



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว(กลุ่มงานทันตสาธารณสุข)โทร๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑-๔๓๑๑๐๕
ที่ สก.๐๐๓๓.๐๐๖/๑๖๕๗๓ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ประเมินคลินิกทันตกรรมคุณภาพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งและสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ได้รับอนุมัติโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และได้ขออนุมัติอนุมัติปรับกิจกรรมใน แผนปฏิบัติการ ภายใตโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โดยกลุ่มงานทันตสาธารณสุข กำหนดออกประเมิน คลินิกทันตกรรมคุณภาพ ในระหว่างวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ทุกอำเภอในจังหวัดสระแก้ว เพื่อกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิก ทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอละ ๒ แห่ง

๓. ข้อพิจารณา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ขอเชิญบุคลากรจากหน่วยงานท่าน ดังนี้

๓.๑ หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

๓.๒ ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

รวม ๒ คน ร่วมออกประเมินคลินิกทันตกรรมคุณภาพ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดตามที่แนบ มาด้วยนี้

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาพร้อมออกประเมินฯ ต่อไป

(นายสมเกียรติ ทองเล็ก)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริก ระบาดวิทยาการ)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

กำหนดการออกตรวจประเมินมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)

วันที่	อำเภอ	ผู้ออกนิเทศ
๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖	ตาพระยา	๑. ทพญ.ธัญญัฐिता รัฐโชติรุ่งฉัตร ๒. ทพญ.สุปรียาพร คุ่มญาติ ๓. หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม ๔. นางสาวณัฐกุล ขอนา ๕. นางนคลธร พิณแพทย์ ๖. ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขของ สาธารณสุขอำเภอ ๗. นางศิริพร สิทธิประภา ๘. นางสาวจิตติมา ธรรมะ
๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖	คลองหาด	
๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๖	โคกสูง	
๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	วังสมบูรณ์	
๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖	อรัญประเทศ	
๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖	วังน้ำเย็น	
๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖	เมืองสระแก้ว	
๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖	เขาฉกรรจ์	
๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖	วัฒนานคร	

เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการงานสุขภาพช่องปาก
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

จัดทำโดย คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
ด้านที่ 1 ศักยภาพบริการสุขภาพช่องปาก		
1. บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย (โดยอาจนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ร่วมด้วยเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์ ระบบทันตกรรมทางไกล เป็นต้น)		
1) ให้คำปรึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพช่องปากแก่ผู้รับบริการและครอบครัวเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก	มีบริการ แต่จำกัดช่วงเวลาให้บริการ เช่น ให้บริการเฉพาะช่วงเช้าหรือจำกัดวันที่ให้บริการในแต่ละสัปดาห์ เช่น ให้บริการเฉพาะวันจันทร์ เป็นต้น	พร้อมให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการของหน่วยบริการ
2) ให้คำแนะนำการปฏิบัติตน การป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถจัดการด้านสุขภาพช่องปากตนเองและครอบครัวได้	มีบริการ แต่จำกัดช่วงเวลาให้บริการ เช่น ให้บริการเฉพาะช่วงเช้าหรือจำกัดวันที่ให้บริการในแต่ละสัปดาห์ เช่น ให้บริการเฉพาะวันจันทร์ เป็นต้น	พร้อมให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการของหน่วยบริการ
3) ให้คำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ	มีบริการ แต่จำกัดช่วงเวลาให้บริการ เช่น ให้บริการเฉพาะช่วงเช้าหรือจำกัดวันที่ให้บริการในแต่ละสัปดาห์ เช่น ให้บริการเฉพาะวันจันทร์ เป็นต้น	พร้อมให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการของหน่วยบริการ
4) ให้บริการนัดหมายเพื่อเข้ารับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาของผู้รับบริการและครอบครัว	มีบริการ แต่จำกัดช่วงเวลาให้บริการ เช่น ให้บริการเฉพาะช่วงเช้าหรือจำกัดวันที่ให้บริการในแต่ละสัปดาห์ เช่น	พร้อมให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการของหน่วยบริการ

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
	ให้บริการเฉพาะวันจันทร์ เป็นต้น	
2. บริการการส่งต่อและรับกลับ และการดูแลต่อเนื่อง		
1) จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถ	บริการส่งต่อ แต่ยังไม่มีการติดตามผลการส่งต่อหรือการรับกลับ ยังไม่เกิดความต่อเนื่องของกระบวนการดูแล	บริการการส่งต่อและรับกลับ และการดูแลต่อเนื่อง
2) ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในขั้นตอนการส่งต่อ ประสานและติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทั้งการส่งไปและรับกลับ	ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในขั้นตอนการส่งต่อ	ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในขั้นตอนการส่งต่อ ประสานและติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทั้งการส่งไปและรับกลับ
3) ส่งคืนข้อมูลสุขภาพช่องปากรายบุคคลให้กับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในระดับครอบครัวและชุมชน ร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ส่งคืนข้อมูลสุขภาพช่องปากรายบุคคลให้กับผู้รับบริการ โดยการบอกกล่าว แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การคืนข้อมูลที่เป็นรูปธรรม เช่น สมุดสุขภาพส่วนบุคคล	ส่งคืนข้อมูลสุขภาพช่องปากรายบุคคลให้กับผู้รับบริการ โดยมีระบบการคืนข้อมูลที่เป็นรูปธรรม เช่น สมุดสุขภาพส่วนบุคคล
3. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพช่องปากของตนเอง ครอบครัว และชุมชน		
1) ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการและครอบครัว	ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการและครอบครัว	ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการและครอบครัว
2) ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้	ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้	ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
3) ทำงานร่วมกับ อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นทีมสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ในการดูแลสุขภาพช่องปากและให้ความรู้ในการดูแลตนเองและครอบครัว		ทำงานร่วมกับ อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นทีมสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ในการดูแลสุขภาพช่องปากและให้ความรู้ในการดูแลตนเองและครอบครัว
4. การดูแลสุขภาพช่องปากแบบองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน		
1) ตรวจคัดกรอง ประเมินความเสี่ยง และวางแผนการดูแลสุขภาพช่องปากรายบุคคล	/	/
o ตรวจคัดกรองและประเมินความเสี่ยง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจใช้ในการวางแผนการดูแลสุขภาพช่องปากรายบุคคล	/	/
o ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง	/	/
2) บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากตามกลุ่มเป้าหมาย	/	/
3) บริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน	/	/
o บริการที่สถานพยาบาล ในกรณีผู้ป่วยทั่วไป	/	/
o บริการที่บ้านของผู้ป่วย ในกรณีผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและผู้พิการ หรือ กลุ่มอื่นๆเช่น เด็กแรกคลอด หญิงให้นมบุตร เด็กก่อนวัยเรียน โดยเป็นเหตุการณ์ที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย เช่น ทาฟลูออไรด์ อุดฟัน ชั่วคราว เสริมฐานฟันเทียม ซ่อมฟันเทียม	/	/
4) บริการทันตกรรมเฉพาะทางที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ภายใต้ขอบเขตกิจกรรมที่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน Service plan ที่มีทันต		/

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
แพทย์และเครื่องมือพร้อม แต่ขั้นต่ำควรมีบริการดังนี้		
o รักษาโรคเหงือก/ปริทันต์อักเสบ		/
o ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากหรือบางส่วน		/
5) บริการทันตกรรมในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยรังสีรักษา ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยจิตเวช และเด็กเล็กที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีโอกาสเกิดโรคในช่องปาก โดยมีกิจกรรม ดังนี้	/	/
o ตรวจและรักษาตามอาการสำคัญ โดยดำเนินการร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อความปลอดภัยตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม เช่น กรณีผู้ป่วยภาวะปากแห้งน้ำลายน้อย ผู้ป่วยมีปัญหาด้านการกลืน ผู้ป่วยมีปัญหาโรคทางระบบ	/	/
o วางแผนการรักษาเพื่อส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก	/	/
6) บริการทันตกรรมกรณีมีภาวะฉุกเฉินด้านช่องปากและการส่งต่อกรณีฉุกเฉิน	/	/
5. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพที่ผนวกรวมสุขภาพช่องปากเข้าไว้ด้วยกัน รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน		
1) ร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพที่ผนวกรวมสุขภาพช่องปากเข้าไว้ด้วยกัน หรือป้องกันควบคุมโรคในชุมชน เช่น การจัดทำแผนสุขภาพในชุมชน, การร่วมจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน, การร่วมดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน, การร่วมดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ, การสนับสนุนชมรมเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น	/	/

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
2) ร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม โดยเกิดจากความต้องการของชุมชนเอง และชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ ถ้าเกินขีดความสามารถของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ผ่านกลไกในระดับชุมชน เช่น เวทีประชาคมเข้าใจ ปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น เป็นต้น	/	/
3) ร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เช่น การจัดเวทีชาวบ้าน การศึกษาดูงาน การจัดประชุม เป็นต้น		/
ด้านที่ 2 อัตรากำลังคน		
1. ด้านอัตรากำลัง		
1.1 ทีมแพทย์ที่รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิ และให้บริการ	มีทีมแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างชัดเจน และร่วมให้บริการ ในสัดส่วนต่อประชากรอย่างน้อย 1:10,000	มีทีมแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างชัดเจน และร่วมให้บริการ ในสัดส่วนต่อประชากรอย่างน้อย 1:10,000 และทีมแพทย์ผ่านการอบรมตามหลักสูตรทันตกรรมครอบครัว หรือหลักสูตรตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก เห็นชอบ
1.2 เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข/นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ปฏิบัติประจำเพื่อดูแลประชากร	มีทันตภิบาลผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ หมุนเวียนให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือปฏิบัติงานประจำที่หน่วย	มีทันตภิบาลผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปฏิบัติงานประจำที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
	บริการปฐมภูมิ แต่มีสัดส่วนต่อประชากรน้อยกว่า 1:5,000	ในสัดส่วนต่อประชากรอย่างน้อย 1:5,000
1.3 มีผู้ช่วยงานทันตกรรม: ทันตบุคลากรผู้ให้บริการ	1 : 1	1 : 1
ด้านที่ 3 ด้านโครงสร้างกายภาพ ครุภัณฑ์ และเครื่องมือ		
1. โครงสร้างกายภาพ		
1.1 มีพื้นที่ห้องตรวจและห้องให้บริการทันตกรรมไม่น้อยกว่า 9 ตารางเมตรต่อ 1 ยูนิตทันตกรรม กั้นเป็นสัดส่วนและมิดชิดไม่ให้ผู้อื่นเห็นการตรวจรักษา	/	/
1.2 มีโต๊ะทำงานของทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงาน แยกจากคลินิกบริการทันตกรรม	/	/
1.3 มีพื้นที่สำหรับการสาธิตและฝึกปฏิบัติแปรงฟัน	/	/
1.4 การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก	/	/
1.5 มีบริเวณสำหรับให้ผู้ป่วยและญาตินั่งรอ แยกจากบริเวณที่ให้การรักษา ตั้งเก้าอี้สำหรับผู้พักคอยจำนวนเพียงพอกับการให้บริการผู้ป่วยอย่างน้อย 5 คนต่อ 1 ยูนิตทันตกรรม	/	/
1.6 ห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาดังมีอ่างฟอกมือชนิดไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ และไม่ใช้ปะปนกับอ่างล้างเครื่องมือ	/	/
1.7 มีแสงสว่างเพียงพอสามารถมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ในห้องที่ให้บริการ ได้ชัดเจนในเวลาปฏิบัติงาน	/	/
1.8 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับทึบ ให้พิจารณาจากลักษณะของห้องบริการ ดังนี้คือ		
- ควรมีความสูงของเพดานห้องไม่ต่ำกว่า 2.60 เมตร	/	/

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
- ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมการติดเชื้อ	/	/
- ต้องติดตั้งเครื่องระบายอากาศ มีระบบระบายอากาศ ด้วยการ Dilution ด้วยอากาศสะอาดในปริมาณขั้นต่ำ 12 ACH	/	/
1.9 มีเครื่องหมายหรือป้ายประกาศติดเปิดเผยในที่ผู้รับบริการเห็นง่าย ให้รายละเอียดชัดเจนว่าเป็นหน่วยบริการทันตกรรม แสดงรายชื่อ รูปถ่ายผู้ให้บริการ ตำแหน่งงาน วันและเวลาประจำการ แจ็งสิทธิประโยชน์ในการใช้บริการทันตกรรม และสิทธิผู้ป่วย	/	/
1.10 มีป้ายเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่ติดในบริเวณที่ผู้รับบริการมองเห็นได้ชัดเจน และมีมาตรการห้ามผู้มารับบริการสูบบุหรี่ในบริเวณคลินิก	/	/
2. ครุภัณฑ์และเครื่องมือ		
2.1 ยูนิตทำฟัน ต้องมีอย่างน้อย 1 ยูนิตต่อผู้ให้บริการ 1 คน	/	/
2.2 ชุดออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ต้องมีอย่างน้อย 1 ชุด	/	/
2.3 มีเครื่องมือสำหรับการให้บริการที่สอดคล้อง และมีจำนวนเพียงพอต่อการให้บริการ โดยคำนึงถึงปริมาณผู้รับบริการ และเวลาที่ต้องใช้ในการเตรียมเครื่องมือตามระบบควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	/	/
2.4 มีตู้เย็นสำหรับเก็บยาหรือเวชภัณฑ์อื่น โดยตู้เย็นนั้นต้องไม่มีอาหาร หรือเครื่องดื่มปะปน	/	/
2.5 มีตู้ หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์เป็นสัดส่วน	/	/
2.6 มีครุภัณฑ์ทางทันตกรรมต่าง ๆ ที่จำเป็น		
- ตู้เก็บวัสดุทันตกรรม อย่างน้อย 1 ตู้ต่อ 1 ยูนิต ทันตกรรม	/	/
- เครื่องชุดหินปูนไฟฟ้า (Electric scaler) 1 เครื่องต่อ 1 ยูนิตทันตกรรม	/	/

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน	ระดับมาตรฐาน	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
- เครื่องฉายแสงสำหรับวัสดุอุดฟัน (Light cured unit) 1 เครื่องต่อ 1 ยูนิตทันตกรรม	/	/
- เครื่องปั่นผสมอมัลกัม (Amalgamator) อย่างน้อย 1 เครื่อง	/	/
- เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อ (autoclave) อย่างน้อย 1 เครื่อง	/	/
- เครื่องเอ็กซเรย์ฟัน (Dental X-ray) อย่างน้อย 1 เครื่อง		/
- ชุด Hand Instrument เพียงพอ สำหรับการบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อน ระหว่างให้บริการ	/	/
2.7 มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่พร้อมใช้	/	/