป็นกลุ่มทันตบุคลากรที่มีการเคลื่อนย้ายมากที่สุดในเรื่องของการเปลี่ยนสายงานไปเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ดังนั้นจังหวัดตราดจึงมีทันตแพทย์ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลทั่วไป

(โรงพยาบาลประจำจังหวัด) 4 คน โรงพยาบาลชุมชน 7 คน ทันตภิบาลปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด 1 คน โรงพยาบาลชุมชน 13 คน สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 7 คน ดังแสดงในตาราง 4.2 โดยจะเห็นได้ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดไม่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ และจากการศึกษาพบว่ากรณีที่ไม่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานประจำ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดังกล่าว ส่งผลให้ไม่มีการประชุม หรือรวมตัวกันระหว่างทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ อำเภอต่างๆ ภายในจังหวัดตราดน้อยมาก

ตาราง 4.2 จำนวนทันตบุคลากรแยกตามตำแหน่ง และหน่วยบริการ จังหวัดตราด ปี พ.ศ. 2549

หน่วยบริการ	ตำแหน่ง			รวม (คน)
	ทันตแพทย์ (คน)	ทันตภิบาล (คน)	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (คน)	
สสจ.	-	3 (2***)	-	3
รพ.ตราด	4	-	4	8
รพ.คลองใหญ่	2 (1**)	3	-	5
รพ.เขาสมิง	2	4 (1***)	-	6
รพ.บ่อไร่	2	3 (1*)	2 (1**)	7
รพ.แหลมงอบ	2 (1****)	2	1	5
รพ.เกาะกูด	-	2 (1*,1****)	-	2
รพ.เกาะช้าง	-	1 (1*)	-	1
สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน	-	10 (3***,1*)	-	10
<b>รวม</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>37</b>
ลูกจ้าง	-	4	-	4
ลาศึกษาต่อ	1	-	1	2
เปลี่ยนสายงาน	-	6	-	6
ย้าย	1	1	-	2
<b>ปฏิบัติงานจริงรวม</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>37</b>

แหล่งข้อมูล : รายงานทันตบุคลากรประจำปี 2549 งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

หมายเหตุ *	หมายเหตุ	บุคลากรที่เป็นลูกจ้าง
**	หมายเหตุ	บุคลากรลาศึกษาต่อ
***	หมายเหตุ	บุคลากรเปลี่ยนสายงาน
****	หมายเหตุ	บุคลากรย้าย

#### 1.4 การจัดหน่วยบริการภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การจัดหน่วยบริการภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการศึกษา จังหวัดตราด มีการจัดโครงสร้างเครือข่ายบริการที่เป็นแบบไม่ซับซ้อน ประกอบไปด้วยหน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (Contracting Unit For Primary Care : CUP) และหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU)

หน่วยคู่สัญญาหลัก (CUP) ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ โดยจังหวัดตราดจะมีทั้งหมด 7 CUP

หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) ประกอบไปด้วย หน่วยคู่สัญญาหลักหรือ CUP ซึ่งได้จัด PCU ไว้ใน CUP เอง (ยกเว้นโรงพยาบาลตราด) และจัดไว้ในสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยจังหวัดตราดมีหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทั้งหมด 23 แห่ง

งานบริการทันตกรรมในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ หรือ PCU ที่ตั้งอยู่ใน CUP จะมีการจัดบริการทันตกรรมสำหรับผู้มารับบริการ โดยไม่ได้แยกหน่วยบริการออกจากบริการทันตกรรมทั่วไป เป็นการจัดบริการอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งผู้มารับบริการที่มีหลักประกันสุขภาพ (บัตร 30 บาท, สปร., ข้าราชการ เป็นต้น) หรือผู้ที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพจะได้รับบริการตามคิว

ส่วนงานทันตกรรมในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่อยู่ในสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ซึ่งถ้าเป็นสถานีนามัยขนาดใหญ่ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ จะมีงานบริการทันตกรรมตามปกติ ส่วนสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ จะมีทันตแพทย์หรือทันตภิบาลจาก CUP หมุนเวียนออกไปให้บริการสัปดาห์ละ 1 วัน ซึ่งงานบริการส่วนใหญ่เน้นหนักไปในเรื่องของงานบริการรักษา (ถอนฟัน, อุดฟัน)

“...ที่นี่เรามี PCU 4 แห่ง มีน้องทันตฯ ทำอยู่ประจำ 2 ที่ที่เหลือ ไม่มี เราก็จะเวียนออกไปทำฟันที่ PCU ทุกวันอังคาร กับ พุธสัปดาห์ ที่หนึ่งก็อาทิตย์ละวัน ออกไปทำครึ่งวันก็กลับโรงพยาบาล...ส่วนใหญ่ที่ออกไปก็ไปถอน กับอุด แต่ถ้าคนไหนต้องผ่าฟันก็นัดให้มาทำที่โรงพยาบาล...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

โดยสรุป การบริการทันตกรรมใน CUP ที่จัดให้มี PCU มีการบริการในเรื่องของการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาในสถานบริการ และการหมุนเวียนของทันตแพทย์และทันตภิบาลที่ออกไปให้บริการ ณ PCU ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานซึ่งเป็นลักษณะเหมือนการออกหน่วยเคลื่อนที่ การบริการส่วนใหญ่เป็นการบริการในเรื่องของการรักษา (อุดฟัน, ถอนฟัน)



### 1.5 การบริหารจัดการด้านงบประมาณ

การบริหารจัดการด้านงบประมาณในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของจังหวัดตราด มีการจัดสรรงบประมาณ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1.5.1 งบประมาณ ที่เรียกว่า Non Universal Health care Coverage (Non UC) ซึ่งได้รับการจัดสรรมาจากสำนักงานปลัดกระทรวง สำหรับการบริหารจัดการ

1.5.2 งบประมาณซึ่งมีการจัดสรรตามรายหัวประชากรในพื้นที่ซึ่งส่วนหนึ่งได้กันไว้สำหรับเงินเดือน ส่วนที่เหลือจะมีการจัดสรรสำหรับงานบริการ โดยแบ่งเป็น 2 หมวด คือ

- งบ (Universal Health care Coverage : UC) ซึ่งเป็นงบที่ใช้ในการจัดบริการ ซึ่งจะแบ่งเป็น ผู้ป่วยนอก (Outpatient Department : OPD) และงบผู้ป่วยใน (Inpatient Department : IPD) ซึ่งงบผู้ป่วยในจะเป็นงบบริหารรวมทั้งจังหวัด โดยจ่ายให้สถานพยาบาลตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis - Related Group : DRG)

- งบซึ่งใช้ในการส่งเสริมป้องกัน (Prevention and Promotion : P&P)

งบประมาณที่มีการจัดสรรตามรายหัวประชากรนี้จะถูกจัดสรรมายังหน่วยคู่สัญญาหลัก (CUP) ซึ่ง CUP จะมีการจัดสรรลงสู่ PCU โดยถ้าเป็นงบ UC จะให้ PCU ทำแผนประมาณการในการใช้งบประมาณเพื่อการจัดบริการ โดยจะมีการพิจารณาประชุมจัดสรรงบประมาณดังกล่าวในรูปของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ส่วนงบ P&P จะเป็นงบประมาณที่ PCU ต้องเขียนโครงการขึ้นมาเพื่อขอสนับสนุน

“...การจ่ายงบประมาณอีกคนในพื้นที่เป็นศูนย์กลาง และให้งบประมาณตามรายหัวของประชากรมาเพื่อที่จะใช้ดำเนินงาน...งบประมาณจะมีอยู่ 2 ด้าน ถ้ามองใหญ่ๆ ก็คือ Non UC กับ UC ซึ่ง UC ก็คือจ่ายตามรายหัวประชากร ส่วน Non UC เป็นงบ กระทรวง กรม กอง ต่างๆ ที่ไม่เกี่ยวข้อง และ UC เองแบ่งเป็น 2 ลักษณะนะ UC เป็นงบบริการ กับงบส่งเสริมสุขภาพ งบ prevention/health promotion...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

กลุ่มงานทันตกรรมภายในจังหวัดตราดได้มีการใช้งบประมาณ UC ในเรื่องของการจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ทางทันตกรรมต่างๆ โดยประมาณการจัดซื้อล่วงหน้าและนำเข้าสู่ระบบ คปสอ. เพื่อการพิจารณา ส่วนงบ P&P จะเป็นในลักษณะของการเขียนโครงการจัดอบรม หรือโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่างๆ เข้าไปเพื่อขอการสนับสนุน

