

แบบสรุปการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้วยระบบลีน (Lean Management)

ภาควิชา/หน่วยงาน นิติเวชศาสตร์

1. ชื่อเรื่องกิจกรรม/โครงการ การพัฒนาปรับระบบการจัดเก็บเอกสารนิติเวชอย่างมีประสิทธิภาพ
2. หลักการและเหตุผล

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ได้เปิดให้บริการที่ศูนย์การแพทย์ฯ มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 มีการบริการทั้ง การตรวจผู้ป่วยคดีเป็นอันดับแรก ตามมาด้วยการเก็บรักษาและจำหน่ายศพ การชันสูตรศพคดี และการจัดการเรียนการสอน การบริการด้านนิติเวชมุ่งเน้นในเรื่อง “การให้บริการด้วยใจ ยุติธรรม ตรวจสอบได้” และเนื่องจากเป็นเอกสารที่ต้องเกี่ยวข้องกับคดีความเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญคือ การเก็บรักษา ความลับของผู้ป่วยและศพ ทั้งข้อมูลของผู้ป่วยและศพ รวมทั้งเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดี ในอดีตการ ตรวจที่นิติเวชคลินิกและชันสูตรศพ จะใช้เอกสารที่ภาควิชาฯ ได้จัดทำขึ้นเองและแยกเก็บรักษาไว้ที่ ภาควิชาฯ การเก็บสถิติต่างๆ รวบรวมไว้ในสมุดและไฟล์เฉพาะ ไม่มีการนำขึ้นในระบบสารสนเทศ 100% ในเวลาต่อมา เมื่อมีการขยายบริการนิติเวชที่มากขึ้น มีจำนวนผู้ป่วยคดีและศพคดีที่มากขึ้น รวมถึงการ เรียนการสอนได้ย้ายฐานมาที่คณะแพทยศาสตร์ มศว วิทยาเขตองครักษ์ ทำให้มีเอกสารเพิ่มขึ้นมากมาย การเก็บรักษาเอกสารแบบเดิมต้องใช้กำลังคน เวลา และสถานที่อย่างมาก เกิดการสิ้นเปลืองทรัพยากร การทำงานซ้ำ การขาดแคลนสถานที่เก็บเอกสารที่ไม่ใช้แล้วแต่ไม่สามารถทำลายได้ และการจ้างเจ้าหน้าที่ ให้มาทำงานนอกเวลาเพื่อให้ทันกับการทำงานเป็นปัจจุบัน

ดังนั้น ภาควิชาฯ จึงวางแผนการพัฒนาระบบลีน (Lean) หรือ ปรับการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ในการจัดเก็บเอกสารนิติเวชและจัดทำอย่างเป็นรูปธรรมทั้ง ระบบการจัดเก็บเอกสารให้เป็นหมวดหมู่ การ ใช้ระบบสารสนเทศบันทึกข้อมูลและรูปถ่ายผู้ป่วยคดี และศพคดี การใช้ระบบ EMR ในการตรวจผู้ป่วยคดี ระบบการส่งตรวจและบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บันทึกผลการตรวจชิ้นเนื้อ การออกแบบ เอกสารบันทึกการผ่าศพ และเอกสารประกอบในการจำหน่ายศพ การเรียนการสอน และเอกสารทั่วไปใน ภาควิชาฯ เพื่อเป็นการ 1. ลดปริมาณเอกสารที่ใช้ 2. ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน และเสียเวลา 3. ลดการจ่ายเงินค่าทำงานนอกเวลาของเจ้าหน้าที่โดยไม่จำเป็น 4. ลดการรอคอยของ ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายยุติธรรมในการค้นหาเอกสารหรือตอบคำถามของเจ้าหน้าที่ 5.สามารถ ค้นหาเอกสารได้ง่าย และ 6. ตรวจสอบกรณีเอกสารตกค้างหรือหาย

3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน
2. เพื่อลดการจ่ายเงินค่า OT
3. เพื่อลดระยะเวลาการค้นหาเอกสารของเจ้าหน้าที่
4. เพื่อลดการระยะเวลาการรอคอยของญาติในการค้นหาเอกสารของเจ้าหน้าที่
5. เพื่อเป็นการป้องกันเอกสารสูญหายและตรวจสอบได้

4. ทีมดำเนินการ/สมาชิกกลุ่ม

1. แพทย์หญิงวรัทพร	สิทธิเจริญ	หัวหน้าภาควิชา
2. ผศ.พญ.ศิรินทร์	บุษยามานนท์	รองหัวหน้าภาควิชา
3. รศ.นพ.วีระศักดิ์	จรัสชัยศรี	อาจารย์แพทย์
4. นายแพทย์อภิชัย	แผลงศร	อาจารย์แพทย์
5. นายแพทย์วาทีศักดิ์	รุจิราวรรณ	อาจารย์แพทย์
6. นายแพทย์ธัญญศักดิ์	เอกเวชวิท	อาจารย์แพทย์
7. นางสาวชนิดา	งามประดับ	นักจัดการงานทั่วไป
8. นายสมพงษ์	บังเกิด	ผู้ปฏิบัติงานนิติเวช
9. นายพงษ์พันธ์	ตรีวารี	ผู้ปฏิบัติงานนิติเวช
10. นายพรเทพ	แทนชาติ	ผู้ปฏิบัติงานนิติเวช
11. นายศิววิช	นัมเรือง	ผู้ปฏิบัติงานนิติเวช
12. นางคณิฐา	ทรัพย์มูล	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
13. นางสาวศิริลักษณ์	กระแสน์สม	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์
14. นางสาวจิรารัตน์	พรมวอน	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
15. นางสาวภารดี	พุดศรี	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป

5. วิเคราะห์ WASTE

การดำเนินการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการขจัดความสูญเปล่า (Wastes : DOWNTIME) ข้อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. Defect & rework: ความสูญเปล่าจากงานเสีย/งานที่ต้องแก้ไข
2. Over production: ความสูญเปล่าจากการผลิตมากเกินไป
3. Waiting: ความสูญเปล่าจากการรอคอยหรือความล่าช้า
4. Non-utilized Talent, Ideas, creative: ความสูญเปล่าจากความคิดสร้างสรรค์ของทีมงานที่

ไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์/ใช้คนไม่ถูกกับงาน

5. Transportation: ความสูญเปล่าจากการขนส่งหรือขนย้ายบ่อยๆ
6. Inventory: ความสูญเปล่าจากพัสดุคงคลัง/สินค้าคงคลังมากเกินไป
7. Motion/Movement: ความสูญเปล่าจากการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นของผู้ที่ปฏิบัติ หรือเคลื่อนที่

โดยเปล่าประโยชน์

8. Excessive Processing: ความสูญเปล่าจากกระบวนการทำงานที่ซับซ้อนหรือมากเกินไป

กระบวนการ	รายละเอียด			
	งานนิติเวชคลินิก	งานชันสูตรศพ	งานการเรียนการสอน	งานธุรการทั่วไป
เป็นการลดความสูญเปล่าด้านใด	1. Defect & rework 2. Waiting 3. Excessive Processing	1. Defect & rework 2. Waiting 3. Excessive Processing	1. Defect & rework 2. Waiting 3. Excessive Processing 4. Inventory	1. Defect & rework 2. Waiting 3. Excessive Processing 4. Inventory
1. วิเคราะห์และรวบรวมปัญหาความสูญเปล่าเกี่ยวกับการจัดเก็บเอกสาร	1. เอกสารมีปริมาณมากเนื่องจากมีเอกสารหลายแผ่น/ 1 เคส ดังนี้ 1) แบบฟอร์มบันทึกการตรวจผู้ป่วยคดี (FC) FOR-000-4-002-00) และ (R) แบบ	1. เอกสารมีปริมาณมากเนื่องจากมีเอกสารหลายแผ่น/ 1 เคส ดังนี้ 1) แบบฟอร์มบันทึกการผ่าศพ (FA ดิบ) FOR-000-4-014-00 21 มิ.ย.64	1. เอกสารไฟล์ในเครื่องคอมพิวเตอร์มีปริมาณมาก เนื่องจากมีการจัดการเรียนการสอนหลายปี 2. กระดาษข้อสอบที่สอบแล้วไม่มีสถานที่	1. เอกสารไฟล์ในเครื่องคอมพิวเตอร์มีปริมาณมาก เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่กล้าลบข้อมูลออกจากเครื่อง PC เนื่องจากกลัวตามหาไม่พบ

	<p>บันทึกข้อมูลการตรวจผู้เสียหายจากคดีความผิดทางเพศ (R) FOR-000-4-004-00 10 เม.ย.63</p> <p>2) ภาพถ่าย</p> <p>3) ใบรับรองแพทย์ทั้งแบบเล่มที่แพทย์เขียนด้วยลายมือ</p> <p>4) กระดาษที่ปริ้นใบรับรองแพทย์จากคอมพิวเตอร์</p> <p>5) ใบนัดผู้ป่วย</p> <p>6) ใบชั้นสูตรบาดแผล</p> <p>7) ใบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มารับเอกสารแทน หรือ ตำรวจ</p> <p>8) ใบขอรับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยคดี FOR-000-4-006-00 10 10 เม.ย.63 Update 21 มิ.ย.64 FOR-000-4-013-00</p> <p>9) เอกสารแสดงความยินยอมในการเจาะเลือดตรวจหาปริมาณ</p>	<p>2) หนังสือรับรองการตาย ท.ร. 4/1 ตอนที่ 2</p> <p>3) เอกสารแสดงความประสงค์ขอไม่ทำการผ่าชั้นสูตรศพ FOR-000-4-009-00 10 เม.ย.63</p> <p>4) ใบคำร้องขอรับศพ FOR-000-4-008-00 10 เม.ย.63 ที่มีลายเซ็นของเจ้าหน้าที่นิติเวชผู้ที่จำหน่ายศพ</p> <p>5) หนังสือส่งศพหรือใบนำส่งศพให้แพทย์ชั้นสูตร</p> <p>6) หนังสือรับศพจาก สภ.</p> <p>7) เอกสารระบุตัวศพ</p> <p>7.1) สำเนาบัตรประชาชนผู้เสียชีวิต</p> <p>7.2) สำเนาข้อมูลทะเบียนราษฎร</p> <p>7.3) สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต</p> <p>8) สำเนาบัตรประชาชน/ญาติที่รับศพทะเบียนบ้าน</p> <p>9) รายงานผ่าศพสมบูรณ์</p> <p>10) สำเนารายงานผ่าศพ</p>	<p>จัดเก็บ จึงนำไปไว้ในห้องพักรับประทานอาหารของภาควิชา</p> <p>3. แฟ้มจัดเก็บเอกสารต่าง ๆ วางอยู่นอกตู้จัดเก็บเอกสาร</p> <p>4. การจัดเก็บข้อสอบที่เป็นไฟล์ภาพจำนวนมากในคอมพิวเตอร์</p> <p>5. คู่มือและเอกสารประกอบการเรียนการสอนจัดทำเป็นเล่มหลายปีการศึกษาไม่มีสถานที่เก็บ</p>	<p>2. Folder เอกสารในเครื่อง เก็บไม่เป็นระเบียบ มีความซ้ำซ้อนของการเก็บ เช่น HA QA KPI KM LM RM งานสารบัญทั่วไป งานแผนโครงการ งานพัสดุ การจัดซื้อจัดจ้าง งาน HR คำสั่งต่างๆ</p> <p>3. Folder รูปถ่ายของศพคดีและศพชั้นสูตรใช้พื้นที่เยอะ ต้องคอยนำรูปออกแล้วนำไปบันทึกเก็บไว้ใน Flash Drive</p> <p>4. การจัดเก็บเอกสารเข้าแฟ้ม ไม่เป็นระเบียบและไม่แยกหมวดหมู่ที่ชัดเจน ทำให้ค้นหาเอกสารยากและเกิดการสูญหายของเอกสาร</p>
--	---	---	--	---

