

การประเมินผลการพัฒนาศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด โดยใช้การวัดผลองค์กรแบบสมดุล (Balanced Scorecard)

พีรพงษ์ จันทร์พุ่ม*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินการของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอดด้วยการใช้การวัดผลองค์กรแบบสมดุลทั้งสี่มุมมอง คือ มุมมองด้านผู้รับบริการ มุมมองด้านการเงิน มุมมองด้านกระบวนการภายใน และมุมมองด้านเรียนรู้และพัฒนา โดยศึกษาผลการดำเนินงานด้านผู้รับบริการและด้านการเงินจากข้อมูลใน โปรแกรม Hos xp วิเคราะห์ข้อมูลด้านการเรียนรู้และพัฒนาจากบันทึกการประชุมอบรมของงานการเจ้าหน้าที่ และรวบรวมข้อมูลด้านกระบวนการภายในศูนย์ทันตกรรมจากแบบสรุปลความเสี่ยงและแบบประเมินตนเองของหน่วยงานทันตกรรม ผลการศึกษาพบว่าหลังเปิดศูนย์ทันตกรรมในปี 2556 มีผู้รับบริการทันตกรรมรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.43, 7.64, 49.91 และ 12.12 (ปี 2556, 2557, 2558 และ 2559) มีรายรับเพิ่มขึ้นในปี 2556 ร้อยละ 60.15 มีตัวชี้วัดด้านกระบวนการภายในผ่านเกณฑ์ และเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรมได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การพัฒนาบุคลากร

คำสำคัญ: การวัดผลองค์กรแบบสมดุล, บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

*กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง

บทนำ

การวัดผลองค์กรแบบสมดุลหรือ Balanced Scorecard (BSC) เป็นเครื่องมือทางด้านการบริหารจัดการที่ช่วยในการประเมินผลองค์กรและช่วยให้องค์กรนำเอากลยุทธ์ไปปฏิบัติจริง (Strategic Implementation) โดยเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งเป็นขั้นของการกำหนดปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จ และจากนั้นก็เป็นการสร้างดัชนีวัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicators: KPI) ขึ้นเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงเป้าหมายและใช้วัดผลการดำเนินงานในส่วนที่สำคัญต่อกลยุทธ์การวัดผลองค์กรแบบสมดุลเป็นแนวคิดที่เกิดจาก Robert Kaplan อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และ David Norton ที่ปรึกษาทางด้านการจัดการ โดยทั้งสองได้ศึกษาและสำรวจถึงสาเหตุของการที่ตลาดหุ้นของอเมริกาประสบปัญหาในปี 1987 และพบว่าองค์กรส่วนใหญ่ในอเมริกานิยมใช้แต่ตัวชี้วัดด้านการเงินเป็นหลัก ประกอบกับเกิดเหตุการณ์ประเภทนี้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า ในปี ค.ศ. 1992 Kaplan และ Norton จึงตระหนักว่า เครื่องมือที่ใช้วัดประสิทธิภาพของบริษัทแบบเก่า ๆ นั้น มีจุดอ่อนและกำกวม (เช่น ดูแค่ตัวเลขสถานะการเงินของบริษัท ซึ่งเป็นแค่มุมมองเดียวของความสำเร็จของบริษัท และมักเป็นจากอดีต ไม่ได้แสดงถึงศักยภาพและแนวโน้มบริษัทในอนาคตทั้งสองจึงได้เสนอแนวคิดในเรื่องของการประเมินผลองค์กร โดยพิจารณา

ตัวชี้วัดในสี่มุมมอง (Perspectives) แทนการพิจารณาเฉพาะมุมมองด้านการเงินเพียงอย่างเดียว ประกอบด้วย 1) มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective), 2) มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective), 3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และ 4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective)^{1 2 3 4 5}

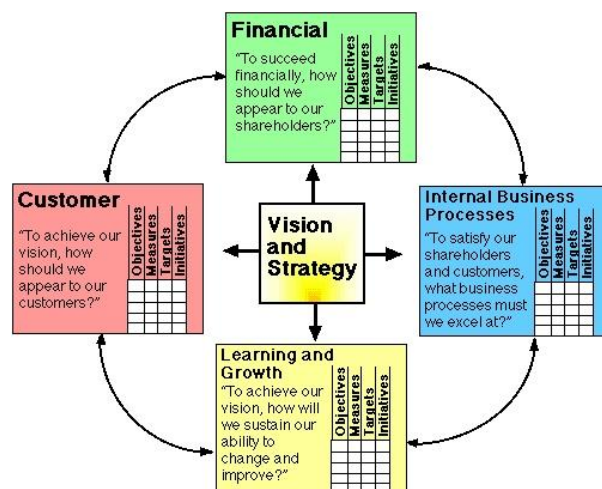
มุมมองทางด้านการเงินเป็นมุมมองที่ตั้งคำถามว่าการที่จะให้ประสบผลสำเร็จทางการเงิน องค์กรจะต้องเป็นอย่างไรในสายตาของผู้ถือหุ้นหรือเจ้าของหรือผู้ถือหุ้น/เจ้าของต้องการให้องค์กรประสบความสำเร็จทางการเงินอย่างไร เช่นกำไรอาจเป็นสิ่งที่ผู้ถือหุ้นต้องการมากที่สุด ดังนั้นกำไรจึงเป็นตัววัดตัวหนึ่งในมุมมองทางด้านการเงินเป็นต้น มุมมองทางด้านการเงินเป็นมุมมองที่จะตอบคำถามว่าเพื่อจะบรรลุถึงเป้าหมายของกิจการองค์กรจะต้องเป็นอย่างไรในสายตาของลูกค้ากล่าวคือลูกค้าต้องการให้องค์กรเป็นอย่างไรในมุมมองของลูกค้า เช่นลูกค้าอาจต้องการให้องค์กรสามารถผลิตของที่มีคุณภาพ ดังนั้นคุณภาพสินค้าก็จะเป็นตัววัดตัวหนึ่งในมุมมองทางด้านการเงินเป็นต้น มุมมองทางด้านการกระบวนการภายใน (Internal Business Process) เป็นมุมมองที่จะตอบคำถามที่ว่าเพื่อที่จะทำให้ผู้ถือหุ้นและลูกค้าเกิดความพอใจ

องค์กรจะต้องมีการจัดการภายในอย่างไรคุณภาพ (Quality), ระยะเวลาในการผลิตสินค้าและบริหาร (Response Time), ต้นทุน (Cost), และการแนะนำผลิตภัณฑ์ใหม่ออกสู่ตลาด (New Product Introduction) มุมมองทางการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth) เป็นมุมมองที่จะตอบคำถามที่ว่า องค์กรจะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างไร เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ อย่างยั่งยืน เช่น ความพึงพอใจการทำงานของพนักงาน (Employee Satisfaction), ระบบข้อมูลด้านสารสนเทศ(Information System)⁴ มีหลายองค์กรที่นำแนวคิดนี้มาใช้ในการบริหารองค์กร เช่น บริษัทธุรกิจค้าปลีกหนังสือต่างประเทศแห่งประเทศไทย⁶ และห้องสมุดคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย⁷

มุมมองทุกด้านของการวัดผลองค์กรแบบสมดุลจะมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร

เป็นศูนย์กลาง ในแต่ละด้านประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ วัตถุประสงค์ (Objective) คือ สิ่งที่องค์กรมุ่งหวังหรือต้องการที่จะบรรลุในแต่ละด้าน องค์ประกอบที่สองคือตัวชี้วัด (Measures หรือ Key Performance Indicators) คือ ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์ในแต่ละด้าน และตัวชี้วัดเหล่านี้จะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดว่าองค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละด้านหรือไม่ องค์ประกอบที่สามคือเป้าหมาย (Target) หมายถึง เป้าหมายหรือตัวเลขที่องค์กรต้องการจะบรรลุในตัวชี้วัดแต่ละประการ และองค์ประกอบที่สี่คือแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรม (Initiatives) ที่องค์กรจะจัดทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดขึ้น โดยในขั้นนี้ยังไม่ใช่แผนปฏิบัติการที่จะทำ แต่เป็นเพียงแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมเบื้องต้นที่ต้องทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ^{1,8-}

¹⁰ ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงมุมมองทั้งสี่ของ Balance scorecard⁴

การให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One-Stop Service) หมายถึง การนำงานที่ให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง มารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน ในลักษณะที่ส่งต่องานระหว่างกันทันที หรือเสร็จในขั้นตอนหรือเสร็จในจุดให้บริการเดียว โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้การให้บริการมีความรวดเร็วขึ้น รูปแบบของการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ^{11 12} มีได้หลายรูปแบบที่สำคัญ คือ *รูปแบบที่ 1* เป็นการนำหลายหน่วยงานมารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน เป็นการนำงานหลายขั้นตอนที่ต้องผ่านหลายหน่วยงานมารวมกันไว้ให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน ซึ่งประโยชน์ที่เกิดขึ้น คือ ช่วยลดระยะเวลาของการให้บริการให้น้อยลง กล่าวคือ แทนที่จะมีการส่งต่องานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการเดินทางของเอกสารระหว่างหน่วยงานมาก ก็เป็นการนำเจ้าหน้าที่ของหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาทำงานรวมอยู่ที่จุดเดียวกันเพื่อให้การส่งต่องานเป็นไปด้วยความรวดเร็วทันที ในขณะที่ *รูปแบบที่ 2* มีลักษณะการกระจายอำนาจมาให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งทำหน้าที่ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ เป็นการกระจายอำนาจไปให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการแทนทั้งหมด โดยมีเจ้าหน้าที่เพียงคนเดียวทำหน้าที่ให้บริการเบ็ดเสร็จทั้งหมด เพื่อให้ประชาชนไม่ต้องติดต่อกับเจ้าหน้าที่หลายคน ตัวอย่างของรูปแบบนี้ เช่น การให้บริการ

ของธนาคาร เป็นต้น สำหรับ *รูปแบบที่ 3* นั้น เป็นการปรับปรุงและออกแบบใหม่ในการให้บริการ รูปแบบนี้อาจใช้วิธีการปรับลดหรือยุบรวมขั้นตอน (Reprocess) หรือการสร้างใหม่ (Redesign) ด้วยการนำแนวคิดต่อไปนี้มาใช้ได้แก่

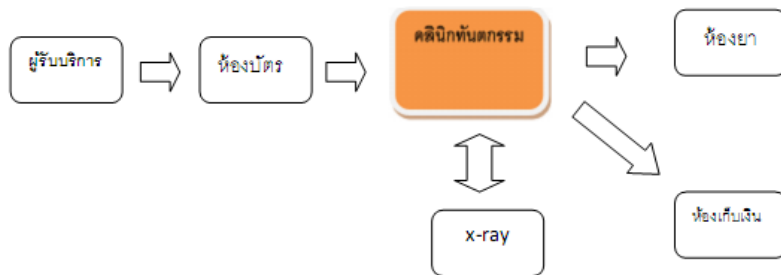
- แนวคิดของการปรับปรุงงานให้ง่าย (Work Simplification) ที่ให้ความสำคัญต่อหลักการพื้นฐานที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ การขจัด (eliminate) การรวม (combine) การจัดการใหม่ (rearrange) และการทำให้ง่ายขึ้น (simplify)