ทั้งนี้ภาพโดยรวมงบประมาณที่ใช้ในการจัดบริการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของจังหวัดตราดนั้น จะเป็นการผสมผสานระหว่างงบ UC และ P&P ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ในส่วนของ UC เนื่องจากมีความสะดวกและไม่ยุ่งยาก ประกอบกับวัสดุ ครุภัณฑ์ สำหรับการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสามารถใช้งบในส่วนของ UC ได้

“...งบนันมี 2 ก้อน UC กับ P&P ขณะนี้ต้องบอกว่าทันตใช้มันทั้งคู่อย่างงบ UC เวลาเราซื้อเวชภัณฑ์งานมันคาบเกี่ยวกันระหว่างรักษากับส่งเสริม เพราะฉะนั้นเราก็ใช้ UC ไปไม่มีปัญหา sealant, fluoride varnish ก็ใช้ไปส่วนอีกก้อนหนึ่ง ส่วนใหญ่ก็จะใช้ซื้ออันนี้ก็ไม่ได้มีปัญหา หรือจะใช้จ่ายการอบรมอย่างอื่นก็ได้ ถ้าเกิดใช้ sealant เนี่ยใช้เงิน UC มันสะดวกก็เข้าสู่ระบบ 30 บาทไปเลย เข้าสู่ระบบการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลชะไม่มีปัญหาไม่ต้องมานั่งเขียน โครงการให้เสียเวลา แต่ถ้าเกิดใช้ P&P เมื่อไหร่ต้องเขียนโครงการ...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

โดยสรุปจะเห็นได้ว่างบประมาณที่จัดสรรมีการแยกชัดเจนระหว่างงบประมาณด้านการรักษา (งบ UC) และงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพ (งบ P&P) โดยเปิดโอกาสให้พื้นที่ที่สามารถเขียนโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่เข้าไปขอสนับสนุนในส่วนของงบ P&P แต่เมื่อลงสู่การปฏิบัติ พบว่าการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในจังหวัดตราดส่วนใหญ่จะใช้งบประมาณในส่วนของ UC เป็นหลักทั้งนี้เป็นเพราะการใช้งบประมาณในส่วนของ P&P ต้องเขียนโครงการเข้าไปเพื่อขอสนับสนุนดังกล่าว ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระ และสร้างความยุ่งยาก ประกอบกับการที่วัสดุ ครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพสามารถใช้งบประมาณในส่วนของ UC ได้ เช่น sealant, fluoride gel, fluoride varnish เป็นต้น ทำให้มีการใช้งบประมาณในส่วนของ UC เป็นหลัก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จึงอยู่ในลักษณะของการจัดบริการ โดยเจ้าหน้าที่



## 1.6 ผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข

ตาราง 4.3 ผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขปีงบประมาณ 2546, 2547 และ 2548 แยกตามประเภทการให้บริการ ของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตราด

งานบริการทันตกรรม	หน่วย	ผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ		
		2546	2547	2548
ผู้มารับบริการทั้งหมด	คน	17,531	19,819	21,601
ถอนฟัน	คน	6,136	6,548	6,813
อุดฟัน	คน	4,909	5,434	6,357
ขูดหินปูน	คน	536	646	665
เคลือบฟลูออไรด์เจด	คน	435	382	427
เคลือบปิดหลุมร่องฟัน	คน	1,448	1,473	1,998
ANC	คน	630	954	835
WBC	คน	1,018	1,475	1,381
ทันตสุขศึกษา	คน	1,227	1,625	1,566

แหล่งข้อมูล : รายงานผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขประจำปี งานทันตสาธารณสุข ฝ่ายสนับสนุนบริการและวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

จากผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของจังหวัดตราดพบว่าจำนวนการมารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีในขณะที่จำนวนผู้ให้บริการลดลงดังตาราง 4.2 (หน้า 45) และการให้บริการจะมีสัดส่วนไปทางด้านงานรักษามากกว่าส่งเสริม เมื่อดูแนวโน้มทางด้านกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากจะเห็นได้ว่าการเคลือบปิดหลุมร่องฟันมีแนวโน้มการให้บริการที่เพิ่มขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ 2548 มีการให้บริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันสูงที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการที่กองทันตสาธารณสุขได้จัดทำโครงการด้านทันตกรรมสำหรับเด็ก ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2548 “ยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี” ขึ้นมาเพื่อให้สถานบริการจัดบริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็กประถมศีกษาโดยมีการจัดสรรงบประมาณตามจำนวนผลงานที่ทำได้ โดยการจัดสรรงบประมาณดังกล่าวเป็นกลยุทธ์หนึ่งของ สปสช. ที่ต้องการให้ทันตบุคลากรจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ซึ่งผลที่ได้ก็คือทำให้เกิดการจัดบริการดังกล่าวเพิ่มขึ้น

## 2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของฝ่ายทันตสาธารณสุข

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดตราด ได้มีการดำเนินงานตามกลุ่มเป้าหมายหลักซึ่ง ได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กประถมศึกษา และกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนี้

“...งานของเราหลักๆ ก็คือ อนามัยแม่และเด็ก กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน เด็กประถม และที่ปัจจุบันอีกกลุ่มก็คือ กลุ่มผู้สูงอายุ...”

ทันแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

### 2.1 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

จังหวัดตราดได้มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยประสานการทำงานร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพในคลินิกอนามัยแม่และเด็ก (ANC) โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษา ขูดหินน้ำลาย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินการมา จนกระทั่งมีโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระย่าเข้ามา กิจกรรมในการดำเนินงานได้มีการเพิ่มรายละเอียดในเรื่องของการย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของหญิงตั้งครรภ์ (Plaque control) เน้นการให้ความรู้และทำความเข้าใจในสภาพปัญหาสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการชักจูงเข้าโครงการ และมารับบริการในเรื่องของการรักษา (อุดฟัน, ถอนฟัน, ขูดหินปูน) แบบ complete case คือปราศจากฟันผุ ภายหลังคลอดมีการติดตามหญิงหลังคลอดเพื่อให้ทันตสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสภาวะช่องปากของเด็ก ซึ่งการเยี่ยมหญิงหลังคลอดดังกล่าวทันตภิบาลไม่สามารถเยี่ยมได้ทุก case โดยเฉพาะทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัย เนื่องจากต้องจัดบริการรักษาในสถานบริการ และมีภาระงานอื่นนอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบ

“...ทำคลินิกก็ไม่มีเวลาแล้ว เพราะว่าวันหนึ่งๆ คนไข้ก็เยอะแล้ว หนังกงานรักษาเรามีคนไข้มารับบริการเยอะ ทำให้เราไม่ค่อยมีเวลา...แล้วก็ต้องทำงานที่ได้รับมอบหมาย ก็คืองานการเงิน ทำให้เราไม่มีเวลาออกไปเยี่ยมบ้าน...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ดังกล่าวเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีสภาวะช่องปากที่ดีปราศจากฟันผุ และคาดหวังว่าเมื่อหญิงตั้งครรภ์หรือแม่มีสภาวะช่องปากที่ดีแล้วก็น่าที่จะดูแลลูกให้มีสภาวะช่องปากดีด้วย โดยดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากดังกล่าว คือ อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็ก 3 ขวบลดลงจากการให้ข้อมูลของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

“...เมื่อเค้ามีสุขภาพดีก็จะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกเค้า ซึ่งถ้าเค้ามีแต่ปวดฟันอยู่เค้าก็จะไม่มีเวลาไปดูแลเค้า แต่ถ้าเมื่อสุขภาพช่องปากของเค้าดี เค้าก็จะมีเวลาไปดูแลตรงนั้น...ตัวที่บอกว่าเราส่งเสริมสุขภาพตรงนี้สำเร็จก็คือถ้าเราเริ่มตั้งแต่หญิงตั้งท้อง ก็วัดตรงเด็ก 3 ขวบฟันผุไม่ผุ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

