

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินการวิจัยเรื่อง การบริหารความเสี่ยงในงานคลังเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (cross-sectional descriptive study) มีจุดมุ่งหมายในการวิจัย เพื่อค้นหาและรวบรวมความเสี่ยง ประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง ตลอดจนหาแนวทางป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในงานคลังเวชภัณฑ์ โดยทำการศึกษาตั้งแต่ 11 พฤศจิกายน - 6 ธันวาคม พ.ศ.2545 ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบเก็บข้อมูล แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ และร้อยละของผลที่ได้

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. การค้นหาและรวบรวมความเสี่ยง

📁 ความเสี่ยงในด้านข้อมูลทั่วไปของงานคลังเวชภัณฑ์

เมื่อนำข้อมูลที่เก็บได้ไปเปรียบเทียบกับมาตรฐานของคลังเวชภัณฑ์ตามข้อกำหนดของ โรงพยาบาลหรือมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และคู่มือบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข พบว่ามีความเสี่ยงเกิดขึ้นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| 1. สถานที่เก็บเวชภัณฑ์ | 6. การป้องกันการโจรกรรม |
| 2. บริเวณและลักษณะของชั้นเก็บเวชภัณฑ์ | 7. การป้องกันอัคคีภัย |
| 3. ระบบระบายอากาศ | 8. การป้องกันอุทกภัย |
| 4. คู่มือการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ | 9. วิธีปฏิบัติงานในคลัง |
| 5. การจัดเก็บเวชภัณฑ์ | |

📁 ความเสี่ยงจากการรับเวชภัณฑ์เข้าคลังเวชภัณฑ์

การที่บริษัทฯ ไม่ได้แนบใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมาด้วยพบได้มากที่สุดถึง ร้อยละ 36.02 ซึ่งกรณีดังกล่าวส่งผลเสียต่องานคลังได้ เพราะเมื่อมีการนำเวชภัณฑ์มาส่งแต่ไม่มีการแนบใบสั่งซื้อ มาด้วยทำให้ไม่รู้ว่าความจริงมีการสั่งซื้อหรือไม่ ถ้ามีการรับของเข้าคลังแล้วแต่ของนั้นไม่ได้สั่งซื้ออาจทำให้ต้องเสีย เวลาคืนของ นอกจากนี้หากมีการนำเวชภัณฑ์ออกมาทำตามขั้นตอนต่าง ๆ ไปแล้ว เช่น แยกบรรจุภัณฑ์ออกเป็น หน่วยย่อยเพื่อทำการติดตั้งหมดอายุ การคืนของอาจทำได้ยากเนื่องจากเป็นการทำความเสียหายให้เกิดขึ้นแล้ว อาจมีปัญหามาตามภายหลังได้สำหรับกรณีที่บริษัทฯ ไม่ได้แนบใบวิเคราะห์มาพบร้อยละ 7.30 กรณีนี้สร้างความเสียหายให้กับคลังยาได้มากเนื่องจากไม่สามารถรู้ได้ว่าเวชภัณฑ์ดังกล่าวผ่านการวิเคราะห์มาแล้วหรือยัง เวชภัณฑ์ที่บริษัทยานำมาส่งอาจจะไม่ได้มาตรฐาน ส่งผลเสียไปถึงคนไข้เมื่อใช้ยาที่นอกจากจะไม่ได้ผลจากการ รักษาแล้วยังอาจก่อให้เกิดอันตรายได้ ส่วนกรณีที่บริษัทฯ ส่งเวชภัณฑ์มาช้ากว่าวันที่โรงพยาบาลกำหนดส่งผล เสียคือทำให้เกิดเวชภัณฑ์ขาดสต็อก นอกจากนี้ก็ยังส่งผลเสียต่อคนไข้ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาดังกล่าวทำให้ ไม่ได้รับยาที่ควรได้รับ ก่อให้เกิดอันตรายจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

ความเสี่ยงจากการเบิกเวชภัณฑ์โดยหน่วยเบิก

การที่หน่วยเบิกไม่ได้รับหน่วยบรรจุของเวชภัณฑ์มาในแต่ละครั้งของการเบิก พบความเสี่ยงสูงสุดถึงร้อยละ 100 ซึ่งการที่หน่วยเบิกไม่ได้รับหน่วยบรรจุมาอาจทำให้ได้รับยาที่ถูกต้อง เช่น กรณีที่ยา A เปลี่ยนรูปแบบของหน่วยบรรจุจาก 1,000 เม็ดเป็น 500 เม็ด แล้วหน่วยเบิกต้องการเบิกยา A จำนวน 1,000 เม็ดแต่เขียนมาเพียงต้องการยา A จำนวน 1 เนื่องจากคิดว่าเป็นหน่วยบรรจุเดิม ทำให้ได้รับยาไปเพียง 500 เม็ด เนื่องจากการลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์จะตัดมาว่าเบิกยา 1x500 ดังนั้นอาจทำให้ได้รับยาไปไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ ทำให้ต้องเสียเวลามาเบิกใหม่อีก ส่วนกรณีที่หน่วยเบิกไม่ได้รับใบเบิกว่าเป็นการ"เบิก"หรือ"คืน" ซึ่งพบร้อยละ 12.57 ความเสี่ยงดังกล่าวทำให้มีความสับสนได้ในกรณีที่มิใช่เบิกมาส่งแล้วไม่ได้มีการชี้แจงรายละเอียดกัน ทำให้คลังไม่รู้ว่าหน่วยเบิกต้องการทำอะไรกับเวชภัณฑ์

ความเสี่ยงจากการจัด – จ่ายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิก

จากการตรวจสอบข้อมูลการเบิกของหน่วยเบิกที่คลังเวชภัณฑ์มีการนำมาลงในคอมพิวเตอร์เพื่อตัดสต็อก พบว่ามีความเสี่ยงเกิดขึ้นร้อยละ 1.11 เมื่อเทียบจากใบสรุปการเบิกทั้งหมดหรือร้อยละ 0.01 เมื่อเทียบจากจำนวนเวชภัณฑ์ที่มีการเบิกทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าคลังเวชภัณฑ์มีการทำงานที่ค่อนข้างสมบูรณ์ในด้านการลงข้อมูลการเบิกเพื่อตัดสต็อกในคอมพิวเตอร์ ซึ่งในการปฏิบัติงานจริงเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้นจะได้รับการแก้ไขทันทีแล้วนำมาตรวจสอบอีกครั้งก่อนที่จะนำไปจัดเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิก ดังนั้นหน่วยเบิกจึงมีความมั่นใจได้ในระดับหนึ่งว่าจะได้รับเวชภัณฑ์ตรงตามความต้องการ

ส่วนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นสูงสุดในขั้นตอนการตัดสต็อกเวชภัณฑ์เกี่ยวข้องกับจำนวนเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกับจำนวนเวชภัณฑ์คงคลังที่พบร้อยละ 3.19 ปัญหาที่เกิดขึ้นควรได้รับการแก้ไขโดยเร็ว เพราะอาจส่งผลกระทบต่อการใช้เวชภัณฑ์ เนื่องจากส่วนหนึ่งของการสั่งซื้อจะมีการดูข้อมูลจำนวนคงเหลือของเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ ดังนั้นหากจำนวนที่เหลือในคอมพิวเตอร์มีมากกว่าจำนวนเวชภัณฑ์คงคลัง อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ทำให้เกิดปัญหาเวชภัณฑ์ขาดสต็อกได้ ส่วนปัญหาด้านจำนวนเวชภัณฑ์ในสต็อกการ์ดไม่ตรงกับจำนวนเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ที่พบร้อยละ 2.95 ก็ควรได้รับการแก้ไข เพราะทำให้ไม่รู้ว่าจำนวนคงคลังของเวชภัณฑ์มีจำนวนเท่าไร

ส่วนขั้นตอนที่คลังเวชภัณฑ์จ่ายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิกมีความเสี่ยงเกิดขึ้นเพียงร้อยละ 0.23 แสดงให้เห็นว่า คลังเวชภัณฑ์มีการทำงานในขั้นตอนที่ดีในระดับหนึ่ง ส่งผลต่อระดับความมั่นใจของหน่วยเบิกว่าจะได้รับเวชภัณฑ์ถูกต้องและครบตามที่ต้องการ

ความพึงพอใจของหน่วยเบิก

จากการประเมินความพึงพอใจของหน่วยเบิก โดยภาพรวมแล้ว พบว่า หน่วยเบิกมีความพึงพอใจในระดับปานกลางถึงมากในการทำงาน และการบริการของคลังเวชภัณฑ์ โดยมีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านความคับแคบของบริเวณรับเวชภัณฑ์ ดังนั้นหากจำเป็นต้องมีการแก้ไขก็ควรจะเริ่มต้นแก้ไขจุดด้อยของคลัง คือ เรื่องความคับแคบของคลังเวชภัณฑ์ ซึ่งอาจแก้ปัญหาก็ได้โดยการขยายบริเวณ เช่น แยกบริเวณรับเวชภัณฑ์กับบริเวณจ่ายเวชภัณฑ์ให้อยู่เป็นสัดส่วน ไม่อยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อเพิ่มความสะดวกในการส่งหรือรับเวชภัณฑ์ หรือจัดระบบการทำงานให้มีความเหมาะสมกับบริเวณที่มีอยู่

2. การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

จากการประเมินความถี่และระดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในงานคลังเวชภัณฑ์ พบว่าขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกิดความเสี่ยงสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่

1. หน่วยเบิกเวชภัณฑ์ไม่ระบุหน่วยบรรจุของเวชภัณฑ์
คิดเป็นร้อยละ 100.00 ความรุนแรงระดับ 4
2. บริษัทยาไม่แนบใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมา
คิดเป็นร้อยละ 36.02 ความรุนแรงระดับ 4
3. หน่วยเบิกเวชภัณฑ์ไม่ระบุที่ใบเบิกเวชภัณฑ์ว่าเป็นการ "เบิก" หรือ "คืน"
คิดเป็นร้อยละ 12.57 ความรุนแรงระดับ 2
4. บริษัทยาไม่แนบใบวิเคราะห์เวชภัณฑ์มา
คิดเป็นร้อยละ 7.30 ความรุนแรงระดับ 3
5. ข้อมูลของเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกับจำนวนเวชภัณฑ์คงคลัง
คิดเป็นร้อยละ 3.19 ความรุนแรงระดับ 4

ในขั้นตอนการรับเวชภัณฑ์เข้าคลัง พบว่า การที่บริษัทยาไม่แนบใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมา พบว่ามีความถี่ในการเกิดในการเกิดสูงสุด และจัดเป็นความรุนแรงระดับรุนแรงมาก แสดงให้เห็นว่าความเสี่ยงในเรื่องนี้ น่าจะได้รับการแก้ไขเป็นอันดับแรก เนื่องจากหากมีความเสี่ยงในด้านนี้เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อตรงต่องานคลังเวชภัณฑ์ เนื่องจากไม่ทราบว่าเป็นเวชภัณฑ์ที่มีบริษัทยานำมาส่งให้กับคลังเวชภัณฑ์มีการสั่งซื้อไปหรือไม่ การรับเวชภัณฑ์ในตอนแรกอาจยังไม่มีมีการตรวจสอบการสั่งซื้อ แต่เมื่อรับเวชภัณฑ์เอาไว้แล้วมีการดำเนินการขั้นตอนต่อไปเพื่อจะนำเวชภัณฑ์เข้าเก็บในคลังเวชภัณฑ์ เช่น การแยกออกจากหน่วยบรรจุเดิม การติดฉลากวันหมดอายุ ฯลฯ ซึ่งหากเวชภัณฑ์ดังกล่าวทางคลังเวชภัณฑ์ไม่ได้สั่งซื้อ อาจจะต้องเสียเวลาในการส่งคืน นอกจากนี้ อาจเกิดปัญหาเนื่องจากมีแบ่งเวชภัณฑ์บางส่วนออกมากแล้ว ทำให้ส่งคืนได้ลำบาก ส่วนความเสี่ยงในด้านบริษัทยาไม่แนบใบวิเคราะห์เวชภัณฑ์มาด้วย ถึงแม้จะมีความถี่ในการเกิดน้อยกว่า และจัดเป็นความรุนแรงระดับปานกลาง แต่หากมีปัญหเกิดขึ้น ผลกระทบส่วนใหญ่จะตกอยู่ที่ตัวผู้ป่วย เนื่องจากการได้รับยาที่ไม่ได้ผลในการรักษา นอกจากนี้ทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นการแก้ปัญหาในด้านนี้ก็ไม่ควรมองข้ามไป

ขั้นตอนการเบิกเวชภัณฑ์ การที่หน่วยเบิกไม่ระบุหน่วยบรรจุของเวชภัณฑ์พบความเสี่ยงในการเกิดสูงสุดและจัดเป็นความรุนแรงในระดับรุนแรงมาก น่าจะได้รับการแก้ไขก่อนปัญหาอื่น ๆ ซึ่งผลที่ตามมาจากการที่หน่วยเบิกไม่ระบุหน่วยบรรจุเวชภัณฑ์อาจทำให้ได้รับเวชภัณฑ์มากหรือน้อยกว่าที่ต้องการเบิก ทำให้เกิดปัญหาเวชภัณฑ์ล้นสต็อกหรือขาดสต็อกในแต่ละหน่วยเบิกได้ ส่วนการที่หน่วยเบิกไม่ระบุที่ใบเบิกเวชภัณฑ์ว่าเป็นการ "เบิก" หรือ "คืน" ที่พบความถี่ในการเกิดรองลงมา และจัดเป็นความรุนแรงในระดับรุนแรงน้อยเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามอาจส่งผลให้เกิดปัญหาได้ เช่น ในกรณีที่หน่วยเบิกนำใบเบิกมาวางไว้ ไม่ได้มีการชี้แจงรายละเอียด ทำให้คลังเวชภัณฑ์ไม่เข้าใจว่าหน่วยเบิกต้องการเบิกหรือคืนเวชภัณฑ์ หากหน่วยเบิกต้องการคืนเวชภัณฑ์แต่คลังจัดเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิก ซึ่งการเบิกต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ทำให้เสียเวลาการทำงานในขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้และเกิดความผิดพลาดเกี่ยวกับข้อมูลของเวชภัณฑ์ดังกล่าว ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในขั้นตอนการเบิกเวชภัณฑ์ได้

ส่วนขั้นตอนการจัด - จ่ายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิกมีความเสี่ยงเกิดขึ้นสูงสุดในกรณีที่จำนวนเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกับจำนวนเวชภัณฑ์คงคลัง พบว่า มีความถี่ในการเกิดสูงสุดและจัดเป็นความรุนแรงในระดับรุนแรงมาก ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อตรงต่อการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ เพราะการสั่งซื้อจะพิจารณาข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ด้วย ทำให้เกิดความผิดพลาดจากการสั่งซื้อ ส่งผลให้เกิดปัญหาเวชภัณฑ์ขาดสต็อกหรือล้นสต็อกตามมาได้

3. แนวทางแก้ไขและป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในงานคลังเวชภัณฑ์มีทั้งหมด 11 ความเสี่ยง ซึ่งแต่ละความเสี่ยงทางคณะผู้วิจัยได้เสนอแนวทางแก้ไข ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการรับเวชภัณฑ์เข้าคลังเวชภัณฑ์

- ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
- บริษัทฯ ไม่แนบใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมา
 - บริษัทฯ ไม่แนบใบวิเคราะห์เวชภัณฑ์มา
 - บริษัทฯ ไม่มาส่งเวชภัณฑ์ตามวันที่โรงพยาบาลกำหนด

แนวทางแก้ไข : 1. คลังเวชภัณฑ์กำหนดให้บริษัทฯ มีการแนบใบสั่งซื้อและใบวิเคราะห์มาทุกครั้งที่มีการส่งเวชภัณฑ์ หากบริษัทฯ สืบแนบเอกสารมา ทางคลังเวชภัณฑ์ก็ควรมีการเตือนด้วยการแนบหนังสือไปพร้อมกับการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ครั้งต่อไป

2. คลังเวชภัณฑ์ควรมีหนังสือเตือนเรื่องกำหนดการส่งเวชภัณฑ์ หรือมีข้อกำหนดว่าจะยกเลิกการรับเวชภัณฑ์ดังกล่าว หากมีการส่งเวชภัณฑ์ช้ากว่าที่กำหนด

ขั้นตอนการเบิกเวชภัณฑ์จากหน่วยเบิก

- ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
- หน่วยเบิกเวชภัณฑ์ไม่ระบุหน่วยบรรจุของเวชภัณฑ์
 - หน่วยเบิกเวชภัณฑ์ไม่ระบุที่ไปเบิกเวชภัณฑ์ ว่าเป็นการ “เบิก” หรือ “คืน”

แนวทางแก้ไข : 1. คลังเวชภัณฑ์ควรจัดทำเอกสารข้อมูลเวชภัณฑ์ว่ามีขนาดบรรจุใดบ้างเพื่อการเบิกแต่ละครั้ง หน่วยเบิกจะได้ระบุว่าต้องการขนาดบรรจุใด จำนวนเท่าไร

2. คลังเวชภัณฑ์ควรออกข้อกำหนดว่า ในการติดต่อกับคลังแต่ละครั้ง หน่วยเบิกควรระบุด้วยว่าต้องการมาทำอะไร เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานในขั้นตอนนี้

ขั้นตอนการจัด - จ่ายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิก

- ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
- คลังเวชภัณฑ์ลงข้อมูลการเบิกในคอมพิวเตอร์ผิดพลาด
 - คลังเวชภัณฑ์ลงข้อมูลการเบิกในสต็อกการ์ดผิดพลาด
 - ข้อมูลเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกับข้อมูลเวชภัณฑ์คงคลัง
 - ข้อมูลเวชภัณฑ์ในสต็อกการ์ดไม่ตรงกับข้อมูลในคอมพิวเตอร์
 - ข้อมูลเวชภัณฑ์ในสต็อกการ์ดไม่ตรงกับข้อมูลเวชภัณฑ์คงคลัง
 - คลังเวชภัณฑ์จัดเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิกผิดพลาด

แนวทางแก้ไข : 1. คลังเวชภัณฑ์ควรมีการลงข้อมูลทุกครั้งที่มีการรับ - จ่ายเวชภัณฑ์

2. คลังเวชภัณฑ์ควรมีการตรวจสอบทุกครั้งที่มีการรับ - จ่ายเวชภัณฑ์

3. หากมีปัญหาควรสืบหาสาเหตุ เพื่อลดความผิดพลาดในครั้งต่อไป

ในการจัดการกับความเสียงตามเกณฑ์ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กำหนดว่าความเสียงที่ควรได้รับการแก้ไขก่อน ได้แก่ ความเสียงที่มีความถี่และระดับความรุนแรงสูงสุด ซึ่งจากความเสียงที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่าความเสียงที่ควรได้รับการแก้ปัญหาก่อน ได้แก่ การที่หน่วยเบิกเวชภัณฑ์ไม่ระบุหน่วยบรรจุของเวชภัณฑ์ เนื่องจากพบความถี่สูงสุดถึงร้อยละ 100 และจัดอยู่ในระดับรุนแรงมาก จึงควรได้รับการแก้ไขก่อน

แต่จากการประเมินของผู้วิจัย ความเสียงที่จะเลือกมาทำการแก้ไขเป็นอันดับแรก ได้แก่ ความเสียงที่เกิดจากข้อมูลของเวชภัณฑ์ในคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกับข้อมูลเวชภัณฑ์คงคลัง เนื่องจากเป็นความเสียงที่มีความถี่สูงสุดในขั้นตอนการจัด - จ่ายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยเบิก หากเกิดปัญหาจากความเสียงนี้จะส่งผลกระทบต่อหลาย ๆ ด้าน เช่น การจัดซื้อเวชภัณฑ์ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ หากข้อมูลผิดพลาดอาจส่งผลถึงปัญหาเวชภัณฑ์ขาดสต็อก ทำให้เกิดปัญหาต่อผู้ป่วยในเรื่องขาดเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการรักษา

ข้อเสนอแนะ

ด้านการนำไปใช้

1. เนื่องจากแต่ละหน่วยงานจะมีขั้นตอนการทำงานที่ต่างกัน จึงควรทำการสำรวจขั้นตอนการทำงานของแต่ละหน่วยงานก่อนนำไปใช้เพื่อให้เหมาะสมกับงานที่กำลังทำอยู่ และควรมีการพิจารณารายละเอียดของการทำงานในแต่ละที่ก่อนจะนำไปปรับใช้

2. หากมีการนำระเบียบวิธีวิจัยจากงานวิจัยนี้ไปปรับใช้ ควรจะมีการเพิ่มขนาดตัวอย่างและระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เพื่อเพิ่มระดับความเชื่อมั่นของผลที่ได้

ด้านการพัฒนาสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการประเมินระดับความรุนแรง ควรมีการคัดเลือกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานด้านคลังเวชภัณฑ์โดยตรง เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลการประเมินที่ได้

2. ในการเก็บข้อมูล ควรมีผู้รับผิดชอบในการเก็บข้อมูลแต่ละขั้นตอน เนื่องจากการทำงานบางขั้นตอนจะทำไปพร้อม ๆ กัน ทำให้ผู้เก็บข้อมูลอาจเก็บข้อมูลได้ไม่ทั่วถึง

3. การวัดความพึงพอใจ ควรมีการทำ reliability test ก่อนที่จะนำมาใช้ในการเก็บข้อมูล