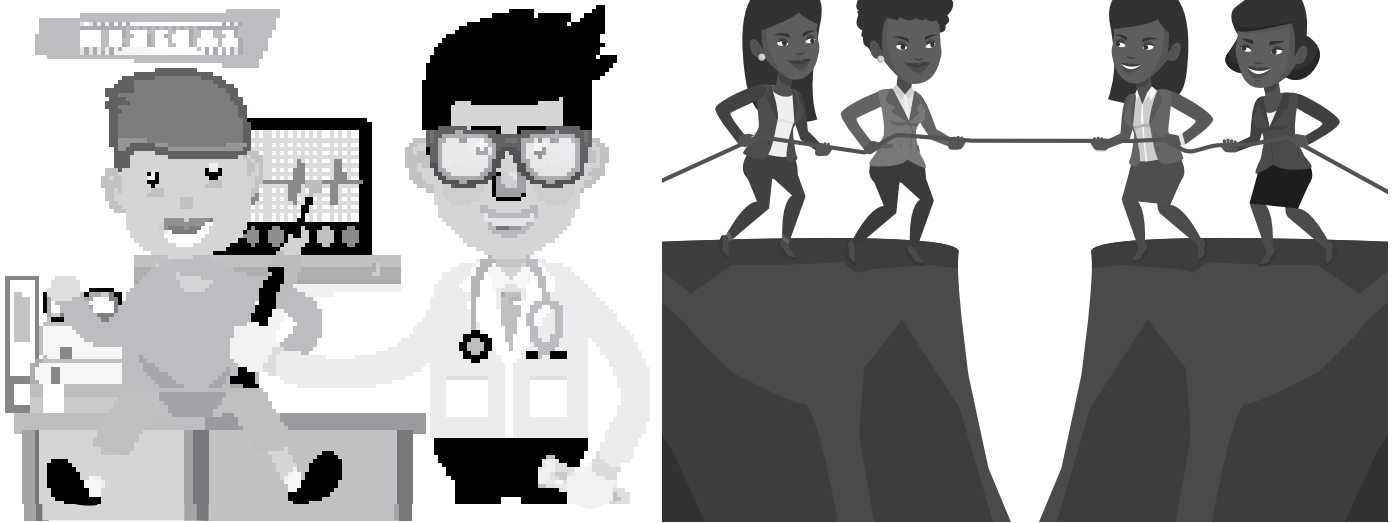


# Mind the Gap และ Lean Hospital

กฤตชัย อรรถมนณี

Lean and Productivity Consultant

kritchai.a@gmail.com



*“Please mind the gap between train and platform”*

รู้สึกคุ้นๆ กับประโยคนี้ไหมครับ? เป็นประโยคที่ได้ยินซ้ำแล้วซ้ำเล่า เวลาใช้บริการรถไฟฟ้า เพื่อเตือนให้ระมัดระวัง “ช่องว่าง” ระหว่างรถ และชานชาลา

ถ้าท่านผู้อ่านลองยกแขนทั้งสองข้างมาข้างหน้า เขี่ยแขนออก ยกมือขึ้น เห็นอะไรที่มือตัวเองครับ? โดยทั่วไปเราก็คงตอบว่า ก็เห็นมือกับนิ้วมือทั้ง 5 นะสิ คงไม่มีใครบอกว่า **เห็นช่องว่างระหว่างนิ้ว** ใช่มั้ยครับ

เวลาเราพูดถึง **การปรับปรุงกระบวนการ (Process Improvement)** ทั่วไปแล้ว มักจะมองแต่ที่ตัวกระบวนการ แต่อาจจะไม่ได้ให้ความสำคัญต่อ “ช่องว่าง (Gap)” ระหว่างกระบวนการหรือรอยต่อของแต่ละขั้นตอนมากนัก

สำหรับงานบริการแล้ว รอยต่อระหว่างกระบวนการคือ **การเสียเวลารอคอยของลูกค้า** ส่วนถ้าเป็นโรงงานการผลิต รอยต่อนี้คือการขนส่ง และงานระหว่างผลิตหรือสินค้าคงคลัง อันเป็นที่มาของ **ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น** หรือไม่ได้สร้างคุณค่าให้กับธุรกิจ

ตามแนวคิดของระบบ Lean นั้น การปรับปรุงกระบวนการในเบื้องต้นนั้น แทนที่จะมองไปที่นิ้วหรือกระบวนการ สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญก่อน คือมองไปที่ “ช่องว่าง” ระหว่างกระบวนการ และทำให้ช่องว่างเหล่านั้น **เล็กลงหรือสั้นลง** เพราะธุรกิจหรือองค์กร

จำนวนการต้องเสียเวลาหรือต้นทุนให้กับช่องว่างเหล่านี้เป็นจำนวนมาก ตัวอย่างหนึ่งที่ทำให้เห็นภาพได้ง่ายที่สุด และผมคิดว่าเราทุกคนมีประสบการณ์ร่วมคือ **งานบริการของโรงพยาบาล** ผมเพิ่งพาคุณแม่ไปตรวจเบาหวานตามหมอนัดทุกๆ 3 เดือน ที่โรงพยาบาลรัฐชั้นนำของประเทศแห่งหนึ่ง กิจกรรมที่เกิดขึ้นในวันนั้น คือ

1. มาถึงโรงพยาบาลตั้งแต่ 6:45 เพราะต้องดื่มน้ำดอหารลงทะเบียน และรอคิว
  2. เจาะเลือด เพื่อตรวจน้ำตาล และรอ (*ระหว่างนี้ไปทานข้าวเช้าแต่ก็กลับมารอ*)
  3. ยื่นบัตรกับพยาบาล วัดความดัน น้ำหนัก และรอ (*ประมาณ 2 ชั่วโมง*)
  4. พบหมอ ได้พูดคุยกับหมอจนกระทั่งเขียนใบสั่งยาเสร็จ ประมาณ 5 นาที
  5. ยื่นแฟ้มผู้ป่วยที่โต๊ะพยาบาล รับใบสั่งยา และเดินไปเข้าคิวที่การเงิน
  6. ยื่นใบสั่งยา และรอ (*ช่วงนี้นานมาก ประมาณ 3 ชั่วโมง*)
  7. จ่ายเงินที่ช่องการเงิน
  8. รับยาพร้อมคำอธิบาย เสร็จทุกขั้นตอนเวลา 13:45
- เวลาที่ใช้ไปในโรงพยาบาลทั้งหมดคือประมาณ 7 ชั่วโมง แต่ถ้าคิดว่าเวลาที่มีคุณค่ากับคุณแม่ผมนั้น อาจมีแค่เวลาเจาะเลือด วัดความดัน พบหมอ และรับยาจากเภสัชกร รวมแล้วประมาณ 20 นาที

คิดเป็น 5% เท่านั้น ที่เหลือส่วนใหญ่คือการรอคอยทั้งสิ้น !

ถ้าผมตั้งคำถามว่า ทำไมเราต้องใช้เวลาที่โรงพยาบาลนานๆ ผมคิดว่าความเข้าใจโดยทั่วไป คือ เพราะมีจำนวนหมอที่จำกัด แต่สิ่งที่เกิดขึ้นกับปรากฏการณ์การรอคอยที่นานที่สุด กลับไม่ใช่รอหมอกระบวนการที่เป็นคอขวด (Bottle Neck Process) กลับไปอยู่ที่ **การรอคอยก่อนจ่ายเงิน และรับยา** ไม่ค่อยสมเหตุสมผลเลยใช่ไหมครับ ?

ขั้นตอนที่ผมอธิบายข้างต้น เป็นการอธิบายจากมุมมองของผมซึ่งเป็นผู้ให้บริการ แต่ถ้าเจาะเข้าไปในช่วง 3 ชั่วโมงแห่งการรอคอย มีกระบวนการของโรงพยาบาลเองที่เกิดขึ้นภายใน ซึ่งพอจะคาดการณ์ขั้นตอนได้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ผมอธิบายข้างต้น เป็นการอธิบายจากมุมมองของผมซึ่งเป็นผู้ให้บริการ แต่ถ้าเจาะเข้าไปในช่วง 3 ชั่วโมงแห่งการรอคอย มีกระบวนการของโรงพยาบาลเองที่เกิดขึ้นภายใน ซึ่งพอจะคาดการณ์ขั้นตอนได้ดังนี้

- บันทึกข้อมูลใบสั่งยา (ที่เป็นลายมือหมอ) เข้าไปในระบบ และสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ
- เจ้าหน้าที่จัดยาที่ละรายการจนครบ ใส่ถุงพลาสติก
- ตรวจเช็คความถูกต้อง
- สื่อสารข้อมูลขึ้นจอ ให้ผู้ป่วยหรือญาติมาชำระเงิน

ถ้าทำงานข้างต้นนี้อย่างต่อเนื่อง ไม่มีทางใช้เวลา 3 ชั่วโมงหรอกนะครับ ดังนั้น ในความเป็นจริง คือ มีการรอคอย หรือ Gap ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการ และรอนานด้วย ซึ่งผมคาดว่าน่าจะเป็นการรอคอยใน **ขั้นตอนการจัดยา** ในห้องจัดยานั้น ผมสังเกตว่ามี Work In Process (ยาในระหว่างการจัด และยารอผู้ป่วยมารับ) เป็นจำนวนมาก อย่างที่กล่าวไปแล้วครับ นี่คือช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างนิ้วแต่ละนิ้ว คำถามหลายๆ ข้อที่สามารถนำไปสู่การปรับปรุงวิธีการจัดการภายในได้ เช่น

- มีการเก็บและรายงาน ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ควบคุมกระบวนการทำงานหรือไม่ ? เช่น

- เวลารอคอยของผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย, ค่าสูงสุด, การกระจาย)
- งานที่ติดขัด เช่น การจัดยาไม่ถูกต้อง เอกสารสั่งยาจากแพทย์ไม่ถูกต้อง ไม่สมบูรณ์

ปริมาณงานที่ทำได้ เทียบกับกำลังคนที่ มี (ตามแนวคิดผลิตภาพ)

- มีการจัดกำลังคนที่ยืดหยุ่น (Flexible) เพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณงานจริงแล้วหรือไม่ ?

- ลดความไม่สมดุล งานในแต่ละวัน และแต่ละชั่วโมง
- ลดความไม่สมดุล ระหว่างขั้นตอน เช่น บางงานเสร็จเร็ว บางงานเสร็จช้า

- มีวิธีการมอบหมายงาน (Job Assignment) ยาที่ต้องจัดไปยังเจ้าหน้าที่แต่ละคนอย่างไร คำนึงถึงภาระงานของแต่ละคนแล้วหรือไม่ ?

- วิธีการบริหารจัดการ Stock ยา อย่างไร ?

- ออกแบบพื้นที่ โดยคำนึงถึงความถี่ในการจ่าย เพื่อให้ระยะทางการเดิน สั้นที่สุดแล้ว ?

- มีการกำหนดมาตรฐานปริมาณ Stock ที่เหมาะสมในห้องยาแล้วหรือไม่ ? เพื่อให้ไม่ขาด และ ไม่มากเกินไป

- ระบบจัดซื้อยาเหมาะสมแล้ว ? เวลาสอดคล้องกับความต้องการ และ ปริมาณเหมาะสม

- ป้ายชี้บ่งต่างๆ เห็นชัดเจนแล้ว ? เพื่อป้องกันความผิดพลาดของผู้ปฏิบัติงาน

- การจัดยาหลายๆ ตัว ต้องทำที่ละรายการหรือสามารถแบ่งงาน และทำคู่ขนานไปได้ ?

- ยาที่อยู่ระหว่างการจัด จะถูกใส่กระบะพลาสติก วางซ้อนกันอย่างไม่เป็นระเบียบนัก สามารถปรับปรุงได้ ?

- ขนาดภาชนะที่ออกแบบอย่างเหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างสะดวก เป็นระเบียบ ชัดเจน

- เส้นทางไหลของกระบะ ตั้งแต่ผู้จัดยา ไปยังผู้ตรวจสอบ และเภสัชกรที่สื่อสารกับผู้ป่วย

- เส้นทางไหลของกระบะ เปล่า ย้อนกลับไปยังผู้จัดยา ผมเชื่อว่ามีประเด็นรายละเอียดอีกมาก ที่เป็นโอกาสในการปรับปรุง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีขึ้น

วิธีการที่ทำได้ตามแนวทางระบบ Lean คือ การทบทวนขั้นตอนการไหลในห้องจัดยา (Process Flow) ทั้งหมดเพื่อ **ค้นหา และขจัด “ช่องว่าง” ที่เป็นการรอคอยระหว่างขั้นตอน** ทำให้เกิดการไหลของงานที่ต่อเนื่อง

จากนั้นจึงศึกษาวิเคราะห์แยกแยะ งานในปัจจุบันที่ “สร้าง” และ “ไม่สร้าง” คุณค่า ยกตัวอย่างเช่น วิธีการจัดยาอย่างไร เพื่อให้มีความสูญเสียจากการเคลื่อนไหว (Motion Waste) น้อยที่สุด

มาถึงตรงนี้เรายังคุยกันเพียงเรื่องราวในห้องยาเท่านั้นเอง แนวคิดของการขจัดช่องว่าง ยังสามารถนำไปสู่การตั้งคำถามเพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น กับกระบวนการงานอื่นๆ ในโรงพยาบาล อีกด้วยนะครับ

ทุกสถานพยาบาลควรทราบเวลาที่ผู้ป่วยใช้ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ขั้นตอนแรก จนกระทั่งเสร็จสิ้นการให้บริการเป็นเวลาเท่าใด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงให้ดีขึ้น ระยะเวลาในโรงพยาบาลที่ลดลง จะเป็นการลดความแออัด คับคั่ง ในพื้นที่ของโรงพยาบาลไปในตัวด้วย

สถานพยาบาลหลายแห่งของประเทศเราในปัจจุบัน ได้หันมาให้ความสำคัญกับการนำแนวคิดระบบ Lean มาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับปรุง Productivity และ Quality ของตนเอง จะทำให้ผู้ป่วยในสังคม ได้รับบริการที่ดีขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ท่านที่สนใจสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้อีกมากมายจากใน Internet ครับ