

3
4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม
5 (Consumer Protection in Dental Services)
6

7 ๑. นิยามและคำจำกัดความ

8 การคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับการบริการทันตกรรมที่มี
9 คุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย และมีการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม รวมถึงการ
10 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม

11 การเข้าถึงบริการทันตกรรมที่เท่าเทียมและเป็นธรรม หมายถึง การที่ประชาชนในระบบหลักประกัน
12 สุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ รวมถึงประชาชนผู้ไม่มีสิทธิ
13 สวัสดิการ สามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมที่มีมาตรฐาน ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นพื้นฐานทาง
14 ทันตกรรมเดียวกัน

15 พันเทียมเถื่อน หมายถึง การบริการทำฟันเทียมแก่ประชาชนโดยผู้ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม
16 หรือผู้ที่ไม่ได้รับการยกเว้นประกอบวิชาชีพทันตกรรม เป็นการใส่ฟันเทียมที่ไม่ได้ใช้ความรู้ทางทันตกรรมที่
17 ถูกต้อง

18 การจัดฟันแฟชั่น หมายถึง การใส่เครื่องมือทางทันตกรรมจัดฟัน เพื่อเลียนแบบการจัดฟันโดยผู้
19 ให้บริการจัดฟันไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม และให้หมายความรวมถึงการโฆษณาหรือขายเครื่องมือ
20 อุปกรณ์ และวัสดุที่นำไปคล้องหรือผูกติดไว้ในบริเวณช่องปากหรือบนฟัน หรือการกระทำอื่นใดที่มีลักษณะ
21 คล้ายคลึงกัน ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการความสวยงาม โดยไม่มุ่งหมายให้ผลต่อการรักษา

22 แล็บทันตกรรม หมายถึง ห้องปฏิบัติการทางทันตกรรมที่ผลิตเครื่องมือทางทันตกรรมให้กับทันตแพทย์

23
24 ๒. สถานการณ์และปัญหา

25 ๒.๑ สถานการณ์การเข้าถึงบริการทันตกรรมในปัจจุบัน

26 ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชนตั้งแต่ปี พ.ศ.
27 ๒๕๔๔ โดยระบบหลักประกันสุขภาพของภาครัฐ ๓ กองทุนหลัก ได้แก่ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
28 สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับข้าราชการ และประกันสังคม ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๙๙.๑๕ (ร้อยละ
29 ๗๕.๓, ๗.๕ และ ๑๖.๔ ตามลำดับ) โดยทั้งสามกองทุนได้บรรจุสิทธิประโยชน์ด้านบริการทางทันตกรรมไว้ใน
30 ชุดสิทธิประโยชน์ ทำให้ประชากรไทยมีสิทธิประโยชน์พื้นฐานในการรับบริการทางทันตกรรม อย่างไรก็ตาม
31 ด้วยกลไกการจ่ายเงิน ชุดสิทธิประโยชน์ และข้อกำหนดในการใช้บริการที่ต่างกัน ส่งผลต่อแรงจูงใจในการ
32 จัดบริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการด้านการรักษาทางทันตกรรมอย่างจำกัด
33 และไม่เท่าเทียมกันระหว่างสามสิทธิสวัสดิการ

34 จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่าประชากร
35 ไทยประมาณ ๕.๔ ล้านคน หรือเพียงร้อยละ ๘.๑ ได้รับการบริการทันตกรรมในช่วง ๑๒ เดือนก่อนการ

1 สัมภาษณ์ และเมื่อจำแนกการใช้บริการทันตกรรมตามสิทธิสวัสดิการของผู้ป่วย พบว่าประชาชนกลุ่มสิทธิ
2 สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้รับการบริการมากที่สุด ตามด้วยกลุ่มผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม
3 และกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีอัตราส่วนการได้รับการเป็นร้อยละ ๑๓.๑, ๑๐.๒ และ ๗.๐
4 ตามลำดับ โดยผู้ที่เข้าถึงบริการนั้นมีเพียงประมาณร้อยละ ๖๐ เท่านั้นที่ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการของ
5 ตนเอง จะเห็นได้ว่าอัตราส่วนการเข้าถึงบริการของประชาชนไทยนั้นอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำมาก (เพียงร้อยละ ๘.๑
6 เทียบกับอัตราการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมของประชาชนในกลุ่มประเทศ OECD ที่ร้อยละ ๓๑-๗๑) และ
7 มีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการระหว่างประชาชนใน ๓ สิทธิสวัสดิการอย่างชัดเจน

8 ในส่วนของสาเหตุของการไม่สามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมของประชาชน พบว่า เหตุผลหลัก
9 ในการไม่เข้ารับบริการทางทันตกรรมตามสิทธิที่มีของประชาชนในทุกสิทธิ คือ ไม่มีเวลาไปรับบริการ คิว
10 รักษาที่ยาวและรอนาน เดินทางไม่สะดวก และไม่มีเงินจ่ายค่าบริการ สอดคล้องกับข้อมูลการใช้บริการที่
11 ประชาชนกว่าร้อยละ ๔๐ เลือกเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเอกชน โดยยินยอมจ่ายค่าบริการรักษายาบาลด้วย
12 ตนเอง สะท้อนว่า สิทธิสวัสดิการในปัจจุบันที่มีสถานพยาบาลของรัฐเป็นหลักนั้น ไม่สามารถตอบสนองความ
13 ต้องการของประชาชนได้ รวมถึงข้อจำกัดในการใช้สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการในบางระบบนั้นไม่ครอบคลุม
14 ความจำเป็นในการรับบริการของประชาชน

