

## รายงานการประชุม

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการฟื้นฟูทีม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสมบูรณ รัชโรทัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และผ่านระบบการประชุมทางไกล

### คณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. ศ.พิเศษ ทพญ.ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพูช	ประธานมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์	ที่ปรึกษา
๒. นายสุวรรณชัย วัฒนียงเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๓. นางสาวสุนนา โพธิ์ศรีทอง	ผู้อำนวยการสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ (แทน) อธิบดีกรมการแพทย์ (แทน) รองอธิบดีกรมการแพทย์	ประธานร่วม รองประธาน
๔. นายอรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ	รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	รองประธาน
๕. นายสรารุฒิ บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย (ผ่านระบบประชุมทางไกล)	รองประธาน
๖. นายการุณ เวโรจน์	เลขาธิการองค์กรผู้บริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย	กรรมการ
๗. นายสุธา เจียรณนิโชติชัย	ที่ปรึกษากรมอนามัย	กรรมการ
๘. นางปิยะดา ประเสริฐสม	ที่ปรึกษากรมอนามัย	กรรมการ
๙. นางสุปราณี ดาโลดม	ที่ปรึกษากรมอนามัย	กรรมการ
๑๐. นางศิริรัตน์ รัศมีไสรัง	ประธานสมาพันธ์ทันตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๑. นายสิทธิเดช นิลเจริญ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (แทน) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๒. นายเฉลิมพงศ์ ตั้งวิจิตรสกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๓. นางเยาวภา จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๔. นายศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และ สื่อสารสุขภาพ	กรรมการ
๑๕. นายนิธิรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการ
๑๖. นางปาริฉัตร ตันติยวงศ์	ผู้แทนกองตรวจราชการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวรวงคนา เวชวิธี	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	กรรมการและ เลขานุการ
๑๘. นางสาวสุนนา โพธิ์ศรีทอง	ผู้อำนวยการสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์	กรรมการและ เลขานุการร่วม
๑๙. นางสาวนพวรรณ โพนกุล	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

๒๐. นางสาวแพรวไพลิน สมพีร์วงศ์	สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. นางนิภาพรรณ สุขศิริ	ผู้อำนวยการฝ่ายสื่อสารและแผนงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

### คณะกรรมการที่ไม่สามารถร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- |  |         |
|--|---------|
| ๑. นายกทันตแพทย์สภา  | กรรมการ |
| ๒. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |

### ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายสุรชัย อภินวถาวรกุล      | ประธานคณะกรรมการพัฒนาทันตแพทย์โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป<br>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒. นายพีรพงษ์ จันทร์พุ่ม       | ประธานคณะกรรมการพัฒนาทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชน<br>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข                |
| ๓. นายยุทธนา คำนิล             | คณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุข                                       |
| ๔. นายเมธา จำปาหาญ             | กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ  |
| ๕. นายพิริยะชัย พิริยะภิญโญ    | กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ  |
| ๖. นายวงศภัค อยู่นิ่ม          | สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  |
| ๗. นางสาวปนัดดา ภูมิคง         | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  |
| ๘. นางสาววราภรณ์ ล้วนปาน       | สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร   |
| ๙. นายพูลพฤกษ์ โสภารัตน์       | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๐. นางสาวจรัสศรี ศรีนฤพัฒน์   | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๑. นางสาวพัชรวรรณ สุขุมาลินท์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๒. นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ   | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๓. นางสาวเนริศา เอกปัสชา      | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๔. นางสาวมณัญญา เรือจิตร      | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |
| ๑๕. นายอรรถพล คงมาก            | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

### วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

นพ.สุวรรณชัย วัฒนา ยิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธานคณะกรรมการ กล่าวเปิดการประชุม คณะกรรมการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ และแจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

๑.๑ โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (เอกสารหมายเลข ๑)

๑.๒ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๓๐๒/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (เอกสารหมายเลข ๒)

มติที่ประชุม รับทราบ

## วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

## วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

**๓.๑ ประเด็นสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และความก้าวหน้าในการดำเนินงาน**

จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการ มีประเด็นสำคัญจากการประชุม และความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังนี้

### ๓.๑.๑ การจัดการโครงการ โดย ผอ.สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

#### ๑. กลุ่มเป้าหมาย (เอกสารหมายเลข ๓)

- การใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ในผู้ที่สูญเสียฟัน เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับประชาชนทุกคน ทุกสิทธิ์ ทั้งสิทธิหลักประกันสุขภาพ สิทธิข้าราชการและประกันสังคม จำนวนเป้าหมาย ปีละ ๓๖,๐๐๐ ราย รวม ๒ ปี ๗๒,๐๐๐ ราย

- การฝังรากฟันเทียม เพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก เป็นสิทธิประโยชน์ใหม่สำหรับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีสันเหงือกแบน ละลายตัว ไม่สามารถใส่ฟันเทียมให้แน่นตามวิธีการปกติได้ จำเป็นต้องทำฟันเทียมร่วมกับการฝังรากฟันเทียมในสันเหงือกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบดเคี้ยว จำนวนเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖ ๓,๕๐๐ ราย ปี ๒๕๖๗ ๓,๗๐๐ ราย รวม ๗,๒๐๐ ราย

๒. หน่วยที่ให้บริการ : การจัดการบริการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก หน่วยบริการทุกแห่งของกระทรวงสาธารณสุข สามารถจัดบริการได้ ส่วนการฝังรากฟันเทียมในโครงการฯ มีหน่วยบริการที่เข้าร่วม ๒๑๔ แห่ง จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖)

#### ๓. การกระจายค่าเป้าหมายการให้บริการฟันเทียม รากฟันเทียม

- มีการกำหนดค่าเป้าหมายรายจังหวัด ๓๖ จังหวัด ร่วมกับ สสจ. โดยเป้าฟันเทียมคำนวณจากร้อยละของประชากรที่สูญเสียฟันทั้งปาก และต้องการใส่ฟันกับสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุแต่ละจังหวัด เป้ารากฟันเทียมคำนวณจากร้อยละ ๑๐ ของผู้ที่ใส่ฟันเทียมแล้วอาจมีการละลายตัวของสันเหงือก ไม่สามารถใส่ฟันเทียมให้แน่นตามวิธีการปกติได้

- สำหรับหน่วยบริการในกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการอำนวยการ มีมติมอบ สปสช. เขตกทม. ประสานคณะทันตแพทยศาสตร์ และหน่วยบริการของกทม. และมอบสถาบันทันตกรรมเป็นผู้ประสานหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกรมการแพทย์ในกทม. เพื่อร่วมให้บริการฝังรากฟันเทียม ซึ่งสถาบันทันตกรรมร่วมกับสถาบันประสาทวิทยา รับเป้าหมายให้บริการฝังรากฟันเทียม ๑๐๙ ราย ส่วนอีก ๑๐๐ ราย สปสช.อยู่ระหว่างประสานคณะทันตแพทยมหาวิทยาลัย และมูลนิธิทันตนวัตกรรมฯ ร่วมให้บริการ แต่ยังไม่มีการตั้งเป้าหมายฟันเทียม

#### ๔. การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ

การฝังรากฟันเทียมต้องใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ๒ ส่วน ได้แก่

(๑) รากฟันเทียมและอุปกรณ์ของตัวราก ในบัญชีนวัตกรรมไทย ระบบ PRK สปสช. เป็นผู้จัดซื้อจำนวน ๗,๐๐๐ ชุด ๆ ละ ๓,๐๐๐ บาท (มีขนาดและความยาวคละกัน) ขณะนี้ชุดรากฟันเทียม ได้ถูกจัดส่ง

ไปยังหน่วย center ของแต่ละจังหวัดตามเป้าหมายแล้วในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ แต่เนื่องจากชุดรากเทียมที่จัดซื้อและกระจายไป ส่วนใหญ่เป็นขนาดกลาง แต่พื้นที่ต้องการใช้รากขนาดเล็ก center จังหวัดที่ทำหน้าที่บริหารจัดการและกระจายรากฟันเทียมไปยังหน่วยบริการภายในจังหวัด จึงได้ส่งรากฟันเทียมมาแลกร center กลาง (สำนักทันตสาธารณสุข) แล้ว จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ลำปาง บุรีรัมย์ ขอนแก่น กาญจนบุรี และพะเยา จำนวน ๑๖๘ ราก โดยขนาดที่ต้องการแลกรส่วนใหญ่ขนาด D ๓.๔ mm / L ๑๐ mm และ D ๓.๘ mm / L ๘ mm

