

คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

นางสาวกรอมา ตรีกุลธนาโชติ



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2564

**Basic Dental Agency Management Manual  
for Private Hospital Administrators**

**Miss Kornuma Trekultanachote**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health  
School of Health Science  
Sukhothai Thammathirat Open University  
2021

**ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ** คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล  
เอกชน

**ผู้ศึกษา** นางสาวกรอุมา ตรีกุลธนาโชติ รหัสนักศึกษา 2625000506

**ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรญา  
**ปีการศึกษา** 2564

### บทคัดย่อ

ความคาดหวังของโรงพยาบาลเอกชนต่อหน่วยงานทันตกรรม คือ ผลกำไรจากการสร้างรายได้ ซึ่งการที่จะประสบผลสำเร็จดังกล่าวผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในบริบทและแนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรม ดังนั้น การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมที่รับผิดชอบ

ขั้นตอนในการจัดทำคู่มือ ได้แก่ (1) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (2) การจัดทำร่างคู่มือฯ (3) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.89 (4) ปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และ (5) การนำคู่มือไปทดลองใช้กับผู้บริหารหรือผู้ที่มีตำแหน่งเกี่ยวข้องกับการดูแลหน่วยงานทันตกรรม จำนวน 30 คน พร้อมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือดังกล่าว

ผลการดำเนินงาน ได้คู่มือที่มีเนื้อหาประกอบด้วย (1) บทนำ (2) แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น โรงพยาบาลเอกชน (3) การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมฯ (4) การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมฯ (5) การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมฯ และ (6) การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับหน่วยงานทันตกรรมฯ สำหรับผลการทดลองใช้คู่มือฯ พบกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านพบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ด้านรูปแบบการนำเสนอ คือ รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย ด้านเนื้อหา คือ เนื้อหามีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน และด้านการนำไปใช้ คือ ความรู้จากคู่มือมีประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการองค์กร

**คำสำคัญ** คู่มือ หน่วยงานทันตกรรม การจัดการเบื้องต้น ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

**Independent Study title:** Basic Dental Agency Management Manual for Private Hospital Administrators

**Author:** Miss Kornuma Trekultanachote; **ID:** 2625000506;

**Degree:** Master of Public Health; **Independent Study advisor:** Dr. Nittaya Pensirinapa, Associate Professor; **Academic year:** 2021

### **Abstract**

A private hospital's expectations of a dental agency are to gain revenue and profits. To achieve such a success, dental agency administrators need to have an understanding of the context and approach to managing the dental agency. The objective of this independent study was to prepare a basic dental agency management manual for private hospital administrators, which would be used as guidelines for managing a dental agency under their responsibility.

The procedure for creating the manual included: (1) reviewing relevant literature; (2) preparing a draft manual; (3) checking the validity of content; the mean index of item-objective congruence (IOC) was 0.89; (4) using expert recommendations to improve the manual; and (5) conducting a manual trial with 30 executives or other staff involved in dental care management; and their satisfaction with the use of the manual was also assessed.

The finalized manual contains: (1) Introduction; (2) Concepts of basic dental agency management in private hospitals; (3) Service management of private hospital dental agencies; (4) Personnel management of private hospital dental agencies; (5) Management of service recipients in private hospital dental agencies; and (6) Management of tools and appliances for dental agencies in private hospitals. The manual tryout results showed that, among all respondents, their average overall satisfaction with the manual was at the highest level. By each aspect, the highest average satisfaction scores were for its format, easy-to-read presentation and writing, up-to-date content, and real-life applicable knowledge (useful for developing organizational management).

**Keywords:** Manual, Dental agency, Basic management, Private hospital administrators

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี โดยได้รับการอนุเคราะห์และความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.นิศยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา คำแนะนำชี้แนะแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนติดตาม กระตุ้นเตือนด้วยความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดมาโดยตลอด จนทำให้คู่มือฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ทนตแพทย์มิชชัย สมหวังประเสริฐ ผู้จัดการศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเทพารินทร์ ทนตแพทย์หญิง ดร.ฉัตรปรีชญา ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา หัวหน้าแผนกทันตกรรมโรงพยาบาลศิริรินทร์ สมุทรปราการและนางสาวรัชัญญา สุวลักษณ์ ผู้จัดการส่วนการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริรินทร์ หาดใหญ่ ที่ได้สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา อีกทั้งได้ให้แนวคิด ข้อเสนอแนะต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำคู่มือ

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรมทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้ที่มีตำแหน่งทางสายงานที่เกี่ยวข้องดูแลหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 ท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือเข้าร่วมทดลองใช้คู่มือ ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง ครอบครัวและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ ที่ได้ให้ความกรุณาสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้ศึกษามาโดยตลอด หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้ศึกษาขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

กรอุมา ตรีกุลธนาโชติ

กุมภาพันธ์ 2565

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ      คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร  
โรงพยาบาลเอกชน  
ชื่อและนามสกุล      นางสาวกรอุมา ศรีกุลธนาโชติ  
สาขาวิชา      วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา      รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



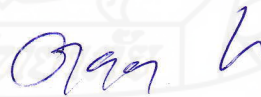
ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล)



(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	2
ขอบเขตการศึกษา .....	2
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	3
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	4
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ .....	5
หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน .....	19
ผู้ให้บริการทางทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน .....	28
ผู้รับบริการทางทันตกรรมของ โรงพยาบาลเอกชน .....	40
เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน .....	47
แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของ โรงพยาบาลเอกชน .....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	51
บทที่ 3 กระบวนการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	56
การทบทวนวรรณกรรม .....	57
จัดทำโครงร่างคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	58
กำหนดจัดทำเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	59

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ และตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือ และแบบประเมินความพึงพอใจ .....	60
การปรับปรุงคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	64
การนำคู่มือไปทดลองใช้ .....	64
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	66
บทที่ 4 ผลการศึกษา .....	67
ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ .....	67
ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	69
การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม .....	70
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	72
สรุปผลการศึกษา .....	72
อภิปรายผล .....	74
ข้อเสนอแนะ .....	76
บรรณานุกรม .....	78
ภาคผนวก .....	84
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	85
ข แบบประเมินความพึงพอใจคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	87
ค คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	91
ประวัติผู้ศึกษา .....	154



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างวิสัยทัศน์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน .....	21
ตารางที่ 2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารโรงพยาบาล .....	29
ตารางที่ 2.3 จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามขนาดจำนวนเตียงของโรงพยาบาล ทันตกรรม .....	32
ตารางที่ 2.4 หน้าที่และความรับผิดชอบของทันตแพทย์ .....	34
ตารางที่ 2.5 หน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ .....	37
ตารางที่ 2.6 หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ช่วยทันตแพทย์ .....	38
ตารางที่ 2.7 ค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปาก ปีงบประมาณ 2563 .....	45
ตารางที่ 2.8 การจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน .....	50
ตารางที่ 3.1 เกณฑ์และความหมายของคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงาน ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน .....	65
ตารางที่ 3.2 ค่าเฉลี่ยและความหมายของผลคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการจัดการ หน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน .....	65
ตารางที่ 4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ .....	68
ตารางที่ 4.2 ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน .....	69
ตารางที่ 4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม .....	71

ญ

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1 โครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานต้นกรรมโรงพยาบาลเอกชน ..... 29



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โรงพยาบาลเอกชนเกือบทุกแห่งจะมีหน่วยงานทันตกรรม โดยหน่วยงานทันตกรรมมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก ซึ่งระบบการทำงานส่วนใหญ่มักมีความเป็นเอกเทศในการให้บริการและรักษา ยกเว้น ในกรณีที่มีผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีโรคประจำตัวที่ต้องขอคำปรึกษากับแพทย์ หรือในกรณีมาโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุและต้องทำการรักษาหลายส่วนในร่างกาย ดังนั้น หน่วยงานทันตกรรม จึงถือเป็นหน่วยงานหนึ่งในทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล

ความคาดหวังของโรงพยาบาลเอกชนต่อหน่วยงานทันตกรรม คือ ผลกำไรจากการสร้างรายได้ ซึ่งการที่จะได้มาซึ่งผลกำไรนั้น หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องมีผู้บริหารที่มีความสามารถทั้งในเรื่องการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงาน เพื่อที่จะขับเคลื่อน พัฒนาและเตรียมความพร้อมในการเปิดให้บริการด้านทันตกรรมที่ครบวงจรตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมด้วยทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วไปและเฉพาะทางที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม มีห้องตรวจ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบถ้วน ทันสมัย สะอาดปราศจากเชื้อและได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจประทับใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

โดยพบว่า ทีมผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ พยาบาลหรือนักบริหาร และเมื่อต้องมีหน้าที่เข้ามาดูแลรับผิดชอบหน่วยงานทันตกรรม มักมีปัญหาล้มเหลวในเรื่องความไม่เข้าใจในบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของหน่วยงานและทีมบุคลากร อันได้แก่ ทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ขาดแนวทางการจัดตารางเวรทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ได้อย่างเหมาะสม และขาดข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการรักษาทางทันตกรรม นอกจากนี้ ผู้ศึกษา ยังพบว่า ไม่มีแหล่งความรู้หรือคู่มือที่ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมมาก่อน โดยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในหน่วยงานทันตกรรม ซึ่งสื่อความหมายให้ทราบเพียงความต้องการของผู้รับบริการ

ดังนั้น จากปัญหาของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่กล่าวมา ผู้จัดทำในฐานะทันตแพทย์โรงพยาบาลเอกชน จึงมีจุดประสงค์ที่จะจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนขึ้น โดยนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ แนวความคิดของ เฮนรี ฟาโยล (1916) หลักการบริหาร 14 ประการและหน้าที่ 5 ประการ กระบวนการจัดการองค์กรตามแนวคิดของ ซีริพร พงศ์ศรีโรจน์ (2543) แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในเรื่องการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรมของ ทันตแพทย์อภิชาติ สีนานุรักษ์ (2562) การจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานทั้งแบบที่เป็นการหมุนเวียนงาน (Job rotation) หรือลือคตำแหน่งงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยเครื่องมือการประเมินผลแบบ 360 องศา และแนวคิดการจัดการในสภาวะการฉีกขาด มาประยุกต์ใช้ร่วมกับเครื่องมือชุดคำถาม 5WIH เพื่อวางแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนตั้งแต่การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงาน ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน คือ งานที่เปิดให้บริการ บุคลากรในหน่วยงาน ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

## 2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

## 3. ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ แล้วนำมาประยุกต์ใช้กับความรู้ด้านทันตกรรมเบื้องต้น รวบรวมจัดทำเป็นคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

## 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 คู่มือ หมายถึง หนังสือที่รวบรวมข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น การจัดการงานบริการ การจัดการบุคลากร การจัดการผู้รับบริการ และการจัดการ

เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

**4.2 หน่วยงานทันตกรรม** หมายถึง คลินิกทันตกรรม แผนกทันตกรรม หรือ ศูนย์ทันตกรรม ซึ่งในโรงพยาบาลเอกชนจะมีการเรียกที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับศักยภาพของหน่วยงานทันตกรรม

**4.3 การจัดการเบื้องต้น** หมายถึง การวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา สั่งการ การประสานงานและการควบคุมงานให้สำเร็จ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

**4.4 ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง ผู้นำที่รับผิดชอบในการจัดการและดูแลหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ให้เป็นไปตามแผน หรือเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม ได้รับความรู้ ความเข้าใจในบริบทและแนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สามารถนำไปใช้ในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมหน่วยงานทันตกรรมให้เกิดประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ส่วนผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่มีประสบการณ์ ได้โอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและมุมมองในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้จัดทำได้ทำการศึกษาทบทวนเอกสาร บทความ หนังสือ ผลงานทางวิชาการแนวคิด และทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ
  - 1.1 ความหมายและความสำคัญของการจัดการ
  - 1.2 แนวคิดการจัดการของ เฮนรี ฟาโยล
  - 1.3 กระบวนการจัดการองค์กร
  - 1.4 แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์
  - 1.5 แนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต
2. หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
  - 2.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
  - 2.2 งานบริการทางทันตกรรม
3. ผู้ให้บริการทางทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชน
  - 3.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน
  - 3.2 ทันตแพทย์
  - 3.3 เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ
  - 3.4 ผู้ช่วยทันตแพทย์
4. ผู้รับบริการทางทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชน
  - 4.1 สิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับ
  - 4.2 ประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
5. เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
6. แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ

การจัดการเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ทุกหน่วยงานที่ต้องการประสิทธิภาพในการทำงานต้องรู้จัก เข้าใจความหมายแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ เพื่อที่จะได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานของตน

โดยแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการที่ผ่านมามีการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสม ทันสมัย หรือเข้ากับสถานการณ์ในช่วงเวลานั้น แต่มีอยู่หนึ่งแนวคิดของการจัดการที่มีความโดดเด่นและยังสามารถนำมาปรับใช้ได้ในปัจจุบัน อีกทั้งได้รับการยกย่องว่าเป็นศาสตร์แห่งการบริหาร ยุคใหม่ (Modern management method) คือ แนวความคิดของ เฮนรี ฟาโยล (ค.ศ. 1916) โดยแนวคิดนี้ให้ความสำคัญครอบคลุมทั้งในเรื่องของทรัพยากรการผลิต ทรัพยากรในการประกอบธุรกิจและทรัพยากรมนุษย์ ผ่านหลักการ จัดการ 14 ประการและหน้าที่ 5 ประการ สำหรับผู้บริหารองค์กรในการใช้เป็นแนวทางแนวทางปฏิบัติ และมีความเหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานทางทันตกรรมร่วมกับกระบวนการจัดการองค์กรตามแนวคิดของ ศิริพร พงศ์ศิริโรจน์ (พ.ศ. 2543) ที่ได้การแบ่งขั้นตอนของการจัดการองค์กรเป็น 3 ขั้นตอน โดยมีวัตถุประสงค์ให้บุคลากรได้ทำงานที่เหมาะสมกับศักยภาพ รู้จักหน้าที่ ความรับผิดชอบและสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ ข้อคิดการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรม 7 ข้อ ของ ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนาบุรุษย์ (พ.ศ. 2562) เจ้าของเพจธุรกิจทันตกรรมที่ได้ถ่ายทอดประสบการณ์บริหารธุรกิจการบริหารหน่วยงานทันตกรรมผ่านบทความในเพจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นประโยชน์และเหมาะสมอย่างมากกับการนำมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงานทางทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาความหมาย ข้อดี ประโยชน์ ข้อจำกัดและข้อเสีย ของการจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานทั้งแบบที่เป็นการหมุนเวียนงาน (Job rotation) หรือลือคตำแหน่งงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยเครื่องมือการประเมินผลแบบ 360 องศา และแนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต

### 1.1 ความหมายและความสำคัญของการจัดการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (2554) ได้ให้ความหมายของคำว่า จัดการ หมายถึง สั่งงานควบคุมงาน ดำเนินงาน

สมลักษณ์ กลมเกลียว (2560) กล่าวว่า การจัดการ คือ การดำเนินงาน การปฏิบัติงาน แนวทาง วิธีการใดๆที่หน่วยงานของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐนำมาใช้ในการบริหารราชการ หรือ ปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

รัตติยา มณีนิล (2560) กล่าวว่า การจัดการ หมายถึง กระบวนการ กิจกรรม หรือ การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ในอันที่จะเชื่อมั่นได้ว่า กิจกรรมต่างๆดำเนินไปในแนวทางที่จะ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน้าที่อันที่จะสร้างและรักษาไว้ ซึ่งสถานะที่จะเอื้ออำนวยต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยความพยายามร่วมกันของกลุ่มบุคคล

ธาดา ราชกิจ (2562) กล่าวว่า การจัดการ หมายถึง การให้กลุ่มบุคคลในองค์กร เข้ามาทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกันขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์กร การสรรหาบุคลากร การนำหรือสั่งการ และการควบคุมองค์กรหรือความพยายาม ที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

สำหรับความสำคัญของการจัดการนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความสามารถ ขององค์กร ประสิทธิภาพในการทำงานและเกิดประสิทธิผลทางธุรกิจ โดยองค์กรมีความจำเป็นที่ จะต้องมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงให้ทันยุคทันสมัย

วิชัย ชัยนาคสิงห์ (2555) ให้ความสำคัญของการจัดการ คือ การจัดการใช้ทรัพยากร ที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและทำให้เกิดประสิทธิผล ซึ่งจะช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้ดีขึ้น และเป็นการค้นหาวิธีการในการทำงานที่ดี รวมถึงการจัดการช่วยทำให้เกิดการจ้างงาน ทำให้ ประชาชนมีรายได้

จากการศึกษาจึงสรุปได้ว่า การจัดการ หมายถึง การวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา สั่งการ การประสานงานและการควบคุมงานให้สำเร็จ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยการจัดการมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อผลสำเร็จขององค์กร

## 1.2 แนวคิดการจัดการของ เฮนรี ฟาโยล

ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร (2562) ได้เขียนบทความเกี่ยวกับเฮนรี ฟาโยล ไว้ว่า เฮนรี ฟาโยล เกิดเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม ค.ศ. 1841 ที่ซานเมืองคอนสแตนติโนเปิล (ปัจจุบัน คือ อิสตันบูล ประเทศตุรกี) ในปี ค.ศ. 1847 ครอบครัวเขาได้ย้ายกลับมาประกอบธุรกิจขนาดเล็กที่ประเทศฝรั่งเศส

ตอนอายุ 19 ปี หลังจากเรียนจบการศึกษาที่โรงเรียน National school of Mines at St.Etienne เขาได้เข้าทำงานที่บริษัทเหมืองแร่ชื่อ Compagnie de Commentry - Fourchambeau - Decazeville ในตำแหน่งวิศวกรและในช่วงปี ค.ศ. 1888-1918 ขึ้นดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการ รับผิดชอบดูแลพนักงานกว่า 1,000 คน โดยระหว่างนั้นเขาได้ทำการเปลี่ยนแปลงปรับปรุง การทำงานในเมือง เช่น การอนุญาตให้พนักงานทำงานเป็นทีมและเปลี่ยนวิธีการแบ่งงาน ซึ่งจาก



การบริหารจัดการของ เฮนรี ฟาโยล ทำให้บริษัทเหมืองแร่มีความแข็งแกร่งทางการเงินและเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่ใหญ่ที่สุดในยุโรป

ในปี ค.ศ. 1916 เฮนรี ฟาโยล ได้เขียนหนังสือและตีพิมพ์ชื่อ Administration industrielle et générale หรือหลักการบริหารอุตสาหกรรม เขานำเสนอทฤษฎีการจัดการที่เรียกว่า Fayolism ซึ่งเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวคิดกระบวนการจัดการเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมีหลักการบริหาร 14 ประการ ดังนี้

1) การจัดแบ่งหน้าที่และการทำงาน (Division of work) คือ การวางโครงสร้างองค์กร ด้วยวิธีการจัดแบ่งหน้าที่และการทำงานของบุคลากรแต่ละคนตามความสามารถหรือความเชี่ยวชาญ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลผลิตสูง แม่นยำและรวดเร็วในการดำเนินงาน

2) อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and responsibility) คือ การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจ ออกคำสั่งหรือการบริหารทุกการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่จะต้องมีความรับผิดชอบทั้งต่อภาระหน้าที่ของตนและผลของการกระทำสิ่งนั้น

3) ระเบียบวินัย (Discipline) คือ กรอบข้อตกลงในการปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งบุคลากรต้องเคารพกฎเกณฑ์ กติกาขององค์กร เชื่อฟังคำสั่งและให้เกียรติซึ่งกันและกัน แต่หากมีผู้กระทำผิดหรือฝ่าฝืนข้อตกลงควรจัดให้มีบทลงโทษอย่างเป็นธรรมต่อเหตุการณ์นั้น

4) เอกภาพการบังคับบัญชา (Unity of command) คือ การมีหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว เพื่อให้เกิดอำนาจเด็ดขาดในการสั่งงาน ซึ่งช่วยลดความสับสนในการรับคำสั่ง ลดความล่าช้าในการตัดสินใจและลดความขัดแย้งในการทำงาน

5) เอกภาพทิศทางการดำเนินงาน (Unity of direction) คือ การมีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรไปในทิศทางเดียวกันสอดคล้องกัน โดยมีแผนงานหลักและมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

6) ผลประโยชน์ของส่วนรวมมาก่อนผลประโยชน์ส่วนตัว (Subordination of individual interests) คือ การยึดถือผลประโยชน์ขององค์กรหรือส่วนรวมมาก่อนผลประโยชน์ส่วนตัว เพราะถ้าองค์กรอยู่รอดบุคลากรเองก็อยู่รอดด้วยเช่นกัน

7) ค่าตอบแทนการทำงาน (Remuneration) คือ การให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ถูกจ้าง โดยค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นต้องเกิดจากความเห็นชอบและพึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายผู้จ้างและฝ่ายผู้ถูกจ้าง และค่าตอบแทนนั้นควรอยู่บนหลักการของความยุติธรรม ความเหมาะสม ไม่เอาเปรียบและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ ส่วนค่าตอบแทนหลักที่นิยม คือ เงิน

ส่วนรูปแบบของคำตอบแทนอื่น เช่น ของรางวัล สวัสดิการ การฝึกอบรม การยกย่องเชิดชูและผลประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆ

8) *สมดุลงของการรวมและการกระจายอำนาจ (The Degree of centralization)*

คือ การรวมอำนาจไว้ที่จุดเดียวหรือศูนย์กลาง เพื่อให้ง่ายต่อการควบคุม สั่งการและทันทั่วทั้งจากนั้นจึงการกระจายอำนาจที่มีไปยังส่วนต่างๆในสัดส่วนที่เหมาะสมและตามลำดับความสำคัญ

9) *สายการบังคับบัญชา (Scalar chain)* คือ การจัดวางระดับสายงานหรือระดับขั้นตอนการติดต่อสื่อสาร ส่งข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อให้การบริหารจัดการสั้นไหล ยกเว้นในกรณีเร่งด่วนที่สามารถข้ามขั้นตอน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วทั้งที่

10) *ความพร้อมและเป็นระเบียบ (Order)* คือ การบริหารจัดการงานบุคคล วัสดุอุปกรณ์ สถานที่สิ่งแวดล้อมให้พร้อมใช้งาน สามารถดำเนินงานได้อย่างไม่ติดขัด มีมาตรฐาน รวมถึงการที่บุคลากรทุกคนเคารพระเบียบวินัยขององค์กรและปฏิบัติตามระเบียบวินัยนั้น

11) *ความเสมอภาคเท่าเทียม (Equity)* คือ การที่องค์กรให้ความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ทั้งในเรื่องของสิทธิและการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรม ไม่กดขี่ ข่มเหง รังแกหรือทำร้ายให้เกิดความเสียหาย มีความเอื้ออารี ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจต่อกัน ซื่อสัตย์ ยุติธรรมไม่เอาเปรียบ รวมไปถึงการใช้อำนาจของผู้บริหารที่ต้องเป็นไปตามหลักการ ไม่ใช่ทำอะไรตามใจ

12) *เสถียรภาพในการทำงาน (Stability of tenure of personnel)* คือ การลดอัตราการโอนย้าย การหมุนเวียนหน้าที่การทำงานและอัตราการเข้าออกของบุคลากร เพื่อให้เกิดความเสถียรในการทำงาน โดยองค์กรและผู้บริหารต้องสร้างความรู้สึกมั่นคง ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน ความสุขในการทำงานและการได้รับคำตอบที่เหมาะสมให้แก่บุคลากร

13) *เสรีภาพในการนำเสนอสิ่งใหม่ (Initiative)* คือ การที่องค์กรเป็นผู้สนับสนุน ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้บุคลากรมีเสรีภาพในการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและนำเสนอสิ่งใหม่เพื่อใช้ในการปรับปรุง แก้ไขการทำงาน

14) *ความเข้าใจและการไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Esprit de corps)* คือ การที่บุคลากรทุกคนร่วมแรงร่วมใจเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการทำงานและร่วมกันรับมือกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรร่วมกัน

นอกจากหลักการจัดการ 14 ประการแล้ว เฮนรี ฟาโยล ยังได้เขียนทฤษฎี POCCC หรือหน้าที่ 5 ประการ สำหรับการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งเป็นส่วนของกิจกรรมการบริหารจัดการ เพื่อใช้ควบคู่กับหลักการจัดการ 14 ประการ ดังนี้

1) การวางแผน (Planning) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องพยากรณ์หรือคาดการณ์เหตุการณ์ล่วงหน้าที่จะเกิดขึ้น และต้องทำการวางแผนกำหนดวิธีการปฏิบัติดำเนินงาน หรือวิถีทางที่ควรปฏิบัติไว้ เพื่อนำมาใช้เป็นแผนปฏิบัติการการทำงานในอนาคต

2) การจัดการองค์กร (Organizing) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องจัดให้มีโครงสร้างของการทำงานและการจัดวางอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่ในการสั่งงานต่างๆ เพื่อให้การทำงานดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสำเร็จผล โดยที่ผู้บริหารจะต้องกระทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีและเข้าใจพนักงานของตน

4) การประสานงาน (Coordinating) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่เชื่อมโยงงานบุคลากรทุกคนให้เข้าหากันและกำกับให้ไปในทิศทางเดียวกัน

5) การควบคุม (Controlling) หมายถึง การกำกับบริหารจัดการทุกอย่างทั้งทรัพยากรบุคคล วัสดุคิบั เครื่องจักร ผลผลิตและงบประมาณให้สำเร็จเป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ เพื่อให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

จากทฤษฎีและแนวคิดของ เฮนรี ฟาโยล ทำให้เขาได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง และได้รับการยกย่องให้เป็นบิดาของการจัดการสมัยใหม่ (Father of modern management) เนื่องจากทฤษฎีและแนวคิดของเขาสามารถนำมาปรับใช้ได้กับทุกธุรกิจ ทุกสายงาน ทุกอาชีพ ไม่ว่าจะขนาดเล็กหรือใหญ่ ซึ่งขึ้นอยู่กับการนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับองค์กรของตน

สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนนับเป็นหน่วยงานหนึ่งที่สามารถนำหลักการจัดการ 14 ประการ ดังกล่าวมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเบื้องต้นและนำหน้าที่ 5 ประการ มาใช้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน โดยผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในองค์ประกอบที่สำคัญในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ งานบริการ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยนำความรู้ ความเข้าใจมาใช้ในการวางแผน การจัดการหน่วยงานให้ดำเนินงานไปตามแผนที่วางไว้ มีการบังคับบัญชาสั่งการ ประสานงาน และควบคุมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งขั้นตอนที่สำคัญสำหรับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น คือ การจัดการองค์กร เพราะการจัดการองค์กรเป็นการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงให้ความสำคัญและศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องที่เกี่ยวกับการจัดการองค์กร และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ส่วนเครื่องมือ เครื่องใช้ เป็นรายละเอียดที่ลึกลงไปในวิชาชีพทันตกรรม

จะกล่าวถึงเพียงเบื้องต้น เช่นเดียวกับขั้นตอนการวางแผน การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมที่อาจจะกล่าวถึงเพียงเบื้องต้นเช่นกัน

### 1.3 กระบวนการจัดองค์กร

ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์ (2543) อธิบายว่า กระบวนการจัดองค์กร คือ ขั้นตอนในการจัดวางโครงสร้างของการทำงานและการจัดวางอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### 1.3.1 แยกประเภทของงาน จัดกลุ่มงาน (*Identification of work & Grouping work*)

คือ การพิจารณาตรวจสอบแยกประเภทของงานในองค์กร จัดแบ่งเป็นกลุ่มงานหรือจัดแบ่งตามประเภทของงาน จากนั้นจึงแบ่งงานให้เหมาะสมตามความสามารถของบุคลากร

1.3.2 ระบุลักษณะงาน มอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (*Job description & Delegation of authority & Responsibility*) คือ การระบุตำแหน่งและลักษณะงานที่ชัดเจน อธิบายขอบเขตของงาน มอบหมายให้อำนาจ จัดวางหน้าที่และกำหนดความรับผิดชอบในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ

1.3.3 จัดวางความสัมพันธ์ (*Establishment of relationship*) คือ การระบุความสัมพันธ์ระดับชั้นการรายงาน เพื่อให้การทำงานในส่วนต่างๆดำเนินไปได้โดยปราศจากข้อขัดแย้ง สามารถร่วมกันทำงานได้อย่างมีระเบียบและมุ่งสู่จุดหมายเดียวกัน

จากการศึกษาขั้นตอนกระบวนการจัดการองค์กรของ ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์ เป็นเหมือนส่วนขยายประเด็นการจัดการองค์กร (Organizing) ในหน้าที่ 5 ประการ สำหรับการบริหารจัดการองค์กรของ เฮนรี ฟาโยล และมีความเหมาะสมน่าสนใจในการนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม

### 1.4 แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ธาดา ราชกิจ (2562) ได้ให้ความหมายของ การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management : HRM) ไว้ว่า การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์คือ กลยุทธ์ตลอดจนกระบวนการในการจัดการบุคลากรในองค์กรตามมิติต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถดำเนินงานทำตามหน้าที่ของตนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเกิดปัญหาน้อยที่สุด รวมถึงเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและนำมาสู่ความสำเร็จขององค์กร

ซึ่งการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในหน่วยงานทันตกรรม คือ การบริหารจัดการเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยจากการศึกษาพบว่า ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนาณรงค์ (2562) เจ้าของเพจธุรกิจทันตกรรม ได้ให้ข้อคิดการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรม 7 ข้อ ดังนี้

1) **เลือกรับพนักงานที่นิสัยก่อนความสามารถ** เพราะนิสัยเปลี่ยนไม่ได้ แต่ความสามารถฝึกฝนกันได้

2) **การรับบุคลากรเข้าทำงานต้องมีความเหมาะสม** คือ มีทัศนคติที่ดีต่องานที่จะทำและมีความต้องการในการเข้าทำงาน สังกัดได้จากความกระตือรือร้นตอนสัมภาษณ์ และก่อนรับเข้าทดลองงานควรให้ผู้สมัครได้ดูงานที่ต้องทำว่ามีความสนใจหรือพร้อมที่จะทำงานไหม ส่วนในช่วงทดลองงานต้องใช้เวลาอย่างคุ้มค่า มีพี่เลี้ยงสำหรับบุคลากรใหม่ รวมถึงการเปิดโอกาสให้เวียนทำงานหลายๆอย่าง เพื่อที่จะประเมินบุคลากรว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ อีกทั้งการประเมินผ่านงานควรให้เพื่อนร่วมงานทุกคนมีส่วนร่วมในการพิจารณาเข้าร่วมทีมและไม่ตัดสินใจให้ผ่านเพราะขาดบุคลากรหรือสงสาร

3) **แรงจูงใจในการทำงาน** เงินอาจเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคลากรขยันขึ้น อาจอยู่ในรูปของเงินพิเศษ (Incentive) หรือค่าคอมมิชชั่น (Commission) โดยเงินสามารถจูงใจให้บุคลากรมีชั่วโมงการทำงานที่นานขึ้น รับผิดชอบภาระงานที่มากขึ้นและพัฒนาความสามารถได้สูงขึ้น แต่เงินไม่สามารถทำให้คุณภาพงานดีขึ้น เช่น การพูดจาไพเราะ วิธีการต้อนรับและบริการที่ดี ความใจเย็น ทำให้รักคลินิก แผนก ศูนย์หรือโรงพยาบาล สร้างความซื่อสัตย์ ความขยัน ความกระตือรือร้น ความมีน้ำใจ การมีสัมมาคารวะและอื่นๆ โดยเฉพาะเรื่องของบุคลิกภาพรวมถึงนิสัย ซึ่งวิธีการแก้ไขประเด็นเหล่านี้ที่ดีที่สุด คือ การเลือกบุคลากรที่ดีมาร่วมงานตั้งแต่ต้น

4) **ระบบการทำงานต้องดี** ซึ่งระบบที่ดีควรมี Job description คือ การระบุขอบเขตงาน อำนาจ รับผิดชอบและหน้าที่ของบุคลากรแต่ละคนให้ชัดเจน เพื่อที่บุคลากรจะได้ทำหน้าที่ได้อย่างถูกต้องครบถ้วนรวมถึงการปฐมนิเทศน์ เพื่อให้บุคลากรรู้จักระเบียบ ข้อพึงปฏิบัติ ข้อห้ามในการทำงานและมีคู่มือบุคลากรที่กำหนดรายละเอียด เช่น วิธีการรับมือเมื่อผู้รับบริการร้องเรียน การบอกเส้นทางเมื่อผู้รับบริการ โทรมาสอบถาม เป็นต้น

5) **สร้างบุคลากรตัวอย่าง** คือ การสร้างบุคลากรตัวอย่างที่ทำงานได้ดีให้เป็นแบบอย่าง เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติตาม

6) **หัวหน้างานหรือผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากร**

7) **ความรักที่ทาลายองค์กร** มี 2 รูปแบบ คือ

(1) **รักไม่เท่ากัน** คือ การที่หัวหน้างานหรือผู้บริหารให้ความสำคัญกับคนสนิทหรือคนที่อยู่มานานกว่าเรื่องนี้ส่งผลให้เกิดความเข้าใจผิดกันได้ หัวหน้างานหรือผู้บริหารควรแสดงออกให้เท่ากันในบุคลากรทุกคน

(2) **รักไม่ยอมเปลี่ยนแปลง** คือ บางครั้งบุคลากรเก่าไม่ดี แต่ด้วยความเกรงใจ ความรักหรือความผูกพัน ทำให้ละเลย ปล่อยหรือมองข้าม หากความรู้สึกเหล่านี้นำมาซึ่ง

ปัญหา ในฐานะผู้บริหารบางครั้งก็ต้องตัดสินใจ ตักเตือนหรือเชิญออก เพื่อให้องค์กรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

จากข้อคิดการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรม 7 ข้อ ของ ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนาอนุรักษ์ ในเรื่องการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรม เริ่มต้นตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสม เข้าทำงาน ติดตาม ประเมินผล ปรับปรุงพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอและมีระบบบริหารงานบุคคลที่ดี รวมไปถึงการมีหัวหน้างานหรือผู้บริหารที่ทำคนเป็นแบบอย่าง ดำเนินงานบนหลักการของความยุติธรรม และเสมอภาค เพื่อสร้างทีมบุคลากรทางทันตกรรมที่มีคุณภาพ

นอกจากนี้ ส่วนสำคัญอีกอย่างในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ คือ การจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงาน โดยอาจมีการจัดแบ่งหน้าที่เป็นแบบหมุนเวียนงาน(Job rotation) หรือลือคตำแหน่งงาน ซึ่งมีความหมายและข้อดี ประโยชน์ ข้อจำกัด ข้อเสีย ดังนี้

อากรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2560) ได้ให้ความหมาย การหมุนเวียนงาน ไว้ว่า การหมุนเวียนงานเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรในองค์กรเกิดการพัฒนาตนเองและทำให้บุคลากรไม่เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่รับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน โดยการหมุนเวียนงานต้องทำขึ้นอย่างมีแผนการและดำเนินการในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำ Job rotation roadmap เพื่อใช้เป็นกรอบหรือแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเชิงรุกที่ต้องมีการเตรียมการไว้ก่อนและติดตามตรวจสอบผลการหมุนเวียนงาน

กองสีกอบรรณ กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย (2555, น.1) ได้ให้ความหมาย การหมุนเวียนงาน ไว้ว่า การหมุนเวียนงานเป็นการพัฒนาให้บุคลากรมีความรู้ที่กว้างขวางในงานที่หลากหลายและเป็นการสร้างความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้บังคับบัญชาถึงลักษณะงานใหม่ที่ต้องการให้สับเปลี่ยนหมุนเวียนงานกัน อีกทั้งเป็นการช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้เตรียมตัวในการพัฒนาขีดความสามารถของตน ก่อนที่จะได้รับมอบงานใหม่ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยการหมุนเวียนงานไม่ควรทำในลักษณะการบังคับ แต่ต้องอาศัยความยินยอมพร้อมใจของบุคลากรเป็นหลักสำคัญ

กองสีกอบรรณ กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย (2555, น.6) ได้อธิบายถึงข้อดีของการหมุนเวียนงานไว้ว่า การหมุนเวียนงานช่วยลดความจำเจในการทำงานของบุคลากร อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มความสามารถในงานและถ้าหากบุคลากรที่รับผิดชอบในงานนั้นหยุดหรือลาออก บุคคลที่เลขหมุนเวียนงานก็สามารถเข้ามาทำงานแทนได้ ส่วนในข้อจำกัดของการหมุนเวียนงาน คือ หากตำแหน่งงานนั้นเป็นงานเชิงเทคนิค มักจะทำการหมุนเวียนได้ยาก เนื่องจากบุคลากรคนอื่นจะไม่สามารถเข้ามาทำทดแทน อีกทั้งบุคลากรคนนั้นก็อาจจะไม่มีทักษะในการทำงานอื่น

สมิต สัจฉกร (2556) ได้อธิบายว่า การที่บุคลากรทำงานอยู่ในหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งนานๆ มีข้อดี คือ เกิดความชำนาญและทักษะจากประสบการณ์ในงานที่ทำ รู้ถึงรายละเอียดและลึกซึ้งกับปัญหาของงานที่ปฏิบัติอยู่ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะทำงานในหน้าที่นั้นให้ได้ดี ส่วนข้อเสียคือ การคุ้นเคย เคยชินกับวิธีการทำงานแบบเดิม ทำให้ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพราะกลัวการเปลี่ยนแปลงและความยุ่งยากจากการเรียนรู้สิ่งใหม่

สำหรับการหมุนเวียนงานอธิบายว่า ผู้บริหารบางท่านมองว่าการหมุนเวียนงานทำให้เสียเวลาและศักยภาพของบุคลากรที่ทำงานเดิมคืออยู่แล้ว ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่องานเดิมและงานใหม่ แต่จากการทดลองทำการหมุนเวียนงานหลายครั้ง สมิต สัจฉกร พบว่าการหมุนเวียนงานมีประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์ ถ้ามีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาบุคลากรและพัฒนางาน

อมรเทพ แก้วกลสิกรรม (2543) ได้อธิบายประโยชน์ของการหมุนเวียนงานไว้ว่าการหมุนเวียนงานช่วยลดความเบื่อหน่าย ความตึงเครียดจากงานเดิม ช่วยค้นหาตัวตนและตำแหน่งงานที่เหมาะสม ช่วยเปิดโอกาสได้แสดงความรู้ ความสามารถและศักยภาพ ช่วยในการพัฒนาบุคคลและเป็นประโยชน์เมื่อเกิดปัญหาการขาดอัตรากำลังเพราะบุคลากรทุกคนสามารถทำหน้าที่แทนกันได้

ดังนั้น การหมุนเวียนงาน เป็นวิธีการหนึ่งในการจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานที่ช่วยให้บุคลากรภายในองค์กรเกิดการพัฒนาขีดความสามารถของตน มีความรู้ในงานที่หลากหลายและไม่เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่รับผิดชอบ โดยการหมุนเวียนงานต้องจัดทำอย่างมีแผนงานและมีการติดตามตรวจสอบผลของการหมุนเวียนงานนั้น ในขณะที่การลือคตำแหน่งงานหรือการทำงานในหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งนานๆ จะก่อให้เกิดความชำนาญและทักษะเชี่ยวชาญในงานนั้น ในทางกลับกันก็สร้างความคุ้นเคย เคยชินและนำมาซึ่งการขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กลัวการเปลี่ยนแปลง จนอาจจะส่งผลทำให้เกิดความยุ่งยากหากต้องมีการเรียนรู้สิ่งใหม่

สำหรับการจัดการหน่วยงานทันสมัยเบื้องต้น ผู้ช่วยทันตแพทย์อาจถูกจัดแบ่งหน้าที่เป็นแบบหมุนเวียนงานหรือลือคตำแหน่งงาน ทั้งนี้ขึ้นกับมุมมองของผู้บริหารหน่วยงาน ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมในงาน ความต้องการของทันตแพทย์และที่สำคัญคือความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

ส่วนสุดท้าย คือ การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยเครื่องมือการประเมินผลแบบ 360 องศา โดย ดร.ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร (2562) ได้อธิบายการประเมินผลแบบ 360 องศาไว้ว่าการประเมินผลแบบ 360 องศา (360 Degree Feedback) เป็นผลงานของ Marshall Goldsmith ผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำและการเรียนการสอนทางธุรกิจ แนวคิดหลักของเครื่องมือนี้ คือ การให้ผู้ถูกประเมินและผู้ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ในการทำงานกับผู้ถูกประเมิน เช่น ผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด ลูกน้อง ผู้ร่วมงาน รวมถึงลูกค้าหรือ Supplier เป็นผู้ประเมินทักษะความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมของคนผู้นั้น

ตามหัวข้อการประเมินอย่างตรงไปตรงมา ซึ่งข้อดีและข้อเสียของเครื่องมือการประเมินผลแบบ 360 องศา มีดังนี้

1) ข้อดีของการประเมินผลแบบ 360 องศา

(1) ได้ข้อมูลป้อนกลับจากหลายๆแหล่ง ช่วยประหยัดเวลาของผู้บริหาร ในการแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ถูกประเมินและช่วยให้ผู้ถูกประเมินทราบว่าคนอื่นมอง การทำงานของตนเป็นอย่างไร

(2) พัฒนาและสร้างทีม การประเมินแบบมีผู้ประเมินหลายคนทำให้ทีม บุคลากรมีความรับผิดชอบซึ่งกันและกัน แบ่งปันความรู้ให้แก่กันและช่วยทำให้การสื่อสารภายใน ทีมบุคลากรที่ดีขึ้น

(3) ทำให้ทราบอุปสรรคที่กีดขวางความก้าวหน้าของทีมบุคลากร เช่น ทำให้ทราบจึงไม่สามารถทำงานร่วมกันให้เกิดผลสำเร็จตามนโยบายและระเบียบวิธีปฏิบัติ หรือ มาตรการที่องค์กรนำออกมาใช้มีผลกระทบต่อบุคลากรอย่างไร

(4) ทำให้ทราบว่าควรพัฒนาบุคลากรไปในเรื่องใด เพื่อจัดสภาพแวดล้อม ที่จะสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรเติบโตก้าวหน้าในงานที่ทำ

(5) ลดอคติของผู้ประเมินและการเล่นพรรคเล่นพวก เนื่องจากเป็น การประเมินจากหลายทิศทาง ทำให้เกิดความเป็นกลางในการสรุปผล

(6) ให้ข้อมูลป้อนกลับที่สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาผลงานของบุคลากร บุคลากรจะได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการบริการจากลูกค้าภายใน หมายถึง บุคลากรภายใน องค์กร และลูกค้าภายนอก หมายถึง ผู้รับบริการ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้บุคลากร ได้นำไปปรับปรุง คุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน

(7) เข้าใจเหตุผลที่ต้องฝึกอบรม เพราะทราบข้อมูลป้อนกลับ ทำให้ เข้าใจเหตุผลที่ต้องเข้าฝึกอบรมในส่วนที่บกพร่องไป

2) ข้อเสียของการประเมินผลแบบ 360 องศา

(1) เป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่ต้องนำไป ปรับปรุงแก้ไข เพราะมีเช่นนั้นก็จะกลายเป็นเพียงกล่องรับความคิดเห็น

(2) ขัดกับวัฒนธรรมองค์กร การประเมินก็ไม่สำเร็จ เช่น ผู้ประเมินมัก ให้คะแนนสูงแก่คนที่ รักใคร่ชอบพอและให้คะแนนต่ำแก่คนที่ตนไม่ชอบ การประเมินผลแบบ 360 องศาแบบนี้จึงเป็น โอกาสเอาคินกันมากกว่าการให้ข้อมูลป้อนกลับการปฏิบัติงานที่แท้จริง หรือบาง องค์กรไม่พร้อมที่จะรับฟังความคิดเห็นแบบตรงไปตรงมา เนื่องจากมีทิวในเรื่องศักดิ์ศรี หรือไม่กล้า แสดงความเห็นกับผู้อาวุโส หรือผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงกว่า เป็นต้น



(3) ไม่เกิดประโยชน์หากไม่เชื่อมโยงกับทิศทางขององค์กร คือ ถ้า การประเมินผลเป็นเพียงการให้ข้อมูลอย่างไร้ทิศทางและไม่สัมพันธ์กับความต้องการพื้นฐานของ องค์กร

