

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์
ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าของโรงพยาบาลสิรินธร

จัดทำโดย

จัดทำโดย นางสาวพรรณรีย์ ทศยาพันธุ์
ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๗
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์
ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าของโรงพยาบาลสิรินธร

จัดทำโดย นางสาวพรณีย์ ทศยาพันธุ์
ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๗
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

สังกัด/หน่วยงาน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ความเป็นมาของปัญหา

การรับบริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสิรินธร ผู้ป่วยนอกจะต้องมายื่นบัตรที่ห้องเวชระเบียน เพื่อตรวจสอบและอนุมัติสิทธิ์พร้อมส่งตรวจที่เวชระเบียนทุกรายทุกราย แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมากจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการไม่ได้สัดส่วนกับผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้ป่วยยังคงมีระยะเวลารอคอยนานจึงมีแนวคิดในการพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกโดยการลดขั้นตอนการรับบริการที่เวชระเบียน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วยนอกมีทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าที่นัดตรวจและไม่ได้นัดซึ่งพบว่าผู้ป่วยเก่าที่แพทย์นัดตรวจมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากสถิติในเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ พบว่าจำนวนผู้ป่วยนอก ๓๗,๑๔๔ ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยนัดจำนวน ๑๕,๒๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑ ซึ่งผู้ป่วยนัดเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่ต้องมารับการตรวจตามวันนัดซึ่งสามารถสืบค้นได้จากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลล่วงหน้า หากสามารถส่งตรวจล่วงหน้าผู้ป่วยที่นัดทั้งหมดจะสามารถลดขั้นตอนและลดเวลารอคอยได้มากแต่อาจทำให้มีปัญหาในการให้บริการ เช่น ปัญหาการเรียกคิวผู้ป่วยแต่ละคลินิกซึ่งจะเรียงตามเวลาที่เวชระเบียนส่งตรวจ และปัญหาผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่มาตามนัด ทำให้พยาบาลไม่สามารถทราบได้ว่าผู้ป่วยเหล่านี้มาตามนัดหรือไม่ จึงต้องเลือกส่งตรวจล่วงหน้าเฉพาะผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว โรคเรื้อรัง ต้องติดตามเจาะเลือดและ/หรือเอกซเรย์เป็นประจำและมักจะมาตรงนัด เจ้าหน้าที่ชั้นสูรโรคกลางหรือห้องเอกซเรย์มีการระบุตัวตนก่อนทำหัตถการอยู่แล้วและหลังเจาะเลือดหรือเอกซเรย์มีข้อมูลในระบบสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่คลินิกต่างๆทราบว่าคุณป่วยมาตามนัดและสามารถเรียกชั่งประวัติและเข้าพบแพทย์หลังทราบผลแล้วดังนั้นหากสามารถลดขั้นตอนการบริการผู้ป่วยนัดที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ที่แผนกเวชระเบียนก็จะสามารถลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยลงได้ ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและประทับใจในบริการของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสิรินธรให้ผู้ป่วยนัดที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า ลดขั้นตอนการรับบริการตรวจสอบสิทธิ์และส่งตรวจที่แผนกเวชระเบียน ทำให้ผู้ป่วยนอกได้รับความสะดวกรวดเร็ว และลดระยะเวลารอคอย
๒. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสิรินธรให้ผู้ป่วยนอกได้รับความสะดวกรวดเร็ว และลดระยะเวลารอคอย
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจในการบริการเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ทุกรายได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า ลดขั้นตอนการรับบริการตรวจสอบสิทธิ์และส่งตรวจที่แผนกเวชระเบียน ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน) ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางการส่งตรวจล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ครบทุกคลินิก ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๓. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก มากกว่าร้อยละ ๘๐

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณโดยใช้แหล่งข้อมูลของผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ที่โรงพยาบาลสิรินธร โดยการนำการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วยแนวคิด Kaizenมาใช้ โดยการปรับเปลี่ยนให้แพทย์หรือพยาบาลผู้ออกใบนัดคลิกะบุว่ามีตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ในระบบนัด และปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนให้ทำการสืบค้นรายชื่อผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ในช่วงบ่ายซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ป่วยลดน้อยลงแล้วดำเนินการอนุมัติสิทธิ์และส่งตรวจไปยังคลินิกที่นัดล่วงหน้า ๑ วัน จะทำให้ผู้ป่วยที่มาตรงวันนัดสามารถไปเจาะเลือดและ/หรือเอกซเรย์ได้โดยไม่ต้องยื่นบัตรที่แผนกเวชระเบียน

ประโยชน์/ผลการศึกษา

ผลของการดำเนินงานที่คาดว่าจะได้คือทำให้ผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์สามารถลดระยะเวลาการรับบริการ ลดระยะเวลารอคอย ทำให้สามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น มีความพึงพอใจในการรับบริการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยที่ยื่นบัตรที่แผนกเวชระเบียนมีจำนวนน้อยลง ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกในภาพรวมลดลงด้วย เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำงานง่ายขึ้น ลดความกดดัน ลดปัญหาข้อร้องเรียนได้

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกโดยการลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนัดด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าจะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ เพราะสามารถลดระยะเวลารอคอย ประหยัดเวลาในส่วนของผู้ให้บริการเป็นเพียงการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการกระบวนการทำงานทำให้สามารถบริหารเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกเร็วการนำนโยบายสู่การปฏิบัติหลังจากพัฒนาโครงการต้นแบบแล้ว ควรพัฒนาแก้ไขข้อขัดข้องและนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดระบบอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังสามารถนำแนวคิดของการให้บริการผู้ป่วยนัดด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าของโรงพยาบาลสิรินธรไปประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการของกรุงเทพมหานครอื่นๆต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีโดยได้รับความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ที่ปริญญานางสาวสุภาพร กรลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขในการทำรายงานส่วนบุคคลเล่มนี้

ขอขอบคุณอาจารย์รัฐ ธนาติเรก ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวางแผนกลยุทธ์และการคิดวิเคราะห์ หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง ซึ่งได้ให้ความรู้ความเข้าใจในการจัดทำรายงานส่วนบุคคลในด้านกำหนดแผนกลยุทธ์ การวิเคราะห์ ตลอดจนการเขียนโครงการ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันฝึกอบรมกรุงเทพมหานคร ที่ได้ให้คำแนะนำแนวทางในการจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชระเบียน ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลสิรินธรทุกคนที่ได้จัดทำข้อมูลสถิติต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจในการทำรายงานส่วนบุคคล

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณเพื่อนผู้เข้ารับการฝึกอบรมนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๗ ทุกคนที่ให้กำลังใจ ข้อเสนอแนะและข้อคิดต่างๆ จนรายงานนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

นางสาวพรณีย์ ทศยาพันธุ์

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กิตติกรรมประกาศ

หลักการและเหตุผล

- สถานการณ์/สภาพปัญหา ๑ - ๒
- การนำหลักวิชาการมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหา ๓ - ๔
- แนวทาง/ข้อเสนอในการแก้ไขปัญหา ๕

