



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลปราสาท  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดให้ อ.ก.พ. กรม  
กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่ง  
ระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป กรณีเกษียณอายุ  
และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข  
การประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม  
๒๕๖๕ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณา  
ประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕  
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับ  
ชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลปราสาท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นายวีระพงศ์ สีหาปัญญา	นักกายภาพบำบัด ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการ  
ประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลา  
ดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใด  
จะหักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายพนพล พิษณุวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท  
ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลปราสาท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายวีระพงศ์ สีหาปัญญา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู  นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๗๘๗๘๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู  นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๗๘๗๘๒	เลื่อนระดับ   ๑๐๐ %
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ความสัมพันธ์ระหว่างโรคข้อเข่าเสื่อมกับความเสี่ยงในการล้มในผู้สูงอายุตำบลก้งแอน” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ลด DOWNTIME เพิ่มประสิทธิภาพงานกายภาพบำบัด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						



### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

#### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง

๑. ชื่อ - สกุล นายวีระพงศ์ สีหาปัญญา ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ  
สังกัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลปราสาท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
เงินเดือน ๓๒,๖๔๐ บาท
๒. วุฒิการศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา กายภาพบำบัด
๓. ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เมื่อ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๗
๔. ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะเข้ารับการประเมินบุคคล เมื่อ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘
๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดของผู้ร่วมปฏิบัติงาน ที่มีขอบเขตเนื้อหาของงานหลากหลาย ต้องกำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงในด้านกายภาพบำบัด ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก เช่น การให้บริการทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่ต้องใช้ทักษะหรือความชำนาญงานสูง เพื่อให้ได้รับการบริการที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นต้น และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### ๕.๑ ด้านการปฏิบัติการ

๑. ปฏิบัติการด้านกายภาพบำบัดขั้นสูงที่ยุ่งยากซับซ้อนตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด ในการรักษาและให้การบริการทางกายภาพบำบัดแก่ผู้รับบริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลทางกายภาพบำบัดที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์และความชำนาญงานสูงมากในด้านกายภาพบำบัด การรักษาด้วยเทคนิคพิเศษทางกายภาพบำบัด หรือใช้เทคโนโลยีเครื่องมือทางกายภาพบำบัดที่ทันสมัย เช่น การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต การรักษาผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหลาย ๆ โรค หรือโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ หรือผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

๒. คัดกรอง ประเมินผู้ป่วยก่อนและหลังการรักษา วินิจฉัยปัญหาภาวะเสี่ยง และภาวะสุขภาพทางกายภาพบำบัดที่ซับซ้อน คาดการณ์ วางแผนช่วยเหลือ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและการบริการทางกายภาพบำบัด

๓. ศึกษา วิจัย วิเคราะห์สาเหตุแห่งโรคในกรณีที่ยากและมีความซับซ้อนเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต เพื่อรับตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และวางแผนเป้าหมายการรักษา พิจารณาเลือกวิธีการแก้ไขหรือบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัยจากภาวะคุกคามตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด

๔. บันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วย ทั้งปัญหาของผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนการรักษา วิธีการ และผลลัพธ์ของการรักษาที่เกิดขึ้น อย่างครบถ้วน เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการ และเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา เช่น การบันทึกเวชระเบียนให้ครอบคลุมอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน ประวัติอดีต การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย แผนการรักษา การรักษา จนกระทั่งสรุปผลการจำหน่ายผู้ป่วย เป็นต้น

๕. วางแผน ตรวจสอบ ประเมิน วินิจฉัย และสรุปปัญหาทางกายภาพบำบัด พยากรณ์การดำเนินของโรค จนถึงวิเคราะห์สาเหตุแห่งโรคในรายที่มีความซับซ้อนเป็นพิเศษ เพื่อให้ได้รับการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหลาย ๆ โรค และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

### ๓. แบบแสดงการสรุปผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง (ต่อ)

#### ๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี (ต่อ)

##### ๕.๑ ด้านการปฏิบัติการ (ต่อ)

๖. ทำการวิจัยทางกายภาพบำบัด ที่สามารถตอบสนองปัญหาสาธารณสุข หรือเป็นการพัฒนา องค์ความรู้ทางวิชาชีพกายภาพบำบัด เพื่อนำความรู้หรือผลการวิจัยที่ได้ทำการศึกษา มาแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข หรือประยุกต์ใช้ในการให้บริการกายภาพบำบัด เช่น การวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการทำกิจกรรมในผู้สูงอายุ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น

๗. ประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ หรือดำเนินงานค้นคว้าทางวิชาการด้านกายภาพบำบัด เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ งานวิชาการ การรักษาและการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของงานกายภาพบำบัดของหน่วยงาน และเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การสร้างแนวทางในการดูแลผู้ป่วย (Clinical Practice Guideline) ในโรคปวดหลังส่วนล่าง เป็นต้น

##### ๕.๒ ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนงาน โครงการที่เกี่ยวกับงานด้านกายภาพบำบัดของกลุ่มงาน หรือโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงาน เช่น วางแผนการให้บริการทางกายภาพบำบัด วางแผนอัตรากำลังและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน เพื่อให้มีบุคลากรที่เพียงพอต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัดและการปฏิบัติงาน มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล วางแผนและพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อเอื้อต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัด ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ร่วมกำหนดนโยบายและแผนงานของหน่วยงาน เป็นต้น มอบหมายงานแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด เช่น วางแผนการให้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานการณ์ COVID - ๑๙ โดยจัดรูปแบบและแนวทางในการให้บริการกายภาพบำบัด เพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วยความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

##### ๕.๓ ด้านการประสานงาน

๑. ประสานการทำงานร่วมกันในทีมงานกายภาพบำบัด เกี่ยวกับการคัดเลือก การตรวจประเมิน การวินิจฉัยความเจ็บป่วย ความพิการทางกาย การพยากรณ์ การวิเคราะห์สาเหตุแห่งโรค การให้ความช่วยเหลือและสิ่งที่จะต้องปฏิบัติเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับคืนสภาวะปกติ หรือสามารถช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด โดยมีบทบาทในการชี้แนะ จูงใจทีมงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน ด้านกายภาพบำบัดและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๒. ประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น ประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีบทบาทในการกำหนดกลไกการสื่อสาร การประสานงานและการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ โดยมีรูปแบบที่หลากหลายและครอบคลุม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับความพึงพอใจและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น กรณีส่งต่อหรือปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย เป็นต้น

๓. ชี้แจง ให้ข้อคิดเห็นที่เกี่ยวกับงานด้านกายภาพบำบัดที่ซับซ้อน แก่ที่ประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานต่าง ๆ ของกลุ่มงานหรือโรงพยาบาล หรือเครือข่ายนักกายภาพบำบัดในระดับจังหวัด เพื่อเป็นประโยชน์และเกิดความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน เช่น การชี้แจงหรือให้ความคิดเห็นในโรคที่มีความซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัดในที่ประชุมคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team) เป็นต้น

