

Research article

Quality development of medical record services
for emergency patients at a dental hospital**Yupawadee Chaekulchat**Faculty of Dentistry,
Mahidol University
Rajavithi Phayathai, Bangkok**Vallerut Pobkeeree**Faculty of Public Health,
Mahidol University
Rajavithi Phayathai, Bangkok**Abstract**

The objective of this research was to improve the process of the medical record service for out patient who came for emergency treatment at a dental hospital in Bangkok. The researchers tried to solve the problems that occurred in medical record handling then compared the operating outputs before and after the process improvement. The use of new quality procedures were developed. The samples used in the study were medical records of patients who came to the emergency services and a group of 62 dental hospital staff involved in using and handling medical records of out patients. The tools used were new service guidelines developed by researchers. Satisfaction questionnaires were distributed to dental hospital staff. (operational staff, dentists and dental students). Other tools were interview forms for service providers and administrators (operational staff). Data were analyzed using descriptive statistics, averages, percentage, standard deviation and inferential statistics (paired t-test). The finding showed that the satisfaction with the quality development of medical records for out patients before and after the development was significantly different (p-value <0.05).

Keywords: quality improvement; service quality; emergency patient

Corresponding author

E-mail : Vallerut.pob@mahidol.edu

Received date : 25 June 2020

Revised date : 15 March 2021

Accepted date : 1 May 2021

บทความวิจัย (Research article)

การพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพิ่มเวชระเบียนผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลทันตกรรม

บุคลากร เชื้อกุลชาติ

คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ราชวิถี พญาไท กรุงเทพฯ

วัลลภรัตน์ พบศิริ

อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดลราชวิถี พญาไท

กรุงเทพฯ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพิ่มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยที่มาทำการรักษาแบบฉุกเฉินในโรงพยาบาลทันตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการให้บริการยืมเพิ่มเวชระเบียนคนไข้ฉุกเฉิน และเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานระหว่างก่อนและหลัง การนำรูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ในการทำงานจริง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมาจากเพิ่มเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแบบฉุกเฉิน และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการยืมเพิ่มเวชระเบียนผู้ป่วยจำนวน 54 คน เครื่องมือที่นำมาใช้ได้แก่ แนวทางการให้บริการรูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น โดยมีการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการให้บริการสำหรับกลุ่มผู้รับบริการภายในโรงพยาบาลทันตกรรม (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ทันตแพทย์ นักศึกษาทันตแพทย์) แบบสัมภาษณ์สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และผู้บริหาร ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ paired t-test ผลการวิจัยภายหลังการปรับปรุงการให้บริการพบว่าความพึงพอใจต่อการพัฒนาการให้บริการเพิ่มเวชระเบียนคนไข้ฉุกเฉินก่อนและหลังการพัฒนา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพ; คุณภาพการให้บริการ; ผู้ป่วยฉุกเฉิน

ผู้รับผิดชอบบทความ

อีเมลล์ : Vallerut.pob@mahidol.edu

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 25 มิถุนายน 2563

วันที่แก้ไขบทความ : 15 มีนาคม 2564

วันที่ตอบรับบทความ : 1 พฤษภาคม 2564

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

บทนำ

ปัจจุบันการให้บริการที่ดีในบางครั้งวัดความสำเร็จที่เน้นตัวปริมาณเพียงอย่างเดียวไม่ได้ เราควรต้องคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการควบคู่กับความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย¹ ซึ่งคุณภาพการให้บริการที่ดีนั้นก็ต้องมาจากการบริหารจัดการองค์กรที่ดีเพื่อให้ได้ผลการประกอบการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการดำเนินกิจการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรทั้งในด้านของระบบงานจึงจำเป็นต้องได้รับการออกแบบให้มีความคล่องตัวยืดหยุ่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด จะเห็นได้ว่าเป็นการพิจารณาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบ (System Approach) ที่มีหน่วยงานที่ให้บริการใช้ปัจจัยนำเข้า (Input) จากด้านต่างๆ เช่นด้านค่าใช้จ่าย หรือต้นทุนการผลิต เข้าสู่กระบวนการ (Process) การผลิต และออกมาเป็นด้านผลผลิตการบริการ (Output) ด้านผลลัพธ์ โดยทั้งหมดจะต้องเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ ดังนั้นการประเมินผลจะช่วยให้ทราบถึงผลผลิตหรือการบริการที่เกิดขึ้นว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร ซึ่งจะเป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่ใช้เป็นปัจจัยนำเข้าสำหรับการปรับปรุงการให้บริการในครั้งต่อไป²

แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นปัจจัยหลักอย่างหนึ่งที่สนับสนุนการให้การรักษานั้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้^{3,4}ซึ่งในปัจจุบันยังมีโรงพยาบาลอีกจำนวนมากที่ยังใช้แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในรูปแบบของกระดาษจึงก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน เช่น ปัญหาด้านระยะเวลาการรอคอย ปัญหาด้านความถูกต้องครบถ้วนของแฟ้มเวชระเบียน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละวันหลายๆ โรงพยาบาลจะมีผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมายหรือที่เราเรียกว่าผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นจำนวนมากและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน จากห้องเก็บแฟ้มเวชระเบียน

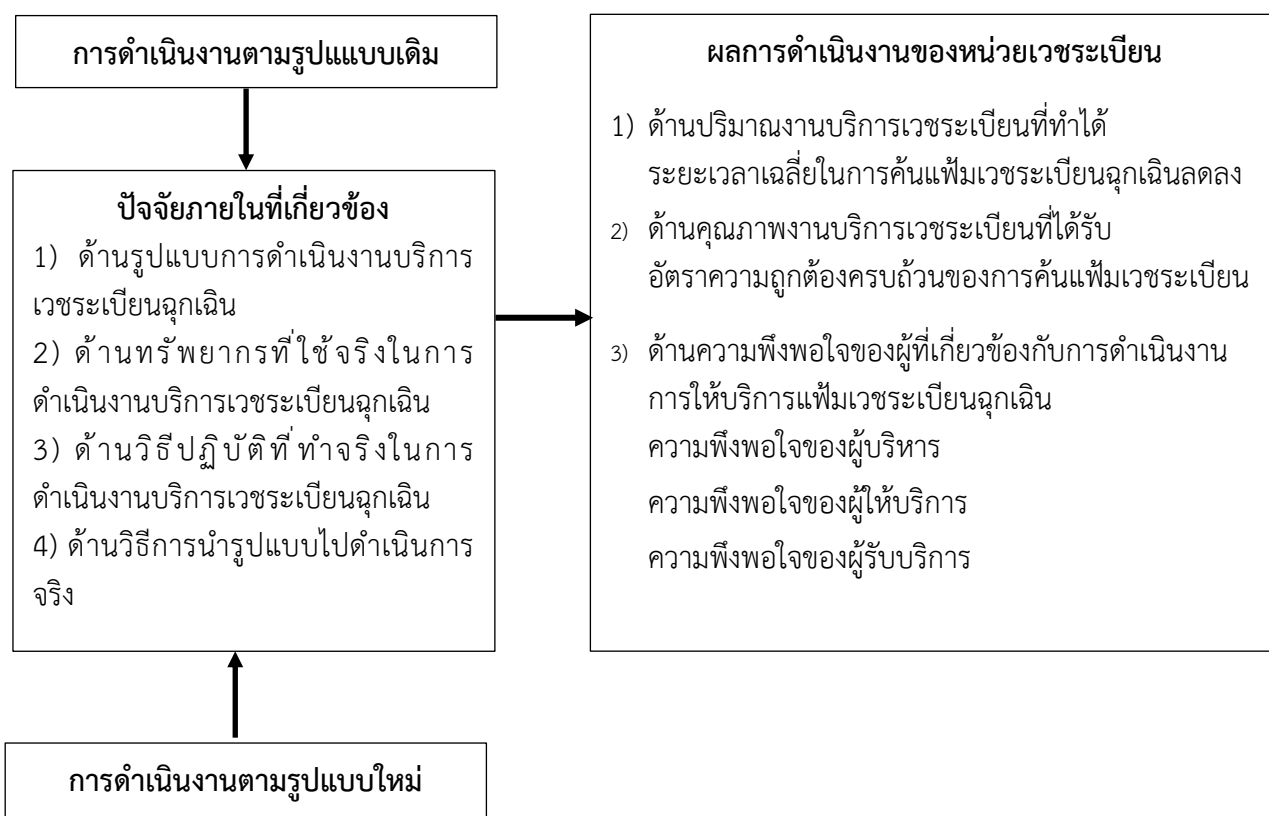
จากสถิติการเบิกแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับการรักษาฉุกเฉินในช่วงสามเดือนของโรงพยาบาลทันตกรรมของรัฐแห่งหนึ่ง⁵ โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางทันตกรรม ระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จากสถิติปี 2554 - 2556 พบว่ามีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 500 คน แต่เนื่องด้วยได้มีการพัฒนาการให้บริการที่มีความครบถ้วนเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความพร้อมด้านสถานที่ ที่ตั้งอยู่ใจกลางเมือง และบริเวณใกล้เคียงเป็นแหล่งชุมชน โรงเรียน สถานที่ราชการของรัฐ และย่านธุรกิจ ด้านการเดินทางคมนาคมไปมาสะดวก มีด้านอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย ปลอดภัย ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรรักษาที่มีความรู้ความสามารถมีชื่อเสียงในระดับชาติและนานาชาติให้การยอมรับ ทำให้ในแต่ละวันมีจำนวนผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า มีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยสูงขึ้น ถึงวันละ 1,800 - 2,000 คน⁵ ซึ่งจำนวนที่กล่าวมานั้น ในแต่ละวันก็จะมีผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมาย (ผู้ป่วยที่มาแบบฉุกเฉิน) จึงทำให้มีการขอเบิกแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมายเป็นจำนวนมาก มีจำนวนการเบิกแฟ้ม 7,532 ถึง 8,164 แฟ้มต่อเดือน จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีจำนวนเฉลี่ยในแต่ละเดือนนั้นประมาณ 7,848 แฟ้มต่อเดือน ซึ่งปัญหาจากการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มาบริการแบบฉุกเฉิน เช่น ปัญหาด้านระยะเวลาการรอคอยแฟ้มนานเกิน 15 นาที คิดเป็นร้อยละ 7.5 ปัญหาเกี่ยวกับการโทรศัพท์เยี่ยมแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยรายเดิมซ้ำๆ จากคลินิกจำนวน 219 ครั้ง และปัญหาการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนไม่ตรงกับตัวผู้ป่วยที่มาทำการรักษา (ผิดคนผิดแฟ้ม) จำนวน 63 ครั้ง ผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่าปัญหาดังกล่าว เป็นเรื่องที่ต้องรีบแก้ไขเป็นการเร่งด่วน จึงได้ลงสำรวจพื้นที่เพื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา และหาแนวทางแก้ไข โดยได้พัฒนาระบบงานการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วย ที่มาทำการรักษาแบบฉุกเฉินให้ดีขึ้นด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดและเป็นการแก้ไขเชิงระบบ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้มารับบริการ ซึ่งการพัฒนากระบวนการให้บริการในครั้งนี้จะช่วยปรับปรุงคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ อีกทั้งประโยชน์จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยังใช้เป็นข้อมูล

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

สำหรับการประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหาร และเป็นแนวทางในการพัฒนางานบริการด้านอื่นๆ ภายในโรงพยาบาลทันตกรรมและหน่วยงานที่มีบริบทการให้บริการที่คล้ายคลึงกันได้ด้วย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้มารับบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ระยะเวลาในการค้นแฟ้มผู้ป่วยฉุกเฉิน ต่อ 1 ราย (นาที/ราย) ลดลง
2. ความถูกต้องของการค้นแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉินเพิ่มขึ้น
3. ความพึงพอใจของผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยการพัฒนางานบริการเพิ่มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉินเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนให้มีส่วนร่วมช่วยกันแก้ปัญหา มีการวัดผลก่อน – หลัง การทดลอง (pre-test and post-test) โดยใช้ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างด้านปริมาณงาน คือ จำนวนครั้งของการเบิกแฟ้มเวชระเบียน ในช่วงก่อน และหลังทดลอง รวมทั้งสิ้น 2,480,900 ครั้ง
2. กลุ่มตัวอย่างจากบุคลากร คือ ผู้ปฏิบัติงานที่เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามการวิจัย จำนวน 54 คน ในการพัฒนารูปแบบงานบริการเพิ่มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉินอย่างมีส่วนร่วมมีขั้นตอนการวิจัยหลายขั้นตอน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

2.1 ทบทวนสถานการณ์ปัจจุบัน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบเดิมก่อนการพัฒนา และเก็บรวบรวมสถิติข้อผิดพลาดจากหน่วยเวชระเบียน จากนั้นศึกษาเอกสาร ทฤษฎี บทความ งานวิจัย และรายงานที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน และรูปแบบงานบริการต่างๆ ผู้วิจัยระบุสิ่งต้องการจะพัฒนาโดยนำข้อมูลที่ได้มาจากข้อที่หนึ่งมาสร้างเป็นรูปแบบใหม่สำหรับเป็นแนวทางการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉิน และนำไปขอคำแนะนำจากอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน

2.2 นำรูปแบบเบื้องต้นที่ได้ผู้ได้รับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องแล้วนำมาปรับปรุง โดยความเห็นชอบของอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญ

2.3 จัดเตรียมสิ่งที่จำเป็นในการพัฒนา ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พื้นที่วิจัย รูปแบบการดำเนินงานตามรูปแบบใหม่ ทรัพยากรที่ต้องใช้ เช่น กระดาษ เครื่องพรีนเตอร์ เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2.4 ขออนุมัติเข้าทำวิจัย โดยทำตามขั้นตอนและระเบียบของการขอรับรองจริยธรรมในมนุษย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหิดล เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว จึงเริ่มดำเนินโครงการวิจัยโดยนำรูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น เข้าไปดำเนินการใช้ในแผนกเวชระเบียน ดำเนินการวัดผลหลังการทดลองและใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการคือเจ้าหน้าที่หน่วยเวชระเบียนและกลุ่มผู้รับบริการคือผู้ปฏิบัติงานภายใน ทันตแพทย์ นักศึกษาคณะทันตแพทยฯ

2.5 ใช้แบบสอบถามความพึงพอใจถามในกลุ่มผู้มารับบริการ (ผู้ปฏิบัติงานภายใน ทันตแพทย์ นักศึกษาทันตแพทยฯ) ยืมแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉิน จากหน่วยเวชระเบียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบแนวทางการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับการรักษาแบบฉุกเฉินแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น

2. แบบสอบถามความพึงพอใจที่ใช้สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ภายในซึ่งเป็นผู้ที่มารับบริการขอเบิกใช้แฟ้มเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยที่มาทำการรักษาแบบฉุกเฉิน

3. แบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น

3.1 แบบสัมภาษณ์ที่ใช้สำหรับกลุ่มผู้บริหารและคณะอนุกรรมการกลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศและเวชระเบียน

3.2 แบบสัมภาษณ์ที่ใช้สำหรับกลุ่มผู้ให้บริการ (เจ้าหน้าที่ภายใน) ซึ่งเก็บข้อมูลระหว่างกำลังดำเนินการใช้แนวทางรูปแบบใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (version 25) โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยวิธีแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เพื่อใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้ pair sample t- test โดยวัดการพัฒนาในงานให้บริการแฟ้มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉินในด้านระยะเวลา ด้านคุณภาพ และด้านความพึงพอใจโดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

ผลการศึกษา

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.30 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 74.10 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 41-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.90 ประเภทของผู้ตอบคำถามเป็นเจ้าหน้าที่ของคลินิก คิดเป็นร้อยละ 83.30 และบุคลากรที่ทำงานนอกเวลา คิดเป็นร้อยละ 19.70 อายุงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุงาน 6 -10 ปี คิดเป็น 31.50 รองลงมาคือ อายุงาน 20 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 24.00 ถัดลงมาคืออายุงานต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.40 อายุงาน 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.80 และอายุงาน 16-20 ปี น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9.30 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n = 54)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	45	83.30
ชาย	9	16.70
ช่วงอายุ (ปี) Mean± SD; 36 ± 5.3		
21-40	40	74.10
41-60	14	25.90
ประเภทของผู้รับบริการ		
เจ้าหน้าที่ประจำคลินิก	45	83.30
บุคคลทำ OT นอกเวลา	9	19.70
อายุงาน Mean± SD; 10.3 ± 6.4		
ต่ำกว่า 5 ปี	11	20.40
6 – 10 ปี	17	31.50
11 – 15 ปี	8	14.80
16 – 20 ปี	5	9.30
มากกว่า 20 ปี	13	24.00

ผลการวิจัยพัฒนารูปแบบงานบริการอย่างมีส่วนร่วมของแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉิน พบว่า ได้รูปแบบการดำเนินงานที่มีรูปแบบแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้น ช่วยให้การบริการแฟ้มแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการดีขึ้น ลดระยะเวลาการคอยแฟ้ม และได้รับแฟ้มที่ถูกต้อง ถูกคน ถูกเลขที่รพ. (HN) โดยใช้ทรัพยากร คน วัสดุ อุปกรณ์และเทคโนโลยีเท่าที่มีอยู่ ปรับเปลี่ยนเฉพาะรูปแบบการให้บริการและความร่วมมือจากทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง สำหรับการพัฒนารูปแบบในครั้งนี้เริ่มด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของงานบริการแฟ้มเวชระเบียน เช่น จำนวนบุคลากร จำนวนวัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ สถิติการยืมแฟ้ม สถิติความถูกต้อง ครบถ้วนของแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยฉุกเฉินที่ทางคลินิกและหน่วยงานขอยืม เป็นต้น เพื่อให้ทราบว่ามีปัจจัยใดบ้าง และเกี่ยวข้องกันใดในลักษณะใด มีผลอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับสมชาติ⁶ ที่กล่าวถึงการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการทำงาน ทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขหรือการพัฒนาต่อไปอย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งๆ ขึ้น

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

อธิบายได้ว่า การให้บริการของโรงพยาบาลทันตกรรม ส่วนใหญ่จะเน้น ด้านระยะเวลาที่ต้องมีความรวดเร็วในการให้บริการ ด้านคุณภาพที่มีความถูกต้องเชื่อถือได้ และตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องบริการด้วยความเต็มใจและมีความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพและต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการจึงสรุปได้ว่า รูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น ดีกว่ารูปแบบเดิม

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อการพัฒนาการให้บริการเพิ่มเวาระเบียบฉุกเฉินก่อนและหลังการพัฒนา (n=54)

ประเด็นความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	t	p - value
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา		
	X (SD)	X (SD)	X (SD)	X (SD)		
ด้านระยะเวลา						
ให้บริการตามระยะเวลาที่กำหนด	0.89	1.28	15.67	11.81	-3.43	0.01
คือไม่เกิน 15 นาทีต่อเพิ่ม	(0.63)	(0.63)	(0.56)	(0.46)		
ความรวดเร็วในการให้บริการ	0.91	1.26	1.06	0.64	-3.31	0.02
ใช้เวลาในการค้นเพิ่มลดลง	(0.59)	(0.62)	(0.35)	(0.42)		
ด้านคุณภาพ						
ได้รับเพิ่มเวาระเบียบฉุกเฉินถูกต้อง ถูก	1.06	1.48	0.43	0.22	-4.08	< 0.01
คน ถูก HN	(0.53)	(0.50)	(0.32)	(0.43)		
ความครบถ้วนของการขอเบิก	0.80	1.30	1.22	0.98	-5.30	< 0.01
เพิ่มเวาระเบียบฉุกเฉินที่ได้รับ	(0.63)	(0.57)	(0.54)	(0.63)		
ด้านบุคลากรที่ให้บริการ						
เต็มใจและมีความพร้อมในการ	1.07	1.28	0.98	0.79	-3.32	0.02
ให้บริการอย่างสุภาพ	(0.54)	(0.56)	(0.34)	(0.54)		
มีความรู้ความสามารถในการ	1.09	1.26	0.76	0.22	-2.43	0.01
ให้บริการ	(0.52)	(0.48)	(0.73)	(0.67)		
คะแนนความพึงพอใจต่อภาพรวม						
ในการให้บริการ	0.89	1.39			-4.49	< 0.01
	(0.60)	(0.53)				

p-value < 0.05

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินงานให้บริการเพิ่มเวาระเบียบฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแบบฉุกเฉิน เป็นรูปแบบการดำเนินงาน (Working model) ที่ดี มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยใช้ทรัพยากร คน เงิน ของ เท่าที่มีอยู่ เนื่องจาก มีรูปแบบการดำเนินงานที่ดี เนื่องจาก มีการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดี คือมีการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและสถานการณ์ของงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกับ สมชาติ โตรักษา⁶ กล่าวว่าการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน ทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขหรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด แม้จะมีขั้นตอนการทำงานที่เพิ่มขึ้นแต่ ผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องต่างก็เห็นพ้องกันว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด จึงได้ร่วมกันสร้างแนวทางการให้บริการที่เข้าใจง่ายและ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

สามารถปฏิบัติงานได้จริงตามทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ สอดคล้องกับ สมชาติ ไตรรักษา⁶ ที่กล่าวว่า ระบบงานที่ดีต้องชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติได้ผลที่แน่นอน มีการดำเนินงานตามรูปแบบอย่างมีประสิทธิภาพ Stokes et al.⁷ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในลักษณะของระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาไม่คงที่ มีการเปลี่ยนแปลงที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปัจจัยอื่น ๆ ด้วย การแก้ปัญหาขององค์กรนั้นสามารถแก้ไขได้จากปัจจัยการบริหาร เช่น โครงสร้าง โดยการเปลี่ยนโครงสร้างของงานสายการบังคับบัญชา เทคโนโลยี โดยการเลือกใช้เทคโนโลยีและระบบสารสนเทศที่ดีขึ้น โดยการเปลี่ยนทัศนคติ บุคลากร พฤติกรรมซึ่งปัจจัยทุกตัวเกี่ยวข้องกันเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปัจจัยอื่นดังที่กล่าวข้างต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้แบ่งรูปแบบการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์รูปแบบเดิมและข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต่อการนำมาพัฒนา ระยะที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ระยะที่ 3 เป็นการนำรูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้นมาทดลองใช้ และเก็บข้อมูลวิเคราะห์ผล และระยะ ที่ 4 เป็นการนำรูปแบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้จริงทั่วทั้งโรงพยาบาล และยังสอดคล้องกับหลัก PDCA⁸ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงการพัฒนาและเก็บข้อมูลจากผลการทดลอง โดยมีการสร้างรูปแบบใหม่ขึ้นมาใช้จริง และมีการประเมินผลและพัฒนาอย่างเป็นระบบและครบวงจร สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยของ สักรินทร์ ไกรสรและ ชาติชาย พนิชชี⁹ มีกระบวนการการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกๆ ฝ่ายที่ดี เนื่องมาจากผู้วิจัยได้เล็งเห็นแล้วว่าจะมีผลดีอย่างไรบ้าง เช่น ช่วยลดภาระงานลงโดยปริมาณที่ทำได้ก็จะมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาในครั้งนี้ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์เบิร์ต (Herzberg)¹⁰ ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน เพราะเขาจะเพิ่มความสนใจในงานและมีความรับผิดชอบ กระตือรือร้นที่จะทำงานซึ่งเป็นการเพิ่ม ผลผลิตของงานให้มากขึ้น และสอดคล้องกับ Khanka S.S.¹¹ ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ว่าการมีส่วนร่วมของบุคคลจะต้องมีและเกิดขึ้นมาโดยตลอด

ส่วนการให้บริการเวชระเบียนที่ทันต่อเวลา การมีข้อมูลถูกต้อง มีความสอดคล้องกับคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยตามสถาบันการแพทย์ สหรัฐอเมริกา (Institute of Medicine: IOM) อ้างใน IAPSM's Textbook of Community Medicine¹² มีด้านที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับความต่อทันเวลา (Timeliness) ในการส่งมอบบริการสุขภาพที่ลดการรอคอย เหมาะสมกับเวลา สถานที่ตามสภาพของทรัพยากรและทักษะที่เหมาะสมตามความจำเป็น ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพราะคลินิกมีทั้งระบบบริการที่ทำการรักษาโดยทันตแพทย์และอาจารย์ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และระบบการเรียนการสอนของนักศึกษาทันตแพทย์ที่อยู่ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างเคร่งครัด

สรุปการอภิปรายได้ว่า การให้บริการส่วนใหญ่จะเน้นเกี่ยวกับคุณภาพที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ส่วนด้านระยะเวลา ที่ต้องมีความรวดเร็วในการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องบริการด้วยความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพและต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปฏิบัติด้านคุณภาพการให้บริการภายในพื้นที่วิจัย มีดังนี้

1) การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ใช้กระบวนการพัฒนารูปแบบการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงคุณภาพการทำงานโดยใช้เครื่องมือ PDCA⁸ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแบบฉุกเฉิน ซึ่งเหมาะสำหรับการนำไปใช้ในคลินิกและหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกันต่อไป

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

2) ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ เป็นอีกแนวทางในการให้บริการที่จะช่วยตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นจึงควรจัดระบบการทำงานให้เกิดความคล่องตัวมากขึ้น ปรับลดขั้นตอนที่ยุงยากให้ง่าย ไม่ซับซ้อน เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้รับบริการสามารถทำตามได้อย่างถูกต้องและไม่สับสน และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้บริการเพื่อให้เกิดทักษะการบริการที่ดีขึ้น เพื่อนำไปปรับใช้กับส่วนงานอื่นต่อไป

3) ความเต็มใจในการบริการ ควรมีการให้ความรู้ อบรมให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อให้มีทักษะและมีความพร้อมในการให้บริการเพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอต่อการให้บริการ ซึ่งความเต็มใจในการบริการเป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกประทับใจ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรตระหนักอยู่เสมอว่า ผู้มารับบริการเป็นบุคคลสำคัญ

4) ความรับผิดชอบต่องานที่ให้บริการ ควรให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติงาน ร่วมคิดแก้ปัญหาการให้บริการต่าง ๆ และมีการประชุมชี้แจง เพื่อทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ให้คำนึงถึงบทบาทของการเป็นผู้ให้บริการสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ตลอดจนผู้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ควรการมีชื่นชมเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานอย่างมีจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งต่อไป ผู้วิจัยขอเสนอแนะประเด็นที่น่าสนใจศึกษาต่อไปนี้

1) การทำวิจัยครั้งใหม่ ควรทำวิจัยเพื่อการพัฒนางาน (Research and Development: R&D) ในลักษณะกับงานด้านอื่นๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

2) ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในแห่งอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อศึกษาถึงสภาพปัญหาว่ามีความคล้ายคลึงกันหรือไม่ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) งานวิจัยครั้งนี้ ทำให้ได้งานบริการที่มีมาตรฐานด้านคุณภาพที่มีความถูกต้อง รวดเร็วมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแผนการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12¹³ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 ว่าด้วยเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐาน โดยเน้นการพัฒนาให้ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแบบบูรณาการ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 ของปลัดสาธารณสุข¹⁴ ในแผนบูรณาการประเทศ ข้อที่ 5 คือการส่งเสริมวิจัยและพัฒนา ดังนั้นจึงเสนอแนะให้เพิ่มการทำประชาสัมพันธ์และการติดตามงานเชิงรุก โดยเฉพาะในส่วนของโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดใหญ่ให้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ร.ต.ดร.เรวัต รักเกื้อ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อาจารย์ทันตแพทย์ กวิน สีปยารักษ์ ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย และสละเวลาให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการดำเนินงานให้บริการแฟ้มเวชระเบียนฉุฉฉุฉรูปแบบใหม่

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทันทแพทย์ไพรพงศ์ สันติวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ความกรุณาอนุญาตให้เข้าดำเนินงานในพื้นที่วิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หน่วยเวชระเบียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ในการนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

ไปใช้ รวมทั้งผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการขอเบิกแฟ้มเวชระเบียนทุกคลินิกทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการพัฒนางานวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. พรชัย ดีไพศาลสกุล ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล Expectation and Perception of the clients about the service quality of the hospital. Veridian E- Journal, SU, 2013;6(1):573-592.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, ส.ก.พ.ร. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 Public Sector Management Quality Award. บริษัท วิชั่น พรินท์แอนด์มีเดีย จำกัด กรุงเทพฯ;2557.
3. แสงเทียน อยู่เถา การบริหารงานเวชระเบียน Medical record administration. นครปฐม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล;2557.
4. Abdelhak M, Grostick S, Hanken M.A. Health Information - E-Book: Management of a Strategic Resource. 5th ed. Elsevier. St. Louis, Missouri;2016.
5. ชมพูนุท กิตติกุล รายงานการเบิกแฟ้ม MF_Borrow_month.rpt Emergency. In ส.ค.- ต.ค. 2560. กรุงเทพฯ: ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลทันตกรรม DT-HIS;2560.
6. สมชาติ โตรักษา. หลักการบริหารโรงพยาบาล: ภาคที่ 1 หลักการบริหารองค์การและหน่วยงาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล;2548.
7. Stokes P, Smith S.M., Moore N., Rowland C, Scott P. Organizational Management: Approaches and Solutions. Kegan Page Ltd. London;2016.
8. Kim-Soon Ng. Quality Management and Practices. InTech. Shanghai;2012.
9. สักรินทร์ ไกรสร ชาติชาย พนิชีพ การพัฒนารูปแบบการนิเทศ งานอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2015;8(2):132-146.
10. Bevins D.T. Herzberg's Two Factor Theory of Motivation: A Generational Study. Honors Theses. 530. Eastern Kentucky University;2018.
11. Khanka SS. Human Resource Management : (Text and Cases). 5th ed. New Delhi: S. Chand & Company Ltd.;2013.
12. Kadri A. M. IAPSM's Textbook of Community Medicine. Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd, New Delhi;2019.
13. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. กรุงเทพฯ;2559.
14. โสภณ เมฆธน นโยบายและแนวทางการดำเนินงานแบบบูรณาการ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559. กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี;2559.