

การจัดการสินค้าโลจิสติกส์ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยันฮี

Lean Logistics Management for out-patient ward of Yanhee Hospital

บานเย็น มณียศ¹ ชัยฤทธิ์ ทองรอด²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา(developmental study) วัตถุประสงค์เพื่อการลดระยะเวลาการให้บริการสำหรับแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยันฮี ศึกษาแนวทางในการลดระยะเวลาการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ โดยนำทฤษฎี ลีน (Lean) มาใช้เป็นแนวทางและศึกษาความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับแผนก ผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลยันฮี เพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยมีทั้งหมด คือ ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลยันฮี จำนวน 400 คน ตามสูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ โดยสอบถามความพึงพอใจหลังจากมีการใช้ ทฤษฎีลีน เข้ามาเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย สถิติที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยของการใช้แนวทางการลดระยะเวลาการรอคอย โดยทฤษฎี ลีน สามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้ถึง 9 นาที ต่อ 1 เคสที่มารับบริการ ซึ่งหลังจากที่การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ทำให้ทราบว่ามีความพึงพอใจมากในภาพรวมและทำให้สามารถให้บริการผู้มารับบริการจำนวนที่มากขึ้นในระยะเวลาเท่าเดิม โดยผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง การศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุดคือปริญญาตรี มีจำนวนอายุ 20-40 ปี สูงสุด ด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุดคือตัวผู้ป่วยเอง สำหรับด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด ส่วนใหญ่ไม่ได้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลยันฮีครั้งนี้เป็นครั้งแรก ซึ่งผู้มารับบริการมีความพึงพอใจมาก ได้แก่ การรับผู้ป่วย ลงทะเบียน แพทย์ สำหรับห้องยา และการเงินมีความพึงพอใจมากที่สุด.

คำสำคัญ:ระยะเวลาการรอคอย; แผนกผู้ป่วยนอก

¹บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

²รองคณบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Abstract

This research is the developmental study aimed to reduce waiting period of service for OPD department of Yanhee Hospital, study ways to reduce the duration of the service to be provided by the theory of lean (Lean) used as a guide and satisfaction to user of (OPD) Yanhee Hospital to increase opportunities for competition. The tools used in this study is a questionnaire by the research group is user of (OPD) Yanhee Hospital who satisfied after inquiry by the theories lean in to shorten the waiting time for 400 by the formula of Taro Yamane. The statistics used to compile the data are frequency, percentage, average and standard deviation.

The results of applying the guidelines to reduce the waiting period by a speculative lean can shorten the waiting time of up to 9 minutes per one case the service. After the satisfaction of the service, there are quite satisfied overall, and thus can provide a service to a greater number in the same period. Most are female, the highest education is bachelor's degree, most are aged 20-40 years have the highest number of relationships with patients / clients are patient, for the average revenue per month. 25001-35000 baht has the largest number. Most does not come to Yanhee hospital for the first time. The service has been very satisfied, including patient registration, medical facilities. The pharmaceutical and financial satisfaction is most.

Keywords : Waiting period; OPD department

บทนำ

ระบบสาธารณสุขของไทยนั้นมีจุดแข็งหลายจุด เมื่อเทียบกับระบบสาธารณสุขของประเทศอื่นๆในภูมิภาคเดียวกัน เนื่องจากมีประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์ อีกทั้งรัฐบาลมีนโยบายให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub จึงได้มีการพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการพบปะกันระหว่างผู้พัฒนานวัตกรรมและผู้ใช้นวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข อันจะก่อให้เกิดการสร้างสรรค์ผลงานและสามารถนำไปใช้ได้จริง ลดการนำเข้าจากต่างประเทศ ส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงตามความจำเป็นด้านสุขภาพ และส่งผลให้

ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพของอาเซียนได้ในอนาคต ซึ่งนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย (<http://www.thaigov.go.th/index.php/th/government-th1/item/94679-id94679.html>) อีกทั้งการให้บริการด้านสาธารณสุขที่มีการบริการที่เป็นเลิศ ถือเป็นอีกโอกาสที่ทำให้ประเทศไทยสามารถนำมาพัฒนาให้เป็นจุดแข็งได้

