

การพัฒนาารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลารอคอย
โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

Health service development model to reduce waiting time in
outpatient department at Sam Ngao Hospital, Tak Province

วรรณดา อิ่มแสน

Wanda Imsan

โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลารอคอย ประชากรกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 45 คน และผู้รับบริการที่เข้ารับบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสามเงา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วย chi-squared test และเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยและระดับความพึงพอใจก่อนและหลังพัฒนารูปแบบการบริการด้วยสถิติ t-test

ผลการศึกษาพบว่า สภาพและปัญหาการจัดบริการผู้ป่วยนอก มีระยะเวลารอคอยตั้งแต่ปี 2561-2565 เท่ากับ 84, 101,150,110 และ 105 นาที ตามลำดับ ร้อยละความพึงพอใจตั้งแต่ปี 2561-2565 เท่ากับ 80.9, 84.7, 90.6, 88.2, 84.7 ตามลำดับ รูปแบบการบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 1) การปรับเวลาการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ 2) ปรับขั้นตอนการรับบริการ 3) การประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการ 4) การปรับบริการเพื่อลดความแออัด 5) ปรับการนัดหมายผู้ป่วย ผลจากการพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก พบว่าระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกลดลงจากเดิม 122.7 นาที เหลือ 75.2 นาที (p -value < 0.05) เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจก่อนและหลังพัฒนารูปแบบการบริการพบว่า มีระดับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น จากเดิมอยู่ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.59) เพิ่มเป็นระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 2.76) (p -value < 0.05)

คำสำคัญ: ลดระยะเวลารอคอย, พัฒนารูปแบบการให้บริการ, แผนกผู้ป่วยนอก

Abstract

Research and development aims to health service development model to reduce waiting time in outpatient department at Sam Ngao Hospital. The sample population includes: practitioners and interdisciplinary teams involved with the outpatient department, totaling 45 people, and service recipients receiving outpatient services at Sam Ngao Hospital. General data was analyzed using frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation proportion Compare the differences of general data with chi-squared test and compare the waiting time and satisfaction level before and after developing the service model with t-test

The results of the study found that conditions and problems in outpatient services waiting time from 2018-2022 is equal to 84,101,150,110 and 105 minutes, respectively. The satisfaction percentage from 2018-2022 is equal to 80.9, 84.7, 90.6, 88.2, 84.7 respectively. Therefore, the outpatient service model has been developed as well: 1) Adjusting staff working hours 2) Adjusting service procedures 3) Publicizing service procedures 4) Adjusting services to reduce congestion 5) Adjust patient appointments. Results from the development of the outpatient service model it was found that the average waiting time for outpatient services decreased from 122.7 minutes to 75.2 minutes ($p\text{-value}<0.05$). When comparing satisfaction before and after developing the service model, it was found that there was a level of satisfaction. more and more satisfied from the original moderate level increased to the highest level ($p\text{-value}<0.05$)

Keywords: Reduce waiting time, health service development model, out-patient department

บทนำ

การให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เป็นหัวใจของการให้บริการของทีมสุขภาพที่ต้องคำนึงถึงในการบริการแก่ประชาชนในลำดับต้น ดังที่กล่าวมาจึงมีความพยายามที่จะพัฒนาระบบการบริการสุขภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศกว่า 20 ปี ในหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐาน(Hospital accreditation) และแนวคิดที่นิยมใช้แนวคิดลีน(Lean)และซิกซ์ ซิกมา(Six Sigma) (วิทยา สหฤทธดำรง, ยุกา กลอนกลาง และสุนทรศรีลังกา, 2555) จะเห็นว่าแนวคิดทั้ง 3 ประการดังกล่าว ทำให้เกิดคุณภาพของบริการสุขภาพ โดยลดระยะเวลาการบริการ ลดเวลาการรอคอย เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และเพิ่มความพึงพอใจของการให้บริการ อย่างไรก็ตามได้มีการนำแนวคิดใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพ ปรับปรุงบริการ

