

สรุปปัญหาและข้อเสนอแนะ

3 คำ
สรุปปัญหาและข้อเสนอแนะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แยกพิจารณาได้เป็น

ก. ด้านการจัดการ

1. ปัญหาด้านการจัดการ แยกพิจารณา 2 ประเด็นดังนี้ คือ

ก) โครงสร้างและการแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์บางส่วนยังไม่เหมาะสมดังนี้

1) สภาพปัจจุบัน รองผู้อำนวยการฝ่ายการรักษาพยาบาลและผู้ช่วยผู้อำนวยการเป็นอาจารย์สังกัดคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ในการสอน วิจัย และให้บริการ เช่นเดียวกับอาจารย์ท่านอื่น ๆ นอกเหนือจากหน้าที่การบริหารโรงพยาบาลแล้ว ทำให้มีงานที่รับผิดชอบมากเกินไป นอกจากนี้การบริหารงานทั่วไปสำหรับโรงพยาบาลใหญ่นี้ การมีรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารเพียงคนเดียวรับผิดชอบงานทั้งหมด ก็ทำให้เกิดข้อบกพร่องมากได้

2) เลขานุการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์ นอกจากนี้ยังทำงานเกี่ยวกับงานสารบรรณ งานการเจ้าหน้าที่ งานประชาสัมพันธ์ ขณะเดียวกันแผนกเลขานุการก็ทำงานในลักษณะเดียวกัน ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงานอย่างเดียวกัน

3) ฝ่ายการรักษาพยาบาลได้รวมแผนกธนาคารเลือด แผนกยาและเวชภัณฑ์ และแผนกยาทุนหมุนเวียน โดยที่แผนกเหล่านี้ไม่ได้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง ทำให้รองผู้อำนวยการฝ่ายการรักษาพยาบาลซึ่งควบคุมดูแลแผนกต่าง ๆ ทางด้านการรักษาพยาบาลมากอยู่แล้ว ต้องเพิ่มความรับผิดชอบมากขึ้นอีก

ข) การที่หัวหน้าแผนกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นบุคคลเดียวกันกับหัวหน้าภาควิชาของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต้องทำงานด้านบริหารขณะเดียวกันยังต้องทำงานด้านการให้บริการ การสอนและการวิจัย คิดเป็นอัตราส่วนของเวลาทั้งหมด

โดยเฉลี่ยดังนี้คือ การให้บริการร้อยละ 50 การสอนร้อยละ 20 การวิจัยร้อยละ 15 และการบริหารร้อยละ 15 ตามลำดับดังกล่าวในบทที่ 4 มาแล้ว

2. ข้อเสนอแนะปัญหาด้านการจัดการ ดังนี้คือ

ก) โครงสร้างและการแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ควร มีการแก้ไขดังนี้

1) ให้มีผู้ช่วยผู้อำนวยการ 2 คน คือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการ รักษาพยาบาล และผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทั่วไป เพื่อช่วยแบ่งปริมาณงานการรับผิดชอบจากรองผู้อำนวยการฝ่ายการ รักษาพยาบาลและรองผู้อำนวยการฝ่ายการบริหารทั่วไป

2) ตำแหน่งเลขานุการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรบูรณาการเข้า กับแผนกเลขานุการ เพื่อลดงานซ้ำซ้อนกัน

3) แผนกธนาคารเลือก แผนกยาและเวชภัณฑ์และแผนกยาทุน หมุนเวียนควรมาย้ายมาขึ้นกับฝ่ายการบริหาร เพราะงานของแผนกเหล่านี้ไม่เกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลโดยตรง และเพื่อลดปริมาณงานของรองผู้อำนวยการฝ่ายการ รักษาพยาบาล ด้วย

โครงสร้างและการแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตามข้อ เสนอแนะได้แสดงใน แผนภูมิที่ 6