## 2.2 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

จากการศึกษาจังหวัดตราดได้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระย่า การดำเนินการนี้ปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) โดยมีการดำเนินกิจกรรมการให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองที่พามารับวัคซีน ฉายยาเม็ดฟลูออไรด์แก่เด็ก โดยเริ่มจ่ายตั้งแต่เด็กอายุ 6 เดือน และรับต่อเนื่องจนกระทั่งเข้าโรงเรียน การทาฟลูออไรด์วานิช ซึ่งเริ่มทาตั้งแต่เด็กอายุ 6 เดือนหรือฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น และมีการทาต่อเนื่องทุกๆ 3 เดือน แจกแปรงสีฟันแก่เด็กและฝึกปฏิบัติผู้ปกครองในการแปรงฟันให้แก่เด็ก โดยแจก 2 ครั้ง คือ เด็กอายุ 9 เดือน และขวบครึ่ง ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนตรงนี้ก็เพื่อที่จะลดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี และนอกจากนี้ได้มีการเคลือบฟลูออไรด์เจลแก่เด็กก่อนวัยเรียนในสถาบันคือ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนประถมศึกษา (เด็กอนุบาล 3 ขวบ) จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน จัดยาเม็ดฟลูออไรด์ให้ผู้ดูแลเด็กเป็นผู้แจกให้เด็กรับประทานทุกวันภายหลังการแปรงฟัน นอกจากนี้มีการจัดโครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่ผู้ดูแลเด็กที่ทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน

ซึ่งกิจกรรมการจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ การทาฟลูออไรด์วานิช การแจกแปรงสีฟัน และการให้ทันตสุขศึกษา ในคลินิก EPI และการเคลือบฟลูออไรด์เจลแก่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนทันตภิบาลจะเป็นผู้ดำเนินการ ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และการจ่ายยาเม็ด

ฟลูออไรด์ให้เด็กรับประทานหลังแปรงฟันนั้นผู้ดูแลเด็กจะเป็นผู้ดำเนินการ ทันตภิบาลจะเป็นผู้ให้คำแนะนำ และติดตาม

### 2.3 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียน จากการศึกษาพบว่าจังหวัดตราดได้มีการดำเนินกิจกรรมในเรื่องของการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จังหวัดตราดได้มีการดำเนินการมาก่อนที่จะมีโครงการ “ยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี” ของกองทันตสาธารณสุข ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. โดยโครงการดังกล่าวส่งผลดีต่อจังหวัดตราดทำให้มีงบประมาณในส่วนนี้เพิ่มสำหรับการดำเนินงาน แต่พบว่ามีบางโรงพยาบาลนำงบประมาณดังกล่าวไปจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์เพื่อการจัดบริการด้านการรักษา

“...จริงๆ sealant เราทำมาตั้งนานแล้ว พอมีโครงการยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี เข้ามาทำให้เราได้งบประมาณเพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาก็คือ พอมีเงินมาเขาให้เข้ามาทำงานส่งเสริมกันเขาก็ไม่ทำ ไปซื้ออย่างอื่น ยกตัวอย่างบางโรงพยาบาลไปซื้อ hanpiece อย่างนี้ ซึ่งจริงๆ ก็เสียค่า you ไปซื้อ hanpiece เพราะว่า you ต้องการจัดบริการอย่างเดียว งานส่งเสริมมันไม่เกิด เพราะว่าเราสนใจเรื่องบริการเป็นหลัก...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

นอกจากนี้ได้มีกิจกรรมการฉายยาเม็ดฟลูออไรด์ให้เด็กตั้งแต่ชั้นอนุบาล1- ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การข้อมสีฟันเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันในเด็กประถมศึกษาปีที่ 4-6 การให้ทันตสุขศึกษา กิจกรรมทั้งหมดนี้จะมีการประสานความร่วมมือกับทางโรงเรียนในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียนนี้จะดำเนินการร่วมไปกับการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา



ภาพ 4.1 กิจกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียน

## 2.4 การส่งเสริมช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่าจังหวัดตราดได้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ ในเรื่องของการสำรวจสถานะช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา โดยการสำรวจสถานะช่องปากเป็นการดำเนินงานภายใต้โครงการฟันปลอมพระราชทาน ซึ่งได้มีการกำหนดให้สำรวจสถานะช่องปากของผู้สูงอายุ ส่วนการให้ทันตสุขศึกษาทันตบุคลากรจะเป็นผู้ออกไปให้ ณ วันที่มีการประชุมของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมจะเป็นในลักษณะของการบรรยายประกอบภาพพลิกหรือโปสเตอร์ให้ผู้สูงอายุฟัง โดยเป้าหมายของการดำเนินงานตรงนี้ก็เพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุ มีความรู้เพิ่มขึ้น มีทัศนคติที่ดีนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมไปถึงการส่งต่อผู้สูงอายุเพื่อรับบริการใส่ฟันปลอม ซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตรงนี้ทันตภิบาลคาดหวังเมื่อผู้สูงอายุ มีความรู้เพิ่มขึ้นจะให้ความสำคัญที่จะมารับบริการทันตสาธารณสุข ณ สถานบริการมากขึ้นจากการให้ข้อมูลของทันตภิบาล

“...มองว่าการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำเร็จ หมายถึงผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการกับเรามากขึ้นแล้วก็มาในเรื่องของการฟื้นฟูสภาพ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

โดยสรุป การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายในจังหวัดตราด โดยรวมจะเห็นได้ว่าเป็นการดำเนินงานโดยการจัดบริการ โดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานส่วนใหญ่มุ่งที่จะลดอัตราการเกิดโรค และยังเป็นลักษณะของการให้ประชาชนพึ่งพาการบริการมากกว่าที่จะพึ่งพาตนเอง ซึ่งการจัดบริการดังกล่าวมีทิศทางไปทางด้านการป้องกันโรคมมากกว่าจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพ

## 3. บริบทที่มีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาล

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายจิตใจและสังคม ให้ความสำคัญในกระบวนการพัฒนาคน ดังนั้นในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยทันตภิบาล ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่เกี่ยวกับคนเช่นกัน จึงหนีไม่พ้นที่จะต้องพิจารณาถึงบริบทต่างๆ ที่แวดล้อม โดยจากการศึกษาแบ่งออกได้ ดังนี้



### 3.1 สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภายในจังหวัดตราด

จากการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภายในจังหวัดตราด ซึ่งแบ่งอยู่ในงานต่างๆ ดังนี้ งานอนามัยแม่และเด็ก, งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ, งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค, งานอนามัยโรงเรียน, งานผู้สูงอายุ และ Home health care โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 3.1.1 งานอนามัยแม่และเด็ก (ANC)

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในงานอนามัยแม่และเด็ก เป็นการดำเนินงานในลักษณะของการมีคลินิกฝากครรภ์ในสถานบริการ โดยให้บริการให้คำปรึกษาและแนะนำหญิงตั้งครรภ์และสามี, คู่สามีภรรยาที่กำลังจะมีบุตร และชายหญิงที่กำลังจะแต่งงาน โดยกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นในลักษณะของการให้ความรู้ และการให้สุขศึกษา ซึ่งกิจกรรมหลักที่ดำเนินการคือ การรับฝากครรภ์ และการเยี่ยมหลังคลอด นอกจากนี้มีกิจกรรมซึ่งนำหนักเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อตรวจภาวะโภชนาการ โดยเมื่อพบเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์จะมีการสนับสนุนนมเสริมให้แก่เด็ก

#### 3.1.2 งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD)

การดำเนินงานส่งเสริมในงานควบคุมโรคไม่ติดต่อในจังหวัดตราดส่วนใหญ่เป็นลักษณะของการจัดกิจกรรมรณรงค์ ในเรื่องของการคัดกรองเบาหวาน, ความดันสูง, มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก โดยกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการจะถูกระบุเป้าหมายให้แต่ละพื้นที่ตามนโยบายกระทรวง ซึ่งผลของการดำเนินงานเป็นตัวที่จะถูกประเมินถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน เป็นผลให้เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายจึงมีการจัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะให้สามารถตรวจวัดความดัน ตรวจคัดกรองเบาหวาน โดยเครื่องตรวจคัดกรองแบบอัตโนมัติได้ เพื่อที่จะสามารถดำเนินงานแทนเจ้าหน้าที่ได้ นอกจากนี้จะเป็นในเรื่องของการให้สุขศึกษา โดยเป้าหมายของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในงานควบคุมโรคไม่ติดต่อก็เพื่อที่จะลดอัตราการเกิดโรค

“...เป้าประสงค์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้เค้าดูแลตัวเองดีๆ เค้าไม่เป็นโรค ทั้งเบาหวาน ทั้งความดัน...”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

การดำเนินกิจกรรมดังกล่าวเป็นลักษณะของการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก เพื่อเข้าสู่ระบบบริการมากกว่าที่จะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองในการที่จะดูแลสุขภาพ



### 3.1.3 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จากการศึกษาจังหวัดตราด มีการจัดให้บริการฉีดวัคซีนในเด็กตามกลุ่มอายุต่างๆ โดยวัคซีนที่ให้ ได้แก่ วัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG), ไวรัสตับอักเสบบ (HepB), คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT), โปлио (OPV), หัด (Measle), ไข้สมองอักเสบบ (JE) โดยจะให้ตามช่วงอายุที่เหมาะสม และมีกิจกรรมการให้สุขศึกษาควบคู่ไปด้วยแก่ผู้ปกครองที่พาเด็กมารับวัคซีน

### 3.1.4 งานอนามัยโรงเรียน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในงานอนามัยโรงเรียน จังหวัดตราดได้มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพร่างกายนักเรียน การเจาะเลือดเพื่อหาความเข้มข้นของเลือด โดยเมื่อพบปัญหาในกลุ่มเด็กนักเรียน เช่น น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ แก้ไขโดยการแจกนมให้ดื่ม ถ้าพบความเข้มข้นของเลือดต่ำแก้ไขโดยการให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เป็นต้น และให้สุขศึกษา นอกจากนี้มีกิจกรรมอบรมผู้นำนักเรียน ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้จะมีการประสานความร่วมมือ กับทางโรงเรียน

### 3.1.5 งานผู้สูงอายุ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมในเรื่องของการตรวจวัดความดันโลหิต เบาหวาน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจสุขภาพทั่วไป และการให้สุขศึกษา

### 3.1.6 Home health care

จากการศึกษาการเยี่ยมบ้านจะเป็นการจัดบริการในหญิงหลังคลอด โดยเป็นการติดตามหญิงหลังคลอดเพื่อให้สุขศึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลอนามัยมารดาและเด็ก การเยี่ยมผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังเป็นอัมพฤกษ์, อัมพาต หรือบาดเจ็บที่ไม่สามารถไปรับบริการ ณ สถานบริการได้ เจ้าหน้าที่จะออกมาให้บริการในเรื่องของการตรวจวัดความดัน เบาหวาน ทำแผลกรณีมีบาดแผล และให้สุขศึกษา โดยเป็นการจัดบริการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ว่าใกล้บ้าน ใกล้ใจ

นอกจากนี้ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ เช่น การสร้าง สุขภาพ โดยการจัดตั้งชมรมสุขภาพในชุมชน, โครงการ Healthy Thailand ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน หากแต่ในทางปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นชมรม ออกกำลังกาย กลุ่มแม่บ้าน มักจะถูกกำหนดและกำกับโดยเจ้าหน้าที่เพื่อที่จะให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ได้มีการแสดงความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

“...การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่ยากมาก เพราะความรู้ของคนไม่เท่ากัน ระดับความเข้าใจของคนไม่เท่ากัน สมองสติปัญญาอะไรก็แล้วแต่ไม่เท่ากัน วงจร โง่ จน เจ็บ มันยังอยู่ คุณส่งเสริม ให้ตายแต่คุณยัง โง่ คุณยังจน ยังไงคุณก็เจ็บ...”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่ยังไม่เชื่อในศักยภาพของชุมชนว่าเขาสามารถจัดการ และดูแลสุขภาพของตนเองได้

โดยรวมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดตราด เป็นการดำเนินงานที่เน้นในเรื่องของการป้องกัน ไข้ระวังโรค ซึ่งการดำเนินงานจะเป็นลักษณะของการตรวจคัดกรองเป็นส่วนใหญ่ โดยมีความมุ่งหวังในการลดอัตราการเจ็บป่วยในประชาชน โดยจะเห็นได้ว่าในทุกงานจะมีการให้ สุขศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่มีเป้าหมายในการให้ความรู้ เพิ่มทักษะ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยขาด การมีส่วนร่วมจากประชาชน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานดังกล่าว ยังไม่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวปฏิบัติรอตดาวาซึ่งเน้นกระบวนการในการพัฒนาศักยภาพของคน เพื่อที่จะควบคุมและ สร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งรูปแบบ การดำเนินงานดังกล่าวมีผลกระทบต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาล เนื่องจากขาดแบบอย่าง แนวทาง และเครือข่ายที่จะดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

“...เป็นโรคที่เราแนะนำหรือให้สุศึกษาไปให้น้อยที่สุด คือเป็นลักษณะว่า เมื่อได้รับ สุขศึกษาไป เขาจะต้องมีความรู้เพิ่มขึ้น มีทัศนคติที่ดี และที่สำคัญคือนำความรู้ที่ได้ไป ปฏิบัติ...”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

### 3.1.7 งานบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ

นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งหนึ่งได้บอกเล่าเรื่องราวของโครงการส่งเสริมสุขภาพที่มีความโดดเด่น แตกต่างไปจากพื้นที่ ที่ไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบว่าได้มีการดำเนินโครงการการพัฒนา กระบวนการทัศน์สมาชิกชมรม สร้างสุขภาพ (แกนนำเมืองตราดแข็งแรง) ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีกรอบแนวคิดเพื่อ การพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ/การสร้างสุขภาพ การพัฒนาแบบบูรณาการที่ไม่ได้เอาเพียงสุขภาพ ภายเป็นตัวตั้ง โดยใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นพร้อมทั้งสนับสนุน การสร้างสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. และแนวคิดการดำเนินสัจจะสะสมทรัพย์ โดยกระบวนการ

ในการดำเนินงานดังกล่าวมีหลายหน่วยงานเข้าเกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ นายอำเภอ องค์กรส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข และชุมชน ซึ่งกระบวนการในการดำเนินงานได้มีการใช้เครื่องมือ 7 อย่างของหมอโกมาตร เข้ามาเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานศึกษาชุมชน มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่สมาชิกชุมชน ที่สนใจโดยเรียนรู้ทฤษฎีการทำงานเป็นทีม ค้นหาปัญหาของตนเอง ปัญหาของหมู่บ้าน สร้างภาพฝัน และวางแผนดำเนินงาน มีการจัดให้สมาชิกจัดทำแปลงสาธิตในการปลูกผักซึ่งเป็นการส่งเสริมความร่วมมือและสร้างความสามัคคี มีการรณรงค์การบริโภคผักปลอดสารพิษ ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่าย โดยการบริโภคผลผลิตทางการเกษตรของตนเอง มีการจัดให้มีการทำบันทึกรายรับรายจ่ายครัวเรือน สร้างกลุ่มตั้งจะเพื่อระดมทุนในการนำไปทำประโยชน์แก่สาธารณะ และที่สำคัญคือมีการจัดเวที ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อขยายผลต่อประชาชน โดยรวมในชุมชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวจะเน้นในเรื่องของการสร้างเสริมพลังในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเอง

### 3.2 บุคลากร

การดำเนินงานสะท้อนมาจากวิถีคิด ความรู้ความเข้าใจของบุคคล ดังนั้นวิธีการดำเนินงาน หรือการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าย่อมสะท้อนมาจากทัศนคติ ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรก่อน นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปาก

#### 3.2.1 ทัศนคติความรู้ความเข้าใจของบุคลากรก่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาพบว่าทั้งทันตแพทย์ หัวหน้าสถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทันตภิบาล ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อก่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเฉพาะในเรื่องของการ “สร้างนำซ่อม” โดยมีความคิดเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีในเรื่องของการบริหารงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยสถานบริการส่วนใหญ่หันมาสนใจและตระหนักถึงการบริการในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ และการทำงานเชิงรุกมากขึ้น ภายหลังจากดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังเห็นได้จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

“...UC ก็กับการส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สมควรที่จะต้องดำเนินการเป็นนโยบายสำคัญ เพราะที่เราลงทุนต่ำ แต่ผลที่ได้ค่อนข้างมาก ในการสร้างสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงนั้น ใช้เงินที่จะทำตรงนี้ไม่มากแต่ว่าผลที่ตอบรับค่อนข้างดี...”

