

# การสำรวจความรู้และความคิดเห็นของทันตแพทย์ต่อบุคลากรวิชาชีพหลัก ทางทันตกรรมในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า The Dentists's Knowledge and Opinions on Dental Core Package in the National Health Assurance Project

สาครรัตน์ คงขุนเทียน<sup>1</sup>, พัทนินทร์ มนต์ริช<sup>1</sup>, ภัทธานันท์ มหาสันติปิยะ<sup>2</sup>, ภูมิศักดิ์ เลาวกุล<sup>3</sup>, วิลาวลัย พุกษาธำรงกุล<sup>4</sup>,  
เสาวนีย์ บริบูรณ์มุกข์<sup>5</sup>, ปราณี ทองอินทร์<sup>5</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาปริทันตวิทยา <sup>2</sup>ภาควิชาทันตกรรมรังสีวิทยา <sup>3</sup>ภาควิชาทันตกรรมบูรณะ <sup>4</sup>ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก <sup>5</sup>โครงการจัดตั้งโรงพยาบาลทันตกรรม  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Sakornrat Khongkhunthian<sup>1</sup>, Patanin Montrikachorn<sup>1</sup>, Pataranan Mahasantiapiya<sup>2</sup>, Phumisak Loawakul<sup>3</sup>,  
Wilawan Preuksathamrongkul<sup>4</sup>, Soawanee Boriboonmuk<sup>5</sup>, Pranee Tong-in<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Periodontal Department, <sup>2</sup>Radiodontology Department, <sup>3</sup>Department of Restorative Dentistry, <sup>4</sup>Pedodontic Department,  
<sup>5</sup>Dental hospital Project, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University

ชม.ทันตสาร 2546; 24(1-2) : 89-96

CM Dent J 2003; 24(1-2) : 89-96

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และความคิดเห็นของทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคก่อนเดือนตุลาคม พ.ศ. 2544 รวมทั้งอาจารย์ทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของโครงการ โดยการใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ทันตแพทย์และอาจารย์ทันตแพทย์ มีความรู้เกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักอยู่ในระดับสูง คือตอบถูกร้อยละ 75 นอกจากนั้นยังมีข้อเสนอแนะว่า นอกเหนือไปจากชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมเดิมที่กำหนดไว้แล้วนั้น สมควรมีการเพิ่มเติมในส่วนของการรักษาบางอย่างเช่น การรักษาคลองรากฟันแท้ในผู้ใหญ่และเด็กและตัดลดในส่วนของการใส่ฟันปลอมเนื่องจากชุดสิทธิประโยชน์เดิมนั้น อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนละเลยขาดความเอาใจใส่ดูแลสุขภาพอนามัยช่องปาก และก่อให้เกิดการสูญเสียฟัน เนื่องจากสามารถใส่ฟันได้ในราคาถูก ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพ

## Abstract

The purpose of the study was to interview knowledge and opinions of dentists who have worked under the national health assurance project (30 Baht project) before October 2001 and academic dentists in Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, on the dental core package of the 30 Baht project by questionnaires. The results showed that the dentists and academic dentists have good knowledge in dental core package (75% of right answers). They commented that dental core package of the 30 Baht project should be modified. They suggested adding some treatments such as root canal treatment in adults and children and reducing all dental prosthesis. The current core package may result in a lack of awareness in prevention and may cause tendency to loss teeth because of low cost of denture. Furthermore, it will directly reflect to the population health and national budget. From this data, it was suggested to pay more attention

ของประชากรและงบประมาณของประเทศ รวมทั้งข้อเสนอแนะให้มีการเพิ่มมาตรการในการส่งเสริมและป้องกันเพื่อลดการเกิดโรคในช่องปาก

**คำใบ้รหัส:** โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค, ชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรม

for oral health promotion and oral disease prevention.

**Key Words:** 30 Baht project, dental core package

## บทนำ

สืบเนื่องจากโครงการการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามนโยบายรัฐบาล (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) ซึ่งเป็นการปฏิรูประบบบริการสุขภาพถ้วนหน้าระดับโครงสร้าง โดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 82 ได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดการและส่งเสริมการสาธารณสุข ให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง<sup>(1)</sup> ประกอบกับรัฐบาลได้กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขและสุขภาพ โดยมุ่งมั่นจะสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า<sup>(2)</sup> โดยให้เครือข่ายคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary care: CUP) จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) ที่สามารถให้บริการผสมผสานและมีคุณภาพ โดยที่บริการนั้นจะต้องอยู่ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลัก (core package) ซึ่งได้มีการกำหนดให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพ (health need) ของประชาชน ตามความเป็นไปได้ของงบประมาณและการให้บริการ โดยประกอบด้วยการบริการพื้นฐานที่ไม่ต้องไปการบริการที่พึงได้รับจากบัตรสุขภาพ และเพิ่มส่วนส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันที่เป็นบริการส่วนบุคคลและครอบครัว

ซึ่งในปัจจุบันนี้ ชุดสิทธิประโยชน์หลักเป็นกรอบขั้นต่ำซึ่งจำเป็นต้องมีการพิจารณาให้เหมาะสมกับความจำเป็นด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อไป ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพด้านทันตสุขภาพ ซึ่งมีนายกทันตแพทยสภาเป็นประธาน เพื่อทำหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพและดำเนินการพิจารณาเรื่องสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมที่เหมาะสมกับประเทศไทยรวมทั้งประเด็นอื่นๆ ด้วย โดยจัดทำ “แนวทางเวชปฏิบัติในโครงการหลักประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้า” ฉบับนำร่อง<sup>(3)</sup> ในส่วนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการให้บริการทางทันตกรรมแก่ประชาชนในภาคเหนือ ได้มีแนวคิดในการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อการปฏิบัติงานและระบบการเรียนการสอน โดยได้แบ่งการศึกษาออกเป็นหลายๆ การศึกษา ซึ่งการศึกษาเรื่องการสำรวจความคิดเห็นของทันตแพทย์ต่อชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านี้ เป็นหนึ่งในการศึกษาหลายๆ ด้านดังกล่าว โดยการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และความคิดเห็นของทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคก่อนเดือนตุลาคม พ.ศ. 2544 รวมทั้งอาจารย์ทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจรวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของโครงการ โดยอาศัยการส่งแบบสอบถามไปยังผู้ปฏิบัติงานทางทันตกรรมในสถานบริการตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการในระยะที่ 1 และ 2 (ก่อนเดือนตุลาคม พ.ศ. 2544) ซึ่งเป็นผู้ที่ได้ผ่านการปฏิบัติงานตามนโยบายนี้มาในระดับหนึ่งแล้ว และใช้แบบสอบถามรวมทั้งการสัมภาษณ์อาจารย์ทันตแพทย์จากสาขาวิชาต่างๆ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

ส่งแบบสอบถามไปยังทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เข้าร่วมในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการในระยะที่ 1 (ระยะนำร่อง เมษายน พ.ศ. 2544) จำนวน 6 จังหวัด และระยะที่

2 (มิถุนายน พ.ศ. 2544) จำนวน 15 จังหวัด ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่าง 1 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2544 รวมทั้งสิ้น 258 แห่ง รวมทั้งอาจารย์ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาควิชาต่างๆ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้ง 10 ภาควิชาโดยสุ่มเลือกผู้ตอบแบบสอบถามภาควิชาละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้คือ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ความรู้เกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักของโครงการ รวมทั้งความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามว่าควรมีการรักษาใดสมควรเพิ่มเติมหรือตัดออกจากชุดสิทธิประโยชน์หลักที่ถูกกำหนดมา

หมายเหตุ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดความเข้าใจ คำศัพท์ที่ใช้ในแบบสอบถามอาจมีการใช้ทับศัพท์และอาจไม่ตรงกับที่ศัพท์ทางวิชาการที่รับรองโดยราชบัณฑิตยสถาน และใช้ชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมจากข้อสรุปจากการประชุมทันตบุคลากร สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ อ้างอิงในแบบสอบถาม<sup>(4)</sup>

## ผลการศึกษา

เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้จากทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการนี้ก่อนเดือนตุลาคม พ.ศ. 2544 จำนวน 183 ฉบับ จากจำนวนทั้งสิ้น 258 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70.9 และอาจารย์ทันตแพทย์จากสาขาวิชาต่างๆ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวม 20 คน ได้ผลการศึกษาดังต่อไปนี้

### 1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

มากกว่าครึ่งหนึ่งของทันตแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ 67) เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี (ร้อยละ 41) โดยร้อยละ 79 ของผู้ตอบแบบสอบถามทำงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน สำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาตรี (ร้อยละ 84) ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ในการทำงานไม่เกิน 5 ปี และทำงานแบบทันตแพทย์ทั่วไป (general practice) ถึงร้อยละ 87

ในส่วนของอาจารย์ทันตแพทย์ ร้อยละ 60 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 35 ปี (ร้อยละ 40) สำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาตรีและโท (ร้อยละ 35 และ 30 ตามลำดับ) การกระจายของประสบการณ์การทำงานค่อนข้างใกล้เคียงกันในทุกช่วง (0-5ปี 6-10ปี 11-15ปี และ มากกว่า 15 ปี)

คือร้อยละ 20 ถึง 30 และประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามทำงานแบบทันตแพทย์เฉพาะทาง

### 2. ความรู้เกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักของโครงการ

เป็นการตอบแบบสอบถามเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรม ซึ่งแบ่งตามการรักษาออกเป็นหมวดต่างๆ 6 หมวด ได้แก่ งานด้านทันตกรรมบูรณะ ทันตกรรมประดิษฐ์ ศัลยศาสตร์ช่องปาก ทันตกรรมสำหรับเด็ก ปรีทันต์ รวมทั้ง การวินิจฉัยโรคและการรักษาอื่นๆ

จากตารางที่ 1 จำแนกการรักษาด้านทันตกรรมบูรณะเป็น 9 หัวข้อ และแบ่งประเภทของผู้ตอบแบบสอบถามออกเป็นสองส่วน คือ ผู้ที่ตอบถูก และผู้ที่ตอบผิด พบว่ามีทันตแพทย์ที่ตอบถูกมากกว่าตอบผิด คือมีค่าเฉลี่ยประมาณ 173 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 95 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนอาจารย์ทันตแพทย์ส่วนมากตอบได้ถูกคือ ระหว่างร้อยละ 70 จนถึง ร้อยละ 100 เฉลี่ยประมาณร้อยละ 91

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับงานทันตกรรมบูรณะ

Table 1 Percentage of respondents to the questions in knowledge about restorative dentistry

| ทันตกรรมบูรณะ                      | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                    | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| อุดฟันเนื่องจากฟันผุ*              | 98.39           | 1.64            | 100              | 0               |
| อุดฟันเนื่องจากฟันแตก/บิ่น*        | 96.44           | 6.56            | 85               | 15              |
| อุดฟันเนื่องจากฟันสึก/กร่อน*       | 92.35           | 7.65            | 85               | 15              |
| อุดฟันหลังจากรักษาคลองรากฟัน*      | 79.23           | 20.77           | 70               | 30              |
| อุดฟันชั่วคราว*                    | 97.81           | 2.19            | 90               | 10              |
| อุดฟันเนื่องจากฟันห่าง**           | 93.44           | 6.56            | 85               | 15              |
| การใส่ถนัดเลยหรือออนเลย**          | 98.91           | 1.09            | 100              | 0               |
| การเคลือบผิวหน้าฟันด้วยเรซิน**     | 100             | 0               | 100              | 0               |
| การใส่สวิตช์ฟอร์ซเลนแบบอินเดรคท์** | 98.36           | 1.64            | 100              | 0               |
| ค่าเฉลี่ย                          | 94.48           | 5.33            | 9.78             | 9.44            |

\*=การรักษาอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

จำแนกหัวข้อแบบสอบถามด้านทันตกรรมประดิษฐ์ ออกเป็น 12 ข้อ ดังตารางที่ 2 พบว่ามีทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามถูกมีค่าเฉลี่ยประมาณ 148 คน หรือร้อยละ 81 ในขณะที่ผู้ตอบผิดมีร้อยละ 19 ส่วนอาจารย์ทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามถูกอยู่ระหว่างร้อยละ 50 ถึง ร้อยละ 100 โดยมีค่าเฉลี่ยของผู้ตอบถูกอยู่ประมาณ ร้อยละ 83 ในขณะที่ผู้ตอบผิดมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 17

**ตารางที่ 2** แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับงานด้านทันตกรรมประดิษฐ์

**Table 2** Percentage of respondents to the questions in knowledge about prosthodontic treatment

| ทันตกรรมประดิษฐ์                          | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|-------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                           | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| การใส่ฟันปลอมฐานพลาสติกทั้งปาก*           | 85.79           | 14.21           | 90               | 10              |
| การใส่ฟันปลอมฐานพลาสติกแบบชั่วคราว*       | 85.79           | 14.21           | 100              | 0               |
| การใส่ฟันปลอมฐานพลาสติกแบบชั่วคราวทันที*  | 55.19           | 44.18           | 80               | 20              |
| การใส่ฟันปลอมฐานพลาสติกในฟันหลัง*         | 34.43           | 65.57           | 50               | 50              |
| แผ่นพลาสติกปิดปากแห้งเพดานโหว่ในเด็ก*     | 71.58           | 28.42           | 70               | 30              |
| ฟันปลอมแบบถอดได้โครโมไทท์**               | 90.71           | 9.29            | 85               | 15              |
| ครอบฟันพลาสติก**                          | 98.36           | 1.64            | 90               | 10              |
| ครอบฟันโลหะเคลือบพอร์ซเลน**               | 100             | 0               | 100              | 0               |
| ครอบฟันโลหะ**                             | 99.45           | 0.55            | 95               | 5               |
| ครอบฟันพอร์ซเลนล้วน**                     | 100             | 0               | 100              | 0               |
| ครอบฟันโลหะในเด็ก**                       | 93.99           | 6.01            | 80               | 20              |
| แผ่นพลาสติกปิดปากแห้งเพดานโหว่ในผู้ใหญ่** | 51.91           | 48.09           | 55               | 45              |
| ค่าเฉลี่ย                                 | 80.6            | 19.4            | 82.92            | 17.08           |

\*=การรักษาอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

แบ่งการรักษาด้านศัลยกรรมช่องปากออกเป็น 11 หัวข้อ ซึ่งการถอนฟันและงานศัลยกรรมในช่องปากทุกประเภทครอบคลุมอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลักของโครงการ

ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากตารางที่ 3 พบว่า ร้อยละของทันตแพทย์ผู้ที่ตอบแบบสอบถามถูกมีช่วงห่างที่กว้างมาก คือมีผู้ตอบถูกตั้งแต่ร้อยละ 16 สำหรับการตัดรากในฟันหลายราก (hemisection) ไปจนถึงตอบถูกทุกคนในงานถอนฟันอย่างง่าย ค่าเฉลี่ยของผู้ที่ตอบถูกคือ 107 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 59 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดประมาณ 76 คน หรือร้อยละ 41 เช่นเดียวกันกับอาจารย์ทันตแพทย์พบว่า ร้อยละของผู้ที่ตอบแบบสอบถามถูก มีช่วงที่กว้างมาก ตั้งแต่ร้อยละ 15 สำหรับการตัดรากในฟันหลายราก ไปจนถึงตอบถูกทุกคน ในงานถอนฟันอย่างง่าย ค่าเฉลี่ยระหว่างผู้ที่

**ตารางที่ 3** แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับงานด้านศัลยกรรมช่องปาก

**Table 3** Percentage of respondents to the questions in knowledge about oral and maxillofacial surgery

| ศัลยกรรมช่องปาก                           | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|-------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                           | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| ถอนฟันอย่างง่าย*                          | 100             | 0               | 100              | 0               |
| ถอนฟันอย่างยาก*                           | 99.45           | 0.55            | 85               | 15              |
| ผ่าฟันคุด*                                | 90.71           | 9.29            | 70               | 30              |
| การเจาะระบายหนอง*                         | 87.98           | 12.02           | 75               | 25              |
| การผ่าตัดปลายรากฟัน*                      | 22.95           | 77.05           | 20               | 80              |
| การผ่าตัดแบ่งรากฟัน*                      | 15.85           | 84.15           | 15               | 85              |
| การผ่าตัดปริภูมิ*                         | 32.24           | 67.76           | 25               | 75              |
| การยึดขากรรไกรบนล่างติดกัน*               | 37.70           | 62.30           | 35               | 65              |
| การตัดชิ้นเนื้อส่งพิสูจน์*                | 52.46           | 47.54           | 50               | 50              |
| ผ่าตัดปุ่มกระดูกงอกเกิน*                  | 43.72           | 56.28           | 25               | 75              |
| ผ่าตัดเพื่อกำจัดซิสต์เนื้องอก รอยโรคอื่น* | 62.29           | 37.71           | 70               | 30              |
| ค่าเฉลี่ย                                 | 58.67           | 41.33           | 51.82            | 48.18           |

\*=การรักษาอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

ตอบถูกและผิดมีค่าใกล้เคียงกัน โดยมีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 52 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดเฉลี่ยร้อยละ 48

แบ่งแบบสอบถามด้านทันตกรรมสำหรับเด็กออกเป็น 12 หัวข้อ จากตารางที่ 4 พบว่า มีทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามถูกร้อยละ 86 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดร้อยละ 14 ในขณะที่อาจารย์ทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามถูกอยู่ในช่วง

**ตารางที่ 4** แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับงานด้านทันตกรรมสำหรับเด็ก

**Table 4** Percentage of respondents to the questions in knowledge about pedodontic dentistry

| ทันตกรรมสำหรับเด็ก                                  | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|-----------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                                     | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| การอุดฟัน*                                          | 100             | 0               | 100              | 0               |
| การถอนฟัน*                                          | 98.36           | 1.64            | 100              | 0               |
| การขูดหินน้ำลาย*                                    | 100             | 0               | 95               | 0               |
| การรักษาคลองรากฟันน้ำนม*                            | 80.87           | 19.13           | 60               | 40              |
| การเคลือบหลุมร่องฟัน*                               | 89.07           | 10.93           | 75               | 25              |
| การเคลือบฟลูออไรด์*                                 | 90.16           | 9.84            | 45               | 55              |
| การทำคัลยกรรมอื่นๆในช่องปาก*                        | 35.52           | 64.48           | 30               | 70              |
| การใส่เครื่องมือเพื่อกันช่องว่าง**                  | 93.44           | 6.56            | 75               | 25              |
| ครอบฟันโลหะในเด็ก**                                 | 88.52           | 11.48           | 80               | 20              |
| การรักษาคลองรากฟันแท้**                             | 68.85           | 31.15           | 70               | 30              |
| การใช้เครื่องมือชนิดถอดได้เพื่อเคลื่อนฟันเล็กน้อย** | 97.81           | 2.19            | 85               | 15              |
| การวางยาสลบ**                                       | 87.43           | 12.57           | 95               | 5               |
| ค่าเฉลี่ย                                           | 85.84           | 14.16           | 75.83            | 24.17           |

\*=การรักษาที่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาที่ไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

ร้อยละ 30 ถึง ร้อยละ 100 โดยเฉลี่ยมีผู้ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 76 และมีผู้ตอบผิดเฉลี่ยร้อยละ 24

จากตารางที่ 5 แบ่งแบบสอบถามด้านปริทันต์ออกเป็น 4 หัวข้อ พบว่า ทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามถูกเฉลี่ยประมาณ 150 คน หรือ ร้อยละ 82 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดร้อยละ 18 ส่วนอาจารย์ทันตแพทย์ พบว่ามีผู้ตอบถูกเฉลี่ยประมาณร้อยละ 83 และมีผู้ตอบผิดเฉลี่ยร้อยละ 17

จากตารางที่ 6 แบ่งแบบสอบถามเกี่ยวกับการรักษาอื่นๆ และการวินิจฉัยโรคออกเป็น 7 หัวข้อ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามถูกมีค่าเฉลี่ยประมาณ 111 คน หรือ ร้อยละ 61 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดมีค่าเฉลี่ยประมาณ 72 คน หรือ ร้อยละ 39 สำหรับอาจารย์ทันตแพทย์ พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามถูกมีค่าเฉลี่ยประมาณ 111 คน หรือ ร้อยละ 61 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดมีค่าเฉลี่ยประมาณ 72 คน หรือ ร้อยละ 39

**ตารางที่ 5** แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับงานด้านปริทันต์

**Table 5** Percentage of respondents to the questions in knowledge about periodontal treatment

| ปริทันต์              | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|-----------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                       | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| การขูดหินน้ำลาย*      | 100             | 0               | 100              | 0               |
| การเกลารากฟัน*        | 74.36           | 25.68           | 65               | 35              |
| งานศัลยกรรมปริทันต์** | 77.05           | 22.95           | 80               | 20              |
| การยัดฟัน**           | 75.96           | 24.04           | 85               | 15              |
| ค่าเฉลี่ย             | 81.83           | 18.17           | 82.5             | 17.5            |

\*=การรักษาที่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาที่ไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

**ตารางที่ 6** แสดงร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับ การวินิจฉัยโรคและการรักษาอื่นๆ

**Table 6** Percentage of respondents to the questions in knowledge about oral diagnosis and miscellaneous treatment

| การวินิจฉัยโรคและการรักษาอื่นๆ           | ทันตบุคลากร     |                 | อาจารย์ทันตแพทย์ |                 |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                          | ร้อยละที่ตอบถูก | ร้อยละที่ตอบผิด | ร้อยละที่ตอบถูก  | ร้อยละที่ตอบผิด |
| การถ่ายภาพรังสีรอบปลายราก (เฉพาะซี่)*    | 84.15           | 18.85           | 85               | 15              |
| การถ่ายภาพรังสีทั้งขากรรไกร*             | 16.39           | 83.61           | 35               | 65              |
| การรักษาคลองรากฟันแท้**                  | 82.51           | 17.49           | 70               | 30              |
| การรักษาคลองรากฟันแท้ฉุกเฉิน**           | 65.03           | 34.97           | 65               | 35              |
| การรักษาอาการเสียวฟัน**                  | 40.44           | 59.56           | 75               | 25              |
| การแก้ไขปัญหาการสบฟัน**                  | 50.82           | 49.18           | 60               | 40              |
| การใส่เครื่องมือเพื่อแก้ไขการนอนกัดฟัน** | 86.88           | 13.12           | 85               | 15              |
| ค่าเฉลี่ย                                | 60.89           | 39.11           | 67.86            | 32.14           |

\*=การรักษาที่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

\*\*=การรักษาที่ไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์หลัก<sup>(4)</sup>

ถามถูกตั้งแต่ ร้อยละ 35 ไปจนถึงร้อยละ 85 เฉลี่ยร้อยละ 68 ในขณะที่มีผู้ตอบแบบสอบถามผิดเฉลี่ยร้อยละ 32

### 3. ข้อมูลจากความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์

ในส่วนนี้ของแบบสอบถาม เป็นการถามความเห็นว่าการมีบริการรักษาใด รวมถึงการส่งตรวจเพื่อวินิจฉัย ที่สมควรมีการเปลี่ยนแปลงไปจากชุดสิทธิประโยชน์หลักที่ถูกกำหนดมา ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามตอบมาในเชิงพรรณนา โดยมีทั้งส่วนที่ควรเพิ่มเติม และ ลดลง รวมทั้งความคิดเห็นอื่นๆ

สำหรับทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานภายใต้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค จำนวน 49 คน จาก 183 คนคิดเป็นร้อยละ 27 มีความเห็นว่าควรเพิ่มเติมการรักษา อันได้แก่ การรักษาคลองรากฟันแท้ในผู้ใหญ่ และการรักษาคลองรากฟันแท้ในเด็ก นอกจากนี้ยังมีความเห็นอื่นๆ เช่น การใช้เครื่องมือชนิดถอดได้เพื่อเคลื่อนฟันเล็กน้อย ครอบฟันด้วยโลหะ สเตนเลสในเด็ก การรักษาคลองรากฟันเฉพาะฟันหน้าหรือฟันกรามน้อย รวมทั้งการรักษาคลองรากฟันลูกเงิน เป็นต้น ส่วนอาจารย์ทันตแพทย์ จำนวน 13 คน จาก 20 คน (ร้อยละ 65) เห็นว่าควรเพิ่ม การรักษาคลองรากฟันแท้ในผู้ใหญ่ การรักษาคลองรากฟันลูกเงิน และฟันปลอมแบบติดแน่น โดยที่ผู้ป่วยออกค่าใช้จ่ายบางส่วน เป็นต้น

ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามอีกกลุ่มเห็นว่าน่าจะมีการลดการรักษาจากชุดสิทธิประโยชน์หลักที่กำหนดมา โดยทันตแพทย์จำนวน 21 คน จาก 183 คน (ร้อยละ 11) เห็นว่าควรลดการทำฟันปลอมลง (17 จาก 21 คน) แต่อย่างไรก็ตามมีข้อยกเว้นสำหรับคนชราอายุ 60 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังมีความเห็นอื่นๆ เช่นการขัดคราบบนผิวฟันในผู้สูบบุหรี่และงานศัลยกรรมช่องปาก (ยกเว้นการถอนฟันและผ่าฟันคุด) เป็นต้น เช่นเดียวกันกับอาจารย์ทันตแพทย์ (4 คน จาก 20 คน หรือร้อยละ 20) ที่เห็นว่าควรตัดการใส่ฟันทุกประเภทออก

ในส่วนความคิดเห็นอื่นๆ ทั้งทันตแพทย์และอาจารย์ทันตแพทย์มีความเห็นใกล้เคียงกันว่า การรักษาในชุดสิทธิประโยชน์หลักที่กำหนดไว้เพียงพอแล้ว ควรเน้นการส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันมากกว่าการรักษา ควรให้การรักษาเฉพาะการรักษาเบื้องต้นหรือป้องกันเท่านั้น และผู้ป่วยควรมีส่วนร่วมในค่าใช้จ่ายของการทำฟันปลอมหรือเพิ่มราคาฟันปลอม เป็นต้น

### บทวิจารณ์

ในการศึกษาเกี่ยวกับการวัดความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้ง 6 ประเภทของการรักษานั้น ทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานรองรับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค มีร้อยละเฉลี่ยของผู้ที่ตอบถูกต้องเท่ากับ 77 โดยมีช่วงอยู่ระหว่างร้อยละ 59 ถึงร้อยละ 94 โดยประเภทของการรักษาที่มีผู้ตอบถูกต้องมากที่สุดคือ งานด้านทันตกรรมบูรณะ และประเภทของการรักษาที่มีผู้ตอบผิดมากที่สุดคือ งานด้านศัลยศาสตร์ช่องปาก ซึ่งในตารางที่ 3 จะเห็นความแตกต่างของจำนวนที่ตอบถูกต้องตั้งแต่ร้อยละ 16 จนถึง 100 แสดงให้เห็นว่าแม้แต่บุคลากรทางทันตกรรมที่เป็นผู้ให้บริการโดยตรงยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ไม่ตรงกัน ซึ่งอาจเนื่องมาจากเงื่อนไขของชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกันในทางปฏิบัติและการจำกัดความ ซึ่งในการศึกษานี้ได้อ้างอิงข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่<sup>(4)</sup> ที่ระบุความครอบคลุมของงานด้านศัลยศาสตร์ช่องปาก ได้แก่การถอนฟันและงานศัลยกรรมในช่องปากทุกประเภท ส่วนตัวแทนอาจารย์จากภาควิชาต่างๆของคณะทันตแพทยศาสตร์ จำนวน 20 คน พบว่ามีความรู้ความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักเฉลี่ยร้อยละ 75 ซึ่งอยู่ในระดับใกล้เคียงกับทันตแพทย์ผู้ให้บริการโดยตรง

นอกจากนั้น จากแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อชุดสิทธิประโยชน์หลักของโครงการ ในกรณีที่เห็นสมควรให้มีการเพิ่มเติมการรักษานั้น ทันตแพทย์ผู้ให้บริการรวมทั้งอาจารย์ทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า ควรเพิ่มการรักษาคลองรากฟันแท้ เนื่องจากจะทำให้ลดการสูญเสียฟัน และลดการทำฟันปลอมเพื่อช่วยในการบดเคี้ยวแทนฟันที่ถูกถอนไป ส่วนกรณีที่เห็นสมควรให้มีการลดการรักษาบางอย่างลงนั้น พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่มมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า ควรตัดการทำฟันปลอมออก เนื่องจากการทำฟันปลอมในราคาสูงนั้นจะทำให้ประชาชนทั่วไปขาดความตระหนักในการดูแลรักษาอนามัยช่องปากและจบลงด้วยการถอนฟัน และใส่ฟัน ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว ควรจะเน้นในการป้องกันโรค และให้การรักษาเบื้องต้นเท่านั้น แต่มีข้อยกเว้นในคนชราอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ยังคงการทำฟันปลอมไว้

ซึ่งเมื่อพิจารณาชุดสิทธิประโยชน์หลักของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค โดยหลักการแล้วมุ่งเน้นระบบส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคที่ดี เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น<sup>(5)</sup> แต่อย่างไรก็ตาม ยังคงต้องคำนึงถึงความเป็นธรรม โดยเฉพาะในกลุ่มประชาชนที่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้<sup>(6)</sup> เนื่องจากโครงการของภาครัฐนั้น ต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายของโครงการส่วนใหญ่มาจากรายรับของรัฐบาล ซึ่งแหล่งที่สำคัญที่สุดคือภาษีอากร ดังนั้น การกระทำใดๆ ย่อมส่งผลถึงผู้เสียภาษีอากรนั่นเอง<sup>(7)</sup> ซึ่งผลสำรวจที่ได้จากผู้ปฏิบัติงาน มีความขัดแย้งจากนโยบายและเป้าหมายของโครงการ<sup>(5)</sup> คือเน้นไปที่การให้การรักษามากกว่าการป้องกันโรค ดังนั้น กลุ่มผู้วิจัยจึงมีแนวคิดและข้อเสนอแนะว่า ควรเพิ่มยุทธศาสตร์และมาตรการในการส่งเสริมและป้องกันเพื่อลดการเกิดโรคในช่องปาก ซึ่งข้อเสนอแนะของการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของการศึกษาอื่น<sup>(8,9)</sup> และจากการศึกษาของเพ็ญแข<sup>(10)</sup> เกี่ยวกับผลกระทบของงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพต่อนโยบาย 30 บาท ว่าเป็นกิจกรรมที่ขาดกำลังและงบประมาณในการดำเนินงาน

สืบเนื่องมาจากการประชุมคณะกรรมการชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมเมื่อไม่นานมานี้<sup>(11)</sup> ทำให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ว่า จะยังคงรายละเอียดส่วนใหญ่ของการรักษาและส่งเสริมป้องกันที่จำเป็นไว้ แต่จะมีการปรับปรุงบางรายการ ได้แก่ ตัดการรักษาคลองรากฟันน้ำนมออก เนื่องจากเป็นหัตถการที่ใช้เวลามากสำหรับทันตแพทย์ทั่วไป และปรับการใส่ฟันปลอมฐานพลาสติกให้ครอบคลุมเฉพาะผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) เท่านั้น และหากต้องการทำฟันปลอมชิ้นใหม่ก่อน 5 ปี ผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ส่วนการรักษาโรคในช่องปาก การตรวจ การจ่ายยา และงานด้านศัลยกรรมทุกประเภทเพื่อการรักษาโรคในช่องปากและความผิดปกติของขากรรไกรได้รับการครอบคลุมด้วย แต่มิได้ระบุในรายละเอียดของชุดสิทธิประโยชน์ เนื่องจากมีการกำหนดอยู่แล้วในแนวทางการวินิจฉัยและให้การรักษาทันตแพทย์ ซึ่งข้อสรุปนี้มีบางประเด็นที่สอดคล้องกับผลการศึกษาของกลุ่มผู้วิจัย คือ ในส่วนฟันปลอมฐานพลาสติก การรักษาโรคในช่องปาก และงานด้านศัลยกรรม แต่ที่แตกต่างกันคือ เรื่องของการรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม ซึ่งผลจาก

การสำรวจพบว่า ทันตแพทย์ยังคงต้องการให้มีการรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนมอยู่ และเพิ่มเติมการรักษาโพรงประสาทฟันแบบฉุกเฉิน หรือการรักษาโพรงประสาทฟันในฟันหน้าของผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตามทางกลุ่มวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะด้านทันตกรรมที่รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโดยตรง เพื่อกำหนดรายละเอียดและปรับความครอบคลุมของชุดสิทธิประโยชน์หลักเป็นระยะๆ ต่อไปในอนาคต เพื่อความเหมาะสมกับสถานการณ์ ความต้องการของประชาชนและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน

## บทสรุป

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า ทันตแพทย์ผู้ให้บริการทางทันตกรรมและอาจารย์นักวิชาการของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของชุดสิทธิประโยชน์หลักอยู่ในระดับที่สูงใกล้เคียงกัน คือเฉลี่ยร้อยละ 77 และ 75 ตามลำดับ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์หลักของโครงการนี้ใกล้เคียงกันคือ สมควรเพิ่มเติมการรักษาคลองรากฟันแท้ในผู้ใหญ่และเด็กและควรตัดการฟันปลอมออก เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนมีจิตสำนึกในการดูแลรักษาอนามัยช่องปากและใส่ใจกับการป้องกันโรคทางทันตกรรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนั้นยังเป็นการลดต้นทุนของการรักษาลงได้อีกด้วย

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รศ.นิโลบล นิ่มกิ่งรัตน์ อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการสร้างแบบสอบถาม อาจารย์ทันตแพทย์เฉลิมพงษ์ ชิตไทสง รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ให้คำแนะนำและแก้ไขบทความ รวมทั้งขอขอบคุณ คณาจารย์ประจำภาควิชาต่างๆ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทันตบุคลากรจากหน่วยงานทั้งของภาครัฐและเอกชน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## เอกสารอ้างอิง

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับประชาชน) พ.ศ.2540
2. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามนโยบายรัฐบาล. เอกสารสรุปประเด็นการประชุม วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2544 ณ ดิคสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล เอกสาร 9 หน้า
3. คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน ผลสรุปคณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า พฤษภาคม 2544. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2544
4. สรุปเอกสารการประชุมทันตบุคลากรจังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 22 มิถุนายน และ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 เอกสาร 3 หน้า
5. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ การปฏิรูประบบสุขภาพ พิมพ์ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2544
6. ทรงวุฒิ ดวงรัตน์พันธ์. ข่าวสารทันตสาธารณสุขธุรกิจ ปีที่ 11. มีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2544
7. ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ. การวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจ ต้นทุนค่าเสียโอกาส. วารสารทันตสาธารณสุขธุรกิจ. ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2544 หน้า 36-37
8. วีระศักดิ์ พุทธาศรี. นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค: ผลกระทบกับงานคลินิกทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ เอกสาร 16 หน้า
9. ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์.ผลกระทบของงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ต่อนโยบาย 30 บาท.ว.ทันต ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2545 หน้า 8-11
10. เพ็ญแข ลากยี่ง และ สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์. การดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนในหนึ่งปีแรกของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษาสี่จังหวัด. วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 12 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2546 หน้า 923-936
11. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ (30บาท) สะท้อนวงการสาธารณสุข. ข่าวสารทันตแพทย์ ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2545 หน้า 1 และ 6-7

## ขอคำแนะนำบทความที่:

อ.ทพญ.ดร. สาครรัตน์ คงขุนเทียน ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200

## Reprint requests:

Dr. Sakornrat Khongkhunthain, Periodontology, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, Chiang Mai, 50200