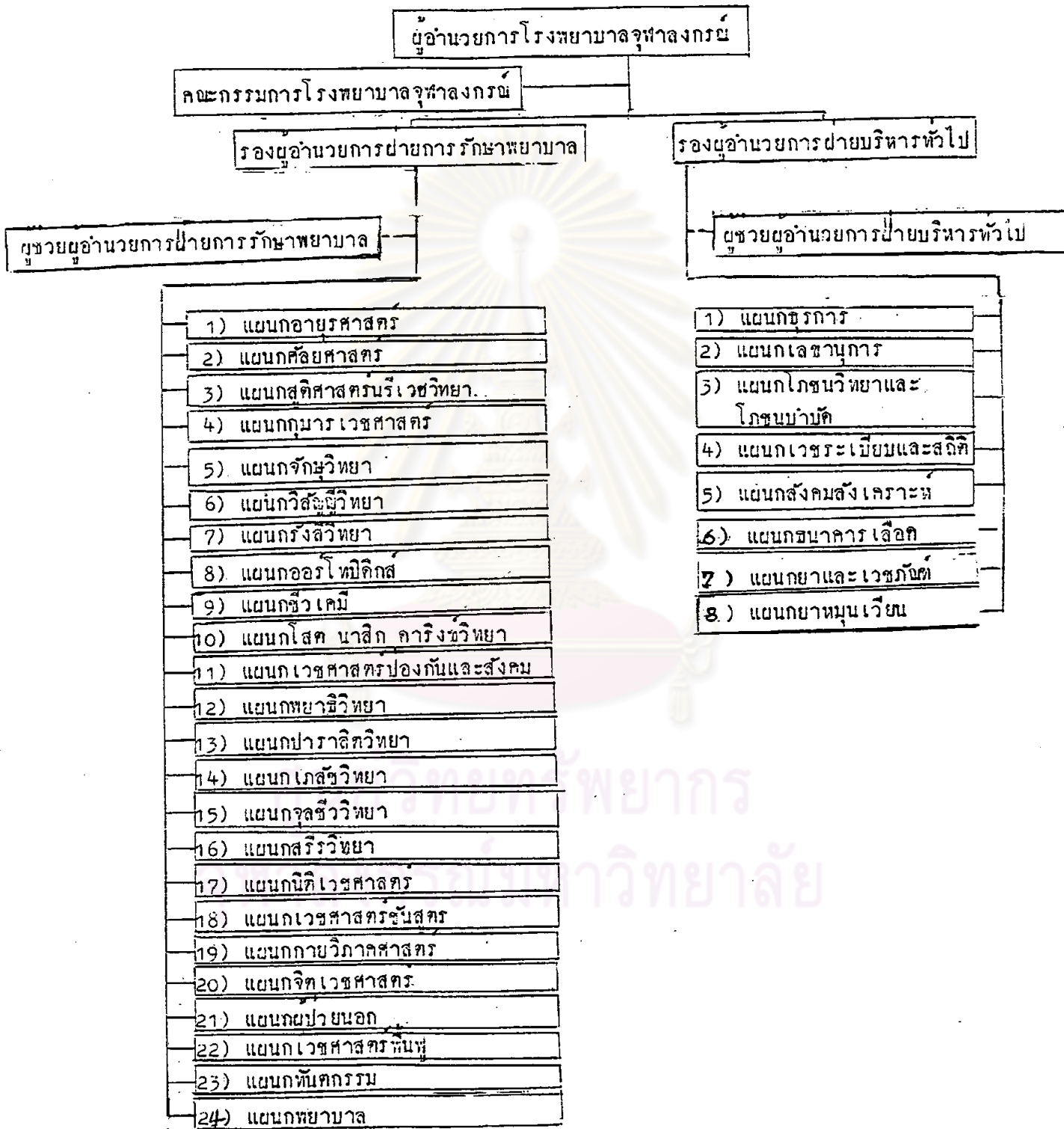
ข) ระบบการปรับตำแหน่งค่านวิชาการ ระดับ และขั้นเงินเดือนของ ข้าราชการสังกัดมหวมหาวิทยาลัยนั้นใช้ผลงานวิชาการโดยเฉพาะงานวิจัยเป็นหลักเกณฑ์ โดยให้ความสำคัญของปริมาณงานและคุณภาพด้านการบริหารน้อยมาก ดังนั้นเมื่อหัวหน้า ภาควิชาของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นคนเดียวกับหัวหน้าแผนกของ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก็ทำให้การอุทิศเวลาสำหรับการบริหารงานไม่เต็มที่ เพราะ งานวิจัยเป็นงานที่ต้องใช้เวลาและกระทำอย่างต่อเนื่อง หากระบบการปรับตำแหน่งค่าน วิชาการ ระดับ และขั้นเงินเดือนของหัวหน้าภาควิชาใช้ผลงานด้านการบริหารเป็นหลัก ก็จะเป็นสิ่งจูงใจให้หัวหน้าภาควิชาสามารถอุทิศเวลาและสติปัญญาให้กับงานบริหาร เพิ่ม บ้างขึ้น

