

SERVICE PROFILE

กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลปากพันธ์

Service Profile 2563

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลปากพ่อง

๑. บริบท กลุ่มงานทันตกรรมประกอบด้วยทันตแพทย์ จำนวน ๖ คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน ๖ คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ จำนวน ๕ คน มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน ๓ คน โดยจัดบริการทันตกรรมในรพ.สต ๑๙ แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ๑ แห่ง และเทศบาลปากพ่อง ๑ แห่ง (ประจำ ๓ แห่ง หมุนเวียน ๙ แห่ง) ในเขตรับผิดชอบมีโรงเรียนประถมศึกษา ๕๒ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒๒ แห่ง โรงเรียนอนุบาล ๗ แห่ง ซึ่งประชากรส่วนใหญ่มีปัญหาฟันผุ และโรคคร่ามะนาด ผู้รับบริการจึงเข้ารับบริการถอนฟันเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น ความเสี่ยงที่พึงระวังคือการติดเชื้อหลังถอนฟัน

๑.๑ หน้าที่และเป้าหมาย: ให้บริการทันตกรรมภายใต้ความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ มุ่งเน้นส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลตนเองได้

๑.๒ ขอบเขตบริการ

๑.๒.๑ ให้บริการตรวจและวินิจฉัยโรคในช่องปาก เหงือก และฟัน

๑.๒.๒ งานส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ งานทันตกรรมป้องกันในคลินิก การออกหน่วยโรงเรียน โดยจะตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงมีครรภ์ คลินิกเด็กดี คลินิกเบาหวานและผู้สูงอายุ

๑.๒.๓ งานบริการทันตกรรมทั่วไป ได้แก่ ตรวจวินิจฉัยโรคในช่องปาก ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน

๑.๒.๔ งานทันตกรรมเฉพาะทาง ได้แก่ งานทันตกรรมสำหรับเด็ก งานรักษาคอลงรากฟัน งานครอบฟัน สะพานฟัน งานฟันปลอมชนิดถอดได้ และงานศัลยกรรมช่องปากแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและชุมชนในเขตรับผิดชอบ

๑.๒.๕ งานฟื้นฟูสภาพช่องปาก ได้แก่ งานใส่ฟันปลอมทั้งปากแก่ผู้สูงอายุในโครงการฟันเทียมพระราชทาน

๑.๒.๖ ให้บริการทันตกรรมในคลินิกนอกเวลา ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. ทุกวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี และตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

๑.๒.๗ หากงานยากเกินขีดความสามารถ จะทำการส่งต่อผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๓ ขั้นตอนในการรับบริการทางทันตกรรม

๑.๓.๑ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยนัด ทำบัตรและตรวจสอบสิทธิ์ที่ห้องบัตรได้ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ก่อนเวลา ๑๐.๓๐ น. และวัดสัญญาณชีพก่อนการรับบริการทันตกรรม

๑.๓.๒ เจ้าหน้าที่ห้องทันตกรรมเรียกผู้ป่วยเพื่อซักประวัติและให้บริการทันตกรรมตามลำดับคิว ตั้งแต่เวลา ๘.๐๐ น.เป็นต้นไป ยกเว้นผู้มารับบริการที่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไปและภิกษุ สามเณรถือเป็นผู้ป่วยช่องทางด่วนจะได้รับบริการก่อน

๑.๓.๓ รับการรักษาโดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

๑.๓.๔ ชำระค่าบริการรักษาที่ห้องทันตกรรม ในกรณีงาน ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ดังนี้

๑.๓.๔.๑ ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง ชำระค่าบริการ ๓๐ บาท

๑.๓.๔.๒ ผู้ป่วยสิทธิจ่ายตรง สิทธิจ่ายตรง อปท. ไม่ต้องชำระค่าบริการ แต่ต้องไปสแกนบัตรประชาชนที่ห้องการเงินเพื่อใช้สิทธิ์

๑.๓.๔.๓ ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม สามารถรับการรักษาทางทันตกรรมได้ ๙๐๐ บาทต่อปี
ไม่ต้องสำรองจ่าย โดยผู้ป่วยสามารถตรวจสอบสิทธิการรักษาได้ที่ห้องบัตร

