

การประเมินกิจกรรม 5S ของงานบริการจ่ายยา
ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่
Assessment of 5S Activities in Dispensing Service
Pharmacy Department at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ฉัตรารัตน์ อักษรวนิช* และนิตยา เจริญประเสริฐ**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5S งานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ หน่วยทำการศึกษประกอบด้วย 2 ส่วน คือ บุคลากรทุกคนที่ทำงานในงานบริการจ่ายยาจำนวน 85 คน ซึ่งเป็นประชากรทั้งหมดและพื้นที่ในการตรวจติดตามทั้งหมด 3 พื้นที่ (ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30, 16 และห้องจ่ายยาใน) เครื่องมือที่ใช้ทำการศึกษประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบประเมินการให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญของกิจกรรม 5S แต่ละกิจกรรมที่มีต่อหน่วยงานและแบบติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5S โดยใช้รูปแบบการตรวจทุกเดือนทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการผสมกันเป็นระยะเวลา 3 เดือน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ

จากผลการศึกษาพบว่า น้ำหนักคะแนนความสำคัญของแต่ละกิจกรรม 5S ได้แก่ สะอาด สะดวก สะอาด สุขลักษณะและสร้างนิสัย มีร้อยละอยู่ในช่วง คือ 31.6 – 34.7, 16.2 – 17.5, 32.6 – 33.9, 19.1 – 20.6 และ 32.6 – 34.2 ตามลำดับ และเมื่อนำร้อยละน้ำหนักคะแนนความสำคัญมาถ่วงน้ำหนักคะแนนเฉลี่ยจากการตรวจติดตามโดยผู้ประเมินพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมในเดือนมิถุนายน ห้องจ่ายยาในมีคะแนนมากที่สุด รองลงมาคือห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 และห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 เมื่อเปรียบเทียบเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนรวม พบว่า ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือห้องจ่ายยาในและห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 คือ 13.6%, 11.6% และ 8.9% ตามลำดับ โดยทั้ง 3 พื้นที่มีเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลง ส สะอาด มากที่สุด และ ส ที่เป็นปัญหาต่อการปรับปรุงพัฒนา คือ ส สะอาด และ ส สุขลักษณะ

ABSTRACT

This study aimed to assess the 5S activities in dispensing service pharmacy department at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. There were two parts of study units, 85 personnel in dispensing service pharmacy department and three monitoring areas (outpatient pharmacy department No.30, No.16 and inpatient pharmacy department). Two forms were used as the tools to collect data, weighted score of 5S activities monitoring form and 5S activities

* นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** รองศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ประจำภาควิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

monitoring form of dispensing service pharmacy department. The data were collected every month within three months period and analysed by the descriptive statistic namely the mean and the percentage.

According to the study, weighted score of 5S activities in SEIRI, SEITON, SEISO, SEIKETSU and SHITSUKE were 31.6 – 34.7, 16.2 – 17.5, 32.6 – 33.9, 19.1 – 20.6 and 32.6 – 34.2 percentage, respectively. In June, the assessment of committee monitoring resulted in the highest weighted mean score was inpatient pharmacy department, the second area was outpatient pharmacy department No.16 and the third area was outpatient pharmacy department No.30. Comparing the percentage changed of the weighted mean score since April to June, the results showed that outpatient pharmacy department No.30, inpatient pharmacy department and outpatient pharmacy department No.16 were 13.6%, 11.6% and 8.9%, respectively. And the high percentage changed activity in 3 area was SEIRI, on the other hand SEISO and SEIKETSU were the problems of development in 5S activities.

