

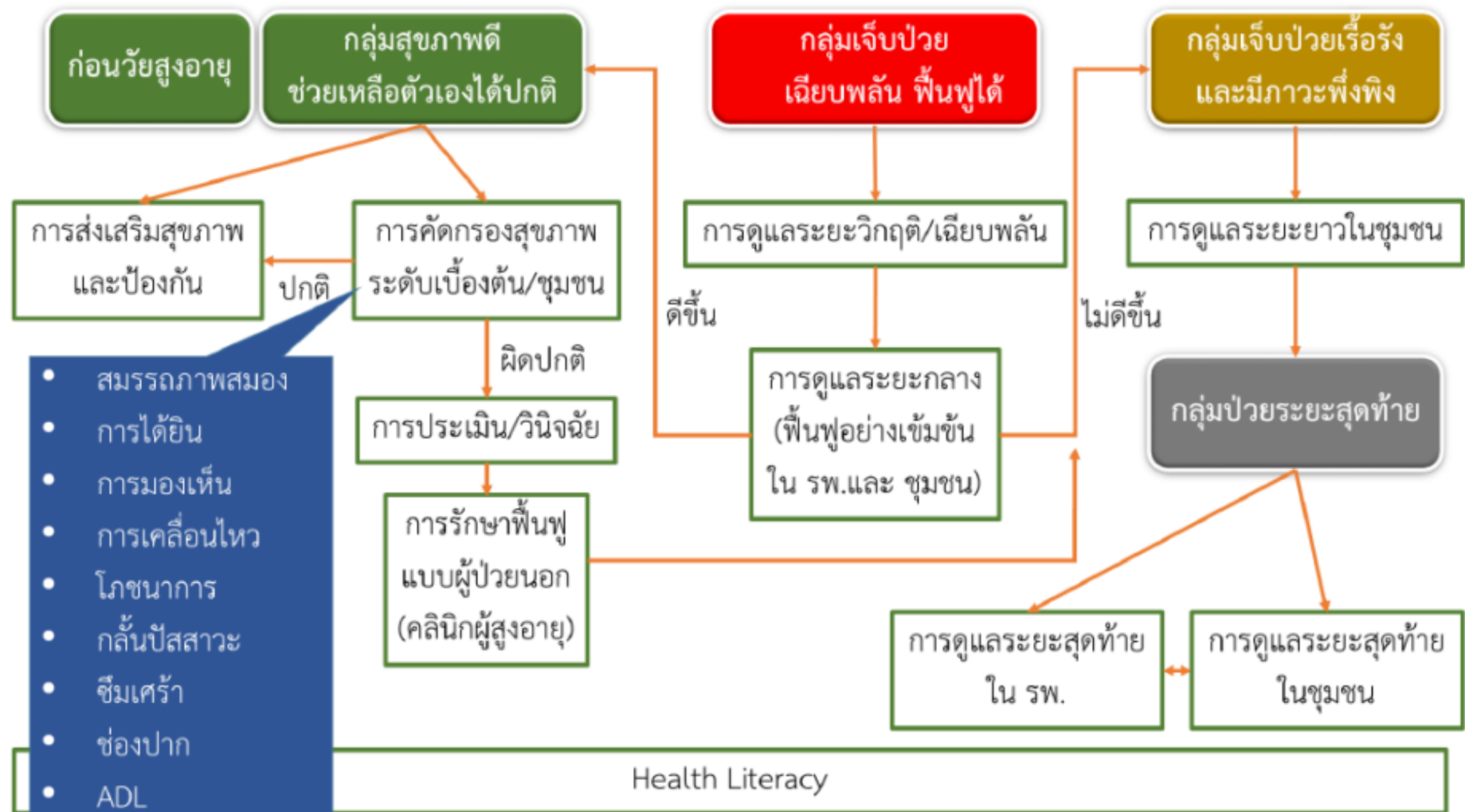
การพัฒนางานทันตกรรม คลินิกผู้สูงอายุ

ทพ.พูลฤทธิ์ โสภารัตน์ สำนักทันตสาธารณสุข

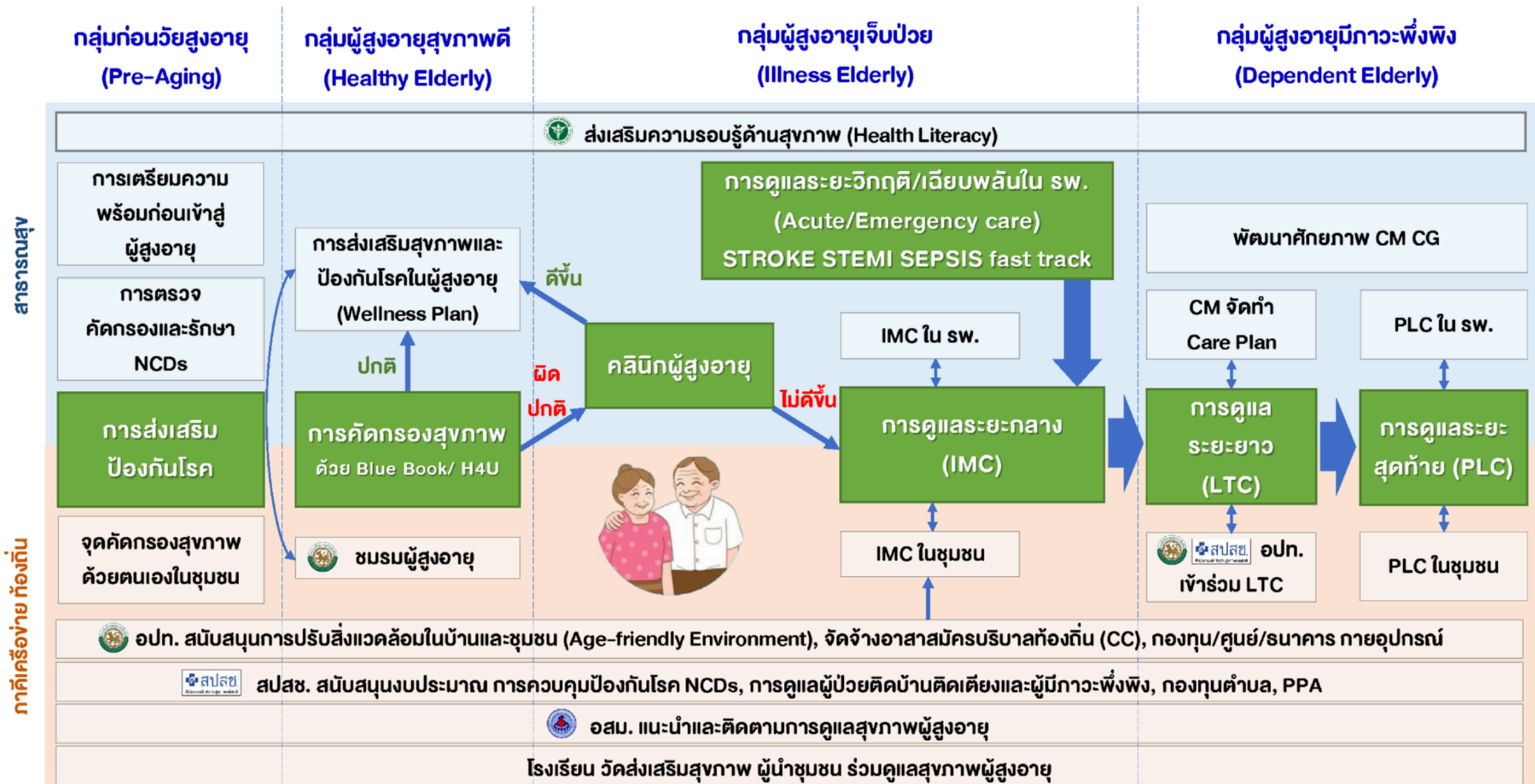
เพื่อพัฒนา
รูปแบบการจัดบริการทันตกรรม
ในคลินิกผู้สูงอายุของ โรงพยาบาล

Model development

Flow of Elderly Seamless Care



การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ



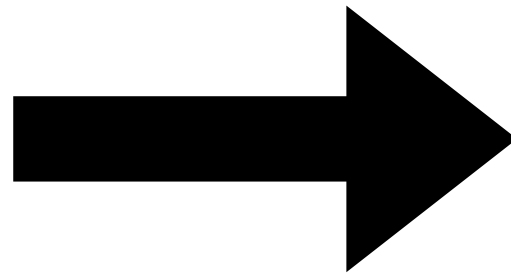
ต้นทุน

- 1.สังคมสูงวัย : ประเด็นสื่อสารและสร้างกระแส
- 2.นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ :
Big rock , แผนปฏิบัติการต่างๆ
- 3.แผนทันตผู้สูงอายุ : การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร และ
การขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน การเพิ่มการเข้าถึง
บริการ
- 4.การขับเคลื่อนคลินิกผู้สูงอายุ : ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดปี 2564 - 2565

ร้อยละ 30

ร้อยละของ
โรงพยาบาล
ขนาด M2
ขึ้นไป มีการ
จัดตั้งคลินิก
ผู้สูงอายุ



ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่าน
การคัดกรอง พบว่าเสี่ยง
ต่อการเกิด**ภาวะสมอง**
เสื่อมและได้รับการดูแล
รักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่าน
การคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อ
การเกิด**ภาวะหกล้ม**และได้
รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้
สูงอายุ

- คลินิกผู้สูงอายุ
 - ระดับพื้นฐาน 64 แห่ง
 - ระดับคุณภาพ 88 แห่ง
- รวมเป็นคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล
ที่ผ่านการประเมินในระดับพื้นฐานขึ้นไป
จำนวน 152 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 72.0)
เป้าหมาย 211 sw.

แผนดำเนินงาน

- สำรวจข้อมูล
- พัฒนารูปแบบการให้บริการทันตกรรม
 - พื้นที่นำร่อง
 - สรุบบทเรียน
- จัดทำมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในผู้สูงอายุ

คลินิกผู้สูงอายุ

คลินิกผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานด้านจัดบริการคลินิกเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ได้แก่ การตรวจประเมินกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) โดยใช้แบบประเมินตามคู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข สรุปลวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ส่งต่อเข้ารับ คำปรึกษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ



ตัวอย่าง แผนผังการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ

การคัดเลือกผู้สูงอายุ อาจพิจารณาจาก

1. ผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับการประเมินโรค Geriatric Syndromes
2. ผู้สูงอายุที่ป่วยมีหลายโรค ไม่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำ
3. ผู้สูงอายุที่ต้องกินยาหลายขนาน (มากกว่า 10 ชนิด ขึ้นไป)
4. ผู้สูงอายุที่เปราะบาง (Frail elderly)*
5. ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ต้องการได้รับความรู้/คำปรึกษาในการดูแลตนเอง
6. ดุลยพินิจของแพทย์ และพยาบาลผู้ให้การดูแล

การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ แบบองค์รวม
(Comprehensive Geriatric Assessment)

มาตรฐานคลินิกสูงอายุ ประกอบด้วย

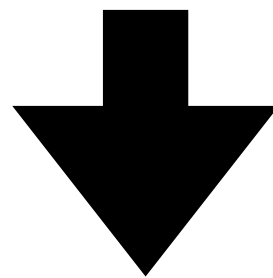
1. มาตรฐานด้านสถานที่สิ่งแวดล้อม
2. มาตรฐานด้านบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงและบุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงาน
3. มาตรฐานกระบวนการดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ
4. มาตรฐานด้านการประเมินผลและติดตาม

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

เขต	จำนวน รพ. M2 ขึ้นไป (A)	จำนวนคลินิก ผู้สูงอายุผ่านการ ประเมิน ระดับพื้นฐาน (B)	จำนวนคลินิก ผู้สูงอายุผ่านการ ประเมินระดับ คุณภาพ (C)	จำนวนคลินิก ผู้สูงอายุผ่านการ ประเมิน ระดับพื้นฐานขึ้นไป (B+C)	ร้อยละของ โรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป ที่ผ่าน การประเมินคลินิก ผู้สูงอายุ ระดับพื้นฐานขึ้นไป (B+C)/A
1	19	1	5	6	31.6 %
2	13	4	4	8	61.5 %
3	8	7	1	8	100 %
4	18	5	2	7	38.9 %
5	22	11	9	20	90.9 %
6	20	0	12	12	60.0 %
7	20	8	12	20	100 %
8	17	0	15	15	88.2 %
9	23	7	16	23	100 %
10	15	10	5	15	100 %
11	21	8	6	14	66.7 %
12	14	3	1	4	28.6 %
รวม	210	64	88	152	72.4 %

