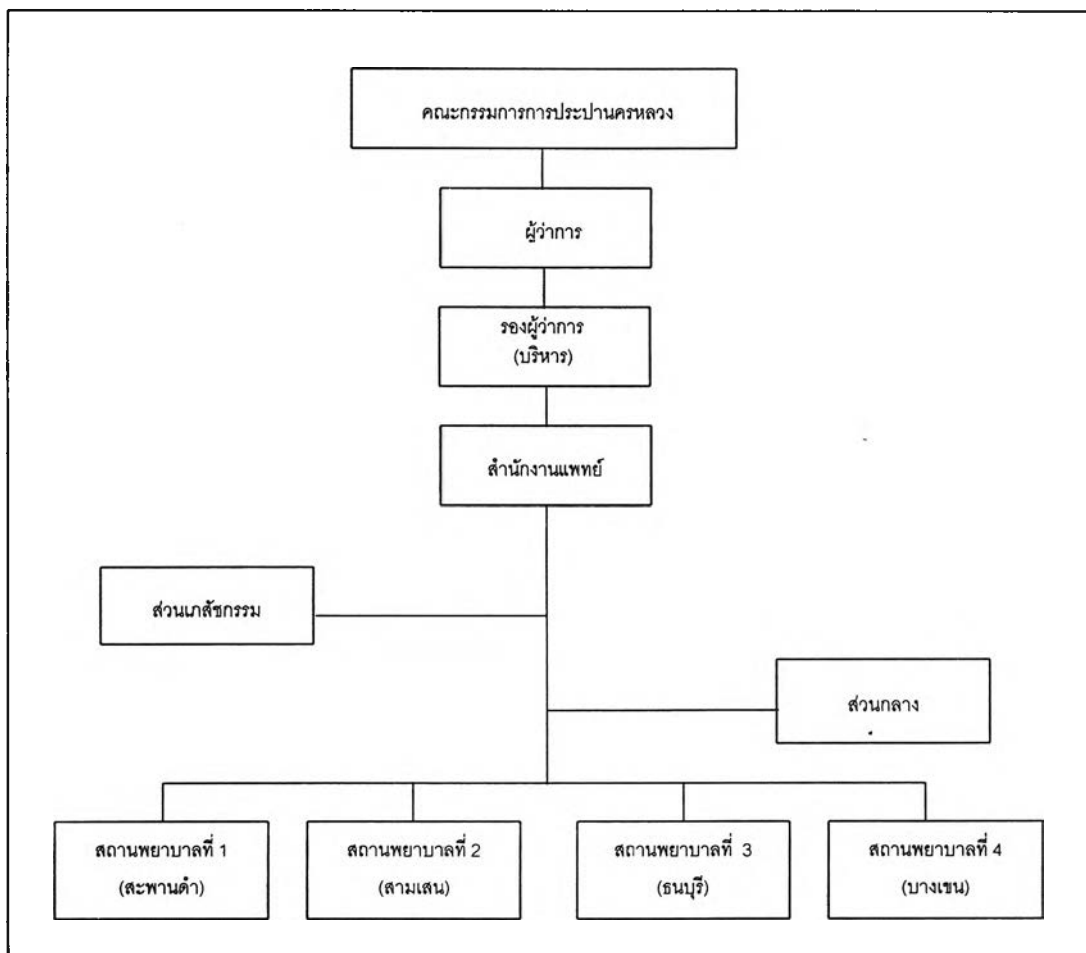




สถานพยาบาล การประสานครหลวง

2.1 ลักษณะโครงสร้างการบริหารงานสำนักงานแพทย์ การประสานครหลวง

ผู้วิจัยได้เลือกสถานพยาบาลของการประสานครหลวงเป็นกรณีศึกษา และได้ทำการศึกษาโครงสร้างและรายละเอียดของการให้สวัสดิการทางการแพทย์แก่พนักงาน ลูกจ้าง ครอบครัว และผู้เกษียณของการประสานครหลวง โดยมีรายละเอียดดังนี้ สถานพยาบาลของการประสานครหลวงมี 4 สาขา คือ สถานพยาบาลที่ 1 (สะพานดำ) สถานพยาบาลที่ 2 (สามเสน) สถานพยาบาลที่ 3 (ธนบุรี) สถานพยาบาลที่ 4 (บางเขน) โดยมีโครงสร้างการบริหารงานดังแสดงในรูปที่ 2.1



รูปที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานของสำนักงานแพทย์ การประสานครหลวง

## 2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานแพทย์

การบริหารงานของงานให้บริการรักษาพยาบาล คือ การบริหารเวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม การปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิก การตรวจคลื่นหัวใจ การผ่าตัดเล็ก รวมทั้งศูนย์ออกกำลังกาย ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พนักงานและครอบครัว ให้ภูมิคุ้มกัน กำหนดแผนการตรวจสุขภาพและอนามัย การตรวจสุขภาพประจำปี การวางแผนครอบครัว และจัดนำส่งหรือแนะนำผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถนำส่งโรงพยาบาล โดยแบ่งส่วนความรับผิดชอบงานออกเป็น

- 1) ส่วนกลาง มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานธุรการ งานสารบรรณ งานเลขานุการ การเงิน การงบประมาณ พัสดุครุภัณฑ์ สถิติการต่าง ๆ ของหน่วยงาน
- 2) ส่วนเภสัชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านเภสัชกรรม วางแผนควบคุม ดำเนินการในการจัดหา รับ-จ่าย และเก็บสำรองยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลทุกแห่งในสำนักงานแพทย์
- 3) สถานพยาบาลทุกสาขา มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการตรวจรักษาโรค กำหนดแผนการดำเนินงานตรวจวินิจฉัยโรค การบริการเวชกรรม ทันตกรรม และเภสัชกรรม จัดส่งผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถไปโรงพยาบาล ดำเนินงานด้านคุมกำเนิด ตรวจแนะนำให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล จัดทำงบประมาณ รวบรวมสถิติผู้ป่วย จัดทำบัญชีรับ-จ่ายยาประจำวัน และทำบัญชีคุมยาประจำวันคงเหลือ
- 4) ห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิก มีหน้าที่รับผิดชอบทางพยาธิ-คลินิก ให้บริการตรวจทางชีวเคมีจากสิ่งตรวจต่าง ๆ เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจอุจจาระ เพื่อต้องการผลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคทางคลินิก

## 2.3 ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานและการบริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล

2.3.1 งานเวชระเบียน เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำและค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยที่รับการรักษาพยาบาลในสาขานั้น การออกบัตรนัดพบแพทย์ให้กับผู้ป่วย การจัดเตรียมใบสั่งยา การจัดเตรียมใบรับรองแพทย์ การออกรายงานสถิติ ได้แก่ รายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยประจำเดือน รายงานจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามกลุ่มโรค รายงานจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามแพทย์ สรุปจำนวนผู้ป่วยแยกตามประเภท / กลุ่มโรคในแต่ละวัน เป็นต้น รวมทั้งการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยให้เป็นไปตามระบบงานเวชระเบียน

2.3.2 งานห้องตรวจโรค เป็นงานด้านการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วย การสั่งยาให้กับผู้ป่วย การนัดการตรวจรักษาผู้ป่วยในครั้งต่อไป รวมทั้งแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขอนามัยให้แก่ผู้ป่วย

2.3.3 งานห้องตรวจโรค เป็นงานด้านการตรวจวินิจฉัยโรคภายในช่องปาก ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในช่องปากซึ่งมีสาเหตุ หรือเป็นสาเหตุของโรคทางระบบอื่นของร่างกาย การถอนฟัน การสั่งยาให้กับผู้ป่วย การนัดการตรวจรักษาผู้ป่วยในครั้งต่อไป รวมทั้งแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขอนามัยให้แก่ผู้ป่วย

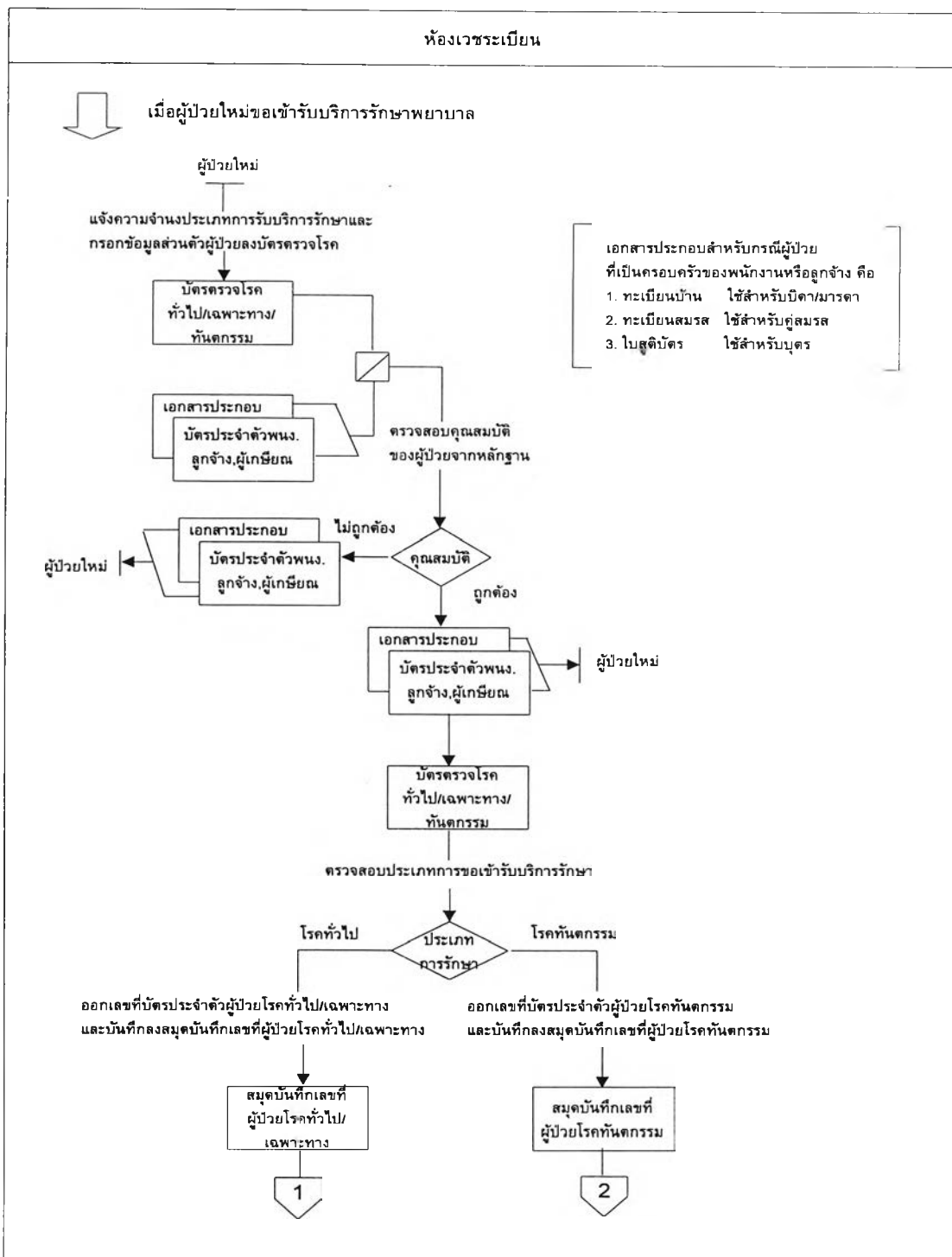
2.3.4 งานห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิก เป็นงานด้านการให้บริการตรวจทางชีวเคมี จากสิ่งตรวจต่าง ๆ เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจอุจจาระ ตามคำวินิจฉัยของแพทย์ เพื่อต้องการผลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคทางคลินิก การออกรายงานผลการตรวจ จัดทำรายงานสรุปจำนวนผู้ป่วยประจำเดือน

2.3.5 งานห้องจ่ายยา เป็นงานที่จัดทำเกี่ยวกับบัญชีรับ-จ่ายยาที่เบิกจากคลังยา การจ่ายยาตามใบสั่งยาของแพทย์ จัดทำบัญชียอดยาคงเหลือในแต่ละวัน รายงานสรุปการจ่ายยาแต่ละชนิดประจำเดือน รายงานมูลค่ายาที่เบิกจากคลังยาในแต่ละเดือน เพื่อใช้ประโยชน์ในการจัดหางบประมาณและการสั่งยาที่มีคุณภาพ

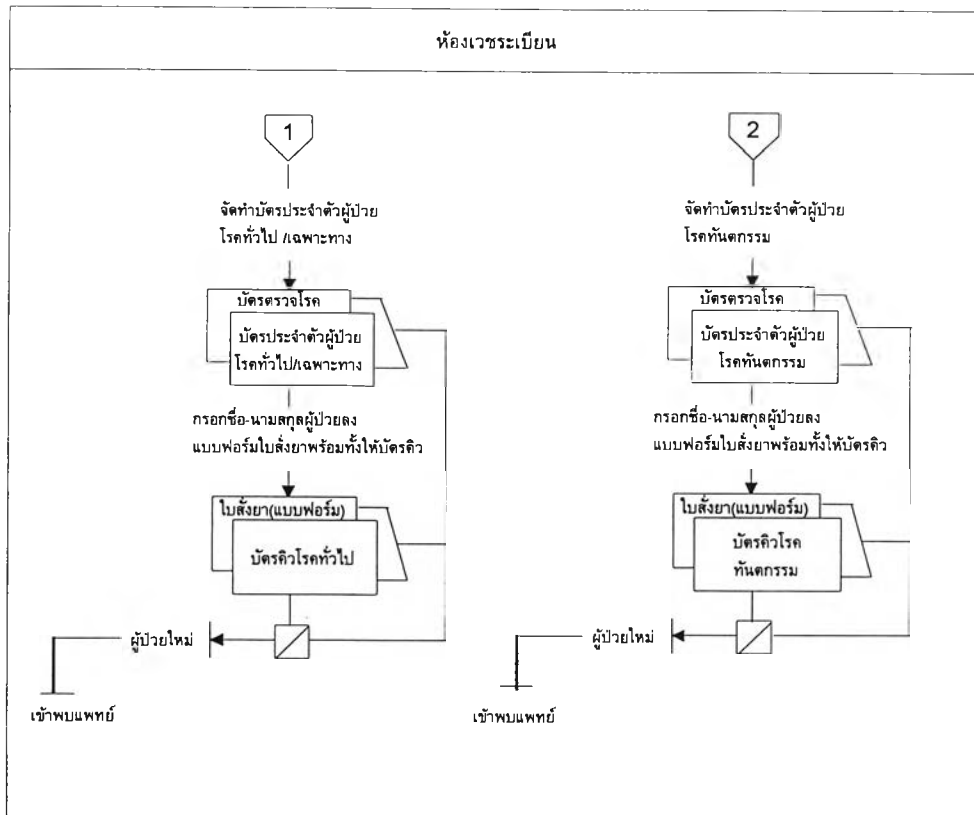
## 2.4 ขั้นตอนการดำเนินการของการให้บริการรักษาพยาบาล