บทนำ

กิจกรรม 5ส เป็นกิจกรรมที่นำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรและเป็นพื้นฐานของการเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพและการเพิ่มผลผลิต โดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้มีการรณรงค์ส่งเสริมให้ทั้งหน่วยงานภาคธุรกิจเอกชน รัฐวิสาหกิจ และราชการมีการทำกิจกรรม 5ส อย่างแพร่หลายในหน่วยงานต่างๆ ทำให้เห็นผลต่อการพัฒนาประสิทธิภาพ ความปลอดภัย คุณภาพ การลดต้นทุน ตลอดจนทัศนคติที่ดีของบุคลากร รวมทั้งสร้างความพึงพอใจและความมั่นใจให้กับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ และเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การยกระดับการบริหารคุณภาพสู่มาตรฐานสากลต่อไป (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2542)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นหน่วยงานราชการหนึ่งที่อาศัยกิจกรรม 5ส เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพและบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อยกระดับการบริหารคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation; HA) ที่นำแนวคิด Total Quality Management/ Continuous Quality Improvement (TQM/CQI) มาใช้ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งกิจกรรม 5ส คือหนึ่งในกิจกรรมสำคัญของ TQM โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้มีการจัดทำนโยบายกิจกรรม 5ส เพื่อรณรงค์ให้เกิดการลงมือปฏิบัติกิจกรรมในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ตามนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งการติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการประเมินของฝ่ายบริหารงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลซึ่งเป็นฝ่ายบริหารระดับสูงที่มีการติดตามตรวจเยี่ยมปีละ 1-2 ครั้ง แต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูลติดตามผลการดำเนินงานของผู้บริหารระดับกลางในฝ่ายเภสัชกรรมเอง ดังนั้นงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรมจึงได้มีการริเริ่มการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ขึ้นในปีงบประมาณ 2560 (วันที่ 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560) โดยมีการพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจติดตามโดยคณะกรรมการ 5ส ของหน่วยงานบริการจ่ายยา เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เนื่องจากกิจกรรม 5ส เป็นกิจกรรมพื้นฐานที่ทำให้กิจวัตรประจำวันของการทำงานเป็นระบบระเบียบ และช่วยเสริมให้การดำเนินงาน

มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งหากมีการตรวจติดตามกิจกรรม 5ส อย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินและร่วมกันปรับปรุงแก้ไขทำให้กิจกรรมพื้นฐานมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การพัฒนาหน่วยงานต่อไปในอนาคต ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษาระบวนการในการประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส งานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส ของหน่วยงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์มากขึ้น เพื่อจะได้นำผลของกิจกรรม 5ส ไปเพิ่มประสิทธิผลของงานในอนาคต และเพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน HA

แนวคิดและทฤษฎี

การศึกษาค้นคว้านี้ ทำการตรวจประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ดังนั้นแนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ในการศึกษา จึงทบทวนหลักการบริหารกิจกรรม 5ส และแนวคิดการตรวจ 5ส ดังนี้

หลักการบริหารกิจกรรม 5ส เป็นการบริหารจัดการคนและบริหารจัดการงาน เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กร ด้วยกิจกรรมพื้นฐานอย่าง 5ส ได้แก่ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะและสร้างนิสัย โดยใช้หลักดังกล่าวเป็นกิจกรรมพื้นฐานของงานทุกอย่าง ตั้งแต่ดูแลคน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องจักร ตลอดจนสถานประกอบการ เพื่อจะช่วยให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงด้วยดี ทำงานได้ถูกวิธี ปลอดภัย และได้ผลตามที่คาดหวัง

แนวคิดการตรวจ 5ส 5ส เป็นกิจกรรมที่มุ่งหวังการมีส่วนร่วมจากพนักงานทุกระดับ ดังนั้นเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการวางแผนและดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ต่างๆ ตามหลักการ 5ส ที่ถูกต้อง จึงมีกลไกการประเมินผลเพื่อกระตุ้นให้วงจรการปรับปรุงหมุนได้เร็วขึ้น จนเกิดการยกระดับและเชื่อมโยงสู่การพัฒนาในขั้นต่อไป โดยหลักการตรวจนั้นต้องคำนึงตั้งแต่การจัดโครงสร้างคณะกรรมการผู้รับผิดชอบตามขนาดความซับซ้อนของโครงสร้างองค์กรว่าจะแบ่งเป็นการตรวจ “หลายกลุ่ม” หรือ “หลายระดับ” โดยสิ่งสำคัญคือต้องใช้กรรมการตรวจชุดเดิมที่มีความต่อเนื่องเพื่อที่จะให้ข้อเสนอแนะจากการติดตามผลได้ นอกจากนี้รูปแบบในการตรวจยังมีทั้งการตรวจ “อย่างเป็นทางการ” และ “ไม่เป็นการทางการ” รวมไปถึงแบบฟอร์มและมาตรฐานที่ใช้ก็มีทั้ง “มาตรฐานกลาง” และ “มาตรฐานประจำพื้นที่” ซึ่งรูปแบบแบบฟอร์มควรมีทั้งส่วนของการประเมินให้คะแนน และส่วนความคิดเห็นแนะนำเพื่อให้เห็นความคิดเห็นต่อพื้นที่ โดยการตรวจประเมินนั้นคณะกรรมการควรมี หลักการให้คำแนะนำตรวจ มีความคงเส้นคงวาและมีความเอกภาพให้การให้คะแนนประเมิน

วิธีการดำเนินการศึกษา

1. ขอบเขตการศึกษา

ในการศึกษาค้นคว้านี้ แบ่งขอบเขตเนื้อหาการศึกษาเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) ส่วนการให้นำหน้าห้คะแนนแบบติดตามผลการดำเนินงาน ทำการให้นำหน้าห้คะแนนแบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ได้แก่ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะและสร้างสุขนิสัย ในแต่ละหัวข้อย่อยของทั้ง 5ส

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการให้ความเห็นต่อความสำคัญที่มีต่อกิจกรรมย่อยนั้นๆ ในกิจกรรม 5ส โดยจะถูกนำไป ถ่วงน้ำหนักคะแนนประเมินในส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นการประเมินพื้นที่ของผู้ปฏิบัติงาน

2) ส่วนการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ทำการติดตามผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส ด้วยแบบติดตามผลการดำเนินงานที่ให้น้ำหนักคะแนนแล้ว โดยตรวจประเมินพื้นที่ทำงานในงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตามหลักการปฏิบัติ 5ส ได้แก่ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะและสร้างนิสัย เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน

2. ขั้นตอนการศึกษา

ทำการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น แล้วประเมินการให้น้ำหนักคะแนน แบบติดตามผลการดำเนินงานของงานบริการจ่ายยา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้น้ำหนักคะแนน เพื่อนำมาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส พร้อมจัดทำและนำเสนอรายงาน

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หน่วยทำการศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) ส่วนการให้น้ำหนักคะแนนแบบติดตามผลการดำเนินงาน หน่วยการศึกษา คือ บุคลากรทุกคนที่ทำงานใน งานบริการจ่ายยา หน่วยงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งเภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร จำนวนทั้งหมด 85 คน ซึ่งเป็นประชากรทั้งหมด

2) ส่วนการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส หน่วยการศึกษา คือ พื้นที่ทำงานในงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งหมด 3 พื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยจ่ายยาทั้งหมด 2 หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก (2 ห้องยา ได้แก่ ห้องจ่ายยาเบอร์ 30 และห้องจ่ายยาเบอร์ 16) และหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยใน

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ส่วน คือ

1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนของการให้ค่าน้ำหนักคะแนนแบบติดตามผลการดำเนินงาน โดยเก็บจากบุคลากรทุกคน ที่ทำงานในงานบริการจ่ายยา หน่วยงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้แบบประเมินการให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญของกิจกรรม 5ส แต่ละกิจกรรมที่มีต่อหน่วยงาน

2) ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ในพื้นที่ทำงานงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 3 พื้นที่ โดยใช้แบบติดตามผลการดำเนินงาน ติดตามเป็นระยะเวลา 3 เดือน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลน้ำหนักคะแนนแบบติดตาม 5ส

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรที่ทำงานในงานบริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญใน ส สะสาง กับกิจกรรมที่ไม่มียาที่หมดอายุ หรือยาที่ตกสำรวจการส่งคืนคลังมากที่สุด ให้คะแนนความสำคัญใน ส สะดวก กับกิจกรรมการจัดเรียงยาตาม First Expire First Out (FEFO) มากที่สุด ให้คะแนนความสำคัญใน ส สะอาด กับกิจกรรมการจัดเรียงอุปกรณ์ต่างๆ ที่จัดเก็บยา สะอาดเรียบร้อยมากที่สุด ให้คะแนนความสำคัญใน ส สุขลักษณะ กับการมีไฟฟ้าสว่างเพียงพอ มีระบบระบายอากาศ ไม่มีเสียงดังรบกวนการทำงานมากที่สุด และให้คะแนนความสำคัญใน ส สร้างนิสัย กับกิจกรรมที่สมาชิกมีทัศนคติที่ดี และให้ความสำคัญต่อการทำกิจกรรม 5ส มากที่สุด

2. ข้อมูลคะแนนการติดตามผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส ทั้ง 3 พื้นที่ ในระยะเวลา 3 เดือน

2.1 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weighted Score; \bar{X}_w)

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของห้องยานอกเบอร์ 30 ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 60 คือ 18.31, 19.14 และ 20.80 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของห้องยานอกเบอร์ 16 เดือนตั้งแต่เมษายนถึงเดือนมิถุนายน 60 คือ 19.61, 20.67 และ 21.35 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของห้องจ่ายยาใน ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน คือ 19.65, 21.26 และ 21.93 ตามลำดับ

2.2 ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ของการติดตามผลการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส ของทั้ง 3 พื้นที่ ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน

2.2.1 ข้อมูลเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงคะแนนรวม ของแต่ละพื้นที่

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของการประเมิน 5ส จากคะแนน Baseline ในเดือนเมษายน จนถึงเดือนมิถุนายน พบว่า ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือห้องจ่ายยาใน และห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 มีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด

2.2.2 ข้อมูลเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงคะแนน แยกแต่ละ ส ของทั้ง 3 พื้นที่

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงคะแนนแต่ละ ส จากคะแนน Baseline ในเดือนเมษายน จนถึงเดือนมิถุนายน พบว่าห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเปลี่ยนแปลง ส สะสาง มากที่สุด รองลงมาคือ ส สร้างนิสัย > ส สะดวก แต่ ส สะอาดและ ส สุขลักษณะ ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงคะแนนแต่ละ ส จากคะแนน Baseline ในเดือนเมษายน จนถึงเดือนมิถุนายน พบว่าห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 มีการเปลี่ยนแปลง ส สะสาง มากที่สุด รองลงมาคือ ส สะดวก > ส สะอาด > ส สร้างนิสัย แต่ ส สุขลักษณะ ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงคะแนนแต่ละ ส จากคะแนน Baseline ในเดือนเมษายน จนถึงเดือนมิถุนายน พบว่าห้องจ่ายยาในมีการเปลี่ยนแปลง ส สะสาง มากที่สุด รองลงมาคือ ส สร้างนิสัย > ส สะดวก > สุขลักษณะ แต่ ส สะอาด ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนน แยกแต่ละ ส ในทั้ง 3 พื้นที่ พบว่า
คะแนน ส สะสาง ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือ ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 และห้องจ่ายยาใน
คะแนน ส สะดวก ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือ ห้องจ่ายยาใน และห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16
คะแนน ส สะอาด ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด ในขณะที่ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 และห้องจ่ายยาในไม่มีการเปลี่ยนแปลง
คะแนน ส สุขลักษณะ ห้องจ่ายยาใน มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด ในขณะที่ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 และห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
คะแนน ส สร้างนิสัย ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือ ห้องจ่ายยาในและห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16

การอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษา ผลการติดตามการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ของห้องจ่ายยาทั้ง 3 พื้นที่ ในระยะเวลา 3 เดือน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนรวม 5ส ในเดือนมิถุนายน ห้องจ่ายยาในมีคะแนนสูงที่สุด รองลงมาคือห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 และห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 น้อยที่สุด แต่หากพิจารณาจากเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนรวมที่ละเดือน กลับพบว่า ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีพัฒนาการการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกิจกรรม 5ส ที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง ในทางตรงกันข้ามห้องจ่ายยาในกลับมีการเปลี่ยนแปลงที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัดกว่าห้องจ่ายยาอื่นๆ ซึ่งโดยหลักการของการนำกิจกรรม 5ส มาใช้ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มุ่งเน้นเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพและบุคลากรในหน่วยงาน ที่นำไปสู่การยกระดับการบริหารคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐาน HA ตามแนวคิด TQM/CQI ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมพื้นฐานอย่าง 5ส ให้มีประสิทธิภาพควรเป็นการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยมีได้มีเป้าหมายเพียงเพื่อสร้างผลลัพธ์คะแนนที่ดี แต่หากมองในอีกมุมหนึ่งจากการที่ห้องจ่ายยาในมีการเปลี่ยนแปลงที่ลดลง อาจเนื่องมาจากว่าคะแนน Baseline ของห้องจ่ายยาในสูงกว่าห้องยาอื่นๆ ทำให้เปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงดูลดลงจนเหมือนไม่มีพัฒนาการในการดำเนินกิจกรรม 5ส ซึ่งหากมองในมุมดังกล่าวอาจจะต้องติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ในเดือนต่อไป ซึ่งอาจเป็นเพราะทำกิจกรรมพื้นฐานขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์แล้ว จึงนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนางานที่มากกว่ากิจกรรมประจำวันให้มีผลผลิตที่มากขึ้นจนเกิดงานที่มีคุณภาพต่อการให้บริการ

ข้อค้นพบ

1. จากเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงแยกแต่ละ ส พบว่า ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 30 มีการเน้นหลักเพียง 3ส แต่มีแนวโน้มการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ห้องจ่ายยานอกเบอร์ 16 และห้องจ่ายยาใน เน้นหลัก 4ส แต่ห้อง

จ่ายยานอกเบอร์ 16 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและคงที่ แต่ห้องจ่ายยาในกัลบอลดลง และพบว่า ส สะสงและ ส สุขลักษณะ เป็น ส ที่ค่อนข้างจะเป็นปัญหาต่อการปรับปรุงพัฒนากิจกรรม 5ส

2. การตรวจประเมินรูปแบบผสมเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยไม่ได้แจ้งกำหนดการล่วงหน้า ทำให้เห็นผลการดำเนินงานที่เป็นจริง ทำให้พบข้อบกพร่องที่แท้จริง และทำการประเมินโดยผู้ประเมิน 2 คนแยกประเมินในพื้นที่เดียวกันเพื่อลดอคติของการประเมิน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสนับสนุนให้มีการติดตามการดำเนินงานของกิจกรรม 5ส ในงานบริการจ่ายยาอย่างต่อเนื่องต่อไปเช่นนี้เป็นประจำทุกเดือน เพิ่มเติมจากการประเมินประจำปีของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงการทำการกิจกรรม 5ส อย่างเป็นประจำสม่ำเสมอและการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

2. ควรทำการตรวจติดตามการดำเนินงานกิจกรรม 5ส ในรูปแบบผสมมากกว่าเน้นรูปแบบเป็นทางการอย่างเดียว เพื่อให้ผลการตรวจติดตามที่ได้เห็นตามกิจวัตรประจำวันที่เกิดขึ้นจริง และจะได้ปรับปรุงพัฒนาปัญหาได้ตรงจุด

3. ควรจัดอบรมขั้นตอนการทำงานกิจกรรม 5 ส ที่ประยุกต์เข้ากับงานประจำวันที่ปฏิบัติอยู่และให้ความรู้ความเข้าใจ ให้ตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรม 5 ส ถึงผลดีผลเสียของการทำการกิจกรรม ให้มีความถี่ในการทำการกิจกรรม 5ส เพิ่มขึ้น หรือเพิ่มเติมหัวข้อการปรึกษาหารือกันระหว่างสมาชิกในแต่ละห้องทุก 3 เดือนอย่างสม่ำเสมอ

4. ควรเพิ่มรายละเอียดแบบฟอร์มประเมินที่ครอบคลุมการประเมินได้ในทุกส่วน และมีผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจทานแบบฟอร์มการประเมินให้เหมาะสมก่อนนำไปประเมินจริง

5. ควรมีการตรวจที่เพิ่มความชัดเจนในการตรวจตามมาตรฐานในบางหัวข้อประเมิน เช่น ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต 5 ที่ช่วยตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

6. แบบฟอร์มในการตรวจควรมีคำอธิบายของระดับคะแนนให้ชัดเจน

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ สุขสม. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกิจกรรม 5ส. ของบุคลากรในโรงพยาบาล เขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี).

กฤษชัย อนรรทมณี. (2547). เทคนิคการตรวจ 5ส. กรุงเทพฯ: แผนกประมวลความรู้ ฝ่ายวิจัยและระบบสารสนเทศ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.

งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (ม.ป.ป.). การอบรม 5 ส. คืออะไร. ค้นเมื่อ 24 สิงหาคม 2559,

จาก<http://www.med.cmu.ac.th/hospital/ha/HA/Document/5%20%E0%B8%AA%20%E0%B8%84%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%B0%E0%B9%84%E0%B8%A3.pdf>

ชำนาญ ยันต์ทอง. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น การหาค่ากลางของข้อมูล. ค้นเมื่อ 18 ตุลาคม 2559, จาก

<http://edltv.thai.net/courses/600/51maM5-KOs040402.pdf>

- เดิมศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). *ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย*. ค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2559, จาก http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc&gws_rd=cr&ei=LDfxV5-KCcfsvgT4u5ulAw
- บรรจง จันทมาศ. (2547). *การบริหารงานคุณภาพและเพิ่มผลผลิต (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ลักขณา ทิพย์สมบัติ และคณะ. (2558). *ผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ (Knowledge Management) เรื่อง 5ส ยั่งยืน*. ค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2559, จาก http://bkh.moph.go.th/KM2016/file/km/km1_2.pdf
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2542). *คู่มือการดำเนินกิจกรรม 5ส*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายส่งเสริมการเพิ่มผลผลิต สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- เอกชัย อภิศักดิ์กุล และกิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2555). *การวิจัยการตลาด*. กรุงเทพฯ: แมคกรอ-ฮิล.