๑.๓.๕ กรณีให้ยาแก้ปวดพาราเซตามอลรับยาได้ที่ห้องทันตกรรม แต่กรณีให้ยาชนิดอื่นรับยา
ที่ห้องยา

๑.๔ ผู้รับผลงานและความต้องการสำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ผู้ป่วยและญาติ ต้องการได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง การรักษาที่นุ่มนวล รวดเร็ว และได้รับคำแนะนำ
เกี่ยวกับช่องปากและฟันที่ดี รวมทั้งทราบวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ

- ๑.๔.๑ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน คือ ตรวจสอบสิทธิ์และส่งมอบเวชระเบียนผู้ป่วยได้ถูกต้องและรวดเร็ว
- ๑.๔.๒ เกสซ์กรรม คือ ระบุข้อมูลการใช้ยา และการแพ้ยาของผู้ป่วยถูกต้อง จ่ายยาแก่ผู้ป่วยได้
ถูกต้องและรวดเร็ว
- ๑.๔.๓ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและพยาบาลหน้าห้องตรวจ คือ การประสานงานที่ดี การส่งต่อ
ข้อมูลผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว
- ๑.๔.๔ องค์กรแพทย์ คือ การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ได้ตกลงกันไว้ และดูแลผู้ป่วยตาม
แนวสหวิชาชีพ

๑.๕ ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Goal)

- ๑.๕.๑ ผู้รับบริการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรมได้อย่างทั่วถึง
- ๑.๕.๒ ผู้รับบริการได้รับการรักษาทางทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ๑.๕.๓ ผู้รับบริการได้รับการบริการทางทันตกรรมที่ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ
- ๑.๕.๔ ผู้รับบริการได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพตามวัยอย่างเหมาะสม

๑.๖ ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ (จุดเน้นในการพัฒนา)

- ๑.๖.๑ ภาวะแทรกซ้อนหลังถอนฟันผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ (โรคเลือด/โรคความดันโลหิตสูง /
โรคเบาหวาน) เช่น เลือดไหลไม่หยุด ติดเชื้อหลังถอนฟัน
- ๑.๖.๒ การถอนฟันผิดซี่
- ๑.๖.๓ การแพ้ยาชา
- ๑.๖.๔ รากฟันหักตกเข้าไปใน maxillary sinus
- ๑.๖.๕ สิ่งแปลกปลอมหลุดเข้าไปในลำคอระหว่างการรักษา

๒. กระบวนการสำคัญ (KEY PROCESS)

๒.๑ ด้านพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้มีคุณภาพ			
กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๑. การเตรียม ประเมิน และ วินิจฉัยโรคได้ ถูกต้องและรวดเร็ว	-ประเมิน วินิจฉัยโรคได้ถูกชี้ ถูกคน และ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ โดย เรียกชื่อสกล ตรวจสอบอายุผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยชี้ชี้ฟันซ้ำก่อนทำฟัน	-ประเมินและวินิจฉัยผิดชี้ ผิดคน -ร้องเรียนกรณีผู้ป่วยรอนาน	- อุบัติการณ์วินิจฉัยผู้ป่วยผิดคน - อุบัติการณ์ถอนฟันผิดชี้ - ความพึงพอใจของผู้ป่วยในระบบ การส่งต่อทางทันตกรรม - อัตราการร้องเรียนของผู้รับบริการ ทันตกรรม
๒. การวางแผนและ ดูแลรักษาทางทัน ตกรรม	- ความถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ รวดเร็ว ปลอดภัย - การบริหารจัดการความเสี่ยงทาง คลินิก และการดูแลโดยสหวิชาชีพ	- เกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง รับบริการทันตกรรม - อุบัติการณ์ถอนฟันผิดชี้ - เกิดภาวะฉุกเฉินขณะทำ ฟัน - การแพ้ยาชา - รากฟันหักตกเข้าไป ใน maxillary sinus - สิ่งแปลกปลอมหลุดเข้าไป ในลำคอระหว่างการรักษา	- อุบัติการณ์การเกิด ภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการทัน ตกรรม - มีการอบรมและซ้อมสถานการณ์ ฉุกเฉินเกิดภาวะฉุกเฉินในห้องทันต กรรมปีละ ๑ ครั้ง
๓. การส่งต่อผู้ป่วย และการดูแล ต่อเนื่อง	- มีระบบการส่งต่อและระบบนัดที่ รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย	- ผู้ป่วยปฏิเสธการส่งต่อ	- มีระบบการส่งต่อ - มีระบบนัดทางทันตกรรมทั้งใน และนอกเวลา
๒.๒ ด้านพัฒนาบริการส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ			
กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๒.๒.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์			
จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ (ANC)	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากขณะตั้งครรภ์ - หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพช่องปากที่ดี ขึ้น	- หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้เข้ารับ บริการทางทันตกรรม เนื่องจากปฏิเสธการรักษา	- หญิงมีครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนใน หน่วยบริการ ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - หญิงมีครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนใน หน่วยบริการ ได้รับการฝึกทักษะ การแปรงฟัน - หญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก ได้รับการบริการทัน ตกรรม
๒.๒.๒ กลุ่มอายุ ๐-๒ ปี			
จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม เด็กอายุ	- เด็ก ๐-๒ ปีมีอนามัยช่องปากที่ดี - เด็ก ๐-๒ ปีมีสุขภาพช่องปากที่ดี	- ผู้ปกครองไม่สะดวกพาเด็ก มารับบริการตามนัด	- เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๐-๒ ปี ผู้ดูแลได้รับการ

๐- ๒ ปี			ฝึกทักษะการแปรงฟัน - เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช
กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๒.๒.๓ กลุ่มอายุ ๓-๕ ปี			
-จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ ๓-๕ ปี	- เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๓-๕ ปี มีสุขภาพช่องปากที่ดี	- เด็กขาดเรียน - ผู้ปกครองไม่สะดวกพาเด็กมารับบริการ	- เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช - เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทันตกรรม
๒.๒.๔ กลุ่มเด็กวัยเรียน			
-จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา -จัดโครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ ๑	- เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและทราบถึงสภาวะโรคในช่องปากของตน - เด็กอายุ ๖ ปี เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุลดลง - นักเรียนชั้น ม.๑ ได้รับการตรวจฟันและทราบถึงสภาวะโรคในช่องปากของตน - นักเรียนชั้น ม.๑ มีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น	- เด็กขาดเรียน - โรงเรียนมีกิจกรรมทำให้ไม่สามารภให้บริการได้ตามแผนปฏิบัติการ	- เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน - เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรม - เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) - ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.๑ ได้รับการตรวจสภาวะช่องปากและได้รับทันตสุขภาพและฝึกทักษะการแปรงฟัน
๒.๒.๕ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง			
-ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและรับบริการทางทันตกรรม	-ผู้ป่วยไม่มาเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากไม่มีคนพามาในวันนัด	- ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังที่ขึ้นทะเบียน(เบาหวาน) ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังที่ขึ้นทะเบียน(เบาหวาน) ได้รับการทันตกรรม
๒.๒.๖ กลุ่มผู้สูงอายุ			
-ให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ	- ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดี - ผู้สูงอายุมีฟันคู่สบใช้เคี้ยวอาหารได้	-ผู้ป่วยไม่มาเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากไม่มีคนพามาในวันนัด	- ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก - ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับบริการทันตกรรม - ร้อยละของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้น้อยกว่า ๒๐ ซี่ และฟันหลังใช้งานไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ - ร้อยละของผู้สูงอายุอุดคิ่วฟันเทียมไม่เกิน ๑ ปี

๓. กิจกรรมทบทวนที่ผ่านมา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เกิดอุบัติเหตุล้มล้มติดไปกับผ้าปนเปื้อน ทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเสี่ยงติดเชื้อ และมีปัญหาเครื่องมือทันตกรรมบางส่วนเสียหาย ผิดรูป ไม่สามารถใช้งานได้ เนื่องจากอบเครื่องมือที่เป็นพลาสติกด้วยไอน้ำความดันสูงซึ่งไม่สามารถใช้กับวัสดุประเภทพลาสติกที่ไม่สามารถทนต่อความร้อนที่อุณหภูมิสูงได้ จึงจัดเวทีทบทวนความเสี่ยงสำคัญที่เกิดขึ้นในฝ่ายโดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ทันตแพทย์ ทันตภิบาล และผู้ช่วยทันตแพทย์ ได้ข้อสรุปจากที่ประชุมเพื่อปรับปรุงให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยแจ้งผู้ช่วยทันตแพทย์ทุกท่านตรวจสอบก่อนนำผ้าใส่ถังผ้าปนเปื้อนทุกครั้ง และประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยระมัดระวังมิให้เครื่องมือตกหล่น เพื่อให้อบเครื่องมือที่เป็นพลาสติกด้วยการอบแก๊สแทน

๔. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ
๑. ความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรม	≥ ๘๐ %	๙๓.๑๑ %
๒. อัตราการร้องเรียนของผู้รับบริการทันตกรรม	๐ ครั้ง	๕ ครั้ง
๓. อุบัติการณ์การวินิจฉัยผู้ป่วยผิดคน	๐ ครั้ง	๐ ครั้ง
๔. อุบัติการณ์ถอนฟันผิดซี่	๐ ครั้ง	๐ ครั้ง
๕. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการทันตกรรมถอนฟัน/ผ่าฟันคุด	< ๑ %	๐ %
๖. มีการอบรมและซ่อมสถานการณ์กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินในห้องทันตกรรมปีละ ๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง
๗. ร้อยละการเข้าถึงของประชาชนในพื้นที่	≥ ๔๐ %	๔๕.๐๖ %
๘. ร้อยละ รพ.สต./ศสม. ผ่านเกณฑ์ จัดบริการสุขภาพช่องปาก ๖ กลุ่มเป้าหมาย ๑๔ กิจกรรม และจัดบริการสุขภาพช่องปาก ๒๐๐ คนต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร	≥ ๖๐ %	๔๒.๘๖ %
๙. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ๕๐ %	๔.๖๘ %
๑๐. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	≥ ๒๐ %	๔.๖๘ %
๑๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรม	≥ ๒๐ %	๔.๖๘ %
๑๒. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ๕๐ %	๕๗.๒๖ %
๑๓. ร้อยละของเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	≥ ๒๐ %	๖๒.๑๐ %
๑๔. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่	≥ ๑๐ %	๕๕.๐๒ %
๑๕. ร้อยละเด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจช่องปาก	≥ ๕๐ %	๕๒.๕๖ %
๑๖. ร้อยละเด็กอายุ ๓-๕ ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่	≥ ๒๐ %	๔๓.๓๓ %
๑๗. ร้อยละเด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับบริการทันตกรรม	≥ ๖๐ %	๖๗.๐๐ %
๑๘. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการตรวจช่องปาก	≥ ๗๐ %	๘๖.๓๗ %
๑๙. ร้อยละของเด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันแท้ซี่ที่ ๑	≥ ๒๐ %	๑๑.๖๒ %
๒๐. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับบริการทันตกรรม	≥ ๕๐ %	๘๑.๖๐ %
๒๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ ๖๐ %	๖๕.๖๗ %
๒๒. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน (ที่ขึ้นทะเบียน) ได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	≥ ๒๕ %	๓๓.๔๘ %
๒๓. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน (ที่ขึ้นทะเบียน) ได้รับบริการทันตกรรม	≥ ๓๕ %	๔๕.๑๕ %
๒๓. ร้อยละผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก	≥ ๒๐ %	๔๕.๔๐ %
๒๔. ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับบริการทันตกรรม	≥ ๒๐. %	๕๔.๕๔ %
๒๕. ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ และฟันหลังใช้งานไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ	≥ ๒๐. %	๕๔.๒๔ %

ประเด็นที่ยังต้องพัฒนา ได้แก่ รพ.สต.คุณภาพผ่านเกณฑ์ การทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ เด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันแท้ซี่ที่ ๑ ทั้งนี้ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม เปิดให้บริการเฉพาะหัตถการที่ไม่พุ้งกระจาย เช่น ถอน

ฟัน และทาฟลูออไรด์วาร์นิช เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-๑๙ จึงไม่สามารถดำเนินงานตามแผนได้ ประกอบกับอำเภอปากพนังมีพื้นที่ขนาดใหญ่ ประชากรอาศัยอยู่ในพื้นที่เยอะ ในขณะที่มีทันตแพทย์ ๖ คน ทันตภิบาลในโรงพยาบาล ๖ คน ทันตภิบาลประจำรพ.สต. ๓ คนในการดูแลให้ครอบคลุมศูนย์บริการสุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทั้ง ๒๑ แห่ง อีกทั้ง ประชากรบางส่วนมีเชื้อตามทะเบียนราษฎร์อยู่ในเขตอำเภอปากพนังแต่บุคคลนั้นไม่ได้อยู่ในเขตพื้นที่จริง อีกทั้งมีปัญหาในการศึยและส่งออกข้อมูล โดยศึยและส่งออกข้อมูลไปแล้วแต่เมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้อมูลไม่ขึ้น ดังนั้น ควรมีการติดตามข้อมูลตัวชี้วัดเป็นประจำ และในกรณีมีปัญหาเรื่องการส่งออกข้อมูลควรประสานงานกับกลุ่มงานประกันเป็นระยะๆ

ส่วนประเด็นปัญหาร้องเรียนทั้ง ๕ เรื่องเป็นการร้องเรียนเรื่องการรอทำฟันนานเมื่อมารับบริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ เนื่องจากหลังจากกลับมาเปิดให้บริการที่ฟุ้งกระจายนอกเวลาราชการจะเปิดเพียง ๑ ยูนิตต่อวันเพื่อลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการจ้างบุคลากร ซึ่งคาดว่าจะเพียงพอต่อความต้องการของคนไข้ในช่วงสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ แต่เนื่องด้วยคนไข้ไม่ได้รับบริการทันตกรรมที่ฟุ้งกระจาย เช่น อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟันที่ยาก รักษาโรคฟัน ครอบฟัน มานานหลายเดือนทำให้คนไข้มาใช้บริการนอกเวลาราชการมากกว่าที่คาดการณ์ไว้ ในเบื้องต้นจึงแก้ปัญหาแล้วบางส่วนโดยเพิ่มเป็น ๒ ยูนิตในวันพุธ พฤหัสบดี และวันเสาร์เพื่อบรรเทาปัญหาดังกล่าว

๕. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

๕.๑ ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จแล้ว)

แนวคิด / วิธีการทำงาน (กิจกรรม)	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑. การทำงานรักษาทางทันตกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชน ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด	เปลี่ยนรูปแบบการทำงานภายใต้การทำงานทันตสาธารณสุข ภายใต้แนวคิด new normal เน้นการให้ทันตสุขศึกษา และกระตุ้นเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านโซเชียลมีเดียมากขึ้น เพื่อลดโอกาสแพร่กระจายของโรคระบาดโควิด-๑๙
๒. คลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ ได้รับการร้องเรียนจากคนไข้เรื่องรอทำฟันนาน เนื่องจากเปิดให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการเพียงวันละ ๑ ยูนิต (เดิมเปิดให้บริการ ๒ ยูนิต)	เปิดให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการเพิ่มเป็น ๒ ยูนิตในวันพุธ พฤหัสบดี และวันเสาร์

๕.๒ การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

พัฒนาสื่อทันตสุขศึกษา one-page และเผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย และส่งเสริมให้มีการนำแชทบอท (chatbot) ๒๑ วันพันดีเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กเล็ก

๖. แผนพัฒนาต่อเนือง

โครงการคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่มที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาโรคร้ายในช่องปาก เบื้องต้นโดยอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และส่งตัวไปยังทันตภิบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กรณีสงสัยว่าอาจเป็นโรคมะเร็งในช่องปากจะส่งตัวผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยโรคอีกครั้งโดย ทันตแพทย์ศัลยกรรมช่องปากอีกครั้งเพื่อการรักษาที่เหมาะสมต่อไป