15 ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปีของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป้าหมายในการปรับชุดสิทธิประโยชน์ลดความ
16 เหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุนประกันสุขภาพระบุว่าสิทธิประโยชน์ที่มีความเหลื่อมล้ำอย่างชัดเจน คือ สิทธิ
17 ประโยชน์ด้านทันตกรรม โดยแม้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง ๓ ระบบหลัก จะครอบคลุมสิทธิประโยชน์
18 ทางทันตกรรมที่จำเป็น แต่ในทางปฏิบัติยังมีความแตกต่างกันในด้านแนวคิด การออกแบบระบบ สิทธิ
19 ประโยชน์การบริหารจัดการและกลไกการจ่ายค่าบริการตามสิทธิ โดยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้
20 สิทธิประโยชน์สูงสุด ครอบคลุมฟันเทียมบางส่วนติดแน่น การรักษารากฟัน ส่วนฟันเทียมชนิดถอดได้ไม่
21 ระบุระยะเวลาการเบิก ๕ ปี ขณะที่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิประกันสังคมจำกัดระยะเวลาการ
22 เบิกในการทำฟันเทียมแต่ละครั้งต้องใช้งานมากกว่า ๕ ปี หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิประกันสังคม
23 ให้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมพื้นฐานใกล้เคียงกัน ประกอบด้วยการถอนฟัน ผ่าฟันคุด อุดฟันทุกชนิด ขูด
24 หินปูน การใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วนและฟันเทียมทั้งปากฐานอะคริลิก แต่ผู้ประกันตนมีเพดานยอด
25 ค่าบริการ โดยมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๘๐๐ บาท/ครั้ง/ปี และฟันเทียมชนิด
26 ถอดได้จำกัดราคาไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท ซึ่งราคานี้จะครอบคลุมฟันเทียมได้เพียง ๑ ชิ้น กรณีต้องใส่ฟันเทียม
27 ๒ ชิ้น สำหรับขากรรไกรบนและล่าง ผู้ประกันตนต้องจ่ายค่าบริการเอง โดยภาพรวมอาจกล่าวได้ว่าในทาง
28 ปฏิบัติแล้วสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมในผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมได้รับสิทธิต่ำที่สุด หากแต่มี
29 จุดเด่นกว่าอีก ๒ สิทธิ คือ เป็นกลุ่มเดียวที่สามารถใช้บริการในสถานบริการทันตกรรมเอกชน ซึ่งการที่ผู้
30 ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเอกชนไม่สามารถร่วมจัดบริการในผู้รับบริการในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วน
31 หน้า และสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งครอบคลุมประชากรไทยกว่าร้อยละ ๘๐ กลายเป็นข้อจำกัดที่สำคัญ ทั้งที่ผู้
32 ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเอกชนมีศักยภาพในการจัดบริการสูงกว่าภาครัฐ

1 ตารางที่ ๑ เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของสามระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

2

ชนิดบริการ	หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ	ประกันสังคม	สวัสดิการรักษายาบาล สำหรับข้าราชการ
ตรวจสุขภาพช่องปาก	√	√	√
อุดหินน้ำลาย	√	√	√
ถอนฟัน	√	√	√
ฟันเทียม	√ เฉพาะฟันเทียมฐาน พลาสติก	√ มีเพดานวงเงินตามที่ สำนักงานประกันสังคม กำหนด และใช้สิทธิได้ ๑ ครั้งภายในระยะเวลา ๕ ปี	√ ครอบคลุมทั้งฟันเทียมถอดได้ และแบบติดแน่น มีเพดานวงเงินตามที่ กรมบัญชีกลางกำหนด
รักษารากฟัน	X	X	√
ทันตกรรมป้องกัน (เช่น การเคลือบหลุมร่อง ฟัน, เคลือบฟลูออไรด์) (ตามสิทธิส่งเสริมป้องกัน ที่รวมทุกสิทธิ)	√	√	√
ข้อจำกัดของการใช้ บริการ	รับบริการได้ตามความ จำเป็นจากสถานบริการ คู่สัญญาของสปสช. (เกือบทั้งหมดเป็นสถาน บริการของรัฐ)	● ใช้บริการได้จากทั้ง สถานบริการของรัฐ และเอกชน แต่มี เพดานวงเงิน ● ๘๐๐ บาทต่อปี สำหรับการอุดฟัน ถอนฟันและอุดหิน น้ำลาย ● ๑,๓๐๐-๑,๕๐๐ บาท สำหรับทำฟันเทียม แบบถอดได้ฐาน พลาสติก (ใช้สิทธิได้ ๑ ครั้งภายใน ระยะเวลา ๕ ปี) ● ๒,๔๐๐-๔,๔๐๐ บาท สำหรับฟันเทียมถอด ได้ทั้งปาก (ใช้สิทธิได้ ๑ ครั้งภายใน ระยะเวลา ๕ ปี)	รับบริการตามความจำเป็นได้ จากสถานบริการของรัฐ เท่านั้น

