

การประเมินผลโครงการพัฒนาระบบการรับ - ส่งผู้ป่วย เพื่อการตรวจรักษาต่อของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช

จันทิมา ไตรทาน

รพ. เจ้าพระยาอภัยมหาราช

ABSTRACT :

Tritarn C. Evaluation of Referral System for Treatment Developing Project of Chaoprayayommaraj Hospital. (Region 7 Medical Journal 1996 ; 2 : 223-231).

Department of Nursing, Chaoprayayommaraj Hospital, Supanburi, Thailand.

The problems in the referral system of emergency room service during October 1994 to March 1995 which consisted of 1,500 referred patients were analysed. These problems made the patients receiving ineffective treatments. Concerning these defect, I decided to provide the developing project of referral system. Evaluation of this project divided into two parts, Part I : evaluation of the progress of this project and Part II : summary of the product and effectiveness of this project. The results of this study revealed that this projected could corrected the problems of referral system satisfactorily.

บทคัดย่อ :

**จันทิมา ไตรทาน. การประเมินผลโครงการพัฒนาระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อของโรงพยาบาล
เจ้าพระยายมราช. (วารสารแพทย์เขต 7 2539 ; 2 : 223-231).**

กลุ่มงานการพยาบาล, รพ. เจ้าพระยายมราช, สุพรรณบุรี.

การศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย เฉพาะที่ผ่านงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระหว่างเดือนตุลาคม 2537 ถึงเดือนมีนาคม 2538 จำนวน 1,500 ราย ซึ่งเป็นปัญหาทั้งจากผู้ส่งและผู้รับ แต่ผลทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพตามควร ผู้รายงานจึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยและทำการประเมินโครงการ โดยแยกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 ประเมินความก้าวหน้าของโครงการ ตอนที่ 2 ประเมินสรุปรวม ซึ่งเป็นผลสัมฤทธิ์ของโครงการ (Product) และผลของการพัฒนาสามารถแก้ไขปัญหาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยในระดับที่น่าพอใจ

บทนำ

จากแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ที่มีนโยบายหลักให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพอนามัยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ อย่างไรก็ตาม หน่วยงานบริการสาธารณสุขที่กระจายอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ มีมาตรฐานขีดความสามารถและความพร้อมในการให้บริการไม่เท่ากัน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายที่จะพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขระดับล่างให้สามารถรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคพบบ่อย หรือโรคฉุกเฉินพื้นฐานที่ไม่ยากเกินไปต่อการวินิจฉัยและการรักษา และพัฒนาประสิทธิภาพของสถานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัดให้สามารถเป็นจุดรับ - ส่งผู้ป่วยจากสถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง ซึ่งต้องการการวินิจฉัยและการรักษาที่ซับซ้อนขึ้น ระบบการรับ - ส่งผู้ป่วย (Referral System) ระหว่างสถานบริการสาธารณสุขจึงเป็นระบบที่จำเป็นและมีความสำคัญมาก ที่จะช่วยลดช่องว่างของการบริการทางการแพทย์ให้ประชาชนในชนบทได้รับการบริการอย่างทั่วถึง ถูกต้อง และ เหมาะสม นอกจากนี้ยังช่วยสกัดกั้นการไปใช้บริการสาธารณสุขในระดับสูงโดยไม่จำเป็น และที่สำคัญที่สุด คือความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งจะได้พบแพทย์ที่เชี่ยวชาญ โดยผ่านทางระบบส่ง - ต่อผู้ป่วยนี้ และจะได้รับคำแนะนำเบื้องต้น ที่ถูกต้องตั้งแต่จุดเริ่มต้นที่ติดต่อจนกระทั่งผ่านระบบการรักษาตามขั้นตอนต่าง ๆ

เนื่องจากการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย เป็นการติดต่อระหว่างหน่วยงาน ปัญหาความไม่เข้าใจกันย่อมเกิดขึ้นได้ ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยสามารถแยกได้เป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาจากผู้ส่ง ได้แก่ การไม่ติดต่อแจ้งให้ทราบล่วงหน้าว่าจะมีการส่งต่อผู้ป่วย ทำให้หน่วยงานที่รับไม่ได้มีการเตรียมรับผู้ป่วยหนักหรือกึ่งหนักได้อย่างรวดเร็ว และปลอดภัย การขาดการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระหว่างส่งต่อซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายได้ ราย-

งานข้อมูลต่าง ๆ ที่ส่งมากับผู้ป่วยไม่ละเอียดพอ ทำให้ผู้รับไม่ทราบการดำเนินของโรค มีผลให้การตัดสินใจรักษาผู้ป่วยผิดพลาดหรือล่าช้าเกินไป

2. ปัญหาจากผู้รับ ได้แก่ การที่ผู้รับไม่ส่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ให้การรักษากับผู้ป่วยที่รับมากลับไปให้ผู้ส่ง ทำให้ผู้ส่งไม่ได้เรียนรู้ข้อผิดพลาดและยังคงขาดประสบการณ์ในการรักษาต่อไป และกรณีที่ผู้ป่วยกลับไปรับการรักษาคือสถานบริการสาธารณสุขผู้ส่ง อาจทำให้ผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องในการรักษา นอกจากนี้ยังขาดการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารทางวิชาการให้กับสถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง ทำให้ไม่มีการปรับปรุงหรือเพิ่มพูนความรู้ หรือมีประสบการณ์ใหม่ ๆ

จากประเด็นปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น มักเกิดขึ้นจากการขาดการประสานงานที่ดีระหว่างผู้ส่งและผู้รับ ทำให้แต่ละฝ่ายไม่เข้าใจถึงระบบงาน ขาดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ทำให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อขาดความคล่องตัวและไม่มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม และมีคุณภาพสูงสุด

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ประจำจังหวัด สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ โดยการจัดทำโครงการพัฒนาระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ เพื่อสร้างความพร้อมของทุกสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดสุพรรณบุรีให้สามารถบริการพยาบาลผู้ป่วยในระบบรับ - ส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพหลักในการดำเนินโครงการจะมุ่งเน้นถึงการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และความเข้าใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อขั้นตอนต่าง ๆ ของระบบ โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ประการ คือ กิจกรรมประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย กิจกรรมจัดทำคู่มือปฏิบัติการรับ - ส่งผู้ป่วย

เผยแพร่ให้กับสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในจังหวัดสุพรรณบุรีและพื้นที่ใกล้เคียง และกิจกรรมนิเทศงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้กับโรงพยาบาลชุมชน 8 แห่งในจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการนี้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินโครงการเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานและเผยแพร่ต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

1. เพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการ (Formative Evaluation) ระหว่างการดำเนินโครงการ
2. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ (Product) ซึ่งเป็นการประเมินสรุปโดยรวม (Summative Evaluation) ถึงผลที่ได้รับหลังจากดำเนินโครงการ

วิธีการประเมิน

จากหลักการประเมินตามองค์ประกอบของระบบ (System Approach) ในการวิเคราะห์โครงการ การประเมินโครงการควรแบ่งได้เป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ คือ

1. การประเมินความก้าวหน้าของโครงการ ต้องอาศัยการประเมินใน 2 รูปแบบคือ
 - 1.1 การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ได้แก่ โครงการสื่อแนวทางการนิเทศ งบประมาณ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
 - 1.2 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) ได้แก่ การประเมินการดำเนินการตามโครงการ ทั้ง 3 กิจกรรม คือ การประชุมชี้แจง การจัดทำคู่มือการปฏิบัติการ และการนิเทศงาน
2. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ต้องอาศัยรูปแบบการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินสภาพหลังการพัฒนาตามโครงการ ทั้งผลทางตรงและทางอ้อม

วิธีการดำเนินการประเมินผลโครงการตามรูปแบบต่าง ๆ ข้างต้น รวมทั้งแหล่งข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและวิธีการที่ใช้วิเคราะห์ สามารถสรุปได้ตามตารางที่ 1

ผล

การเสนอผลการประเมิน แยกได้เป็น 2 ส่วนตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. การประเมินความก้าวหน้าของโครงการ

1.1 การประเมินปัจจัยนำเข้า

จากการที่ใช้วิธีการเชิงเหตุผล (Logical Approach) ในการพิจารณาตัดสินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ กิจกรรม งบประมาณ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยผู้ประเมินเอง คณะกรรมการพัฒนางาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้รับผิดชอบโครงการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช พบว่า ทุกฝ่ายเห็นว่าโครงการมีความเหมาะสม และเป็นไปได้ทุกขั้นตอน

1.2 การประเมินกระบวนการดำเนินงาน

ผลการประเมินกระบวนการดำเนินงานโครงการโดยใช้วิธีการเชิงเหตุผล โดยผู้ประเมินศึกษาปัญหาและอุปสรรคขณะดำเนินการ ของกิจกรรมหลักทั้ง 3 ประการ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การติดต่อประสานงานกับสาธารณสุขจังหวัด และการประชุมประสานแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นที่รับทราบและเข้าใจตรงกัน
2. การตั้งคณะทำงานและกำหนดผู้รับผิดชอบ มีการประสานแผนกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี
3. คณะทำงานและผู้รับผิดชอบโครงการ ได้ศึกษา และทำความเข้าใจต่อคู่มือการปฏิบัติการอย่างดี และมีการชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจตรงกัน
4. ผู้รับผิดชอบโครงการศึกษาและทำความเข้าใจกระบวนการตามแนวทางการพัฒนาทั้ง 3 กิจกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่อง โดยอาศัยคู่มือปฏิบัติการดังกล่าว

5. มีการรายงานผลการดำเนินงานโครงการเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังจากสิ้นสุดโครงการแล้ว 6 เดือน

กล่าวโดยสรุป คือ ไม่พบปัญหาวิกฤตใดในการดำเนินงานตามขั้นตอนของกิจกรรมหลักดังกล่าว

2. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

เป็นการประเมินสรุปรวม ซึ่งผู้ประเมินมุ่งศึกษาผลผลิตจากการพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัดสุพรรณบุรีในภาพรวม ไม่ได้จำแนกเป็นรายตามสถานบริการ ผลการประเมินสรุปได้ ดังนี้

2.1 ผลทางตรง พบว่า หลังจากดำเนินโครงการ

ตารางที่ 1 วิธีดำเนินการประเมินผลโครงการ

รูปแบบการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเกณฑ์การประเมิน
1. ปัจจัยการนำเข้า (Input)	- คณะกรรมการพัฒนางาน - อนุมัติเหตุและฉุกเฉิน - ผู้รับผิดชอบโครงการ - เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของระบบการรับ - ส่งผู้ป่วย เพื่อการตรวจรักษาต่อของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช	- ศึกษารายละเอียดของระบบการส่งต่อผู้ป่วยและสมุดคู่มือการปฏิบัติการนำส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อของกระทรวงสาธารณสุขพิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2522	- ใช้วิธีการเชิงเหตุผล (Logical Approach) ในการพิจารณาตัดสินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ กิจกรรมดำเนินการตามโครงการงบประมาณและบุคคลที่เกี่ยวข้อง
2. กระบวนการ (Process) ดำเนินงานตามโครงการ 3 กิจกรรม	- บุคลากรผู้เข้าร่วมประชุม - บุคลากรผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย	- ติดต่อสื่อสารระหว่างการทำงานโครงการ - ผู้รับผิดชอบโครงการ รายงานผลระหว่างการทำงาน - นำเสนอในการประชุมประสานแผนของโรงพยาบาล	- วิเคราะห์โดยใช้สมุดคู่มือปฏิบัติการการนำส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อและแบบวิเคราะห์งานบริการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ด้วยวิธีการเชิงเหตุผลในการประเมินภารกิจตามขั้นตอนการดำเนินงาน
3. ผลผลิต (Product) 3.1 ผลทางตรง ได้แก่ การเปรียบเทียบสภาพปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยก่อนและหลังการพัฒนา 3.2 ผลทางอ้อม ได้แก่ ผลกระทบจากการพัฒนาตามโครงการ	- บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย	- แบบสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดจากการส่งต่อผู้ป่วย - แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ : 1. คู่มือปฏิบัติการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย 2. การนิเทศงาน 3. ระบบการส่งต่อผู้ป่วย	- วิเคราะห์อัตราร้อยละของปัญหาที่เกิดจากการส่งต่อผู้ป่วยจำนวน 1,500 ราย ระหว่างก่อนและหลังการพัฒนา ถ้ามีค่าอัตราร้อยละลดลงถือว่าอยู่ในระดับพึงพอใจ - วิเคราะห์จากแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้คู่มือการนิเทศงานและระบบการส่งต่อถ้ามีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.5 ขึ้นไปถือว่าพึงพอใจ

ตารางที่ 2 สภาพปัญหาการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยก่อน - หลังพัฒนา

ข้อ	รายการประเมิน	ผลการประเมิน			
		ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ปัญหาจากผู้ส่ง				
1.	การส่งต่อผู้ป่วยหนักหรือกึ่งหนัก				
	1.1 ไม่แจ้งให้ทราบ	489	32.60	291	19.40
	1.2 ไม่มีพยาบาลนำส่ง	64	4.26	39	2.60
2.	รายงานที่ส่งมาพร้อมกับผู้ป่วย				
	2.1 ประวัติการตรวจร่างกาย การดำเนินโรคไม่ละเอียดพอ	68	4.53	41	2.73
	2.2 ผลการชันสูตร, เอกซเรย์ที่ทำมาก่อนแล้วไม่ส่งมาให้	89	5.93	51	3.40
	2.3 ไม่บอกการรักษาและผลการรักษาแก่ผู้ป่วย	14	0.93	-	-
	2.4 ไม่ออกเลขที่ใบส่งตัว	8	0.53	3	0.20
3.	นำส่งผู้ป่วยโดยไม่มีใบส่งตัว	6	0.40	-	-
4.	แพทย์เจ้าของไข้ไม่เขียนใบส่งตัวด้วยตัวเอง	32	2.13	23	1.53
5.	การวินิจฉัยและการดูแลรักษาเบื้องต้นผิดพลาด	52	3.46	23	1.53
6.	พยาบาลผู้นำส่ง บางครั้งไม่ทราบอาการหรือการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการรักษาของผู้ป่วย	13	0.86	-	-
7.	ให้การพยาบาลไม่ถูกต้องตามหลักการพยาบาล	57	3.80	36	2.40
	ปัญหาจากผู้รับ				
1.	ไม่ตอบใบส่งตัวกลับ	636	42.40	421	28.06
2.	ไม่ส่งสิ่งของที่มากับผู้ป่วยคืน	247	16.46	94	6.26
3.	การส่งผู้ป่วยกลับยังสถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา				
	3.1 ไม่เขียนใบส่งตัวกลับ	12	0.80	-	-
	3.2 ฝากกลับโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลที่ส่งในเวลา กลางคืน	15	1.00	-	-

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือปฏิบัติการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย

ข้อ	รายการประเมิน	ผลการประเมิน	
		$\bar{X}$	S.D.
1.	เนื้อหาครบถ้วนตามภารกิจ	3.84	0.66
2.	การเรียงลำดับเนื้อหาเป็นขั้นตอนดี	3.79	0.68
3.	ลักษณะรูปเล่มเหมาะสม	3.82	0.66
4.	ตัวอักษรและการพิมพ์ชัดเจน	4.39	0.49
5.	การใช้ภาษาเข้าใจง่าย	4.32	0.47
6.	ช่วยให้เจ้าหน้าที่ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน รับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อไปได้	4.07	0.50
	ค่าเฉลี่ย	4.04 *	0.63

ตารางที่ 4 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อนิทรรศงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ข้อ	รายการประเมิน	ผลการประเมิน	
		$\bar{X}$	S.D.
1.	เห็นด้วยกับการจัดให้มีการนิเทศงานรับ - ส่งต่อผู้ป่วย	3.48	0.74
2.	การนิเทศทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งต่อดีขึ้น	3.36	0.71
3.	การนิเทศทำให้ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับ - ส่ง ต่อผู้ป่วย	3.51	0.84
4.	สามารถนำความรู้ที่ได้จากการนิเทศไปใช้ปฏิบัติงาน	3.82	0.71
5.	จำนวนครั้งที่ได้รับการนิเทศเหมาะสม	3.51	0.52
	ค่าเฉลี่ย	3.54 *	0.72

ตารางที่ 5 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช

ข้อ	รายการประเมิน	ผลการประเมิน	
		$\bar{X}$	S.D.
1.	ระบบรับ - ส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช มีความสะดวก	3.91	0.65
2.	ระบบรับ - ส่งต่อช่วยให้ท่านปฏิบัติงานได้คล่องตัว	3.73	0.63
3.	งานรับ - ส่งต่อเป็นเรื่องยุ่งยากทำให้งานเพิ่มขึ้น	3.59	0.42
4.	งานรับ - ส่งต่อเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการสาธารณสุขของประเทศ	4.04	0.70
5.	การส่งต่อจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีขึ้น	4.46	0.52
	ค่าเฉลี่ย	3.95*	0.66

* ตารางที่ 3, 4 และ 5 ระดับค่าเฉลี่ยเกิน 2.5 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ผู้ประเมินถือว่าพึงพอใจ

พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากผู้ส่ง และผู้รับลดลงทุกปัญหาเมื่อเทียบกับการดำเนินโครงการ (ตารางที่ 2)

2.2 ผลทางอ้อม พบว่า โดยรวมแล้วบุคลากร มีความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานการรับ - ส่งผู้ป่วย เพื่อรับการตรวจรักษาต่อ การนิเทศงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และพอใจระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วย (ตารางที่ 3 - 5)

วิจารณ์

การประเมินความก้าวหน้าของโครงการที่ได้จากการประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) บ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ และมีความมั่นใจว่าโครงการพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี จัดทำขึ้นมีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้ใน

การดำเนินงานตามขั้นตอนตามกิจกรรมหลักต่าง ๆ ตั้งแต่การประชุมชี้แจง การจัดทำคู่มือปฏิบัติการ และการนิเทศงาน ด้วยความมั่นใจนี้ทำให้บุคลากรต่าง ๆ ที่รับผิดชอบโครงการมีความพร้อมที่จะศึกษาโครงการ และพยายามถ่ายทอดให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องเข้าใจเพื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง ดังจะเห็นได้จากผลการประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ (Process Evaluation) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้รับผิดชอบโครงการได้มีการศึกษากระบวนการพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยตามขั้นตอนกิจกรรมหลักทั้ง 3 ประการในภาพรวมและสื่อต่อไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยใช้คู่มือการปฏิบัติงาน การประชุมชี้แจง และการนิเทศงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเข้าใจตรงกันและมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ส่งผลให้มีการประสานงานที่ดีระหว่างบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลที่ได้จากการประเมินผลผลิตของโครงการ (Product Evaluation) ซึ่งพบว่าผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินโครงการ คือการลดลงของปัญหาต่าง ๆ ที่เคยเกิดขึ้นในระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ

เข้ารับการรักษาคือ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาจากผู้ส่งหรือจากผู้รับและที่สำคัญคือ ความสำเร็จของโครงการมักขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติต่อกระบวนการดำเนินงานและต่อระบบ

จากผลการประเมินโครงการครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาระบบรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อมีแนวโน้มปรับปรุงระบบการรับ - ส่งผู้ป่วยให้ดีขึ้น แต่ควรมีการจัดทำแผนในระยะยาว เป็นโครงการต่อเนื่องโดยนำข้อมูลที่ได้จากการทำโครงการครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดอันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศได้

สรุป

ผลการประเมินโครงการพัฒนาระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะหน่วยงานที่อยู่ภายใต้เครือข่ายระบบส่งต่อของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรว่าหลังการพัฒนาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมลดลง ซึ่งทำให้การบริการผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์เจตน์ อจลพงศ์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่อนุญาตให้นำเสนอรายงานนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่เวชกรรมสังคม เวชระเบียนและสถิติที่ให้ความร่วมมือในการทำรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ดารณี จามจุรี, อัจฉรวรรณ กาญจนนัมพะ. การพยาบาลฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
2. ธนศ ขำเกิด. รายงานผล โครงการส่งเสริมการนิเทศตามสื่อแนวทางการสร้างประชาธิปไตย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2537.
3. บุญเลิศ เลี้ยงประไพ, นุปผา ศิริรัตมี. สถานภาพทางด้านสุขภาพอนามัย และการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในท้องถิ่นชนบท. รายงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร, 2531.
4. พงษ์เทพ เทพสมาน, และคณะ. การศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร, 2533.
5. กระทรวงสาธารณสุข. การศึกษาเรื่องระบบส่งต่อ. กรุงเทพมหานคร, 2528.
6. ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์, ดวงสมร บุญผดุง. การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพฯ : วชิรินทร์สาส์น, 2532.
7. ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคกลาง. การประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ : กระทรวงศึกษาธิการ, 2530.
8. สมศักดิ์ งามเอกเชื้อ, และคณะ. การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบส่งต่อของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. รายงานการวิจัย. 2535.
9. กองแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สภาพและปัญหาสาธารณสุข นโยบายและกลวิธีการพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (ร่าง). กรุงเทพฯ 2533.
10. กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับแก้ไขปรับปรุง ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2531). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก, 2531.
11. กระทรวงสาธารณสุข. สมุดคู่มือปฏิบัติการ การนำส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ. 2522 (อัดสำเนา).
12. สุนีย์ ก้อนเทียน, และคณะ. คู่มือการจัดระบบส่งต่อผู้ป่วย พ.ก.พ. 2. กรุงเทพมหานคร, 2531.
13. Best John W. Research in Education : Eglewood cliffs. 3rd ed. Eglewood New Jersey : Prentice-Hall, 1977.
14. Fivars, Grace, Gosnell, Doris. Nursing Evaluation The Problem and Process. New York : Mc Millan, 1966.