

การกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยการให้บริการตรวจโรคทั่วไป
ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

Establishing Guidelines for Reducing the Waiting Time for General Disease
Testing Service of Prachaksinlapakhom Hospital, Udon Thani Province

ไพฑูรย์ ทิ่งแสน¹ อารีย์ นัยพินิจ²

Paitoon Tingsan¹ and Aree Naipinit²

550 โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

^{1,2}วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อีเมล : Paitoon24taung@gmail.com

วันที่รับบทความ (Received) 23 พ.ย. 2562

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) 14 เม.ย. 2563

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) 20 เม.ย. 2563

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง แนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล และหาแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม ทำการศึกษาโดยวิธีสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน พนักงานช่วยการพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป พยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป และแพทย์ จำนวนฝ่ายละ 2 คน ผลการศึกษาพบว่า มีกิจกรรมทั้งหมด 12 กิจกรรม ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 190 นาที มีอยู่ 3 กิจกรรมที่ทำให้เกิดการรอคอย ได้แก่ ขั้นตอนที่ 3 ผู้ป่วยรอจัดทำประวัติเวชระเบียน ขั้นตอนที่ 7 รอพบแพทย์ และขั้นตอนที่ 12 รอรับยากลับบ้าน ซึ่งทั้ง 3 กิจกรรมมีระยะเวลาการรอคอย 146 นาที คิดเป็นร้อยละ 76.84 และแนวทางในการลดระยะเวลาการรอคอย 4 แนวทาง ได้แก่ แนวทางที่ 1 ลดระยะเวลาในการจัดทำเวชระเบียน แนวทางที่ 2 ลดระยะเวลาในการรอพบแพทย์ แนวทางที่ 3 ลดระยะเวลาในการรอรับยากลับบ้าน และแนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวม จากการนำ 4 แนวทางมาใช้ พบว่าผู้ป่วยใช้ระยะเวลาารับบริการตรวจโรค ทั้งสิ้นเป็นเวลา 18 นาที สามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้ 172 นาที คิดเป็นร้อยละ 90.52 โดยสามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม เฉลี่ย 48 รายต่อวัน และลดภาระการตรวจโรคของแพทย์ จากการตรวจโรควันละ 144 ราย ลดเหลือ 96 รายต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 33.33

คำสำคัญ : การกำหนดแนวทาง, การลดระยะเวลาการรอคอย, โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

ABSTRACT

The objectives of guidelines to reduce waiting times for general disease testing services of Prajaksinlapakhom Hospital, Udon Thani province were to study the procedures of patient services within the hospital and to find the ways to reduce the waiting time for services at Prajaksinlapakhom Hospital. The study was conducted by interviewing 10 related persons, including medical record staff, nursing assistant staff, general examination room nursing assistants, general examination room nurses and doctors with division of 2 persons. The study results showed that there were 12 activities and 190 minutes were taken. There were 3 activities that caused the waiting time including the 3rd stage: patients were waiting for making history records. The 7th step: patients were waiting for the doctor and the 12th step: patients were wait for taking home which the 3 activities spent a period of 146 minutes for waiting or 76.84%, and the guidelines to reduce waiting times consisted of 4 approaches including: First, shortening time for medical records. Second, reducing the waiting time for doctors. Third, reducing the time to wait for medicine to take home. And fourth, improving integrated service activities. The results of 4 approaches showed that the patients took 18 minutes for disease testing which it can shorten the waiting time with the total number of 172 minutes or 90.52% and it can reduce the number of patients who received a general examination room in Prajaksinlapakhom Hospital, Udon Thani province with the total number of 48 persons per day, and can reduce the burden of doctors' disease testing from 144 persons per day to 96 persons per day or 33.33%.

Keywords : Establishing Guidelines, Reducing the Waiting Time,

Prachaksinlapakhom Hospital, Udon Thani Province

บทนำ

การให้บริการด้านสุขภาพถูกคาดหวังจากผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพเช่นเดียวกับการให้บริการในประเภทอื่น ซึ่งจุดมุ่งหมายสำคัญของการรักษา คือ การหายจากอาการเจ็บป่วยไม่สบายแต่ความคาดหวังของผู้รับบริการไม่เพียงเท่านั้น แต่ยังมี ความคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่รวดเร็ว ได้รับบริการที่ดีจากผู้ให้บริการ ได้รับการดูแลอย่างเป็นกันเอง บุคลากรสุขภาพได้รับการอบรมให้มีความเชี่ยวชาญ มีทักษะสูง และมีจำนวนแพทย์เพียงพอ เมื่อไปรับบริการแล้วจะได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องตามมาตรฐาน หายจากอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

แผนกผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ นับได้ว่าเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาล (Front Liner) และเป็นหน่วยงานแรกที่ใช้บริการ เข้ามารับบริการก่อนที่จะได้รับการส่งต่อไปหน่วยงานอื่นๆหรือ ได้รับการบริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การรับไว้รักษาในโรงพยาบาล กลับบ้าน หรือการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป (คณะกรรมการผลิตชุดวิชาการบริการโรงพยาบาล, 2560) ความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการ สามารถประเมินได้จากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการพื้นฐานและความคาดหวังของผู้ใช้บริการแต่ละคน เนื่องจากผู้บริการไม่มีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางวิชาชีพ ดังนั้นการบริการที่มีคุณภาพในทัศนะของผู้ใช้บริการควร มีลักษณะที่เป็นการให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการทุกคนด้วยความเสมอภาค ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความรู้ ความชำนาญ กิริยามารยาท และอัธยาศัยที่ดี ให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ สามารถอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล เอาใจใส่ เอื้ออาทร ให้ความรู้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปรับตัวและรักษาสุขภาพ การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ใช้เทคนิคที่ถูกต้อง ให้ความปลอดภัยและเป็นบริการการรักษาพยาบาลที่ให้ผลเร็วที่สุด ช่วยให้ผู้ใช้บริการสิ้นเปลืองน้อยที่สุดทั้งเรื่องค่าใช้จ่าย เวลา และพลังงาน (Hui & Tse, 1996)

ความรวดเร็วของการบริการถือเป็นหัวใจสำคัญอย่างยิ่ง ของการให้บริการด้านสุขภาพ เพราะผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องความเจ็บป่วยทางกาย ระยะทางที่ไกลจากสถานพยาบาล การเดินทางที่ต้องใช้เวลานานการรอคอยตรวจโรคนานนั้น อาจทำให้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแย่ลง และมีผลกระทบไปถึงด้านจิตใจ อาจมีความหงุดหงิดง่าย หากไม่ได้รับการที่สะดวกรวดเร็ว ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดูแลรักษาลดลง (Scotland, 2000) นอกจากนี้ยัง อาจทำให้ทั้งผู้ป่วย และญาติมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการบริการในด้านอื่นๆของโรงพยาบาล (ธงชัย บรรจงกาลกุล, 2545) องค์การที่ให้บริการต่างให้ความสำคัญกับการบริการ ระยะเวลารอคอย เพราะระยะเวลารอคอยมีผลด้านลบต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการ และเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจ ผู้ใช้บริการจะประเมินคุณภาพการบริการ โดยมีระยะเวลารอคอยเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการบริการ เพราะระยะเวลารอคอย เป็นผลลัพธ์ที่แสดงถึงกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลของทีมบริการผู้ป่วย ระยะเวลารอคอยมีความ สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างมาก กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดระยะเวลารอคอยเป็นตัวชี้วัดในการประเมินคุณภาพการบริการ ในมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2548) ดังที่มีคำขวัญด้านบริการสาธารณสุข ที่ว่า “หน้าไม่มอง รอไม่นาน บริการดี วจีไพบูเพราะ” มุ่งเน้นลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการ ระบบบริการที่ดี สามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ในต่างประเทศมีการศึกษาเพื่อกำหนดมาตรฐานต่ำสุด ที่ผู้ใช้บริการยอมรับได้ คือ ไม่เกิน 30 นาที (Pope, 1996; Hart, 1996) สำหรับโรงพยาบาลของรัฐในประเทศไทยหลายโรงพยาบาลใช้เกณฑ์ดังกล่าวในการประเมินระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเช่นกัน จากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมที่ผ่านมา พบว่ายังมีปัญหาด้านการเดินทางมารับบริการ และการบริหารจัดการกระบวนการให้บริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการรอกอยนานในจุด

บริการด้านเวชระเบียน ด้านการรอเข้าพบแพทย์ และด้านการรอรับยากลับบ้าน ในช่วงเวลาให้บริการดังกล่าว เป็นช่วงเวลาที่ผู้รับบริการคับคั่ง และเจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัด ซึ่งอาจมีผลทำให้ผู้รับบริการ รอคอยนาน และไม่มีประสิทธิภาพต่อการรับบริการ โดยเฉพาะในกลุ่มกำลังพลทหาร ซึ่งถือว่าเป็นผู้รับบริการหลักของโรงพยาบาล และแผนกเวชกรรมป้องกันและเวชศาสตร์ทหาร เป็นแผนกงานที่รับผิดชอบการให้บริการกลุ่มนี้โดยตรง ซึ่งบุคคลเหล่านี้ต้องการได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ และได้รับการที่ดีที่สุด จากการรับบริการที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มกำลังพลทหารเมื่อมารับบริการรักษาตรวจโรคที่โรงพยาบาลแล้ว นั้นมีผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานของกำลังพล และเสียเวลารอคอยรับบริการเป็นเวลานาน

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงกระบวนการให้บริการตรวจรักษาโรค ห่องตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี เนื่องจากในปัจจุบันมีความต้องการที่จะเข้ามารักษา ยังโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี จึงทำให้ผู้ที่มาใช้บริการต้องรอคิวเป็นเวลานาน เพื่อให้ผู้มาใช้บริการได้รับความสะดวกและใช้เวลาในการรอคิวสั้นที่สุด ผู้ศึกษาจึงทำการศึกษาแนวทางการลดระยะเวลา การรอคอยในการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการให้บริการผู้ป่วย ภายในโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยในการ ให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี โดยทำการศึกษาตั้งแต่ กิจกรรมการเดินทางมารับบริการการยื่นบัตร รอคิวเวชระเบียน ซักประวัติ รอคิวเข้าพบแพทย์พบแพทย์เพื่อ วินิจฉัยโรคให้การรักษา และรอรับยากลับบ้าน นอกจากนี้ผู้ศึกษายังวิเคราะห์สาเหตุของการรอคอยใน กระบวนการให้บริการห่องตรวจโรคทั่วไปของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี และการ กำหนดแนวทางการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
2. ขอบเขตด้านหน่วยวิเคราะห์

หน่วยการวิเคราะห์ที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้คือ หน่วยงานในระดับองค์กร โดยศึกษาในกลุ่ม งานตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี การศึกษาในครั้งนี้เลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่เกี่ยวข้อง (Key Informants) แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) รวมจำนวน 10 คน ได้แก่

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน จำนวน 2 คน พนักงานช่วยการพยาบาล จำนวน 2 คน ผู้ช่วยพยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป จำนวน 2 คน พยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป จำนวน 2 คน และแพทย์ จำนวน 2 คน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 2 ปี เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

3. ขอบเขตประชากรที่ทำการศึกษา

เนื่องจาก โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งประกอบด้วย ประชาชนทั่วไป กำลังพลทหาร และครอบครัวทหาร แต่กลุ่มประชากรหลักที่รับบริการคือ กำลังพลทหาร และครอบครัวทหาร ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเฉพาะผู้รับบริการหลัก กลุ่มกำลังพลทหาร ด้วยเหตุผลคือ ผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบงาน แผนกเวชกรรมป้องกันและเวชศาสตร์ทหาร ประจำโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม มีหน้าที่ดูแลและให้บริการกำลังพลทหารหลักให้มีภาวะสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงจะต้องให้บริการที่ดีที่สุด

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาในครั้งนี้เริ่มทำการศึกษา ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงวิธีการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
2. สามารถกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาการให้บริการผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล ในกระบวนการให้บริการของห้องตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

1. การเก็บและรวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บและรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตกิจกรรมการตรวจโรค ห้องตรวจโรคทั่วไป ในแต่ละกิจกรรมด้วยการบันทึกภาพและจับเวลาในแต่ละกิจกรรมด้วยนาฬิกาจับเวลา และใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยการตั้งคำถาม การสัมภาษณ์ เพื่อระบุการให้บริการผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล โดยใช้วิธีเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) แบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมจำนวน 10 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน จำนวน 2 คน พนักงานช่วยการพยาบาล จำนวน 2 คน ผู้ช่วยพยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป จำนวน 2 คน พยาบาลงานห้องตรวจโรคทั่วไป จำนวน 2 คน และแพทย์ จำนวน 2 คน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 2 ปี เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

1.2 ข้อมูลแบบทุติยภูมิ (Secondary Data) ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาสร้างพิมพ์เขียวในการให้บริการ (Service Blueprint) ของกระบวนการตรวจโรคห้องตรวจทั่วไปของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โดยวิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่

1.2.2 การเก็บข้อมูลระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล โดยการสังเกต การวิเคราะห์ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมด้วยการใช้นาฬิกาจับเวลา และหาค่าเฉลี่ยเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม แล้วนำเวลาแต่ละกิจกรรมมารวมกันเพื่อเป็นระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ในกระบวนการตรวจโรค บันทึกลงในแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลด้านระยะเวลาในแต่ละกิจกรรม

1.2.3 นำข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลหลัก ทั้งการสังเกต และเก็บข้อมูลระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม มาวิเคราะห์ด้วยแผนภูมิการไหลของกระบวนการ (Process Flow Chart) พร้อมทั้งระบุถึงรายละเอียดของกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่า (Value Added: VA) กิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่าแต่จำเป็น (Necessary but Non Value Added: NNVA) และกิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่า (Non – Value Added: NVA) โดยกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าเป็นกิจกรรมที่เป็นการดำเนินงานตามระเบียบวิธีปฏิบัติของการตรวจโรคทั่วไป กิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่าเป็นกิจกรรมที่เกิดการรอคอยในระหว่างการดำเนินงานของกระบวนการ และกิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่าแต่จำเป็นเป็นกิจกรรมไม่สามารถตัดออกได้จากกระบวนการตรวจโรคทั่วไปได้

การทดสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การทดสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Triangulation) เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มาถูกต้องหรือไม่การเลือกผู้ตรวจสอบข้อมูลหลัก (Key Informants) เป็นการกำหนดเจาะจงเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในกลุ่มงานห้องตรวจโรคทั่วไป

2. การกำหนดแนวทางการลดระยะการรอคอยการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมในกระบวนการให้บริการห้องตรวจโรคทั่วไปของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

2.1 การเก็บและรวบรวมข้อมูล

การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 กระบวนการรับบริการ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ กำลังพลทหาร หรือครอบครัวของกำลังพลทหาร ที่มารับบริการตั้งแต่เดือน ม.ค.-ก.พ. 62 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การรับบริการด้านสถานที่ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจของการรับบริการตรวจโรค และข้อเสนอแนะอื่นๆ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 50 ชุด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS หลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ได้นำข้อมูลและปัญหาไปปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยในทุกวันอังคาร วันพุธและวันพฤหัสบดี จะให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก แก่กำลังพล และครอบครัวทหาร

ขั้นตอนที่ 2 โดยการเก็บแบบสอบถามผู้รับบริการจำนวน 177 คน หลังจากให้บริการทดลอง 6 เดือน ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลภาคสนามกับผู้รับบริการจากการทำงานของกระบวนการทำงานใหม่ โดยใน

เนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การรับบริการด้านสถานที่ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจของการรับบริการตรวจโรค และข้อเสนอแนะอื่นๆ

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลทั้งหมด ทั้งจากระยะเวลาการรอคอยในกระบวนการให้บริการห้องตรวจโรคทั่วไปของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานีและสาเหตุของการรอคอยในกระบวนการให้บริการห้องตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี มาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดแนวทางการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาการกำหนดแนวทางการลดระยะการรอคอยการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัด ด้วยแนวคิด ทฤษฎีกำลังปลา ร่วมกับการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการปรับปรุงกระบวนการ และแนวทางที่เป็นไปได้สำหรับการปฏิบัติ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน กับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจโรค ห้องตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โดยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลหลังการปรับปรุงกระบวนการให้บริการตรวจโรค เพื่อนำมาเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนปรับปรุงและปรับปรุงแล้วผลดีขึ้นหรือไม่

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาขั้นตอนกระบวนการให้บริการผู้ป่วย ภายในโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานีในกระบวนการให้บริการ ของห้องตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

1.1 ผลการศึกษากระบวนการตรวจวิเคราะห์ของห้องตรวจโรคทั่วไป

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยการสังเกต สัมภาษณ์ และเก็บข้อมูลระยะเวลาดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ พบว่ากระบวนการตรวจวิเคราะห์ของห้องตรวจโรคทั่วไป มีทั้งหมด 12 กิจกรรม ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จุดคัดกรอง (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ป่วยรายใหม่กรอกประวัติ (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ป่วยยืนยันบัตรผู้ป่วยเก่าพร้อมบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ป่วยใหม่กรอก

แบบฟอร์มประวัติส่วนบุคคลยื่นพร้อมบัตรประจำตัวประชาชน เพื่อจัดทำบัตรผู้ป่วยใหม่ เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบสิทธิ์การรักษาและพิมพ์ป้อนข้อมูลจากใบกรอกข้อมูลผู้ป่วยใหม่ เพื่อเข้า Visit Case ในการเข้าตรวจรักษาโรคกับแพทย์ ในขั้นตอนนี้พบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นดังนี้

1. เจ้าหน้าที่อ่านลายมือผู้ป่วยไม่ออกทำให้ต้องซักถามกับผู้ป่วยเพิ่มเติมและกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มประวัติส่วนตัวให้สมบูรณ์

2. เจ้าหน้าที่ลาพักผ่อน ลาป่วย ลากิจ ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอ

3. เจ้าหน้าที่พิมพ์ป้อนข้อมูลช้า

4. เจ้าหน้าที่ป้อนข้อมูลไม่ครบถ้วน
5. ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง
6. เครื่องคอมพิวเตอร์ชำรุด ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ
7. เจ้าหน้าที่ซ่อมแซมระบบคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ

ขั้นตอนที่ 4 ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 5 ยืนยันบัตรตรวจ (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 6 ชักประวัติ (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 7 รอพบแพทย์ ผู้ป่วยยืนยันบัตรเข้ารับการตรวจโรค เพื่อจัดลำดับคิวเข้าตรวจ

เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลซักถามลักษณะอาการเจ็บป่วย ที่ต้องการพบแพทย์ และรอพบแพทย์ ทำให้เกิดความล่าช้า รวมถึงพบปัญหาอื่นๆ ในขั้นตอนนี้ คือ

1. เจ้าหน้าที่ฟังคำบอกเล่าอาการของผู้ป่วยแล้วไม่เข้าใจว่าป่วยเป็นโรคอะไร
2. เจ้าหน้าที่ลงบันทึกข้อมูลสุขภาพผู้ป่วย ช้า และพิมพ์ผิด
3. ผู้ป่วยเข้าคิวรับบริการมีจำนวน 144 คน ในช่วงเวลาเช้า มีจำนวนคับคั่งมาก ไม่สามารถให้บริการเสร็จในช่วงเช้า จึงต้องเปิดให้บริการต่อในช่วงเวลาบ่ายจนแล้วเสร็จ
4. ผู้ป่วยนั่งรอตรวจผิดห้อง
5. เมื่อถึงคิวตรวจผู้ป่วยไปทำธุระส่วนตัว ซึ่งไม่นั่งรอบริเวณนั้น
6. ผู้ป่วยลืมลำดับคิว จำลำดับคิวตรวจไม่ได้
7. แพทย์ลงตรวจโรคเวลา 09.00 น.

ขั้นตอนที่ 8 แพทย์ตรวจและให้การรักษา (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 9 พยาบาลวิชาชีพทำการตามที่แพทย์สั่งการรักษา (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 10 พยาบาลหน้าห้องแพทย์ ให้คำแนะนำรับยา (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 11 ใบชำระเงิน/ชำระค่ายา/ค่าบริการต่างๆ (ไม่พบปัญหา)

ขั้นตอนที่ 12 รอรับยากลับบ้าน ซึ่งปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยต้องรอคอยนาน คือ

1. ผู้ป่วยที่รอรับยามีจำนวนมาก
2. เจ้าหน้าที่เภสัชกร ลาพักผ่อน ดิตรราชการประชุม ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ
3. ผู้สูงอายุ และชาวบ้านบางคน มารับบริการคนเดียว เจ้าหน้าที่จะต้องใช้เวลาในการอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในการรับประทานยาที่ถูกต้อง

อธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในการรับประทานยาที่ถูกต้อง

4. ระบบโปรแกรมทำงานช้าและเสียบ่อย จึงทำให้การรับออเดอร์ยา สั่งยา และจัดยาให้ผู้ป่วยกลับบ้านช้า

1.2 กระบวนการให้บริการบริการตรวจโรคทั่วไป

จากการศึกษาผู้ศึกษาได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตการทำงาน สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้ศึกษาความสูญเปล่าโดยพิมพ์เขียวในการบริการ (Service blueprint) แผนภูมิการไหลของ

กระบวนการ (Process flow chart) แผนภูมิกระบวนการเทียบกับเวลา (Time Function Mapping) ในการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นตอนการบริการรอกอยรับบริการตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม มีกิจกรรมที่เกิดขึ้นทั้งหมด 12 ขั้นตอน ใช้เวลาทั้งสิ้น 190 นาที เวลาให้บริการตั้งแต่เวลา 07.00-15.30 น. รวม 8 ชั่วโมง จำนวน 144 ราย มี 3 กิจกรรมที่ทำให้เกิดการรอกอย ได้แก่ ขั้นตอนที่ 3 ผู้ป่วยรอจัดทำประวัติเวชระเบียน มากกว่า 33 นาที ขั้นตอนที่ 7 รอพบแพทย์มากกว่า 50 นาที และขั้นตอนที่ 12 รอรับยากลับบ้าน มากกว่า 63 นาที

สาเหตุของปัญหา

จากการสังเกตการณ์สภาพปัญหา การระดมสมองการวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาสามารถสรุปสาเหตุได้ดังนี้

1. ระยะเวลาในการจัดทำเวชระเบียน มากกว่า 33 นาที เกิดจากปัญหา
 - 1.1 เจ้าหน้าที่อ่านลายมือผู้ป่วยไม่ออก ทำให้ต้องซักถามกับผู้ป่วยเพิ่มเติมและกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มประวัติส่วนตัวให้สมบูรณ์
 - 1.2 เจ้าหน้าที่พิมพ์ป้อนข้อมูลช้า
 - 1.3 เจ้าหน้าที่ป้อนข้อมูลไม่ครบถ้วน
 - 1.4 เจ้าหน้าที่ลาพักผ่อน ลาป่วย ลากิจ ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอ
 - 1.5 ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง
 - 1.6 เครื่องคอมพิวเตอร์ชำรุด ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ
 - 1.7 เจ้าหน้าที่ซ่อมแซมระบบคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ
2. ระยะเวลาการรอพบแพทย์ มากกว่า 50 นาที เกิดจากปัญหา
 - 2.1 ผู้ป่วยเข้าคิวรับบริการมีจำนวน 144 คน ในช่วงเวลาเช้า มีจำนวนคับคั่งมาก ไม่สามารถให้บริการเสร็จในช่วงเช้า จึงต้องเปิดให้บริการต่อในช่วงเวลาบ่าย
 - 2.2 ผู้ป่วยไปนั่งรอตรวจผิดห้องตรวจ
 - 2.3 เมื่อถึงคิวตรวจผู้ป่วยไปทำธุระส่วนตัว ซึ่งไม่นั่งรอตรวจบริเวณนั้น
 - 2.4 ผู้ป่วยจำลำดับคิวตรวจ ไม่ได้
 - 2.5 แพทย์ลงตรวจโรคเวลา 09.00 น.
3. ระยะเวลาการรอรับยากลับบ้าน มากกว่า 63 นาที เกิดจากปัญหา
 - 3.1 การรับยาเป็นขั้นตอนสุดท้ายในการรับบริการตรวจโรค ในทุกห้องตรวจโรคจะมารอรับยาในช่วงเวลา 10.00 - 12.00 น.
 - 3.2 ผู้ป่วยที่รอรับยาในการจำหน่ายกลับบ้านมีจำนวนมาก
 - 3.3 เจ้าหน้าที่เภสัชกรที่ให้คำแนะนำการรับประทานยาก่อนกลับบ้าน ลาพักผ่อนติดราชการ

ประชุม ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ

3.4 เจ้าหน้าที่ผลัดเปลี่ยนกันไปทานอาหารกลางวันเวลา 11.00 น. และเวลา 12.00 น.

3.5 ผู้สูงอายุ และชาวบ้านบางคน มารับบริการคนเดียว เจ้าหน้าที่จะต้องใช้เวลาในการอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในการรับประทานยาที่ถูกต้อง

3.6 ระบบโปรแกรมทำงานช้าและเสียบ่อย จึงทำให้การรับออเดอร์ยาจากแพทย์ช้า และจัดจำหน่ายยาให้ผู้ป่วยกลับบ้านช้า

เป้าหมายในการแก้ไขปัญหา

ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการตรวจโรค ให้เหลือเวลาเท่ากับ 30 นาที

2. ผลการศึกษาการกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

ผลของการศึกษาข้างต้น ผู้ศึกษาได้ร่วมระดมความคิด (Brainstorming) เจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้อง ช่าง กับกระบวนการให้บริการห้องตรวจโรคทั่วไปทั้งหมด 10 คน เพื่อกำหนดแนวทางการให้บริการผู้ป่วยลดระยะเวลาการรอคอย (Waiting) ในกระบวนการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมโดยดำเนินการแก้ไขด้วย 4 แนวทาง ดังต่อไปนี้

แนวทางที่ 1 ลดระยะเวลาในการจัดทำเวชระเบียน

แนวทางที่ 2 ลดระยะเวลาในการรอพบแพทย์

แนวทางที่ 3 ลดระยะเวลาในการรอรับยากลับบ้าน

แนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวมซึ่งได้นำ

แนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวม

เนื่องจากกิจกรรมการตรวจให้บริการที่มีอยู่แล้วทั้ง 3 กิจกรรมข้างต้นที่กล่าวมา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการตรวจโรค ห้องตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมให้เหลือเวลาน้อยกว่า 30 นาที แนวทางที่ 4 จึงเป็นแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยทั้งหมด ซึ่งสามารถสรุปเสนอแนะแนวทางการปรับปรุง การเพิ่มช่องทางบริการ และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพร้อมให้คำแนะนำแบบเคลื่อนที่เชิงรุก เข้าให้บริการตรวจโรคผู้ป่วย ถึงชุมชนที่พักอาศัยในปัจจุบันของผู้รับบริการ

ดังนั้นจึงเป็นโอกาสที่ทางผู้ศึกษา ได้เอากิจกรรมการให้บริการแบบรวม ในการลดระยะเวลาการรอคอยในแนวทางที่ 1 แนวทางที่ 2 และแนวทางที่ 3 มาปรับปรุงกระบวนการในการให้บริการเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยเข้ารับบริการตรวจโรค โดยจัดหน่วยบริการตรวจโรคแบบเคลื่อนที่ลงไปยังชุมชนและหน่วยที่อยู่ประจำในปัจจุบันของกำลังพล ครอบครัวทหาร และประชาชนในชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม ซึ่งพื้นที่ให้บริการตรวจโรคให้แก่ผู้รับบริการ จากการศึกษาและทดลองแนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวม ชื่อโครงการ คลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

(Mobile clinic) ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก แก่กำลังพล ครอบครัวทหาร และประชาชนในชุมชน มีกิจกรรมการให้บริการ และผลการทดลองปรากฏดังนี้

เมื่อนำแนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวม มาทดลองใช้ในห้วงเดือน มิถุนายน 2562 จำนวน 12 วัน ผลการศึกษาโดยวิธีการใช้โครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาให้บริการตรวจโรค ทั้งสิ้นเป็นเวลา 18 นาที และมีผู้ป่วยจำนวน 576 ราย เฉลี่ย 48 รายต่อวันและผู้ป่วยมารับบริการตรวจโรคโครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ตั้งแต่เวลา 08.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง ซึ่งแพทย์ได้ทำการตรวจโรค เฉลี่ย 5 นาทีต่อผู้ป่วย 1 ราย โดยมีจำนวนผู้รับบริการทั้งสิ้นจำนวน 48 ราย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำโครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ดังนี้

1. Save life การรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยสามารถดูประวัติการรักษา ผลเลือด การแพทย์ ผ่านระบบ Teleclinic
2. Save time การเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว ระยะเวลารอ 5 นาที ไม่เกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการ
3. Save money ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปกลับ
 - 3.1 ค่าน้ำมันเดินทางมาโรงพยาบาล ($48 \times 35 = 1,680$ บาท)
 - 3.2 ค่าจ้างเหมารถมาพบแพทย์ ($3 \times 300 = 900$ บาท)
4. ป้องกันการเกิดโรคภาวะแทรกซ้อนอย่างอื่นได้ ทันเวลา
5. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องไม่ขาดยา

การประเมินความพึงพอใจ ชื่อโครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก แก่กำลังพล ครอบครัวทหาร และประชาชนในชุมชน กำลังพลและครอบครัว จำนวน 177 ราย ($n=177$) ความพึงพอใจเฉลี่ย 91.96 ประกอบด้วยด้านสถานที่ให้บริการ เป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก มีความพึงพอใจ ร้อยละ 91.52 ได้รับยาและ รับประทานยาภายในวันที่รับการตรวจรักษา ร้อยละ 87.99 เจ้าหน้าที่ มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ร้อยละ 91.80 เจ้าหน้าที่ มีความตั้งใจ เต็มใจและพร้อมในการให้บริการ ร้อยละ 93.64 เจ้าหน้าที่มีความรู้ทางการแพทย์ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยได้ ร้อยละ 94.91 เจ้าหน้าที่สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำได้ ร้อยละ 91.80 มีขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน มีความชัดเจน ร้อยละ 92.65 มีขั้นตอนการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 92.23

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากการประเมินความพึงพอใจและการนำโครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก แก่กำลังพล ครอบครัวทหาร และประชาชนใน

ชุมชน นั้น ควรเพิ่มความถี่ในการให้บริการเป็นทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ในเวลา 08.00-12.00 น. และจัดเจ้าหน้าที่ให้บริการให้เพียงพอ หรือพิจารณาตามจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวัน

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า แนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวมโดยชื่อโครงการคลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก สามารถกำหนดเป็นแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยการให้บริการตรวจโรค ของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมได้

อภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องกำหนดแนวทางการให้บริการตรวจโรคทั่วไป ของโรงพยาบาลค่าย-ประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี เมื่อแนวคิดนโยบายสาธารณสุข 4.0 (MOPH 4.0) มาร่วมใช้กับเทคโนโลยี พบว่าสามารถลดระยะเวลาการรอคอย (Turnaround Time) จาก 190 นาที หลังจากการทดลองใช้แนวทางที่ 4 แนวทางการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการแบบรวม ชื่อโครงการ คลินิกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (Mobile clinic) ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายเชิงรุก แก่กำลังพล ครอบครัวทหาร และประชาชนในชุมชน เหลือระยะเวลาการรอคอยในกระบวนการให้บริการตรวจโรค 18 นาที ซึ่งสามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้ 172 นาที คิดเป็นร้อยละ 90.52 โดยสามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรคทั่วไป โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมได้ เฉลี่ย 48 รายต่อวัน พบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่องจู้ (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาครสรุปได้ว่ามีมาตรการในการปรับปรุงงานบริการจ่ายยาผู้ป่วย เปรียบเทียบเวลาที่ใช้ในงานย่อย ระยะเวลาของใบสั่งยาระหว่างงานย่อย ระยะเวลาในการรอคอยรับยาของผู้ป่วยนอก พบว่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของเจริญศรี ชินวรการ (2559) ศึกษาการปรับลดระยะเวลาการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า นำแนวคิด LEAN มาใช้สามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ คัทลียา วสุธาดา (2560) ได้ทำการศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการในผู้ป่วยเรื้อรัง ผลการวิจัยพบว่าหลังการพัฒนา 10 กลุ่มตัวอย่างใช้ระยะเวลาการรอคอยการรับบริการเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนปรับปรุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.120$, $p < 0.001$) และการนำรูปแบบบริการที่ประยุกต์จากทฤษฎีแถวคอยไปใช้ในรูปแบบบริการผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ต่อระยะเวลาการรอคอย และความพึงพอใจในการบริการ พบว่า ระยะเวลาในการรอคอยของผู้ป่วยเบาหวานลดลง และความพึงพอใจในการบริการเพิ่มสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์

1.1 ด้านคน

ควรจัดหาและออกคำสั่งปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ และบทลงโทษให้ชัดเจน มีจำนวนเจ้าหน้าที่แต่ละจุดบริการที่เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ จัดอบรมฝึกทักษะการให้บริการที่ดี มีความรู้

ความชำนาญด้านการใช้ภาษา การสื่อสารกับผู้รับบริการที่เข้าใจและถูกต้อง และจัดอบรมเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์ ระบบโปรแกรมการตรวจสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่รวดเร็ว

1.2 ด้านวิธีการ

1.2.1 ควรแสดงแผนผังขั้นตอนการให้บริการที่มีขนาดใหญ่ สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ซึ่งจัดไว้ด้านหน้าจุดบริการคัดกรองโรคและให้คำแนะนำ จุดบริการที่ 1 และจัดเจ้าหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการกรอกข้อมูลประวัติผู้ป่วยใหม่แล้วให้คำแนะนำขั้นตอนการรับบริการ ที่จุดบริการต่างๆอย่างถูกต้อง และชัดเจน

1.2.2 จัดทำระบบโทรศัพท์ จอคิวตรวจโรคได้ที่สายด่วนของโรงพยาบาล โดยทำการนัดหมายล่วงหน้า และนัดหมายเวลาเข้ารับการตรวจที่ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ เพื่อไม่เสียเวลาในการรอคอยเข้ารับการพบแพทย์ หากมีกรณีมาช้า แล้วคิวตรวจผ่านไป ห้องตรวจโรคจะต้องจัดทำช่องบริการ Fast Track สำหรับผู้รับบริการที่จองคิวล่วงหน้า

3. ด้านเทคโนโลยี

ควรจัดฝึกอบรมการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้น และการใช้ระบบโปรแกรมสุขภาพของโรงพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทุกท่าน และจัดเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ตรวจสอบความพร้อมของระบบโปรแกรมการใช้งาน ห้องตรวจโรคทั่วไปในทุกเช้า หากเกิดระบบขัดข้องในการใช้โปรแกรมเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ต้องมาแก้ไขให้ภายในเวลาไม่เกิน 5 นาที

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปสำหรับผู้สนใจ โดยการสร้างแอปพลิเคชันจองคิวตรวจ เพื่อมาใช้เป็นเครื่องมือที่สามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้

2.2 ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปสำหรับผู้สนใจ โดยการศึกษาโดยภาพรวมทั้งโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน 30 แห่ง เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรและประชาชนมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการผลิตชุดวิชาการบริการโรงพยาบาล. (2560). *เอกสารเผยแพร่ การบริการด้านบริการทาง*

การแพทย์. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2562, จาก <http://www2.gspa.buu.ac.th/>

คัทลียา วสุธาตา. (2560). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยการรับบริการ ในผู้ป่วย

โรคเรื้อรังศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี. *Journal of Phrapokkiao Nursing*

College, 28(1), 80-89.

- จุฑามาศ เรืองจ้อย. (2559). *การพัฒนางานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางเภสัชกรรม, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร).
- เจริญศรี ชินวรารกร. (2559). การปรับลดระยะเวลาการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 4(18), 661-741.
- ธงชัย บรรจงกาลกุล. (2545). *ประเมินการนำระบบมาตรฐานสากล มาตรฐานสากล ISO 9002 มาใช้ในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2548). *การประเมินผลการพัฒนาระบบราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2548*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2562, จาก www2.opdc.go.th
- Hui, M. K., & Tse, D. K. (1996). What to tell consumers in waits of different lengths: An integrative model of service evaluation. *Journal of Marketing*, 60(2), 81-90.
- Pope, M.S. (1996). The self-efficacy of family caregivers for helping cancer patients manage pain at end-of-life. *Pain*, 103(1-2), 105-162.
- Scotland, NHS. (2000). *"Our National Health: A plan for action, a plan for change"* (PDF). Scottish Executive Health Department. Form: https://en.wikipedia.org/wiki/NHS_Scotland