	<p>แอลกอฮอล์ FOR-000-4-007-00 10 เม.ย.63</p> <p>2. เอกสารที่มากต้องแยกเก็บใส่แฟ้ม รายเลขที่</p>	<p>11) ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (FOR-000-4-001-00) 23 มี.ค.63</p> <p>12) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>13) ใบส่งตรวจชิ้นเนื้อ (FORENSIC AUTOPSY PATHOLOGY REQUEST) FOR-000-4-010-00 23 มี.ค.63</p> <p>14) ใบบันทึกแนบท้ายรายละเอียดการชันสูตรพลิกศพ (FS) FOR-000-4-011-00 10 เม.ย.64</p> <p>15) ใบซักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงโรค COVID-19 ในศพคดี FOR-000-4-012-00 10 24 พ.ค.64</p> <p>16) สำเนาบัตรประจำตัวตำรวจผู้รับรายงาน</p> <p>17) หนังสือมอบอำนาจจากตำรวจเพื่อรับรายงานแทน</p> <p>18) สำเนาบัตรประจำตัวผู้รับมอบ</p>		
--	---	--	--	--

		<p>อำนาจรับรายงานแทน ตรวจสอบ</p> <p>2. เอกสารที่มากต้อง แยกเก็บใส่แฟ้มปกอ่อน แยกราย ตามเลขที่ เลขที่ FS, FA</p> <p>3. เอกสารที่รอเข้าแฟ้ม ไม่พร้อมกัน บางอย่าง ทำได้ทันทีและบาง เอกสารต้องรอนาน เช่น รายงานผ่าศพ (KPI ตั้งไว้ไม่เกิน 60 วัน)</p>		
<p>2. สาเหตุที่ทำให้เกิด ปัญหาในการจัดเก็บ เอกสาร</p>	<p>1. เอกสารมีหลาย ประเภท ไม่ได้เก็บไว้ที่ แฟ้มเดียวกัน เช่น ใบ FC ใบรับรองแพทย์ ใบ ชั้นสูตรบาดแผล แยก เก็บคนละที่</p> <p>2. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความ เชี่ยวชาญเพียง 1 คน หากไม่สามารถมา ทำงานได้จะมีผลต่อ ระบบการค้นหาและ จัดเก็บเอกสารอย่าง มาก</p>	<p>1. เอกสารมีหลาย ประเภท ไม่ได้เก็บไว้ที่ แฟ้มเดียวกัน ต้องรอ ผลการตรวจหรือในแต่ ละส่วนนาน เช่น รายงานผลการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ รายงานผ่าศพสมบูรณ์ แยกเก็บคนละที่</p> <p>2. แพทย์ออกรายงาน ล่าช้า ทำให้ต้องรอ รายงานผ่าศพและ สำเนาเข้าแฟ้ม</p> <p>3. มีเจ้าหน้าที่เพียง 1 คน ต้องทำงานหลาย ภาระงานในแต่ละวัน ทำให้ทำงานไม่ทัน</p>	<p>1. เอกสารไฟล์ใน เครื่องคอมพิวเตอร์มี ปริมาณมาก เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ไม่กล้าลบ ข้อมูลออกจากเครื่อง PC เนื่องจากกลัวตาม หาไม่พบ</p> <p>2. ไม่มีสถานที่ที่ เหมาะสมในการจัดเก็บ กระดาษข้อสอบที่สอบ แล้ว</p> <p>3. เนื่องจากเป็น เอกสารปีงบประมาณ เก่า จึงนำออกมาไว้ข้าง นอกตู้จัดเก็บเอกสาร</p> <p>4. ทำให้เปลืองเนื้อที่ ความจำในเครื่อง คอมพิวเตอร์</p>	<p>1. มีการลาออกของ เจ้าหน้าที่ธุรการ ภาควิชาในเดือน สิงหาคม ต้องมีการ เปิดรับตำแหน่งทดแทน และธุรการห้องนิรภัย มีการลาออกบ่อย เนื่องจากขาด ความก้าวหน้าในสาย อาชีพ ทำให้ไม่กล้าลบข้อมูล เก่าระดับ 15 ปี ออก จากไฟล์</p> <p>2. ผู้จัดเก็บข้อมูลต่างๆ ขาดความเป็นระเบียบ รอบคอบในการทำสาร บรณ</p>

		4. เวลาเก็บเอกสารเพิ่มเติมเข้าแฟ้มอ่อนทำให้เสียเวลาในเก็บเพราะต้องนำเอกสารทั้งหมดออกมาถึงจะใส่เอกสารเพิ่มได้	5. จำนวนคู่มือและเอกสารจะมากขึ้นเนื่องจากนิสิตไม่มารับไปและไม่มีที่เก็บ	3. เจ้าหน้าที่ใหม่ยังไม่มีความชำนาญในงานของภาควิชาฯ
3. วิธีการลดความเสียหายเปล่า เช่น การลดจำนวนเอกสารที่ใช้ กระบวนการจัดเก็บเอกสารที่เป็นระบบระเบียบ การใช้ระบบสารสนเทศ	1. การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยคดีโดยใช้ระบบ Google drive ในการลงทะเบียนแยกประเภทข้อมูล เช่น เลขที่เคส วันที่มาตรวจชื่อ เพศ อายุ ประเภทของอุบัติเหตุ <u>Upload</u> <u>ขึ้นใน Share Drive ภายใน 1 วัน</u> 2. การลงเลขที่ผู้ป่วยคดีนิติเวช (FCXXX/XX) และชื่อแพทย์นิติเวชเจ้าของคดีในระบบ EMR เพิ่มเติมจากที่พยาบาล <u>ลงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ทันทีหลังลงทะเบียนนิติเวช</u> 3. แยกเก็บเอกสาร FC, R (ใบที่แพทย์บันทึก) ลงแฟ้มเรียงตามเลขที่ในปีปฏิทินนั้นๆ เช่น FC 000/XX ใส่แฟ้มปก	1. การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยคดีโดยใช้ระบบ Google drive ในการลงทะเบียนแยกประเภทข้อมูล เช่น เลขที่เคส วันที่ตรวจชันสูตรพลิกศพ/ผ่าศพ ชื่อ เพศ อายุ ประเภทการผ่าศพ สถานีดำรงจที่รับผิดชอบ ชื่อพนักงานสอบสวน สาเหตุการตาย ตำรวจมารับรายงานวันไหน <u>เป็นการลงช่วงเวลา 16.00 น.ของทุกวัน</u> 2. ลดขั้นตอนและการใช้กระดาษถ่ายสำเนาเอกสารศพส่งให้แพทย์โดยใช้การแชร์ข้อมูลผ่าน Google drive แทน แพทย์สามารถเข้าไปดูรายละเอียดได้เอง <u>Upload ขึ้นใน Share Drive ภายใน 1 วัน</u>	1. จัดระบบเอกสารเรียงเรียงตามหัวข้อและเนื้อเรื่องทำให้หาเอกสารง่าย 2. ต้องจัดการทำลายข้อสอบปีละ 1 ครั้ง 3. คัดหนังสือที่ไม่สำคัญมาทำลายทิ้งเพื่อลดปริมาณในแฟ้ม 4. จัดทำข้อสอบเรียงเรียงตามหัวข้อ/เรื่องจัดไฟล์ลงใน google drive 5.จัดทำคู่มือและเอกสารประกอบการสอนเป็นไฟล์วิดีโอ และ power point ขึ้นในเว็บ moodle และเว็บภาควิชานิติเวชศาสตร์	1. วิเคราะห์อัตรากำลังเพื่อเปิดตำแหน่งบรรจุเจ้าหน้าที่ธุรการ 2. มีการถ่ายทอดประสบการณ์โดยผู้รู้เพื่อสอนงาน 3. สะสางข้อมูลในคอมพิวเตอร์ ในแต่ละ Folder แต่ละปีงบประมาณ เลือกจัดหมวดหมู่ใหม่ให้เป็นระเบียบ ไม่บันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน เพื่อลดจำนวนไฟล์และพื้นที่ในการจัดเก็บข้อมูล 5. จัดระบบการเก็บเอกสาร เข้า Folder แยกหมวดหมู่ที่ชัดเจน แยกเอกสารเข้าแฟ้มตามประเภท,หมวดหมู่ของเอกสารหรือหน่วยงาน

	<p>แจ้ง <u>จัดเก็บเอกสารภายใน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>4. จัดเก็บเอกสารแยกเก็บใส่ในแฟ้มปกอ่อน 40 ราย/แฟ้ม เขียนสันแฟ้มให้ชัดเจน <u>จัดเก็บเอกสารภายใน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>5. การค้นหาชื่อผู้ป่วยสามารถหาเลขที่ได้จาก EMR หรือ google drive</p> <p>6. การจัดทำแนวทางการศึกษานิติเวชและขึ้นเอกสารคุณภาพโรงพยาบาลและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ดังนี้</p> <p>6.1) แนวทางการศึกษานิติเวชคลินิกกรณี ผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศ FOR-002-2-001-22 29 มี.ค.64</p> <p>6.2) แนวทางการปฏิบัติในการรับรักษาผู้ป่วยคดี FOR-000-2-004-01 18 พ.ค.64</p>	<p>(แพทย์ออกรายงานโดยเฉลี่ย 45 วัน เร็วจากเดิม 50 วัน)</p> <p>3. การติดตามการนำเอกสารเข้าแฟ้ม</p> <p>1) แบบฟอร์มบันทึกการผ่าศพ (FA ดิบ) ภายในวันนั้น <u>ไม่เกิน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>2) หนังสือรับรองการตาย ภายในวันนั้นออก <u>หลังผ่าศพเสร็จทันที เก็บเข้าแฟ้มไม่เกิน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>3) เอกสารแสดงความประสงค์ขอไม่ทำการผ่าชันสูตรศพ</p> <p>4) ใบคำร้องขอรับศพของญาติ ที่มีลายเซ็นของเจ้าหน้าที่นิติเวชที่จำหน่ายศพ ณ วันที่รับศพ <u>ก่อนรับศพ เก็บเข้าแฟ้มไม่เกิน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>5) หนังสือส่งศพหรือใบนำส่งศพให้แพทย์ชันสูตร <u>เก็บเข้าแฟ้มในวันผ่าศพ ไม่เกิน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>6) หนังสือแจ้งผู้รับศพจากตำรวจ สภ.ที่</p>		<p>6. จัดหาอุปกรณ์เก็บข้อมูลสำรองเพื่อลบข้อมูลออกจากเครื่อง</p>
--	---	--	--	---

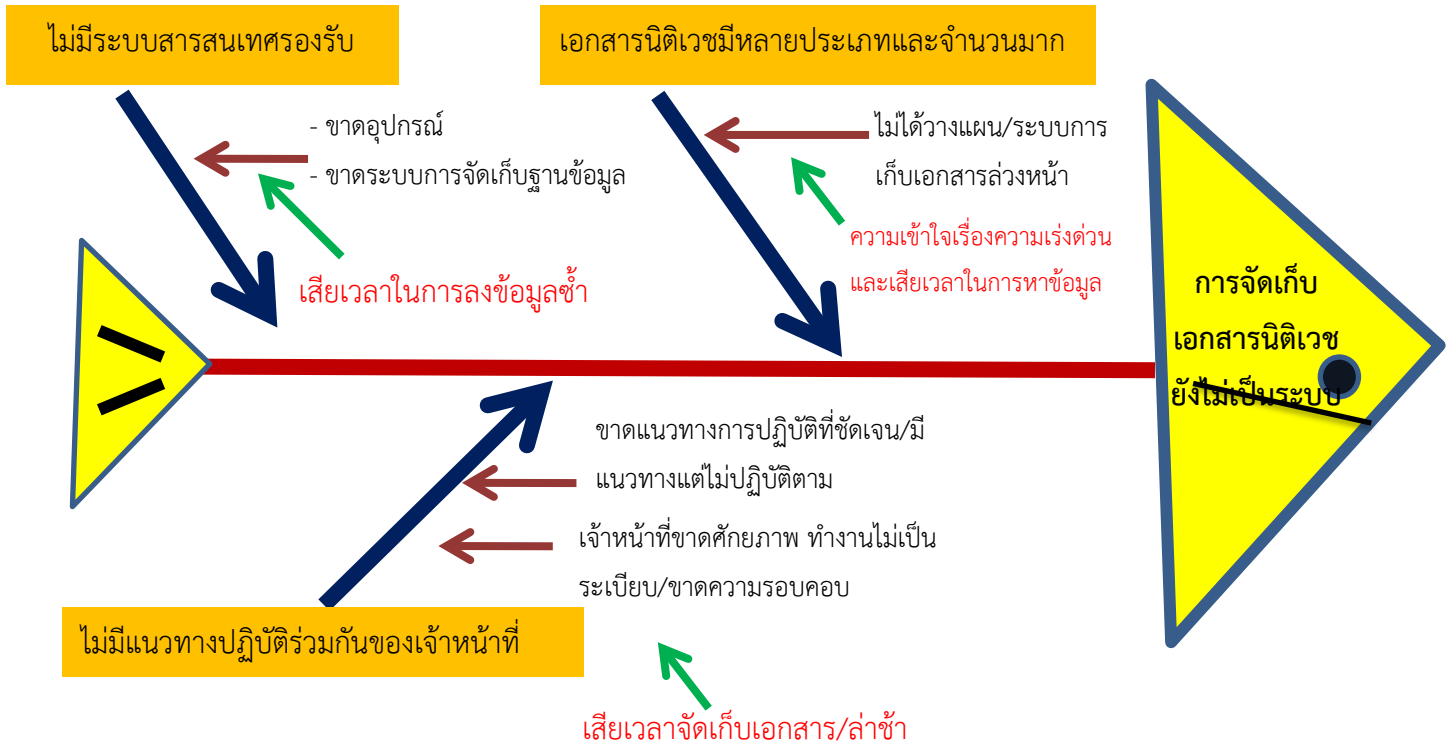
		<p><u>เกี่ยวข้อง เก็บเข้าแฟ้ม</u> <u>ในวันที่ญาติมารับศพ</u> <u>ไม่เกิน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>7) เอกสารระบุตัวศพ <u>เก็บเข้าแฟ้มในวันที่</u> <u>ญาติแสดงเอกสารเมื่อ</u> <u>รับศพ ไม่เกิน 24</u> <u>ชั่วโมง ได้แก่</u></p> <p>7.1) สำเนาบัตร ประชาชนผู้เสียชีวิต</p> <p>7.2) สำเนาข้อมูล ทะเบียนราษฎร</p> <p>7.3) สำเนาทะเบียน บ้านผู้เสียชีวิต</p> <p>8) สำเนาบัตร ประชาชน/ญาติที่รับศพ ทะเบียนบ้าน <u>เก็บเข้าแฟ้มในวันที่</u> <u>ญาติแสดงเอกสารเมื่อ</u> <u>รับศพ ไม่เกิน 24</u> <u>ชั่วโมง</u></p> <p>9) รายงานผ่าศพ สมบูรณ์ <u>เก็บเข้าแฟ้ม</u> <u>ตามระยะเวลาที่แพทย์</u> <u>ออกจริงแต่ไม่เกิน 60</u> <u>วัน หลังผ่าศพ</u></p> <p>10) สำเนารายงานผ่า ศพ <u>เก็บเข้าแฟ้มตาม</u> <u>ระยะเวลาที่แพทย์ออก</u></p>		
--	--	--	--	--

		<p><u>จริงแต่ไม่เกิน 60 วัน</u> <u>หลังผ่าศพ</u></p> <p>11) ใบส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ส่งไป ห้องปฏิบัติการภายใน เวลา 15.30 น. ในวัน ทำการ และเก็บ<u>เข้า</u> <u>แฟ้มภายใน 24 ชั่วโมง</u></p> <p>12) ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ</p> <p>12.1) ผลแอลกอฮอล์ <u>ผลออกไม่เกิน 7 วัน</u> <u>หลังส่งตรวจ และเก็บ</u> <u>เข้าแฟ้มภายใน 24</u> <u>ชั่วโมง หลังได้รับผล</u></p> <p>12.2) ผลการตรวจสาร ในเลือด/ปัสสาวะ <u>ผล</u> <u>ออกไม่เกิน 30 วันหลัง</u> <u>ส่งตรวจ และเก็บเข้า</u> <u>แฟ้มภายใน 24 ชั่วโมง</u> <u>หลังได้รับผล</u></p> <p>13) ใบส่งตรวจชิ้นเนื้อ ออกไปในวันที่ผ่าศพ ทันที <u>ผลชิ้นเนื้อออกไม่</u> <u>เกิน 20 วันหลังผ่าศพ</u> <u>และ อ่านผลชิ้นเนื้อ</u> <u>ตามระยะเวลาที่แพทย์</u> <u>อ่านจริงไม่เกิน 30 วัน</u> <u>เก็บเข้าแฟ้มภายใน 24</u> <u>ชั่วโมงหลังอ่านผลแล้ว</u></p>		
--	--	--	--	--

		<p>14) ใบบันทึกแนบท้าย รายละเอียดการชันสูตร พลิกศพ (FS) แพทย์ <u>ออกภายใน 24 ชั่วโมง</u> <u>และเก็บเข้าแฟ้มทันที</u> <u>หรือภายในไม่เกิน 24</u> <u>ชั่วโมง</u></p> <p>15) ใบซักประวัติเพื่อ คัดกรองความเสี่ยงโรค โควิด-19 <u>ซักก่อนผ่าศพ</u> <u>และเก็บเข้าแฟ้มภายใน</u> <u>วันนั้น/ไม่เกิน 24</u> <u>ชั่วโมง</u></p> <p>16) สำเนาบัตร ประจำตัวตำรวจผู้รับ รายงานผ่าศพ <u>เก็บเข้า</u> <u>แฟ้ม ณ วันที่มารับ</u> <u>รายงานทันที</u></p> <p>17) หนังสือมอบอำนาจ จากตำรวจเพื่อรับ รายงานแทน <u>เก็บเข้า</u> <u>แฟ้ม ณ วันที่มารับ</u> <u>รายงานทันที</u></p> <p>18) สำเนาบัตร ประจำตัวผู้รับมอบ อำนาจรับรายงานแทน ตำรวจ <u>เก็บเข้าแฟ้ม ณ</u> <u>วันที่มารับรายงานทันที</u></p> <p>4. การจัดทำแนวทาง ปฏิบัติเอกสารคุณภาพ</p>		
--	--	---	--	--

		<p>โรงพยาบาลและ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ดังนี้</p> <p>4.1) แนวทางการ ปฏิบัติการชั้นสูตรพลิก ศพและผ่าศพ FOR- 002-2-002-01 22 เม.ย.64</p> <p>4.2) แนวทางปฏิบัติใน การจำหน่ายศพ FOR- 002-2-003-01 22 เม.ย.64</p> <p>4.3) แนวทางการ ชั้นสูตรพลิกศพและผ่า ศพผู้เสียชีวิตที่สงสัยว่า ติดเชื้อโควิด-19 รอรับ เลขที่ทะเบียนเอกสาร</p> <p>4.4) แนวทางการ จำหน่ายศพที่ติดเชื้อโค วิด-19 รอรับเลขที่ ทะเบียนเอกสาร</p>		
--	--	--	--	--

6. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยใช้แผนภูมิแก๊งปลา



7. เปรียบเทียบก่อนและหลังการปรับปรุง/แก้ไข

ในหัวข้อดังต่อไปนี้

ลำดับ	งาน	ก่อนทำ	หลังทำ
1.	ระยะเวลาในการบันทึกข้อมูลการลงทะเบียนและรายละเอียด - ผู้ป่วยคดี - ศพคดี	1 วัน 3 วัน	ทันที 1 วัน
2.	ระยะเวลาในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล - ผู้ป่วยคดี - ศพคดี	2 วัน 7 วัน	ทันที 1 วัน

	- ตามระยะเวลาที่ระบุในตาราง		รอผล
3.	การจัดระเบียบข้อมูลในคอมพิวเตอร์เป็นระเบียบมากขึ้น - ระยะเวลาหาข้อมูลของเอกสาร - การมีพื้นที่เหลือในหน่วยความจำ	2 ชม. < 50 %	30 นาที > 50 %
4.	ลดจำนวนปริมาณกระดาษในการทำคู่มือการเรียนการสอนและเอกสารประกอบการสอน (200แผ่น/คน/เล่ม 160 เล่ม)	32,000 แผ่น (64 รีม)	0

8. สิ่งที่ได้รับจากการดำเนินการ

1. การทำงานอย่างชาญฉลาด จัดการข้อมูลจำนวนมากได้ง่ายขึ้นและเป็นระบบ
2. การเข้าถึงงานใช้เวลารวดเร็วและมีความปลอดภัยในการเข้าถึง
3. เพิ่มความประทับใจในการให้บริการ เช่น การค้นหาข้อมูลแก่ญาติและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
4. ประหยัดทรัพยากรของหน่วยงาน เช่น ลดค่าจ้างนอกเวลา ลดค่ากระดาษ ลดการถ่ายสำเนาเอกสาร

