

ความพึงพอใจในการบริการของหน่วยทันตกรรม และการลดความสูญเสียจากการจ่ายค่าตอบแทน
ทันตแพทย์รายชั่วโมง โดยที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามจำนวนที่นัดหมาย สถานพยาบาลธนาคาร
ออมสิน สำนักงานใหญ่

**The Patients' satisfaction Level towards Service at Dental Care Unit, Medical Service Section,
Government Savings Bank Head Office and The Reducing of Incurred loss when Hourly
Dentists are Hired but Patients Fail to Attend These Appointments.**

วรรณพร สิริวัฒน์¹ และ วรรณพี บานชื่นวิจิตร²

¹ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการเงิน มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, wan.siriwat@gmail.com

² อาจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ถนนวิภาวดีรังสิต เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400,
wanrapee_ban@utcc.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการบริการของหน่วยทันตกรรม ส่วน
บริการทางการแพทย์ ธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่ และหาสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามวันเวลาที่นัดหมาย
ทันตกรรม เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและลดความสูญเสียจากการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์รายชั่วโมงโดยที่ผู้ป่วย
ไม่มาตามนัด โดยใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามแก่ผู้มารับบริการจำนวน 400 ชุด แบ่งคำถาม
เป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับการรักษา
ทางทันตกรรมต่อการบริการในด้านต่างๆ ส่วนที่ 3 สาเหตุที่ไม่มาตามนัด และแนวทางแก้ไข และส่วนที่ 4
ข้อเสนอแนะ นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ และร้อยละ ร่วมกับการสัมภาษณ์
กลุ่มผู้มารับการรักษาทางทันตกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31-40 ปี
สถานภาพโสด เป็นพนักงานระดับปฏิบัติการ 5-7 รายได้ 40,001 บาทขึ้นไป ใช้สิทธิการรักษาของการเป็นพนักงาน
มากที่สุด โดยพบว่าสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่มารับบริการไม่สามารถมาตามนัดหมายได้ส่วนใหญ่เนื่องจากติดประชุมด่วน ติด
งาน และทำงานเพลิน แนวทางแก้ไขที่ผู้มารับบริการต้องการคือการนัดหมายใหม่ สลับคิวนัด และโทรตามเมื่อคิว
นัดว่าง รวมกันแล้วคิดเป็นร้อยละถึง 75.5

คำสำคัญ: การบริการ, ความพึงพอใจ, การนัดหมาย, การรักษาทางทันตกรรม

ABSTRACT

The objective of this Independent Study is to assess patients' satisfaction level towards service at Dental
Care Unit, Medical Service Section, Government Savings Bank Head Office as well as to review and identify possible
solutions on reducing incurred loss when hourly dentists are hired but patients fail to attend these appointments. The
survey collects 400 patients' questionnaires. Each questionnaire is divided into 4 sections: 1) Patient Information
Form 2) Satisfaction Level towards different areas of services 3) Reasons for patients not attending the appointments

and possible solutions and 4) Overall Suggestions. Gathered data is then strategically analysed using descriptive statistics with frequency distribution and percentage methods. This includes random interviews with patients. The findings conclude that the majority of the survey respondents are female, single, aged between 31 – 40 years and are currently employed in Operation Level 5-7 with rate of salary 40,001 up. They are the largest group who use the free dental care and services as part of the banks' employee benefits. Their level of satisfaction ranges from Satisfied to Very Satisfied. The reasons for not attending appointments are urgent meeting, being engaged with current workload hence forgetting the appointments etc. Solutions according to them are re-scheduling and swapping between each appointment including following up by the Dental Care Unit staff with the patients if there are unexpected free time slots that are all about 75.5% need.

Keywords: Service, Satisfaction, Appointments, Dental Procedure

1. บทนำ

หน่วยทันตกรรม ส่วนบริการทางการแพทย์ ฝ่ายสวัสดิการและส่งเสริมคุณภาพชีวิต มีการจ้างทันตแพทย์ รายชั่วโมงจำนวน 10 คน มาปฏิบัติงานตามตารางเวลาทุกวัน ในอัตราค่าตอบแทน ชั่วโมงละ 700 บาท ต่อผู้ป่วย จำนวน 2 คน ตามเวลานัดดังนี้ คือ 8.30,9.00,9.30,10.00,10.30,11.00,11.30 พักเที่ยง และเริ่มนัดอีก 13.00,13.30,14.00,14.30 และ 15.00 คิดเป็นจำนวน 12 คน ต่อการจ้าง 6 ชั่วโมง

