

การปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

Service Process Improvement of Outpatient Department, Faculty of Medicine Vajira Hospital

กัญญาณี จีราระวินศักดิ์¹

รองศาสตราจารย์ ทิพาพันธ์ สังฆะพงษ์²

ดร.รัตนา ปานเรียนแสน³

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

²วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

³วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาปัญหาความต้องการและเพื่อปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลตามแนวคิดของ LEAN โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2557 กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามคือในผู้รับบริการจำนวน 400 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อกระบวนการบริการสูงสุด คือด้านความน่าเชื่อถือ/ความปลอดภัยของบริการ ($X = 4.33$, $S.D = 0.57$) ผู้รับบริการต้องการให้ลดระยะเวลารอตรวจมากที่สุด (ร้อยละ 17.75) สามารถปรับปรุงกระบวนการบริการตามแนวคิด LEAN และได้ฝังมอบหมายการปฏิบัติงานใหม่ จากเดิม 5 ขั้นตอน 24 กระบวนการเป็น 5 ขั้นตอน 37 กระบวนการ ดัชนีวัดคุณภาพบริการรวม 27 ข้อ

คำสำคัญ

การปรับปรุง, กระบวนการบริการ, แผนกผู้ป่วยนอก

Abstract

The aims of the research were to study the problems, needs and to improve the service process based on the LEAN concept in outpatient department, Faculty of Medicine Vajira Hospital. The questionnaire and semi-structured interview were determined from March 2013 to April 2014. The samples were 400 clients. The key informants were twenty five of nursing chiefs and the nurses. The data were done by statistical analysis and the content analysis. The results were showed that the highest satisfaction of the clients with the services of outpatient department was the reliability/security services.

The most of clients need to shorten the waiting time (17.75 percent). The service process of outpatient department was improved based on the LEAN concept and a new chart assignment was designed from the original of the 5 steps containing 24 processes to 5 steps containing 37 process. The index of service quality measurement was totally 27 items.

Keywords

Improvement, Service Process, Outpatient

บทนำ

แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) มีความสำคัญและเป็นสถานบริการด้านแรกของโรงพยาบาลเป็นจุดที่มีปฏิสัมพันธ์สูงสุดของระบบบริการ (ยงยุทธพงษ์สุภาพ, 2541, หน้า 34) เป็นจุดที่สามารถสร้างความพึงพอใจต่อการบริการ และส่งต่อการบริการที่มีประสิทธิภาพในลำดับถัดไปได้ รายงานข้อมูลในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ถึง 2,467 คนต่อวัน (หน่วยเวชระเบียนและเวชสถิติ ฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร, 2554, หน้า 5) ซึ่งถือว่ามีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก และผลการสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการผู้ป่วยนอกในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2555 ของฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพ พบว่ามีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระยะเวลาในการรอตรวจ ความสะอาดของสถานที่ ป้ายแสดงตำแหน่ง หรือบอกเส้นทางไปยังหน่วยงานอื่นๆ ฯลฯ (ฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร, 2555, ไม่ปรากฏเลขหน้า) สอดคล้องกับผลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมของผู้วิจัยที่จัดทำในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2555 พบว่าแผนกผู้ป่วยนอกระบบต่างๆ เป็นจุดที่มีปัญหาและใช้ระยะเวลานานมากที่สุด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้มีคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น

การที่ผู้บริโภคเรียกร้องบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ประกอบกับมีการลาออก โอนย้ายของผู้ปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการเป็นจำนวนมาก จำนวนผู้ให้บริการลดลง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะนำไปสู่กรณีขัดแย้งที่ไม่พึงปรารถนาซึ่งเป็นความท้าทายขององค์กรในการปรับปรุงระบบบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละประเภทได้มากขึ้น จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วย ซึ่งประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพของวีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2544) จนสามารถนำมากำหนดดัชนีวัดคุณภาพของกระบวนการธุรกิจคลินิกนอกเวลาได้ และสะท้อนความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ได้พบว่ามีผู้นำแนวคิด LEAN ซึ่งเป็นการค้นหาความสูญเปล่าในกระบวนการปฏิบัติงาน นำมาเปลี่ยนเป็นคุณค่าที่ผู้รับบริการต้องการมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมากขึ้น อาทิเช่น โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (2555) ที่ได้

นำแนวคิด LEAN มาใช้ในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกในภาพรวมและในหน่วยงานจนสามารถนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงกระบวนการบริการได้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัญหาของกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอก และนำการพัฒนาคุณภาพในทุกขั้นตอนของกระบวนการให้บริการ โดยใช้แนวคิด LEAN มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล และออกแบบมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแนวทางให้เกิดการส่งมอบบริการที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
2. เพื่อปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลตามแนวคิด LEAN

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาและ/หรือมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลใน 9 ภาควิชา/หน่วยงานในระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2556 และ 2) หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลใน 9 ภาควิชา/หน่วยงาน
2. ขอบเขตตัวแปรประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการบริการในสภาพปัจจุบัน และข้อมูลผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย ความสะดวกรวดเร็วของการบริการความน่าเชื่อถือของการบริการ ด้านขั้นตอน/ความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยในการบริการ และพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ และ 2) ผลลัพธ์ได้แก่ ผังกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกใหม่
3. ขอบเขตเวลามีนาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2557

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดหลักการทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การปรับปรุงกระบวนการตามแนวความคิด LEAN เป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้เพื่อนำมาลดความสูญเสียในการผลิต มีเป้าหมายลดภาระงานที่มากเกินไป (Over Burden-MURI) ลดความไม่คงเส้นคงวา (Inconsistency-MURA) และขจัดความสูญเสียน้อยหรือสูญเปล่าต่างๆ (Waste-MUDA) เพื่อให้ทำงานน้อยลงแต่ได้ผลงานมากกว่าและเป็นผลงานที่สามารถตอบสนองความต้องการหลักของผู้รับบริการ

มากที่สุด ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เป็นการเพิ่มความภักดีและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน เพื่อผลประกอบที่ดีขึ้น เป็นการค้นหาความสูญเปล่าและเปลี่ยนเป็นคุณค่าที่ผู้รับผลงานต้องการ

สุเมธ พิรุณ (2553, หน้า 16-20) ระบุถึงความสูญเสียนหรือความสูญเปล่าทางการแพทย์ ตามแนวคิดของ LEAN ไว้ 8 ประการ ดังนี้ 1) Defect (ข้อบกพร่อง) ผลงานที่ผิดพลาดไม่ตรงตามความต้องการ การทำงานซ้ำทำให้ต้องแก้ไข ได้แก่ (1) ระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด (2) ผ่าตัดผิดข้าง (3) Medication Error (4) ไม่แน่ใจผลปฏิบัติการ (5) การสื่อสารไม่ชัดเจน และ (6) ความผิดพลาดจากการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย 2) Over Production (การผลิตหรือการให้บริการที่มากเกินไป) ได้แก่ (1) การสั่งซื้อครุภัณฑ์ราคาแพงเพื่อสำรอง (2) การสำรองวัสดุและยาเกินความจำเป็น (3) การสั่งตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาที่ไม่สมเหตุสมผล (4) การรักษาที่ไม่จำเป็น (5) การสั่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยซ้ำซ้อน และ (6) การทำงานโดยไม่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ 3) Waiting (การรอคอย) ได้แก่ (1) รอทำบัตรรพพบแพทย์รอรับยา (2) รอคิวเพื่อตรวจหรือผ่าตัด (3) การรอคอยของผู้ป่วยและญาติในภาวะฉุกเฉินต่อแพทย์หรือคำปรึกษาของแพทย์ข้ามแผนก (4) ความล่าช้าในการตัดสินใจหรือส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาอย่างรีบด่วนเช่นผู้ป่วย Stroke (5) ความล่าช้าในการรับรู้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญเช่นผลการตรวจโรคไข้วัดสายพันธุ์ใหม่ (6) เครื่องมือไม่พร้อมทำให้ต้องรอ (7) เพิ่มเวชระเบียนหายทำให้ต้องรอการตรวจ และ (8) การรอทุกชนิดเป็นโอกาสในการพัฒนา 4) Not use staff talent (ความรู้และความสามารถไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่) ได้แก่ (1) การตรวจรักษาโรคร้ายๆ โดยแพทย์เฉพาะทาง (2) การใช้พยาบาลมาทำหน้าที่ด้านธุรการ (3) การที่ผู้บริหารไม่สนใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อยู่หน้าที่รู้ปัญหาดี และ (4) การใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาทำหน้าที่ในการบริหารองค์กร 5) Transportation (การเดินทางและการเคลื่อนย้าย) ได้แก่ (1) การเดินทางของผู้ป่วยการเคลื่อนย้ายของผู้ป่วยไปตามจุดต่างๆ (2) การเคลื่อนย้ายวัสดุอุปกรณ์ส่งตรวจ (3) การจัดบริการที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเดินทางหลายๆจุดในโรงพยาบาลและ (4) การส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่น 6) Inventory (วัสดุคงคลัง) ได้แก่ (1) การสำรองวัสดุทางการแพทย์และเวชภัณฑ์เกินความเพียงพอกับการใช้งาน (2) การรวมศูนย์ใช้ครุภัณฑ์ให้ห้องผ่าตัดร่วมกัน (3) การสำรวจ set ต่างๆ ในหอผู้ป่วยและ (4) ความหลากหลายของเครื่องมือแพทย์ 7) Motion (การเคลื่อนที่หรือการเดินทางของบุคลากร) ได้แก่ (1) สูญเสียเวลาที่ให้คุณค่าแก่ผู้ใช้บริการ (2) สูญเสียการทำงานที่เกินความจำเป็น (3) การเดินทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อและ (4) ระบบบริการที่ทำให้ผู้ให้บริการต้องใช้เวลาในการเคลื่อนไหวนาน 8) Excessive Processing (ขั้นตอนที่มากเกินไป) ได้แก่ (1) การซักประวัติผู้ป่วยซ้ำๆ (2) การตรวจซ้ำซ้อน (3) การกำหนดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น (4) การคัดลอกและถ่ายถอดคำสั่งใช้ยาและ (5) การบันทึกที่ไม่ถูกใช้ให้เป็นประโยชน์

วิโรจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2544, หน้า 27- 40) ได้ระบุองค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการบริหารงานที่มีคุณภาพ ได้แก่ บ้านแห่งคุณภาพ คັນิวัดคุณภาพของกระบวนการธุรกิจ ตารางกระจายคັນิวัด

คุณภาพ ผังกระบวนการธุรกิจที่มีคุณภาพ ตารางมอบหมายหน้าที่งานที่มีคุณภาพ ผังกระบวนการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ แบบฟอร์มทำงานที่มีคุณภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพเชิงสถิติ ผลที่ได้จะนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ระบุว่ากระบวนการทำงานนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อมีการนำวิธีการใหม่นั้นมากำหนดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (ศูนย์ประกันคุณภาพการศึกษา ซึ่งสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 2551, หน้า 1-2)

การบริการสุขภาพพยาบาลในอดีตที่ผ่านมา การบริหารพัฒนาหรือการปรับปรุงคุณภาพทั้งหมดใช้แนวคิดหรือคุณค่าขององค์กรหรือผู้ให้บริการเป็นตัวตั้งทำให้การปรับปรุงหลายอย่างแม้จะเกิดผลดีในด้านหนึ่งแต่ส่วนใหญ่ไม่ตอบสนองและไม่ได้คำนึงคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) ดังนั้นการนำเอาแนวคิด LEAN ซึ่งยึดถือคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการหรือผู้ซื้อเป็นหลัก เป็นมิติใหม่ของการตอบสนองผู้รับบริการ จะเป็นการกระตุ้นหรือเปลี่ยนแปลงอย่างถึงรากแก่นของผู้บริหารหรือคนทำงานในระบบบริการสุขภาพ และนำไปสู่กระบวนการบริหารงานที่มีคุณภาพได้ ถึงแม้ว่าการบริการทางการแพทย์จะมีความแตกต่างการบริการอื่นๆ แต่เนื่องจากการบริการที่จัดเตรียมไว้เป็นการกระทำระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการ ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพการบริการหรือปรับปรุงกระบวนการต่างๆ เพื่อให้บริการที่ดีขึ้นมีความจำเป็นต้องคำนึงถึงหลักการให้บริการที่ดีด้วย (ฉัตรวิชัย องค์กรสิงห์และคณะ, 2549, หน้า 19)

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975, p 52-80) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ 6 ประการ คือความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ ความพึงพอใจต่อการใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งแนวคิดนี้สอดคล้องกับจรรยา อุ่สิงห์สวัสดิ์ (2547) พบว่า ความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้รับบริการใช้ตัดสินใจเข้ารับบริการในคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูนอกเวลา ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทาง ความสะดวกในเรื่องเวลาที่เปิดให้บริการ การบริการที่สะดวกรวดเร็ว ความเป็นกันเองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ การรักษาที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ ค่าบริการรักษาไม่แพง ซึ่งได้นำมากำหนดดัชนีชี้วัดคุณภาพกระบวนการธุรกิจคลินิกนอกเวลาที่สามารถสะท้อนความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

แผนกผู้ป่วยนอกเป็นหน่วยงานที่ให้บริการตรวจดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับบริการแล้วผู้ป่วยสามารถกลับไปรับประทานยาหรือปฏิบัติตนตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ การจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกจะต้องครอบคลุมหน้าที่เกี่ยวกับการบริการพยาบาล และทำหน้าที่ร่วมมือประสานงานอย่างใกล้ชิดกับฝ่ายการรักษาและฝ่ายอื่นๆของโรงพยาบาล โดยทั่วไปการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกครอบคลุม 4 ระยะ คือ ก่อนตรวจ ระหว่างตรวจ หลังตรวจ และดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย 16 ขั้นตอน (ธีรพร สติรอังกูร, 2550, หน้า 11-13) การบริการของพยาบาลของแผนกนี้ ได้แก่ การต้อนรับ

ประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วย การให้ความสะดวก การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การช่วยเหลือแพทย์ขณะตรวจ การแนะนำผู้ป่วยในการกลับไปดูแลและฟื้นฟูสภาพของตนเองที่บ้าน ตลอดจนการนัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือส่งไปรับการรักษาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลอื่น (เกศินี ศรีคงอยู่, 2543, หน้า 12) เพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก (กระทรวงสาธารณสุข, 2542, หน้า 1-11)

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลเป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับทุติยภูมิ/ ตติยภูมิสำหรับสถานพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลหลักในการรับส่งต่อของโรงพยาบาลในเครือข่ายกรุงเทพมหานคร การดำเนินงานเกี่ยวกับบริการผู้ป่วยนอก ให้บริการผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา และ/หรือมารับบริการ โดยไม่ได้เข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล โดยเปิดให้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 15 ภาควิชา/หน่วยงาน ในการให้บริการผู้ป่วยนอกมีกระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ซึ่งสามารถจำแนกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ งานเวชระเบียน งานแผนกผู้ป่วยนอกระบบต่างๆ งานการเงิน และงานเภสัชกรรม และมีการกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานไว้ 18 กระบวนการ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล (KPI) เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ หรือข้อร้องเรียนที่อาจเกิดจากการรับบริการ โดยทั่วไปการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกครอบคลุม 4 ระยะ คือ ก่อนตรวจ ระหว่างตรวจ หลังตรวจ และดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย 16 ขั้นตอน ครอบคลุม 4 ระยะ คือ ก่อนตรวจ ระหว่างตรวจ หลังตรวจ และดูแลต่อเนื่อง (ธีรพร สติธิ์อังกูร, 2550, หน้า 11-13) อย่างไรก็ตาม จากการประเมินคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล โดยพยาบาลฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพ (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร, 2555, ไม่ปรากฏเลขหน้า) และผลการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ของผู้วิจัย พบปัญหาและข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการใช้ระยะเวลาในการรับบริการนาน

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศรีสมร ภู่มะลิ (2550) ศึกษาการปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลาดพร้าว ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการของผู้มีส่วนได้เสียคือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ความต้องการของผู้รับบริการคือ 1) ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว 2) สามารถปฏิบัติเกี่ยวกับโรคที่เป็นได้ถูกต้อง 3) ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน 4) เกิดความพึงพอใจในบริการและการออกแบบกระบวนการใหม่ได้กระบวนการปฏิบัติงาน 6 ขั้นตอนคือ 1) เข้ารับบริการ มีดัชนีคุณภาพกิจกรรมการปฏิบัติงานจำนวน 4 ข้อ 2) ประเมินอาการและคัดกรอง มีดัชนีคุณภาพกิจกรรมการปฏิบัติงานจำนวน 4 ข้อ 3) ส่งเข้ารับการรักษา มีดัชนีคุณภาพกิจกรรมการปฏิบัติงานจำนวน 3 ข้อ 4) ปฏิบัติการพยาบาล มีดัชนีคุณภาพกิจกรรมการปฏิบัติงานจำนวน 5 ข้อ 5) ให้ข้อมูล มีดัชนีคุณภาพกิจกรรม

การปฏิบัติงานจำนวน 2 ข้อ 6) จำหน่ายผู้ป่วยและดูแลต่อเนื่องมีดัชนีคุณภาพกิจกรรมการปฏิบัติงานจำนวน 4 ข้อ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมทุกด้าน คิดเป็นร้อยละ 83.78

