







## บทที่ 5

### สรุปผล

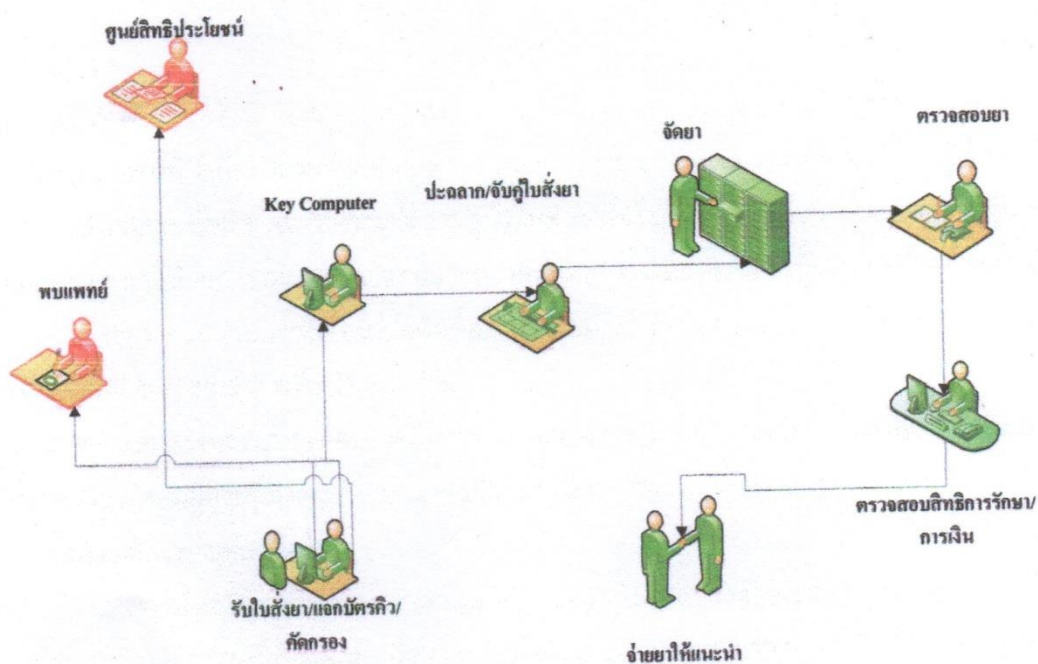
จากการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดเวลารอคอยในระบบงานให้บริการอายุรกรรม จากกรณีวิเคราะห์ การรอคอยที่พบมากที่สุด คือการรอพบแพทย์ กรณีมี Inverstigation พบความสูญเสียเปล่าที่เกิดขึ้น คือ 70.90 นาที และ กรณีไม่มี Inverstigation พบความสูญเสียเปล่าที่เกิดขึ้น คือ 80.159 เวลาในกรณีไม่มี Inverstigation จะพบว่ามากกว่าเนื่องจากในกรณีในขั้นตอนแรกถ้าตรวจพบว่าไม่มีสิทธิการรักษาจะต้องไปทำเรื่องที่ศูนย์ประโยชน์ก่อนให้เรียบร้อยแล้วถึงจะทำการพบแพทย์ เพื่อรอคิวการรักษาได้ ดังนั้น ในกรณีผู้ป่วยจึงได้คิวการเข้าพบแพทย์เป็นคิวกลางๆท้ายด้วยผู้ป่วยเป็นจำนวนมากที่เข้ามาพบแพทย์ จึงทำให้ต้องรอคิวพบแพทย์ค่อนข้างใช้เวลามากกว่า กรณีที่มี Inverstigation ดังนั้นในส่วนนี้ขอแนะนำจากผู้ป่วยผู้ป่วยควรจะมาทำสิทธิการรักษาก่อน จะได้ไม่รอคอยนาน ส่วนในขั้นตอนการรอคอยพบแพทย์ทางผู้ป่วยไม่สามารถที่จะเข้าไปปรับปรุงในกิจกรรมนี้ได้ เนื่องจาก การตรวจของแพทย์ใช้เวลาของผู้ป่วยแต่ละคนไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างของคนไข้ เช่น ชนิดของโรค ร่างกายผู้ป่วย และอื่นๆ ดังนั้นไม่สามารถที่จะเข้าไปเร่งการรักษาของแพทย์ด้วยข้อจำกัดดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงกระบวนการใหม่ใน กิจกรรมห้องยา เพราะว่ามีระยะเวลา รอคอยลงมา และเป็นกระบวนการสุดท้ายที่ผู้ป่วยรับยาและกลับบ้านได้เลย ขั้นตอนการดำเนินการที่พบคือ 15 ขั้นตอน แบ่งได้เป็น 2 กรณีคือ 1.กรณีมี Inverstigation พบเวลาในการปฏิบัติงานทั้งหมด คือ 49.95 นาที แบ่งเป็น เวลาในการปฏิบัติ คือ 9.58 นาที กิจกรรมที่เพิ่มมูลค่า (VA) มี 5 กิจกรรม เวลาที่พบ 6.1 นาที คิดเป็น 12.21% กิจกรรมที่ไม่เพิ่มมูลค่าแต่จำเป็น (NNVA) 3 กิจกรรม เวลาที่พบ 3.48 นาทีคิดเป็น 6.97% และกิจกรรมที่ไม่เพิ่มมูลค่า (NVA) เวลาที่พบ 40.37 นาที คิดเป็น 80.82% และ 2.กรณีไม่มี Inverstigation พบเวลาในการปฏิบัติงานทั้งหมด คือ 50.031 นาที เวลาในการปฏิบัติ คือ 10.01 นาที กิจกรรมที่เพิ่มมูลค่า (VA) มี 5 กิจกรรม เวลาที่พบ 6.594 นาที คิดเป็น 12.921% กิจกรรมที่ไม่เพิ่มมูลค่าแต่จำเป็น (NNVA) 3 กิจกรรม เวลาที่พบ 3.416 นาทีคิดเป็น 6.695% และกิจกรรมที่ไม่เพิ่มมูลค่า (NVA) เวลาที่พบ 41.021 นาที คิดเป็น 80.384% ดังนั้น ระยะเวลาการรอคอยการบริการห้องยา กรณีมี Inverstigation พบความสูญเสียเปล่า 40.37 นาที คิดเป็น 80.46% และกรณีมี Inverstigation พบความสูญเสียเปล่า 41.021 นาที คิดเป็น 80.384% ผู้วิจัยได้สรุปแนวทางการลดเวลารอคอยโดยการนำ 5W1H มาวิเคราะห์ และนำหลักการ ECRS มาใช้ในการแก้ไขปัญหาดังตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 ความล่าช้าจากความสูญเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการปรับปรุง

ความล่าช้าจากความสูญเปล่า	ระบบก่อนปรับปรุง	ระบบหลังปรับปรุง
กิจกรรมที่ 1 รับใบสั่งยาและแจกบัตรคิว	-รับใบสั่งยาและแจกบัตรคิว อย่างเดียวซึ่งในขั้นตอนนี้ ส่ง ความล่าช้าในขั้นตอนคัด กรอง	-รวมขั้นตอนคัดกรองกับ ขั้นตอนรับใบสั่งยาและแจก บัตรคิวไว้ด้วยกัน -เภสัชเป็นคนเรียกรับใบสั่งยา แจกบัตรคิวและคัดกรองใบสั่ง ยาแทนพนักงานเพราะมี ความรู้เรื่องยามาก -เพิ่มช่องรับใบสั่งยา 1 ช่อง
กิจกรรมที่ 2 คัดกรอง	-เภสัชจะเป็นผู้คัดกรองใบสั่ง ยาเพียงคนเดียว ดังนั้น กำลังคนไม่เพียงพอ -การแยกประเภทใบสั่งยา ไม่ชัดเจน	-รวมขั้นตอนในกิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 2 เข้าด้วยกัน -มีการแยกประเภทใบสั่งยา เป็น 3 ประเภท 1.ประเภทด่วนพิเศษข้อความ จะเป็น TV จะใช้ตระกร้าเล็ก สีแดง  2.ประเภทโรคฉับพลันหรือ โรคอื่น ๆ ใน กลุ่ม ติด ต่อ ข้อความจะเป็น CV จะใช้ตระกร้าเล็กสีเขียว 3.ประเภททั่วไปข้อความจะ เป็น ทั่วไป จะใช้ตระกร้าใหญ่ หลายสี      ในประเภทที่ 1 และ 2 จะจัด ยาให้ก่อนประเภทที่ 3 -เพิ่มเภสัชกร 1 คนในการ ปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ความล่าช้าจากความสูญเปล่า	ระบบก่อนปรับปรุง	ระบบหลังปรับปรุง
<b>กิจกรรมที่ 3</b> <b>Key Computer</b>	-บันทึกประวัติการใช้ยาและ บันทึกหยุดการเบิกจ่าย	-ก่อน key ข้อมูลควร ตรวจสอบสิทธิ์และแจ้งผู้ป่วย ให้ทราบเรื่องสิทธิการรักษา ก่อนบันทึกข้อมูลใบสั่งยา -ปรับตำแหน่งสลับหน้าที่กัน โดยจากเดิมเป็นผู้ช่วยเภสัช เป็นพนักงานที่มีทักษะ ทางด้านการใช้คอมพิวเตอร์ มากที่สุด -ปรับลดพนักงานลง 1 คน เพื่อนำไปใช้ส่งเสริมกำลังใน ขั้นตอนอื่น
<b>กิจกรรมที่ 4</b> <b>ปะฉลากและจับคู่อุปกรณ์</b>	-ปรับและติดฉลากยาลงไป ซองใส่ยาที่แยกเป็นแต่ละ ตะกร้า ส่งให้ผู้จัดยาตามซอง ใส่ยาต่อไป	ไม่มี
<b>กิจกรรมที่ 5</b> <b>ห้องยา</b>	-จัดยาตามใบสั่ง	ไม่มี
<b>กิจกรรมที่ 6</b> <b>ตรวจสอบยา</b>	-ตรวจสอบประวัติคนไข้และ ขนาดของการจ่ายยา	-มีการสลับขั้นตอนการทำงาน ใหม่ควรให้ผู้ช่วยชำระเงินค่า ยาก่อนมารับยาในขั้นตอน การจ่ายยาและให้คำแนะนำ
<b>กิจกรรมที่ 7</b> <b>จ่ายยาและให้คำแนะนำ</b>	-จ่ายยาและให้คำแนะนำการ ใช้ยา	-มีการสลับขั้นตอนการทำงาน ใหม่ควรให้ผู้ช่วยชำระเงินค่า ยาก่อนมารับยาในขั้นตอน การจ่ายยาและให้คำแนะนำ
<b>กิจกรรมที่ 8</b> <b>ตรวจสอบสิทธิการรักษา</b>	-ตรวจสอบสิทธิการรักษาของ ผู้ป่วยว่ามีสิทธิการรักษา ประเภทไหน	-จัดขั้นตอนการตรวจสอบ สิทธิการรักษาออกไป แล้ว นำไปเพิ่มในกิจกรรมที่ 1 -ขั้นตอนนี้ให้เป็นการชำระเงิน ค่ายาอย่างเดียว -ในกิจกรรมนี้จะสลับขั้นตอน ในกิจกรรมที่ 7



