

# Outpatient services improvement process by Design Thinking Skills



ปัญญาเลิศ  
คุณภาพคน คุณภาพงาน  
Mahidol Quality Fair 2014

18-12-2557 ณ ศูนย์การเรียนรู้สภิดล ศาลายา

คุณพัชรินทร์ สุภาพโสภณ คุณวาทินี คัชมาตย์ คุณวันทนา วีระถาวร คุณหทัยชนก มิตรประเสริฐ  
คุณอนันต์ สอนรัมย์ คุณอรอุษา เสาแบน คุณนิภา แก้วโกมล และคณะ  
คณะทำงานการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

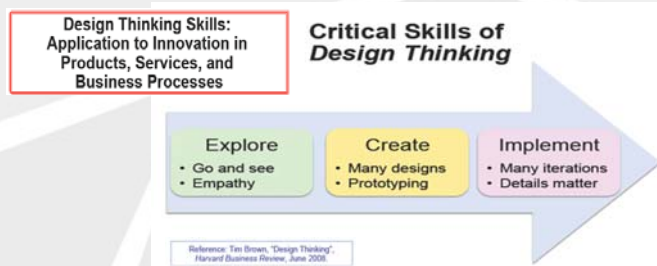
## ที่มาและเหตุผล

ทีมผู้บริหารของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันพัฒนาระบบบริการของห้องยา ซึ่งพบว่ามีอัตราความพึงพอใจต่อกระบวนการรับยาต่ำเป็นลำดับที่ 2 จาก 5 อันดับ ของกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก คิดเป็น 64.9% และจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้จำนวนใบยาเพิ่มขึ้นจากวันละ 435 ใบ (ม.ค.54) เป็น 1,012 ใบ (เม.ย.56) โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรอรับยา 1.02 ชั่วโมง และมีแนวโน้มรอรับยานานเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้ปฏิบัติงานและทีมที่เกี่ยวข้องในห้องยามีความเห็นว่าการบริหารจัดการจ่ายยาและสิ่งแวดล้อมภายในห้องยาไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้เกิดความรวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัย

จากปัญหาดังกล่าว ทีมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกจึงได้ตั้งเป้าหมายในการปรับปรุงกระบวนการภายใน เพื่อลดระยะเวลารอคอยรับยาให้สั้นที่สุดตามบริบท มีความปลอดภัยสูงสุด ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

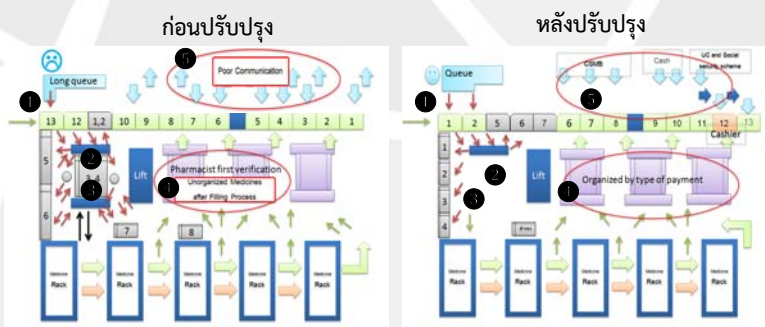
## การวิเคราะห์สาเหตุ

วิเคราะห์กระบวนการโดยใช้หลักการ "Design Thinking Skill for Services"



ลงใปดูหน้างานจากการปฏิบัติงานจริง นำข้อมูลที่ได้ร่วมกันออกแบบกระบวนการ และสรุป ณ ช่วงเวลาที่ให้บริการจริง Process Model ในการปรับทุกกระบวนการ

## แนวทางการแก้ไขปรับปรุง



สรุปปัญหาที่พบจากการลงใปดูหน้างาน

นำ Model ที่ได้ลงสู่การปฏิบัติ



กระบวนการ	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง
1 จุดรับคิว	: มี 1 จุด : ในช่วงเวลา 10.00-15.00 น. ผู้ป่วยจากหน่วยตรวจจะมารอรับคิวพร้อมๆกัน	: เพิ่มจุดรับคิว เป็น 2 จุด : ตรวจสอบเช็คความถูกต้อง (สิทธิ์) และครบถ้วน (แพทย์ระบุครบ) ในใบสั่งยาให้ถูกต้องตั้งแต่แรก
2 จุดรอนำใบยาไปเคาน์เตอร์	: เมื่อให้บัตรคิวกับผู้ป่วย ใบยาจะถูกคัดแยกเป็นใบยาทั่วไป ใบยาสิทธิ์ และยาเร่งด่วน วางรอ	: เมื่อให้บัตรคิวกับผู้ป่วย ใบยาจะถูกคัดแยกใบยาตามสิทธิ์และยาเร่งด่วน วางรอ โดยใช้สีของตะกร้าในการระบุสิทธิ์
3 จุดคีบบายา	: Flow การไหลของใบยาไม่เป็นระบบ ผู้ที่คีบสำเร็จก่อนมาหยิบก่อน ไม่เรียงลำดับหมายเลข เนื่องจากหมายเลขจะถูกแยกตามการประเมินด้วยกลุ่มทั่วไป กลุ่มสิทธิ์ : ผู้ช่วยเภสัชฯ จะบริหารจัดการเอง คอยดูเองว่ามีใบยาที่รอคีบหรือไม่ : Flow การทำงานไม่สะดวก	: ปรับ Flow การไหลของใบยาให้เป็นระบบ จัดให้ผู้ใช้ในแต่ละจุดรับผิดชอบคีบบายาตามสิทธิ์ : ปรับพื้นที่การทำงานให้เป็นระบบและสะดวก
4 จุดตรวจเช็คใบยา	: เภสัชกรผู้ตรวจเช็คยา จะทำการตรวจตามสีตะกร้า เช่น ตะกร้าสีแดงเป็นยาด่วน และในช่วงเวลา 1 ชั่วโมงใช้สีเขียว จะตรวจเช็คตะกร้าสีเขียวก่อน ไม่มีลำดับตามหมายเลขคิว	: เภสัชกรผู้ตรวจเช็คยา จะทำการตรวจตามสีตะกร้าที่แยกตามสิทธิ์ และวางรอในช่องที่จ่ายตามสิทธิ์นั้น
5 จุดส่งมอบยาให้ผู้รับบริการ	: ผู้ป่วยเข้ารับยาตามช่องที่เรียกได้ทุกช่อง	: จัดช่องให้ผู้ป่วยรับยาตามสิทธิ์ : กรณีผู้ป่วยสิทธิ์ประเภทต่างๆ จัดให้มีการเงินมาให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วยพบเภสัชฯ ช่อง 11 แล้วมาชำระเงิน ช่อง 12 จากนั้นไปติดต่อยาที่ช่อง 13 ได้เลย

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ	
		ก่อนดำเนินการ	หลัง
1. ระยะเวลารอคอยรับยาอยู่ภายในเวลาที่กำหนด	30 นาที	44.55 นาที	1.02 ชม. 53 นาที
2. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อห้องยา	≥ 90 %	72 %	59.9 % 67.8%

ทีมบริหารให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดจากระบบใหญ่ กระตุ้น มอบหมายและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ทำให้ทีมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกเกิดการเรียนรู้ ร่วมกันทำงานเป็นทีมจากทุกฝ่าย เพื่อความสำเร็จ และจะติดตามประเมินผล ค้นหาปัญหา และสาเหตุของระยะเวลาที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย เพื่อมาพัฒนาต่อยอดให้บรรลุเป้าหมาย รวมถึงสามารถนำแนวทางไปขยายผลในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยในต่อไป