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม LM

1. ประสบความสำเร็จในการจัดทำนวัตกรรมการจัดเก็บเอกสารนิติเวช
2. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อช่วยแก้ปัญหาลดความสิ้นเปลืองและรักษาความลับของผู้ป่วยและศพคดี

10. การพัฒนาการลดความสูญเปล่าต่อไปในอนาคต

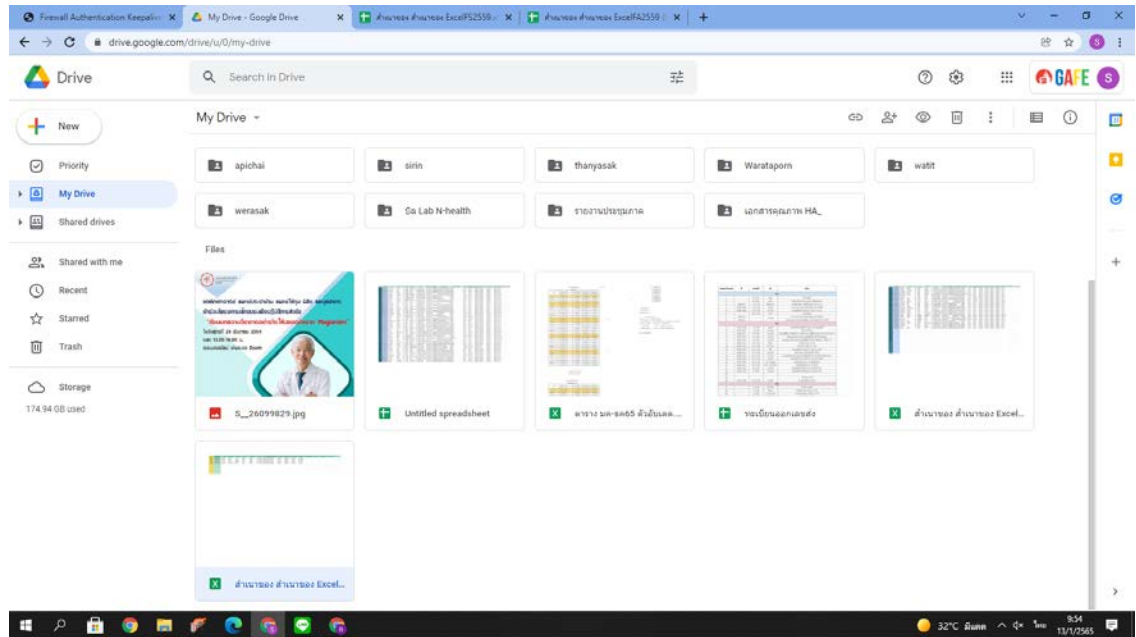
1. ใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาช่วย เช่น การพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน เช่น การปรับเปลี่ยนระบบ EMR ในการตรวจผู้ป่วยคดี และศพคดี เพื่อให้สามารถจัดเก็บ รวบรวม แยกแยะสถิติของผู้ป่วยคดีและศพคดีได้
2. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการลดความสูญเปล่า
3. เพิ่มการศึกษาดูงานหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายใน เช่น เจ้าหน้าที่ OPD แผนกอื่นๆ หน่วยงานคอมพิวเตอร์ หน่วยงานสถิติและข้อมูล
4. จัดให้มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายใน เช่น เจ้าหน้าที่ OPD แผนกอื่นๆ หน่วยงานคอมพิวเตอร์ หน่วยงานสถิติและข้อมูล หน่วยงานจัดเก็บ หน่วยงานสิทธิประโยชน์ และหน่วยงานการเงิน
5. เพิ่มการศึกษาดูงานหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานนิติเวชภายนอก

ภาพถ่ายประกอบการทำ Lean Management

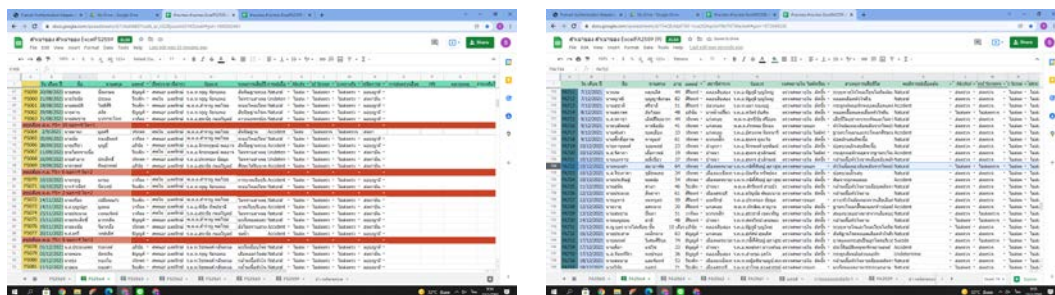
1. การประชุมภาควิชานิติเวชในการวางแผนดำเนินการเรื่อง การพัฒนาระบบการจัดเก็บเอกสาร 18 ส.ค.64 และ วันที่ 17 พ.ย.64

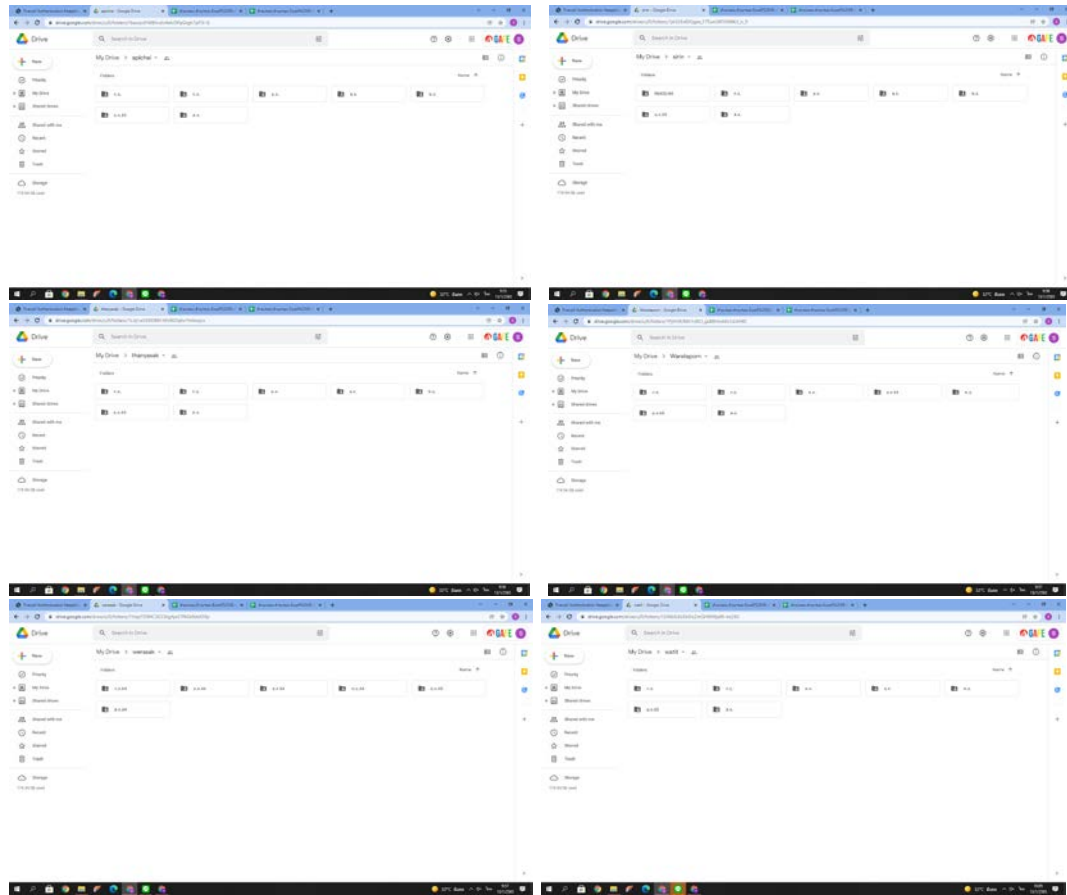


2. ภาพถ่ายแสดงหน้าจอการพัฒนาาระบบการลงทะเบียนและเก็บข้อมูลโดยใช้ระบบสารสนเทศ ที่มีการระบุผู้เข้าถึงอย่างเคร่งครัด: ใช้ google drive share ข้อมูลถึงอาจารย์เจ้าของของแต่ละท่าน โดยใช้ email นามสกุล g.swu.ac.th

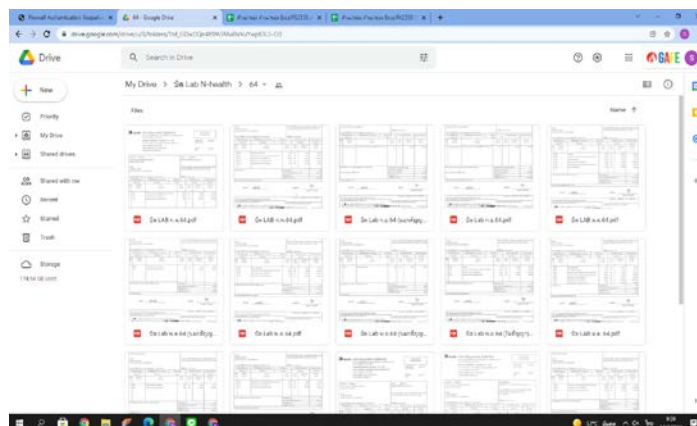


3. ภาพถ่ายแสดงหน้าจอการพัฒนาาระบบการลงทะเบียนรายละเอียดผู้ป่วยคดีและศพคดี โดยใช้ระบบสารสนเทศ ที่มีการระบุผู้เข้าถึงอย่างเคร่งครัด: ใช้ google sheet โดยใช้ email นามสกุล g.swu.ac.th





4. ภาพถ่ายแสดงหน้าจอการพัฒนากระบวนการลงทะเบียนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของห้องนิราลัย โดยใช้ระบบสารสนเทศ ที่มีการระบุผู้เข้าถึงอย่างเคร่งครัด: ใช้ google drive share กับ ห้องปฏิบัติการคู้สัญญา g.swu.ac.th



5. การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง:

การให้ข้อเสนอแนะเพื่อออกแบบระบบ EMR เพื่อนำมาใช้ลงทะเบียน ค้นหาข้อมูล เก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล (ที่เปิดเผยได้) ในเรื่องการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

วันที่ 11 มกราคม 2565 เวลา 14.00 - 16.00 น. มีการประชุมฟังการนำเสนอออนไลน์กับบริษัท EMR และหน่วยงานคอมพิวเตอร์ หลังจากมีการจัดซื้อจัดจ้างปรับปรุงและวางแผนพัฒนาการนำระบบสารสนเทศมาใช้ลงทะเบียนและจัดเก็บข้อมูลงานตรวจผู้ป่วยคดีและศพคดีในปีงบประมาณ 2565



ลงชื่อ

(แพทย์หญิงวรัทพร สิทธิจรูญ)

หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์