ผู้วิจัยได้ใช้ผังทางเดินเอกสาร (Document Flow Diagram) เป็นเครื่องมือในการแสดงขั้นตอนการดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล การประสานครหหลวง ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

2.4.1 ขั้นตอนผู้ป่วยใหม่ขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยใหม่แจ้งความจำนงขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยจะกรอกข้อมูลส่วนตัวลงบัตรตรวจโรค ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด สถานะภาพ ที่อยู่ ประวัติการแพ้ พร้อมทั้งแนบบัตรประจำตัวพนักงานหรือลูกจ้างหรือผู้เกษียณ กรณีที่เป็นบุคคลในครอบครัวของพนักงานหรือลูกจ้างจะแนบเอกสารประกอบไปด้วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนตรวจสอบคุณสมบัติถ้าคุณสมบัติถูกต้องเจ้าหน้าที่จะออกบัตรประจำตัวผู้ป่วยใหม่ให้กับผู้ป่วยที่ขอเข้ารับการรักษาพยาบาลตามประเภทการขอเข้ารับบริการรักษา ซึ่งขั้นตอนนี้มีผังทางเดินเอกสารแสดงไว้ในรูปที่ 2.2



รูปที่ 2.2 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนผู้ป่วยใหม่ขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล



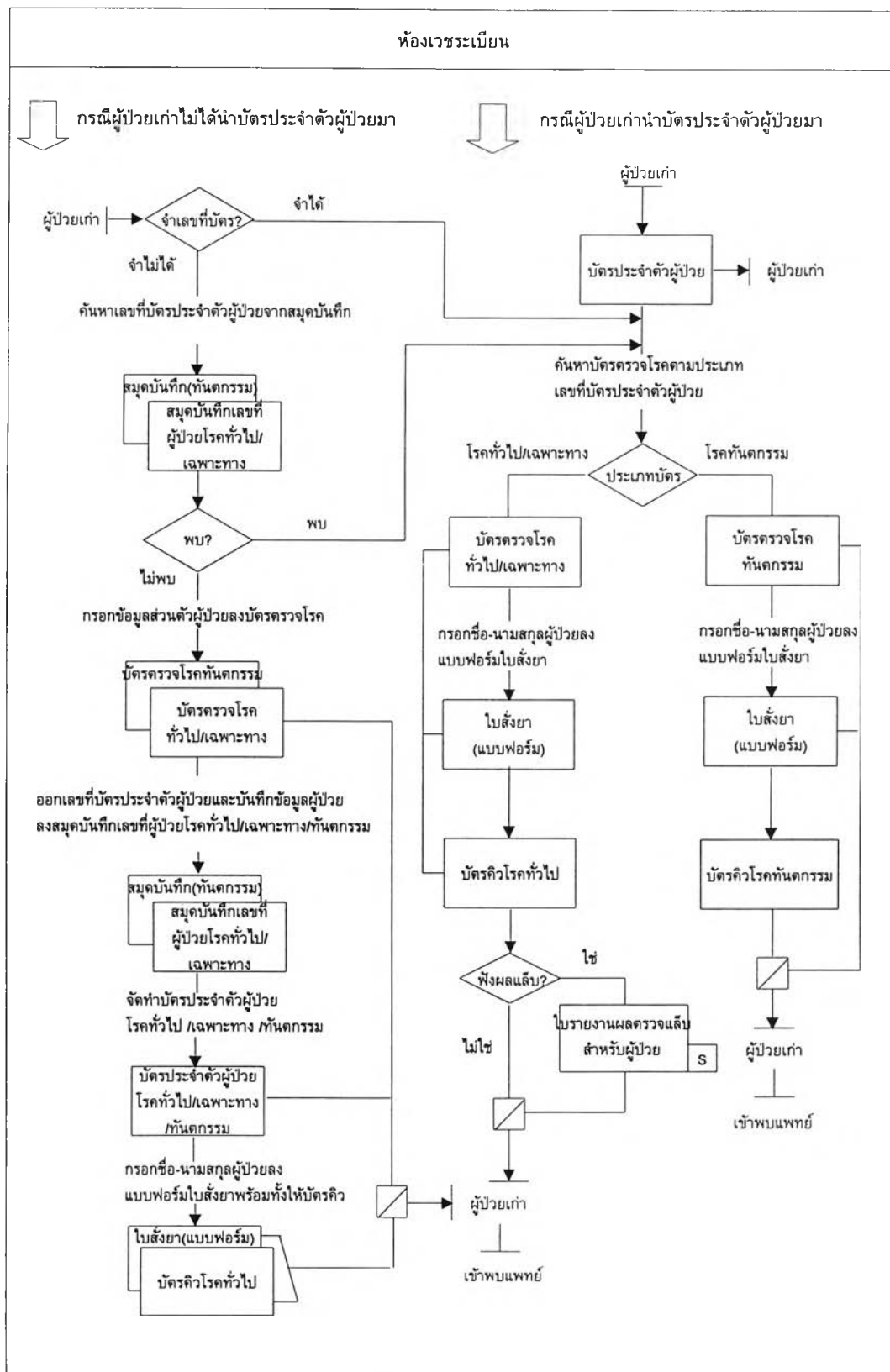
รูปที่ 2.2 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนผู้ป่วยใหม่ขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล (ต่อ)

#### 2.4.2 ขั้นตอนผู้ป่วยเก่าขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ขั้นตอนนี้มี 2 กรณี คือ

2.4.2.1 กรณีผู้ป่วยนำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมาเพื่อขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะค้นหาบัตรตรวจโรคตามประเภทของบัตรประจำตัวผู้ป่วย และถ้าผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัดเพื่อฟังผลตรวจแล็บเจ้าหน้าที่จะแนบใบฟังผลตรวจแล็บสำหรับผู้ป่วยพร้อมทั้งแบบฟอร์มใบสั่งยา บัตรคิวตามประเภทการรักษา ให้กับผู้ป่วยเพื่อรอพบแพทย์ในลำดับต่อไป ดังแสดงในรูปที่ 2.3

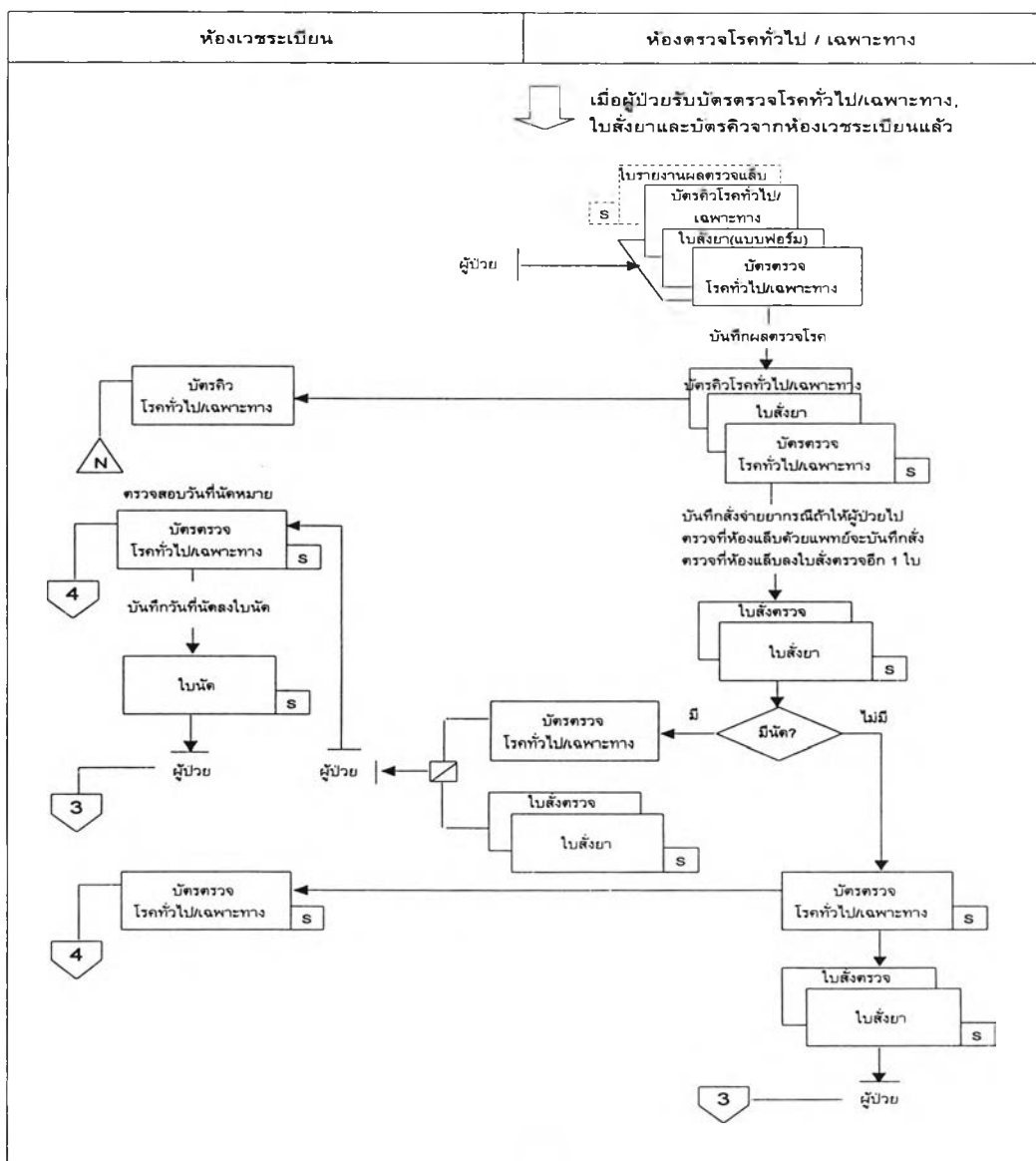
2.4.2.2 กรณีผู้ป่วยไม่ได้นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมาขอเข้ารับบริการรักษา ถ้าผู้ป่วยจำเลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วยได้ขั้นตอนของเอกสารจะเป็นเช่นเดียวกับกรณีที่ผู้ป่วยนำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมา แต่ถ้าผู้ป่วยจำเลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วยไม่ได้ ผู้ป่วยจะต้องค้นหาเลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วยที่สมุดบันทึกเลขที่ผู้ป่วยตามประเภทการรักษา ถ้าค้นหาพบจะมีขั้นตอนของเอกสารเหมือนกับกรณีที่ผู้ป่วยนำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมาเช่นเดียวกัน แต่ถ้าค้นหาไม่พบเจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะออกบัตรประจำตัวผู้ป่วยและบัตรตรวจโรคใหม่ให้กับผู้ป่วย พร้อมทั้ง

แบบใบสั่งยา บัตรคิวตามประเภทการรักษาให้กับผู้ป่วยเพื่อรอพบแพทย์ในลำดับต่อไป  
แสดงในรูปที่ 2.3



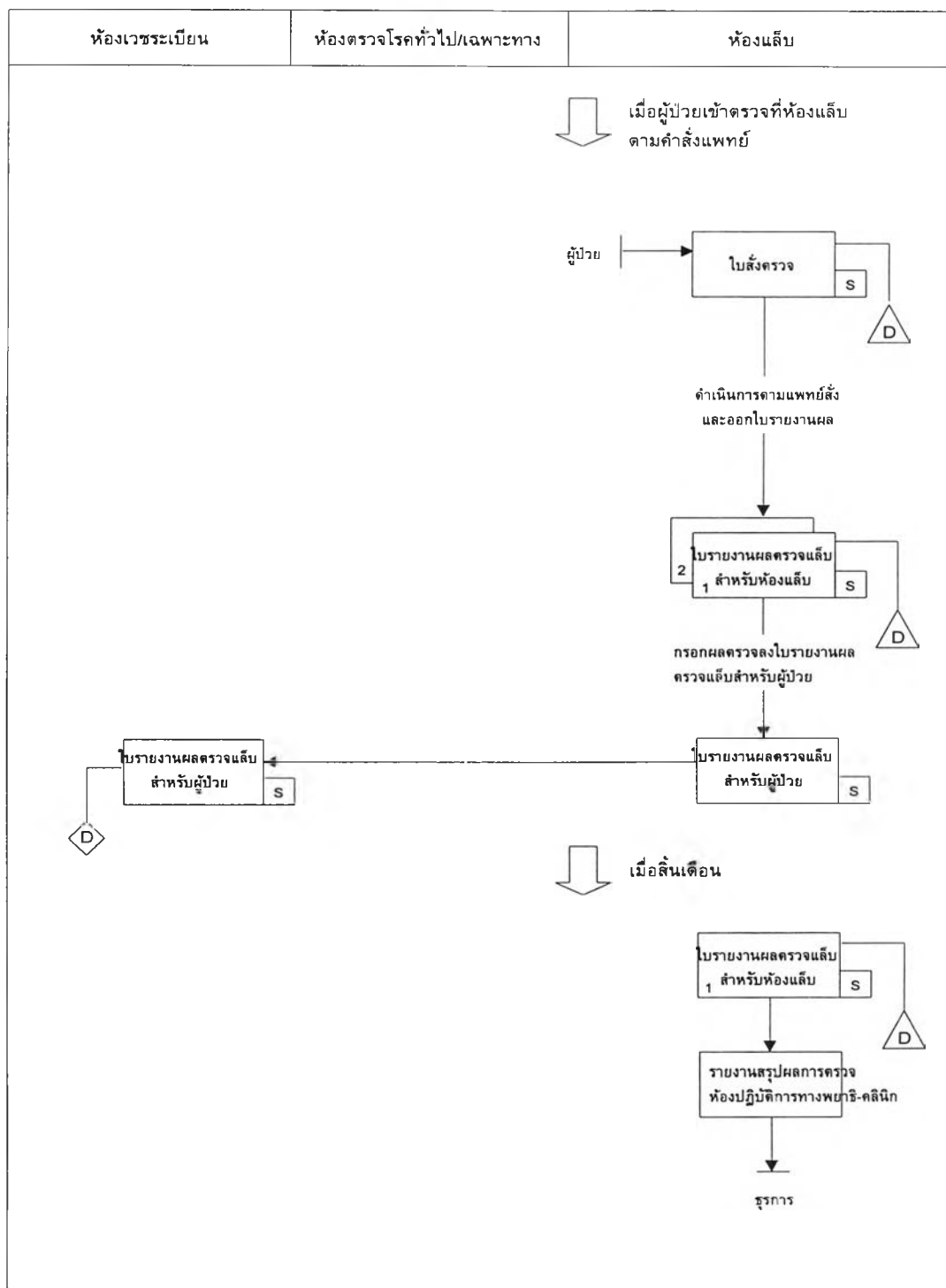
รูปที่ 2.3 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนผู้ป่วยเก่าขอเข้ารับบริการรักษาพยาบาล

2.4.3 ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์โรคทั่วไป / โรคเฉพาะทาง ในขั้นตอนนี้เมื่อผู้ป่วยรับบัตรคิวตามประเภทการรักษา ใบสั่งยาและบัตรตรวจโรคจากห้องเวชระเบียนแล้ว ผู้ป่วยจะต้องรอเข้าพบแพทย์ตามลำดับ เมื่อแพทย์วินิจฉัยโรคแล้วจะบันทึกผลตรวจลงบัตรตรวจโรคและบันทึกส่งจ่ายยาลงใบสั่งยา ซึ่งกรณีที่แพทย์วินิจฉัยโรคแล้วต้องการผลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคทางคลินิกจากห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิก แพทย์จะบันทึกสั่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกลงใบสั่งตรวจอีก 1 ใบให้ผู้ป่วยนำใบสั่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกปฏิบัติการตามแพทย์สั่ง และกรณีที่แพทย์ต้องการนัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อไปแพทย์จะบันทึกการนัดลงบัตรตรวจโรคเพื่อให้ผู้ป่วยนำส่งห้องเวชระเบียนเพื่อออกใบนัดให้กับผู้ป่วย ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์มีผังทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.4



รูปที่ 2.4 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์โรคทั่วไป / โรคเฉพาะทาง

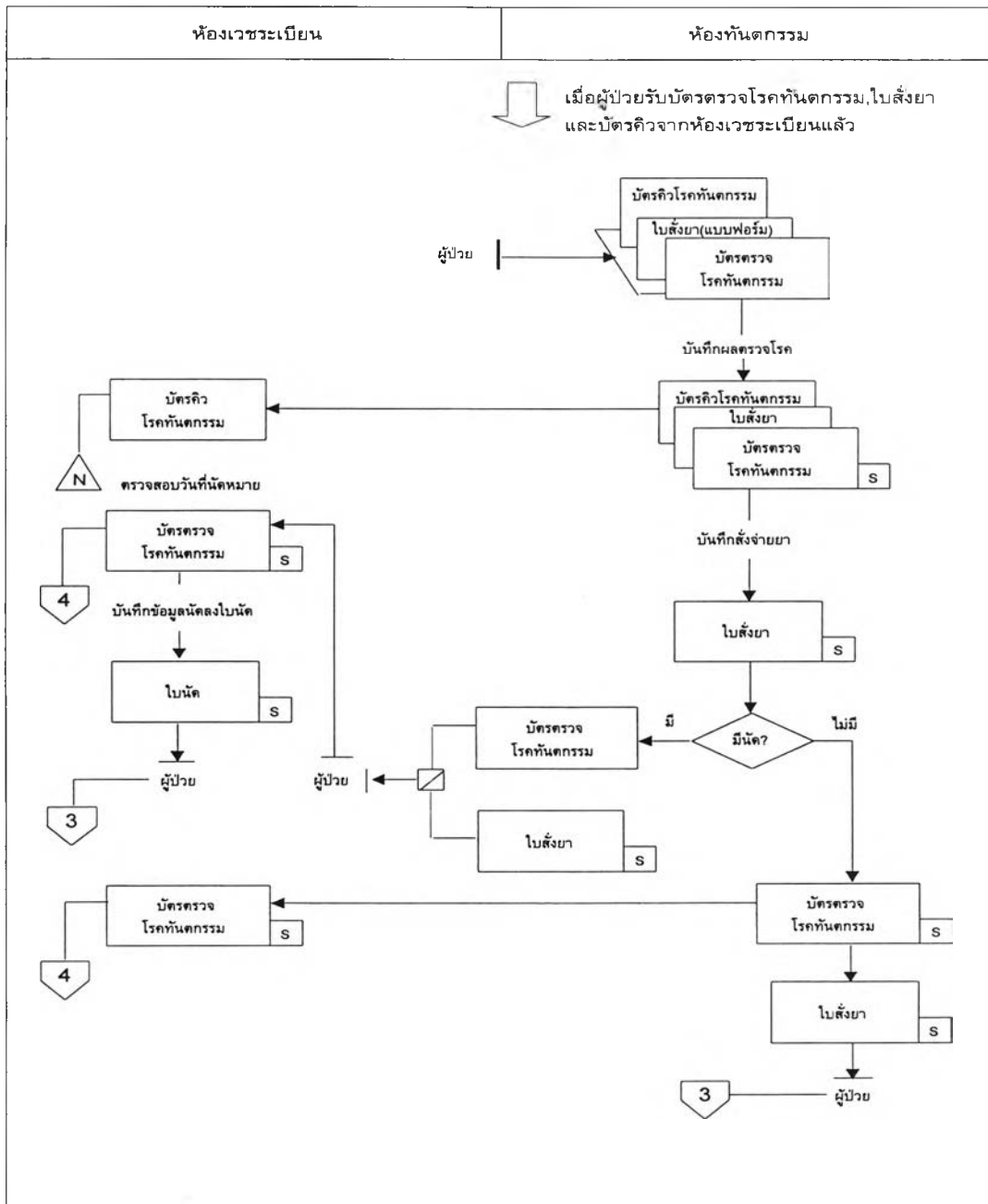
2.4.4 ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าตรวจที่ห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกตามคำสั่งแพทย์ ขั้นตอนนี้จะมีเฉพาะผู้ป่วยที่แพทย์ต้องการผลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคทางคลินิกจากห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกเท่านั้น โดยจะมีผังทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.5



รูปที่ 2.5 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าตรวจที่ห้องปฏิบัติการทางพยาธิ-คลินิกตามคำสั่งแพทย์

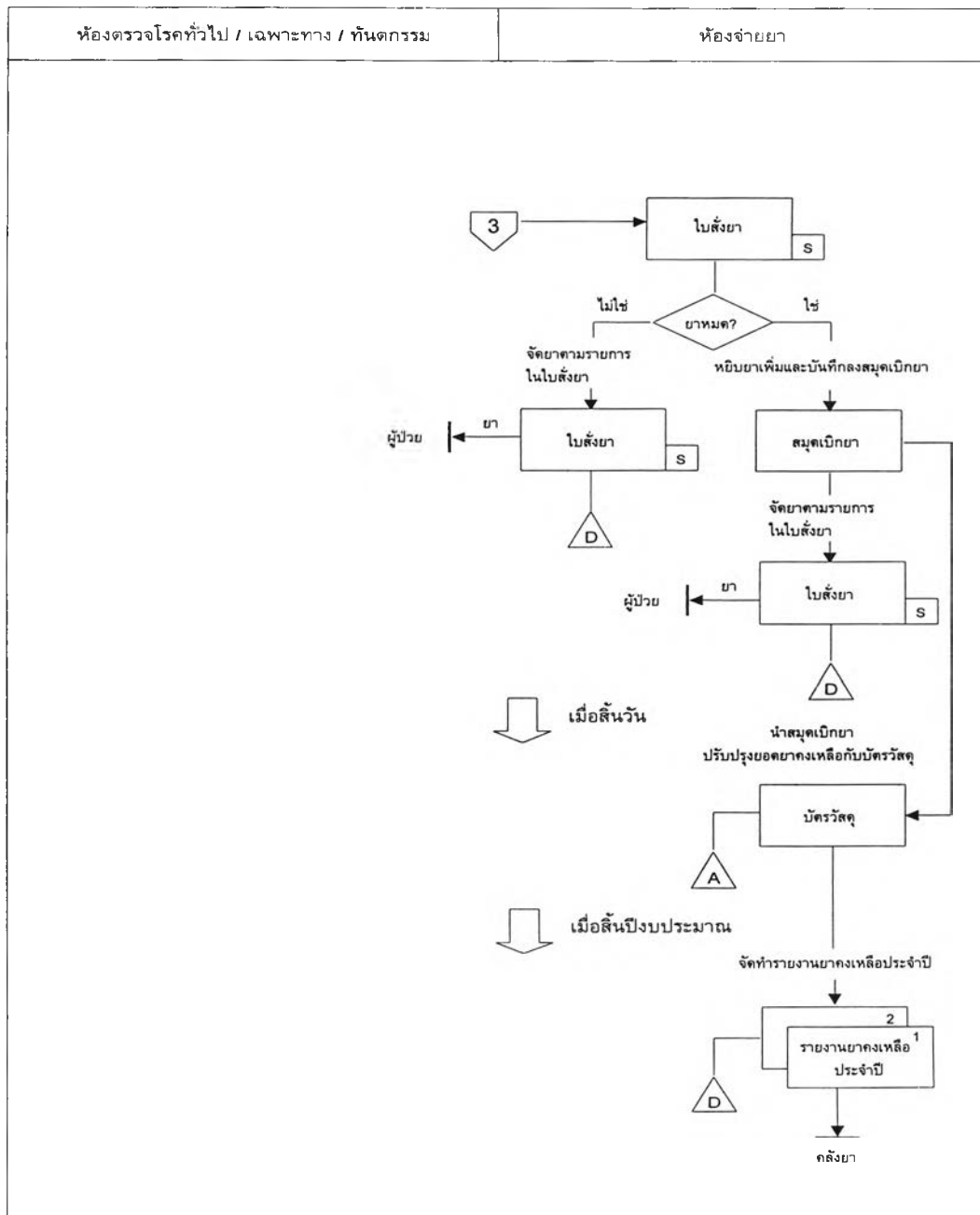


2.4.5 ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์โรคทันตกรรม ในขั้นตอนนี้เมื่อผู้ป่วยรับบัตรคิวตามประเภทการรักษา ใบบังยา และบัตรตรวจโรคจากห้องเวชระเบียนแล้ว ผู้ป่วยจะต้องรอเข้าพบแพทย์ตามลำดับเช่นเดียวกับการรอพบแพทย์โรคทั่วไปและโรคเฉพาะทาง เมื่อแพทย์วินิจฉัยโรคแล้วจะบันทึกผลตรวจลงบัตรตรวจโรคและบันทึกสั่งจ่ายยาลงใบบังยา และกรณีแพทย์ต้องการนัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อไปแพทย์จะบันทึกการนัดลงบัตรตรวจโรคเพื่อให้ผู้ป่วยนำส่งห้องเวชระเบียนเพื่อออกใบนัดให้กับผู้ป่วยต่อไป ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์โรคทันตกรรมมีผังทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.6



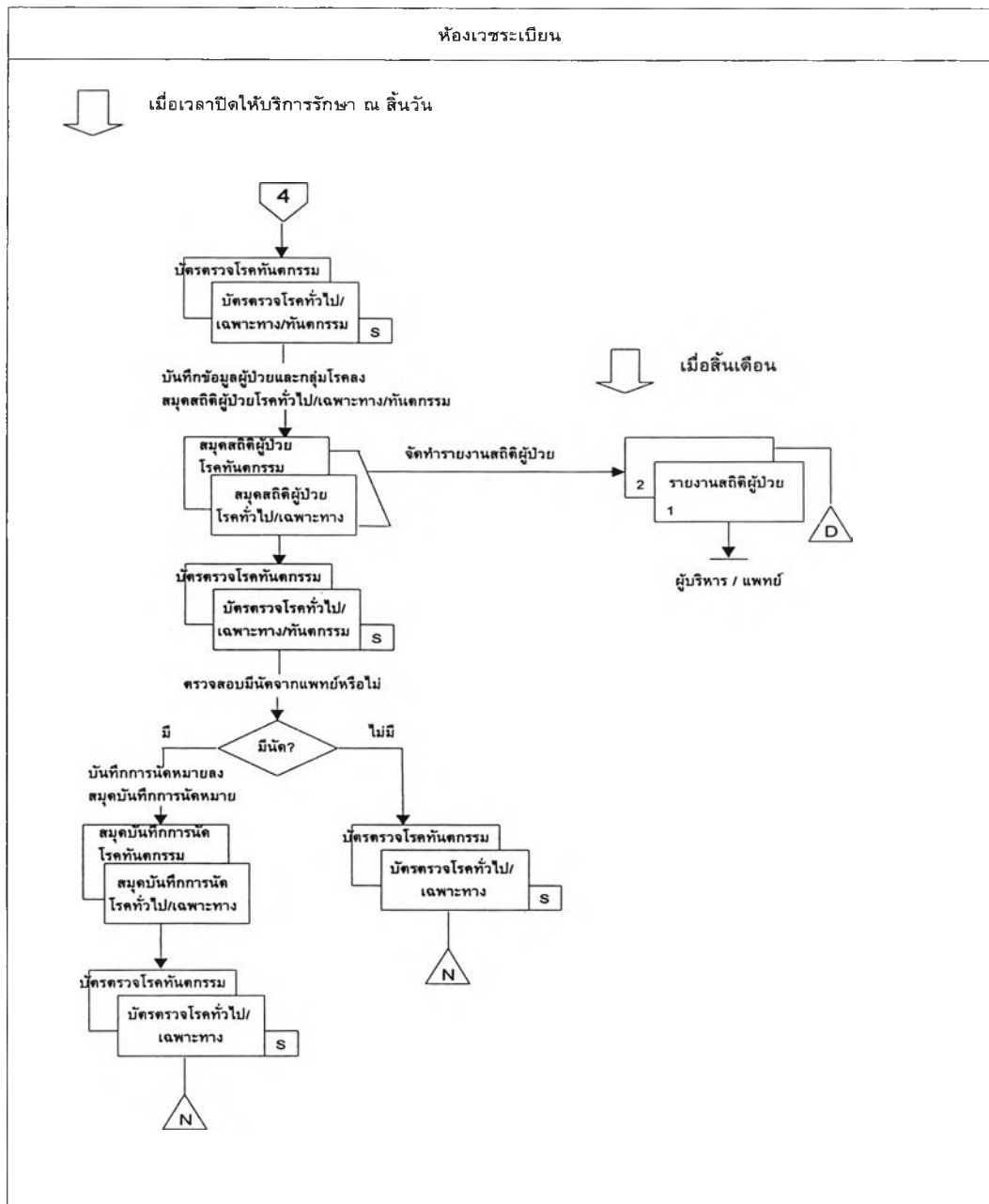
รูปที่ 2.6 ผังทางเดินเอกสารแสดงขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์โรคทันตกรรม

2.4.6 ขั้นตอนเมื่อผู้ป่วยรับยาที่ห้องจ่ายยา เมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์แล้วผู้ป่วยจะต้องนำไปส่งยาที่แพทย์บันทึกสั่งจ่ายยามาที่ห้องจ่ายยาเพื่อให้เจ้าหน้าที่จัดยาตามชนิดและจำนวนที่แพทย์สั่ง ถ้ายาที่แพทย์สั่งหมดหรือไม่พอจ่ายให้กับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะหยิบยาที่เบิกไว้เพิ่มและบันทึกลงสมุดเบิกยาเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการปรับปรุงยอดยาคงเหลือกับบัตรวัสดุ ณ สิ้นวันและจัดทำรายงานยอดยาคงเหลือประจำปี ณ สิ้นปีงบประมาณ ขั้นตอนนี้มีผังทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.7



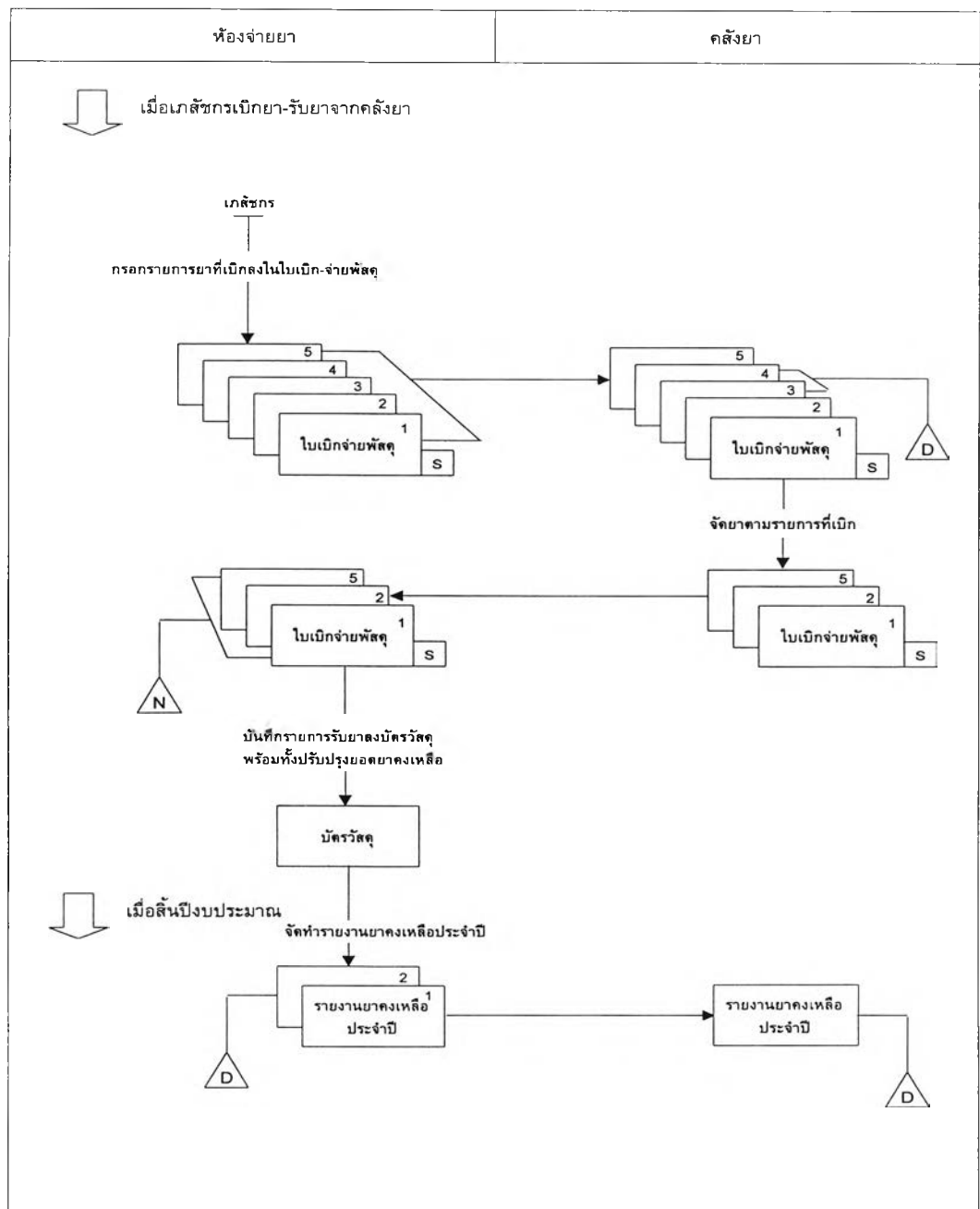
รูปที่ 2.7 ผังทางเดินเอกสารเมื่อผู้ป่วยรับยาที่ห้องจ่ายยา

2.4.7 ขั้นตอนทางเดินเอกสารเมื่อปิดบริการรักษา ณ สิ้นวัน เมื่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์แล้วบัตรตรวจโรคจะยังคงอยู่ ณ ห้องตรวจและจะถูกเก็บมายังห้องเวชระเบียนเมื่อปิดบริการรักษา ณ สิ้นวันแล้ว เว้นแต่กรณีที่มีผู้ป่วยมีนัดหมายจากแพทย์เมื่อตรวจแล้วผู้ป่วยจะต้องนำบัตรตรวจโรคมายังห้องเวชระเบียนเพื่อออกไปนัดให้ ในขั้นตอนนี้เมื่อเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเก็บบัตรตรวจโรคมาจากห้องตรวจแล้วจะต้องทำการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลกลุ่มโรคลงสมุดบันทึกเพื่อใช้ในการจัดทำรายงานสถิติผู้ป่วยประจำเดือน และในกรณีที่มีการนัดหมายก็จะต้องบันทึกการนัดหมายลงสมุดบันทึกการนัดหมาย ขั้นตอนนี้มีผังทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.8



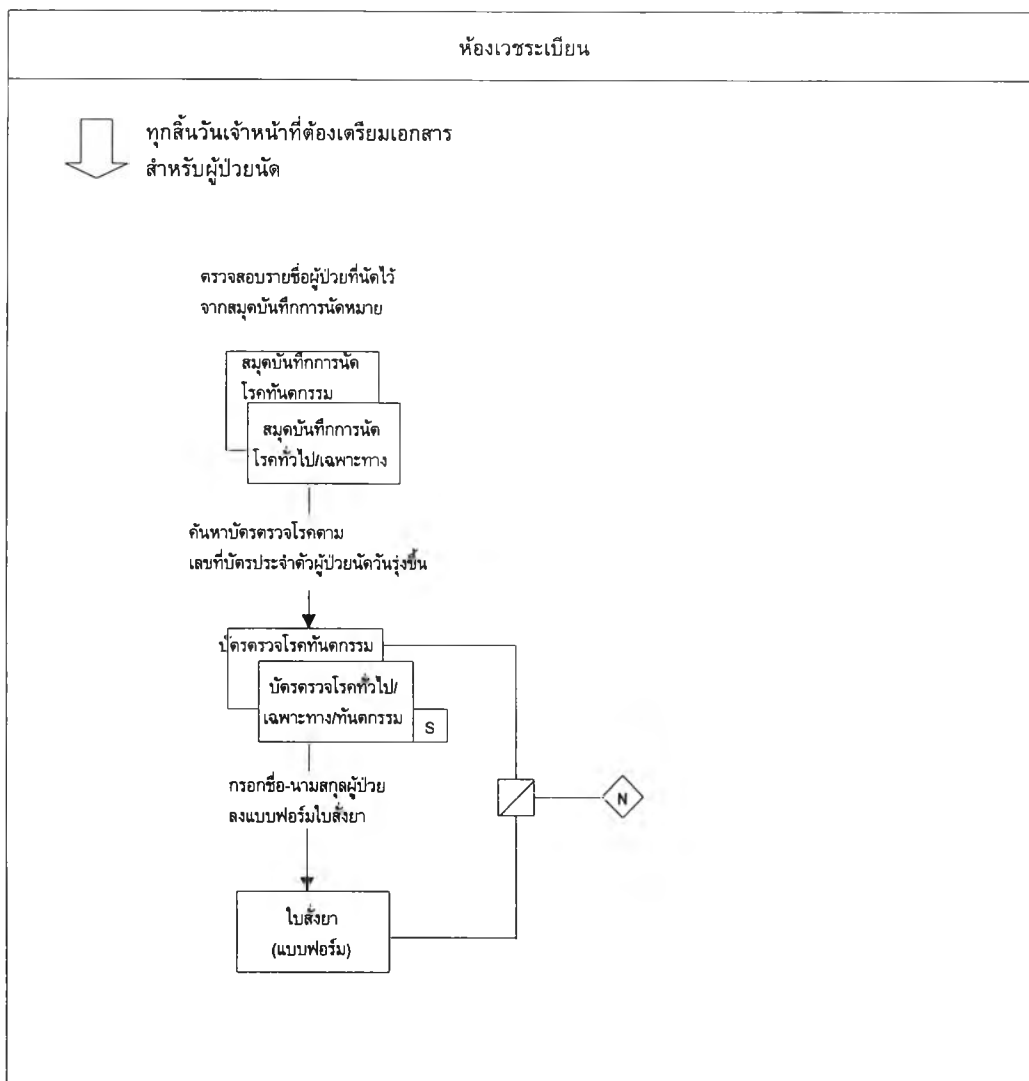
รูปที่ 2.8 ผังทางเดินเอกสารขั้นตอนเมื่อปิดบริการรักษา ณ สิ้นวัน

2.4.8 ขั้นตอนการเบิกยา-รับยาจากคลังยาของห้องจ่ายยา การเบิกยาจากคลังยาของห้องจ่ายยาจะมีขั้นตอนโดยเภสัชกรจะต้องเขียนรายการยาที่เบิกลงใบเบิก-จ่ายพัสดุส่งให้กับคลังยาเพื่อจัดยาตามรายการที่เบิก และเมื่อรับยาจากคลังยาแล้วจะบันทึกรายการยาที่รับลงบัตรวัสดุพร้อมทั้งปรับปรุงยอดยาคงเหลือให้เป็นปัจจุบัน เมื่อสิ้นปีงบประมาณห้องจ่ายยาจะจัดทำรายงานยาคงเหลือประจำปีส่งให้กับคลังยา ขั้นตอนนี้มีผังแสดงทางเดินเอกสารดังแสดงในรูปที่ 2.9



รูปที่ 2.9 ผังทางเดินเอกสารการเบิกยา-รับยาจากคลังยาของห้องจ่ายยา

2.4.9 ขั้นตอนการจัดเตรียมเอกสารสำหรับผู้ป่วยนัด มีผังทางเดินเอกสารแสดง  
ในรูปที่ 2.10



รูปที่ 2.10 ผังทางเดินเอกสารขั้นตอนการจัดเตรียมเอกสารสำหรับผู้ป่วยนัด

## 2.5 สรุปปัญหาขั้นตอนการดำเนินการของการให้บริการรักษาพยาบาล

จากการแสดงผังทางเดินเอกสารขั้นตอนการดำเนินการของการให้บริการรักษาพยาบาล  
ในปัจจุบัน สรุปปัญหาในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดังนี้คือ

### 2.5.1 ด้านข้อมูล

2.5.1.1 ข้อมูลมีความซ้ำซ้อน

2.5.1.2 ข้อมูลประวัติการรักษาขาดความต่อเนื่องและไม่เป็นปัจจุบัน

2.5.1.3 ขาดมาตรฐานในการจัดเก็บและจัดทำรายงาน

### 2.5.2 ด้านการปฏิบัติงาน

2.5.2.1 เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานการให้บริการรักษาพยาบาล

2.5.2.2 ขาดความเป็นมาตรฐานที่อยู่ในรูปแบบเดียวกัน

### 2.5.3 ด้านการบริหารงาน

2.5.3.1 ผู้บริหารไม่สามารถควบคุมการใช้จ่ายเกินความจำเป็นได้

2.5.3.2 ผู้บริการขาดสารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และสรุปผลค่าใช้จ่ายด้านการ

บริการรักษาพยาบาล

2.5.3.3 ผู้บริหารขาดสารสนเทศเพื่อใช้ในการวางแผนการบริหารงานบุคคล

2.5.3.4 ผู้บริหารได้รับสารสนเทศล่าช้า