(4) ไม่สามารถสอบถามข้อมูลที่ไม่ชัดเจนเพราะชื่อผู้ประเมินไม่เปิดเผย ทำให้จำเป็นต้องมีผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ (Coach) ซึ่งอาจเป็นหัวหน้างาน พนักงานจากฝ่ายทรัพยากร มนุษย์ ผู้บริหารหรือบุคคลอื่นๆ ที่ได้รับการอบรมในการเป็น Coach มาช่วยอธิบายเหตุผลใน การยอมรับหรือปฏิเสธข้อมูลที่ไม่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ถูกประเมินสามารถพัฒนาตนเอง

(5) มุ่งเน้นไปที่จุดอ่อนและข้อบกพร่องของบุคลากร ไม่ได้ประเมิน เิงบวกที่จะสามารถนำ จุดแข็งหรือความสามารถของบุคลากรไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน

(6) ข้อมูลอาจได้รับจากผู้ประเมินที่ขาดประสบการณ์หรือให้ข้อมูล ตามๆกัน องค์กรจึงควรประเมินเบื้องต้น เพื่อดูความพร้อมในการให้ข้อมูลของผู้ประเมินก่อนที่จะ เริ่มกระบวนการอย่างเต็มรูปแบบ มิเช่นนั้นจะเสียทั้งเวลา ค่าใช้จ่ายและยากที่จะปฏิเสธข้อมูลเหล่านั้น ทั้งที่รู้ว่าไม่ถูกต้อง

(7) ต้องเก็บและประมวลข้อมูลจำนวนมาก ปัญหาดังกล่าวสามารถแก้ไข ได้ด้วยเทคโนโลยี การประเมิน Online และประมวลผลด้วย Software คอมพิวเตอร์ซึ่งช่วยลดปัญหา ทั้งเอกสารและเวลา

ดังนั้น การประเมินผลแบบ 360 องศา จะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารผล การปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาองค์กร หากจัดทำด้วยความเข้าใจ กล้าแสดง ความคิดเห็นและไม่มีอคติ

### 1.5 แนวคิดการจัดการในสถานการณ์วิกฤต

สถานการณ์วิกฤตสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเหตุการณ์อุทกภัย อัคคีภัย การชุมนุมประท้วงจลาจลและในปัจจุบัน คือ โรคระบาด SARS-CoV-2 หรือ COVID-19 ซึ่งไวรัส ชนชนิดนี้มีผลกระทบกับเศรษฐกิจทั่วโลกเป็นอย่างมาก รวมถึงประเทศไทย

สำหรับสถานการณ์การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยและเสียชีวิตเป็นระลอก โดยรัฐบาลได้ทำการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ในวันที่ 4 มกราคม พ.ศ.2563 เพื่อควบคุมสถานการณ์ การแพร่ระบาดและออกมาตรการปิดเมือง ปิดกิจการบางประเภท งดการจัดกิจกรรม การร่วมกลุ่ม ต่างๆ ซึ่งสถานการณ์และมาตรการเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อเศรษฐกิจ ไม่เว้นแม้แต่ธุรกิจโรงพยาบาล เอกชน ดังนั้น การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤต เช่น การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด

รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑา เทียนไทย (2560) ได้นำเสนอกลยุทธ์ทางธุรกิจในสภาวะการณ์ที่เศรษฐกิจชะลอตัวหรือใกล้วิกฤต ไว้ว่า

1) พยายามทำให้สินค้าหรือบริการของตนเป็นของดีและแตกต่างจากคนอื่น คือ การสร้าง ความแตกต่าง สร้างภาพลักษณ์ สร้างความน่าสนใจและสร้างชื่อเสียงของสินค้าหรือบริการให้เด่นกว่าคู่แข่ง โดยที่ผู้บริโภคหรือลูกค้าเห็นคุณค่าและยอมรับสินค้าหรือบริการนั้น

2) ตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างรวดเร็ว คือ การพัฒนาสินค้าและนำสินค้าออกสู่ตลาดได้อย่างรวดเร็ว ตรงตามกับความต้องการของลูกค้า

3) ลดต้นทุนการผลิตและการให้บริการลง คือ การตัดลดค่าใช้จ่ายต่างๆที่ไม่จำเป็น รวมไปถึงการลดราคาสินค้าหรือค่าบริการ ซึ่งต้องคำนึงถึงผลกระทบต่างๆ เช่น การลดจำนวนบุคลากรอาจทำให้เกิดสภาวะ Survival Syndrome ความวิตกกังวลในความไม่มั่นคงของตนเองกลัวถูกปลดออก หรือการลดราคาสินค้าหรือการลดราคาค่าบริการที่ต่ำไปทำให้ภาพลักษณ์ของสินค้าและองค์กรไม่ดี เป็นต้น

4) การหาตลาดใหม่ คือ การหาลูกค้ากลุ่มใหม่หรือออกสินค้า บริการใหม่ โดยยึดอยู่กับสิ่งที่ชำนาญ เชี่ยวชาญ กำหนดตลาดเฉพาะและไม่ควรขยายการลงทุนทำสิ่งใหม่ในช่วงสภาวะการณ์วิกฤต

5) ปรับโครงสร้าง คือ การปรับสายการบังคับบัญชา โยกย้ายสับเปลี่ยนตัวบุคคล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในทางธุรกิจ

ธนันธร มหาพรประจักษ์ (2563) ได้อธิบายการปรับธุรกิจให้อยู่รอดในยุค New normal ด้วยแนวคิด 4Es ไว้ว่า

1) *Product to Experience* คือ การสร้างความแตกต่าง การมอบประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้บริโภคและสร้างความประทับใจในสินค้าและบริการ

2) *Place to Everyplace* คือ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งในรูปแบบ Online และ Offline รวมไปถึงการวางทางเลือกในการชำระเงินที่หลากหลายเพื่อสร้างความสะดวกให้กับผู้บริโภค

3) *Price to Exchange* คือ การทำให้ผู้บริโภครู้สึกคุ้มค่าในสินค้าหรือบริการที่เลือกซื้อ

4) *Promotion to Evangelism* คือ การสื่อสารที่เน้นให้กลุ่มเป้าหมายมีประสบการณ์ร่วม รู้สึกชื่นชอบอยากเข้ามาทดลองหรือใช้บริการ และหลังจากใช้สินค้าหรือบริการเกิดความประทับใจบอกต่อ

ชัยทวี เสนาะวงศ์ (2564) ได้กล่าวถึง การฟื้นฟูองค์กรยุค Post covid-19 ไว้ว่า การแพร่ระบาดของ Covid-19 ส่งผลให้ระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้มนุษยชาติต้องเปลี่ยนวิถีชีวิต วิถีคิด สังคม ระบบเศรษฐกิจและวิธีการบริหารองค์กร ดังนั้น การปรับแนวคิด ปรับตัว ปรับกระบวนการปฏิบัติงาน เร่งฟื้นฟูองค์กร จึงเป็นประเด็นสำคัญที่องค์กรควรปฏิบัติ ดังนี้

1) *สร้างจุดมุ่งหมายขององค์กรใหม่ (Purpose: Purpose-driven organization)*

คือ การเปลี่ยนจุดมุ่งหมายจากระยะสั้น มุ่งเน้นกำไรให้กับผู้ถือหุ้น มาเป็นการมองความสำเร็จที่ยั่งยืน โดยการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับระบบนิเวศต่างๆ เช่น ลูกค้า พนักงาน คู่ค้า ชุมชน สิ่งแวดล้อมและสังคม (ESG: Environment, Social, Governance) เพื่อเป็นการสื่อสารต่อสังคมว่า องค์กรจะอยู่เพื่อทำประโยชน์ สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน (Stakeholder capitalism)

2) *ทบทวนโมเดลธุรกิจ (Business model review)* คือ การทบทวนธุรกิจเพื่อสร้างโมเดลใหม่ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสิ่งที่ต้องทบทวน ได้แก่

- (1) เราคือใคร อยู่ในธุรกิจอะไร ได้รับผลกระทบและจะปรับตัวอย่างไร
- (2) ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปอย่างไร
- (3) คุณค่าหรือกระบวนการทำงานระบบใหม่อะไรที่จะผูกใจลูกค้าในระยะยาว

ระยะยาว

อย่างไร

- (4) โอกาสใหม่ รายได้เพิ่ม หรือการสร้างความแตกต่างของธุรกิจทำได้
- (5) ทำอย่างไรที่จะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

3) *สื่อสารสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ (Communicate with stakeholders)* คือ การสื่อสารกับพนักงานเพื่อให้เข้าใจถึงจุดมุ่งหมายและ โมเดลใหม่ขององค์กร ซึ่งในการสื่อสารต้องสร้างบรรยากาศให้เกิดความตระหนักถึงเรื่องความเป็นความตายขององค์กร (Sense of urgency)

4) *ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร (Disrupt your culture)* คือ การใช้วัฒนธรรมองค์กรเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนองค์กรแทนกฎระเบียบ ได้แก่

(1) ใช้ข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลในการขับเคลื่อนธุรกิจ (Data-driven organization) คือ ผู้นำต้องสร้างแรงกระตุ้นให้ทุกคนมี Data-driven mindset

(2) สร้างบรรยากาศการทำงานในลักษณะ Agile คือ การที่ทุกคนพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและการทำงานมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีการสื่อสารกันในทีม รวมถึงเปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กล่าวคือ ก้าวคิด ก้าวทำและก้าวรับผิดชอบ

(3) องค์กรมีความสามารถในการจัดการต่อต้านและฟื้นฟูผลกระทบจากภัยอันตรายได้อย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพ (Resilience) คือ การสนับสนุนให้พนักงานมีความกล้าที่จะเสี่ยง (Taking Risk) ในการทำอะไรใหม่ๆ

5) พัฒนาการภาวะผู้นำ (CEO Transformation) คือ การมีผู้นำที่พร้อมเปลี่ยนแปลงดังนี้

(1) มองอนาคตและคาดการณ์เก่ง (Forecasting skill) มีความคิดริเริ่มผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Change driver) ด้วยการสร้างเป้าหมายขององค์กรในระยะยาวและให้ทีมงานร่วมกันคิดแผนในระยะสั้น เพื่อตอบโจทย์แผนระยะยาว (Shared purpose) สร้างโอกาสมาก่อนคู่แข่ง

(2) เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว มีความยืดหยุ่น คล่องตัว (Agile leader) โดยเน้นการทำงานเป็นทีม (Collaboration) เปิดโอกาสให้ทุกคนภายในทีมได้มีโอกาสแสดงความสามารถ เรียนรู้และทำสิ่งใหม่

(3) ใช้อำนาจน้อยลง สร้างศรัทธาให้มากขึ้น กำหนดเฉพาะเป้าหมาย สื่อสารให้เข้าใจว่า องค์กรต้องการอะไร กำกับ ดูแลงานบนพื้นฐานของการให้เกียรติ อิสรภาพ เสรีภาพ เคารพความเสมอภาค เคารพสิทธิผู้อื่น อ่อนน้อมถ่อมตน เอาใจเขามาใส่ใจเรา ยอมรับในความแตกต่างที่หลากหลาย เปิดเผยพูดความจริง มีความยุติธรรม มีความสม่ำเสมอ ฟัง เรียนรู้ ให้ข้อมูลย้อนกลับ และสร้างบรรยากาศของการให้อภัย

6) ดูแลคนให้สอดคล้องกับโลกการทำงานยุคใหม่ (Caring to people with the modern working) คือ การปรับเปลี่ยนวิธีและทัศนคติในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ ดังนี้

(1) คนเป็นศูนย์กลางของทุกอย่าง (People centricity) แม้ว่าองค์กรจะมีการนำเทคโนโลยีระบบอัตโนมัติและปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาใช้

(2) ยอมรับและให้ความสำคัญกับความแตกต่างของคน (Diversity and inclusion)

(3) ยอมรับและปรับตัวกับการจ้างงานในรูปแบบใหม่ ได้แก่

ก. การทำงานในลักษณะ Hybrid workplace คือ การทำงานผสมผสานระหว่างทำงานที่สำนักงานและการทำงานนอกสำนักงาน (Work from anywhere)

ข. ระบบเศรษฐกิจใหม่ที่เรียกว่า Gig economy คือ ลักษณะของงานอยู่ในรูปแบบไม่ประจำ (Gig worker)

ค. คุณลักษณะของคนสมัครงาน คือ ลดความสำคัญเรื่องวุฒิการศึกษา อายุ เพศ แต่ให้ความสำคัญเรื่องความสามารถและทักษะ

- ง. การทำงานที่เลือกงานตามทักษะมากกว่าสายที่เรียนมา
- จ. การปรับแนวคิดเรื่องของการเกษียณอายุ คือ การขยายอายุงาน และสวัสดิการต่างๆ
- ฉ. การมีคนเก่ง (Talent) ในองค์กร เพื่อให้ช่วยรับมือกับปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น

7) ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคน (Focus on human development) เพราะทุกสิ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Exponential change) ความรู้ที่ใช้ประกอบอาชีพในปัจจุบัน มักจะถูกทดแทนด้วยความรู้ชุดใหม่ (Knowledge disruption) การ Upskill และ Reskill จึงเป็นสิ่งสำคัญ โคน Skill แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่

- (1) Hard Skill ติดตามความก้าวหน้าในความรู้ทางวิชาชีพที่ใช้ตลอดเวลา
- (2) Soft Skill มีทักษะทางภาษาที่ดี เพื่อใช้ในการสื่อสาร มีทักษะในการใช้ความคิดรูปแบบต่างๆ มีทักษะในการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่นและต้องเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งเป็นการพัฒนา Mindset ในลักษณะของ Growth mindset

ดังนั้น การปรับตัวและเตรียมตัวในสภาวะการณ์วิกฤต ด้วยกลยุทธ์และแนวคิดที่หลากหลายจึงมีความสำคัญเพราะหมายถึงการอยู่รอดขององค์กร โดยผู้ใช้ต้องคำนึงและสำรวจความพร้อมของปัจจัยต่างๆ ว่าพร้อมที่จะนำแนวคิดหรือกลยุทธ์นั้นมาใช้หรือไม่ โดยไม่มองว่าวิกฤต คือ ปัญหา แต่ให้มองว่าวิกฤตที่เกิดขึ้นคือ บทเรียนที่ล้ำค่าและ โอกาสในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงองค์กร

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดังกล่าว ผู้ศึกษาได้นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะครอบคลุมแนวคิดการจัดการหน่วยทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องงานบริการ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ เครื่องมือและเครื่องใช้

## 2. หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (2563, น.3) สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่และยานพาหนะที่จัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ วิชาชีพเวชกรรม การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ แพทย์แผนไทย หรือ การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆตามกฎหมาย โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่า จะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

สถานพยาบาล แบ่งเป็น 2 ประเภท ซึ่งมีคำนิยามตามกฎหมายสาธารณสุขที่กำหนด ลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558 (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 2563, น.44-45) ดังนี้

1) *สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน* หมายถึง สถานพยาบาลประเภทคลินิก โดยในทางทันตกรรมแบ่งประเภทได้ ดังนี้

(1) คลินิกทันตกรรม หมายถึง คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

(2) คลินิกเฉพาะทาง หมายถึง คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากทันตแพทยสภา

(3) สหคลินิก หมายถึง คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมทันตกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์และการประกอบโรคศิลปะ ตั้งแต่สองลักษณะขึ้นไป ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาใดสาขาหนึ่ง โดยผู้ดำเนินการต้องเป็นบุคคลที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดตามคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

2) *สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน* หมายถึง สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาล โดยในทางทันตกรรมแบ่งเป็น

(1) โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติรีเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็นอย่างน้อย อีกทั้งอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย เช่น ทันตกรรม ซึ่งต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(2) โรงพยาบาลทันตกรรม หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

นอกจากนี้ยังศึกษาพบว่า หน่วยงานทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีการเรียกหน่วยงานทันตกรรมแตกต่างกัน ได้แก่ แผนกทันตกรรม ศูนย์ทันตกรรมและคลินิกทันตกรรม

Braunwald (2006) ได้อธิบายว่า แผนก คือ การแบ่งโครงสร้างองค์กรเป็นกลุ่มตามการฝึกอบรม โดยบุคลากรภายในกลุ่มจะมีเป้าหมาย ภารกิจ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและใช้พื้นที่ร่วมกัน

ส่วนศูนย์ คือ คำที่ใช้เรียกเมื่อมีหลายแผนกหรือหลายผู้เชี่ยวชาญมาทำงานร่วมกันในการรักษาผู้ป่วย

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (2563, น.44) อธิบายไว้ว่า คลินิก คือ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้การรักษาและวินิจฉัยผู้ป่วยนอก

จากความหมายที่กล่าวมาการเรียกชื่อหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จึงขึ้นอยู่กับศักยภาพของหน่วยงานทันตกรรม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

แผนกทันตกรรม ใช้เรียกหน่วยงานที่มีทีมบุคลากรผ่านการฝึกอบรมงานด้านทันตกรรม มีเป้าหมายและภารกิจไปในทิศทางเดียวกัน มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและใช้พื้นที่ร่วมกัน

ศูนย์ทันตกรรม ใช้เรียกหน่วยงานทันตกรรมที่มีความพร้อมในเรื่องของทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทีมทันตแพทย์เฉพาะทางและทีมสหวิชาชีพ ที่ทำงานร่วมกันในการรักษาผู้ป่วยทั้งแบบประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

คลินิกทันตกรรม ใช้เรียกหน่วยงานทันตกรรมที่ให้การวินิจฉัยและรักษาเฉพาะผู้ป่วยนอก

ดังนั้น หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง แผนกทันตกรรม ศูนย์ทันตกรรมหรือคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลที่ดำเนินการ โดยภาคเอกชน

## 2.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

วิสัยทัศน์ (Vision) คือ เป้าหมายระยะยาวและเป็นเป้าหมายหลักขององค์กร จากการศึกษาพบว่าหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งได้มีการจัดตั้งวิสัยทัศน์ขึ้นเพื่อใช้สำหรับกำหนดทิศทางขององค์กรและทำให้องค์กรสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีเป้าหมาย โดยวิสัยทัศน์ที่สร้างขึ้นอาจจะตั้งแบบเกินความสามารถที่มีอยู่ แต่ต้องอยู่บนความเป็นไปได้ว่าสามารถเกิดขึ้นได้จริง

ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างวิสัยทัศน์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

หน่วยงานทันตกรรม	วิสัยทัศน์
คลินิกทันตกรรม: โรงพยาบาลวิภาวดี	บริการอย่างครบวงจร สำหรับการป้องกัน การบูรณะการรักษาฟันและช่องปากของ ท่าน โดยแพทย์ผู้ชำนาญการด้านทันตกรรม
คลินิกทันตกรรม: โรงพยาบาลหัวเฉียว	บริการตรวจรักษาโรค ครอบคลุม โรคในช่องปากทุกสาขา โดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั่วไปและเฉพาะทาง ซึ่งเน้นความสะอาดในขั้นตอนต่างๆเป็นสำคัญ

## ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

หน่วยงานทันตกรรม	วิสัยทัศน์
คลินิกทันตกรรม: โรงพยาบาลรวมแพทย์ ฉะเชิงเทรา	บริการทางทันตกรรมครอบคลุมทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ดูแลสุขภาพฟันและช่องปาก ให้กับท่านและครอบครัว มีห้องตรวจและเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย
คลินิกทันตกรรม: โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	บริการด้านทันตกรรมทั้งการป้องกัน การบูรณะและการรักษาช่องฟันและปาก โดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
แผนกทันตกรรม: โรงพยาบาลกรุงเทพ- คริสเตียน	บริการโดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ด้วยการทำงานเป็นทีมและให้ความสำคัญ ในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างครบวงจร ทั้งการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาโรคทางทันตกรรม โดยเครื่องมืออุปกรณ์ปลอดเชื้อที่ได้มาตรฐาน และมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย
ศูนย์ทันตกรรม: โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	บริการอย่างครบวงจร สำหรับการป้องกัน การบูรณะและการรักษาฟันและช่องปาก ของท่าน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมมากกว่า 40 ท่าน
ศูนย์ทันตกรรม: โรงพยาบาลกรุงเทพ	ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการจัดการระดับสากล จาก Joint Commission International Accreditation (JCI) ซึ่งมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้ การดูแลสุขภาพช่องปากครอบคลุมทั้งการป้องกันและการรักษาที่ทันสมัย ทำงาน ร่วมกันเป็นทีมสหสาขา พัฒนาคุณภาพและความรู้ของทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ มีความพร้อมของทีมทันตแพทย์กว่า 100 คนที่มีผู้เชี่ยวชาญและพร้อมที่จะให้บริการ
ศูนย์ทันตกรรม: โรงพยาบาลยันฮี	เพื่อดูแลสุขภาพฟันของคุณ ซึ่งสามารถมาได้ตลอดเวลาที่สะดวก โดยมีบริการ ครอบคลุมทั้งทันตกรรมทั่วไปเพื่อการรักษาและทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
ศูนย์ทันตกรรม: โรงพยาบาลธนบุรี	พร้อมด้วยทีมทันตแพทย์และเครื่องมือที่สะอาด ทันสมัย
ศูนย์ทันตกรรม: โรงพยาบาลศิริรินทร์ หาดใหญ่	บริการครบทุกด้านของบริการทันตกรรม โดยทันตแพทย์เฉพาะทาง มุ่งเน้นให้ ผู้รับบริการได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด พร้อมด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใน การรักษาที่ได้มาตรฐาน ให้ความสำคัญกับกระบวนการทำความสะอาดและทำให้ เครื่องมือปราศจากเชื้อ

จากตัวอย่างวิสัยทัศน์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน พบว่า หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีวิสัยทัศน์คล้ายคลึงกัน คือ ต้องการเป็นหน่วยงานทันตกรรมที่ให้การป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างครบวงจร



พันธกิจ (Mission) คือ เป้าหมายระยะกลาง เป็นวิธีการดำเนินงานเพื่อให้วิสัยทัศน์เกิดผลสำเร็จ ดังนั้น เพื่อให้พันธกิจของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจที่จัดตั้งขึ้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องสื่อให้เห็นถึงขอบเขตสิ่งที่องค์กรจะกระทำ กลุ่มผู้รับบริการที่ต้องการจะให้บริการ ผลิตภัณฑ์หรือบริการหลักขององค์กร สถานที่หรือพื้นที่ที่จะดำเนินการ รวมถึงการสื่อสารบุคลากรให้ทราบถึงแนวทางการบริหารองค์กร เพื่อให้บุคลากรนำไปใช้ในการดำเนินงานปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ดังนั้น พันธกิจของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน คือ การสร้างความพึงพอใจประทับใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทางทันตกรรม ด้วยการให้บริการป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก โดยทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วไปและเฉพาะทางที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม พร้อมด้วยห้องตรวจ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สะอาดปราศจากเชื้อและได้มาตรฐาน

เป้าหมาย (Objective) คือ การกำหนดเป้าหมายระยะสั้นและดำเนินงานตามพันธกิจซึ่งมีการกำหนดระยะเวลาในการวัดผลและควรวัดผลความสำเร็จได้ด้วย KPI (Key Performance Indicator) ตัวอย่างเช่น อัตราการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด 0% ต่อปี อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการด้านทันตกรรมน้อยกว่า 2 รายผู้ป่วยต่อเดือน อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรมมากกว่า 95% ต่อเดือน อัตราปัญหาจากสิ่งแวดล้อมและกายภาพ ได้แก่ ระบบประปามีปัญหา ไฟฟ้าขัดข้อง ไฟฟ้าขัดข้อง พื้นลื่น กลิ่นเหม็น ระบบระบายอากาศ ทิ้งขยะไม่ถูกที่ อาคารสถานที่ชำรุด หน่วยงานทันตกรรมไม่สะอาด พบสัตว์ซึ่งเป็นพาหะนำโรคและอื่นๆที่เกี่ยวข้องน้อยกว่า 12 ครั้งต่อปี บุคลากรทุกคนได้รับการฝึกอบรมเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น 1 ครั้งต่อปี 100% การเติบโตของรายได้หน่วยงานทันตกรรมเพิ่มขึ้น 0.5% ต่อปี เป็นต้น

ซึ่งจากตัวอย่างจะพบว่า เป้าหมายหลักของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน คือ การสร้างคุณภาพและความปลอดภัยไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษา การให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายหลักในทางการประกอบธุรกิจ คือ การหาผลกำไรจากรายได้

ดังนั้น หน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการตั้งวิสัยทัศน์ วางพันธกิจและสร้างเป้าหมาย เพื่อให้หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนประสบความสำเร็จตามที่ต้องการ

## 2.2 งานบริการทางทันตกรรม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (2554) ทันตกรรม หมายถึง การรักษาโรคทางฟัน เหงือก ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 (2537) วิชาชีพทันตกรรม หมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร รวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรมและการกระทำใดๆในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรและทำฟันในช่องปาก

ดังนั้น งานบริการทางทันตกรรมของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จึงประกอบไปด้วยงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด บำรุง ฟื้นฟูและป้องกันโรคทางฟัน เหงือก ขากรรไกร กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก ซึ่งจากการศึกษา และรวบรวมข้อมูลสามารถแบ่งงานบริการออกเป็น 13 ประเภท ดังนี้

**2.2.1 การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental checkup)** เป็นการตรวจหาความผิดปกติภายในช่องปากและฟัน เริ่มตรวจได้ตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้นในช่องปาก ควรตรวจสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 2 ครั้งหรือทุก 6 เดือน เพราะการรักษาฟันตั้งแต่เริ่มต้นของการมีปัญหาทำได้ง่าย ใช้เวลาน้อยและค่าใช้จ่ายไม่แพง เมื่อเทียบกับการปล่อยให้มีการแล้วจึงรักษา

**2.2.2 ทันตกรรมหัตถการ (Operative dentistry)** คือ การบูรณะฟันทดแทนส่วนของเนื้อฟันที่สูญเสียไป ไม่ว่าจะเกิดมาจากการแตก การสึกหรือการผุ เพื่อที่จะให้ฟันนั้นสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ มีสภาพใกล้เคียงเดิมหรือจะเป็นการบูรณะตกแต่งเพื่อให้เกิดความสวยงาม เช่น การอุดปิดช่องฟันห่าง (Space closure) การเสริมเขี้ยว โดยมีวิธีการรักษา ดังนี้

1) อุดฟัน (Tooth filling) คือ การนำวัสดุมายึดติดกับเนื้อฟัน ซ่อมแซมทดแทนเนื้อฟันในส่วนที่สูญเสียไป โดยวัสดุที่เลือกใช้ในปัจจุบันมีหลายชนิด มีทั้งวัสดุสีเหมือนฟันและโลหะ ซึ่งทันตแพทย์จะเป็นคนแนะนำและเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพฟัน หรือความต้องการของผู้ป่วย

2) การบูรณะฟันด้วยอินเลย์และออนเลย์ (Dental inlay and onlay) คือ การนำชิ้นงานที่สร้างจากห้องปฏิบัติการทางทันตกรรมมายึดติดทดแทนส่วนของเนื้อฟันที่สูญเสียไป โดยอินเลย์และออนเลย์มีชื่อเรียกแตกต่างกันตามขอบเขตของชิ้นงานที่ครอบคลุมพื้นที่ของเนื้อฟันที่สูญเสียไป ดังนี้

(1) อินเลย์ (Inlay) คือ ชิ้นงานที่ครอบคลุมเพียงด้านในตัวฟัน

(2) ออนเลย์ (Onlay) คือ ชิ้นงานที่ครอบคลุมด้านในตัวฟันและผิวนอก

ของตัวฟัน

โดยการทำอินเลย์และออนเลย์จะเลือกใช้เมื่อเนื้อฟันมีการสูญเสียมากจนไม่เหมาะสมที่จะบูรณะฟัน ด้วยวิธีการอุดฟันเพราะจะให้ความแข็งแรงที่ไม่คงทนเพียงพอ แต่ถ้าเลือกบูรณะด้วยวิธีการทำครอบฟันก็จะสูญเสียเนื้อฟันที่ได้ออกไปมากโดยไม่จำเป็น

**2.2.3 ปรีทันต์วิทยา (Periodontics)** คือ การรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะรอบรากฟัน ได้แก่ เหงือกและกระดูก โดยมีวิธีการรักษาดังนี้

1) ขูดหินปูน (Scaling) คือ การใช้เครื่องมือขจัดคราบหินปูนและจุลินทรีย์ที่เกาะอยู่ตามบริเวณฟันและซอกฟันให้สะอาด เพื่อป้องกันโรคเหงือก

2) เกลารากฟัน (Root planning) คือ การใช้เครื่องมือขจัดคราบหินปูนและจุลินทรีย์ที่เกาะอยู่ตามบริเวณผิวฟันใต้เหงือกให้สะอาด เพื่อรักษาโรคเหงือก

3) การศัลยกรรมตกแต่งเหงือก (Gingivectomy and Gingivoplasty) คือ การผ่าตัดตกแต่งเหงือก มีด้วยกัน 2 วิธี ดังนี้

(1) จินใจเวกโตมี (Gingivectomy) เป็นการศัลยกรรมตกแต่งกำจัดความลึกของร่องเหงือก โดยนำเนื้อเยื่อและเหงือกออก เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเหงือกทำความสะอาดฟันได้ง่ายขึ้น

(2) จินใจโวพลาตี (Gingivoplasty) เป็นการศัลยกรรมตกแต่งรูปร่างเหงือกที่อยู่รอบฟันมักทำร่วมกับจินใจเวกโตมี ใช้รักษากรณีที่ยิ้มแล้วเห็นเหงือกมากเกินไป (Gummy smile) ซึ่งเป็นการเพิ่มความสวยงามให้กับรอยยิ้มและความมั่นใจให้กับผู้ป่วย

4) การศัลยกรรมเหงือกและกระดูก (Crown lengthening) คือ การศัลยกรรมเหงือกและกระดูก เพื่อเพิ่มความยาวของฟัน ในกรณีความสูงของเนื้อฟันไม่เพียงพอต่อการยึดติดของครอบฟันหรือ สะพานฟัน

5) การศัลยกรรมปลูกถ่ายเหงือก (Gingival graft) คือ การปลูกถ่ายเหงือกมาปิดบริเวณเหงือกร่น

**2.2.4 ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and maxillofacial surgery)** คือ หัตถการที่เกี่ยวข้องกับการศัลยกรรมช่องปาก ขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร โดยมีวิธีการรักษา ดังนี้

1) การถอนฟัน (Tooth extraction) คือ การนำฟันออกจากภายในช่องปาก เนื่องจากฟันมีการติดเชื้อหรือเพื่อการจัดฟัน

2) การผ่าฟันคุด (Surgical removal wisdom teeth) คือ การนำฟันที่ฝังอยู่ในเหงือกหรือกระดูกออก ด้วยวิธีการผ่าเหงือก กรอกระดูก ซึ่งขึ้นอยู่กับตำแหน่งและทิศทางการขึ้นของฟันคุด

3) การผ่าฟันขึ้นผิดตำแหน่ง (Surgical removal malposition teeth)

4) การผ่าตัดถุงน้ำหรือเนื้องอกของขากรรไกร (*Surgery cyst or tumor of the jaw*)

5) การผ่าตัดขากรรไกร (*Orthognathic surgery*) เกิดจากความผิดปกติของการสบฟัน

6) การผ่าตัดรักษาในผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุบริเวณ ใบหน้าและขากรรไกร

7) การผ่าตัดติ่งเนื้อ (*Polyp surgery*)

8) การเจาะระบายหนอง (*Incision and drain*)

9) การเสริมสันกระดูก (*Ridge augmentation or bone grafting*) คือ การรักษาในกรณีที่มีปริมาณของกระดูกขากรรไกรไม่สมบูรณ์หรือมีไม่เพียงพอในการใช้เป็นฐานรองรับฟันปลอมหรือการฝังรากฟันเทียม

10) การผ่าตัดยกไซนัส (*Sinus lifting surgery*) คือ การผ่าตัดเพื่อเตรียมกระดูกขากรรไกรบนให้พร้อมที่จะทำการฝังรากฟันเทียม

**2.2.5 การรักษาลงรากฟัน (*Endodontics*)** คือ การรักษาอาการเจ็บหรือปวดและการอักเสบที่เกิดขึ้นในโพรงประสาทฟันและปลายรากฟัน โดยมีสาเหตุมาจากฟันผุ ฟันสึกหรือฟันแตกที่ทะลุโพรงประสาทฟัน

**2.2.6 ทันตกรรมประดิษฐ์ (*Prosthodontics*)** คือ การใส่ฟันเพื่อทดแทนเนื้อฟันหรือฟันที่สูญเสียไป มีแบบชนิดถอดได้และติดแน่น รวมไปถึงหัตถการการรักษาที่เพิ่มความแข็งแรงให้กับรากฟัน โดยมีวิธีการรักษา ดังนี้

1) **ฟันปลอมชนิดถอดได้ (*Denture*)** ใส่เพื่อทดแทนฟันที่สูญเสียไปตั้งแต่ซี่เดียวจนถึงหลายซี่ ได้แก่ ฟันปลอมถอดได้ทั้งปาก (*Complete denture*) และฟันปลอมถอดได้บางส่วน (*Removable partial denture*) โดยวัสดุที่นิยมใช้ทำมีด้วยกัน 3 ชนิด ได้แก่ ฟันปลอมวัสดุฐานอะคริลิก (*Acrylic temporary partial denture*) ฟันปลอมวัสดุฐานโครงโลหะ (*Removable partial denture*) และฟันปลอมวัสดุฐานแบบยืดหยุ่น (*Valplast denture*)

2) **การปักเคียวฟันและแกนฟัน (*Post and core*)** เป็นวิธีการเพิ่มความแข็งแรงให้กับรากฟันก่อนใส่ครอบฟันหรือสะพานฟัน

3) **ฟันปลอมติดแน่น (*Fix denture*)** ได้แก่ ครอบฟันและสะพานฟัน

(1) **ครอบฟัน (*Dental crown*)** คือ การครอบหรือคลุมฟันที่เสียหาย ด้วยวัสดุต่างๆ เพื่อให้ฟันกลับมาแข็งแรง สวยงามและใช้งานได้ตามปกติ

(2) สะพานฟัน (Dental bridge) คือ ฟันปลอมติดแน่น ที่มีลักษณะเป็นกรอบฟันเชื่อมติดกันตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป ทำในกรณีที่มีการสูญเสียฟัน แต่ยังมีเหลือฟันธรรมชาติซี่ข้างเคียงที่แข็งแรง สามารถนำมาใช้เป็นหลักยึดสะพานฟันได้

**2.2.7 ทันตกรรมรากเทียม (Implants)** คือ การฝังรากเทียมลงในกระดูกขากรรไกร ร่วมกับการทำฟันปลอมบนรากเทียมนั้น เพื่อทดแทนการสูญเสียฟัน

**2.2.8 ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)** คือ การเรียงฟันให้เป็นระเบียบหรือเป็นการแก้ไขปัญหาการสบฟัน เพื่อให้การบดเคี้ยวอาหารมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดอัตราเสี่ยงในการเกิดฟันผุ หรือ โรคเหงือกที่เกิดจากการทำความสะอาดภายในช่องปากและลดการสึกของฟัน นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพจากการที่มีฟันเรียงตัวสวยงาม

**2.2.9 ทันตกรรมบดเคี้ยวและข้อต่อขากรรไกร (Occlusion and temporomandibular joint)** คือ การให้บริการตรวจวิเคราะห์ปัญหา ให้คำปรึกษาและให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดและ/หรือผิดปกติของข้อต่อขากรรไกร (Temporomandibular Disorders: TMJ problems) และ/หรือกล้ามเนื้อใบหน้า เช่น อ้าปากไม่ได้ หุบปากไม่ได้ ปัญหาการสบฟันขณะใช้งาน การเค้นฟัน (Clenching) อาการนอนกัดฟัน (Bruxism) และครอบคลุมไปถึงการทำฝือกสบฟันสำหรับนักกีฬา

**2.2.10 ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Cosmetic dentistry)** คือ การทำหัตถการทางทันตกรรม เพื่อเพิ่มความสวยงาม ตอบสนองความต้องการและเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ โดยมีหัตถการดังนี้

- 1) การเคลือบฟันเทียมด้วยเซรามิกสีเดียวกับฟัน (Porcelain veneers) คือ การกรอผิวเนื้อฟัน เพื่อให้มีพื้นที่ในการยึดวัสดุที่มีสีและรูปร่างตามความต้องการของผู้มารับบริการ
- 2) การฟอกฟันขาว (Teeth whitening) คือ การทำให้ฟันสว่างและดูขาวขึ้น

**2.2.11 ทันตกรรมผู้สูงอายุ (Geriatric Dentistry)** คือ การให้บริการตรวจ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟันฟูสุขภาพช่องปากและฟันในผู้สูงอายุ เช่น ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ฟันปลอม และรากฟันเทียม เป็นต้น

**2.2.12 ทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pediatric Dentistry)** คือ การให้บริการตรวจ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟันฟูสุขภาพช่องปากและฟันในเด็ก เช่น ขูดหินปูน ขัดเคลือบฟลูออไรด์ อุดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน ถอนฟัน แก้ไขการสบฟันผิดปกติเบื้องต้น รักษาคลองรากฟันน้ำนม กรอบฟันน้ำนมและใส่เครื่องมือกันฟันล้ม เป็นต้น

**2.2.13 คลินิกกลิ่นปาก (Fresh Breath Clinic)** คือ การให้บริการตรวจ วินิจฉัย หาสาเหตุ รักษาและให้คำแนะนำ เพื่อลดเชื้อที่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก

โดยงานบริการทางทันตกรรมทั้ง 13 ประเภทของหน่วยงานทันตกรรม ไม่ได้มีกฎหมายหรือข้อบังคับที่จะต้องเปิดบริการให้ครบทุกประเภท ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของทีมทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์และเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต้องใช้ในงานหัตถการนั้น แต่งานบริการหลักพื้นฐานที่พบในทุกหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน อุดฟัน ขูดหินปูนและถอนฟัน

### 3. ผู้ให้บริการทางทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ให้บริการทางทันตกรรม หมายถึง ผู้บริหาร โรงพยาบาล ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ เภสัชกรหรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่มีส่วนร่วมในการให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้รับบริการ โดยมีนิยาม บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบในหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

#### 3.1 ผู้บริหารโรงพยาบาล

**3.1.1 นิยาม** ผู้บริหารโรงพยาบาล คือ ผู้นำที่รับผิดชอบในการจัดการและดูแลบริหารโรงพยาบาล ให้เป็นไปตามแผน หรือเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

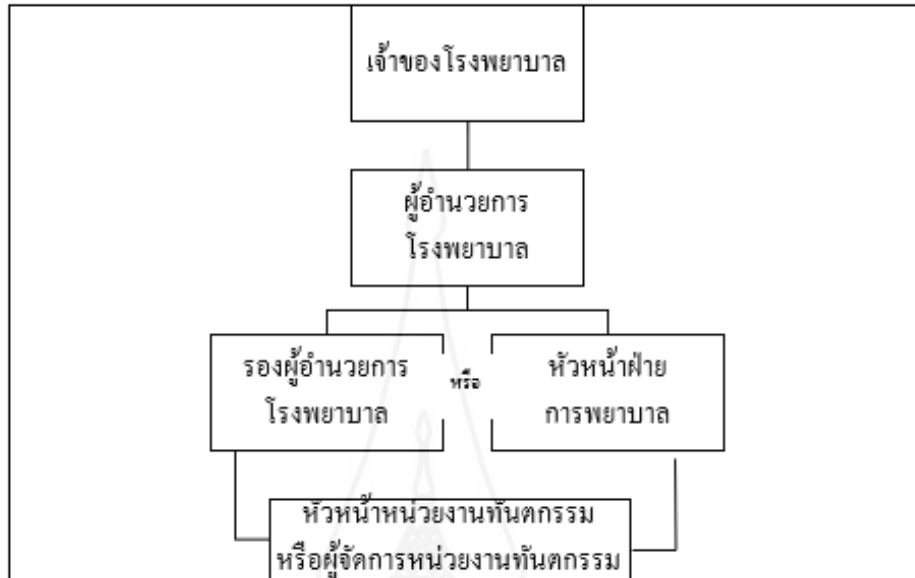
**3.1.2 บทบาท** ผู้บริหารโรงพยาบาลแบ่งผู้บริหารออกเป็น 3 ระดับ (อภิชาติ ธินทัต, 2554) ได้แก่

1) **ผู้บริหารระดับสูง (Top management)** คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนแม่บทและการจัดรูปแบบองค์กรในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง ผู้บริหารตำแหน่งสูงสุดของโรงพยาบาล เจ้าของโรงพยาบาลหรือผู้ถือหุ้นส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล

2) **ผู้บริหารระดับกลาง (Middle management)** คือ ผู้ที่จัดแรงงาน โดยเป็นผู้นำนโยบายการตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูงลงมาระดับล่าง และนำเอาปัญหาหรืออุปสรรคจากระดับล่างรายงานไปยังระดับสูง ในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3) **ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน (Supervisory Management)** คือ ผู้ที่ทำงานทั้งด้านบริหารและเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง หัวหน้าแผนกต่างๆ เช่น หัวหน้าแผนกทันตกรรม หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม เป็นต้น

โดยโครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งอาจมีแตกต่างกันบ้าง แต่มีโครงสร้างระดับผู้บริหารคล้ายคลึงกัน ดังนี้



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

**3.1.3 หน้าที่และความรับผิดชอบ** ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ตามตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารโรงพยาบาล

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
ผู้บริหารระดับสูง: เจ้าของโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตัดสินใจและวางแผนระยะยาวที่เกี่ยวกับทิศทางโดยรวมขององค์กร</li> <li>- กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย นโยบายและกลยุทธ์</li> <li>- แนะนำวิธีการจัดการในสิ่งต่างๆที่ได้กำหนดไว้หรือเกิดขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความรับผิดชอบต่อกิจการ คือ การดำเนินธุรกิจให้เกิดผลกำไรสูงสุด</li> <li>- ความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ คือ สร้างความพึงพอใจประทับใจในการรักษาและบริการ</li> <li>- ความรับผิดชอบต่อรัฐ คือ การปฏิบัติตามระเบียบของรัฐ</li> </ul>

## ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
ผู้บริหารระดับสูง(ต่อ)		- ความรับผิดชอบต่อบุคลากร คือ การให้สวัสดิการที่เป็นธรรม - ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ การตอบแทนประโยชน์คืนสู่สังคม
ผู้บริหารระดับกลาง: ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล	- ประสานงานกับผู้บริหารระดับสูง เพื่อนำเอาผลการตัดสินใจ นโยบายและแผนงานของผู้บริหารระดับสูงลงมาดำเนินงานตามที่กำหนด รวมถึงการรายงานปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงแก้ไขและตัดสินใจ - ประสานงานกับผู้บริหารระดับหัวหน้างาน เพื่อจัดสรรแบ่งงาน ถ่ายทอดนโยบายและแผนงานไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงการรับฟังปัญหาเรื่องราวร้องเรียนต่างๆ	- สื่อสารวิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์กร นโยบายและแผนงานที่เหมาะสมแก่บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง รวดเร็วและทันเวลา - จัดสรร ประสานงาน เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ หน่วยงานต่างๆ ทั้งสายงานคลินิกและนอกสายงานคลินิก - ติดตาม ควบคุม การปฏิบัติงานให้ เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนด
ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน: รองผู้อำนวยการฝ่าย การแพทย์ หรือหัวหน้า ฝ่ายการพยาบาล ขึ้นอยู่กับ การกำหนดสายงาน	- วางแผนดำเนินงานตามนโยบายที่ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับกลาง กำหนดไว้ วางแผนพัฒนาคุณภาพและวางแผนจัดสรรอัตรากำลังคน - ให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาของหน่วยงานทันตกรรมและตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบ เพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา - ประสานเชื่อมโยงในเรื่องที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น	- ติดตาม ควบคุม ช่วยเหลือ หน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เช่น จัดสรรกำลังคน จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือที่หน่วยงานทันตกรรมต้องการเพิ่มเติมให้เพียงพอ และเหมาะสมต่อการใช้งาน เป็นต้น
ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน: หัวหน้าหน่วยงาน ทันตกรรม หรือ ผู้จัดการหน่วยงาน ทันตกรรม ส่วนใหญ่ เป็นทันตแพทย์	- กำหนดทิศทางการบริการของหน่วยงาน ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย รวมทั้ง แนวทางการพัฒนาบริการทางทันตกรรม - กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยงานทันตกรรม	- กำหนดทิศทาง วางแผนงาน ดูแล ให้คำปรึกษา ติดตาม ควบคุม ประเมินผล หน่วยงานทันตกรรมให้สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่นและเป็นไปตามเป้าหมายที่หน่วยงานและองค์กรตั้งไว้



## ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
	- วางแผนการและดำเนินการพัฒนาคุณภาพแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน ทันตกรรม	
	- วางแผนอัตรากำลังของหน่วยงาน ทันตกรรมให้เพียงพอและสอดคล้อง	
	- จัดนิเทศงาน หากมีบุคลากรใหม่	
	- ประสานงานภายในหน่วยงานทันตกรรม และ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
	- เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ วินิจฉัย แก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานทางทันตกรรม	
	- ติดตามประเมินผลการจัดบริการทาง ทันตกรรม	

### 3.2 ทันตแพทย์

**3.2.1 นิยาม** ทันตแพทย์ คือ แพทย์ผู้ทำหน้าที่ดูแล ป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ.2558 (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 2563, น.72-74) กำหนดไว้ว่า ทุกโรงพยาบาลทั่วไปที่มีหน่วยงานทันตกรรมต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบางเวลาในเวลาที่เปิดทำการ คือ ระหว่างเวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. โดยต้องปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดทำการตามรายชื่อในหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของผู้รับอนุญาต จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน

สำหรับ โรงพยาบาลทันตกรรมผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบางเวลาในเวลาที่เปิดทำการ คือ ระหว่างเวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. โดยมีจำนวนขั้นต่ำตาม จำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดดำเนินการ ตามตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามขนาดจำนวนเตียงของโรงพยาบาลทันตกรรม

ขนาดโรงพยาบาล ทันตกรรม	ขนาดเล็ก	ขนาดกลาง	ขนาดใหญ่	สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมต่อจำนวนเตียง ที่เพิ่มขึ้น		
จำนวนเตียง	ไม่เกิน 10	11 ถึง 30	31 ถึง 60	61 ถึง 90	91 ถึง 120	
จำนวนผู้ประกอบ วิชาชีพทันตกรรม	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	2 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง

โดยกฎกระทรวงดังกล่าว ไม่ได้กำหนดว่าทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานต้องเป็นทันตแพทย์ทั่วไป หรือทันตแพทย์เฉพาะทาง เพียงแต่ต้องมีใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม ดังนั้นความเหมาะสมของสัดส่วนจำนวนทันตแพทย์ทั่วไปหรือทันตแพทย์เฉพาะทางในแต่ละหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จึงขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของทีมผู้บริหาร และการวางแผนอัตรากำลังทีมทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์เฉพาะทางให้สอดคล้องกับผู้รับบริการ

**3.2.2 บทบาท** ทันตแพทย์ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์เฉพาะทาง

1) **ทันตแพทย์ทั่วไป (General practitioner)** คือ ทันตแพทย์ที่เรียนจบปริญญาตรีตามหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มีความรู้ ความสามารถในการตรวจฟัน วินิจฉัย วางแผนดูแลรักษาฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง โดยความชำนาญจะขึ้นกับประสบการณ์และการฝึกฝน

2) **ทันตแพทย์เฉพาะทาง (Specialist)** คือ ทันตแพทย์ที่เรียนจบปริญญาตรีทันตแพทย์ทั่วไป จากนั้นเรียนต่อในมหาวิทยาลัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เปิดหลักสูตรทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ โดยเมื่อเรียนจบต้องเข้าสอบเป็นผู้เชี่ยวชาญกับทันตแพทยสภา ถ้าสอบผ่านจะได้วุฒิบัตรและขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งมีสาขาเฉพาะทาง 12 สาขา (ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563) ดังนี้

(1) สาขาทันตกรรมทั่วไป (Super general practitioner) ทันตแพทย์สาขานี้จะเรียนและเพิ่มประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้ทางทันตกรรมทุกสาขา เพื่อใช้ในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Special patients)

(2) สาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์ (Endodontist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวินิจฉัย ป้องกันรักษาเนื้อเยื่อในฟันและเนื้อเยื่อรอบรากฟัน เกี่ยวโยงไปถึงสภาพรอบปลายรากฟัน ชำนาญในงานรักษาคคลองรากฟัน

(3) สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการฟื้นฟูรักษาฟันธรรมชาติ และ/หรือทดแทนฟัน อวัยวะของช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร อวัยวะเทียมหรือสิ่งประดิษฐ์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถที่จะกลับมาใช้ฟันและขากรรไกรได้อย่างมีประสิทธิภาพและสวยงาม ชำนาญในงานฟันปลอม ทั้งชนิดฟันปลอมติดแน่นและฟันปลอมถอดได้

(4) สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pedodontist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับทันตกรรมการป้องกัน การรักษาและการให้คำแนะนำ สำหรับเด็กในวัยแรกเกิด จนถึงวัยรุ่น (18 ปีบริบูรณ์) และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

(5) สาขาปริทันตวิทยา (Periodontist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการตรวจวิเคราะห์ ป้องกันและรักษาโรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะที่รองรับฟัน ชำนาญในการรักษาโรคเหงือก เช่น การเกลารากฟัน การผ่าตัดตกแต่งเหงือก การปลูกเหงือกและการปลูกกระดูก เป็นต้น

(6) สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial surgery) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการประเมิน วินิจฉัยและรักษาทางศัลยกรรม เพื่อแก้ไขความผิดปกติต่างๆ ในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและใบหน้า ชำนาญในงานถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าตัดรักษาขากรรไกรหักหรือแก้ไขการสบฟัน

(7) สาขาทันตกรรมหัตถการ (Restrodontitis) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการรักษาความบกพร่องของฟัน โดยจะทำการบูรณะฟันให้มีรูปร่างที่ถูกต้องสวยงาม และสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ ชำนาญในงานครอบฟัน อินเลย์ ออนเลย์ และวีเนียร์

(8) สาขาทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดูแล แก้ไข การเจริญเติบโตของโครงสร้างใบหน้า ขากรรไกรและฟัน รักษาความผิดปกติของการสบฟัน ด้วยเครื่องมือจัดฟัน เพื่อให้ฟันสามารถใช้งานได้ดีขึ้น ทำความสะอาดง่ายและสวยงาม ชำนาญงานจัดฟัน

(9) สาขาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก (Oral diagnostic sciences dentist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการตรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัย และรักษาโรค โดยใช้ความรู้และเทคโนโลยีทางเวชศาสตร์ช่องปาก พยาธิวิทยาช่องปาก และรังสีวิทยาช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ชำนาญในการรักษารอยโรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก

(10) สาขาทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า (Occlusion and orofacial pain dentist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการตรวจ พิเคราะห์ วินิจฉัย รักษา จัดการ โรคความผิดปกติทางทันตกรรมบดเคี้ยว และความเจ็บปวดช่องปาก ใบหน้า ชำนาญในการรักษาอาการนอนกัดฟัน เคี้ยวฟัน และอาการปวดข้อต่อขากรรไกร เป็นต้น

(11) สาขาทันตสาธารณสุข (Dental public health dentist) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค โดยผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่ชุมชนและสังคม

(12) สาขานิติทันตวิทยา (Forensic odontology) ทันตแพทย์สาขานี้จะเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล ทำงานร่วมกับแพทย์นิติเวชในการตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์และประเมินอายุบุคคล

3.2.3 **หน้าที่และความรับผิดชอบ** ทันตแพทย์มีหน้าที่และความรับผิดชอบตามตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 หน้าที่และความรับผิดชอบของทันตแพทย์

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
ทันตแพทย์ทั่วไป	- ให้ความรู้ ตรวจฟัน วินิจฉัย วางแผน ดูแลรักษาฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	- ดูแลรักษาผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทุกกลุ่ม โดยขึ้นกับความสามารถของทันตแพทย์ท่านนั้น เช่น ทันตแพทย์มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเหงือก ก็สามารถให้การรักษาได้ โดยไม่จำเป็นต้องส่งต่อทันตแพทย์เฉพาะทาง
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมทั่วไป	- ให้การดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สุขภาพฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง	- ดูแลรักษาผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุและกลุ่มพิเศษ
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์	- ให้การประเมิน วินิจฉัย ป้องกัน รักษาเนื้อเยื่อในฟันและเนื้อเยื่อรอบรากฟันเกี่ยวโยงไปถึงสภาพรอบปลายรากฟัน	- ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับคลองรากฟัน
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมประดิษฐ์	- ให้การฟื้นฟู รักษาฟันธรรมชาติ และ/หรือทดแทนฟัน อวัยวะของช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวกับขากรรไกร อวัยวะเทียมหรือสิ่งประดิษฐ์	- ดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องการทำฟันปลอม ทั้งชนิดฟันปลอมติดแน่นและฟันปลอมถอดได้

## ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก	- ให้การรักษาและคำแนะนำเกี่ยวกับ ด้านทันตกรรมสำหรับเด็กในวัยแรก เกิดจนถึงวัยรุ่น (18 ปีบริบูรณ์) และ ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็กแรกเกิดถึงอายุ 18 ปีบริบูรณ์และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาปริทันตวิทยา	- ให้การตรวจวิเคราะห์ ป้องกันและ รักษาโรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะที่รองรับ ฟัน	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับ เหงือกและกระดูกรองรับฟัน
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล	- ให้การประเมิน วินิจฉัยและรักษา ทางศัลยกรรม	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่อง ความคิดปกติต่างๆ ในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและใบหน้า
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมหัตถการ	- ให้การรักษาในกรณีผู้ป่วยหรือ ผู้รับบริการมีปัญหาเกี่ยวกับ ความบกพร่องของฟัน	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับ ความบกพร่องของฟัน
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมจัดฟัน	- แก้ไขการเจริญเติบโตของโครงสร้าง ใบหน้า ขากรรไกรและฟัน รักษา ความผิดปกติของการสบฟัน	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ด้วยการจัดฟัน
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาวิทยาการวินิจฉัย โรคช่องปาก	- ให้การตรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัย และ รักษาโรค โดยใช้ความรู้และ เทคโนโลยีทาง เวชศาสตร์ช่องปาก พยาธิวิทยาช่องปาก รังสีวิทยาช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีรอยโรคใน ช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตกรรมบดเคี้ยว และความเจ็บปวดช่องปาก ใบหน้า	- ให้การตรวจ พิเคราะห์ วินิจฉัย รักษา จัดการ โรคความผิดปกติทางทันตกรรม บดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปาก ใบหน้า	- ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีโรค ความผิดปกติทางทันตกรรมบดเคี้ยว และความเจ็บปวด ช่องปาก ใบหน้า
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขาทันตสาธารณสุข	- ให้คำแนะนำทางด้านทันตกรรมใน การป้องกันและควบคุมโรค ผ่านการมี ส่วนร่วมของชุมชน	- ดูแลและให้คำแนะนำทางด้าน ทันตกรรมป้องกันและควบคุมโรคกับ คนในชุมชนที่รับผิดชอบ
ทันตแพทย์เฉพาะทาง: สาขานิติทันตวิทยา	- ทำหน้าที่พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลและ ประเมินอายุบุคคล	- ทำงานร่วมกับแพทย์นิติเวชใน การตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์และประเมิน อายุบุคคล

### 3.3 เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ

3.3.1 **นิยาม** เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ คือ ผู้ทำหน้าที่ต้อนรับ รับรอง จัดสรร ประสานงาน อำนวยความสะดวก ให้เป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้ที่มาติดต่อ

3.3.2 **บทบาท** ตำแหน่งเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับมีความสำคัญเป็นอย่างมากเพราะเป็นเสมือนตัวแทนองค์กร ดังนั้น คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับที่ดีควรมี (จารุวรรณ กะวิเศษ, 2559, น.43-46) ดังนี้

- 1) ทักษะที่ดีและมีใจรักในงาน (*Attitude service minds*)
- 2) สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี (*Good health*)
- 3) บุคลิกภาพดี (*Good appearance*) หมายถึง การแต่งกายดี สะอาด เรียบร้อย  
กิริยาท่าทางบุคลิกดี
- 4) มีความรับผิดชอบ (*Responsibility*) ได้แก่
  - (1) รับผิดชอบต่อองค์กร ด้วยการทุ่มเท เสียสละ รอบคอบและซื่อสัตย์
  - (2) รับผิดชอบต่อเพื่อนร่วมงาน ด้วยการไม่เอาเปรียบ
  - (3) รับผิดชอบต่อผู้มารับบริการ ด้วยการคำนึงถึงสิ่งที่ผู้มารับบริการควร  
ได้รับ
- 5) มีวินัยและตรงต่อเวลา (*Discipline*)
- 6) เชื่อมั่นในตนเอง (*Self-confident*) เพราะจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความวางใจ  
และเชื่อมั่นในองค์กร
- 7) รอบรู้ในงาน (*Knowledge*) คือ มีความรู้เกี่ยวกับทันตกรรมและงานบริการ  
ของหน่วยงานทันตกรรม รู้จักระบบงาน เป้าหมายขององค์กรและรู้ความต้องการของผู้รับบริการ
- 8) มีศิลปะการพูดที่ดี (*Good expression*)
- 9) มีปฏิกิริยาไหวพริบ (*Intelligence*) รู้จักการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า
- 10) รู้จักกาลเทศะ (*Timing*)
- 11) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (*Initiative*)
- 12) อดทน (*Patience*)
- 13) มีความรู้ภาษาต่างประเทศ (*Knowing of foreign languages*) ขึ้นอยู่กับ  
กลุ่มผู้รับบริการ
- 14) ซื่อสัตย์ (*Honesty*)
- 15) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (*Human relation*)

### 16) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (Emotion quotient)

การกำหนดอัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานตำแหน่งเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับควรมีอย่างน้อย 1 คนต่อวัน โดยอัตรากำลังคนขึ้นกับจำนวนทันตแพทย์และจำนวนผู้รับบริการ ซึ่งต้องมีการวางแผนจัดอัตรากำลังคนให้เพียงพอต่อการทำงานและการให้บริการ

**3.2.3 หน้าที่และความรับผิดชอบ** เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ตามตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 หน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดือนรับ รับรอง จัดสรร ประสานงาน</li> <li>- อำนวยความสะดวก ให้เป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้ที่มาติดต่อ</li> <li>- ให้ความรู้เบื้องต้นเรื่องการรักษาทางทันตกรรม</li> <li>- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย เช่น ทำประวัติ ตรวจสอบสิทธิในการรักษา ติดต่อนัดหมายผู้ป่วยทางโทรศัพท์หรือส่ง SMS ส่งงานรับงาน แลปหรือห้องปฏิบัติ การทางทันตกรรม ทำบัญชีสรุปยอด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดือนรับ ดูแล ให้คำแนะนำและให้บริการแก่ผู้รับบริการ</li> <li>- รับผิดชอบหน้าที่ที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย</li> </ul>

### 3.4 ผู้ช่วยทันตแพทย์

**3.4.1 นิยาม** ผู้ช่วยทันตแพทย์ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ทันตแพทย์

**3.4.2 บทบาท** ผู้ช่วยทันตแพทย์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เรียนจบตามหลักสูตรมหาวิทยาลัย มีใบประกาศนียบัตรรับรอง โดยศึกษาเรียนรู้และฝึกงานตามหลักสูตรที่มหาวิทยาลัยกำหนด

2) ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ไม่ได้เรียนจบหลักสูตรผู้ช่วยทันตกรรม จะศึกษาเรียนรู้จากผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ชำนาญงานหรือทันตแพทย์

ซึ่งคุณสมบัติในการรับผู้ช่วยทันตแพทย์ขึ้นกับความต้องการของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง บางแห่งต้องการผู้ช่วยทันตแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ เพื่อเริ่มทำงานได้ทันที หรือบางแห่งต้องการฝึกอบรมเอง เพื่อให้มีความสามารถตามที่ต้องการและลดต้นทุนในเรื่องค่าผ่านประสบการณ์

อัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ขึ้นอยู่กับจำนวนทันตแพทย์ที่ขึ้นเวร หากมีทันตแพทย์วันละ 1 คน ควรมีผู้ช่วยทันตแพทย์อย่างน้อย 1 คน แต่หากเป็นทันตแพทย์บางสาขาหรือบางท่านที่มีงานหัตถการมีความยากและซับซ้อน เช่น ทันตแพทย์เฉพาะสาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก ควรมีผู้ช่วยทันตแพทย์ 2 คน เพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการทำงาน

3.4.3 **หน้าที่และความรับผิดชอบ** ผู้ช่วยทันตแพทย์มีหน้าที่และความรับผิดชอบตามตารางที่ 2.6

ตารางที่ 2.6 หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ช่วยทันตแพทย์

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
ผู้ช่วยทันตแพทย์	- หน้าที่หลักของผู้ช่วยทันตแพทย์ ก่อนปฏิบัติงานหัตถการ: เตรียมเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรมที่เหมาะสมและจำเป็นในการรักษาผู้ป่วย ขณะปฏิบัติงานหัตถการ: ส่งรับเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรม คุณน้ำลาย ผสมวัสดุต่างๆ เช่น วัสดุพิมพ์ปาก เทปุนสำหรับงานพิมพ์ปาก เอกซเรย์ ล้างฟิล์มเอกซเรย์ หลังปฏิบัติงานหัตถการ: ทำความสะอาดฆ่าเชื้อพื้นผิวบริเวณชุดทันตกรรม เก็บเครื่องมือส่งห้องล้าง ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรม	- รับผิดชอบในการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกแก่ทันตแพทย์และเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ความพร้อมในการให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ - รับผิดชอบหน้าที่ที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย



## ตารางที่ 2.6 (ต่อ)

บทบาทและตำแหน่ง	หน้าที่	ความรับผิดชอบ
	- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ผู้บริหารหน่วยงาน ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย เช่น ทำเอกสาร จัดตารางเวร เป็นเจ้าหน้าที่ เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ	

สำหรับเรื่องการจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานควรจัดให้มีการหมุนเวียนงาน เพื่อให้ผู้ช่วยทันตแพทย์มีการพัฒนาขีดความสามารถและมีความรู้ในงานที่หลากหลาย ซึ่งมีแนวปฏิบัติการหมุนเวียนงาน ดังนี้

1) *พิจารณาความสำคัญของงาน* คือ พิจารณาว่าม้งานใดบ้างที่มีความสำคัญ และควรให้มีการหมุนเวียนงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น การฝึกเป็นผู้ช่วยของทันตแพทย์เฉพาะทางให้ครบทุกสาขา โดยในช่วงแรกอาจทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยของผู้ช่วยทันตแพทย์ก่อน เพื่อให้เห็นภาพรวมขั้นตอนการทำงานของทันตแพทย์ท่านนั้น เพราะทันตแพทย์แต่ละท่านมีรูปแบบการทำงาน การจัดลำดับขั้นตอน รวมถึงเครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการรักษาแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าจะเป็นงานรักษาประเภทเดียวกัน โดยงานที่จะหมุนเวียนต้องมีความใกล้เคียงกับงานเดิมก่อน ไม่ควรมีความแตกต่างกันมาก

2) *กำหนดมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบ* คือ การที่หัวหน้าหรือผู้จัดการหน่วยงาน ทันตกรรมกำหนดมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบ ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์แต่ละคนในแต่ละวันที่ปฏิบัติงาน โดยที่หัวหน้าหรือผู้จัดการแผนกทันตกรรมต้องสร้างทัศนคติและความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ผู้ปฏิบัติงานว่า การหมุนเวียนงานเป็นการพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ ความสามารถในงานอื่น อีกทั้งต้องพิจารณาความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่จะมอบหมายให้หมุนเวียนงานว่า มีคุณลักษณะเหมาะสมที่จะให้หมุนเวียนงานและรับผิดชอบในงานนั้นหรือไม่

3) *ให้คำปรึกษา คำแนะนำ* คือ ระหว่างการหมุนเวียนงานหัวหน้าหรือผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรมต้องอยู่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ เมื่อผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องการความช่วยเหลือ

4) *วิเคราะห์ประเมินผลการปฏิบัติงาน* คือ การหาปัญหาและอุปสรรค เพื่อที่จะนำมาปรับแก้ไขให้เหมาะสม

จากที่กล่าวในเรื่องการหมุนเวียนหน้าที่ของผู้ช่วยทันตแพทย์ นอกจากที่ผู้ช่วยทันตแพทย์จะหมุนเวียนงานในการช่วยเหลือทันตแพทย์ที่มีความเฉพาะทาง ความชำนาญแตกต่างกันแล้ว ผู้ช่วยทันตแพทย์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง อาจได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับด้วย ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละวันจะขึ้นกับการจัดวางตำแหน่งงานของผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรม โดยมีข้อดีและข้อพึงระวังในการหมุนเวียนงานในบทบาทเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ ดังนี้

1) ข้อดี คือ ทำให้พนักงานเข้าใจกระบวนการทำงานแบบทั่วทั้งหน่วยงาน และสามารถทดแทนอัตรากำลัง เมื่อเกิดการขาดอัตรากำลัง

2) ข้อพึงระวัง คือ การเกิดปัญหาหรือกระบวนการทำงานที่ผิดพลาด เนื่องจากขาดความชำนาญและคุณสมบัติบางประการไม่เหมาะสม เช่น ลักษณะท่าทาง การพูดจา เมื่อต้องทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ

ส่วนข้อดีและข้อพึงระวังในกรณีที่ไม่หมุนเวียนงานมี ดังนี้

1) ข้อดี คือ เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เนื่องจากผู้ช่วยทันตแพทย์จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีความชำนาญในการปฏิบัติงานและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2) ข้อพึงระวัง คือ ผู้ช่วยทันตแพทย์จะให้ความสนใจเฉพาะหน้าที่ของตน ไม่ได้เรียนรู้ในงานส่วนอื่นของหน่วยงาน ทำให้มีมุมมองที่แคบ นำมาซึ่งปัญหาเรื่องการสื่อสารประสานงานกันภายในทีมและขาดความตระหนักในเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

ดังนั้น การที่จะหมุนเวียนงานหรือลือคตำแหน่งงานขึ้นอยู่กับการจัดการ การวางแผนของผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ในการจัดการวางแผนงานที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน

#### 4. ผู้รับบริการทางทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้รับบริการ คือ ผู้ที่มีความประสงค์หรือมีความต้องการให้ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของตน ซึ่งการทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจ คือ การที่ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

พิสิทธ์ พิพัฒน์โกคากุล (2564) กล่าวว่า ความต้องการของลูกค้าแบ่งเป็นความจำเป็นกับความคาดหวัง

ความจำเป็น คือ สิ่งที่ถูกค้าจะได้รับจากธุรกิจนั้น เช่น มาพบทันตแพทย์เนื่องจากปวดฟัน ก็ต้องการหายจากอาการปวดฟัน

ความคาดหวัง คือ สิ่งที่ลูกค้าคิดไว้ เมื่อเกิดขึ้นจะสร้างความประทับใจและอยากจะทำ  
กลับมาใช้บริการซ้ำหรือใช้บริการอื่นๆเพิ่มเติม เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ บรรยากาศเป็น  
กันเอง สถานที่สะอาด

ดังนั้น ผู้ให้บริการมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดการหน่วยงานต้นตอกรรม ให้มี  
ความพร้อมกับการตอบสนองต่อความจำเป็นและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยต้องรู้สิทธิที่  
ผู้รับบริการพึงได้รับและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานต้นตอกรรมโรงพยาบาลเอกชน  
พึงมี

**4.1 สิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับ** สิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับหรือสิทธิผู้ป่วยมี 2 แบบ  
คือ สิทธิที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เช่น สิทธิที่จะรู้ว่าใครเป็นคนรักษา จะรักษาด้วยวิธีการอย่างไร  
ใช้เครื่องมืออุปกรณ์อะไรบ้าง เป็นต้น กับสิทธิที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย โดยที่ผ่านมามีพบว่า ผู้ป่วย  
ส่วนใหญ่ไม่ทราบสิทธิของตนและเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

ดังนั้น แพทยสภา สภากาชาด สภากาชาด สภากาชาด สภากาชาด สภากาชาด สภากาชาด สภากาชาด  
ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงจัดทำคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็น 10 ข้อ ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือน  
สิงหาคม พ.ศ.2558 ดังนี้

- 1) สิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม มาตรฐานทั่วถึงและมี  
ประสิทธิภาพ
- 2) สิทธิที่จะได้รับบริการโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ ได้รับบริการโดยเสมอภาค  
เท่าเทียม
- 3) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลที่เพียงพอ
- 4) สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลืออย่างรีบด่วนทันที ในกรณีมีภาวะเสี่ยง  
อันตรายถึงชีวิต โดย ไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องหรือไม่
- 5) สิทธิที่จะทราบชื่อ นามสกุลของผู้ให้บริการ
- 6) สิทธิที่จะขอความคิดเห็น จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพท่านอื่นที่  
ไม่ได้ให้การรักษา และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
- 7) สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลของตน เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจาก  
ผู้ป่วยหรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
- 8) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือ  
ถอนตัวจากการเป็น ผู้ถูกทดลอง
- 9) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน  
ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอและต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลคนอื่น คือ

สามารถขอข้อมูลประวัติ การรักษาของตัวเองได้ แต่ไม่สามารถขอเอกสารเวชระเบียนได้เพราะเป็นทรัพย์สินของสถานพยาบาล

10) สิทธิแทนผู้ป่วย บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม สามารถใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายและจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ซึ่งทันตกรรมเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ทำให้การรักษาผู้ป่วย ดังนั้น ผู้ให้บริการในหน่วยงานทันตกรรม ต้องบริหารจัดการให้มีการบริการที่เหมาะสม ได้มาตรฐาน เป็นไปอย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพและไม่มีการเลือกปฏิบัติ เพื่อตอบสนองต่อสิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับ

**4.2 ประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน สิทธิรักษาพยาบาลที่คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองจากรัฐบาล มีด้วยกัน 3 ระบบ ดังนี้**

1) สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ คือ สิทธิคุ้มครองค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยเมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบและออกกฎระเบียบ

สำหรับโรงพยาบาลเอกชน สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการที่เข้าหลักเกณฑ์ในการเบิกค่ารักษามีเพียง 4 กรณี (สุทัศน์ ภูมิภาค, 2562) ได้แก่

(1) การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีฉุกเฉิน สามารถเบิกค่ารักษาได้ในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง โดยอิงเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินตาม พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งแบ่งเป็นกรณีวิกฤต (สีแดง) และกรณีเร่งด่วน (สีเหลือง)

(2) การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีฉุกเฉินไม่รุนแรง (สีเขียว) กรมบัญชีกลางกำหนดให้นำมาเบิกจากต้นสังกัด คือ ค่ารักษาพยาบาลครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 8,000 บาท เบิกค่าห้อง ค่าอาหารได้วันละ 1,000 บาท และเบิกค่าอุปกรณ์บำบัดรักษาโรคอื่นๆได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดไว้

(3) การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีส่งต่อ สามารถเบิกได้ 2 กรณี คือ กรณีการล้างไต หรือกรณีรังสีรักษา โดยต้องเป็นผู้ป่วยนอกและเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการเบิกตรงกับกรมบัญชีกลางตามรายชื่อที่ประกาศในเว็บไซต์ของกรม

(4) การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีนัดผ่าตัดล่วงหน้า เบิกได้ในกรณีที่ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยร่วม (DRGs) 86 โรค โดยวันที่ 31 กรกฎาคม 2559 มีโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการ

124 แห่ง และวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2564 ประกาศเข้าร่วมเพิ่มอีก 110 แห่ง ซึ่งเป็นการเพิ่มทางเลือกในการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิเบิกราชการตามกฎหมาย

ซึ่งสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้กับงานทางทันตกรรมได้ เนื่องจากความเจ็บป่วยทางทันตกรรมส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยกรณีที่เร่งด่วนฉุกเฉิน

2) *สิทธิประกันสังคม* คือ สิทธิคุ้มครองค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตน สิทธิประกันสังคม โดยมีสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียนทั้งในสถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชนที่เข้าร่วมสัญญา ซึ่งสิทธิเข้ารับบริการทางทันตกรรมจะต้องเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 39 เท่านั้นและต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนเดือนที่เข้ารับบริการทำฟัน โดยจะเป็นช่วงเดือนไหนก็ได้และในกรณีที่ลาออกจากที่ทำงาน แต่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมครบ 3 เดือน จะยังคงมีสิทธิในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมได้เพราะสิทธิประกันสังคมในการทำฟันยังคุ้มครองต่ออีก 6 เดือน นับจากวันที่ลาออก โดยสิทธิประกันสังคมทำฟันไม่ได้จำกัดว่า ต้องรักษาที่สถานพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ แต่สามารถใช้ได้ทั้งกับ โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน รวมถึงคลินิกทันตกรรมเอกชนที่เป็นสถานพยาบาลที่ประกันสังคมระบุไว้ ซึ่งสิทธิในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม (สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน, 2563) ดังนี้

(1) สิทธิในการขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน และผ่าฟันคุด โดยทุกการรักษาดังกล่าววงเงินรวมต้องไม่เกิน 900 บาทต่อปี แต่หากค่ารักษาสูงกว่า 900 บาท ผู้ประกันตนจะต้องจ่ายเงินส่วนเกินเองและในปัจจุบันเพื่ออำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนในการดำเนินการทั้งในด้านเอกสาร ระยะเวลารอคอยและภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีโครงการทำฟันไม่จำเป็นต้องสำรองจ่าย ซึ่งมีสถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชนเข้าร่วมโครงการกว่า 1,000 แห่ง โดยผู้ประกันตนสามารถสังเกตการเข้าร่วมโครงการได้จากป้ายสติ๊กเกอร์ที่ระบุว่า “สถานพยาบาลแห่งนี้ให้บริการผู้ประกันตน กรณีทำฟัน ไม่ต้องสำรองจ่าย”

(2) สิทธิในการใส่ฟันปลอม ผู้ประกันตนมีสิทธิเบิกรับค่าฟันปลอมได้ 1 ครั้งต่อระยะเวลา 5 ปี นับตั้งแต่วันที่ใส่ฟันปลอมนั้น โดยแยกเป็น 2 กรณี ดังนี้

ก. ฟันปลอมชนิดถอดได้บางส่วน

ก) จำนวน 1-5 ซี่ ที่ได้เท่าที่จ่ายในวงเงินไม่เกิน 1,300 บาท

- ข) มากกว่า 5 ซี่ ได้เท่าที่จ่ายจริงในวงเงินไม่เกิน 1,500 บาท
- ข. ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปาก
- ก) ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปากบนหรือล่าง เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงในวงเงินไม่เกิน 2,400 บาท
- ข) ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปากบนและล่าง เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงในวงเงินไม่เกิน 4,400 บาท

ซึ่งจากข้อมูลทางสถิติเดือนมกราคม 2564 ของสำนักงานประกันสังคมพบว่า ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 มีจำนวน 11,005,513 คนและผู้ประกันตนตามมาตรา 39 จำนวน 1,830,280 คน ดังนั้น ผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมจึงเป็นกลุ่มผู้รับบริการที่น่าสนใจสำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีโครงการทำฟัน ไม่ต้องสำรองจ่ายทำให้ผู้ประกันตนตัดสินใจเข้ามาใช้สิทธิและรับบริการมากขึ้น

3) สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท หรือบัตรทอง คือ สิทธิคุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆจากรัฐ โดยสามารถเข้ารับบริการทางสาธารณสุข ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบเพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง ซึ่งปัจจุบันมีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพจำนวนกว่า 48 ล้านคน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดรับสิทธิบัตรทอง 19 แห่ง แบ่งเป็น กรุงเทพฯ 7 แห่ง ต่างจังหวัด 12 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2553 (HealthServ, 2553)

ส่วนเงื่อนไขการเข้าร่วมสิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาทของคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน (ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, 2563) คือ

- (1) สถานที่ตั้ง ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเดินทางเข้ารับบริการ
- (2) การเปิดให้บริการ เปิดให้บริการทุกวัน รวมเวลาไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- (3) ผู้รับบริการ ให้บริการแก่ผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คนต่อหน่วยบริการ
- (4) ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2-4 คนและบุคลากรด้านสาธารณสุข 6 คน และในกรณีที่จัดบริการทันตกรรมบริการเภสัชกรรมและบริการกายภาพบำบัด ให้มีทันตแพทย์ เภสัชกรและนักกายภาพบำบัด อย่าง

น้อยวิชาชีพละ 1 คน ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 30,000 คน หรืออาจจัดให้มีแพทย์แผนไทยและหรือบุคลากรวิชาชีพอื่นๆ ที่จำเป็นต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่

สำหรับความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรมของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีดังนี้ อุดฟัน รักษาโรคปริทันต์ ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าตัดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับช่องปากและขากรรไกร เคลือบหลุม ร่องฟันในเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี รักษาโรคฟันน้ำนม การใส่เครื่องมือปิดช่องเพดานโหว่ การใส่ฟันเทียมพลาสติกแบบถอดได้ ระยะเวลา 5 ปีต่อชิ้น โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ณ โรงพยาบาลตามสิทธิที่ท่านอยู่ แต่ถ้ารักษาต่างโรงพยาบาลต้องมีหนังสือส่งตัวระบุโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงจะสามารถใช้สิทธิได้

โดยค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อยู่ในรูปแบบการเหมาจ่ายรายหัว ยกเว้นเพิ่มเติมในกรณีที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ซึ่งปีงบประมาณ 2563 มีจำนวน 3 รายการ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2563) ตามตารางที่ 2.7

ตารางที่ 2.7 ค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่  
ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก  
ปีงบประมาณ 2563

กลุ่มเป้าหมาย	รายการบริการ	อัตรา
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	ตรวจสุขภาพช่องปาก ชัด ขูดหินปูนและทำความสะอาดฟัน	เหมาจ่าย 500 บาทต่อการตั้งครรภ์
กลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์ โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่	เหมาจ่าย 100 บาทต่อราย ต่อ 1 ปีงบประมาณ
กลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี	บริการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ 6 และ 7	250 บาทต่อซี่ ไม่เกิน 4 ซี่ ต่อ 1 ปีงบประมาณ

ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการสิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท ต้องมีความเข้าใจและลึกซึ้งเรื่องต้นทุนทางทันตกรรม รวมถึงมีการวางแผนการบริหารจัดการที่รัดกุม เพราะมีความเสี่ยงสูงในการขาดทุน

นอกจากสิทธิรักษาพยาบาลที่คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองจากรัฐบาลแล้ว ยังมีประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆอีก ได้แก่

1) *สิทธิเงินสด* คือ สิทธิที่ผู้ป่วยชำระค่ารักษาพยาบาลเอง โดยเหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกใช้สิทธินี้ น่าจะมาจากการต้องการความรวดเร็วในการรักษา ความสะดวกสบาย ความเชื่อมั่นในคุณภาพการรักษาของทันตแพทย์ รวมถึงการมีระบบการให้บริการและพฤติกรรมบริการของบุคลากรในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนที่ดี

2) *สิทธิจากการซื้อประกันทางทันตกรรม* คือ สิทธิที่ผู้ป่วยซื้อเองหรือบริษัทหรือองค์กรที่ทำงานจัดทำให้ เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับการคุ้มครองค่าบริการรักษาพยาบาลทางทันตกรรม ซึ่งมีให้เลือกหลายบริษัทประกันและมีรูปแบบแผนประกันที่หลากหลาย โดยเกือบทุกบริษัทประกันจะทำสัญญาร่วมกับโรงพยาบาล เมื่อผู้ทำประกันมาใช้บริการ ทางโรงพยาบาลสามารถเช็คสิทธิ์และทำการรักษาได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ตามกำหนดเงื่อนไขในการเอาประกัน

3) *สิทธิสวัสดิการพนักงาน* คือ สิทธิสวัสดิการที่พนักงานได้รับจากบริษัทหรือองค์กรที่ทำงาน โดยบริษัทหรือองค์กรจะเข้ามาผูกทำสัญญากับโรงพยาบาลและเมื่อพนักงานมาใช้บริการจะมีใบส่งตัวจากบริษัทหรือองค์กรถือเข้ามาด้วย หลังจากการรักษาเสร็จสิ้นทางโรงพยาบาลจะวางบิลกับบริษัทหรือองค์กรที่ได้ทำการผูกสัญญา หรือบางแห่งจะให้พนักงานสำรองจ่ายก่อนแล้วนำใบเสร็จพร้อมใบรับรองแพทย์มาเบิกที่บริษัทหรือองค์กร ส่วนขอบเขตในการรักษาขึ้นกับข้อกำหนดของบริษัทหรือองค์กรนั้น

4) *สิทธิพรบ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ* คือ สิทธิที่ผู้ประสบภัยจากรถได้รับความคุ้มครอง หากได้รับความเสียหาย แก่ชีวิต ร่างกาย หรืออนามัย ซึ่งให้การคุ้มครองทางทันตกรรม (บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด, 2564) ดังนี้

(1) เบื้องต้นไม่ต้องรอการพิสูจน์ บริษัทจะจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยที่ได้รับความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย โดยไม่ต้องรอการพิสูจน์ให้เสร็จสิ้นภายใน 7 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับการร้องขอ โดยจ่ายเป็นค่าเสียหายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามจำนวนที่จ่ายไปจริง แต่ไม่เกิน 30,000 บาทต่อหนึ่งคน ซึ่งการขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น ผู้ประสบภัยต้องร้องขอค่าเสียหายเบื้องต้นต่อบริษัทภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ความเสียหายเกิดขึ้น

(2) ผ่านการตรวจสอบแล้ว กรณีได้รับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย แต่ไม่ถึงกับสูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพ อย่างถาวรหรือทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าเสียหายอย่างอื่นที่ผู้ประสบภัยสามารถเรียกร้องได้ตามมูลละเมิด ตามความเสียหายที่แท้จริงแต่ไม่เกิน 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน

(3) กรณีสูญเสียฟัน สูญเสียฟันแท้ทั้งซี่ตั้งแต่ 5 ซี่ ขึ้นไป บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทน 250,000 บาท ต่อหนึ่งคน



โดยจากการศึกษาประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนพบว่า ผู้รับบริการแต่ละคนมีสิทธิต่างกันและอาจถือสิทธิมากกว่า 1 สิทธิ อีกทั้งในแต่ละพื้นที่ก็มีประชาชนถือสิทธิในสัดส่วนที่ต่างกัน

ดังนั้น หากหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนรู้จักวางแผน เตรียมความพร้อมในการให้บริการทางทันตกรรมอย่างเหมาะสม จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการการรักษา นำมาซึ่งผลกำไรสูงสุดต่อหน่วยงาน

## 5. เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (2563, น.57-60) โรงพยาบาลทั่วไปต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาเวชภัณฑ์ และยานพาหนะเฉพาะที่จำเป็นประจำแต่ละหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอได้แก่

1) เครื่องมือและเครื่องใช้ทั่วไป ที่ต้องจัดให้มีในแต่ละหน่วยบริการ เช่น โต๊ะ ตู้เตียง เก้าอี้ อ่างฟอกมือชนิดไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ ภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป และภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

2) เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ ที่ต้องจัดให้มีในแต่ละหน่วยบริการ และเหมาะสมกับลักษณะการให้บริการ

3) รถเข็นนอนและรถเข็นนั่ง สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

โดยในส่วนของหน่วยงานทันตกรรมต้องจัดให้มี เครื่องมือ เครื่องใช้ ดังนี้

1) ยูนิตทำฟัน ประกอบด้วยระบบให้แสงสว่าง ระบบเครื่องกรอฟัน ระบบดูดน้ำลาย ระบบน้ำบ้วนปากและเก้าอี้คนไข้

2) เก้าอี้ทันตแพทย์และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

3) เครื่องเอกซเรย์ฟัน ที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งหากเป็นเครื่องขนาดเล็กจะติดตั้งในหน่วยงานทันตกรรม เพื่อความสะดวกในการใช้งาน เนื่องจากการถ่ายภาพเอกซเรย์เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการตรวจวินิจฉัยที่สำคัญ โดยขั้นตอนการตรวจสอบซ่อมบำรุงรักษาเครื่องจะได้รับความร่วมมือประสานงานจากหน่วยงานห้องเอกซเรย์ของโรงพยาบาล

4) หมอนอิงอบความร้อน ที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ ซึ่งในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมการรับรองมาตรฐานคุณภาพไม่ว่าจะเป็นสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (The healthcare accreditation institute, HA) หรือองค์กร Joint commission international (JCI) หมอนอิงนี้

ต้องไม่ตั้งอยู่ในหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเพราะการล้างอบฆ่าเชื้อจะกระทำที่ห้องล้างของโรงพยาบาลเท่านั้น

5) เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในงานทันตกรรม ได้แก่ ชุดตรวจฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ชุดศัลยกรรมช่องปาก ชุดรักษาคลองรากฟัน ชุดรักษาโรคเหงือก ชุดทันตกรรมประดิษฐ์ เครื่องดูดหินน้ำลาย และเครื่องมืออุปกรณ์อื่นตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ

เครื่องมือ เครื่องใช้เหล่านี้ในแต่ละโรงพยาบาลจะจัดหาจัดเตรียมไว้แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของยี่ห้อสินค้า รูปร่างและคุณสมบัติ เนื่องจากทันตแพทย์แต่ละคนมีความถนัดและความชื่นชอบในเครื่องมือและเครื่องใช้ที่ต่างกัน

ดังนั้น การจัดหาจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในงานทันตกรรม จึงต้องมีการสำรวจความต้องการของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ส่วนผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมที่รับผิดชอบในการจัดหาจัดเตรียมต้องศึกษา สอบถามทันตแพทย์ที่ร้องขอถึงความจำเป็นในการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้และทบทวนความคุ้มค่า ก่อนดำเนินการจัดซื้อ เพื่อให้ได้เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีคุณภาพ เหมาะสม คุ้มค่า คุ้มประโยชน์และคุ้มทุนในการใช้งาน

จากการศึกษาข้างต้นจึงสรุปได้ว่า หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดหาจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ทั่วไป ยูนิตทำฟัน แก้วทันตแพทย์ แก้วผู้ช่วยทันตแพทย์ เครื่องเอกซเรย์ฟัน และเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในงานทันตกรรม เพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานทันตกรรม ขณะที่ยา เวชภัณฑ์และยานพาหนะ จะอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานอื่น

ยาและเวชภัณฑ์ อยู่ในความรับผิดชอบดูแลของแผนกเภสัชกรรม ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก การจัดซื้อจัดหา การผลิต การกระจาย รวมทั้งการควบคุมการใช้ยาและเวชภัณฑ์ โดยมีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมในส่วนของการรับคำสั่งในการจัดจำหน่ายยาให้แก่ผู้ป่วย ส่วนเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย ตามคณะทำงานพัฒนารฐานข้อมูลเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้พิจารณากำหนดหมวดหมู่ของเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของวัสดุทันตกรรม (Dental supply) ไว้ 12 กลุ่ม ประกอบด้วย Bur, Endodontics, Examination, General, Implant, Operative, Orthodontics, Pedodontics, Periodontics, Prevention, Prosthodontics, Surgery (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยผู้ช่วยทันตแพทย์ จะทำหน้าที่ตรวจนับเวชภัณฑ์คงเหลือภายในแผนกทันตกรรมและจัดทำใบขอซื้อ Purchase requisition (PR) เพื่อใช้ยื่นขอจัดซื้อเวชภัณฑ์ตามขั้นตอนที่โรงพยาบาลกำหนด โดยมีผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมคอยควบคุมกำกับดูแล รับผิดชอบในการขอจัดซื้อ

ยานพาหนะ อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานงานยานพาหนะและมีความเกี่ยวข้องกับ  
กับหน่วยงานทันตกรรมค่อนข้างน้อย เนื่องจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทางทันตกรรมมักมีอาการไม่หนัก  
และส่วนมากเป็นผู้ป่วยนอก

ดังนั้น กลุ่มผู้จัดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน  
จึงไม่ได้มุ่งเน้นที่รายละเอียดของเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ เพราะเป็นส่วนที่มีความเฉพาะ  
ในแต่ละ โรงพยาบาล ซึ่งในฐานะผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ควรทราบเพียงสิ่งจำเป็นที่ต้องจัดหา  
จัดเตรียมตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมเท่านั้น โดยหากมีข้อ  
สงสัยเรื่องเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ ควรปรึกษากับทีมทันตแพทย์ในหน่วยงานทันตกรรม  
ของโรงพยาบาลที่ท่านบริหารจัดการอยู่