วัตถุประสงค์

เป้าหมาย

ปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ

ภารกิจดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

งบประมาณ

แผนปฏิบัติการ

แนวทางในการบริหารความเสี่ยง

การประเมินผล

ข้อเสนอแนะ

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

๑
๑ - ๒
๓ - ๔
๕
๖
๖
๖
๖ - ๗
๘
๙
๙ - ๑๒
๑๓ - ๑๔
๑๕
๑๖
๑๗
๑๘ - ๒๕
๒๖

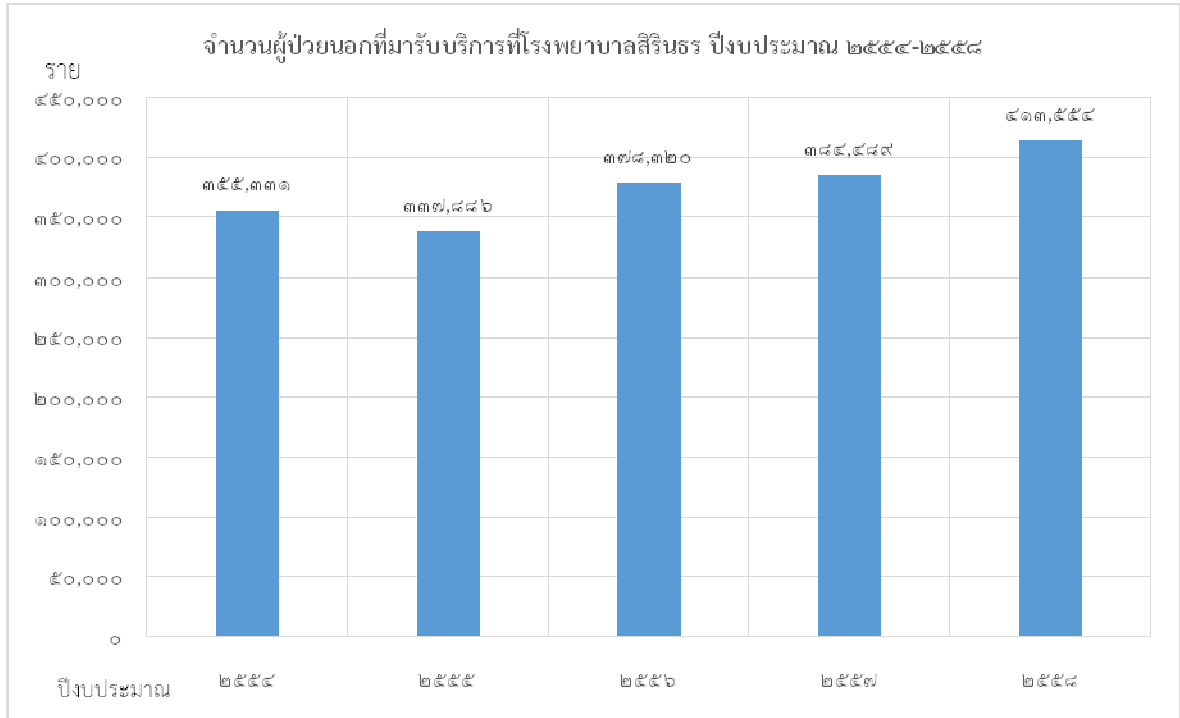
ชื่อโครงการ: การลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าของโรงพยาบาลสิรินธร

สภาพปัญหา/หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลที่ใหญ่ที่สุดของสำนักการแพทย์ในฝั่งตะวันออกของกรุงเทพมหานคร และเนื่องจากการขยายเมืองในเขตตะวันออกของกรุงเทพมหานคร ทำให้ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี จากสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสิรินธร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘ พบผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ ๒๕๕๔ จำนวน ๓๕๕,๓๓๑ ราย และผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จำนวน ๔๑๓,๕๕๔ ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๖.๓๙ ในเวลา ๕ ปีและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องในขณะที่เจ้าหน้าที่มีจำนวนเท่าเดิม

การรับบริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสิรินธร ผู้ป่วยนอกจะต้องมายื่นบัตรที่ห้องเวชระเบียนทุกราย ถึงแม้โรงพยาบาลสิรินธรมีการใช้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมาตั้งแต่เริ่มเปิดให้บริการปีงบประมาณ ๒๕๔๕ ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทำให้ลดการสืบค้นเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและทางโรงพยาบาลยังได้พัฒนาให้มีบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จที่แผนกเวชระเบียนทั้งตรวจสอบ อนุมัติ สิทธิและส่งตรวจไปยังคลินิกต่างๆที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมากจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการไม่ได้สัดส่วนกับผู้ให้บริการ ทำให้ผู้ป่วยยังคงมีระยะเวลารอคอยนาน จากการรวบรวมสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการช่วงเช้าในวันเวลาราชการผ่านระบบบัตรคิว ประจำปีเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ มีจำนวน ๑๙,๖๙๖ ราย เฉลี่ย ๙๘๕ รายในช่วงเช้า เวลาให้บริการของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนทั้งอนุมัติสิทธิและส่งตรวจรวมทั้งการออกบัตรใหม่กรณีเป็นผู้ป่วยใหม่เฉลี่ยใช้เวลาเพียง ๐๑:๔๕ นาที แต่เวลารอคอยเฉลี่ยอยู่ที่ ๑๖:๓๙ นาที เวลารอคอยต่ำสุด ๐๐:๕๒ นาที เวลารอคอยมากที่สุด ๐๑:๓๐:๑๒ นาทีจึงมีแนวคิดในการพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกโดยการลดขั้นตอนการรับบริการที่เวชระเบียน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและประทับใจในบริการของโรงพยาบาล

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสิรินธร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๕๘



ตารางที่ ๒ แสดงสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการช่วงเช้าในวันเวลาราชการและเวลารอคอยเฉลี่ย ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๕๘

ประเภทให้บริการ	จำนวนผู้มารับบริการ (ราย)	เวลารอคอยเฉลี่ย	เวลารอคอยต่ำสุด	เวลารอคอยสูงสุด	เวลาให้บริการเฉลี่ย
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลสิรินธร	๗,๒๗๐	๐๐:๒๑:๓๑	๐๐:๐๐:๕๕	๐๑:๓๐:๑๒	๐๐:๐๑:๔๖
ชำระเงินเอง/รัฐวิสาหกิจ / ประกันสุขภาพโรงพยาบาลอื่น	๔,๖๘๐	๐๐:๑๑:๒๗	๐๐:๐๐:๕๓	๐๑:๐๗:๐๙	๐๐:๐๑:๕๐
ข้าราชการ / ลูกจ้าง กทม./ อปท.	๓,๓๖๗	๐๐:๑๒:๑๘	๐๐:๐๐:๕๒	๐๑:๐๘:๔๒	๐๐:๐๒:๐๕
พระภิกษุ / สตรีมีครรภ์ / ผู้ป่วย รถเข็น	๗๑๓	๐๐:๑๒:๔๙	๐๐:๐๐:๕๕	๐๑:๑๕:๑๙	๐๐:๐๑:๓๕
ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	๓,๖๖๖	๐๐:๑๘:๒๐	๐๐:๐๐:๕๒	๐๑:๑๒:๑๒	๐๐:๐๑:๑๙
รวม	๑๙,๖๙๖	๐๐:๑๖:๓๙	๐๐:๐๐:๕๒	๐๑:๓๐:๑๒	๐๐:๐๑:๔๕

การนำหลักวิชาการมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์

คุณภาพการให้บริการ

พจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary, ๑๙๘๘, p. ๑๐๙๙) ให้ความหมายว่า คุณภาพหมายถึง ระดับความเป็นเลิศหรือสิ่งที่ดีกว่าสิ่งอื่นๆ^๑