(๒) เครื่องมือสำหรับฝังรากเทียมและปรับฟันเทียม (ต้องเป็นระบบ PRK) ราคาประมาณ ๕๐,๐๐๐ บาท และ Micromotor สำหรับฝังรากเทียม ราคาประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท หน่วยบริการต้องจัดซื้อเอง ประเด็นนี้ คณะกรรมการอำนวยการ มีมติเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักผู้ตรวจราชการ สนับสนุนโครงการและเร่งรัดดำเนินการไปยังจังหวัด ในการจัดซื้อเครื่องมือโดยใช้เงินบำรุง รวมทั้งมอบสำนักทันตสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลหน่วยบริการที่มีปัญหาการจัดซื้อ/รอการจัดซื้อ ต้องการใช้เครื่องมือก่อน พบว่ามีประมาณ ๒๐ แห่ง และได้รับการสนับสนุนเครื่องมือฝังรากฟันเทียมระบบ PRK จำนวน ๒๐ ชุด ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข กำลังดำเนินการจัดส่งให้กับหน่วยบริการในพื้นที่ต่อไป

### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. ทพ.ศิริรัตน์ ให้ข้อมูลว่า หน่วยบริการในพื้นที่สะท้อนปัญหาการแลกรเปลี่ยนขนาดรากฟันเทียม มีความล่าช้า อาจส่งผลกระทบต่อความตั้งใจรับบริการของกลุ่มเป้าหมาย เสนอให้ส่วนกลางเร่งกระบวนการแลกรเปลี่ยนขนาดรากฟันเทียม อาจต้องดูข้อมูลว่า รากฟันเทียมขนาดเล็กที่ส่วนใหญ่ต้องการใช้ อยู่ในพื้นที่ใดบ้าง สามารถหยิบยืม/หมุนมาใช้ ให้พื้นที่ที่มีความต้องการก่อน ในช่วงที่ stock ยังไม่เพียงพอได้หรือไม่

๒. นพ.สุวรรณชัย ประธาน มอบสำนักทันตสาธารณสุข เร่งประสานผู้เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยบริการที่ต้องการแลกรเปลี่ยนขนาดรากฟันเทียม และส่วนการผลิต เพราะผู้รับบริการในพื้นที่มีข้อจำกัดในการเดินทางเข้ารับบริการ ดังนั้นต้องถือเป็นโอกาสในการพัฒนาความร่วมมือภาคเอกชน ทั้งผู้ผลิตและการขนส่ง ให้ทีมเลขาพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเพิ่ม เพื่อสนับสนุนกระบวนการดำเนินงานให้เคลื่อนตัวได้ง่ายและเร็วขึ้น

๓. ศ.พิเศษ ทพญ.ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เสนอว่า การตั้งคณะกรรมการ ควรมีกรรมการจาก ศูนย์พัฒนาฟันเทียมไทยเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ (ศรท. ๙) ที่เป็นผู้ผลิต ดูแล และการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ร่วมด้วย

๔. ทพ.สุธา เสนอให้มีบริษัทโลจิสติก/เอกชน ร่วมเป็นคณะทำงาน เพื่อให้สามารถสะท้อนข้อมูลตรงจาก center จังหวัด ไปยังบริษัทได้ รวมทั้งอาจต้องมีส่วนผลิตเข้ามารับรู้สถานการณ์ และดำเนินการผลิตเพื่อสนับสนุนให้ทันต่อความต้องการในการจัดบริการ เนื่องจากผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใส่รากฟันเทียมส่วนใหญ่ จะใช้รากขนาดเล็ก ๓.๔ mm แต่ขนาดที่จัดส่งไปจังหวัดส่วนใหญ่ เป็นขนาด ๓.๘ mm

๕. ทพญ.สุปราณี แจ้งว่า รากฟันเทียมขนาด ๓.๔ mm. ขณะนี้มีอยู่ในสต็อกจำนวนน้อย แต่สามารถสื่อสารไปยังบริษัท ให้ผลิตเพิ่มได้เพียงพอต่อความต้องการ เสนอให้สำนักทันตสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลการใช้รากฟันเทียม ความสามารถในการจัดการ ระบบการขนส่ง ในปี ๒๕๖๖ เพื่อวางแผนการจัดการในระยะต่อไปให้ดีขึ้น

### มติที่ประชุม รับทราบ และมอบสำนักทันตสาธารณสุขดำเนินการ

๑. เสนอแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเร่งรัดการแลกรเปลี่ยนราก ภายใต้อำนวยการดำเนินงาน โดยให้มีผู้เกี่ยวข้อง ทั้งองค์กรผู้ผลิต ระบบการขนส่ง โลจิสติก ร่วมเป็นคณะทำงาน

๒. เร่งประสานผู้เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยบริการที่ต้องการแลกรเปลี่ยนขนาดรากฟันเทียม และองค์กรการผลิต เพื่อดำเนินการส่งรากฟันเทียมให้กับพื้นที่ที่ขอแลกรเปลี่ยนขนาด ให้ทันต่อความต้องการในการจัดบริการ

### ๓.๑.๑ การจัดการโครงการ (ต่อ)

#### ๕. การสื่อสาร วรรณคดีและจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ

- กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมการแพทย์ สำนักปลัด กสธ. สปสช. มูลนิธิทันตนวัตกรรมฯ มีการจัดกิจกรรมเปิดตัวโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕ จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้กับจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านระบบออนไลน์ และจัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯขึ้น โดยเนื้อหาประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ การดำเนินงาน และการบริหารจัดการโครงการ และส่วนที่ ๒ สารความรู้ทางวิชาการ

- สปสช. มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสาธารณะและแพลตฟอร์มต่างๆ ในการสร้างความรับรู้เรื่องสิทธิ และการเข้ารับบริการจากหน่วยบริการให้กับประชาชน กรมอนามัย มีการจัดทำ infographic clip เพื่อสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการใส่ฟันเทียม รากเทียม แต่การเข้าถึงและการรับรู้ของประชาชนยังน้อยอยู่

- กรมอนามัย มีแผนรณรงค์ ประชาสัมพันธ์กิจกรรม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยจะจัดกิจกรรมในระดับภาค ๔ แห่ง ได้ดำเนินการแล้วเมื่อ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยศอ.ที่ ๓ นครสวรรค์ จัดงานเปิดตัวโครงการและส่งมอบค่าเป้าหมายฟันเทียม รากฟันเทียมรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓ โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ เป็นประธานเปิดงาน ร่วมกับ สปสช.เขตมีรองนายแพทย์สสจ./ทพ.สสจ.เข้าร่วม ในเดือนเมษายน ๒๕๖๖ จะมีการจัดกิจกรรม โดยศอ.ที่ ๑ เชียงใหม่ และศอ.ที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช เดือนมิถุนายน และ กรกฎาคม ๒๕๖๖ จะมีกิจกรรมโดยศอ.ที่ ๗ ขอนแก่น และสำนักทันตสาธารณสุข ตามลำดับ

- คณะกรรมการอำนวยการ มีมติมอบสำนักทันตสาธารณสุข ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมประชาสัมพันธ์ Thai PBS กสทช. หรือหน่วยงานอื่นๆ เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน และหน่วยงานเกี่ยวข้องทุกระดับรับรู้โครงการ เข้าใจขั้นตอนและเข้าถึงบริการ และสื่อสารการเฉลิมพระเกียรติฯ ควบคู่กันไป

#### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ ที่ผ่านมามีได้มอบกรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคม ศึกษาขั้นตอนการให้สิทธิประโยชน์ การให้บริการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปาก ในสิทธิข้าราชการและสิทธิประกันสังคม เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำ ดังนั้นต้องมีการประสาน โดยสิทธิประกันสังคม อาจต้องผ่านกลไกคณะกรรมการแพทย์ฯ ซึ่งมีทั้งแพทย์ที่เคยเป็นบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข และเป็นผู้บริหารในโรงเรียนแพทย์ เพื่อเร่งกำหนดสิทธิ ส่วนกรมบัญชีกลาง มีกลไกคณะกรรมการ ซึ่งส่วนตัวเชื่อว่า กรมบัญชีกลางเห็นความสำคัญ เนื่องจากเรื่องนี้เป็นมิติคุณภาพชีวิตและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย

๒. ทพญ.ศิริรัตน์ ให้ข้อมูลว่า การประชาสัมพันธ์เรื่องสิทธิการเข้าถึงบริการสำคัญมาก เนื่องจากกลุ่มที่สนใจสอบถามมาในช่วงแรก คือกลุ่มสิทธิข้าราชการ ดังนั้นต้องสื่อสารให้ชัดเจน ทัวถึงในเรื่องสิทธิการเข้ารับบริการ เพราะพื้นที่หน่วยบริการเป็นด่านหน้าที่ต้องรับและตอบคำถาม

๓. นพ.สุวรรณชัย ประธาน เสนอให้มีการประชาสัมพันธ์ เรื่องสิทธิในการรับบริการให้ชัดเจน อาจมีเวทีให้พื้นที่/สถานบริการ ทำความเข้าใจทั้งประเด็นเรื่องสิทธิ และรายที่จำเป็นต้องฝังรากฟันเทียมต้องสื่อสารให้เข้าใจ ส่วนประเด็นผู้มีความต้องการและจำเป็นต้องฝังรากฟันเทียม ในสิทธิข้าราชการและประกันสังคม เสนอให้หน่วยบริการ บันทึกข้อมูลคิวผู้ขอรับบริการกลุ่มนี้ไว้ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูล นำเสนอและผลักดันให้เกิดชุดสิทธิ

ประโยชน์การรักษาได้ ซึ่งรองเลขธิการ สปสช. เห็นด้วยว่า การรวบรวมข้อมูลไว้ จะเป็นข้อมูลที่ทรงพลัง นำข้อมูลไปสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องและผลักดันต่อไป

๔. ทพญ.ปิยะดา เสนอในส่วนของสิทธิข้าราชการ ประกันสังคม ฝากรองเลขธิการ สปสช.หารือในเวทีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

๕. ทพ.สุธา ให้ข้อมูลว่า ช่วงปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ ประกันสังคมได้เปิดสิทธิการรับบริการทางทันตกรรมในกรณีพิเศษ แต่จำกัดจำนวน case ซึ่งตอนนี้ปิดไปแล้ว ส่วนข้าราชการยังไม่เคยเปิดสิทธิ เสนอท่านประธาน เพื่อเสนอให้ รมต. นำเข้า ครม. เป็นประเด็นเฉพาะกิจ ภายใต้โครงการเฉลิมพระเกียรติ อาจช่วยเพิ่มสิทธิข้าราชการและประกันสังคมในช่วงแรกได้

**มติที่ประชุม** ทราบและเห็นชอบหลักการ มอบหมายให้ทีมเลขา รับประเด็นขงเรื่องการเปิดสิทธิเฉพาะกิจในโครงการเฉลิมพระเกียรติ เข้า ครม.

### ๓.๑.๑ การบริหารจัดการโครงการ (ต่อ)

#### ๖. การรายงาน และการกำกับติดตาม

หน่วยบริการลงข้อมูลการให้บริการในระบบข้อมูลของหน่วยบริการ (Health Information System, HIS) และระบบเบิกจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลจาก สปสช. (E-claim) ติดตามผลการดำเนินงานจากระบบรายงาน HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน การเข้าถึงบริการ ทันตกรรมบริการรายงานที่ ๑๑.๕ และ ๑๒.๕ กลุ่มก่อนวัยผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้สูงอายุได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก (คน) และรายงานที่ ๑๓.๓๖ การให้บริการรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากแยกตามสิทธิ

ผลการดำเนินงาน - ผู้ได้รับบริการใส่ฟันเทียม ๑๗,๒๔๓ คน (ร้อยละ ๔๑.๔๔)

- ผู้ได้รับบริการฝังรากฟันเทียม ๑๗ คน (ร้อยละ ๐.๔๙) (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖)

และได้มีการติดตามการดำเนินงานผ่านการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน

### ๓.๑.๒ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล (เอกสารหมายเลข ๔) โดย รองเลขธิการ สปสช.

กรณีใส่ฟันเทียม ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บันทึกข้อมูลผ่านระบบ e-claim เพื่อเบิกค่าชดเชยจาก สปสช. ตามระบบเดิม

กรณีผ่าตัดใส่รากฟันเทียมรองรับฟันเทียม ต้องบันทึกข้อมูล ๔ รายการ คือ

๑. ค่าผ่าตัดใส่รากฟันเทียม จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๗,๕๐๐ บาทต่อราย

๒. ค่าอวัยวะเทียม (รากฟันเทียม) รายการนี้ได้รับสนับสนุนเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์

๓. ค่าติดตามการรักษาปีที่ ๑ (ปีที่ผ่าตัด ตามรอบปีงบประมาณ) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๗๐๐ บาทต่อครั้ง (จ่าย ๑ ครั้ง)

๔. ค่าติดตามการรักษาปีที่ ๒ - ๕ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒,๘๐๐ บาท/ปี โดยมีการติดตามการรักษาอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง หรือ ตามแนวทางการติดตามที่สถาบันวิชาการกำหนด

#### รหัสเบิกชดเชยค่ารักษาพยาบาล

กรณีหน่วยบริการนำเข้าข้อมูลโดยตรงจากระบบบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาล ชุดข้อมูลต้องตามรูปแบบของแฟ้มมาตรฐานข้อมูล (๑๖ แฟ้ม)

รหัส	รายการ	หมวด
9220	รายการค่าอวัยวะเทียม : ชุดรากฟันเทียมพร้อมอุปกรณ์จับยึดรากฟันเทียมทั้งปาก หมายเลข อุปกรณ์ (S/N) ระบุ Serial number ของ Implant fixture	๒
DENSUR	ค่าผ่าตัดใส่รากฟันเทียม	๑๙
DENFU1	ค่าติดตามการรักษา ปีที่ ๑	๑๙
DENFU2	ค่าติดตามการรักษา ปีที่ ๒ - ๕	๑๙

### การเบิกค่าผ่าตัดใส่รากฟันเทียม

เพื่อให้เห็นการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนขึ้น สปสช. ขอปรับการคีย์ข้อมูลเพื่อเบิก โดยหน่วยบริการสามารถคีย์เบิก ณ วันที่ให้บริการผ่าตัดฝังรากใน visit แรก โดยไม่ต้องรอให้ใส่ equator abutment เรียบร้อย พร้อมปรับแต่งฟันเทียมตามเงื่อนไขเดิม แต่ขอให้ติดตามดูแลจนจบ จนผู้ป่วยสามารถใช้งานได้ โดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก บันทึกข้อมูลวันที่รับบริการ หมายเลขบัตรประชาชน พร้อมตรวจสอบสิทธิ ลงรหัสวินิจฉัยโรค Z458: Adjustment and management of other implanted devices ลงรหัสหัตถการ 236: Prosthet dental implant บันทึกคำรักษาพยาบาล เลือกบริการอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด (หมวด ๑๙) และบันทึก รหัสเบิก DENSUR

### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. ทพญ.ปิยะดา ให้ข้อสังเกต จากรายงานผลการให้บริการฝังรากเทียม ๑๗ ราย ผลงานดูค่อนข้างน้อย อาจต้องสรุปเข้าไปในเวทีการตรวจราชการเพื่อให้ช่วยเร่งรัดการดำเนินงาน/บริหารจัดการ รวมทั้งต้องเร่งรัดการเบิกจ่าย ซึ่งโดยแนวทางการเบิกจ่ายของ สปสช. สามารถเบิกได้ในงวดแรก และหลังจากนั้นจะมีคีย์เบิกในการ F/U ซึ่งจะตอบได้ว่า Case ถูกการติดตามมากน้อยแค่ไหน และผลเป็นอย่างไร ซึ่งจะเป็นข้อมูลกลับสู่ สปสช. การดำเนินการลักษณะนี้ ขอฝากประธานชมรมโรงพยาบาล สื่อสารเพื่อการเบิกจ่ายที่มี effective และมีการ F/U ผู้ป่วย ไม่ให้มี failed มากเกินไป รวมถึงต้องมีการประเมินผลด้วย