<p>๓. แบบแสดงการสรุปผลงาน (ต่อ)</p>
<p>ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง (ต่อ)</p>
<p>๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี (ต่อ)</p> <p>๕.๔ ด้านการบริการ</p> <p>๑. ให้คำปรึกษาแนะนำ หรืออำนวยความสะดวก การบรรยาย อบรม ถ่ายทอดความรู้หรือเทคโนโลยีทางกายภาพบำบัดในระดับที่ซับซ้อน แก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อสนับสนุนทางวิชาการและพัฒนาความสามารถในงานกายภาพบำบัด เช่น การทำกิจกรรมทบทวนกระบวนการให้บริการทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อน เป็นต้น</p> <p>๒. ถ่ายทอดความรู้หรือเทคโนโลยีทางกายภาพบำบัด ให้กับบุคลากรทางสาธารณสุข ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เป็นวิทยากรด้านวิชาการทางกายภาพบำบัดให้ความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่ร้องขอ เป็นต้น</p> <p>๓. เผยแพร่ความรู้ทางกายภาพบำบัด ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพอนามัย เช่น การผลิตเอกสาร แผ่นพับ วิดีทัศน์ การจัดนิทรรศการ หรือจัดฝึกอบรมแก่ประชาชน เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และสามารถดูแลตนเองและคนในครอบครัวได้</p> <p>๔. ให้การนิเทศ เป็นพี่เลี้ยง ช่วยแก้ไขปัญหาและพัฒนาวิชาการเฉพาะด้านกายภาพบำบัดให้กับโรงพยาบาลระดับรองลงไป ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อให้เกิดการบริการกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เช่น การนิเทศและเป็นพี่เลี้ยงในเรื่องมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด แก่นักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้การบริการกายภาพบำบัดเป็นไปตามมาตรฐานของสภากายภาพบำบัด</p> <p>๕. เป็นผู้จัดโครงการฝึกอบรมทางด้านกายภาพบำบัด แก่ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รับความรู้ทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย เช่น โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน (Community Based Rehabilitation; CBR) เป็นต้น</p>
<p>ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน</p>
<p>๑. เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างโรคข้อเข่าเสื่อมกับความเสี่ยงในการล้มในผู้สูงอายุตำบลแก้งแอน</p> <p>๒. ระยะเวลาการดำเนินการ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑- ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑</p> <p>๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>ใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานในด้านกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโรคในผู้สูงอายุ การประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม การประเมินด้วย Oxford Knee Score การทดสอบ Timed Up and Go ประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ระเบียบวิธีวิจัย การคัดกรองผู้สูงอายุที่จะเข้าร่วมการศึกษา และความรู้เรื่องสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลการศึกษา รวมถึงการเผยแพร่ผลการศึกษา</p> <p>๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน</p> <p>การหกล้ม เป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ สาเหตุหนึ่งที่เป็นปัจจัยให้เกิดการหกล้มก็คือการเปลี่ยนแปลงระบบกล้ามเนื้อและกระดูก นั่นก็คือข้อเข่าเสื่อม ดังนั้นเครื่องมือหรือการทดสอบที่สามารถตรวจคัดกรองกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการล้ม และเครื่องมือในการประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมจึงจำเป็นและสำคัญ ซึ่งผู้วิจัยจะนำเอาเครื่องมือตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการล้มได้แก่ Timed Up and Go test (TUG) และเครื่องมือคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมได้แก่ Oxford Knee Score (OKS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความนิยม น่าเชื่อถือ ใช้กันอย่างแพร่หลาย และใช้เวลาในการประเมินไม่นานมาศึกษาว่าโรคข้อเข่าเสื่อมกับความเสี่ยงในการล้มมีความสัมพันธ์กันหรือไม่</p>



### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

##### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเสี่ยงในการล้ม เพื่อศึกษาระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคข้อเข่าเสื่อมกับความเสี่ยงในการล้มของผู้สูงอายุ ต.กังแอน อ.ปราสาท จ.สุรินทร์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๖๙ คน ทำการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบตรวจประเมินผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการล้ม Timed Up and Go Test (TUG) และแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม Oxford Knee Score (OKS)

##### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี การศึกษาการเคลื่อนไหวด้วย TUG ด้วยค่าตัดแบ่ง TUG ที่ ๑๐ และ ๒๐ วินาที พบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทดสอบ TUG ในช่วง ๑๑-๒๐ วินาที มากกว่าครึ่งหนึ่ง การศึกษาความเสี่ยงในการล้มด้วยค่าตัดแบ่ง TUG ที่ ๑๔ วินาที พบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทดสอบ TUG น้อยกว่า ๑๔ วินาที มากกว่าร้อยละ ๖๐ การศึกษาระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมด้วย OKS พบว่ามีคะแนน OKS ในช่วง ๔๐-๔๘ ประมาณร้อยละ ๕๗ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคข้อเข่าเสื่อม (OKS) กับความเสี่ยงในการล้ม (TUG) ด้วย Chi-square พบว่าโรคข้อเข่าเสื่อมมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

##### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ควรมีการประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี โดยใช้การประเมิน Oxford Knee Score เพื่อที่จะได้ทราบว่าผู้สูงอายุมีภาวะข้อเข่าเสื่อมหรือไม่

๒. ถ้าหากไม่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม เราก็จะได้มีการป้องกันหรือชะลอการเกิดข้อเข่าเสื่อม

๓. ถ้าหากพบว่ามีภาวะข้อเข่าเสื่อม ก็ควรรีบเข้ารับการรักษาตั้งแต่นั้น ๆ เพื่อที่จะไม่เป็นเหตุให้เกิดการหกล้ม ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา

๔. ผู้สูงอายุที่มีระดับข้อเข่าเสื่อมที่รุนแรง ต้องแนะนำให้ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน หรือขณะลุกขึ้นยืนควรมองหาวัตถุรอบตัวที่สามารถจับยึดได้

๕. สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ Prevention & Promotion Excellence เรื่องระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน

๖. สอดคล้องกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค โดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพ แข็งแรง สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

##### ๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาในการสื่อสาร หรือใช้ภาษาถิ่น ทำให้เมื่อมีการสัมภาษณ์หรือสอบถามต้องใช้ล่ามเพื่อแปลภาษา ซึ่งข้อมูลในการสัมภาษณ์อาจมีความผิดพลาดไปบ้าง

๒. ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาทางด้านสายตา หรืออ่านหนังสือไม่ออก ทำให้มีปัญหาในการตอบข้อคำถาม และต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์นานมากกว่าปกติ

## ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

## ๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. ต้องมีการเดินทางในการไปเก็บข้อมูลยังสถานที่ต่าง ๆ ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
๒. การนัดหมายผู้สูงอายุเพื่อเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ต้องมีการประสานงานไปยังอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เพื่อรวบรวมผู้สูงอายุให้ได้คราวละมาก ๆ เพื่อไม่ให้เป็นภาระไม่เสียเวลาในการออกไปเก็บข้อมูล แต่มีบางครั้งไม่สามารถนัดหมายผู้สูงอายุได้คราวละมาก ๆ

## ๙. ข้อเสนอแนะ

โดยสรุปผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุตำบลก้งแอนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีการเคลื่อนไหวที่ดีสามารถออกไปนอกบ้านได้โดยลำพัง โดยที่ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ในการช่วยเดินใดๆ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่พบภาวะข้อเข่าเสื่อม รองลงคือเริ่มมีภาวะข้อเข่าเสื่อม และผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมที่รุนแรงจะมีความเสี่ยงต่อการล้มมากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า จะต้องมีการป้องกันหรือชะลอการเกิดข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการควบคุมน้ำหนักเพื่อไม่ให้อ้วน หลีกเลี่ยงท่าหรือกิจกรรมที่จะทำให้เกิดอาการและความรุนแรงของโรคมากขึ้น การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เช่น การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง และส่งเสริมการทรงตัว เพื่อจะลดโอกาสที่จะทำให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ และควรนำ Oxford Knee Score มาประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปี

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ผ่านการเผยแพร่ผลงานด้วยการนำเสนอด้วยวาจา (Oral presentation) และตีพิมพ์ในที่ประชุมวิชาการในมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติปี ๒๕๖๑ (Thailand Research Expo: Symposium Proceeding ๒๐๑๘) จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในระหว่างวันที่ ๙-๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๑

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑. นายวีระพงศ์ สีหาปัญญา สักส่วนผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 

(นายวีระพงศ์ สีหาปัญญา)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

ผู้ขอประเมิน

๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 

(นางสาวศรีสุดา หมั่นเที่ยง)

นายแพทย์ชำนาญการ

(ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล)

วันที่..... ๘ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อ..... 

(นายนพดล พิษณุวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

วันที่..... ๘ ส.ค. ๒๕๖๕

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง ลด DOWNTIME เพิ่มประสิทธิภาพงานกายภาพบำบัด

### ๒. หลักการและเหตุผล

ถ้าย้อนประวัติศาสตร์กลับไปในอดีต เมื่อปี ๑๙๑๐ ที่ Henry Ford ทำงานร่วมกับ Frederick Taylor (บิดาศาสตร์ด้านวิทยาการจัดการ) Frank Gilbreth (บิดาวิศวกรรมอุตสาหกรรม) และ Henry Grantt (ผู้คิด Grantt Chart) ในการพัฒนาระบบการผลิตด้วยการประกอบชิ้นส่วนจำนวนมากภายในเวลาที่สั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งถือเป็นยุคบุกเบิกของการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการจัดการ จนถึงยุคปฏิวัติการผลิตแบบใหม่ในแบบญี่ปุ่น (Taiichi Ohno's Revolutions) โดย Taiichi Ohno ได้นำแนวคิดจากค่ายรถยนต์ตะวันตกไปต่อยอดจนกลายเป็นระบบการผลิตแบบโตโยต้า (Toyota) ในที่สุด และเมื่อถึงยุคที่โลกตื่นตัวกับการผลิตแบบยืดหยุ่น (Flexible Manufacturing) Ohno ยังได้ร่วมมือกับ Shigeo Shingo จนได้เทคนิคการผลิตที่รวดเร็วที่เรียกว่า SMED (Single Minute Exchange Die) หรืออีกชื่อหนึ่งว่า Rapid Change over ซึ่งได้แรงบันดาลใจระหว่างการเดินทางไปประเทศสหรัฐอเมริกา และได้เห็นรถแข่ง (Indy๕๐๐) ใน Pit Stop ที่เติมน้ำมัน และรับบริการต่าง ๆ ได้ในเวลาอันสั้นมาก แต่นั่นก็ไม่ใช่ทั้งหมดที่ Ohno เห็นในประเทศสหรัฐอเมริกา เขาสังเกตว่าสินค้าคงคลังที่ร้านค้าในประเทศสหรัฐอเมริกามีจำนวนมาก “ทำไมจะต้องสั่งวัตถุดิบจำนวนมากมาเก็บรอไว้สำหรับการผลิต ในเมื่อสามารถสั่งมาใช้เท่าที่จำเป็นเท่านั้น” ทุกวันนี้ถ้าหากท่านใดได้มีโอกาสไปเยี่ยมโรงงานประกอบรถยนต์โตโยต้า (Toyota) จะเห็นว่าทุกๆ ๕๗ วินาที จะมีรถยนต์ออกมา ๑ คัน และเป็นแบบ “Mass Customization” คือมีแบบ รุ่น และสี ผสมกันได้ในไลน์การผลิตเดียวกัน ตามคำสั่งซื้อของลูกค้า โดยไม่ต้องรอรอบการผลิตรถยนต์แต่ละรุ่นในจำนวนมากให้แล้วเสร็จก่อน จึงถือได้ว่ารถยนต์ ๑ คัน เท่ากับ ๑ lot. size นั่นเอง กรณีโตโยต้า (Toyota) ประเทศไทย ที่มีการปรับปรุงสมรรถนะให้สอดคล้องกับการขยายตัวอย่างมากของตลาดรถไทย ในปีพ.ศ. ๒๕๕๓ ส่งผลให้กำลังการผลิตทุกโรงงานแทบจะไม่เพียงพอรองรับ จึงต้องเพิ่มเวลาทำงานเป็น ๒ กะ และเพิ่มการทำงานล่วงเวลา (Over time, OT) อีกโรงงานละ ๕ ชั่วโมง แต่ความต้องการของตลาดที่มีมากกว่า โตโยต้า (Toyota) จึงต้องลดเวลาผลิตต่อคันลง โดยมีแผนลดเวลารถยนต์ออกจากสายการผลิตโรงงานเกตเวย์จาก ๑.๔ นาที เป็น ๑.๒๕ นาที โรงงานบ้านโพธิ์ลดลงมาเป็น ๑.๘ นาที และโรงงานสำโรง จังหวัดสมุทรปราการ ลดเวลาลงเป็น ๕๑ วินาที ซึ่งถือว่าเป็นโรงงานที่มีประสิทธิภาพการผลิตที่ดีที่สุดในโลกของโตโยต้า (Toyota) ปัจจุบันทั้ง ๓ โรงงานสามารถผลิตได้ในเวลาเพียง ๕๖ วินาที จึงแสดงให้เห็นศักยภาพของโตโยต้า (Toyota) ในประเทศไทยที่จะเป็นฐานการผลิตระดับโลกทั้งรถกระบะและรถยนต์นั่งส่วนบุคคล

คำว่า “LEAN” เกิดขึ้นค.ศ. ๑๙๘๐ เพื่อใช้อธิบายระบบการผลิตของโตโยต้า (Toyota Production System) ในขณะที่ทำการศึกษเปรียบเทียบระบบการผลิตรถยนต์ในประเทศต่างๆ ของสถาบัน MIT (Massachusetts Institute of Technology) ประเทศสหรัฐอเมริกา จากการศึกษาในครั้งนั้น พบว่า บริษัทโตโยต้า (Toyota) สามารถผลิตรถยนต์แข่งได้ทั่วโลก เนื่องจากมีการพัฒนาประสิทธิภาพของการออกแบบการผลิต การตลาดและการบริการ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวมีปัจจัยความสำเร็จอยู่ที่การกำจัดความสูญเสียด้านกระบวนการ และการใช้ประโยชน์จากบริษัทที่จัดส่งชิ้นส่วนให้โตโยต้า เพื่อร่วมกันสร้างคุณค่าให้กับลูกค้าที่ใช้รถยนต์ Modern (๑๙๙๓), Ohno (๑๙๙๐) และ Shingo (๑๙๘๙) ได้อธิบายลักษณะของการผลิตแบบ Lean ไว้ในเชิงเปรียบเทียบกับการผลิตคราวละมากๆ ว่า “ต้องใช้เวลาเพียงครั้งเดียวในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่” “ต้องใช้ชั่วโมงการทำงานของวิศวกรเพียงครั้งเดียวในการออกแบบ” “ต้องใช้แรงงานเพียงครั้งเดียวในการ



ผลิต” “ต้องลงทุนเพียงครั้งเดียวในเรื่อง เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวกและพื้นที่โรงงาน” ระบบการผลิตแบบ Lean มีปรัชญาคือ มุ่งกำจัดความสูญเสียนที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตหากทำการผลิตคราวละมาก ๆ