## 6. แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน

จากการศึกษาเรียนรู้องค์ประกอบต่างของหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ งานบริการ  
ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน  
พบว่า องค์ประกอบต่างๆเหล่านี้ ต้องมีการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ  
การประสานงานและการควบคุม

ซึ่งเครื่องมือที่ใช้้งานง่ายและช่วยในการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ เพื่อให้เกิด  
แนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน คือ เครื่องมือชุดคำถาม  
5W1H โดยเครื่องมือชุดคำถามนี้ประกอบไปด้วย (Galiana, 2021)

คำถามที่ 1 Why (ทำไม) เป็นการวิเคราะห์หาเป้าหมายในการเปิดให้บริการทางทันตกรรม  
ของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง เช่น เป้าหมายในการเป็นศูนย์ทันตกรรม  
เฉพาะทางครบวงจรหรือเป็นศูนย์เฉพาะทางที่มีความโดดเด่นสาขาใดสาขาหนึ่ง เป็นต้น

คำถามที่ 2 What (อะไร) เป็นการวิเคราะห์หาประเภทงานบริการทางทันตกรรมที่หน่วยงาน  
ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจะเปิดให้บริการ โดยต้องรู้จุดเด่น จุดเหมือนหรือข้อแตกต่างของงาน  
บริการที่เปิด เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลคู่แข่งหรือโรงพยาบาลอื่น

คำถามที่ 3 Who (ใคร) เป็นการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ เพื่อหาความต้องการ สักยภาพ  
หรือสิทธิที่พึงมีของผู้รับบริการและการวิเคราะห์ประเมินโรงพยาบาลคู่แข่ง เพื่อหาโอกาสช่องทาง  
ในการแข่งขัน

คำถามที่ 4 Where (ที่ไหน) เป็นการวิเคราะห์ทำเลที่ตั้งของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาล  
เอกชน ในเรื่องของความสะดวกในการเข้าถึงการให้บริการทางทันตกรรม

คำถามที่ 5 When (เมื่อไหร่) เป็นวิเคราะห์หาช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเปิดให้บริการในแต่ละประเภท เช่น ทันตกรรมสำหรับเด็ก ควรเปิดให้บริการในช่วงเย็นหรือเสาร์-อาทิตย์ เนื่องจากเป็นช่วงที่เด็กไม่ได้ไปโรงเรียนและผู้ปกครองไม่ได้ทำงาน

คำถามที่ 6 How (อย่างไร) เป็นการวิเคราะห์หาวิธีการในการจัดการองค์ประกอบในการให้บริการทางทันตกรรม โดยต้องเริ่มจากการเข้าใจในองค์ประกอบของหน่วยงานทันตกรรม และกำหนดแนวทางในการจัดการองค์ประกอบเบื้องต้น ตามตารางที่ 2.8

ดังนั้น แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน คือ การใช้เครื่องมือชุดคำถาม 5WIH มาช่วยในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาตั้ง การประสานงานและควบคุมองค์ประกอบต่างๆของหน่วยงานทันตกรรม ให้ดำเนินการตามแนวทางที่ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนกำหนด

ตารางที่ 2.8 การจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบ การจัดการเบื้องต้น	งานบริการ	บุคลากร	ผู้รับบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้
การวางแผนงาน	ผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน ต้องเรียนรู้ และเข้าใจในงาน บริการทางทันตกรรม ทั้ง 13 ประเภท	ผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน ต้องเรียนรู้และ เข้าใจบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของ บุคลากรในหน่วยงาน ทันตกรรม	ผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน ต้องเรียนรู้และ เข้าใจสิทธิที่ผู้ป่วยพึง ได้รับและประเภทสิทธิ ของผู้รับบริการพึงมี	ผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน ต้องเรียนรู้และ เข้าใจเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่ หน่วยงานทันตกรรมต้อง มีตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541
การจัดการองค์กร	จัดงานบริการแต่ละ ประเภทให้เหมาะสม และเพียงพอกับ การให้บริการ	- การคัดสรรบุคลากร - การจัดการตารางเวร	-	จัดการ ควบคุมเครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม สำหรับการให้บริการ
การบังคับบัญชาสั่งการ และเวลาที่เหมาะสม	เปิดให้บริการตามวัน และเวลาที่เหมาะสม	การมอบหมายงานและ หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงานเคาน์เตอร์และ ผู้ช่วยทันตแพทย์	-	-
การประสานงาน	ประสานงานกับ บุคลากรภายในองค์กร	ประสานงานกับ บุคลากรภายใน หน่วยงานทันตกรรม	ผู้รับบริการสามารถ ติดต่อ เข้าถึงหน่วยงาน ทันตกรรมโรงพยาบาล เอกชน	ประสานงานกับ บุคลากรภายใน หน่วยงานและภายใน องค์กร
การควบคุมงาน		ติดตามดูแลให้เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้		

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปรัชญาพร ศรีสุวัฒน์ และสุเมธ แก่นมณ (2558) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม กรณีศึกษา คลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่คลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลือกที่จะเข้ามาใช้บริการเพราะความน่าเชื่อถือ และมีทันตแพทย์เฉพาะทาง และเมื่อแบ่งตามความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม คลินิกพิเศษ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับด้านบริการ ด้านราคา ด้านกระบวนการบริการและด้านบุคลากรมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านส่งเสริมการตลาด

ซึ่งจากการศึกษาสามารถสรุปข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้การพัฒนาคุณภาพ และตอบสนองการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรมของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ว่า ควรจัดให้มีบริการที่หลากหลายและมีประสิทธิภาพ มีการชี้แจงอัตราค่าบริการและการใช้สิทธิเบิกจ่ายในแต่ละครั้ง มีป้ายคลินิกที่มองเห็นได้ง่ายและชัดเจน มีป้ายแสดงขั้นตอนในการใช้บริการหรือป้ายให้ข้อมูลสิทธิในการรักษา มีวิดิทัศน์ให้ความรู้ระหว่างรอการรักษา มีช่องทางการให้ข้อมูลผู้มารับบริการที่หลากหลาย มีการจัดการส่งเสริมการตลาด มีที่จอดรถ ห้องน้ำสะอาด แก้อื้อคนไข้เป็นระเบียบ

ขวัญชนก เทิดไทรสรณ (2560) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางทันตกรรมในศูนย์ทันตกรรม BICD ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการในด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านกายภาพมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางทันตกรรมในศูนย์ทันตกรรม BICD ในระดับที่มากขึ้น

ซึ่งจากการศึกษาสามารถสรุปข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนา ศูนย์ทันตกรรมBICD ได้ว่า ควรจัดทำกลยุทธ์ในการรักษาฐานลูกค้า ควรมีการให้ความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างอุปนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน อีกทั้งเป็นการเพิ่มสัดส่วนลูกค้าที่จะมาตรวจเช็คสุขภาพช่องปากและฟัน ควรบริหารจัดการจำนวนทันตแพทย์เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ ควรรักษามาตรฐานและเพิ่มความสามารถในปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการและด้านกายภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันที่มากขึ้น ควรปรับปรุงและทบทวนกลยุทธ์

ในด้านการส่งเสริมการขายไม่ว่าจะเป็นการนำคาราบูกอล์ฟที่มีชื่อเสียงมาเป็นพรีเซ็นเตอร์ มีพนักงานให้คำปรึกษาคำแนะนำเกี่ยวกับการบริการได้อย่างถูกต้องและเข้าใจง่าย มีการประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสารโปรโมชั่นต่างๆไปยังช่องทางที่เข้าถึงผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมเพื่อสังคม เพื่อนำมาใช้เป็นกลยุทธ์ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมภาพลักษณ์ขององค์กร เป็นต้น

วาริศา พาณิชเกรียงไกร (2560) ศึกษาการใช้บริการทันตกรรมของประชาชนชาวไทย จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558 ของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า ประชากรไทยร้อยละ 8.1 ได้รับบริการทันตกรรมในระยะเวลา 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ และมีจำนวนการรับบริการเฉลี่ย 0.08 ครั้งต่อปี โดยกลุ่มอายุ 6-12 ปีมีส่วนได้รับบริการสูงสุด ส่วนกลุ่มอายุ 0-5 ปีได้รับบริการน้อยที่สุด ซึ่งผู้รับบริการทางทันตกรรมอยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่อยู่นอกเขตเทศบาล

ในประเด็นการเลือกเข้ารับบริการในสถานพยาบาลพบว่า การเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยสถานพยาบาลของรัฐที่เป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ เช่น โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีผู้มารับบริการมากที่สุด ส่วนสถานพยาบาลภาคเอกชนประชากรเกือบทั้งหมดเลือกรับบริการที่คลินิกทันตกรรมมีเพียงร้อยละ 5.4 ที่เข้ารับบริการที่หน่วยทันตกรรมโรงพยาบาล-เอกชน โดยเป็นการเข้ารับบริการทางทันตกรรมเพื่อการรักษา ร้อยละ 83 อันได้แก่ ถอนฟัน ขูดหินปูน และอุดฟัน สำหรับบริการทางทันตกรรมเพื่อการป้องกันเพียงร้อยละ 13

ส่วนการจำแนกผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา พบว่า กลุ่มผู้ใช้ประกันสุขภาพเอกชนมีสัดส่วนมารับบริการทางทันตกรรมมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายสูงสุด รองลงมา คือ กลุ่มผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม ไม่มีสิทธิสวัสดิการและน้อยที่สุด คือ กลุ่มผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยสาเหตุของการไม่มารับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยทุกสิทธิในเรื่องข้อจำกัดของผู้รับบริการ คือ ไม่มีเวลามารับบริการทางทันตกรรม ขณะที่ข้อจำกัดด้านระบบบริการทันตกรรม คือ คิวยาว ต้องรอนาน ยกเว้นกลุ่มผู้ไม่มีสิทธิสวัสดิการและผู้ใช้สิทธิอื่นๆ มีข้อจำกัดการเข้าถึงบริการ คือ ไม่มีเงินจ่ายค่าบริการและยังมีประเด็นที่น่าสนใจในเรื่องการไม่มารับบริการทางทันตกรรม ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้สวัสดิการข้าราชการและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่มารับบริการ เนื่องจากการเดินทางไม่สะดวก อยู่ไกลและไม่มีผู้พาไปรับบริการสูงกว่ากลุ่มผู้มีสิทธิประกันสังคมและผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีสัดส่วนผู้ที่ไม่เชื่อมั่นในสถานพยาบาลสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

ส่วนสาเหตุของการไม่ใช้สิทธิในการรับบริการทางทันตกรรมตามสิทธิของกลุ่มผู้ที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคมและสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ร้อยละ 50.6 มีสาเหตุมาจากการให้บริการช้า รอนาน รongลงมา คือ สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการ ไม่ครอบคลุม ไม่สะดวกไปในเวลาทำการ สถานบริการอยู่ไกล เดินทางไม่สะดวกและเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มผู้มีสิทธิประกันสุขภาพเอกชนไม่ใช้สิทธิ เนื่องจากสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการ ไม่ครอบคลุมมากที่สุด

ซึ่งจากผลการวิจัยจึงมีการแนะนำให้หน่วยงานต้นตวรรษภาครัฐขยายเวลาเปิดทำการ เพิ่มจำนวนหน่วยบริการหรือการจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ โดยต้องพิจารณาศักยภาพและความพร้อมของสถานพยาบาลในด้านต่างๆ เช่น บุคลากร อุปกรณ์ สถานที่ แต่หากทางภาครัฐไม่สามารถดำเนินการจัดให้บริการที่เพียงพอได้ ควรพิจารณาเปิดโอกาสให้หน่วยต้นตวรรษของโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกต้นตวรรษเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ควบคุมคุณภาพบริการและหลักเกณฑ์จ่ายเงินค่าตอบแทนที่เหมาะสม โปร่งใส ตรวจสอบได้

สมลักษณ์ กลมเกลียว (2560) ศึกษาการจัดบริการต้นตวรรษของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ทั้ง 6 แห่ง มีการให้บริการทางต้นตวรรษที่ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา ตรวจรักษา การป้องกันและการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก มีการใช้ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่ทันสมัยและเพียงพอ โดยมีการวางแผนงานหรือโครงการสำหรับผู้ที่บริการที่สอดคล้องกับนโยบายและสามารถตรวจสอบผลการดำเนินงาน แต่ยังคงต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลรักษาที่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้

สำหรับด้านกำลังคนพบว่า ยังมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอกับผู้ใช้บริการและงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติค่าใช้จ่ายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้อย ทำให้ต้องมีการบูรณาการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ทั่วถึง ส่วนด้านระบบข้อมูลข่าวสารทางต้นตวรรษ พบว่า มีการรายงานข้อมูลแต่ยังขาดความเชื่อมโยงและผู้ใช้บริการยังได้รับการรายงานข้อมูลข่าวสารที่ไม่ครอบคลุมทุกรูปแบบ เช่น เสียตามสาย จดหมายข่าว วารสาร สื่อโซเชียลต่างๆ ทีวี วิดีโอ

นอกจากนี้จากการสำรวจความพึงพอใจต่อบริการต้นตวรรษโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี พบว่า ควรมีการปรับปรุงพัฒนาห้องบริการทางต้นตวรรษ และห้องน้ำให้มีความสะอาดสวยงามและถูกสุขลักษณะ ส่วนเจ้าหน้าที่จุดลงทะเบียนรับบริการ ควรมีการวางแผนงาน ฝึกอบรมขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะช่วยเหลือผู้มารับบริการได้อย่างรวดเร็วและถูกวิธี ลดระยะเวลาในการรอคอย รวมถึงมีการติดตามผลการรักษาหลังรับบริการ

Das (2018) ศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับข้อมูลเชิงลึกในการจัดการปฏิบัติการทางต้นตวรรษ ผลการศึกษาพบว่า การจัดการการปฏิบัติทางต้นตวรรษที่มีประสิทธิภาพจำเป็น

ที่จะต้องมีทีมทันตกรรมที่สมบูรณ์ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมาย ซึ่งต้องใส่ใจตั้งแต่ระบบการนัดหมาย การรับโทรศัพท์ โดยพนักงานต้อนรับที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ต้องรับสายอย่างทันท่วงที พูดคุยด้วยน้ำเสียงที่เต็มใจบริการ จริงใจ ตอบคำถามอย่างมีชั้นเชิง รอบคอบ โอนสายอย่างระมัดระวัง และวางสายอย่างเหมาะสม ร่วมกับการนำซอฟต์แวร์ เช่น Dentrix, Practo ฯลฯ มาช่วย เพื่อให้การจัดการหน่วยงานเป็นระบบและเป็นระเบียบมากขึ้น รวมถึงการนำ Teledentistry มาใช้ในการสื่อสารให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกกับผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล นับว่าระบบดิจิทัล และโซเชี่ยลมีเดียได้ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารมากขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสาร

สำหรับทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการรักษา การให้บริการ ควบคุมการติดเชื้อและการฝึกเทคนิคความปลอดภัย ทำงานอย่างมืออาชีพบนพื้นฐานของจรรยาบรรณ นำมาซึ่งความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

วิรัชญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์, และวลัยพร ราชกมล (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความคาดหวังและความพึงพอใจในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในระดับมาก โดยปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องอายุและสิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่แตกต่างกันส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน และโดยภาพรวมผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

จากผลการวิจัยจึงได้ให้ข้อเสนอแนะในการนำมาใช้พัฒนาปรับปรุงกระบวนการให้บริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ไว้ในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) ด้านกระบวนการให้บริการรักษา ควรมีการปรับปรุงและพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ สะดวกและรวดเร็ว ตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ
- 2) ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีความรักในงานด้านบริการ มีความเสียสละ มีโอกาสในการอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถในการให้การรักษามือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ เพิ่มทักษะการสื่อสารและจัดบริการด้วยมาตรฐานเดียวกัน
- 3) ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา โรงพยาบาลทันตกรรมควรมีการชี้แจงรายละเอียดค่ารักษา
- 4) ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ควรจัดให้มีสถานที่จอดรถที่เพียงพอต่อผู้มารับบริการ



ทั้งหมดนี้เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ กลับมาเลือกใช้บริการซ้ำและบอกต่อบุคคลอื่นให้มารับบริการ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้มารับบริการทางทันตกรรมให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคลากรและปัจจัยด้านกายภาพ ซึ่งการศึกษาปัจจัยเหล่านี้ทำให้หน่วยงานทางทันตกรรมรับรู้ข้อบกพร่องของหน่วยงานและนำข้อบกพร่องมาทบทวน เพื่อใช้ในปรับปรุงคุณภาพของหน่วยงานทันตกรรม

ดังนั้น จากแนวความคิด ทฤษฎี บทความและงานวิจัยข้างต้นที่ได้ทำการศึกษาทบทวนนั้น ผู้จัดทำได้นำมาใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในครั้งนี้



### บทที่ 3

## กระบวนการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

ในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ได้จัดทำตามกระบวนการ ดังต่อไปนี้

1. การทบทวนวรรณกรรม ได้แก่
  - 1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ
  - 1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.3 นิยาม บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ให้บริการทางทันตกรรม
  - 1.4 สิทธิที่พึงได้รับและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.5 เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.6 แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น
2. จัดทำโครงร่างคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน
3. กำหนดจัดทำเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน
4. การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ และตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจ
5. การปรับปรุงคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน
6. นำคู่มือไปทดลองใช้
7. สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

## 1. การทบทวนวรรณกรรม

ทบทวนวรรณกรรมที่จะนำมาใช้อ้างอิงในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่มีความสนใจเกี่ยวกับหน่วยงานทันตกรรม ได้มีความรู้ ความเข้าใจ บริบทของหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นและสามารถนำไปต่อยอดในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมให้มีประสิทธิภาพเกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

**1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ** เป็นการศึกษาความหมายของการจัดการ กระบวนการจัดการตามแนวความคิดของ เฮนรี ฟาโยล กระบวนการจัดองค์กรของ สิริพร พงศ์ศิริโรจน์ แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในเรื่องการบริหารบุคลากรในคลินิกทันตกรรมของ ทันตแพทย์อภิชาติ สีนานุรักษ์ แนวคิดการจัดการในสภาวะการฉีกขาดและการจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานทั้งแบบที่เป็นการหมุนเวียนงาน(Job rotation) หรือถือค้ำตำแหน่งงาน ซึ่งทั้งหมดเป็นแนวคิดและทฤษฎีที่เหมาะสมในการนำมาประยุกต์ใช้กับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน

**1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน** เป็นการศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและงานบริการของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนรู้และเข้าใจ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและงานบริการเบื้องต้นของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

**1.3 นิยาม บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ให้บริการทางทันตกรรม** เป็น การศึกษานิยาม บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ให้บริการทางทันตกรรม ได้แก่ ผู้บริหาร โรงพยาบาล ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนรู้และเข้าใจ บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการทางทันตกรรม แล้วนำมาความรู้ที่นำมาปรับใช้เป็นแนวทางในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

**1.4 สิทธิที่พึงได้รับและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน** เป็นการศึกษาสิทธิผู้ป่วยและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนรู้สิทธิผู้ป่วยและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาล-เอกชน แล้วนำมาใช้ในการวางแผนงานการจัดการให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

**1.5 เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน** เป็นการศึกษาพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 เรื่องเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ต้องมีในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนได้วางแผน จัดเตรียมให้ครบถ้วนและพร้อมใช้งาน

**1.6 แนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน** เป็นการศึกษาเครื่องมือชุดคำถาม 5WIH เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนได้นำมาประยุกต์ปรับใช้ในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงาน สำหรับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของ โรงพยาบาลเอกชน

**1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำคู่มือ** เป็นการศึกษา ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม เพื่อใช้สำหรับเป็นเอกสารอ้างอิงในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

## **2. จัดทำโครงร่างคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน**

ในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม จากเอกสารวิชาการ สื่อ หนังสือ งานวิจัย และบทความต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนมีความรู้ ความเข้าใจ บริบทและแนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สามารถนำไปต่อยอดในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงานให้มีประสิทธิภาพเกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ไว้ โดยจัดทำโครงร่างคู่มือ ดังนี้

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น โรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 3 การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 4 การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 5 การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 6 การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ภาคผนวก ประกอบด้วย กฎกระทรวงและแผนผังหน่วยทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

### 3. กำหนดจัดทำเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน จัดทำในรูปแบบของคู่มือที่อ่านเข้าใจง่าย มีภาพและเอกสารประกอบ ดังนี้

บทที่ 1 บทนำ เป็นการอธิบายปัญหาและที่มาของการจัดทำคู่มือ รวมถึงเป็นการบอกวัตถุประสงค์ของคู่มือและกลุ่มเป้าหมายผู้ที่จะใช้คู่มือ เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลที่ได้มาศึกษา คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ทราบประเด็นเนื้อหา และเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากคู่มือ

บทที่ 2 แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น โรงพยาบาลเอกชน เป็นการอธิบายแนวความคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่หน่วยงานทันตกรรมตั้งไว้ โดยประยุกต์มาจากเครื่องมือชุดคำถาม SWIH แนวคิดของ Henri Fayol และแนวคิดการจัดการในสถานการณ์วิกฤต

บทที่ 3 การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน เป็นการอธิบายคำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน การกำหนดควิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ประเภทของงานบริการทางทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนและขั้นตอนการจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรม พร้อมทั้งยกตัวอย่างงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เพื่อให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนเรียนรู้และเข้าใจงานบริการการของหน่วยงานทันตกรรม ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานในการนำมาใช้สำหรับการวางแผน การจัดการ การบังคับบัญชาสั่งการและการควบคุมการเปิดให้บริการทางทันตกรรมของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 4 การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน เป็นการอธิบายและยกตัวอย่างบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ แผนผังโครงสร้างของผู้ให้บริการภายในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาล-เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เพื่อให้ผู้บริหารงาน โรงพยาบาลเอกชน เข้าใจ บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบและสามารถนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนทางการจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการคัดสรรบุคลากร การจัดการตารางเวร การมอบหมายงานและหน้าที่ ความรับผิดชอบให้แก่ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อให้

การจัดการอัตรากำลังคนและการจัดสรรหน้าที่ ความรับผิดชอบในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

บทที่ 5 การจัดการผู้มารับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เป็นการอธิบายความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ สิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำมาใช้ในการวางแผนงาน จัดการเปิดให้บริการที่เพียงพอและพร้อมสำหรับการให้บริการตามสิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับและพึงมี

บทที่ 6 การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เป็นการอธิบายเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนต้องมีตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และยกตัวอย่าง การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เพื่อที่จะให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำมาใช้ในการวางแผนจัดการและควบคุมเครื่องมือ เครื่องใช้ ให้มีความพร้อมสำหรับการให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างปลอดภัย ถูกต้อง ครบถ้วนตามพระราชบัญญัติที่กำหนด

และส่วนของภาคผนวก ประกอบด้วย

- 1) กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 2) กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 3) กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 4) ตัวอย่างแผนผังหน่วยทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

#### 4. การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ และตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจ

จัดทำร่างแบบสอบถามความพึงพอใจ ซึ่งปรับปรุงมาจาก แสงดาว จารุจิตร (2561) ประกอบด้วย 3 ส่วน

##### 4.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมิน

###### 4.1.1 เพศ

4.1.2 อายุ

4.1.3 ระดับการศึกษาสูงสุด

4.1.4 สถานที่ทำงาน

4.1.5 ขนาดโรงพยาบาล

4.1.6 รูปแบบหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

4.1.7 ตำแหน่งงาน

4.1.8 ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม

## 4.2 ส่วนที่ 2 ประเมินความพึงพอใจในคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

### 4.2.1 ด้านรูปแบบการนำเสนอ

- 1) รูปแบบตัวอักษรและขนาดเหมาะสม
- 2) รูปแบบของตารางและรูปภาพประกอบเหมาะสม
- 3) รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย

### 4.2.2 ด้านเนื้อหา

- 1) เนื้อหา มีความสมบูรณ์ครบถ้วน
- 2) เนื้อหา มีความกระชับ ชัดเจน ทำความเข้าใจได้ง่าย
- 3) เนื้อหา มีการเรียงลำดับได้เหมาะสม
- 4) เนื้อหา มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน
- 5) เนื้อหา มีความน่าเชื่อถือ
- 6) เนื้อหา มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมิน

### 4.2.3 ด้านการนำไปใช้

- 1) ความรู้จากคู่มือ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้
- 2) ความรู้จากคู่มือ มีประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการองค์กร

### 4.2.4 ความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม

## 4.3 ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะหรือข้อแนะนำ

ทำการตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่

4.3.1 ทนตแพทย์มีชัย สมหวังประเสริฐ ผู้จัดการศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาล  
เทพธารินทร์

4.3.2 ทันตแพทย์หญิง.ดร.ฉัตรปรีชญา ปาลกะวงษ์ ณ อยุธยา หัวหน้าแผนกทันตกรรม  
โรงพยาบาลศิริรินทร์ สมุทรปราการ

4.3.3 นางสาวธัญญา สุวลักษณ์ ผู้จัดการส่วนการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล  
ศิริรินทร์ หาดใหญ่

โดยวิธีการตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้  
คู่มือวิเคราะห์จากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) พร้อมรับฟัง  
ข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงคู่มือและแบบประเมินก่อนนำไปทดลองใช้ โดยมีเกณฑ์คะแนน  
ดังนี้

ให้ 1 คะแนน เมื่อประเด็นที่ประเมินมีความถูกต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ให้ 0 คะแนน เมื่อไม่แน่ใจว่าประเด็นที่ประเมินมีความถูกต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ให้ -1 คะแนน เมื่อประเด็นที่ประเมินไม่มีความถูกต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

จากนั้นนำผลคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร โดยมีเกณฑ์  
ดังนี้

1) หัวข้อในคู่มือ หรือข้อความในแบบสอบถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.50  
ถึง 1.00 แสดงว่า เนื้อหาคู่มือ หรือข้อความนั้นคัดเลือกนำมาใช้ได้

2) หัวข้อในคู่มือ หรือข้อความที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 แสดงว่า เนื้อหา  
คู่มือ หรือข้อความนั้นต้องปรับปรุง แก้ไขหรือตัดทิ้ง ตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ  
ผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลสรุปที่ได้จากการคำนวณตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือการจัดการหน่วยงาน  
ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ค่าเฉลี่ย IOC 0.89 แสดงว่า ร่างคู่มือ  
การจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน สามารถนำไปใช้ได้  
และเมื่อแยกเป็นข้อความพบว่า ทุกข้อความมีค่า IOC > 0.5 ยกเว้น บทที่ 5 การจัดการผู้รับบริการ  
ในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน หัวข้อ ความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ  
และภาพรวมของคู่มือ หัวข้อ รูปภาพและตาราง ที่มีค่า IOC 0.33

โดยเนื้อหาคู่มือที่มีค่า IOC < 0.50 ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง แก้ไข  
ดังนี้

1) บทที่ 5 การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาล  
เอกชน หัวข้อ ความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ทรงคุณวุฒิมีมุมมองที่แตกต่างจาก  
ร่างคู่มือที่ว่า ความต้องการของผู้รับบริการ ไม่ควรแบ่งเป็นความจำเป็นกับความคาดหวัง แต่ควรจะ  
สื่อให้เห็นถึงความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อหน่วยงานทันตกรรม ตัวอย่างเช่น การแก้ปัญหาที่



เกิดขึ้นในช่องปากได้ มีมาตรฐานในการรักษา ความสะอาดของสถานที่ที่ผ่านคุณภาพและสามารถให้คำแนะนำในการรักษาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นต้น

2) ภาพรวมของกลุ่มหัวข้อรูปภาพและตาราง ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะว่า ตารางที่ 4.3 ตารางเวรทันตแพทย์ เดือนสิงหาคม 2564 ของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาในร่างคู่มือเป็นตารางเวรที่จัดในช่วงสถานการณ์โควิด ทำให้ตัวอย่างไม่อยู่ในสถานการณ์ปกติ การยกตัวอย่างไม่ควรเอาสถานการณ์จำเพาะสถานการณ์หนึ่งเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อให้ตัวอย่างนั้นสามารถใช้ได้กับทุกสถานการณ์มากที่สุด

นอกจากนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องทฤษฎีและแนวคิดในการจัดการว่า ควรเลือกให้เข้ากับศตวรรษที่ 21 แสดงความคิดเห็นมุมมองการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่แตกต่างจากร่างคู่มือที่ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ซึ่งเพิ่มเนื้อหาในเรื่องการประเมินบุคลากร เช่น การประเมินผลรอบทิศทางแบบ 360 องศา (360 degree feedback) และแจ้งบอกคำที่มีการสะกดผิดหรือใช้คำผิด

ส่วนผลสรุปที่ได้จากการคำนวณตรวจสอบความตรงของแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือ การจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ค่าเฉลี่ย IOC 0.87 แสดงว่า แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน สามารถนำไปใช้ได้และเมื่อแยกเป็นข้อคำถามพบว่า ทุกข้อคำถามมีค่า IOC > 0.5 ยกเว้น ด้านรูปแบบ การนำเสนอ หัวข้อ รูปแบบของตาราง และรูปภาพประกอบเหมาะสม มีค่า IOC 0.33 ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในด้านรูปแบบการนำเสนอ หัวข้อ รูปแบบของตารางและรูปภาพประกอบเหมาะสมว่า คู่มือนอกจากมีตารางและรูปภาพประกอบแล้ว ยังมีแผนผัง จึงควรใช้ประโยชน์ในแบบประเมินความพึงพอใจว่า ตาราง แผนผัง และรูปภาพประกอบเหมาะสม

ทั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ปรับแก้ไขแบบประเมิน แต่นำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาทบทวนและปรับแก้ไขคำในร่างคู่มือจาก แผนผังที่ 4.1 โครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เป็นภาพที่ 4.1 โครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน และตัวอย่าง แผนผังหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เป็นตัวอย่าง ภาพแผนผังหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เนื่องจากศึกษาเพิ่มเติมพบว่า แผนผัง คือ ส่วนหนึ่งของรูปภาพประกอบ

## 5. การปรับปรุงคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน

ผู้จัดทำได้นำคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิมาใช้ในการปรับปรุงคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ได้คู่มือที่มีความครอบคลุม การจัดการของหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นและสามารถนำคู่มือนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการ หน่วยงานทันตกรรม

## 6. การนำคู่มือไปทดลองใช้

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือเป็นแบบเจาะจง โดยนำคู่มือการจัดการ หน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ไปให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้า หน่วยงานทันตกรรม ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้ที่มี ตำแหน่งทางสายงานที่เกี่ยวข้องดูแลหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน ทดลอง ใช้และประเมินความพึงพอใจ พร้อมข้อเสนอแนะ

ซึ่งการติดต่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ เป็นการติดต่อผ่านทางเครือข่าย ทันตแพทย์มหาวิทยาลัยต่างๆ ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนและเพื่อนร่วมงานของผู้ศึกษาทั้งใน ปัจจุบันและอดีต โดยทำการสื่อสารประสานงานผ่านทางแอปพลิเคชัน Line และเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินผลผ่าน Google Form

**6.1 การแปลผลข้อมูล** การแปลความหมายของคะแนนความพึงพอใจหลังการอ่าน คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน มีการแบ่งเกณฑ์ 5 ระดับ ตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์และความหมายของคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงาน  
ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

คะแนน	ความหมาย
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ปานกลาง
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

ในการวัดระดับคะแนนความพึงพอใจและการแปลผลคะแนนของความพึงพอใจ  
ในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ผู้ศึกษา  
ได้แบ่งระดับคะแนนความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ และทำการหาค่าพิสัย (Rang) เพื่อหาความกว้าง  
ของอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{ความกว้างของชั้น} = (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น}$$

$$\text{ความกว้างของชั้น} = (5-1) / 5 = 0.8$$

โดยมีคะแนนความพึงพอใจ จากการแปลผลข้อมูลเป็น 5 ระดับ ตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าเฉลี่ยและความหมายของผลคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงาน  
ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง	ความพึงพอใจ
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

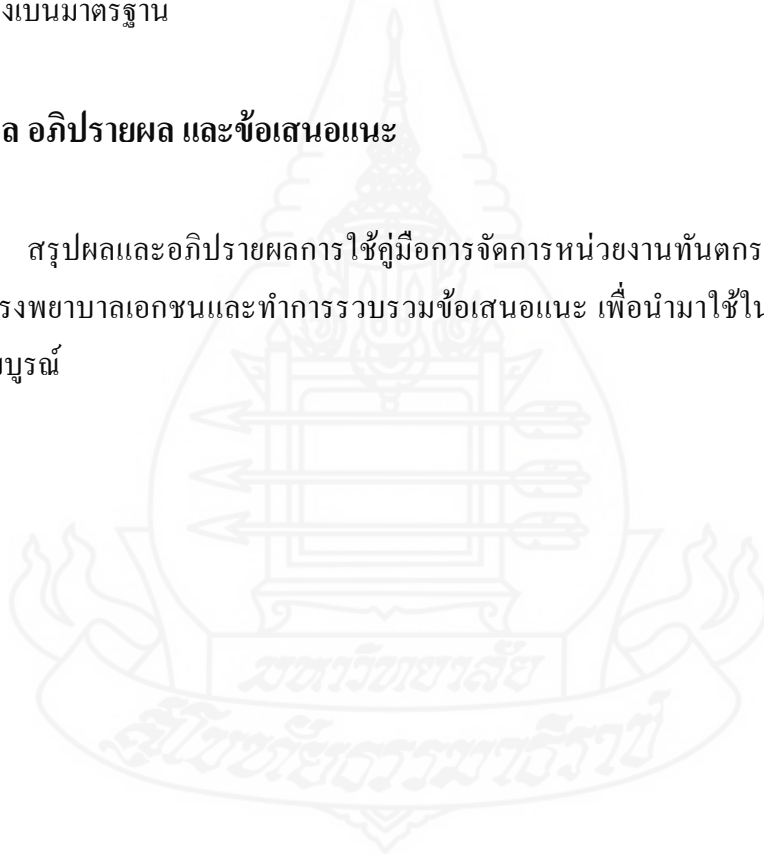
**6.2 การวิเคราะห์แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มผู้ใช้สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล** ซึ่งผู้วิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพได้ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รูปแบบหน่วยงานต้นตอกรมโรงพยาบาลเอกชน ตำแหน่งงานและประสบการณ์ในการทำงานที่ข้องเกี่ยวกับการจัดการหน่วยงานต้นตอกรม นำเสนอด้วยการหาค่าร้อยละและแจกแจงความถี่

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ คะแนนความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานต้นตอกรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน นำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## 7. สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลและอภิปรายผลการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานต้นตอกรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนและทำการรวบรวมข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงแก้ไขคู่มือให้สมบูรณ์



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

ในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล เอกชน ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าอิสระ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ
2. ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน
3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม

#### 1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ

กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล-เอกชน คือ ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม หรือผู้ที่มีตำแหน่งทางสายงานที่เกี่ยวข้องดูแลหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 66.67 มีอายุเฉลี่ย 37.97 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.372 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 43.33 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ระดับปริญญาตรีร้อยละ 76.67 รูปแบบหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นรูปแบบแผนกทันตกรรมร้อยละ 66.67 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ เลขานุการและผู้จัดการฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาล เอกชนร้อยละ 53.33 อายุเฉลี่ยประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม 5.27 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.077 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ถึง 2 ปี ร้อยละ 33.33 โดย ตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ (n = 30)

ลักษณะตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	10	33.33
หญิง	20	66.67
<b>อายุ (ปี) เฉลี่ย <math>\pm</math> ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน</b>		
21-30 ปี	6	20.00
31-40 ปี	13	43.33
มากกว่า 40 ปี	11	36.67
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี	23	76.67
สูงกว่าปริญญาตรี	7	23.33
<b>รูปแบบหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน</b>		
คลินิกทันตกรรม	5	16.67
แผนกทันตกรรม	20	66.67
ศูนย์ทันตกรรม	5	16.67
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
ผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ เลขานุการ และผู้จัดการ ฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาลเอกชน	16	53.33
ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโดยตรง เช่น ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม	14	46.67
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)</b>	<b>เฉลี่ย <math>\pm</math></b>	<b>5.27 <math>\pm</math> 7.077</b>
<b>ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน</b>		
1 ถึง 2 ปี	10	33.33
3 ถึง 5 ปี	5	16.67
5 ถึง 10 ปี	5	16.67
มากกว่า 10 ปี	4	13.33
ไม่ได้ระบุ	6	20.00

## 2. ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

ความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $4.40 \pm 0.621$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพึงพอใจในหัวข้อต่างๆมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจใกล้เคียงกัน โดยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านรูปแบบการนำเสนอสูงสุด คือ รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย ( $4.33 \pm 0.606$ ) ในด้านเนื้อหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เนื้อหาที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน ( $4.50 \pm 0.682$ ) รองลงมา เนื้อหาที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมิน ( $4.43 \pm 0.626$ ) และเนื้อหาที่มีความน่าเชื่อถือ ( $4.37 \pm 0.615$ ) ตามลำดับ สำหรับด้านการนำไปใช้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด คือ ความรู้จากคู่มือมีประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการองค์กร ( $4.47 \pm 0.571$ ) ตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร  
โรงพยาบาลเอกชน (n=30)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ			$\bar{X}$ (SD.)
	ปานกลาง n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	
<b>ด้านรูปแบบการนำเสนอ</b>				
รูปแบบตัวอักษรและขนาดเหมาะสม	2 (6.67)	17 (56.67)	11 (36.67)	4.30 (0.596)
รูปแบบของตารางและรูปภาพประกอบ เหมาะสม	4 (13.33)	13 (43.33)	13 (43.33)	4.30 (0.702)
รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย	2 (6.67)	16 (53.33)	12 (40.00)	4.33 (0.606)
<b>ด้านเนื้อหา</b>				
เนื้อหาที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	2 (6.67)	18 (60.00)	10 (33.33)	4.27 (0.583)

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ			$\bar{X}$ (SD.)
	ปานกลาง n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	
เนื้อหาที่มีความกระชับ ชัดเจน ทำ ความเข้าใจได้ง่าย	3 (10.00)	15 (50.00)	12 (40.00)	4.30 (0.651)
เนื้อหาที่มีการเรียงลำดับได้เหมาะสม	2 (6.67)	18 (60.00)	10 (33.33)	4.27 (0.583)
เนื้อหาที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน	3 (10.00)	9 (30.00)	18 (60.00)	4.50 (0.682)
เนื้อหาที่มีความน่าเชื่อถือ	2 (6.67)	15 (50.00)	13 (43.33)	4.37 (0.615)
เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับความต้องการ ของผู้ประเมิน	2 (6.67)	13 (43.33)	15 (50.00)	4.43 (0.626)
<b>ด้านการนำไปใช้</b>				
ความรู้จากคู่มือ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	2 (6.67)	14 (46.67)	14 (46.67)	4.40 (0.621)
ความรู้จากคู่มือ มีประโยชน์ในการพัฒนา การจัดการองค์กร	1 (3.33)	14 (46.67)	15 (50.00)	4.47 (0.571)
<b>ความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม</b>	2 (6.67)	14 (46.67)	14 (46.67)	4.40 (0.621)

### 3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมของผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมสูงสุด 3 อันดับแรก คือ กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 3 ถึง 5 ปี ( $4.80 \pm 0.447$ ) กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน



มากกว่า 10 ปี ( $4.50 \pm 0.577$ ) และกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ถึง 2 ปี ( $4.40 \pm 0.516$ ) ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือส่วนใหญ่ให้ค่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ยกเว้น กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ 5 ถึง 10 ปี มีผู้ทดลองใช้คู่มือที่ให้ค่าระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง ตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรม

ประสบการณ์ในการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ หน่วยงานทันตกรรม	ระดับความพึงพอใจ			$\bar{X}$ (SD.)
	ปานกลาง n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	
1 ถึง 2 ปี	0 (0.00)	6 (60.00)	4 (40.00)	4.40 (0.516)
3 ถึง 5 ปี	0 (0.00)	1 (20.00)	4 (80.00)	4.80 (0.447)
5 ถึง 10 ปี	2 (40.00)	1 (20.00)	2 (40.00)	4.00 (0.983)
มากกว่า 10 ปี	0 (0.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4.50 (0.577)
ไม่ได้ระบุ	0 (0.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	4.33 (0.516)

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามกระบวนการจัดทำคู่มือ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1) การทบทวนวรรณกรรม
- 2) จัดทำโครงร่างคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน
- 3) กำหนดจัดทำเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน
- 4) การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ และตรวจสอบความตรงของร่างคู่มือ และแบบประเมินความพึงพอใจ
- 5) การปรับปรุงคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน
- 6) นำคู่มือไปทดลองใช้
- 7) สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ซึ่งในบทที่ 5 นี้ ผู้ศึกษาได้ทำการสรุปและอภิปรายผลการศึกษาค้นคว้าอิสระ รวมถึงนำเสนอข้อเสนอแนะ เพื่อให้ข้อมูล คำแนะนำ แนวทางที่ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะมีประโยชน์ สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่สนใจในการนำไปใช้พัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนของตนต่อไป

#### 1. สรุปผลการศึกษา

ผลสรุปการจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน ประกอบไปด้วย 6 บทและภาคผนวก ได้แก่

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น โรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 3 การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 4 การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 5 การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 6 การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ภาคผนวก ประกอบด้วย กฎกระทรวงและแผนผังหน่วยทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประเมินให้คะแนนค่าดัชนีความสอดคล้องของร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ได้คะแนนค่าเฉลี่ย IOC 0.89 และ 0.87 ตามลำดับ แสดงว่า ร่างคู่มือและแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน สามารถนำไปใช้ได้

สำหรับผลการนำคู่มือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่มีตำแหน่งทางสายงานที่เกี่ยวข้องดูแลหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $4.40 \pm 0.621$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพึงพอใจในหัวข้อต่างๆมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจใกล้เคียงกัน โดยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านรูปแบบการนำเสนอสูงสุด คือ รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย ( $4.33 \pm 0.606$ ) ในด้านเนื้อหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุด 3 ลำดับแรก คือ เนื้อหาที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน ( $4.50 \pm 0.682$ ) รองลงมา เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมิน ( $4.43 \pm 0.626$ ) และเนื้อหามีความน่าเชื่อถือ ( $4.37 \pm 0.615$ ) ตามลำดับ สำหรับด้านการนำไปใช้ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุด คือ ความรู้จากคู่มือมีประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการองค์กร ( $4.47 \pm 0.571$ )

ส่วนการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมของผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมสูงสุด 3 อันดับแรก คือ กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 3 ถึง 5 ปี ( $4.80 \pm 0.447$ ) กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี ( $4.50 \pm 0.577$ ) และกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 ถึง 2 ปี ( $4.40 \pm 0.516$ ) ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือส่วนใหญ่ให้ค่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ยกเว้น กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ 5 ถึง 10 ปี มีผู้ทดลองใช้คู่มือที่ให้ค่าระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง

## 2. การอภิปรายผล

การจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในครั้งนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่มีตำแหน่งทางสายงานที่เกี่ยวข้องดูแลหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน มีค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพึงพอใจต่อรูปแบบด้านการนำเสนอค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย ซึ่งเป็นประเด็นที่ผู้ศึกษาคิดคำนึงถึงตลอดระยะเวลาการจัดทำคู่มือ เนื่องจากคู่มือนี้จัดทำขึ้นสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนที่มีหน้าที่เข้ามาดูแลรับผิดชอบหน่วยงานทันตกรรม ทั้งที่มีประสบการณ์หรือไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับงานทางทันตกรรม ดังนั้น การเลือกใช้ภาษาผู้ศึกษาจึงพยายามใช้ภาษาที่สามารถอ่านเข้าใจได้ง่ายหรือหากมีคำศัพท์เฉพาะก็จะอธิบายความหมายก่อนนำมาใช้ในคู่มือ โดยอ้างอิงความหมายคำศัพท์ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (2554) และราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (2562) อีกทั้งก่อนนำคู่มือมาให้กลุ่มตัวอย่างทดลองใช้ ผู้ศึกษาได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการจัดการหน่วยงานทันตกรรมในระดับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมที่เป็นทันตแพทย์และไม่ใช่ทันตแพทย์มาร่วมตรวจประเมินและให้คำแนะนำ ทำให้ได้คู่มือที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ด้านเนื้อหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เนื้อหาที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบันรองลงมา เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมินและเนื้อหาที่มีความน่าเชื่อถือ ตามลำดับ เนื่องจากในขั้นตอนการตรวจประเมินและเสนอแนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ทรงคุณวุฒิได้แนะนำให้เพิ่มเติมแนวการจัดการในสถานการณ์วิกฤต ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน คือ โรคระบาด SARS-CoV-2 หรือ COVID-19 ไวรัสชนิดนี้มีผลกระทบกับเศรษฐกิจเป็นอย่างมากรวมถึงธุรกิจทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ผู้ศึกษาจึงทำการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม ได้แก่ กลยุทธ์ทางธุรกิจในสถานการณ์ที่เศรษฐกิจชะลอตัวหรือใกล้วิกฤตของ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑา เทียนไทย (2560) ปรับธุรกิจให้อยู่รอดในยุค New normal ด้วยแนวคิด 4Es ของ ฐนัทร มหาพรประจักษ์ (2563) และการฟื้นฟูองค์กรยุค Post Covid-19 ของ ชัยทวี เสนะวงศ์ (2564) โดยได้นำมาสรุปปรับให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนในสถานการณ์วิกฤต ส่งผลให้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีเนื้อหาที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน

ส่วนในเรื่องการสร้างเนื้อหาให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมิน ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการใช้ประสบการณ์ของการเป็นหัวหน้าแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน กำหนดหัวข้อที่สำคัญอันเป็นพื้นฐานการจัดการหน่วยทันตกรรมเบื้องต้นที่ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรทราบ อันได้แก่ แนวคิดการจัดการ การจัดการงานบริการ การจัดการ บุคลากร การจัดการผู้มารับบริการและการจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน พร้อมทั้งยกตัวอย่างแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและตัวอย่าง ของหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลามาประกอบ เพื่อให้เนื้อหา มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประเมิน มีความน่าเชื่อถือและที่สำคัญ คือ ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่สนใจสามารถนำมาศึกษา เรียนรู้ เพื่อเข้าใจบริบทและแนวทางการจัดการ ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมากยิ่งขึ้น

ส่วนในเรื่องความสมบูรณ์ครบถ้วนและการเรียงลำดับของเนื้อหาจะเน้นความพึงพอใจ น้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับความพึงพอใจในหัวข้ออื่นๆ เนื่องจากคู่มือการจัดการหน่วยงาน ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนเป็นรูปแบบคู่มือที่ไม่เคยถูกจัดทำขึ้นมา ก่อน ประกอบกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีรายละเอียด การวางโครงสร้าง ทัศนคติ มุมมองของผู้บริหารที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การประเมินความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงาน ทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน เกิดความพึงพอใจในระดับมากที่สุดเป็นไปได้ ยาก อีกทั้งในสถานการณ์ปัจจุบันที่ธุรกิจทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน ต้องมีการปรับตัวต่อ การเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องของคุณภาพมาตรฐาน ความน่าเชื่อถือและความอยู่รอดของหน่วยงาน ทันตกรรม ทำให้ทุกครั้งที่อ่านคู่มือจะเห็นถึงความบกพร่อง ความไม่สมบูรณ์ครบถ้วนของเนื้อหาที่ ควรมีการปรับลดและเพิ่มเติมให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ

ด้านการนำไปใช้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด คือ ความรู้จากคู่มือนี้มีประโยชน์ ในการพัฒนาการจัดการองค์กร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือได้ให้ข้อเสนอแนะประกอบว่า คู่มือฉบับนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการแผนกทันตกรรมได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลเอกชนที่มี การเปิดรับรักษาผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมและมีความเหมาะสม กับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนเพราะผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ใช่ทันตแพทย์หรือมีความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรม ส่งผลให้ไม่เข้าใจรายละเอียดและปัญหาภายในหน่วยงานทันตกรรม แต่จะมุ่งสนใจเพียงเป้าหมายและรายได้ของหน่วยงานทันตกรรม อีกทั้งคู่มือฉบับนี้ได้สอดแทรก เทคนิคการแก้ปัญหาหรือกลยุทธ์ ซึ่งแตกต่างจากตำราทั่วไปที่มักไม่กล่าวถึง

สำหรับการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ใน การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมพบว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน

3 ถึง 5 ปี มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือ โดยรวมสูงสุด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้คู่มือนี้ มีประสบการณ์การจัดการหน่วยงานทันตกรรมใกล้เคียงกับผู้ศึกษา ดังนั้น ความต้องการ ความสนใจ ความคาดหวังต่อคู่มือ จึงอยู่ในระดับเดียวกับที่ผู้ศึกษาเองคาดหวัง ส่วนกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ถึง 10 ปี มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคู่มือ โดยรวมต่ำสุด เนื่องจากมีผู้ที่ให้ค่าระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง ซึ่งผู้ที่ให้ค่าระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง มีความเห็นว่า รูปแบบของคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนฉบับนี้ ยังสามารถปรับปรุงพัฒนาให้มีความน่าสนใจและเนื้อหาที่สมบูรณ์มากขึ้น

แต่ไม่ว่าอย่างไรก็ตาม โดยส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือให้ค่าระดับความพึงพอใจต่อคู่มือ โดยรวมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ซึ่งแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือไม่ว่าจะมีประสบการณ์น้อยหรือมากในการทำงานล้วนมีความพึงพอใจกับคู่มือฉบับนี้

ดังนั้น คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน จึงมีประโยชน์ที่จะทำให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนทั้งที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ เกิดความรู้ ความเข้าใจในบริบทและแนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรม รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม ช่วยแก้ไขปัญหาและสนับสนุนหน่วยงานทันตกรรม

### 3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาค้นคว้าอิสระไปใช้ คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน เป็นคู่มือที่เหมาะสมสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนหรือผู้ที่สนใจที่ต้องการเริ่มเรียนรู้หน่วยงานทันตกรรมหรือผู้ที่ต้องการความรู้ความเข้าใจในหน่วยงานทันตกรรมเพิ่มเติม โดย ผู้อ่านต้องเลือกที่จะนำความรู้มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลของตน

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 พัฒนาปรับปรุงคู่มือ เนื่องจากเป็นคู่มือที่ไม่เคยมีการจัดทำมาก่อน การเรียบเรียงเนื้อหาอาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือไม่ตรงกับบริบทของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง หรือเกิดความล้าสมัยเมื่อเวลาผ่านไป คู่มือนี้จึงควรมีการพัฒนาปรับปรุงพัฒนาให้เกิดความสมบูรณ์ครบถ้วนในเนื้อหา ดำเนินการสร้างให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง และที่สำคัญ คือทันยุคทันสมัย

3.2.2 ศึกษาเพิ่มเติมในแต่ละหัวข้อ สามารถขยายใจความ โดยการจัดทำคู่มือเฉพาะของแต่ละหัวข้อ เช่น คู่มือการจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรม คู่มือการจัดการผู้มา

รับบริการในหน่วยงานทันตกรรม คู่มือการจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรม เป็นต้น เพราะในแต่ละหัวข้อล้วนมีรายละเอียดของงานที่มากกว่าคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรม เบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนจะกล่าวถึง

**3.2.3 ข้อจำกัดในเรื่องกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือ** เนื่องจากช่วงที่จัดทำคู่มือเป็น ช่วงสถานการณ์วิกฤตโรคระบาด SARS-CoV-2 หรือ COVID-19 ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน มุ่งความสนใจไปในเรื่องการปรับโรงพยาบาลให้ทันกับยุคโรคระบาด ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้บริหารมีข้อจำกัดในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง หรือเรื่องของเวลาในการศึกษาและให้ข้อเสนอแนะ ต่อคู่มือ ดังนั้น หากมีการศึกษาในครั้งต่อไป เมื่อกลับเข้าสู่สถานการณ์ปกติ การคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างที่ทดลองใช้คู่มือและข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างจะสามารถทำได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะ ส่งเสริมให้การพัฒนาปรับปรุงคู่มือในอนาคตมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม





## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). คู่มือการบริหารจัดการการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ ปีงบประมาณ 2563. สืบค้นจาก <http://164.115.41.179/dental/sites/default/files/>. (วันที่สืบค้น 7 มิถุนายน 2564)
- กลุ่มพัฒนากฎหมาย กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองฝึกอบรม กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย. (2555). การหมุนเวียนงาน. กรุงเทพฯ: กองการพิมพ์ กรมที่ดิน.
- เกียรติรัตน์ จินดาณิ. (2560). 7 Step สู่แผนการตลาด. สืบค้นจาก <https://taokaemai.com/7-step-marketing-plan/>. (วันที่สืบค้น 7 มิถุนายน 2564)
- ขวัญชนก เทิดไทรธรรม. (2560). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางทันตกรรมในศูนย์ทันตกรรม BIDC. (สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. (2564). สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>. (วันที่สืบค้น 24 พฤศจิกายน 2564)
- จรรุวรรณ กะวิเศษ. (2556). หน่วยที่ 2 คุณสมบัติและคุณลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการ. ใน *วิชาศิลปะการให้บริการ* (หน่วยที่ 1-2, น.1-73). นครราชสีมา: สาขาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยววิทยาลัยอาชีวศึกษานครราชสีมา.
- จุฑา เทียนไทย. (2560). การจัดการมุมมองนักบริหาร: อดีต ปัจจุบัน อนาคต. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชัยทวี เสนะวงษ์. (2564). การฟื้นฟูองค์กรยุค Post Covid-19 (ตอนที่ 1). สืบค้นจาก <https://www.ftpi.or.th/2021/50647>. (วันที่สืบค้น 25 พฤศจิกายน 2564)

- ชัยทวี เสนะวงษ์. (2564). การฟื้นฟูองค์กรยุค Post Covid-19 (ตอนที่ 2). สืบค้นจาก <https://www.ftpi.or.th/2021/51578>. (วันที่สืบค้น 25 พฤศจิกายน 2564)
- ทันตแพทยสภา. (2562). *เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา*. สืบค้นจาก <https://dentalcouncil.or.th/images/uploads/file/XEK5VKDF77QLPVXS.pdf>. (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)
- ชนันธร มหาพรประจักษ์. (2563). *ปรับธุรกิจให้อยู่รอดในยุค New Normal*. สืบค้นจาก [https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article\\_19Oct2020.aspx](https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_19Oct2020.aspx). (วันที่สืบค้น 24 พฤศจิกายน 2564)
- บริษัท กลุ่มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด. (2563). *กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มครองผู้ประสบภัยจากรถ*. สืบค้นจาก [https://www.rvp.co.th/compulsory\\_motor\\_insurance.php](https://www.rvp.co.th/compulsory_motor_insurance.php). (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2564)
- ปรัชญาพร ศรีสุพัฒน์ และสุเมธ แก่นมณี. (2558). ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม กรณีศึกษา คลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ประชุมวิชาการทางธุรกิจและนวัตกรรมทางการจัดการระดับชาติและนานาชาติ ประจำปี 2558*, 2(1), 1239-1243.
- ปิยนันท์ สวัสดิ์สูงฆาร. (2562). *ข้อมูลป้อนกลับและการประเมินผลแบบ 360 องศา*. สืบค้นจาก <https://drpiyanan.com/2019/05/07/360-degree-feedback-and-evaluation/>. (วันที่สืบค้น 28 พฤศจิกายน 2564)
- พระราชบัญญัติ พ.ศ.2537. (2537). *พระราชบัญญัติ วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537*. สืบค้นจาก <https://www2.nmd.go.th/bnh/images/activity/new/navy.2537.pdf>. (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)
- พิสิทธิ์ พิพัฒน์โกภากุล. (2564). *การหาความต้องการของลูกค้า*. สืบค้นจาก <http://www.impressionconsult.com/web/articles/165-customerrequirement.html>. (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2564)
- รัตติยา มณีนิล. (2560). *หน่วยที่ 1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับองค์การและหลักการจัดการ*. สืบค้นจาก [http://rattira.blogspot.com/2017/06/1\\_26.html](http://rattira.blogspot.com/2017/06/1_26.html). (วันที่สืบค้น 8 เมษายน 2564)
- ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2562). *หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร*. สืบค้นจาก <https://www.royalthaident.org/course/>. (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2564). *ศูนย์ทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.bangkokhospital.com/center-clinic/dental-care/bangkok-hospital-dental-center?info=overview>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)

- โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน. (2564). *แผนกทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.bch.in.th/medical-service/dental-clinic/>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลธนบุรี. (2564). *ศูนย์ทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.thonburihospital.com.html>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2564). *ศูนย์ทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.bumrungrad.com/th/centers/dental-exam-surgery-implants-center-bangkok-thailand>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลยันฮี. (2564). *ศูนย์ทันตกรรมทั่วไป*. สืบค้นจาก <https://th.yanhee.net/87/?gclid=CjwKCAjwvMqDBhB8EiwA2iSmPPX35u2tBBFu6OLjFDMRaf>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลรวมแพทย์ ฉะเชิงเทรา. (2564). *คลินิกทันตกรรม*. สืบค้นจาก [http://www.rpchospital.com/service\\_detail.php?id=80](http://www.rpchospital.com/service_detail.php?id=80). (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลวิชัยยุทธ. (2564). *คลินิกทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.vichaiyut.com/th/services/centers-clinics/dental/>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลวิภาราม. (2564). *แผนกทันตกรรม*. สืบค้นจาก [https://www.vibharam.com/department-detail.php?clinic\\_id=8](https://www.vibharam.com/department-detail.php?clinic_id=8). (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลสิครินทร์ หาดใหญ่. (2564). *ศูนย์ทันตกรรม*. สืบค้นจาก <https://www.sikarin.com/hatyai/clinics-centers/detail/>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- โรงพยาบาลหัวเฉียว. (2564). *คลินิกทันตกรรม*. สืบค้นจาก <http://www.hc-hospital.com/clinic-dental.html>. (วันที่สืบค้น 20 เมษายน 2564)
- วรัญญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์ และวลัยพร ราชคมน์. (2561). ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *Mahidol R2R e-Journal*, 5(1), 101-119.
- วิศา พานิชเกรียงไกร และคณะ. (2560). การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทย: ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 11(2), 170-181.
- วิชัย นาคสิงห์. (2555, กรกฎาคม 30). *หลักการจัดการ*. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/345600>. (วันที่สืบค้น 8 เมษายน 2564)
- ศิริพร พงศ์ศิริโรจน์. (2543). *องค์การและการจัดการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา*. สืบค้นจาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/7951>. (วันที่สืบค้น 30 มิถุนายน 2564)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2556). *ระบบสุขภาพ*. สืบค้นจาก

<https://www.hsri.or.th/researcher/classroom/detail/4741>. (วันที่สืบค้น 6 มิถุนายน 2564)

สมลักษณ์ กลมเกลียว. (2560). *การจัดบริการทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*

*อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี*. (สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน และกรมบัญชีกลาง. (2558). *คู่มือการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน*

*ประเภทผู้ป่วยใน สำหรับข้าราชการ*. สืบค้นจาก

<https://www.cgd.go.th/cs/1438163229589&ssbinary=true>. (วันที่สืบค้น 7 มิถุนายน 2564)

สมิต สัมภูกร. (2556). *การหมุนเวียนงาน*. สืบค้นจาก

<http://www.knctrainingcenter.com/index.?lay=show&ac=article&Id=539765489&Ntype=8>.

(วันที่สืบค้น 8 เมษายน 2564)

สันต์ ใจยอดศิลป์. (2558). *หมอน้อยอยากเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล*. สืบค้นจาก

<https://drsant.com/2015/01/blog-post-48.html><https://drsant.com/2015/01/blog-post-48.html>

(วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). *รายชื่อ*

*สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยค้างคืน (โรงพยาบาล/สถานพยาบาล) ทุกจังหวัด*.

สืบค้นจาก [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=2569](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=2569). (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2554). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๔*. สืบค้นจาก

<https://dictionary.orst.go.th/>. (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)

สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). *สปสข.เปิดรับสมัครสถานพยาบาลใน กทม.เข้าร่วม*

*เครือข่ายบัตรทอง คลินิกนอกเวลาก็สมัครได้*. สืบค้นจาก

<https://gnews.apps.go.th/news?news=70467>. (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2564)

สุทัศน์ ภูมิภาค. (2562). *กรมบัญชีกลางแจ้งเกณฑ์เบิกค่ารักษาพยาบาลเอกชน ย้ำได้แค่ 4 กรณี*. สืบค้นจาก

<https://www.kruupdate.com/1758/>. (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2564)

แสงดาว จารุจิตร. (2561). *คู่มือการคัดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีในวัยผู้ใหญ่และวัยเจริญพันธุ์*

*สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. (สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร  
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

อภิชัย ธิณฑัพ. (2555). *ระดับตำแหน่งกับภาวะผู้นำในองค์การ*. สืบค้นจาก

<https://www.gotoknow.org/posts/208225>. (วันที่สืบค้น 18 เมษายน 2564)

- อภิชาติ สีนานุรักษ์. (2559). 7 แนวคิดในการบริหารลูกน้องในคลินิกทันตกรรม. สืบค้นจาก <http://dentalbusinessblog.com/95/>. (วันที่สืบค้น 6 มิถุนายน 2564)
- อมรเทพ แก้วกสิกรรม. (2549). การพัฒนาบุคคล. *วารสาร โรงเรียนนายเรือ*, 6(1), 23-34.
- Braunwald, E. (2006). Departments, Divisions and Centers in the Evolution of Medical Schools. *The American Journal of Medicine*. 119(6), 457-462.
- Das, M. and others. (2018). An Insight to Dental Practice Management: A Literature Review. *International Journal of Oral Health and Medical Research*, 5(1), 54-56.
- Galiana, D. (2021). *The 5W1H Method: Project Management Defined and Applied*. Retrieved from <https://www.wimi-teamwork.com/blog/the-5w1h-method-project-management-defined-and-applied/>. (Retrieved 2021, April 18)
- HR Note. Asia. (2021). *Human Resource Management: HRM*. Retrieved from <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/th-whatishrm-190117/>. (Retrieved 2021, April 25)
- HR Note. Asia. (2021). *Management*. Retrieved from <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/th-190215whatismangement/>. (Retrieved 2021, April 25)
- The Open University. (2020). *Discovering management*. Retrieved from <https://www.open.edu/openlearn/money-business/leadership-management/discovering-management/content-section-0?active-tab=description-tab>. (Retrieved 2021, April 25)
- WikiDiff. (2021). *Clinic vs Department - What's the difference?*. Retrieved from <https://wikidiff.com/department/clinic>. (Retrieved 2021, April 25)
- World Health Organization. (2007). *Everybody Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action*. Switzerland: WHO Press.



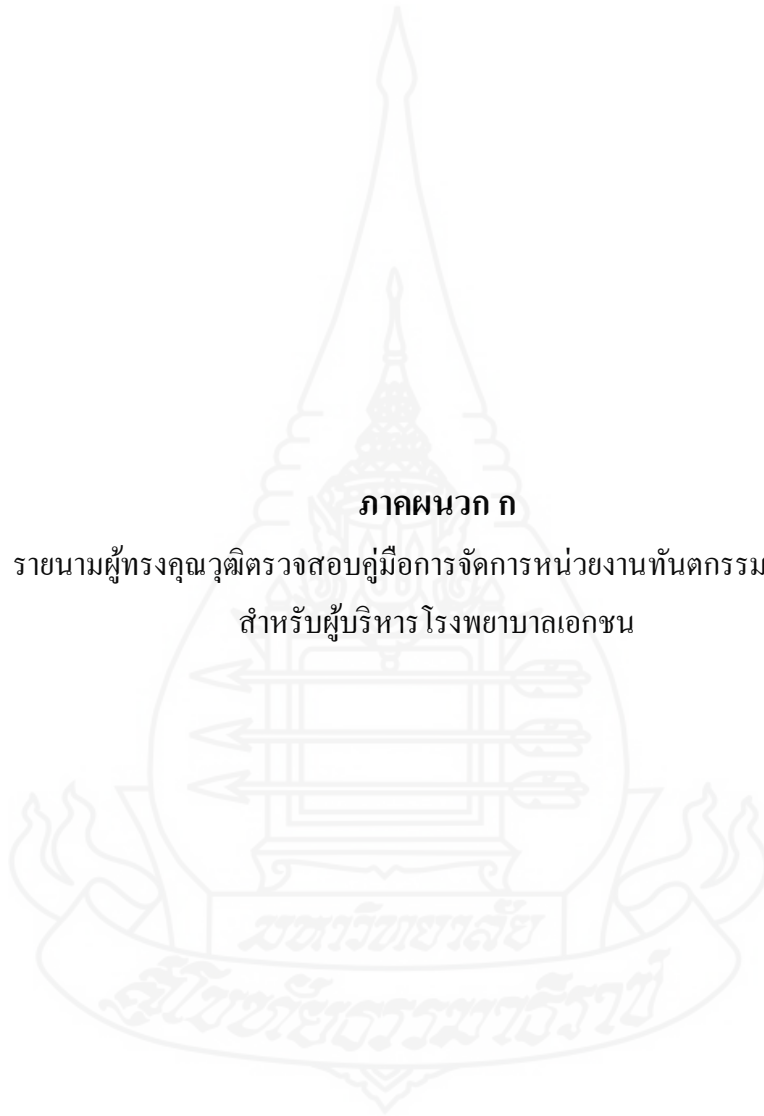
ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

**ภาคผนวก ก**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน



**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน**

**1. ทันตแพทย์มีชัย สมหวังประเสริฐ**

คุณวุฒิ	ทันตแพทย์
ประกาศนียบัตร	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกาศนียบัตรวิทยาเอ็น โดคอนต์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง	ผู้จัดการศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเทพธารินทร์

**2. ทันตแพทย์หญิง ดร.ฉัตรปรีชญา ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา**

คุณวุฒิ	ทันตแพทย์
ประกาศนียบัตร	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทันตแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ช่องปาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น Certificate Orthodontics, Gouverneur Hospital, New York, USA
ตำแหน่ง	หัวหน้าแผนกทันตกรรมโรงพยาบาลศิริรินทร์ สมุทรปราการ

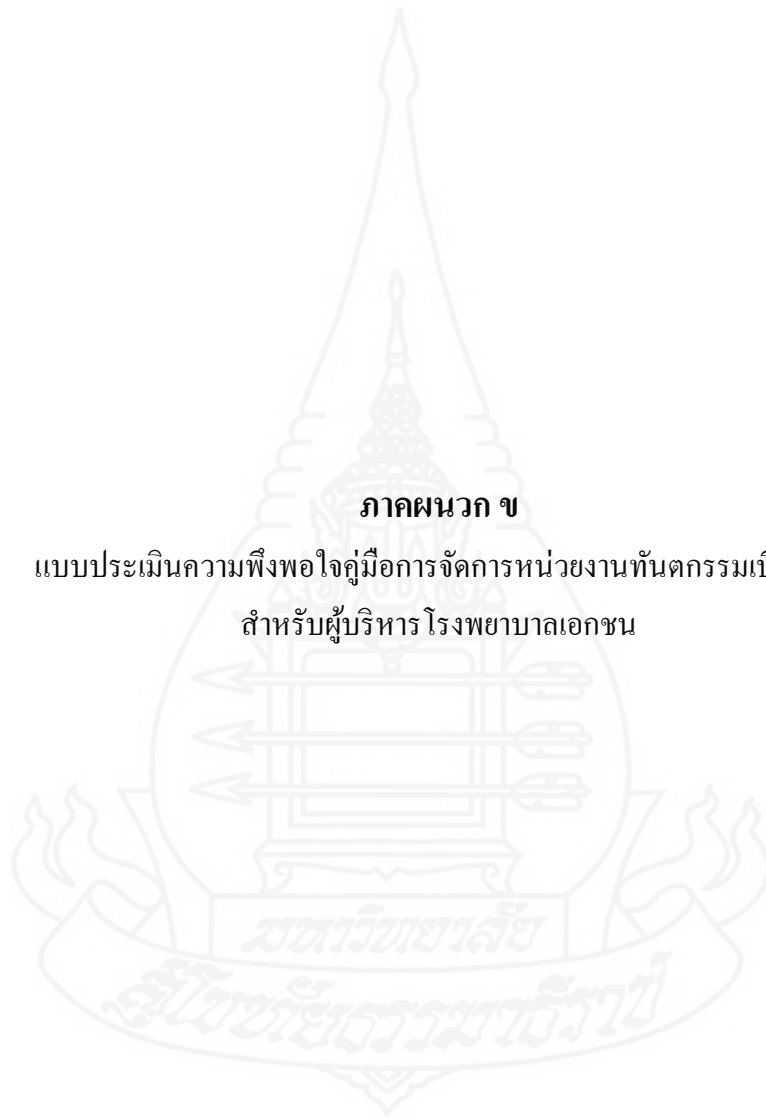
**3. นางสาวธัญญา สุวลักษณ์**

คุณวุฒิ	พยาบาลวิชาชีพ
ประกาศนียบัตร	พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสงขลา Mini MBA คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ Mini MBA in Health จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
ตำแหน่ง	ผู้จัดการส่วนการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริรินทร์ หาดใหญ่



**ภาคผนวก ข**

แบบประเมินความพึงพอใจคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน



## แบบประเมินความพึงพอใจคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน

### คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระในระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งการศึกษานี้ได้นำเสนอแนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น การจัดการงานบริการ การจัดการบุคลากร การจัดการผู้รับบริการ การจัดการเครื่องมือและเครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ขอให้ท่านได้กรุณาแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน โดยใส่เครื่องหมายลงในช่องความตามระดับความคิดเห็นของท่านพร้อมเขียนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ เพื่อใช้ในการนำไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป

โดยแบ่งตามระดับความคิดเห็น ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ                     ชาย                     หญิง
2. อายุ (ระบุ) .....ปี
3. ระดับการศึกษา    ปริญญาตรี         ปริญญาโท  สูงกว่าปริญญาโท
4. สถานที่ทำงาน โรงพยาบาล (ระบุ) .....
5. ขนาดโรงพยาบาลเอกชนของท่าน
  - โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียงผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง
  - โรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวนเตียงผู้ป่วย 31 ถึง 90 เตียง
  - โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 91 เตียง

## 6. รูปแบบหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนของท่าน

- คลินิกทันตกรรม       แผนกทันตกรรม       ศูนย์ทันตกรรม  
 อื่นๆ (ระบุ) .....

## 7. ตำแหน่ง

- เจ้าของโรงพยาบาล                       ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์       หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
 หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม           ผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม  
 ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาล       อื่นๆ (ระบุ) .....

## 8. ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม (ระบุ) .....ปี

**ส่วนที่ 2** ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร  
โรงพยาบาลเอกชน

ความพึงพอใจต่อคู่มือ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>1. ด้านรูปแบบการนำเสนอ</b>					
1) รูปแบบตัวอักษรและขนาดเหมาะสม					
2) รูปแบบของตารางและรูปภาพประกอบเหมาะสม					
3) รูปแบบสำนวนภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย					
<b>2. ด้านเนื้อหา</b>					
1) เนื้อหา มีความสมบูรณ์ครบถ้วน					
2) เนื้อหา มีความกระชับ ชัดเจน ทำความเข้าใจได้ง่าย					
3) เนื้อหา มีการเรียงลำดับได้เหมาะสม					
4) เนื้อหา มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน					
5) เนื้อหา มีความน่าเชื่อถือ					
6) เนื้อหา มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้					

ความพึงพอใจต่อคู่มือ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>3. ด้านการนำไปใช้</b>					
1) ความรู้จากคู่มือ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้					
2) ความรู้จากคู่มือ มีประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการองค์กร					
<b>4. ความพึงพอใจต่อคู่มือโดยรวม</b>					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร  
โรงพยาบาลเอกชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

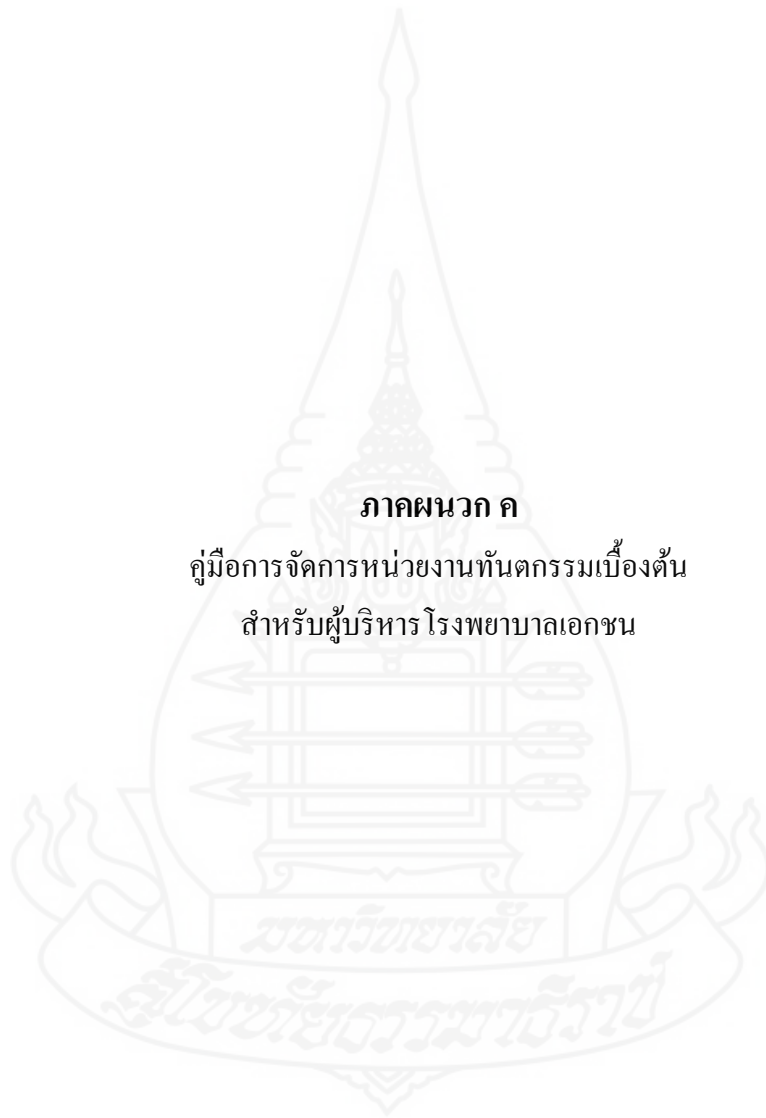
.....

.....

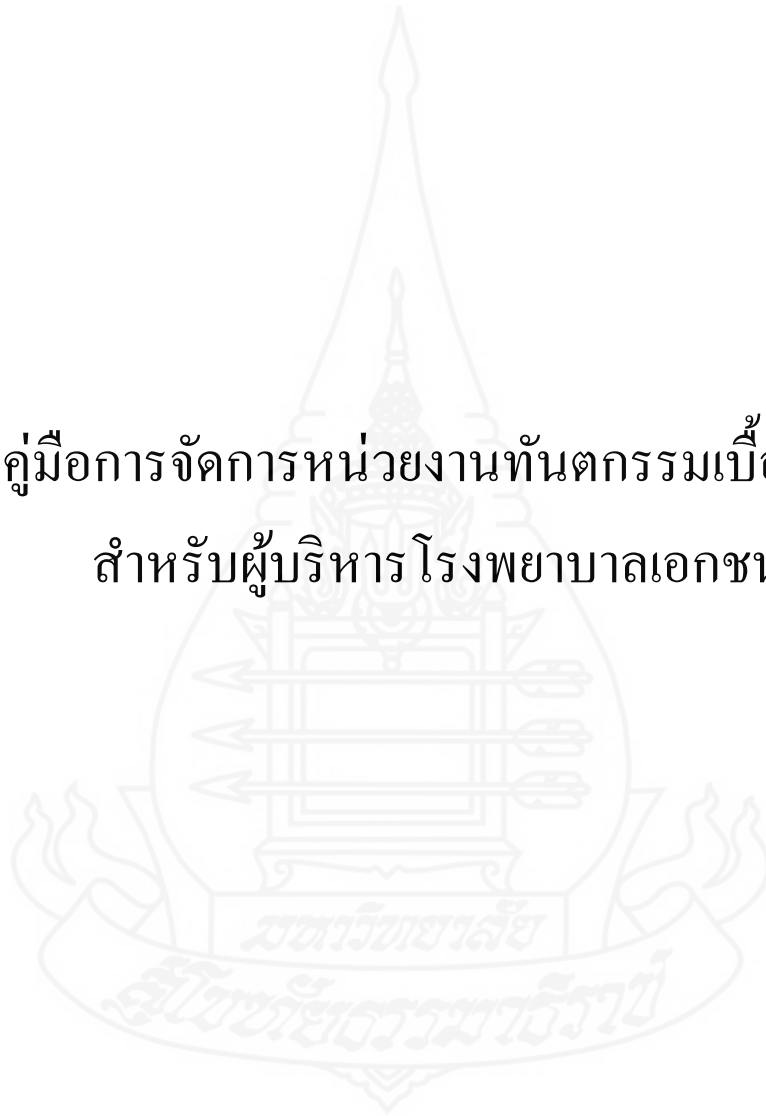
วันที่ประเมิน.....

ภาคผนวก ค

คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน



คู่มือการจัดการหน่วยงานต้นตกรรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน



## คำนำ

การจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรม สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีความรู้ ความเข้าใจในบริบทของหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นและสามารถนำไปใช้ในการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา สั่งการ การประสานงานและการควบคุมหน่วยงานทันตกรรมให้เกิดประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

เนื่องจากผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ พยาบาลหรือนักบริหาร ซึ่งเมื่อต้องมีหน้าที่เข้ามาดูแลรับผิดชอบหน่วยงานทันตกรรม มักเกิดปัญหาเรื่องความไม่เข้าใจในบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานและทีมบุคลากร อันได้แก่ ทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ขาดแนวทางการจัดตารางเวรทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและขาดข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการรักษาทางทันตกรรม

ดังนั้น ผู้จัดทำ จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ไม่มากนักน้อยสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน

กรอุมา ตริกุลธนาโชติ

ผู้จัดทำคู่มือ

พฤศจิกายน 2564

## สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	95
บทที่ 2 แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น โรงพยาบาลเอกชน	97
1 เครื่องมือชุดคำถาม 5W1H	97
2 แนวคิดการจัดการของเฮนรี ฟาโยล	98
3 แนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต	103
บทที่ 3 การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน	107
1 คำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน	107
2 การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน	107
3 ประเภทของงานบริการทางทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน	108
4 กรณีตัวอย่าง การจัดการงานบริการของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา	112
บทที่ 4 การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน	114
1 แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์	115
2 ประเภทของบุคลากรและการจัดการ	118
บทที่ 5 การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน	134
1 ความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ	134
2 สิทธิของผู้รับบริการ	134
3 ประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน	135
4 กรณีตัวอย่าง สิทธิของผู้รับบริการในศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา	139
บทที่ 6 การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน	142
1 เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541	142
2 กรณีตัวอย่าง การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ ของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา	144



## บทที่ 1

### บทนำ

---

ปัจจุบัน โรงพยาบาลเอกชนเกือบทุกแห่งจะมีหน่วยงานทันตกรรม โดยหน่วยงานทันตกรรมมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก ซึ่งระบบการทำงานส่วนใหญ่มักมีความเป็นเอกเทศในการให้บริการและรักษา ยกเว้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีโรคประจำตัวที่ต้องขอคำปรึกษาจากแพทย์ หรือในกรณีมาโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุและต้องทำการรักษาหลายส่วนในร่างกาย ดังนั้น หน่วยงานทันตกรรม จึงถือเป็นหน่วยงานหนึ่งในทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล

ความคาดหวังของโรงพยาบาลเอกชนต่อหน่วยงานทันตกรรม คือ ผลกำไรจากการสร้างรายได้ ซึ่งการที่จะได้มาซึ่งผลกำไรนั้น หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีผู้บริหารที่มีความสามารถทั้งในเรื่องการวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมงาน เพื่อที่จะขับเคลื่อน พัฒนาและเตรียมความพร้อมในการเปิดให้บริการด้านทันตกรรมที่ครบวงจรตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมด้วยทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วไปและเฉพาะทาง ที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม มีห้องตรวจ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบถ้วน ทันสมัย สะอาด ปราศจากเชื้อและได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจประทับใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

โดยพบว่า ทีมผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ พยาบาลหรือนักบริหาร และเมื่อต้องมีหน้าที่เข้ามาดูแลรับผิดชอบหน่วยงานทันตกรรม มักมีปัญหาในเรื่องความไม่เข้าใจในบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานและทีมบุคลากร อันได้แก่ ทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ขาดแนวทางการจัดตารางเวรทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและขาดข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการรักษาทางทันตกรรม

ดังนั้น จากปัญหาของผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนที่กล่าวมา ผู้จัดทำในฐานะทันตแพทย์ โรงพยาบาลเอกชน จึงมีจุดประสงค์ที่จะจัดทำคู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนขึ้น โดยนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ เครื่องมือชุดคำถาม SWIH แนวคิดการจัดการของเฮนรี ฟาโยล (1916) แนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต และแนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มาประยุกต์ใช้เพื่อวางแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนตั้งแต่ การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน

และการควบคุมงาน ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน คือ งานที่เปิดให้บริการ บุคลากรในหน่วยงาน ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ ของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน

### วัตถุประสงค์ของกลุ่ม

เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน มีความรู้ ความเข้าใจ ในบริบทและแนวทางการจัดการ หน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น

### กลุ่มเป้าหมายที่จะใช้กลุ่ม

ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม



## บทที่ 2

### แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นโรงพยาบาลเอกชน

การจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นโรงพยาบาลเอกชน คือ การวางแผนงาน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงานทางทันตกรรม ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

โดยผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับมอบหมายให้จัดการหน่วยงานทันตกรรม มีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น ซึ่งแนวคิดและทฤษฎีที่มีความเหมาะสมในการนำมาประยุกต์ใช้ ได้แก่ เครื่องมือชุดคำถาม 5W1H และแนวคิดการจัดการของเฮนรี ฟาโยล ดังนี้

#### 1. เครื่องมือชุดคำถาม 5W1H

การจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น เริ่มต้นจากการใช้เครื่องมือชุดคำถาม 5W1H ในการช่วยวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ เพื่อสร้างแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น ของโรงพยาบาลเอกชน โดยเครื่องมือชุดคำถามนี้ประกอบไปด้วย (Galiana, 2021)

##### 1.1 Why (ทำไม): เปิดให้บริการหน่วยงานทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนทำไม

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์หาเป้าหมายในการเปิดให้บริการทางทันตกรรมของ หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง เช่น โรงพยาบาลเอกชนต้องการให้มีการบริการ ทางการแพทย์ที่ครบวงจรในทุกสาขา ซึ่งหน่วยงานทันตกรรม คือ สาขาหนึ่งที่ต้องมีให้บริการ โดยที่ หน่วยงานทันตกรรม อาจกำหนดเป้าหมายต่ออีกว่าจะพัฒนาเป็นหน่วยงานทันตกรรมเฉพาะทาง ที่ครบวงจรหรือ เป็นหน่วยงานทันตกรรมเฉพาะทางที่มีความโดดเด่นสาขาใดสาขาหนึ่ง เป็นต้น

##### 1.2 What (อะไร): งานทันตกรรมอะไรบ้างที่เปิดให้บริการ

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์หาประเภทงานบริการทางทันตกรรมที่หน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการ โดยผู้บริหารต้องรู้จุดเด่น จุดเหมือนหรือข้อแตกต่างของงาน บริการที่เปิด เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลคู่แข่งหรือโรงพยาบาลอื่น

##### 1.3 Who (ใคร): ผู้รับบริการและคู่แข่งทางธุรกิจคือใคร

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ เพื่อหาความต้องการ ศักยภาพหรือสิทธิที่ พึงมีของผู้รับบริการและวิเคราะห์ประเมิน โรงพยาบาลคู่แข่ง เพื่อหาโอกาสช่องทางการแข่งขัน

#### 1.4 Where (ที่ไหน): หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนตั้งอยู่ที่ไหน

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์ทำเลที่ตั้งของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของความสะดวกในการเข้าถึงการให้บริการทางทันตกรรม

#### 1.5 When (เมื่อไหร่): วันเวลาเปิดปิดให้บริการของหน่วยงานทันตกรรมคือเมื่อไหร่

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์หาช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเปิดปิดของหน่วยงานทันตกรรมหรือเป็นการกำหนดวันเวลาในการให้บริการงานแต่ละประเภทของหน่วยงานทันตกรรม เพราะการกำหนดเวลาเปิดปิดที่แน่นอนจะทำให้ผู้รับบริการทราบถึงช่วงเวลาที่สามารถเข้ามารับบริการ และมีตารางเวลาที่ชัดเจนสำหรับเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ในการนัดหมายผู้รับบริการ โดยวันเวลาในการเปิดให้บริการงานทางทันตกรรมแต่ละประเภทต้องเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ยกตัวอย่างเช่น ทันตกรรมสำหรับเด็กควรเปิดให้บริการในช่วงเย็นวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ เนื่องจากเป็นช่วงที่เด็กไม่ได้ไปโรงเรียนและผู้ปกครองไม่ได้ทำงาน

#### 1.6 How (อย่างไร): จัดการองค์ประกอบในการให้บริการทางทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนได้อย่างไร

เป็นคำถามเพื่อวิเคราะห์หาวิธีการในการจัดการองค์ประกอบในการให้บริการทางทันตกรรม โดยต้องเริ่มจากการเข้าใจในองค์ประกอบของหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ งานที่เปิดให้บริการ บุคลากรในหน่วยงาน ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ และกำหนดแนวทางในการจัดการองค์ประกอบ ดังกล่าว

ดังนั้น การตั้งคำถาม 5W1H จะช่วยในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ เพื่อสร้างแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นของโรงพยาบาลเอกชน

## 2. แนวคิดการจัดการของเฮนรี ฟาโยล

แนวคิดการจัดการของ เฮนรี ฟาโยล ให้ความสำคัญครอบคลุมทั้งในเรื่องของการจัดการทรัพยากร การผลิต ทรัพยากรในการประกอบธุรกิจและทรัพยากรมนุษย์ผ่านหลักการจัดการ 14 ประการและหน้าที่ 5 ประการ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนในการนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการจัดการหน่วยงานทันตกรรม ดังนี้



ภาพที่ 2.1 เฮนรี ฟาโยล

ที่มา: [www.toolshero.com/toolsheroes/henri-fayol/](http://www.toolshero.com/toolsheroes/henri-fayol/)

## 2.1 หลักการจัดการสำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนสามารถประยุกต์หลักการจัดการ 14 ประการ ของเฮนรี ฟาโยล มาใช้เป็นแนวทางในการจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

**2.1.1 การจัดแบ่งหน้าที่และการทำงาน (Division of work)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนวางโครงสร้างของหน่วยงาน โดยวิธีการจัดแบ่งหน้าที่และการทำงาน ของบุคลากร ได้แก่ ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ตาม ความสามารถหรือความเชี่ยวชาญ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลผลิตสูง แม่นยำ และรวดเร็วในการดำเนินงาน

**2.1.2 อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and responsibility)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งในเรื่องการตัดสินใจ การออกคำสั่งหรือการบริหาร ซึ่งทุกการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่จะต้อง มีความรับผิดชอบทั้งต่อภาระหน้าที่ของตนและผลของการกระทำสิ่งนั้น

**2.1.3 ระเบียบวินัย (Discipline)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาล เอกชนกำหนดกรอบข้อตกลงในการปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งบุคลากร ได้แก่ ทันตแพทย์ พนักงาน เคาน์เตอร์และผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องเคารพกฎเกณฑ์ กติกาของหน่วยงานทันตกรรม เชื่อฟังคำสั่ง และให้เกียรติซึ่งกันและกัน แต่หากมีผู้กระทำผิดหรือฝ่าฝืนข้อตกลงควรจัดให้มีบทลงโทษอย่าง เป็นธรรมต่อเหตุการณ์นั้น

**2.1.4 เอกภาพการบังคับบัญชา (Unity of command)** คือ การที่หน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนมีผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมที่มีหน้าที่บังคับบัญชาเพียงคนเดียว เพื่อสร้างให้ เกิดอำนาจเด็ดขาดในการสั่งงาน ลดความล่าช้าในการตัดสินใจ ลดความสับสนในการรับคำสั่งและ ลดความขัดแย้งในการทำงาน

**2.1.5 เอกภาพทิศทางการดำเนินงาน (Unity of direction)** คือ การมีจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกัน มีแผนงานหลักและมีแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่ชัดเจน

**2.1.6 ผลประโยชน์ส่วนรวมมาก่อนผลประโยชน์ส่วนตัว (Subordination of individual interests)** คือ การที่ผู้บริหารและบุคลากรภายในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนควรยึดถือ ผลประโยชน์ของหน่วยงานหรือส่วนรวมมาก่อนผลประโยชน์ส่วนตัว เพราะถ้าหน่วยงานอยู่รอด ผู้บริหารและบุคลากรเองก็อยู่รอดด้วยเช่นกัน

**2.1.7 ค่าตอบแทนการทำงาน (Remuneration)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่บุคลากร โดยค่าตอบแทนที่เกิดขึ้นต้องเกิดจากความเห็นชอบและพึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่ายบนหลักการของความยุติธรรม ความเหมาะสมไม่เอาเปรียบและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ ซึ่งค่าตอบแทนหลักที่นิยม คือ เงิน ส่วนรูปแบบของค่าตอบแทนอื่น เช่น ของรางวัล สวัสดิการ การฝึกอบรม การยกย่องเชิดชูและผลประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆ เป็นต้น

**2.1.8 สมดุลของการรวมและการกระจายอำนาจ (The Degree of centralization)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนรวมอำนาจไว้ที่จุดเดียวหรือศูนย์กลางเพื่อให้ง่ายต่อการควบคุม สั่งการและทันทั่วทั้งที่ จากนั้นจึงกระจายอำนาจที่มีไปยังส่วนต่างๆ ในสัดส่วนที่เหมาะสมและตามลำดับความสำคัญ

**2.1.9 สายการบังคับบัญชา (Scalar chain)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจัดวางระดับสายงานหรือระดับขั้นตอนการติดต่อสื่อสาร ส่งข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อให้การบริหารจัดการ ลื่นไหล ยกเว้นในกรณีเร่งด่วนที่สามารถข้ามขั้นตอน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วทั้งที่

**2.1.10 ความพร้อมและความเป็นระเบียบ (Order)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนวางแผนงาน จัดการ บังคับบัญชาสั่งการ ประสานงานและควบคุมงานบริการงานบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ ให้พร้อมใช้งาน มีมาตรฐาน สามารถดำเนินงานได้อย่างไม่ติดขัดและบุคลากรในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนทุกคนเคารพและปฏิบัติตามระเบียบวินัย

**2.1.11 ความเสมอภาคเท่าเทียม (Equity)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนให้ความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ทั้งในเรื่องของสิทธิและการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรม ไม่กดขี่ ข่มเหง รังแกหรือทำร้ายให้เกิดความเสียหาย มีความเอื้ออารี ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจต่อกัน ซื่อสัตย์ ยุติธรรมไม่เอาเปรียบและใช้อำนาจของผู้บริหารตามหลักการไม่ทำอะไรตามใจ

**2.1.12 เสถียรภาพในการทำงาน (Stability of tenure of personnel)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนสามารถจัดการลดอัตราการเข้าออกของบุคลากร โดยการสร้างความรู้สึกถึงการเป็นเจ้าของร่วมกัน ความรู้สึกมั่นคง มีความสุขในการทำงานและให้ ผลประโยชน์ค่าตอบแทนที่เหมาะสม พึงพอใจ สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคลากรคงอยู่และเกิดเสถียรในการทำงาน

**2.1.13 เสรีภาพในการนำเสนอสิ่งใหม่ (Initiative)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนส่งเสริมและเปิดโอกาสให้บุคลากรภายในหน่วยงานมี

เสรีภาพในการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและนำเสนอสิ่งใหม่ เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขการทำงานทั้งในส่วนของตนและหน่วยงาน

**2.1.14 ความเข้าใจและการไว้ใจซึ่งกันและกัน (Esprit de corps)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนบริหารจัดการให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานร่วมแรงร่วมใจเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการทำงานและร่วมกันรับมือกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จของหน่วยงานร่วมกัน

## 2.2 บทบาทหน้าที่สำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดการหน่วยงาน ทันตกรรม 5 ประการ ดังนี้

**2.2.1 การวางแผน (Planning)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจะต้องพยากรณ์หรือคาดการณ์เหตุการณ์ล่วงหน้าที่จะเกิดขึ้นและวางแผนกำหนดวิธีการปฏิบัติงานหรือวิถีทางที่ควรปฏิบัติไว้ เพื่อที่จะนำมาใช้เป็นแผนปฏิบัติการการทำงานในอนาคต

**2.2.2 การจัดการองค์กร (Organizing)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนต้องจัดให้มีโครงสร้างของการทำงานและอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานทันตกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มี 3 ขั้นตอน ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์ (2543)

1) แยกประเภทของงาน จัดกลุ่มงาน (Identification of work & Grouping work) พิจารณาตรวจสอบแยกประเภทของงาน จัดแบ่งเป็นกลุ่มงาน จากนั้นแบ่งงานให้เหมาะสมตามความสามารถของบุคลากร

2) ระบุลักษณะงาน มอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Job description & Delegation of authority & Responsibility) ระบุตำแหน่งและลักษณะงานที่ชัดเจนอธิบายขอบเขตของงาน มอบหมายให้อำนาจ จัดวางหน้าที่และกำหนดความรับผิดชอบในสิ่งที่ต้องปฏิบัติแก่บุคลากร

3) จัดวางความสัมพันธ์ (Establishment of relationship) ระบุความสัมพันธ์ระดับชั้นการรายงาน เพื่อให้การทำงานในส่วนต่างๆดำเนินไปได้โดยปราศจากข้อขัดแย้ง สามารถร่วมกันทำงานได้อย่างมีระเบียบและมุ่งสู่จุดหมายเดียวกัน

**2.2.3 การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนทำหน้าที่ในการสั่งงานต่างๆ เพื่อให้การทำงานดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสำเร็จผล โดยที่ผู้บริหารต้องกระทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีและเข้าใจบุคลากรของตน

**2.2.4 การประสานงาน (Coordinating)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนทำหน้าที่เชื่อมโยงงานและบุคลากรทุกคนให้เข้าหากัน

**2.2.5 การควบคุม (Controlling)** คือ การที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนต้องกำกับงานบริการ งานบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ ให้สำเร็จเป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ เพื่อให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ดังนั้น การจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้นโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีการวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุมงาน ที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ งานที่เปิดให้บริการ บุคลากรในหน่วยงาน ผู้รับบริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน ตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 การจัดการหน่วยงานทันตกรรมสำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบ การจัดการเบื้องต้น	งานที่เปิดให้บริการ	บุคลากรในหน่วยงาน	ผู้รับบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้
การวางแผนงานของ ผู้บริหารโรงพยาบาล เอกชน	เรียนรู้และเข้าใจในงาน บริการทางทันตกรรม ทั้ง 13 ประเภท	เรียนรู้และเข้าใจ บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของ บุคลากรในหน่วยงาน ทันตกรรม	เรียนรู้และเข้าใจสิทธิ ที่ผู้ป่วยพึงได้รับและ ประเภทสิทธิของ ผู้รับบริการพึงมี	เรียนรู้และเข้าใจ เครื่องมือ เครื่องใช้ เบื้องต้นที่หน่วยงาน ทันตกรรมต้องมีตาม พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541
การจัดการองค์กร ของผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน	จัดการงานบริการแต่ละ ประเภทให้เหมาะสม และเพียงพอกับ การให้บริการ	คัดสรรบุคลากรและ จัดการตารางเวรอย่าง เหมาะสม	-	จัดการ ควบคุม เครื่องมือ เครื่องใช้ให้ พร้อมสำหรับการ ให้บริการ
การบังคับบัญชา สั่งการของผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน	สั่งการกำหนดเปิด ให้บริการตามวันและ เวลาที่เหมาะสม	มอบหมายงานและหน้าที่ ความรับผิดชอบให้แก่ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์และ ผู้ช่วยทันตแพทย์	-	-
การประสานงาน ของผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน	ประสานงานกับ บุคลากรภายใน หน่วยงานทันตกรรม และภายในองค์กร	ประสานงานกับ บุคลากรภายใน หน่วยงานทันตกรรม	ประสานงานกับ ผู้รับบริการ	ประสานงานกับ บุคลากรภายใน หน่วยงานทันตกรรม และภายในองค์กร
การควบคุมงาน	ติดตามดูแลให้เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้			



### 3. แนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต

สภาวะการณ์วิกฤตสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์อุทกภัย อัคคีภัย การชุมนุม การประท้วง เหตุการณ์จลาจลและในปัจจุบัน คือ โรคระบาด SARS-CoV-2 หรือ COVID-19 ซึ่งไวรัสชนิดนี้มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั่วโลกและทุกวงการธุรกิจ ไม่เว้นแม้แต่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

โดยแนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤตที่จะกล่าวถึงในหัวข้อนี้ สรุปรมาจากกลยุทธ์ทางธุรกิจในสภาวะการณ์ที่เศรษฐกิจชะลอตัวหรือใกล้วิกฤต ของ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑาเทียนไทย (2560) การปรับธุรกิจให้อยู่รอดในยุค New Normal ด้วยแนวคิด 4Es ของ ธนันธร มหาพรประจักษ์ (2563) และการฟื้นฟูองค์กรยุค Post Covid-19 ของ ชัยทวิ เสนะวงศ์ (2564) ซึ่งสรุปเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนในสภาวะการณ์วิกฤต ดังนี้

**3.1 สร้างจุดมุ่งหมายคือความสำเร็จที่ยั่งยืน** คือ การวางจุดมุ่งหมายของหน่วยงานทันตกรรมไว้ที่ความสำเร็จที่ยั่งยืนไม่ได้มุ่งเน้นเพียงผลประกอบการหรือกำไร แต่มองถึงการสร้างประโยชน์ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เช่น ผู้รับบริการ บุคลากร คู่ค้า ชุมชน สิ่งแวดล้อม และสังคม

**3.2 ทบทวนโมเดลธุรกิจ** คือ การทบทวนโมเดลธุรกิจของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อสร้างโมเดลใหม่ที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสิ่งที่ต้องทบทวน ได้แก่

3.2.1 หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนปัจจุบันเป็นอย่างไร

3.2.2 ผู้รับบริการมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปอย่างไร

3.2.3 คุณค่าหรือกระบวนการทำงานระบบใหม่อะไรที่จะผูกใจผู้รับบริการในระยะยาว

3.2.4 โอกาสใหม่ รายได้เพิ่ม หรือการสร้างความแตกต่างของธุรกิจทำได้อย่างไร เช่น

1) การจัดการให้บริการที่มีคุณภาพและแตกต่างจากที่อื่น คือ การสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือ สร้างความน่าสนใจ สร้างความแตกต่าง สร้างชื่อเสียงและมอบประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้ใช้บริการ โดยที่ผู้รับบริการมองเห็นคุณค่า เชื่อมั่น ประทับใจและบอกต่อ

2) ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว คือ การพัฒนาการให้บริการที่ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ เพื่อสร้างความสะดวกให้กับผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น เช่น ในยุคปัจจุบันผู้รับบริการต้องการความปลอดภัยในการรักษา การที่ผู้ให้บริการมีการตรวจคัดกรองโควิดเป็นประจำก็เป็นจุดหนึ่งสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

หรือการใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยไม่ว่าจะเป็นระบบนัดหมาย การให้คำแนะนำผ่าน Teledentistry หรือ การเปิดช่องทางการชำระเงินที่หลากหลาย สามารถผ่อนชำระค่ารักษาผ่านบัตรเครดิตได้ เป็นต้น

3) **ลดต้นทุน** คือ การตัดลดค่าใช้จ่ายต่างๆที่ไม่จำเป็น เช่น การงดสั่งซื้ออุปกรณ์ใหม่ที่ยังไม่จำเป็น การรณรงค์ประหยัดน้ำประหยัดไฟ การตัดโอที การปรับรายได้ทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่บุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ซึ่งการลดต้นทุนไม่ว่าวิธีใดต้องคำนึงถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะกับบุคลากร หากโรงพยาบาลลดจำนวนบุคลากรลงอาจจะทำให้เกิดภาวะ Survival syndrome คือ ภาวะความวิตกกังวลรู้สึกไม่มั่นคงกลัวถูกปลดออกหรือการตัดโอที ระยะเวลาอาจมีผลทำให้บุคลากรลาออกเนื่องจากค่าครองชีพไม่เพียงพอ ส่วนการปรับลดต้นทุนวัสดุอุปกรณ์ เพื่อปรับลดราคาการให้บริการก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงเพราะการปรับราคาค่าบริการที่ลดลงอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

4) **การหาตลาดใหม่** คือ การหาผู้รับบริการกลุ่มใหม่หรือออกบริการใหม่ โดยในช่วงสถานการณ์วิกฤตควรพัฒนาหรือนำเสนอสิ่งที่มีอยู่ เช่น การโปรโมททันตแพทย์เฉพาะทางเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในการเข้ารับการรักษามากขึ้น

5) **ปรับโครงสร้างภายในหน่วยงานทันตกรรม** คือ การจัดมอบหมายงานใหม่หรือสลับเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อความเหมาะสมเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน ซึ่งในช่วงสถานการณ์วิกฤตถือเป็นช่วงจังหวะที่ดีในการเปลี่ยนแปลงเพราะแรงต่อต้านต่อการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรมีน้อยกว่าในช่วงสภาวะเหตุการณ์ปกติ

3.2.5 ทำอย่างไรถึงจะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

**3.3 สื่อสารสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ** คือ การสื่อสารกับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ทราบและเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายและโมเดลใหม่ของหน่วยงาน ซึ่งการสื่อสารต้องสร้างบรรยากาศให้เกิดความตระหนักถึงเรื่องความเป็นความตายของหน่วยงาน หากไม่ปรับเปลี่ยน

**3.4 ขับเคลื่อนด้วยวัฒนธรรมองค์กร** คือ การใช้วัฒนธรรมองค์กรเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแทนกฎระเบียบ วัฒนธรรมองค์กรที่ควรมี ได้แก่

**3.4.1 ใช้ข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลในการขับเคลื่อนหน่วยงาน**

**3.4.2 สร้างบรรยากาศในการทำงานที่บุคลากรทุกคนพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง** โดยการทำงานมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีการสื่อสารกันในทีม รวมถึงเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กล่าวคือ กล่าวทำ กล่าวรับผิดชอบ

**3.4.3 หน่วยงานมีความสามารถในการจัดการ**ต่อต้านและฟื้นฟูผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตอย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพ

**3.5 พัฒนาภาวะผู้นำ** คือ การมีผู้นำที่พร้อมเปลี่ยนแปลง ได้แก่

**3.5.1 มองอนาคตและคาดการณ์เก่ง** มีความคิดริเริ่ม ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วยการสร้างเป้าหมายของหน่วยงานในระยะยาวและให้ทีมบุคลากรร่วมกันคิดสร้างเป้าหมายระยะสั้น

**3.5.2 เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว** มีความยืดหยุ่น คล่องตัว เน้นการทำงานเป็นทีม เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนภายในหน่วยงานได้มีโอกาสแสดงความสามารถ เรียนรู้และทำสิ่งใหม่

**3.5.3 ใช้อำนาจน้อยลง สร้างศรัทธาให้มากขึ้น** โดยการกำหนดเฉพาะเป้าหมายสื่อสารให้เข้าใจว่าหน่วยงานต้องการอะไร กำกับดูแลงานบนพื้นฐานของการให้เกียรติ อิสรภาพ เสรีภาพ เคารพความเสมอภาค เคารพสิทธิผู้อื่น อ่อนน้อมถ่อมตน เอาใจเขามาใส่ใจเรา ยอมรับในความแตกต่าง เปิดเผยพูดความจริง มีความยุติธรรม มีความสม่ำเสมอ ฟัง เรียนรู้ ให้ข้อมูลย้อนกลับ และสร้างบรรยากาศของการให้อภัย

**3.6 ดูแลบุคลากรให้สอดคล้องกับโลกการทำงานยุคใหม่** คือ การปรับเปลี่ยนวิธีและทัศนคติในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ ดังนี้

**3.6.1 คนเป็นศูนย์กลางของทุกอย่าง** ถึงแม้ว่าหน่วยงานจะมีการนำเทคโนโลยีระบบอัตโนมัติและปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาใช้ แต่ในงานบริการคนก็ยังเป็นหลักในการให้บริการ โดยเฉพาะกับงานหัตถการรักษาทางทันตกรรม

**3.6.2 ยอมรับและให้ความสำคัญกับความแตกต่างหลากหลายของคน**

**3.6.3 ยอมรับและปรับตัวกับการจ้างงานในรูปแบบใหม่** ได้แก่

1) การทำงานที่อยู่ในรูปแบบของงานไม่ประจำ เช่น ทันตแพทย์หรือผู้ช่วยทันตแพทย์ Part time ในหน่วยงานมากขึ้น

2) คุณลักษณะของคนสมัครงาน ลดความสำคัญเรื่องวุฒิการศึกษา อายุ เพศ แต่ให้ความสำคัญเรื่องความสามารถและทักษะ

3) แนวคิดเรื่องเกษียณอายุ บางโรงพยาบาลเอกชนอาจไม่ได้กำหนดอายุ ขึ้นอยู่กับบุคคลว่ายังมีความสามารถในการทำงานหรือไม่

4) คนเก่งในหน่วยงาน คือ การที่ในหน่วยงานต้องมีคนเก่ง เพื่อรับมือกับปัญหาต่างที่เกิดขึ้น เช่น การมีทันตแพทย์เฉพาะทางที่ครบทุกสาขา

**3.7 ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคน** ทุกองค์ความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและตลอดเวลาความรู้มีอยู่ก็จะถูกทดแทนด้วยความรู้ชุดใหม่ ดังนั้น การ Upskill และ Reskill จึงเป็นสิ่งสำคัญ โคน Skill แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่

**3.7.1 Hard Skill** การติดตามความก้าวหน้าในความรู้ทางวิชาชีพที่ใช้อย่างต่อเนื่อง

**3.7.2 Soft Skill** การฝึกเพิ่มทักษะทางภาษาที่ดี เพื่อใช้ในการสื่อสาร ทักษะในการใช้ความคิด รูปแบบต่างๆ ทักษะการเรียนรู้ที่จะยืดหยุ่น โดยทุกทักษะที่ฝึกฝนต้องเป็นอยู่ในรูปแบบของการเรียนรู้ ตลอดชีวิต

ดังนั้น การเรียนรู้การจัดการและการปรับตัวในสภาวะการณ์วิกฤต จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องเตรียมพร้อมและลงมือปฏิบัติอย่างทันทีด้วยกลยุทธ์และแนวคิดที่หลากหลายเพราะการตอบสนองที่เหมาะสมทันเวลาหมายถึงการอยู่รอดของหน่วยงาน โดยไม่มองว่าวิกฤตคือปัญหา แต่ให้มองว่าวิกฤตที่เกิดขึ้นคือบทเรียนที่ล้ำค่าและโอกาสในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงหน่วยงาน

แนวคิดการจัดการหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ เครื่องมือชุดคำถาม 5W1H แนวความคิดของเฮนรี ฟาโยลและแนวคิดการจัดการในสภาวะการณ์วิกฤต เป็นเพียงตัวอย่างแนวคิดที่สามารถนำมาปรับใช้กับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน แต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันมีแนวคิดมากมายและหลากหลาย ซึ่งมีทั้งข้อดี ข้อเสียและข้อจำกัดในการใช้งาน ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรศึกษาและเรียนรู้ เพื่อให้เห็นมุมมองที่กว้างขึ้นและเลือกประเด็นที่เหมาะสมในการนำมาปรับใช้กับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนของตน

### บทที่ 3

## การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

การจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ผู้บริหารโรงพยาบาลจำเป็นต้องเข้าใจคำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและประเภทของงานบริการทางทันตกรรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นพื้นฐานในการเข้าใจขั้นตอนการจัดการงานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นจึงได้ยกตัวอย่าง งานบริการของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลามาในตอนท้ายของบทนี้

### 1. คำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง แผนกทันตกรรม ศูนย์ทันตกรรม หรือคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน ซึ่งความแตกต่างของการเรียกหน่วยทันตกรรมขึ้นอยู่กับศักยภาพของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้น ดังนี้

1.1 **แผนกทันตกรรม** คือ หน่วยงานที่มีทีมบุคลากรผ่านการฝึกอบรมงานด้านทันตกรรม มีเป้าหมายและภารกิจไปในทิศทางเดียวกัน มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและใช้พื้นที่ร่วมกัน

1.2 **ศูนย์ทันตกรรม** คือ หน่วยงานทันตกรรมที่มีความพร้อมในเรื่องของทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทีมทันตแพทย์เฉพาะทางและทีมสหวิชาชีพที่ทำงานร่วมกันในการรักษาผู้ป่วยทั้งแบบประเภทผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก แต่หากเป็นศูนย์ทันตกรรมเฉพาะทาง เช่น ศูนย์ทันตกรรมรากเทียม อาจเป็นส่วนหนึ่งในแผนกทันตกรรมหรือศูนย์ทันตกรรม

1.3 **คลินิกทันตกรรม** คือ หน่วยงานทันตกรรมที่ให้การวินิจฉัยและรักษาเฉพาะผู้ป่วยนอก

### 2. การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ความแตกต่างของการเรียกหน่วยทันตกรรม ไม่ได้ส่งผลต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน จากการศึกษาพบว่า วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมีความคล้ายคลึงกัน ดังนี้

**2.1** วัตถุประสงค์ของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีความว่า หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนที่ให้การป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกร และโรคภายในช่องปาก ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างครบวงจร

**2.2** พันธกิจของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีความว่า การสร้างความพึงพอใจประทับใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทางทันตกรรมด้วยการให้บริการป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟู สุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก โดยทีมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วไปและเฉพาะทางที่ ทำงานร่วมกันเป็นทีม พร้อมด้วย ห้องตรวจ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สะอาด ปราศจากเชื้อและได้มาตรฐาน

**2.3** เป้าหมายหลักของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีความว่า การสร้างคุณภาพและความปลอดภัยในด้านการรักษา การให้บริการและสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายในการประกอบธุรกิจ คือ การหาผลกำไรจากรายได้

### 3. ประเภทของงานบริการทางทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

งานบริการทางทันตกรรมเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด บำรุง ฟื้นฟู ฟัน และป้องกัน โรคทางฟัน เหงือก ขากรรไกร กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก แบ่งงานบริการออกเป็น 13 ประเภท ดังนี้

#### 3.1 การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental checkup)

การตรวจหาความผิดปกติภายในช่องปากและฟัน เริ่มตรวจได้ตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้นในช่องปากและควรตรวจสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 2 ครั้งหรือทุก 6 เดือน

#### 3.2 ทันตกรรมหัตถการ (Operative dentistry)

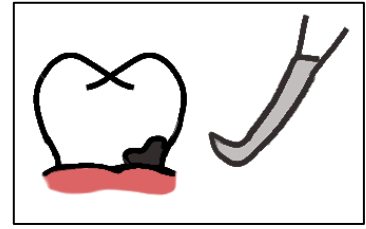
การบูรณะฟันทดแทนส่วนของเนื้อฟันที่สูญเสียไป ไม่ว่าจะเกิดมาจากการแตก การสึก หรือการผุ เพื่อที่จะให้ฟันนั้น สามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติมีสภาพใกล้เคียงเดิม หรือเป็นการบูรณะตกแต่งเพื่อให้เกิดความสวยงาม เช่น การอุด ปิดช่องฟันห่าง การเสริมเขี้ยว เป็นต้น



ภาพที่ 3.1 อุดฟัน

### 3.3 ปรีทันต์วิทยา (Periodontics)

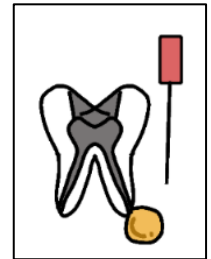
การรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะรอบรากฟัน ได้แก่ เหงือกและกระดูก โดยมีวิธีการรักษา คือ ขูดหินปูน เกลารากฟัน ศัลยกรรมตกแต่งเหงือก ศัลยกรรมเหงือกและกระดูกและศัลยกรรมปลูกถ่ายเหงือก



ภาพที่ 3.2 ขูดหินปูน

### 3.4 การรักษาคลองรากฟัน (Endodontics)

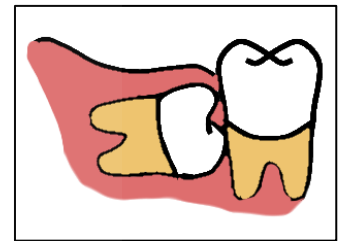
รักษาอาการเจ็บหรือปวดและการอักเสบที่เกิดขึ้นในโพรงประสาทฟันและปลายรากฟัน โดยมีสาเหตุมาจากฟันผุ ฟันสึกหรือฟันแตกที่ทะลุโพรงประสาทฟัน



ภาพที่ 3.3 ฟันทะลุโพรงประสาทฟันและมีหนองที่ปลายรากฟัน

### 3.5 ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and maxillofacial surgery)

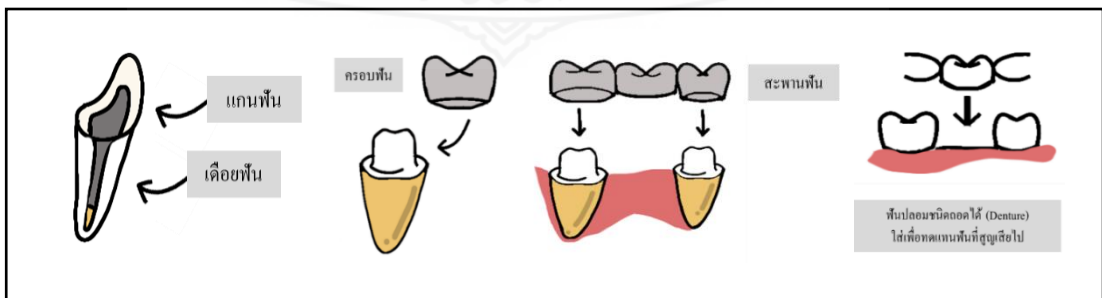
หัตถการที่เกี่ยวข้องกับการศัลยกรรมช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร โดยมีวิธีการรักษา คือ ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าฟันขึ้นผิดตำแหน่ง ผ่าตัดถุงน้ำหรือเนื้องอกของขากรรไกร ผ่าตัดขากรรไกร ผ่าตัดรักษาในผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุบริเวณใบหน้าและขากรรไกร ผ่าตัดตึงเนื้อ เจาะระบายหนอง เสริมสันกระดูกและผ่าตัดคอกไซนัส เป็นต้น



ภาพที่ 3.4 ฟันคุด

### 3.6 ทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontics)

การใส่ฟัน เพื่อทดแทนเนื้อฟันหรือฟันที่สูญเสียไปมีแบบชนิดถอดได้และติดแน่น รวมถึงไปถึงหัตถการการรักษาที่เพิ่มความแข็งแรงให้กับรากฟัน



ภาพที่ 3.5 งานทันตกรรมประดิษฐ์

### 3.7 ทันตกรรมรากเทียม(Implants)

การฝังรากเทียมลงในกระดูกขากรรไกรร่วมกับการทำครอบฟันบนรากเทียม เพื่อทดแทนการสูญเสียฟัน

ภาพที่ 3.6 รากเทียม

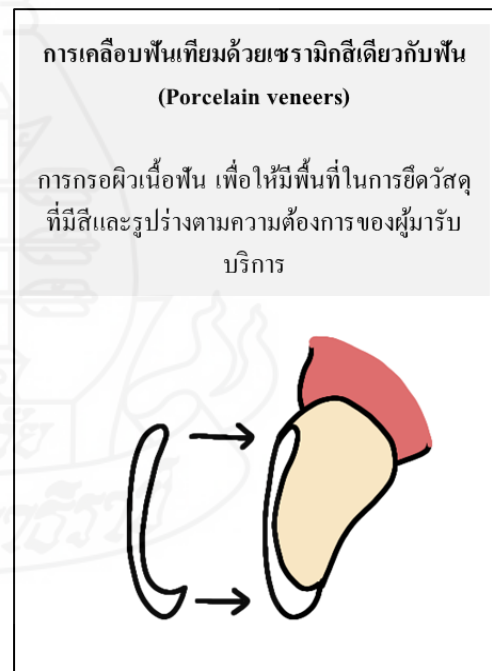
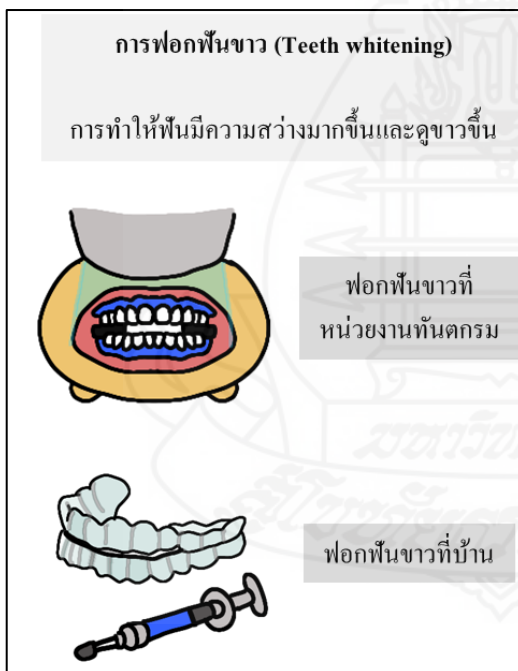


### 3.8 ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)

การเรียงฟันให้เป็นระเบียบหรือแก้ไขปัญหาการสบฟัน เพื่อให้การบดเคี้ยวอาหารมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดอัตราเสี่ยงในการเกิดฟันผุหรือโรคเหงือกที่เกิดจากการทำความสะอาดภายในช่องปากและลดการสึกของฟัน นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพและความมั่นใจจากการที่มีฟันเรียงตัวสวยงาม

### 3.9 ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics dentistry)

หัตถการทางทันตกรรม เพื่อเพิ่มความสวยงาม ตอบสนองความต้องการและเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ เช่น การฟอกฟันขาว การเคลือบฟันด้วยเซรามิกสีเดียวกับฟัน เป็นต้น



ภาพที่ 3.7 การฟอกฟันขาวภาพที่

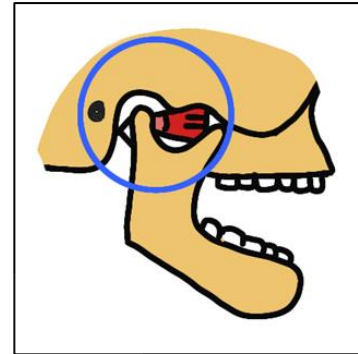
ภาพที่ 3.8 การเคลือบฟันเทียมด้วยเซรามิกสีเดียวกับฟัน



### 3.10 ทันตกรรมบดเคี้ยวและข้อต่อขากรรไกร

#### (Occlusion and temporomandibular joint)

บริการตรวจ วิเคราะห์ปัญหา ให้คำปรึกษาและรักษาแก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดและ/หรือผิดปกติของข้อต่อขากรรไกร และ/หรือกล้ามเนื้อใบหน้า เช่น อ้าปากไม่ได้ หุบปากไม่ได้ ปัญหาการสบฟันขณะใช้งาน การเค้นฟัน (Clenching) อาการนอนกัดฟัน (Bruxism) และครอบคลุมถึงการทำเฝือกสบฟันสำหรับนักกีฬา



ภาพที่ 3.9 ข้อต่อขากรรไกร

### 3.11 ทันตกรรมผู้สูงอายุ (Geriatric Dentistry)

บริการตรวจรักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพช่องปากและฟันในผู้สูงอายุ เช่น ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ฟันปลอมและรากฟันเทียม เป็นต้น

### 3.12 ทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pediatric Dentistry)

บริการตรวจ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพช่องปากและฟันในเด็ก เช่น ขูดหินปูน ขัดเคลือบ-ฟลูออไรด์ อุดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน ถอนฟัน แก้ไขการสบฟันผิดปกติ เบื้องต้น รักษาคลองรากฟันน้ำนม ครอบฟันน้ำนมและใส่เครื่องมือ กั้นฟันล้ม เป็นต้น

### 3.13 คลินิกกลิ่นปาก (Fresh Breath Clinic)

บริการตรวจ วินิจฉัย หาสาเหตุ ให้คำแนะนำและรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการลดเชื้อที่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก

งานบริการทางทันตกรรมทั้ง 13 ประเภทของหน่วยงานทันตกรรม ไม่ได้มีกฎหมายหรือข้อบังคับในการที่ต้องเปิดบริการให้ครบทุกประเภท ขึ้นอยู่กับความพร้อมของทีมทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์และเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต้องใช้ในงานหัตถการนั้น แต่งานบริการหลักพื้นฐานที่พบในทุกหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และถอนฟัน

#### 4. กรณีตัวอย่าง

##### การจัดการงานบริการของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

การจัดการงานบริการของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา เริ่มตั้งแต่ การวางแผน เพื่อสำรวจความพร้อมของทรัพยากรบุคคลในศูนย์ทันตกรรมและสถิติผู้รับบริการในงานประเภทต่างๆ จากนั้นจึงกำหนดแนวทางการจัดการงานบริการ ตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 การจัดการงานบริการของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสงขลา

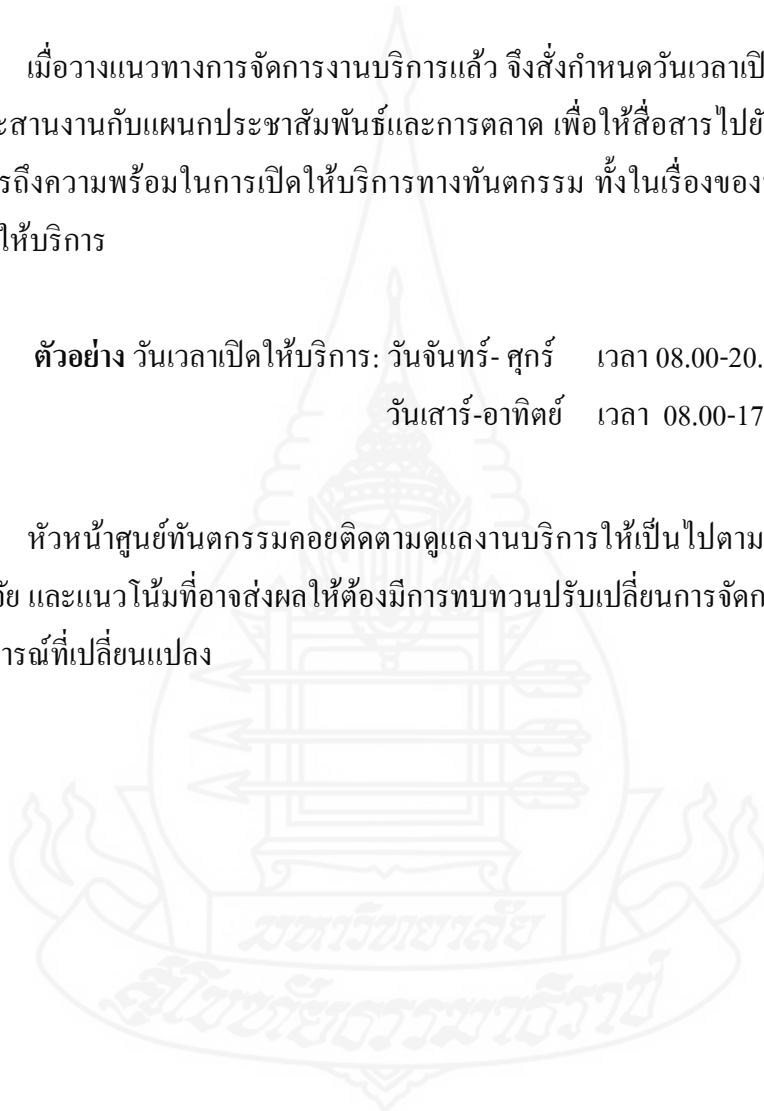
งานบริการของศูนย์ทันตกรรม	แนวทางการจัดการงานบริการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน</li> <li>• ทันตกรรมหัตถการ</li> <li>• ปรีทันต์วิทยา</li> <li>• ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (ในกรณี ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าฟันฝัง)</li> <li>• ทันตกรรมผู้สูงอายุ</li> </ul>	<p>เปิดให้บริการทุกวัน เนื่องจากทันตแพทย์ทุกท่านสามารถให้บริการได้และเป็นงานที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก</p> <p><b>ยกเว้น</b> กรณีที่งานบริการมีความซับซ้อน ทันตแพทย์ที่ตรวจจะมอบหมายให้พนักงานเคาน์เตอร์นัดหมายผู้รับบริการใหม่ เพื่อส่งต่อผู้รับบริการไปรับการรักษาต่อกับทันตแพทย์เฉพาะทางหรือทันตแพทย์ที่มีความชำนาญ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล / ทันตกรรมรากเทียม (วันจันทร์, วันพุธ, วันเสาร์เช้าสัปดาห์ที่ 1 กับ 3)</li> <li>• การรักษาคลองรากฟัน (วันเสาร์, วันอาทิตย์สัปดาห์ที่ 1 กับ 3)</li> <li>• ทันตกรรมประดิษฐ์ / ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (วันอังคาร, วันพุธ, วันเสาร์)</li> <li>• ทันตกรรมจัดฟัน (วันเสาร์สัปดาห์ที่ 3 กับ 4)</li> <li>• ทันตกรรมสำหรับเด็ก (วันเสาร์สัปดาห์ที่ 1, วันอาทิตย์สัปดาห์ที่ 2,3,4)</li> </ul>	<p>งานบริการเฉพาะทางที่ให้การรักษาโดยทันตแพทย์เฉพาะทาง โดยจำนวนวันและวันที่เปิดให้บริการขึ้นกับปริมาณผู้รับบริการ โดยมีการกำหนดตกลงวันที่แน่นอนกับทันตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อให้การส่งต่อผู้มารับบริการมีความชัดเจน</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตกรรมบดเคี้ยวและข้อต่อขากรรไกร</li> </ul>	<p>ทันตแพทย์ทั่วไปสามารถทำการรักษาได้ แต่หากอาการไม่ดีขึ้น ควรส่งต่อไปรักษากับทันตแพทย์เฉพาะทางที่คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• คลินิกกลั่นปาก</li> </ul>	<p>ศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาไม่ได้จัดทำคลินิกกลั่นปาก แต่เบื้องต้นสามารถตรวจรักษาได้กับทันตแพทย์ทั่วไป</p>

งานบริการของศูนย์ทันตกรรม	แนวทางการจัดการงานบริการ
	แต่หากต้องการตรวจพิเศษด้วยเครื่องมือวัดระดับ กลิ่นปาก สามารถเข้ารักษาได้ในโรงพยาบาลที่มี เครื่องมือและทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่น โรงพยาบาล เวชธานี โรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นต้น

เมื่อวางแผนการจัดการงานบริการแล้ว จึงสั่งกำหนดวันเวลาเปิด-ปิดให้บริการและทำการประสานงานกับแผนกประชาสัมพันธ์และการตลาด เพื่อให้สื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับบริการถึงความพร้อมในการเปิดให้บริการทางทันตกรรม ทั้งในเรื่องของประเภทงานและวันเวลาที่เปิดให้บริการ

ตัวอย่าง วันเวลาเปิดให้บริการ: วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-20.00 น.  
วันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-17.00 น.

หัวหน้าศูนย์ทันตกรรมคอยติดตามดูแลงานบริการให้เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ รวมทั้งสังเกตปัจจัย และแนวโน้มที่อาจส่งผลให้ต้องมีการทบทวนปรับเปลี่ยนการจัดการงานบริการให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

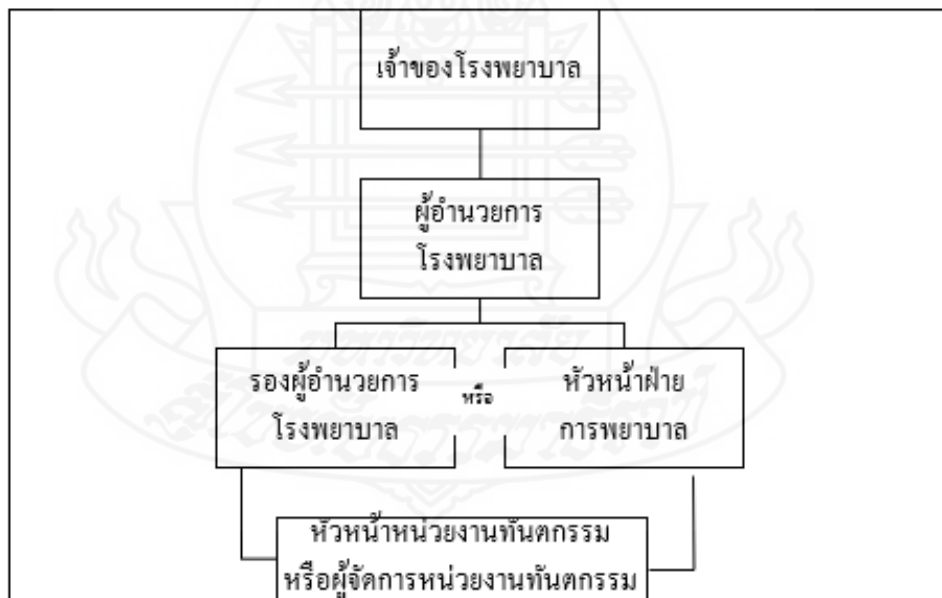


## บทที่ 4

### การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

การจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน คือ การบริหารจัดการบุคลากรภายในหน่วยงานทันตกรรม ได้แก่ ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ และผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยมี ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้จัดการ คอยกำกับและดูแล

ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจแนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ รวมถึงการเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเองและบุคลากรภายในหน่วยงานทันตกรรม เพื่อที่จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการคัดสรรบุคลากร การจัดทำตารางเวร การมอบหมายงานและการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และสำหรับในส่วนของโครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน ในปัจจุบันมีรูปแบบการจัดระบบที่หลากหลาย ขึ้นกับผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนนั้น ดังตัวอย่างตามภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 โครงสร้างทีมบริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

## 1. แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์

แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมสำหรับผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนในการนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการบุคลากรของหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน คือ แนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของ ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนาบุรี (2562)

โดยแนวคิดนี้ได้นำเสนอการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในหน่วยงานทันตกรรมไว้ อย่างชัดเจน ครอบคลุมตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรไปจนถึงการดูแลบุคลากร มี 7 ข้อ ดังนี้

### 1.1 การเลือกรับบุคลากร

ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนาบุรี (2562) อธิบายไว้ว่า ให้อุทิศก่อนความสามารถ เพราะนิสัยเปลี่ยนไม่ได้ แต่ความสามารถ สามารถฝึกฝนได้

ทันตแพทย์หญิง ดร.ฉัตรปรีชญา ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา (2564) ได้ให้ความเห็นใน ประเด็นนี้ว่าความสามารถก็มีความสำคัญมากเช่นกัน ยิ่งเป็น โรงพยาบาลเอกชนที่ผู้ป่วยมีความคาดหวังสูงและรับ ไม่ค่อยได้หากเกิดความผิดพลาด จนอาจถึงขั้นฟ้องร้อง ดังนั้น การสรรหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาจึงเป็นกำลังหลักที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยและมองว่า นิสัยดี มันเป็นค่าที่กว้างเกินไป อีกทั้งบุคลากรใหม่ก็อาจแกล้งทำเป็นนิสัยดีก็ได้ ประกอบกับในปัจจุบันเป็นยุคที่ทันตแพทย์ล้นตลาดแรงงาน หากเราเป็น โรงพยาบาลเอกชนองค์กรชั้นนำก็จะสามารถเลือกทันตแพทย์ที่ทั้งเก่งและดีได้ในคนเดียว

อีกประการหนึ่ง ประสิทธิภาพหรือความสามารถฝึกได้ ทันทัน ข้อนี้ก็เป็นประเด็นที่ชวนคิดซึ่งแล้วแต่บุคคล เมื่อจบเป็นทันตแพทย์แล้ว บางคนงานที่ไม่ถนัดก็จะไม่ฝึกและไม่รับทำ เลสอีก จนกลายเป็น Vicious cycle คือ ทำไม่เก่งก็เลสน้อย เลสน้อยก็ฝึกน้อย ก็ไม่เก่งอีก ทั้งยังอาจจะชักนำคนไข้ไปในทางเลียงที่ตนเองไม่มีความถนัดได้ เช่น ถ้าไม่ถนัดผ่าตัด ก็บอกคนไข้ว่าไม่ต้องผ่าเป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้นถ้าอยากฝึกฝนก็ควรเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมหรือเข้าศึกษาต่อใน คณะทันตแพทยศาสตร์น่าจะเหมาะสมกว่าเพราะมีอาจารย์ช่วยให้คำแนะนำ การฝึกฝนกับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชนจัดว่ามีความเสี่ยงสูง

ทันตแพทย์มีชัย สมหวังประเสริฐ (2564) ได้ให้ความเห็นในประเด็นนี้ว่า หลักเกณฑ์ในการเลือกรับบุคลากร ควรใช้หลักเกณฑ์ที่ขึ้นกับการตัดสินใจของคนน้อยที่สุด เช่น การใช้วุฒิ การศึกษาแบบทดสอบเบื้องต้นที่เป็นมาตรฐานเดียวกันกับหน่วยงานอื่นใน โรงพยาบาล แบบทดสอบ เฉพาะของหน่วยงานทันตกรรม เป็นต้น

## 1.2 การรับบุคลากรเข้าทำงาน

1.2.1 *ผู้สมัครควรมี* ทักษะที่ดีต่องานที่ทำและมีความต้องการในการเข้าทำงาน

1.2.2 *ก่อนรับเข้าทำงาน* ผู้สมัครควรได้ดูงานที่ต้องทำว่า มีความสนใจหรือพร้อมที่จะทำงานไหม

1.2.3 *ช่วงทดลองงาน* ต้องมีพี่เลี้ยงและเปิดโอกาสให้หมุนเวียนทำงานหลายๆอย่าง เพื่อที่จะประเมินบุคลากรว่า มีความเหมาะสมหรือไม่

1.2.4 *การประเมินการผ่านงาน* ควรให้เพื่อนร่วมงานทุกคนมีส่วนร่วมในการพิจารณา รับเข้าร่วมทีมและไม่ตัดสินใจให้ผ่านเพียงเพราะขาดบุคลากรหรือสงสาร

## 1.3 เงิน

แรงจูงใจที่ทำให้บุคลากรขยัน ยอมที่จะเพิ่มชั่วโมงการทำงาน เพิ่มความรับผิดชอบ ในภาระงาน และพัฒนาความสามารถ แต่เงินไม่สามารถซื้อคุณภาพงานให้ดีขึ้น เช่น การพูดจาไพเราะ ใจรักบริการ ใจเย็น ความรักต่อหน่วยงาน ซื่อสัตย์ ขยัน กระตือรือร้น ความมีน้ำใจ สัมมาคารวะและอื่นๆ เพราะเป็นเรื่องของบุคลิกภาพและนิสัย ซึ่งวิธีการแก้ไขที่ง่ายและดีที่สุดตามความเห็นของ ทันตแพทย์อภิชาติ ลีนานุรักษ์ (2562) คือ การเลือกบุคลากรที่ดีและเหมาะสมมาร่วมงานตั้งแต่ต้น

แต่ในความเห็นของ ทันตแพทย์มีชัย สมหวังประเสริฐ (2564) ไม่เห็นด้วยกับ ประเด็นการเลือกบุคลากรที่ดีและเหมาะสมมาร่วมงานตั้งแต่ต้นว่าเป็นการแก้ไขการคัดเลือกบุคลากรที่ง่ายและดีที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันความต้องการแรงงานสูงมากขึ้นและความจริงของคน ดิมักอาศัยเวลา ความจริงจึงจะปรากฏออกมาเพราะเป็นเรื่องที่จะทราบความจริงได้ยาก สิ่งสำคัญที่ ควรสร้างก่อนลำดับแรก คือ การสร้างระบบที่สามารถสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี แล้ววัฒนธรรม องค์กรที่ดีจะคัดเลือกคนให้อีกชั้นหนึ่ง

## 1.4 ระบบการทำงาน

1.4.1 *ควรมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่* เพื่อให้รู้จักระเบียบ ข้อพึงปฏิบัติและ ข้อห้ามในการทำงาน

1.4.2 *ควรมี Job description* คือ มีการระบุขอบเขตงาน อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนให้ชัดเจน

1.4.3 *ควรมีคู่มือบุคลากร* ที่กำหนดรายละเอียด เช่น วิธีการรับมือเมื่อผู้รับบริการ ร้องเรียน การบอกเส้นทางเมื่อผู้รับบริการ โทรมาสอบถาม เป็นต้น

## 1.5 บุคลากรตัวอย่าง

สร้างบุคลากรตัวอย่างที่ทำงานได้ดีให้เป็นแบบอย่าง เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติตาม ในประเด็นนี้อาจมีข้อโต้แย้งในอีกมุมมองหนึ่งว่า วัฒนธรรมของสังคมไทยเมื่อมีการชื่นชมรายบุคคล อาจเกิดความอิจฉาหรือความน้อยใจ ดังนั้น การชื่นชมในรูปแบบของทีมงานก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการสร้างแบบอย่างที่ดีได้เช่นกัน

## 1.6 แบบอย่างที่ดี

แบบอย่างที่ดี คือ การมีพฤติกรรม จริยธรรม บุคลิกภาพที่ดีและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ดังนั้น หัวหน้าหรือผู้บริหารควรต้องทำตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรภายในทีม ขณะที่แบบอย่างที่ดีของทันตแพทย์ คือ การยึดมั่นในจรรยาบรรณเคอฟในวิชาชีพ เป็นต้น

## 1.7 ความรักที่ทำลายหน่วยงานหรือพื้นฐานความคิดของผู้มีอำนาจในการบริหารจัดการองค์กร

**1.7.1 รักไม่เท่ากันหรือการบริหารความยุติธรรมในองค์กร** คือ การที่หัวหน้างานหรือผู้บริหารให้ความสำคัญกับคนสนิทหรือคนที่อยู่มานาน อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิด ดังนั้น หัวหน้างานหรือผู้บริหารควรแสดงออกให้เท่ากันในบุคลากรทุกคน

**1.7.2 รักไม่ยอมเปลี่ยนแปลงหรือความกล้าตัดสินใจในการบริหารจัดการภายในองค์กร** คือ การมีบุคลากรเก่าที่ไม่ดี แต่ด้วยเกรงใจความรักหรือความผูกพัน ทำให้ละเลย ปล่อยหรือมองข้าม แต่ในฐานะผู้บริหารต้องกล้าตัดเตือนหรือเชิญออกหากเกินแก้ไข เพื่อให้หน่วยงานเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

นอกจากการคัดเลือกและการดูแลบุคลากรจะสำคัญในการจัดการทรัพยากรมนุษย์แล้ว การประเมินผลการปฏิบัติงานก็สำคัญเช่นกัน ซึ่งตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องมือ การประเมินผลแบบ 360 องศา เครื่องมือนี้ผู้ถูกประเมินและผู้ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ในการทำงานกับผู้ถูกประเมิน เช่น ผู้บังคับบัญชา ลูกน้อง ผู้ร่วมงาน รวมถึงผู้รับบริการหรือ Supplier จะทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินทักษะความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมของผู้ถูกประเมิน ตามหัวข้อการประเมินอย่างตรงไปตรงมา ซึ่งเครื่องมือนี้ทำให้ผู้บริหารประหยัดเวลาในการเรียนรู้ผู้ถูกประเมินและทราบว่า จะส่งเสริมพัฒนาบุคลากรไปในทิศทางใด ส่วนผู้ถูกประเมินจะทราบว่าบุคคลอื่นมองการทำงานของตนเป็นอย่างไรและจะพัฒนาปรับปรุงตนในเรื่องไหน

แต่ก็มีข้อควรระวัง คือ หากผู้ประเมินมีอคติ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือผู้ถูกประเมินไม่พร้อมรับฟังความคิดเห็น มีทิว การประเมินด้วยเครื่องมือนี้อาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ตรงตามความจริง อีกทั้งการประเมินผลแบบ 360 องศา มักเน้นไปที่จุดอ่อนและข้อบกพร่องของผู้ถูกประเมินมากกว่า การแสดงให้เห็นจุดแข็งหรือความสามารถของผู้ถูกประเมิน

ดังนั้น การใช้เครื่องมือการประเมินผลแบบ 360 องศา หากหน่วยงานต้นตวรรษ โรงพยาบาลเอกชนเลือกที่จะนำมาใช้ ต้องมีการอบรมบุคลากรให้เข้าใจถึงจุดประสงค์ของการนำมาใช้ เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่ตรงตามความเป็นจริงและเมื่อได้ผลการประเมินต้องนำผลการประเมินนั้น ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรและหน่วยงานต่อไป

## 2. ประเภทของบุคลากรและการจัดการ

บุคลากรพื้นฐานของหน่วยงานต้นตวรรษ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับและผู้ช่วยทันตแพทย์ ซึ่งในฐานะผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจในนิยาม บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการจัดการบุคลากรภายในหน่วยงานต้นตวรรษ โรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

### 2.1 ผู้บริหารโรงพยาบาล

ผู้บริหารโรงพยาบาล คือ ผู้นำที่รับผิดชอบในการจัดการและดูแลบริหาร โรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนหรือเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (อภิชัย ธิณฑิพ, 2554) ได้แก่

**2.1.1 ผู้บริหารระดับสูง (Top management)** คือ ผู้บริหารตำแหน่งสูงสุดของโรงพยาบาล เจ้าของโรงพยาบาลหรือผู้ถือหุ้นส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล

#### หน้าที่และความรับผิดชอบ

จัดทำแผนแม่บท จัดรูปแบบองค์กร ตัดสินใจ วางแผนระยะยาวที่เกี่ยวกับทิศทาง โดยรวมขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย นโยบาย กลยุทธ์และแนะนำวิธีการจัดการในสิ่งต่างๆที่ได้ กำหนดไว้หรือเกิดขึ้นใน โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีความรับผิดชอบดังนี้

- ความรับผิดชอบต่อกิจการ คือ การดำเนินธุรกิจให้เกิดผลกำไรสูงสุด
- ความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ คือ สร้างความพึงพอใจประทับใจในการรักษาและบริการ



- ความรับผิดชอบต่อรัฐ คือ การปฏิบัติตามระเบียบของรัฐ
- ความรับผิดชอบต่อบุคลากร คือ การให้สวัสดิการที่เป็นธรรม
- ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ การตอบแทนประโยชน์คืนสู่สังคม

### 2.1.2 ผู้บริหารระดับกลาง (Middle management) คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หน้าที่และความรับผิดชอบ

- ประสานงานกับผู้บริหารระดับสูง เพื่อนำเอาผลการตัดสินใจ นโยบายและแผนงานของผู้บริหารระดับสูงลงมาระดับล่าง รวมถึงการรายงานปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงแก้ไขและตัดสินใจ
- ประสานงานกับผู้บริหารระดับหัวหน้างาน เพื่อจัดสรรแบ่งงาน ถ่ายทอดนโยบายและแผนงานนำสู่การปฏิบัติ รวมถึงการรับฟังปัญหาเรื่องราวร้องเรียนต่างๆ
- สื่อสารวิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์กร นโยบายและแผนงานที่เหมาะสมแก่บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง รวดเร็วและทันเวลา
- จัดสรร ประสานงาน เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ หน่วยงานต่างๆ ทั้งสายงานคลินิกและนอกสายงานคลินิก
- ติดตาม ควบคุม การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนด

2.1.3 ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน (Supervisory Management) คือ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกต่างๆ เช่น หัวหน้าแผนก ทันตกรรม หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม เป็นต้น

### หน้าที่และความรับผิดชอบ

- ทำงานทั้งด้านบริหารและเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
- วางแผนดำเนินงานตามนโยบายที่ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับกลางกำหนดไว้
- วางแผนพัฒนาคุณภาพและวางแผนจัดสรรอัตรากำลังคน
- ให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาของหน่วยงานทันตกรรมและตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบร้าย เพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาประสานเชื่อมโยงในเรื่องที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาล

- ติดตาม ควบคุม ช่วยเหลือ หน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เช่น จัดสรรกำลังคน จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือที่หน่วยงานต้องการ เพิ่มเติมให้เพียงพอและเหมาะสมต่อการใช้งาน เป็นต้น

#### 2.1.4 หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรมหรือผู้จัดการหน่วยงานทันตกรรม ส่วนใหญ่ เป็นทันตแพทย์

##### หน้าที่และความรับผิดชอบ

- กำหนดทิศทางการบริการของหน่วยงาน ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย รวมทั้งแนวทางการพัฒนาบริการทางทันตกรรม
- กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยงานทันตกรรม
- วางแผนการและดำเนินการพัฒนาคุณภาพแก่บุคลากรภายในหน่วยงานทันตกรรม
- วางแผนอัตรากำลังของหน่วยงานทันตกรรมให้เพียงพอและสอดคล้อง
- จัดนิเทศงาน หากมีบุคลากรใหม่
- ประสานงานภายในหน่วยงานทันตกรรมและ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ วินิจฉัย แก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานทางทันตกรรม
- ติดตามประเมินผลการจัดบริการทางทันตกรรม

## 2.2 ทันตแพทย์

ทันตแพทย์ คือ แพทย์ผู้ทำหน้าที่ดูแล ป้องกัน รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพฟัน ขากรรไกรและโรคภายในช่องปาก แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์เฉพาะทาง

**2.2.1 ทันตแพทย์ทั่วไป (General practitioner)** คือ ทันตแพทย์ที่เรียนจบปริญญาตรีตามหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มีความรู้ ความสามารถในการตรวจฟัน วินิจฉัย วางแผน ดูแลรักษาฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องโดยความชำนาญจะขึ้นกับประสบการณ์และการฝึกฝน

##### หน้าที่และความรับผิดชอบ

ให้ความรู้ ตรวจฟัน วินิจฉัย วางแผน ดูแลรักษาฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทุกกลุ่ม

โดยขึ้นกับความสามารถของทันตแพทย์ท่านนั้น เช่น ทันตแพทย์มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเหงือก ก็สามารถให้การรักษาได้ โดยไม่จำเป็นต้องส่งต่อทันตแพทย์เฉพาะทาง

**2.2.2 ทันตแพทย์เฉพาะทาง (Specialist)** คือ ทันตแพทย์ที่เรียนจบปริญญาตรีทันตแพทย์ทั่วไป จากนั้นเรียนต่อในมหาวิทยาลัยทั้งในประเทศหรือต่างประเทศที่เปิดหลักสูตรทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ โดยเมื่อเรียนจบต้องเข้าสอบเป็นผู้เชี่ยวชาญกับทันตแพทยสภา ถ้าสอบผ่านจะได้วุฒิบัตรและขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งมีสาขาเฉพาะทางในปัจจุบันมี 12 สาขา (ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563) ตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของทันตแพทย์เฉพาะทาง (Specialist)

ทันตแพทย์เฉพาะทาง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
1) สาขาทันตกรรมทั่วไป (Super general practitioner) นิยมเรียก: Super GP	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทันตแพทย์สาขานี้จะเรียนและเพิ่มประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้ทางทันตกรรมทุกสาขา เพื่อให้การดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพฟัน โรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง</li> <li>ดูแลและรักษาผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุและกลุ่มพิเศษ</li> </ul>
2) สาขาวิทยาเอ็นโดคอนต์ (Endodontist) นิยมเรียก: หมอเอ็นโด หรือ หมอรักษาลงรากฟัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ประเมิน วินิจฉัย ป้องกัน รักษาเนื้อเยื่อในฟันและเนื้อเยื่อรอบรากฟัน เกี่ยวโยงไปถึงสภาพรอบปลายรากฟัน</li> <li>ชำนาญในงานรักษาลงรากฟัน</li> <li>ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทั้งทางตรงและทางอ้อมจากต้นเหตุความผิดปกติของโพรงประสาทฟัน เช่น ฟันผุ ฟันร้าว ที่ส่งผลให้เกิดการอักเสบของโพรงประสาทฟัน จนอาจส่งผลให้เกิดความผิดปกติหรือพยาธิสภาพที่ปลาย รากฟันหรืออวัยวะใกล้เคียงปลายรากฟัน</li> </ul>
3) สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontist) นิยมเรียก: หมอพรอส หรือ หมอฟันปลอม	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ฟันฟู รักษาฟันธรรมชาติและ/หรือทดแทนฟัน อวัยวะของช่องปาก ขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้อง ขากรรไกร อวัยวะเทียมหรือสิ่งประดิษฐ์</li> <li>ชำนาญในงานฟันปลอมทั้งชนิดฟันปลอมติดแน่นและฟันปลอมถอดได้</li> <li>ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่ต้องการทำฟันปลอมทั้งชนิดฟันปลอมติดแน่นและฟันปลอมถอดได้ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถที่จะกลับมาใช้ฟันและขากรรไกรได้อย่างมีประสิทธิภาพและสวยงาม</li> </ul>
4) สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pedodontist) นิยมเรียก: หมอฟันเด็ก หรือ หมอเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ป้องกัน รักษาและให้คำแนะนำทางทันตกรรม สำหรับเด็กในวัยแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น (18 ปีบริบูรณ์) และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ</li> <li>ดูแลและรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยเด็กแรกเกิดถึงอายุ 18 ปีบริบูรณ์ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ</li> </ul>

ทันตแพทย์เฉพาะทาง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
<p>5) สาขาปริทันตวิทยา (Periodontist) นิยมเรียก: หมอเหงือก หรือ หมอ โรคเหงือก</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ตรวจวิเคราะห์ ป้องกันและรักษาโรคที่เกิดขึ้นกับรากฟันและอวัยวะปริทันต์ ได้แก่ เคลือบรากฟัน เอ็นยึดปริทันต์ เหงือก และกระดูกเบ้าฟัน</li> <li>• ชำนาญในการรักษาโรคเหงือก เช่น เกลารากฟัน ผ่าตัดตกแต่งเหงือก ปลุกเหงือก และปลุกกระดูก เป็นต้น</li> <li>• ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเหงือกและกระดูกรองรับฟัน</li> </ul>
<p>6) สาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial surgery) นิยมเรียก: หมอศัลย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ประเมิน วินิจฉัยและรักษาทางศัลยกรรม เพื่อแก้ไขความผิดปกติต่างๆในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและใบหน้า</li> <li>• ชำนาญในงานถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าตัดรักษาขากรรไกรหักหรือแก้ไข การสบฟัน</li> <li>• ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องความผิดปกติต่างๆ ในบริเวณช่องปาก ขากรรไกรและใบหน้า</li> </ul>
<p>7) สาขาทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontist) นิยมเรียก: หมอจัดฟัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล แก้ไข การเจริญเติบโตของโครงสร้าง ใบหน้า ขากรรไกรและฟัน รักษาความผิดปกติของการสบฟันด้วย เครื่องมือจัดฟัน</li> <li>• ชำนาญงานจัดฟัน</li> <li>• ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาด้วยการจัดฟัน เพื่อให้ฟันสามารถใช้งานได้ดีขึ้น ทำความสะอาดได้ง่ายและเรียงเป็นระเบียบสวยงาม</li> </ul>
<p>8) สาขาวิทยาการวินิจฉัยโรค ช่องปาก (Oral diagnostic sciences dentist) นิยมเรียก: หมอเฉพาะทาง รอยโรคในช่องปาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ตรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัยและรักษาโรค โดยใช้ความรู้และเทคโนโลยีทางเวชศาสตร์ช่องปาก พยาธิวิทยาช่องปาก และรังสีวิทยา ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล</li> <li>• ชำนาญในการรักษารอยโรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก</li> <li>• ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีรอยโรคในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก</li> </ul>
<p>9) สาขานิติทันตวิทยา (Forensic odontology) นิยมเรียก: ทันตแพทย์นิติเวช</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะมีหน้าที่ในการพิสูจน์เอกลักษณ์ ประเมินอายุบุคคล</li> <li>• ทำงานร่วมกับแพทย์นิติเวชในการตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์และประเมิน อายุบุคคล</li> </ul>
<p>10) สาขาทันตกรรมบดเคี้ยว และความเจ็บปวดช่องปาก ใบหน้า (Occlusion and orofacial pain dentist) นิยมเรียก: หมอออคลูชัน หรือ หมอเฉพาะทาง ขากรรไกร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแล ตรวจ วิเคราะห์ วินิจฉัย รักษาจัดการ โรคความผิดปกติทางทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดของช่องปาก และใบหน้า</li> <li>• ชำนาญในการรักษาอาการนอนกัดฟัน ปวดข้อต่อขากรรไกร เค้นฟัน เป็นต้น</li> <li>• ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีโรคความผิดปกติทางทันตกรรมบดเคี้ยว ความเจ็บปวดของช่องปากและใบหน้า</li> </ul>

ทันตแพทย์เฉพาะทาง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
11) สาขาทันตสาธารณสุข (Dental public health dentist) นิยมเรียก: หมอฟันชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทันตแพทย์สาขานี้จะให้การดูแลป้องกันและควบคุมโรค โดยผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่ชุมชนและสังคม</li> <li>• ดูแลและให้คำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับทางทันตกรรมแก่คนในชุมชน</li> </ul>

ดังนั้น ทันตแพทย์ทั่วไปสามารถทำงานของทันตแพทย์เฉพาะทางได้หากมีความชำนาญและมีความสามารถที่เพียงพอในการให้การรักษา ขณะที่ทันตแพทย์เฉพาะทางก็สามารถให้การรักษานอกเหนือจากความชำนาญเฉพาะทางของตนได้ ซึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องรู้ความสามารถและขอบเขตในการให้การรักษาของทันตแพทย์แต่ละท่าน เพื่อประโยชน์ ดังนี้

- 1) เพื่อใช้ในการวางแผนจัดตารางเวรทันตแพทย์ให้เหมาะสมสอดคล้องกับจำนวนและประเภทความเจ็บป่วยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
- 2) ทันตแพทย์ที่ออกตรวจรักษาได้รับผลตอบแทนที่พึงพอใจ
- 3) โรงพยาบาลได้รับผลประโยชน์ที่มากขึ้น

**กรณีตัวอย่าง การจัดการตารางเวรแพทย์ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา**

#### ขั้นตอนที่ 1: สํารวจทันตแพทย์

- 1) สํารวจงานที่ทันตแพทย์สามารถทำห้ผลการได้และมีความชำนาญ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนจัดตารางเวรให้ทันตแพทย์ที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ
- 2) สํารวจวันที่ทันตแพทย์สะดวกปฏิบัติงาน เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนจัดตารางเวรและวางแผนสำรอง หากทันตแพทย์ที่เข้าเวรปกติ ขอลาป่วยหรือลาฉุกเฉิน
- 3) สํารวจประกันรายได้ค่าตอบแทนที่ทันตแพทย์ได้รับตามสัญญาที่ตกลงไว้กับโรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนจัดตารางเวรควบคุมต้นทุนของศูนย์ทันตกรรมในเรื่องค่าตอบแทนรายได้ทันตแพทย์ โดยการปรับเพิ่มหรือลดจำนวนทันตแพทย์ทั่วไปหรือทันตแพทย์เฉพาะทางให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับแนวโน้มธุรกิจของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4.2 ผลสำรวจทัศนแพทย์ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

ทันตแพทย์	สาขา	บุค	อุด	ถอน	ผ่าฟัน คุด	รักษา รากฟัน	ฟัน ปลอม	งาน เด็ก	หัตถการที่ ชำนาญ	วันที่สะดวกลง	ประกัน รายได้
Dr.K	ทั่วไป	√	√	√	X	X	X	X	บุค	จ-อา	500 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.B	ทั่วไป	X	√	√	√	X	X	X	ถอน,อุด	จ,พ,ศ	500 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.T	ทั่วไป	√	√	√	X	X	X	√	ทำฟันเด็ก	อา สัปดาห์ที่ 2,4	500 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.O	รักษา รากฟัน	X	X	X	X	√	X	X	รักษาราก ฟัน	ส สัปดาห์ที่ 2,4	600 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.H	รักษา รากฟัน	X	X	X	X	√	X	X	รักษาราก ฟัน	อา	600 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.C	ฟัน ปลอม	X	X	X	X	X	√	X	ฟันปลอม	อ,พ,ศ	600 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.F	เด็ก	X	X	X	X	X	X	√	ทำฟันเด็ก	ส สัปดาห์ที่ 1, อา สัปดาห์ที่ 3	600 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.P	ศัลย์	X	X	√	√	X	X	X	งานศัลย์	จ,พ,ศ/ ส.เช้า	600 บาท ต่อชั่วโมง
Dr.S	จัดฟัน	X	X	X	X	X	X	X	จัดฟัน	ศ4,ศ4	600 บาท ต่อชั่วโมง

### ขั้นตอนที่ 2: จัดตารางเวรทันตแพทย์

- 1) ทันตแพทย์ทั่วไป ต้องมีอย่างน้อย 1 คนต่อวัน เพื่อให้บริการตรวจเบื้องต้นและหากเกินความสามารถในการรักษาจะได้ทำการนัดส่งต่อทันตแพทย์เฉพาะทางหรือทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้น
- 2) ทันตแพทย์ทั่วไป 1 คน หากมีคิวนัดจองเต็มทุกช่วงเวลาและไม่สามารถรองรับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้เพียงพอ ควรพิจารณาจัดหาทันตแพทย์เพิ่มอีกหนึ่งท่าน โดยต้องคำนึงถึงความคุ้มทุนของศูนย์ทันตกรรมในเรื่องค่าตอบแทนรายได้ทันตแพทย์และแนวโน้มระยะยาว เพราะหากเพิ่มทันตแพทย์แล้ว การปรับลดทันตแพทย์ลงอาจสร้างความรู้สึกไม่มั่นคงในการทำงานให้กับทีมทันตแพทย์
- 3) จำนวนทันตแพทย์เฉพาะทางในแต่ละสาขาขึ้นกับปริมาณงานหัตถการในสาขานั้นๆ โดยทันตแพทย์เฉพาะทางบางสาขาในศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาไม่ได้จัดให้มี เนื่องจากมีผู้รับบริการมีจำนวนน้อยไม่คุ้มทุนกับการว่าจ้างทันตแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น การแนะนำหรือส่งต่อผู้รับบริการไปที่

คณะทันตแพทย์ โรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่กว่าหรือสถานพยาบาลที่มีทันตแพทย์-เฉพาะทางในสาขานั้นอยู่ จะเป็นวิธีการที่เหมาะสมมากกว่า

### ขั้นตอนที่ 3: การประเมินตารางเวรทันตแพทย์

- 1) ตรวจสอบข้อร้องเรียนรายวันว่ามีเรื่องใดที่เกี่ยวข้องกับทันตแพทย์บ้างไหม เช่น วิธีการรักษา พฤติกรรมของทันตแพทย์ ระยะเวลารอคอยการรักษา เป็นต้น
- 2) ตรวจสอบข้อร้องเรียนได้ของแผนกทันตกรรมว่า ทันตแพทย์ที่ออกตรวจมีรายได้เกินประกันไหม เพราะถ้าไม่เกินประกันแสดงว่าแผนกทันตกรรมต้องปรับกลยุทธ์ใหม่ ในการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการหรือพูดคุยกับทันตแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง
- 3) เปิดช่องทางให้ทันตแพทย์ทุกท่านสามารถแสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการให้ดียิ่งขึ้น
- 4) ประเมินสถานการณ์ในปัจจุบัน เช่น แนวโน้มสถานการณ์โควิดที่มีผลต่อจำนวนผู้เข้ารับบริการ
- 5) ประเมินสถานการณ์ทั้งในเรื่องปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกแผนกทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง

### ขั้นตอนที่ 4: ปรับเปลี่ยนตารางเวรทันตแพทย์

ทำการปรับเปลี่ยนตารางเวรทันตแพทย์ตามความเหมาะสม ด้วยการคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลักและบริหารจัดการบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม เช่น ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ เป็นต้น

ตารางเวรทันตแพทย์ เดือนสิงหาคม 2564						
วัน	วันที่	เวลาทำการ 08.00-17.00น.				
พ	1					Dr.K
พฤ	2	Dr.P	Dr.C			Dr.B
ศ	3					Dr.K
ส	4	Dr.P	Dr.C	Dr.F		Dr.K
อา	5		Dr.H			Dr.K
จ	6	Dr.P				Dr.B
อ	7		Dr.C			Dr.K
พ	8					Dr.K
พฤ	9	Dr.P	Dr.C			Dr.B
ศ	10					Dr.K
ส	11	Dr.O	Dr.C			Dr.K
อา	12		Dr.H	Dr.T		Dr.K
จ	13	Dr.P				Dr.B
อ	14		Dr.C			Dr.K
พ	15					Dr.K
พฤ	16	Dr.P	Dr.C			Dr.B
ศ	17					Dr.K
ส	18	Dr.P	Dr.C	Dr.S		Dr.K
อา	19		Dr.H	Dr.F		Dr.K
จ	20	Dr.P				Dr.B
อ	21		Dr.C			Dr.K
พ	22					Dr.K
พฤ	23	Dr.P	Dr.C			Dr.B
ศ	24					Dr.K
ส	25	Dr.O	Dr.C	Dr.S		Dr.K
อา	26		Dr.H	Dr.T		Dr.K
จ	27	Dr.P				Dr.B
อ	28		Dr.C			Dr.K
พ	29					Dr.K
พฤ	30	Dr.P	Dr.C			Dr.B

**ตารางที่ 4.3 ตัวอย่าง ตารางเวรทันตแพทย์  
เดือนสิงหาคม 2564 ของศูนย์ทันตกรรม  
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา**

- Dr.K และ Dr.B ทันตแพทย์ทั่วไป  
ออกตรวจวันละหนึ่งคน เนื่องจากเป็นช่วง  
โควิดจำนวนผู้รับบริการลดลง
- Dr.P ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์  
ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล เป็นสาขาที่มีความ  
จำเป็น เนื่องจากทางโรงพยาบาลมี  
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยโรคทางระบบ  
ซับซ้อนจำนวนหนึ่ง
- Dr.C ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขา ทันตกรรม  
ประดิษฐ์ มาวันอังคาร พฤหัสศติ เสาร์  
เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยต้องเป็นการรักษาที่  
ต่อเนื่อง
- Dr.O กับ Dr.H ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขา  
วิทยาเอ็นโดคอนต์ ผู้ป่วยในหัตถการนี้จะ  
รับส่งต่อมา ทันตแพทย์จึงกำหนดวันและ  
นัดผู้ป่วยมาตามวันที่ทันตแพทย์ลงออก  
ตรวจได้
- Dr.S ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขา  
ทันตกรรมจัดฟัน จำนวนวันออกตรวจ  
สอดคล้องกับจำนวนผู้รับบริการ
- Dr.F ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรม  
สำหรับเด็ก และ Dr.T ทันตแพทย์ทั่วไปแต่มี  
ความชำนาญงานหัตถการเด็ก ลงเวรออก  
ตรวจวันเสาร์ วันอาทิตย์ หรือช่วงเย็น  
เนื่องจากวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เด็กมีเรียน  
หนังสือ

### 2.3 เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ

เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ คือ ผู้ทำหน้าที่ต้อนรับ รับรองผู้มารับ  
บริการหรือผู้ที่มาติดต่อ จัดสรร ประสานงาน อำนวยความสะดวก ให้เป็นไปตามความต้องการของ  
ผู้มารับบริการ โดยคุณสมบัติที่ดีของเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับมีดังนี้

2.3.1 สุขภาพกาย สุขภาพจิตและทัศนคติดี

2.3.2 มีใจรักในงานและมีวุฒิภาวะทางอารมณ์



- 2.3.3 บุคลิกภาพดี สุภาพและรู้จักกาลเทศะ
- 2.3.4 มีความรับผิดชอบ เชื่อสัจย์ มีวินัย ตรงต่อเวลาและอดทน
- 2.3.5 มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีปฏิภาณไหวพริบและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 2.3.6 มีความรอบรู้ในงานและมีศิลปะในการพูดที่ดี
- 2.3.7 เป็นบุคคลมีมนุษยสัมพันธ์

### หน้าที่และความรับผิดชอบ

- สำหรับผู้มารับบริการ คือ ต้อนรับ รับรอง จัดสรรประสานงาน อำนวยความสะดวก และให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาทางทันตกรรม
- สำหรับหน่วยงานทันตกรรม คือ การปฏิบัติหน้าที่ตามที่ผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย เช่น ทำประวัติ ตรวจสอบสิทธิในการรักษา ติดต่อนัดหมายผู้ป่วยทางโทรศัพท์หรือส่ง SMS ส่งงานรับงานแลป และทำบัญชีสรุปยอด เป็นต้น

ดังนั้น อัตรากำลังคนในตำแหน่งเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับควรมีอย่างน้อย 1 คนต่อวัน โดยอัตรากำลังคนในตำแหน่งนี้อาจขึ้นกับจำนวนทันตแพทย์ จำนวนผู้รับบริการ ภาระงาน หรือขนาดของโครงสร้างองค์กร ซึ่งต้องมีการวางแผนจัดสรรอัตรากำลังคนให้เพียงพอต่อการทำงาน และการให้บริการ

## 2.4 ผู้ช่วยทันตแพทย์

ผู้ช่วยทันตแพทย์ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ทันตแพทย์ โดยแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

- 1) ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เรียนจบตามหลักสูตรมหาวิทยาลัยมีใบประกาศนียบัตรรับรอง โดยศึกษาเรียนรู้และฝึกงานตามหลักสูตรที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- 2) ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ไม่ได้เรียนจบหลักสูตรผู้ช่วยทันตกรรม ศึกษาเรียนรู้งานจากผู้ช่วยทันตแพทย์หรือทันตแพทย์ในหน่วยงานทันตกรรม

ซึ่งคุณสมบัติในการรับผู้ช่วยทันตแพทย์ขึ้นกับความต้องการของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง บางแห่งต้องการผู้ช่วยทันตแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ เพื่อเริ่มทำงานได้ทันทีหรือบางแห่งต้องการฝึกอบรมเอง เพื่อให้มีความสามารถตามที่ต้องการและลดต้นทุนในเรื่องค่าผ่านประสบการณ์

### หน้าที่และความรับผิดชอบ

- หน้าที่หลักของผู้ช่วยทันตแพทย์
  - ก่อนปฏิบัติงานหัตถการ: เตรียมเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรมที่เหมาะสม และจำเป็นในการรักษาผู้ป่วย
  - ขณะปฏิบัติงานหัตถการ: ส่งรับเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรม คุณน้ำลาย ผสมวัสดุต่างๆ เช่น วัสดุพิมพ์ปาก เทปูนสำหรับงานพิมพ์ปาก เอกซเรย์ ล้างฟิล์มเอกซเรย์
  - หลังปฏิบัติงานหัตถการ: ทำความสะอาดฆ่าเชื้อพื้นผิวบริเวณยูนิตทันตกรรม เก็บเครื่องมือส่ง ห้องล้าง ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรม
- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ผู้บริหารหน่วยงาน ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมอบหมาย เช่น จัดทำเอกสาร จัดตารางเวร เป็นเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ

ดังนั้น อัตรากำลังคนในตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ควรขึ้นอยู่กับจำนวนทันตแพทย์ และสาขางานทาง ทันตกรรม เช่น งานศัลยกรรมถอนฟัน อาจใช้ผู้ช่วยทันตแพทย์คนเดียว แต่ในงานหัตถการที่ยากและซับซ้อน เช่น สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก ควรมีผู้ช่วยทันตแพทย์ 2 คน เพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น

#### **2.4.1 การจัดแบ่งหน้าที่ในการทำงานของผู้ช่วยทันตแพทย์**

ควรจัดให้มีการหมุนเวียนงาน เพื่อให้ผู้ช่วยทันตแพทย์มีการพัฒนาขีดความสามารถและมีความรู้ในงานที่หลากหลาย ซึ่งมีแนวปฏิบัติการหมุนเวียนงาน ดังนี้

- 1) พิจารณาความสำคัญของงาน คือ พิจารณาว่ามีงานใดบ้างที่มีความสำคัญ และควรให้มีการหมุนเวียนงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น การฝึกเป็นผู้ช่วยของทันตแพทย์เฉพาะทางให้ครบทุกสาขา โดยในช่วงแรกอาจทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยของผู้ช่วยทันตแพทย์ก่อน เพื่อให้เห็นภาพรวมขั้นตอนการทำงานของทันตแพทย์ท่านนั้นเพราะทันตแพทย์แต่ละท่านมีรูปแบบการทำงาน การจัดลำดับขั้นตอน รวมถึงเครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการรักษาแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าจะเป็นงานรักษาประเภทเดียวกัน โดยงานที่จะทำการหมุนเวียนต้องมีความใกล้เคียงกับงานเดิมก่อน ไม่ควรมีความแตกต่างจากงานเดิมมากนัก

- 2) กำหนดมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบ คือ การที่หัวหน้าหรือผู้จัดการหน่วยงานต้นตกรรรมกำหนดมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบให้ผู้ช่วยทันตแพทย์แต่ละคนในแต่ละวันที่ปฏิบัติงาน โดยที่ผู้ช่วยทันตแพทย์พึงมีทัศนคติและความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการหมุนเวียนงาน ส่วนผู้มอบหมายงานต้องพิจารณาความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ในเรื่องของคุณลักษณะ ความรับผิดชอบและความเหมาะสมในงานที่มอบหมาย
- 3) ให้คำปรึกษา คำแนะนำ คือ ระหว่างการหมุนเวียนงานหัวหน้าหรือผู้จัดการหน่วยงานต้นตกรรรมต้องอยู่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ เมื่อผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องการความช่วยเหลือ
- 4) วิเคราะห์ประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ การทบทวนปัญหาและอุปสรรคเพื่อที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

#### ข้อดีและข้อพึงระวังในการหมุนเวียนงาน

- 1) ข้อดี คือ ทำให้พนักงานเข้าใจกระบวนการทำงานแบบทั่วทั้งหน่วยงาน และสามารถทดแทนอัตรากำลังเมื่อเกิดการขาดอัตรากำลัง
- 2) ข้อพึงระวัง คือ การเกิดปัญหาหรือกระบวนการทำงานที่ผิดพลาด เนื่องจากขาดความชำนาญและคุณสมบัติบางประการ ไม่เหมาะสม เช่น ลักษณะท่าทาง การพูดจา

#### ข้อดีและข้อพึงระวังในการไม่หมุนเวียนงาน

- 1) ข้อดี คือ เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เนื่องจากผู้ช่วยทันตแพทย์จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีความชำนาญในการปฏิบัติงานและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- 2) ข้อพึงระวัง คือ ผู้ช่วยทันตแพทย์จะให้ความสนใจเฉพาะหน้าที่ของตน ไม่ได้เรียนรู้ในงานส่วนอื่นๆของหน่วยงาน ทำให้มีมุมมองที่แคบ นำมาซึ่งปัญหาเรื่องการสื่อสารประสานงานกันภายในทีมและขาดความระหนักในเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

ดังนั้น การที่จะหมุนเวียนงานหรือลือคตำแหน่งงานขึ้นอยู่กับการจัดการ การวางแผนที่เหมาะสมของผู้บริหารหน่วยงานต้นตกรรรม โรงพยาบาลเอกชน เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน

### กรณีตัวอย่าง

#### การจัดการตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

เดิมการจัดการตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาเป็นการจัดสลับงานวนกัน โดยผู้ช่วยทันตแพทย์จะดูว่าได้ช่วยทันตแพทย์ท่านใดไปจากนั้นจะสลับเปลี่ยนคน ซึ่งจากการจัดด้วยวิธีดังกล่าว พบปัญหาดังนี้

1) **ทันตแพทย์กับผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่ประสานงานกัน** ทันตแพทย์กับผู้ช่วยเหมือนคู่หูที่สำคัญ หากรู้ใจเข้ากันได้จะทำให้เกิดความสุขในการทำงานกับทั้งสองฝ่ายมากขึ้น

2) **งานหัตถการที่ต้องทำต่อเนื่องขาดผู้รับผิดชอบ** ตัวอย่างเช่น งานฟันปลอมที่ต้องนัดผู้ป่วยมาต่อเนื่องและมีหลายขั้นตอน มักเกิดปัญหาเรื่องการส่งต่อเวรของผู้ช่วยทันตแพทย์และไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลติดตามงาน ซึ่งส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วยและการทำงานของทันตแพทย์

ดังนั้น ศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา จึงปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์ตามขั้นตอนต่อไปนี้

#### ขั้นตอนที่ 1: **สำรวจความต้องการของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์**

เริ่มจากการสำรวจความต้องการของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ในเรื่องการเข้ากันของบุคคล เพื่อให้เกิดการทำงานที่เข้ากันได้ของทั้งสองฝ่าย ซึ่งจากการสำรวจได้ข้อมูลตามตารางที่ 4.4 และตารางที่ 4.5

ซึ่งนอกจากสำรวจความต้องการของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ในเรื่องการเข้ากันของบุคคลแล้ว ผู้จัดการควรเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยได้เลือกวันหยุดในการทำงาน โดยหากไม่สามารถหยุดได้ตามร้องขอ ผู้จัดการควรชี้แจงเหตุผลร่วมกับฟังเหตุผลของผู้ช่วยทันตแพทย์

ตารางที่ 4.4 ตารางการสำรวจความต้องการของทันตแพทย์

ทันตแพทย์	สาขา	ความต้องการผู้ช่วยทันตแพทย์
Dr.K (หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม)	ทั่วไป	ผู้ช่วยที่ถนัด K.ก ยกเว้น K.ค กับ K.จ
Dr.B	ทั่วไป	ผู้ช่วยที่ถนัด K.จ กับ K.ช ยกเว้น K.ง
Dr.T	ทั่วไป	ทำงานเด็ก ผู้ช่วย 2 คน ต่อ เวิร์ก
Dr.O	รักษารากฟัน	ผู้ช่วยที่ถนัด K.ง
Dr.H	รักษารากฟัน	ผู้ช่วยที่ถนัด K.ข
Dr.C	ฟันปลอม	ผู้ช่วยที่ถนัด K.จ
Dr.F	เด็ก	ทำงานเด็ก ผู้ช่วย 2 คน ต่อ เวิร์ก
Dr.P	ศัลยกรรม	ผู้ช่วยที่ถนัด K.ข ยกเว้น K.ง
Dr.S	จัดฟัน	ผู้ช่วยที่ถนัด K.ข, K.จ และ K.ช ผู้ช่วย 2 คน ต่อ เวิร์ก

ตารางที่ 4.5 ตารางการสำรวจความต้องการของผู้ช่วยทันตแพทย์

ผู้ช่วยทันตแพทย์	ความต้องการของผู้ช่วยทันตแพทย์
K.ก	ไม่ทำงานร่วมกับ K.ง ไม่ถนัดช่วยงานศัลยกรรมและงานรักษารากฟัน เนื่องจากปัญหาสุขภาพ
K.ข	ไม่มีเงื่อนไข
K.ค	ถ้าทำงานเด็กคู่กับ K.ง ขอเป็นผู้ช่วยของผู้ช่วยทันตแพทย์ให้ K.ง เป็นผู้ช่วยทันตแพทย์
K.ง	ไม่ทำงานร่วมกับ K.ก ไม่ถนัดช่วย Dr.B กับ Dr.P
K.จ	ไม่มีเงื่อนไข
K.ช	ไม่ถนัดช่วยตำแหน่งเคาท์เตอร์

### ขั้นตอนที่ 2: การจัดการตารางผู้ช่วยทันตแพทย์

การจัดการตารางผู้ช่วยทันตแพทย์ควรจัดแบ่งงานด้วยความยุติธรรม เป็นกลางและเสมอภาค ซึ่งการจัดการด้วยการสำรวจความต้องการของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์วิธีนี้

อาจมีความยุ่งยากซับซ้อนบ้างในการจัดตารางช่วงแรก แต่เมื่อจัดมาได้ระยะจะรู้สึกเป็นง่ายเพราะจะเกิดระบบในการจัดมากขึ้นและข้อดีที่ได้จากการจัดตารางด้วยวิธีนี้ คือ

1) **ทันตแพทย์กับผู้ช่วยทันตแพทย์มีความสุขในการทำงานมากขึ้น** เพราะได้ตามความต้องการ แม้จะไม่ทั้งหมด แต่ก็เป็นส่วนใหญ่ รับรู้ได้จากการที่ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ยินดีรับเคสผู้ป่วยที่ มากขึ้น อีกทั้งปัญหาระหว่างทันตแพทย์กับผู้ช่วยทันตแพทย์ลดลง

2) **งานหัตถการและทันตแพทย์มีผู้รับผิดชอบดูแล** ความผิดพลาดในการทำงานลดลง ซึ่งได้ตารางสรุปความต้องการระหว่างทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ตามตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ตารางสรุปความต้องการระหว่างทันตแพทย์กับผู้ช่วยทันตแพทย์

