

โครงการการพัฒนาสิทธิประโยชน์ กรณีการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ที่ไม่มียันทั้งปาก

เสนอต่อ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

โดย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

เมษายน 2563

การพัฒนาสิทธิประโยชน์ กรณีการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ไม่มีฟันทั้งปาก

1. หลักการและเหตุผล

ในปี พ.ศ. 2546 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ซึ่งส่งผลให้ประชาชนที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพเข้าถึงบริการทันตกรรมที่มีคุณภาพและมาตรฐาน และในปี พ.ศ. 2554 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดตั้งกองทุนทันตกรรม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระบบการเงินการคลังจากระบบเหมาจ่ายรายหัว (capitation) มาเป็นการจ่ายตามรายการ (fee-schedule) (1) ทำให้เกิดโครงการให้บริการดูแลสุขภาพช่องปากทั่วประเทศ ซึ่งส่งผลให้สุขภาพช่องปากของประชาชนไทยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (2)

แม้ว่าผลการสำรวจสุขภาพช่องปากโดยรวมของประชาชนไทยจะดีขึ้น แต่ประชาชนบางส่วนยังมีปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการบดเคี้ยว การพูดคุย และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ปัญหานี้สามารถแก้ไขได้ด้วยการใส่ฟันเทียมทั้งปากเพื่อทดแทนฟันธรรมชาติที่เสียไป ทั้งนี้ สปสช. ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาจึงได้บรรจุการใส่ฟันเทียมเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งช่วยให้ผู้ที่สูญเสียฟันจำนวนมากเข้าถึงบริการฟันเทียม (3) อย่างไรก็ตาม ผู้ที่สูญเสียฟันบางรายไม่สามารถใส่ฟันเทียมที่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมฉบับปัจจุบันได้ เนื่องจากประสบปัญหาฟันเทียมทั้งปากหลวม ไม่กระชับกับสันกระดูกขากรรไกร ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและไม่สามารถใส่ฟันเทียมทั้งปากได้อีกต่อไป

การใส่รากฟันเทียมใส่ในกระดูกขากรรไกรทดแทนรากฟันธรรมชาติที่เสียไป เพื่อช่วยยึดหรือรองรับฟันเทียมชนิดถอดได้และชนิดติดแน่น จะช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้ฟันเทียมในการบดเคี้ยวได้ดีขึ้น ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการใส่ฟันเทียมและเพิ่มคุณภาพชีวิตเมื่อเทียบกับการใส่ฟันเทียมแบบถอดได้ (4) นอกจากนี้ การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมยังมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ในบริบทของประเทศไทย เนื่องจากช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตได้ดีกว่าการใส่ฟันเทียมทั้งปากแบบถอดได้ และมีต้นทุนที่ไม่สูงมาก (5)

อย่างไรก็ตาม คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ ในการประชุมครั้งที่ 5/2553 ได้พิจารณาผลการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ไม่มีฟันทั้งปาก โดยมีความเห็นว่า การศึกษาดังกล่าวประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์เฉพาะในประเด็นของต้นทุนและประสิทธิผล ไม่ได้พิจารณาถึงความพร้อมของทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และระบบบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม ซึ่งในขณะนั้นทันตแพทย์มีอยู่อย่างจำกัดไม่สามารถให้บริการพื้นฐาน (ฟันปลอมฐานอะคริลิก) ได้อย่างทั่วถึง การบรรจุการใส่รากฟันเทียมในชุดสิทธิประโยชน์จะยิ่งทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำ ดังนั้นจึงมีมติไม่บรรจุบริการนี้ในชุดสิทธิประโยชน์ (6) ต่อมาในปี พ.ศ. 2562 ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยได้เสนอให้บรรจุบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมเป็นสิทธิประโยชน์ เนื่องจากการใส่รากฟันเทียมเป็นบริการที่จำเป็นในผู้ป่วยบางราย ประกอบกับเทคโนโลยีในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปและมีความพร้อมในการบริการมากขึ้น (7)

สปสช. ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและข้อเสนอเพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย จึงมอบหมายให้โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ประเมินความพร้อมของระบบสุขภาพและผลกระทบด้านเศรษฐศาสตร์ในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายในการพิจารณาการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ในประเทศไทยต่อไป