- แนวคิดการรีออกแบบ (Reengineering) นำเสนอโดย ไมเคิล แฮมเมอร์ และเจมส์ แฮมปี (Michael Hammer and James Champy)¹³ ที่ให้ความสำคัญกับการนำคิดใหม่ขึ้นพื้นฐาน (fundamental) มีการออกแบบธุรกิจใหม่อย่างใหญ่ (dramatic) แบบถอนรากถอนโคน หรือปฏิวัติ (radical) โดยมองครอบคลุมธุรกิจทั้งระบบ (entire business system) ให้ความสำคัญต่อตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ คือ ต้นทุน คุณภาพ เงินลงทุน การบริการ และความเร็วในการดำเนินงาน¹⁴

ใน ส่วน ของ *รูปแบบที่ 4* เป็น ความสามารถให้บริการผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้เสร็จทันที การให้บริการผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้เสร็จทันที ถือได้ว่าเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการนำแนวคิดการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

หรือ One Stop Service มาใช้ เพียงแต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการที่ประชาชนเผชิญหน้าเห็นโดยตรง แต่ประชาชนผู้รับบริการสามารถติดต่อกับเว็บไซต์ที่หน่วยงานที่ให้บริการได้จัดทำขึ้นมาตามกระบวนการและวิธีการที่กำหนดไว้จนกระทั่งบริการแล้วเสร็จ¹¹ ด้วยนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลห้วยยอดเรื่องงานบริการทันตกรรมโดยแยกคลินิกทันตกรรมออกจากตึก

ผู้ป่วยนอก เพื่อลดความแออัด ลดขั้นตอนการรับบริการ ดังรูปที่ 2 และเพิ่มคุณภาพบริการ กำหนดสร้างเป็นศูนย์ทันตกรรมที่ครบวงจรและบริการแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว (one stop service) ในปี 2556 เน้นการพัฒนาศักยภาพการบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ ตามกรอบแนวคิดการวัดผลองค์กรแบบสมดุลเพื่อพัฒนาศูนย์ทันตกรรมสู่ความเป็นเลิศ



แผนผังการเข้ารับบริการทันตกรรมโรงพยาบาลห้วยยอด (เดิม)

รูปที่ 2 แสดงแผนผังการเข้ารับบริการทันตกรรมโรงพยาบาลห้วยยอดก่อนการพัฒนา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินมุมมองด้านผู้รับบริการทันตกรรม
2. เพื่อประเมินมุมมองด้านการเงินของศูนย์ทันตกรรม
3. เพื่อประเมินด้านการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรม
4. เพื่อประเมินความพึงพอใจด้านกระบวนการให้บริการทันตกรรม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อประเมินผลและติดตามผลการพัฒนาของศูนย์ทันตกรรม ตั้งแต่ปี 2555-2556 ด้วยปัจจัย 4 ด้านของ Balance scorecard ตามกรอบแนวทางการพัฒนาเพื่อมุ่งสู่พันธกิจและวิสัยทัศน์องค์กร มีตัวชี้วัดดังนี้

-ด้านผู้รับบริการ ประเมินด้วยร้อยละของผู้รับบริการทันตกรรมที่เพิ่มขึ้น โดยศึกษาข้อมูลจากข้อมูลการบริการทันตกรรมใน

โปรแกรมสำเร็จรูป (HosxP, Bangkok medical software, Thailand)

-ด้านการเงิน ประเมินด้วยร้อยละของรายรับ ค่าบริการทันตกรรมที่เพิ่มขึ้น ร้อยละของรายจ่ายต่อปี โดยศึกษาข้อมูลค่าบริการทันตกรรมจากโปรแกรมสำเร็จรูป HosxP และรายงานด้านการเงินของโรงพยาบาลห้วยยอด

-ด้านการพัฒนาและเรียนรู้ ประเมินด้วยผลสำเร็จของการจัดการความรู้ และร้อยละของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรมได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ เก็บและรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลการพัฒนาบุคลากรในกลุ่มงานทันตกรรม และข้อมูลการพัฒนาบุคลากรของงานการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลห้วยยอด

-ด้านกระบวนการภายในของศูนย์ทันตกรรม ประเมินด้วยตัวชี้วัดคุณภาพการบริการทันตกรรมของกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด ได้แก่ ระยะเวลารอคอยรับบริการทันตกรรม ผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการรับบริการทันตกรรม ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน และความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยรวบรวมข้อมูลจากรายงานแบบประเมินตนเอง (Unit profile)

วิเคราะห์และประเมินผลด้วยโปรแกรมไมโครซอฟต์ เอกเซล (Microsoft Excel 2007)