๒.๒ สถานการณ์และปัญหาการทำฟันเทียมเถื่อน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ประชาชนที่ไปรับบริการฟันเทียมเถื่อน พบว่า เหตุผลหลักที่ไปใช้บริการ คือ การไม่มีช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการให้สามารถต่อรองราคาค่าฟันเทียมได้ ต่อรองการออกแบบให้มีขนาด รูปแบบ ตะขอ หรือการยึดติดได้ตามที่ผู้รับบริการต้องการ (ซึ่งหมายถึง การไม่ได้ทำตามหลักการทางวิชาการที่ถูกต้องของการทำฟันเทียม) ฟันเทียมส่วนใหญ่จะเสร็จภายใน ๑ ครั้ง และหากเป็นการไปให้บริการถึงบ้านก็จะทำให้สะดวกไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทาง ร้านค้าที่รับทำฟันเทียมเถื่อนผู้ให้บริการจะเป็นคนไทย มีการเปิดอบรมทำฟันเทียมเถื่อนเป็นช่วงสั้นๆ ค่าอบรมพร้อมอุปกรณ์ทันตกรรมเริ่มต้น ๒๐,๐๐๐ บาท สามารถไปทำฟันเทียมเถื่อนได้ กรณีการให้บริการทำฟันเทียมเถื่อนตามบ้าน ผู้ให้บริการมักจะเป็นชาวต่างชาติพูดไทยไม่ได้และจะติดต่อนายหน้าให้พาเข้าไปในหมู่บ้านเพื่อหาลูกค้าให้ เมื่อมีการแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อจับกุม ก็มักจะหลบหนีไปได้ มีรายงานผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมเถื่อนแล้วเกิดผลกระทบ เช่น ปวดฟัน ฟันบวมเป็นหนอง เศษอาหารไปติดหมักหมมอยู่ใต้ฟันปลอมส่งกลิ่นเหม็นและไม่สามารถเอาเศษอาหารออกได้ การทำฟันเทียมเถื่อนแบบถอดได้แต่ยึดติดแน่นกับฟันจริง ทำให้ฟันจริงโยกและหลุดออกมา มีกรณีพบการใส่ยางดูดที่ฟันปลอมบนแล้วยางดูดมีแรงกดบนกระดูกเพดานต่อเนื้อ ในระยะเวลานานๆ จนทำให้กระดูกละลายเกิดเป็นรูทะลุเข้าโพรงจมูก พบการใส่ฟันเทียมเถื่อนที่มีขอบฟันเทียมสั้นกว่าที่ควรจะเป็น ทำให้ไม่มีการกระจายแรงไปรอบๆ ส่งผลให้เกิดแรงกดลงบนกระดูกขากรรไกรมากเกินไป ทำให้กระดูกรองรับฟันละลายไปมาก ฟันเทียมจะหลวมเร็วมาก และเมื่อมาพบผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อทำฟันเทียมที่ถูกต้องก็จะทำได้ยาก เนื่องจากกระดูกละลายไปมากแล้ว ผลกระทบที่เกิดขึ้นที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การใส่ฟันเทียมเถื่อนที่ไม่พอดีมักจะทำให้เกิดแผลที่กระพุ้งแก้มเรื้อรัง จนทำให้เกิดมะเร็งในช่องปากได้

๒.๓ สถานการณ์และปัญหาการจัดฟันแพชั่น

ปัญหาจัดฟันแพชั่นในสังคมไทยมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จุดแรกเริ่มมาจาก “ลวดร้อยลูกบิด” ที่วัยรุ่นซื้อมาใส่เอง โดยใช้ปลายลวดมาเสียบเข้าระหว่างซอกฟันซี่และฟันกรามน้อยแล้วพันลวดเข้ามาด้านเพดาน หลังจากนั้นการจัดฟันแพชั่นก็มีพัฒนารูปแบบ เทคนิค และวัสดุมาโดยตลอดโดยเป็นการลอกเลียนแบบการจัดฟันจริงของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในช่วงปี ๒๕๔๘-๒๕๕๒ จัดฟันแพชั่นส่วนใหญ่จะเป็น “รีเทนเนอร์ติดแบคเก็ต” หรือเป็นแบบ “แบคเก็ตติดแน่น” ที่ติดแบคเก็ตเฉพาะฟันหน้า ๖-๘ ซี่ โดยจะเป็นร้านค้าที่รับจัดฟันแพชั่น เป็นร้านห้องแถว ในตลาดนัด ตามห้างสรรพสินค้า หรือเป็นบริการเพิ่มในร้านเสริมสวย จนกระทั่งเมื่อปี ๒๕๕๒ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ทันตแพทยสภา ชมรมเภสัชสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงได้ร่วมกันดำเนินโครงการเชิงป้องกัน ให้ความรู้ในโรงเรียน รวมทั้งจับกุมในร้านค้าต่างๆ จนทำให้ปัญหาจัดฟันแพชั่นบรรเทาเบาบางลงในช่วงนั้น ต่อมาในช่วงปี ๒๕๕๖ กระแสของจัดฟันแพชั่นในรูปแบบใหม่ได้เกิดขึ้นเป็นรูปแบบที่ใช้สื่อนิโอสเตียลมีเดีย ทั้งเพชบุ๊คและอินสตราแกรมในการโฆษณาขายอุปกรณ์จัดฟันแพชั่นแบบนำไปเปิดร้านค้าย่อย หรือขายเป็นรายบุคคล โฆษณาว่าเป็นแลบทันตกรรม หรือวัสดุอุปกรณ์ได้มาตรฐานเดียวกับคลินิกทันตกรรม รวมทั้งการพัฒนาเป็นอุปกรณ์ที่ส่งไป ทำเองได้ที่บ้าน มีการใช้ไลน์ในการโอนเงิน ใช้การติดต่อสื่อสารแจ้งสถานที่ตั้งของร้านค้า หรือนัดให้ไปทำให้ถึงที่บ้านของวัยรุ่น