สุขภาพให้มีขั้นตอนการดำเนินงานลดลง ช่วยให้งานบริการสุขภาพมีระบบเชื่อมโยงทั้งเครือข่าย ซึ่งดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบสุขภาพ (Service plan) ตลอดจนการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพิ่มบริการสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบบริการและความต้องการของผู้ใช้บริการ (ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย,2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบาย Smart Healthcare เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบบริการ โดยการนำเทคโนโลยีด้านสุขภาพมาใช้ในการจัดเก็บระบบข้อมูลวิเคราะห์ ประมวลผล และสังเคราะห์เป็นแผนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังนำระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-health) มาเพิ่มคุณภาพการรักษา อาทิ การนัดหมาย การจัดคิว การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการเข้าถึงข้อมูลผู้รับการรักษา ลดความแออัด ลดการรอคอย มีข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้สถานบริการด้านสุขภาพเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital (กระทรวงสาธารณสุข,2562)

ระบบบริหารจัดการระยะเวลาการรอคอยในทุกจุดของบริการในโรงพยาบาล เป็นเกณฑ์การประเมินหนึ่งของการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS(Environment, Modernization and Smart Service) ในระดับขั้นพื้นฐาน(The must) โดยพิจารณาจากมีระบบบริหารจัดการการนัดหมายผู้ป่วย เช่น การนัดหมายเหลื่อมเวลา มีการจัดระบบคิว การรอตรวจ และมีการกำหนดช่วงเวลาที่จะได้รับการตรวจ มีการบริการส่งต่อ-ส่งกลับและนัดหมายอย่างเป็นรูปธรรม (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข,2566) ซึ่งระยะเวลาการรอคอยเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเป็นเหตุผลของการมารับบริการ ผลกระทบที่เกิดจากการรอคอยนานจะทำให้ผู้รับบริการต้องใช้เวลาในการรับบริการมากขึ้น เกิดความล่าช้าในการตรวจรักษา ส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้รับบริการทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ในขณะที่แพทย์ใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยแต่ละรายน้อย แพทย์อาจตรวจด้วยความรวดเร็ว และอาจให้ข้อมูลที่ไม่กระจ่าง ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ (ภัณฑิรา ปริญญารักษ์, วนิดารัก ผกาวงศ์, จิราภรณ์ สาขะรุ่ง,รัตนากร ทวีเฉลิมดิษฐ์,อริชาฉันทวุฒินันท์ ธนวัฒน์ ฉัตรทวีลาภ, 2021)

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา ได้กำหนดเป้าหมายระยะเวลาบริการเฉลี่ยผู้ป่วยนอก ไม่เกิน 90 นาที แต่พบว่าระยะเวลาการรอคอยตั้งแต่ปี 2561-2565 เท่ากับ 84, 101, 150, 110 และ 105 นาที ตามลำดับ และในส่วนของด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ในปี 2561-2565 พบว่ามีร้อยละ 80.9, 84.7, 90.6, 88.2, 84.7 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นจากข้อมูลดังกล่าวทบทวนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยการจัดรูปแบบการบริการผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย ในการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้านความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา

จังหวัดตาก

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ผ่านความเห็นชอบโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 028/2566 เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพและปัญหาการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

1.1 โดยการสัมภาษณ์ และศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

วิธีดำเนินการ

สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ในประเด็นสภาพและปัญหาการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ ได้แก่ ผลการประเมินคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระยะเวลาารอคอย ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสามเงา รวมทั้งเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ และเอกสารทุติยภูมิ ในจังหวัดตากทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

2.1 จัดการประชุมเพื่อระดมสมองและแสดงความคิดเห็น ในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก โดยก่อนที่จะดำเนินการประชุมระดมสมอง เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลาารอคอยนั้น ผู้วิจัยได้นำเสนอผลของการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ให้กับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเป็นข้อมูลนำเข้าเพื่อยกร่างการพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก โดยดำเนินการประชุม 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2566 และครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2567

กลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมประชุมของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เพื่อระดมสมองในการพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ใช้วิธีแบบเจาะจง ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร เจ้าหน้าที่งานรังสี เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่การเงิน จำนวน 45 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบบันทึกการประชุมการพัฒนาของ รูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก แบบมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาสังเคราะห์เป็นภาพรวมของรูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก และนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ทั้งหมดมาเขียนรายงานการวิจัยเชิงพรรณนา

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

เมื่อได้รูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก ที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยได้เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงาเพื่อประกาศเป็นนโยบาย และเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันในการให้บริการผู้ป่วยนอก โดยได้ใช้จริงในพื้นที่จริงที่งานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ในระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 โดยผู้วิจัยประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก เพื่อเตรียมการใช้รูปแบบดังกล่าว

3.1. ประเมินระยะเวลารอคอย ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสามเงา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบบันทึกข้อมูลระยะเวลาการรับบริการ ได้แก่ ระยะเวลาก่อนพัฒนารูปแบบ ระยะเวลารอซักประวัติ ระยะเวลาซักประวัติ ระยะเวลารอพบแพทย์ ระยะเวลาพบแพทย์ ระยะเวลารอรับยา และข้อมูลผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจากระบบ HosXP ในช่วงเดือนกันยายน 2566 ซึ่งเป็นระยะเวลาก่อนพัฒนารูปแบบ และช่วงหลังเดือนพฤศจิกายน 2566 ซึ่งเป็นระยะเวลาหลังการพัฒนารูปแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบบริการ ด้วยสถิติ t-test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสามเงา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสามเงา แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาและสิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยสอบถามด้านความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ ขั้นตอนการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพการให้บริการ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต (Likert) โดยกำหนดค่าน้ำหนักของคะแนน ดังนี้ คะแนน 3 หมายถึง พอใจมาก คะแนน 2 หมายถึง พอใจปานกลาง คะแนน 1 หมายถึง พอใจน้อย

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อบริการของโรงพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ สิทธิการรักษา ระดับการศึกษา อาชีพ ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การทดสอบ Chi-square test ในการเปรียบเทียบสัดส่วนของข้อมูลระหว่างกลุ่ม และ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบบริการ ด้วยสถิติ t-test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสรุปเนื้อหา

ผลการศึกษา

1. สภาพและปัญหาการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก พบว่าด้านบุคลากร มีการขึ้นปฏิบัติงานล่าช้า อัตรากำลังแพทย์ พยาบาล ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีบุคลากรลาออก ประชุม ออกหน่วย หรือลา ต้องมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จัดบริการอื่นหรือแพทย์โรงพยาบาลอื่นๆมาช่วยปฏิบัติงานรวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ขั้นตอนการให้บริการช้า ไม่มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต การคัดกรองผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ผู้รับบริการไม่เข้าใจในบริการเนื่องจากการประชาสัมพันธ์ไม่ต่อเนื่อง สม่่าเสมอ แนวทางการการส่งผู้ป่วยลงชุมชนไม่ครอบคลุมและไม่ครบถ้วนทุกโรคและทุกคลินิก ไม่มีการกำหนดการนัดหมายที่ชัดเจน ก่อนและหลังวันนัดข้ตฤกษ์มีผู้รับบริการจำนวนมาก ทำให้ผู้รับบริการมารอนาน ระยะเวลารอคอยตั้งแต่ปี 2561-2565 เกินกว่า 90 นาที และด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ในปี 2561-2565 พบว่าความพึงพอใจไม่ถึง ร้อยละ90

2. ผลการพัฒนาารูปแบบการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลารอคอย โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ที่ได้จากการประชุมระดมสมองกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริการผู้ป่วยนอก มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 1 การพัฒนารูปแบบบริการงานผู้ป่วยนอก