หัวหน้าสถานีอนามัยผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“...จริงๆ สำหรับเงิน UC ก็เป็นเงินที่ปริมาณไม่มากพอในการ *threatment* อยู่แล้ว ก็คือเป็นเงินที่เหมือนเป็นงบประมาณที่เน้นในการส่งเสริมป้องกันมากกว่าที่จะเป็นงาน *threatment* สำหรับตัวทันตแพทย์ก็คิดว่าเราต้องเพิ่มบทบาทในด้านนี้ ในการให้การส่งเสริมป้องกันแก่ คนไข้ แต่มันก็ต้องอาศัยความร่วมมือของเขาค่ะ...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“...UC ในเรื่องการสร้างสุขภาพมันเป็นเรื่องที่ดี แต่มันเป็นเรื่องที่ทำยาก ยากมากๆ เลย แต่ว่าถ้าทำได้ก็คือเป็นอะไรที่ดีมากๆ เพราะงบประมาณอะไรมันก็คือไม่ต้องมาหมกกับเรื่องของการซ่อมสุขภาพ...”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“...ถ้าเรามีการส่งเสริมสุขภาพสามารถป้องกันได้ เราก็ไม่ต้องมาเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องของการรักษา ยิ่งเรื่องสิทธิอย่าง 30 บาท พุดถึงก็ไม่ค่อยคุ้มเท่าไร แต่ถ้าเราไปส่งเสริมไว้ก่อน ป้องกันไว้ก่อน ไม่ให้เกิดโรคขึ้น ก็จะคุ้มกว่ากัน...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

อย่างไรก็ตามแม้ว่าบุคลากรจะมีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อหลักการและแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่เมื่อพิจารณาถึงการปฏิบัติ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นเรื่องยากในทางปฏิบัติเพื่อที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว เนื่องจากโดยแนวคิดและหลักการของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติจะเน้นไปที่การรักษาเนื่องจากประชาชนมารับบริการมากขึ้นหลังจากดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงทำให้สถานบริการต้องตั้งรับเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น เพื่อป้องกันการร้องเรียน เนื่องจากสิ่งที่มาพร้อมกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การพัฒนามาตรฐานสถานบริการซึ่งเป็นจุดหนึ่งที่สถานบริการต้องคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพื่อป้องกันการร้องเรียน

“...มันมีปัจจัย มันมีสิ่งรุมเร้า แรงเสริมอื่นที่บอกว่าไม่ควรออกไปทำงานเชิงรุก มันไม่ใช่ว่าไม่สมควรออกไปนะ แต่มันเหมือนกับว่าทำให้เราเกิดความรู้สึกว่าเราไม่มีกำลังจะออกไป หนึ่ง อย่างเช่น ประกันสังคมเป็นกระแสที่แรงมาก นอกจากเรารับ 30 บาทที่มันมากอยู่แล้ว อัตราผู้ป่วยมันเพิ่มแน่นอนอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีเรื่องการพัฒนามาตรฐานบริการ HA ที่จะต้องจัดบริการให้เป็นที่พึงพอใจแก่คนไข้ ตรงข้างหน้าเราต้องทำอะไรให้คนไข้มากมายที่เข้ามาไม่ร้องเรียนเรา ให้เป็นมาตรฐานที่สุด ทำให้เราทำมาตรฐานเชิงรับเยอะ...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...ทุกคนเสีย 30 บาทการมารับบริการก็มากขึ้นเราเลยตั้งรับมากขึ้น...”

หัวหน้าสถานีอนามัยผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“...ปัจจุบันที่หนูทำอยู่จะเน้นงานส่งเสริมและป้องกัน ไม่ได้มาก เพราะว่าแค่ทำคลินิกก็ไม่มีเวลาแล้ว เพราะว่าวันหนึ่งคนไข้ก็เยอะแล้ว พนักงานรักษาเรามีคนไข้มารับบริการเยอะ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ซึ่งจากประเด็นปัญหาดังกล่าวทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภายใต้สถานการณ์ดังกล่าวไว้ดังนี้

“...ในบริบทปัจจุบันนี้ไม่ได้มีแค่ 30 บาทอย่างเดียวมันมีหลายอย่างเข้ามาสะสมสะสมขณะนี้ มีทั้งประกันสังคม 30 บาท ระบบ HA ...จริงๆ แล้วผมว่ามันแล้วแต่ตัวทันตแพทย์ที่นั่นแล้วแต่ผู้บริหาร หมายถึง ตัวทันตแพทย์ หัวหน้าฝ่าย หรือใครก็ตามว่าตัวเองจะสนใจงานส่งเสริมสุขภาพแค่ไหน ถึงจะมีบริบทพวกนี้ที่เปลี่ยนไปผมว่าส่วนหนึ่งสามารถที่จะออกไปทำงานส่งเสริมตรงนี้ได้...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารหรือทันตแพทย์หัวหน้าฝ่ายมีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทันตภิบาลในด้านการสนับสนุน และการสั่งการ เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน

แต่กระนั้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็เป็นจุดเริ่มต้นหนึ่งที่ทำให้เกิดกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้นในการจัดบริการแก่ประชาชน แต่ก็ยังไม่เต็ม



รูปแบบยังเป็นเพียงกิจกรรมที่กระทำในสถานบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเตรียมความพร้อมของสถานบริการในการรองรับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ปฏิบัติ นั้น ส่วนใหญ่สถานบริการมุ่งประเด็นในการเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งกำหนดในสิทธิประโยชน์ ถึงแม้ว่าในชุดสิทธิประโยชน์จะมีครบทั้งในเรื่องของการส่งเสริมป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ

“...ณ ปัจจุบันนี้เรายังตั้งรับอยู่ แต่มันดีขึ้นมาอีกหน่อยหนึ่ง คือไม่รับทั้งหมด เมื่อก่อนรับทั้งหมด แต่ตอนนี้หารครึ่งต่อครึ่ง...”

หัวหน้าสถานีอนามัยผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...จริงๆ เตรียมความพร้อมก็คือ เริ่มเข้ามาช่วงแรกเราจะกลัวว่าคนไข้จะมาใช้บริการรักษาเยอะ เพราะว่าในชุดสิทธิประโยชน์ที่คุ้มครอง ก็ต้องเตรียมในส่วนของคลินิกบริการ ก่อนยังไม่ได้นึกถึงในงานของเรื่องของการส่งเสริมป้องกัน งานส่งเสริมตามมาทีหลัง ก็คือส่วนใหญ่ทันตาฯ ก็ทำอยู่แล้ว ก็คือเป็นงานเดิมที่ทำอยู่แล้วนั่นแหละ ก็คือทำในโรงเรียน ทำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

โดยสรุป ทั้งทันตแพทย์ หัวหน้าสถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ทันตภิบาล ส่วนใหญ่เห็นด้วยในหลักการของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการสร้าง ความเสมอภาค ในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของประชาชน และแนวคิดที่เน้นเรื่องการสร้างสุขภาพให้มากขึ้น แทนที่จะซ่อมสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่ก็มีความคิดเห็นว่าเป็นการยากในทางปฏิบัติ เนื่องจากในทางปฏิบัติยังต้องเน้นหนักไปในเรื่องของงานบริการรักษา (ตั้งรับ) เพื่อรองรับปริมาณผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่เพิ่มขึ้น และเพื่อป้องกันการร้องเรียนของประชาชนให้เป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการในงานประกันคุณภาพสถานบริการ (Hospital Accreditation : HA) ซึ่งก็เป็นอุปสรรคหนึ่งที่ทำให้แนวคิดหลัก ในเรื่องของการสร้างสุขภาพของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ หรือเต็มรูปแบบ นอกจากนี้ทันตบุคลากรมีความคิดแบบแยกส่วน แยกบทบาทงานส่งเสริมและงานป้องกันจากงานบริการรักษา ซึ่งเห็นได้ชัดจากการเตรียมความพร้อมโดยทันตบุคลากรให้ความสำคัญในงานบริการรักษา แต่กระนั้นผู้บริหาร (ทันตแพทย์) ก็มีบทบาทสำคัญในการที่จะเอื้อให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทันตภิบาลได้ หากให้ความสนใจและให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ



### 3.2.2 ทักษะความรู้ความเข้าใจในแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากของทันตบุคลากร

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปาก การเข้าใจในแนวคิดหรือความหมายของ “การส่งเสริมสุขภาพ” และ “การป้องกันโรค” อาจจะเป็นประเด็นหนึ่งซึ่งแสดงถึงแนวทางการดำเนินงานของทันตบุคลากร

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากในจังหวัดตราดเป็นการดำเนินงานตามกลุ่มเป้าหมายหลัก ซึ่งได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเมื่อมีการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขกำหนดว่าโรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดต้องดำเนินการพัฒนาระบบบริการของตนเองจนกระทั่งผ่านการรับรอง ซึ่งจะเป็นหลักประกันว่าโรงพยาบาลมีศักยภาพเพียงพอที่จะจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชน ตรงจุดนี้มีผลต่อการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพช่องปาก ดังคำกล่าวของทันตแพทย์ท่านหนึ่งที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลชุมชน

“...HA ก็ในเรื่องของการพัฒนามาตรฐานบริการ ตัวมันบอกอยู่แล้ว ซึ่งทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศไทยต้องปฏิบัติ คือมันถูกบีบตรงนี้ด้วย จะต้องมานั่งจัดบริการอย่างไรให้เป็นที่พึงพอใจแก่คนไข้ เพราะฉะนั้นมันก็ออกมาเชิงรับ ภาพของมันเห็นเชิงรับ ถึงปากจะบอกเชิงรุก HA ก็ต้องมี PHA ซึ่งก็ต้องออกพื้นที่ แต่ว่าตรงข้างหน้าเราต้องทำอะไรให้คนไข้มากมายที่เข้ามาไม่ร้องเรียนเรา ให้เป็นมาตรฐานที่สุด ทำให้เราต้องทำมาตรฐานเชิงรับเยอะ ซึ่งทันตภิบาลก็ถูกดึงเข้ามาเพื่อที่จะทำเชิงรับ...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

โดยการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากเป็นบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลที่จะต้องปฏิบัติทั้งสถานบริการ และชุมชน ส่วนงานบริการและรักษาเป็นบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์

“...งานส่งเสริมป้องกันจะเป็นทันตภิบาลมีบทบาทหน้าที่มากกว่า ก็คือจะเน้นในงานทั้งส่งเสริมป้องกัน ทั้งใน well baby clinic ในงาน ANC งานผู้ป่วยท้องนะคะ หรือว่างานเด็ก ตรวจฟันตามโรงเรียน จะเป็นหน้าที่ของทันตภิบาล ส่วนงาน threatment ต่างๆ พวกถอนฟัน อุดฟัน ผ่าฟันคุด ใส่ฟันจะเป็นหน้าที่ของหมอ...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

จากการศึกษาพบว่าในการดำเนินงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัยได้มีการปฏิบัติทางด้านทันตสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังมีภาระหน้าที่อื่นที่นอกเหนือจากงานทันตกรรมที่ต้องรับผิดชอบ เช่น งานการเงิน การสารบรรณ งานผู้สูงอายุ เป็นต้น

“...ทันตฯ ในสถานีอนามัยไม่ได้รับงานเฉพาะงานทันตกรรมอย่างเดียว ต้องรับงานใน PCU เกี่ยวกับงานพวกเอกสารอะไรอย่างนี้ด้วย...”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“...น้องทันตฯ ที่อยู่ สอ. รับผิดชอบไม่ใช่งานทันตอย่างเดียว มันหลายอย่างบางทีก็ทำงานตรงนั้นได้ไม่เต็มที่...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเป็นบทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาล โดยพบว่าการพัฒนาสถานบริการในงานระกันคุณภาพสถานบริการ (HA) และการที่ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัยมีภาระงานอื่นที่นอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินงานทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างเต็มที่

เมื่อพิจารณาถึงการให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จากการศึกษพบว่าทันตภิบาลส่วนใหญ่มีความเห็นที่หลากหลาย ลังเลไม่แน่ใจในการให้ความหมาย โดยมีการให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพว่า การไม่เป็นโรคและส่งเสริมให้ดีขึ้น และการป้องกันคือ การทำให้ไม่ให้เกิดโรคหรือการป้องกันไม่ให้เกิดโรค

“...งานส่งเสริมจะเป็นการให้ทันตสุขศึกษา คือคนที่มีสภาวะช่องปากคืออยู่แล้ว ถ้าได้รับการให้ทันตสุขศึกษา เขาก็จะสามารถคงสภาพตรงนี้อยู่ได้แล้วก็ดีขึ้นเรื่อยๆ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“...มันก็มีความเหมือน และความต่างของมัน อย่างการป้องกันก็คือไม่ให้มันเกิดส่งเสริมก็คือทำให้มันดีขึ้นจากที่เป็นอยู่แล้ว...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...ป้องกันคือไม่ให้มันเกิดโรค อย่างการทำ *sealant* เป็นการป้องกันไม่ให้ฟันผุ ส่วนการส่งเสริม คือ ไม่เกิดโรคแต่จะทำให้มันดียิ่งขึ้น ก็จะเป็นลักษณะของการสอนแปรงฟัน การให้ทันตสุขศึกษา...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“...ป้องกันคือการ เหมือนกับว่าอย่างตัวเรา ป้องกันก็คือการแปรงฟันป้องกันฟันผุ แต่ถ้าส่งเสริมก็คือเหมือนให้ความรู้ การให้ทันตสุขศึกษา ก็คือป้องกันก็คือหมายถึงว่าไม่ให้เกิดโรค การส่งเสริมก็คือในเรื่องของการให้สุขศึกษา...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

ทันตภิบาลส่วนใหญ่มองว่ากิจกรรมการป้องกันจะเป็นในเรื่องของการเคลือบปิดหลุมร่องฟัน การให้ฟลูออไรด์ และมองว่าการให้ทันตสุขศึกษา การข้อมลิฟัน เป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ หรืออีกนัยหนึ่งคือมองว่ากิจกรรมเชิงรุก ไม่ว่าจะเป็นการออกโรงเรียนการออกหน่วยเคลื่อนที่ เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการให้บริการที่อยู่ในสถานบริการเป็นการป้องกัน

“...งานป้องกันที่ทำในคลินิกจะเป็นพวกงาน *saelant* ส่วนส่งเสริมจะเป็นพวกให้ทันตสุขศึกษา...งานส่งเสริมที่ดำเนินงานอยู่ ณ ปัจจุบันก็คือส่วนใหญ่จะออกไปข้างนอก แล้วก็กลับมาเขียนผลงาน อย่างออกไปข้างนอกก็คือ ไปโรงเรียน ออกหมู่บ้านคือไปหน่วยเคลื่อนที่...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3



ภาพ 4.2 กิจกรรมการให้ทันตสุขศึกษาแก่ประชาชน

จะเห็นได้ว่าทันตภิบาลส่วนใหญ่มีความคิดแบบแยกส่วน โดยเห็นว่าการที่จะสามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนได้นั้นประชาชนจะต้องมีสุขภาพช่องปากที่ดีก่อน (ทั้งนี้เนื่องจากทันตภิบาลมองว่าการส่งเสริมสุขภาพก็คือ การให้ทันตสุขศึกษา) ดังนั้นการที่ประชาชนจะสนใจในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ เราจะต้องทำให้ประชาชนปราศจากโรคในช่องปากเสียก่อน

“...การบริการส่วนใหญ่ก็ให้หมด คือถ้าจะเน้นอันดับแรกก็คือบำบัดก่อน แก้ไขไปที่สาเหตุของการเคี้ยวร้อน หลังจากนั้นงานส่งเสริมหรืออะไรก็ค่อยตามมา...คล้ายๆ กับว่ารักษา chief complaint ให้หมดไปก่อน...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“...จริงๆ ส่งเสริมถ้าพูดถึงตัวเองเลยนะ การส่งเสริมทางทันตสุขภาพส่วนใหญ่ต้องขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลนะ...ส่วนใหญ่ประชาชนยังมุ่งเน้นที่จะรับบริการมากกว่าที่จะสนใจเรื่องการส่งเสริมป้องกัน...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

ประกอบกับการมองว่าเรื่องของทันตสุขภาพเป็นเรื่องของปัจเจก ขึ้นกับพฤติกรรมส่วนบุคคล จึงทำให้เห็นได้ชัดว่าทันตภิบาลมีความคิดที่แยกส่วน โดยทันตภิบาลส่วนใหญ่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากไปที่การลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ จึงทำให้การดำเนินงานของทันตภิบาลยังติดอยู่ที่ โรค (Disease oriented) ยังไปไม่ถึงสุขภาพ (Health oriented) คือยังติดอยู่ในกรอบของการรักษาการบริการที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้หยิบยื่นให้ เป็นผู้กระทำให้ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจะมุ่งเน้นที่กระบวนการในการพัฒนาศักยภาพของคนเพื่อเพิ่มความสามารถในการควบคุม และสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมองสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งสภาวะสุขภาพที่ดีมิใช่การปราศจากโรคหากแต่คือภาวะความสมดุล

“...เป้าหมายของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคือ ก็อยากให้ได้ก็มีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นนั่นแหละ คีชี้นคือ จ.ลดลง...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“...ตัววัดที่เราสามารถดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จก็ต้องดูที่อัตราการเกิดโรคฟันผุมันลดลง ฟันผุต้องไม่มี ถ้ามันไม่มีได้ก็ดี...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

โดยสรุปการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาล ยังเป็นการดำเนินงานในแนวของการป้องกันโรค ให้ความสำคัญกับ “โรค” มากกว่า “สุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์ในการที่จะลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในประชาชนมุ่งที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคคล ซึ่งต่างจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามภายใต้เป้าหมายองค์การอนามัยโลก ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนโดยมุ่งที่จะปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมและสังคม

### 3.3 การกำหนดนโยบายและการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

การกำหนดนโยบาย และการสนับสนุนเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดการดำเนินงาน ดังนั้นจากการศึกษาพบว่า ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีแนวคิดหลักในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ ถึงแม้ว่าสถานบริการจะมีนโยบายในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล) กลุ่มงานทันตกรรมเองก็ไม่ได้มีการกำหนดนโยบายอะไรที่เด่นชัดในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแต่เป็นการดำเนินงาน ตามนโยบายที่กระทรวงกำหนด หรือตามสิทธิประโยชน์ที่ถูกระบุไว้ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นงานบริการส่วนใหญ่จึงเป็นไปในเรื่องของงานรักษา การบริการตั้งรับ และในปี พ.ศ. 2548 กองทันตสาธารณสุขได้กำหนดโครงการ “ยิ้มสดใส เด็กไทย ฟันดี” ขึ้นมาส่งผลให้เกิดการดำเนินงานในเรื่องของการ sealant ในจังหวัดตราดเพิ่มมากขึ้น โดยเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมการ sealant ซึ่งได้ถูกระบุไว้ในสิทธิประโยชน์เบื้องต้นที่ประชาชนพึงได้รับภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหากแต่การดำเนินงาน sealant ของจังหวัดตราดที่ได้นำเสนอในตาราง 4.3 (หน้า 49) พบว่าผลการดำเนินงาน sealant ในปีงบประมาณ 2546, 2547 และ 2548 มีดังนี้ 1,448 คน, 1,473 คน และ 1,998 คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ 2548 ผลการดำเนินงานเพิ่มสูงขึ้นจากปีที่ผ่านมาอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับการที่กองทันตสาธารณสุขได้กำหนดโครงการดังกล่าวขึ้นมา ประกอบกับการมีงบประมาณสนับสนุนตรงนี้ โดยการสนับสนุนเป็นลักษณะ vertical program คือการจัดสรรงบประมาณตามผลงาน ซึ่งทันตภิบาลผู้ปฏิบัติมีความรู้สึกพึงพอใจในการดำเนินงานตรงนี้



“...ก็คือโครงการ *sealant* จริงๆ เราทำมาตั้งนานแล้ว พอมีโครงการ ยิ้มสดใสเด็กไทย ฟันดี เข้ามาทำให้เราได้งบประมาณเพิ่มขึ้นในการดำเนินงาน...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...เราต้องลงมือปฏิบัติ ถ้าเป็นงานส่งเสริมแล้วเห็นด้วยก็คืองาน *sealant* ที่ทำในเด็ก ประถม- ป.3 ที่เราเข้าไปอย่างนี้มันก็จะเห็นผล...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...กิจกรรมที่เข้ามาตอนนี้มันจะลือกับกรมด้วย ก็จะมีกิจกรรมพวก *sealant* ซึ่งเรา ต้องทำ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

จากการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในจังหวัดตราด มีการใช้งบประมาณ ผสมผสานกันทั้งในส่วนของ UC และ P&P โดยในการดำเนินงานส่วนใหญ่จะงบ UC เป็นหลัก เนื่องจากการใช้งบ P&P จะต้องเขียนโครงการเข้าไปเพื่อขอสนับสนุนซึ่งเจ้าหน้าที่เห็นว่าเป็นการ เพิ่มภาระ และสร้างความยุ่งยากในทางปฏิบัติ

ดังนั้นการกำหนดนโยบาย (ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) และการสนับสนุนงบประมาณมีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และนอกจากนี้ทันตแพทย์ เป็นบุคคลหนึ่งที่มีผลในการวางแผนทางการดำเนินงานหรือสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทันตภิบาล

“...ในเรื่องของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ จริงๆ แล้วผมว่ามันแล้วแต่ตัวทันตแพทย์ที่อยู่ ที่นั่น หรือแล้วแต่ผู้บริหาร หมายถึง ตัวทันตแพทย์ หัวหน้าฝ่าย ว่าตัวเองจะสนใจงาน ส่งเสริมสุขภาพ แค่ไหน...หัวใจสำคัญเลยคือ *leadership* ถ้า *leadership* เข้มแข็ง เข้าใจ *leadership* นี้อาจจะเป็นทันตแพทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแล้วแต่ว่า *leadership* เข้าใจนะว่าบทบาทงานทันตสาธารณสุขคืออะไร งานส่งเสริมสุขภาพคืออะไรก็เชื่อว่าทันตภิบาล ต้องออกไปทำแน่นอน...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1



“...ส่วนใหญ่เราไม่ค่อยได้จัดกิจกรรมในแนวของการเข้าค่ายให้ความรู้ อันนี้ของเราไม่ค่อยถนัด เราไม่ค่อยอยากทำ คือมันไม่ได้อยู่ในพีวดี ทำไม่เป็นก็เลยไม่ค่อยทำ ตรงนี้เราก็เลยไม่เขียนโครงการ ส่วนใหญ่เราทำรักษา ป้องกันมากกว่า ไม่ค่อยเน้นส่งเสริม...”

ทันแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

โดยสรุป จากการศึกษาพบว่าการถ่ายทอดนโยบายที่ไม่ชัดเจน ในลักษณะของการถ่ายทอดแนวทางแต่การขาดการทำความเข้าใจในแนวคิด (สิทธิประโยชน์ที่ระบุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) และการสนับสนุนงบประมาณในรูปแบบ vertical program ซึ่งจ่ายตามผลงาน ส่งผลให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของทันตภิบาลออกมาในรูปของการเน้นไปที่เทคนิคบริการ มากกว่าการที่จะเน้นไปที่การพัฒนาศักยภาพของคนให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และในขณะที่เกี่ยวกับการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ส่วนใหญ่จะมีดัชนีชี้วัดในเชิงปริมาณซึ่งส่งผลให้เกิดกระบวนการดำเนินงานป้องกัน เช่น การรายงานผลจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา, จำนวนเด็กที่ได้รับการเคลือบปิดหลุมร่องฟัน เป็นต้น หากแต่ไม่มีกระบวนการในการควบคุมกำกับหรือประเมินผลในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน เนื่องจากผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่วัดยาก

แต่กระนั้นการควบคุมกำกับก็มีส่วนสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานสัมฤทธิ์ผล ซึ่งผลสัมฤทธิ์ดังกล่าวเห็นเป็นเชิงปริมาณ ซึ่งอาจจะเป็นก้าวนึงซึ่งทำให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทันตภิบาลแม้ว่าจะยังเป็นการเน้นไปที่เทคนิคบริการ ซึ่งยังไม่ได้มีการสร้างความเข้าใจให้แก่ประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ

### 3.4 การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่และประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมถือเป็นประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งซึ่งต้องให้ความสนใจ เนื่องจากกระบวนการมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดการเรียนรู้ และการเรียนรู้ นั้นจะส่งผลให้เกิดการพึ่งตนเองของประชาชน

#### 3.4.1 การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลในจังหวัดตราด เมื่อพูดถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานระหว่างกลุ่มงานในองค์กร พบว่ามีการประสานงานและร่วมงานกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ในงาน ANC และ EPI ซึ่งงาน ANC จะเป็นในลักษณะของการประสานข้อมูล และส่งต่อ ส่วนงาน EPI จะเป็นการทำงานร่วมกันโดยทันตภิบาลจะไปร่วมทำงานด้วยในคลินิก EPI

“...คลินิก WBC ก็จะออกไปร่วมจ่ายฟลูออไรด์กับฝ่ายส่งเสริม คือไปทำงานร่วมกัน ส่วน ANC ก็จะให้เขาส่งคน ไข้ม่าที่ห้องฟันหลังจากที่ฟิงผลเลือด...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

โดยสรุป การมีส่วนร่วมของทันตภิบาลและเจ้าหน้าที่ส่งเสริมเป็นลักษณะของการประสานข้อมูล ซึ่งทันตภิบาลเองก็ยังไม่หลุดออกจากกรอบการดำเนินงานของตนเอง ถึงแม้ว่าตัวเองจะออกจากคลินิกไปดำเนินงานร่วมกับกลุ่มงานอื่น แต่ยังคงพกเทคนิคบริการที่แสดงความเฉพาะเจาะจงลงไปปฏิบัติงานร่วม (ฟลูออไรด์วานิช) ดังนั้นในการสร้างการมีส่วนร่วมบางครั้งจึงเป็นเพียงการเปลี่ยนสถานที่เพื่อให้บริการของทันตบุคลากรมากกว่า