ทันตแพทย์	สาขา	ผู้ช่วยทันตแพทย์
Dr.K (หัวหน้าหน่วยงานทันตกรรม)	ทั่วไป	วอนเจอผู้ช่วยทันตแพทย์ทุกคน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยได้มีเวลาใกล้ชิดพูดคุย
Dr.B	ทั่วไป	จัดผู้ช่วย K.ช ให้เป็นผู้ช่วยหลัก เลี่ยง K.ง
Dr.T	ทั่วไป	วอนผู้ช่วยเนื่องจากงานเด็กค่อนข้างหนัก
Dr.O	รักษารากฟัน	จัดผู้ช่วย K.ง ให้เป็นผู้ช่วยหลัก
Dr.H	รักษารากฟัน	จัดผู้ช่วย K.ช ให้เป็นผู้ช่วยหลัก
Dr.C	ฟันปลอม	จัดผู้ช่วย K.จ ให้เป็นผู้ช่วยหลัก
Dr.F	เด็ก	วอนผู้ช่วยเนื่องจากงานเด็กค่อนข้างหนัก
Dr.P	ศัลย์	จัดผู้ช่วย K.ช ให้เป็นผู้ช่วยหลัก เลี่ยง K.ง
Dr.S	จัดฟัน	จัดผู้ช่วย K.ช, K.จ และ K.ช ให้เป็นผู้ช่วยหลัก

### ขั้นตอนที่ 3: การประเมินตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์

สอบถามและรับฟังความคิดเห็นของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์เป็นระยะเพื่อรับทราบปัญหาหรือความไม่พึงพอใจ

### ขั้นตอนที่ 4: ปรับเปลี่ยนตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์

ทำการปรับเปลี่ยนตารางเวรผู้ช่วยทันตแพทย์ตามความเหมาะสม ด้วยใจที่เป็นกลาง ยุติธรรม ไม่เอื้อประโยชน์ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์คนใดคนหนึ่งและยึดประโยชน์ของหน่วยงานทันตกรรมเป็นที่ตั้ง

ตารางที่ 4.7 ตารางเวรปฏิบัติงานของผู้ช่วยทันตแพทย์และเคาน์เตอร์ศูนย์ทันตกรรม  
ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ประจำเดือนกันยายน 2564

Assign เดือน กันยายน 2564									
วัน	วันที่	K.ก	K.ข	K.ค	K.ง	K.จ	K.ช	C1	C2
พ	1	X	Screen		Dr.K	X	X	X	C
พฤ	2	Dr.C	Dr.P		Dr.B	X	Screen	C	C
ศ	3	Screen	C		X	X	Dr.K	C	X
ส	4	Dr.K	X		Dr.O	Dr.F	Dr.F	C	C
อา	5	C	X		Dr.H	Dr.K	Screen	X	C
จ	6	X	X		Screen	Dr.P	Dr.B	C	C
อ	7	X	C		Dr.K	Screen	X	C	X
พ	8	Dr.K	Screen		X	X	C	C	X
พฤ	9	Dr.B	Dr.P		X	Dr.C	Screen	C	C
ศ	10	C	X		X	Screen	Dr.K	X	C
ส	11	X	Dr.K		Dr.O	Dr.C	Screen	C	C
อา	12	Dr.T	Dr.H		Dr.K	Screen	Dr.T	C	C
จ	13	Screen	Dr.P		C	Dr.B	X	C	X
อ	14	Dr.K	Screen		Dr.C	X	C	C	X
พ	15	X	X		C	Screen	Dr.K	X	C
พฤ	16	Screen	Dr.P		X	Dr.C	Dr.B	C	C
ศ	17	Dr.K	Screen		Screen	X	X	C	C
ส	18	Dr.P	Dr.S		Dr.K	Dr.S	Screen	C	C
อา	19	Dr.F	Dr.H		Screen	Dr.K	Dr.F	C	C
จ	20	X	Screen		C	Dr.B	Dr.P	C	X
อ	21	C	X		X	Dr.K	Screen	X	C
พ	22	Screen	Dr.K		X	Screen	X	X	C
พฤ	23	Dr.C	Dr.P		Screen	X	Dr.B	C	C
ศ	24	X	X		Dr.K	Screen	C	C	X
ส	25	Dr.K	Dr.S		Dr.O	Dr.C	Dr.S	C	C
อา	26	Dr.K	Dr.H		Dr.T	Dr.T	C	X	C
จ	27	C	Dr.P		Screen	Dr.B	X	X	C
อ	28	Screen	Dr.K		X	Dr.C	X	C	C
พ	29	X	Screen		Dr.K	X	X	C	X
พฤ	30	Dr.B	X		Screen	Dr.C	Dr.P	C	C

- Dr.K หัวหน้าแผนกทันตกรรม  
วนเจอบุคลากรทันตแพทย์ทุกคน  
เพื่อให้ความสำคัญแก่ทุกคน  
เท่ากัน
- Dr.B K.ช เป็นผู้ช่วยหลัก
- Dr.T กับ Dr.F วนผู้ช่วย
- Dr.O K.ง เป็นผู้ช่วยหลัก
- Dr.H K.ข เป็นผู้ช่วยหลัก
- Dr.C K.จ เป็นผู้ช่วยหลัก
- Dr.P K.ช เป็นผู้ช่วยหลัก
- Dr.S K.ข, K.จ และ K.ช  
เป็นผู้ช่วยหลัก
- การเป็นผู้ช่วยหลักหากไม่มา  
สามารถจัดผู้ช่วยคนอื่น  
ปฏิบัติงานแทนได้
- Screen คือ การปฏิบัติหน้าที่ ที่จุด  
คัดกรองหน้าโรงพยาบาล  
เนื่องจากสถานการณ์โควิด  
ผู้รับบริการที่แผนกน้อยลง จึงมี  
การจัดสลับผู้ช่วยไปช่วย ในส่วน  
ที่ขาดอัตรากำลัง
- ผู้ช่วยสามารถทำหน้าที่เป็น  
เจ้าหน้าที่เคาท์เตอร์ โดยคู่กับ  
เจ้าหน้าที่เคาท์เตอร์ (C1,C2)

## บทที่ 5

### การจัดการผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องเข้าใจความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ รู้สิทธิที่ผู้รับบริการทางทันตกรรมพึงได้รับและประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน เพื่อที่จะสามารถนำมาใช้ในการวางแผนงาน จัดการเปิดให้บริการที่เพียงพอและพร้อมสำหรับการให้บริการตามสิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับและพึงมี

#### 1. ความหมายและความต้องการของผู้รับบริการ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มีความประสงค์หรือมีความต้องการให้ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของตน โดยความต้องการของผู้รับบริการ แบ่งออกเป็น 2 แบบ

1.1 ความจำเป็น คือ สิ่งที่ผู้รับบริการจะได้รับจากการบริการนั้น เช่น มาพบทันตแพทย์ เนื่องจากปวดฟันที่ต้องการหายจากอาการปวดฟัน

1.2 ความคาดหวัง คือ สิ่งที่ผู้รับบริการคิดไว้ เมื่อเกิดขึ้นจะสร้างความประทับใจและอยากจะทำซ้ำหรือใช้บริการอื่นๆเพิ่มเติม เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ บรรยากาศเป็นกันเอง สถานที่สะอาด

#### 2. สิทธิของผู้รับบริการ

สิทธิของผู้รับบริการ หมายถึง สิทธิที่ผู้รับบริการหรือผู้จ่ายพึงได้รับ แบ่งเป็น 2 สิทธิ ดังนี้

2.1 สิทธิที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย เช่น คำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ.2558 ดังนี้

2.2.1 สิทธิที่จะได้รับการสาธารณสุขที่เหมาะสมได้มาตรฐานเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ



2.1.2 สิทธิที่จะได้รับบริการ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ได้รับบริการโดยเสมอภาคเท่าเทียมกัน

2.1.3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลที่เพียงพอ

2.1.4 สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลืออย่างรีบด่วนทันที ในกรณีมีภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะขอร้องหรือไม่

2.1.5 สิทธิที่จะทราบชื่อ นามสกุลของผู้ให้บริการ

2.1.6 สิทธิที่จะขอความคิดเห็น จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพท่านอื่นที่ไม่ได้ให้การรักษามีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

2.1.7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลของตน เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

2.1.8 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลอง

2.1.9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอและต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลคนอื่น คือ สามารถขอข้อมูลประวัติการรักษาของตนเองได้ แต่ไม่สามารถขอเอกสารเวชระเบียนได้เพราะเป็นทรัพย์สินของสถานพยาบาล

2.1.10 สิทธิแทนผู้ป่วย บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม สามารถใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายและจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

2.2 สิทธิที่ไม่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมาย เช่น สิทธิที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ บรรทัดฐานทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณีในสังคมนั้นๆ เป็นต้น

### 3. ประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

ประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนมีมากมายหลายสิทธิ การที่ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนทราบสิทธิของผู้รับบริการจะช่วยให้สามารถวางแผนจัดการเตรียมความพร้อมทั้งในเรื่องของงานที่เปิดให้บริการ บุคลากรในหน่วยงาน ผู้รับบริการและเครื่องมือ เครื่องใช้ ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีดังนี้

### 3.1 สิทธิประกันสังคม

คือ สิทธิคุ้มครองค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคม มีสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน ทั้งสถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชนที่เข้าร่วมสัญญา

#### 3.1.1 สิทธิประกันสังคมที่มีสิทธิเข้ารับบริการทางทันตกรรม มีดังนี้

- 1) เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 39
- 2) ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนเดือนที่เข้ารับบริการทำฟัน โดยจะเป็นช่วงเดือนไหนก็ได้
- 3) กรณีลาออกจากที่ทำงาน แต่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมครบ 3 เดือน ยังคงมีสิทธิในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมคุ้มครองต่ออีก 6 เดือน นับจากวันที่ลาออก
- 4) สิทธิประกันสังคมทางทันตกรรม ไม่ได้จำกัดว่า ต้องรักษาที่สถานพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ แต่สามารถใช้ได้ทั้งกับ โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน รวมถึงคลินิกทันตกรรมเอกชนที่เป็นสถานพยาบาลที่ประกันสังคมระบุไว้

3.1.2 สิทธิประกันสังคมทางทันตกรรม (สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน, 2563) มีดังนี้

- 1) สิทธิในการอุดหินปูน อุดฟัน ถอนฟันและผ่าฟันคุด
  - (1) วงเงินรวมค่ารักษาต้องไม่เกิน 900 บาทต่อปี หากค่ารักษาสูงกว่า 900 บาท ผู้ประกันตนจะต้องจ่ายเงินส่วนเกินเอง
  - (2) เพื่ออำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนในการดำเนินการทั้งในด้านเอกสาร ระยะเวลารอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีโครงการทำฟันไม่จำเป็นต้องสำรองจ่าย โดยผู้ประกันตนสามารถสังเกตการเข้าร่วมโครงการได้จากป้ายสติ๊กเกอร์ที่ระบุว่า “สถานพยาบาลแห่งนี้ให้บริการผู้ประกันตน กรณีทำฟัน ไม่ต้องสำรองจ่าย”
- 2) สิทธิในการใส่ฟันปลอม ผู้ประกันตนมีสิทธิเบิกรับค่าฟันปลอม ได้ 1 ครั้งต่อระยะเวลา 5 ปี นับตั้งแต่วันที่ใส่ฟันปลอม โดยแยกเป็น 2 กรณี ดังนี้
  - (1) ฟันปลอมชนิดถอดได้บางส่วน
    - จำนวน 1-5 ซี่ ได้เท่าที่จ่ายในวงเงินไม่เกิน 1,300 บาท
    - จำนวนมากกว่า 5 ซี่ ได้เท่าที่จ่ายจริงในวงเงินไม่เกิน 1,500 บาท
  - (2) ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปาก

- ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปากบนหรือล่างเบิกได้ในวงเงินไม่เกิน

2,400 บาท

- ฟันปลอมชนิดถอดได้ทั้งปากบนและล่างเบิกได้ในวงเงินไม่เกิน

4,400 บาท

### 3.2 สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท หรือบัตรทอง

คือ สิทธิคุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคมหรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐ โดยสามารถเข้ารับบริการทางสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบ เพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง

#### 3.2.1 ความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรมของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มีดังนี้ อุดฟัน รักษาโรคปริทันต์ ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ผ่าตัดอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับช่องปากและขากรรไกร เคลือบหลุมร่องฟันในเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี รักษาคลองรากฟันน้ำนม การใส่เครื่องมือปิดช่องเพดานโหว่ การใส่ฟันเทียมพลาสติก แบบถอดได้ ระยะเวลา 5 ปีต่อชิ้น โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ณ โรงพยาบาลตามสิทธิที่ท่านอยู่ แต่ถ้ารักษาต่างโรงพยาบาลต้องมีหนังสือส่งตัวระบุโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงจะสามารถใช้สิทธิได้

#### 3.2.2 ค่าตอบแทนที่โรงพยาบาลได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(สปสช.) อยู่ในรูปแบบการเหมาจ่ายรายหัว ยกเว้นเพิ่มเติมในกรณีที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก

### 3.3 สิทธิเงินสด

คือ สิทธิที่ผู้ป่วยชำระค่าบริการรักษาพยาบาลทางทันตกรรมด้วยตนเอง โดยเหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกใช้สิทธินี้มาจากการต้องการ ความรวดเร็วในการเข้ารับรักษา ความสะดวกสบาย และความไว้วางใจ เชื่อมั่นในการรักษาของทีมทันตแพทย์ ระบบการให้บริการและพฤติกรรม การบริการของบุคลากรในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

### 3.4 สิทธิจากการซื้อประกันทางทันตกรรม

คือ สิทธิประกันทางทันตกรรมที่ผู้ป่วยเลือกซื้อเองหรือบริษัท องค์กรที่ทำงาน จัดหาให้ เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับการคุ้มครองค่าบริการรักษาพยาบาลทางทันตกรรม ซึ่งบริษัท ประกันส่วนใหญ่จะทำสัญญาร่วมกับโรงพยาบาลเอกชน เมื่อผู้ทำประกันมารับบริการ ทางโรงพยาบาล

สามารถเช็คสิทธิ์และทำการรักษาได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ตามกำหนดเงื่อนไขในการเอาประกัน แต่หากไม่มีการทำสัญญา ผู้ทำประกันต้องสำรองจ่ายก่อน แล้วจึงไปเบิกกับบริษัทประกัน

### 3.5 สิทธิสวัสดิการพนักงาน

คือ สิทธิสวัสดิการที่พนักงานได้รับจากบริษัทหรือองค์กรที่ทำงาน โดยบริษัทหรือองค์กรบางแห่งจะทำสัญญาร่วมกับ โรงพยาบาลและเมื่อพนักงานมาใช้บริการจะมีใบส่งตัวจากบริษัทหรือองค์กรถือเข้ามาด้วย หลังจากการรักษาเสร็จสิ้นทางโรงพยาบาลจะวางบิลกับบริษัทหรือองค์กรที่ได้ทำการผูกสัญญา หรือบางแห่งจะให้พนักงานสำรองจ่ายก่อนแล้วนำใบเสร็จพร้อมใบรับรองแพทย์มาเบิกที่บริษัทหรือองค์กร ส่วนขอบเขตในการรักษาขึ้นกับข้อกำหนดของบริษัทหรือองค์กรนั้น

### 3.6 สิทธิพรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

คือ สิทธิที่ผู้ประสบภัยจากรถได้รับความคุ้มครอง หากได้รับความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกายหรืออนามัย ซึ่งให้ความคุ้มครองทางทันตกรรม (บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด, 2564) ดังนี้

**3.6.1 ไม่ต้องรอการพิสูจน์** คือ บริษัทจะจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยที่ได้รับความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย โดยไม่ต้องรอการพิสูจน์ให้เสร็จสิ้นภายใน 7 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับการร้องขอ โดยจ่ายเป็นค่าเสียหายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามจำนวนที่จ่ายไปจริง แต่ไม่เกิน 30,000 บาทต่อหนึ่งคน ซึ่งการขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น ผู้ประสบภัยต้องร้องขอค่าเสียหายเบื้องต้นต่อบริษัทภายใน 180 วัน นับแต่วันที่มีความเสียหายเกิดขึ้น

**3.6.2 ผ่านการตรวจสอบแล้ว** คือ กรณีได้รับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย แต่ไม่ถึงกับสูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพ อย่างถาวรหรือทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าเสียหายอย่างอื่นที่ผู้ประสบภัยสามารถเรียกร้องได้ตามมูลละเมิด ตามความเสียหายที่แท้จริงแต่ไม่เกิน 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน

**3.6.3 กรณีสูญเสียฟัน** คือ สูญเสียฟันแท้ทั้งซี่ตั้งแต่ 5 ซี่ ขึ้นไป บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทน 250,000 บาท ต่อหนึ่งคน

ดังนั้น จากการศึกษาประเภทสิทธิของผู้รับบริการในหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาล เอกชนพบว่า ผู้รับบริการแต่ละคนมีสิทธิต่างกันและอาจถือสิทธิมากกว่า 1 สิทธิ อีกทั้งในแต่ละพื้นที่ก็มีประชาชนถือสิทธิในสัดส่วนที่ต่างกัน

#### 4. กรณีตัวอย่าง

##### สิทธิของผู้รับบริการในศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

การเรียนรู้สิทธิของผู้รับบริการสามารถสอบถามได้จากเวชระเบียน การสังเกต การพูดคุยกับผู้รับบริการโดยตรงและตรวจสอบจากการเก็บข้อมูลทางสถิติของศูนย์ทันตกรรม ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการและการนำมาใช้ ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา มี 3 ประเภทสิทธิ ดังนี้

#### 4.1 สิทธิ General คือ สิทธิที่ผู้ป่วยชำระค่ารักษาเอง แบ่งได้เป็น 3 สิทธิย่อย ตามตารางที่

5.1

ตารางที่ 5.1 ประเภทสิทธิ ความหมายและการจัดการผู้รับบริการสิทธิ General ของ ศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

ประเภทสิทธิของผู้รับบริการ	ความหมาย	การจัดการตามสิทธิของผู้รับบริการ
1) สิทธิผู้รับบริการทั่วไป	ผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ผู้รับบริการกลุ่มนี้มักมาเข้ารับบริการตามอาการที่เกิดขึ้น เช่น ฟันแตกต้องการอุดฟัน ปวดฟันต้องการถอนฟัน หรือเป็นผู้รับบริการประจำที่มาตรวจฟันประจำทุก 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เวลาในการรักษาต่อผู้รับบริการจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง</li> <li>- กรณีมาโดยไม่มีนัดหมายและทันตแพทย์มีคิวว่างสามารถส่งเข้าตรวจและรักษา พร้อมแนะนำให้ทำการนัดหมายทุกครั้งที่ต้องการเข้ารับบริการ</li> <li>- กรณีมาโดยไม่มีนัดหมายและทันตแพทย์ไม่มีคิวว่าง ให้ทำนัดหมายหรือตามสะดวกผู้รับบริการหากยินดีรอตรวจ แต่ให้เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หรือพนักงานต้อนรับ แจ้งชี้แจงกับผู้รับบริการตั้งแต่ผู้รับบริการมาขอเข้ารับบริการ</li> </ul>
2) สิทธิประกันสังคมทำฟัน 900 บาท	ผู้รับบริการใช้สิทธิประกันสังคมทำฟัน ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน และผ่าฟันคุดในวงเงิน 900 บาท โดยหากเกินวงเงินผู้รับบริการต้องชำระค่าบริการส่วนเกินเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เวลาในการรักษาต่อผู้รับบริการจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที เพราะผู้รับบริการส่วนใหญ่จะใช้ตามสิทธิในวงเงิน</li> <li>- ช่วงปลายปีจะมีผู้มารับบริการสิทธิประกันสังคมทำฟัน 900 บาทเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสิทธินี้หากไม่ได้ใช้ในปีนั้น จะไม่สามารถเก็บไปใช้ในปีถัดไป ดังนั้น การจัดสรรตารางเวรนัดหมายของผู้รับบริการ ต้องจัดเวลาให้สามารถรองรับจำนวน</li> </ul>

ประเภทสิทธิของผู้รับบริการ	ความหมาย	การจัดการตามสิทธิของผู้รับบริการ
2) สิทธิประกันสังคม ทำฟัน 900 บาท (ต่อ)		ผู้รับบริการให้ได้มากที่สุดและต้องจัดเตรียมจำนวนทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ให้เพียงพอกับผู้รับบริการ
3) สิทธิพนักงานและครอบครัวพนักงานของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา	สิทธิของพนักงานภายในโรงพยาบาลหรือพ่อแม่ คู่สมรส บุตรของพนักงานทางโรงพยาบาลได้จัดสวัสดิการสำหรับหัตถการทางทันตกรรม คือ ให้ส่วนลด 50% เมื่อทำหัตถการทางทันตกรรมกับทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำหรับพนักงาน สามารถขอหัวหน้าหน่วยงานมาทำฟันได้ในเวลาทำงาน</li> <li>- เวลาในการรักษาต่อผู้รับบริการจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ซึ่งส่วนใหญ่พนักงานและครอบครัวพนักงาน จะทำการนัดหมายก่อนมาเข้ารับบริการ</li> </ul>

4.2 สิทธิ Social welfare คือ สิทธิของผู้รับบริการที่ลงทะเบียนขึ้นสิทธิประกันสังคมไว้กับทางโรงพยาบาล มีสิทธิตรวจฟัน รับยาและเอกซเรย์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทุกครั้งที่มาเข้ารับบริการ

4.3 สิทธิ Insurance คือ สิทธิของผู้รับบริการที่มีสิทธิประกันหรือสิทธิที่ได้รับจากสวัสดิการของบริษัท องค์กรที่ทำงานที่มีการเข้ามาทำสัญญาร่วมกับโรงพยาบาล ซึ่งสิทธินี้ทางโรงพยาบาลได้มอบส่วนลด 10% ในทุกครั้งที่เข้ามาใช้บริการ สิทธินี้ผู้รับบริการจะมีวงเงินค่อนข้างสูงและยินดีทำการรักษาหากมีปัญหาในช่องปาก

สิทธิ Insurance เวลาในการรักษาต่อผู้รับบริการจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง และในช่วงที่สิ้นสุดเวลาการใช้สิทธิหรือปิดงบประมาณจะมีผู้รับบริการในวงเงินประกันของบริษัทหรือองค์กรนั้นเพิ่มสูงขึ้น การรู้ช่วงเวลาการปิดงบประมาณจะทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถจัดเวลาจำนวนทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ให้เพียงพอกับผู้รับบริการ

นอกจากสิทธิที่กล่าวมาแล้ว ยังมีเรื่องสิทธิอื่นๆที่ผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนต้องศึกษาในบริบทของสถานพยาบาลแห่งตน เช่น ระดับสิทธิของแต่ละสิทธิหรือสิทธิแบบต่างๆที่คนไข้ได้รับจากบริษัทเอกชน วิสาหกิจ มูลนิธิ เป็นต้น

ดังนั้น การรู้สิทธิของผู้รับบริการจะช่วยในเรื่องของระบบนัดหมายเพราะการนัดหมายที่ดีจะช่วยสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ ยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในระบบงาน เพื่อให้

เกิดการใช้จ่ายช่วงเวลาที่มืออย่างเต็มที่และที่สำคัญ คือ ช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้ใช้สิทธิของตนอย่างเต็มประสิทธิภาพ



## บทที่ 6

### การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชน

หน่วยงานทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีแสดงเครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการจัดบริการ ซึ่งอย่างน้อยต้องเป็นไปตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ซึ่งในตอนนี้จะกล่าวถึงเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และยกตัวอย่าง การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา

#### 1. เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับหน่วยงานทันตกรรมตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

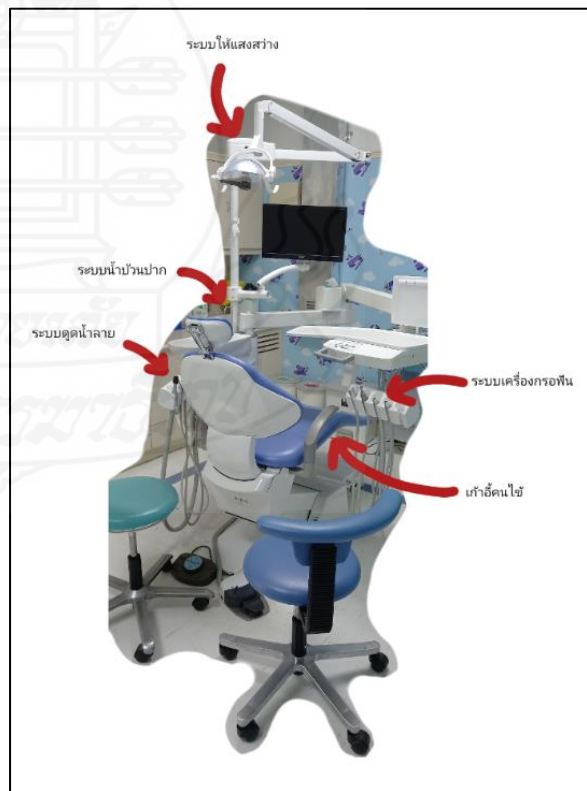
พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 กำหนดให้หน่วยงานทันตกรรมต้องมี เครื่องมือ เครื่องใช้ ดังนี้

##### 1) ยูนิตทำฟัน ประกอบไปด้วย

(1) เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย คือ ที่นั่งผู้ป่วยระหว่างการตรวจรักษา โดยทันตแพทย์สามารถปรับนั่งนอน ขึ้นลงได้ตามที่ต้องการ

(2) ระบบให้แสงสว่าง คือ ไฟที่ใช้ส่องขณะทำการตรวจรักษา เนื่องจากช่องปากแคบและมีด ไฟจะช่วยทำให้เห็นภายในช่องปากชัดเจนขึ้น

(3) ระบบน้ำบ้วนปาก คือ น้ำที่ให้ผู้ป่วยใช้บ้วนปากขณะตรวจรักษา เนื่องจากระหว่างการตรวจรักษาอาจมีเศษผงของวัสดุหรือเลือดจากการทำหัตถการระคายเคืองช่องปาก นำมาซึ่งการสำลักได้



ภาพที่ 6.1 ยูนิตทำฟัน เก้าอี้ทันตแพทย์และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์



(4) ระบบควบน้ำลาย คือ การควบน้ำลายระหว่างตรวจรักษา เนื่องจากน้ำลายทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนอาจส่งผลต่อการรักษาทางทันตกรรมบางประเภท เช่น การอุดฟันด้วยวัสดุอุดสีเหมือนฟัน

ชนิดคอมโพสิต วัสดุชนิดนี้หากสัมผัสน้ำลายขณะอุด จะส่งผลให้วัสดุมีค่าการยึดติดที่ลดลงหรืออายุการใช้ของวัสดุสั้นลง

(5) ระบบเครื่องกรอฟัน คือ ระบบที่เชื่อมต่อหัวกรอเร็ว หัวกรอช้า และหัวฉีดน้ำลม ทั้งสามอย่างนี้เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาหัตถการทางทันตกรรม

2) เก้าอี้ทันตแพทย์และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

3) เครื่องเอกซเรย์ฟัน คือ เครื่องมือที่ใช้ถ่ายภาพเอกซเรย์สำหรับการใช้ประกอบการตรวจวินิจฉัยในกรณีที่ต้องสงสัยบริเวณที่การตรวจภายในช่องปากมองไม่เห็น เช่น ซอกฟันหรือรากฟัน โดยต้องเป็นเครื่องที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งหากเป็นเครื่องเอกซเรย์ขนาดเล็กจะติดตั้งภายในหน่วยงานทันตกรรม เพื่อความสะดวกในการใช้งาน โดยขั้นตอนการตรวจสอบซ่อมบำรุงรักษาเครื่องจะได้รับความร่วมมือประสานงานจากหน่วยงานห้องเอกซเรย์ของโรงพยาบาล



ภาพที่ 6.2 เครื่องเอกซเรย์ฟัน

4) หม้อนึ่งความดัน คือ หม้อนึ่งที่มีประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อ ซึ่งในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมการรับรองมาตรฐานคุณภาพไม่ว่าจะเป็นสถาบันรับรองคุณสถานพยาบาล (The healthcare accreditation institute, HA) หรือ องค์กร Joint commission international (JCI) หม้อนึ่งนี้ต้องไม่ตั้งอยู่ในหน่วยงานทันตกรรมของโรงพยาบาลเพราะการล้างอบฆ่าเชื้อจะกระทำที่ห้องล้างของโรงพยาบาลเท่านั้น



ภาพที่ 6.3 หม้อนึ่งความดัน

ที่มา: [www.dermildshop.com](http://www.dermildshop.com).

5) เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในงานทันตกรรม ได้แก่ ชุดตรวจฟัน ชุดอุดฟัน ชุดถอนฟัน ชุดคัดลอกช่องปาก ชุดรักษาคดงรากฟัน ชุดรักษาโรคเหงือก ชุดทันตกรรมประดิษฐ์ เครื่องขูดหินน้ำลายและเครื่องมือ อุปกรณ์อื่นๆ ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ

เครื่องมือ เครื่องใช้เหล่านี้ในแต่ละโรงพยาบาลจะจัดหาจัดเตรียมไว้แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของยี่ห้อสินค้า รูปร่างและคุณสมบัติ เนื่องจากทันตแพทย์แต่ละคนมีความถนัดและความชื่นชอบในเครื่องมือและเครื่องใช้ที่ต่างกัน



ภาพที่ 6.4 ห้องเก็บเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มีการควบคุมอุณหภูมิและความชื้น

ดังนั้น การจัดหาจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในงานทันตกรรม จำเป็นต้องมีการสำรวจความต้องการของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานก่อนและผู้บริหารหน่วยงานทันตกรรมที่มีส่วนรับผิดชอบในการจัดหาจัดเตรียม ต้องศึกษา สอบถามเหตุผลจากทันตแพทย์ที่ร้องขอถึงความจำเป็นในการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ ทบทวนก่อนดำเนินการจัดซื้อ เพื่อให้ได้เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีคุณภาพเหมาะสม คุ่มค่า คุ่มประโยชน์และคุ่มทุนในการใช้งาน

## 2. กรณีตัวอย่าง

### การจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ ของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสงขลา

เครื่องมือ เครื่องใช้ คือ สิ่งจำเป็นและขาดไม่ได้ สำหรับการทำให้ผลการของศูนย์ทันตกรรมโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ต้องมีการจัดการ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อมและเพียงพอสำหรับการใช้งาน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1: การวางแผนงาน

- 1) สำรวจความต้องการของทันตแพทย์ เรื่องเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ต้องการเพิ่มเติม โดยสามารถแจ้งผ่านหัวหน้าแผนกทันตกรรม
- 2) หัวหน้าแผนกทันตกรรมประเมินความเหมาะสมและความคุ้มค่าในการจัดซื้อ
- 3) จัดทำใบขอเสนอซื้อ

**ขั้นตอนที่ 2: การจัดการองค์กร**

จัดระบบนับตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ทุกเดือน เพื่อทราบจำนวนที่มีอยู่จริง รวมถึงกรณีที่ชำรุดเสียหาย

**ขั้นตอนที่ 3: การบังคับบัญชาสั่งการ**

มอบหมายกำหนดผู้ช่วยทันตแพทย์ให้ทำหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้

**ขั้นตอนที่ 4: การประสานงาน**

ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ได้รับมอบหมายในการดูแลเรื่องเครื่องมือ เครื่องใช้ ทำหน้าที่ประสานติดต่อกับแผนกจัดซื้อ เพื่อส่งไปขอจัดซื้อและติดตามของที่จัดซื้อ หากมีการล่าช้า

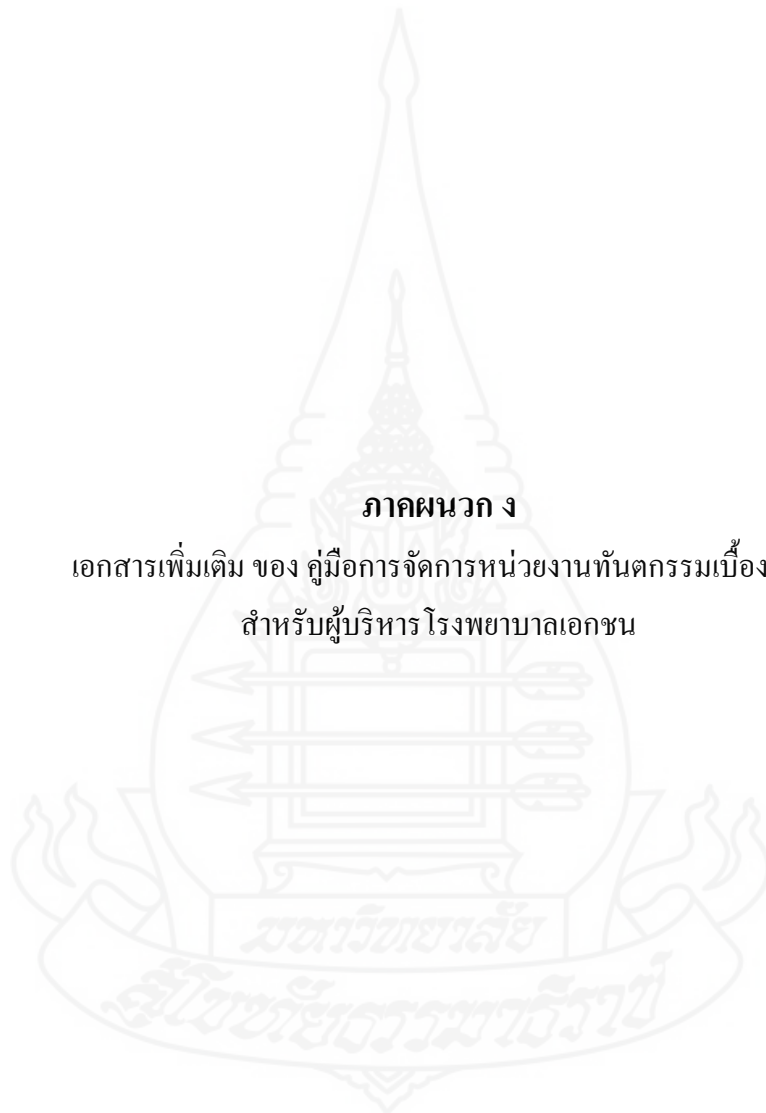
**ขั้นตอนที่ 5: การควบคุมงาน**

หัวหน้าแผนก คอยติดตามดูแลให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่พร้อมและเพียงพอสำหรับการใช้งาน



**ภาคผนวก ง**

เอกสารเพิ่มเติม ของ คู่มือการจัดการหน่วยงานทันตกรรมเบื้องต้น  
สำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชน



## กฎกระทรวง

# กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของ สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานต้นตวรรษ โรงพยาบาลเอกชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่งและมาตรา ๑๔ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติ  
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของ  
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๒ ในกฎกระทรวงนี้

“สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” หมายความว่า สถานพยาบาล ประเภท  
โรงพยาบาลตามกฎกระทรวงนี้

“โรงพยาบาลทั่วไป” หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมใน  
สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการประกอบวิชาชีพ  
การพยาบาล การผดุงครรภ์ เกสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็น  
อย่างน้อย โดยอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพ หรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วยก็ได้ ซึ่ง  
ดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

“โรงพยาบาลต้นตวรรษ” หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพต้นตวรรษ  
ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพต้นตวรรษ

## กฎกระทรวง

กำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558  
ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน

## หมวด ๒

## ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ ๔ โรงพยาบาลทั่วไปต้องจัดให้มี ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบางเวลาในเวลา  
ที่เปิดทำการระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา ถึง ๒๐.๐๐ นาฬิกา โดยมีจำนวนขั้นต่ำตามจำนวนเตียงที่  
ขออนุญาตเปิดดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในตารางที่ ๑ ท้ายกฎกระทรวงนี้

ตารางที่ ๑ โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้ประกอบวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ					สัดส่วนของ ผู้ประกอบวิชาชีพต่อ จำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	
	ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑๑ ถึง ๓๐ เตียง	๓๑ ถึง ๖๐ เตียง	๖๑ ถึง ๙๐ เตียง	๙๑ ถึง ๑๒๐ เตียง	
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	๑ คน	๒ คน	๓ คน	๔ คน	๕ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	๓ คน	๖ คน	๙ คน	๑๒ คน	๑๕ คน	๒ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม	๑ คน	๑ คน	๒ คน	๓ คน	๓ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิค การแพทย์	๑ คน (หากมี บริการ)	๑ คน (หากมี บริการ)	๒ คน	๓ คน	๓ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด	๑ คน (หากมี บริการ)	๑ คน (หากมี บริการ)	๒ คน	๓ คน	๓ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค	๑ คน (หากมี บริการ)	๑ คน (หากมี บริการ)	๑ คน	๒ คน	๒ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๙๐ เตียง

ข้อ ๕ โรงพยาบาลทันตกรรมต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบางเวลาในเวลาที่เปิดทำการระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา ถึง ๒๐.๐๐ นาฬิกา โดยมีจำนวนขั้นต่ำตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดดำเนินการ ตามที่กำหนดไว้ในตารางที่ ๒ ทำยกกฎกระทรวงนี้

ตารางที่ ๒ โรงพยาบาลทันตกรรม

ผู้ประกอบวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ					สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	
	ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑๑ ถึง ๓๐ เตียง	๓๑ ถึง ๖๐ เตียง	๖๑ ถึง ๙๐ เตียง	๙๑ ถึง ๑๒๐ เตียง	
ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม	๒ คน	๔ คน	๖ คน	๘ คน	๑๐ คน	๒ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	๓ คน	๖ คน	๙ คน	๑๒ คน	๑๕ คน	๒ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๒ คน (หากมีบริการ)	๓ คน (หากมีบริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๒ คน (หากมีบริการ)	๓ คน (หากมีบริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง

ข้อ ๑๐ ในเวลาที่เปิดทำการระหว่างเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา ถึง ๐๘.๐๐ นาฬิกา โรงพยาบาลตามข้อ ๔ ถึง ข้อ ๘/๑ ต้องจัดให้มีจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานเต็มเวลาหรือบาง เวลาโดยมีจำนวนขั้นต่ำตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดดำเนินการ ตามที่กำหนดไว้ในตารางที่ ๖ ถึง ตารางที่ ๑๑ ทำยกกฎกระทรวงนี้

ตารางที่ ๖ โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้ประกอบวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ					สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	
	ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑๑ ถึง ๓๐ เตียง	๓๑ ถึง ๖๐ เตียง	๖๑ ถึง ๙๐ เตียง	๙๑ ถึง ๑๒๐ เตียง	
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	๑ คน	๑ คน	๑ คน	๒ คน	๒ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	๒ คน	๔ คน	๖ คน	๘ คน	๑๐ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม	๑ คน	๑ คน	๑ คน	๑ คน	๒ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๑๒๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๒ คน (หากมีบริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๑๒๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๙๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๑ คน (หากมีบริการ)	๒ คน (หากมีบริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๙๐ เตียง

ตารางที่ ๗ โรงพยาบาลทันตกรรม

ผู้ประกอบวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ					สัดส่วนของ ผู้ประกอบวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียง ที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	
	ไม่เกิน ๑๐ เตียง	๑๑ ถึง ๓๐ เตียง	๓๑ ถึง ๖๐ เตียง	๖๑ ถึง ๙๐ เตียง	๙๑ ถึง ๑๒๐ เตียง	
ผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม	๑ คน	๑ คน	๑ คน	๒ คน	๒ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	๑ คน	๒ คน	๔ คน	๖ คน	๘ คน	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๓๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพ เภสัชกรรม	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๒ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง
ผู้ประกอบวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน (ห่ากมี บริการ)	๒ คน (ห่ากมี บริการ)	๑ คน ต่อ ๑ ถึง ๖๐ เตียง





**กฎกระทรวง**  
**กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือ**  
**ยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2558**  
**ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทันตกรรม โรงพยาบาลเอกชน**

หมวด ๒

เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล  
ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

---

ข้อ ๕ โรงพยาบาลต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทั่วไปที่จำเป็นประจำหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอ ดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องมือและเครื่องมือทั่วไปในแต่ละหน่วยบริการ เช่น โต๊ะ ตู้ เตียง เก้าอี้ อ่างฟอกมือชนิดไม่ใช่มือเปิดปิดน้ำ ภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไปและภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ ที่ต้องจัดให้มีในแต่ละหน่วยบริการต้องเหมาะสมกับลักษณะการให้บริการ

(๓) รถเข็นนอนและรถเข็นนั่งสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ข้อ ๖ โรงพยาบาลทั่วไปต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ และยานพาหนะเฉพาะที่จำเป็นประจำแต่ละหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอ

(๖) ห้องทันตกรรม ต้องจัดให้มี

(ก) ยูนิททำฟัน ประกอบด้วยระบบให้แสงสว่าง ระบบเครื่องกรอฟัน ระบบดูดน้ำลาย ระบบน้ำบ้วนปาก และเก้าอี้คนไข้

(ข) เก้าอี้ทันตแพทย์และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

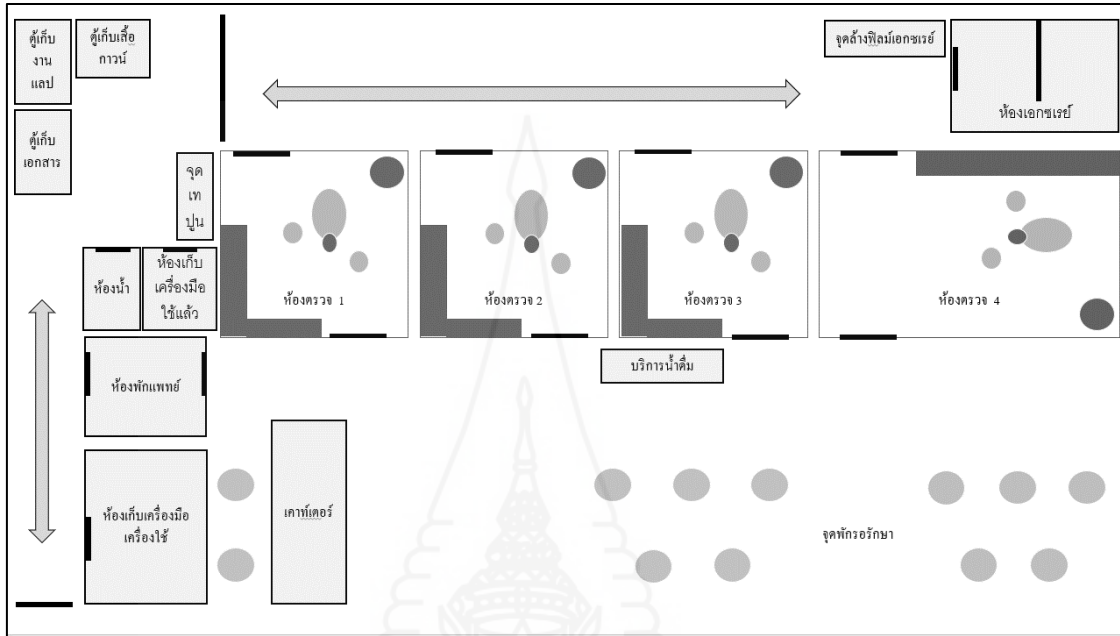
(ค) เครื่องเอกซเรย์ฟันที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์

(ง) หมอนอิงอบความดันที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ

(จ) ชุดตรวจฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ชุดศัลยกรรมช่องปาก ชุดรักษาคงรูปฟัน ชุดรักษาโรคเหงือก ชุดทันตกรรมประดิษฐ์ เครื่องดูดหินน้ำลาย และเครื่องมืออุปกรณ์อื่นตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ



# ตัวอย่าง ภาพแผนผังหน่วยทันตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสงขลา



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวกรอมา ตริกุลธนาโชติ
วัน เดือน ปีเกิด	16 พฤศจิกายน 2532
สถานที่เกิด	เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2558 ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต พ.ศ. 2561 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2563 วุฒิบัตรการพัฒนาทรัพยากรบุคคล รุ่นที่ 12 จาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประวัติการทำงาน	มกราคม 2559 - ธันวาคม 2560 ทันตแพทย์ประจำคลินิกในกรุงเทพมหานคร พฤศจิกายน 2560 - ธันวาคม 2560 ทันตแพทย์ Part time โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี มกราคม 2561 - กรกฎาคม 2563 ทันตแพทย์ Full Time และหัวหน้าแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา
ตำแหน่งงานปัจจุบัน	ทันตแพทย์ Full Time และหัวหน้าแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลศิครินทร์ หาดใหญ่