แต่เดิมความสูญเปล่าที่ใช้อ้างอิงกันจากระบบ Just- in time ที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบการผลิตแบบ โตโยต้า (Toyota Production System- TPS) นั้น แบ่งออกเป็น ๗ ประการ ที่เรียกกันคั่นหูเป็นคำคล้องจองในแบบไทยๆ ว่า “ย้ายบ่อย คอยนาน สดื่อกบาน งานผิด ผลิตเกิน เดิน-เอื้อม-หัน ขึ้นตอนไร้ค่า” และมาเพิ่มเติมอีกหนึ่งความสูญเปล่าในยุคหลังคือ “การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรไม่เต็มกำลัง” โดยความสูญเปล่า ๘ ประการนี้ องค์การเพิ่มผลผลิตแห่งเอเชีย (Asian Productivity Organization – APO) ได้ให้นิยามใหม่ในรูปแบบที่จำได้ง่ายเป็นภาษาอังกฤษว่า “DOWNTIME” โดยนำเสนอให้ทุกองค์กรต้องสำรวจตรวจสอบ และดำเนินการลดทอน หรือกำจัดออกไปให้ได้ ด้วยการใช้กระบวนการคิดแบบลีน (Lean thinking) ได้แก่ ๑) D- Defects (Wrong/inaccurate information, rework) เกิดของเสีย ข้อผิดพลาด และการแก้ไขงานอยู่เสมอ ๒) O- Overproduction (Producing too much, too early) การผลิตมากเกินไป คาดการณ์ผิด หรือเมื่อกรณีมีปัญหา อันเนื่องมาจากระบบการผลิตเชื่อถือไม่ได้ ๓) W- Waiting (For people, information or supplies) ความล่าช้า และการรอคอยอันเนื่องมาจากความไม่พร้อมหรือเตรียมการไม่ทัน ทำให้ขาดข้อมูล ขาดวัตถุดิบ ขาดคน ขาดอุปกรณ์ เป็นต้น ๔) N- Non-utilized Talent (Poor utilization of existing talents, ideas, abilities, and skill sets) การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ไม่ได้เต็มที่ หรือเต็มกำลัง ความสามารถ โดยเฉพาะทักษะ ความรู้ และความสามารถของคน ๕) T- Transportation (Movement of something farther than necessary) มีการขนส่ง เคลื่อนย้ายในระยะทางไกล อ้อมไปมา ใช้เวลานาน หรือระยะทางไกลแต่เคลื่อนย้ายบ่อย ๖) I- Inventory (Excess stock or things in queue waiting) สินค้าคงคลัง โดยเฉพาะวัตถุดิบและชิ้นส่วนมากเกินความจำเป็น เป็นภาระในการดูแล เปลืองสถานที่จัดเก็บ ต้นทุนจม และยิ่งอาจทำให้เสื่อมสภาพได้ด้วย ๗) M- Motion (Unnecessary motion not required to perform tasks) การเคลื่อนไหวของผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ถูกหลักกายศาสตร์ เป็นผลให้เกิดการล้า บาดเจ็บ และทำงานได้ช้าลง และ ๘) E- Excess Processing (Producing things or completing a task not needed) ขั้นตอนการผลิตไม่มีประสิทธิผล ออกแบบกระบวนการไม่ดี ทำให้ผลิตได้ไม่เต็มกำลัง

สรุปได้ว่า “LEAN” คือความรู้และชุดของเครื่องมือที่องค์กรใช้เพื่อนำเอาเวลาและกิจกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่ม (non-value-added work) ออกไปจากกระบวนการ ไม่ว่าจะเป็้องค์กรประเภทใดล้วนแล้วแต่มีหน้าที่ในการส่งมอบคุณค่าแก่ลูกค้า (ในภาคการศึกษาคือ นักเรียน ในโรงพยาบาลคือ คนไข้ ในหน่วยงานบริการภาครัฐคือ ประชาชน) หลักการลีนของ Womach ที่มีความหมายที่สั้น กระชับ ง่าย และได้ใจความ ประกอบด้วย ๕ หลักการดังนี้ ๑) Value (คุณค่าในสายตาลูกค้า) ทำเฉพาะสิ่งที่เป็นประโยชน์และมีความสำคัญกับลูกค้า ๒) Value Stream (สายธารคุณค่า) วิเคราะห์และทำความเข้าใจกับขั้นตอนต่างๆ ว่าอันไหนเป็นกระบวนการสร้างมูลค่า อันไหนเป็นกระบวนการที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่า ๓) Flow (การไหล) รักษาสภาพให้งานเคลื่อนไปตลอดเวลา ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย กำจัดความสูญเปล่าที่ทำให้งานล่าช้า ติดขัด และเสียหาย ๔) Pull (ใช้สัญญาณการดึง เพื่อเริ่มการผลิต) เพื่อหลีกเลี่ยงการทำอะไรมากเกินไป โดยจะเริ่มทำต่อเมื่อมีความต้องการเข้ามาเท่านั้น ๕) Strive for Perfection (มุ่งสู่ความสมบูรณ์แบบ) ไม่มีระดับสมรรถนะที่เหมาะสมหรือดีที่สุด หากแต่จะต้องปรับปรุงให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ

ปัจจุบันมีการนำแนวคิดลีน มาใช้ในภาคบริการกันมากขึ้น ในกรณีตัวอย่างงานด้านสาธารณสุข ถ้าเราตระหนักและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาปรับปรุง โดยเริ่มต้นสำรวจตรวจสอบความสูญเปล่าในทุกกระบวนการหรือขั้นตอนของการรักษาพยาบาล ตั้งแต่ผู้ป่วยและญาติเข้ามาที่โรงพยาบาล อาทิจักประวัติ ตรวจวินิจฉัย ให้การ

รักษา จ่ายยา ชำระเงิน นัดหมาย จนกระทั่งออกจากโรงพยาบาลไป ดังนั้นเมื่อสำรวจตรวจสอบพบความสูญเปล่าทั้ง ๘ ประการในจุดใดก็ตาม ให้ดำเนินการใน ๔ ลักษณะนี้ในทางใดทางหนึ่งคือ ขจัดออกไป (Eliminate) ควบรวมเข้าด้วยกัน (Combine) จัดลำดับขั้นตอนใหม่หรือทำคู่ขนาน (Rearrange) และทำให้ง่ายขึ้นด้วยแนวคิดใหม่หรือเทคนิควิธีการใหม่ (Simplify)

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข LEAN คืออะไร

“Lean” แปลว่า “ผอม เปรี้ยว บาง” ถ้าเปรียบเทียบกับคนในความหมายเชิงบวก ก็หมายถึงคนที่มีร่างกายสมส่วน ปราศจากไขมัน แข็งแรง ว่องไว กระฉับกระเฉง ถ้าเปรียบเทียบกับองค์กรก็หมายถึงองค์กรที่ดำเนินการโดยปราศจากความสูญเปล่าในทุก ๆ กระบวนการ มีความสามารถในการปรับตัวตอบสนองความต้องการของตลาดและผู้รับผลงานได้ทันทั่วถึง มีประสิทธิภาพเหนือคู่แข่ง “Lean” เป็น holistic & sustainable approach ที่ใช้ทุกสิ่งทุกอย่างน้อยลง แต่ให้ได้ผลงานมากกว่า ผลงานที่ใกล้เคียงความต้องการของลูกค้ามากที่สุด สิ่งที่ลดน้อยลง คือ ความสูญเปล่า, วงรอบเวลา, ผู้ส่งมอบ, ความคร่ำครึ, การใช้แรงคน เครื่องมือ เวลา และพื้นที่ปฏิบัติงาน สิ่งที่เพิ่มมากขึ้น คือ ความรู้และพลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงาน, ความยืดหยุ่นและขีดความสามารถขององค์กร, ผลผลิตภาพ, ความพึงพอใจของลูกค้า, ความสำเร็จในระยะยาว

แนวคิด “Lean” คือการเปลี่ยนจาก ความสูญเปล่า (waste) ไปสู่ คุณค่า (value) ในมุมมองของผู้รับผลงาน ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไม่รู้จบ “Lean” ไม่ใช่เรื่องของการทำงานให้หนักขึ้นหรือเร็วขึ้น แต่เป็นการค้นหาความสูญเปล่า และเปลี่ยนให้เป็นคุณค่าที่ผู้รับผลงานของเราต้องการ “Lean” ไม่ใช่ชุดเครื่องมือสำเร็จรูป แต่เป็นการผสมผสานอย่างลงตัวระหว่างแนวคิด กิจกรรม และวิธีการที่จะช่วยผลักดันให้วัฒนธรรมขององค์กรเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม ผ่านการพัฒนาจิตสำนึกที่ดีและแนวคิดที่ถูกต้องในการทำงานแก่พนักงานทุกระดับ ความพิเศษของ “Lean” มีดังนี้ ๑) Lean is proven หลักการและเทคนิคของ Lean ได้รับการนำไปใช้และประสบความสำเร็จในองค์กรทุกภาคส่วน ทุกประเภท ทุกขนาด นับเป็นพัน ๆ แห่ง ๒) Lean makes sense ในยุคสมัยแห่งความซับซ้อน Lean ใช้ความเรียบง่ายในการตอบสนองต่อความท้าทายต่างๆทุกประเภท ทุกสถานการณ์ ๓) Lean is accessible ทุกคนสามารถเข้าถึงได้หากมีความมุ่งมั่น ไม่ยาก ไม่แยกส่วน ไม่แพง ๔) Lean is inclusive แนวคิด Lean เปิดรับการใช้เครื่องมือและเทคนิคการแก้ปัญหาต่างๆ โดยไม่จำกัด เป็นสิ่งที่เสริมกันกับ TQM (Total Quality Management), Six Sigma, BPM (Business Process Management) ซึ่งสามารถนำมาใช้ร่วมกันได้ ๕) Lean is for everyone ทุกคนสามารถเรียนรู้และนำไปใช้ได้ไม่ยาก

### ทำไมต้องนำ LEAN มาใช้ในบริการกายภาพบำบัด

การดูแลสุขภาพที่เป็นอยู่ หรือวิธีการที่เราได้รับการฝึกอบรมมาในการให้บริการสุขภาพ มีลักษณะที่เป็นข้อต่อสำคัญบางประการ ได้แก่ เป็นการจัดบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในแต่ละครั้ง (episode) ของการเจ็บป่วย เป็นบริการแบบตั้งรับที่ผู้ป่วยต้องช่วยตนเองในการเข้าหาบริการ ผู้ป่วยต้องรอคอยเป็นเวลานาน มีปัญหาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ การสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้บริการเป็นไปอย่างลุ่ม ๆ ดอน ๆ กระบวนการดูแลมีความไม่แน่นอน มีการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจจำนวนมากและแตกต่างหลากหลาย มีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดในกระบวนการดูแลจำนวนมากโดยที่ระบบไม่ได้ออกแบบเพื่อป้องกัน ไม่มีการวัดผลลัพธ์ของการทำงานที่สอดคล้องกับคุณค่าที่ผู้ป่วยต้องการ มีราคาแพง เราจำเป็นต้องใช้แนวคิดแบบใหม่ เพื่อผู้ป่วยของเรา และบุคลากรของเรา ร้อยละ ๘๐ ของความ

บกพร่องทางการแพทย์มาจากระบบ วิธีการที่ได้ผลที่สุดในการแก้ไขข้อบกพร่องดังกล่าวคือ การแก้ไขที่ระบบ และระเบียบปฏิบัติ

### ความสูญเปล่า (Waste) คืออะไร

“ความสูญเปล่า” คือ กิจกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าแก่ผู้รับผลงาน อาจจะเป็นสิ่งที่ถูกออกแบบไว้ในระบบโดยผู้ปฏิบัติงานไม่รู้ตัวว่าเป็นความสูญเปล่า หรืออาจจะเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานต้องทำเพื่อแก้ไขความผิดพลาด ซึ่งบางครั้งทำเป็นประจำจนเกิดความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่ปกติ “ความสูญเปล่า” เป็นสิ่งที่เมื่อขจัดออกไปแล้ว จะไม่มีผลกระทบต่อคุณค่าที่ผู้รับผลงานได้รับ ดังนั้นจึงเป็นเป้าหมายของ “Lean” ที่จะต้องมองหาความสูญเปล่าและพยายามขจัดออกไป เพื่อที่จะได้มีเวลางานที่มีคุณค่าได้มากขึ้น แนวคิด Lean ช่วยให้เราพิจารณาว่า “งานคือสิ่งที่เราควรทำ” มิใช่ “งานคือสิ่งที่เรากำลังทำอยู่” เราอาจใช้แนวทางต่อไปนี้ ในการวิเคราะห์ความสูญเปล่าในชีวิตประจำวันของเรา เรียกย่อว่า “DOWNTIME” เพื่อง่ายในการจดจำ ดังตาราง ๑

ตาราง ๑ DOWNTIME

D	Defect	ข้อบกพร่องที่ต้องทำงานซ้ำเพื่อแก้ไข
O	Overproduction	การผลิตหรือให้บริการมากเกินไป
W	Waiting	การรอคอย
N	Not Using Staff Talent	ความรู้ความสามารถไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่
T	Transportation	การเดินทางและการเคลื่อนย้าย
I	Inventory	วัสดุคงคลัง
M	Motion	การเคลื่อนที่หรือการเดินทางของเจ้าหน้าที่
E	Excessive Processing	ขั้นตอนที่มากเกินไป

แนวทางการเรียนรู้คุณค่าของ Lean ที่เป็นไปได้วิธีหนึ่ง คือการเรียนลัด นำแนวคิดหรือบทเรียนที่ประสบความสำเร็จมาสู่การปฏิบัติโดยการนำของผู้นำ ซึ่งอาจจะเป็นผู้นำในระดับองค์กรหรือในระดับหน่วยงานก็ได้ ส่งเสริมให้เกิดการทดลองขนาดเล็ก ๆ อย่างรวดเร็ว เพื่อพิสูจน์ความคิดและขยายผลสู่การปฏิบัติในวงกว้าง ดังต่อไปนี้ ๑) นำ ๕ ส. มาสร้างความเป็นระบบระเบียบในสถานที่ทำงานทุกจุดในองค์กร ควบคู่กับการใช้ visual management เพื่อให้สามารถมองเห็นความสูญเปล่าหรือสิ่งที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ได้ง่ายขึ้น ๒) รับรู้คุณค่าที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้วยการพูดคุยกับผู้รับบริการที่มีสีหน้าท่าที่ไม่สบอารมณ์กับบริการที่ได้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่มีการรอคอยจำนวนมาก ๓) เดินตามผู้รับบริการไปตามขั้นตอนการบริการทีละขั้น ทำความรู้สึกเสมือนหนึ่งเป็นผู้รับบริการเอง พิจารณางานตรงไหนที่มีคุณค่า ตรงไหนเป็นความสูญเปล่า พร้อมทั้งบันทึกเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน หาวิธีว่าจะขจัดขั้นตอนที่เป็นความสูญเปล่าได้อย่างไร ๔) สังเกตว่ามีคิวหรือแถวคอยเกิดขึ้นที่จุดใดบ้าง หาวิธีการที่จะขจัดแถวคอยเหล่านั้น ๕) ศึกษาการใช้เวลาของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ แต่ละหน่วยงาน วิเคราะห์ว่าการใช้เวลาช่วงใดที่ก่อให้เกิดคุณค่า ช่วงใดที่เป็นความสูญเปล่า พิจารณาว่าจะปรับระบบงานอย่างไรเพื่อลดความสูญเปล่า ๖) ทบทวนกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้อยู่ และยกเลิกกฎเกณฑ์ที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าแก่ผู้รับผลงาน เช่น กฎเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยที่จะต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ซึ่งอาจจะไม่จำเป็นในผู้ป่วยบางกลุ่ม ๗) ศึกษาภาระงานในแต่ละช่วงเวลา หาวิธีการที่จะปรับระดับภาระงานให้ใกล้เคียงกันตลอดเวลาทำการ เช่น การนัดผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ ๘) ศึกษาการ

ใช้งานของสถานที่และเครื่องมือ ว่ามีช่วงเวลาที่ไม่ได้ใช้งานเพียงพอ จากสาเหตุอะไร และปรับปรุงเพื่อให้มีการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ๙) ลดความซ้ำซ้อนของการใช้บุคลากรเพื่อเบิกจ่ายหรือรับของ เช่น ให้อาสาสมัครเป็นผู้จ่ายเป็นผู้ส่งเอง หรือหน่วยงานผู้เบิกใช้บุคลากรร่วมกัน ๑๐) ลดความซ้ำซ้อนของการซักประวัติและบันทึกประวัติการเจ็บป่วยด้วยการใช้ฟอร์มเดียวที่รองรับได้ทุกวิชาชีพ นำแนวคิด visual workplace มาใช้ในการบันทึกประวัติและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เข้าใจความเป็นมาของผู้ป่วยได้โดยใช้เวลาน้อยที่สุด ๑๑) ใช้ระบบสารสนเทศในการสื่อสารข้อมูลแทนคนนำส่ง เช่น การสื่อสารคำสั่งในการส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดจากหอผู้ป่วย ๑๒) ศึกษากิจกรรมของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ แต่ละหน่วยงาน วิเคราะห์ว่าผลลัพธ์ของกิจกรรมดังกล่าวได้รับการนำมาใช้ประโยชน์อย่างไร มีคุณค่าต่อผู้รับผลงานอย่างไร (โดยละทิ้งกฎเกณฑ์ทั้งหมดที่ครอบงำอยู่) ขจัดสิ่งที่ไม่เกิดคุณค่าต่อผู้รับผลงานออกไป ๑๓) ใช้ DOWNTIME สำรองความสูญเสียเปล่าทุกหน่วยงาน ทุกระบบงาน ทั่วทั้งองค์กร และเลือกสิ่งที่เป็นประเด็นสำคัญมาปรับปรุงเพื่อขจัดความสูญเสียเปล่า โดยระวังมิให้เกิดผลกระทบทางลบต่อกระบวนการที่เกี่ยวข้อง ๑๔) ผสมผสานแนวคิดเรื่อง value stream management กับ clinical tracer พิจารณาว่าความเสี่ยงและเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เป็นความสูญเสียเปล่าสำคัญทางคลินิก จัดทำ process flowchart หรือ value stream map ที่รองรับการพิจารณาความสูญเสียเปล่าในมิติต่างๆ สำหรับ clinical population ที่สำคัญ ใช้เครื่องมือคุณภาพที่หลากหลายเพื่อขจัดความสูญเสียเปล่า ติดตาม ตัวชี้วัดที่สะท้อน performance dimension อย่างรอบด้าน

#### การนำแนวคิด LEAN มาใช้กับงานบริการกายภาพบำบัด

แนวคิด เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับความสะดวกมากขึ้นในการมารับบริการและลดปัญหาการไม่ไปชำระเงินหรือไปไม่ถูกห้อง กิจกรรมมีดังนี้ ๑) ติดตั้งระบบ LAN ในหน่วยงานเพื่อเชื่อมต่อกับหน่วยงานอื่นๆ ๒) ผู้ป่วยนัดสามารถมารับบริการที่งานกายภาพบำบัดได้เลยโดยไม่ต้องไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร ๓) ผู้ป่วยสามารถมารับบริการได้ตามลำดับ โดยการกดบัตรคิวที่งานกายภาพบำบัด ๔) ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องไปชำระเงินที่ห้องเก็บเงิน (เว้นแต่กรณีมียา) เพื่อคิดค่ารักษาทางกายภาพบำบัดเนื่องจากได้จัดระบบการชำระเงินในหน่วยบริการ ซึ่งจะสามารถลดขั้นตอนของห้องบัตร ห้องตรวจ และห้องเก็บเงิน ดังรูป ๑



### รูป ๑ ขั้นตอนการรับบริการกายภาพบำบัด (One Stop Service)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับความพึงพอใจ และได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบ กรณีผู้ป่วยนัด	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	1.ผู้ป่วยหรือญาติกดบัตรคิว	แนะนำให้กดบัตรคิว	1 นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	2.ผู้ป่วยหรือญาติยื่นบัตรคิวและบัตรรพ. / บัตรนัด	แนะนำให้ยื่นบัตรคิวและบัตรรพ./บัตรนัด	1 นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	3.ผู้ป่วยชั่งน้ำหนักและวัดค่ายังชีพ ผู้ช่วยลงทะเบียนในสมุดลงทะเบียน	ชั่งน้ำหนัก/วัดค่ายังชีพและลงทะเบียนทุกราย	1 นาที
นักกายภาพบำบัด	4.ซักประวัติผู้ป่วย และลงข้อมูลซักประวัติในโปรแกรมเวชระเบียน HosXp	-ตรวจสอบสิทธิ์ทุกครั้ง -ซักประวัติผู้ป่วยทุกรายให้ครอบคลุม	5 นาที
นักกายภาพบำบัด	5.นักกายภาพบำบัดให้บริการผู้ป่วยตามลำดับคิว	ให้บริการตามลำดับคิว	45 นาที
นักกายภาพบำบัด	6.นักกายภาพบำบัดลงข้อมูลในโปรแกรมเวชระเบียน HosXp, ส่งใบสั่งยาให้ผู้ช่วย และ/หรือใบเสร็จค่าบริการ	ลงข้อมูลในโปรแกรมเวชระเบียนทันทีหลังจากทำการเสร็จ	5 นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	7.ผู้ป่วยชำระค่าบริการ (ในกรณีที่มีค่าใช้จ่าย), ผู้ป่วยเซ็นชื่อ ในกรณีที่ใช้สิทธิ์เบิกตรง หรือกรณีสิทธิ์บัตรทอง 30 บาท แต่ไม่ยินยอมร่วมจ่าย	ให้ผู้ป่วยรับทราบค่าบริการก่อนจะออกจากห้องกายภาพบำบัด	1 นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	8.ผู้ช่วยยื่นบัตรนัดให้ผู้ป่วย	ห้ามให้ผู้ป่วยหยิบบัตรเอง	1 นาที
			รวม 60 นาที

## การนำแนวคิด LEAN มาใช้กับงานสำนักงานกายภาพบำบัด

Lean Office Demystified โดย Don Tapping แบ่งออกเป็น ๓ ภาคคือ ๑) การเตรียมพร้อมเพื่อไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง เป็นการสร้างระบบพื้นฐานของ Lean Office โดยการอธิบายถึงเครื่องมือและแนวคิด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๒) สร้างแนวทางการทำงานที่ไหลสะดวก (Flow) เป็นการสร้างระบบรองรับการพัฒนากระบวนการทำงาน มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน การทำงานให้ได้มาตรฐาน การเปลี่ยนงานให้สม่ำเสมอ ๓) การทำงานที่เป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน กล่าวถึงการควบคุมโดยการเห็น การป้องกันความผิดพลาด ระบบการวัดผลงาน การเทียบเคียงกับผลงานที่เป็นเลิศ บทบาทของผู้นำองค์กร และกระบวนการทำงานที่ไร้ข้อผิดพลาด

แนวคิดเรื่อง Lean Office มีองค์ประกอบ ๔ ประการ คือ ๑) บุคลากรเป็นทรัพย์สินที่มีค่าที่สุดขององค์กร ดังนั้นโมเดลเรื่องพฤติกรรม ทักษะ และวัฒนธรรม จึงเป็นเรื่องแรกที่ต้องทำความเข้าใจ เพราะองค์กรโดยมากมีเป้าหมายที่จะทำการสร้างวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเกิดทัศนคติที่ดี และจะได้แสดงออกถึงพฤติกรรมที่องค์กรพึงประสงค์แต่สำหรับแนวคิดของลีนแล้วจะเน้นที่จะทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการพิจารณาหาแนวทางการพัฒนางานประจำให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นทัศนคติที่ดีในการทำงาน และเมื่อบุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมและทัศนคติที่ต้องการแล้ว จึงจะก่อเกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กร ๒) ทำความเข้าใจเรื่องลีนที่ถูกต้อง การต้องการให้แข่งขันได้ในตลาดโลก ต้นทุนเป็นเรื่องสำคัญ ค่าใช้จ่ายในสำนักงานเป็นส่วนหนึ่งของต้นทุนที่บางครั้งอาจสูงถึงร้อยละ ๖๐-๘๐ ของราคาขาย การลดต้นทุนในการบริหารจัดการภายใน จึงเป็นแนวทางในการทำธุรกิจในปัจจุบันที่ต้องทำการพัฒนาเป็นเรื่องแรก ๆ ดังนั้นการลดความสูญเปล่าของกระบวนการทำงานในสำนักงานเพื่อเกิดความสามารถในการแข่งขัน จึงต้องมีการระบุความสูญเปล่าในสำนักงานให้ได้ก่อน ๓) ความสูญเปล่าในสำนักงาน การทำลีน ในสำนักงานไม่ได้มีเป้าหมายในการลดจำนวนพนักงานลง แต่เป็นการระบุ วิเคราะห์ ความไร้ประสิทธิภาพของกระบวนการงานโดยการขจัดความสูญเปล่า ความสูญเปล่า (Waste) คือสิ่งที่ทำแล้วไม่ได้เกิดคุณค่าต่อลูกค้า นั่นคือการทำงานหรือบริการใด ๆ ที่ลูกค้าไม่ยินดีจ่ายเงินนั่นเอง (เช่น การรอคอย การทำงานซ้ำซ้อน ผิดพลาดทำในสิ่งที่ลูกค้าไม่ต้องการ การเสียเวลาค้นหาสิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น) ความสูญเปล่าในสำนักงานมี ๘ ประการ ดังแสดงในตาราง ๒

ประโยชน์ของ Lean office มีดังนี้ ๑) ช่วยแก้ปัญหาในสำนักงาน ๒) การทำงานสะดวกยิ่งขึ้น ๓) ลดความเครียดของพนักงาน และ ๔) เพิ่มผลผลิตในสำนักงาน และตอบสนองความต้องการของลูกค้า โดยมีขั้นตอนในการทำ Lean office ดังต่อไปนี้ ๑) การให้ความรู้ (แนวคิด เครื่องมือ) ๒) การวิเคราะห์ปรับปรุง (การนำ Lean ใช้ในงานประจำ) และ ๓) การธำรงรักษา (บทบาทผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร)

ตาราง ๒ Waste Audit

ความสูญเปล่า	ตัวอย่าง	เครื่องมือ Lean ที่ใช้ *
<p>๑.การผลิตมากเกินไป (Overproduction) หมายถึง การผลิตก่อนที่จะมีคำสั่งซื้อหรือก่อนมีการร้องขอ เป็นความสูญเปล่าที่พบมากที่สุด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทำเอกสารซ้ำซ้อน</li> <li>- การทำรายงานที่ไม่มีใครอ่าน</li> <li>- การทำสำเนาเพิ่ม</li> <li>- การพิมพ์งานเดิมซ้ำ</li> <li>- ส่งอีเมลเดิมซ้ำ</li> <li>- ส่งแฟกซ์เดิมซ้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Task time</li> <li>- Data Collection Techniques</li> <li>- Pitch</li> <li>- Standard Work</li> <li>- Leveling or Heijunka</li> <li>- Predictable Output</li> <li>- Continuous Flow</li> <li>- Pull Systems</li> </ul>
<p>๒.การรอคอย (wait) หมายถึง ทุกการรอคอย (ผู้คน ลายเซ็น ข่าวดสาร ฯลฯ) เป็นสิ่งที่เห็นได้ง่ายและแก้ไขได้ง่าย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การลงนามรับรองในเอกสารที่ไม่จำเป็น</li> <li>- ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการทำงาน</li> <li>- การรอคอยข้อมูลข่าวสาร</li> <li>- โปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่างเวอร์ชัน</li> <li>- ต้องอาศัยทรัพยากรจากต่างหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Value stream Mapping</li> <li>- ๕S</li> <li>- Data Collection Techniques</li> <li>- Lean Reporting and Communication</li> <li>- Pitch</li> <li>- Work Load Balancing</li> <li>- Runners</li> <li>- Office File System</li> </ul>
<p>๓. การเคลื่อนไหว (Motion) หมายถึง ทุกการเคลื่อนไหว (ผู้คน เอกสาร สื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่ไม่เกิดคุณค่า) เกิดจากการออกแบบสำนักงานที่ไม่ดี อุปกรณ์ที่ล้าสมัยไม่มีประสิทธิภาพ หรือสิ่งอุปกรณ์ที่ไม่พอเพียง อยู่ไกลเกินที่จะใช้อย่างสะดวก</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การค้นหาเอกสาร</li> <li>- การค้นหาไฟล์ในคอมพิวเตอร์</li> <li>- การหาข้อมูลข่าวสารจากหนังสือคู่มือ</li> <li>- ถูเอกสารไปยังหน่วยอื่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standard Work</li> <li>- ๕S</li> <li>- Office Layout</li> <li>- Document Tagging</li> <li>- Office File System</li> <li>- Just-In-Time</li> <li>- Kanbans for Office Supply</li> <li>- Pull System</li> </ul>