### 3.4.2 การมีส่วนร่วมของประชาชน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของทันตภิบาลในจังหวัดตราด ทันตภิบาลมองการมีส่วนร่วมของประชาชนในลักษณะของการทำงานร่วมกับ อสม. ในเรื่องของการจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ การสำรวจสภาวะช่องปากในประชาชน การฝึกอบรม หรือแม้แต่การออกโรงเรียน ซึ่งในความเป็นจริงเป็นลักษณะของการให้ความร่วมมือมากกว่า

“...ประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วม ก็มีกลุ่มของ อสม.เป็นตัวหลัก...อย่าง อสม.ที่เขามาประชุมหนูก็จะเอาฟลูออไรด์ไปให้เขาช่วยแจกตามละแวกบ้านที่เขาดูแล โดยหนูจะมีรายชื่อเด็กที่ต้องรับยาเม็ดฟลูออไรด์ให้เขา...แล้วก็ยังให้เขาช่วยดูด้วยว่ามีเด็กย้ายเข้ามาใหม่หรือย้ายออกบ้างหรือเปล่าเพื่อจะนำไปปรับฐานข้อมูล...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“...การมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุ คือยินยอมให้เราเข้าไปในชมรมเพื่อสอนทันตสุขศึกษา ยอมให้ตรวจสุขภาพช่องปาก คือให้ความร่วมมือ...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ทันตภิบาลส่วนใหญ่เข้าใจว่าการให้ความร่วมมือของประชาชนว่าเป็นการมีส่วนร่วม ซึ่งตรงนี้ถือเป็นการมีส่วนร่วมลักษณะหนึ่งในเรื่องของการร่วมกิจกรรม โดยเป็นการร่วมมือที่เป็นลักษณะของการสั่งการไม่ได้มีการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และเพิ่มศักยภาพให้แก่ประชาชน

โดยสรุปลักษณะการดำเนินงานร่วมกับประชาชนของทันตภิบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ยังไม่ใช้การทำความเข้าใจถึงสถานการณ์สุขภาพช่องปากของประชาชน เพื่อให้เกิดความชัดเจนในสภาพปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่สำคัญ ในการที่จะสร้างความรับรู้และตระหนักถึงศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อที่จะนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายและดำเนินกลวิธีร่วมกันที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ฟังตนเองได้ในด้านสุขภาพช่องปาก โดยมีความสมดุลระหว่างการพึ่งบริการกับการพึ่งตนเองของประชาชน แต่เป็นลักษณะของการที่เจ้าหน้าที่ไปสำรวจสภาพช่องปากแล้วนำกลับมาวิเคราะห์และวางแผนแก้ไขเอง โดยที่ประชาชนจะมีส่วนร่วมอีกทีก็จะเป็นในเรื่องของการร่วมกิจกรรมแบบไม่รู้ที่มาที่ไป ซึ่งก็เป็นลักษณะของการที่เจ้าหน้าที่สั่งการลงไป เพื่อการปฏิบัติ แต่ไม่ได้สร้างความเข้าใจให้เกิดแก่ประชาชน

#### 4. ทางเลือกในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ทันตภิบาลพบว่า คปสอ. แหลมงอบได้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่มีลักษณะของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกดาดา ภายใต้อำนาจของโครงการพัฒนาศักยภาพนักเรียนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีหลักการและเหตุผล คือ สุขภาพกับการศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป และการที่เด็กมีสุขภาพที่ไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ และการพัฒนาของเด็กนักเรียน ซึ่งหลายๆ ฝ่ายต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินการ ซึ่งตัวเด็กเองก็ต้องมีความรู้เท่าทันในสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของตนซึ่งจังหวัดตราดมี คปสอ. แหลมงอบเพียงแห่งเดียวที่มีการจัดทำกิจกรรมดังกล่าวขึ้น

วัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่จะค้นหาปัญหา สร้างทีมงานในการดำเนินการแก้ปัญหาดังกล่าว และจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อที่จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อสร้างแกนนำในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

โดยมีการจัดทำกิจกรรมอบรมร่วมกับกลุ่มงานสุขภาพภิบาล ทันตสาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งในการอบรมนี้ ลักษณะการอบรมจะเน้นการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยให้เด็กได้มีส่วนร่วมในกระบวนการต่างๆ ซึ่งกระบวนการจะเป็นการจัดกิจกรรมแบบ Walk Rally โดยแบ่งเป็นฐานต่างๆ ในการอบรม หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมเจ้าหน้าที่ได้มีการติดตามกระตุ้น และประสานงานกับผู้อำนวยการของแต่ละโรงเรียนเพื่อที่จะให้เด็กที่ผ่านการอบรมได้มีการดำเนิน

กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพโดยนักเรียน และครูได้มีส่วนร่วมและดำเนินงานต่างๆ กันเอง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะสอดคล้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และโครงการเด็กไทยทำได้



ภาพ 4.3 กิจกรรมการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของเด็กนักเรียน

ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวได้มีการวางแผนงานในการดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายที่ทันตบุคลากรได้ดำเนินงานร่วมกับกลุ่มสาขาวิชาอื่น ซึ่งได้แก่ กลุ่มงานสุขาภิบาล กิจกรรมดังกล่าวทำในรูปของ คปสอ.แหลมฉบัง โดยพบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน และสนับสนุนจะหลากหลาย ทั้งเทศบาล, องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.), โรงเรียน, โรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าการดำเนินงานดังกล่าวเป็นการวางแผนงานในดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ทันตภิบาลปฏิบัติงาน ณ PCU เห็นเป็นรูปธรรม โดยทันตภิบาลมีความรู้สึว่าผลของการดำเนินงานดังกล่าวจะสามารถแบ่งเบาภาระงานลงได้

“...ตอนนี้มีโครงการตัวหนึ่งที่เข้าร่วมกับ คปสอ. เรียกว่าโครงการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของเด็ก...เป็นโครงการที่ดี...โดยจะแบ่งเบาภาระเราลงไปมาก...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

##### 5. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในอนาคตตามความคิดเห็นของทันตบุคลากร

จากการศึกษา พบว่าทันตบุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในอนาคตจะต้องมีการประสานความร่วมมือสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งภาคการเมืองด้วย เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองในด้านสุขภาพได้ด้วยตนเองในทุกระดับ

“...ตอนนี้ต้องมีการบูรณาการร่วมกันหลายๆ ส่วน ทั้งภาครัฐเอกชนทั้งในส่วนของ อบต. ทั้งของโรงเรียน ครู อะไรอย่างนี้ มันมีหลายส่วนที่ประสานกัน และก็รวมถึงบุคลากรในฝ่ายด้วย...”

ทันตภิบาลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

ทันตแพทย์ท่านหนึ่งได้เสนอแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในอนาคตว่า ควรจะมีการนิเทศติดตามการดำเนินงานอย่างจริงจัง โดยเฉพาะทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ณ PCU เพื่อให้การทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งทันตแพทย์ที่มีหน้าที่รับนโยบายและวางแผนการปฏิบัติงานมีการให้ความสำคัญและสนใจในงานส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน จะเป็นแรงสนับสนุนให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้แก่ทันตภิบาล

“...ถ้าหัวหน้าฝ่ายสั่งอย่างไร ก็ต้องทำตามใช่ไหม ถ้าหัวหน้าฝ่ายสนใจเรื่องการส่งเสริมมันก็จะออก ลูกน้องก็จะทำตาม...”

ทันตแพทย์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

การเสนอแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในอนาคตของทันตบุคลากรเสนออยู่บนหลักการของการประสานความร่วมมือกับส่วนต่างๆ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับงบประมาณ และการให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ทันตบุคลากรเป็นผู้คิดขึ้น โดยแนวทางต่างๆ ที่ได้นำเสนอมานี้ก็ขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการดำเนินงานในลักษณะของการจัดกระทำโดยเจ้าหน้าที่เพื่อลดปัญหาการเกิดโรค มากกว่าที่จะเป็นการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของคน

“...วันเด็กแห่งชาติ ของปี 49 ที่ผ่านมานี้เราได้ผลักดันในเรื่องของงบประมาณจากทาง อบต. ในการจัดแปลงสีฟันให้เด็ก...”

หัวหน้าสถานีอนามัยผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3