

การวิเคราะห์เวลารอคอยรับยาและความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม

กิตติกานต์ มัยวงศ์ ภ.บ.*

วุฒิพงศ์ ภักดีกุล ปร.ด.**

วรินท์มาศ เกษทองมา ปร.ด.**

บุญมี โพธิ์คำ ปร.ด.***

บทคัดย่อ

งานวิจัยแบบผสมผสานมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระยะเวลาการคอยรับยาและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม ซึ่งในปีงบประมาณ 2561–62 มีจำนวนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก 144,335 และ 148,733 ครั้ง เป็นจำนวนใบสั่งยา 86,211 และ 91,492 ใบ ตามลำดับ เก็บข้อมูลระยะเวลาการคอยรับยา จากการลงบันทึกเวลาขั้นตอนการปฏิบัติงานในใบสั่งยา จำนวน 788 ใบ ข้อมูลความพึงพอใจเก็บด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 จากผู้รับบริการจำนวน 380 คน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มบุคลากร จำนวน 7 คน โดยทำการศึกษาในช่วง 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที่ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.80 ช่วงอายุ 31 ถึง 60 ปี ร้อยละ 69.47 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.90 เป็นโรคเรื้อรัง ร้อยละ 61.60 เข้ารับบริการที่แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 61.10 และลักษณะรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 45.80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ส่วนด้านกรให้ความเชื่อมั่นของเภสัชกร อยู่ในระดับประทับใจ โดยความคาดหวังของผู้มารับบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.82 ± 0.23 คะแนน ระยะเวลาการคอยรับยาเฉลี่ยเท่ากับ 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่งนานกว่าเวลามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่กำหนดเวลาเฉลี่ย 20 นาที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.0001$) โดยระยะเวลาการคอยนานที่สุดในขั้นตอนการจัดยา เฉลี่ย 44.69 ± 9.67 นาที จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องพัฒนาระบบงานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แนวทางที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ งานบริการเภสัชกรรม ระยะเวลาการคอยรับยา ผู้ป่วยนอก

* นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

** อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

*** รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

Waiting time Analysis and Satisfaction of Patients with Pharmacy Services in Outpatient Department at Si Songkhram Hospital

Kittikan Maiyawong Pharm.D.*

Wutti Phong Phakdeekul Ph.D.**

Warinmad Kedthongma Ph.D.**

Boonmee Phokham Ph.D.***

Abstract

This mixed method research aimed to analyze the waiting times and the satisfaction of patients visited pharmacy services, outpatient department, Si Songkhram hospital. The outpatient visit and prescription in fiscal year 2018 and 2019 were 144,335 and 148,733 visits and 86,211 and 91,492 prescriptions, respectively. Data were collected during 1–31 July, 2021 from 380 patients. Collect the waiting time from the time recording of 788 prescriptions, satisfaction data was collected using a questionnaire with a confidence value of 0.95 from 380 patients and qualitative data were collected from a focus group of 7 personnel. The study was conducted during 1-31 July 2021. The quantitative data were analyzed by descriptive statistics, one sample t-test. The qualitative data were analyzed by content analysis.

The results showed that 50.80% of patients were males, aged between 31 and 60 years old (69.47%). Of 33.90% was farmer and 61.60% had a chronic disease. Of 61.10% received services at medicine department and 45.80% held the universal coverage medical scheme. The patients' satisfaction was at level of not satisfied. The confidence of pharmacy was at impressive level. The expectation score of service patients was at the highest level (mean \pm S.D. = 3.82 \pm 0.23). The average waiting time for medicine receiving was 50.74 \pm 10.19 minutes which was significantly longer than the standard time (average 20 minutes) assigned by the hospital quality system ($p < 0.0001$). By the way, the longest waiting time was at the drug preparation step (44.69 \pm 9.67 minutes). Therefore, there is an urgent need to develop the working service system of pharmacy services in outpatient department using the guidelines from this study.

Keywords: Satisfaction, Pharmacy service, Waiting time, Outpatient

* Student in Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, Kasetsart University Chalermpkrakiat Sakon Nakhon

** Lecturer, Faculty of Public Health, Kasetsart University Chalermpkrakiat Sakon Nakhon

*** Deputy Director of Academic Affairs, Sirindhorn of Public Health Chonburi

บทนำ

การให้บริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย ต้องได้รับยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม และสามารถใช้งานได้ อย่างปลอดภัย^{1,2} ขั้นตอนในการให้บริการของ โรงพยาบาลมีหลากหลายขั้นตอน ขณะที่การบริการจ่าย ยาผู้ป่วยนอก เป็นขั้นตอนสุดท้ายของระบบบริการ ส่งผล ให้การรับยาเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยต้องรอนาน ทำให้เกิด ปัญหาการแออัดในแผนกผู้ป่วยนอก มีข้อร้องเรียนและส่ง ผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการของฝ่ายเภสัชกรรม³

