



โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
Jainad Narendra Hospital

ผลงานวิชาการ

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร



การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยสู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่
โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท

Developing the Thai traditional medical service system towards the application of digital
technology According to the new service model Jainad Narendra Hospital, Chainat

วัชรภรณ์ อรุณเมือง*

บทคัดย่อ

โลกยุคปัจจุบันที่ทุกอย่างดำเนินไปอย่างรวดเร็วและขับเคลื่อนด้วยระบบดิจิทัล วิธีการที่เราจัดการกับงานและกิจกรรมต่าง ๆ ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก โดยด้านหนึ่งที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดคือวิธีการจัดการนัดหมาย การที่ต้องรอคิวเป็นเวลานาน หรือใช้เวลาอันมีค่าไปกับการเดินทาง รวมถึงกระบวนการนัดหมายแบบเดิม ๆ ถือได้ว่าเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากรทั้งโอกาส เงินและเวลาทั้งสิ้น การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย ๆ จึงนับว่าเป็นโอกาสสำคัญในการพัฒนาด้านการปรับเปลี่ยนตามความต้องการของผู้ใช้บริการให้มีโอกาสเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น วิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยสู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท โดยการพัฒนารูปแบบการบันทึกการนัดหมายเป็นการใช้แพลตฟอร์มสำเร็จรูป มาพัฒนาต่อยอด และจัดทำสมุดนัดหมายออนไลน์ตามที่ต้องการ โดยสามารถทำการบันทึก แก้ไขข้อมูลได้ตลอดเวลาแบบเรียลไทม์ สามารถใช้กับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ได้หลากหลาย ทั้งนี้เพื่อให้การบันทึกการนัดหมายเป็นแบบวิถีใหม่เรียลไทม์ จึงมีการพัฒนาระบบการนัดผ่านระบบ line official account manager LINE Business ID ระบบมีข้อความต้อนรับอัตโนมัติ สามารถตั้งค่าข้อความตอบกลับได้ ตามความต้องการ ไม่จำกัดจำนวนผู้ติดตาม และระบบเมนูลดบนหน้าจอแชท เป็นฟังก์ชันที่แสดงบนแป้นพิมพ์ในหน้าจอแชท สามารถตั้งค่าเมนูให้ลิงค์ไปยังหน้าอื่น ๆ ได้ เช่น ลิงค์ไปยังเว็บไซต์ ไปยังเฟซบุ๊ก ไปยังหน้าข้อมูลข่าวสาร หรือไปยังการนัดหมายระบบอื่น ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการทำงานผ่าน admin พร้อมกันหลาย ๆ คน การเข้าถึงสะดวก ผ่าน QR Code ที่สร้างขึ้น และแสดงไว้ที่หน่วยบริการ นอกจากนี้ยังได้นำ MOPH Appointment Center ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบบริหารจัดการการนัดหมาย สามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชัน หรือไลน์หมอฟร้อมได้ด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย ๆ และความพึงพอใจการใช้บริการตามบริการวิถีใหม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการเข้าถึงบริการ ในระดับมากที่สุดทั้ง 10 ประเด็น ดังนี้ ผู้รับบริการมีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ สถานบริการมีความพร้อมเหมาะสมในการให้บริการ ผู้เข้ารับบริการเข้าถึงบริการ

*แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ทางการแพทย์แผนไทย ฯ สะดวกเพิ่มมากยิ่งขึ้น มีความครอบคลุมของระบบเหมาะสมในการใช้งาน สะดวก รวดเร็ว ลดการรอคอย ลดความแออัด ขยายช่องทางในการติดต่อสอบถาม ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงนัดหมายหรือสอบถามข้อมูลสุขภาพได้ตลอดเวลา (Real Time) ระบบบริการไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน ง่ายต่อการใช้งาน ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ด้วยตนเอง หากต้องการนัดหมายจะเลือกใช้ บริการระบบนัดออนไลน์แบบนี้ อีก ระบบการนัดหมายออนไลน์มีประโยชน์ และเจ้าหน้าที่ มีความกระตือรือร้นให้บริการ ให้คำแนะนำ อธิบายขั้นตอนวิธีการใช้งานระบบอย่างครบถ้วน รวมถึงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

คำสำคัญ ระบบการนัดหมาย การนัดหมายออนไลน์ เทคโนโลยีดิจิทัล บริการวิถีใหม่

บทนำ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567-2568 กำหนดภารกิจหลักของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การยกระดับบริการสาธารณสุข พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน สร้างความมั่นคงทางสุขภาพคนไทย ทุกมิติ ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ด้วยนวัตกรรม และเทคโนโลยีที่ทันสมัยตอบโจทย์ความต้องการของสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต⁴ โรงพยาบาล ชัยนาทนเรนทรมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566-2567 (ฉ.ปรับปรุง)⁶ ให้บริการเป็นเลิศ ทันสมัย ปลอดภัย ไร้รอยต่อ กำหนดพันธกิจให้เป็นหน่วยบริการสุขภาพ และภาคีเครือข่าย ที่มีคุณภาพ, บริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบบริการ⁵, เป็นองค์กรแห่งความปลอดภัย และความสุข Smart Hospital² ผู้บริหารโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร มีนโยบายให้นำเทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบบริการและระบบบริหาร ลดขั้นตอนระยะเวลาการทำงาน สร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ⁵ ทั้งนี้กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้มีการพัฒนา และการปรับปรุงระบบบริการ โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบวิถีใหม่ ตั้งแต่ขั้นตอน เวชระเบียน การลงทะเบียน การนัดหมายบริการ การตรวจสอบสิทธิการรักษา การยืนยันข้อมูล/ประเมิน ผู้ป่วยเบื้องต้น การชำระเงินด้วยระบบการเงิน การให้คำแนะนำ/ให้คำปรึกษา จนถึงจำหน่ายกลับบ้าน หรือส่งต่อการรักษา ใช้แนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart มาใช้ในการวิจัยเพื่อพัฒนา ซึ่งใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์¹⁴ โดยมีขั้นตอนการศึกษาแสวงหาข้อเท็จจริง ให้ได้ข้อสรุปส่งผล ไปสู่การแก้ปัญหา เมื่อครบวงจรหนึ่ง ๆ จะพิจารณาปรับปรุงแผน เพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรต่อไปจนกว่า จะบรรลุความสำเร็จการนำเทคโนโลยีมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงาน¹², แนวคิดการบริหาร จัดการองค์กรโดยปราศจากความสูญเปล่า¹³ และทฤษฎีการออกแบบกระบวนการองค์กร และวัฒนธรรม ของบริษัทใหม่โดยสิ้นเชิง เพื่อให้เกิดการก้าวกระโดดในด้านประสิทธิภาพการทำงาน¹³ การปรับตัว ของรอยกับกระบวนการพยาบาล เพื่อความปกติสุข หรือภาวะสุขภาพที่ดี องค์ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุภารกิจ ของหน่วยงาน¹⁶

โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร จังหวัดชยันนาท ให้ความสำคัญ และปฏิบัติต่อผู้มารับบริการทุกคน อย่างเท่าเทียม อย่างให้เกียรติ ยอมรับ และนับถือ ซึ่งเป็นจุดเด่นของโรงพยาบาลชยันนาทเรนทร ซึ่งผู้เข้ารับบริการของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคน เป็นผู้ที่มีความอ่อนไหว ทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ต้องการการยอมรับเอาใจใส่ การพัฒนาระบบบริการ จึงนับว่าเป็นโอกาส สำคัญในการพัฒนางานในด้านการบริการ เป็นการปรับเปลี่ยนกิจกรรมตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้มีโอกาสเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น ขั้นตอนเข้ารับบริการสะดวก ทันทเวลา ลดเวลารอคอยในทุกขั้นตอน ผู้เข้ารับบริการได้รับบริการที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสาร ส่งผลให้ได้รับข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วนรวดเร็ว

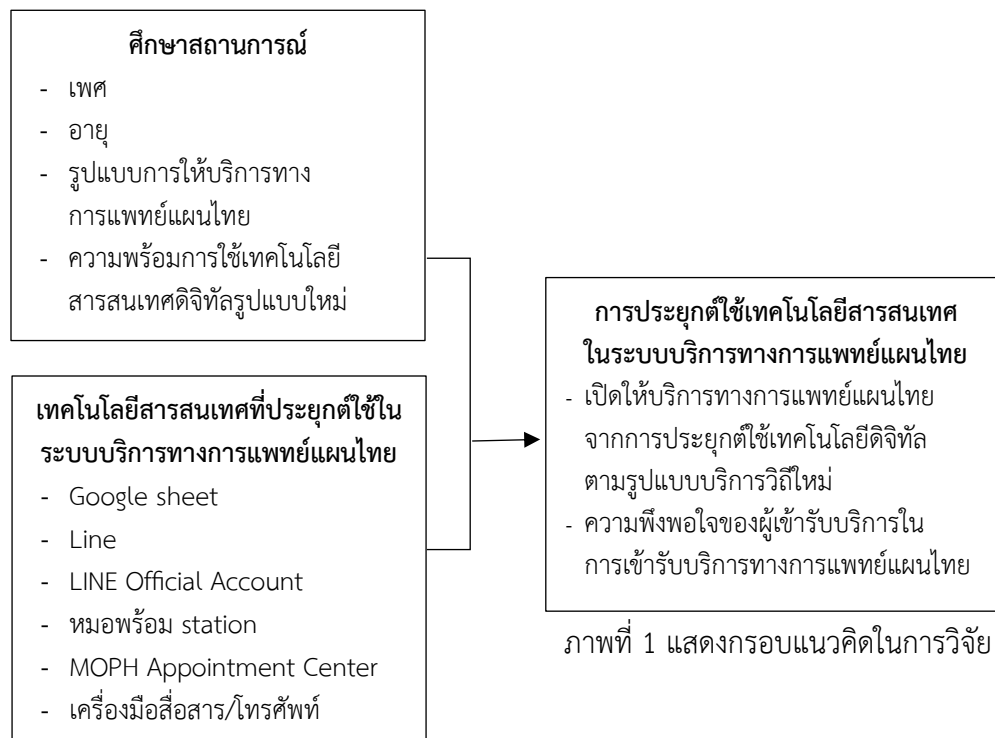
คำถามการวิจัย ผลการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และความคาดหวัง ของระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร สู่การประยุกต์ ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบ บริการวิถีใหม่
2. เพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่

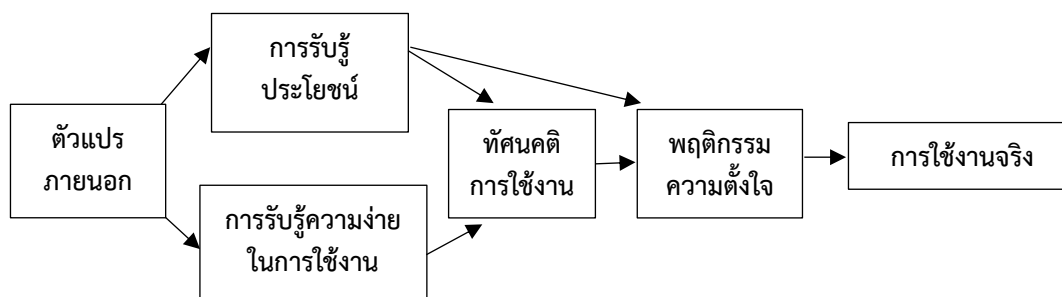
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยฯ สู่การประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ มีกรอบแนวคิดงานวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล ชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท จำนวน 740 คน (เฉลี่ยจำนวนผู้เข้ารับบริการในระยะเวลา 1 เดือน แบบรายชื่อไม่ซ้ำกัน)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Sampling) โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรซึ่งมีค่าเท่ากับ 740 คน

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้กำหนดไว้ไม่เกิน 5 % = 0.05

ดังนั้น

$$n = \frac{740}{1 + 740 (0.05)^2}$$

$$= 260 \text{ คน}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นจำนวน 260 คน จากการเฉลี่ยจำนวนผู้เข้ารับบริการรายชื่อไม่ซ้ำ ในระยะเวลา 1 เดือน ของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล ชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ และความคาดหวังของระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ และเพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ โดยผู้วิจัยได้กำหนดแบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จะใช้ในการวิเคราะห์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การเดินทาง มาโดยวิธีใดเป็นประจำ เพื่อการเข้ารับบริการ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ด้านการตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน, ด้านที่ 2 ด้านความสะดวกในการใช้งาน และด้านที่ 3 ด้านความพึงพอใจต่อการใช้งาน เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) และ น้อยที่สุด (1) สำหรับการวิเคราะห์ความพึงพอใจ แบ่งคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 = ระดับความคิดเห็นมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 = ระดับความคิดเห็นมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 = ระดับความคิดเห็นปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 = ระดับความคิดเห็นน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 = ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1 แจกแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้รับบริการ โดยทีมเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ในคลินิกการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร และทำการบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถาม

2.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์ในแบบสอบถามทุกฉบับ

2.3 นำแบบสอบถามไปลงรหัสและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ฯ โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร จังหวัดชยันนาท สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ ระยะเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่างเดือน กันยายน 2567 – มีนาคม 2568 โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

3.1 ทำหนังสือบันทึกข้อความเพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล และทำหนังสือถึง

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

3.2 แจกแบบสอบถาม และชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม ให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องในการแจกแบบสอบถาม และกำหนดวันเก็บแบบสอบถามคืน

3.3 เก็บรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างตามวันเวลาที่กำหนดไว้

3.4 นำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบกลับเรียบร้อยแล้ว มาตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูล

3.5 ดำเนินการกำหนดลักษณะ และกำหนดค่าของตัวแปรแต่ละตัวจากแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ต่อไป ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (spss) เพื่อจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยโปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งมีเกณฑ์ในการแปลความหมาย เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และคิดค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบ

4.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อคำถาม คำนวณโดยยึดเกณฑ์โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายระดับความคิดเห็น และระดับความคาดหวังที่มีต่อการให้บริการ ทางทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้บันทึกเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแบ่งวิเคราะห์ โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Average Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. คาดว่าการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยสู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ จะส่งผลในด้านการให้บริการที่ทันสมัย สะดวก ทันทีทันที่ที่เหมาะสมตามความเร่งด่วน ซึ่งผู้ใช้บริการได้รับบริการด้วยถูกต้องความรวดเร็ว

2. เป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม ช่วยลดความแออัด และระยะเวลาการรอคอย ลดขั้นตอนที่ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการในทุกขั้นตอน รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการนัดหมายรูปแบบออนไลน์ต่าง ๆ

3. ด้านการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น เพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มผู้ป่วยที่หลากหลายยิ่งขึ้น

4. ด้านความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจระบบการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย โดยมีการพัฒนาเริ่มตั้งแต่ลงทะเบียนจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และกลับบ้าน

5. การกำจัดความสูญเปล่า มีการพัฒนาระบบบริการคุณภาพ ให้บริการโดยมุ่งเน้นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

6. ช่วยลดค่าใช้จ่ายของกระบวนการนัดหมาย เช่น ค่าโทรศัพท์ ค่ากระดาษ ค่าปากกา และค่าหมึกสำหรับพิมพ์ใบนัด เป็นต้น

7. ผู้เข้ารับบริการได้รับบริการตามเวลาที่นัดหมายครบถ้วนทุกคน โดยระบบการนัดหมายวิธีใหม่ มีระบบการนัดหมายออนไลน์ สามารถเลื่อนนัดหมาย ยกเลิกนัดหมายได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และความคาดหวัง ของระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิธีใหม่ และเพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร สู่การประยุกต์ ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิธีใหม่ ซึ่งได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ผลการศึกษาค้นคว้าแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิธีใหม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้เข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 260)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	91	35.00
- หญิง	169	65.00
อายุ		
- น้อยกว่า 30	59	22.69
- 30 ปี ถึง 60 ปี	108	41.54
- มากกว่า 60 ปี	93	35.77
อาชีพ		
- ไม่ประกอบอาชีพ	5	1.92
- แม่บ้าน	13	5.00
- เจ้าของกิจการ/ค้าขาย	43	16.54
- เกษกร	41	15.77
- ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	56	21.54
- เกษียณอายุ/ข้าราชการบำนาญ	89	34.23
- อื่นๆ	13	5.00
การมารับการรักษาที่โรงพยาบาล		
ท่านเดินทางมาโดยวิธีใดเป็นประจำ		
- รถยนต์ส่วนตัว	109	41.92
- รถจักรยานยนต์	138	53.08
- รถรับจ้าง/เหมารถ	8	3.08
- รถโดยสารประจำทาง	0	0.00
- อื่นๆ	5	1.92

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาล
ชัยนาทเรนทร สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00
เป็นผู้ที่มีอายุ 30 ถึง 60 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.54 รองลงมาเป็นผู้มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 35.77 และเป็นผู้มีอายุน้อยกว่า 30 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.69 ส่วนใหญ่อาชีพ
เป็นผู้เกษียณอายุ/ข้าราชการบำนาญมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.23 รองลงมาเป็นผู้มีอาชีพข้าราชการ/

พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 21.54 อาชีพเจ้าของกิจการ/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 16.54 การเดินทางส่วนใหญ่เดินทางโดยรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 53.08 รองลงมาเป็นการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 41.92 รถรับจ้าง/เหมารถ คิดเป็นร้อยละ 3.08 เดินทางมารับบริการด้วยวิธีอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 1.92 และเดินทางโดยรถโดยสารประจำทางน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 00.00 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่

ประเด็นรายการประเมิน	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
ด้านที่ 1 ด้านการตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน			
1.1 ผู้รับบริการมีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่	4.646	0.765	มากที่สุด
1.2 สถานบริการมีความพร้อม เหมาะสมในการให้บริการ	4.600	0.550	มากที่สุด
1.3 ผู้เข้ารับบริการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ๆ สะดวกเพิ่มมากยิ่งขึ้น มีความครอบคลุมของระบบ เหมาะสมในการใช้งาน	4.504	0.711	มากที่สุด
1.4 สะดวก รวดเร็ว ลดการรอคอย ลดความแออัด ขยายช่องทางในการติดต่อสอบถาม	4.542	0.688	มากที่สุด
ด้านที่ 2 ด้านความสะดวกในการใช้งาน			
2.1 ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงนัดหมายหรือสอบถามข้อมูลสุขภาพได้ตลอดเวลา (Real Time)	4.531	0.732	มากที่สุด
2.2 ระบบบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน ง่ายต่อการใช้งาน	4.508	0.822	มากที่สุด
2.3 ทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ด้วยตนเอง	4.515	0.753	มากที่สุด
ด้านที่ 3 ด้านความพึงพอใจต่อการใช้งาน			
3.1 หากท่านมีการนัดหมายเพื่อการรักษาต่อเนื่อง ท่านจะเลือกใช้บริการระบบนัดออนไลน์นี้หรือไม่	4.650	0.717	มากที่สุด
3.2 ท่านคิดว่าระบบการนัดหมายออนไลน์มีประโยชน์หรือไม่	4.635	0.757	มากที่สุด
3.3 เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ ให้คำแนะนำ อธิบายขั้นตอนวิธีการใช้งานระบบอย่างครบถ้วน รวมถึงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ	4.500	0.738	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่าระดับความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการการเข้าถึงบริการ

ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ ระดับมากที่สุดทั้ง 10 ประเด็น ดังนี้ ผู้รับบริการมีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ สถานบริการมีความพร้อม เหมาะสมในการให้บริการ ผู้เข้ารับบริการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ฯ สะดวกเพิ่มมากยิ่งขึ้น มีความครอบคลุมของระบบเหมาะสมในการใช้งาน สะดวก รวดเร็ว ลดการรอคอย ลดความแออัด ขยายช่องทางในการติดต่อสอบถาม ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงนัดหมายหรือสอบถามข้อมูลสุขภาพได้ตลอดเวลา (Real Time) ระบบบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน ง่ายต่อการใช้งาน ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ด้วยตนเอง หากต้องการนัดหมายจะเลือกใช้บริการระบบนัดออนไลน์นี้อีก ระบบการนัดหมายออนไลน์มีประโยชน์ และเจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ ให้คำแนะนำ อธิบายขั้นตอนวิธีการใช้งานระบบอย่างครบถ้วน รวมถึงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาบบบริการทางการแพทย์แผนไทยสู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท เป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในงานด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของเจ้าหน้าที่และผู้เข้ารับบริการ ซึ่งเจ้าหน้าที่สามารถจัดการข้อมูลการนัดหมายต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ลดความผิดพลาด ลดขั้นตอนการทำงาน ลดการรอคอย การบันทึกการนัดหมายเป็นการใช้แพลตฟอร์มสำเร็จรูป <https://docs.google.com/spreadsheets> มาพัฒนาต่อยอด เพื่อทำสมุดนัดหมายออนไลน์ โดยสามารถให้การบันทึก แก้ไขข้อมูลได้ตลอดเวลาเรียลไทม์ รวมถึงการเลื่อนนัด การกำหนดเวลาใหม่ การยกเลิกนัดหมาย และการสนทนาให้ข้อมูลคำปรึกษา คำแนะนำเบื้องต้น แบบทันที (real time) โดยคอมพิวเตอร์ PC notebook รวมไปถึงสามารถใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ ไอแพด แท็บเล็ต เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สหรัฐ แหวนสูงเนิน และคณะ (2563) ที่ศึกษาและพัฒนา ระบบการจองคิวร้านเสริมสวยในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ที่นำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการจองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้สมุดนัดหมายออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นยังมีประโยชน์ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่ขั้นตอนของเวชระเบียน การลงทะเบียนบริการ การนัดหมาย การตรวจสอบสิทธิการรักษา การยืนยันข้อมูลเข้ารับบริการ การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น ข้อมูลการชำระเงิน ตลอดจนการนำข้อมูลทั้งหมดจากในสมุดนัดหมายออนไลน์ไปใช้ในการสรุปผลการดำเนินการ ด้วยวิธีคัดลอก และวางข้อความ โดยไม่ต้องพิมพ์ข้อมูลผู้เข้ารับบริการเองจากการนัดแบบเดิมผ่านการเขียนในสมุดนัด ที่มีปัญหาทั้งลายมือ และข้อมูลไม่ครบถ้วน ลดการทำงานซ้ำซ้อน และลดการเกิดความผิดพลาดของข้อมูล สอดคล้องกับงานวิจัยของเกตุจรินทร์ รัตนารณสกุล (2552) ทั้งนี้เพื่อให้การบันทึกการนัดหมายเป็นแบบวิถีใหม่เรียลไทม์ จึงมีการพัฒนาระบบการนัดผ่านระบบ line official account manager LINE Business ID ระบบมีข้อความต้อนรับอัตโนมัติ สามารถตั้งค่าระบบข้อความตอบกลับได้ตามความต้องการ ไม่จำกัดจำนวนผู้ติดตาม ส่งรูปภาพใบนัดหมายขนาดใหญ่ได้ และระบบเมนูลัดบนหน้าจอแชท เป็นฟังก์ชันที่แสดงบนแป้นพิมพ์ในหน้าจอแชท สามารถตั้งค่าเมนูให้ลิงค์

ไปยังหน้าอื่น ๆ ได้ เช่น ลิงค์ไปยังเว็บไซต์ ลิงค์ไปยังเฟซบุ๊ก ลิงค์ไปยังหน้าข้อมูลข่าวสาร หรือลิงค์ไปยังการนัดหมายระบบอื่น เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงของผู้รับบริการ เป็นการทำงานผ่าน admin พร้อมกันหลาย ๆ คน การเข้าถึงสะดวกในการ Add friend ผู้ที่ต้องการนัดหมายสามารถเพิ่มเพื่อนด้วย QR Code สร้างขึ้น และแสดงไว้ที่หน่วยบริการ โดยมีเจ้าหน้าที่พร้อมให้คำแนะนำ จากการประเมินพบว่าผู้เข้ารับบริการมีระดับความคิดเกี่ยวกับระบบนัดหมายวิถีใหม่ในด้านการตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน ด้านความสะดวกในการใช้งาน และมีความพึงพอใจต่อการใช้งานอยู่ในระดับดีมากเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วลลภ เรือนก่องเงิน (2565) การให้บริการออนไลน์ มีการวางระบบการทำงานโดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยจำนวน 4 คนเป็น Admin ดูแลระบบตลอด 24 ชั่วโมง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สหรัฐ รอดโพธิ์ทอง (2561) ที่ได้พัฒนาระบบการจัดนัดหมายงานการประชุมการท่องเที่ยวอาเซียนที่ผู้ใช้มีความพึงพอใจต่อระบบงานมาก นอกจากนี้ยังได้นำ MOPH Appointment Center ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบบริหารจัดการการนัดหมายผู้รับบริการสามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม หรือไลน์หมอพร้อม ซึ่งผู้รับบริการสามารถกำหนดวัน เวลาเพื่อเข้ารับบริการได้ด้วยตนเอง หากต้องการเปลี่ยนแปลงสามารถเลื่อน หรือยกเลิกได้ด้วยตนเองผ่านระบบหมอพร้อม ทั้งนี้ยังมีระบบการแจ้งเตือนก่อนวันเข้ารับบริการมาใช้ร่วมด้วย ผลของการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยสู่การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตามรูปแบบบริการวิถีใหม่ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท เป็นการนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสังคมปัจจุบันที่ รวดเร็ว เร่งรีบ

บรรณานุกรม

- เกตุจรินทร์ รัตนภรณ์สกุล. (2552). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ความพึงพอใจของพนักงานต่อระบบข้อมูลลูกค้า ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)[อินเทอร์เน็ต]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <http://cmuir.cmu.ac.th/handle/6653943832/9322>
- สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เดินหน้าSmart Hospital ตามนโยบายThailand 4.0. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/119047/>
- เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร[อินเทอร์เน็ต]. 2554[เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:121285
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567-2568 ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2567 การประชุมมอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 - 2568 [อินเทอร์เน็ต].2565 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]
- นพมาศ เสียมไหม (2554). การศึกษาการยอมรับในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ e-Government G2E ของข้าราชการระดับปฏิบัติการ กรณีศึกษา สำนักปลัด กระทรวงมหาดไทยกับสำนักปลัดกระทรวงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี(พ.ศ. 2566-2570) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข[อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://spd.moph.go.th>
- วัลลภ เรือนก่องเงิน และ ชาญนุวัฒน์พงศ สมุทรเวทย์. (2565). การพัฒนารูปแบบระบบการส่งต่อใบนัดออนไลน์แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมก๋อย. วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข, 2(1), 60-72. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jnphr/article/view/256154>
- วิริยะ รอดโพธิ์ทอง. (2561). การพัฒนาระบบการจัดนัดหมายงานการประชุมการท่องเที่ยวอาเซียน. สืบค้นจาก <http://dspace.spu.ac.th/handle/123456789/5750>
- ศิริพร ตันติพลวินัย. (2538). การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ :รามาชิตีพยาบาลสาร1(1) (ม.ค.-เม.ย. 2538): 79-86
- สหรัฐ แหวนสูงเนิน, จิราภรณ์ มงคลมะไฟ, รัตนา กสิเจริญ,อภิชาติ จิตโสภารุ่งโรจน์, อัครบุรุษ ดอบุตร และเทียนชัย เสาร์ดี. (2563). การศึกษาและพัฒนาระบบการจองคิวร้านเสริมสวยในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. (รายงานผลการวิจัย). อุดรธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
- อุษณา ภัทรมนตรี และดร.วรพรรณ เรืองผกา (2551) . การทดสอบความสามารถการใช้งานในการตรวจสอบภายใน: กรณีศึกษาการทดสอบโปรแกรมระบบบริหารโครงการ[อินเทอร์เน็ต]. 2551[เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://kukr.lib.ku.ac.th>
- Davis, F., Bagozzi, R., & Warshaw, P. (1989). User Acceptance of Computer Technology: a Comparison of Two Theoretical Models. Management Science, 982-1003.
- Hammer Michael and James Champy. (1994). Reengineering the Corporation: A. Manifesto for Business Revolution. New York: Harper Collins.

Kemmis, S & McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner*. (3rd ed.). Victoria: Deakin University.

Mohprompt Station ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข[อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://mohpromptstation.moph.go.th/>

Sister Collista Roy ทฤษฎีการปรับตัวของรอย สร้างโดยซิสเตอร์ คอลลิสตาร์อย[อินเทอร์เน็ต]. 1999 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115432>