จากข้อมูลจากการแจ้งเบาะแสร้านจัดฟันแฟชั่นทางเฟซบุ๊กมีอุปราชหมอฟันเถื่อนของทันตแพทย
สภา รวบรวมตั้งแต่เดือน เมษายน-ธันวาคม ๒๕๖๐ พบว่า มีการจัดฟันแฟชั่นพบ ๒๕๒ ราย กระจายอยู่ใน
๕๔ จังหวัด ทุกภาคของประเทศไทย จังหวัดที่พบมาก ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ๕๓ ราย
ราชบุรี ๑๐ ราย ชลบุรี ๑๐ ราย นครราชสีมา ๙ ราย สงขลา ๙ ราย ซึ่งร้านค้าออนไลน์หลายแห่งระบุที่อยู่
ไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถจับกุมได้ง่าย อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวเป็นการแจ้งเบาะแสร้านจัดฟันแฟชั่นโดยประชาชน
เป็นผู้แจ้งเข้ามา

ข้อมูลการโฆษณาจัดฟันแฟชั่นในสื่อออนไลน์มีรูปแบบต่างๆ กัน เช่น สื่อเฟซบุ๊กมีร้านค้าใน
รูปแบบกลุ่มปิดจำนวน ๓๐ ร้าน การโฆษณาจัดฟันแฟชั่นจำนวน ๘๓ ร้าน สมาชิกที่ติดตามสั่งซื้อสินค้ารวม
ประมาณ ๑๔๐,๐๐๐-๒๐๐,๐๐๐ คน ตัวอย่างร้านจำหน่ายสินค้าจัดฟันแฟชั่นรายใหญ่รายหนึ่งที่มีเว็บไซต์ที่
เปิดบริการมา ๔ ปี มียอดเข้าชม ๑.๐๖ ล้านครั้ง มีผู้ชมจำนวนกว่า ๕๐๐,๐๐๐ ครั้ง แสดงได้ถึงความสนใจ
ของเยาวชนที่เข้าไปสำรวจดูสินค้าจัดฟันแฟชั่นทางออนไลน์ และหากค้นใน Google หาคำว่า “จัดฟันแฟชั่น
อันตราย” จะพบเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง ๕๖๖,๐๐๐ เว็บไซต์ เมื่อค้นคำว่า “จัดฟันแฟชั่นราคาถูก” จะพบเว็บไซต์
ที่เกี่ยวข้องจำนวนมากถึง ๘,๘๒๐,๐๐๐ เว็บไซต์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เว็บไซต์ที่โฆษณาการจัดฟันแฟชั่นมี
มากกว่าเว็บไซต์ที่ให้ความรู้หรือเตือนภัยถึง ๑๔.๖ เท่า

การที่วัยรุ่นสนใจและไปจัดฟันแฟชั่นนั้น เป็นการสะท้อนค่านิยม และ self esteem ของวัยรุ่นต่อการ
ภาคภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเอง จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ซึ่งจัดทำโดย ศูนย์วิชาการคุ้มครอง
ผู้บริโภค (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเภสัชกรในพื้นที่ ๑๐ จังหวัด
กระจายทุกภาค ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย ๑๕ ปี เป็นเพศหญิง
ร้อยละ ๖๗.๘๕ พบว่า มีกลุ่มวัยรุ่นจำนวนมากยังไม่ได้เข้ารับบริการการจัดฟัน กลุ่มวัยรุ่นจำนวนมากมีความ
ต้องการจัดฟันทั้งที่ยังไม่เคยจัดและจัดแล้ว กลุ่มที่จัดแล้วส่วนหนึ่งซื้ออุปกรณ์มาใส่เองจากตลาดนัด การรับ
บริการจะเลือกตามคำบอกเล่าของเพื่อนและเลือกใช้บริการใกล้บ้านใกล้สถานศึกษา นิยมจัดฟันแบบรูปแบบ
ติดแน่นและลวดร้อยแบร์ริกเก็ตและยางโอริงหรือยางเส้น จุดมุ่งหมายในการจัดฟันเพื่อความสวยงามและเพิ่ม
ความมั่นใจ รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมแนะนำ โดยส่วนใหญ่ทราบข้อมูลจัดฟันแฟชั่นจากเพื่อนและ
สื่อออนไลน์ เช่น อินเทอร์เน็ต มีกลุ่มวัยรุ่น บางส่วนคิดว่าทำได้ไม่เป็นอันตราย น่าลองเพราะราคาไม่แพง

ผลเสียจากการจัดฟันแฟชั่น ได้แก่ การทำความสะอาดฟันได้ยากลำบาก มีโอกาสเสี่ยงที่จะทำให้เกิด
ฟันผุและเหงือกอักเสบมากกว่าคนทั่วๆ ไป รวมทั้งการที่ลวดจัดฟันแฟชั่นไปกดเหงือก ทำให้เหงือกอักเสบ
ปวดฟัน นอกจากนี้ขั้นตอนในการจัดฟัน เช่น การใช้ถาดพิมพ์ฟันที่ส่งให้วัยรุ่นพิมพ์ฟันแล้วนำกลับมาใช้ใหม่
หลายๆ ครั้ง แม้จะไม่มีหลักฐานในเรื่องความสะอาด แต่อาจมีความเสี่ยงในเรื่องการส่งต่อเชื้อโรคจากคนหนึ่ง
ไปสู่อีกคนหนึ่งได้ ตัวอย่างมีรายงานผู้ป่วยที่ไปจัดฟันแฟชั่นกับร้านค้าแล้วเกิดผลกระทบที่ทำให้ฟันเปลี่ยน
ตำแหน่งจากเดิมไป มีรายงานผู้ป่วยหลายรายที่มาพบผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อแก้ไขผลกระทบที่
เกิดขึ้น

แม้ว่าจะมีการโฆษณาจากร้านค้าทางออนไลน์ว่า มีความปลอดภัย มาตรฐานเดียวกับแลบทันตกรรม
ข้อเท็จจริงจากการสุ่มเก็บตัวอย่างการจัดฟัน ท่อสี ลวดและแบคเก็ต โดยความร่วมมือระหว่าง ทันตแพทย
สภา แผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (จุพาฯ-สสส.) ศูนย์
วิชาการคุ้มครองผู้บริโภค (คคส.) จุฬาฯ และมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ตรวจพบ