รูปแบบบริการ	รูปแบบบริการเดิม	รูปแบบที่บริการที่พัฒนา
1. เวลาการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงาน 8.00 น.พักกลางวัน 12.00น ขึ้นปฏิบัติงาน 13.00น. ลงเวร 16.00น.	- พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้และเจ้าหน้าที่ เวชระเบียน ขึ้นปฏิบัติงาน7.00น. 7.30น. และ8.00น.ลงพักกลางวัน 11.30 น.และ 12.00น.ขึ้นปฏิบัติงาน12.30และ13.00น. ลงเวร 15.00น.และ16.00น. - แพทย์ ตรวจรักษาที่OPD 8.30น.ลงพัก 12.00น ขึ้นปฏิบัติงาน 13.30น. ลงเวร 16.00น.
2. ขั้นตอนการรับบริการ	ผู้ช่วยเหลือคนไข้รับบัตร ผู้รับบริการ และวัด สัญญาณชีพ ส่งให้ห้อง บัตรตรวจสอบสิทธิ์และ Visitส่งผู้ป่วยนั่งรอซัก ประวัติหน้าห้องตรวจ	- พยาบาลรับบัตรผู้รับบริการ และให้ ผู้รับบริการวัดสัญญาณชีพโดย self-screening ประชาชนเสียบัตรตู้ Kiosk - รอรับบริการผ่านระบบsmart queue
3. การประชาสัมพันธ์	ประชาสัมพันธ์โดย พยาบาล OPD ไม่ ต่อเนื่องทุกวัน	- ประชาสัมพันธ์โดยพยาบาล OPDทุกวัน อย่างต่อเนื่อง - ประชาสัมพันธ์การรับบริการผ่านสื่อ เทคโนโลยีของโรงพยาบาล
4. การปรับบริการเพื่อลดความแออัด	ส่งผู้ป่วยในคลินิกโรค เรื้อรังบางโรคกลับไปรับ ยาต่อเนื่องที่รพสต ไกล บ้าน	- เพิ่มแนวทางการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังแต่ละ โรคที่ชัดเจนเป็นมาตรฐานเดียวกัน กลับไป รับยาต่อเนื่องที่รพสต. และPCC ไกลบ้าน - จัดพยาบาลเวชปฏิบัติขึ้นปฏิบัติงานช่วย ตรวจ (Re-med) ก่อนแพทย์ออกตรวจที่ OPD ทุกวัน - มีบริการTelemedicine ที่เป็นรูปธรรม
5. การนัดหมายผู้ป่วย	ไม่ได้กำหนดเวลาและ จำนวนการนัดหมายที่ ชัดเจน	- นัดหมายผู้ป่วยแยกตามคลินิกในแต่ละวัน โดยกำหนดช่วงเวลาชัดเจน และมีการนัด เหลื่อมเวลา

3. ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

3.1 ด้านระยะเวลารอคอยเฉลี่ยก่อนและหลังปรับรูปแบบบริการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยก่อนปรับรูปแบบบริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.2 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 572 คน (ร้อยละ 73.2) จบชั้นประถมศึกษา 316 คน (ร้อยละ 50.2) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง 262 คน (ร้อยละ 33.5) หลังปรับรูปแบบบริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 505 คน (ร้อยละ 61.5) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 620 คน (ร้อยละ 75.5) และจบชั้นประถมศึกษา 340 คน (ร้อยละ 51.1) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง 307 คน (ร้อยละ 37.4) โดยข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการก่อนและหลังปรับรูปแบบบริการทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