โรงพยาบาลยันฮี ซึ่งถือเป็นโรงพยาบาลชั้นนำที่มีศูนย์การรักษาต่าง ๆ ไว้รองรับผู้ป่วยมากกว่า 36 ศูนย์ อาทิ ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง ศูนย์ผิวหนังและเลเซอร์ ศูนย์ทันตกรรม 24 ชม. ศูนย์อายุรกรรม ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์ศัลยกรรมทั่วไป เป็นต้น มีความพร้อมด้านอุปกรณ์และ

เทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัย
รักษาพยาบาล และมีห้องตรวจ OPD 155 ห้อง
ห้องผ่าตัดใหญ่ 12 ห้อง ห้องผ่าตัดเล็ก 30 ห้อง
รวมไปถึง ห้องคลอด ห้องไอ.ซี.ยู. ห้องล้างไต ห้อง
เด็กอ่อน ห้องฉุกเฉิน ห้อง Cath Lab
ห้องปฏิบัติการทางเคมีที่ทันสมัย และห้องนั่งเฝ้า
เชื้อที่ได้มาตรฐานสากล สามารถรองรับผู้ป่วยในได้
ถึง 400 เตียง และรองรับผู้ป่วยนอกได้วันละ
2,000 คน

เนื่องจากปัจจุบันมีจำนวนผู้มารับบริการมี
จำนวนที่เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้การบริการเป็นไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการ การให้บริการ
ผู้มารับบริการกรณีศึกษา : ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี ในปัจจุบัน

2. เพื่อศึกษาแนวทางในการลด
ระยะเวลาการให้บริการแก่ผู้มารับบริการโดยนำ
ทฤษฎี ลีน (Lean) มาใช้เป็นแนวทาง

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับ
บริการกรณีศึกษา : ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี หลังจากมีการใช้แนวทางในการ
ลดระยะเวลา โดยทฤษฎี ลีน เพื่อเพิ่มโอกาสใน
การแข่งขัน

ขอบเขตของการวิจัย

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการวิจัยใน
ครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยเป็น
การศึกษาศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ผู้วิจัยได้
ทำการศึกษาข้อมูลในแผนก ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี

อย่างล่าช้า เกิดข้อร้องเรียนเรื่องระยะเวลาการรอ
คอย ซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นว่าสามารถสร้างโอกาสที่จะ
พัฒนาการดำเนินการให้บริการ เพื่อสร้างความพึง
พอใจให้กับผู้ที่เข้ารับบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึง
ต้องการศึกษาถึงรูปแบบการให้บริการในปัจจุบัน
และนำระบบลีน (Lean System) เพื่อลดขั้นตอน
ในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนช่วย
ยกระดับขีดความสามารถให้มีความเท่าเทียมกับ
สากล อีกทั้งความได้เปรียบในการแข่งขันและเป็น
การยกระดับมาตรฐานการให้บริการต่อไป.

2. ขอบเขตด้านเนื้อหาผู้วิจัยทำการ
สังเกตด้วยตนเอง และทำการแจกแบบสอบถามแก่
ผู้มาใช้บริการในแผนก ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี จำนวน 400 ราย เพื่อนำมา
ประมวลผลความพึงพอใจในการให้บริการ

3. ขอบเขตด้านระยะเวลาเก็บสถิติ
ระยะเวลาการให้บริการในแผนก ผู้ป่วยนอก
(OPD) โรงพยาบาลยันฮี ตั้งแต่ เดือน ตุลาคม –
ธันวาคม 2558

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบกระบวนการการให้บริการผู้มา
รับบริการกรณีศึกษา : ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี ในปัจจุบัน

2. ทราบแนวทางในการลดระยะเวลา
การให้บริการแก่ผู้มารับบริการ) โดยนำทฤษฎี ลีน
(Lean) มาใช้เป็นแนวทาง

3. ทราบความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับ
บริการกรณีศึกษา : ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลยันฮี หลังจากมีการใช้แนวทางในการ

ลดระยะเวลา โดยทฤษฎี ลีน เพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ระยะเวลารอคอย (Lead Time) หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้มารับบริการติดต่อที่จุดแรกรับ จนถึงจุดสุดท้าย