ไฟจ์เจนบาม(Feigenbam, ๑๙๙๑, p. ๗) ให้ความหมายว่าคุณภาพว่า เป็นการตัดสินใจของลูกค้า มิใช่ผู้ให้บริการ ตลาดหรือผู้บริหาร แต่ขึ้นกับผู้รับบริการที่ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างไร โดยคุณภาพวัดได้จากความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้รับบริการ^๒

เซทามล์ เบอรี่ และ พาราสุรามาน (Zeithaml, Berry and Parasuraman, ๑๙๘๘: ๔๒;๑๙๙๐, pp. ๑๘-๒๐) ได้กล่าวว่าคุณภาพบริการจะมีค่าสูงขึ้นหรือต่ำลง ขึ้นอยู่กับว่าผู้รับบริการประเมินการรับรู้บริการที่ได้รับจริงตรงกับที่คาดหวังหรือไม่ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก และยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ ที่จะทำให้มีความคาดหวังที่ต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล ปัจจัยนี้ได้แก่ คำบอกเล่าปากต่อปาก (Word of Mouth Communications) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา (Past Experience) และการสื่อสารสู่ภายนอกจากผู้ให้บริการ (External Communications to Customers)^{๓-๔}

การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วยแนวคิด Kaizen

ไคเซนเป็นเทคนิควิธีอันหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานขององค์กรคำว่า "Kaizen" เป็นศัพท์ภาษาญี่ปุ่น แปลว่า "การปรับปรุง" (Improvement) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการบริหารการจัดการการอย่างมีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นที่การมีส่วนร่วมของพนักงานทุกคน ร่วมกันแสวงหาแนวทางใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงวิธีการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอหัวใจสำคัญอยู่ที่ต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด (Continuous Improvement) เมื่อกล่าวว่าไคเซนคือความสำคัญในกระบวนการของ Kaizen คือการใช้ความรู้ความสามารถของพนักงานมาคิดปรับปรุงงานโดยใช้การลงทุนเพียงเล็กน้อยซึ่งก่อให้เกิดการปรับปรุงทีละเล็กทีละน้อยที่ค่อยๆเพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่องแนวทางเพื่อเริ่มต้นปรับปรุง แนวทางง่ายๆ ที่สามารถใช้ปรับปรุงสิ่งต่างๆ ได้ นั่นคือ ลองพยายามคิดในแง่ของ "การหยุด" "การลด" หรือ "การเปลี่ยน" การหยุด หรือ ลด ได้แก่หยุดการทำงานที่ไม่จำเป็นทั้งหลายหยุดการทำงานที่ไม่มีประโยชน์ทั้งหลาย หยุดการทำงานที่ไม่มีความสำคัญทั้งหลาย^{๕-๖}

อย่างไรก็ตาม มีบางสิ่งบางอย่างที่ไม่สามารถทำให้ "หยุด" ได้ถ้าเช่นนั้น เราคงต้องมุ่งประเด็นไปที่เรื่องการลด หากลดไม่ได้ก็เริ่มต้นจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ หรือเปลี่ยนแปลงบางส่วนของงานที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

หรืออาจใช้หลัก ECRS

E= Eliminate คือ การตัดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นในกระบวนการออกไป

C = Combine คือ การรวมขั้นตอนการทำงานเข้าด้วยกัน เพื่อประหยัดเวลาหรือแรงงานในการทำงาน

R= Rearrange คือ การจัดลำดับงานใหม่ให้เหมาะสม

S = Simplify คือ ปรับปรุงวิธีการทำงาน หรือสร้างอุปกรณ์ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น^๖

การพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกเป็นสิ่งที่ทางผู้บริหารและบุคลากรในโรงพยาบาลสิรินธรมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด และให้ความสำคัญกับการให้บริการผู้ป่วยนอกให้ได้รับความสะดวก รวดเร็ว มีความพึงพอใจและประทับใจในบริการของโรงพยาบาล ได้มองเห็นโอกาสพัฒนาบริการโดยการลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้า

การที่ผู้ป่วยจะต้องมาขึ้นบันไดเพื่อตรวจสอบและอนุมัติสิทธิ์พร้อมส่งตรวจที่เวชระเบียนทุกราย ทำให้ระยะเวลารอคอยนาน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วยนอกมีทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าที่นัดตรวจและไม่ได้นัดซึ่งพบว่าผู้ป่วยเก่าที่แพทย์นัดตรวจมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากสถิติในเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ พบว่าจำนวนผู้ป่วยนอก ๓๗,๑๔๔ ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยนัดจำนวน ๑๕,๒๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑ ซึ่งผู้ป่วยนัดเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่ต้องมารับการตรวจตามวันนัดซึ่งสามารถสืบค้นได้จากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลล่วงหน้า หากสามารถส่งตรวจล่วงหน้าผู้ป่วยที่นัดทั้งหมดจะสามารถลดขั้นตอนและลดเวลารอคอยได้มากแต่อาจทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการ เช่น ปัญหาการเรียกคิวผู้ป่วยแต่ละคลินิกซึ่งจะเรียงตามเวลาที่เวชระเบียนส่งตรวจ และปัญหาผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่มาตามนัด ทำให้พยาบาลไม่สามารถทราบได้ว่าผู้ป่วยเหล่านี้มาตามนัดหรือไม่ จึงต้องเลือกส่งตรวจล่วงหน้าเฉพาะผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว โรคเรื้อรัง ต้องติดตามเจาะเลือดและ/หรือเอกซเรย์เป็นประจำและมักจะมาตรงนัด เจ้าหน้าที่ชั้นสูทโรคกลางหรือห้องเอกซเรย์มีการระบุตัวตนก่อนทำหัตถการอยู่แล้วและหลังเจาะเลือดหรือเอกซเรย์มีข้อมูลในระบบสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่คลินิกต่างๆทราบผู้ป่วยมาตามนัดและสามารถเรียกซักประวัติและเข้าพบแพทย์หลังทราบผลแล้วดังนั้นหากสามารถลดขั้นตอนการบริการผู้ป่วยนัดที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ที่แผนกเวชระเบียนก็จะสามารถลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยลงได้ โดยการปรับเปลี่ยนให้แพทย์หรือพยาบาลผู้ออกไปนัดคลินิกระบุว่ามีตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ในระบบนัด และปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนให้ทำการสืบค้นรายชื่อผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ในช่วงบ่ายซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ป่วยลดน้อยลงแล้วดำเนินการอนุมัติสิทธิ์และส่งตรวจไปยังคลินิกที่นัดล่วงหน้า ๑ วันจะทำให้ผู้ป่วยที่มาตรงวันนัดสามารถไปเจาะเลือดและ/หรือเอกซเรย์ได้โดยไม่ต้องขึ้นบันไดที่แผนกเวชระเบียน จะทำให้ผู้ป่วยที่มีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์สามารถลดระยะเวลาการรับบริการ ลดระยะเวลารอคอย ทำให้สามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น มีความพึงพอใจในการรับบริการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยที่ขึ้นบันไดที่แผนกเวชระเบียนมีจำนวนน้อยลง ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกในภาพรวมลดลงด้วย เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำงานง่ายขึ้น ลดความกดดัน ลดปัญหาข้อร้องเรียนได้

แนวทาง/ข้อเสนอในการแก้ไขปัญหา

การนำเรื่องการลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าลงสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลไม่ใช่กระบวนการที่ง่าย เพราะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ตั้งแต่ผู้บริหารโรงพยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียน รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ต้องทำความเข้าใจ ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือในการดำเนินการในแต่ละส่วนให้ถูกต้อง

ปัจจัยรอบตัวที่เอื้อต่อการแก้ปัญหาคือ

๑. บุคลากรของโรงพยาบาล ทั้งแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว มีความพึงพอใจในการบริการ
๒. โรงพยาบาลสิรินธรมีความมุ่งมั่นเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (Hospital re-Accreditation) และมุ่งมั่นพัฒนาระบบงาน
๓. ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญให้การสนับสนุนและคอยให้คำปรึกษาแนะนำ
๔. ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านเวชระเบียน ตรวจสอบอนุมัติสิทธิ์และส่งตรวจ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการบริการ
๕. มีคณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลสิรินธรซึ่งประกอบไปด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพช่วยประสานระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลและโปรแกรมเมอร์ วางระบบงานให้คล้องจองกันเพื่อพัฒนาระบบบริการ ดูแลกำกับ ติดตามการทำงานของโปรแกรมเมอร์
๖. มีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาไว้ก่อนหน้านี้ เช่น การบันทึกภาพผู้ป่วย รายงานผู้ป่วยนัดตามคลินิกต่างๆ ซึ่งเอื้อต่อการพัฒนาระบบเพิ่มเติมให้สามารถส่งตรวจล่วงหน้าได้

ปัจจัยรอบตัวที่เป็นปัญหาหรือข้อด้อยในการทำงาน

๑. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เวชระเบียน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ไม่เพียงพอ
๒. เจ้าหน้าที่มีภาระงานประจำมาก อีกทั้งยังต้องขึ้นเวร อาจไม่สามารถทำหน้าที่ในส่วนนี้ได้อย่างสมบูรณ์
๓. ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลไม่ทันสมัย อีกทั้งการพัฒนาต้องอาศัยความร่วมมือของบริษัทจ้างเหมา และซ่อมบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

การใช้กระบวนการลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้า ประกอบด้วย ๖ ขั้นตอน คือ

๑. ประชุมวางแผนออกแบบระบบการส่งตรวจล่วงหน้ากับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
๒. ฝ่ายวิชาการและแผนงาน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ร่วมประชุมออกแบบปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลกับโปรแกรมเมอร์บริษัทจ้างเหมาและซ่อมบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

๓. พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลให้รองรับการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ด้วยการส่งตรวจล่วงหน้า ได้แก่ ใบนัดที่ระบุการตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์ เปลี่ยนแบบฟอร์มใบนัด ระบบแสดงคิวผู้ป่วยของแต่ละคลินิกสามารถแสดงผู้ป่วยนัดที่ส่งตรวจล่วงหน้า ระบบสามารถแสดงสถานะผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะเลือดหรือเอกซเรย์ เมนูการเคลียร์สถานะผู้ป่วยที่ไม่ได้มาตามนัด
๔. ประชุม ชักซ้อมความเข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินการส่งตรวจล่วงหน้าของผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ตามจุดต่างๆที่เกี่ยวข้อง
๕. เริ่มดำเนินการส่งตรวจล่วงหน้าให้ครอบคลุมคลินิกทั้งหมดในโรงพยาบาลสิรินธร
๖. หัวหน้าโครงการติดตาม ประสานงาน ประเมินผลการดำเนินงาน ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ติดขัดอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสิรินธรให้ผู้ป่วยนัดที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า ลดขั้นตอนการรับบริการตรวจสอบสิทธิ์และส่งตรวจที่แผนกเวชระเบียน ทำให้ผู้ป่วยนอกได้รับความสะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลารอคอย
๒. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสิรินธรให้ผู้ป่วยนอกได้รับความสะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลารอคอย
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจในการบริการเพิ่มมากขึ้น

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ทุกรายได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า ลดขั้นตอนการรับบริการตรวจสอบสิทธิ์และส่งตรวจที่แผนกเวชระเบียน ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน) ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางการส่งตรวจล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ครบทุกคลินิก ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๓. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก มากกว่าร้อยละ ๘๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical Success Factor : CSF)

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนโครงการ
๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ ได้แก่ แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน
๓. มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งตรวจล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
๔. หัวหน้าโครงการติดตาม ประสานงาน ประเมินผลการดำเนินงาน ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ติดขัดอย่างต่อเนื่อง

ภารกิจดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ภารกิจที่ดำเนินการ :

- แนวทางการดำเนินงาน
 - หาความรู้และหาข้อมูลในการดำเนินการ
 - ดูความเป็นไปได้ของโครงการ
 - จัดสรรหาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

- เขียนโครงการเพื่อเตรียมปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง
 - ประชุม ชักซ้อมความเข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินการส่งตรวจล่วงหน้าของผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ตามจุดต่างๆที่เกี่ยวข้อง
 - เริ่มดำเนินการส่งตรวจล่วงหน้า
 - ติดตามประเมินผลและแก้ไขจุดบกพร่องเป็นระยะอย่างต่อเนื่องจนจบ
 - สรุปผลการดำเนินโครงการ ข้อดี ข้อเสีย ผลที่ได้และสิ่งที่ควรปรับปรุง
- ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. การเตรียมการ

- จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อผู้บริหารตามลำดับ
- ประชุมวางแผนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ เพื่อหาแนวทางในการดำเนินงานและพัฒนาระบบสารสนเทศ โรงพยาบาลเพื่อรองรับการดำเนินการดังกล่าว
- กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และผู้รับผิดชอบงานแต่ละขั้นตอน
- จัดประชุมพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลเพื่อรองรับการส่งตรวจล่วงหน้ากับเจ้าหน้าที่และโปรแกรมเมอร์บริษัทจ้างเหมาและซ่อมบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์
- จัดเตรียมคู่มือแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงาน
- ประชุมสื่อสารกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง/ผู้ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

๒. การดำเนินงาน

- หากแพทย์นัดตรวจผู้ป่วยมาตรวจครั้งต่อไปและผู้ป่วยจะต้องตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ก่อนพบแพทย์ แพทย์หรือพยาบาลผู้ออกไปนัดจะระบุในระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลว่ามีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ ใบนัดที่พิมพ์ออกมาจะแสดงข้อความว่า ติดต่อห้องชั้นสูตรโรคกลางหรือเอกซเรย์ ไม่ต้องยื่นบัตรที่เวชระเบียน
- เวชระเบียนทำการอนุมัติสิทธิ์และส่งตรวจผู้ป่วยนัดที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ก่อนล่วงหน้า ๑ วันทำการ
- ผู้ป่วยที่มาตรงวันนัด ติดต่อห้องชั้นสูตรโรคกลางหรือเอกซเรย์เพื่อรับการตรวจเลือดหรือเอกซเรย์โดยไม่ต้องยื่นบัตรที่เวชระเบียน
- หลังผู้ป่วยตรวจเลือดหรือเอกซเรย์เรียบร้อย ยื่นติดต่อที่พยาบาลคัดกรองตามคลินิกต่างๆ รอเรียกและเข้าพบแพทย์
- หลังสิ้นสุดการตรวจในแต่ละคลินิก เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะดำเนินการเปลี่ยนสถานะผู้ป่วยที่ส่งตรวจล่วงหน้าไปแล้วแต่ผู้ป่วยไม่ได้มาตามนัด โดยเปลี่ยนสถานะจาก รอเข้าตรวจ เป็น เรียกไม่พบ
- เริ่มดำเนินการนำร่องที่คลินิกผู้สูงอายุ และคลินิกประกันสุขภาพ
- ประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะทุกเดือน
- สรุปผลโครงการ ข้อดี ข้อเสีย ผลที่ได้และสิ่งที่ควรปรับปรุง
- ขยายการดำเนินการครอบคลุมทุกคลินิก
- สรุปผลการปฏิบัติงานให้กับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสิรินธร

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders)

ผู้เกี่ยวข้อง	ความคาดหวัง	การสนับสนุนและแนวทางดำเนินการ
ผู้ป่วย	ได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย สร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นกับการบริการ	อธิบายขั้นตอนการรับบริการ ข้อดีของโครงการเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและให้ความร่วมมือ
ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย	ได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย สร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นกับการบริการ	อธิบายขั้นตอนการรับบริการ ข้อดีของโครงการเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและให้ความร่วมมือ
ฝ่ายวิชาการและแผนงาน	-พัฒนางานบริการผู้ป่วยนอกให้ดีขึ้น สามารถลดขั้นตอน ลดระยะเวลาการรอคอยและสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ -ได้รับความร่วมมือในการทำโครงการจากบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ -มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-จัดตั้งคณะกรรมการและประชุมกำหนดแผนงาน -จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน -ประสานงาน ติดตามผลการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลเพื่อรองรับการปฏิบัติงาน -จัดประชุมเพื่ออธิบายถึงประโยชน์และข้อดีของโครงการให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องรับทราบและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ผู้บริหารโรงพยาบาล	คุณภาพการบริการที่ดีขึ้น ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ผู้ป่วยนอกเพิ่มสูงขึ้น	อธิบายประโยชน์ที่ได้จากการดำเนินงาน ข้อดี ข้อเสีย เพื่อใช้ในการพิจารณาอนุมัติโครงการ
แพทย์	-ได้ทราบถึงข้อดีของโครงการและให้ความร่วมมือตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จัดประชุมเพื่ออธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้แพทย์ได้เข้าใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน
พยาบาล	-ได้ทราบถึงข้อดีของโครงการและให้ความร่วมมือตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จัดประชุมเพื่ออธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลได้เข้าใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน
เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	-พัฒนางานด้านเวชระเบียนให้ดีขึ้น -ลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย ในช่วงเช้าที่มีผู้มารับบริการจำนวนมาก -ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการเพิ่มมากขึ้น	จัดประชุมเพื่ออธิบายและทำความเข้าใจ เหตุผลความจำเป็นของส่งตรวจล่วงหน้า รับทราบแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนเข้าใจถึงข้อดี ประโยชน์และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาดำเนินงาน ๑ เมษายน ๒๕๕๙- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐
งบประมาณ จัดทำคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๓๐ ชุด ๑,๐๐๐บาท
แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียด/หมายเหตุ
ระยะที่ ๑ริเริ่ม			
Plan วางแผนการใช้ทรัพยากร	เม.ย.-พ.ค. ๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	วางแผนการดำเนินงาน และการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาล
Propose เสนอแนวทาง	มิ.ย.-ก.ค.๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	เตรียมการขอดำเนินโครงการต่อ ผู้บริหาร
Get Approval ขออนุมัติ	ก.ค. ๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	ส่งโครงการขออนุมัติเพื่อดำเนิน โครงการ
Team Formation จัดตั้งคณะทำงาน	ก.ค.๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	ดำเนินการประชุมผู้เกี่ยวข้องใน โรงพยาบาลเพื่อคัดเลือกคณะทำ งานที่เป็นตัวแทนของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งหมด
ระยะที่ ๒ปฏิบัติจริง			
Educate ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้	ส.ค.๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	จัดประชุมเพื่ออธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและขั้นตอน การปฏิบัติงาน
Rule Setting วางกฎเกณฑ์	ส.ค. ๕๙	คณะทำงาน	ชี้แจงขั้นตอนการทำงาน การออกไป นัด การใช้ทักษะในการสื่อสารเพื่อให้ ผู้ป่วยทราบขั้นตอนการส่งตรวจ ล่วงหน้า
Set Incentive แรงจูงใจ	ส.ค. ๕๙	คณะทำงาน	จัดหา incentive เพื่อเป็นรางวัล สำหรับเจ้าหน้าที่
Coordinate ประสานงานนอกองค์กร	ส.ค. ๕๙	พญ.พรณรีย์ ทศยาพันธ์ุ์	ชี้แจงให้จิตอาสาที่ดูแลเครื่องกذب ควิที่แผนกเวชระเบียนให้ทราบถึง แนวทางปฏิบัติและการสื่อสารกับ ผู้ป่วยนัดที่มีตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ มากควิที่แผนกเวชระเบียน
Conduct เริ่มปฏิบัติจริง	ส.ค.-ก.ย. ๕๙	คณะทำงาน	เยี่ยมสำรวจการปฏิบัติงานในช่วงแรก เพื่อสร้างความมั่นใจและลดปัญหาข้อ สงสัย
Cultivate สร้างความต่อเนื่อง	พ.ย.๕๙ ,ก.พ. ๖๐ , พ.ค.๖๐ , ส.ค.๖๐	คณะทำงาน	ทำการตรวจเยี่ยมแผนกเวชระเบียน คลินิกต่างๆ เพื่อติดตามการปฏิบัติงาน และให้กำลังใจ
ระยะที่ ๓ติดตามผล			

Monitoring ควบคุมดูแล	ส.ค.๕๙- ก.ย. ๖๐	คณะทำงาน	ตรวจสอบรายงานการส่งตรวจ ล่องหน้าของแผนกเวชระเบียน แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วยที่ส่งตรวจ ล่องหน้ามายืนยันบัตรที่เวชระเบียน เพื่อ ประเมินความถูกต้องของการ ปฏิบัติงานและความเข้าใจของผู้ป่วย
Identify จุดเด่น-จุดด้อย	ส.ค.๕๙- ก.ย. ๖๐	คณะทำงาน	รวบรวมข้อมูลเพื่อทำการสรุปจุดแข็ง จุดอ่อนของโครงการ
Keep Commitment การพัฒนาและปรับปรุง	ส.ค.๕๙- ก.ย. ๖๐	คณะทำงาน	สรุปแนวทางที่ควรพัฒนาต่อหรือ ปรับปรุงเพิ่มเติมจากโครงการต้นแบบ
Evaluation/Feedback	ส.ค.๕๙- ก.ย. ๖๐	คณะทำงาน	ประเมินผลของโครงการที่ทำ ผลงานที่ ได้เป็นไปตามเป้าหมายเพียงใดและ ควรปรับเปลี่ยนแก้ไขหรือไม่อย่างไร

แนวทางการบริหารความเสี่ยง

● Monitor / Control

กระบวนการ	ความเสี่ยง	แนวทางการบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
จัดตั้งคณะทำงาน	ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นคณะทำงาน	-สร้าง ความเข้าใจให้เห็น ความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาบริการ -ขอความร่วมมือจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ส่งตัวแทนจากคลินิกต่างๆเข้ามาเป็นคณะทำงาน	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์
ประชุมออกแบบปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลกับโปรแกรมเมอร์	-ไม่ได้รับความร่วมมือจากโปรแกรมเมอร์ -การดำเนินการล่าช้า	-สร้าง ความเข้าใจให้เห็น ความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาบริการ -ทำความเข้าใจกับโปรแกรมเมอร์ให้ชัดเจนถึงสิ่งที่ต้องการปรับปรุงระบบโรงพยาบาล -ประสานงานและติดตามเป็นระยะให้เสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์ และคณะทำงาน
จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงาน	-ข้อปฏิบัติ/แนวทาง ข้อตกลงสื่อสารไม่ถึงผู้ปฏิบัติ เนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมได้ในวันเวลาที่กำหนด	-จัดทำคู่มือแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องรับทราบ และเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงาน	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์ และคณะทำงาน
การบันทึกใบนัดผู้ป่วยที่มี การตรวจเลือดหรือเอกซเรย์	-ผู้ออกใบนัดไม่ได้ระบุว่ามีการตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ในใบนัดผู้ป่วย	-ติดป้ายประชาสัมพันธ์ตามห้องตรวจแพทย์และจุดออกใบนัด เน้นย้ำให้ระบุในใบนัดผู้ป่วยหากมีตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ในใบนัดผู้ป่วย	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์ คณะทำงานและ หน่วยโสตทัศนศึกษา

หน่วยงานเวชระเบียนทำการส่งตรวจล่วงหน้าก่อนวันนัด ๑ วันทำการ	-หน่วยงานเวชระเบียนไม่ได้ทำการส่งตรวจล่วงหน้า	-มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละวันให้ชัดเจน	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์
ผู้ป่วยที่มาตรงนัดสามารถรับบริการตรวจเลือดและเอกซเรย์ โดยไม่ต้องยื่นบัตรที่แผนกเวชระเบียน	-ผู้ป่วยยังยื่นบัตรที่เวชระเบียนตามปกติ	-ติดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ทราบที่หน้าเครื่องกดบัตรคิว -จิตอาสาที่ดูแลเครื่องกดบัตรคิวที่แผนกเวชระเบียนแนะนำและสื่อสารกับผู้ป่วยนัดที่มีตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ให้ทราบว่าไม่ต้องยื่นบัตรที่เวชระเบียนแล้ว -เจ้าหน้าที่เวชระเบียนอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ	พญ.พรณรีย์ ทัศยาพันธุ์ หน่วยโสตทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่เวชระเบียนและชมรมจิตอาสา

การกำหนด Exit plan

กรณีที่ไม่สามารถส่งตรวจล่วงหน้าผู้ป่วยนัดที่มีตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสิรินธรได้ทุกรายเนื่องจากภาระงานมีมาก และอัตรากำลังบุคลากรไม่เพียงพอ ก็สามารถดำเนินการส่งตรวจล่วงหน้าโดยการดำเนินการเฉพาะคลินิกคลินิกที่มีจำนวนผู้ป่วยนัดตรวจเลือดและ/หรือเอกซเรย์จำนวนมากได้แก่ คลินิกอายุรกรรมคลินิกประกันสุขภาพ

การประเมินผล

ตัวชี้วัด	เครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
๑ ผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ทุกรายได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า ลดขั้นตอนการรับบริการตรวจสอบสิทธิ์และส่งตรวจที่แผนกเวชระเบียน ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐	รายงานสถิติการส่งตรวจล่วงหน้า	ฝ่ายวิชาการและแผนงานรวบรวมสถิติการส่งตรวจล่วงหน้านำเสนอผู้บริหารโรงพยาบาลสิรินธร	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า x ๑๐๐/ผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ทุกราย
๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง (แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน) ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางการส่งตรวจล่วงหน้า สำหรับผู้ป่วยนอกที่มีนัดตรวจเลือดและเอกซเรย์ ครบทุกคลินิก ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐	รายงานสถิติการส่งตรวจล่วงหน้า	ฝ่ายวิชาการและแผนงานรวบรวมสถิติการส่งตรวจล่วงหน้านำเสนอผู้บริหารโรงพยาบาลสิรินธร	จำนวนคลินิกที่นัดผู้ป่วยตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ได้รับการส่งตรวจล่วงหน้า x ๑๐๐/จำนวนคลินิกที่นัดผู้ป่วยตรวจเลือดหรือเอกซเรย์ได้รับการส่งตรวจล่วงหน้าทั้งหมด
๓. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก มากกว่าร้อยละ ๘๐	แบบสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ	ผลรวมของคะแนนความพึงพอใจ x ๑๐๐/ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม

ข้อเสนอแนะ

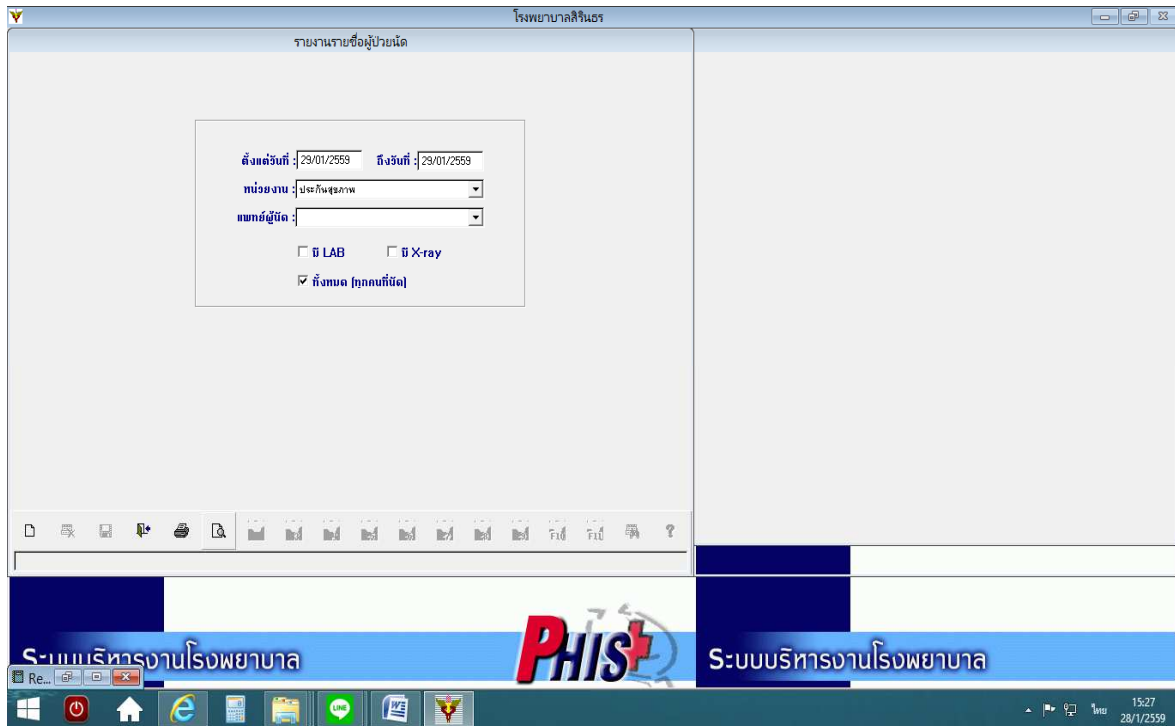
การพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกโดยการลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนัดด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าจะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ เพราะสามารถลดระยะเวลารอคอย ประหยัดเวลา ในส่วนของผู้ให้บริการเป็นเพียงการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการกระบวนการทำงานทำให้สามารถบริหารเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกรวดเร็วการนำนโยบายสู่การปฏิบัติหลังจากพัฒนาโครงการต้นแบบแล้ว ควรพัฒนาแก้ไขข้อขัดข้องและนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดระบบอย่างยั่งยืนนอกจากนี้ยังสามารถนำแนวคิดของการให้บริการผู้ป่วยนัดด้วยการส่งตรวจล่วงหน้าของโรงพยาบาลสิรินธรไปประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการของกรุงเทพมหานครอื่นๆต่อไป

บรรณานุกรม

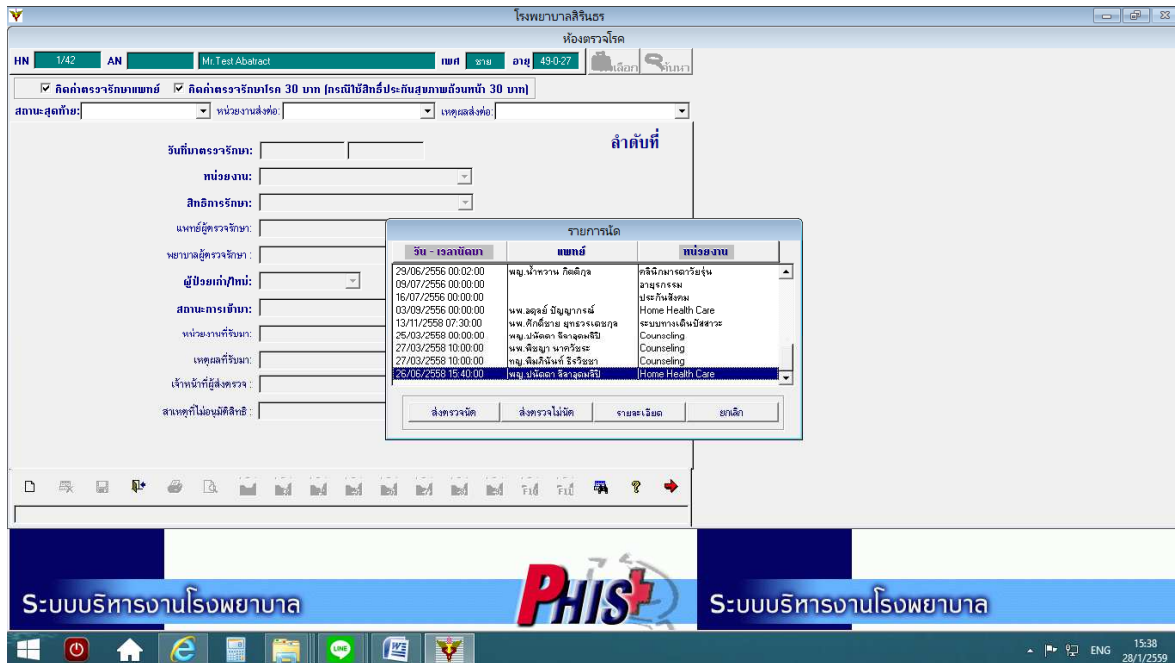
๑. Webster,N. New Webster's Dictionary. (๓rded.).NewYork: Simon & Schuster, ๑๙๘๘
๒. Feigenbaum, A. V. (๑๙๙๑). TQM.(๓rded.). New York: Mc Graw – Hill.
๓. Zeithaml,V. A., A. Parasuraman and L.L. Berry. (๑๙๙๐).Delivering Quality Service, BalancingCustomer Perceptions and Expectations.NewYork:The Free Press.
๔. Zeithaml, V. A., Parasuraman, and L. L., Berry. (๑๙๘๕). “Problem and Strategic in Services Marketing.” Journal of Marketing ๔๙ (๒): ๓๓-๔๖.
๕. Kaizen Institute. What is Kaizen?. Available at: <https://www.kaizen.com/about-us/definition-of-kaizen.html> Retrieved February ๕, ๒๐๑๖.
๖. Kaizen คืออะไร. (ม.ป.ป.). เข้าถึงได้จาก: <http://www.hrtothai.com/Articles/Index/๘๐๑>(วันที่ค้นข้อมูล: ๕กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙).

ภาคผนวก

หน้าจอเช็ครายชื่อผู้ป่วยนัดที่มีการตรวจเลือดหรือเอกซเรย์แยกตามคลินิกต่างๆ แสดงออกมาเป็นรายงาน



หน้าจอส่งตรวจล่วงหน้า



หน้าจอการส่งตรวจ

โรงพยาบาลสิริเมธ

ลงทะเบียนตรวจรักษา

HN 1/42 AN Mi Test Abstract เพศ ชาย อายุ 49:0:27

คิดค่าตรวจแบบแพทย์ คิดค่าตรวจโรค 30 บาท (กรณีใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท)

สถานะสุดท้าย: ผลตรวจ: หน่วยงานส่งต่อ: เหตุผลส่งต่อ:

วันที่มาตรวจรักษา: 04/02/2559 06:00:00

ค่าคืบที่ 30
28/01/2559 15:38

หน่วยงาน:

สิทธิการรักษา:

แพทย์ผู้ตรวจ: พญ. ปวีณา จิตจวบจิต

พยาบาลผู้ตรวจรักษา:

ผู้ป้อนค่า/ใหม่:


สถานะการรับ:

หน่วยงานที่รับมา:

เหตุผลที่รับมา:

เจ้าหน้าที่ผู้ส่งตรวจ: com test

สหแพทย์ไมออนด์สิริเมธ:

ระบบบริหารงานโรงพยาบาล  ระบบบริหารงานโรงพยาบาล

15:39
28/1/2559

หน้าจอ F๓ หน่วยงานชั้นสูตรโรคกลาง ให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยและสามารถระบุตัวตนผู้ป่วยจากรูปภาพที่แสดงผ่านหน้าจอ

โรงพยาบาลสิรินธร
แผนกพยาธิวิทยา

HN 1/42 AN Mr Test Abstract เพศ ชาย อายุ 49-0:27

1. ข้อมูลเบื้องต้น 2. รายการตรวจ/ผลการตรวจ

หน่วยงานต้นสังกัด: หน่วยงานสูตรโรคกลาง วันที่ส่งตรวจ: 28/01/2559 เวลาที่ส่งตรวจ: 15:32:39
แพทย์ผู้ส่งตรวจ: คลินิกเรียก: ฉีดยา สถานะผู้ป่วย: เจาะส่งตรวจ
ผู้รับส่งตรวจ: - สถานะการตรวจ: Normal Emergency

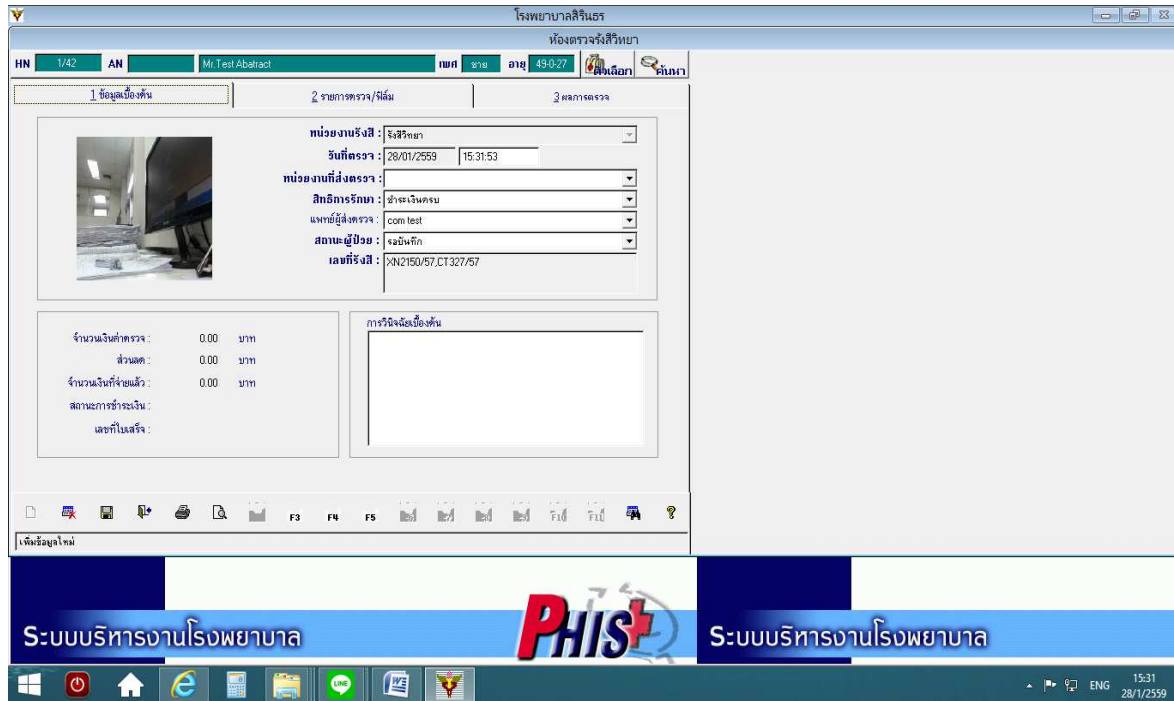
การวินิจฉัยเบื้องต้น:

จำนวนเงินค่าตรวจ:	0.00	บาท
ส่วนลด:	0.00	บาท
จำนวนเงินที่จ่ายแล้ว:	0.00	บาท
สถานะการชำระเงิน:	ยังไม่จ่าย	
ดอกเบี้ยเงิน:	-	

ระบบบริหารงานโรงพยาบาล PHIS+ ระบบบริหารงานโรงพยาบาล

15:32 28/1/2559

หน้าจอ F๔ หน่วยงานรังสีวิทยา ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยและสามารถระบุตัวตนผู้ป่วยจากรูปภาพที่แสดงผ่านหน้าจอ



หน้าจอสืบค้น(F๑๑) แสดงลำดับการส่งตรวจแยกตามคลินิก ที่พยาบาลดูเพื่อเรียกผู้ป่วยมาซักประวัติและรอพบแพทย์ หากเป็นผู้ป่วยนัดที่ส่งตรวจล่วงหน้าจะขึ้นแถบสีชมพู และมีแถบสีแสดงสถานะการตรวจเลือดและเอกซเรย์ หากทราบผลจะเปลี่ยนเป็นแถบสีเขียว ทำให้พยาบาลทราบว่าผู้ป่วยที่ทำการส่งตรวจล่วงหน้า มาพบแพทย์ตามนัด และทราบผลเลือดและเอกซเรย์แล้วสามารถเรียกซักประวัติและพบแพทย์ได้

หน้าจอแสดงข้อมูลการส่งตรวจแยกตามคลินิก (F๑๑) สำหรับวันที่ 08/02/2559 เวลา 15:27:18. หน้าจอแสดงข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลในตาราง โดยมีแถบสีชมพูแสดงถึงผู้ป่วยที่ส่งตรวจล่วงหน้า. แถบสีอื่น ๆ แสดงถึงสถานะการตรวจเลือดและเอกซเรย์.

Lab	Xray	เวลา	HN	ชื่อ - สกุล	อายุ	สถานะ	เลขห้อง	คิวที่	แพทย์	ห้องตรวจ
		15:27:18	23194/57	นาง ทอดสม ทอดสม	39	รอรับตรวจ		7		คลินิกนกลเวลา

PHIS+ ระบบบริหารงานโรงพยาบาล

หน้าจอแสดงข้อมูลการส่งตรวจแยกตามคลินิก (F๑๑) สำหรับวันที่ 03/02/2559 เวลา 07:37:08. หน้าจอแสดงข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลในตาราง โดยมีแถบสีชมพูแสดงถึงผู้ป่วยที่ส่งตรวจล่วงหน้า. แถบสีอื่น ๆ แสดงถึงสถานะการตรวจเลือดและเอกซเรย์.

Lab	Xray	เวลา	HN	ชื่อ - สกุล	อายุ	สถานะ	เลขห้อง	คิวที่	แพทย์	ห้องตรวจ
		07:37:08			31	รอรับตรวจ		142		คลินิกอายุกรรม
		08:09:46			20	รอรับตรวจ		178		คลินิกอายุกรรม
		08:15:50			*68	รอรับตรวจ		185		คลินิกอายุกรรม
		08:23:50			56	รอรับตรวจ		189		คลินิกอายุกรรม
		08:26:12			35	รอรับตรวจ		191		คลินิกอายุกรรม
		08:52:57			43	รอรับตรวจ		292		คลินิกอายุกรรม
		09:35:20			54	รอรับตรวจ		242		คลินิกอายุกรรม
		10:00:32			20	รอรับตรวจ		259		คลินิกอายุกรรม
		10:02:02			*63	รอรับตรวจ		262		คลินิกอายุกรรม
		10:11:53			27	รอรับตรวจ		271		คลินิกอายุกรรม
		10:17:22			34	รอรับตรวจ		274		คลินิกอายุกรรม
		10:17:43			*68	รอรับตรวจ		275		คลินิกอายุกรรม

PHIS+ ระบบบริหารงานโรงพยาบาล

หน้าจอสืบค้น F๑๑ ที่เวชระเบียนจะเคลียร์หน้าจอสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด หลังสิ้นสุดคลินิกในแต่ละวัน

โรงพยาบาลศิรินคร

ลำดับผู้ป่วยหน้าห้องตรวจ

วันที่บัตรตรวจ: 28/01/2559 เลขที่ห้อง: _____ หน่วยงาน: คลินิกโรค สล นวธิก

แพทย์ผู้ตรวจ: _____ คลินิกโรค สล นวธิก (นอกเวลา)

สาขาผู้ป่วย: _____ คลินิกโรค สล นวธิก (นอกเวลา)

สถานะ: _____

Lab	Xray	เวลา	HN	ชื่อ-สกุล	อายุ	สถานะ	เตียง	เตียงที่	แพทย์	คิวตรวจ
		09:49:10	11107/49	นางสาว อภิญญา	*76	รอเข้าตรวจ		36		คลินิกโรค สล นวธิก

ต้องการเคลียร์ผู้ป่วยนี้ที่เรียกไม่พบ ใช่หรือไม่

Yes No

จำนวนผู้ป่วย : 1 คน

ระบบบริหารงานโรงพยาบาล PHIS+ ระบบบริหารงานโรงพยาบาล

15:36 28/1/2559

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ชื่อ – นามสกุล	นางสาวพรณีย์ ทศยาพันธุ์
วุฒิการศึกษา	-แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.๒๕๓๙ -วุฒิปัตรสชาขุมารเวชศาสตร์สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พ.ศ.๒๕๔๕ -วุฒิปัตรอนุสาขามารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๑ -สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๓
ประสบการณ์รับราชการ	ทำงานที่โรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร ระหว่าง พ.ศ.๒๕๓๙ – ๒๕๔๐ ทำงานที่โรงพยาบาลอากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร ระหว่าง พ.ศ.๒๕๔๐ – ๒๕๔๒ ทำงานที่โรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น ระหว่าง พ.ศ.๒๕๔๕ – ๒๕๔๖ ทำงานที่โรงพยาบาลสิรินธร ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๔๖ – ปัจจุบัน
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร