

THAILAND QUALITY CONFERENCE & The 20th Symposium on TQM-Best Practices in Thailand

ประเภทการสมัคร TQM-Best Practices

ประเภทองค์กร หน่วยงานราชการและองค์กรของรัฐ

ชื่อเรื่องนำเสนอ รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ

เป็น “วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม” ของกระบวนการ ใน หมวด 7 : การประยุกต์ระบบมาตรฐานต่างๆเข้ากับการบริหารจัดการ

ชื่อหน่วยงาน กองบริหารการสาธารณสุข ที่อยู่ อาคาร 3 ชั้น 6 ตึกสป. กระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 02-5901651 โทรสาร 02-5901651 เว็บไซต์ <https://phdb.moph.go.th>

ชื่อผู้เขียน (ผู้นำเสนอ) ดร.สุดาฟ้า วงศ์หาริมัตย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 02-5901651 โทรสาร 02-5901651 เว็บไซต์ www.drsudafa.com มือถือ 092 573 3547

อีเมล sudafawongharimat@gmail.com

สรุปจุดที่เป็น “วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม” (อย่างน้อย 1 ข้อ)

วัตถุประสงค์ทั่วไปของงานวิจัยคือ เพื่อพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการ ในเขตสุขภาพ โดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์เฉพาะของงานวิจัยคือ

- 1) จัดทำ “ การศึกษาวิจัยรูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ” เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ให้บุคลากรด้านสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้งานรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
- 2) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของนวัตกรรมบริการตามแนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ
- 3) เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ
- 4) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ
- 5) เพื่อพัฒนานวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ

รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ทำให้ได้นวัตกรรม 5 เรื่อง นวัตกรรมที่ได้ประกอบด้วย นวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter Department Cooperation Network) นวัตกรรมยูเซอร์วิส นวัตกรรมฮอสเซอร์วิส นวัตกรรม People Information และนวัตกรรม People Information Referral

ประสิทธิผล (ต้องวัดค่าได้อย่างน้อย 1 ข้อ)

- 1) ความสำเร็จของการดำเนินงานนวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส”และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน“ฮอสเซอร์วิส”เมื่อได้นำมาปรับใช้ตามบริบทของสถานบริการสุขภาพ พบว่า ผู้รับบริการมีการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพิ่มช่อง

ทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ลดระยะเวลาการรอคอย ต่อผู้รับบริการ ซึ่งพบว่าสามารถลดระยะเวลาการรอคอยจากการทำหัตถการ ได้แก่ CT Scan, MRI เป็นต้น จากปกติต้องใช้เวลาเข้าคิวรอตั้งแต่ 2 สัปดาห์ไปจนถึง 3 เดือน มาเป็นการใช้ระยะเวลาการรอคอยจากการทำหัตถการ ลดลงตั้งแต่ 10 วัน ถึง 2 เดือนครึ่ง และจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจำนวน 100 คน จากสถานบริการสุขภาพที่ได้นำนวัตกรรมฯไปปรับใช้ พบว่าผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจด้านการจัดระบบบริการดังกล่าวประมาณร้อยละ 82

2) ผลความสำเร็จของการดำเนินงานตามการพัฒนาวัตกรรมการบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ สามารถได้รูปแบบนวัตกรรมที่สามารถบูรณาการกับพื้นที่อื่นๆที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

3) ผลการพัฒนาวัตกรรมการบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ทำให้ได้แนวทางจัดทำนวัตกรรมบริการให้เขตสุขภาพอื่น ซึ่งได้คู่มือการใช้งานรูปแบบนวัตกรรมบริการ : กลยุทธ์สร้างคุณค่าการแข่งขันยุคใหม่ ซึ่งเป็นแนวทางจัดทำนวัตกรรมบริการให้เขตสุขภาพอื่น

กองบริหารการสาธารณสุข อนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม “Best-Practices” ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

อนุญาต ไม่อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

อนุญาต ไม่อนุญาต

1. บทสรุปของผู้บริหาร

Executive Summary

ชื่อเรื่อง รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ

Service Innovation Model : Applied the New Public Administration Concept by Integrating the Public Administration System in the Health Region

การศึกษาวิจัยรูปแบบนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการฯ เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการฯ และเพื่อพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการฯ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดการพัฒนาูปแบบนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน กลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 430 คน จากทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย สุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two - stage sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติอ้างอิง ได้แก่ Independent Samples t-test ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model) และวิเคราะห์

อิทธิพล (Path Analysis) ผลการวิจัยพบว่าเครื่องมือวัด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.8 - 1.0 มีค่าความเชื่อมั่น 0.89-0.96 โมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ($\chi^2= 314.520$, $df= 324$, $\chi^2/df=0.970$, $P\text{-value}=0.6368$, $CFI=1.000$, $TLI=1.001$, $RMSEA=.000$, $SRMR =.045$) (Daire *et al.*, 2008; Wheaton *et al.*, 1977 และ Tabachnick and Fidell, 2007) และใช้เกณฑ์ดัชนีตามข้อสรุปของสุนทรพจน์ ดำรงค์พานิช (สุนทรพจน์ ดำรงค์พานิช, 2555) ผลการศึกษา รูปแบบของนวัตกรรมบริการฯ ประกอบด้วยองค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการ ด้านที่ 2 การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 3 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 4 การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงานมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 5 การบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ และด้านที่ 6 การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานและการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ

ก่อนการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้รับบริการไม่มีช่องทางการสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อการวางแผนการมาตรวจโรคที่สถานบริการสุขภาพด้วยตนเอง และเมื่อมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพ พบว่าใช้ระยะเวลาที่รอคอยนาน และไม่สะดวกเนื่องจากต้องเสียเวลาไปกับการรอคิว หลังการศึกษาวิจัยพบว่า ผลการวิจัยนี้ทำให้ได้รูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการฯ ทำให้ได้นวัตกรรมที่ช่วยแก้ปัญหาการลดความแออัดและลดระยะเวลาการรอคอย ได้แก่ นวัตกรรม “ยูเซอร์วิส”, นวัตกรรม “ฮอสเซอร์วิส”

วิธีปฏิบัติของ Best Practice

การดำเนินงานนวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” ลักษณะนวัตกรรม เป็นบริการผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นตู้คอมพิวเตอร์ขนาดกลางที่สามารถบันทึกข้อมูลผู้รับบริการลงและสามารถใช้งานร่วมกันได้ระหว่างผู้รับบริการที่กดปุ่มเลือกบริการต่างๆและผู้ให้บริการเข้าสู่ระบบของผู้รับบริการที่ส่งผ่านระบบเทคโนโลยี “ยูเซอร์วิส” รายละเอียดประกอบด้วยนวัตกรรมตู้สะดวกเซอร์วิส เป็นบริการด่านแรกที่ให้ต่อผู้รับบริการ ที่สามารถใช้ระบบการดำเนินงานของตู้การเซอร์วิสได้ด้วยตนเอง โดยประโยชน์จากตู้สะดวกเซอร์วิส โดยผู้รับบริการที่มีบัตรประชาชน สอดบัตรเข้าไปในช่องตู้สะดวกเซอร์วิส ในบริการจะมีปุ่มให้เลือกกดเป็นบริการเช็คอิน ก่อนที่จะเข้าตรวจกับแพทย์ที่ตึกผู้ป่วยนอก (OPD) ของโรงพยาบาล โดยที่ไม่ต้องไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร ทำให้ประหยัดเวลาและลดระยะเวลาการรอคอยที่ห้องบัตรและห้องซักประวัติ นอกจากนี้ยังเป็นบริการตรวจสอบสิทธิการรักษา โดยไม่ต้องไปเสียเวลาเข้าคิวรอคอยที่ห้อง ตรวจสอบสิทธิ์ เป็นการลดระยะเวลา และเหมาะสำหรับผู้สะดวกใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเอง ตลอดจนบริการเลือกห้องตรวจโรคเฉพาะทาง ได้แก่ ด้านสูติกรรม ด้านศัลยกรรมตกแต่ง ด้านอายุรกรรม ด้านตา ด้านหู คอ จมูก ด้านผิวหนัง เป็นต้น และบริการลงรับนัดบริการตรวจสุขภาพประจำปี ลงรับนัดรับบริการเฉพาะด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนครอบครัว ด้านจิตเวช ด้านปรึกษาปัญหาวัยรุ่น หรือรับบริการขอคำปรึกษาปัญหาทั่วไป คลินิกโรคเอดส์ คลินิกต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” นวัตกรรมเป็นลักษณะ แอปพลิเคชันที่สามารถดาวน์โหลดและเข้าใช้งานผ่านสมาร์ตโฟนหรือเครื่องคอมพิวเตอร์ขนาดพกพา เป็นบริการแอปพลิเคชันที่ให้บริการก่อนมาโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่มีโทรศัพท์มือถือหรือเครื่องมือที่ใช้งานในระบบอินเทอร์เน็ต สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” โดยที่ไม่ต้องสอดบัตรประชาชนที่ตู้เพื่อให้มาถึงโรงพยาบาลก่อนจะได้รับการตรวจวินิจฉัย การทำงานเพียงแคผู้รับบริการที่เคยมีประวัติการรักษาที่โรงพยาบาลแล้ว สามารถใช้บริการ

แอปพลิเคชัน“ฮอสเซอร์วิส” นี้ได้ ประโยชน์ของหลักการเดียวกันกับ “ยูเซอร์วิส” เพียงแค่มีข้อมูล เลขที่บัตรประชาชน ก็สามารถลงข้อมูล และเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” ก่อนที่จะเข้าตรวจกับแพทย์ที่ตึกผู้ป่วยนอก (OPD) ของโรงพยาบาล โดยที่ไม่ต้องไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร ทำให้ประหยัดเวลาและลดระยะเวลาการรอคอยที่ห้องบัตรและห้องซักประวัติ นอกจากนี้ยังเป็นบริการตรวจสอบสิทธิการรักษา โดยไม่ต้องไปเสียเวลาเข้าคิวรอคอยที่ห้อง ตรวจสอบสิทธิ์ เป็นการลดระยะเวลา และเหมาะสำหรับผู้ที่สะดวกใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเอง ตลอดจนบริการเลือกห้องตรวจโรคเฉพาะทาง ได้แก่ด้านสูติกรรม ด้านศัลยกรรมตกแต่ง ด้านอายุรกรรม ด้านตา ด้านหู คอ จมูก ด้านผิวหนัง เป็นต้น และบริการลงรับนัดบริการตรวจสุขภาพประจำปี ลงรับนัดรับบริการเฉพาะด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนครอบครัว ด้านจิตเวช ด้านปรึกษาปัญหาวัยรุ่น หรือรับบริการขอคำปรึกษาปัญหาทั่วไป คลินิกโรคเอดส์ คลินิกต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น

ผลความสำเร็จของการดำเนินงานนวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน“ฮอสเซอร์วิส” ทั้งสองนวัตกรรมนี้ เมื่อได้นำมาปรับใช้ตามบริบทของสถานบริการสุขภาพพบว่าผู้รับบริการมีการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ลดระยะเวลาการรอคอย ต่อผู้รับบริการซึ่งพบว่าสามารถลดระยะเวลาการรอคอยจากการทำหัตถการ ได้แก่ CT Scan, MRI เป็นต้น จากปกติต้องใช้เวลาเข้าคิวรอ โดยใช้เวลาเข้าคิวรอคอยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ไปจนถึง 3 เดือน มาเป็นการใช้เวลารอคอยจากการทำหัตถการ ลดลงตั้งแต่ 10 วัน ถึง 2 เดือนครึ่ง และจากการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการจำนวน 100 คน จากสถานบริการสุขภาพที่ได้นำนวัตกรรมฯไปปรับใช้ พบว่าผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจด้านการจัดระบบบริการดังกล่าวประมาณร้อยละ 82

2. ข้อมูลของหน่วยงาน กองบริหารการสาธารณสุข

วิสัยทัศน์ กองบริหารการสาธารณสุข : เป็นองค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูงเพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
ทันสมัยและเป็นสากล

เป้าประสงค์หลัก

1. หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล
2. ประชาชนตระหนักรู้ในการจัดการสุขภาพของตน
3. Medical hub (โรงพยาบาลภาครัฐ)

อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ

1. จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ และระบบสนับสนุนบริการ
2. ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะและระบบสนับสนุนบริการ ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
3. จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริหารจัดการทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในสังกัดที่เกี่ยวข้อง
4. ส่งเสริม พัฒนารูปแบบ และกลไกเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์

5. ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการหรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และภาคเอกชน

6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ค่านิยมกองบริหารการสาธารณสุข

MOPH “ทำงานเป็นทีม ร่วมคิดสร้างสรรค์ มุ่งมั่นบริการด้วยใจ”

M = Mastery : นายตนเอง

O = Originality : สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People Center Approach : ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H = Humility : อ่อนน้อมถ่อมตน

โครงสร้างของหน่วยงาน แบ่งออกเป็น 11 กลุ่มงาน ดังนี้

1. กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด
2. กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ
3. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ
4. กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ
5. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ
6. กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ
7. กลุ่มงานบริหารงบประมาณภูมิภาค
8. กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ
9. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ
10. กลุ่มงานยุทธศาสตร์
11. กลุ่มภารกิจอำนวยการ

บริการที่สำคัญคือ

กลไกการส่งมอบให้ลูกค้า ระบบการบริหารจัดการเรื่องการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง โดยการพัฒนานวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” สำหรับการพัฒนานวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก

กลุ่มลูกค้าที่สำคัญ ได้แก่ ผู้รับบริการซึ่งประชาชนที่มีบัตรประชาชนตามทะเบียนราษฎร์

3. การเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า

การกำหนดลูกค้าของกระบวนการที่นำเสนอและวิธีการเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า
ด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรมลูกค้าหรือผู้รับบริการ ตลอดจนการสอบถามความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการ และการตอบสนองความต้องการของลูกค้า

สรุปความคาดหวังและความต้องการของลูกค้า ได้แก่ การต้องการการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก และทันสมัย การใช้เวลาไม่นานในการรอคอยตรวจ การรอคอยรับยา การรอคอยซักประวัติ

การแปรความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า เป็นคุณลักษณะด้านคุณภาพของผลงานที่ส่งมอบให้แก่ลูกค้าและกำหนดเป็นดัชนีวัดคุณภาพ โดยการวัดจากความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการจัดบริการ ที่ผ่านมาพบว่าความพึงพอใจต่อการจัดระบบบริการด้านระยะเวลาการรอคอย อยู่ในระดับปานกลางและควรมีการปรับปรุงด้านระยะเวลาการรอคอย จากการที่ระยะเวลาการรอคอยรับบริการลดลงในขั้นตอนต่างๆได้แก่ การเข้าคิวรอคอยการทำการหัตถการ ต้องใช้เวลานาน และต้องมีการปรับปรุงในเรื่องระยะเวลาการรอคอย จึงเกิดเป็นนวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” เพื่อให้มีการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก

4. กระบวนการและวิธีปฏิบัติในอดีต

การปฏิบัติในอดีต

เมื่อผู้รับบริการต้องการมารับบริการตรวจรักษาโรคที่สถานบริการหรือโรงพยาบาล ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล
2. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อรอรับบัตร (กรณีเป็นผู้ป่วยเก่า)
3. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อทำบัตรใหม่ (กรณีเป็นผู้ป่วยใหม่)
4. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อรอเข้าคิวซักประวัติ จากพยาบาลที่หน้าห้องตรวจโรค
5. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อเข้าคิวรอพบแพทย์เพื่อตรวจโรค
6. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อเข้าคิวรอทำการหัตถการ กรณีที่ต้องตรวจเลือด X-Ray เป็นต้น และเข้าคิวรอรับผลการตรวจ เพื่อนำผลตรวจมารอพบแพทย์ที่หน้าห้องตรวจโรคอีกครั้ง
7. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อรับใบนัดกรณีแพทย์ให้กลับบ้านและนัดมาเพื่อรอดูอาการ
8. ผู้รับบริการ และ/หรือญาติ ต้องรอเข้าคิว เพื่อเข้าคิวรอรับยา

(หมายเหตุ : กรณีที่ต้องทำการหัตถการที่ซับซ้อนและต้องใช้เวลาอนาน ได้แก่ CT Scan , MRI เป็นต้น ต้องทำการนัดไว้ตามแพทย์สั่งและทำการรอคิว ระยะเวลาการรอคอยขึ้นอยู่กับความหนาแน่นของผู้รับบริการในแต่ละโรงพยาบาล ระยะเวลาตั้งแต่ 1 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน เป็นต้น)

ซึ่งการปฏิบัติในขั้นตอนต่างๆที่กล่าวมาข้างต้น ก่อให้เกิดปัญหาหรือผลการดำเนินงานที่ไม่พึงประสงค์ที่ยังไม่สามารถสนองต่อความคาดหวังของลูกค้าได้เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการรอคอยที่ยาวนาน ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการรับบริการที่ไม่น่าพึงพอใจ จากข้อมูลการร้องเรียน ของผู้รับบริการและจากข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจที่ผ่านมามีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าหลังการปฏิบัติในขั้นตอนใหม่

5. กระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่

ก่อนนำไปสู่กระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่ ซึ่งทำให้ได้นวัตกรรมบริการที่นำไปประยุกต์ใช้ให้ตรงกับปัญหาและความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการก่อนโดยมีระเบียบวิธีวิจัยและผลการศึกษาดังนี้

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ การดำเนินการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ในรูปแบบหลายระยะ (Multiphase Designs) โดยระยะที่ 1 เป็นการศึกษา นวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ทำการศึกษาวิจัยโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการและสังเคราะห์นวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพ ได้จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ และผลการวิเคราะห์อิทธิพลที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงหรือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) ในการศึกษาอิทธิพลทางตรงอิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวม ที่ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 430 คน ทำให้ได้องค์ประกอบของนวัตกรรมบริการฯ ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ จากการองค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ที่ได้จากระยะแรก

ผลการศึกษาวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมทำให้ได้องค์ประกอบนวัตกรรมและตัวชี้วัดดังนี้

1. เทคโนโลยีและสารสนเทศ ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความสามารถในการประยุกต์เอาความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ 2) ความสามารถในการศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ต่างๆ ก็เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติ 3) ความสามารถในการนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ด้านสุขภาพมาใช้ร่วมกันให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้รับบริการ 2. การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงาน ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงาน มุ่งเน้นเรื่องการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ด้านบุคลากร ด้านการจัดสรรงบประมาณ และการแบ่งปันการใช้อุปกรณ์ วัสดุ การแพทย์ร่วมกัน ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด 3. การบริหารจัดการตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความสามารถในการบริหารจัดการ โดยการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการด้านการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน Service Plan ด้านต่างๆ 2) ความสามารถในการจัดทำตัวชี้วัดขององค์กร/หน่วยงานที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Joint KPIs) ระหว่างองค์กร/หน่วยงานโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ 3) ความสามารถในการพัฒนารูปแบบและวิธีการทำงานของภาครัฐในระดับต่างๆ (Multi Level Governance) ระหว่างการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยเน้นการยึดพื้นที่เป็นหลัก 4) ความสามารถในการปรับปรุงการ จัดสรรงบประมาณ เป็นแบบยึดพื้นที่เป็นตัวตั้ง (Area-Base Approach) และการวางเงื่อนไขการจัดสรรงบประมาณให้สนับสนุนการขับเคลื่อนแผนพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดในสัดส่วนวงเงินงบประมาณที่เหมาะสม 4. การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์การดำเนินการตามแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร 5. การวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการสนับสนุนการกำหนดยุทธศาสตร์ที่คำนึงถึงปัญหาความต้องการของประชาชนเป็นหลัก 6. การออกแบบโครงสร้างรูปแบบพิเศษ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการดำเนินการบริหารงานในรูปแบบพิเศษโดยต้องมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน ให้เกิดความคล่องตัวและไม่ยึดติดกับโครงสร้างองค์กรแบบเดิม 7. การบูรณาการการ

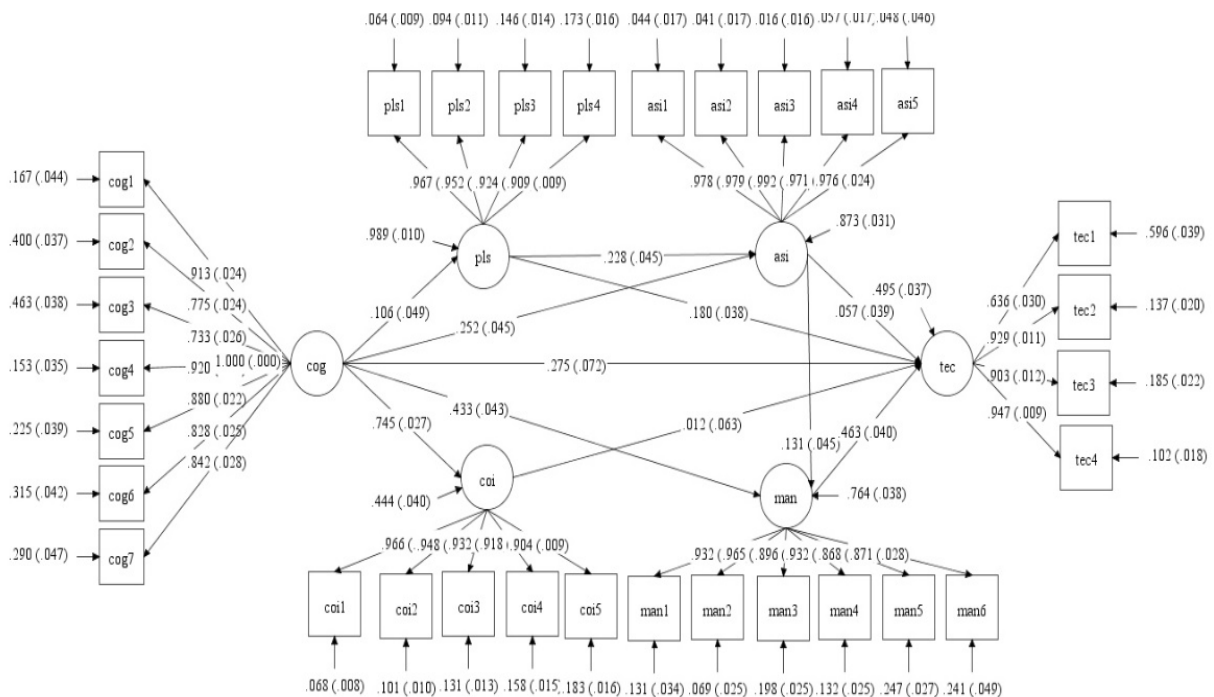
ทำงานร่วมกันในศาสตร์ต่างๆ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการบูรณาการการทำงานโดยการทำงานร่วมกันในหลายศาสตร์ หลายสาขา เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านคุณภาพที่ดีต่อประชาชนโดยรวม 8. ความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ จดจำ และขยายประเด็นด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่ 9. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านนวัตกรรมบริการให้มีการดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการให้ความร่วมมือในการจัดทำนวัตกรรมบริการในพื้นที่หรือการนำนวัตกรรมฯ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ 10. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ จดจำ ขยายประเด็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุราชการ ระดับการศึกษา สังกัด การร่วมดำเนินการ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุราชการตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 76.7 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.7 อยู่ในสังกัดส่วนภูมิภาคเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 94.0 และส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ 56.0

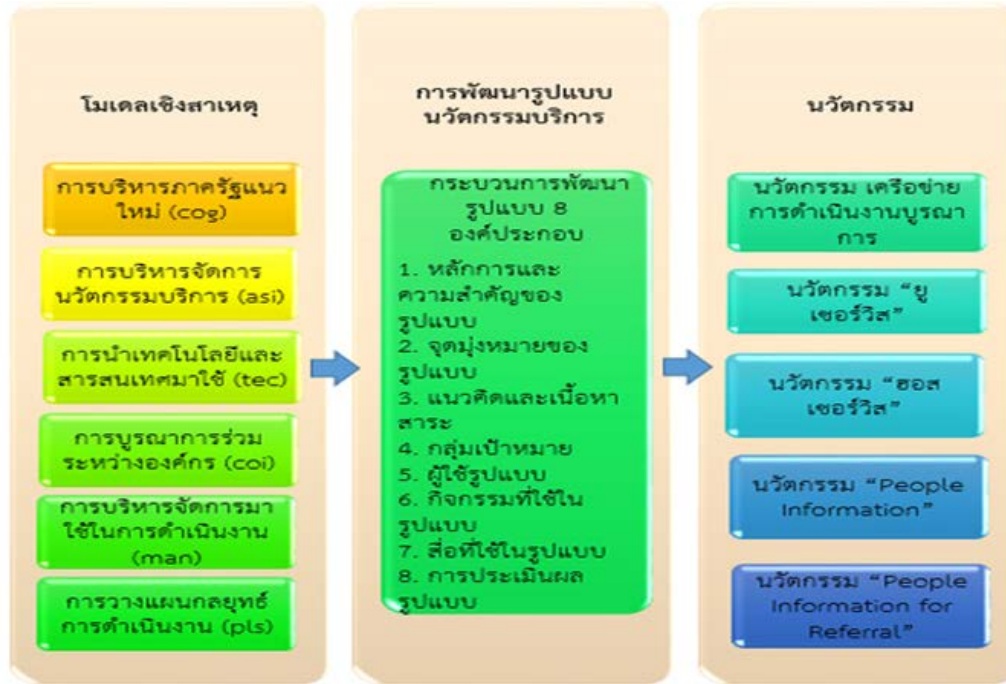
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยนำตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝงที่เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและวัดการพัฒนานวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ที่ผ่านการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเรียบร้อยแล้ว นำเครื่องมือมาทดสอบจากกลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 60 ท่าน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีการหาค่าอัลฟาครอนบาค (Alpha Coefficient Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงตรง (r) เท่ากับ 0.96 ได้เครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามและแบบวัดการพัฒนานวัตกรรมบริการ โดยใช้แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการที่ผ่านการหาความเชื่อมั่นเรียบร้อยแล้ว ผลการศึกษาวัดการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ พบว่าได้องค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่ยอมรับได้ระหว่าง 0.636-0.992) และเมื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นของโครงสร้าง (Pc : Construct reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้างสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งสูงกว่า .60 และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อพิจารณาค่าสถิติความสอดคล้องของโมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (พิจารณาจากค่า $\chi^2 = 314.520$, $df = 324$, $\chi^2/df = 0.970$, $P\text{-value} = 0.6368$, $CFI = 1.000$, $TLI = 1.001$, $RMSEA = .000$, $SRMR = .045$) (Daire et al., 2008; Wheaton et al., 1977 และ Tabachnick and Fidell, 2007) และใช้เกณฑ์ดัชนีตามข้อสรุปของสุนทรพจน์ ดำรงพานิช (สุนทรพจน์ ดำรงคพานิช, 2555) การวิเคราะห์อิทธิพลที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงหรือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ได้องค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ พบว่ามีอิทธิพลทางตรงต่อการบริหารจัดการนวัตกรรมบริการ การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร และการบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงาน การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.252, 0.106, 0.745, 0.433 และ 0.275 ตามลำดับ การบริหารภาครัฐแนวใหม่ การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการ การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร และการบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.275, 0.057, 0.180, 0.012 และ 0.463

ตามลำดับ ทำให้ได้รูปแบบนวัตกรรมบริการฯ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการ ด้านที่ 2 การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 3 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 4 การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงานมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 5 การบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ และด้านที่ 6 การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานและการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ซึ่งนำองค์ประกอบมากำหนด การใช้งานรูปแบบนวัตกรรมบริการที่ประกอบด้วย หลักการและความสำคัญของรูปแบบ, จุดมุ่งหมายของรูปแบบ, แนวคิดและเนื้อหาสาระของรูปแบบ, กลุ่มเป้าหมาย, ผู้ใช้รูปแบบ, กิจกรรมที่ใช้ในรูปแบบ, สื่อที่ใช้ในรูปแบบ และการประเมินผล จากองค์ประกอบของรูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น สามารถสรุปได้ว่ารูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ประกอบด้วยโมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการ ดังภาพที่ 1 ร่วมกับการพัฒนารูปแบบ 8 องค์ประกอบ รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ทำให้ได้นวัตกรรม 5 เรื่อง ดังภาพที่ 2 นวัตกรรมที่ได้ประกอบด้วย นวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter Department Cooperation Network) นวัตกรรมยูเซอร์วิส นวัตกรรมฮอสเซอร์วิส นวัตกรรม People Information และ นวัตกรรม People Information Referral ซึ่งนวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter Department Cooperation Network) แสดงดังภาพที่ 3 รูปแบบที่พัฒนาขึ้นผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านด้านสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและสุศึกษา ด้านวิทยาการคอมพิวเตอร์และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและอนิเมชันรวมเป็นจำนวน 7 ท่าน ซึ่งบุคลากรในสถานบริการสามารถนำมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของสถานบริการ

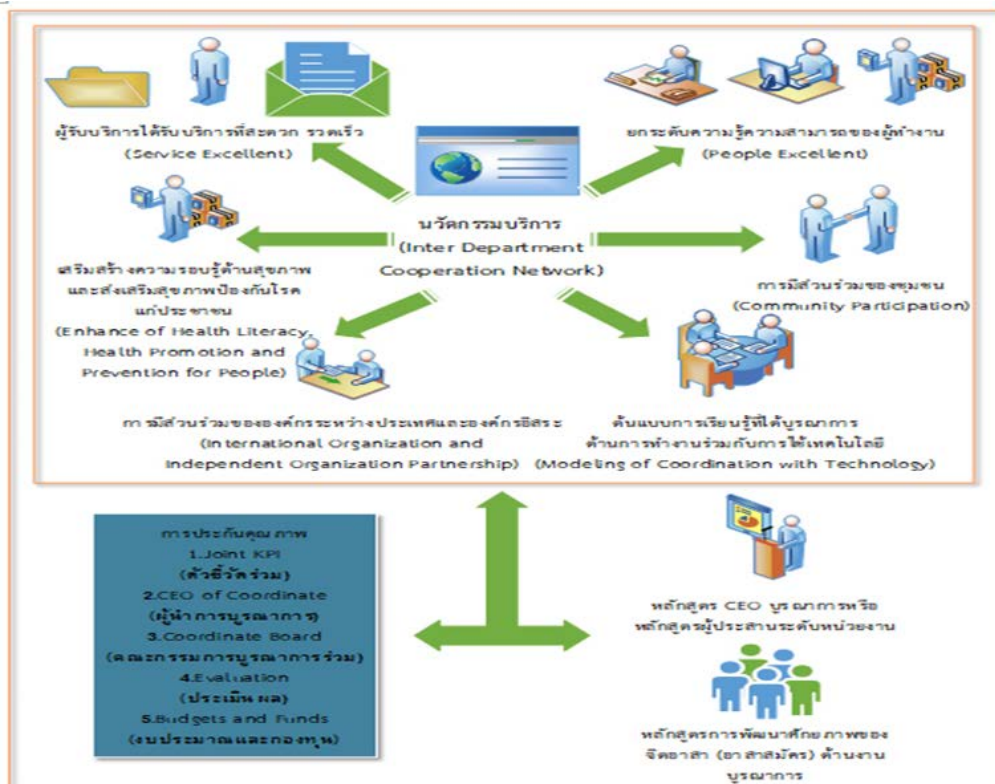
ภาพที่ 1 โมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยบูรณาการร่วมระหว่างหน่วยงาน ในเขตสุขภาพ



ภาพที่ 2 HAD 4.0i-SI Model



ภาพที่ 3 นวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter Department Cooperation Network)



จากผลการศึกษาวิจัย ทำให้ได้ขั้นตอนที่สำคัญและวิธีปฏิบัติในขั้นตอนที่สำคัญเหล่านั้น ที่ได้ ออกแบบ-พัฒนา-นำไปปฏิบัติ แล้วนำไปสู่การป้องกัน ปัญหาเกิดซ้ำ ยกย่องคุณค่าของผลการทำงานที่ส่ง

มอบให้แก่ลูกค้า หรือ สามารถสนองตอบความคาดหวังของลูกค้า ในเรื่องการลดระยะเวลาการรอคอย การเพิ่มช่องทางการสื่อสารและติดต่อก่อนพบแพทย์ทำให้สะดวกและมีความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้ดีขึ้น ผลการศึกษาที่ได้ นำมาเป็นกระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่ดังนี้

การปฏิบัติในปัจจุบัน

1. การลดระยะเวลาการเข้าคิว โดยการใช้ “ Application ”

1.1 มีบริการจองคิวล่วงหน้า ผ่านสมาร์ตโฟน การเข้าสู่ระบบ ผู้ใช้บริการจะต้องกรอกเลขที่บัตรประชาชน และทำการ Log in เข้าสู่ระบบ (สำหรับผู้ที่เคยใช้บริการของทางโรงพยาบาลมาแล้ว) และลงทะเบียนใหม่ (สำหรับผู้รับบริการใหม่)

1.1.1 บริการนัดล่วงหน้า มีบริการดังนี้

1.1.1.1 ค้นหาตามอาการ

1.1.1.2 ค้นหาโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

1.1.1.3 ค้นหาตามรายชื่อโรงพยาบาล

1.1.1.4 ค้นหาตามคลินิก

1.1.2 บริการเลื่อนนัด / บริการยกเลิกนัด

1.1.3 ข้อมูลด้าน “ประวัติการนัด”

1.1.4 ข้อมูลด้าน “ข่าวสาร”

1.1.5 ข้อมูลด้าน “ช่องทางการติดต่อ” ได้แก่เบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาล ที่อยู่ของโรงพยาบาล และ E-mail เป็นต้น

1.1.6 ความพึงพอใจ (ผู้รับบริการกรอกข้อมูลความพึงพอใจ)

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานวัตกรรม เพื่อการจัดระบบบริการที่ให้กับผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว ในการรับบริการในขั้นตอนต่างๆ ตลอดจนเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ จึงได้จัดทำนวัตกรรมดังต่อไปนี้

นวัตกรรม “ยูเซอร์วิส”

ความเป็นมา

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการขององค์กรต่างๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรง มีขอบเขตกว้างขวาง ครอบคลุมเรื่องต่างๆ แทบทุกเรื่อง และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่คาดเดาได้ยาก การบริหารองค์กรในยุคปัจจุบันจึงมีอาจที่จะใช้วิธีการแบบดั้งเดิมที่เคยใช้มาในอดีต มาใช้กับการบริหารองค์กรในยุคปัจจุบัน องค์กรจะต้องพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวตลอดเวลา ดังนั้น นวัตกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นของการบริหารองค์กรในยุคปัจจุบันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงจากกระแสโลกาภิวัตน์ ที่ทำให้การติดต่อสื่อสารของประเทศต่างๆ ในโลกเชื่อมถึงกันได้สะดวกขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ได้ทำให้การแข่งขันของประเทศต่างๆ หดไป ตรงกันข้ามกลับยิ่งทำให้การแข่งขันของประเทศต่างๆ รุนแรงขึ้น ดังนั้นการที่ประเทศต่างๆ จะสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นๆ ได้จะต้องอาศัยความมีประสิทธิภาพขององค์กรภาครัฐที่ช่วยในการขับเคลื่อนนโยบาย ประเทศที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ จนผลักดันจากประเทศกำลังพัฒนาขึ้นมาเป็นประเทศชั้นนำของโลกได้อย่างสาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์ หรือไต้หวัน ล้วนมีระบบราชการและกลไกภาครัฐที่

มีประสิทธิภาพ และมีการนำนวัตกรรมมาใช้อย่างต่อเนื่อง (วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2561) นอกจากนี้จะต้องแข่งขันกับประเทศอื่นๆแล้ว องค์กรภาครัฐยังจะต้องปรับตัวให้ทันต่อความก้าวหน้าของภาคเอกชนและองค์กรธุรกิจต่างๆด้วย เพื่อที่จะได้เสริมและเกื้อหนุนให้ภาคธุรกิจได้พัฒนาไปอย่างก้าวไกล ในขณะที่ประชาชนหรือผู้รับบริการก็จะมีคามคาดหวังที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆต่อการบริการของภาครัฐ จึงทำให้ภาครัฐไม่อาจหยุดนิ่งได้ ต้องปรับตัวและมีนวัตกรรมในการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมีการดำเนินการให้มีการสร้างบริการใหม่หรือสิ่งใหม่ให้เกิดประโยชน์ ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นับเป็นสิ่งที่ต้องผลักดันให้เกิดขึ้น โดยนวัตกรรมนั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ, 2549) นอกจากนี้ นวัตกรรมยังเป็นการนำเอาวิธีการใหม่ มาปฏิบัติหลังจากที่ได้ผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนามาแล้ว และมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา (Hughes , 1987)

รัฐบาลจึงมีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานนวัตกรรมบริการให้เกิดขึ้น จากสภาพปัญหาปัจจุบันของบริการทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาล พบว่าผู้รับบริการในโรงพยาบาลมีระยะเวลาการรอคอยนานและพบปัญหาความแออัด เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาคิวและรอคอยนาน และเป็นการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนานวัตกรรม “ยูเซอร์วิส” ขึ้น ซึ่งนวัตกรรมเป็นลักษณะคอมพิวเตอร์ ที่ออกแบบเป็นตู้ขนาดกลางถึงใหญ่ที่วางไว้ในโรงพยาบาล เป็นบริการด่านแรกที่ให้ต่อผู้รับบริการ ที่สามารถใช้ระบบการดำเนินงานของตู้ยูเซอร์วิสได้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ลดระยะเวลาการเข้าคิว ประหยัดเวลาในแต่ละขั้นตอน และเพื่อให้ผู้รับบริการมีการวางแผนการมาตรวจรักษาโรคด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการวางแผนการมาตรวจรักษาโรคด้วยตนเอง
2. เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นระบบปฏิบัติการ การให้บริการโดยผ่านคอมพิวเตอร์ซึ่งเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ขนาดกลางที่สามารถบันทึกข้อมูลผู้รับบริการลงและสามารถใช้งานร่วมกันได้ระหว่างผู้รับบริการที่คิวนัดบริการต่างๆและผู้ให้บริการเข้าสู่ระบบของผู้รับบริการที่ส่งผ่านระบบเทคโนโลยี “ยูเซอร์วิส” รายละเอียดประกอบด้วยนวัตกรรมตู้สะตวกเซอร์วิส เป็นบริการด่านแรกที่ให้ต่อผู้รับบริการ ที่สามารถใช้ระบบการดำเนินงานของตู้ยูเซอร์วิสได้ด้วยตนเอง โดยประโยชน์จากตู้สะตวกเซอร์วิส โดยผู้รับบริการที่มีบัตรประชาชน สอดบัตรเข้าไปในช่องตู้สะตวกเซอร์วิส ในบริการจะมีปุ่มให้เลือกกดเป็นบริการเช็คคิน ก่อนที่จะเข้าตรวจกับแพทย์ที่ตึกผู้ป่วยนอก (OPD) ของโรงพยาบาล โดยที่ไม่ต้องไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร ทำให้ประหยัดเวลาและลดระยะเวลาการรอคอยที่ห้องบัตรและห้องซักประวัติ นอกจากนี้ยังเป็นบริการตรวจสอบสิทธิการรักษา โดยไม่ต้องไปเสียเวลาเข้าคิวรอคอยที่ห้อง ตรวจสอบสิทธิ์ เป็นการลดระยะเวลา และเหมาะสำหรับผู้ที่สะตวกใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเอง ตลอดจนบริการเลือกห้องตรวจโรคเฉพาะทาง ได้แก่ด้านสูติกรรม ด้านศัลยกรรมตกแต่ง ด้านอายุรกรรม ด้านตา ด้านหู คอ จมูก ด้านผิวหนัง เป็นต้น และบริการลงรับนัดบริการตรวจสุขภาพประจำปี ลงรับนัดรับบริการเฉพาะด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนครอบครัว ด้านจิตเวช ด้านปรึกษาปัญหาวัยรุ่น หรือรับบริการขอคำปรึกษาปัญหาทั่วไป คลินิกโรคเอดส์ คลินิกต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น บริการเข้าคิวรับยาผ่านตู้สะตวกเซอร์วิส โดยที่ผู้รับบริการจะไม่ต้องไปยื่นใบสั่งยา โดยแพทย์ผู้ตรวจวินิจฉัยลงข้อมูล

ตัวชี้วัดความสำเร็จของการใช้นวัตกรรมและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้
1. การดำเนินการตามการ ออกแบบนวัตกรรม (%ของเขตสุขภาพที่ นำไปประยุกต์ใช้)	บุคลากรด้าน สาธารณสุขในพื้นที่ ทดลอง	92.22 %
2. นวัตกรรม “ตู้ยูเซอร์วิส” ใช้งานได้ถูกต้อง (%ของเขตสุขภาพที่ นำไปประยุกต์ใช้)	ประชาชนที่เป็นกลุ่ม ทดลองและบุคลากร ด้านสาธารณสุขใน พื้นที่ทดลอง	92.22 %
3. ความพึงพอใจของกลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นกลุ่ม ทดลองและบุคลากรด้าน สาธารณสุขที่ใช้ นวัตกรรม (%ของเขต สุขภาพที่นำไป ประยุกต์ใช้)	ประชาชนที่เป็นกลุ่ม ทดลองและบุคลากร ด้านสาธารณสุขใน พื้นที่ทดลอง	92.22 %

นวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส”

ความเป็นมา

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการขององค์กรต่างๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรง มีขอบเขตกว้างขวาง ครอบคลุมเรื่องต่างๆ แทบทุกเรื่อง และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่คาดเดาได้ยาก การบริหารองค์การในยุคปัจจุบันจึงมีอาจที่จะใช้วิธีการแบบดั้งเดิมที่เคยใช้มาในอดีต มาใช้กับการบริหารองค์การในยุคปัจจุบัน องค์กรจะต้องพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวตลอดเวลา ดังนั้น นวัตกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นของการบริหารองค์การในยุคปัจจุบันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงจากกระแสโลกาภิวัตน์ ที่ทำให้การติดต่อสื่อสารของประเทศต่างๆ ในโลกเชื่อมถึงกันได้สะดวกขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ได้ทำให้ การแข่งขันของประเทศต่างๆ หดไป ตรงกันข้ามกลับยิ่งทำให้การแข่งขันของประเทศต่างๆ รุนแรงขึ้น ดังนั้นการที่ ประเทศต่างๆ จะสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นๆ ได้จะต้องอาศัยความมีประสิทธิภาพขององค์การภาครัฐที่ช่วยใน การขับเคลื่อนนโยบาย ประเทศที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ จนผลักดันจากประเทศกำลังพัฒนาขึ้นมาเป็นประเทศชั้นนำของโลกได้อย่างสาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์ หรือไต้หวัน ล้วนมีระบบราชการและกลไกภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ และมีการนำนวัตกรรมมาใช้อย่างต่อเนื่อง (วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2018) นอกจากจะต้องแข่งขันกับประเทศอื่นๆ แล้ว องค์กรภาครัฐยังจะต้องปรับตัวให้ทันต่อ

ความก้าวหน้าของภาคเอกชนและองค์กรธุรกิจต่างๆด้วย เพื่อที่จะได้เสริมและเกื้อหนุนให้ภาคธุรกิจได้พัฒนาไปอย่างก้าวไกล ในขณะที่ประชาชนหรือผู้รับบริการก็จะมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆต่อการบริการของภาครัฐ จึงทำให้ภาครัฐไม่อาจหยุดนิ่งได้ ต้องปรับตัวและมีนวัตกรรมในการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมีการดำเนินการให้มีการสร้างบริการใหม่หรือสิ่งใหม่ให้เกิดประโยชน์ ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นับเป็นสิ่งที่ต้องผลักดันให้เกิดขึ้น โดยนวัตกรรมนั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ, 2549) นอกจากนี้ นวัตกรรมยังเป็นการนำเอาวิธีการใหม่ มาปฏิบัติหลังจากที่ได้ผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนามาแล้ว และมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา (Hughes , 1987)

รัฐบาลจึงมีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานนวัตกรรมบริการให้เกิดขึ้น จากสภาพปัญหาปัจจุบันของบริการทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาล พบว่าผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมีระยะเวลาการรอคอยนานและพบปัญหาความแออัด เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาคิวและรอคอยนาน และเป็นการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนานวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” ขึ้น นวัตกรรมเป็นลักษณะ แอปพลิเคชันที่สามารถดาวน์โหลดและเข้าใช้งานผ่านสมาร์ทโฟนหรือเครื่องคอมพิวเตอร์ขนาดพกพา เป็นบริการแอปพลิเคชันที่ให้บริการก่อนมาโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่มีโทรศัพท์มือถือหรือเครื่องมือที่ใช้งานในระบบอินเทอร์เน็ต สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” โดยที่ไม่ต้องสอดบัตรประชาชนที่ตู้เพื่อให้มาถึงโรงพยาบาลก่อนจะได้รับการตรวจวินิจฉัย การทำงานเพียงแคผู้รับบริการที่เคยมีประวัติการรักษาที่โรงพยาบาลแล้ว สามารถใช้บริการ แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” นี้ได้ ประโยชน์ของหลักการเดียวกันกับ “ยูเซอร์วิส” เพียงแต่มีข้อมูล เลขที่บัตรประชาชน ก็สามารถลงข้อมูล และเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ลดระยะเวลาการเข้าคิว ประหยัดเวลาในแต่ละขั้นตอน และเพื่อให้ผู้รับบริการมีการวางแผนการมาตรวจรักษาโรคด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการวางแผนการมาตรวจรักษาโรคด้วยตนเอง
2. เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” นวัตกรรมเป็นลักษณะ แอปพลิเคชันที่สามารถดาวน์โหลดและเข้าใช้งานผ่านสมาร์ทโฟนหรือเครื่องคอมพิวเตอร์ขนาดพกพา เป็นบริการแอปพลิเคชันที่ให้บริการก่อนมาโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่มีโทรศัพท์มือถือหรือเครื่องมือที่ใช้งานในระบบอินเทอร์เน็ต สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” โดยที่ไม่ต้องสอดบัตรประชาชนที่ตู้เพื่อให้มาถึงโรงพยาบาลก่อนจะได้รับการตรวจวินิจฉัย การทำงานเพียงแคผู้รับบริการที่เคยมีประวัติการรักษาที่โรงพยาบาลแล้ว สามารถใช้บริการ แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” นี้ได้ ประโยชน์ของหลักการเดียวกันกับ “ยูเซอร์วิส” เพียงแต่มีข้อมูล เลขที่บัตรประชาชน ก็สามารถลงข้อมูล และเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” ก่อนที่จะเข้าตรวจกับแพทย์ที่ตึกผู้ป่วยนอก (OPD) ของโรงพยาบาล โดยที่ไม่ต้องไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร ทำให้ประหยัดเวลาและลดระยะเวลาการรอคอยที่ห้องบัตรและห้องซักประวัติ นอกจากนี้ยังเป็นบริการตรวจสอบสิทธิการรักษา โดยไม่ต้องไปเสียเวลาเข้าคิวรอคอยที่ห้อง ตรวจสอบสิทธิ เป็นการลดระยะเวลาและเหมาะสำหรับผู้ที่สะดวกใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเอง ตลอดจนบริการเลือกห้องตรวจโรคเฉพาะทาง ได้แก่ด้านสูติ

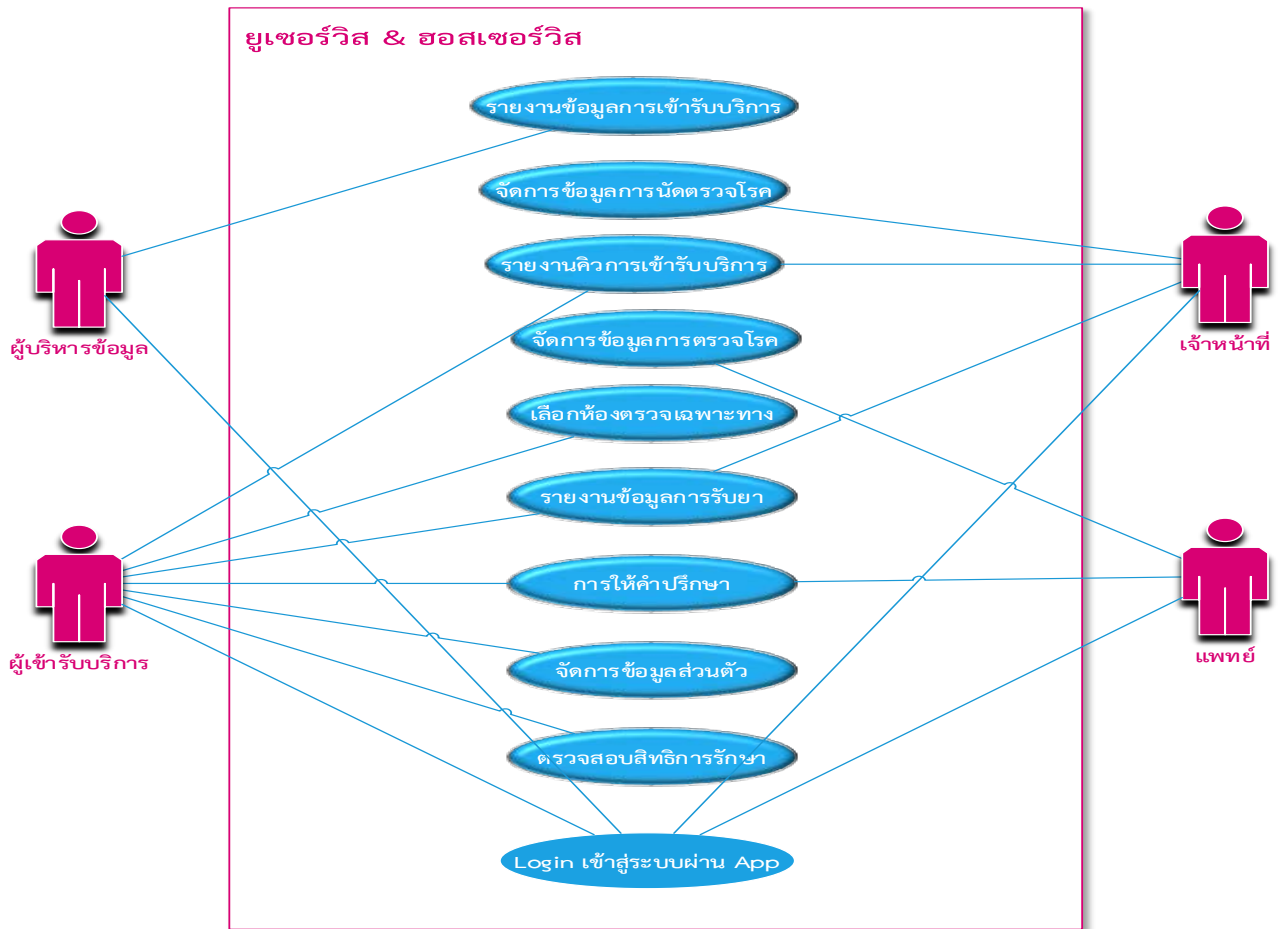
7. บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยแพทย์เฉพาะทางและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ตัวชี้วัดความสำเร็จของการใช้นวัตกรรมและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้
1. การดำเนินการตามการ ออกแบบนวัตกรรม (%ของเขตสุขภาพที่นำไป ประยุกต์ใช้)	บุคลากรด้าน สาธารณสุขในพื้นที่ ทดลอง	92.22 %
2. นวัตกรรม “ตู้ยูเซอร์วิสใช้ งานได้ถูกต้อง (%ของเขตสุขภาพที่นำไป ประยุกต์ใช้)	ประชาชนที่เป็นกลุ่ม ทดลองและบุคลากร ด้านสาธารณสุขใน พื้นที่ทดลอง	92.22 %
3. ความพึงพอใจของกลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง แ ล ะ บ ุ ค ล า ก ร ต ำ น สาธารณสุขที่ใช้นวัตกรรม (%ของเขตสุขภาพที่นำไป ประยุกต์ใช้)	ประชาชนที่เป็นกลุ่ม ทดลองและบุคลากร ด้านสาธารณสุขใน พื้นที่ทดลอง	92.22 %

การทำงานนวัตกรรมทั้งนวัตกรรม “ยูเซอร์วิส” และ นวัตกรรม “แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอร์วิส” แสดงการทำงาน
 ดังภาพที่ 4 แผนภาพการทำงานระบบ (Use Case Diagram) ยูเซอร์วิส และฮอสเซอร์วิส

ภาพที่ 4 แผนภาพการทำงานระบบ (Use Case Diagram)
 ยูเซอร์วิส และฮอสเซอ์วิส



6. การวัดและวิเคราะห์คุณภาพของผลการทำงาน และประโยชน์ที่ได้รับ (แสดงประสิทธิผลของกระบวนการ และวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่ (ผลลัพธ์) โดยใช้ข้อมูลประกอบการวัดและวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือคุณภาพที่เหมาะสมแสดงเปรียบเทียบเป้าหมายหรือระดับเทียบเคียงที่เหมาะสมก่อนและหลังปรับปรุง)
 ประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง

ก่อนการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้รับบริการไม่มีช่องทางการสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อการวางแผนการมาตรวจโรคที่สถานบริการสุขภาพด้วยตนเอง และเมื่อมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพ พบว่าใช้ระยะเวลาที่รอคอยนาน และไม่สะดวกเนื่องจากต้องเสียเวลาไปกับการรอคิว หลังการศึกษาวิจัยพบว่า ผลการวิจัยนี้ทำให้ได้รูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการฯ

ผลความสำเร็จของการดำเนินงานนวัตกรรมฯ “ยูเซอร์วิส” และนวัตกรรม แอปพลิเคชัน “ฮอสเซอ์วิส” ทั้งสองนวัตกรรมนี้ เมื่อได้นำมาปรับใช้ตามบริบทของสถานบริการสุขภาพพบว่าผู้รับบริการมีการวางแผนการมาตรวจโรคด้วยตนเอง และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว สะดวก ลดระยะเวลาการรอคอย ต่อผู้รับบริการ ซึ่งพบว่าสามารถลดระยะเวลาการรอคอยจากการทำหัตถการ ได้แก่ CT Scan, MRI เป็นต้น จากปกติต้องใช้เวลาเข้าคิวรอ โดยใช้ระยะเวลาเข้าคิวรอคอยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ไปจนถึง 3 เดือน มาเป็นการใช้

ระยะเวลารอคอยจากการทำหัตถการ ลดลงตั้งแต่ 10 วัน ถึง 2 เดือนครึ่ง และจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจำนวน 100 คน จากสถานบริการสุขภาพที่ได้ผ่านนวัตกรรมฯไปปรับใช้ พบว่าผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจด้านการจัดระบบบริการดังกล่าวประมาณร้อยละ 82

7. ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไข

ปัญหา อุปสรรค

1. ขาดผู้ช่วยในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในพื้นที่
2. บุคลากรด้านการศึกษาวิจัยยังไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควร จึงเป็นอุปสรรคที่จะสามารถดำเนินการทำให้เกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืนได้

แนวทางในการแก้ไข

1. สร้างทีมงานในการดำเนินการเป็นเครือข่ายคณะกรรมการ
2. สร้างทีมงานด้านการศึกษาวิจัย และอบรมพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

8. ความท้าทายต่อไป

การใช้ Application ยังไม่ครอบคลุมการนัดหมายในเวลาราชการ ยังไม่ครอบคลุม การนัดหมายในเวลา ราชการ และมีโอกาสที่จะดำเนินปรับปรุงให้ครอบคลุมการวางแผนการมาตรวจโรค ในเวลาราชการ มีแนวทางในการปรับปรุงคือ การประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชากรเข้าถึงบริการ

การคาดหวังของลูกค้า (ผู้รับบริการ)

1. ความคาดหวังของลูกค้า (ผู้รับบริการ) ยังไม่สนองตอบต่อผู้รับบริการได้ดีเท่าที่ควร
2. การคาดหวังของลูกค้า (ผู้รับบริการ) ยังมีบางจุด ได้แก่ เรื่องความไม่เพียงพอของบุคลากร ได้แก่ แพทย์เฉพาะทางที่อาจมีเวลาไม่เพียงพอ ซึ่งอาจไม่สะดวกในวัน เวลา ตามตารางตรวจ (นอกเวลาราชการ) ซึ่งวันในปฏิทิน ที่แพทย์ว่างจะไล่ขึ้นเมื่อแพทย์ว่าง ส่วนวันไหนที่แพทย์ไม่ว่าง ปฏิทินจะถูกเว้นว่างไว้

แนวทางการแก้ไขปัญหา คือ การจัดแพทย์เพิ่มเติมให้ครอบคลุมทุกห้องตรวจโรค (นอกเวลาราชการ)

9. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความมุ่งมั่นและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร
2. ความสามารถของบุคลากรด้านการศึกษาวิจัยและการสร้างนวัตกรรมฯ
3. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายการดำเนินงานในทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของแพทย์ พยาบาลนักวิชาการ สาธารณสุข และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา

4. การสร้างแรงจูงใจเชิงบวก และการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง คำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยกลับบ้านเร็วที่สุด และสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ
5. การขยายผลสู่ผู้รับบริการ
6. มีการนำแนวคิด ทฤษฎี ด้านการบริหารภาครัฐ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน
7. ทักษะและความสามารถของบุคลากรที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในนวัตกรรม
8. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ในการเลือกวางแผนด้านการมาตรวจโรคได้ด้วยตนเอง
9. การใช้ Application เป็นการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร และเอื้ออำนวยให้เกิดความสะดวกต่อผู้รับบริการ

ปัจจัยแห่งความยั่งยืน

เพิ่มนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและ ปรับปรุงประสิทธิภาพให้มีความยั่งยืน โดยการคำนึงถึงประโยชน์และความต้องการของลูกค้า ตลอดจนผู้รับบริการ

10. เอกสารอ้างอิง

วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ. 2561. **นวัตกรรมบริการ**. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.2549. **นวัตกรรม ความหมาย**. เอกสารประกอบการจัดทำนวัตกรรม . สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.มปท.

สุนทรพจน์ ดำรงพานิช. 2554. **โปรแกรม Mplus กับการวิเคราะห์ข้อมูลทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

Daire, H., J. Coughlan and M. Mullen. 2008. "Structural Equation Model: Guideline for Determining Model Fit." **Dublin Institute of Technology: School of Management**. 6(1): 53-60.

Hughes T. 1987. **Evolution of large technological systems: Reliability risk and safety**.Theory and application.Vol. 1.

Tabachnick, B.G. and L.S. Fidell. 2007. **Using Multivariate Statistics**

(5th ed.). New York: Allyn and Bacon. Tomarken, A.J. and Waller, N.G. "Potential Problems With "Well Fitting" Models," J.

Wheaton, B., Muthen, Alwin, D., F., et.al.**Assessing Reliability and Stability in Panel Models**.Sociological Methodology 1977; 8 (1): 84-136.