จริยา อู่สิงห์สวัสดิ์ (2547) เรื่องการออกแบบระบบบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพของคลินิกนอกเวลา ศึกษาศึกษาคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูนอกเวลา วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพของ วิรุพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล ผลการวิจัยพบว่าความต้องการของผู้รับบริการซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้รับบริการใช้ในการตัดสินใจเข้ารับบริการในคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูนอกเวลาได้แก่ 1) การมีสิทธิการรักษาพยาบาล 2) ความสะดวกในการเดินทาง 3) ความสะดวกในเรื่องเวลาที่เปิดให้บริการ 4) การบริการที่สะดวกรวดเร็ว 5) ความเป็นกันเองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ 6) การรักษาที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ 7) ค่าบริการรักษาไม่แพงจากนั้นนำมากำหนดดัชนีวัดคุณภาพของกระบวนการธุรกิจคลินิกนอกเวลาที่สามารถสะท้อนความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (2555) การพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอก แผนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ 2555 โดยการนำ LEAN มาใช้ พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงขึ้น และนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานดังนี้ 1) ด้านความปลอดภัยของผู้ใช้บริการในเรื่อง (1) การคัดกรองผู้ป่วย (ฉุกเฉิน/โรคติดเชื้อ) (2) ความปลอดภัยด้านยา (การแพ้ยา/ การตั้ง-จ่าย-ให้ยา) (3) ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (4) การระบุ/บ่งชี้ผู้ใช้และผู้ให้บริการ 2) ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเรื่อง (1) ลดระยะเวลารอคอย (2) ลดขั้นตอนการบริการของหน่วยตรวจ (3) การจัดลำดับคิว (4) พฤติกรรมบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา กระบวนการและขั้นตอนของบริการแผนกผู้ป่วยนอกในระบบเดิมเพื่อปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานและใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพประชากรและกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1) กลุ่มผู้รับบริการ คือผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาและ/หรือมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ใน 9 ภาควิชา/หน่วยงาน จำนวน 462,751 คน (จำนวนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2554 อ้างอิงจาก หน่วยเวชระเบียนและเวชสถิติ ฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร, 2554, หน้า 1-10) กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ที่คำนวณได้มาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (quota sampling) จำแนกตามภาควิชา/หน่วยงาน ที่เข้ารับบริการจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แก่ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล 9 ภาควิชา/หน่วยงาน เลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 9 คนและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล 9 ภาควิชา/หน่วยงาน เลือกกลุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 16 คน

2. ขั้นตอนการวิจัย

การศึกษานี้ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษา ทบทวนเอกสาร รวบรวมข้อมูล 2) ขออนุญาตจากคณะบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือ 3) ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในผู้รับบริการจำนวน 400 คนและสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 9 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เป็นมาตรฐานกลางที่ปฏิบัติจริงในปัจจุบัน คัดเลือกกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกมาศึกษาวิเคราะห์ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ หรือความเสี่ยงที่ควรมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน 4) ออกแบบกระบวนการใหม่โดยใช้กระบวนการ LEAN เพื่อขจัดความสูญเปล่าทางการแพทย์ 5) หลังจากนั้นนำไปให้หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 9 คน และผู้ปฏิบัติงาน 16 คน ประเมินความเป็นไปได้ในการใช้งาน 5) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ข้อมูล และ 6) ได้กระบวนการบริการที่มีคุณภาพและนำมากำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

1) ความพึงพอใจของผู้รับบริการใช้สถิติค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมินระดับประสิทธิภาพ 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด (1.00-1.50) น้อย (1.51-2.50) ปานกลาง (2.51-3.50) มาก (3.51-4.50) และมากที่สุด (4.51-5.00)

2) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกและแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้ให้บริการใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

1.1 กระบวนการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกของทั้ง 9 หน่วย มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เข้ารับบริการ 2) คัดกรอง 3) ตรวจวินิจฉัย 4) ติดต่อประสานงาน และ 5) จำหน่าย ส่วนใหญ่มีขั้นตอนย่อยๆ คล้ายคลึงกัน มีบางแผนกมีขั้นตอนย่อยแตกต่างกันแต่ไม่มากนัก

1.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการจำนวน 400 คน ต่อกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอก 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ระยะเวลาในการรอรับบริการ 2) ขั้นตอน/ความสะดวกในการรับบริการ 3) ความ

น่าเชื่อถือ/ความปลอดภัยของบริการ 4) การได้รับข้อมูลข่าวสาร/ คำแนะนำ และ 5) พฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ/ความปลอดภัยของบริการ ($X= 4.33, S.D = 0.57$) ด้านพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการอยู่ในระดับมาก ($X= 4.07, S.D = 0.83$) ด้านขั้นตอน/ความสะดวกในการรับบริการ ($X= 3.71, S.D = 0.75$) ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ ($X= 3.67, S.D = 0.78$) และด้านระยะเวลาอยู่ในระดับปานกลาง ($X= 3.33, S.D = 1.14$)

