

I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ความพึงพอใจ						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2553	2554	2555	2556	2557
ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยนอก	≥80%	85.73	83.92	82.43	80.50	94.71
ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยใน	≥80%	85.26	82.46	83.09	74.83	90.50
ข้อร้องเรียน ได้รับการตอบสนองในเวลาที่กำหนด	100%	100	100	100	100	100
จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	≤10 ครั้ง	3	4	4	5	4

บริบท:
ส่วนการตลาดที่สำคัญ:
กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ(ระบุความต้องการสำคัญของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มในวงเล็บ)

1.ผู้ป่วยและญาติ

- การเข้าถึงบริการ (การได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรค แผนการรักษา ภาวะแทรกซ้อน การป้องกัน สิทธิการรักษา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาโรคที่เป็นอยู่)
- บุคลากรมีเพียงพอ ระบบบริการที่สะดวก รวดเร็ว เสมอภาค (การรอคอย ระบบนัดตรวจติดตาม)
- พฤติกรรมบริการที่ดี เอาใจใส่ เอื้ออาทร (ไม่เลือกปฏิบัติ)
- อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมสะอาด ปลอดภัย (ห้องน้ำสะอาด การคัดแยกขยะ น้ำทิ้งจากบ่อบำบัด)

2.กลุ่มเจ้าหน้าที่ (สถานที่ทำงานปลอดภัย มีเครื่องมืออุปกรณ์เพียงพอในการปฏิบัติงาน ขวัญกำลังใจ)

ผู้รับผลงานอื่นๆ (และความต้องการสำคัญ):

- รพสต.ในเครือข่าย (การสนับสนุนด้านวิชาการ การประสานงาน ระบบส่งต่อ)
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษา (การติดต่อประสานงานที่ดี พฤติกรรมบริการที่ดี)
- ชุมชน (ความปลอดภัยของ ขยะ, น้ำทิ้ง)

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ การตรวจสุขภาพ ประจำปี การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน)
- สสจ./ สปสข.(ระบบข้อมูล รายงาน ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา)

กระบวนการ:

ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

วิธีการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการ:

- ใช้วิธีการเขียนในแบบประเมินความพึงพอใจ/ข้อเสนอแนะ
- จากทางวาจา ณ จุดบริการ และในชุมชน

วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน :

- วิธีการพูดคุยขณะรับบริการ
- สร้างจิตอาสาที่เป็นตัวแทนของผู้ป่วย และอ.ส.ม.เป็นสื่อกลางในการสร้างความสัมพันธ์
- วิธีการส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุมในเวทีของหมู่บ้าน และหัวหน้าส่วนราชการ/ผู้นำท้องถิ่น

ช่องทางการค้นหาข้อมูล:

- ค้นหาข้อมูลทาง internet : <http://chumsaenghospital.org>
- ทางโทรศัพท์ 056-282268 , 056-282223

ช่องทางการเข้ารับบริการ:

- การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669
- การนัดหมายทางโทรศัพท์
- การรับปรึกษาทางโทรศัพท์/ ทาง Skype (ระหว่างแพทย์และเจ้าหน้าที่ รพสต.)

ช่องทางการร้องเรียน:

- ร้องเรียนโดยตรงต่อผู้บริหารหรือ ผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือน
- ร้องเรียนผ่านทางผู้รับข้อร้องเรียนในโรงพยาบาล
- ร้องเรียนผ่านทาง web site ของโรงพยาบาล <http://chumsaenghospital.org>

ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม:

- ลักษณะคำร้องเรียนแนวโน้มส่วนใหญ่เป็นในเรื่องของ
 - 1) พฤติกรรมบริการ
 - 2) ระยะเวลาารอคอย
 - 3) สิ่งแวดล้อม / อาคารสถานที่

ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน:

- คณะกรรมการบริหาร ได้มอบหมายให้ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเป็นผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อร้องเรียนและนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารทุกเดือน และหากมีข้อร้องเรียนเร่งด่วนให้เสนอตรงต่อผู้อำนวยการ

การประเมินความพึงพอใจ

ความครอบคลุมในการรับ prompt actionable feedback:

- ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ มาประเมินและวิเคราะห์นำเสนอต่อผู้บริหาร จัดลำดับความสำคัญและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน โดยพบว่าเรื่อง ระยะเวลาการรอคอยเป็นเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการให้โรงพยาบาลพัฒนาและปรับปรุงมากที่สุด
- รวมถึงการรวบรวมข้อมูลจากข้อร้องเรียน โดยข้อร้องเรียนมาจากทั้งผู้รับบริการเขียนใบแสดงความคิดเห็น และอีกส่วนมาจากการดักจับของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน พร้อมตอบสนองอย่างเหมาะสม และทันที

การเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมที่แสดงว่าองค์กรมีการมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมากขึ้น:

- การจัดประชุมเพื่อทำความเข้าใจเรื่องการเขียนรายงานความเสี่ยงและวัตถุประสงค์ของการรายงาน ความเสี่ยงและอุบัติการณ์ต่างๆต่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพงานและการบริการ
- ให้ความสำคัญเรื่องผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับและผู้ให้บริการ และมีการนำข้อมูลมาปรับปรุง

สิทธิผู้ป่วย

บทเรียนในการสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากร:

- การติดคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยทุกจุดบริการ
- ให้เจ้าหน้าที่ติดป้ายชื่อประจำตัวทุกคนทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน

บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เป็นประเด็นสำคัญของ รพ.:

- การเปิดเผยผลเลือด เอช ไอ วี ผู้มาตรวจสุขภาพ พบสามีผลเลือดเป็นบวก เจ้าหน้าที่ ให้การปรึกษาถึงความจำเป็นในการบอกผลเลือดต่อภรรยาเพื่อวางแผนในการดูแลรักษา การป้องกันตนเอง และการแพร่กระจายโรค การพิทักษ์สิทธิคุ้มครอง สิ่งที่น่าตกใจ ผู้มารับบริการไม่ยินยอมเปิดเผยผลเลือด

บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้าย:

- งานผู้ป่วยในมีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (เตรียมตัวก่อนตาย) มีการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยญาติมีส่วนร่วม วางแผนการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสงบ , กรณีผู้ป่วยที่มีอาการแย่งและได้รับการรักษาจนถึงที่สุดแล้วไม่ดีขึ้น การช่วยฟื้นคืนชีพจะสอบถามความสมัครใจต่อญาติหรือผู้ป่วยทุกครั้งก่อนเข้าทำการรักษา

บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ):

- ที่แผนกผู้ป่วยนอกมีการอำนวยความสะดวกต่อคนพิการ เด็ก และผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โดยมีการลัดคิวการรอตรวจกับแพทย์ มีการออกไปรับรองแพทย์เพื่อรับรองความพิการ
- มีบริการรถส่งตัวผู้พิการที่ยากต่อการขนย้ายที่มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อส่งกลับไปพัก

รักษาตัวที่บ้านฟรีหากมีการร้องขอจากผู้รับบริการ

- จัดทำห้องน้ำสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุเพื่ออำนวยความสะดวกและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือผูกมัด:

- มีการบอกเหตุผลความจำเป็นในการผูกมัดหรือต้องเข้าห้องแยกผู้ป่วยแก่ญาติ ก่อนดำเนินการทุกครั้ง

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

การปรับปรุงการรับฟัง สร้างความสัมพันธ์ ติดต่o ประเมินความพึงพอใจ ติดตามข้อมูลป้อนกลับ

- มีการจัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลการปรับปรุงต่อข้อร้องเรียน

การปรับปรุงเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

- มีการใช้แบบฟอร์มการให้ข้อมูล และยินยอมรับการรักษาโดยมีการเซ็นรับทราบข้อมูลของผู้ป่วยและญาติ

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
11. การรับฟัง/เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม	3.0	<ul style="list-style-type: none">● ปรับวิธีการรับฟังที่เหมาะสมสำหรับผู้รับผลงานแต่ละกลุ่มเพิ่มการรับฟังผู้รับผลงาน
12. การสร้างความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ การจัดการคำร้องเรียน	3.5	<ul style="list-style-type: none">● สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชนผ่านผู้นำ/อสม./อปท./ผู้นำทางศาสนา และผู้ที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือ โดยให้ข้อมูลที่เป็นจริง● เพิ่มช่องทางการติดต่อผ่าน Internet และจุดประชาสัมพันธ์
13. การประเมินความพึงพอใจ การรับข้อมูลป้อนกลับ การนำมาปรับปรุง	3.0	<ul style="list-style-type: none">● นำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงลึก และนำกลับมาพัฒนาปรับปรุงให้เป็นรูปธรรม
14. การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยโดยทั่วไป	3.0	<ul style="list-style-type: none">● สร้างความตระหนักเรื่องสิทธิผู้ป่วยในบุคลากรทุกระดับ
15. การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ (เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ การแยก/ผูกมัด)	3.0	<ul style="list-style-type: none">● วางแนวทางการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรีสอดคล้องกับความเชื่อส่วนบุคคล