ข. ค่านบุคลากร

1. ปัญหาค่านบุคลากร แยกพิจารณา 2 ประเด็น ดังนี้คือ

แผนภูมิที่ 6

แสดง โครงสร้างและการแบ่งส่วนงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใหม่ 128



ก) การขาดแคลนบุคลากรด้านพยาบาล

จากการวิจัย พบว่ามีการขาดแคลนบุคลากรด้านพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยบริการมาก และบุคลากรด้านนี้มีบทบาทสำคัญต่อภาพพจน์ในการให้บริการของโรงพยาบาล การขาดแคลนบุคลากรด้านนี้ มีผลทำให้การทำงานหรือการให้บริการค่อยๆ ประสิทธิภาพลง บุคลากรด้านของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ดังกล่าวนี้มาจากนักเรียนพยาบาลที่เรียนครบหลักสูตร 4 ปี จากวิทยาลัยพยาบาลของสภาการพยาบาลไทย โดยมีสัญญาชดเชยทุนของสภาการพยาบาลไทยเป็นเวลา 2 ปี ในแต่ละปีมีนักเรียนพยาบาลที่จบมีประมาณ 150 คน

การขาดแคลนบุคลากรด้านพยาบาลมีสาเหตุดังนี้คือ

1) เมื่อพยาบาลที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลได้ทำงานชดเชยทุนตามสัญญาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ครบ 2 ปี ก็มักจะลาออก เพราะพยาบาลเหล่านี้มีโอกาสที่จะทำงานที่อื่นที่ให้ผลตอบแทนสูงกว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เช่น ตามโรงพยาบาลเอกชนหรือทำงานอาชีพพยาบาลที่อิสระ

2) รัฐผลิตบุคลากรด้านพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้มีหน่วยงานในภาคเอกชนหลายแห่งจะขออนุมัติทำการผลิตบุคลากรประเภทนี้ แต่หน่วยงานเอกชนเหล่านี้ต่างประสบปัญหาหลายด้าน เช่น การเรียกเงินทุนสำรองและกฎเกณฑ์ในเรื่องหลักสูตร เป็นต้น

ข) กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และสวัสดิการที่ต่างกัน

ความแตกต่างในกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และสวัสดิการระหว่างเจ้าหน้าที่ซึ่งสังกัดสภาการพยาบาลและเจ้าหน้าที่ซึ่งสังกัดคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยซึ่งปฏิบัติงานรวมกันภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ฝ่าย

2. ข้อเสนอแนะปัญหาบุคลากร ดังนี้คือ

ก) สภาการพยาบาลไทยควรจะมีนโยบายและแผนงานเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้วิทยาลัยพยาบาลผลิตบุคลากรพยาบาลเพิ่ม โดยให้งบประมาณในการสร้างอาคารเรียน หอพักพยาบาล อุปกรณ์การศึกษาและการพยาบาลและงบประมาณค่าจ้างสำหรับอาจารย์ผู้สอน แล้วทำให้มีจำนวนนักเรียนพยาบาลทุนที่ต้องทำงานกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เพิ่มมากขึ้น และอาจขยายเวลาใช้ทุนโดยให้เท่ากับระยะเวลาในการศึกษาเพื่อขยายเวลาทำงานของพยาบาล นอกจากนี้รัฐบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย

ข) ปรับปรุง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และสวัสดิการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้คล้ายคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้มากที่สุด เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างเจ้าหน้าที่ซึ่งสังกัดสภาอากาศไทยและเจ้าหน้าที่ซึ่งสังกัดคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งต่างปฏิบัติงานร่วมกันในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เดียวกัน

ค) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรปรับปรุงหรือเพิ่มสิ่งจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ เช่น สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เป็นต้น ปัจจุบันนี้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและครอบครัวของเจ้าหน้าที่จะได้รับสวัสดิการรักษาพยาบาล เฉพาะที่มารับบริการจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หรือโรงพยาบาลสังกัดสภาอากาศไทยอื่น ๆ ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรกำหนดจำนวนสถานพยาบาลเจ้าหน้าที่และครอบครัว สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เช่น โรงพยาบาลของรัฐบาลทุกแห่ง เป็นต้น เพื่อเป็นการสะดวกแก่เจ้าหน้าที่และครอบครัวที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นอกจากนี้ควรเพิ่มสวัสดิการด้านอื่น เช่น สหกรณ์ จำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคในราคาถูก งดรับส่งเงินกู้และสนามกีฬา เป็นต้น

นอกจากนี้ควรมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ามีส่วนร่วมแก้ปัญหาให้มากยิ่งขึ้น นอกจากการปฏิบัติงานประจำของแต่ละคนตามโอกาสอันควรและความเหมาะสม เพื่อให้เจ้าหน้าที่โดยเฉพาะหัวหน้าระดับกลางและระดับต่ำเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและยังเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกันในหมู่ผู้ร่วมงานและผู้ที่บังคับบัญชา นอกจากนี้ยังเป็นการฝึกหรือเตรียมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพื่อทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ ได้ เมื่อมีการเปลี่ยนตำแหน่ง โยกย้าย หรือเจ้าหน้าที่คนเดิมลาออก และเพื่อทำให้การทำงาน of โรงพยาบาลดำเนินงานต่อไปตามเดิม

ค. ด้านการให้บริการ

1. ปัญหาด้านการให้บริการ แยกพิจารณา 2 ประเด็นดังนี้ คือ

ก) ปัญหาการรอคอยของผู้รับบริการ

ผู้รับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต้องเสียเวลาในการรอคอยเพื่อรับการรักษาพยาบาลในชั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้คือ

รอขึ้นและรับบัตรตรวจ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง
 รอเรียกและพบแพทย์ ใช้เวลาประมาณ มากกว่า 2 ชั่วโมง
 รอรับยา ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

นอกจากนี้ระยะเวลาตั้งแต่จองเตียงจนกระทั่งได้รับการรักษาใน
 โรงพยาบาลใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือน และผู้ที่มาติดต่อจองเตียงได้เข้าพักรักษาใน
 โรงพยาบาลเพียงร้อยละ 60

ข) ปัญหาการบริการของเจ้าหน้าที่

ส่วนมากเป็นปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ค่านพยาบาลให้ความดูแล
 เอาใจใส่แก่ผู้รับบริการยังไม่เพียงพอ การให้คำแนะนำถึงข้อควรปฏิบัติตนในขณะพักรักษาตัว และชี้แจงรายละเอียดในข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น ขั้นตอนต่าง ๆ ในการเข้ารักษาพยาบาล และสถานที่ที่ผู้รับบริการจะไปติดต่อเป็นต้น นอกจากนี้เรื่องการใช้กิริยา วาจาและมารยาทที่ไม่สุภาพของเจ้าหน้าที่บางคน