โรงพยาบาลลำปาง ได้ปรับรวมห้องจ่ายยาผู้ป่วย นอกสี่ห้อง เปิดให้บริการเหลือเพียงแห่งเดียว เกิดปัญหา ความแออัดของผู้ป่วยที่รอรับยา ทำให้เวลารอคอยรับยา เฉลี่ยมากเป็น 64 นาที และได้รับข้อร้องเรียนผู้ป่วยได้ รับยาช้า⁴ การปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการให้ บริการการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ออกแบบระบบงานในห้องจ่ายยาโดยใช้โปรแกรมแบบ จำลองสถานการณ์ กำหนดแนวทางการดำเนินงานเป็น 3 นโยบายได้แก่ นโยบายที่ 1 ปรับเปลี่ยนกระบวนการ ทำงานด้วยวิธีลีน (lean method) คือ ลดหรือรวม กระบวนการทำงาน นโยบายที่ 2 ย้ายงานที่ไม่จำเป็นต้อง ทำในเวลาเร่งด่วนไปทำภายหลังในช่วงเวลาที่มีปริมาณ ผู้เข้ารับบริการน้อย นโยบายที่ 3 จัดระบบแถวคอยใหม่ ผลลัพธ์จากแบบจำลอง นโยบายที่ 2 เป็นวิธีที่ดีที่สุด ใน การลดความสูญเปล่าในระบบและสามารถลดเวลารอคอยรับ ยาของผู้ป่วยนอกได้ (total waiting time) และทำการ ปรับปรุงต่อโดยการทำแผนปฏิบัติการในการกำหนด จำนวนผู้ปฏิบัติงานในแต่ละวันให้เหมาะสม เพื่อให้บรรลุ ตัวชี้วัด (KPI) ที่โรงพยาบาลกำหนดพบว่า การเพิ่ม ตำแหน่งจ่ายยาสำหรับยาด่วน ยาปกติ และยาที่ต้องให้คำปรึกษาพิเศษ คือ ยาลดลิ่มเลือด (warfarin) อย่างละ 1 ตำแหน่ง ทำให้บรรลุ KPI ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วย ร้อยละ 80.87 มีเวลารอคอยรับยาน้อยกว่า 30 นาที โดยมีเวลา รอคอยเฉลี่ยที่ 22.46 นาที⁵ และการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างเวลารอคอยรับยาและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อ บริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกพบว่า ผู้ป่วยมีความ พึงพอใจมากขึ้นเมื่อเวลารอคอยลดลง⁶

โรงพยาบาลศรีสงครามเป็นโรงพยาบาลชุมชน

ขนาด 60 เตียง เปิดให้บริการจริง 90 เตียง ให้บริการ สุขภาพด้านการแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรกรรม สาขา สูตินรีเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม ทันตกรรม แพทย์ แผนไทย และกายภาพบำบัด โดยกลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสงคราม มีบุคลากร ทั้งสิ้น 15 คน ขอบเขตให้บริการ คือ 1) งานบริการ เภสัชกรรม ได้แก่ บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 2) งาน บริหารเวชภัณฑ์ และ 3) งานคุ้มครองผู้บริโภค ใน ปีงบประมาณ 2561-2562 มีจำนวนผู้รับบริการแผนก ผู้ป่วยนอก 144,335 และ 148,733 ครั้ง เป็นจำนวน ใบสั่งยา 86,211 และ 91,492 ใบ เวลารอคอยรับยา 48.42 และ 52.14 นาทีต่อใบสั่งยา ตามลำดับ ก่อให้เกิด แนวโน้มของระยะเวลาการคอยเฉลี่ยมากกว่ามาตรฐานของ โครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล ผู้รับบริการพึงพอใจ ลดลง ดังนั้น การศึกษาเชิงวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุ ของปัญหาด้านระยะเวลาการรอรับยาเฉลี่ยที่นานกว่า มาตรฐาน ถือว่าเป็นการดำเนินการทางวิชาการที่สะท้อน ให้เห็นถึงปัญหาของขั้นตอนการให้บริการ และมีความ จำเป็นเร่งด่วนที่ต้องศึกษาระยะเวลารอคอยรับยาและ ความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้เข้าใจถึง สภาพของปัญหาและนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการ ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ระยะเวลาการรอรับยา และประเมิน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (mix method research) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ข้อมูลระยะเวลาการรอรับยา กลุ่มประชากรคือ ผู้รับบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศรีสงคราม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณ

ค่าสัดส่วน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05⁷ จากประชากรทั้งสิ้น 7,980 ไบสังยา ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 380 ไบสังยา และสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็นด้วยวิธีการสุ่มคัดเลือกแบบมีจุดประสงค์หรือเฉพาะเจาะจง (purposive selection) ทั้งนี้จากการศึกษาของสุขใจ ปานทอง⁸ ศึกษาเวลาที่ใช้งานน้อย เวลารอคอยระหว่างงานน้อย เวลารอคอยรับยาปรับยาของผู้ป่วย ใช้การสุ่มเก็บไบสังยาทุกๆ ไบที่ 5 เพื่อบันทึกเวลา จะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,600 ไบสังยา ซึ่งมากกว่าที่คำนวณได้จากการใช้สูตร (คำนวณได้ 388 ไบสังยา) ทำให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสามารถเก็บข้อมูลได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น⁶ ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้จึงใช้ขนาดตัวอย่างที่มากกว่าที่คำนวณได้ คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 788 ไบสังยา และสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากผู้รับบริการที่มาขึ้นไบสังยาทุกๆ ไบสังยาที่ 5 ในช่วงเวลา 8.30–12.30 น. เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวม 20 วัน

2. ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม กลุ่มประชากรคือ ผู้รับบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม ตั้งแต่วันที่ 1–31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 จำนวนขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05⁷ จากประชากรทั้งสิ้น 7,980 คน ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 380 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างในช่วงเวลา 8.30–12.30 น. เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวม 20 วัน

3. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่มจำนวน 7 คน จากตัวแทนบุคลากรในงานบริการเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีสงคราม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาโดย วิชาวิ ชาดิษฐ์ และคณะ⁹ โดยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดของพาราซูรามานชีแทมส์ และเบอร์รี่ นำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SER-QUAL มาใช้กำหนดคุณภาพบริการ และการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล

เจ้าพระยายมราช จำนวน 30 ราย ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2559 ได้ค่าความเชื่อมั่นของความคาดหวัง เท่ากับ 0.95 และการรับรู้ เท่ากับ 0.97 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน อาชีพ โรคที่มารับการรักษาครั้งนี้ แผนกที่เข้ารับบริการ และสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพการบริการ มีเกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้าน จำนวน 27 ข้อ ดังนี้ ด้านที่ 1 ลักษณะภายนอกแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก จำนวน 11 ข้อ (ความเป็นรูปธรรมของการบริการ) ด้านที่ 2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 3 การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ จำนวน 5 ข้อ และด้านที่ 5 การเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ จำนวน 2 ข้อ

แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) รวมทั้งหมด 27 ข้อ ได้กำหนดความคาดหวัง และการรับรู้เป็น 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนมารับบริการ หรือระดับบริการที่ได้รับจริงต่อบริการครั้งนี้ น้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนมารับบริการ หรือระดับบริการที่ได้รับจริงต่อบริการครั้งนี้ น้อย

3 คะแนน หมายถึง ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนมารับบริการ หรือระดับบริการที่ได้รับจริงต่อบริการครั้งนี้ ปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนมารับบริการ หรือระดับบริการที่ได้รับจริงต่อบริการครั้งนี้ มาก

5 คะแนน หมายถึง ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนมารับบริการ หรือระดับบริการที่ได้รับจริงต่อบริการครั้งนี้ มากที่สุด

แปลผลคะแนนโดยใช้มาตราส่วนในการอ่านค่า

เฉลี่ยของ Likert scale⁹ โดยใช้เกณฑ์แบ่งระดับความคาดหวัง และการรับรู้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุดถึงปานกลาง มาก และมากที่สุด โดยกำหนดช่วงการวัด และแปลผลดังตารางที่ 1

$$\text{ช่วงการวัด} = \frac{(\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่าได้} = \frac{(5 - 1)}{3} = 1.33$$

ตารางที่ 1 การแปลผลคะแนนความคาดหวังและการรับรู้

ระดับ	ช่วงคะแนน
ระดับความคาดหวังและการรับรู้ น้อยที่สุดถึงปานกลาง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33
ระดับความคาดหวังและการรับรู้มาก	ช่วงคะแนนเฉลี่ย $\geq 2.34 - 3.66$
ระดับความคาดหวังและการรับรู้มากที่สุด	ช่วงคะแนนเฉลี่ย $\geq 3.67 - 5.00$

ความคาดหวังของผู้มารับบริการ หมายถึง ความต้องการของที่จะได้รับบริการจากแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม

การรับรู้ของผู้มารับบริการ หมายถึง การรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงหลังจากที่ได้รับบริการครั้งนี้ที่แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม

ถ้าความคาดหวังในการบริการมากกว่าการรับรู้จริงจากบริการที่ได้รับ ผู้มารับบริการจะไม่พึงพอใจ

ถ้าความคาดหวังในการบริการ เท่ากับการรับรู้จริงจากบริการที่ได้รับ ผู้มารับบริการจะเกิดความพึงพอใจ

ถ้าความคาดหวังในการบริการน้อยกว่าการรับรู้จริงจากบริการที่ได้รับ ผู้มารับบริการจะเกิดความประทับใจ

2. แบบเก็บระยะเวลารอคอยรับยา ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับกิจกรรมในการให้บริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) รับใบสั่งยา-พิมพ์สติ๊กเกอร์ยา 2) ติดสติ๊กเกอร์ยา 3) จัดยา

4) ตรวจสอบยา และ 5) ส่งมอบยา ซึ่งตารางแบบเก็บระยะเวลารอคอยรับยาจะแสดงที่มุมซ้ายล่างของใบสั่งยาที่ผู้รับบริการนำมายื่น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ลงบันทึกเวลาในขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยลงบันทึกเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดในแต่ละขั้นตอน เพื่อนำมาคำนวณหาระยะเวลารอคอย ซึ่งระยะเวลารอคอยรับยา คือ ระยะเวลาตั้งแต่รับใบสั่งยาจนถึงส่งมอบยา ระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อย คือ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงเวลาสิ้นสุดในขั้นตอนนั้นๆ และระยะเวลารอคอยระหว่างงานย่อย คือ ระยะเวลาสิ้นสุดขั้นตอนก่อนหน้าจนถึงเวลาเริ่มต้นขั้นตอนนั้นๆ

3. เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มกับผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีสงคราม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงานในการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ทั้งหมด 4 ประเด็น ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แนวทางคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group guideline)

ประเด็น	วัตถุประสงค์	ประเด็นคำถาม
1. กระบวนการทำงานของระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีสงคราม	ทราบถึงกระบวนการทำงานเดิม	ขั้นตอนของระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกประกอบด้วยขั้นตอนใดบ้าง
2. ปัญหาและสาเหตุของระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีสงคราม	ทราบถึงสถานการณ์ปัญหาปัจจุบัน เมื่อทราบสถานการณ์ของปัญหาแล้ว ร่วมกันหาสาเหตุของปัญหาแต่ละประเด็น	1. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของผู้รับบริการ 2. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของเจ้าหน้าที่ 3. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของระบบบริการ 4. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของนโยบายจากผู้บริหาร/ส่วนกลาง
3. ผลกระทบจากปัญหาของระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีสงคราม	เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้ถึงผลกระทบจากปัญหาของระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีสงคราม	1. ผลกระทบต่อผู้รับบริการ 2. ผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ 3. ผลกระทบต่อโรงพยาบาล
4. แนวทางแก้ไขปัญหาระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีสงคราม	เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน	1. แนวทางแก้ไขในมุมมองผู้รับบริการ 2. แนวทางแก้ไขในมุมมองของเจ้าหน้าที่และระบบบริการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ได้เสนอขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครพนม วันที่รับรอง 4 มกราคม พ.ศ. 2564 เลขที่ HE630027 เมื่อได้รับอนุญาตจริยธรรมการวิจัย จึงเริ่มเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 โดยข้อมูลความพึงพอใจเก็บจากผู้รับบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก ในวันราชการ ในเวลา 08.30 - 12.30 น. จำนวน 380 คน และเก็บข้อมูลเวลารอคอยจำนวน 788 ใบสั่งยา จากการสุ่มใบสั่งยาที่ผู้รับบริการนำมาขึ้น ณ ห้องจ่ายยา ทุกๆ ใบที่ 5 ในวันราชการ เวลา 08.30 - 12.30 น.