๒. ทพญ.สุมนา ผอ.สถาบันทันตกรรม ให้ข้อมูลว่า เรื่องการเบิกจ่าย มีมติในการประชุมคณะกรรมการ อำนวยการ ให้เบิกจ่ายในกรณีการผ่าตัดฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียม บันทึกข้อมูลผ่านระบบ e-claim โดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วย พร้อมตรวจสอบสิทธิ ลงรหัสวินิจฉัยโรค และเบิกจ่ายเมื่อใส่ equator abutment เรียบร้อย พร้อมปรับแต่งฟันเทียม ซึ่งแตกต่างจากที่ท่านรองเลขา สปสช.แจ้งว่า ให้คีย์เบิกได้เลยเมื่อมีการฝัง ดังนั้นเสนอให้สำนักทันตสาธารณสุข สื่อสารอย่างเป็นทางการ ให้พื้นที่เข้าใจและดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน

๓. ทพ.อรรถพร รองเลขาธิการ สปสช. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า กติกาการเบิกจ่าย สปสช. สามารถทำได้ ซึ่งจากโครงการก่อนหน้า เรื่องการจัดฟันในผู้ป่วยปากแหว่ง ซึ่งกว่าจะเสร็จเคส คือ ๓-๕ ปี ทันตแพทย์ที่รับผิดชอบ ผู้ป่วยสามารถคีย์เบิกครั้งแรกได้เลย แต่ให้การดูแล/ติดตามจนจบเคส หรือหากมีการ Refer ก็ขอให้ส่งต่อข้อมูล มาด้วย ซึ่งทางวิชาชีพก็รับผิดชอบ ส่วนตัวคิดว่า กรณีฝังรากเทียมก็เช่นเดียวกัน สามารถเบิกได้เลย แต่ขอให้ดูแล/ติดตามเคสจนจบ ระบบของ สปสช.จะติดตามได้ โดยเมื่อมีการให้บริการและคีย์เบิกเข้ามาในระบบ ระบบจะ register ว่าเบิกผู้ป่วยรายใด วันไหน หลังจากนั้นจะเข้าสู่กระบวนการ F/U ปีแรก ๑ ครั้ง และปีต่อไปปีละ ๑ ครั้งจนครบ ๕ ปี สามารถดึงข้อมูลมาดูได้ว่า case ไหนทำต่อเนื่องได้

#### ๔. กรณีที่มี Failed หรือ ฝังแล้วหลุด

- ทพญ.ศิริรัตน์ สอบถามว่าสามารถเบิกได้หรือไม่ รongเลขา สปสช. ขอให้หน่วยบริการทำเรื่องไปที่ สปสช. เขต จะพิจารณาเป็นรายไป สปสช. ยินดีแจ้งและสื่อสารไปยังหน่วยบริการ

- ทพ.สิทธิเดช เสนอว่าการฝังรากแล้ว Failed ให้ใช้หลักการเดียวกับคลินิกเอกชน ผู้รับผิดชอบคือ ทันตแพทย์ที่ฝังรากฟันเทียม หากฝังแล้ว Failed ก็จะต้องฝังให้ใหม่ โดยทำเรื่องไปที่ สปสช. ขอ support รากเทียมใหม่ และเสนอให้ สปสช. ทำช่องทางศัลยกรรมเพิ่มว่า Case ที่ re-implant ใหม่ (ไม่ได้เบิกเงิน) เพื่อเป็นการเก็บข้อมูลการปลูก failed และอีกช่องทางคือการ support รากเทียมตัวใหม่ ที่จะให้หน่วยบริการ ในกรณีฝังซ้ำ

- ทพญ.สุปราณี เสนอว่า ในการขอแลกเปลี่ยนรากฟันเทียมที่ใช้ไม่ได้ ๒ กรณี คือ ๑) แลกเปลี่ยนขนาดราก ๒) ฝังแล้ว failed แล้วขอเบิกรากใหม่ ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุขต้องทำระบบรองรับ เพื่อให้หน่วยบริการได้ระบุให้ชัดเจนว่า แลกจากกรณีใด

- ทพญ.ปิยะดา เพิ่มเติมว่า ๑) กรณี Failed ไม่ต้องเคีย e-claim ใหม่ แต่ต้องทำเรื่องไปยัง สปสช. หรือไม่? ๒) สปสช. ต้องทราบจำนวนเคสที่ Failed จากการแลกเปลี่ยนรากใหม่ที่หน่วยบริการประสานขอเปลี่ยนมาয়ง สำนักทันตสาธารณสุข ซึ่งจะเกี่ยวเนื่องกับการจัดซื้อในปีถัดไป เลขา สปสช. เสนอว่า ขอหารือในวงเล็กอีกครั้ง เนื่องจากต้องพิจารณาร่วมกับ Flow ในการเบิกจ่าย เพราะถ้าหากไม่มีการแจ้งมายัง สปสช. ก็จะไม่มียุทธศาสตร์ไป ยืนยันกับทางองค์การเภสัชกรรม เมื่อหารือในวงเล็กแล้ว จะสรุปให้ทราบอีกครั้ง

- ทพ.พีรพงษ์ ให้ข้อมูลว่า จากประสบการณ์ทำรากฟันเทียม standard ของการทำ Dental implant ควรจะมี CT scan แต่โรงพยาบาลกว่าครึ่งยังไม่มี หากมี CT โอกาส fail จะน้อย ในขณะที่โรงพยาบาลส่วนหนึ่งอาจจะใช้ การ x-ray ปกติ ซึ่งมีโอกาส fail ได้มากกว่า ขอเสนอเป็นข้อพิจารณาหนึ่งที่ต้องมองในระยะยาวถึง Standard ของการเลือก case และการบริหารจัดการ

๕. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ความเห็นเห็นว่าหากฝัง Failed แล้วจะสื่อสาร ส่งสัญญาณอย่างไร เพราะการ ให้เบิกได้ อาจจะมีประเด็น เช่น อาจทำให้ผู้ให้บริการไม่ระมัดระวังในการฝัง ดังนั้นอาจจะทำซ้ำได้แต่ต้องมีการ เก็บข้อมูล ประธานเสนอให้ทบทวนกระบวนการในภาพใหญ่ และประเด็นย่อย เช่น การปลูก failed การ claim ให้หารือวงเล็กเพื่อแก้ปัญหาในแต่ละประเด็น ซึ่งจะออกมาเป็นแนวทางทั้งภาพใหญ่และการแก้ปัญหาในภาพ ย่อย กำหนด/ทำผัง Flow ให้ชัด ทวนสอบหากไม่มีประเด็นทักท้วง/แก้ไข ก็ถือให้ยึด Flow ใหม่ ทั้งเรื่องเบิก จ่ายเงิน และเรื่องข้อมูล เพื่อปรับให้เข้ากับหน้างานจริง

#### ๖. การรายงานข้อมูล

- ทพญ.วรางคณา สอบถามเรื่องการรายงานในระบบ สปสช. ซึ่งถ้าเคียเบิกได้ในครั้งแรก (ต้องเคียเบิก ภายใน ๓๐ วัน) ข้อมูลในระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งจะเคียเมื่อรากฟันเทียมพร้อมรองรับฟันเทียม แล้ว (ประมาณ ๒-๓ เดือน) ข้อมูลอาจล่าช้ากว่าระบบของ สปสช. สามารถขอข้อมูลจาก สปสช. ได้หรือไม่ เพื่อให้เป็นข้อมูลเดียวกัน (หน่วยบริการต้องเคียใน HDC และ e-claim)

- ทพญ.ศิริรัตน์ เสนอให้ลงข้อมูลในการทำครั้งแรกทั้งในระบบ e-claim และ ๔๓ แฟ้ม ของกระทรวง สาธารณสุข

- ทพ.พลพฤษ์ ให้ข้อมูลว่า จากการทำรายงานในระบบ HIS กระทรวงสาธารณสุขเพื่อออกรายงานใน HDC ใช้รหัสมาตรฐาน code เป็นการฝังรากแบบเสร็จเรียบร้อยพร้อมรองรับฟันเทียม ซึ่งเป็น Code ที่ เหมาะสมทางวิชาการ อาจจะไม่สอดคล้องกับข้อมูลเพื่อเบิกของระบบ E-claim

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบ



๑. ให้สำนักทันตสาธารณสุข ร่วมกับ สปสช. พิจารณาเรื่องการเบิกจ่าย พร้อมส่งหนังสือสื่อสารโดย สปสช. หรือโดยกระทรวง เพื่อให้หน่วยบริการเข้าใจและดำเนินการในทิศทางเดียวกัน

๒. ให้ทีมเลขานุการ ฯ นำประเด็นพิจารณาที่เกี่ยวข้องหารือในวงเล็กโดยเร็ว และหากได้สรุปมติ/ข้อยุติแล้ว ให้หน่วยงานรับผิดชอบหลักทำหนังสือเวียนแจ้ง และถ้าคณะกรรมการฯ ไม่มีการทักท้วง จะยึดตามมตินั้น

### ๓.๑.๓ การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร โดย ผอ.สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์

การพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ในการฝังรากฟันเทียม แบ่งกลุ่มทันตแพทย์เป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ทันตแพทย์ที่ทำรากฟันเทียมในระบบ PRK อยู่แล้ว กลุ่มที่ ๒ ทันตแพทย์ที่ทำรากฟันเทียมในระบบอื่น กลุ่มที่ ๓ ทันตแพทย์ที่ไม่เคยทำรากฟันเทียมมาก่อน

สถาบันทันตกรรมได้บริหารจัดการด้านวิชาการ การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเรื่องรากฟันเทียม เพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากร่วมกับเขตสุขภาพ โดยมีการดำเนินงานต่อเนื่อง ดังนี้

๑. การอบรมในหัวข้อ “Implant Retained Overdenture : เริ่มต้นที่ตรงไหนเอาปากกามาวาง” (Online ผ่านระบบ Zoom Webinar) เมื่อ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันทันตกรรม มีทันตแพทย์ลงทะเบียน ๕๐๐ คน การบรรยายเน้นความรู้ในขั้นตอนการทำฟันเทียมทั้งปาก รวมทั้งการปรับแต่งให้เหมาะสมในการทำ Implant retained Overdenture

๒. การอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ในหัวข้อ “ช่วยงานไม่มีเบื่อ เหลือเวลาดูซีรีส์ แถมชีวิตดีด้วยเทคโนโลยีสุดล้ำ” (Online ผ่าน ระบบ Facebook live) เมื่อ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันทันตกรรม มีผู้ช่วยทันตแพทย์จากทั่วประเทศเข้ารับฟัง ๒๓๗ คน การบรรยายความรู้การช่วยงานช่างแก้ว และการจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการฝังรากฟันเทียมและฟันเทียม ร่วมกับความรู้ด้าน Digital dentistry ที่เกี่ยวข้อง

๓. การอบรมหัวข้อ รากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากตามชุดสิทธิประโยชน์ สปสช. (Online ผ่านระบบ Zoom Webinar) เมื่อ ๘ กันยายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันทันตกรรม มีทันตแพทย์จากทั่วประเทศเข้ารับฟังการบรรยายทั้งสิ้น ๓๕๐ คน โดยให้ความรู้พื้นฐานทุกด้านที่ควรทราบเกี่ยวกับการทำฟันเทียมและฝังรากฟันเทียม เพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก ตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย รวมทั้งครุภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่จำเป็น

๔. ตั้ง Node วิชาการประจำเขตสุขภาพ เพื่อเป็นเครือข่ายประสานงานและการสื่อสารทางด้านวิชาการกับหน่วยงานส่วนกลาง และโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ และ เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำการดูแลคนไข้โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมให้บุคลากรในเขตสุขภาพ

๕. PM วิชาการ เพื่อประสานกับทางสถาบันทันตกรรมในเรื่องความต้องการการสนับสนุนทางด้านวิชาการ และ เป็นผู้ลงทะเบียนทันตแพทย์ผู้ให้บริการฝังรากฟันเทียมในแต่ละเขตสุขภาพ

๖. การอบรมการให้บริการรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากตามชุดสิทธิประโยชน์ สปสช. (เพื่อสร้าง Node วิชาการ) เมื่อวันที่ ๑๔ - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ มีทันตแพทย์จาก Node วิชาการประจำเขตสุขภาพ และ PM วิชาการ เข้าร่วมจำนวน ๗๙ คน การอบรมประกอบด้วยด้านวิชาการและการบริหารจัดการ ในด้านวิชาการทันตแพทย์ ได้รับการอบรมด้านงานรากฟันเทียม การแนะนำรากเทียมระบบ PRK การจัดการกับเคสที่ยุ่งยากซับซ้อนรวมทั้งการฝึกปฏิบัติในชากรรไกรจำลอง เพื่อให้สามารถนำความรู้ดังกล่าวไปพัฒนาทันตแพทย์ในเขตสุขภาพของตนได้ ในด้านการบริหารจัดการ มีการสอบถามถึงความต้องการในการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ ทั้งด้านวิทยากรและวัสดุอุปกรณ์รวมทั้งปัญหาต่างๆ เพื่อให้เขตสุขภาพสามารถพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ในพื้นที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ๗. แผนการดำเนินงานฝึกอบรมของสถาบันทันตกรรม ปี ๒๕๖๖

๗.๑ การอบรม การดูแลต่อเนื่องระยะยาวผู้ป่วยในโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ รัชกาลที่ ๙ และโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อพัฒนาศักยภาพให้ทันตแพทย์ในหน่วยบริการทุกระดับสามารถใส่ attachment บนรากฟันเทียม และฟันเทียมภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการฝังรากฟันเทียมแล้ว รวมทั้งการดูแลต่อเนื่องระยะยาว เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน รูปแบบ เป็นการบรรยาย และ ปฏิบัติในชากรรไกรจำลอง ระยะเวลา ๑ วัน

**เป้าหมาย :** ทันตแพทย์จาก ๓ เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๔ ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว เมื่อ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่อยุธยา, เขตสุขภาพที่ ๖ เดือนกุมภาพันธ์ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ เดือนพฤษภาคม โดยใช้งบประมาณจากกรมการแพทย์ วิทยาการจากทั้งสถาบันทันตกรรมและเขตสุขภาพ

กรณีเขตสุขภาพมีความพร้อมทั้งด้านวิชาการ งบประมาณและวิทยากร อาทิ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ก็จะดำเนินการจัดอบรมเอง นอกจากนี้ มีเขตสุขภาพที่ทำโครงการเพื่อของงบประมาณสนับสนุนจากกรมการแพทย์ ๔ เขตสุขภาพ

๗.๒ การอบรมเตรียมความพร้อมในการช่วยงานรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก สำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์ รูปแบบ เป็น Hybrid มีการบรรยายและฝึกปฏิบัติ ระยะเวลา ๒ วัน (มกราคม ๒๕๖๖)

**เป้าหมาย :** Onsite สำหรับตัวแทนจาก ๑๒ Nodes และ Online (เฉพาะในส่วนบรรยาย) สำหรับทั่วประเทศ

## ๘. การจัดพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ในการให้บริการทำฟันเทียมโดยจะจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

พัฒนาศักยภาพ ๓ visit ในการทำฟันเทียมสำหรับทันตแพทย์ โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และมูลนิธิทันตนวัตกรรมฯ วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการให้บริการทำฟันเทียม และฟันเทียมร่วมกับรากเทียม ได้ดำเนินการไปแล้วทั้งแบบ ออนไลน์และออนไซต์ เมื่อ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ทุกเขตสุขภาพให้การสนับสนุนและดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำฟันเทียมและรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก

### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. ทพญ.ศิริรัตน์ ให้ความเห็นใน ๒ ประเด็นของการอบรมพัฒนาศักยภาพ คือ ๑) จุดที่เคยฝังรากเทียม ไม่จำเป็นต้องอบรมเพิ่มก็ได้ เพราะขั้นตอนการทำเหมือนเดิม เพียงแต่เปลี่ยนเครื่องมือ/อุปกรณ์ ๒) ส่วนที่ต้องอบรมเพิ่มเติม ควรเป็นการขยายจุดฝัง/จุดฝังใหม่ และเพื่อประหยัดงบประมาณ สถาบันทันตกรรมอาจจัดรุ่นรับพื้นที่จุดฝัง มา train ที่ส่วนกลาง และให้พื้นที่เดินทางมา ซึ่งจะง่ายกว่าให้เขตจัด พอมีความเป็นไปได้หรือไม่ ที่จะจัดในรูปแบบดังกล่าว