ความสูญเปล่า	ตัวอย่าง	เครื่องมือ Lean ที่ใช้ *
<p>๔. การขนส่ง (Transportation) หมายถึงการขนส่งที่ทำให้ต้องเสียเวลา ภายในสำนักงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งเอกสารที่ไม่ได้ใช้</li> <li>- ภาระการจัดเก็บเอกสารการทำงานมากเกินไป</li> <li>- การส่งอีเมลในรายชื่อที่ไม่ทันสมัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standard Work</li> <li>- ๕S</li> <li>- Office Layout</li> <li>- Document Tagging</li> <li>- Work Load Balancing</li> <li>- Runners</li> <li>- Office File System</li> <li>- Continuous Flow</li> <li>- Kaizen Events</li> </ul>
<p>๕. กระบวนการซ้ำซ้อน (Over-processing) หมายถึง การทำงานซ้ำซ้อนเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าภายนอก หรือลูกค้าภายใน เป็นงานที่ทำหายที่สุดในการค้นหาความสูญเปล่าในกระบวนการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทำรายงานซ้ำซ้อน</li> <li>- การกรอกข้อมูลเดิมซ้ำ</li> <li>- การเผยแพร่ข้อมูลที่ผิด ๆ</li> <li>- การทำเอกสารซ้ำซ้อน</li> <li>- การวางแผนงานไม่ดี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Value stream Mapping</li> <li>- Standard Work</li> <li>- Document Tagging</li> <li>- Lean Reporting and Communication</li> <li>- Work Load Balancing</li> <li>- Kaizen Events</li> <li>- Data Collection Techniques</li> <li>- Visual Controls</li> </ul>
<p>๖. สินค้าคงคลัง (Inventory) หมายถึงกองงานที่ค้างค้าง การมีสิ่ง อุปกรณ์เกินความจำเป็น ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ เสียเวลา หรือเสียพื้นที่โดยเปล่า ประโยชน์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารรอการลงนาม</li> <li>- งานที่รอให้ผู้อื่นทำต่อ</li> <li>- เอกสารล่าสมัย</li> <li>- อุปกรณ์ล่าสมัย</li> <li>- ขาดการอบรมบุคลากรหรือการทดแทนที่ไม่พอเพียง</li> <li>- การสั่งซื้ออุปกรณ์มากเกินไป</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ๕S</li> <li>- Value stream Mapping</li> <li>- Standard Work</li> <li>- Visual Controls</li> <li>- Pull System</li> <li>- Kanbans for Office Supply</li> <li>- Heijunka (leveling)</li> <li>- Cycle Time</li> </ul>



ความสูญเสียเปล่า	ตัวอย่าง	เครื่องมือ Lean ที่ใช้ *
๗. ผลผลิตที่บกพร่อง (Defects, Mistakes) หมายถึงกระบวนการที่ทำให้เกิดความบกพร่อง และกระบวนการที่ต้องแก้ไขงานชิ้นนั้น (การทำงานให้ถูกต้องในครั้งแรก ดีกว่าต้องมานั่งแก้ไขในภายหลัง) การแก้ไขงานเป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นขององค์กร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การกรอกข้อมูลผิด</li> <li>- การใส่รหัสผิด</li> <li>- การกำหนดราคาผิดพลาด</li> <li>- การส่งเอกสารที่ยังไม่เรียบร้อย</li> <li>- การทำเอกสารหาย</li> <li>- ลงข้อมูลในเอกสารผิด</li> <li>- นักกายภาพบำบัดไม่พอเพียงในการบริการผู้มารับบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standard Work</li> <li>- Predictable Output</li> <li>- Visual Control</li> <li>- Mistake-Proofing</li> <li>- Office File System</li> <li>- Interruptions and Random Arrivals</li> </ul>
๘. ใช้คนไม่คุ้มค่า (People's Time) หมายถึง การใช้งานคนได้ไม่เต็มศักยภาพที่เขาอยู่ หรือการจัดพนักงานลงในที่ที่เขาไม่ได้ใช้ทักษะความรู้ ความสามารถที่จะก่อประโยชน์ในการสร้างคุณค่าให้กับงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำงานไม่ทันกำหนด</li> <li>- กระจายงานไม่สมดุล</li> <li>- การขาดงานสูง หรืออัตราการลาออกสูง</li> <li>- การประเมินทักษะก่อนรับทำงานไม่สมบูรณ์</li> <li>- ไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนางาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Process Capture</li> <li>- Standard Work</li> <li>- Office File System</li> <li>- Business Case of Lean</li> </ul>

\* เครื่องมือ Lean ที่ใช้ในหนังสือ Lean Office Demystified มี ๘ ชนิดคือ ๑) Initial ๕S (การจัดระเบียบทุกสิ่งทุกอย่างให้ถูกที่ถูกทาง) ๒) Task Time (อัตราความต้องการของลูกค้า คำนวณจาก Time/Volume) ๓) Pitch (วงรอบเวลาในการทำงานหนึ่ง ๆ ให้แล้วเสร็จ) ๔) Buffer/Safety Resource (มาตรการชั่วคราวในการตอบสนองความต้องการลูกค้า) ๕) Baseline Metrics (ตัวชี้วัดสองระดับ คือระดับแผนหรือองค์กร กับระดับทีมหรือบุคคล) ๖) Office Quick Start (รวดเร็ว ตรงจุด เช่น การประชุมตอนเช้าเพื่อสื่อสารและเกลี้ยกล่อมให้สมดุล) ๗) Kaizen Events (การพัฒนางานโดยมีแนวคิดและเครื่องมือแบบไคเซ็น) ๘) Demand Phase– Future State Value Stream Map (แสดงถึงการพัฒนาที่ต้องทำ โดยเขียนลงในแผนที่สายธารแห่งคุณค่าของกระบวนการในอนาคต)

#### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดต้นทุนการดำเนินงานของงานกายภาพบำบัด
๒. ลดระยะเวลารอคอยระหว่างกระบวนการต่าง ๆ ในงานกายภาพบำบัด
๓. เพิ่มผลผลิตของงานกายภาพบำบัด
๔. พัฒนาคุณภาพของงานกายภาพบำบัด
๕. สร้างการทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วมของงานกายภาพบำบัด
๖. สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการงานกายภาพบำบัด

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการงานกายภาพบำบัดด้านการให้บริการ

๒. ระดับความสำเร็จของกระบวนการบริหารจัดการแบบลีน (Lean management) ในงานกายภาพบำบัด ดังตาราง ๓

ตาราง ๓ ระดับความสำเร็จของกระบวนการบริหารจัดการแบบลีน (Lean management)

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์มาตรฐาน
๑	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อ ๑. มีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศในการคัดเลือกกระบวนการทำงาน (Work Process) ที่มีความสูญเสีย (Waste) เพื่อทำการปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการอย่างน้อย ๑ กระบวนการ และข้อ ๒. มีการวิเคราะห์กระบวนการทำงานตามเกณฑ์ข้อ ๑ ในรายละเอียด เพื่อระบุสาเหตุของความสูญเสีย
๒	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อ ๑, ๒ และข้อ ๓. วางแผนการปรับปรุงกระบวนการทำงานที่มีความสูญเสีย โดยกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่จะใช้ติดตามและประเมินความสำเร็จของการปรับปรุง
๓	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อ ๑, ๒, ๓ และ ข้อ ๔. มีการดำเนินการตามแผนการปรับปรุงกระบวนการทำงานตามแผนที่ระบุในเกณฑ์ข้อ ๓
๔	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อ ๑, ๒, ๓, ๔ และข้อ ๕. มีการติดตามผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่กำหนด และรายงานผลในคณะกรรมการประจำหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา
๕	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อ ๑, ๒, ๓, ๔, ๕ และข้อ ๖. มีการนำผลการพิจารณาหรือผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการทำงานต่อไป เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หรือปรับให้เป็นกระบวนการทำงานใหม่ที่ได้ประสิทธิภาพและทำการเผยแพร่สู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ.....  
*วิระพงษ์*

(นายวิระพงษ์ สีหาปัญญา)

ผู้ขอประเมิน

๘ สิงหาคม ๒๕๖๕