เมื่อศึกษาข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยที่มาตามนัดได้รับการรักษาในแต่ละเดือนประจำปี ย้อนหลังเป็นเวลา ทั้งหมด 3 ปี ตั้งแต่เดือนมกราคม 2559 ถึงเดือนธันวาคม 2561 ต่อจำนวนการทำงานทั้งหมดต่อเดือนของทันตแพทย์ จ้างรายชั่วโมง พบว่ามีผู้ป่วยนัดหมายแล้วไม่มารับการรักษาตามคิวนัดในปี 2559 ในแต่ละเดือนมากบ้างน้อยบ้าง ตั้งแต่ร้อยละ 5.10-12.84 หรือเฉลี่ย 8.10% ในปี 2560 มีผู้ไม่มาตามนัดในแต่ละเดือนคิดเป็นร้อยละ 4.32-13.16 หรือเฉลี่ย 8.79% และในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยที่ไม่มารับการรักษาตามที่นัดหมายในแต่ละเดือนคิดเป็นร้อยละ 4.03-21.02 หรือเฉลี่ย 11.64% ก่อให้เกิดความไม่คุ้มค่าในการจ้างทันตแพทย์รายชั่วโมงมาปฏิบัติงาน เกิดความเสียหายจากการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์ อันเนื่องมาจากการเลื่อนนัด ขาดนัดของผู้ป่วยโดยไม่แจ้งล่วงหน้า คิดเป็นมูลค่าสูญเสีย อันเป็นผลกระทบของปัญหา ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนชั่วโมงรวมในการจ้างทันตแพทย์รายชั่วโมงแต่ละปี เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่นัดหมาย รวมทั้งปี และผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดรวมทั้งปี นำมาคิดเป็นมูลค่าสูญเสียจากการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์ โดยที่ผู้ป่วย ไม่มารับการรักษาทางทันตกรรมตามนัดหมาย

ปี	จำนวนชั่วโมงจ้างทันตแพทย์ (ชม.)	จำนวนผู้ป่วยนัดหมาย (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่มาตามนัด	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่มา	ค่าตอบแทนทันตแพทย์ (บาท)	คิดเป็นมูลค่าสูญเสีย (บาท)
2559	3,635	7,270	6,681 (91.90%)	589 (8.10%)	2,544,500	206,104.50
2560	3,682	7,364	3,682 (91.21%)	647 (8.79%)	2,577,400	226,553.46
2561	2,758	5,516	4,874 (88.36%)	642 (11.64%)	1,930,600	224,721.84

เนื่องจากงานบริการตรวจรักษาทางทันตกรรมของหน่วยทันตกรรม ที่สถานพยาบาลชนาคารอมสิน เป็นส่วนหนึ่งของสวัสดิการรักษายาบาลที่ให้แก่นักงานและลูกจ้างของธนาคารอมสินและครอบครัว ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาถึงระดับความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของหน่วยทันตกรรมควบคู่ไปด้วยกัน อันจะเป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการมากที่สุด

การบริการเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ หน่วยงานบริการและผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องอาศัยหลักจิตวิทยาประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถอำนวยความสะดวก สามารถช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจอย่างสูงสุดได้ โดยทำให้เข้าใจถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้มารับบริการและการบริการ ตลอดจนการสร้างการบริการที่มีประสิทธิภาพได้ สามารถวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย และปัญหาของการบริการของหน่วยงาน และสามารถพยากรณ์พฤติกรรมของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและเที่ยงตรงมากขึ้น (รวีวรรณ โปรยรุ่งเรือง, 2551 : 21-22)

การที่ผู้ป่วยนัดหมอแล้วไม่มาตามนัด มี “ค่าเสียโอกาส” ซึ่งถือเป็นต้นทุนสำคัญมากอย่างหนึ่งที่มักมองไม่เห็นด้วยตาเปล่าและมักจะลืมนึกถึง ซึ่งไม่อาจเรียกร้องจากผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดได้ ตามหลักเศรษฐศาสตร์ ที่บอกว่าต้นทุนของสินค้าและบริการทุกอย่างมีสาเหตุมาจาก “ค่าเสียโอกาส” ของมันทั้งสิ้น(นรินทร์ โอพารกิจอนันต์, 2554 : 7-12) ซึ่งสำหรับในกรณีของหน่วยทันตกรรม เห็นได้ชัดเพราะมีการจ้างทันตแพทย์เป็นรายชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยไม่มาจึงเกิดเวลาว่างจากการรักษา ถือเป็นความสูญเสียที่ธนาคารต้องจ่าย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อหาสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามเวลาที่นัดหมาย
2. เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาดังกล่าว ทำให้เกิดความคุ้มค่าต่อการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์รายชั่วโมงที่มาปฏิบัติงาน ลดความสูญเสียจากการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์รายชั่วโมงโดยที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามจำนวนที่นัดหมาย

3. การดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง การค้นคว้าอิสระนี้มุ่งศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กร โดยปัญหาที่ศึกษาคือสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามที่นัดหมายทางทันตกรรมในสถานพยาบาลของธนาคารอมสิน ตลอดจนศึกษาความพึงพอใจในการบริการของหน่วยทันตกรรม ประชากรที่ใช้ศึกษาจึงเป็นพนักงานและลูกจ้าง รวมถึงครอบครัวคือ คู่สมรส บุตร และบิดามารดา ที่มารับการรักษาทางทันตกรรม ซึ่งจากสถิติการให้การรักษาทางทันตกรรมต่อปี พบว่า ในปี 2559 มีผู้มารับการรักษา 10,342 คน ,ในปี 2560 มีผู้มารับการรักษา 15,962 คน และในปี 2561 มีผู้มารับการรักษา 11,540 คน เพราะฉะนั้นถ้าคิดโดยเฉลี่ย 3 ปีหลังมานี้ มีผู้มารับการรักษาทางทันตกรรม เท่ากับ 12,615 คน

จากขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้มารับการรักษาทางทันตกรรมนี้ นำมาคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ จากสูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ 2549, หน้า 220) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เท่ากับ 388 คน ตามสูตร

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
 e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ ± 0.05
 N = ขนาดของประชากร
 Z = ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95
 ในที่นี้ คิดคำนวณ N มาจากผู้มารับบริการทางทันตกรรมรวมต่อปี โดยเฉลี่ย คือ 12,615 คน

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\ &= \frac{12,615}{1+12,615(0.05)^2} \\ &= \frac{12,615}{32.5375} \\ &= 387.71 \text{ คน หรือคิดเป็น } 388 \text{ คน} \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม จึงไม่ควรน้อยกว่า 388 ตัวอย่าง และเพื่อความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์อีก 12 ชุด จึงรวมแบบสอบถามทั้งสิ้น จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามกับผู้มารับบริการที่ส่วนบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลธนาคารออมสิน ทำการสแกน QR code และตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ข้อ ดังต่อไปนี้ คือ

1). แบบสอบถามข้อมูลการมารับการรักษาที่หน่วยทันตกรรม ส่วนบริการทางการแพทย์ ฝ่ายสวัสดิการและส่งเสริมคุณภาพชีวิต ที่สถานพยาบาลธนาคารออมสิน ถึงความพึงพอใจในการบริการในด้านต่างๆ ซึ่งมีด้วยกัน 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ตำแหน่งงาน รายได้ และสิทธิในการรักษา จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับการรักษาทางทันตกรรม ต่อการบริการในด้านต่างๆ จำนวนทั้งหมด 16 ข้อ โดยแบ่งเกณฑ์เป็น 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต(Likert's Scale) ในการวัดระดับความพึงพอใจ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้คือ 5 หมายความว่า มากที่สุด, 4 หมายความว่า มาก, 3 หมายความว่า ปานกลาง, 2 หมายความว่า น้อย และ 1 หมายความว่า น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการนัดหมายรักษาทางทันตกรรม ถึงสาเหตุที่ไม่มาตามนัด และการเห็นความสำคัญของการมาตามนัด จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงการบริการ

2). การสำรวจเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามนัด จากการศึกษาที่ผู้ป่วยโทรมาเลื่อนนัด หรือ โทรไปยืนยันนัดก่อนล่วงหน้า 1 วันแล้วผู้ป่วยปฏิเสธการมาตามนัด ขอนัดใหม่ ไม่สามารถมาตามที่นัดได้ กับข้อมูลจริงที่ผู้ป่วยไม่มาตามนัดจริงๆ โดยไม่รับโทรศัพท์ที่โทรไปตาม ไม่สามารถติดต่อได้ หรือขาดนัดโดยไม่ทราบสาเหตุ (เฉพาะกลุ่มที่ทำกรนัดการรักษาเอาไว้) ในลักษณะเก็บข้อมูลในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2562 โดยบันทึกในตารางเก็บข้อมูลถึงสาเหตุของผู้ป่วยที่ไม่มารับการรับรักษาตามที่นัดหมาย

3). การสัมภาษณ์ผู้มารับบริการในลักษณะ Focus group โดยสัมภาษณ์กลุ่มผู้มารับบริการที่มาทำการรักษาทางทันตกรรม ที่หน่วยทันตกรรม โดยสุ่มแบบอิสระ

ข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบ Focus group

1. ท่านเคยนัดรักษาทางทันตกรรม ที่หน่วยทันตกรรมหรือไม่
2. ถ้าท่านเคยนัด ท่านมีปัญหาในการนัดรักษาทางทันตกรรมหรือไม่ อย่างไร
3. ท่านมีความพึงพอใจในการนัดหรือไม่ อย่างไร
4. ทางหน่วยทันตกรรมมีการโทรศัพท์ไปเตือนล่วงหน้าก่อนวันเวลานัด หนึ่งวัน เหตุใดท่านจึงไม่มาตามนัด
5. ถ้าท่านไม่สามารถมาตามนัดรักษาทางทันตกรรมได้ ท่านจะอย่างไร
6. ท่านต้องการให้หน่วยงานแก้ปัญหาให้ท่านอย่างไร ในกรณีที่ท่านไม่สามารถมาตามนัดได้
7. ท่านทราบหรือไม่ว่า ถ้าท่านไม่มาตามนัดหรือลืมนัด อาจทำให้หมอฟันที่มาทำการรักษาในเวลานั้นว่าง เกิดความสูญเสียจากการจ้าง ไม่คุ้มค่ากับการจ่ายค่าตอบแทน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่(Frequency) และร้อยละ(Percentage) ในการวิเคราะห์ในแบบสอบถามส่วนที่ 1 ลักษณะคำถามปลายปิด จำนวน 6 ข้อ สำหรับอธิบายลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ตำแหน่งงาน รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ทำให้ทราบถึงลักษณะพื้นฐานของข้อมูลสถิติต่างๆ ไป เพื่อใช้อธิบายการกระจายของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม และการวิเคราะห์ในแบบสอบถามส่วนที่ 3 จำนวน 4 ข้อ เพื่อใช้อธิบายความถี่และร้อยละของข้อมูลถึงระดับการมาตามนัด สาเหตุที่ไม่สามารถมารับการรักษาตามที่นัดหมายได้ และความคิดเห็นต่อการมาตามนัด และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ต้องการ

2). การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Likert's Scale

สำหรับในส่วนของแบบสอบถามข้อที่ 2 ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ ใช้การกำหนดช่วงชั้น ตามสูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = (\text{ค่าสูงสุด}-\text{ค่าต่ำสุด})/\text{จำนวนชั้น} = (5-1)/5 = 0.80$$

แบ่งระดับความพึงพอใจตามระดับชั้นของคะแนนเฉลี่ย ได้ดังตารางที่ 2 นี้ คือ

ตารางที่ 2 แสดงช่วงชั้นของคะแนนกับระดับความพึงพอใจ

ช่วงชั้นของคะแนน	ระดับความพึงพอใจ
4.21-5.00	มากที่สุด
3.41-4.20	มาก
2.61-3.40	ปานกลาง
1.81-2.60	น้อย
1.00-1.80	น้อยที่สุด

3).การวิเคราะห์ข้อมูลแบบตรวจสอบรายการ

แบบสอบถามส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) และสรุปมาเป็นร้อยละ (Percentage)

4).การวิเคราะห์ข้อมูล ความถี่ ปริมาณ ของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด ในระยะเวลา 2 เดือนคือในช่วงวันที่ 2 ม.ค. 2562 ถึงวันที่ 28 ก.พ. 2562 ถึงสาเหตุที่ไม่มาตามนัด โดยใช้ตารางเก็บข้อมูล แล้วนำสาเหตุหรือเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มาตามนัดสรุปมาเป็นร้อยละ

5).วิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์จากกลุ่มที่เลือก นำข้อมูลคำตอบจากข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ มาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามนัดหมาย รวมทั้งสรุปข้อปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหา

4. ผลการวิจัย

จากข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่า มีผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 71.5 เป็นเพศชายจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในกลุ่ม 31-40 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 21-30 ปี และกลุ่มอายุ 41-50 ปี มีจำนวนเท่ากันคือ 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.25 ถัดไปมีจำนวนใกล้เคียงกันคือกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ส่วนกลุ่มอายุ 61 ปีขึ้นไปมีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 กลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 สำหรับสถานภาพของผู้มารับบริการหรือผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสดจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 51.75 รองลงมาคือสถานภาพสมรส มีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 เมื่อดูตำแหน่งงานพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีตำแหน่งพนักงานปฏิบัติการ 5-7 จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาคือตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24 ถัดไปเป็นตำแหน่งลูกจ้าง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.75 ตำแหน่งงานที่มีจำนวนน้อยที่สุดที่ตอบแบบสอบถามคือ ตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 สำหรับในด้านรายได้พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ 40,001 บาทขึ้นไป จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือกลุ่มรายได้ 20,001-30,000 บาท มีจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 และกลุ่มรายได้ 10,000-20,000 บาท จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.75 กลุ่มรายได้ 30,001-40,000 บาทมีจำนวนน้อยที่สุด เท่ากับ 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 เมื่อดูข้อมูลทางด้านสิทธิการรักษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามสิทธิการรักษาเป็นพนักงาน มีจำนวนมากที่สุด คือ 307 คน คิดเป็นร้อยละ 76.75 ซึ่งเป็นจำนวนที่เกินกว่าครึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมาคือสิทธิการรักษาที่เป็นลูกจ้าง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 สิทธิการรักษาเป็นพนักงานบ้านอายุ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 สิทธิการรักษาอื่นๆ อีก 6 สิทธิ รวมกันแล้วมี 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9 โดยสิทธิการรักษาที่น้อยที่สุดที่ตอบแบบสอบถามคือ สิทธิการรักษาเป็นบิดามารดาลูกจ้าง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 โดยเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ที่สถานพยาบาลรศนาคารวมสิน ของกลุ่มพนักงานและลูกจ้างรศนาคารวมสิน สำนักงานใหญ่ ที่แตกต่างกันคือเพศ โดยพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 79.75 ส่วนเพศชายมีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.25 (ถัสดาวัดย์ วันเสน, 2560 : 28,38)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	286	71.5	โสด	207	51.75
หญิง	114	28.5	สมรส	168	42.0
รวม	400	100.0	หม้าย	25	6.25
อายุ			รวม	400	100.0
น้อยกว่า 20 ปี	10	2.5	รายได้		
21-30 ปี	85	21.25	10,000-20,000 บาท	95	23.75
31-40 ปี	116	29.0	20,001-30,000 บาท	113	28.25
41-50 ปี	85	21.25	30,001-40,000 บาท	46	11.5
51-60 ปี	84	21.0	40,001 บาทขึ้นไป	146	36.5
61 ปีขึ้นไป	20	5.0	รวม	400	100.0
รวม	400	100.0	สิทธิการรักษา		
ตำแหน่งงาน			พนักงาน	307	76.75
ผู้บริหารระดับสูง	14	3.5	ลูกจ้าง	38	9.5
ผู้บริหารระดับกลาง	35	8.75	คู่สมรสพนักงาน	10	2.5
ผู้บริหารระดับต้น	96	24.0	คู่สมรสลูกจ้าง	2	0.5
พนักงานปฏิบัติการ 5-7	194	48.5	บุตรพนักงาน	11	2.75
พนักงานปฏิบัติการ 2-4	19	4.75	บุตรลูกจ้าง	4	1.0
ลูกจ้าง	42	10.5	บิดามารดาพนักงาน	8	2.0
รวม	400	100.0	บิดามารดาลูกจ้าง	1	0.25
			พนักงานบ้านานู	19	4.75
			รวม	400	100.0

