

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความคิดเห็นของทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต่อกรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. บทบาทและหน้าที่การปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากร ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของทันตบุคลากร
4. กรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ อดีตนายกรัฐมนตรีได้แถลงนโยบายด้านสาธารณสุข โดยสนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ เร่งดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยเรื้อรัง ประสานความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วนในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างแรงจูงใจ รมรงค์ให้เกิดการพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. 2552: 3) โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังนี้

1.1 ความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประเทศไทยได้ดำเนินงานเป็นระยะเวลายาวนาน โดยการกระจายสถานีอนามัย/ ศูนย์สุขภาพชุมชน ลงสู่ระดับตำบลทั่วประเทศ มีโรงพยาบาลชุมชนเกือบทุกอำเภอ แต่ความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประชาชนจำนวนมากยังคงเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลในเขตเมือง ทำให้เกิดความแออัดใน

การให้บริการรักษาพยาบาล ประชาชนเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ทั้งที่ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ในระดับสถานีนอามัย/ ศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากสถานีนอามัย/ ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในด้านศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือชื่อย่อที่เรียกกันทั่ว ๆ ไปว่า รพ.สต มีแนวคิดมาจากปัญหาการมีหน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุมทั่วประเทศ แต่มีข้อจำกัดในการให้บริการทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการใช้บริการ เพื่อเป็นการลดปัจจัยเสี่ยง ประชาชนเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานได้โดยง่าย จึงได้มีนโยบายยกระดับสถานีนอามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนทั่วประเทศให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีผู้ให้นิยามเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับตำบลที่ได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาลอย่างสมดุล มีประชากรในพื้นที่รับผิดชอบชัดเจน สามารถสร้างความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ท้องถิ่น ชุมชนในการพึ่งตนเองทางสุขภาพของชุมชนได้ ไม่ใช่สถานบริการที่มีคนไข้ค้างคืนหรือบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก และมีระบบสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนอย่างเข้มแข็ง (สถาพร วงษ์เจริญ, 2553)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีพื้นที่รับผิดชอบในระดับตำบล เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน พร้อมกับมีความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มขึ้น โดยเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและสามารถให้คำปรึกษา/ส่งต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2553)

ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีพื้นที่รับผิดชอบระดับตำบล มีการดำเนินงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน พร้อมกับมีความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งหลาย

1.2 ลักษณะสำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยมีลักษณะสำคัญ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. 2552: 15; สุณี วงศ์คงคาเทพ. 2552: 37) ดังนี้

1.2.1 เน้นให้บริการแบบเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพที่มีความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับบริบทความพร้อม/ศักยภาพของชุมชน

1.2.2 สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ทั้งนี้สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยงได้ตลอดเวลา อาจมีเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการ โดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน กรณีฉุกเฉินจะมีระบบบริการในการออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

1.2.3 มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะแบบสหวิชาชีพ (Skill mix) ทำงานเป็น Team work

1.2.4 เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ภาคราชการ เอกชน และทุกภาคส่วน

1.3 ขนาด

การกำหนดขนาดและจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำหนดตามขนาดของประชากรในพื้นที่ (สุณี วงศ์คงคาเทพ, 2552: 37; ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2553; สถาพร วงษ์เจริญ, 2553) ดังนี้

1.3.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็กได้รับผิดชอบประชากรไม่เกิน 3,000 คน มีบุคลากรปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างน้อย 5 คน

1.3.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลางรับผิดชอบประชากร 3,000-7,500 คน มีบุคลากรปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ 7 คน

1.3.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่รับผิดชอบประชากร 7,500 คนขึ้นไป มีบุคลากรปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ 9 คน

1.4 ลักษณะการดำเนินงาน

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะแบ่งเป็น 2 แบบ (ชูชัย และคณะ, 2552: 34) คือ

1.4.1 ภารกิจหลักพื้นฐาน เป็นการบริการแบบผสมผสานให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุในสถานพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน งานบริการดูแลเป็นกลุ่มประชากร ตามวัย และตามประเด็น ปัญหาเฉพาะของพื้นที่รวมทั้งการจัดการเพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชนและบริการที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นภารกิจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องดำเนินงานให้ครอบคลุม โดยเน้นตามสภาพปัญหาสุขภาพของพื้นที่ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลประชากร กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยในชุมชน

1.4.2 ภารกิจเสริม เป็นกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถทำเพิ่มเติมเนื่องจากสภาพปัญหาที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละพื้นที่และความต้องการของชุมชนที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการที่เพิ่มมากขึ้นจากภารกิจหลัก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถในการเฝ้าระวังเชิงรุกที่สำคัญ คือ การวินิจฉัยดูแลรักษาเบื้องต้น ส่งตัวผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าจะมีอาการรุนแรง เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมในระดับที่สูงถัดขึ้นไป สามารถสอบสวนและตอบโต้การระบาดของโรคตามคู่มือการสอบสวนโรคระบาด โดยร่วมมือกับทีมเฝ้าระวังและสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของโรงพยาบาลแม่ข่าย สนับสนุนการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการติดตามสถานการณ์ของโรคและนำเสนอรายงานสถานการณ์เป็นประจำ เสริมสร้างชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง โดยผ่านภาคีเครือข่ายในชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานบริการที่มุ่งเน้นการบริการในระดับปฐมภูมิ (primary care) ในลักษณะที่เป็นเครือข่ายทั้งในแนวราบและแนวตั้ง ทั้งนี้จะต้องมีการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายซึ่งมีศักยภาพมากกว่า โดยเฉพาะในเรื่องขีดความสามารถในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรครวมถึงด้านการเงินการคลัง บุคลากร และวิชาการ การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายจึงเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ

1.5 ระบบสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีความสำคัญและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ครอบคลุมในทุกด้าน (ชูชัย และคณะ. 2552: 25) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.5.1 การสนับสนุนด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค การให้คำปรึกษาทางไกลแบบ Online เป็นระบบที่จัดทำให้มีขึ้นในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอคำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้องกับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลแม่ข่ายได้เป็นการลดภาระการต้องส่งผู้ป่วยไปในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องไปปรากฏตัวที่โรงพยาบาลแม่ข่ายด้วยเทคโนโลยี

1.5.2 การสนับสนุนเวชภัณฑ์และการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน โรงพยาบาลแม่ข่ายเพิ่มรายการบัญชียาที่สามารถให้จ่ายได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางการรักษาของโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมถึงระบบการส่งส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยหรือติดตามผลการรักษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การร่วมกันดูแลผู้ป่วยในรายที่สามารถส่งกลับบ้านได้

1.5.3 ระบบส่งต่อ โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่งจะได้รับการสนับสนุนรพพยาบาลเพื่อรองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งกรณีที่เกิดขีดความสามารถ ส่งไปรับการรักษาตรวจวินิจฉัย รักษาหรือส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแม่ข่ายกลับไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อดูแลติดตามการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

1.5.4 การสนับสนุนด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลแม่ข่ายจะเป็นผู้สนับสนุนด้านการเงินในการดำเนินงานให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.5.5 การสนับสนุนบุคลากร โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดระบบการสนับสนุนแพทย์ตามความเหมาะสมของพื้นที่ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ การสนับสนุนอาจให้บุคลากรจากแม่ข่ายไปช่วยอย่างถาวรในช่วงเวลาหนึ่งหรือหมุนเวียนไปตามวันและระยะเวลาที่เหมาะสม บุคลากรที่ส่งไปให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำภารกิจเช่นเดียวกันกับที่โรงพยาบาลแม่ข่าย

1.5.6 การสนับสนุนด้านวิชาการและการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านต่างๆ แก่บุคลากรจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ทั้งเรื่องการวินิจฉัยรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ตลอดจนด้านการสาธารณสุขและการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เหมาะสม เช่น การใช้เทคโนโลยีด้านข้อมูลข่าวสารในการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย รวมถึงการพัฒนาบุคลากรที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น การฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพให้เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ

สรุปได้ว่า การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบบริการ ปรับเปลี่ยนการทำงานจากที่เน้นตั้งรับ โดยการรักษาพยาบาล มาเป็นเชิงรุก เน้นการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน อีกทั้งยังเป็นการประหยัดงบประมาณในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข

งานทันตสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ที่มีการดำเนินงานทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก ซึ่งมีการดำเนินงานในระดับตำบลและหมู่บ้าน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 โดยการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สามารถ ถอนฟัน ขูดหินน้ำลาย ฯลฯ แต่พบว่าเจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถทำงานได้ตามเป้าหมาย ในปี พ.ศ. 2535-2544 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดให้มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขลงปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขที่สถานีอนามัย จวบจนปัจจุบันนี้มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขร้อยละ 72.5 ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน (พิศศักดิ์ องค์กริริมงคล, 2549) ซึ่งในปัจจุบันถูกยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการสำรวจทันตสุขภาพของประชาชนในประเทศไทยติดต่อกัน 4 ครั้ง ในช่วงปี พ.ศ. 2520 - 2537 พบปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากของประชาชนยังมีความชุกและการได้รับบริการทันตกรรมยังครอบคลุมไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในชนบท ถึงแม้จะมีความพยายามปรับเปลี่ยน

รูปแบบการจัดบริการและเพิ่มการกระจายทันตบุคลากรลงสู่ชนบท แต่แนวโน้มปัญหาของประชาชนกลับเพิ่มขึ้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้อนุมัติให้กองทันตสาธารณสุขดำเนิน โครงการพัฒนากลไกการสนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากทั้งระดับเขตและระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิ แผนสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก ระบบกำกับงานและฐานข้อมูลของจังหวัด การพัฒนาศักยภาพเชิงบริหารจัดการ

กองทันตสาธารณสุขจึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้น เพื่อให้การพัฒนาดังกล่าวสามารถสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การจัดการบริการทันตสุขภาพในระดับปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Health Care) หมายถึง การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ (Primary care) โดยประยุกต์ความรู้ทางการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ ในลักษณะการผสมผสาน (Intergrated) การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสภาพได้อย่างต่อเนื่อง (สุณี วงศ์คงคาเทพ, 2547: 27) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2549 ที่เน้นการดูแลสุขภาพตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์จนถึงผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ทำให้มีการจัดการส่งเสริมป้องกันที่ชัดเจนในระดับปฐมภูมิ ซึ่งรวมถึงการจัดการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากมีรูปแบบและการดำเนินกิจกรรมดังนี้

2.1.1 รูปแบบการจัดการบริการทันตสุขภาพ จากการศึกษาเรื่อง ทางเลือกระบบบริการเพื่อทันตสุขภาพของคนไทย (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2542) ได้ข้อค้นพบว่า รูปแบบในการจัดการบริการทันตสุขภาพระดับอำเภอและตำบลโดยกระทรวงสาธารณสุขมีรูปแบบผสมผสานกันเป็น 3 ลักษณะคือ

1) การจัดการบริการ โดยฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนให้บริการด้านการรักษาแก่ผู้ป่วยทั้งอำเภอ ให้บริการด้านการส่งเสริมป้องกันครบทุกกิจกรรมเฉพาะตำบลที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลและให้บริการในลักษณะหน่วยเคลื่อนที่ การออกหน่วยเคลื่อนที่ในภาพรวมเป็นการให้บริการในโรงเรียนเป็นหลัก การเปิดให้บริการการรักษามีเปิดให้บริการในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

2) การจัดการบริการ โดยสถานีอนามัยที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำให้บริการด้านการรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ มีการฝึกอบรมครูและบุคลากรอื่น ๆ ในตำบลซึ่งเป็นที่ตั้งของสถานีอนามัยและตำบลใกล้เคียง

3) การจัดการบริการ โดยสถานีอนามัยที่มีเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ

3.1) มีเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขจากโรงพยาบาลชุมชนหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไปให้บริการการรักษาเดือนละ 1 - 2 ครั้ง งานด้านส่งเสริมป้องกันเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติในสถานีนามยนั้น ๆ และอาจมีทันตแพทย์จากโรงพยาบาลชุมชนหมุนเวียนไปให้บริการในสถานีนามยที่มีประชากรหนาแน่น

3.2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ เด็กก่อนวัยเรียนและนักเรียนประถมศึกษาให้บริการการรักษาพื้นฐานเช่น การขูดหินน้ำลาย การอุดฟันชั่วคราว

2.1.2 งาน/กิจกรรมดำเนินงานทันตสาธารณสุข

ลักษณะการดำเนินงานทันตสาธารณสุขแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1) การบริการเชิงรับในสถานบริการ ได้แก่ การให้บริการด้านการรักษา เช่น อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน การให้ความรู้ คำแนะนำ

2) การบริการเชิงรุกในด้านการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ คำปรึกษาและการดำเนินงาน เพื่อให้ประชาชนมีการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันตนเองให้พ้นจากโรค การปรับพฤติกรรม นอกสถานบริการ โดยการเยี่ยมบ้าน การสร้างเครือข่ายสุขภาพ การเข้าสู่ชุมชน

นอกจากนี้แล้วยังต้องมีการติดตามปัญหาช่องปากที่พบบ่อยอย่างเป็นระบบ การประเมินสถานะช่องปากและการแก้ปัญหาอาจดำเนินการ โดยการสำรวจสถานะช่องปาก การศึกษา แฟ้มชุมชนและแฟ้มข้อมูล การใช้ข้อมูลมาจัดทำโครงการควบคุมป้องกันและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดีเบื้องต้นและสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง

2.2 การจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เนื่องจากการยกระดับศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่เน้นการทำงานเชิงรุก เน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่าการรักษา การจัดการบริการสุขภาพช่องปากซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงมีแนวคิดและการจัดระบบบริการที่ยึดแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ชูชัย และคณะ. 2552: 100) ดังนี้

2.2.1 แนวคิดการทำงาน

การจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง การดูแลสุขภาพช่องปากให้กับประชาชนทั้งในมิติส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ โดยยึดหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว มีการดูแลแบบองค์รวมตั้งแต่การประเมินสภาพรอบด้านครอบคลุมประเด็นสำคัญทั้งกาย ใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม มีการวินิจฉัยทั้งในมิติบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนมีการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการ/ ครอบครัว/ ชุมชน มีส่วนร่วมใน

กระบวนการดูแลสุขภาพในการออกแบบการจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากต้องสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่ ผสมผสานกับงานสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน ทันตกรรมบำบัดและการฟื้นฟูสภาพในช่องปาก ซึ่งจะต้องมีการประสานงานจัดระบบบริการเชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง

2.2.2 การจัดระบบบริการสุขภาพช่องปาก

การจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องตอบสนองปัญหาของพื้นที่ จึงต้องมีการประเมินสภาวะช่องปากของประชาชนรวมทั้งปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก มีกระบวนการนำหน่วยงาน/ ภาครีต่างๆที่เกี่ยวข้องมาร่วมวางแผนและแก้ไขปัญหา สร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนซึ่งจะเป็นการเพิ่มความสามารถของประชาชน/ ครอบครัว/ ชุมชน ในการจัดการวิถีชีวิตและปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีและการพึ่งตนเองได้มีแนวทางในการดำเนินงานซึ่งแบ่งตามกลุ่มอายุ (ชูชัย และคณะ. 2552: 101-109) ดังนี้

1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

1.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายซึ่งควรทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกเดือน

1.2) บูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์โดยมีกิจกรรมต่อไปนี้

1.2.1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเพื่อประเมินพฤติกรรมการกินอาหารและการทำความสะอาดช่องปากหญิงตั้งครรภ์ทุกคน เพื่อวางแผนการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

1.2.2) ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองรวมทั้งฝึกทักษะในการทำความสะอาดช่องปาก เช่น การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน เป็นต้น

1.2.3) ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากไปรับการรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลแม่ข่าย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำจะจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เช่น ขัดฟันและขูดหินน้ำลายตามความจำเป็น มีการติดตามกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่ายจะต้องจัดช่องทางให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้คำปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการในการดูแล

ทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ จัดระบบข้อมูลการดูแลทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้สามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนน้ำยาข้อมสีฟัน/ยาเม็ดข้อมสีฟัน เป็นต้น

2) กลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี

2.1) สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี รวมทั้งแบบแผนการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองซึ่งมีผลต่อสุขภาพเด็ก

2.2) บูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดีโดยมีกิจกรรมต่อไปนี้

2.2.1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กทุกคน ความผิดปกติที่อาจพบได้ เช่น ปากแห้งเพดานโหว่ ฟันขาวที่เยื่อช่องปากและลิ้น ตรวจคราบจุลินทรีย์บริเวณคอพินหน้าบนรวมทั้งฟันที่เริ่มผุ (ลักษณะจะเป็นฟันขาว) ในกรณีที่ฟันขึ้นแล้ว

2.3) ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องอาหาร รวมทั้งฝึก ทักษะการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันเพื่อทำความสะอาดฟันเด็ก

2.4) ส่งต่อเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคฟันผุหรือมีปัญหาทางทันตสุขภาพไปรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแม่ข่าย เช่น ทาฟลูออไรด์วานิช อุดฟัน รักษาโรคฟัน เป็นต้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เช่น ทาฟลูออไรด์วานิช ติดตามกลุ่มเสี่ยง ให้คำปรึกษาผู้ปกครอง/ฝึกทักษะการตรวจฟันเด็กและการทำความสะอาดช่องปากเด็กตลอดจนเยี่ยมบ้านเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องจัดช่องทางบริการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้คำปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ ทางวิชาการในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก รวมทั้งสนับสนุนแปรงสีฟันเด็กและฟลูออไรด์วานิช เป็นต้น

3) กลุ่มผู้สูงอายุ

3.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ มีการทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอย่างน้อยทุก 6 เดือน

3.2) บูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลโดยมีกิจกรรมต่อไปนี้

3.3) ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากนอกเหนือจากแปรงสีฟัน เช่น ไม้จิ้มฟัน แปรงซอกฟัน ไหมขัดฟัน รวมทั้งการดูแลรักษาฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียม

3.4) ตรวจสอบภาพช่องปากร่วมกับตรวจสอบภาพประจำปี รวมทั้งส่งต่อ ผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาหรือเป็นกลุ่มเสี่ยง ไปรับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น

3.5) ส่งต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันไปรับการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลแม่ข่าย

3.6) บูรณาการงานชมรมผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมต่อไปนี้

3.6.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยชมรมผู้สูงอายุ มีส่วนร่วม

3.6.2) บูรณาการงานทันตสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมดังนี้

3.6.3) ตรวจสอบภาพช่องปากผู้สูงอายุทุกคนปีละ 1 ครั้ง

3.6.4) ส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงไปรับ บริการทางทันตกรรม เป็นที่ปรึกษาให้กับแกนนำผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ

3.2.5) พัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในชมรมฯ รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น การแปรงฟันหลังอาหาร การจัดอาหาร/ เครื่องดื่มที่มีประโยชน์และไม่เป็นโทษต่อฟัน สร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพใน ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.2.6) ประสานงาน สื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพกับผู้สูงอายุรวมทั้ง ให้การสนับสนุนการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำการ จะจัดบริการทันตกรรมป้องกันให้กับผู้สูงอายุได้แก่ การใช้ฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อ รากฟันผุ การขูดหินน้ำลายให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคปริทันต์อักเสบ ติดตามกลุ่มเสี่ยง ตลอดจน เยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้คำแนะนำและฝึกทักษะผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพ ช่องปาก

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย จะต้องจัดช่องทางการให้บริการเพื่อรองรับ การส่งต่อผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้คำปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการในการดูแลทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุ นิเทศติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดระบบข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุให้เชื่อมโยงกันเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง

2.2.3 การจัดการบริการสุขภาพช่องปากในสถานการศึกษา

1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ โรงเรียนอนุบาล

1.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล

1.2) บูรณาการงานทันตสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.2.1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กทุกคนปีละ 2 ครั้ง เพื่อเฝ้าระวังทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัย

1.2.2) ส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงไปรับการรักษาทางทันตกรรม

1.2.3) ให้คำปรึกษาครูประจำชั้นอนุบาล/ พี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ โรงเรียนอนุบาล

1.3) สนับสนุนครู โรงเรียนอนุบาล/ พี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ โรงเรียนอนุบาล รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน จัดหาอาหาร/เครื่องดื่มที่มีประโยชน์และไม่เป็นโทษต่อฟัน สร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น

1.4) ประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นองค์กรชุมชน ให้สนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น จัดทำที่แปรงฟันและอุปกรณ์ในการแปรงฟันให้เด็ก จัดอาหารว่างที่เป็นผลไม้ที่บ้านให้เด็ก สร้างข้อกำหนดร่วมกัน ไมให้นำขวดนมและขนมกรุบกรอบมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำจะจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เช่น ทาฟลูออไรด์วานิช อุดฟัน ขัดฟันและขูดหินน้ำลาย มีการติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฟันผุ ให้คำปรึกษาครูประจำชั้นอนุบาล/ พี่เลี้ยงศูนย์เด็ก รวมทั้งฝึกทักษะการตรวจฟันเด็กและการสอนแปรงฟันเด็ก

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย ต้องจัดช่องทางบริการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพจาก รพ.สต. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก จัดระบบข้อมูลการดูแลทันตสุขภาพเด็กให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างต่อเนื่อง

2) โรงเรียนประถมศึกษา

- 2.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา
- 2.2) บูรณาการงานสุขภาพช่องปากกับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้
- 2.3) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีละ 2 ครั้ง เพื่อเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ
- 2.4) ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงไปรับการรักษาทางทันตกรรม
- 2.5) ให้คำปรึกษาครูอนามัยให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน
- 2.6) สนับสนุนให้โรงเรียนมีการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนตามช่วงวัยและเป็นไปตามหลักสูตรการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 2.7) กระตุ้นให้โรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปากได้แก่ การมีนโยบายสาธารณะที่จำกัดอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก การจัดให้มีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก
- 2.8) ติดตามการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่บ้านร่วมกับกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน
- 2.9) สนับสนุนครูอนามัยในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนรวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น ตรวจฟันนักเรียน กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ควบคุมการจำหน่ายอาหาร/ เครื่องดื่มที่มีโทษต่อฟัน การตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำ สร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน การอบรมผู้นำนักเรียน เป็นต้น และประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับครู/ผู้บริหาร โรงเรียน ให้สนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำ จะจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เช่น การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เคลือบหลุมร่องฟัน อุดฟัน ขัดฟัน ขูดหินน้ำลาย การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ในรายที่จำเป็น เป็นต้น มีการติดตามกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะ โรคฟันผุ จัดให้มีโครงการดูแลกลุ่มประชากรเสี่ยงตามเงื่อนไขและความเหมาะสม ให้คำปรึกษาครูประจำชั้น/ ครูอนามัย รวมทั้งฝึกทักษะการตรวจฟันเด็กและการสอนแปรงฟัน