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ยันฮี ตั้งแต่รับบริการที่จุดแรกรับ จนถึงจุดรับยา

ผู้มารับบริการ (Customer) หมายถึง ในภาคสาธารณสุข (Health Care) “ผู้ป่วย ลูกค้าอื่น และตลาด” หมายถึงผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้รับบริการโดยตรง ลูกค้าอื่น ๆ อาจครอบคลุมถึง ครอบครัวของผู้ป่วย ชุมชน ผู้รับประกันสุขภาพและผู้จ่ายเงินค่าประกันสุขภาพให้ นายจ้าง ผู้ให้บริการตรวจรักษา กลุ่มที่สนับสนุนผู้ป่วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และนักศึกษาแพทย์ และเมื่อกล่าวถึงลูกค้าโดยทั่วไป ให้รวมถึงผู้ป่วยด้วย

ผู้ป่วยนอก (Out Patient Department : OPD) หมายถึง ผู้ป่วยที่รับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลยันฮี (Yanhee Hospital) หมายถึง เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีอาคารทันสมัยสูง 10 ชั้น สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ ถึง 400 เตียง และรองรับผู้ป่วยนอกได้ถึงวันละ 2,000 คน โดยเปิดให้บริการรักษาด้านความสวย ความงาม และโรคทั่วไป

แนวคิดในการบริการผู้ป่วย

แนวคิดแบบลีน (Lean Thinking) หรือเรียกสั้นๆว่าลีน (Lean)(Womack & Jones, 2003) หรือเรียกว่าระบบการบริหารแบบลีน (Lean Management system) (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549; อรรถพจน์ พึ่งไชย, ม.ป.ป.) หรือเรียกว่าระบบการผลิตแบบลีน (Lean Manufacturing System) (เกียรติขจร โฆมานะสิน, 2550; นิพนธ์ บัวแก้ว, 2547; ศิริศกย เทพจิต, 2549) จะเห็นว่าการเรียกแนวคิดแบบลีนที่แตกต่างกันออกไป ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้คำว่าแนวคิดแบบลีน

แนวคิดแบบลีนเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพอย่างหนึ่งที่มีมุ่งเน้นการให้บริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพดีที่สุด ด้วยต้นทุนที่ต่ำที่สุดอย่างเหมาะสม และใช้เวลาในกระบวนการสั้นที่สุด เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ มีการเรียนรู้กระบวนการทำงานด้วยการเข้าไปสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานที่จริง แล้วนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุและหาวิธีปรับปรุงงานโดยการกำจัดความสูญเปล่าที่อยู่ในกระบวนการทำงานออกไปให้

ความหมายของแนวคิดแบบลีน

Lean แปลว่า ผอม เปรี้ยว บางถ้าเปรียบเทียบกับคนในความหมายเชิงบวก ก็หมายถึงคนที่มีร่างกายสมส่วน ปราศจากไขมัน แข็งแรง ว่องไว กระฉับกระเฉงถ้าเปรียบเทียบกับองค์กรก็หมายถึงองค์กรที่ดำเนินการโดยปราศจากความสูญเปล่าในทุกๆกระบวนการ มีความสามารถในการปรับตัวตอบสนองความต้องการของตลาด

และผู้รับผลงานได้ทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพเหนือ
คู่แข่ง

Lean เป็น holistic & sustainable approach ที่ใช้ทุกสิ่งทุกอย่างน้อยลง แต่ให้ได้ผลงานมากกว่า ผลงานที่ใกล้เคียงความต้องการของลูกค้ามากที่สุดสิ่งที่ลดน้อยลง คือ ความสูญเปล่า, วงรอบเวลา, ผู้ส่งมอบ, ความคร่ำครึ, การใช้แรงงาน เครื่องมือ เวลา และพื้นที่ปฏิบัติงานสิ่งที่เพิ่มมากขึ้น คือ ความรู้และพลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงาน, ความยืดหยุ่นและขีดความสามารถขององค์กร, ผลผลิตภาพ, ความพึงพอใจของลูกค้า, ความสำเร็จในระยะยาว สิ่งที่เพิ่มมากขึ้น คือ ความรู้และพลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงาน, ความยืดหยุ่นและขีดความสามารถขององค์กร, ผลผลิตภาพ, ความพึงพอใจของลูกค้า, ความสำเร็จในระยะยาว (Lean Thanking) คือการเปลี่ยนจากความสูญเปล่า (waste) ไปสู่คุณค่า (value) ในมุมมองของผู้รับผลงาน ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไม่รู้จบ

แนวคิด Lean คือการเปลี่ยนจากความสูญเปล่า (waste) ไปสู่คุณค่า (value) ในมุมมองของผู้รับผลงาน ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไม่รู้จบ Lean ไม่ใช่เรื่องของการทำงานให้หนักขึ้นหรือเร็วขึ้น แต่เป็นการค้นหาความสูญเปล่า และเปลี่ยนให้เป็นคุณค่าที่ผู้รับผลงานของเราต้องการ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (developmental study) และการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลยันฮี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาล

ยันฮี จำนวน 4412 คน (ข้อมูลผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2558) โดยใช้สูตรการคำนวณของทาโรยามาเน (Taro Yamane) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

N คือ ขนาดของประชากร 4412 คน

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ = 5%

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่าง (n=400)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ดังนี้

ลักษณะของเครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการเพื่อรองรับสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) กรณีศึกษา : ผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลยันฮี

ส่วนที่ 3 เป็นปัญหาและข้อเสนอแนะ

การสร้างเครื่องมือและหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

กระบวนการในการสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวคิดในการกำหนดแนวทางในการสร้างเครื่องมือ
- 2) วิเคราะห์เอกสารและร่างแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง
- 3) สร้างแบบสอบถามตามนิยามและวัตถุประสงค์

การหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรงและทดสอบความเชื่อมั่น ทำดังนี้

- 1) การทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยนำไปหาค่า IOC ของประเด็นคำถามหรือขอบเขตของคำถามตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ มีค่าระหว่าง 0.6 – 1.0 โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องของข้อความกับคำนิยามตัวแปร โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

+1 หมายถึง แบบสอบถามมีความสอดคล้องและมีความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าแบบสอบถามมีความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหาหรือไม่ เพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

-1 หมายถึง แบบสอบถามไม่มีสอดคล้องและไม่มีความตรงเชิงเนื้อหา เพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนี ความสอดคล้องระหว่างประเด็นคำถามกับตัวแปร

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ
 N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.6 มาใช้เป็นข้อคำถาม พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามมีความชัดเจนและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยทำการทดสอบกับกลุ่มผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลยันฮี และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดย ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's AlphaCoefficient) เท่ากับ 0.703 ค่าความเชื่อมั่นปานกลาง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการออกสำรวจ สังเกตการณ์ และแบบสอบถามผู้มารับบริการ กรณีศึกษา แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลยันฮี
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร งานวิจัยบทความ ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ กรมอนามัย ภาคเอกชนที่ได้เก็บรวบรวมไว้ รวมทั้งจากเว็บไซต์ ต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ แล้วบันทึกลงในโปรแกรมเพื่อดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติตามลำดับดังนี้

1. การคำนวณหาข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจากผู้มารับบริการ กรณีศึกษา แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลยี่

2. แบบสอบถามส่วนที่ 1 ที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) ใช้วิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2552)

$$\text{สูตร ร้อยละ (\%)} = \frac{X}{N} \times 100$$

x คือ จำนวนข้อมูล (ความถี่) ที่ต้องการนำมาหาค่าร้อยละ

n คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

3. แบบสอบถามระดับความพึงพอใจของ ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ซึ่งมีตัวเลือกตอบ 5 ระดับ นำมาหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation :SD) แล้วนำข้อมูลในรูปตาราง มาประกอบการเขียนเป็นความเรียง โดยนำข้อมูลค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) มาแปลความหมาย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับที่ 5	หมายถึงความพึงพอใจมากที่สุด
ระดับที่ 4	หมายถึงความพึงพอใจมาก
ระดับที่ 3	หมายถึงความพึงพอใจปานกลาง
ระดับที่ 2	หมายถึงความพึงพอใจน้อย
ระดับที่ 1	หมายถึงความพึงพอใจน้อยมาก