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจในการบริการของหน่วยทันตกรรม พบว่า ระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากับ 4.27 โดยระดับความพึงพอใจสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่ มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 ทันตแพทย์มีความรู้ ความชำนาญในการรักษา เอาใจใส่ ให้คำอธิบายการรักษาอย่างชัดเจน พบระดับความพึงพอใจอยู่ในค่าเฉลี่ย 4.45 และสถานที่ตั้งสะดวกในการเดินทางมารับบริการ พบว่ามีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 ตามลำดับ ในขณะที่ระดับความพึงพอใจที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ระบบนัดหมายของหน่วยทันตกรรม ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนระดับความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยในลำดับถัดไป คือระยะเวลารอคอยก่อนได้รับบริการ ที่มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ซึ่งผลการศึกษานี้ใกล้เคียงกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการทันตกรรม ที่คณะทันตแพทย์ในโรงเรียนแพทย์ โดยพบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางทันตกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมาก ซึ่งปัจจัยบริการทางทันตกรรมที่พึงพอใจสูงสุด คือ ด้านความรู้ความสามารถของทันตแพทย์ ด้านทักษะความชำนาญของทันตแพทย์ และด้านการรักษาด้วยความเอาใจใส่และจริงใจตามลำดับ ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านช่วงเวลาที่สามารถให้บริการต่อผู้รับบริการที่ค่อนข้างจำกัด (บรรเจิด สิงขโรทัย และครรชิตพล ยศพรไพบูลย์, 2557 : 47-48)

สำหรับผลตอบแบบสอบถามในด้านการนัดหมายทางทันตกรรม สาเหตุและแนวทางแก้ปัญหาการนัดหมาย
มีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาตามนัดทุกครั้ง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมาคือส่วนใหญ่มาตาม
นัด จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.25 ถัดไปคือมาตามนัดบ้างแต่บ่อย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 มาตามนัด
พอๆ กับไม่มา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 และไม่มาตามนัดเลย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 โดยสาเหตุที่
ไม่มาตามนัดส่วนใหญ่คือการติดประชุมด่วน ที่มีจำนวนมากที่สุดเท่ากับ 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.75 รองลงมาคือ
ติดงาน ทำงานเพลิน อีกเป็นจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23 ตอบว่าลืมนัดมีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13 สาเหตุ
จากเจ็บป่วย จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10 จากการจราจร อีก 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ไม่มาเพราะไม่มีคนพามา
จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 และมีเหตุผลอื่นๆ อีก 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25 สำหรับความคิดเห็นต่อการมาตาม
นัดรักษาทางทันตกรรมส่วนใหญ่เห็นว่าการมาตามนัดเป็นเรื่องสำคัญ จำนวน 381 คน คิดเป็นร้อยละ 95.25 ที่เหลือ
เห็นว่าการไม่มาตามนัดหรือผัดผ่อนเป็นเรื่องธรรมดา ไม่มีผลกระทบใดๆ มีเพียง 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 โดยผู้ตอบ
แบบสอบถามส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถมาตามนัดได้ ยังมีความต้องการการรักษาทางทันตกรรมอยู่ โดยต้องการให้ทาง
หน่วยงานแก้ไขปัญหาโดยการนัดใหม่ มีเป็นจำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 สลับคิวนัด มีจำนวน 99 คน คิดเป็น
ร้อยละ 24.75 แก้ปัญหาโดยการเลื่อนนัดไปก่อน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.75 แก้ปัญหาโดยการโทรตามถ้าคิว
นัดว่าง จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.25 และไม่นัดต่อมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75

ผลจากการสำรวจข้อมูลเหตุผลที่ผู้ป่วยนัดหมายแล้วไม่มาตามนัด ระหว่างวันที่ 2 มกราคม 2562 ถึง 28
กุมภาพันธ์ 2562 เป็นเวลา 2 เดือน พบว่า มีผู้ป่วยที่ไม่สามารถมาตามที่นัดได้รวมแล้วทั้งหมด 162 คน แต่ผู้ช่วยทันต
แพทย์สามารถตามผู้ป่วยที่ลืมนัดถูกเงินไว้มาทำการรักษาได้ 63 คน ก็ยังเหลือปริมาณคิวนัดที่ว่างจากผู้ป่วยอีกรวม
แล้วในเวลา 2 เดือนเท่ากับ 99 คน จากจำนวนชั่วโมงการทำงานของทันตแพทย์ทั้งหมดในช่วงเวลา 2 เดือนนี้ที่
เท่ากับ 431 ชั่วโมง นัดหมายผู้ป่วย 862 คน ไม่ได้มารับการรักษาตามจำนวนนัดหมาย 99 คน คิดเป็นร้อยละ 11.48 ซึ่ง
เมื่อเทียบกับร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดในปี 2561 แล้วแทบไม่ลดลงเลย โดยสาเหตุที่สำรวจและรวบรวมได้
พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาทางทันตกรรมตามนัด คือ ติดประชุมด่วนหรือติดงานไม่สามารถมา
ตามที่นัดได้เป็นจำนวน 87 คน จาก 162 คน คิดเป็นร้อยละ 53.70 ไม่รับโทรศัพท์และลืมนัดมีจำนวน 45 คน จาก 162
คน คิดเป็นร้อยละ 27.78 สาเหตุจากเจ็บป่วยมีจำนวน 22 คน จาก 162 คน คิดเป็นร้อยละ 13.58 ที่เหลือเป็นสาเหตุอื่นๆ
เช่น ขกเลิกนัด ขอเลื่อนนัด ลางาน ลาออก การจราจรฯ

ผลจากการสัมภาษณ์ Focus group ตามแนวทางข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ได้ความโดยสรุปว่า ผู้ป่วยที่นัด
รักษาทางทันตกรรมส่วนใหญ่ไม่มีความพึงพอใจในระยะเวลาการนัดหมายการรักษา เพราะมีระยะเวลานัดครั้งต่อไป
นาน ต้องการให้นัดได้เร็วกว่านี้ และพอนัดนานทำให้เกิดปัญหาภาระงานติดพันเร่งด่วน หรือติดประชุม ต้องออก
ต่างจังหวัด ไม่สามารถมาตามที่นัดได้ และมักเป็นการขาดนัดกระทันหันที่ ไม่ได้แจ้งก่อน หรือถ้าเลยนัดไปแล้วผู้ป่วย
ก็มีความต้องการที่จะนัดให้ได้เร็วโดยการสลับคิวนัดหรือโทรตามเข้ามารักษาถ้าคิวนัดว่าง ไม่ต้องการไปรอคิวรอบ
ใหม่ซึ่งยาวนานกว่า แต่ก็มีความกังวลที่ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า หน่วยงาน โทรไปเลื่อนนัดเอง เนื่องจากทันตแพทย์ป่วย
ลางาน ไม่เข้ามาปฏิบัติงานในวันนั้นๆ บางคนก็ไม่มาตามนัดเพราะไปรักษาที่คลินิกเอกชนข้างนอกเรียบร้อยแล้ว
เพราะรอดคิวนัดไม่ไหวแต่ไม่ได้โทรมาบอก แต่สำหรับภาพรวมของการบริการของหน่วยทันตกรรมถือว่าอยู่ใน
เกณฑ์ที่ดี

ผลจากการศึกษาด้วยเครื่องมือประกอบกันทั้งสามส่วนนี้ ถือเป็นการศึกษาแบบ Mix Methods เพื่อความถูกต้องของข้อมูลตามหลัก Triangulation purpose

(สำหรับการนำเสนอผลงาน ได้เตรียมเป็นตารางและแผนภูมิ เพื่อแจกแจงรายละเอียดให้ดูเข้าใจง่ายขึ้น)

5. การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาทั้งหมด เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในการบริการของหน่วยต้นตวรรษ ถือว่าอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด และผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นพนักงาน คิดเป็นร้อยละ 76.8 สอดคล้องกับสาเหตุที่ผู้ให้บริการไม่สามารถตามนัดได้เนื่องจากติดประชุมด่วน หรือติดงาน ทำงานเพลิน ซึ่งรวมกันแล้วคิดเป็นสาเหตุถึงร้อยละ 62.8 และผู้ตอบแบบสอบถามหรือผู้ให้บริการยังมีความต้องการการรักษายูโดยเสนอแนวทางแก้ปัญหาคือการนัดหมายใหม่ สลับคิวนัด หรือโทรตามเมื่อคิวว่าง รวมแล้วคิดเป็นร้อยละ 75.5

แนวทางเลือกการแก้ปัญหา

แนวทางแก้ปัญหากรณีที่ผู้ป่วยติดประชุมหรือติดงานด่วน ทำให้ไม่สามารถมารับการรักษาได้ตรงตามเวลาที่นัดหมาย จึงต้องมีแนวทางติดตามผู้ป่วยที่รอคิวรักษาให้เข้ามารับการรักษาแทน ปรับปรุงระบบนัดหมาย เพื่อลดความสูญเสียจากการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์รายชั่วโมงโดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถตามนัดได้ มีแนวทางเลือกอยู่อย่างน้อย 3 แนวทาง พร้อมข้อดีข้อเสียและงบประมาณ ดังนี้

1. แนวทางการปรับปรุงระบบนัดหมายทางต้นตวรรษแบบออนไลน์ โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการนัดหมาย เลื่อนนัดหรือตรวจสอบเวลาที่นัดหมายได้เอง ข้อดีคือระบบทันสมัย พัฒนาเข้ากับยุคดิจิทัล แต่ต้องเสียงบประมาณในการดำเนินการสูงไม่ต่ำกว่า 10 ล้านบาทในการจัดซื้อ จัดจ้างระบบโปรแกรมนัดหมายออนไลน์ อีกทั้งยังต้องมีการอบรมผู้ใช้งานระบบใหม่

2. แนวทางจัดระบบนัดหมายผ่านไลน์กลุ่ม โดยการสร้างกลุ่มไลน์ ขึ้นชันการนัดหมายได้ด้วยไลน์ เมื่อในกลุ่มมีผู้ติดงานไม่สามารถมารับการรักษาได้ในเวลาที่นัดเข้ามา ผู้ที่ต้องการคิวนัดแทนสามารถแจ้งชื่อ แล้วผู้ดูแลระบบไลน์บริหารจัดการประวัติการรักษา เพื่อส่งผู้ป่วยเข้าทดแทนในกรณี ที่ว่างทันที แต่ก็มีข้อเสียคือขั้นตอนการพัฒนาการใช้งาน ตลอดจนไม่สามารถครอบคลุมผู้มารับบริการที่มีจำนวนมากได้หมด

3. แนวทางปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามการนัดหมาย เป็นแนวทางที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันที ไม่มีงบประมาณเพิ่มในการจัดการแก้ไขปัญหา แต่ได้ผลตอบแทนคุ้มค่า อีกทั้งเป็นตอบรับการบริการที่ดีของหน่วยงาน

แนวทางแก้ปัญหาที่เสนอพร้อมเหตุผล

แนวทางการปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานและลูกจ้างในหน่วยต้นตวรรษ เป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่เลือกเพื่อติดตามผู้ป่วยที่นัดให้มารับการรักษา ดังนี้ คือ

1. โทรศัพท์ขึ้นชันก่อนการนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน
2. มีระบบส่ง SMS เตือนก่อนถึงวันนัด ล่วงหน้า 1 สัปดาห์
3. เมื่อผู้ป่วยติดงานหรือติดประชุมด่วน ต้องสามารถสลับคิวนัดให้ได้ ไม่ต้องให้ผู้ป่วยเข้าคิวนัดใหม่
4. เมื่อผู้ป่วยขาดนัดหรือไม่มาตามทีมนัด พนักงานเคาน์เตอร์ต้นตวรรษ ต้องรีบดำเนินการจัดหา โทรศัพท์ตามผู้ป่วยที่ลงชื่อรอคิวแทนผู้ป่วยที่ขาดนัด โดยด่วน

5. ผู้ป่วยที่ไม่ได้นัดรักษาทางทันตกรรม แต่มีอาการสำคัญ เช่น ปวด เจ็บ บวม อักเสบ ของฟันหรือช่องปาก ซึ่งควรได้รับการตรวจวินิจฉัย เพื่อแก้ปัญหาโดยเร่งด่วน ควรได้รับการเข้าพบทันตแพทย์เพื่อวินิจฉัยอาการและรักษาภายในเร็ววัน

6. บางครั้งงานทันตกรรมบางงานอาจใช้เวลาในการบำบัดรักษาไม่นานถึงครึ่งชั่วโมงต่อหนึ่งคน พนักงานเคาน์เตอร์ทันตกรรมควรจัดให้ทันตแพทย์รายชั่วโมงที่มาปฏิบัติงานช่วยตรวจวินิจฉัยหรือให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยในกรณีที่มีอาการให้ได้ เป็นการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยต่อวัน เพื่อช่วยให้เกิดความคุ้มค่าต่อการจ้างทันตแพทย์รายชั่วโมงมาปฏิบัติงาน

7. ปรับปรุงการสื่อสารของพนักงานเคาน์เตอร์ทันตกรรม แม้จำนวนพนักงานหรือผู้ต้องการเข้ารับบริการเพื่อการรักษาทางทันตกรรมจะมากเมื่อเทียบกับจำนวนทันตแพทย์ แต่ถ้ามีการสื่อสารที่ดี และติดตามการนัดหมาย จัดสรรผู้มารับบริการให้ได้เข้ารับการรักษากับทันตแพทย์ได้ตามเวลา ไม่ปล่อยให้มียังช่วงเวลาการทำงานของทันตแพทย์ที่ว่าง ก็จะทำให้เกิดความคุ้มค่ากับการจ่ายค่าตอบแทนทันตแพทย์ นั่นคือ ไม่สูญเสียเวลางานไปโดยเปล่าประโยชน์จากค่าตอบแทนหรือค่าจ้าง

จากแนวทางการแก้ปัญหาที่เลือก สามารถนำมาเป็นตั้งเป็นดัชนีตัวชี้วัด (Key Performance Index) ให้กับพนักงานและลูกจ้างในหน่วยทันตกรรม โดยมีเป้าหมายคือติดตามผู้ป่วยที่นัดหมายให้มารับการรักษาได้ครบตามจำนวนที่นัดหมายต่อชั่วโมงการทำงานของทันตแพทย์ที่จ้างมาปฏิบัติงานเป็นรายชั่วโมง คิดเป็น 100%

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor) ของปัญหานี้ คือ ความคุ้มค่าต่อการจ่ายค่าจ้างหรือค่าตอบแทนทันตแพทย์รายชั่วโมงที่มาปฏิบัติงาน ไม่สูญเสียวินาทีโดยเปล่าประโยชน์ เมื่อผู้ป่วยที่นัดประชุมควนหรือติดงานสามารถสลับคิวกันได้ หรือโทรตามเมื่อคิวว่าง ฯลฯ ก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของหน่วยทันตกรรม และเมื่อผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างที่ต้องการ ก็ทำให้เกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ และมารับบริการอย่างต่อเนื่องตามที่นัดหมาย เห็นความสำคัญของการมาตามนัด ไม่เกิดการขาดนัดหรือไม่มาตามนัด ระบบการนัดหมายก็จะเป็นไปได้ด้วยความรวดเร็วไม่ล่าช้าออกไปอีก เพราะสามารถติดตามให้มีผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาตามชั่วโมงการทำงานของทันตแพทย์

แผนการปฏิบัติงาน (Action Plan) ของแนวทางการแก้ปัญหา มีกิจกรรมการดำเนินงานอยู่ด้วยกัน 3 ส่วน คือ การส่ง SMS ล่วงหน้า 1 สัปดาห์เพื่อเตือนวันเวลานัดหมาย รับผิดชอบโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ข้างเก้าอี้ของทันตแพทย์ แต่ละคนประจำวัน เข้าไปดูคิวนัดของทันตแพทย์ท่านนั้นล่วงหน้า และดำเนินการส่ง SMS เป็นประจำทุกวันให้กับผู้ป่วยที่จะต้องมารับการรักษาในสัปดาห์หน้า ส่วนที่สอง คือการโทรศัพท์ไปยังผู้ป่วยที่นัดไว้ล่วงหน้า 1 วันเพื่อยืนยันการนัดหมาย รับผิดชอบโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เคาน์เตอร์ทันตกรรม เป็นประจำทุกวันในช่วงเวลา 15.30-16.00 หากมีการเปลี่ยนแปลงให้แก้ไขจัดหาผู้ป่วยให้มารับการรักษาทดแทน และงานในส่วนที่สามคือ ประชุมทั้งหน่วยงานติดตามผลเป็นประจำทุกเดือน ว่าสามารถติดตามหรือจัดให้มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ครบเต็มตามชั่วโมงการทำงานของทันตแพทย์จ้างเป็นรายชั่วโมงหรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้มีแผนสำรอง (contingency plan) อันเกิดจากการที่ผู้ป่วยผัดนัด กระทั่งกัน โดยจัดหาผู้ป่วยที่ลงชื่อรอคิวไว้เป็นคิวฉุกเฉินให้เข้ามาเข้ารับการรักษาแทน หรืออาจเป็นผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินในวันนั้นที่นั่งรออยู่ ให้เข้ามาทดแทนในคิวนัดที่ว่าง

6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ มีประโยชน์ในแง่ของการค้นหาปัญหาที่แท้จริงของหน่วยงาน และนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ปัญหา เกิดเป็นกระบวนการเรียนรู้และแก้ปัญหาได้จริง ซึ่งในแง่การบริการของหน่วยงานก็ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจและปัญหาต่างๆ ที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการบริการอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มความพึงพอใจให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- นรินทร์ โอพารากิตอนันต์. (2554). **มนุษย์เศรษฐกิจ 3.0**. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร: เดลินิวส์.
- บรรเจิด สิงขรโรทัย และดร. ครรชิตพล ขศพรไพบูลย์. (2557). “ความพึงพอใจของผู้มารับบริการทันตกรรมคณะทันตแพทย์ในโรงเรียนแพทย์.” วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษากิจการ มข. 7, 1: 39-52.
- พิชิต ฤทธิจรรยา. (2549). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เฮ้าส์ ออฟ เคอร์มีสท์
- รวิวรรณ โปรยรุ่งเรือง. (2551) **จิตวิทยาการบริการ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์
- สัปดาห์วันแสน. (2560). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ที่สถานพยาบาลธนาคารออมสินของกลุ่มพนักงานและลูกจ้างธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่” การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจ มหาลัยรามคำแหง