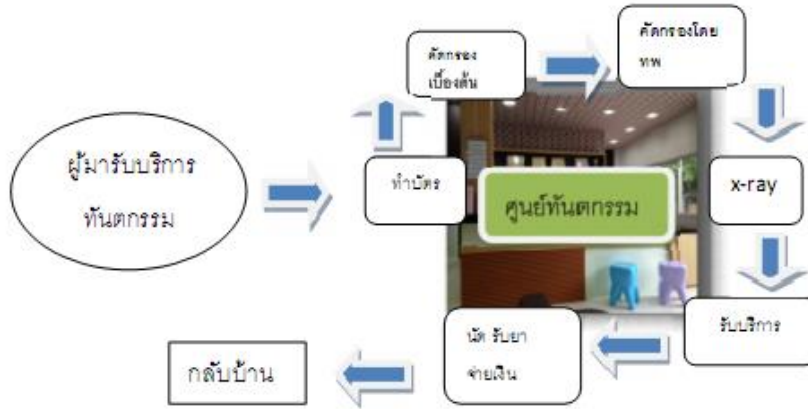
ผลการศึกษา

รูปแบบศูนย์ทันตกรรมจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

แนวทางการดำเนินงานแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ หลังการพัฒนาตามกรอบแนวคิดของการนำหลายหน่วยงานมารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน โดยการนำงานหลายขั้นตอนที่ต้องผ่านหลายหน่วยงานมารวมกันไว้ให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน¹¹ ได้แก่ ภายในศูนย์ทันตกรรมมีห้องเวชระเบียนทันตกรรมที่สามารถเชื่อมต่อฐานข้อมูลกับเวชระเบียนทั้งโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยเจ้าหน้าที่ห้องบัตร มีห้องถ่ายภาพรังสีทันตกรรม ห้องจ่ายยาถ่าย และจุดจัดเก็บค่าบริการ โดยเจ้าหน้าที่การเงินตั้งรูปที่ 3 ดังนั้นผู้รับบริการทันตกรรมสามารถมาติดต่อทำฟัน โดยตรงที่ศูนย์ทันตกรรมโดยไม่ต้องผ่านตึกผู้ป่วยนอกเหมือนก่อน ผู้ป่วยสามารถทำบัตร เช็กสิทธิ์การรักษา รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้น รับบริการทันตกรรม รับยาและจ่ายเงิน ภายในศูนย์ทันตกรรมเพียงแห่งเดียว นอกจากนี้ได้นำกรอบแนวคิดการดำเนินงานแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ รูปแบบที่ 3 ซึ่งเป็นการปรับปรุงและออกแบบพื้นที่ให้บริการ¹¹ ด้วยการสร้างคลินิกฟันดี เพื่อแยกกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มส่งเสริมป้องกันในช่องปากเช่นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังหรือกลุ่มอื่นๆ ที่ถูกส่งมาจากแผนกอื่นๆ ผู้รับบริการกลุ่มนี้จะแยกส่วนการเข้ารับบริการทันตกรรมผ่านเพียงคลินิกฟันดีซึ่งตั้งอยู่อีกส่วนของศูนย์ทันตกรรม เพื่อลดการแออัดในระหว่างการรอคอยเพื่อเข้ารับการรักษาบริเวณ ส่วนด้านหน้าของศูนย์ทันตกรรม

นอกจากนี้คลินิกฟันดียังทำหน้าที่เป็นส่วนเชื่อมโยง ผู้รับบริการทันตกรรมที่ถูกส่งต่อหรือรับส่งต่อมาจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.)ซึ่ง

แบ่งโซนการให้บริการทันตกรรม 9 โซน จากรพ. สต. 21 แห่ง

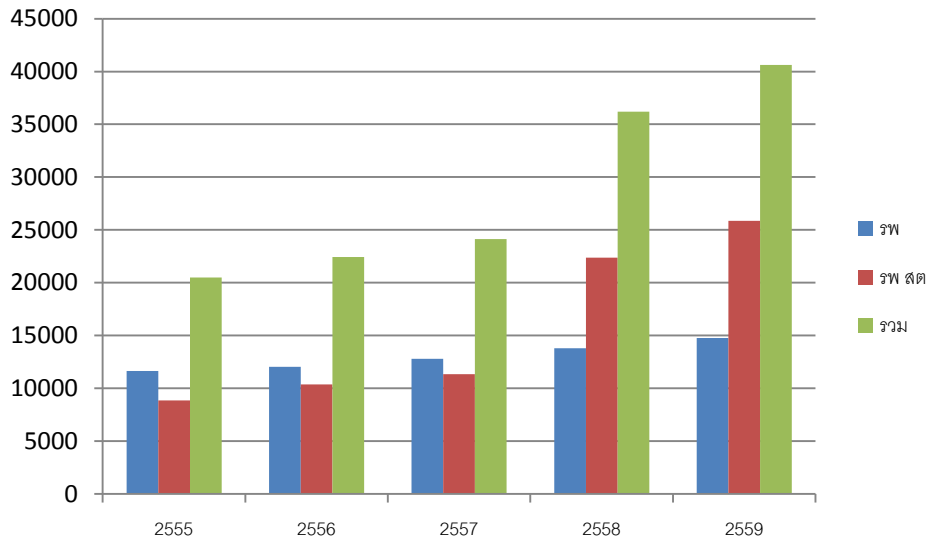


รูปที่ 3 แสดงระบบการเข้ารับบริการทันตกรรมหลังการพัฒนาการแนวคิดศูนย์ทันตกรรมจุดเดียว เบ็ดเสร็จ

ผลการพัฒนาศูนย์ทันตกรรมตามกรอบแนวคิดการวัดผลองค์กรแบบสมดุล มุมมองด้านลูกค้า

ผลจากการพัฒนาศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอดและจัดระบบกลุ่มโซนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ส่งผลให้ผู้รับบริการทันตกรรมมีปริมาณเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ.2556 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีพ.ศ. 2555 ร้อยละ 9.43 ดังรูปที่ 4 จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่เปิดให้บริการทันตกรรมในปีพ.ศ. 2555 และ

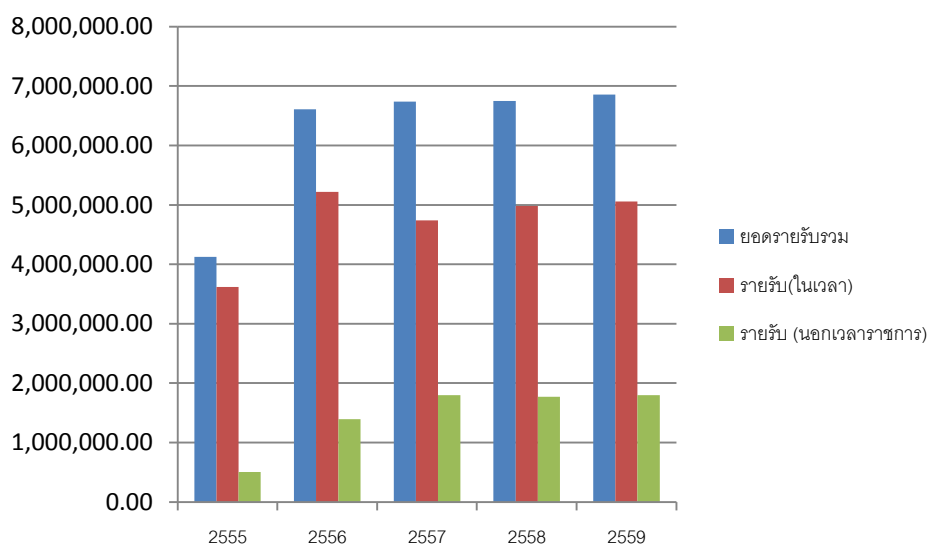
2556 มีเพียง 5 แห่งจากทั้งหมด 21 แห่ง และจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเปิดให้บริการทันตกรรมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็น 6, 7 และ 9 แห่งในปีพ.ศ. 2557 2558 และ 2559 ตามลำดับ ร้อยละของผู้รับบริการทันตกรรมรวมที่เพิ่มขึ้นจากปีพ.ศ. 2555 ถึง 2559 เท่ากับ 9.43, 7.64, 49.91 และ 12.22 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้รับบริการก่อนการเปิดศูนย์ทันตกรรมในปีพ.ศ. 2555 และหลังเปิดศูนย์มาจนถึงปีพ.ศ. 2559 พบว่าเพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 98.18



รูปที่ 4 แสดงแผนภูมิจำนวนผู้รับบริการทันตกรรมทั้งใน โรงพยาบาล(ศูนย์ทันตกรรม) และใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

มุมมองด้านการเงิน

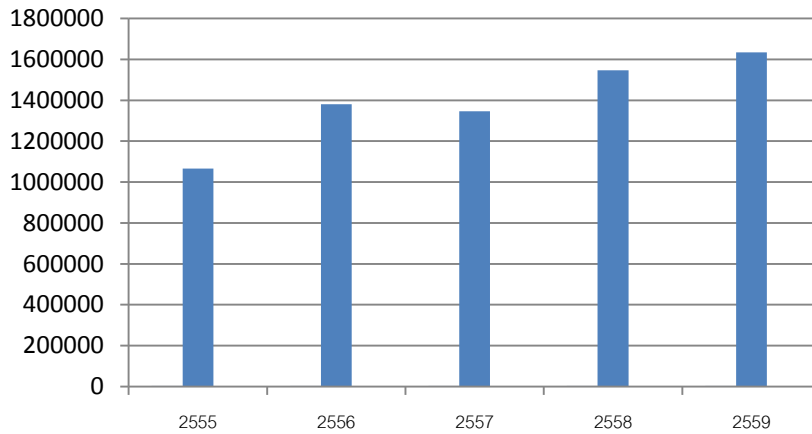
พบว่ายอดรายรับจากการบริการทันตกรรมเพิ่มมากขึ้นทั้งในและนอกเวลาราชการจากปีพ.ศ. 2555 ถึง 2556 ซึ่งเป็นปีที่ได้ดำเนินการเปิดศูนย์ทันตกรรม ยอดรายรับรวมปีพ.ศ. 2556 เพิ่มจากปีก่อนหน้าถึงร้อยละ 60.15 หลังจากปีพ.ศ. 2556 ยอดรายรับรวมก็เพิ่มขึ้นแต่เพิ่มในอัตราที่ไม่สูงนัก ดังรูปที่ 5



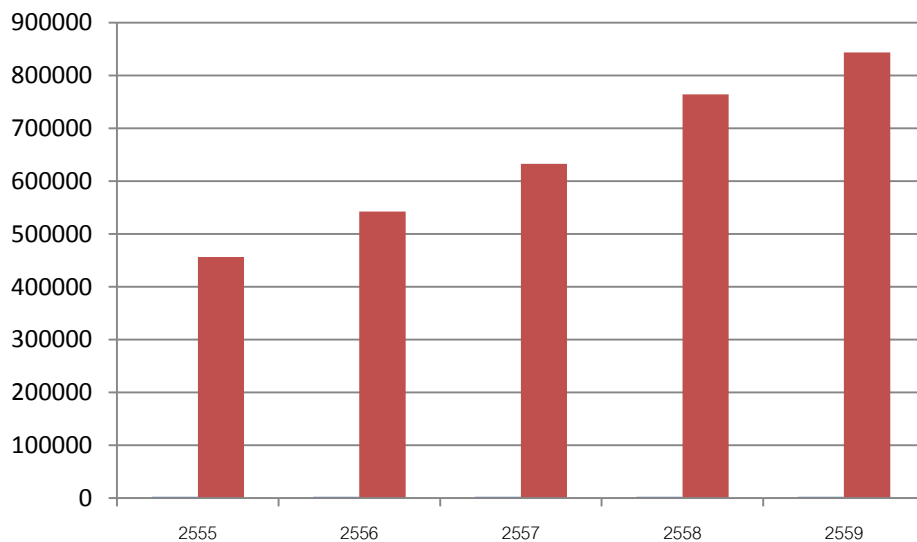
รูปที่ 5 แสดงกราฟแท่งรายได้จากคลินิกทันตกรรมทั้งในและนอกเวลาราชการ

นอกจากนี้พบว่าต้นทุนวัสดุทันตกรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 29.54 ในปีพ.ศ. 2556 เกิดจากการขยาย บริการจากการเปิดศูนย์ทันตกรรม ในการนี้ทาง กลุ่มงานทันตกรรมจึงได้ทำกิจกรรมการจัดการ ความรู้หาแนวทางการลดการใช้ ลดการซื้อวัสดุ ทันตกรรม ส่งผลให้มูลค่าการจัดซื้อวัสดุทันต

กรรมในปีพ.ศ. 2557 ลดลงร้อยละ 2.42 อย่างไรก็ตาม ต้นทุนวัสดุในปีพ.ศ. 2558 และ 2559 (ร้อยละ 14.78 และ 5.72 ตามลำดับ) เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ตามสัดส่วนผู้รับบริการทันตกรรมที่เพิ่มสูงขึ้น ดังรูปที่ 6



รูปที่ 6 แสดงมูลค่าการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมของโรงพยาบาลห้วยยอดตั้งแต่ปี 2555-2559



รูปที่ 7 แสดงกราฟแท่งค่าผลิตชิ้นงานทันตกรรมที่ส่งไปยังห้องปฏิบัติการทันตกรรมเอกชนปี 2555-2559

ผลการศึกษาด้านทุนค่าผลิตชิ้นงานทันตกรรมที่ ศูนย์ทันตกรรมส่งชิ้นงานไปยังห้องปฏิบัติการทันตกรรมเอกชนเพื่อทำฟันเทียม ครอบฟัน รากฟันเทียม และฟันปลอมติดแน่น พบว่าค่าค่าผลิตชิ้นงานทันตกรรมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตาม

ปริมาณงานบริการทันตกรรมที่เพิ่มมากขึ้น ดังรูปที่ 7 ร้อยละค่าผลิตชิ้นงานทันตกรรมที่เพิ่มขึ้น 18.82, 16.67, 20.77 และ 10.38 (ในปี 2555-2559 ตามลำดับ)

มุมมองด้านกระบวนการภายใน

ผลการศึกษาระบวนการภายในซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการทันตกรรมตามกรอบของมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและตามกรอบมาตรฐานวิชาชีพ (Dental safety goal) ดังแสดง

ในตาราง 1 ตัวชี้วัดทุกตัวผ่านเกณฑ์ แต่พบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ในปี 2557 ลดลงเนื่องจากเปลี่ยนระบบบันทึกจากกระดาษเป็นบันทึกในคอมพิวเตอร์ทั้งหมด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2555	2556	2557	2558	2559
จำนวนผู้ป่วยกลับมารักษาด้วยปัญหา/ตำแหน่งเดิมโดยไม่ได้วางแผน	10	1	1	7	6	5
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางทันตกรรม	ไม่เกิน 10 ครั้งต่อปี	2	2	4	6	5
ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	มากกว่าร้อยละ 80	84.3	99	95.47	96	98
ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม	มากกว่าร้อยละ 90	92	94	93.02	93	95
ระยะเวลาารับบริการทันตกรรม (ในผู้ป่วยทั่วไป)	ไม่เกิน 45 นาที	27 Max=68 Min=1	25	24	20	19

ตารางที่ 1 แสดงตัวชี้วัดงานบริการทันตกรรมของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด ปี 2555-2559

มุมมองด้านการเรียนรู้

ผลจากพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ที่เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนแล้วพัฒนาต่อยอดเป็นงานคุณภาพรูปแบบต่างๆ ตัวอย่างกิจกรรมการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการจัดการความรู้ในปี 2557 ดังตารางที่ 2 กลุ่มทันตแพทย์พัฒนาการเรียนรู้จากอุบัติการณ์ทางคลินิก นำมาวิเคราะห์และสร้าง

เป็นองค์ความรู้เรื่องต่างๆ ผลการเรียนรู้ในกลุ่มผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เน้นการถอดบทเรียนจากเรื่องเล่าความสำเร็จ ทำให้เกิดวิธีปฏิบัติที่ดีและนวัตกรรมการทำงานคุณภาพหลายเรื่อง และกลุ่มเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเน้นการถอดบทเรียนจากโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพต่างๆ เพื่อการแก้ปัญหาที่ดีขึ้น ชนิดของงานพัฒนาคุณภาพและการจัดการความรู้แสดงดังตารางที่ 2

กลุ่ม	วิธีการพัฒนา	จำนวนเรื่อง	ผลที่เกิดขึ้น
กลุ่มทันตแพทย์	พัฒนาจากอุบัติการณ์ทางคลินิก และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	Clinical tracer 2 เรื่อง guideline 13 เรื่อง R2R 4 เรื่อง Lean 3เรื่อง	คุณภาพการรักษาทางทันตกรรมดีขึ้น ลดความเสี่ยงทั้งทางด้านทั่วไปและทางคลินิก
กลุ่มผู้ช่วยทันตแพทย์	เรื่องเล่าความสำเร็จ (story success telling)	จำนวนเรื่อง 144 เรื่อง พัฒนาต่อยอดเป็นนวัตกรรม 5 เรื่อง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด 1 เรื่อง	-เกิด good practice ของกลุ่มผู้ช่วยทันตแพทย์ เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน และเกิดกิจกรรมการกระจายความสุข -นวัตกรรม 5 เรื่อง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด 1 เรื่อง
กลุ่มทันตภิบาล	ทบทวนการปัญหา การทำโครงการและความเสี่ยงเรื่องต่างๆ	จำนวนเรื่อง 26 เรื่อง ส่งเข้าประกวด 3 เรื่อง ได้รับรางวัล 1 เรื่อง	ความเสี่ยงในฝ่ายลดลง ลดข้อร้องเรียนจากการให้บริการ

ตารางที่ 2 แสดงผลการพัฒนาบุคลากรของกลุ่มงานทันตกรรม ในปี 2557

ชนิดงานคุณภาพ	2555	2556	2557	2558	2559
CQI	5	6	2	2	5
นวัตกรรม	3	4	6	4	2
R2R	0	0	2	2	1
เรื่องเล่า	127	132	144	172	121

ตารางที่ 3 แสดงผลงานพัฒนาคุณภาพบริการในรูปแบบต่างๆตั้งแต่ปี 2555-2559

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์การพัฒนาบุคลากรของทีมงานทันตกรรมที่เน้นการพัฒนาตามกรอบแนวทางการพัฒนาบุคลากรของทีมงานและตามความต้องการพัฒนาของแต่ละบุคคล (training need) ดังตัวอย่างผลการพัฒนาบุคลากร

ในปี 2557 ดังตาราง ที่ 4 พบว่าตั้งแต่ปี 2556 ร้อยละของบุคลากรในทีมงานทันตกรรมได้รับการพัฒนาผ่านเกณฑ์ และเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 100 ในปี 2558 และ 2559

	เป้าหมาย	2555	2556	2557	2558	2559
เจ้าหน้าที่ในทีมงานทันตกรรม (เป้าหมายการพัฒนาของ เจ้าหน้าที่ทั่วไป 3 วัน/คน/ปี หัวหน้าทีมงาน 10 วัน/คน/ปี)	ร้อยละ 60	53	64	95	100	100

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของการพัฒนาบุคลากรของทีมงานทันตกรรมตามกรอบการพัฒนาของโรงพยาบาล

บทวิจารณ์

ผลจากการพัฒนาศูนย์ทันตกรรมและระบบบริการทันตกรรมใน รพ.สต. ในอำเภอห้วยยอดส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการบริการทันตกรรมได้มากขึ้นถึงสองเท่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้รับบริการทันตกรรมปี 2555 และ 2559 ผลจากการพัฒนาดังกล่าวเป็นผลจากการที่มีกรอบด้านบุคลากรที่ชัดเจนและได้รับการสนับสนุนบุคลากรตามกรอบที่วางไว้ คือ ปี 2559 มีทันตแพทย์ 12 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 17 คน (ตามกรอบมาตรฐานบริการทันตกรรมระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิมระดับกลาง ทพ: ผู้ช่วยทันตแพทย์ = 1:1.5)¹⁵ และมีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 15 คน และได้รับการสนับสนุนยูนิตทันตกรรมเพิ่มมากขึ้นทั้งในศูนย์ทันตกรรม (10 ยูนิต) และใน รพ.สต. อีก 9 แห่ง

การประเมินมุมมองด้านเงินของการพัฒนาของศูนย์ทันตกรรม หลังจากเปิดศูนย์ทันตกรรมในปี 2556 พบว่าสามารถสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ตามปริมาณคนไข้ที่เพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2555 และ 2556 มีรายได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 66 โดยที่รายได้ส่วนใหญ่มาจากยอดรายได้ของคลินิกทันตกรรมในเวลาราชการ และหลังจากปี 2557 ถึง 2559 มีการเพิ่มขึ้นของรายได้ไม่มากนัก ทั้งที่ปริมาณผู้รับบริการเพิ่มขึ้นจำนวนมาก สืบเนื่องจากการขยายบริการทันตกรรมลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลมากขึ้น ผู้รับบริการทันตกรรมจึงกลับมาใช้บริการทันตกรรมพื้นฐานที่ รพ.สต. แทน

รวมทั้งผู้รับบริการกลุ่มนี้เป็นกลุ่มสิทธิ์หลักประกันสุขภาพที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการทันตกรรมพื้นฐาน นอกจากนี้ในมุมมองด้านการเงินมีข้อจำกัดของการศึกษาคือยังไม่สามารถคำนวณกำไรขาดทุนสุทธิได้ เนื่องจากยังไม่สามารถคำนวณค่าใช้จ่ายบางหมวดได้ เช่นค่าน้ำประปาและค่าไฟฟ้า เพราะไม่มีการแยกมาตรวัดของศูนย์ทันตกรรมออกจากส่วนของโรงพยาบาล รวมทั้งค่าต้นทุนในบางหมวดเช่น ค่าวัสดุสนับสนุนบริการ เช่นคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ประกอบต่างๆ

คุณภาพการบริการทันตกรรมที่ดีขึ้น ระยะเวลารอคอยการรับบริการทันตกรรมน้อยลง และผู้มารับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น ในบริบทที่มีภาระงานจากจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้น เกิดจากกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายในในกลุ่มงาน ที่เน้นเรื่องการนำความเสี่ยงต่างๆ ข้อร้องเรียนมาพัฒนาเป็นแนวทางต่างๆ และการพัฒนากระบวนการภายในในทุกงาน รวมทั้งพัฒนากระบวนการพัฒนาบุคลากรของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรมตามกรอบความต้องการการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับภาระงาน สอดคล้องกับกรณีศึกษาของการใช้การวัดผลองค์กรแบบสมดุลของบริษัทซีพีเซเว่นอีเลฟเว่น ในปีพ.ศ. 2544¹⁶ ที่กำหนดนโยบายการเพิ่มกำไรต่อปีกำหนดวิธีการที่จะเพิ่มความพึงพอใจของลูกค้า เช่นเวลาในการให้บริการ กำหนดกระบวนการภายในที่มีคุณภาพ เช่นการเลือกสินค้าที่มีคุณภาพหรือระบบโลจิสติกส์ที่ดี และมีระบบการพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพและ

นโยบายทั้งหมดทำให้เจ้าหน้าที่ของบริษัทซีพีเซเว่น อีเลฟเว่น เคลื่อนไหวอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การใช้การวัดผลองค์กรแบบสมดุลทั้งสี่ มุมมองเพื่อการขับเคลื่อนศูนย์ทันตกรรมไปสู่พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกลุ่มงานทันตกรรมและองค์การนั้น เป็นการพัฒนาที่ประเมินจากปัจจัยรอบด้านทั้งปัจจัย ภายนอกและภายใน ทำให้เลือกวัตถุประสงค์และ ตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับบริบท ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี คือ ผู้รับบริการเข้าถึงบริการมากขึ้น มีรายรับจากการ บริการทันตกรรมมากขึ้น บุคลากรได้รับการพัฒนา ตามกรอบ และส่งผลให้เกิดคุณภาพการบริการทันต กรรมที่ดีเช่นเดียวกับการศึกษาการใช้การวัดผลองค์กร แบบสมดุลในการบริหารห้องสมุดคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย⁷ ที่พบว่าผลการนำ การวัดผลองค์กรแบบสมดุลมาใช้ทำให้ผู้ใช้บริการของ ห้องสมุดมีความพึงพอใจสูงขึ้น และมีผลลัพธ์ที่ดีด้าน การจัดการระบบสารสนเทศ สอดคล้องกับการศึกษา อื่นๆ ที่พบว่าการใช้ การวัดผลองค์กรแบบสมดุลอย่าง ถูกต้องจะช่วยให้องค์กรนั้นมีความสามารถอันเป็น แก่นแท้และเกิดข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน⁵

บทสรุป

การใช้มุมมองทั้งสี่ด้านของการวัดผลองค์กร แบบสมดุลในการประเมินผลการพัฒนาศูนย์ทันต กรรมที่ให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จของโรงพยาบาล ห้วยยอด พบว่าผู้รับบริการทันตกรรมเข้าถึงบริการทัน ตกรรมมากขึ้น ศูนย์ทันตกรรมสร้างรายได้ให้กับ

โรงพยาบาลมากขึ้น ทันตบุคลากรได้รับการพัฒนา ผ่านเกณฑ์ และเกิดระบบบริการทันตกรรมที่ส่งผลให้ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยยอด ที่สนับสนุนการใช้ข้อมูลในการวิจัย และเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอดที่ให้ความ ร่วมมือในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action - Robert S. Kaplan, David P. Norton - Google หนังสือ [Internet]. [cited 2017 Jun 26]. Available from: <https://books.google.co.th/books?id=0tjRLqFH830C&printsec=frontcover&dq=balance+score+card&hl=th&sa=X#v=onepage&q=balance%20score%20card&f=false>
2. Balanced scorecard - Wikipedia [Internet]. [cited 2017 Jun 26]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Balanced_score_card
3. KMIT.ORG [Internet]. [cited 2017 Jun 26]. Available from: http://202.44.34.144/kmit/knowledge_detail.php?IDKM=344
4. พรหมรักษาเอกวินิต. ทฤษฎีองค์กรและการจัดการเชิงกลยุทธ์ขั้นสูง: BSC [Internet]. ทฤษฎีองค์กร และการจัดการเชิงกลยุทธ์ขั้นสูง. 2555 [cited 2017 Jun 26]. Available from: <http://promruca-dba04.blogspot.com/2012/10/bsc.html>
5. การบริหารองค์กร โดยวิธี Balanced Scorecard - P306_1.pdf [Internet]. [cited 2017 Jul 6]. Available from:

- http://www.utcc.ac.th/public_content/files/001/P306_1.pdf
6. การประยุกต์ใช้ Balanced scorecard (BSC) ในการบริหารจัดการองค์การกรณีศึกษา บริษัทธุรกิจค้าปลีกหนังสือต่างประเทศในประเทศไทย - 145942.pdf [Internet]. [cited 2017 Jul 2]. Available from: <http://libdoc.dpu.ac.th/thesis/145942.pdf>
7. การประยุกต์ใช้การวัดผลเชิงดุลยภาพ (Balanced scorecard) ในการบริหารจัดการงานห้องสมุดคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [Internet]. [cited 2017 Jul 6]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/27809141_karprayuktchikarwadphlcheingdulypaph_Balanced_scorecard_nikarbriharcadkarn ganhxngsmudkhnarathsastr_culalngkrmhawithyalay
8. Balanced Scorecard คืออะไร [Internet]. GotoKnow. [cited 2017 Jul 3]. Available from: <https://www.gotoknow.org/posts/317967>
9. แนวคิดการบริหารแบบ Balanced Scorecard [Internet]. [cited 2017 Jul 3]. Available from: <http://www.kroobannok.com/blog/20424>
10. km2000002.pdf [Internet]. [cited 2017 Jun 26]. Available from: <http://www.songkhla.go.th/songkhla52/km/km2000002.pdf>
11. Drmanage.com [Internet]. drmanage.com. [cited 2017 Jun 30]. Available from: <http://www.drmanage.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=538643951>
12. 1.17-4(1).pdf [Internet]. [cited 2017 Jun 30]. Available from: [http://www.stou.ac.th/Offices/rdec/Lampang/Quality_assurance54/pdf/1.17-4\(1\).pdf](http://www.stou.ac.th/Offices/rdec/Lampang/Quality_assurance54/pdf/1.17-4(1).pdf)
13. Michael Hammer and James Champy On Business process reengineering (BPR) [Internet]. [cited 2017 Jun 30]. Available from: <http://www.easy-strategy.com/michaelhammer-and-Jameschampy.html>
14. Business process reengineering. In: Wikipedia [Internet]. 2017 [cited 2017 Jun 30]. Available from: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Business_process_reengineering&oldid=783103088
15. PCU2015.pdf [Internet]. [cited 2017 Jul 5]. Available from: <http://dcd.hss.moph.go.th/web/images/pdf/PCU2015.pdf>
16. จรินทร์ อสาทรธรรม. Balance Scorecard ช่วยกิจการได้จริงหรือ. วารสาร BU ACDEMIC REVIEW VOL.1NO.1, January - June 2003.

ผู้รับผิดชอบบทความ

พีรพงษ์ จันทร์พุ่ม

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลห้วยยอด

17 หมู่ 2 ตำบลเขาขาว อำเภอห้วยยอด

จังหวัดตรัง 92130

The evaluation of Huaiyot dental center development, Trang, Thailand using the balance scorecard

Peerapong Janpoom*

Abstract

The objective of this study was to evaluate the output of dental center of Huaiyot hospital using balance scorecard in four perspectives: customer, financial, internal process and learn and growth. The customer and financial perspectives were analyzed from patient record data in HosxP program. The internal process perspective was assessed from KPIs and unit profile of dental department. Learn and growth perspective was studied from human resource management record. The result showed that the percentage of dental patient was increased in 9.43, 7.64, 49.91 and 12.12 (2013, 2014, 2015 and 2016) respectively. The income from dental service was increased 60.15 % in 2013. All internal process KPIs of dental center showed upper standard values. All dental staffs were passed human resource indicator.

Keywords: balance scorecard, one stop service

**Dental department, Huaiyot hospital Kaokao, Huaiyot, Trang*