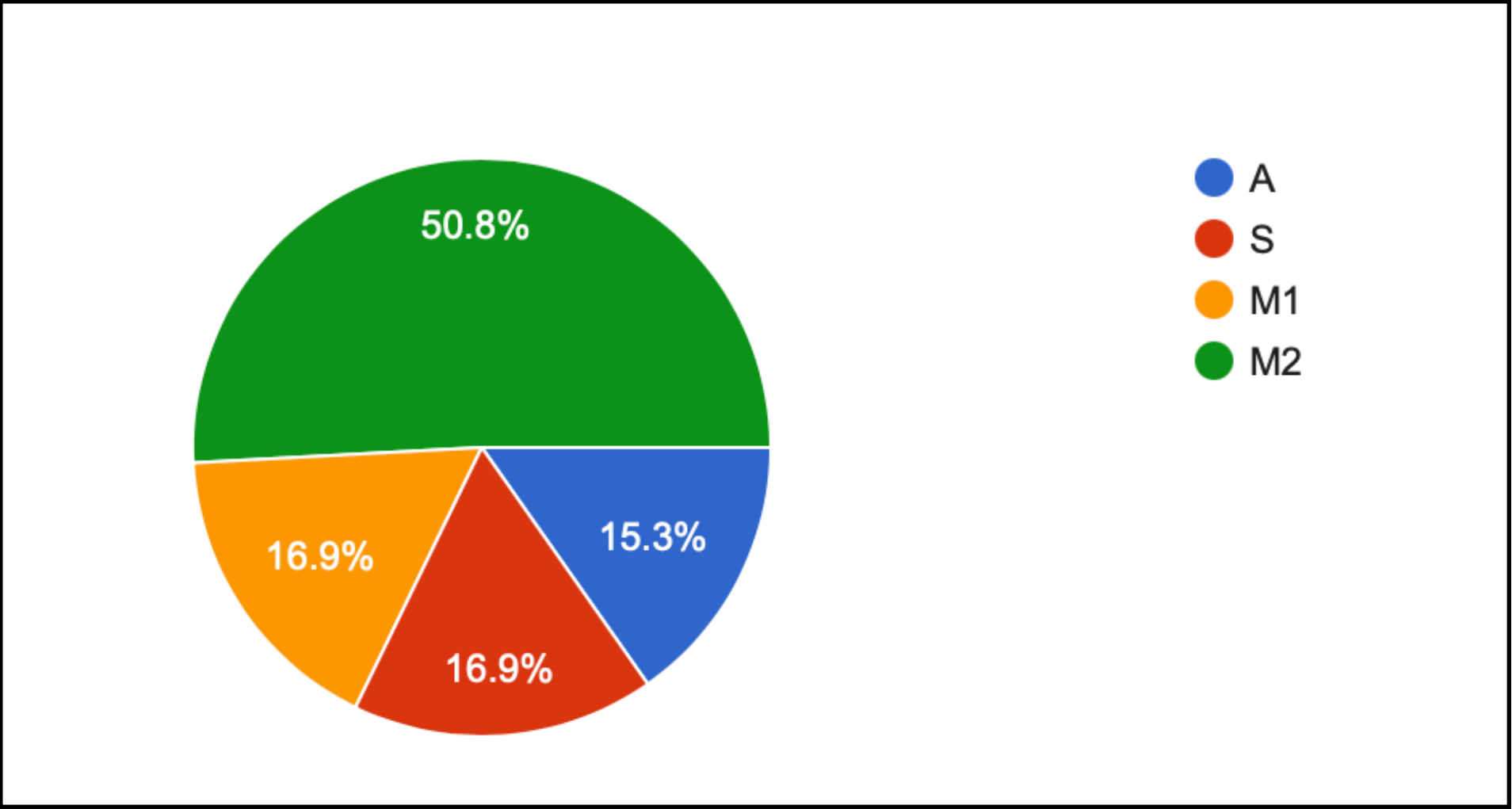
ปัญหาการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ : จากการตรวจราชการปี 2564

ประเด็น	แนวทางแก้ไข
การคลินิกผู้สูงอายุ / ระบบบริการดูแลผู้สูงอายุ ขาดการเชื่อมโยง	จัดทำแผนเชื่อมโยงระบบคัดกรอง และการส่งต่อให้บริการจากชุมชน รพ.สต. และ คลินิกผู้สูงอายุในระดับ รพ
แพทย์ พยาบาล ไม่ เพียงพอ ในการดำเนินการ คลินิกผู้สูงอายุ	ดำเนินการโดยใช้รูปแบบคลินิก ผู้สูงอายุระดับพื้นฐานซึ่งเป็นการเชื่อมโยง การบริการที่มีอยู่เดิม โดยไม่ต้องแยก คลินิกออกมาใหม่
	ดำเนินงานร่วมกับงาน 3 หมอ และคลินิก NCD คลินิก



การเชื่อมต่อบริการ , ระบบข้อมูล , เครื่องมือการประเมิน

แบบสำรวจการดำเนินงานดูแลรักษาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ , มกราคม 2565

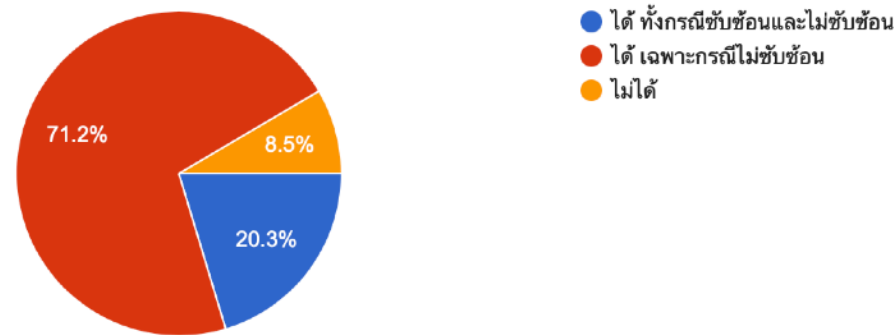


ผลการสำรวจแบบสอบถาม : 59 พื้นที่

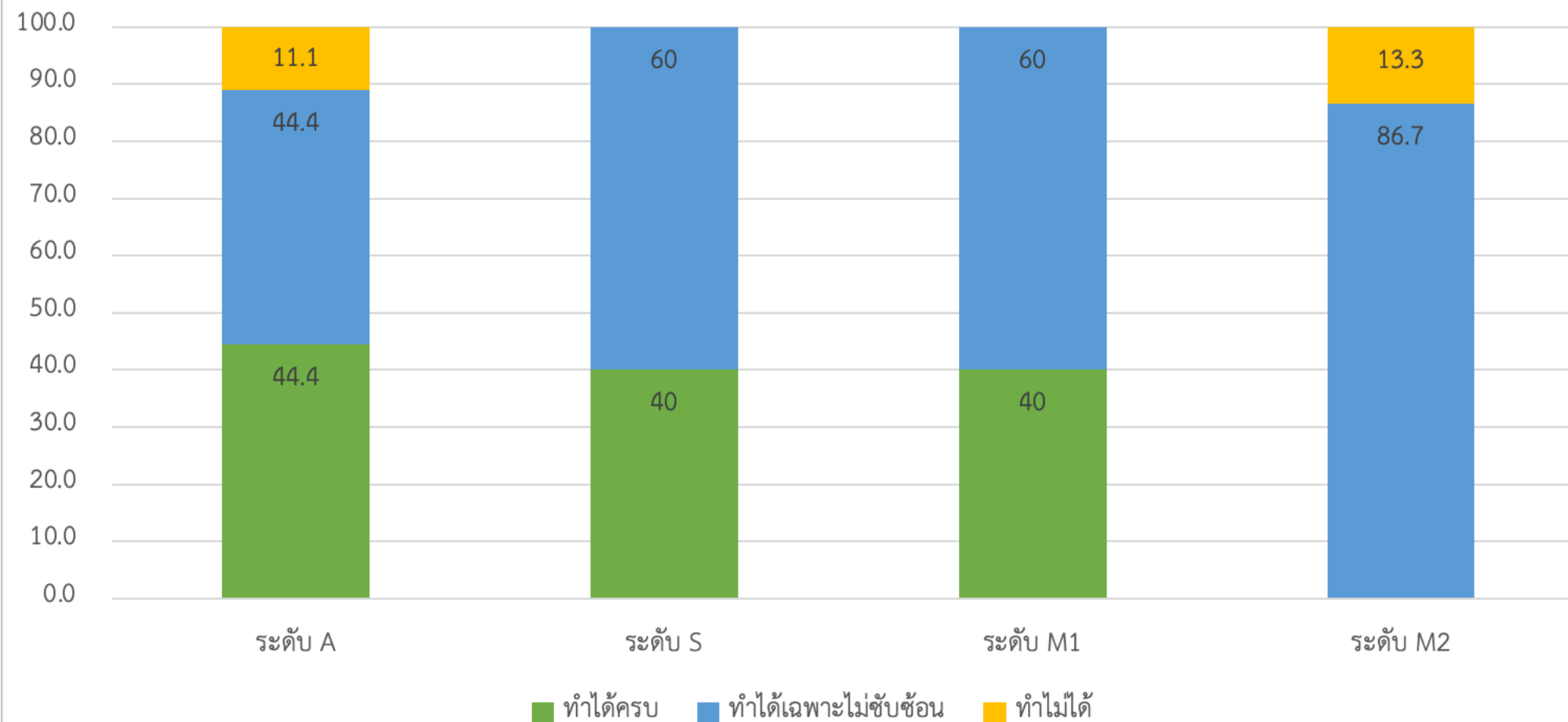
- A = 9
- S = 10
- M1 = 10
- M2 = 30

2. ฝ่ายทันตสาธารณสุขของท่านสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ เช่น ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วย post-stroke ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบรวมหลายโรค ผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก ได้หรือไม่

คำตอบ 59 ข้อ

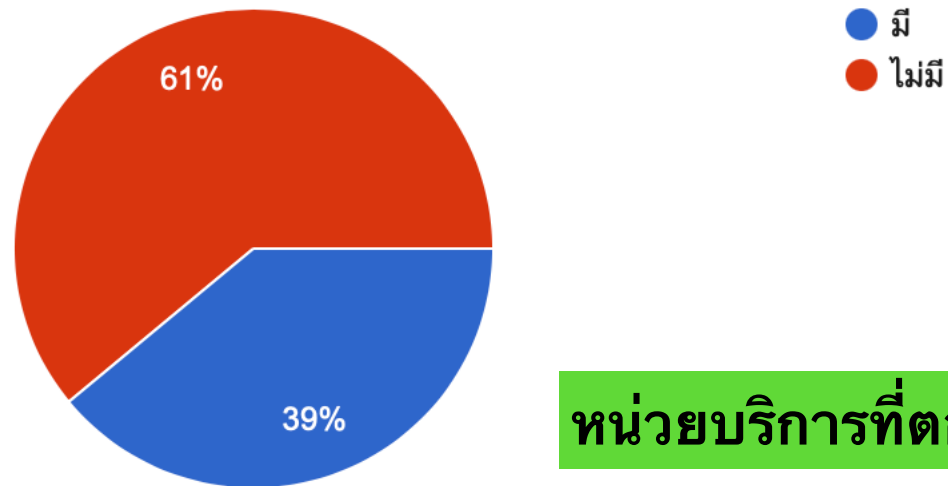


ฝ่ายทันตสาธารณสุขของท่านสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ เช่น ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วย post-stroke ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบรวมหลายโรค ผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก ได้หรือไม่



1.3 ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากคลินิกผู้สูงอายุ มาใช้บริการทันตกรรม อย่างชัดเจน

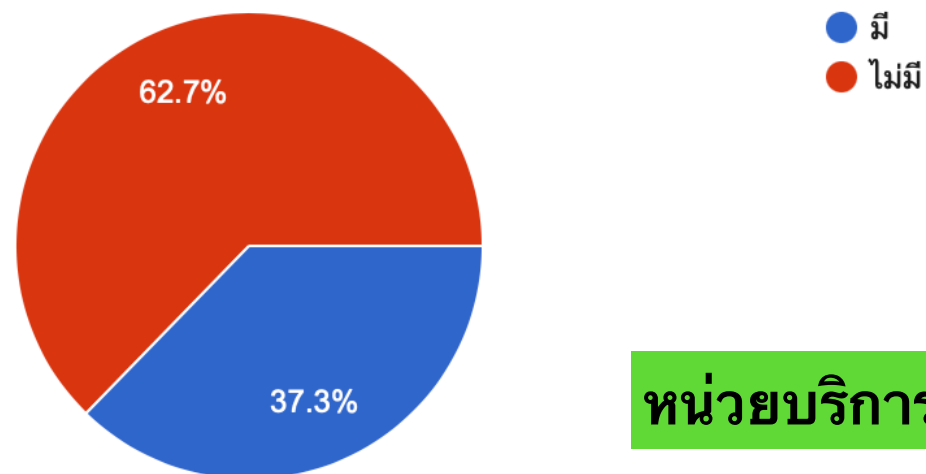
คำตอบ 59 ข้อ



หน่วยบริการที่ตอบว่ามี : ทุกระดับ

1.4 จัดให้มีทันตบุคลากรไปให้บริการตรวจคัดกรองที่คลินิกผู้สูงอายุ

คำตอบ 59 ข้อ

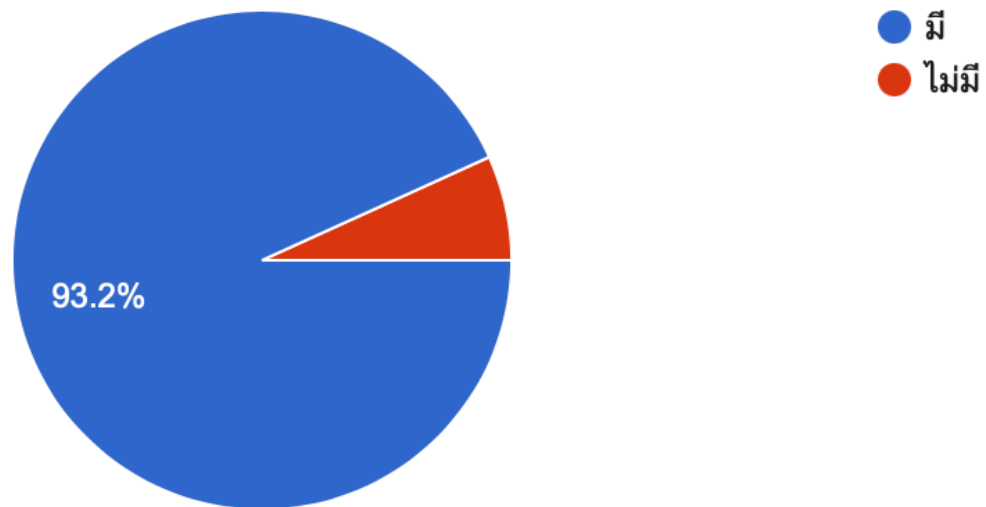


หน่วยบริการที่ตอบว่ามี : ทุกระดับ

ฝ่ายทันตสาธารณสุขมีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

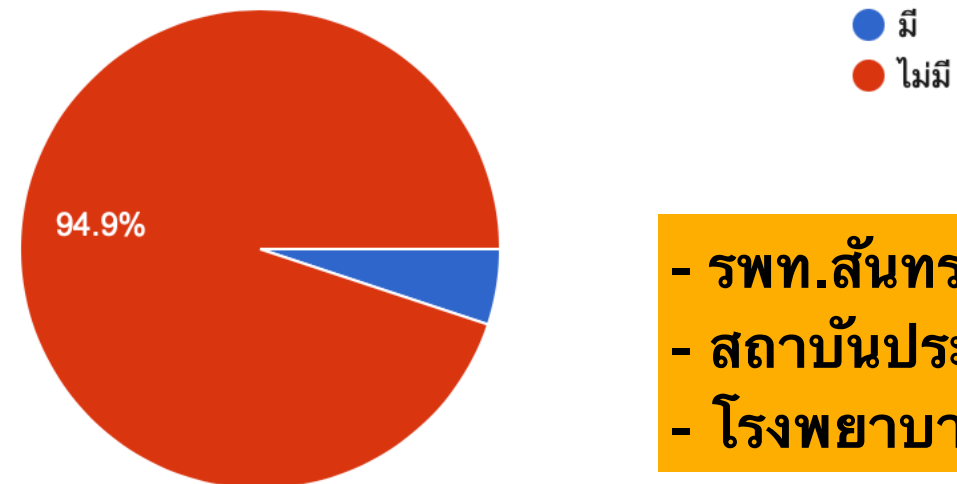
1.5 ระบบ Consult ด้านทันตกรรมจากหอผู้ป่วยใน

คำตอบ 59 ข้อ



1.6 มี Multidisciplinary Geriatric Ward Round

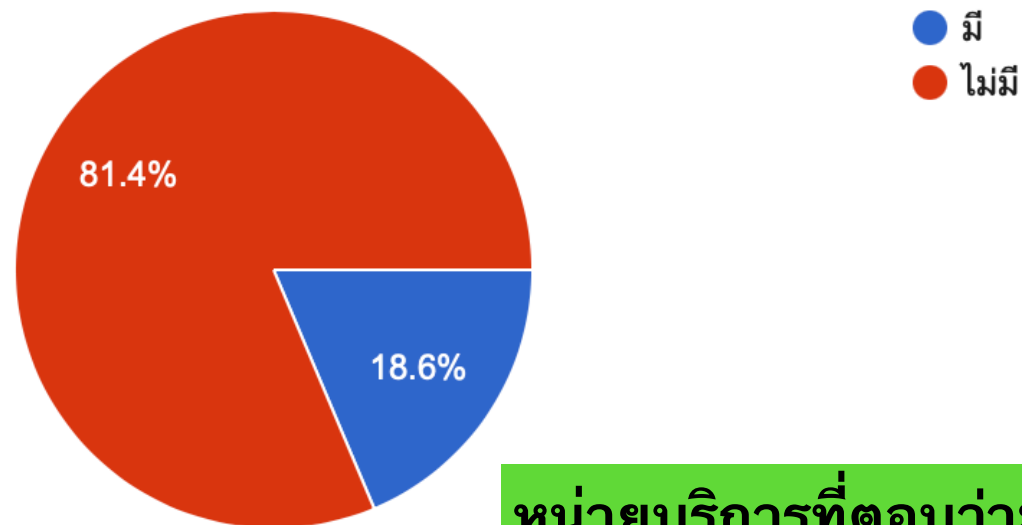
คำตอบ 59 ข้อ



- รพท.สันทราย
- สถาบันประสาทวิทยา
- โรงพยาบาล สอนปรุง

1.7 การดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะ Intermediate Care ร่วมกับคลินิกผู้สูงอายุ

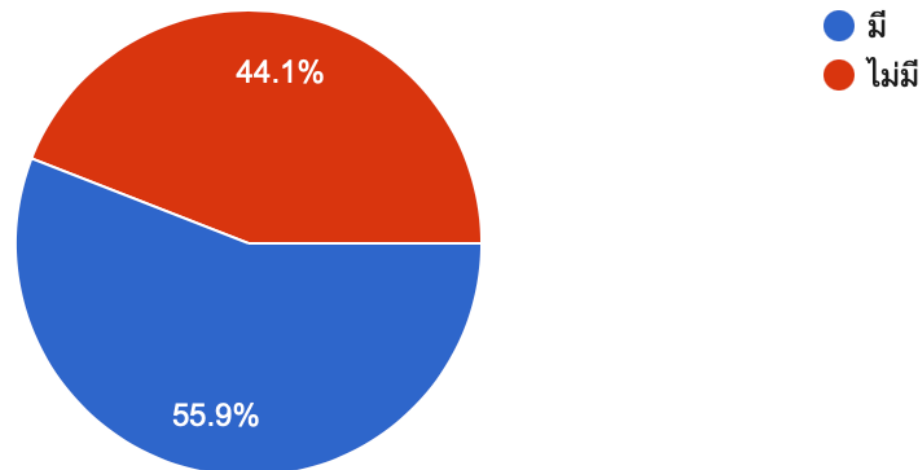
คำตอบ 59 ข้อ



หน่วยบริการที่ตอบว่ามี : ทุกระดับ

1.8 มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสูงอายุร่วมกับบุคลากรคลินิกผู้สูงอายุ/ทีมบริการปฐมภูมิ

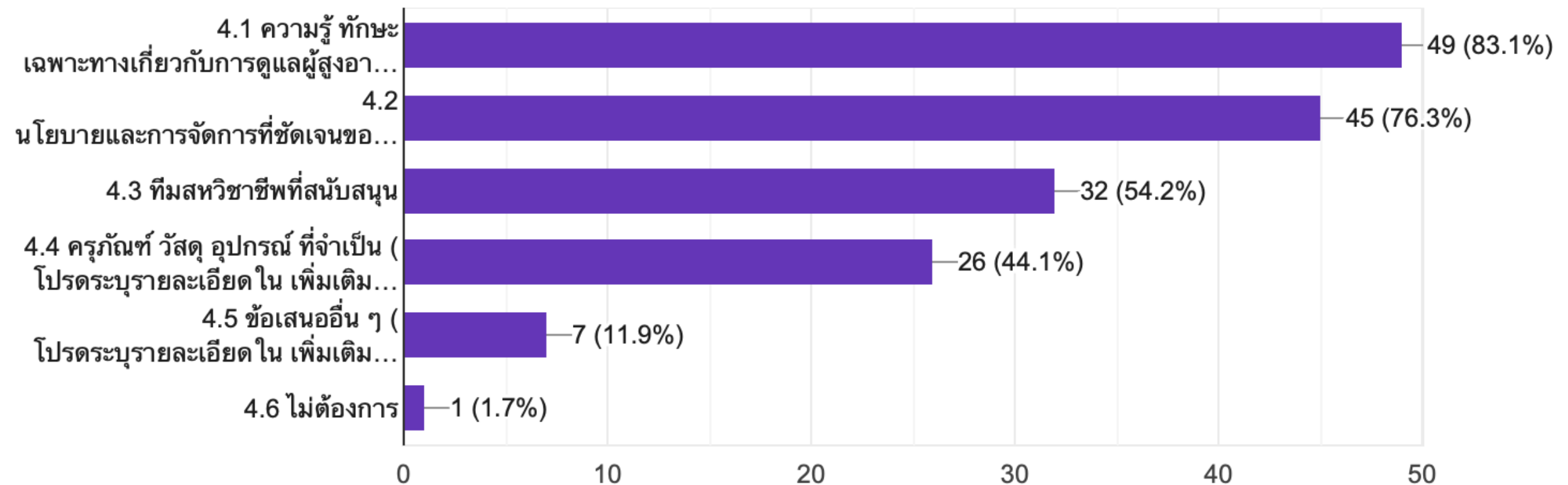
คำตอบ 59 ข้อ



4. ท่านต้องการปัจจัยสนับสนุน ในการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ ร่วมกับคลินิกผู้สูงอายุของ รพ.ท่าน ในด้านใดบ้าง