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องจัดช่องทางการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ให้คำปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ทาง

วิชาการในการดูแลทันตสุขภาพเด็กจัดระบบข้อมูลการดูแลทันตสุขภาพนักเรียนให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้สามารถดูแลได้อย่างต่อเนื่อง ให้การสนับสนุนการจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา รวมทั้ง สนับสนุนครุภัณฑ์/ เครื่องมือทางทันตกรรม/ วัสดุทันตกรรมที่จำเป็น รวมทั้งแปรงสีฟัน น้ำยา/ ยามีเด ย้อมสีฟัน แบบจำลอง สอนแปรงฟัน

3) โรงเรียนมัธยมศึกษา

- 3.1) จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา
- 3.2) บูรณาการงานทันตสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้
- 3.3) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง
- 3.4) ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงไปรับการรักษาทางทันตกรรม
- 3.5) ให้คำปรึกษาครูอนามัย ให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

3.6) สนับสนุนครูอนามัยในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น การกระตุ้นให้มีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพด้วยตนเอง การตรวจฟันนักเรียน ควบคุมการจำหน่ายอาหาร/ เครื่องดื่มที่มีโทษต่อฟัน การตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำ สร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เป็นต้น

3.7) สนับสนุนให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มของนักเรียนและเยาวชนในรูปแบบของชมรมต่าง ๆ ตามแนวทางของกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการพัฒนาการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและมีการปลูกฝังและสร้างกระแสสุขภาพในกลุ่มเยาวชน

3.8) ประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพนักเรียนกับครู/ ผู้บริหารโรงเรียนให้สนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำจะจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เช่น อุดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน (ฟันกรามซี่ที่ 2 ในกลุ่มชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1) ขัดฟันและขูดหินน้ำลาย เป็นต้น ให้คำปรึกษาครูอนามัยในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย ต้องจัดช่องทางบริการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่จัดระบบข้อมูลการดูแลทันตสุขภาพเด็กให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนแปรงสีฟัน ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ น้ำยา/ ยามีเดย้อมสีฟัน เป็นต้น

2.2.4 การสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- 1) จัดทำฐานข้อมูลหมู่บ้าน อสม. แขนงต่าง ๆ ในชุมชนในเขตรับผิดชอบ
- 2) บูรณาการงานทันตสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผ่าน อสม. กลุ่มสตรี ชมรมผู้สูงอายุ แขนงในชุมชน เพื่อร่วมค้นหาเด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุและให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากและไปปรับบริการทันตกรรมตามสิทธิประโยชน์ที่แต่ละกลุ่มควรได้รับ
- 3) สนับสนุนให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากของชุมชน เช่น การดูแลขนมที่จำหน่ายในร้านค้าหมู่บ้าน การตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่มในพื้นที่ที่มีปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำสูง

สรุปได้ว่าแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดระบบบริการทันตสุขภาพที่เน้นงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพที่ครอบคลุมตั้งแต่หญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ โรงเรียนประถม/มัธยม และการดำเนินงานที่มีส่วนร่วมของชุมชน มีการประสานงานจัดระบบบริการเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องจัดให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ผสมผสานกับงานสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมป้องกัน บำบัดและการฟื้นฟูสภาพในช่องปาก นอกจากนี้การจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องตอบสนองปัญหาของพื้นที่ จึงต้องมีการประเมินสภาวะช่องปากของประชาชน รวมทั้งปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องอาศัยทันตบุคลากรเป็นผู้ดำเนินงานหลักตามบทบาทและหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้แล้ว

3. บทบาทและหน้าที่การปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เมื่อบุคคลได้ดำรงตำแหน่งใดๆ ในสังคม ย่อมจะต้องแสดงบทบาทและหน้าที่ตามตำแหน่งนั้น ๆ ตำแหน่งเดียวกัน แต่ผู้ดำรงตำแหน่งคนละคนอาจมีบทบาทและหน้าที่ต่างกันไป งานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีทันตบุคลากรที่ดำเนินการหลักคือ ทันตแพทย์ และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ดำเนินงานด้านทันตกรรมป้องกัน การส่งเสริมทันตสุขภาพ การให้บริการทันตกรรม และงานทันตกรรมฟื้นฟู รวมทั้งการสนับสนุนการจัดบริการทันตกรรมและพัฒนางานทันตสาธารณสุขในเครือข่าย ทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีบทบาทและหน้าที่ที่แตกต่างกันตามตำแหน่ง การรับรู้บทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานนั้นๆ บรรลุเป้าหมายไปตามทิศทางที่ได้กำหนดไว้

3.1 แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่

บทบาทเป็นแบบแผนพฤติกรรมหรือการได้กระทำต่าง ๆ ของบุคคลที่สังคมคาดหวังหรือกำหนดไว้โดยจะมีความเกี่ยวเนื่องกับอำนาจหน้าที่และสิทธิซึ่งขึ้นอยู่กับฐานะหรือตำแหน่งทางสังคมของบุคคลนั้น ซึ่งมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ที่น่าสนใจดังนี้

บทบาท คือ พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามสถานภาพ บทบาทเป็นพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหวังให้บุคคลต้องกระทำตามหน้าที่ เช่น เป็นครูต้องสอนนักเรียน เป็นตำรวจต้องทักภัยสันติราษฎร์ ทหารต้องเป็นรั้วของชาติ บุตรต้องเชื่อฟังบิดามารดา เป็นต้น (ณรงค์ เส็งประชา, 541: 136-137)

อัลพอร์ต (Allport อ้างถึงใน สุภา สกลเงิน 2545, :15-16) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

3.1.1 บทบาทที่สังคมคาดหวัง (role expectation) หมายถึง บทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามความคาดหวังที่กำหนดโดยสังคมและสถานภาพที่บุคคลนั้นครองอยู่

3.1.2 การรับรู้บทบาท (role conception) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ในบทบาทของตนเองว่าควรจะมีบทบาทอย่างไรและสามารถจะมองเห็นบทบาทของตนเองได้ซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคลนั้นเอง โดยที่การรับรู้ในบทบาทและความต้องการของบุคคลก็ขึ้นอยู่กับลักษณะฐานส่วนบุคคลตลอดจนเป้าหมายในชีวิตและค่านิยมของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น

3.1.3 การยอมรับบทบาทของบุคคล (role acception) จะเกิดขึ้นเมื่อความสอดคล้องของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและบทบาทที่ตนรับอยู่ การยอมรับบทบาทเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเข้าใจในบทบาทและการสื่อสารระหว่างสังคมและบุคคลนั้น

3.1.4 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล (role performance) เป็นบทบาทของเจ้าของสถานภาพที่แสดงออกจริง (actual role) ซึ่งอาจเป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังหรือเป็นการแสดงบทบาทตามการรับรู้และตามความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลใดจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาทนั้น ๆ ของบุคคลที่ได้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ เนื่องจากความสอดคล้องกับบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและการรับรู้บทบาทของตนเอง

จากแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า บทบาทเป็นแบบแผนพฤติกรรมหรือการได้กระทำต่าง ๆ ของบุคคลที่สังคมคาดหวังหรือกำหนดไว้ให้กระทำ ซึ่งอำนาจหน้าที่สิทธิหรือตำแหน่งจะเป็นตัวกำหนดให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ

3.2 การรับรู้บทบาทและหน้าที่

การรับรู้เป็นพื้นฐานการแสดงออกที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองใด ๆ จะขึ้นอยู่กับความรู้จากสภาพแวดล้อมและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ

3.2.1 ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ คือ การตีความหมายการรับสัมผัสซึ่งอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ ออกมาเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย (โยธิน ศันสนยุท และคณะ, 2533: 43)

การรับรู้ หมายถึง ขบวนการที่คนเรามีประสบการณ์กับวัตถุหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยอวัยวะรับสัมผัส (สุชา จันทรเฒ, 2541: 119)

การรับรู้ (perceptions) หมายถึง กระบวนการที่ปัจเจกบุคคลจัดระบบหรือตีความ สิ่งที่ประสาทสัมผัสได้เพื่อให้ความหมายให้กับสภาพแวดล้อมของสิ่งนั้น ๆ (Robbins, 2003: 124)

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า การรับรู้ คือ กระบวนการแปลหรือตีความต่อสิ่งเร้าที่ผ่าน อวัยวะรับสัมผัสโดยอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ สิ่งเร้าอย่างเดียวกันอาจจะทำให้การรับรู้ต่างกัน ได้ การที่มนุษย์สามารถรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีมาน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยและสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น ประสบการณ์ ความเชื่อ วัฒนธรรม การศึกษา เป็นต้น

3.2.2 ความสำคัญของการรับรู้

เมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้น จะต้องมีรับรู้เกิดขึ้นก่อน เพราะการรับรู้เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้ ถ้าไม่มีการรับรู้การเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอด บทบาทของการรับรู้มีผลต่อการเรียนรู้เนื่องจากบุคคลจะเกิดการเรียนรู้ได้ดีมาน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับรับรู้สิ่งเร้าของบุคคล ประสาทสัมผัสของผู้รับรู้และประสบการณ์เดิมของผู้รู้และพื้นฐานความรู้เดิมที่มีต่อสิ่งที่เรียนด้วย

จากแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและการรับรู้บทบาทและหน้าที่จะเห็นได้ ว่าบทบาทที่กำหนดไว้เป็นสิ่งที่บุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นๆ จะมีสิทธิและหน้าที่อะไรบ้างในองค์การหรือหน่วยงานต่าง ๆ ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทที่กำหนดไว้ว่าตนเองมีขอบเขตการปฏิบัติงานมาก น้อยเพียงไร ทั้งนี้เพื่อให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ดีเป็นไปด้วยความถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

3.3 ทันตบุคลากร

ในงานทันตสาธารณสุขมีทันตบุคลากรหลักคือ ทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขดำเนินงานเพื่อดูแลรักษาสุขภาพช่องปากของประชาชน ซึ่งทั้งทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

3.3.1 ทันตแพทย์

ทันตแพทย์ หมายถึง ผู้ให้บริการทันตสุขภาพ มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย ควบคุมโรค ให้การบำบัดรักษา ผู้ป่วยโรคฟันและโรคในช่องปากด้วยการหัตถกรรม ศัลยกรรมช่องปาก ให้ยา รวมถึงวิธีการอื่น ๆ วางแผนจัดระบบงาน ศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์และวิจัยเพื่อคิดค้นหาวิธีการต่าง ๆ ในการลดการเป็นโรคในช่องปาก ส่งเสริมและให้คำแนะนำทางทันตสุขภาพแก่ ผู้ป่วย นักเรียน นักศึกษาและประชาชนทั่วไป และปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามโครงการทันตสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุข (โกเมศ วิชชาวุธ, 2552: 82)

3.3.2 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเป็นชื่อของตำแหน่งที่ปฏิบัติงานทางราชการ แต่มีชื่อเรียกโดยทั่วไปว่า “ทันตภิบาล” การขาดแคลนทันตแพทย์ที่ให้บริการในภาครัฐทำให้มีการผลิตทันตภิบาลโดยมีต้นแบบจาก Dental nurse ในประเทศนิวซีแลนด์ เริ่มมีการผลิตมาตั้งแต่ พ.ศ. 2411 ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 2 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเป็นทันตบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานทันตสาธารณสุขไทยมายาวนานรับผิดชอบในงานป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพ เน้นการให้การดูแลทันตกรรมเพิ่มทวี (incremental care) ในเด็กนักเรียน (สุปริดา อุดุลยานนท์ ทักษิณีย์ ธรรมเรียง, 2549 : 16-17) ทั้งด้านส่งเสริมป้องกันและรักษา โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบเพื่อรองรับการให้บริการทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขให้สามารถรักษาทางทันตกรรมบางอย่างได้เฉพาะเด็กที่มีอายุไม่เกิน 14 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2535 - 2544 กระทรวงสาธารณสุขดำเนินโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย (ทสอ.) นับแต่ปี พ.ศ. 2536 จึงเริ่มมีทันตภิบาลลงไปปฏิบัติงานในสถานีอนามัยขนาดใหญ่ ต่อมาปี 2539 ได้มีการปรับบทบาทของทันตภิบาลให้สามารถบริการทันตกรรมแก่ประชาชนทั่วไปโดยไม่จำกัดอายุ (พิศศักดิ์ อังค์ศิริมงคล, 2551)

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขเรื่องบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลปี พ.ศ. 2539 ประกอบด้วยงานส่งเสริมป้องกัน บำบัดฉุกเฉิน ทันตกรรมบำบัด

งานทันตกรรมป้องกัน ได้แก่

1. การใช้ฟลูออไรด์
2. การเคลือบหลุมร่องฟัน
3. การขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน

งานทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน ได้แก่

1. การบำบัดเบื้องต้นเพื่อลดความเจ็บปวด การกรอฟันเพื่อระบายหนอง
2. การช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนและหลังการรักษาทางทันตกรรม เช่น

ภาวะเลือดออกมาก

3. การคัดแยกโรคและส่งต่อผู้ป่วยทางทันตกรรม เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต
- งานทันตกรรมบำบัด

1. ตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรคในช่องปาก
2. อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน
3. ถอนฟันที่ขึ้นปกติและไม่สามารถเก็บไว้ได้และไม่มีภาวะแทรกซ้อน (สุณี

วงศ์คงคาเทพ, 2549: 35-36)

3.4 บทบาทและหน้าที่ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.4.1 บทบาทและหน้าที่ของทันตแพทย์ ได้แก่

1) งานแผนและวิชาการ

1.1) จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขระดับอำเภอและ

ตำบล

1.2) จัดระบบข้อมูลข่าวสารทันตสาธารณสุขและประเมินผลงานของฝ่าย

ตลอดจนสนับสนุนการจัดทำข้อมูลข่าวสาร และการประเมินผลงานทันตสาธารณสุขระดับอำเภอและ

ตำบล

1.3) พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในเครือข่าย นิเทศงานทันตสาธารณสุขในระดับการนิเทศผสมผสาน และนิเทศเฉพาะกิจด้านเทคนิคบริการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

1.4) ดำเนินการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนางานทันตสาธารณสุขภายในอำเภอ

1.5) วางแผนและดำเนินงานโครงการพิเศษที่ได้รับมอบหมาย

2) งานบริการทันตกรรม

2.1) จัดคลินิกบริการทันตกรรมบำบัดในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข

ของเครือข่าย เพื่อให้บริการแก่ประชาชนภายในอำเภอ

2.2) จัดหน่วยทันตสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในชุมชน

2.3) จัดหน่วยทันตสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อรองรับระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

ในโรงเรียนประถมศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2.4) จัดระบบบริหารพัสดุทันตกรรมในฝ่ายและสถานบริการสาธารณสุขของ

เครือข่าย

3) งานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ

3.1) ดำเนินการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพแก่หญิงมีครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ และเด็ก 0 – 5 ปีในคลินิกเด็กดีของโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขของเครือข่าย

3.2) ดำเนินการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในโรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

3.3) ดำเนินการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

3.4) ดำเนินการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพใน โรงเรียนมัธยมศึกษา

4) งานทันตสาธารณสุขชุมชน

4.1) ให้ทันตสุขภาพ ประชาสัมพันธ์งานทันตสาธารณสุขแก่ผู้มารับบริการ และในชุมชน

4.2) ดำเนินงานทันตสาธารณสุขระดับหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ

4.3) ให้การสนับสนุนงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล(วัฒนา ทองปัสโนว์ และสุริยา รักเจริญ, 2552: 9-10)

3.4.2 บทบาทและหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (กองทันตสาธารณสุข, 2552)

1) งานป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพ

1.1) ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์เป็นการให้บริการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โดยการทำงานผสมผสานไปพร้อม ๆ กับงานส่งเสริมสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยกิจกรรมที่ทำเช่น การตรวจสุขภาพช่องปาก การฝึกควบคุมคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น รวมทั้งการดำเนินงานเชิงรุกนอกสถานบริการ เช่น การออกเยี่ยมบ้านเพื่อการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และมารดา เป็นต้น

1.2) ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กวัยก่อนเรียนที่คลินิกเด็กดี (Well Baby Clinic) และบริการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เป็นการให้บริการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัยทั้งในคลินิกเด็กดี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล กิจกรรมที่ควรครอบคลุม การตรวจสุขภาพช่องปาก การฝึกและส่งเสริมการแปรงฟัน การควบคุมพฤติกรรมการใช้โภชนาที่เหมาะสม และการให้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ เป็นต้น รวมทั้งการดำเนินงานเชิงรุกนอกสถานบริการ เช่น การออกเยี่ยมบ้านเพื่อการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัย ร่วมกับครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมทางทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

1.3) ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษาและเด็กมัธยมศึกษา (ถ้ามี) เป็นการให้บริการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กประถมศึกษาและเด็กมัธยมศึกษา โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนสามารถดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ทั้งในด้านกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก การส่งเสริมการแปรงฟัน การควบคุมพฤติกรรมกรับบริโภคอาหารให้เหมาะสม เป็นต้น รวมทั้งการจัดบริการรองรับการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เช่น การบริการเคลือบหลุมร่องฟัน การให้ฟลูออไรด์ตามความเหมาะสม การอุดฟัน ขูดหินปูน เป็นต้น

1.4) ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ประชาชนวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นการให้บริการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มประชาชนวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ กิจกรรมที่อาจเป็นการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพผ่านชมรมหรือเครือข่ายสุขภาพต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น

2) งานบริการทางทันตกรรม

การบริการทางทันตกรรมจะต้องเป็นการจัดบริการทางทันตกรรมที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขดำเนินการภายใต้ความควบคุมของทันตแพทย์ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเท่านั้นโดยสามารถให้บริการได้ดังนี้

2.1) ทันตกรรมป้องกัน โดยการใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุ ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ ขูดหินปูนและทำความสะอาดฟันเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

2.2) ทันตกรรมบำบัด โดยการตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรคภายในช่องปาก อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน ถอนฟันที่ขึ้นปกติซึ่งไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้และไม่มีภาวะแทรกซ้อน รักษาโรคเหงือกอักเสบโดยขูดหินปูน

2.3) ทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน โดยการบำบัดฉุกเฉินทางทันตกรรมเบื้องต้นเพื่อลดความเจ็บปวด เช่น การจ่ายยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ การช่วยเหลือฉุกเฉินเบื้องต้นเนื่องจากการรักษาทางทันตกรรมทั้งในช่วงก่อน ระหว่างและหลังการรักษา เช่น ภาวะเลือดออกมาก หมดสติ เป็นต้น การส่งต่อทางทันตกรรม

3) งานทันตสาธารณสุขในชุมชน

เน้นการสนับสนุนตามหลักสาธารณสุขมูลฐาน โดยผสมผสานไปกับงานสาธารณสุขอื่น ๆ โดยร่วมวางแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ประชุมหรืออบรม อสม. ให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในหมู่บ้าน

สนับสนุนให้ชุมชนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทัศนสุขภาพโดยมี อสม. และผู้นำชุมชนเป็นผู้ดำเนินการหลัก

4) งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ

4.1) จัดทำแผนปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขประจำปี

4.2) การบริหารงานพัสดุทันตกรรม และการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรม

4.3) การจัดระบบข้อมูลและสารสนเทศ ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์

ผลสรุปข้อมูลการรายงานหรือเผยแพร่ข้อมูลทางทันตสาธารณสุข การนำข้อมูลไปประเมินผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนให้การส่งเสริมและสนับสนุนการจัดทำข้อมูลข่าวสาร การประเมินผลงานทันตสาธารณสุขในระดับตำบล

4.4) การวางแผน/จัดทำโครงการพิเศษต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาทัศนสุขภาพ

ในพื้นที่

4.5) ดำเนินการศึกษาค้นคว้าและร่วมวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุข

ในตำบล/ อำเภอ/ จังหวัด/ ประเทศ

5) งานด้านอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

ในฐานะเป็นเจ้าของหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงมีงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือไปจากงานทันตสาธารณสุข แต่ควรเป็นงานที่มีความเหมาะสมตามขีดความสามารถและศักยภาพและอยู่ภายใต้ขอบเขตที่มีกฎหมายรองรับ โดยการร่วมมือและประสานงานกับทีมงานสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิรูประบบสุขภาพกับทันตบุคลากรไทยในอนาคต (สุปรีดา อุดุลยานนท์ และคณะ, 2545: 3-21) ได้แสดงให้เห็นบทบาทและหน้าที่ระหว่างทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่มีขอบเขตการทำงานที่มีการซ้อนทับ ทันตแพทย์ทำหน้าที่ในการควบคุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีบทบาทหลักในการวางแผนและกำกับงานในระดับมหภาค การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาโดยรวม การควบคุมคุณภาพและการให้บริการระดับที่ซับซ้อน และมีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเป็นผู้ร่วมงานมากกว่าการที่จะออกกฎระเบียบขีดเส้นขอบเขตการบริการอย่างตายตัวและ/ หรือเปิดโอกาสให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขให้บริการตามลำพัง แต่เปิดโอกาสให้ทีมสุขภาพช่องปากปรับบทบาทของทันตบุคลากรในทีมตามสถานการณ์ที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่และเวลา โดยใช้มาตรการทางการบริหารจัดการเข้ามากำกับทิศทาง

สรุปได้ว่า การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีทันตบุคลากรคือ ทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นทันตบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานทันตสาธารณสุขไทยมายาวนาน โดยทันตแพทย์มีบทบาทหลักในการสนับสนุน

ให้เกิดการดำเนินงาน เป็นที่เลี้ยงให้แก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมด้านทันตสาธารณสุข ทั้งการป้องกัน และส่งเสริมทันตสุขภาพ บริการทางทันตกรรม บริหารจัดการ วิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย การรับรู้บทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติมีความสำคัญและเชื่อมโยง เนื่องจากการประเมินผลการปฏิบัติงานมีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ การรับรู้บทบาทและหน้าที่ของทันตบุคลากรจะทำให้การปฏิบัติงานอยู่ในขอบเขตและเป้าหมาย

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บรรลุตามเป้าหมายของแผนปฏิบัติงานที่ได้วางไว้ นอกจากจะมีความเกี่ยวข้องบทบาทและหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานแล้ว การกำหนดขอบเขต กิจกรรม ตัวชี้วัดและส่วนอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะช่วยให้การดำเนินงาน/กิจกรรมมีโอกาสในการบรรลุเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น

4. กรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคือ ประชาชนมีทันตสุขภาพที่ดี ซึ่งต้องให้การสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาระบบบริการ ทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับกรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำหรับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิและกำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม โดยให้ทุกจังหวัดกำหนดแผนพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากและกำลังคน ระยะ 5 ปี เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปากตามเป้าประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ มีการรวบรวมจัดทำเป็นข้อเสนอแผนพัฒนาการจัดบริการสุขภาพช่องปากเป็นภาพรวม โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลที่ครอบคลุมงาน 4 ด้าน ได้แก่ งานป้องกัน และส่งเสริมทันตสุขภาพ งานบริการทางทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขในชุมชนและงานด้านบริหารจัดการและวิชาการ กำหนดตัวชี้วัด (performance indicator) ในติดตามและประเมินผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลคือ

4.1.1 มีการจัดบริการบูรณาการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในบริการพื้นฐานของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล เช่น การฝากครรภ์ (ANC) คลินิกเด็กดี งานบริการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์เด็ก งานอนามัยโรงเรียน การดูแลผู้สูงอายุ และคลินิกโรคเรื้อรัง เป็นต้น

4.1.2 เด็กอายุ 0 – 5 ปี และเด็กประถมศึกษาทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรคในช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี

4.1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดบริการสุขภาพช่องปากเต็มรูปแบบไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ในปี 2556

กระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านทันตกรรมเป็นการพัฒนางานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 256/ 2553 ให้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัดหรือเขต เพื่อรองรับนโยบายการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างเหมาะสมทุกจังหวัด ซึ่งมีองค์ประกอบของคณะกรรมการระดับจังหวัดและระดับเขตดังนี้

1) ระดับจังหวัดให้แพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานและให้ทันตบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ

2) ระดับเขตให้ผู้ตรวจราชการเป็นที่ปรึกษาและสาธารณสุขนิเทศเป็นประธานทันตบุคลากรของจังหวัดที่ตั้งเขตเป็นเลขานุการ

คณะกรรมการระดับจังหวัดและระดับเขตมีบทบาทหน้าที่เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัดหรือเขตดังนี้

2.1) กำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากของกระทรวงสาธารณสุข

2.2) ให้การสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปากแก่สถานบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้จัดบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรม

2.3) ควบคุมกำกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากของกระทรวงสาธารณสุข

2.4) จัดระบบหมุนเวียนการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขทั้งจากโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

2.5) ให้ระดับจังหวัดและเครือข่ายบริการสุขภาพวางแผนการจัดการกำลังเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขสนับสนุนงบประมาณเครื่องมือและครุภัณฑ์การทำงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัด

4.2 กรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เพื่อรองรับนโยบายการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้อย่างเหมาะสมและบรรลุเป้าหมายตามกระบวนการให้บริการทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในสถานศึกษา การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเชิงรุก การสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากและการจัดการบริการทันตกรรม ทพ.สุริยา รักเจริญ จึงได้เสนอร่างกรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อที่ประชุมคณะทำงานพัฒนาบริการสุขภาพช่องปากซึ่งแบ่งออกเป็น 7 หมวดดังนี้

- ตั้งครรภ์
- หมวดที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
 - หมวดที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในคลินิกเด็กดี
 - หมวดที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ
 - หมวดที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล
 - หมวดที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา
 - หมวดที่ 6 การสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปาก
 - หมวดที่ 7 การจัดการบริการทันตกรรม
 - 1. การเตรียมความพร้อมในการให้บริการ
 - 2. การจัดการบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ซึ่งมีการกำหนดกิจกรรม ตัวชี้วัด และเกณฑ์การให้คะแนนระดับคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รายละเอียดในภาคผนวก) เพื่อนำไปใช้ในการประเมินการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ต่อไป

สรุปได้ว่า กรอบกิจกรรมงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเครื่องมือที่ในการประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศซึ่งได้ถูกกำหนดมาจาก กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดตัวชี้วัด กิจกรรมและค่าคะแนน ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่กลุ่มหญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ นักเรียน โดยจัดแบ่งเป็นหมวด ๆ ทั้งนี้เพื่อรองรับนโยบายการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เน้นการทำงานเชิงรุกและการมีส่วนร่วมของชุมชน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ (2542) ศึกษาเชิงลึกเรื่อง รูปแบบในการจัดบริการทันตสุขภาพระดับอำเภอ พบว่าในปี พ.ศ. 2540 มีประชาชนมารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนโดยเฉลี่ย 5,453 คนต่อแห่งต่อปี ปริมาณงานในภาพรวมจะแปรตามจำนวนทันตบุคลากรที่มีตั้งแต่ 1-6 คน ส่วนสถานีอนามัยที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีผู้มารับบริการเฉลี่ย 890 ราย โรงพยาบาลชุมชนยังทำหน้าที่ออกหน่วยเคลื่อนที่ที่โรงเรียนหรือสถานีอนามัยในตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากรเฉลี่ยปีละ 16 ครั้ง ประเภทของงานบริการด้านการรักษา โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขสามารถให้บริการพื้นฐานได้คล้ายคลึงกันคือ ขูดหินน้ำลาย ถอนฟันอย่างง่าย อุดฟัน การใช้บริการและทัศนคติต่อการใช้บริการของประชาชน ประชาชนเกือบทุกคนมาใช้บริการเมื่อมีอาการชัดเจน เช่น ปวดฟันมาก ปัจจัยหลักที่ใช้เลือกสถานบริการคือ เดินทางสะดวก ค่าบริการไม่แพง หรือไม่ต้องเสียค่าบริการจากการใช้สิทธิประเภทต่างๆ ประชาชนที่ไปรับบริการที่สถานีอนามัยพอใจกับการให้บริการเพราะรู้สึกคุ้นเคยกับสถานที่และเจ้าหน้าที่

สุปรีดา อุดุลยานนท์ และคณะ (2545,บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการปฏิรูประบบสุขภาพกับทันตบุคลากรไทยในอนาคตโดยการทบทวนวรรณกรรมและใช้กระบวนการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อประมวลถึงแนวทางการพัฒนาทันตบุคลากรในอนาคต โดยมีขอบเขตการศึกษาเฉพาะทันตแพทย์และทันตภิบาล ผลการศึกษาชี้ถึงปัจจัยหลักที่ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงของทันตบุคลากรไทยในอนาคตมาจากหลายมิติและทิศทาง โดยมีกระแสหลักที่การปฏิรูประบบสุขภาพที่ทั้งปรับเปลี่ยนโครงสร้างกฎหมายที่กำหนดความสัมพันธ์ใหม่ของภาคส่วนต่าง ๆ ในระบบสุขภาพ และก่อกระแสในการปรับกระบวนการทัศน์ แนวทางและรูปแบบการทำงานที่เกี่ยวกับสุขภาพอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะแนวคิดการเห็นความสำคัญของสุขภาพมากกว่ายัด โรคเป็นหลักและแนวคิดสุขภาพองค์รวม ระบบบริการสุขภาพถูกปรับเปลี่ยน การจัดการและระบบการเงินการคลัง การเปิดให้ภาคเอกชนมาร่วมในระบบบริการสาธารณะ บทบาทหน้าที่ของทันตบุคลากรควรได้รับการทบทวน โดยเฉพาะบทบาทหน้าที่ระหว่างทันตแพทย์และทันตภิบาลที่มีขอบเขตการทำงานมีการซ้อนทับกันสูงมีการทำงานที่มีลักษณะของการทำงานเป็นทีมต่ำ ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและทันตแพทย์มีแนวโน้มจะให้บริการอย่างง่ายซึ่งเป็นอุปสรรคส่วนใหญ่จนมีการให้บริการที่ซับซ้อนน้อยกว่าที่ควร ทันตภิบาลที่ประสบปัญหาด้านความก้าวหน้านั้น ควรมีการปรับปรุงโดยเน้นการทำงานเป็นทีม โดยมีทันตแพทย์เป็นหัวหน้าทีมทำหน้าที่ในการควบคุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีบทบาทหลักในด้าน การวางแผนและกำกับงานในระดับมหภาค การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาโดยรวม การควบคุมคุณภาพและการให้บริการระดับที่ซับซ้อนและมีทันตบุคลากรข้างเคียงรวมถึงทันตภิบาล

เป็นผู้ร่วมงานมากกว่าการที่จะออกกฎระเบียบชี้แจงขอบเขตการบริการใหม่อย่างตายตัว และ/หรือเปิดโอกาสให้ทันตภิบาลให้บริการอิสระตามลำพัง แต่เปิดโอกาสให้ทีมสุขภาพช่องปากปรับบทบาทของทันตบุคลากรในทีมตามสถานการณ์ที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่และเวลา โดยใช้มาตรการทางการบริหารจัดการเข้ามากำกับทิศทาง

สุวิจิ จันทร์ถนอม-ภู็ด (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการสังเคราะห์ความคิดเห็นและการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิรูประบบสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษากลไศยสุขภาพประชาชนในภาคกลาง เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถามประชาชนในเมืองกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาแนวความคิด ความเข้าใจเรื่องสุขภาพในมิติต่าง ๆ พฤติกรรมสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพและข้อคิดเห็นต่อกิจกรรมเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ ผลการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยทางประชากรที่อาจมีผลต่อความคิดและการให้คุณค่าต่อความหมายของสุขภาพในมิติต่าง ๆ พบว่า ปัจจัยเรื่อง เพศ ผู้หญิงส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแนวความคิดของการมองสุขภาพทั้งสี่มิติค่อนข้างมากกว่าผู้ชาย ปัจจัยเรื่องอายุ พบว่า ความแตกต่างในเรื่องอายุมีผลต่อการมองประเด็นเรื่อง สุขภาพในมิติทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณค่อนข้างสูง ปัจจัยเรื่องระดับการศึกษา พบว่า แนวความคิดของสุขภาพในมิติต่าง ๆ ที่สะท้อนหลักการของการปฏิรูปได้รับการยอมรับและเห็นด้วยจากกลุ่มที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มากกว่ากลุ่มอื่น โดยกลุ่มนี้มีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมมากที่สุด ปัจจัยเรื่องอาชีพ พบว่า โดยรวมมีผลต่อความแตกต่างในทัศนคติเรื่องสุขภาพไม่มากนัก ปัจจัยเรื่องรายได้ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความคิดและการให้คุณค่าต่อสุขภาพในมิติต่าง ๆ น้อยมาก

วิรัตน์ เอื้องพุดสวัสดิ์ จริญญา หุ่นศรีสกุล และเสมอจิต พงศ์ไพศาล (2546) ได้ศึกษาเรื่องระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาคใต้ โดยมีมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรมโดยใช้บัตรทอง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน ความเข้าใจและทัศนคติของประชาชนต่อโครงการ 30 บาท ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไปใช้บริการทางทันตกรรม ทำนายการใช้บริการในอนาคตของประชาชนในภาคใต้ ลักษณะการดำเนินงานทันตสาธารณสุข โดยทันตบุคลากรและบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) การรับรู้ ทัศนคติและความพึงพอใจของทันตบุคลากรและบุคลากรใน PCU ต่อโครงการฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุขและทันตบุคลากรจากจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดปัตตานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม พบว่า บุคลากรที่มีระดับความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูงจะมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานภายใต้โครงการ 30 บาท ทันตบุคลากรส่วนใหญ่ใช้เวลาส่วนมากในการรักษาขณะที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคน้อยลงหรือไม่แตกต่างจากก่อนมีโครงการ โดยการส่งเสริมสุขภาพช่องปากส่วนใหญ่เป็นการให้ทันตสุขศึกษา มีการดำเนินการเชิงรุกสู่ชุมชนน้อย รูปแบบการผสมผสานงานทันตสาธารณสุขร่วมกับงานสาธารณสุขอื่น ๆ ยังไม่เป็นการบูรณาการที่แท้จริง

กองทุนสาธารณสุข (2547) การศึกษาด้านแบบการบูรณาการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิ: กรณีศึกษา 3 พื้นที่ คือ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จากการศึกษาพบว่า ผลลัพธ์การจัดบริการยังไม่บรรลุหลักการของการบูรณาการส่วนใหญ่ยังมีลักษณะบริการแยกส่วน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดบริการบูรณาการยังมีทัศนคติต่องานที่แยกส่วน ส่วนใหญ่ยังไม่ชัดเจนว่ากิจกรรมการบูรณาการควรมีแนวทางบริการอย่างไร เงื่อนไขที่เป็นปัจจัยในการกำหนดความสำเร็จของการจัดบริการ ได้แก่ การมีนโยบายที่ชัดเจนในการจัดบริการในปฐมภูมิ มีระบบบริหารจัดการที่สนับสนุนให้เกิดการจัดบริการแบบบูรณาการ เช่น การกำหนดบทบาทหน้าที่และกิจกรรมของบุคลากร การมีขอบเขตกิจกรรมที่เหมาะสมกับพื้นที่ การมีทีมงานที่มีเป้าหมายเดียวกันในการจัดบริการ

สมนึก ศิริสุวรรณ แจ่มจันทร์ กิมาคม และ วินัย อักษรแก้ว (2549) ศึกษาการจัดการระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า ในระดับสถานีนอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงด้านการให้บริการในภาวะวิกฤติร้อยละ 35.6 โดยในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี และจังหวัดยะลา มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 59.3, 19.5 และ 43.7 ตามลำดับ ซึ่งส่งผลให้ผู้รับบริการระดับสถานีนอนามัยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 17,820.1 ครั้งในปี 2546 และ 15,930.4 ครั้งในปี 2547 นอกจากนั้นในด้านของผู้ให้บริการพบว่า จำนวนบุคลากรเฉลี่ยต่อสถานีนอนามัยในระดับสถานีนอนามัยมีแนวโน้มลดลง โดยลดจากจำนวนเฉลี่ย 3.42 คนในปี 2545 เป็น 3.26 คนในปี 2547 สำหรับบริการด้านต่างๆในระดับโรงพยาบาลพบว่า บริการด้านการรักษา ด้านทันตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการเยี่ยมบ้าน ในการนิเทศติดตามการสนับสนุนบุคลากรแก่เครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 25.0, 50.0, 70.0, 60.0, 60.0 และร้อยละ 55.0 ตามลำดับ ส่งผลให้จำนวนผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยเช่นเดียวกัน

สุณี วงศ์กมลเทพและคณะ (2550) ได้ศึกษาการจัดบริการบูรณาการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในศูนย์สุขภาพชุมชนปี 2549 โดยเก็บข้อมูลย้อนหลังใน 3 ระดับคือ 1) ระดับจังหวัด เก็บข้อมูลในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2) ระดับเครือข่ายบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน 3) ระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ร่วมกับการศึกษาเชิงคุณภาพในสามจังหวัด คือ จังหวัดเชียงราย จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดสระบุรี ด้วยการสนทนากลุ่ม พบว่า ร้อยละ 64.1 ของศูนย์สุขภาพชุมชนไม่มีการจัดบริการทันตกรรม ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่มีทันตภิบาล 195 แห่งมีหน่วยทันตกรรมจากโรงพยาบาลไปออกหมอนเวียนรวมร้อยละ 30.7 สามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้ร้อยละ 41.7 ในลักษณะจัดบริการบูรณาการโดยพยาบาลในศสช.บริการที่ให้ ได้แก่ การให้ทันตสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียน ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประชาชนในหมู่บ้านรับผิดชอบ