หลังการปรับรูปแบบบริการเพื่อลดระยะเวลารอคอย พบว่าระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของกลุ่มหลังปรับรูปแบบบริการต่ำกว่ากลุ่มก่อนปรับรูปแบบบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยพบว่าระยะเวลารอคอยเฉลี่ยระยะรอซักประวัติ รอพบแพทย์ พบแพทย์ และระยะเวลารอรับยาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่พบว่าระยะเวลาการซักประวัติเพิ่มขึ้นเนื่องจากอัตรากำลังไม่เพียงพอ มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จากจุดบริการอื่นมาช่วยซักประวัติผู้รับบริการ รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยก่อนและหลังปรับรูปแบบบริการ

ระยะเวลารอคอย บริการ	ก่อนปรับ	หลังปรับ	t-test	DF	p-value**
	รูปแบบบริการ (นาที)	รูปแบบบริการ (นาที)			
ระยะเวลารอซักประวัติ	55.7	29.2	3.33	26	<0.05***
ระยะเวลาซักประวัติ	6.9	7.0	-0.64	58	0.527
ระยะเวลารอพบแพทย์	38.3	22.4	9.56	58	<0.05***
ระยะเวลาพบแพทย์	4.1	3.5	3.66	58	<0.05***
ระยะเวลารอรับยา	17.7	13.0	5.21	29	<0.05***
ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย	122.7	75.2	4.71	7.02	<0.05***

t-test, *มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 ด้านความพึงพอใจผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการก่อนและหลังปรับรูปแบบบริการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินความพึงพอใจก่อนปรับรูปแบบบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 254 คน (ร้อยละ 71.5) อายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี (ร้อยละ 44.2) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 181 คน (ร้อยละ 56.9) และจบชั้นประถมศึกษา 136 คน (ร้อยละ 50.2) ผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินความพึงพอใจหลังปรับรูปแบบบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 115 คน

(ร้อยละ 71.5) อายุอยู่ในช่วง 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 46.6) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 139 คน (ร้อยละ 42.7) และจบชั้นประถมศึกษาจำนวน 90 คน (ร้อยละ 47.1)

หลังการปรับรูปแบบบริการ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการสูงกว่าก่อนปรับรูปแบบบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รายละเอียดดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการก่อนและหลังปรับรูปแบบบริการ

ประเด็น	ก่อนปรับรูปแบบบริการ		หลังปรับรูปแบบบริการ		p-value**
	บริการ		บริการ		
	(n=355)		(n=191)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ขั้นตอนการให้บริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	2.59	0.56	2.67	0.54	>0.05
มีการติดประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ เช่น คำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบและการใช้สถานที่	2.59	0.55	2.76	0.46	<0.05***
ระยะเวลารอคอยในการรับบริการที่เหมาะสมกับสภาพงาน	2.42	0.64	2.59	0.56	<0.05***
การพูดจาด้วยถ้อยคำและน้ำเสียงสุภาพ สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส	2.74	0.47	2.86	0.37	>0.05
ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	2.73	0.47	2.76	0.45	>0.05
สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้	2.74	0.46	2.78	0.41	>0.05
ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม	2.69	0.47	2.83	0.39	<0.05***
ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ น้ำดื่ม เป็นต้น	2.66	0.50	2.76	0.44	<0.05***
ความพึงพอใจภาพรวมที่ได้รับบริการในครั้งนี้	2.71	0.50	2.79	0.41	<0.05***
โดยภาพรวม	2.59	0.56	2.76	0.45	<0.05***

t-test, *มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยหลังการปรับรูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสามเงา ระยะเวลารอคอยบริการผู้ป่วยนอกลดลง และความพึงพอใจงานผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่ารูปแบบบริการที่มีการพัฒนาขึ้น ต้องอาศัยความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้รับบริการ มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง รวมทั้งมีการปรับการนัดหมายผู้รับบริการที่เป็นระบบ มีการกระจายปริมาณผู้รับบริการไปในเวลาที่ต่างกันจึงสามารถลดระยะเวลารอคอยได้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราวรรณ ศรสว่าง (2564) ที่ศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติลดระยะเวลารอคอยแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ซึ่งพบว่าความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพในการกำหนดระยะเวลาประกันที่สามารถปฏิบัติได้จริง การกระจายปริมาณผู้รับบริการไปในเวลาที่ต่างกัน การนัดหมายที่เป็นระบบ ซึ่งเป็นไปตามความต้องการ มุมมองและความคาดหวังของผู้ป่วย สามารถลดระยะเวลารอคอยการรับบริการของผู้ป่วยได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎา วรณจักร (2566) การพัฒนารูปแบบการจัดบริการเพื่อลดระยะเวลารอคอยของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวม จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการศึกษาสภาพปัญหาการจัดการจัดบริการผู้ป่วยนอกพบว่าระยะเวลารอคอยนาน หลังมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการใหม่ ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการลดลงจากเดิม 189.20 นาที เหลือ 121.33 นาที ($p < 0.05$) เมื่อเทียบระดับความพึงพอใจก่อนและหลังการพัฒนาการจัดบริการพบว่ามึระดับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น เดิมอยู่ระดับปานกลาง 3.29 เพิ่มเป็นระดับมากที่สุด 4.61

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ผู้บริหารควรนำรูปแบบที่พัฒนาครั้งนี้ไปวางนโยบายเพื่อประยุกต์ใช้ในหน่วยงานหรือจุดบริการอื่นๆในโรงพยาบาลเพื่อลดระยะเวลารอคอยบริการและเพิ่มความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ
2. การลดระยะเวลารอคอยควรมีแนวทางปฏิบัติและการมอบหมายหน้าที่ให้ชัดเจน การวางมาตรการ การวางแผนงาน การลดขั้นตอนการทำงาน จะทำให้สามารถลดระยะเวลารอคอยได้ดี นำไปใช้ได้ในระยะยาว
3. เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่หรือเจ้าหน้าที่ที่หมุนเวียนมาช่วยจากจุดบริการอื่นควรได้รับการปฐมนิเทศและฝึกปฏิบัติงานให้เชี่ยวชาญก่อน รวมทั้งมีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี จะทำให้ระยะเวลารอคอยลดลงและเกิดความพึงพอใจในระดับที่เหมาะสมได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการเปรียบเทียบกับแผนกอื่นๆในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกันเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างและหาแนวทางพัฒนาที่มีประสิทธิภาพต่อไป รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้เพื่อช่วยในการพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากลดระยะเวลารอคอยและเพิ่มความพึงพอใจแล้ว ผู้รับบริการยังได้รับการรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา บุคลากรโรงพยาบาลสามเงาและประชาชนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอน และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะจนกระทั่งงานวิจัยนี้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

กิตติกานต์ มัยวงศ์, วุฒิพงศ์ ภักดีกุล, วรินทร์มาศ เกษทองมา,บุญมี โพธิ์คำ.(2022). การวิเคราะห์เวลารอคอยรับยาและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรมแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสงคราม. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร,25(2),63-76

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. การดำเนินงานยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2562. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.กระทรวงสาธารณสุข; 2562.

จารุจิต ประจิตร, ชวิศ เมธาบุตร, ปัทมา สำราญ, จันท์จิรา วาจามั่น, ปัทมา เพ็ญจันทร์, ธนวัฒน์ ยางเครือ,วราภรณ์ คล้ายพึ้ง. (2022). การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลชุมพวงโดยใช้หลักการพื้นฐานของสิ้นและการเว้นระยะห่างทางกายภาพ.วารสารวิจัยและพัฒนาต้าน สุขภาพ, 8(1), 18-37.

ดวงดาว ศรีเรืองรัตน์, ประภัสรา ราศิริกาญจน์, ฉลอง พลสารทอง, วิลาวัลย์ พันธุ์โสภา, สุพจน์ คำสะอาด,ศิริพร คำสะอาด,อนันท์พงษ์ พันธุ์มณี. (2022). ระยะเวลาการรอคอยเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งปอดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พัชรินทร์ เลิศวีรพล. (2023). รูปแบบการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา,8(3), 462-469.

ภันธิรา ปริญญารักษ์, วณิตารักษ์ ผกาวงค์,จิราภรณ์ สาชะรุ่ง,รัตนกร ทวีเฉลิมดิษฐ์,อธิชา ฉันทวุฒิ นันท์, ธนวัฒน์ ฉัตรทวีลาภ. (2021). ระยะเวลาการรอคอยและระยะเวลาให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลางภาคเอกชนแห่งหนึ่ง. เภสัชกรรมคลินิก, 27(2), 53-63.

ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย.ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(พ.ศ. 2560-2579) การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. 2559.

วัชรภรณ์ โต๊ะทอง. (2022). ประสิทธิภาพการใช้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์การคัดกรองเร่งด่วนต่อระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยความแม่นยำการคัดกรองและการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลคัดกรอง งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.วารสารการพยาบาลสุขภาพและสาธารณสุข,1(2), 1-11.

วัชรพันธ์ เถร, วรพจน์ พรหมสัตยพรต,จตุพร เหลืองอุบล. (2023). การพัฒนา ระบบบริการคลินิก เบาหวานความดันโลหิตสูงแบบวิถีใหม่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มสุขอำเภอผาขาว จังหวัดเลย. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน,9(01), 44-44.

วิทยา สุทธิพิตรดำรง, ยุพา กลอนกลาง และคณะ. มุ่งสู่ "ลีน" ด้วยการจัดการสายธารคุณค่า (Value Stream management). สำนักพิมพ์ อี.ไอ.สแควร์ กรุงเทพฯ, 2555.

สุภารัตน์ จันทิมา, เจษฎา โพธิ์จันทร์. (2023). การบริหารจัดการคิวแบบเรียลไทม์บนหลักความเสมอภาคเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยโดยใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์.วารสารวิชาการสังคมศาสตร์ เครื่องข่ายวิจัยประชาชน, 5(2), 84-98.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566.

อัจฉราวรรณ ศรสว่าง.(2021). ผลการใช้แนวปฏิบัติลดระยะเวลาการรอคอยแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 6(4), 181-189.

Andres, E. M. V., Dator, F. C., Juan, P. R. A., Macato, J. T. E., Mendevil, J. C. R., Reyes, J. E. A. 86 Service Efficiency Analysis of the Outpatient Department (OPD) of a public hospital in the Philippines by Service Quality Model and Queuing Theory.

Kongpa, K., Chitaladakorn, S. (2021). การนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติกรณีศึกษา SMART HOSPITAL ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. Journal of Buddhist Anthropology, 6(3), 152-164.

Oikonomidi, T., Norman, G., McGarrigle, L., Stokes, J., van der Veer, S. N., & Dowding, D. (2023). Predictive model-based interventions to reduce outpatient no-shows: a rapid systematic review. Journal of the American Medical Informatics Association, 30(3), 559-569.

Onmasen, N., Krongtham, P., Janchay, A., Thongmoonchai, S., Poorahong, W., & Thanakumcheep, P. (2022). โครงการลดระยะเวลาการรอคอยก่อนเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการผ่าตัด Cystoscopy with change ureteral stent. Thammasat University Hospital Journal Online, 7(3), 126-131.

Reankongngern, W., Samutwet, C. (2022). การพัฒนารูปแบบระบบการส่งต่อใบนัดออนไลน์แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอมก๋อย. Journal of Nursing and Public Health Research, 2(1), 60-72.

Wannajak, K., Leethongdissakul, S., & Hirunwatthanakul, P. (2023). การพัฒนารูปแบบการจัดบริการเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. UBRU Journal for Public Health Research, 12(3), 82-91.

Waiting Times for Diagnosis and Treatment of Lung Cancer in Srinagarind Hospital, Khon Kaen University. Srinagarind Medical Journal ศรีนครินทร์เวชสาร, 37(4), 388-395.