2. วัตถุประสงค์ทั่วไป

2.1 เพื่อประเมินความพร้อมของระบบบริการสุขภาพในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

- 2.1.1 เพื่อศึกษาประสบการณ์และผลการดำเนินโครงการหรือการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการให้บริการที่ผ่านมาของหน่วยงานต่างๆ ในประเทศไทย
- 2.1.2 เพื่อศึกษาการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในต่างประเทศ
- 2.1.3 เพื่อศึกษาจำนวนและการกระจายตัวของสถานพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก และบุคลากรที่ให้บริการในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต
- 2.1.4 เพื่อศึกษาความรู้สึกจำเป็น การเข้ารับบริการ คุณภาพชีวิตและความเต็มใจจ่ายของผู้รับบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม
- 2.1.5 เพื่อศึกษาคุณสมบัติและราคาของรากฟันเทียมที่มีจำหน่ายในประเทศไทย
- 2.1.6 เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการ

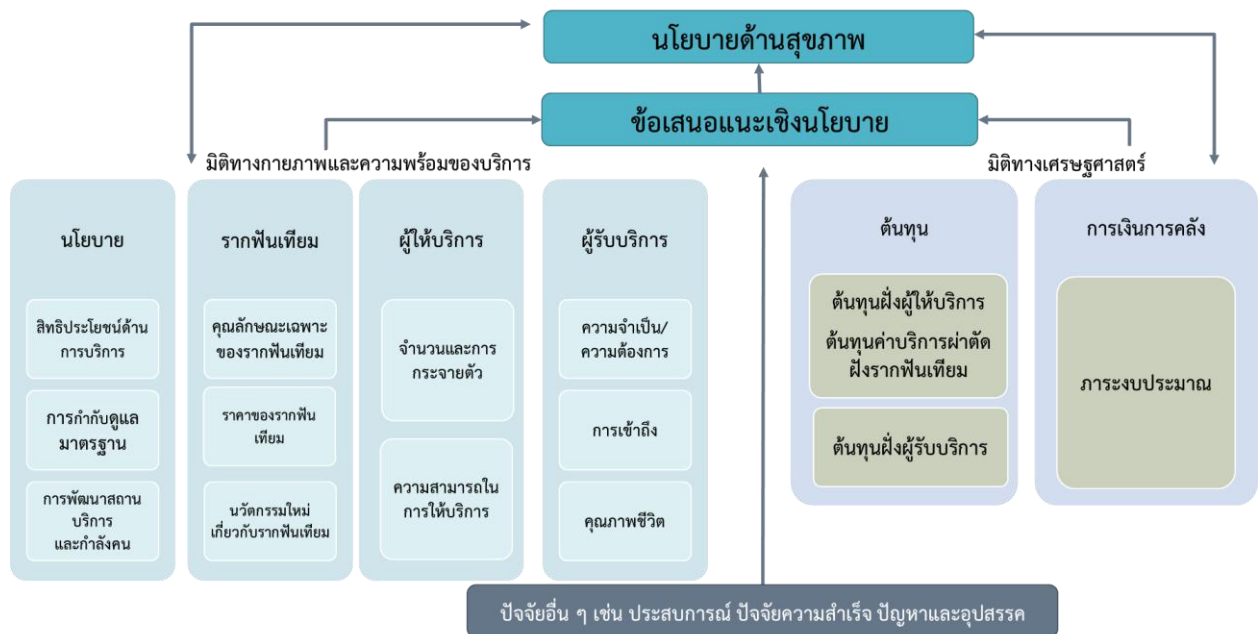
2.2 เพื่อประเมินผลกระทบด้านเศรษฐศาสตร์ของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

- 2.1.1 เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย
- 2.1.2 เพื่อศึกษาผลกระทบทางงบประมาณในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในระบบหลักประกันสุขภาพ
- 2.1.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการเบิกจ่ายค่าใส่รากฟันเทียมสำหรับบริการผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย

3. กรอบแนวคิดของการประเมิน

กรอบแนวคิดการวิจัยได้รับการพัฒนามาจากแนวทางการประเมินการมีอยู่ของบริการและความพร้อมของการให้บริการจากกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกเรื่อง Service Availability and Readiness

Assessment (SARA) (8) ที่ประเมินการมีอยู่ของบริการและความพร้อมผู้ให้บริการด้านกำลังคน เครื่องมือ และบริการ ทั้งนี้ Reeve C. และคณะ (9) ได้พัฒนากรอบแนวคิดในการประเมินและกำกับติดตามการ ให้บริการระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาล และระดับชุมชน ซึ่งรวมนโยบายในระดับประเทศซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริม (fundamental enabler) การมีอยู่ของบริการด้วย อย่างไรก็ตามการพิจารณาเพียงการมีอยู่ของบริการและ ความพร้อมของผู้ให้บริการเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถชี้ให้เห็นถึงภาพรวมของการใช้บริการได้ Jacob B. และ คณะ (10) ได้นำเสนอข้อจำกัดต่าง ๆ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพในประเทศที่มีรายได้ต่ำในเอเชีย ซึ่ง พิจารณาทั้งฝั่งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดังนั้นกรอบแนวคิดการวิจัยนี้ จึงรวม 1) นโยบายและแผนงาน ระดับประเทศ รูปแบบการจัดบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม ในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง คู่มือปฏิบัติ (practice guideline) เครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย รูปแบบการชดเชยบริการ การจัดซื้อ วัสดุ (รากฟันเทียม) ที่ส่วนกลาง 2) ผู้ให้บริการ ซึ่งรวมถึงสถานบริการ บุคลากร และเทคโนโลยี และ 3) ผู้รับบริการ ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดของการประเมิน

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

การประเมินนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method research) มีขั้นตอนตามวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะของการประเมิน ดังนี้

4.1 การประเมินความพร้อมของระบบสุขภาพในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย ดังนี้

4.1.1 การศึกษาประสบการณ์และผลการดำเนินโครงการหรือการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการให้บริการที่ผ่านมาของหน่วยงานต่างๆ ในประเทศไทย

- (1) การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากที่ผ่านมาของหน่วยงานต่างๆ ในประเทศไทย

ประเด็นในการทบทวน ได้แก่ (1) ข้อมูลพื้นฐานของระบบบริการ (2) ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม (3) แนวทางเวชปฏิบัติ ได้แก่ การประเมินก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดใส่ รากฟันเทียม การปรับสภาพฟันปลอม และการติดตามผล และ (4) ค่าใช้จ่ายทั้งฝั่งภาครัฐและผู้รับบริการ

- (2) การสำรวจความพร้อมของสถานพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากและบุคลากรที่ให้บริการ โดยใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างทางไปรษณีย์และทางออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างที่สำรวจ คือ สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน

ประเด็นในการสำรวจ ได้แก่ (1) ความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (2) ความพร้อมด้านเครื่องมือสำหรับการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม (3) ความพร้อมด้านการให้บริการ และ (4) จำนวนผู้มารับบริการรากฟันเทียมและฟันเทียมทั้งปาก ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมกราคมถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562

- (3) การสนทนากลุ่มและ/หรือสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการภาครัฐ และผู้ให้บริการภาคเอกชน เพื่อศึกษาประสบการณ์การให้บริการและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการ โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง

หมายเหตุ: ในกรณีที่ไม่สามารถทำการสนทนากลุ่มและ/หรือสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเผชิญหน้า (face-to-face) ได้ ผู้ประเมินอาจปรับใช้วิธีสนทนากลุ่มและ/หรือสัมภาษณ์เชิงลึกทางออนไลน์หรือโทรศัพท์แทน

ประเด็นในการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ (1) การให้บริการผ่าตัดใส่ รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก (2) ปัญหาอุปสรรคที่พบในการให้บริการ และ (3) ปัจจัยในการเลือกรากฟันเทียม

4.1.2 การศึกษาการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในต่างประเทศ

- (1) การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารจากเอกสารเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงานที่ให้บริการด้านการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก และวรรณกรรมตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติและมาตรฐานการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในต่างประเทศที่มีบริบทใกล้เคียงกับประเทศไทย

ประเด็นในการทบทวน ได้แก่ (1) ข้อมูลพื้นฐานของระบบบริการ (2) ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม (3) แนวทางเวชปฏิบัติ ได้แก่ การประเมินก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดใส่ รากฟันเทียม การปรับสภาพฟันปลอม และการติดตามผล และ (4) ค่าใช้จ่ายทั้งฝั่งภาครัฐและผู้รับบริการ

4.1.3 การศึกษาจำนวนและการกระจายตัวของสถานพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก และบุคลากรที่ให้บริการ ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

- (1) การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและการกระจายตัวของบุคลากรที่ให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม จากฐานข้อมูลกองทุนทันตกรรมของ สปสช. ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2662 เป็นระยะเวลา 5 ปี และฐานข้อมูลของโปรแกรมบริหารและพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์และหุ่นยนต์ทางการแพทย์ขั้นสูง (advanced dental technology centre; ADTEC) ระหว่างปี พ.ศ. 2550 – 2562 ได้แก่ (1) โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 (2) โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 และ (3) โครงการบริการใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุประจำปี 2563

4.1.4 การศึกษาความรู้สึกจำเป็น การเข้ารับบริการ คุณภาพชีวิตและความเต็มใจจ่ายของผู้รับบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม

- (1) การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกจำเป็น การเข้ารับบริการ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม

ประเด็นในการทบทวน ได้แก่ (1) ความรู้สึกจำเป็น (2) การเข้ารับบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย และ (3) คุณภาพชีวิตของผู้รับบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม

- (2) การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการฟันเทียมทั้งปากและการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมจากฐานข้อมูลกองทุนทันตกรรมของ สปสช. ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2662 เป็นระยะเวลา 5 ปี และฐานข้อมูลของ ADTEC ระหว่างปี พ.ศ. 2550 –

2562 ได้แก่ (1) โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 (2) โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 และ (3) โครงการบริการใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุประจำปี 2563

4.1.5 การศึกษาคุณสมบัติและราคาของรากฟันเทียมที่มีจำหน่ายในประเทศไทย

(1) การสำรวจบริการและอัตราค่าบริการที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม รายการอุปกรณ์รากฟันเทียม และคุณสมบัติของรากฟันเทียมที่มีจำหน่ายในประเทศไทย จากบริษัทตัวแทนจำหน่ายรากฟันเทียม ด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้างทางไปรษณีย์ โดยจัดส่งแบบสำรวจไปยังบริษัทนำเข้าและจำหน่ายรากฟันเทียมในประเทศไทย

ประเด็นในการสำรวจ ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปของบริษัท และ (2) คุณสมบัติของรากฟันเทียมที่มีจำหน่ายในประเทศไทย

4.1.6 การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการ

4.2 ประเมินผลกระทบด้านเศรษฐศาสตร์ของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย ดังนี้

4.2.1 การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย

การประเมินต้นทุนที่เพิ่มขึ้นในกรณีที่ต้องให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในมุมมองของผู้ให้บริการ ทั้งนี้ การดำเนินงานด้านต้นทุนในสถานพยาบาลแต่ละระดับแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกันทั้งด้านความพร้อมของการให้บริการ ผู้ประเมินจึงเลือกตัวแทนสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการให้บริการภายใต้โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต้นทุนการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก

4.2.2 การศึกษาผลกระทบทางงบประมาณในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในระบบหลักประกันสุขภาพ

การคำนวณผลกระทบทางงบประมาณภาครัฐ โดยใช้กรอบเวลา 5 ปี ในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก

4.2.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการเบิกจ่ายค่าใส่รากฟันเทียมสำหรับบริการผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย

การรวบรวมผลการวิเคราะห์ ตลอดจนทบทวนรูปแบบการชดเชยค่าบริการที่เหมาะสมและทำการสังเคราะห์เพื่อให้ได้ต่อการเบิกจ่ายค่าใส่รากฟันเทียมสำหรับบริการผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปากในประเทศไทย

หมายเหตุ: การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐศาสตร์ของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมอาจมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการเก็บข้อมูลในกรณีที่ไม่สามารถลงพื้นที่เก็บข้อมูลได้เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งอาจมีการขยายระยะเวลาการดำเนินงาน โดยผู้ประเมินจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง

5. ระยะเวลาดำเนินงาน

โครงการนี้กำหนดระยะเวลาดำเนินงาน 5 เดือน (พฤษภาคม – กันยายน พ.ศ. 2563) รายละเอียดกิจกรรมดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมและระยะเวลาการดำเนินงาน

กิจกรรม	เดือน				
	1	2	3	4	5
1. จัดทำโครงร่างการประเมิน	/				
2. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาโครงร่างการประเมิน	/				
3. ขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรม	/				
4. ทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ	/	/	/		
5. สืบหาความพร้อมของระบบสุขภาพในการให้บริการทางไปรษณีย์และออนไลน์		/	/		
6. เก็บข้อมูลต้นทุนการให้บริการ		/	/		
7. ขอข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง		/	/		
8. อภิปรายกลุ่ม/ สัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		/	/		
9. จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล		/	/	/	
10. จัดทำรายงานผลการประเมินและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย				/	
11. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาผลการประเมินเบื้องต้น				/	
12. ส่งรายงานผลการประเมินฉบับสมบูรณ์					/

6. คณะผู้ทำการประเมิน

นายวิฑูรย์ พันธมงคล	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
นางสาวศรณีย์ อวนศรี	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
นางสาวชลธิชา จันทร์แจ่ม	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
ภญ.พรธิดา หัดโนนตุ่น	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
ดร. ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
รศ. ดร.อาทร รั้วไพบูลย์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ทพญ.วรางคณา เวชวีธี	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

7. ผลผลิตของโครงการ

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

- 7.1 การประเมินความพร้อมของระบบสุขภาพของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในประเทศไทย
- 7.2 การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐศาสตร์ของการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในประเทศไทย

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในประเทศไทย ดังนี้

- 8.1 ความพร้อม ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในประเทศไทย
- 8.2 ต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในประเทศไทย
- 8.3 ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม รวมทั้งคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดใส่รากฟันเทียม
- 8.4 ผลกระทบทางงบประมาณในการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปากในระบบหลักประกันสุขภาพ

9. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม. กรุงเทพฯ:2553.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพของปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ; 2561.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการจัดบริการใส่ฟันเทียมโครงการฟันเทียมพระราชทาน ปี 2548-ปัจจุบัน นนทบุรี:2563 [Available from: http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/denture_all.php.
4. Emami E, Heydecke G, Rompré PH, De Grandmont P, Feine JS. Impact of implant support for mandibular dentures on satisfaction, oral and general health-related quality of life: a meta-analysis of randomized-controlled trials. Clinical oral implants research. 2009;20(6):533-44.
5. วริศา พานิชเกรียงไกร, ศิรินาถ ตงศิริ, จงกล เลิศเชียรดำรง, จิตปราณี วาศวิท, กุมาริ พัทธนี, ภูษิต ประคองสาย. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบด้านงบประมาณของ การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมในผู้ที่มีปัญหาการใส่ฟันปลอมทั้งปากฐานอะคริลิก นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2553.
6. รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ ครั้งที่ 6/2553. 2553.
7. ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย. หนังสือถึงเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องเสนอสิทธิประโยชน์ทันตกรรมเพิ่มเติม ลงวันที่ 6 กันยายน 2562. 2562.

8. World Health Organization. Service Availability and Readiness Assessment (SARA): an annual monitoring system for service delivery 2015.
9. Reeve C, Humphreys J, Wakerman J. A comprehensive health service evaluation and monitoring framework. *Eval Program Plann.* 2015;53:91-8.
10. Jacobs B, Ir P, Bigdeli M, Annear PL, Van Damme W. Addressing access barriers to health services: an analytical framework for selecting appropriate interventions in low-income Asian countries. *Health Policy Plan.* 2012;27(4):288-300.