



การศึกษาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปีงบประมาณ 2552 สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต

มณีรัตน์ สุรวงษ์สิน, พ.บ.*
สดีใส คู่มิตรพจน์นิต, สส.ด.**
ประเสริฐ จุฑา, วท.ม.***
วันทนี ผลสมบุรณ์, กค.ม.****
ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว, สส.ม.*****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการหรือสติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล และเพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ปกครองของผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการหรือสติปัญญา ที่มารับบริการที่งานบริการผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูล ในช่วงเดือนมกราคม 2552-สิงหาคม 2552 และบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล 2) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอก การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือซึ่งตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย คือการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ One Sample T-test

ผลของการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการดูแลต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 และด้านการดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 รองลงมาคือด้านการวางแผนจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95
2. คะแนนความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพ ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการประเมินผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 รองลงมาคือด้านการเข้าถึงและเข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 ส่วนด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.22
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการของงานบริการผู้ป่วยนอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการประเมินผู้ป่วย แต่สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : บริการ, ระบบบริการ, ระบบบริการผู้ป่วย, ผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้ารับบริการหรือสติปัญญา

* นายแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล

** นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล

*** นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล

**** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล

***** นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล



The quality of patient service system of Out-patient department of Rajanukul institute in 2009

Maneerat Surawongsin, M.D.

Sodsai Khumsabanant, Ph.D.

Prasert Chutha, M.Sc.

Wanthanee Pholsomboon, M.Ed.

Siowrat Narkthongkeaw, M.Sc.

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study the opinion of relatives of patients registered for treatment at Out-patient department at Rajanukul institute to the patient service system of Out-patient department at Rajanukul institute, and to find out the opinion of multidisciplinary staff of Out-patient department at Rajanukul institute to the regulation of service system of Out-patient department of Rajanukul institute.

The population and subjects of the study were selected purposively from the total multidisciplinary teams of Out-patient department of Rajanukul hospital, and 100 patients' relatives who receive treatment service at Out-patient department of Rajanukul institute were during January 2009 to August 2009. The research instruments included 1) the questionnaire to survey the patients' relative opinion to the quality of service system of the Out-patient department of Rajanukul institute 2) the questionnaire to survey the multidisciplinary teams' opinion to the regulation of service system of Out-patient department of Rajanukul institute. The instruments were tested for validity by expert panel and trialed with clients and got Cronbach's reliability coefficient of 0.95 and 0.97 respectively. The data were analysed.

The result of research :

1. The opinion level of patients' relatives to health care service of Out-patient of Rajanukul hospital : continuity of care process and planning of care process were the highest (respectively mean=3.93, 3.93; SD=0.83, 0.77), the next lower process was discharge planning process (mean=3.82, SD=0.72), meanwhile, the process of information and empowerment for patients/families was the lowest (mean=3.57 and SD.=0.95).

2. The opinion level of multidisciplinary teams to health care service of Out-patient of Rajanukul hospital: patient assessment process was the highest (mean=3.63 and SD.=0.41), the next lower process was access and entry process (mean=3.51, SD=0.60), meanwhile, the process of information and empowerment for patients/families was the lowest (mean=2.68 and SD.=1.22).

3. The total mean score of patients' relatives to health care service of Out-patient of Rajanukul hospital was significantly higher than the mean score of the process of information and empowerment for patients/families at .05 level.

4. The total mean score of multidisciplinary team to health care service of Out-patient of Rajanukul hospital was significantly lower than the mean score of the patient assessment process, but it was significantly higher than the mean score of the process of information and empowerment for patients/families at .05 level.