ทพญ.สุมนา ผอ.สถาบันทันตกรรม มองว่า ปัจจุบันมีบุคลากรในเขตสุขภาพที่มีศักยภาพเพียงพอ ตามจุดฝังเดิมอยู่แล้ว และการสนับสนุนในเขต เดินทางสะดวกกว่า ส่วนหนึ่งเป็นการแสดงศักยภาพของเขตสุขภาพด้วย ทางสถาบันมีข้อจำกัดเรื่องจำนวน staff อาจจะวนได้ไม่ทั่วทุกเขตสุขภาพ แต่หากเขตไหนยังไม่พร้อม สถาบันยินดีลงพื้นที่ไปช่วย

๒. ทพ.สุรชัย เสนอให้สถาบันทันตกรรม จัดอบรมความรู้และพื้นฐานสำหรับการเริ่มต้นการจัดบริการให้ทันตบุคลากรทั่วประเทศ ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งสถาบันทันตกรรม ยินดีจัดให้ได้

๓. ศ.พิเศษ ทพญ.ท่านผู้หญิงเพ็ชรา ให้ความเห็นว่า ทางศูนย์พัฒนารากเทียมไทยฯ (ศรท ๙) ของมูลนิธิทันตนวัตกรรม พร้อมร่วมเป็นผู้อบรมให้ และยินดีให้รายละเอียดเกี่ยวกับรากฟันเทียมทุกอย่าง

๔. ทพ.พีรพงษ์ ให้ความเห็นว่า ใน phase ของการ maintenance หลังการฝังรากเทียม ควรมีข้อแนะนำให้ผู้สูงอายุที่ใช้รากฟันเทียม ดูแลตนเองได้ เสนอให้มีหลักสูตรพัฒนาทันตบุคลากร (ทพ. ทภ.) เพิ่มเติม ซึ่งทาง ทพญ.สุมนา ผอ.สถาบันทันตกรรม ให้ข้อมูลว่า สถาบันทันตกรรม ยังมีการจัดอบรม ไปพร้อมกับ การ maintenance โครงการฟันยิ้ม ข้าวอร่อย ซึ่งจะต้องมีการ Integrate PRK maintenance เข้าไปเพิ่ม

๕. ทพ.สุธา ให้ความเห็นว่าในการ training บริษัทผู้ผลิตควรสนับสนุนอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้จัดสามารถจัดอบรมได้สะดวกและมากขึ้น

๖. ทพญ.สุปราณี เสนอว่า จากมติจะให้มีการตั้งคณะทำงานย่อยที่ดูแลเรื่องผลิตภัณฑ์ ควรให้เพิ่มเติมประเด็นนี้เข้าไปด้วย

๗. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ความเห็นว่า การสนับสนุนจากบริษัทผู้ผลิตรากฟันเทียม หากเป็นเอกชน จะมีกลไกและวิธีการจัดการ ซึ่งอาจต้องแลกกับอะไรที่ได้มาอีกแบบหนึ่ง เช่น ราคา การนำเข้าหรือผลิตในประเทศ ในกรณีนี้เป็นนวัตกรรมไทย ก็อาจมีบางส่วนที่เราต้องสร้างระบบ โดยตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ผลิตผู้พัฒนารากฟันเทียม (ศรท. ๙ มูลนิธิทันตนวัตกรรม) รวมถึงภาคเอกชน ที่ดำเนินการด้าน Logistic และระบบข้อมูล ซึ่งเหมือนการพัฒนาทั้งผู้ประกอบการภายในประเทศและผลิตภัณฑ์

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบสถาบันทันตกรรม ประสานความร่วมมือในส่วนที่เกี่ยวข้อง

#### วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

##### ๔.๑ แผนการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ธรรมนูญ และจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ

สถานการณ์การรับรู้สิทธิ ขั้นตอน/กระบวนการรักษา หน่วยที่ให้บริการ รวมทั้งการรับรู้โครงการ ของทั้งประชาชน และบุคลากรสาธารณสุข หรือบุคลากรที่ทำงานในหน่วยบริการนั้น ๆ ยังน้อย

**ปัญหา** ๑. ประเด็น/ข้อมูลสำหรับการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ยังไม่ชัดเจนเพียงพอ โดยเฉพาะเรื่องสิทธิประโยชน์ สถานที่บริการฝังรากเทียม ความกลัว กังวลในกระบวนการรักษา เครือข่ายไม่สามารถนำข้อมูลไปส่งต่อได้

๒. รูปแบบของสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่มีอยู่ ยังไม่ดึงดูด และยังมีไม่มาก เช่น วิดิทัศน์โครงการ เป็นเอกสาร infographic

๓. ช่องทาง และเครือข่าย ยังไม่ครอบคลุม ปัจจุบันใช้ผ่านช่องทางผ่านสื่อสาธารณะ เช่น เพจ Facebook กรมอนามัย สายด่วน สปสช. เครือข่ายทันตบุคลากรในสสจ./หน่วยบริการ และการจัดกิจกรรม ธรรมนูญโดยศูนย์อนามัยในระดับภาค

จากการประชุม คณะกรรมการอำนวยการ มีมติมอบสำนักทันตสาธารณสุข ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมประชาสัมพันธ์ Thai PBS กสทช. หรือหน่วยงานอื่นๆ เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน และหน่วยงานเกี่ยวข้องทุกระดับรับรู้โครงการ เข้าใจขั้นตอนและเข้าถึงบริการ และสื่อสารการเฉลิมพระเกียรติฯ ควบคู่กันไป

##### ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

๑) มอบสำนักทันตสาธารณสุข จัดเนื้อหาประชาสัมพันธ์ ข้อมูลหน่วยบริการ (โรงพยาบาล และเบอร์โทรศัพท์กลุ่มงานทันตกรรมที่เข้าโครงการ) โดย สปสช. สนับสนุนช่องทางการสื่อสารผ่านสายด่วน ๑๓๓๐ ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ของ สปสช. สื่อสารผ่านสื่อสาธารณะ การจัดทำสื่อในรูปแบบคลิป รวมทั้งการร่วมธรรมนูญประชาสัมพันธ์โครงการ

๒) มอบกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข ทำแผนในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศูนย์สารนิเทศ สป. กรมประชาสัมพันธ์ Thai PBS กสทช. เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ประชาชน

๓) มอบสำนักทันตสาธารณสุข สนับสนุนสื่อ ป้ายประชาสัมพันธ์ ในหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อให้บุคลากร ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลโครงการฯ

### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ข้อคิดเห็นว่า ขอให้ส่วนกลางตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ที่ได้เผยแพร่สื่อสารไปก่อนหน้านี้ หากมีข้อมูลอัปเดต ให้ดำเนินการเพิ่มเติม อาจสื่อสารในลักษณะ หนังสือสั่งการ ชี้แจงเพิ่มเติม รวมถึงรูปแบบของสื่อต่าง ๆ ให้ส่วนกลางวางกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน คือ ๑) กลุ่มประชาชน ที่เป็นผู้สูงอายุ กับ ครอบครัวและชุมชน ซึ่งต้องปรับ message และวิธีการสื่อสาร ประเด็นที่ผู้สูงอายุกังวล อยากรู้ผ่านช่องทางที่เหมาะสม อาจใช้ influencer โดยผู้สูงอายุที่ได้รับบริการแล้ว มาเล่าเรื่องราว (มีพลังมากกว่า) ผ่านการใช้ภาษาถิ่นที่หลากหลาย ๒) กลุ่มผู้ให้บริการ ต้องสื่อสารในประเด็นเรื่องเทคนิค วิธีการ กระบวนการ เบิกจ่าย การจัดการข้อมูล ซึ่ง message และวิธีการสื่อสาร จะแตกต่างจากประชาชน และ ๓) บุคลากรวิชาชีพอื่นในสถานพยาบาล ต้องสื่อสาร เพราะคนกลุ่มนี้เป็นกระบอกเสียงที่จะสื่อให้ถึงประชาชนเช่นเดียวกัน อาจจะต้องมีหนังสือขอความร่วมมือ ไปยังสถานพยาบาล การส่งสื่อ/ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้บุคลากรที่เป็นด่านหน้างานบริการ สามารถให้ความรู้และความเข้าใจประชาชนได้อย่างถูกต้อง รวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ/รพ.สต./หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**เครือข่ายที่อาจขอการสนับสนุน** คือ สสส. และ กสทช. เพื่อการสื่อสาร และของบดำเนินงาน เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง ส่วนหนึ่งอยู่ในพื้นที่ยากลำบาก ต่อการเข้าถึงบริการ ซึ่งอยู่ในขอบข่ายของ กสทช. ให้การสนับสนุนได้ ผ่าทิมเลขาฯ อาจจะได้ develop ร่วมกันระหว่างสำนักทันตสาธารณสุข สถาบันทันตกรรม สปสช. และภาคีเครือข่าย เพื่อให้มีส่วนร่วมมากขึ้น ท้ายที่สุด ส่วนหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ ยังคงต้องอาศัยสื่อหลัก (ผ่านรายการข่าว) อาจทำหนังสือขอความร่วมมือถึงบรรณาธิการ/หัวหน้าฝ่ายข่าว เพื่อช่วยสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย ควบคู่กับสื่อรองด้านโซเชียลอื่น ๆ

๒. ทพ.สุธา เสนอให้มีการทำแผนการสื่อสารให้ชัดเจน ทั้งส่วนของบุคลากรและประชาชน ควรมีนักนิเทศ/สื่อสาร ที่คิดเชิงวิเคราะห์เรื่อง mass media ว่าปัญหาจริงๆ อยู่ตรงไหน เพื่อปิด GAP การสื่อสารได้ตรงจุด แล้วค่อยของบประมาณกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาจขอจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

กรณีงบประมาณ ประธาน ให้ข้อมูลว่า กสทช.เป็นหน่วยที่สนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน ภายใต้เงื่อนไขกลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้องโดยตรง อาทิ กลุ่มเปราะบาง พื้นที่ห่างไกลมีความยากลำบากในการเข้าถึง ส่วนสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล เป็นงบประมาณที่มาเติม เช่น จำนวนเงินสนับสนุนทำฟันเทียม/รากฟันเทียมไม่พอ เป็นต้น

๓. นางนิภาพรรณ ฝ่ายสื่อสารและแผนงานประชาสัมพันธ์ สปสช. ให้ความเห็นว่าเนื่องจากเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ กรมประชาสัมพันธ์น่าจะมอบบาท สถานวิทยุกรม ปชสพ. ที่จะมีช่วงเวลาการสื่อสารเรื่องราวสำนักนายกรัฐมนตรี ในมุมของไทยคู่ฟ้ารวมถึงสำนักสารนิเทศ กระทรวงฯ จะมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจเชิง mass media รวมทั้งมีเครือข่ายในกระทรวง ที่จะสื่อสารกับกลุ่มผู้ให้บริการ และจากที่ได้หารือกับสำนักทันตสาธารณสุข อาจเน้นประชาสัมพันธ์แคมเปญช่วงวันเฉลิมฯ

ในช่วงนี้ สปสช.จะประสานสำนักทันตสาธารณสุขในการสื่อสารเพื่อปิด gap โดยทำคลิปลิ้น ๆ สื่อสารในมุมของผู้สูงอายุ และในส่วนผู้ให้บริการที่ต้องมีการสื่อสารกับทีมวิชาชีพอื่นในสถานพยาบาลด้วย รวมถึงการสื่อสาร

ผ่านสายด่วน ๑๓๓๐ เพื่อให้ข้อมูลสำหรับประชาชนที่ติดต่อมาและแจ้งว่า ได้ติดต่อสอบถามไปยังโรงพยาบาล แต่เจ้าหน้าที่ไม่ทราบและไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ซึ่งการแก้ไขปัญหานี้ สำนักงานทันตสาธารณสุข จะหาเบอร์โทรห้องทันตกรรม ของโรงพยาบาลให้เลย เพื่อให้ทีมสายด่วน ๑๓๓๐ ให้ข้อมูล เพราะการใส่รากฟันเทียมอาจต้องมีการนัดหมายให้มาตรวจประเมินก่อน ดังนั้นการสื่อสารให้เข้าใจ เป็นประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะเรื่องรากฟันเทียมเป็นเรื่องใหม่ ที่ต้องสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วยและครอบครัว บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และทันตบุคลากรในห้องฟันทั้งหมด ต้องสามารถให้ข้อมูลได้

๒. นางเยาวภา สำนักสารนิเทศ สธ. แจ้งว่า เรื่องแผนการสื่อสาร จะหารือกับกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพกรมอนามัย อีกครั้ง ส่วนประเด็นหลักในการสื่อสาร ควรเริ่มจากรณรงค์การใส่ฟันเทียมแล้วค่อยต่อประเด็นว่า หากพบว่ามีปัญหาและจำเป็นต้องใส่รากฟันเทียม ส่วนการประชาสัมพันธ์ รูปแบบ ชนิดสื่อ จะหารือกับผอ. HL และในส่วนประเด็นที่สามารถประสานได้ เช่น ตัววิ่งของสื่อหลักต่าง ๆ จะรับประสานให้

๓. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การเล่าข่าวส่วนใหญ่ต้องการ Content ใน ๒ แบบ คือ ๑) การเล่าข่าวที่เป็นเรื่อง/กิจกรรมสำคัญที่รายงานปกติ เราสามารถทำหนังสือขอความร่วมมือไปได้ พร้อมสื่อที่ใช้ เช่น คลิป อินโฟกราฟิก โดยเฉพาะโครงการในพระบรมวงศานุวงศ์ ส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือ ๒) เรื่องจริงจากพื้นที่ ซึ่งคนที่ไม่ได้ฟังทั้งปากได้ มักจะมี Story ต้องวางแผนว่าจะสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายใด เพื่อให้การจัดทำเนื้อหาในรูปแบบสัมพันธ์กัน และเนื่องจากเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ กอง HL ร่วมกับ สำนักสารนิเทศ อาจจะพิจารณาขอความร่วมมือกับกลุ่มดารา ศิลปิน หรือ influencer ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มคนอาสา อาจมีความหลากหลายมากขึ้น

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ และมอบ

๑. มอบสำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข (เนื่องจากเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติของกระทรวง) ร่วมกับ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ทำแผนการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ประชาชน

๒. มอบสำนักทันตสาธารณสุข รวบรวมเนื้อหา ข้อมูล ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ และประสานผู้เกี่ยวข้องพิจารณาเสนอตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามข้อเสนอให้เหมาะสมต่อไป

## ๔.๒ การบริหารจัดการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

**การเพิ่มจำนวนการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการใน ๓ ส่วน คือ**

๑. เพิ่มจำนวนหน่วยบริการในการจัดบริการฟันเทียม รากฟันเทียม หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับ F๑ ขึ้นไป ทั้งหมด ๘๙๗ แห่งสามารถให้บริการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปากได้ทั้งหมด และเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการฝังรากฟันเทียมในโครงการฯ ๒๑๔ แห่ง (ข้อมูล ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖) เป็นหน่วยบริการที่มีความพร้อมของทันตแพทย์และมีเครื่องมือพร้อมดำเนินการ ๓๖ แห่ง อีก ๑๗๘ แห่ง อยู่ระหว่างเตรียมอุปกรณ์ และเตรียมความพร้อมบุคลากร

๒. เพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าถึงหน่วยบริการ จำเป็นต้องอาศัยการสื่อสาร สร้างความเชื่อมั่น และลดความกลัว โดยเฉพาะการฝังรากฟันเทียม โดยกลุ่ม อสม.ช่วยสื่อสารสร้างความเข้าใจ คัดกรอง ประเมิน ประสาน และส่งต่อเข้ารับบริการ

๓. การจัดการระบบรายงานข้อมูล โดยระบบข้อมูลของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้สำนักปลัดฯ จะมีการออกรายงานผ่านระบบ HDC แต่หน่วยบริการสังกัดอื่นมีระบบรายงานที่เฉพาะ เช่น

กรมการแพทย์ หน่วยบริการสังกัดกรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย ซึ่งมีการให้บริการใส่ฟันเทียม รากฟันเทียมอยู่ ข้อมูลผู้รับบริการส่วนนี้ควรปรากฏในภาพรวม

### ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

๑) มอบกบรส. ผ่าน service plan สาขาสุขภาพช่องปาก ในการจัดทำและติดตาม แผนการจัดซื้อเครื่องมือและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มหน่วยบริการในพื้นที่

๒) มอบสำนักทันตสาธารณสุข ร่วมกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพอสม. ในการประเมินผู้สูงอายุที่มีสูญเสียฟัน สื่อสารสร้างความเข้าใจ และคัดกรอง

๓) มอบสถาบันทันตกรรม. สปสช. ประสานหน่วยงานที่จัดบริการในเขตกรุงเทพมหานคร จัดส่งรายงานการจัดบริการ ฟันเทียม และรากฟันเทียม ผ่านแบบฟอร์มรายงานมายังสำนักทันตสาธารณสุข ทุกวันที่ ๕ ของเดือน

### ความคิดเห็นคณะกรรมการ

๑. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ข้อเสนอว่า ๑) เรื่อง service plan ดำเนินการอยู่แล้วในภาพรวม แต่เน้นทำให้เร็ว เพราะมีผู้ต้องการบริการรออยู่ ๒) การพัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อประเมินผู้สูงอายุที่สูญเสียฟัน ต้องร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการใช้เครื่องมือ Blue book app. อยู่แล้ว ตั้งเป้าหมายไว้ ๘๐% ของผู้สูงอายุทั้งหมด แต่ผู้สูงอายุบางส่วนไม่มี smart phone อสม./ผู้ดูแล/คนในชุมชนอาจต้องช่วย นอกจากนี้ถ้าระบบ PDPA มีความชัดเจนและปลอดภัยแล้ว อยากให้มีการ Allow location ของผู้สูงอายุ เพื่อใช้ติดตามประเมินได้ ๓) เรื่องการจัดส่งรายงาน เห็นชอบแนวทาง เพื่อดำเนินงานในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านและพัฒนาระบบ แต่ในระยะยาว พัฒนาให้เป็นระบบที่มีการเชื่อมต่อ ดึงข้อมูล ที่มีความปลอดภัย ความเป็นฐานระบบข้อมูลเดียวกัน ที่แสดงผลการรายงานได้

๒. ทพ.อรรถพร รองเลขาธิการ สปสช. เห็นด้วยกับประธาน ผাগเน้น ให้นำหน่วยบริการที่ให้บริการแล้ว คีย์บันทึกเข้าระบบเลย สปสช.จะประมวลผล เดือนละครั้ง ในอนาคตจะประมวลผลทุก ๒ สัปดาห์ และจะแจ้งทีม IT สปสช. เปิด dashboard แสดงผลว่า มีบริการเกิดขึ้นที่ไหนและเกิดขึ้นเมื่อไหร่ (หรือหากมีประเด็นที่ต้องการแสดงผลเพิ่มเติม สามารถแจ้งได้) เป็นระบบการ M&E ที่जूดเดียว และเป็นข้อมูลที่ผ่านการ audit แล้ว

๓. ทพ.สุธา ให้ข้อสังเกตว่า กรุงเทพมหานคร ไม่มีเป้าหมายฟันเทียม รากเทียม  
ทพญ.สุมนา ผอ.สถาบันทันตกรรม ให้ข้อมูลว่า หน่วยบริการภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ ที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ดำเนินการ ได้แก่ สถาบันประสาท รพ.ราชวิถี สถาบันทันตกรรม (มีผู้ป่วยจากกรุงเทพมหานครรับบริการ) ส่วน รพ.เลิดสิน ยังไม่พร้อมเข้าร่วม โดยรวมรับผิดชอบเป้าหมายรากเทียม ๑๐๙ ราย  
ทพ.สิทธิเดช ให้ข้อมูลว่า รพ.สังกัดกรุงเทพฯ ทุกแห่ง มีความพร้อมในการให้บริการ เพราะมีทันตแพทย์เฉพาะทาง แต่หน่วยบริการแต่ละแห่งมีคิวรอเป็นจำนวนมาก ไม่สามารถกำหนดเป้าหมายได้ แต่อาจช่วยจัดบริการได้โดยใช้เคสที่อยู่ในคิวทำอยู่แล้ว พิจารณาว่าเหมาะสมที่จะฝังรากฟันเทียมหรือไม่ หรือ เคสที่ใส่ฟันเทียมอยู่เดิมว่าเหมาะสมที่จะฝังรากฟันเทียมหรือไม่ แต่ รพ.กลาง และ รพ.เจริญกรุง ที่จะเข้าร่วมโครงการ ยังมีปัญหาและข้อจำกัดในการจัดซื้อจัดจ้าง ที่ยุ่งยากซับซ้อนอยู่ ตรงนี้อยู่ในระหว่างขั้นตอนรอข้อสรุป

๔. นพ.สุวรรณชัย ประธาน ให้ข้อคิดเห็นว่า การมีระบบข้อมูลตรงกลาง เพื่อการ Allow location ซึ่งบางพื้นที่สามารถทำได้ตามเป้าหมายและยังมีศักยภาพที่จะทำเพิ่มเติม ก็จะช่วยบางพื้นที่ที่มีข้อจำกัด ทั้งทรัพยากรกำลังคน จะสามารถ Allow location ข้ามจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพได้

๕. ทพญ.ปิยะดา เสนอให้ ๑) ผอ.สำนักทันตสาธารณสุข ซึ่งอยู่ใน กกก. Service plan เขต ๑๓ นำเรื่องเข้าที่ประชุม ๒) ประเด็นการประเมินผู้สูงอายุที่สูญเสียฟัน ซึ่งจะมีการประกวด อสม.เชี่ยวชาญด้านทันต

สาธารณสุข ทุกปีอยู่แล้ว อัจฉริยะนี้เป็นกรณีพิเศษ เพื่อดำเนินงานตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ โดยนำเข้าเป็นหนึ่งในเกณฑ์การประกวดเพื่อกระตุ้นให้ อสม. ทำงานเรื่องนี้และสามารถประชาสัมพันธ์ได้มากขึ้น (แจ้งเพิ่มเกณฑ์กับ กรมสนับสนุนฯ)

**มติที่ประชุม** เห็นชอบตามข้อเสนอ และมอบสำนักทันตสาธารณสุข

๑. ประสานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอเพิ่มเกณฑ์การประกวด อสม.เชี่ยวชาญ ด้านทันตสุขภาพ
๒. ประสานสถาบันทันตกรรม. สปสช. ประสานหน่วยงานที่จัดบริการในเขตกรุงเทพมหานคร จัดส่งรายงานการจัดบริการ ฟันเทียม และรากฟันเทียม ผ่านแบบฟอร์มรายงาน มายังสำนักทันตสาธารณสุข ทุกวันที่ ๕ ของเดือน

**วาระที่ ๕ : เรื่องอื่น ๆ**

- ๕.๑ ประธานขอให้ที่ประชุม รับรองมติที่ประชุมครั้งนี้
- ๕.๒ การ Register ทันตบุคลากรที่ผ่านการอบรม ทั้งภาครัฐภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ทราบว่าทันตบุคลากรเหล่านี้ยังอยู่ในระบบและกระจายอยู่จุดไหน และเพื่อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการในระยะกลางและระยะยาว มอบหมายให้ สถาบันทันตกรรม ร่วมกับ สำนักทันตสาธารณสุข ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลทันตบุคลากรที่ผ่านการอบรมรากฟันเทียม
- ๕.๓ เนื่องจากโครงการนี้ เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติ จึงควรจัดเตรียมงานถวายอันเนื่องในวันสำคัญต่าง ๆ ทพ.สุธา เสนอให้ใช้เงินภายใต้กองทุนฟันเทียมพระราชทาน สนับสนุนในการจัดกิจกรรมรณรงค์ที่จำเป็น
- ๕.๔ นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ โดยให้ฝ่ายเลขานุการ แจ้งคณะกรรมการล่วงหน้าก่อนวันประชุมอย่างน้อย ๕ วันทำการ

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

นางสาวมนัญญา เรือจิตร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สรุปรการประชุม  
 ทพญ.นพวรรณ โปชนุกูล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ  
 ทพญ.วรางคณา เวชวิธิ ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข ตรวจการประชุม