ตัวอย่างท่อน้ำดื่มและสีชมพู ๒ ตัวอย่างจาก ๔๒ ตัวอย่างที่สุ่มสำรวจ ท่อน้ำดื่มมีสารแคดเมียมสูงถึง ๖๙๕ มิลลิกรัม/กิโลกรัม และท่อน้ำดื่มมีสารแคดเมียมสูงถึง ๖๙๒ มิลลิกรัม/กิโลกรัม ซึ่งแคดเมียมที่อยู่ในท่อน้ำดื่มใส่ไว้ในช่องปาก จะมีโอกาสที่วัยรุ่นจะได้รับพิษจากโลหะหนักในระยะยาวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้ยังพบการใช้เครื่องมือที่เลียนแบบเครื่องมือแพทย์ที่มีคุณภาพต่ำและพบเครื่องมือจัดฟันแฟชั่นที่ใช้เครื่องมือแพทย์ทางทันตกรรมเช่นเดียวกับที่ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมใช้

๓. นโยบายและมาตรการที่ดำเนินการในปัจจุบัน

๓.๑ ปัญหาการเข้าถึงบริการทันตกรรมที่ไม่เป็นธรรมและเท่าเทียม

ที่ผ่านมารัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง เช่น การเพิ่มจำนวนบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผ่านโครงการผลิตผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข การสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมคงอยู่ในระบบราชการ โครงการเหล่านี้น่าจะเน้นระบบการให้บริการของภาครัฐเป็นแกนหลักในการดำเนินการ ซึ่งในบริบทของระบบบริการสุขภาพช่องปากนั้น สถานบริการเอกชนถือเป็นภาคส่วนที่มีความสำคัญและมีศักยภาพในการให้บริการอย่างมาก โดยคลินิกเอกชนทั่วประเทศมีมากกว่า ๔,๑๗๑ แห่ง มีเวลาการทำการที่สะดวกต่อการเข้าใช้บริการของประชาชนมากกว่าสถานพยาบาลของรัฐ แต่ประชาชนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ครอบคลุมประชากรกว่าร้อยละ ๙๐ ก็ยังไม่สามารถใช้บริการจากคลินิกทันตกรรมเอกชนได้

สำหรับการจัดบริการสุขภาพช่องปากในประเทศไทยนั้น ได้มีการจัดทำโครงการความร่วมมือระหว่างภาครัฐร่วมกับเอกชนในการให้บริการทางทันตกรรมในสองระบบสวัสดิการ คือ ประกันสังคมที่เปิดโอกาสให้ผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิได้ทั้งในสถานบริการของรัฐและเอกชน และในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการจัดทำโครงการความร่วมมือระหว่างภาครัฐร่วมกับเอกชนในการให้บริการทางทันตกรรมในหลายจังหวัดที่มีความพร้อมบนพื้นฐานการสร้างภาคีเครือข่ายของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเอกชนกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งมีผลประเมินโครงการที่ดี ทั้งการเพิ่มการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจของประชาชน เช่น ในจังหวัดนครราชสีมา สามารถเพิ่มอัตราการใช้บริการทางทันตกรรมได้ร้อยละ ๑๘ - ๑๔๓ และมีอัตราความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการถึงร้อยละ ๙๑

ในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางทันตกรรม ผู้เสียหายภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ และระบบประกันสังคมได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๖๓(๗) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม ฉบับที่ ๔ พ.ศ.๒๕๕๘ อย่างไรก็ตามปัจจุบันเมื่อมีผู้เสียหายจากการจัดฟันแฟชั่น มักเกิดความเสียหายต่อการเรียงตัวของฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้องอย่างมาก เกินกว่าจะแก้ไขด้วยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่จัดฟันทั่วไป ที่ผ่านมามันตแพทย์สภาต้องประสานขอความร่วมมือกับคณะทันตแพทยมหาวิทยาลัยต่างๆ รับผู้ป่วยไปดูแลโดยผู้ป่วยต้องจ่ายค่ารักษายาบาลเอง

แม้การร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการจัดบริการทางทันตกรรมนั้นจะมีศักยภาพในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนได้ แต่มีเพียงบางพื้นที่เท่านั้นที่สามารถจัดบริการในลักษณะนี้ได้ เนื่องด้วย

ข้อจำกัดในหลายๆ ด้าน เช่น ชุมชนสิทธิประโยชน์ การบริหารงบประมาณ และการบริหารจัดการของระบบ
สวัสดิการทั้งสามระบบที่แตกต่างกัน อีกทั้งไม่มีนโยบายที่ชัดเจนจากระดับบริการในส่วนกลาง ทำให้การ
ดำเนินการยังไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ

๓.๒ นโยบายการดำเนินการทางกฎหมายและการจับกุมดำเนินคดีกรณีพินทียืมเถื่อนและการ จัดฟันแฟชั่น

การแก้ปัญหาจัดฟันแฟชั่นและพินทียืมเถื่อนมีกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้อง และมีพนักงาน
เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่แตกต่างกัน เช่น กรณีการจัดฟันแฟชั่นในร้าน ผู้กระทำการจะมีความผิดตาม
พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ และพ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.
๒๕๓๗ การดำเนินการที่ผ่านมาขึ้นกับเจ้าหน้าที่ตามแต่ละกฎหมายจะดำเนินการ กรณีที่มีการขายอุปกรณ์
จัดฟันแฟชั่น ผู้กระทำการจะมีความผิดตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ หรือหากเป็นกรณีที่มี
การขายอุปกรณ์จัดฟันแฟชั่นออนไลน์ จะมีความผิดเพิ่มเติมตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับ
คอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ พ.ร.บ.ขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. ๒๕๔๕ นอกจากนี้อุปกรณ์จัดฟันแฟชั่น
อาจถูกควบคุมตาม พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ทำให้การแก้ปัญหาในส่วนการควบคุมและการ
จับกุมทำได้ยาก สถานการณ์เช่นนี้ทำให้การบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรมไม่มี
ประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ที่ผ่านมามีการจับกุมร้านจัดฟันแฟชั่นใหญ่ เช่น Judfunsmilely, Cheerfully Retainer, ร้านย่านดลิ่ง
ชั้น กรณี Cheerfully Retainer จะเป็นร้านค้าออนไลน์ที่ใช้ net idol ในการโฆษณา มีการให้บริการทำรีเทน
เนอร์แก้ดารา หรือนักร้อง ซึ่งการไปทำรีเทนเนอร์แฟชั่นให้ดารานักร้องดังกล่าว ถูกนำไปใช้โฆษณาชวนเชื่อ
กับเยาวชนทางสื่อออนไลน์ เมื่อถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย เพจร้านค้าดังกล่าวก็กลับมาให้บริการตามปกติ
เหมือนเดิม และมียอดผู้ติดตามเกือบสองแสนราย ผลของการจับกุมศาลสั่งลงโทษปรับ ๓๐,๐๐๐ บาท ซึ่ง
เทียบไม่ได้กับรายได้ที่ได้รับเฉลี่ย ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน

การดำเนินคดีของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชกรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
กรณีจัดฟันแฟชั่นทั้งหมด จำนวน ๑๐๓ คดี ใช้กฎหมายในการดำเนินงานส่วนใหญ่คือ พระราชบัญญัติ
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ร้อยละ ๙๖.๑ รองลงมาพระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.
๒๕๓๗ ร้อยละ ๙๒.๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ร้อยละ ๕๗.๓ ซึ่งศาลได้ลงโทษ
ตามฐานความผิดประกอบกิจการโดยไม่ได้รับอนุญาต (มาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.
๒๕๔๑) ร้อยละ ๙๒.๒ รองลงมาดำเนินกิจการโดยไม่ได้รับอนุญาต (มาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติ
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๒) ร้อยละ ๙๖.๔ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยไม่ได้รับอนุญาต (มาตรา ๒๘ แห่ง
พระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗) ร้อยละ ๙๕.๔ ขายสินค้าที่ห้ามขาย (มาตรา
๕๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒) ร้อยละ ๕๕.๓ อย่างไรก็ตามเมื่อมีการดำเนินคดีไป
ถึงชั้นศาลแล้ว ผู้กระทำผิดมักจะได้รับโทษปรับเป็นเงิน ๒๐,๐๐๐-๓๐,๐๐๐ บาทเท่านั้น จึงทำให้มีการกลับมา
ให้บริการซ้ำอีก

๓.๓ มาตรการในการให้ประชาชนรู้เท่าทันการใช้เครื่องมือแพทย์ทางทันตกรรม

จากการศึกษาของ นิดา โพรธิดี และคณะ พบว่า เด็กมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตภาคเหนือ ยอมรับ
การจัดฟันแฟชั่นเพราะเป็นค่านิยมที่เพื่อนยอมรับ ทั้งๆที่ทราบว่าเป็นการเลียนแบบ และทราบข้อมูลข่าวสาร

ว่ามีอินเทอร์เน็ตรายต่อร่างกาย รวมทั้งผู้ให้บริการจัดฟันแฟชั่นให้ ก็เป็นเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกันหรือเป็นรุ่นพี่ใน
โรงเรียนเดียวกัน ดังนั้นการสื่อสารสังคม สื่อสารกับวัยรุ่น ให้รู้เท่าทันพิษภัยของจัดฟันแฟชั่น ให้รู้เท่าทัน
การโฆษณาชวนเชื่อทางสื่อออนไลน์ของธุรกิจที่ทำกำไรจากการขายสินค้าและบริการจัดฟันแฟชั่น การ
จัดการในส่วนความต้องการของวัยรุ่น การสร้างให้วัยรุ่นมี self esteem รู้เท่าทันและตัดสินใจที่ไม่จัดฟัน
แฟชั่นนั้นมีความยากลำบาก เนื่องจากต้องไปปรับทัศนคติและค่านิยมของวัยรุ่นในสังคมไทย

๔.วิเคราะห์ปัญหาและบทบาทของผู้มีส่วนได้เสียที่สำคัญ

๔.๑ การเข้าถึงบริการทันตกรรมที่เท่าเทียมและเป็นธรรม

สภาพในปัจจุบันมีปัญหาของระบบสาธารณสุขที่ทำให้การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังไม่เป็นธรรม
และเท่าเทียม เนื่องจากชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมยังมีความเหลื่อมล้ำระบบการบริการทางทันต
กรรมยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน ยังไม่ได้จัดบริการระบบบริการรัฐร่วมกับเอกชนอย่างจริงจัง และ ราคาค่าบริการ
ทางทันตกรรมยังไม่เหมาะสมและเป็นธรรม ดังที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งสามารถจัดการปัญหาได้โดยผ่านการ
ทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๑) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีบทบาทเป็นผู้ซื้อบริการในระบบบริการสุขภาพ
แทนประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่โรงพยาบาลของรัฐจะทำหน้าที่ให้บริการโดยต้องจัดบริการตามรายการที่ตกลงไว้
กับ สปสช. จากการดำเนินการที่ผ่านมายังไม่มียุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหาการรอคิวการทำฟันในโรงพยาบาลของ
รัฐที่ใช้เวลารอนานมาก

๒) สำนักงานประกันสังคม มีบทบาทเป็นผู้ซื้อบริการให้แก่ผู้ประกันตน ซึ่งในปัจจุบันข้อกำหนด
เพดานวงเงินของชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมนั้น ทำให้เกิด
ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการของผู้ประกันตนโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้น้อย

๓) กรมบัญชีกลาง มีบทบาทเป็นผู้ซื้อบริการสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งเป็น
ส่วนสำคัญในการสร้างความกลมกลืนระหว่างสามระบบหลักประกันสุขภาพ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหา
การรอคิวการทำฟันในโรงพยาบาลของรัฐที่ใช้เวลารอนานมาก และยังไม่มียุทธศาสตร์เยียวยาผู้ป่วยทางทันตกรรม

๔) กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทเป็นผู้ให้บริการทันตกรรมรายใหญ่ของประเทศและจัดบริการใน
ทุกระดับ ตั้งแต่งานบริการทันตกรรมในระดับปฐมภูมิโดยทันตแพทย์ครอบครัวเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ไป
จนถึงงานบริการทันตกรรมที่ซับซ้อนในระดับตติยภูมิ หากสามารถทำให้เกิดผลผลิตภาพขึ้นในการให้บริการ
ทันตกรรมจะทำให้ลดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการทันตกรรมได้ และสามารถเป็นหน่วยอ้างอิงอัตรา
ค่าบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมได้

๕) ทันตแพทยสภา มีหน้าที่ควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมให้ประกอบวิชาชีพอย่างมี
จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม และควบคุมมิให้บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมมาประกอบ
วิชาชีพทันตกรรม ตามพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.๒๕๓๗ แต่ยังไม่มีการแต่งตั้ง
พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย

๖) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทในการดูแลสถานพยาบาลหรือคลินิกทันตกรรมภายใต้
พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ ให้คลินิกทันตกรรมต้องขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาต และควบคุมให้มีผู้

ประกอบวิชาชีพทันตกรรมปฏิบัติงานตลอดเวลาทำการ แต่เนื่องจากบุคลากรมีจำกัดจึงไม่ควบคุมการดำเนิน
ธุรกิจจัดฟันแฟชั่นและฟันเทียมเถื่อนไม่ทั่วถึง

๗) กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ มีบทบาทในการกำกับราคาสินค้าและบริการ ซึ่งในปัจจุบัน
ยังไม่มีข้อกำหนดการควบคุมกำกับอัตราค่าบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมและเป็นธรรม

๔.๒ ระบบการดูแลความปลอดภัยของบริการทันตกรรม กรณีจัดฟันแฟชั่นและฟันเทียมเถื่อน

จากสถานการณ์การ ดังกล่าวตามข้อ ๓.๒ แสดงให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค
ทางทันตกรรมโดยหน่วยงานภาครัฐยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจากมีกฎหมายและพนักงาน
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ในขณะเดียวกันหน่วยงานภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ยังเข้ามามีบทบาทร่วมในการจัดการปัญหาไม่มาก เช่น บทบาทในการสร้างความรอบรู้ทางทันต
กรรมและสุขภาพช่องปาก การเฝ้าระวัง การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการจัดการปัญหา รวมทั้ง
การบูรณาการระบบบริการปฐมภูมิ ซึ่งสามารถจัดการปัญหาได้โดยผ่านการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๑) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีบทบาทในการควบคุมดูแลเครื่องมือแพทย์ ตาม
พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดมาตรการควบคุมการผลิต นำเข้า จำหน่าย โดยไม่ได้
รับอนุญาต การขายให้เฉพาะผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและมีใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล
ควบคุมการโฆษณาขายเครื่องมือแพทย์ทางทันตกรรม และมีบทบาทในการขึ้นทะเบียนแล็บทันตกรรม

๒) แล็บทันตกรรมเอกชนและสมาคมช่างทันตกรรมแห่งประเทศไทย มีบทบาทในการผลิตเครื่องมือ
แพทย์ เช่น ฟันเทียม รีเทนเนอร์ ซึ่งแล็บทันตกรรมจะต้องขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและ
ยา (อย.) ซึ่งจะมีเกณฑ์ในการตรวจสอบสถานที่ให้เหมาะสม สถานการณ์ที่พบคือแล็บทันตกรรมมีขนาดเล็ก
ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับ อย. ไม่มีความพร้อมทางกายภาพ และช่างทันตกรรมส่วนใหญ่มักเป็นช่างที่เจ้าของแล็บ
จัดการฝึกให้เอง มีช่างทันตกรรมที่เรียนจบจากโรงเรียนเทคโนโลยีทันตกรรม มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน
๓๙๙ คน ในการจับกุมจัดฟันแฟชั่นหลายครั้งพบว่า มีแล็บทันตกรรมที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน กับ อย. รับทำรีเทน
เนอร์จัดฟันแฟชั่นให้ร้านค้าออนไลน์

๓) สมาคมผู้ค้าทันตภัณฑ์แห่งประเทศไทย ที่นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์ทางทันตกรรม มี
บทบาทในการกระจายสินค้า ซึ่งปัจจุบันมีร้านค้าทางทันตกรรมส่วนหนึ่งขายเครื่องมือแพทย์ทางทันตกรรม
ให้แก่ร้านค้าเถื่อนในออนไลน์ในรูปแบบขายส่งราคาถูกให้

๔) ทันตแพทยสภา มีบทบาทในฐานะตัวแทนวิชาชีพผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มีหน้าที่ในการ
ดูแลผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และคุ้มครองประชาชนจากอันตราย ที่เกิดจากผู้ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพ
ทันตกรรมไปให้บริการจัดฟันแฟชั่นหรือฟันเทียมเถื่อน รวมทั้งสื่อสารสาธารณะกับประชาชน เพื่อให้รู้เท่าทัน

๕) เกสัชกรหรือผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทในการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ ซึ่งจะ
ช่วยเฝ้าระวังและดำเนินการทางกฎหมายกับผู้ให้บริการจัดฟันแฟชั่นและฟันเทียมเถื่อน

๖) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) มีบทบาทในการจัดการสินค้าที่ไม่ปลอดภัยที่
ถูกนำมาจัดฟันแฟชั่น ตามคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ ๑/๒๕๖๑ เรื่องห้ามขายสินค้าอุปกรณ์จัด

1 พันแฟชั่น และพ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ และมีบทบาทในการเป็นช่องทางสำหรับผู้บริโภคใน
2 การร้องเรียนการกระทำความผิด

3 ๗) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) มีบทบาทควบคุมสถานพยาบาล ตาม พ.ร.บ.
4 สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งร้านค้าจัดฟันแฟชั่นและร้านรับทำฟันเทียมเถื่อนจะมีความผิดเนื่องจาก
5 ประกอบกิจการ/ดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต

6 ๘) กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) มี
7 บทบาทเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งจะมีส่วนร่วมในการ
8 ปราบปรามผู้จัดฟันแฟชั่นและจัดฟันเทียมเถื่อนในพื้นที่ต่างๆ

9 ๙) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการ
10 โทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิด
11 เกี่ยวกับอาชญากรรมทางเทคโนโลยี (บก.ปอท.) มีบทบาทในการควบคุมการโฆษณาและขายสินค้าในสื่อ
12 ออนไลน์ ในปัจจุบันยังไม่ได้มีการดำเนินการกับผู้โฆษณาหรือขายเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางทันตกรรมมาก
13 นัก และยังไม่มียุทธศาสตร์เตือนภัยสินค้าไม่ปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค

14 อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาวิจัยความเป็นไปได้ของการจัดตั้งกองทุนทางทันตกรรม เพื่อพัฒนา
15 ระบบบริการ และการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้เสียหายจากการรับบริการในทุกกองทุน และศึกษาอัตรา
16 ค่าบริการทันตกรรมที่เหมาะสมและเป็นธรรม รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อ
17 คุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม และการพัฒนาบุคลากรทางทันตกรรมโดยสถานศึกษาหรือหน่วยงานต่างๆ
18 ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
19 อำเภอ/เขต องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด
20 อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันทำหน้าที่คุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนในชุมชน

22 ๕. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

23 ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๑ / ร่างมติ ๔ การคุ้มครองผู้บริโภค
24 ด้านบริการทันตกรรม (Consumer Protection in Dental Services)

26 ๖. เอกสารอ้างอิง

27 ๑. ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล. จากแฟชั่นจัดฟันสู่จัดฟันแฟชั่น ได้ไม่คุ้มเสีย.แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
28 สุขภาพ. พ.ศ. ๒๕๕๒

29 ๒. จิระ วิภาสวงศ์ และคณะ. คู่มือแนวทางการดำเนินงานการจัดการปัญหาฟันแฟชั่นและฟันเทียมผิด
30 กฎหมาย. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่ง
31 ประเทศไทย. ก.พ. ๒๕๖๐

32 ๓. ศิริลักษณ์ รัตมีโสรัจ. การประเมินผลรูปแบบการจัดบริการทางทันตกรรมผสมระหว่างภาครัฐและ
33 เอกชน ของหน่วยบริการประจำที่ไม่มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยา
34 สารทันตสาธารณสุข. ๒๕๕๓;๑๕(๒):๙-๒๒.

- 1 ๔. ธนิตา โพธิ์ดี และคณะ. บริการจัดฟันแฟชั่นในมุมมองนักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในภาคเหนือ
- 2 วิทยาสารทันตสาธารณสุข. ๒๕๖๐;๒๒(๒):๓๙-๔๑.
- 3 ๕. เพ็ญแข ลาภยั้ง กบ. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพช่องปากประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙. สำนักทันต
- 4 สาธารณสุข กรมอนามัย; ๒๕๕๖.
- 5 ๕. วีระศักดิ์ พุทธาศรี. การใช้บริการสุขภาพช่องปากของคนไทย ๕ ปีหลังการดำเนินระบบหลักประกัน
- 6 สุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๒๕๕๒;๑๘(๔):๔๘๙-๕๐๓.
- 7 ๖. Warisa Panichkriangkrai AS, KanjanaTisayaticom, SuponLimwattananon,,Limwattananon C.
- 8 Utilization of Dental Services in Thailand: Results from Health and Welfare Survey 2015. Journal of
- 9 Health Systems Research. 2017;11(2).
- 10 ๗. ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง มาตรฐานรถทันตกรรม, ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐
- 11 ๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่อยู่ในบังคับตามกฎหมาย
- 12 ว่าด้วยสถานพยาบาล, ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑
- 13 ๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๔ (พ.ศ.๒๕๔๒) เรื่อง หลักเกณฑ์การยกเว้นสถานพยาบาลซึ่ง
- 14 ไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑
- 15 ๑๐. คำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ ๑/๒๕๖๑ เรื่องห้ามขายสินค้าอุปกรณ์จัดฟันแฟชั่น