Key words : Quality, Service, Service system, Patient service system, Developmental disability, Intellectual disability

บทนำ (Introduction)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่จัดบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงจึงเป็นนโยบายที่ทุกโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญสำหรับระบบบริการสุขภาพที่ดีนั้นมีลักษณะ 3 ประการ¹ คือ 1) ความเป็นธรรม หมายถึงระบบที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงฐานะ 2) มีประสิทธิภาพ หมายถึงระบบบริการที่ให้ผลคุ้มค่า และ 3) มีคุณภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ ก) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนอง ความจำเป็นและความต้องการ ข) ภาวะปราศจากข้อผิดพลาด ทำในสิ่งถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก ค) การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐาน ซึ่งหมายถึงรวมถึงมาตรฐานวิชาชีพ องค์ความรู้ทางวิชาการ จริยธรรม และแนวปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับทั่วไป และ ง) การเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย นั่นก็คือเกิดผลลัพธ์ที่ดีและพึงประสงค์ต่อสุขภาพในภาพรวม ไม่เพียงแต่หายจากโรคภัยเท่านั้น

ระบบบริการผู้ป่วยนอก ถือเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาล จึงเป็นหัวใจสำคัญของงานบริการทางด้านสาธารณสุข การให้บริการรักษาพยาบาลถือเป็นบทบาทที่สำคัญของหน่วยงานที่จะต้องให้บริการกับผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ แพทย์สภาของ American Medical Association (AMA)² ให้นิยามของการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพไว้ว่า ต้องมีคุณสมบัติ 8 ประการคือ

- 1) ทำให้สุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างดีที่สุด
- 2) เน้นถึงการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
- 3) ให้บริการในเวลาทันต่อเหตุการณ์
- 4) พยายามให้ผู้ป่วยรับทราบ ให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในกระบวนการรักษาและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้อง
- 5) อยู่บนพื้นฐานของหลักการวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ
- 6) คำนึงถึงความอยู่ดีมีสุขของผู้ป่วย
- 7) ใช้เทคโนโลยีและทรัพยากรในระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ และ
- 8) บันทึกข้อมูลต่างๆ ไว้อย่างเพียงพอ สำหรับการรักษาที่ต่อเนื่อง และการทบทวนตรวจสอบภายหลังได้

นโยบายของกรมสุขภาพจิตและสถาบันราชานุกูล มุ่งเน้นพัฒนาองค์กรสู่คุณภาพมาตรฐาน และความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการจิตเวช สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านพัฒนาการหรือสติปัญญา เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการ และเป็นหน่วยบริการที่มีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ ขณะเดียวกันได้กำหนดเป้าประสงค์ที่สำคัญ 4 ประการคือ 1) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการ 2) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานและความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการจิตเวช 3) พัฒนาระบบการจัดการความรู้และ 4) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ

งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล มีภาระหน้าที่ให้บริการคัดกรอง วินิจฉัย รักษา ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญา ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลและช่วยเหลือให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้น ด้วยบริการที่

มีคุณภาพ ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิและความพึงพอใจของผู้รับบริการ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกได้พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีเป้าหมายสำคัญคือเพื่อให้เกิดระบบการทำงานของทีมนสหวิชาชีพที่มีความประสานสอดคล้อง ความต่อเนื่อง และความเชื่อมโยงในการทำงาน โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้เกิดระบบบริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน แต่สภาพการณ์ในปัจจุบันของงานบริการผู้ป่วยนอก มีความไม่สอดคล้อง และเกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาติดตามอย่างไม่ต่อเนื่อง รวมทั้งไม่สามารถวางระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยตามกลุ่มโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล และเป็นองค์รวม ประกอบกับการเยี่ยมชมสำรวจของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ได้ให้ข้อเสนอแนะถึงประเด็นปัญหาที่สำคัญเพื่อการพัฒนากระบวนการบริการผู้ป่วยนอกให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ประกอบด้วย การกำหนดขอบเขตและกลุ่มเป้าหมายและความต้องการของผู้รับบริการ วิเคราะห์กระบวนการหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ การสื่อสารระหว่างสหวิชาชีพต่างๆ ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น พัฒนาการค้นหากลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อให้สามารถช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที และการกำหนดประเด็นสำคัญหรือเป้าหมายของการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยเด็กแต่ละราย ซึ่งประเด็นข้อเสนอแนะเหล่านี้สะท้อนถึงคุณภาพ

ของระบบการบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูลที่ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อแก้ไขปัญหาและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายงานบริการผู้ป่วยนอก คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จึงได้จัดให้มีการประชุมปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการทำงานร่วมกันของทีมนสหวิชาชีพที่สอดคล้อง ต่อเนื่อง และเชื่อมโยง เพื่อเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลแก่ผู้ป่วย และพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2552 ขึ้น โดยได้เปลี่ยนแปลงกระบวนการหลักจากเดิม 4 กระบวนการหลักประกอบด้วย 1) รับผู้ป่วย 2) การประเมิน 3) การตรวจรักษา และ 4) การดูแลต่อเนื่อง เป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วย ตามข้อกำหนดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย 7 กระบวนการหลักคือ 1) การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 2) การประเมินผู้ป่วย 3) การวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ครอบครัว 4) การวางแผนจำหน่าย 5) การดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา 6) การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และ 7) การดูแลต่อเนื่อง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อติดตามผลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูลว่าจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในคุณภาพระบบบริการมากน้อยเพียงใดและอย่างไร ทั้งในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผู้วิจัยคาดว่าการศึกษาครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมาก เพราะจะได้นำผลการวิจัยไปพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

วัสดุและวิธีการ (Materials and methods)

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญาที่มีต่อระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล
- 2) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยมี 2 กลุ่มคือ

- 1) บุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ศึกษาจากประชากรทั้งหมดจำนวน 34 คน
- 2) ผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญาที่มารับบริการที่สถาบันราชานุกูลแบบผู้ป่วยนอกในช่วงเดือนมกราคม 2552 - สิงหาคม 2552 ที่สามารถพูดอ่าน เขียนภาษาไทยได้ และมีความเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) บุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จำนวน 34 คน 2) ผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญาที่เข้ารับบริการที่สถาบันราชานุกูลแบบผู้ป่วยนอก ในช่วงเดือนมกราคม 2552 - สิงหาคม 2552 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน โดยมีลักษณะข้อบ่งชี้คือ 1) เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางด้านพัฒนาการหรือสติปัญญา 2) ผู้ปกครองยินดีให้ความร่วมมือตอบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. เครื่องมือทดลองได้แก่ การจัดทำโครงการประชุมปฏิบัติการเรื่องการเสริมสร้างพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยนอกเพื่อการทำงานที่สอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปี 2552 ใช้เป็นเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการดูแลผู้ป่วยของทีมสหวิชาชีพงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูลเป็นแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกระบวนการหลักการดูแลผู้ป่วยประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 40 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

0 หมายถึง ท่านไม่ได้ทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย (0 - 10%)

1 หมายถึง ท่านได้ทำ หรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยที่สุด (10 - 40%)

2 หมายถึง ท่านได้ทำ หรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นบางครั้ง (40 - 60%)

3 หมายถึง ท่านได้ทำ หรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้ง (60 - 80%)

4 หมายถึง ท่านได้ทำ หรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำ (90 - 100%)

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือ

สถิติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปี 2552 เป็นเครื่องมือประเมินความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

- ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
- ไม่เห็นด้วยมาก
- เห็นด้วย
- เห็นด้วยมาก
- เห็นด้วยมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย

1) แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูลต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปี 2552 ใช้เป็นเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการดูแลผู้ป่วยของทีมสหวิชาชีพ เป็นแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกระบวนการหลัก การดูแลผู้ป่วยประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 40 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการวัด และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และหาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 และ

2) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปี 2552 เป็นเครื่องมือประเมินความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ประกอบด้วย 6 ด้าน การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการวัด และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และหาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ One Sample T-Test

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จำนวน 34 คนประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักวิชาการศึกษาพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา โดยเก็บในเดือนกรกฎาคม 2552

2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการหรือสติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล โดยเก็บ

ในเดือนกรกฎาคม 2552 จำนวน 100 ชุด แต่แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับข้อมูลครบถ้วนสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 89 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาคำนวณหาค่าสถิติดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. คะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองของศูนย์พัฒนาการหรือสติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล และคะแนนความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการของหน่วยงานหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยรวมกับค่าเฉลี่ยรายด้าน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยรวมกับค่าเฉลี่ยรายข้อ โดยใช้สถิติ One-Sample T-test

ผลการศึกษา (Results)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. เมื่อพิจารณาจากคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองของศูนย์พัฒนาการหรือสติปัญญาต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ในรายด้าน พบว่า กระบวนการดูแลผู้ป่วย ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการดูแลต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐานเท่ากับ 0.83 และการดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 รองลงมาคือการวางแผนจำหน่ายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 ส่วนกระบวนการดูแลผู้ป่วย ที่มีคะแนนต่ำสุดคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95

เมื่อพิจารณาจากคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองของศูนย์พัฒนาการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 18 (ท่านได้รับแจ้งวันนัดเพื่อมารับบริการในครั้งต่อไป) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.94 รองลงมาคือข้อ 15 (เจ้าหน้าที่ได้ให้การอธิบาย/แนะนำ/สอนให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการฝึกเด็ก) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อ 17 (ท่านได้รับการประเมินสุขภาพจิตหรือความเครียดและได้รับการบำบัดเมื่อพบว่าท่านเครียด) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95

2. เมื่อพิจารณาจากคะแนนความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพ ต่อการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอกในรายด้าน พบว่า กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการประเมินผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 รองลงมาคือ การเข้าถึงและเข้ารับ

บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 ส่วนกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.22

เมื่อพิจารณาจากคะแนนความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพ ต่อการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอกในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 6 (ท่านมีการระบุตัวผู้ป่วยจากชื่อ-สกุล และ HN) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33 รองลงมาคือข้อ 28 (ท่านมีการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.40 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือข้อ 36 (ท่านให้ครอบครัวบำบัดในรายที่มีปัญหาสุขภาพจิต ทั้งรายบุคคล/รายกลุ่ม) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.54

3. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูลพบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายข้อของคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พบว่า

คะแนนเฉลี่ยในข้อ 16 (เจ้าหน้าที่ได้ให้การอธิบาย/แนะนำ/สอนให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการฝึกเด็ก) ข้อ 17 (เจ้าหน้าที่ได้มอบหมายกิจกรรมหรือสิ่งที่จะให้ผู้ปกครองนำไปฝึกที่บ้าน) ข้อ 19 (ท่านได้รับแจ้งวันนัดเพื่อมารับบริการในครั้งต่อไป) และข้อ 21 (ในภาพรวมท่านพึงพอใจต่อกิจกรรมบริการของหน่วยงานที่ท่านไปรับบริการ) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยในข้อ 18 (ท่านได้รับการประเมินสุขภาพจิตหรือความเครียดและได้รับการบำบัดเมื่อพบว่าท่านเครียด) ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการประเมินผู้ป่วย แต่สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมกับคะแนนเฉลี่ยรายข้อของคะแนนความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยในข้อ 6 (ท่านมีการระบุตัวผู้ป่วยจากชื่อ-สกุล และ HN) ข้อ 28 (ท่านมีการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา) ข้อ 29 (ท่านได้มีการดำเนินการ

ตามแผนการดูแลผู้ป่วย) ข้อ 32 (ท่านได้อธิบาย/แนะนำ/สอนให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการฝึกเด็ก) ข้อ 8 (ท่านศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยและครอบครัว) และข้อ 1 (ท่านให้การต้อนรับและสอบถามความต้องการของผู้มารับบริการ) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยในข้อ 21 (ท่านมีการจัดประชุมทีมงานเพื่อวางแผนการช่วยเหลือและเตรียมความพร้อมของครอบครัวก่อนจำหน่ายตามโปรแกรม) ข้อ 37 (ท่านมีการทำกลุ่มให้ความรู้/ฝึกทักษะ) และข้อ 36 (ท่านให้ครอบครัวบำบัดในรายที่มีปัญหาสุขภาพจิตทั้งรายบุคคล/รายกลุ่ม) ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิจารณ์ (Discussion)

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยรวมกับค่าเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูลพบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง ผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญาที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในทุกกระบวนการหลัก สำหรับกระบวนการหลักที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า

การที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูลได้รับแนวทางการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ ให้เกิดความสอดคล้องต่อเนื่อง และเชื่อมโยง เพื่อเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลแก่ผู้ป่วย โดยปรับเปลี่ยนระบบบริการจาก 4 กระบวนการหลัก ที่ประกอบด้วย 1) รับผู้ป่วย 2) การประเมิน 3) การตรวจรักษา 4) การดูแลต่อเนื่อง เป็น 7 กระบวนการหลัก คือ 1) การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 2) การประเมินผู้ป่วย 3) การวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ครอบครัว 4) การวางแผนจำหน่าย 5) การดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา 6) การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และ 7) การดูแลต่อเนื่อง นั้นสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งตรงกับนิยามของคุณภาพบริการที่ว่า คุณภาพหมายถึงการตอบสนองความต้องการที่เป็นของผู้รับบริการโดยยืนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องตามมาตรฐานและความถูกต้องตรงตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ³ และสอดคล้องกับคำกล่าวของ เซทามล์และคณะ (1988)⁴ ที่ได้กล่าวไว้ว่าคุณภาพบริการจะมีค่าสูงขึ้นหรือต่ำลง ขึ้นกับว่าผู้รับบริการประเมินการรับรู้บริการที่ได้รับจริงว่าตรงกับที่คาดหวังไว้หรือไม่ สำหรับกระบวนการหลักมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อาจอธิบายได้ว่า การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว นั้นเป็นกระบวนการหลัก

ที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พึ่งได้กำหนดให้มีเพิ่มเติมขึ้นมาในปีงบประมาณ 2552 การดำเนินกิจกรรมอาจยังไม่ครอบคลุมตามประเด็นองค์ประกอบของการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ทำให้ไม่สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538)⁵ ที่ได้กล่าวถึงการบริการที่ด้อยคุณภาพว่าเกิดจากช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการกับการบริการที่ได้รับจริง ช่องว่างนี้อาจเกิดจาก 1) ไม่รู้ว่าผู้รับบริการคาดหวังอะไร ช่องว่างนี้เกิดขึ้นจากผู้บริการไม่เข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการ ผู้บริการไม่รู้ว่าลักษณะของการบริการแบบไหนที่แสดงถึงคุณภาพที่ดีของบริการนั้นๆ ลักษณะของการบริการและระดับความสามารถของผู้ให้บริการแบบไหนที่เป็นที่ต้องการของผู้ใช้บริการ ข้อบกพร่องนี้เกิดจากการไม่ได้เรียนรู้ถึงปัญหาที่แท้จริง การขัดข้องในการสื่อสารจากระดับล่างสู่ระดับสูงหรือขนาดขององค์กรนั้นมีความซับซ้อนมากไป 2) มาตรฐานในคุณภาพการบริการของผู้บริการและผู้ใช้บริการไม่ตรงกัน ช่องว่างนี้เกิดจากสิ่งที่ผู้บริการคิดว่าผู้รับบริการต้องการอะไร แล้วนำเสนอสิ่งนั้นแก่ผู้รับบริการ แต่บางครั้งอาจจะไม่ตรงกับผู้รับบริการต้องการจริงๆ ทำให้เกิดการตั้งมาตรฐานที่ผิดๆ ปัญหานี้อาจเกิดจากงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้รับบริการหรือความไม่เอาใจใส่ของผู้บริการ 3) การให้บริการไม่ตรงกับมาตรฐานที่ตั้งไว้ ช่องว่างนี้

เกิดจากความแตกต่างระหว่างระดับมาตรฐานที่ตั้งไว้กับระดับของการให้บริการจริงๆ โดยอาจเกิดจากผู้ให้บริการปฏิบัติงานต่อลูกค้าไม่ตรงกับมาตรฐานที่ผู้บริการกำหนดไว้ ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ให้บริการไม่มีความสามารถหรือไม่พร้อมที่จะให้บริการที่ดี และ 4) ไม่ทำตามมาตรฐานที่สัญญาไว้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ช่องว่างนี้เป็นผลเนื่องมาจากการให้ข่าวสารอย่างไม่รอบคอบผ่านสื่อต่างๆ เช่น การประชาสัมพันธ์หรือการโฆษณารวมทั้งการสังเกต ทำให้ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการสูงกว่าความสามารถที่เป็นจริงของผู้ให้บริการ ผลที่ตามมาคือผู้รับบริการจะไม่เกิดความพึงพอใจอย่างแน่นอน อย่างไรก็ตามการได้คะแนนเฉลี่ยในด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่นๆ เป็นสิ่งที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จะได้นำไปพัฒนาระบบบริการในด้านนี้ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยรวมกับค่าเฉลี่ยรายด้านของคะแนนความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในด้านการประเมินผู้ป่วย แต่สูงกว่าค่าเฉลี่ยในด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นก็คือว่าบุคลากรทีมสหวิชาชีพมีความคิดเห็นว่ากระบวนการหลักที่บุคลากรทีมสหวิชาชีพทำหรือปฏิบัติได้เป็นประจำคือการประเมินผู้ป่วย ส่วนกระบวนการหลักที่ยังปฏิบัติได้คะแนนเฉลี่ย

ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว แสดงให้เห็นว่าระบบบริการของงานบริการผู้ป่วยนอก ตามกระบวนการหลักทั้ง 7 นี้ มีบางกระบวนการหลักที่ยังเป็นจุดอ่อนที่ทีมสหวิชาชีพยังทำได้ไม่ดีพอ นั่นก็คือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ทั้งนี้อาจอธิบายได้เช่นเดียวกับกับความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญาที่มีต่อกระบวนการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวที่อยู่ในระดับต่ำกว่ากระบวนการอื่นๆ นั่นก็คือว่าการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวเป็นแนวคิดใหม่ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล พึ่งได้กำหนดให้มีกระบวนการดังกล่าวเพิ่มเติมขึ้นในปีงบประมาณ 2552 การดำเนินกิจกรรมอาจยังทำได้ไม่ครอบคลุมตามประเด็นองค์ประกอบของการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ขณะเดียวกันการขับเคลื่อนระบบเพื่อให้ทุกวิชาชีพมีการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการดังกล่าวให้เป็นไปอย่างครบถ้วนสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเป็นสิ่งที่อาจต้องใช้เวลาซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า คุณภาพเป็นเรื่องที่ลับซับซ้อนและมีองค์ประกอบหรือปัจจัยหลายอย่างที่เข้ามาเกี่ยวข้อง การมองคุณภาพจึงเป็นเรื่องที่ต้องมองหลายด้าน การกระทำให้เกิดคุณภาพเป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกัน คุณภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้การดำเนินงานนั้นๆ เป็นไปตามมาตรฐานหรือข้อกำหนดที่ต้องการ

โดยสร้างความพอใจให้กับผู้ใช้บริการและมีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม จึงส่งผลทำให้ได้คะแนนเฉลี่ยในด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นจุดที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จะได้นำไปพัฒนาระบบบริการในด้านนี้ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

สรุปผล (Conclusion)

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ ตอบสมมติฐานในการวิจัย 2 ประการ คือ

1. ความคิดเห็นของผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการหรือสติปัญญา ต่อคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ปี 2552 อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในทุกกระบวนการหลักประกอบด้วย 1) การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 2) การประเมินผู้ป่วย 3) การวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ครอบครัว 4) การวางแผนจำหน่าย 5) การดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา 6) การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และ 7) การดูแลต่อเนื่อง แต่กระบวนการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว
2. ความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ต่อสภาพการปฏิบัติตามระบบบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล อยู่ในระดับทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำประกอบด้วย 6 กระบวนการหลักคือ 1) การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 2) การประเมินผู้ป่วย 3) การวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ครอบครัว 4) การวางแผนจำหน่าย

- 5) การดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา และ
 6) การดูแลต่อเนื่อง และอยู่ในระดับทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้ง 1 กระบวนการหลักคือการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ซึ่งกระบวนการดังกล่าวมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอบคุณแพทย์หญิงพรรณพิมล วิบุลากร ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล ขอขอบคุณนางชุขามาศ เชื้อสีห์แก้ว นางสาวจันทิมา จินตโกวิท ทันตแพทย์หญิงภัตติมา บุรพลกุล ที่กรุณาสละเวลาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ประเวศ วะสี. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี บจก., 2543.
2. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2543.
3. อนุวัฒน์ ศุภชุตikul และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. คุณภาพของระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2543.
4. Zeithaml, V.A., Berry, L.L. & Parasuraman, A. Communication and control process in the delivery of service quality. Journal of Marketing, 1988:, April 52:35-48.
5. นันทวัน เหลี่ยมปรีชา. คุณภาพของการบริการ. วารสารกรมบัญชีกลาง, 2538;36 (3):24-29.