การจัดการข้อมูล

1. ตรวจสอบข้อมูลในเวลาเดียวกันกับการดำเนิน

การเก็บข้อมูล หากพบว่ายังมีข้อมูลหรือคำตอบส่วนใดที่ยังไม่สมบูรณ์ ได้แก้ไขในเวลานั้นทันที

2. การตรวจสอบข้อมูลหลังจากเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว กรณีที่ตรวจสอบพบว่าข้อมูลบางส่วนขาดหายได้ดำเนินการแก้ไขโดยการเก็บข้อมูลใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่องานบริการและระยะเวลาารอคอยรับยา วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation, S.D.) และร้อยละ ใช้สถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบระยะเวลาารอคอยกับค่ามาตรฐานด้วย สถิติ one-sample t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

จากกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก จำนวน 380 คน พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.80

อายุอยู่ในช่วง 31 ถึง 60 ปี ร้อยละ 69.47 สถานภาพ รับบริการในครั้งนี้เป็นโรคเรื้อรัง ร้อยละ 61.60 เข้ารับ
สมรส ร้อยละ 83.20 ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี บริการที่แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 61.10 และสหวิทยา
ร้อยละ 46.80 รายได้ต่อเดือน 15,001 – 25,000 บาท รักษา หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 45.80 ดัง
ร้อยละ 57.90 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.90 โรคที่มา ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 380)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	187	49.20
ชาย	193	50.80
อายุ		
18 ถึง 30 ปี	96	25.26
31 ถึง 60 ปี	264	69.47
61 ปีขึ้นไป	20	5.27
ค่าเฉลี่ย 41.81 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.21 ค่าสูงสุด 77 ปี ค่าต่ำสุด 19 ปี		
สถานภาพ		
โสด	50	13.20
สมรส	316	83.10
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	14	3.70
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้ศึกษา	14	3.70
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	12	3.20
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	71	18.70
อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า	105	27.60
ปริญญาตรี	178	46.80
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	76	20.00
15,001 – 25,000 บาท	220	57.90
25,001 – 35,000 บาท	26	6.80
35,001 – 45,000 บาท	20	5.30
45,000 บาทขึ้นไป	38	10.00

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 380) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
รับจ้าง	68	17.90
พนักงานบริษัท	48	12.60
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	72	18.90
ธุรกิจส่วนตัว	49	12.90
เกษตรกร	129	33.90
อื่นๆ	14	3.80
โรคที่มารับบริการในครั้งนี้		
โรคเรื้อรัง	234	61.60
โรคเฉียบพลัน	146	38.40
แผนกที่เข้ารับการรักษา		
อายุรกรรม	232	61.10
โรกระบบทางเดินหายใจ	38	10.00
ฉุกเฉิน	14	3.69
ทั่วไป	58	15.30
จิตเวช	38	10.00
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ข้าราชการ (เบิกจ่ายตรง)	38	10.00
องค์กรปกครองท้องถิ่น	12	3.20
ประกันสังคม	36	9.50
รัฐวิสาหกิจ	32	8.30
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	174	45.80
ชำระเงินเอง	76	20.00
อื่นๆ	12	3.20

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการ
 เกษัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม
 ความพึงพอใจรวมของผู้รับบริการต่องานบริการ
 เกษัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับไม่พึงพอใจ และ
 ความพึงพอใจรายด้านพบว่า ด้านลักษณะภายนอกของ
 แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ความเป็นรูปธรรมของการ
 บริการ) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความ
 ต้องการ และการเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ อยู่ในระดับไม่

พึงพอใจ ส่วนด้านการให้ความเชื่อมั่นของเภสัชกร อยู่ใน
 ระดับประทับใจ ซึ่งผลต่างการรับรู้ภายหลังได้รับบริการ
 กับความคาดหวังก่อนได้รับบริการ ด้านการตอบสนอง
 ความต้องการมีผลต่างมากที่สุด คือ -1.23 อยู่ในระดับ
 ไม่พึงพอใจ โดยความคาดหวังก่อนได้รับบริการ มีคะแนน
 เฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ± 0.60 คะแนน (ความคาดหวังระดับ
 มากที่สุด) และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภายหลังได้รับบริการ
 เท่ากับ 2.59 ± 0.38 คะแนน (การรับรู้ระดับมาก)

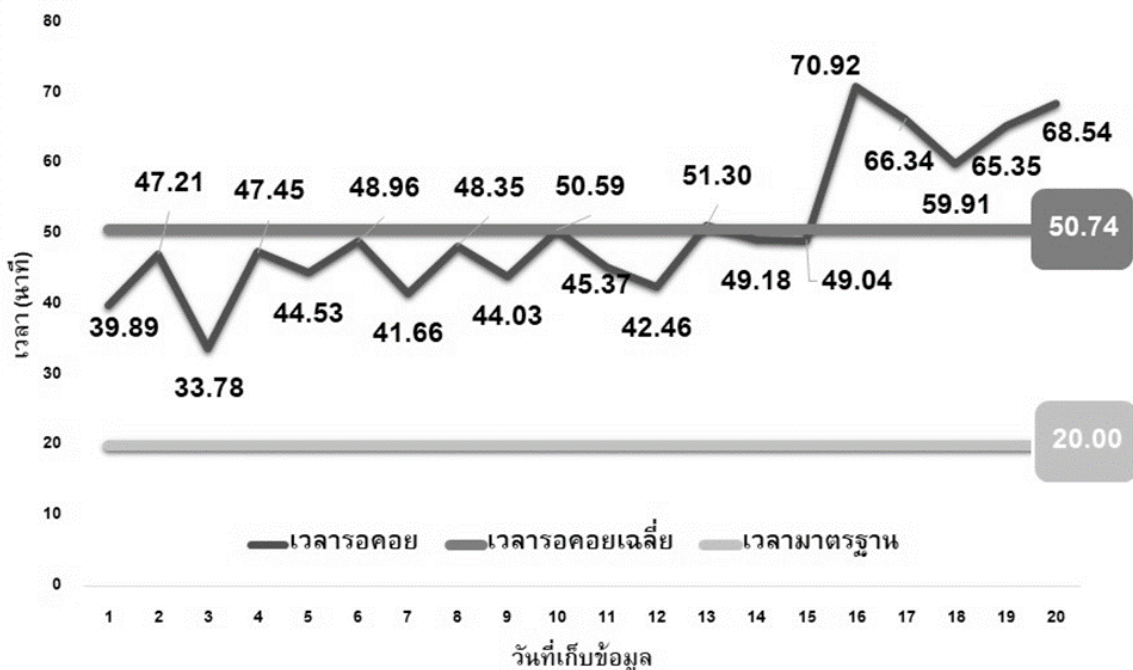
ดั่งตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามรายด้าน (n = 380)

ด้าน	ความคาดหวัง ก่อนได้รับบริการ		การรับรู้ ภายหลังได้รับบริการ		ผลต่าง ระหว่าง การรับรู้กับ ความคาดหวัง (Gap score)	ความพึง พอใจต่อ คุณภาพ บริการ
	Mean ± S.D.	ระดับ	Mean ± S.D.	ระดับ		
1. ลักษณะภายนอกแผนกจ่ายยา ผู้ป่วยนอก (ความเป็นรูปธรรมของ การบริการ)	3.56 ± 0.38	มาก	2.66 ± 0.28	มาก	-0.90	ไม่พึงพอใจ
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	3.70 ± 0.46	มากที่สุด	3.28 ± 0.57	มาก	-0.42	ไม่พึงพอใจ
3. การตอบสนองความต้องการ	3.82 ± 0.60	มากที่สุด	2.59 ± 0.38	มาก	-1.23	ไม่พึงพอใจ
4. การให้ความเชื่อมั่น	3.40 ± 0.19	มาก	3.52 ± 0.17	มาก	0.12	ประทับใจ
5. การเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ	3.30 ± 0.06	มาก	3.03 ± 0.11	มาก	-0.27	ไม่พึงพอใจ
เฉลี่ยรวมทุกด้าน	3.58 ± 0.41	มาก	2.93 ± 0.49	มาก	-0.65	ไม่พึงพอใจ

ระยะเวลารอคอยรับยาของผู้รับบริการ นานกว่ามาตรฐานของโครงการพัฒนามาตรฐานระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก มีระยะเวลาโรงพยาบาล ที่กำหนดไว้ว่า เวลาที่ผู้ป่วยรอรับยาไม่ควร ระยะเวลาคอยรับยาเฉลี่ยเท่ากับ 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่ง เกิน 20 นาที ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ระยะเวลาคอยรับยาเฉลี่ยของผู้มารับบริการ เทียบกับระยะเวลาคอยรับยาเฉลี่ยมาตรฐาน



เมื่อเปรียบเทียบเวลารอคอยเฉลี่ยกับเวลามาตรฐาน ผู้ป่วยนอก มากกว่าเวลามาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทาง (20 นาที) ด้วยสถิติ one sample t-test พบว่า ระยะ สถิติ ($p < 0.0001$) ดังตารางที่ 5
 เวลารอคอยรับยาเฉลี่ยของผู้รับบริการเภสัชกรรม แผนก

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยกับเวลามาตรฐาน 20 นาที ด้วยสถิติ one-sample t-test

จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง	Mean	S.D.	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	ช่วงความเชื่อมั่น 95% (สูงสุด-ต่ำสุด)	t	p
20	50.74	10.16	30.74	26.11 35.62	13.50	0.00*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.0001

ระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อย

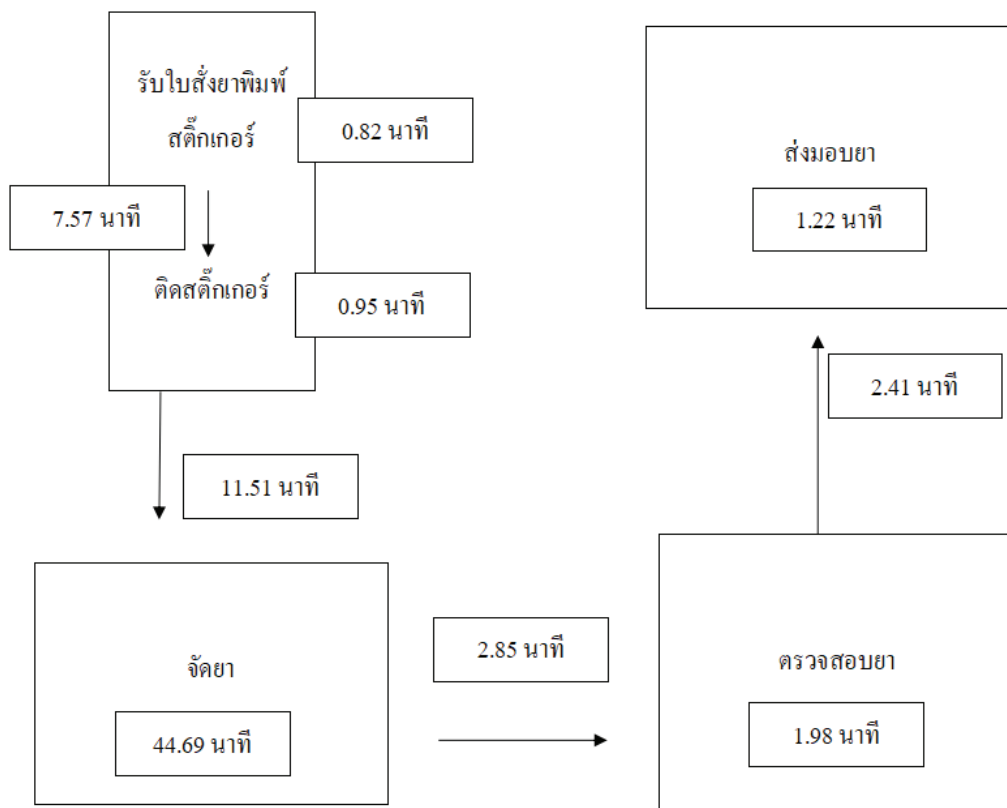
ระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อยพบว่า ขั้นตอนที่ 1 การรับใบสั่งยาและพิมพ์สติกเกอร์ เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 ± 0.11 นาที ขั้นตอนที่ 2 การติดสติกเกอร์ เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 0.95 ± 0.09 นาที ขั้นตอนที่ 3 การจัดยา เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 44.69 ± 9.67 นาที ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบยา เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ± 0.59 นาที และขั้นตอนที่ 5 การส่งมอบยา เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 1.22 ± 0.26 นาที

ระยะเวลารอคอยระหว่างงานย่อย

เวลารอคอยระหว่างงานย่อย มีค่าเฉลี่ยในแต่ละขั้นตอนดังนี้ การรอติดสติกเกอร์ 7.57 ± 1.23 นาที การรอจัดยา 11.51 ± 0.86 นาที การรอตรวจสอบยา 2.85 ± 0.28 นาที และการรอส่งมอบยา 2.41 ± 1.12 นาที สรุปการวิเคราะห์ห้วงระยะเวลาการบริการของระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงครามได้ ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 สรุปการวิเคราะห์ห้วงระยะเวลาการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม

การวิเคราะห์ห้วงระยะเวลาของงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม



ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในมิติด้านระยะเวลารอคอยพบประเด็นสำคัญที่สนับสนุนผลการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับระบบการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เป็น 3 กลุ่ม คือ ข้อจำกัดเชิงระบบ ข้อจำกัดด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน และข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ โดยมียละเอียดดังนี้

1. ข้อจำกัดเชิงระบบ ประกอบด้วย 1) การขาดกำลังคนในกระบวนการจัดยา โดยเฉพาะกำลังคนในตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมไม่เพียงพอ 2) การแบ่งหน้าที่การทำงานไม่ชัดเจน ทำให้ขาดผู้รับผิดชอบที่ต้องเตรียมยาให้พร้อมก่อนผู้ป่วยมารับบริการ ได้แก่ การเบิกยาจากคลัง การเติมยาลงชั้นยา และการนับเม็ดยาบรรจุซองล่วงหน้า (prepack) 3) การมียาในรูปแบบที่ต้องนับเม็ดหลายชนิด ทำให้ใช้เวลาในการจัดยานานขึ้น 4) ข้อจำกัดจากปัจจัยภายนอก คือ แพทย์เริ่มให้บริการตรวจโรคที่แผนกผู้ป่วยนอกในเวลาประมาณ 10.00 น. เป็นต้นไป ทำให้ในช่วงเวลาตั้งแต่ 10.00 น. – 12.00 น. มีผู้รับบริการจำนวนมากและแออัดที่จุดให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 5) การส่งยาตามจำนวนวันนัด โดยระบบนัดผู้ป่วยนับเป็นจำนวนสัปดาห์ เช่น นัด 4 สัปดาห์คือ 28 วัน ทำให้อาจมีจำนวนยาที่แพทย์สั่งจ่ายเป็นตัวเลขที่หารด้วย 10 ไม่ลงตัว เช่น 28, 56 หรือ 112 เม็ด เป็นต้น การจัดยาที่หารด้วย 10 ไม่ลงตัว ทำให้เสียเวลาในการตัดแผงยาหรือนับเม็ดยามากขึ้น และ 6) การไม่จัดยาตามทีก่อน-หลัง เนื่องจากชั้นยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อนกันไปมา ทำให้มีโอกาสที่ยาของผู้ป่วยที่มาลำดับหลังถูกส่งไปในจุดตรวจสอบและส่งมอบยาก่อนผู้ที่มาก่อนได้

2. ข้อจำกัดด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประกอบด้วย 1) พื้นที่จัดยาแคบทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปจัดยาพร้อมกันได้ ชั้นยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อนกันไปมา 2) ชั้นยามีลักษณะเป็นหลุมสำหรับบรรจุยาว่างเป็นระนาบเดียวกับพื้น (ไม่ใช่ตู้ยาแนวตั้ง) ทำให้พื้นที่ในการบรรจุยาไม่เพียงพอต่อการให้บริการ 3) การจัดเรียงยาในหลุมระนาบ ทำให้หยิบยาได้ลำบากเนื่องจากใช้เป็นพื้นที่ในการวางตะกร้าด้วย และจัด

เรียงยาไม่เป็นหมวดหมู่

3. ข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ประกอบด้วย 1) ทักษะของผู้ปฏิบัติงานเนื่องจากข้อจำกัดด้านกำลังคน ทำให้เจ้าหน้าที่ 1 คนต้องรับผิดชอบหลายงานและรู้สึกว่าต้องรับผิดชอบงานมากกว่าเพื่อนร่วมงานที่มีตำแหน่งเดียวกัน และ 2) ผู้ให้บริการคาดหวังที่จะได้รับยาอย่างรวดเร็ว ตามลำดับการเข้ารับบริการก่อน-หลัง แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านชั้นยาและพื้นที่ในการจัดยา ทำให้ไม่สามารถจัดยาให้ตามทีก่อน-หลังได้ และกระบวนการจัดยาทำได้ล่าช้า ผู้รับบริการต้องรอรับยานาน

วิจารณ์และสรุป

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก

การศึกษานี้พบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการงานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ คือ มีความคาดหวัง 3.58 ± 0.41 คะแนนอยู่ในระดับคาดหวังมาก และเมื่อได้รับรู้บริการแล้ว มีคะแนนการรับรู้ 2.93 ± 0.49 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ซึ่งการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการมาก แต่เมื่อรับบริการแล้วไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งในด้านลักษณะภายนอกของแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ความเป็นรูปธรรมของการบริการ) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการ และการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ทั้งนี้ความคาดหวังของผู้รับบริการที่สูงอาจเป็นผลมาจากคุณลักษณะของผู้รับบริการด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.80 แต่ในด้านการให้ความเชื่อมั่นของเภสัชกรพบว่า ผลต่างระหว่างการรับรู้กับความคาดหวัง (gap score) อยู่ในระดับประทับใจ (+ 0.12) ความคาดหวัง 3.40 ± 0.19 คะแนน อยู่ในระดับคาดหวังมาก และเมื่อได้รับรู้บริการแล้วมีคะแนนการรับรู้ 3.52 ± 0.17 ซึ่งอยู่ในระดับมาก เนื่องจากงานบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีหลากหลายที่เข้าใจง่ายช่วยให้สามารถเข้าใจได้ถูกต้อง เภสัชกรมีความสามารถในการให้ความรู้เรื่องยาได้นำเชื่อถือตามหลักวิชาการ มีการป้องกันความผิดพลาดจากการ

จ่ายยาของเภสัชกร เช่น ถามชื่อ นามสกุล ประวัติแพ้ยา ก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง และเจ้าหน้าที่แผนกจ่ายยา ผู้ป่วยนอกไม่เปิดเผยข้อมูลการรักษาของต่อบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องในการรักษา ซึ่งมีความเป็นรูปธรรมจึงทำให้ ผู้รับบริการมีการรับรู้ที่สูงกว่าความคาดหวัง ทำให้ด้าน ความเชื่อมั่นอยู่ในระดับประทับใจ

เวลารอคอยรับยา

เวลารอคอยรับยาเฉลี่ยของผู้รับบริการ แผนก เภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม เท่ากับ 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่งใช้เวลานานกว่าเวลามาตรฐาน ที่กำหนดไว้ที่ไม่เกิน 20 นาที และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่างาน วิจัยของจุฑามาศ เรืองจ้อย¹⁰ พบว่า เวลารอคอยรับยา เฉลี่ย คือ 34.86 ± 17.52 นาที โดยศึกษาในโรงพยาบาล กระจุกแบน ที่เป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง จำนวน บุคลากรฝ่ายเภสัชกรรม ทั้งหมด 30 คน มีการกำหนด บทบาทในงานบริการอย่างชัดเจน โดยกำหนดตารางงาน ของบุคลากร และรายละเอียดของงานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก ตลอดจนแยกงานบริการผู้ป่วยนอก- ผู้ป่วยในชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลศรีสงคราม ที่มีบุคลากรเพียง 15 คน และการแบ่งหน้าที่ในงานบริการ ยังไม่ชัดเจน สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม ในประเด็นปัญหาเชิงระบบที่มีสาเหตุจากการขาดกำลัง คนในกระบวนการจัดยา โดยเฉพาะในตำแหน่งเจ้า พนักงานเภสัชกรรม

เมื่อวิเคราะห์การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน พบว่า ส่วนใหญ่ของเวลาในการให้บริการอยู่ในขั้นตอนการจัดยา มากที่สุด (เฉลี่ย 44.69 ± 9.67 นาที) และขั้นตอนการ รอจัดยา (11.51 ± 0.86 นาที) ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ที่พบในงานวิจัยของ จุฑามาศ เรืองจ้อย¹⁰ โดยใช้เวลาเฉลี่ย ในขั้นตอนการจัดยา เท่ากับ 2.92 ± 2.51 นาที ในด้าน กระบวนการจัดยา เมื่อผู้รับบริการยื่นใบสั่งยาที่ช่องชำระ เงิน ต้องดำเนินการชำระเงินให้แล้วเสร็จพร้อมกับพิมพ์ ฉลากยา เพื่อให้เจ้าหน้าที่จัดยาได้เลยโดยไม่ต้องรอ ใบสั่งยา การสังเกตการจัดยาและจ่ายยาในโรงพยาบาล ศรีสงครามพบว่า มีระบบแถวคอยของการให้บริการเป็น แบบหลายช่องทาง (ช่องรับใบสั่งยา ช่องชำระเงิน ช่อง จ่ายยา) และหลายขั้นตอน (ขั้นตอนกระบวนการจ่ายยา

ขั้นตอนการชำระเงิน) กล่าวคือ เมื่อยื่นใบสั่งยาที่จุดแรก จะยังไม่ได้ดำเนินการเรื่องชำระเงิน แต่จะเรียกชำระเงินอีก ครั้งก่อนการส่งมอบยาโดยเภสัชกร ซึ่งพบว่า ขั้นตอนการ ให้บริการซับซ้อนกว่า นอกจากนี้ ขั้นตอนการจัดยาตาม ฉลากยาในงานวิจัยของ จุฑามาศ เรืองจ้อย¹⁰ กรณียานับ เม็ด จะมีการแบ่งบรรจุยาไว้ล่วงหน้าอย่างเพียงพอ ในขณะที่โรงพยาบาลศรีสงคราม ยังมีการแบ่งบรรจุยาไว้ล่วงหน้า ไม่เพียงพอต่อการให้บริการในแต่ละวัน จึงเสียเวลานับเม็ด ยาในช่วงเวลาเร่งด่วน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบจากการ สนทนากลุ่มในประเด็นปัญหาเรื่องรูปแบบยาที่พบว่า การ มียาชนิดเม็ดที่ต้องนับเม็ดหลายชนิดทำให้ใช้เวลาในการ จัดยานานขึ้น

ในด้านการจัดยาของโรงพยาบาลกระจุกแบน¹⁰ จะ มีการจัดยา 1 คนต่อ 1 ตะกร้า เนื่องจากมีสถานที่เพียงพอ สำหรับการเดินจัดยา ขณะที่การสนทนากลุ่มในงาน วิจัยนี้พบว่า ห้องยามีพื้นที่จัดยาคับแคบ ไม่เพียงพอใน การจัดยา เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปจัดยาพร้อมกันได้ ชั้น ยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อน กันไปมา โรงพยาบาลกระจุกแบนมีบุคลากรในฝ่าย เภสัชกรรมทั้งหมด 30 คน ซึ่งมากกว่าโรงพยาบาล ศรีสงครามถึง 2 เท่า ขณะที่ผู้รับบริการมีจำนวนใกล้เคียง กัน จึงทำให้ในขั้นตอนการจัดยาของโรงพยาบาล กระจุกแบน ใช้เวลาน้อยกว่าโรงพยาบาลศรีสงครามมาก นอกจากนี้ ระยะเวลาการจัดยาของการศึกษานี้ยังมากกว่า ที่พบในงานวิจัยของ เจริญศรี ชินวรการ¹¹ ที่พบว่า มีระยะเวลา รอคอยจัดยา เท่ากับ 3.89 ± 3.95 นาที ห้องยามี พื้นที่ที่สามารถให้เจ้าหน้าที่เดินเข้าไปช่วยจัดยาได้สะดวก มีการเบิกยาสำรองสำหรับรายการยาที่มีการใช้บ่อยโดย เพิ่มความถี่ในการเบิกมากขึ้น และมีการบรรจุยาล่วงหน้า มัดยาง มัดละ 6 แผง (60 เม็ด) ทำให้หยิบใช้ได้ยารวดเร็ว ขณะที่ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มพบว่า ใน โรงพยาบาลศรีสงครามไม่มีการเบิกยาอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ เบิกยาเมื่อพบว่ายาในชั้นไม่มีสำหรับให้บริการ แล้ว และไม่มีการบรรจุยาล่วงหน้าและมัดยาง ทำให้การจัดยาล่าช้า ซึ่งส่งผลให้การรอจัดยาล่าช้าด้วย

โดยสรุป ข้อค้นพบที่สำคัญด้านความพึงพอใจของ ผู้รับบริการพบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการอยู่ใน

ระดับไม่พึงพอใจ ในประเด็น ความแออัด อากาศถ่ายเท ความเพียงพอของเก้าอี้สำหรับนั่งรอรับยา การเอาใจใส่ และความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบบริการมีดังนี้

1) ด้านลักษณะภายนอกแผนก ควรเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ ขยายพื้นที่ตัวอาคารผู้ป่วยนอก เพื่อเพิ่มพื้นที่ให้รองรับผู้บริการที่มีจำนวนมากได้ ทำให้สามารถลดความแออัดของผู้รับบริการ เพิ่มการถ่ายเทของอากาศ ไม่ให้อากาศร้อนจนเกินไป และเพิ่มเก้าอี้นั่งรอรับยาสำหรับผู้รับบริการให้เพียงพอ 2) ด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการควรปรับปรุงด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กำหนดแนวทางแก้ไขหากมีข้อร้องเรียนเกิดขึ้น เช่น การหมุนเวียนงานไปจุดบริการอื่น 3) ประชาสัมพันธ์เรื่องขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้รับบริการทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน เพิ่มการรับรู้ด้านการให้บริการ เพื่อลดความคาดหวังต่อบริการ

ข้อค้นพบที่สำคัญด้านระยะเวลารอคอยรับยาคือระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงครามมีระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยที่สูงกว่ามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้เวลาในขั้นตอนการจัดยาและรอจัดยานานที่สุด ปัจจัยที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับยาล่าช้า ได้แก่ การขาดกำลังคนในการจัดยา การกำหนดหน้าที่ไม่ชัดเจนมีขั้นตอนที่ต้องนับเม็ดทำให้ใช้เวลาในกระบวนการจัดยานานขึ้น พื้นที่ในการจัดยามี

เอกสารอ้างอิง

1. ทศนัย ประยูรหงษ์ และไพบลูย์ ดาวสดใส. การศึกษางานและออกแบบงาน ระบบบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิมาย นครราชสีมา. ว. เกษตรศาสตร์อีสาน 2551;4(2):24-35.
2. ธิดา นิงสานนท์ และคณะ. กรอบงานพื้นฐานระบบยา. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล; 2563.
3. กรแก้ว เมธีศิริวัฒน์ และคักนางค์ ไชยศิริ. การพัฒนางานบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [ปริญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
4. อินทิตรา ช่อไชยกุล. ประสิทธิภาพของระบบคิวจ่ายยาแยกประเภทตามกลุ่มห้องตรวจ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำปาง. ว. วิจัยพัฒนาระบบงานสาธารณสุขแพร่ 2562;9(8).
5. ไกรักษ์ ยอดมงคล. การปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการรอรับยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย [ปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.
6. Susanto AN, Chalidyanto D. Waiting time and satisfaction of outpatient in the pharmacy

ความคับแคบ ลักษณะชั้นยาไม่เหมาะสมกับรายการยาที่มีในการให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานขาดการสื่อสารกันในการทำงาน ผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญและปรับปรุงคุณภาพงานบริการอย่างเร่งด่วน

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดคือ การเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยใช้การลงบันทึกเวลาแต่ละขั้นตอนในใบสั่งยา ซึ่งอาจมีค่าคลาดเคลื่อน ทำให้ได้เวลามากกว่าความเป็นจริงได้ หากสามารถลงเวลาปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนในระบบคอมพิวเตอร์ได้ จะทำให้ได้ข้อมูลที่แม่นยำมากขึ้น ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มซึ่งประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลที่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานอาจไม่กล้าแสดงความคิดเห็นอย่างแท้จริง การศึกษาในอนาคตควรเปลี่ยนวิธีเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแทนวิธีการสนทนากลุ่ม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์วรกาล ชิปกะ นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสงคราม ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์การทำวิจัย ขอขอบพระคุณเภสัชกรพิสิษฐ์ สิทธิวัฒนชยกร เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสงคราม ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงานวิจัย รวมทั้งบุคลากรกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีสงคราม และผู้รับบริการทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดีจนสามารถดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงได้

section. *EurAsian Journal of BioSciences* 2020;14(2):3263–3266.

7. ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤกษศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
8. สุขใจ ปานทอง. การวิเคราะห์งานบริการเภสัชกรรมโรงพยาบาล : กรณีศึกษา ในงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านไผ่ (ม.ป.ท). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
9. วิภาวี ชาดิษฐ์. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts* 2560;10(1):161–177.
10. จุฑามาศ เรืองจ้อย. การพัฒนางานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน [ปริญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2555.
11. เจริญศรี ชินวรากร. การปรับลดระยะเวลาการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า. ว. *วิชาการสาธารณสุข* 2559;25(4):664–672.