การแปลผลแบบสอบถามความพึงพอใจแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ความพึงพอใจมากที่สุด ความพึงพอใจมาก ความพึงพอใจปานกลาง ความพึงพอใจน้อย ความพึงพอใจน้อยมาก โดยใช้หลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2542, หน้า 100)

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

$$\text{จำนวนชั้น} = (5-1)/5 = 0.8$$

โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมาย เป็นช่วงระดับคะแนน ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายความว่าความพึงพอใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายความว่าความพึงพอใจมาก
2.61 – 3.40	หมายความว่าความพึงพอใจปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายความว่าความพึงพอใจน้อย

1.00 – 1.81 หมายความว่า

ความพึงพอใจน้อย

สรุปผลการวิจัย

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีจำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 และเพศชาย จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอายุ 20-40 ปี มากที่สุด จำนวน 250 คน มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มีจำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5

ความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลาการให้บริการ ด้านการรับผู้ป่วยลงทะเบียน มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมาก (ค่าเฉลี่ย= 3.95) และ ระยะเวลาการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย= 3.97) รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น มี(ค่าเฉลี่ย= 3.93)

ด้านความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลาการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอื่น ด้านแพทย์ มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมาก (ค่าเฉลี่ย= 3.75) และ ความสุภาพเรียบร้อย การเอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษา (ค่าเฉลี่ย= 3.99) และ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก อันดับรองลงมาคือระยะเวลาการรอพบแพทย์ (ค่าเฉลี่ย= 3.78)

และด้านความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลาการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอื่นพบว่า ด้านการเงิน มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม= 4.29) และระดับความพึงพอใจมากที่สุดมี 2 ข้อ คือ ดูแลให้คำปรึกษา อธิบายถูกต้อง ชัดเจน และยิ้มแย้มแจ่มใส โดยมีค่าเฉลี่ย= 4.78และ 4.78) ตามลำดับ ด้านห้องยา มีระดับความพึงพอใจ

เฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม= 4.65) โดยข้อที่มีความพึงพอใจมากที่สุด คือความสะดวกรวดเร็ว เอาใจใส่ (ค่าเฉลี่ย= 4.90)

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยพบว่า ด้านความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลาการให้บริการ, ด้านการรับผู้ป่วยลงทะเบียน และด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรณิกา คงยืน(2557) ที่กล่าวว่า การนำระบบโลจิสติกส์มาใช้งานสามารถช่วยลดกระบวนการทำงานให้มีความกระชับเข้าใจได้ง่ายบางครั้งในกระบวนการทำงานอาจมีกิจกรรมบางอย่างที่ไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ใดๆ ขึ้นมา นับเป็นความสิ้นเปลืองโดยใช่เหตุ หรือเรียกว่า "กิจกรรมที่สูญเปล่า" ("waste") ซึ่งเราจะต้องหาให้เจอและขจัดออกไปจากกระบวนการทำงาน

ด้านความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอื่น ด้านแพทย์, และ ความสุภาพเรียบร้อย การเอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษา และ ระยะเวลาการรอพบแพทย์ มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมากที่สุดทั้งสามด้านซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (วัชรวิทย์ หน่อแก้ว ,2553) ที่กล่าวว่า การทำงานที่ประยุกต์แนวความคิดแบบลีนสามารถนำไปใช้ได้จริง ลดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คงไว้ซึ่งคุณภาพของการบริการตามมาตรฐานและผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ ผู้บริหารองค์กรสามารถนำไปพัฒนาคุณภาพการบริการ

ของหน่วยงานและหน่วยงานที่ให้บริการอื่น ๆ ในองค์กรได้

ด้านความพึงพอใจต่อการลดระยะเวลาการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก ด้านการเงิน, ดูแลให้คำปรึกษา อธิบายถูกต้อง ชัดเจน และยิ้มแย้มแจ่มใส, ด้านห้องยา และความสะดวกรวดเร็ว เอาใจใส่ความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ที่ความพึงพอใจมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา ฉิมวงษ์ และคณะ(2557) ที่กล่าวว่า ผลการศึกษา ลักษณะผู้ป่วยและการวิเคราะห์สถานการณ์เหล่านี้ ทำให้เห็นความจำเป็นและมีข้อมูลพื้นฐานที่ต้องจัดการคุณภาพของระบบบริการให้เหมาะสมและมีคุณค่า และ ด้วยกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยสามารถพัฒนารูปแบบบริการให้มีความกระชับ ตรงคุณค่า และเหมาะสมกับบริบทของ องค์กรได้ และ สอดคล้องกับงานวิจัยของจุฑามาส เรืองจ้อย (2555)ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนางานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทู้แบน พบว่า ระยะเวลาในการรอคอยรับยาของผู้ป่วยลดลง ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ระบบการปฏิบัติงานของการบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกให้มีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลาในการรอคอยได้

และด้านความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการลดระยะเวลาการให้บริการของผู้ป่วยนอก

ด้านระยะเวลาให้บริการ และ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของของ (ธนชรัก ปัญญาณู, 2555) พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ ในด้านคุณภาพการบริการ ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านขั้นตอนในการบริการ อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับ ตรีเพ็ชร อ่ำเมือง(มปป,) สรุปว่า การให้ความสำคัญกับการให้บริการนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งส่วนหนึ่งจะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต้องเป็นบุคคลที่มีใจในการให้บริการ(Service Mind) ดังนั้นผู้ให้บริการคือพนักงาน เจ้าหน้าที่ บุคลากรผู้ให้บริการทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะให้ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับบุคคลทั้งภายในและภายนอก รวมถึงผู้ที่มาติดต่อทุกประเภทเป็นต้น จะต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและความประทับใจให้กับผู้รับบริการทุกคน และท้ายสุด ผู้ให้บริการเป็นกลไกสำคัญที่สุดที่จะต้องพัฒนาบุคลิกภาพและทัศนคติที่ดีโดยเฉพาะการมีจิตสำนึกในการรักการให้บริการ เพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างสมบูรณ์แบบ “องค์กรเป็นเยี่ยม... บริการเป็นเลิศ

เอกสารอ้างอิง

กรณิภา คงยืน, (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการแบบสลิกับประสิทธิผลของระบบนัดหมายผู้รับบริการ ของ

- แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล.หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโลจิสติกส์. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- เกียรติขจร โฆมานะสิน. (2550). *Lean: วิธีแห่งการสร้างคุณค่าสู่องค์กรที่เป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง.
- จุฑามาส เรืองจ้อย. (2555). การพัฒนางานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทู้แบบ. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย,บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปกร
- ตรีเพ็ชร อำเมือง.(มปป.)คู่มือ-เทคนิคการให้บริการ.งานเลขานุการกิจและสภาคณาจารย์ กองบริหารงานทั่วไป สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ธนิศา นิยมวงษ์ จิราพร นิลสุ และนภาพร วาณิชกุล. (2557). การประยุกต์ใช้หลักการของลีนเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลระยอง.วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 24(1), 121-135.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2552). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. (พิมพ์ครั้งที่ 10).นนทบุรี : เอส. อาร์. พริ้นติ้งแมสโปรดักส์ .
- ธนัชกร ปัญญาอุง. (2556). ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์แผนกศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. รายงานการวิจัย คณะเศรษฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นิพนธ์ บัวแก้ว. (2547). รู้จัก ระบบการผลิตแบบลีน (Introduction to Lean Manufacturing).กรุงเทพฯ :สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. (2549).เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.
- วัชร หน่อแก้ว, (2553). การพัฒนารูปแบบการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วย หอผู้ป่วยพิเศษ 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริศกย เทพจิต. (2549). การประเมินการนำ Lean Six Sigma ไปใช้งานด้วยการสร้างแบบจำลองพลวัตของระบบกรณีศึกษา: โรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหการ, ภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหการ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- อรรถพงษ์ พิงไชย .(มปป.). ระบบการบริหารแบบลีน: Lean Management System ค้นเมื่อเมื่อ 27 มกราคม 2559 จาก <http://www.nurse.cmu.ac.th/nspj/lean.pdf>.
- Womack, J. P, & Jones, D.T. (2003). *Lean thinking: Banish waste and create wealth in your corporation*. New York: Simon & Schuster