1.3 ความต้องการของผู้รับบริการต่อกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์พบว่า ผู้รับบริการต้องการด้านระยะเวลามากที่สุด ส่วนใหญ่ต้องการให้ลดระยะเวลาในการรอตรวจ (ร้อยละ 17.75) รองลงมาได้แก่ ในด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ ในหัวข้อต้องการข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ชัดเจนและมากขึ้น ด้านขั้นตอน/ ความสะดวกในการรับบริการ ในหัวข้อลดความแออัดของผู้รับบริการ และด้านความน่าเชื่อถือ/ความปลอดภัยของบริการ ในหัวข้อให้มีการจัดคิวที่ชัดเจน ในแต่ละข้อคิดเป็นร้อยละ 4 และด้านพฤติกรรมบริการของผู้บริการ ในหัวข้อเจ้าหน้าที่แสดงความเต็มใจเวลาให้บริการ ร้อยละ 3.5

2. ผลการปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลตามแนวคิด LEAN จากการศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าแผนกและผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล พบว่า

2.1 ขั้นตอนเข้ารับบริการ มีปัญหาคือค้นหาเวชระเบียนไม่พบส่งผลในการตรวจรักษาและได้เสนอให้การกำหนดให้บันทึกประวัติผู้รับบริการในระบบคอมพิวเตอร์จะเป็นการแก้ปัญหา

2.2 ขั้นตอนคัดกรอง มีปัญหาคืออัตราการส่งตัวผู้รับบริการมาผิคนมีจำนวนสูงขึ้นเนื่องจากให้เจ้าหน้าที่ห้องบัตรเป็นผู้คัดกรอง และควรมีการสอนสุขศึกษาแก่ผู้รับบริการหลังได้รับการคัดกรอง

2.3 ขั้นตอนตรวจวินิจฉัยโรค พบปัญหาคือแพทย์บางท่านออกตรวจไม่ตรงเวลา บางท่านมีเวลาจำกัด ลาป่วยหรือติดธุระกะทันหัน ส่งผลให้ผู้รับบริการรอตรวจนานและได้เสนอให้มีการขยายเวลาการให้บริการตรวจ หรือเพิ่มจำนวนแพทย์ที่ออกตรวจ

2.4 ขั้นตอนติดต่อประสานงานมีปัญหาคือการลงบันทึกทางการแพทย์และการพยาบาลในคอมพิวเตอร์ แล้วต้องลงบันทึกในเวชระเบียน หรือสมุดอีกครั้งเป็นการทำงานซ้ำซ้อน

2.5 ขั้นตอนจำหน่าย มีปัญหาคือแผนกไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ หรือติดป้ายประกาศที่ชัดเจนว่ามีเอกสารแผ่นพับแจก ทำให้ผู้รับบริการเสียโอกาสในการได้รับความรู้เพิ่มเติม

2.6 สามารถออกแบบผังได้ผังมอบหมายการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลขึ้นใหม่ตามแนวคิดของ LEAN ได้ว่าจากเดิมมี 5 ขั้นตอน 24 กระบวนการย่อย เปลี่ยนเป็น 5 ขั้นตอน 37 กระบวนการย่อย ดังนี้ 1) ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ประกอบด้วย 8 กระบวนการย่อย เป็น

กระบวนการเดิม 3 กระบวนการ ตัดออก 1 กระบวนการ และเป็นกระบวนการใหม่ที่เพิ่มขึ้น 5 กระบวนการ มีดัชนีวัดคุณภาพบริการหลักจำนวน 4 ข้อ 2) ขั้นตอนการคัดกรองประกอบด้วย 5 กระบวนการย่อย เป็นกระบวนการเดิม 2 กระบวนการ และเป็นกระบวนการใหม่ที่เพิ่มขึ้น 3 กระบวนการ มีดัชนีวัดคุณภาพบริการหลักจำนวน 9 ข้อ 3) ขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรคประกอบด้วย 13 กระบวนการย่อย เป็นกระบวนการเดิม 11 กระบวนการ ตัดออก 1 กระบวนการ และเป็นกระบวนการใหม่ที่เพิ่มขึ้น 2 กระบวนการ มีดัชนีวัดคุณภาพบริการหลักจำนวน 8 ข้อ 4) ขั้นตอนการติดต่อประสานงาน ประกอบด้วย 5 กระบวนการย่อย เป็นกระบวนการเดิม 3 กระบวนการ และเป็นกระบวนการใหม่ที่เพิ่มขึ้น 2 กระบวนการ มีดัชนีวัดคุณภาพบริการหลักจำนวน 1 ข้อ 5) ขั้นตอนการจำหน่ายประกอบด้วย 5 กระบวนการย่อย เป็นกระบวนการเดิม 3 กระบวนการ และเป็นกระบวนการใหม่ที่เพิ่มขึ้น 2 กระบวนการ มีดัชนีวัดคุณภาพบริการหลักจำนวน 5 ข้อ

อภิปรายผลการวิจัย

ภาพรวมของการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล 9 แผนกมีประสิทธิภาพการทำงานในแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. กระบวนการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกของทั้ง 9 หน่วย มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เข้ารับบริการ 2) คัดกรอง 3) ตรวจวินิจฉัย 4) ติดต่อประสานงาน และ 5) จำหน่าย ส่วนใหญ่มีขั้นตอนย่อยๆ คล้ายคลึงกัน มีบางแผนกมีขั้นตอนย่อยแตกต่างกันแต่ไม่มากนักเมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการจำนวน 400 คนต่อกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอก 5 ด้าน ด้านที่ต้องการการปรับปรุงมากที่สุดคือด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ และด้านระยะเวลาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่ให้ไว้เพิ่มเติม เมื่อพิจารณาในข้อย่อยในด้านการการปรับปรุง คือ ให้ลดระยะเวลาในการรอตรวจ และต้องการข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ชัดเจนและมากขึ้น เป็นที่น่าสังเกตว่าในด้านอื่นๆ แม้จะมีระดับความพึงพอใจมาก แต่เมื่อสอบถามความต้องการปรับปรุงบริการ ผู้รับบริการได้แสดงความต้องการการปรับปรุงในด้านที่เหลือคิดเป็นร้อยละ 4 เท่ากับด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำโดยพบด้านขั้นตอน/ความสะดวกในการรับบริการ (ลดความแออัดของผู้รับบริการ) และด้านความน่าเชื่อถือ/ความปลอดภัยของบริการ (ให้มีการจัดคิวที่ชัดเจน) ซึ่งผลที่เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องจากความต้องการในด้านเวลา ดังนั้น เมื่อลดระยะเวลาในการรอตรวจได้ จะทำให้การจัดบริการอื่นๆ ตามมาได้ชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ในการปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลตามแนวคิด LEAN แสดงให้เห็นว่าสามารถแยกกระบวนการที่เป็นภาระงานที่มากเกินไปจนสร้างความจำเป็น สามารถลดความไม่คงเส้นคงวา และขจัดความสูญเสียบ หรือสูญเปล่าต่างๆ ได้ ในแต่ละขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นตอนเข้า

รับบริการ ลดการสูญเสียวเวลาในการค้นหา/ การค้น ไม่พบเวชระเบียน/ การค้น ไม่พบ ซึ่งทำให้เกิดการล่าช้าในการรอรับบริการในขั้นต่อไป โดยกำหนดให้บันทึกประวัติผู้รับบริการในระบบคอมพิวเตอร์ 2) ขั้นตอนคัดกรอง ลดอัตราการส่งตัวผู้รับบริการมาผิคน โดยการเพิ่มแผนกคัดกรองผู้รับบริการก่อนส่งไปยังแผนกผู้ป่วยนอกอื่นและเพื่อแก้ไขปัญหาความต้องการ ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมด้านสุขภาพ และลดการรับรู้ของช่วงเวลาแห่งการรอคอยได้ 3) ขั้นตอนตรวจวินิจฉัยโรค การที่แพทย์บางท่านออกตรวจไม่ตรงเวลาส่งผลให้ผู้รับบริการรอตรวจนานในการเพิ่มจำนวนแพทย์ที่ออกตรวจอาจไม่สามารถทำได้ทันที แต่อาจปรับกระบวนการตรวจให้ยืดหยุ่นแทน เช่น ผู้รับบริการที่แพทย์เจ้าของไข้ยังไม่ออกตรวจไปเจาะเลือดก่อน ส่วนแพทย์ท่านใดที่ออกตรวจแล้วจะให้ผู้รับบริการเข้าตรวจก่อนแล้วจึงไปเจาะเลือดทีหลัง ซึ่งเป็นการบริหารเวลาให้มีคุณค่ามากขึ้น 4) ขั้นตอนติดต่อประสานงาน ให้ลดขั้นตอนลงบันทึกในเวชระเบียนซ้ำเนื่องจากมีการลงบันทึกการตรวจจากแพทย์ในคอมพิวเตอร์แล้ว และ 5) ขั้นตอนจำหน่าย เพิ่มการติดป้ายประกาศที่ชัดเจนว่ามีเอกสารแผ่นพับแจก ทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสในการได้รับความรู้เพิ่มเติม ซึ่งทั้งกระบวนการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกสามารถปรับปรุงคุณภาพได้โดยใช้แนวคิดของ LEAN โดยส่งผลให้ลดระยะเวลาในการรอรับบริการลงได้

3. ในการออกแบบผังมอหมายการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ได้ผลที่ออกมาเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน คือ ผังมอหมายหน้าทำงานแผนกผู้ป่วยนอก 9 แผนกซึ่งมีขั้นตอนเพิ่มเติม 5 ขั้นตอน แต่จำนวนกระบวนการย่อยในแต่ละขั้นตอนเพิ่มขึ้น รวมแล้วจากเดิม 24 กระบวนการ เป็น 37 กระบวนการย่อย ซึ่งทำโดยการคัดเลือกกระบวนการย่อยเดิม ตัดกระบวนการย่อยเดิมที่ไม่เหมาะสมทิ้งไป เพิ่มกระบวนการย่อยใหม่ และปรับปรุงกระบวนการย่อยเดิมให้ชัดเจนขึ้น ในแต่ละขั้นตอนได้มีการกำหนดดัชนีวัดคุณภาพบริการไว้ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีเป้าหมายอย่างชัดเจน

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ปัญหาและความต้องการกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลคือระยะเวลาที่ใช้ในรอตรวจนานและผู้รับบริการมีความต้องการให้ลดระยะเวลาในการรอตรวจลง
2. สามารถนำปรับปรุงกระบวนการบริการตามแนวคิดของ LEAN ซึ่งสามารถกำจัดความสูญเปล่าทางการแพทย์ได้ในหลายขั้นตอน เช่น การค้นเวชระเบียนไม่พบ ลดการรอคอยโดยให้แพทย์ การปรับกระบวนการตรวจให้มีความยืดหยุ่น ลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน ใช้บุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

3. สามารถออกแบบผังมอบหมายการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ได้ผลที่ออกมาเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน 37 กระบวนการย่อย 27 คำนี ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในแผนกอื่นของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
3. ควรมีการนำเอาผังมอบหมายการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลไปทดลองใช้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิช.
- เกศินี ศรีคงอยู่. (2543). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อราชบุรี. วิทยุณา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล. หน้า 12.
- จริยา อุ่สิงห์สวัสดิ์. (2547). การออกแบบระบบบริหารกระบวนการอย่างมีคุณภาพของคลินิกนอกเวลา: กรณีคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูนอกเวลา วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วิทยุณาครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการคุณภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ฉัตรวรรษ องคสิงห์และคณะ. (2549). รายงานผลโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพของชุมชนตำบลโคกกระชายอำเภอครบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- ธีรพร สติธอังกูร. (2550). การประเมินคุณภาพงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก&ด้านการปรึกษาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักการพยาบาล.
- ฝ่ายพัฒนาและประกันคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร. (2555). ผลการสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการผู้ป่วยนอกในช่วงเดือนมกราคม- มีนาคม พ.ศ. 2555. ใน เอกสารรายงานผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ประจำปี 2555. (ไม่ปรากฏเลขหน้า). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร.
- ขงยุทธ์ พงษ์สุภาพ. (2541). ทางเลือกใหม่ระบบบริการสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง. หน้า 34.

- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. (2555). พัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล
2555. สืบค้นเมื่อ มิถุนายน 23, 2555, จาก
http://www.hospital.tu.ac.th/doc/ha/270355/PDF_p/01.pdf
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. (2544, มิถุนายน 1). คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล.
วิรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล. (2544). TQM LIVING HANDBOOK ภาคห้การบริหารกระบวนการอย่างมี
คุณภาพ Quality Process Management ตอนที่ 1 สถาปนาระบบ. กรุงเทพฯ : บริษัทโทเรอินเตอร์
เนชั่นแนลเทรดดิ้ง.
- ศรีสมร ภู่มะลิ. (2550). การปรับปรุงกระบวนการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลาดพร้าว. ปริญญาคร
ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการคุณภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ศูนย์ประกันคุณภาพการศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. (2551, พฤษภาคม). การ
จัดทำมาตรฐานและการปรับปรุงบริการ. QA-NEWS : KMITMB. (ไม่ปรากฏเลขหน้า). สืบค้นเมื่อ
สิงหาคม 3, 2555, จาก http://www.qa.kmutnb.ac.th/qa_news/2551/QANEWS168_25510515.pdf
- สุเมธ พีรุวฒิ. (2553). การบริหารจัดการองค์กรเพื่อจัดความสูญเปล่าในระบบงานโรงพยาบาล. (หน้า 7-
22). ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- หน่วยเวชระเบียนและเวชสถิติ ฝ่ายวิชาการ. (2553). สถิติผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2553. (ไม่ปรากฏ
เลขหน้า). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร.
- _____. (2554). สถิติผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2554. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร.
- Aday, L.A. & Anderson, R. (1975). Development of Induce of Access of Medical Care. Michigan Ann
Abor: Health Administration Press.