

### I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ความพึงพอใจ					
ข้อมูล/ตัวชี้วัด <sup>1</sup>	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก	>85%	86.4	86	86	86.8
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน	>85%	89.2	86.2	81.61	82.06
ร้อยละข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไข	>85%	100	100	100	100

**บริบท :** โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์มีการพัฒนาช่องทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ค้นหาข้อมูลข่าวสารการรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน จัดการคำร้องเรียนของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ให้มีการแก้ไขอย่างได้ผลและทันที่วงที่ และรวบรวม วิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร มีการสอบถามความต้องการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และในชุมชน

**ส่วนการตลาดที่สำคัญ:**  
ประชาชนโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนกลุ่มสิทธิประกันสังคม ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กลุ่มสิทธิ พ.ร.บ. ผู้ประสบภัยจากรถ กลุ่มสิทธิแรงงานต่างด้าว และกลุ่มอื่น ๆ

**กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ (ระบุความต้องการสำคัญของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มในวงเล็บ):**

1. กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป (การได้รับบริการตรวจ รักษาจากแพทย์อย่างถูกต้อง ปลอดภัย รวดเร็ว การดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด เป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ความเสมอภาคในการให้บริการและได้รับข้อมูลต่างๆ ที่ละเอียดชัดเจน)
2. กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน (ได้รับบริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย การส่งต่ออย่างรวดเร็ว บริการดูแลญาติมิตร)
3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (การได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวโดยไม่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตมาก ได้รับการบริการเร็วตามลำดับคิว ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทาน อาหารและยา

<sup>1</sup> ระบุตัวชี้วัดเกี่ยวกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับผลงานกลุ่มต่างๆ จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และตามความต้องการที่สำคัญของผู้รับผลงาน

4. กลุ่มโรคติดต่อ (การควบคุมโรคที่รวดเร็ว การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค)
5. กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ เช่น ผู้พิการ และผู้ป่วยจิตเวช (ได้รับการบริการที่ ความเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่ การได้รับการบริการที่เท่าเทียม ได้รับบริการโดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย)
6. กลุ่มผู้ป่วยใน (ให้การบริการที่ปลอดภัย ห่างจากโรค ไม่มีภาวะแทรกซ้อน )
7. กลุ่มผู้มารับบริการงานทันตกรรม (ให้การบริการที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยห่างจากอาการปวดฟัน)
8. กลุ่มผู้มารับบริการงานกายภาพบำบัด (ได้รับความสะดวกในการให้บริการ บริการถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ รวดเร็ว และปลอดภัย ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย แผนการรักษาและการดูแลตนเองเพื่อลดปัญหาและป้องกันการเกิดซ้ำ)
9. กลุ่มผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย (หาย / ดีขึ้นจากอาการที่เป็น ได้รับการที่ดี ตรงตามความต้องการ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีความปลอดภัย)
10. กลุ่มผู้ป่วยในชุมชน (การได้รับข้อมูลเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองและญาติตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น Care giver มี สามารถการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง เหมาะสม ความเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่ อสม. ผู้นำชุมชน)

#### **ผู้รับผลงานอื่น ๆ (และความต้องการสำคัญ):**

1. หน่วยบริการสุขภาพพื้นที่ เช่น รพ.สต. สาธารณสุขอำเภอ (มีระบบประสานงานและการส่งข้อมูลในเครือข่ายที่ถูกต้อง และครบถ้วน การสนับสนุนความรู้ทางด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ ได้รับสนับสนุนงบประมาณครบถ้วน ตามความเหมาะสม การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่มีคุณภาพ เพียงพอและพร้อมใช้)
2. กลุ่มผู้นำชุมชน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ (ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพของพื้นที่อย่างถูกต้อง สม่าเสมอ และสามารถจัดการได้ทันที่ การตอบสนองต่อปัญหาในชุมชนได้ดี เหมาะสม ได้รับการสนับสนุนด้านการบริการสุขภาพในพื้นที่)
3. ส่วนราชการ เช่น อำเภอ ตำรวจ ปกครอง โรงเรียน (มีระบบการสื่อสารข้อมูลและการประสานงานที่ดี สามารถจัดการด้านสุขภาพประชากรในชุมชนได้เหมาะสม การมีส่วนร่วมในการจัดบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน)
4. ภาคเอกชน เช่น บริษัท ห้างร้าน (การประสานงานที่ดี เหมาะสม มีการชำระหนี้ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ภายในระยะเวลาที่กำหนด)
5. สถาบันการศึกษา (การประสานงานที่ดี เหมาะสม การอำนวยความสะดวกในการเป็นแหล่งฝึกนักศึกษา)

### ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย:

1. หน่วยบริการที่รับส่งต่อ เช่น รพ.วารินชำราบ, รพ.สพส., สคร , รพ.มะเร็ิง, รพ.พระศรีมหาโพธิ์ (การประสานงานทั้งข้อมูลและระบบส่งต่อในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสมตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยรายโรค สนับสนุนการด้านวิชาการเพื่อการดูแลอย่างเหมาะสม นโยบายต่างๆในการดำเนินงาน
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เป็นเครือข่ายร่วมดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข เป็นเครือข่ายร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการ)
3. สำนักงานประมาณ / สปสช. (จัดสรรงบประมาณดำเนินการในแต่ละโครงการ หรือแต่ละเครือข่าย นโยบายการดำเนินงาน ควบคุมติดตามการใช้จ่ายตามระบบประกันสุขภาพ)
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ได้รับข้อมูลและการติดต่อประสานงานการนิเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ นโยบายการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา)
5. องค์กรเภสัชกรรม/บริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา บริษัท ห้างร้านเอกชน (การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่เป็นธรรม การเรียกเก็บหนี้สินที่ตรงเวลา)

### กลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ:

- 1.1 การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง : DM, HT, CKD, Asthma, COPD
- 1.2 การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเงิน : Acute MI, Acute stroke
- 1.3 กลุ่มผู้ป่วยที่อุบัติเหตุ : Head injury
- 1.4 การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ : Sepsis, TB, DHF
- 1.5 การดูแลผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care

### กระบวนการ:

#### ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

#### วิธีการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการ:

ช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย มีดังนี้

1. ผู้รับความคิดเห็น จำนวน 5 จุด ( จุดที่ 1 บริเวณห้องบัตรตรงข้ามห้องฉุกเงิน จุดที่ 2 ติ๊กผู้ป่วยใน จุดที่ 3 บริเวณระหว่างห้องยาและห้องเก็บเงิน จุดที่ 4 หน้าห้องทันตกรรม จุดที่ 5 บริเวณใกล้ห้องตรวจโรค
2. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

3. การเดิน Round ขณะรอตรวจ
4. แบบสอบถามความพึงพอใจของแต่ละหน่วยงาน
5. หนังสือราชการ จดหมาย โทรศัพท์ โทรสาร ระบบ Intranet
6. การสัมภาษณ์ค้นหาเชิงรุกกลุ่มผู้ป่วยและญาติมารับบริการหรืออยู่ในชุมชน
7. การรับฟังความคิดเห็นในเวทีประชาคมและการประชุมส่วนราชการของอำเภอ

#### วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน:

1. มีเจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง พนักงานแปลให้บริการผู้ป่วยบริเวณหน้า OPD พยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ประจำหน้าห้องตรวจทุกห้องให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติ
2. มีมุมหนังสือ สำหรับผู้ใช้บริการได้อ่านเพื่อผ่อนคลาย
3. จัดกิจกรรมในวันสำคัญ ได้แก่ วันพยาบาลแห่งชาติ วันเด็ก วันสงกรานต์ร่วมกับผู้มารับบริการมีแจกของขวัญรางวัล
4. การประชาสัมพันธ์ทั้ง OPD และ IPD จุดบริการทุกหน่วยงาน

#### การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

##### ช่องทางการค้นหาข้อมูล:

- ตู้นแสดงความคิดเห็น, โทรศัพท์, internet, เว็บไซต์โรงพยาบาล และจากแบบสอบถาม

##### ช่องทางการเข้ารับบริการ:

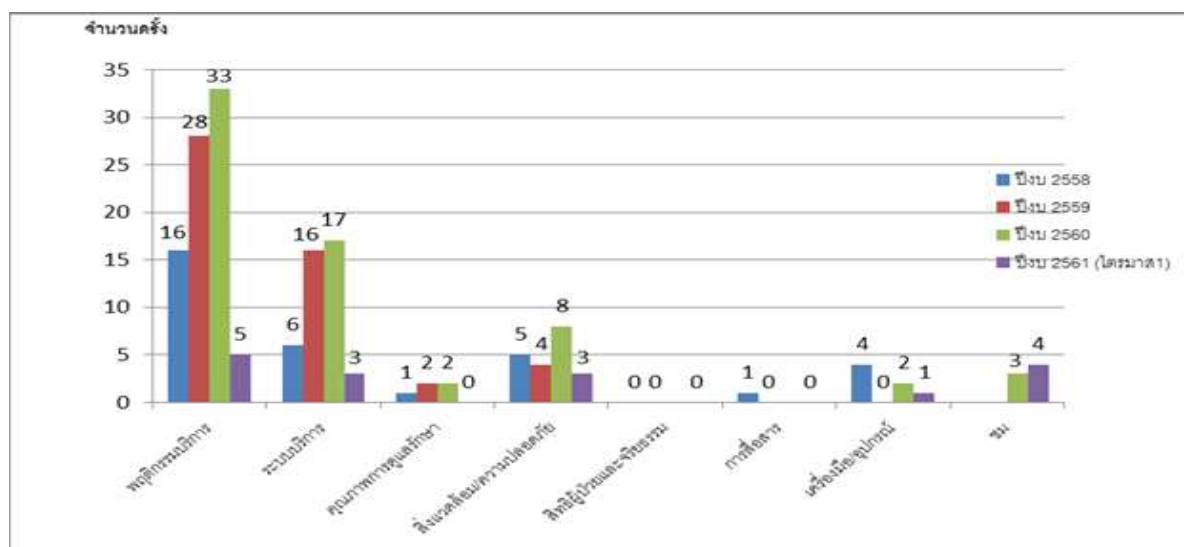
- ช่องทางการเข้ารับบริการเชิงรุก เช่น การเรียกใช้บริการรถ EMS 1669
- ช่องทางการเข้ารับบริการเชิงรับ เช่น เช่น Fast tract ในกลุ่มโรคเฉียบพลัน ได้แก่ STEMI Stroke มีระบบให้บริการแบบ one stop service ตามกลุ่มโรค คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง จิตเวช หอบหืด วัณโรค
- การออกคลินิกโรคเรื้อรัง ทีมสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 แห่ง
- จัดระบบช่องทางด่วนจำนวน 5 ช่องทาง 1) ผู้ป่วยฉุกเฉิน 2) ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป 3) พระภิกษุและชี
- 5) ผู้พิการ/ผู้ป่วยนั่งรถเข็นเพื่อให้ได้รับการที่ปลอดภัยสะดวกรวดเร็ว
- มีป้ายประกาศที่หน้าห้องตรวจและพยาบาลผู้รับผิดชอบประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบเป็นระยะเพื่อสร้างความเข้าใจต่อการรับบริการ
- มีหน่วยเยี่ยมบ้านและสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลต่อเนื่องให้กับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
- การออกตรวจสุขภาพทั้งใน/นอกหน่วยงาน
- Website รับข้อร้องเรียน

### ช่องทางการร้องเรียน:

1. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทั้งโทรศัพท์และติดต่อด้วยตนเอง โทร. 045 – 852298-9 ต่อ 105 ในเวลาราชการ 083-6826725 ตลอด 24 ชั่วโมง
2. จดหมายร้องเรียน
3. กล่องรับข้อร้องเรียน จำนวน 5 จุดทั่วโรงพยาบาลโดยเปิดกล่องทุกวันจันทร์หรือเมื่อพบข้อร้องเรียนโดยเลขานุการความเสี่ยง
4. แบบสอบถามความพึงพอใจผู้รับบริการ
5. เว็บไซต์โรงพยาบาล

### ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม:

กราฟแสดงจำนวนข้อร้องเรียน ปีงบประมาณ 2558-2561



จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้อร้องเรียนในปี 2558 - 2561 พบว่าประเด็นข้อร้องเรียนที่พบบ่อยที่สุด คือ พฤติกรรมบริการ ทีมบริหารความเสี่ยงได้สรุปผลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง นำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงในภาพรวม ดังนี้

ด้านพฤติกรรมบริการ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จุดบริการที่ถูกร้องเรียน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลหน้าห้องบัตร เป็นการพูดจาไม่สุภาพต่อผู้รับบริการ ในระยะเร่งด่วนให้หัวหน้าหน่วยงานได้แจ้ง ควมคุม และเฝ้าระวังพฤติกรรมบริการ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในจุดดังกล่าวอย่างเข้มข้น ขยาย

สู่ภาพรวมสู่องค์กร จัดอบรมโครงการอบรมพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ จัดอบรมคุณธรรม จริยธรรม “รักเหนือรัก” ในระดับศีล ๕ สำหรับเจ้าหน้าที่บุคลากร และจัดระบบปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ หลังจากดำเนินงานดังกล่าวทำให้ ปี 2561 มีแนวโน้มด้านพฤติกรรมบริการลดลง

### ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน:

- มีการกำหนดแนวทางการป้องกันข้อร้องเรียนที่เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง โดยคณะกรรมการที่มิใกล้เคียงมีการประสานงานกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ทำหน้าที่เป็นทีมเคลื่อนที่เร็วทำหน้าที่ประสานพื้นที่ ติดตาม เหตุการณ์และใกล้เคียง เพื่อป้องกันความเสี่ยงระดับรุนแรงที่มีโอกาสนำไปสู่การฟ้องร้องในห่วงโซ่ประมาท 2558-2561 ที่ผ่านมามีอุบัติการณ์การฟ้องร้องในกรณีที่ได้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการ รักษาพยาบาลของหน่วยบริการเรียกค่าชดเชยการให้บริการรักษา (ม.41) จำนวน 1 เรื่อง ในปี 2559 ได้ตั้ง คณะกรรมการใกล้เคียงของโรงพยาบาล และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี เพื่อแก้ไขปัญหาและวางระบบการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำ ได้ข้อสรุปคือไม่มีการฟ้องร้อง และ คณะกรรมการพิจารณาค่าชดเชยการให้บริการรักษามีมติให้จ่ายเงินค่าชดเชยจำนวนเงิน 80,000 บาท

-มีการนำข้อร้องเรียนในด้านต่างๆ มาวิเคราะห์ นำเสนอในคณะกรรมการบริหาร มีการกำหนดตัวชี้วัดเรื่อง ร้อย ละความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากรในเรื่องพฤติกรรมบริการสู่ความ เป็นเลิศ การให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิผู้รับบริการ ซึ่งผลการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นจากปี 2558-2560 คิดเป็น 86.4% , 86.0% , 86.0% และ 86.8%ตามลำดับ ในส่วนของผลการประเมิน ความพึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยในปี 2558-2560 คิดเป็น 89.2%, 86.2% , 81.61 และ 82.02 ตามลำดับ ความ พึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยในลดลง เนื่องจากโรงพยาบาลได้ย้ายไปอยู่ตึกผู้ป่วยใหม่ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ยัง ไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ และมีนโยบายไม่ให้ติดตั้งโทรทัศน์ให้ผู้ป่วยดูทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในการรับบริการ แนวทางแก้ไข ทำมุมอ่านหนังสือให้ผู้ป่วยและญาติได้อ่านเพื่อความเพลิดเพลินและผ่อนคลาย แพทย์ตรวจเยี่ยม อากาผู้ป่วยล่าช้า แนวทางแก้ไข แพทย์ต้องมาตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยในก่อนทุกครั้งก่อนออกตรวจผู้ป่วยที่ OPD

### การประเมินความพึงพอใจ

#### ความครอบคลุมในการรับ prompt actionable feedback:

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ได้กำหนดการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ปีละ 2 ครั้ง โดยกำหนดเป็นขั้นตอน คือ

1. กำหนดรูปแบบของการวัดความพึงพอใจ
2. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ
3. ประเมินและวิเคราะห์ผลการวัดความพึงพอใจ

4. นำผลการประเมินเสนอต่อกรรมการบริการโรงพยาบาล เพื่อจัดลำดับความสำคัญและปรับปรุงการดำเนินการ

**การเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมที่แสดงว่าองค์กรมีการมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมากขึ้น:**

1. การให้บริการผู้ป่วย

- จัดคลินิกเฉพาะกลุ่มโรคแบบ One Stop Service ในกลุ่มผู้ป่วยดังนี้ DM/HT/COPD/Asthma/จิตเวช /OSCC/

TB

- พัฒนาระบบ Fast track ในกลุ่มโรค STEMI , Stroke
- แนวทางปฏิบัติการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น พัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย

2. ไม่พึงพอใจเรื่องรอรับยานาน

- มีการวิเคราะห์ปริมาณงานเปรียบเทียบกับอัตรากำลังเภสัช

- มีการเปิดบริการช่องจ่ายยาเพิ่มอีก 1 ช่อง

- มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ การจัดให้มีสื่อ  
 วิทยุทัศน์เพื่อผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น

### สิทธิผู้ป่วย

**บทเรียนในการสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากร:**

1. ติดประกาศคาประกาศสิทธิผู้ป่วยในบริเวณตึกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน
2. การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ทุกระดับ เช่นการอบรมเจ้าหน้าที่เก่าและปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ในการปฏิบัติเพื่อ  
 ค้ำครองสิทธิผู้ป่วย ระบบคุณภาพ ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ ระบบความเสี่ยง นโยบายของโรงพยาบาล ค่านิยม  
 วิทยาลัยแพทย พันทักษิณ ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล

**บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เป็นประเด็นสำคัญของ รพ.:**

1. ระบบการเก็บเวชระเบียนของผู้ป่วย OSCC
2. ระบบรักษาความลับและการเข้าถึงเวชระเบียน
3. มีแนวทางการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
4. มีแนวทางการซักประวัติผู้ป่วยที่ต้องการให้ประวัติส่วนตัว
5. การนำประเด็นข้อร้องเรียนและไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ หรือที่เสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย มา  
 วางแผนและระบบการพัฒนาในเรื่องระบบการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ การเตรียมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยการเข้าถึง  
 ข้อมูลที่เป็นความลับผู้ป่วย การกำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเรื่องสิทธิผู้ป่วย คุณธรรมจริยธรรมและ

จรรยาบรรณวิชาชีพไว้ทุกหน่วยงาน โดยให้หน่วยบริการทุกหน่วยถือปฏิบัติ

6. มีกระบวนการควบคุมกำกับให้บุคลากรปฏิบัติตามมาตรฐานจรรยาบรรณผู้ประกอบวิชาชีพ โดยการนิเทศกำกับ ติดตามในเรื่องการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางจริยธรรม เช่นการให้ข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วย การเปิดเผยร่างกาย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การดูแลความสุขสบายทั่วไปไปปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการ วิธีการ ตรงกับปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยัง- มีการติดตามประเมินจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและข้อเรียกร้องของผู้รับบริการ

#### **บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้าย:**

-โรงพยาบาลมีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี มีการคุ้มครองสิทธิในการดูแลผู้ป่วยโดยการดูแลด้วยจิตวิญญาณ มีการอธิบายก่อนให้ผู้ป่วยและญาติแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข การไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย และในกรณีที่มีความต้องการกลับไปอยู่ที่บ้าน จะอำนวยความสะดวกและสิ่งที่ยุติความต้องการ ในเรื่องยานพาหนะ เครื่องมือทางการแพทย์และประสานทีมผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ยังไม่พบรายงานข้อร้องเรียน ญาติได้นำอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยใช้มาบริจาคให้กับโรงพยาบาล เช่น พัดลม รถเข็น เตียงนอน เป็นต้น

#### **บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ):**

- มีการจัดตั้งศูนย์ OSCC ที่ให้การดูแลกรณีเด็กและสตรีถูกทำร้ายโดยเฉพาะและเป็นสัดส่วนแยกจากผู้ป่วยทั่วไป มีแนวทางปฏิบัติเรื่องการคัดกรอง การดูแล การให้คำปรึกษา และการส่งต่อกรณีเด็กและสตรีถูกทำร้ายร่างกาย

- มีบริการที่จัดไว้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับบริการกลุ่มนี้ เช่น การบริการห้องน้ำผู้พิการ ให้สะดวกต่อการเข้าถึงได้อย่างสะดวกและปลอดภัย และมีแผนดำเนินการจัดทำห้องน้ำผู้พิการใหม่ในงานผู้ป่วยนอกในปี 2561 ในส่วนของผู้รับบริการที่เป็นเด็ก ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะได้รับการดูแลรักษาเท่าเทียมกับผู้รับบริการทั่วไป มีการวางระบบบริการที่ให้ผู้รับบริการกลุ่มนี้ได้รับการตรวจก่อนตามความเหมาะสม และได้รับในส่วนของการดูแลสภาพทางจิตใจที่เพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง

#### **บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือผูกมัด:**

1. กรณีที่มีการผูกมัดผู้ป่วย มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ต้องผูกมัดชัดเจน โดยก่อนผูกมัดนั้นมีการพิจารณา ร่วมกันในทีมที่ให้การรักษาและญาติผู้ดูแล ในเรื่องความจำเป็นในการผูกมัด และมีการแจ้งญาติให้ทราบ เข้าใจและยินยอมในเหตุผลของการผูกมัด เพื่อไม่เป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วยและยินยอมให้ความร่วมมือที่ดีของผู้ป่วยและญาติ ที่ผ่านมานี้ไม่เคยพบกรณีการร้องเรียนจากการผูกมัดผู้ป่วย



2. มีแนวทางในการอธิบายในการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องอยู่ในห้องแยก เช่น ผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วย MDR ไขหวัดนก เป็นต้น

### ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

#### การปรับปรุงการรับฟัง สร้างความสัมพันธ์ ติดต่o ประเมินความพึงพอใจ ติดตามข้อมูลป้อนกลับ

1. อบรมเจ้าหน้าที่ใหม่และเก่า เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย 1 ครั้ง/ปี
2. ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และจัดอบรมหัวข้อสร้างจิตสำนึกการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โครงการอบรมคุณธรรม จริยธรรม “รักเหนือรัก” ในระดับศีล ๕
3. การแยกคลินิกโรคเรื้อรังออกจากคลินิกผู้ป่วยนอกทั่วไป

#### การปรับปรุงเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

1. กำหนดแนวทางในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องปกปิดเป็นความลับในระบบ HIS ของโปรแกรมรักษาพยาบาล
2. การติดตามประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยนอก ตึกผู้ป่วยใน แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน
3. การติดบัตรประจำตัวของเจ้าหน้าที่เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้ว่าได้รับบริการจากใครตำแหน่งอะไร

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
11. การรับฟัง/เรียนรู้ ความต้องการและความคาดหวังของ ผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม	3	-เพิ่มช่องทางการรับรู้โดยการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ มากกว่าเชิงปริมาณ - เพิ่มช่องทางการรับฟัง/เรียนรู้ความต้องการความคาดหวังของ ผู้รับบริการทุกกลุ่มและในชุมชน
12.การสร้าง ความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ การจัดการคำร้องเรียน	3	-สร้างความสัมพันธ์ให้ครบทุกกลุ่มเพิ่มคุณภาพการจัดการข้อร้องเรียน -นำเอาตัวชี้วัดที่แสดงถึงคุณภาพบริการ เสนอผ่านช่องทางต่าง ๆ
13. การประเมินความพึงพอใจ การรับข้อมูลป้อนกลับ การนำมาปรับปรุง	3	-นำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงลึก และนำกลับมาพัฒนา
14.การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยโดยทั่วไป	3	-ปรับปรุงระบบการดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยในทุกขั้นตอนของการดูแล

		-ติดตามตัวชี้วัดในประเด็นคุณภาพเรื่องสิทธิผู้ป่วยที่ครอบคลุมและชัดเจน และนำไปปรับปรุงระบบการให้บริการ
15.การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ (เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ การแยก/ผุก ยึด)	3	ติดตามตัวชี้วัดในประเด็นคุณภาพเรื่องสิทธิผู้ป่วยที่ครอบคลุมและชัดเจน นำไปปรับปรุงระบบการให้บริการ ให้เป็นระบบ และครอบคลุมมากขึ้น