คำตอบ 59 ข้อ



“ กำหนด fte เพิ่ม เพื่อให้สามารถเพิ่มทันตบุคลากรมาทำงานที่เพิ่มขึ้นมาได้ ทั้งทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ หรือ กำหนดตำแหน่งหรือแยกหน่วยงานด้านทันตกรรมชุมชนต่างหาก(เหมือนของแพทย์ที่มีหน่วยเวชกรรมสังคมที่ดูแล) เนื่องจากจำนวนคนที่มีกับงานที่หลากหลาย ทั้งให้บริการในคลินิก ศูนย์เด็ก รร.ประถม ชุมชน เรือนจำ”

“ เวทีให้ คนทำงานได้ แลกเปลี่ยน มีการสรุป บทเรียน พัฒนาทางวิชาการ และเสริมพลังคนทำงานอย่างต่อเนื่อง”

เสียงสะท้อน และข้อเสนอที่สำคัญ

“ ระบบที่เชื่อมต่อกับของ ชุมชน รพสต รพ และทันตกรรม ให้เป็นงานที่ต่อเนื่องกัน ซึ่งควรเป็นนโยบายจากส่วนกลาง ที่ให้มี ทันตบุคลากรมาร่วมด้วย ในทีมไม่ได้ระบุว่าต้องมี ทพ. ร่วมทีม ”

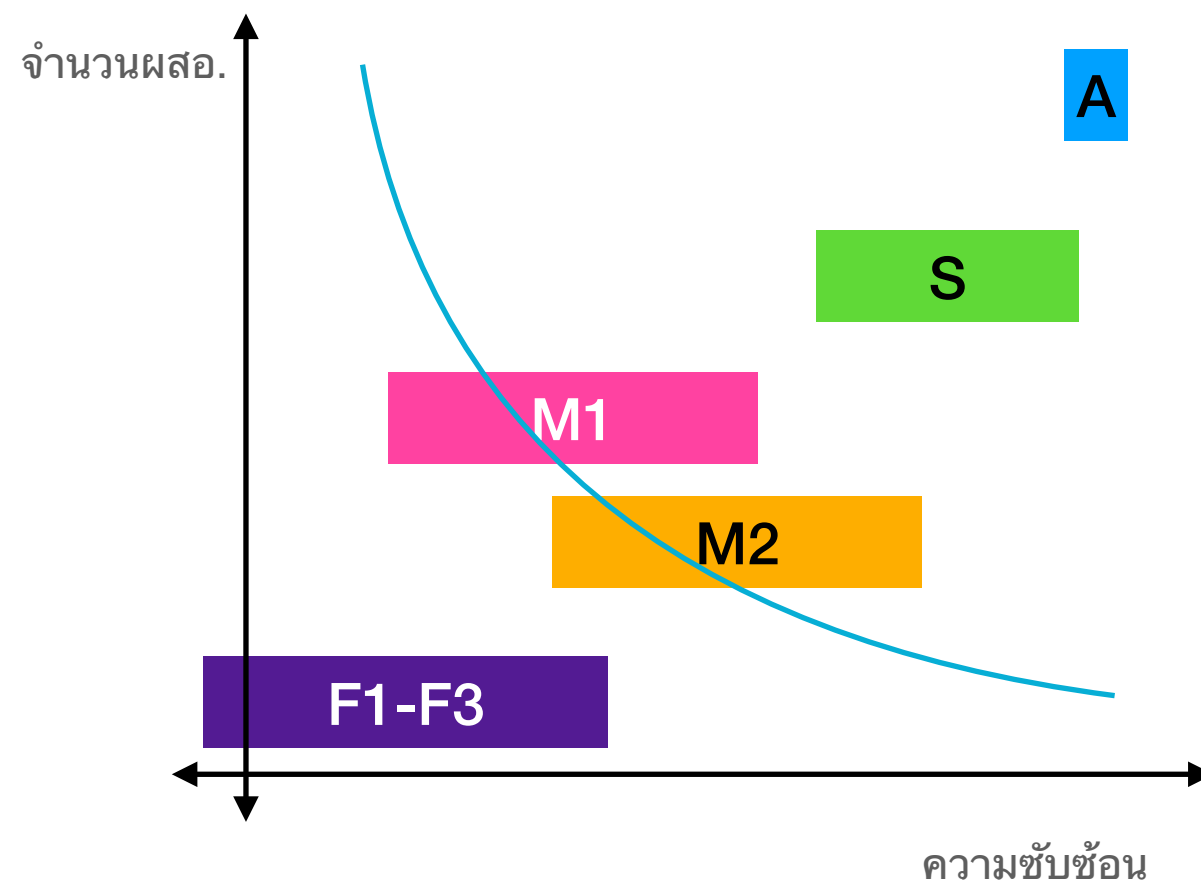
“ งบประมาณสนับสนุนผู้สูงอายุ และ กำลังคน สำหรับเื้อต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ และครอบครัว ”

“ การฝึกอบรมให้ ทพ. สามารถดูแล คนไข้ที่เป็น stroke และต้องได้รับการดูแลฟื้นฟูได้ ทพ.ส่วนใหญ่ทำแต่ฟัน พอถูก consult การกลืนไม่ได้ กลืนลำบาก ไม่สามารถทำได้ ”

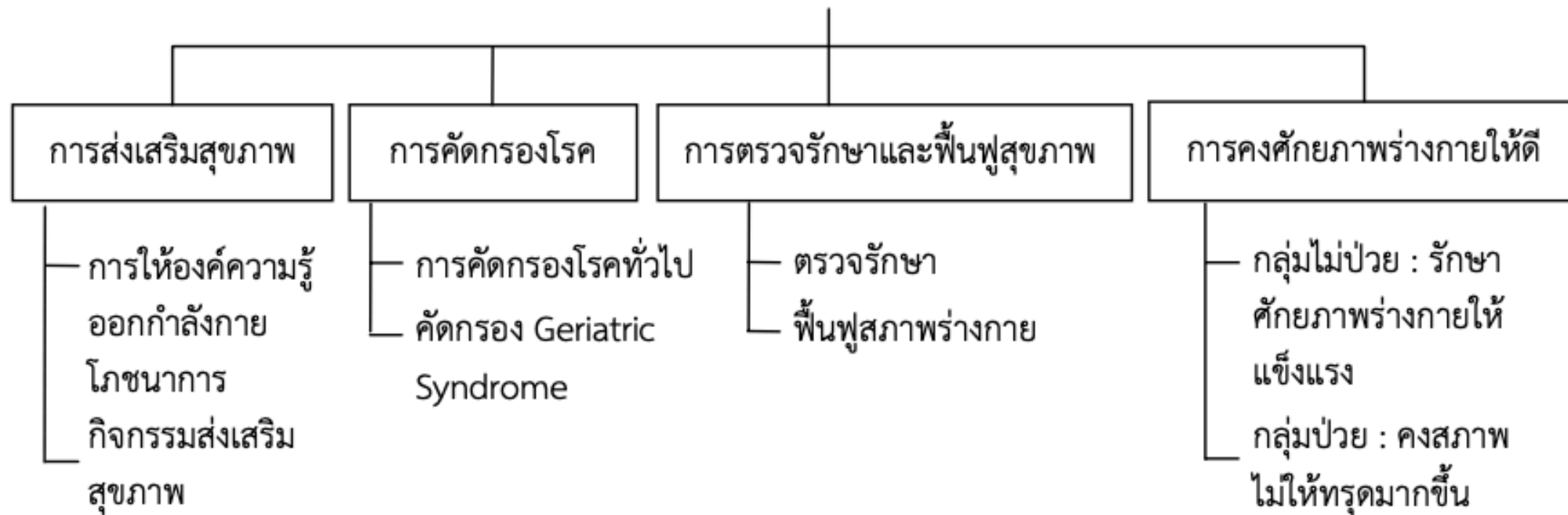
ข้อเสนอเพื่อการดำเนินการต่อ

Model development

Minimal Standard service



กิจกรรมในคลินิกผู้สูงอายุ



ทำอย่างไรจึงจะเกิดการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ???



คลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็นช่องปาก



Data

คลินิกทันตกรรม

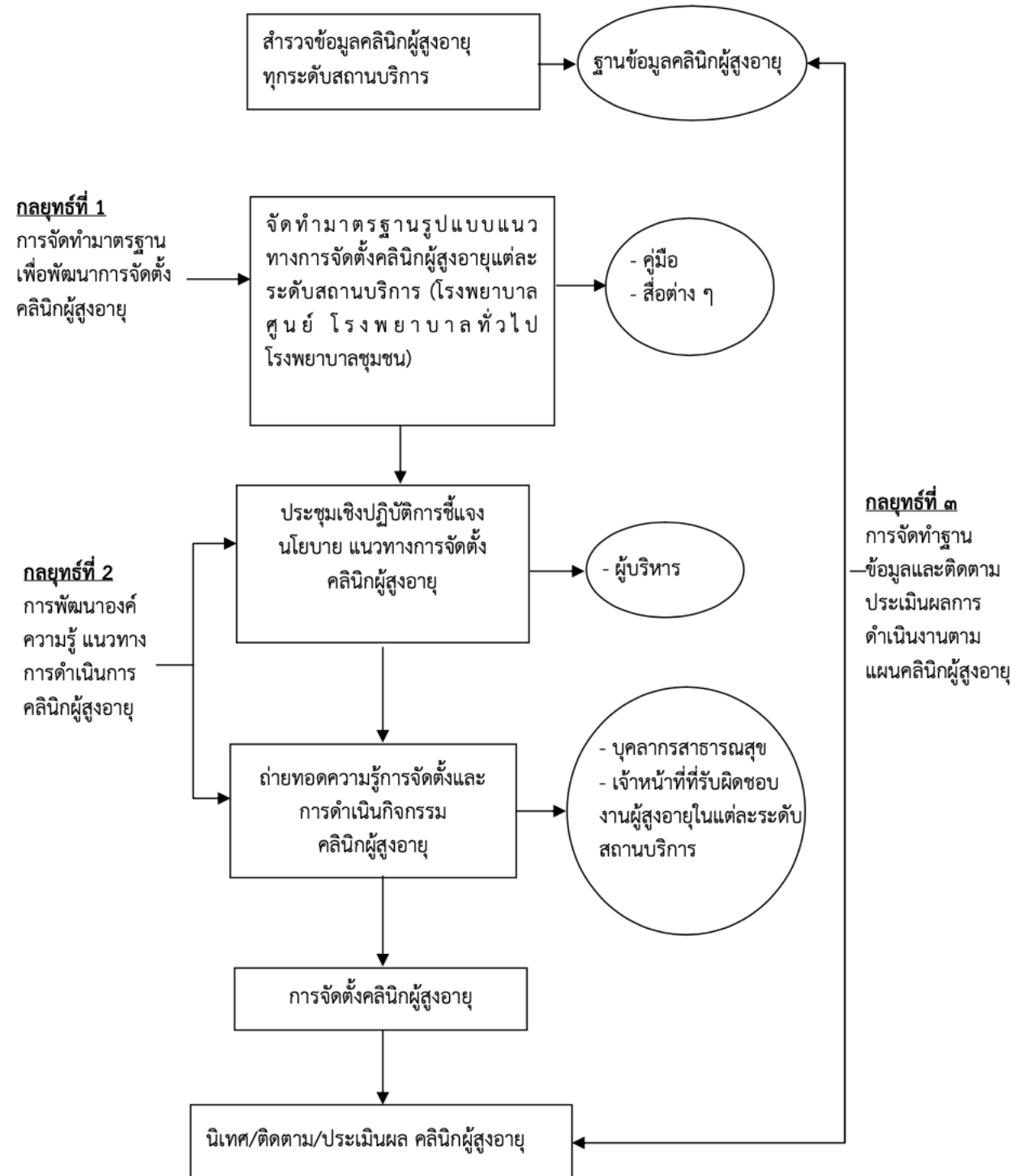
ประเด็นความผิดปกติด้านอื่น

รับส่ง-ต่อจากหน่วยปฐมภูมิ

บทเรียนแนวทางการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

สถานการณ์และการดำเนินงาน
คลินิกผู้สูงอายุในประเทศไทย

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ



รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุที่ควรพัฒนาขึ้น

1.การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ

- โรงพยาบาลทุกระดับ ควรจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุตามบริบทและศักยภาพของสถานบริการ หรือรูปแบบ one stop service ในสถานบริการที่มีความพร้อม
- มีระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง จากการสถานบริการเชื่อมโยงถึงชุมชน

2.การจัดบริการในชุมชน

- ส่งเสริมให้มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ เน้นการดูแลระดับปฐมภูมิ (Primary care) ได้แก่ การตรวจคัดกรองโรค การส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่ป่วย ส่วนกลุ่มที่ป่วยเน้นการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยการทำงานร่วมกันของทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครในชุมชน
- การจัดบริการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ มีกำหนดระยะเวลาการออกบริการชัดเจน เพื่อดูแลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการง่ายและสะดวก : ไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลได้เองหรือเมื่อเจ็บป่วย ต้องรอรถหลานว่าง ว่างงาน หรือหยุดงานพามาโรงพยาบาล เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชน บริเวณ อบต. วัด โรงเรียน
- ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาและต้องการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องในชุมชน
- การจัดบริการด้านสุขภาพร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองโรค

กิจกรรมด้านสุขภาพ เป็นต้น

แบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

โรงพยาบาล จังหวัด.....

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หมายถึง มี และ ✗ หมายถึง ไม่มี

รายการประเมิน	ผล
1. มีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยนอก	
2. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ (ครบ 4 ข้อ)	
2.1 มีป้ายบ่งชี้คลินิกผู้สูงอายุ/หน่วยบริการอย่างชัดเจน	
2.2 ราวจับทางเดินอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ	
2.3 ทางลาดที่ได้มาตรฐาน	
2.4 ห้องน้ำผู้สูงอายุ/ผู้พิการ	
3. คลินิกผู้สูงอายุให้บริการ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์	
4. พยาบาลที่ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ เคยผ่านการฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	
5. เจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ) ร่วมเป็นทีมที่ปรึกษาของคลินิกผู้สูงอายุ	
6. มีการรวบรวมจำนวนผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลที่มี Geriatric Syndromes ทุก 3 เดือนดังนี้ Dementia Osteoarthritis of knee Incontinence Fall Depression	รหัสทางการแพทย์ (ICD-10) ดาวน์โหลดได้ที่ www.agingthai.org
7. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน/คัดกรอง Geriatric Assessment ดังนี้	
7.1 ADL , IADL	
7.2 Dementia (Cognitive Impairment)	
8. มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	
9. คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพมีการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด (ดาวน์โหลดที่ www.agingthai.org)	
10. บุคลากรที่ให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพด้าน เวชศาสตร์ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง)	
11. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน/คัดกรอง Geriatric Assessment ในผู้สูงอายุที่อาจมีปัญหาจาก ประวัติ และการตรวจเบื้องต้น*	
Incontinence	
Fall	
Malnutrition	
Depression	
12. มีแพทย์ รับผิดชอบประจำปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	
สรุปผลการประเมิน ผ่านข้อ 1 - 9 หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	
ผ่านข้อ 1 - 10 หมายถึง ดีมากตามเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	
ผ่านครบทุกข้อและมีการบริการมากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หมายถึง ดีเลิศ	

* ดาวน์โหลดรายละเอียดได้ที่ www.agingthai.org

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)



ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ
กิจกรรมบริการสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพ		หน่วยบริการสุขภาพ		คัดกรอง / ประเมิน	รักษา	แนะนำผู้ป่วย/ผู้ดูแล	ฟื้นฟู	การดูแลต่อเนื่อง
General	สายตา	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	-
		รพช.	2	+	+	+	-	-
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	-
	หู	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	-
		รพช.	2	+	+	+	-	-
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	-
	ฟัน	รพสต./PCU	1	+	+/-	+	-	-
		รพช.	2	+	+	+	-	-
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	-
	การสูญเสียความสามารถขั้นพื้นฐานในกิจวัตรประจำวัน Impair BADL	รพสต./PCU	1	+	-	+	+	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	การดูแลระยะท้ายของชีวิต (End of life Care)	รพสต./PCU	1	+	-	+	+	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	รพสต./PCU	1	+	-	+	+	+
		รพช.	2	+	+/-	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
ปัญหาสำคัญและพบบ่อยในผู้สูงอายุ	โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง	รพสต./PCU	1	+	-	+	+	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	เบาหวาน	รพสต./PCU	1	+	+/-	+	+/-	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	ความดันเลือดสูง	รพสต./PCU	1	+	+/-	+	+/-	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+

ปัญหาสุขภาพ		หน่วยบริการสุขภาพ		คัดกรอง / ประเมิน	รักษา	แนะนำผู้ป่วย/ผู้ดูแล	ฟื้นฟู	การดูแลต่อเนื่อง
กลุ่มโรคผู้สูงอายุ: Geriatric syndromes	ข้อเข่าเสื่อม (OA knee)	รพสต./PCU	1	+	+/-	+	+	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	ภาวะสมองเสื่อม (Dementia)	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	+
		รพช.	2	+	*	+	+/-	+
		รพท./รพศ.	3	+	+/-	+	+/-	+
	ภาวะซึม สับสน เฉียบพลัน (Delirium)	รพสต./PCU	1	+	-	+	-	+
		รพช.	2	+	+	+	-	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	+
	ภาวะซึมเศร้า (Depression)	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	+
		รพช.	2	+	+	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	การเกิดผลไม่พึงประสงค์จากยา (Drug)	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	+
		รพช.	2	+	+	+	-	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	+
	ภาวะหกล้ม (Instability&falls)	รพสต./PCU	1	+	*	+	+	+
		รพช.	2	+	+/- *	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	สูญเสียความสามารถการเดิน (Immobility)	รพสต./PCU	1	+	*	+	+	+
		รพช.	2	+	*	+	+	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+	+
	ภาวะทุโภชนาการ (Inanition)	รพสต./PCU	1	+	+/-	+	-	+
		รพช.	2	+	+	+	-	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	-	+
	ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence)	รพสต./PCU	1	+	*	+	-	+
		รพช.	2	+	+/-	+	-	+
		รพท./รพศ.	3	+	+	+	+/-	+

- หมายถึง ไม่ต้องดำเนินการ
- + หมายถึง ดำเนินการ
- +/- หมายถึง ดำเนินการตามศักยภาพของหน่วยบริการ
- * หมายถึง ส่งต่อขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละสถานบริการ ซึ่งอาจจะมากกว่าที่กำหนดไว้

แบบประเมินคลินิกทันตกรรมผู้สูงอายุคุณภาพ

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

กรุณาทำเครื่องหมาย / หมายถึง มี และ x หมายถึง ไม่มี



รายการประเมิน	ผล
1. มีการแบ่งส่วนเก้าอี้ทันตกรรม หรือ ห้องสำหรับผู้สูงอายุชัดเจนเป็นส่วน อาจจะมี Dental platform หรือ เก้าอี้ทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ/ผู้พิการ / บริการที่ชัดเจน 1 วันต่อสัปดาห์ จัดสรรเวลา	
2. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ (ครบ.... ข้อ)	
2.1 มีเก้าอี้นั่งรอ ที่มีพนัก และ แขนจับสำหรับผู้สูง-นั่งได้อย่างปลอดภัย	
2.2 มีราวจับจับเดินอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ หรือ วีลแชร์สำหรับให้บริการ	
2.3 มีทางลาดที่ได้มาตรฐาน	
2.4 มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ/ ผู้พิการ อยู่ในบริเวณที่ให้บริการทันตกรรม	
3. มีเวชภัณฑ์ หรือสิ่งสนับสนุนที่เหมาะสม ครุภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับให้บริการที่ เหมาะสม พอเพียง ***เอกสารแนะนำ***บริการspecial care หรือ บริการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการเฉพาะ	
4. ทันตบุคลากรเคยผ่านการฝึกอบรมด้านทันตกรรมผู้สูงอายุ หรือ สาขาที่เกี่ยวข้อง เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	
5. มีบริการที่ครอบคลุมงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูทางทันตกรรม ***เอกสารแบบบริการที่ควรมี***	
6.มีการประเมิน/ คัดกรอง ความเสี่ยงโรคในช่องปากตามแบบประเมินอย่างเป็นระบบ	
7.มีระบบข้อมูล และ การให้บริการที่เชื่อมต่อกับ หน่วยบริการปฐมภูมิ	
8.แนะนำ /ควรมีการจัดบริการ และ สนับสนุนการดูแลสุขภาพช่องปาก ในหอผู้ป่วยใน / ICU / IMC ***	

สรุปผลการประเมิน ผ่านข้อ 1-8 หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์คลินิกคุณภาพ