ภาพที่ 5.1 นำระบบ ECRS มาประยุกต์ใช้ในงานบริการห้องยาหลังปรับปรุง

ดังนั้นความสูญเปล่าที่พบคณะผู้วิจัยได้นำหลักการ 5W1H มาวิเคราะห์ถึงแนวทางการแก้ไขปัญหา และ นำหลักการ ECRS มาใช้แก้ไขปัญหาในการปรับปรุงกระบวนการไหลการบริการห้องยาใหม่ พบว่าลดขั้นตอนการดำเนินการจาก 15 ขั้นตอน เหลือ 13 ขั้นตอน ลด 2 กระบวนการ และยังมี การสลับตำแหน่งเจ้าหน้าที่ เภสัชกร ผู้ช่วยเภสัช ใหมเพื่อความสะดวกและความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน จึงสามารถลดความซับซ้อนการดำเนินงานได้ใหม่ ดังตารางที่ ดังรูปภาพที่ 5.1 เมื่อเปรียบเทียบรูปภาพที่ 4.7 (หน้า 44) พบว่า จากการปรับปรุง กรณีมี Inverstigation สามารถลดการรอคอยลงได้ 29.45 นาที คิดเป็น 21.227% และกรณีไม่มี Inverstigation สามารถลดการรอคอยลงได้ 30.101 นาที คิดเป็น 20.791%

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี