

## 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-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 เราควรต้องคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการควบคู่กับความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย<sup>1</sup> ซึ่งคุณภาพการให้บริการที่ดีนั้นก็ต้องมาจากการบริหารจัดการองค์กรที่ดีเพื่อให้ได้ผลการประกอบการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการดำเนินกิจการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรทั้งในด้านของระบบงานจึงจำเป็นต้องได้รับการออกแบบให้มีความคล่องตัวยืดหยุ่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด จะเห็นได้ว่าเป็นการพิจารณาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบ (System Approach) ที่มีหน่วยงานที่ให้บริการใช้ปัจจัยนำเข้า (Input) จากด้านต่างๆ เช่นด้านค่าใช้จ่าย หรือต้นทุนการผลิต เข้าสู่กระบวนการ (Process) การผลิต และออกมาเป็นด้านผลผลิตการบริการ (Output) ด้านผลลัพธ์ โดยทั้งหมดจะต้องเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ ดังนั้นการประเมินผลจะช่วยให้ทราบถึงผลผลิตหรือการบริการที่เกิดขึ้นว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร ซึ่งจะเป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่ใช้เป็นปัจจัยนำเข้าสำหรับการปรับปรุงการให้บริการในครั้งต่อไป<sup>2</sup>

แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นปัจจัยหลักอย่างหนึ่งที่สนับสนุนการให้การรักษานั้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้<sup>3,4</sup>ซึ่งในปัจจุบันยังมีโรงพยาบาลอีกจำนวนมากที่ยังใช้แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในรูปแบบของกระดาษจึงก่อให้เกิดปัญหาด้านคุณภาพการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน เช่น ปัญหาด้านระยะเวลาการรอคอย ปัญหาด้านความถูกต้องครบถ้วนของแฟ้มเวชระเบียน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละวันหลายๆ โรงพยาบาลจะมีผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมายหรือที่เราเรียกว่าผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นจำนวนมากและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน จากห้องเก็บแฟ้มเวชระเบียน

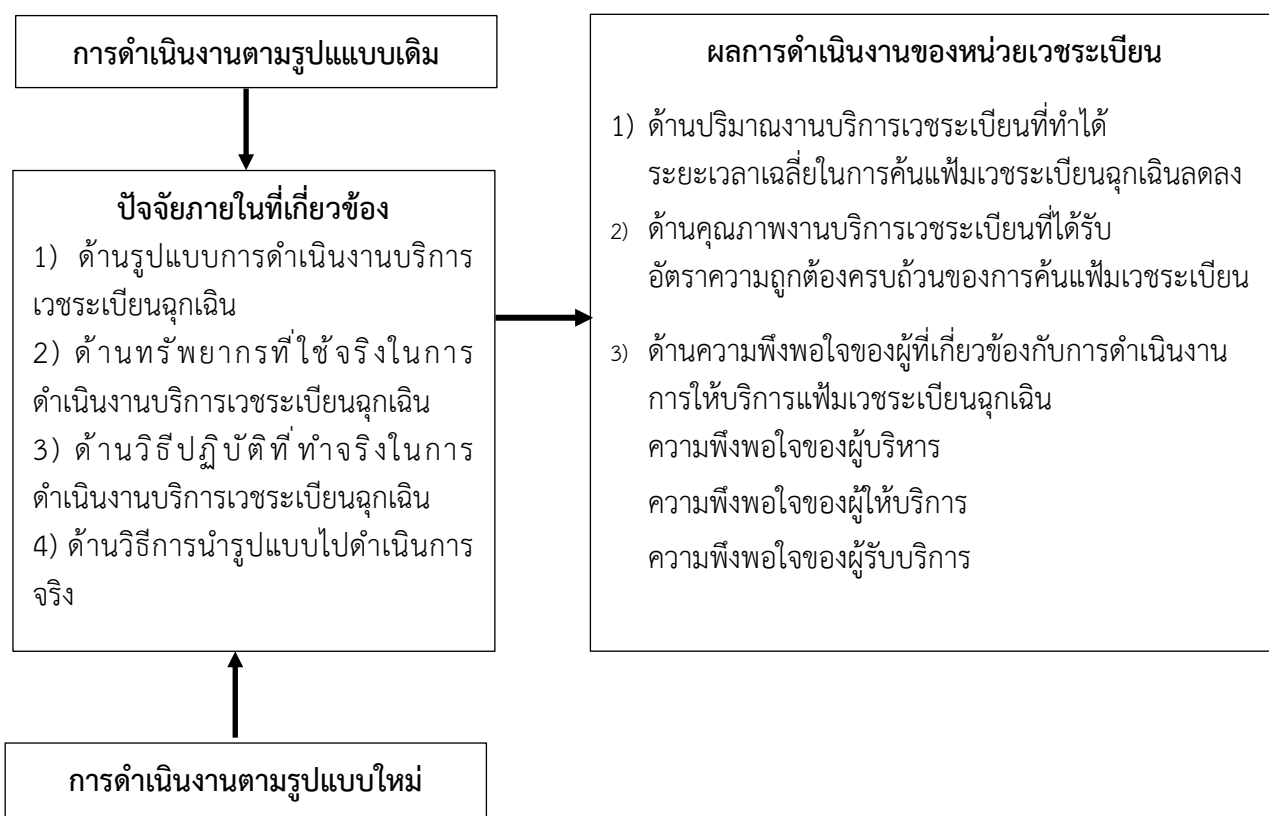
จากสถิติการเบิกแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับการรักษาฉุกเฉินในช่วงสามเดือนของโรงพยาบาลทันตกรรมของรัฐแห่งหนึ่ง<sup>5</sup> โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางทันตกรรม ระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จากสถิติปี 2554 - 2556 พบว่ามีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 500 คน แต่เนื่องด้วยได้มีการพัฒนาการให้บริการที่มีความครบถ้วนเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความพร้อมด้านสถานที่ ที่ตั้งอยู่ใจกลางเมือง และบริเวณใกล้เคียงเป็นแหล่งชุมชน โรงเรียน สถานที่ราชการของรัฐ และย่านธุรกิจ ด้านการเดินทางคมนาคมไปมาสะดวก มีด้านอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย ปลอดภัย ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรรักษาที่มีความรู้ความสามารถมีชื่อเสียงในระดับชาติและนานาชาติให้การยอมรับ ทำให้ในแต่ละวันมีจำนวนผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า มีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยสูงขึ้น ถึงวันละ 1,800 - 2,000 คน<sup>5</sup> ซึ่งจำนวนที่กล่าวมานั้น ในแต่ละวันก็จะมีผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมาย (ผู้ป่วยที่มาแบบฉุกเฉิน) จึงทำให้มีการขอเบิกแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาทำการรักษาโดยไม่ได้นัดหมายเป็นจำนวนมาก มีจำนวนการเบิกแฟ้ม 7,532 ถึง 8,164 แฟ้มต่อเดือน จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีจำนวนเฉลี่ยในแต่ละเดือนนั้นประมาณ 7,848 แฟ้มต่อเดือน ซึ่งปัญหาจากการให้บริการแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการแบบฉุกเฉิน 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 นำรูปแบบเบื้องต้นที่ได้ผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการให้บริการแฟ้มเวชระเบียน 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 ซึ่งสอดคล้องกับสมชาติ<sup>6</sup> 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)		
<b>ด้านระยะเวลา</b>						
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)		
<b>ด้านคุณภาพ</b>						
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)		
<b>ด้านบุคลากรที่ให้บริการ</b>						
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)		
<b>คะแนนความพึงพอใจต่อภาพรวม</b>						
ในการให้บริการ	0.89	1.39			-4.49	< 0.01
	(0.60)	(0.53)				

p-value < 0.05

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินงานให้บริการเพิ่มเวาระเบียบแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแบบฉุกเฉิน เป็นรูปแบบการดำเนินงาน (Working model) ที่ดี มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยใช้ทรัพยากร คน เงิน ของ เท่าที่มีอยู่ เนื่องจาก มีรูปแบบการดำเนินงานที่ดี เนื่องจาก มีการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดี คือมีการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและสถานการณ์ของงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกับ สมชาติ โตรักษา<sup>6</sup> กล่าวว่าการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน ทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขหรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด แม้จะมีขั้นตอนการทำงานที่เพิ่มขึ้นแต่ ผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องต่างก็เห็นพ้องกันว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด จึงได้ร่วมกันสร้างแนวทางการให้บริการที่เข้าใจง่ายและ

## วารสารทันตภิบาล ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2564

สามารถปฏิบัติงานได้จริงตามทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ สอดคล้องกับ สมชาติ ไตรรักษา<sup>6</sup> ที่กล่าวว่า ระบบงานที่ดีต้องชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติได้ผลที่แน่นอน มีการดำเนินงานตามรูปแบบอย่างมีประสิทธิภาพ Stokes et al.<sup>7</sup> 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 PDCA<sup>8</sup> เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงการพัฒนาและเก็บข้อมูลจากผลการทดลอง โดยมีการสร้างรูปแบบใหม่ขึ้นมาใช้จริง และมีการประเมินผลและพัฒนาอย่างเป็นระบบและครบวงจร สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยของ สักรินทร์ ไกรสรและ ชาติชาย พนิชชี<sup>9</sup> มีกระบวนการการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกๆ ฝ่ายที่ดี เนื่องมาจากผู้วิจัยได้เล็งเห็นแล้วว่าจะมีผลดีอย่างไรบ้าง เช่น ช่วยลดภาระงานลงโดยปริมาณที่ทำได้ก็จะมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาในครั้งนี้ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์เบิร์ต (Herzberg)<sup>10</sup> ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน เพราะเขาจะเพิ่มความสนใจในงานและมีความรับผิดชอบ กระตือรือร้นที่จะทำงานซึ่งเป็นการเพิ่ม ผลผลิตของงานให้มากขึ้น และสอดคล้องกับ Khanka S.S.<sup>11</sup> ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ว่าการมีส่วนร่วมของบุคคลจะต้องมีและเกิดขึ้นมาโดยตลอด

ส่วนการให้บริการเวชระเบียนที่ทันต่อเวลา การมีข้อมูลถูกต้อง มีความสอดคล้องกับคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยตามสถาบันการแพทย์ สหรัฐอเมริกา (Institute of Medicine: IOM) อ้างใน IAPSM's Textbook of Community Medicine<sup>12</sup> มีด้านที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับความต่อทันเวลา (Timeliness) ในการส่งมอบบริการสุขภาพที่ลดการรอคอย เหมาะสมกับเวลา สถานที่ตามสภาพของทรัพยากรและทักษะที่เหมาะสมตามความจำเป็น ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพราะคลินิกมีทั้งระบบบริการที่ทำการรักษาโดยทันตแพทย์และอาจารย์ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และระบบการเรียนการสอนของนักศึกษาทันตแพทย์ที่อยู่ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างเคร่งครัด

สรุปการอภิปรายได้ว่า การให้บริการส่วนใหญ่จะเน้นเกี่ยวกับคุณภาพที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ส่วนด้านระยะเวลา ที่ต้องมีความรวดเร็วในการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องบริการด้วยความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพและต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปฏิบัติด้านคุณภาพการให้บริการภายในพื้นที่วิจัย มีดังนี้

1) การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ใช้กระบวนการพัฒนารูปแบบการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงคุณภาพการทำงานโดยใช้เครื่องมือ PDCA<sup>8</sup> 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 และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรตระหนกอยู่เสมอว่า 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 12<sup>13</sup> ในยุทธศาสตร์ที่ 4 ว่าด้วยเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐาน โดยเน้นการพัฒนาให้ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแบบบูรณาการ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 ของปลัดสาธารณสุข<sup>14</sup> 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. 5<sup>th</sup> 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 พณิชชีพ 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). 5<sup>th</sup> 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.