ปัญหาการรอคอยของผู้รับบริการและปัญหาการบริการของ
 เจ้าหน้าที่มีสาเหตุดังนี้คือ

1) ประชาชนทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคต่างมีความเชื่อถือและศรัทธาในชื่อเสียงมานานและความสามารถของแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเดินทางเข้ามารักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในขณะที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีทรัพยากรที่จำกัด ได้แก่ บุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์และสถานที่ เป็นต้น ทำให้ผู้รับบริการต้องเสียเวลาในการรอรับ การรักษาพยาบาล

2) เจ้าหน้าที่บางส่วนขาดความรับผิดชอบในการทำงาน เช่น แผนกต่าง ๆ ต้องมีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำแผนกตามเวลาที่กำหนดเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ ถ้าเจ้าหน้าที่ขาดความรับผิดชอบไม่ประจำอยู่ในที่ที่กำหนด เมื่อผู้รับบริการไปยังแผนกนั้น ๆ ก็ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยหรือช่วยไม่ทันท่วงที หรือมีแผนกอื่น ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือจากแผนกนั้นก็ต้องเสียเวลารอคอย หรือบางครั้งแม้บุคลากรจะอยู่แต่ก็มีท่าทีที่ไม่สนใจต่อผู้มารับบริการ เป็นต้น

3) ระบบการทำงานยังไม่เหมาะสม เช่น บุคลากรที่ทำบัตรของแผนกผู้ป่วยนอกมีหน้าที่ทำบัตรและพิจารณาว่าผู้ป่วยเป็นโรคใดเพื่อแยกส่งไปตามแผนกต่าง ๆ

นั้น เจ้าหน้าที่ทำมีตรบางส่วนนี้ไม่มีความรู้เพียงพอที่จะวิเคราะห์ได้ถูกต้องว่าเป็นโรคระบบใด ทำให้ส่งผู้รับบริการไปผิดแผนก เมื่อแพทย์ตรวจแล้วก็พบว่าไม่ใช่แผนกของตนเอง ก็ต้องส่งต่อแผนกที่ผู้รับบริการ เป็นโรคนั้น ๆ ทำให้ผู้รับบริการต้องเสียเวลาเป็นสองเท่า

2. ข้อเสนอแนะปัญหาด้านการให้บริการ ดังนี้คือ

ก) สร้างบรรยากาศในโรงพยาบาลจุกุฬาลงกรณ์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้รับบริการที่นั้งคอยในโรงพยาบาลไม่เกิดความรู้สึกวิตกในการรอคอยว่านานเกินไป เช่น มีหนังสือพิมพ์และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความรู้สุขภาพทางการแพทย์ ตลอดจนนิตยสารที่สนใจต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้อ่านระหว่างการรอคอยตามชั้นตอนต่าง ๆ นอกจากนี้อาจมีการ เปิดเพลงหรือโทรทัศน์ให้ผู้รับบริการได้ฟังหรือชม หรือได้รับความรู้เพิ่มขึ้น

ข) ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าควรควบคุมการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ โดยคอยสังเกตว่าผู้ใต้บังคับบัญชาคนใดมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลืออะไรบางอย่างในการปฏิบัติงาน หัวหน้าจะได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้ถูกต้อง เพื่อปรับปรุงคุณภาพงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้ดีขึ้น และสิ่งสำคัญควรจะต้องมีการอบรมชี้แจงรายละเอียดความรับผิดชอบและระบบงานต่าง ๆ ว่ามีลักษณะอย่างไร ต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่นใดบ้างและอบรมให้มีความรู้ทั่วไป เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายแรงงานและความรู้เฉพาะแผนก เช่น อบรมเรื่องใช้เครื่องตรวจสอบคอมพิวเตอร์ และอบรมการวิเคราะห์โรคแก่เจ้าหน้าที่ที่ทำมีตร เป็นต้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบในหน้าที่การทำงานมากขึ้น และนำความรู้ที่ได้อบรมมาแก้ไขระบบงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ค) การประชุมปรึกษาหารือ ระดับผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละแผนกควรมีการประชุมปรึกษาหารือทางด้านการทำงานและสิ่งอื่น ๆ เป็นประจำตามความเหมาะสมของหน่วยงานหรือตามลักษณะงาน เพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้แสดงความคิดเห็นจะได้นำมาปรับปรุงระบบงานและเพื่อไม่ให้เกิดการทำงานก้าวถอยกันขึ้น ที่เป็นสาเหตุนำไปสู่ความขัดแย้งกัน การประชุมแต่ละครั้งประธานที่ประชุมควรจะทำให้ผู้ร่วมประชุมทุกคนรู้สึกว่าตนมีส่วนรับผิดชอบในการทำงานต่าง ๆ ด้วย เพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงเพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงการทำงานและเพื่อความเจริญก้าวหน้าของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคน

นอกจากนี้ควรทำตัวรับฟังความคิดเห็นเพื่อให้ผู้รับบริการได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลจะได้นำข้อคิดเห็นเหล่านั้นมาปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

ง) บทบาทของรัฐบาล รัฐบาลควรมีบทบาทสนับสนุนหน่วยงานทางการแพทย์ของภาคเอกชนเพื่อแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลรัฐบาลในการรักษาผู้ป่วย โดยการช่วยเหลือและส่งเสริมโรงพยาบาล เอกชนและโพลีคลินิก รัฐบาลควรจะได้พิจารณาให้มีการจัดหน่วยงานให้บริการในคานาอุปกรณและเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพง โดยการให้สิทธิโรงพยาบาล เอกชนและโพลีคลินิกได้ให้บริการโดยคิดค่าบริการอัตราไม่แพงจนเกินไป กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น คณะแพทยศาสตร์ในสถาบันการศึกษาได้จัดให้มีการอบรมและสัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ทันสมัยต่อแพทย์ พยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคเอกชน ย่อมจะช่วยให้การปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การที่รัฐบาลให้การสนับสนุนและให้บริการต่าง ๆ กับภาคเอกชนมากขึ้นเท่าใด ย่อมทำให้ภาคเอกชนสามารถทำหน้าที่รักษาพยาบาลได้ตามวัตถุประสงค์มากขึ้นเท่านั้น

รัฐบาลควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลภาคเอกชนที่มีความเหมาะสมเป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

นอกจากนี้รัฐบาลควรศึกษามีปัญหาทางรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดเพื่อจะได้เข้าใจปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อประชาชนในเขตชนบทซึ่งทำให้ผู้ป่วยจากส่วนภูมิภาคต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ามาบริการในเขตกรุงเทพมหานคร รัฐบาลควรมีการแก้ปัญหาเป็นขั้นตอนเริ่มตั้งแต่ส่วนภูมิภาคไปจนถึงส่วนกลาง โดยกำหนดนโยบายการจกให้มีสาธารณสุขชั้นมูลฐานให้บรรลุถึงเป้าหมาย นอกจากนี้ยังควรเพิ่มจำนวนสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์ โดยจัดให้มีระบบการส่งผู้ป่วยต่อและการทำงานที่ประสานกันอย่างดี จะช่วยให้ประชาชนรักษาพยาบาลตนเองได้ และเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยก็มีสถานพยาบาลชั้นต้นเป็นที่ปรึกษา ก็ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางมาถึงกรุงเทพฯ โดยไม่จำเป็น

หากรัฐบาลได้มีการสนับสนุนและส่งเสริมภาคเอกชนและแก๊งค์ผู้หา
การรักษาพยาบาลต่าง ๆ ของภาครัฐบาลดังกล่าวข้างต้นแล้วจะช่วยแบ่งเบาภาระผู้ช่วย
ที่มีความจำเป็นต้องมาให้บริการการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำให้ผู้รับ
บริการไม่ต้องเสียเวลารอคอยในชั้นตอนต่าง ๆ และโอกาสที่จะเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์จะมีมากขึ้น และทำให้ภาครัฐบาลและเอกชนรับรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
และประสิทธิผลมากขึ้นด้วย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย