

II-2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการแพทย์

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: คุณภาพชีวิต ปลอดภัย ประสิทธิภาพ มาตรฐานและจริยธรรม					
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561
1. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	> 80%	85.56	85.9	86.4	97.7
2. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	> 80%	97.86	99.9	99.48	NA
3. จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการทำงานของแพทย์	< 5 ครั้ง/ปี	1	6	12	2
4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	≥85%	86.4	86	86	86.8
5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	≥85%	89.2	86	82	82
6. ค่า Case mixed index (CMI)	> 0.6	0.69	0.72	0.69	0.63
<p>บริบท:</p> <p>องค์กรแพทย์ประกอบด้วยแพทย์ 4 คน และทันตแพทย์ 2 คน เป็นแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว 1 คน แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป(GP) องค์กรแพทย์มีเปลี่ยนแปลงบุคลากรอยู่เสมอ แพทย์ส่วนหนึ่งไปศึกษาต่อ มีแพทย์เพิ่มพูนทักษะชั้นปีที่ 2 และ 3 มาเป็นแพทย์ประจำอย่างน้อย 1 ปี ทำให้สามารถมอบหมายงานประจำให้รับผิดชอบได้ เช่น พัฒนางานคุณภาพ ดูแลคลินิกเฉพาะโรค เป็นแพทย์ที่ปรึกษาให้พร.สต. เป็นต้น ซึ่งงานดังกล่าวต้องการความต่อเนื่องในการพัฒนา เนื่องด้วยองค์กรแพทย์เป็นองค์กรที่มีขนาดเล็ก ทำให้การสื่อสารในองค์กรสามารถสื่อสารได้อย่างทั่วถึง</p> <p>กระบวนการ:</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และวิธีการทำงานขององค์กรแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการจัดตั้งองค์กรแพทย์ โดยมีสมาชิกประกอบด้วยแพทย์และทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน และมีหัวหน้าฝ่ายทันตกรรมเป็นเลขานุการ จัดให้มีการประชุมองค์กรแพทย์อย่างน้อยทุก 1 เดือน และต้องมีคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 50 % ของสมาชิกจึงถือว่าครบองค์ประชุม เพื่อกำกับดูแลการดำเนินงานของแพทย์ และทันตแพทย์ ให้บริการทางการแพทย์เป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มีมนุษยธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เสริมสร้างความเข้าใจและความสามัคคีในกลุ่มแพทย์ ประสานงานกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น 					

4. มีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลตามนโยบายของโรงพยาบาล
5. ส่งเสริมและสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาการแก่สมาชิกองค์กร

องค์กรแพทย์โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ เกิดจากการรวมวิชาชีพกันระหว่างแพทย์และทันตแพทย์ทุกคนในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์แบบพี่น้องและเพื่อนร่วมวิชาชีพ จากการดูแลซึ่งกันและกันในชีวิตประจำวัน มีการทำกิจกรรมสังสรรค์ร่วมกัน ซึ่งนำมาซึ่งความรักสามัคคีกันในองค์กร แล้วพร้อมจะเผื่อแผ่ความสุขนั้นสู่ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการต่อไป ปฏิสัมพันธ์ในองค์กรแพทย์ส่วนใหญ่เป็นแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ การพบปะกันในช่วงเที่ยง การปรึกษาหารือกันระหว่างปฏิบัติงาน การทำประชุมวิชาการ / Case conference ประจำเดือน

มีการมอบหมายงานทั้งในด้านบริการ วิชาการ และการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งชี้แจงธรรมนูญขององค์กรในการปฐมนิเทศครั้งแรกโดยผู้อำนวยการและการปฐมนิเทศร่วมกับเจ้าหน้าที่ใหม่ทั้งหมดของโรงพยาบาล

บทเรียนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และวิธีการทำงานขององค์กรแพทย์

การมอบหมายคลินิกเฉพาะโรค

คลินิก

DM	}	นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ เข้มเพชร	ดูงานผู้ป่วยใน (IPD)
HT สลับกันดูแล		แพทย์หญิงพัชรียา สมบูรณ์	ดูงานผู้ป่วยนอก (OPD)
Asthma , COPD		แพทย์หญิงพลอยฉัตร ประสงค์	ดูงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช (ER)
TB		นายแพทย์สยาม ประสานพิมพ์	
ANC		นายแพทย์สยาม ประสานพิมพ์	
จิตเวช/ยาเสพติด		นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ เข้มเพชร	

แพทย์ที่ปรึกษา รพ.สต. 7 แห่ง นายแพทย์สยาม ประสานพิมพ์ และแพทย์ที่ขึ้นเวรทุกคนนอกเวลาราชการ

ทีมพัฒนาคุณภาพ

ทีมดูแลผู้ป่วย(PCT)	แพทย์หญิงพัชรียา สมบูรณ์
ทีมบริหารความเสี่ยง(RM)	นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ เข้มเพชร
ทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ(IM)	นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ เข้มเพชร
ทีมควบคุมการติดเชื้อ □(IC)	ทันตแพทย์สิทธิกร สุทธิสวัสดิ์
ทีมเภสัชกรรมและการบำบัด(PTC)	นายแพทย์สยาม ประสานพิมพ์ / แพทย์หญิงพัชรียา สมบูรณ์
ทีมประสานงานคุณภาพ (ทีม FA)	ทันตแพทย์หญิงกฤติยา เมฆวิมล

มีการมอบหมายงานประจำวันผ่านตารางเวรแพทย์ ซึ่งจัดทำเดือนละ 1 ครั้ง โดยความเห็นชอบร่วมกันในแต่ละวันจัดให้มีแพทย์ประจำ OPD, คลินิกDM,HT, อัลตราซาวด์สตรีมีครรภ์, คลินิก Asthma/COPD, คลินิกจิตเวช, ออกตรวจ DM,HTที่รพ.สต. และหากมีแพทย์ท่านใดลา กิจ ลาป่วย ลาพักผ่อนหรือไปประชุมจะ

สื่อสารให้แพทย์ท่านอื่นทราบด้วยวาจา ที่ผ่านมาทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละวันค่อนข้างราบรื่น มีอัตรากำลังแพทย์ต่อผู้รับบริการเพียงพอ นอกจากนี้ยังมีการปฏิบัติงานได้ร่วมออกตรวจในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่พอ.สว. ออกหน่วยทันตกรรมในชุมชน บางครั้งได้รับการประสานจากโรงพยาบาลข้างเคียงที่ขาดแคลนแพทย์ขอแพทย์ไปช่วยตรวจ OPD ในเวลาราชการ อีกด้วย

บทเรียนเกี่ยวกับการตรวจสอบและประเมินคุณสมบัติของแพทย์

1. มีการตรวจสอบข้อมูลแพทย์ในโรงพยาบาล ว่าได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม 100%
2. แพทย์ทุกคนมีคุณสมบัติครบถ้วนตามแพทย์สภากำหนด และผ่านการฝึกปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะโดยโรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์ เป็นเวลา 1 ปี ก่อนออกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
3. ในระหว่างการปฏิบัติงานมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะเฉพาะของแพทย์ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งผลการประเมินผ่านเกณฑ์ทุกคน

บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิการดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์แต่ละคน

1. แพทย์ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (GP) ทุกคนจึงมีสิทธิในการดูแลผู้ป่วยได้เหมือนกันทุกประเภทตามศักยภาพของโรงพยาบาลและข้อตกลงขององค์กรแพทย์ โดยในเวลาราชการเป็นหน้าที่แพทย์เจ้าของไข้เป็นอันดับแรกในการดูแลรักษาผู้ป่วย ยกเว้นแพทย์เจ้าของไข้ติดราชการประชุม/ลา จึงจะเป็นหน้าที่ของแพทย์เวรในลำดับต่อมา ส่วนนอกเวลาราชการให้แพทย์เวรที่ได้รับมอบหมายในตารางเวรแพทย์มีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกราย

2. มีผู้ป่วยบางประเภทที่แพทย์ต้องผ่านการอบรมเพิ่มเติมก่อน จึงจะสามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้ เช่น ผู้ป่วย HIV/AIDS ที่ต้องรับยา ARV , ผู้ป่วยใน Easy Asthma and COPD clinic, ผู้ป่วยจิตเวช, ผู้ป่วย TB ถ้าแพทย์ที่รับผิดชอบงานเป็นหลักอยู่ให้สิทธิแพทย์ท่านนั้นในการรักษา ก่อน แต่โดยส่วนใหญ่จะมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ๆ วิธีปฏิบัติใหม่ๆ ให้แพทย์ท่านอื่นทราบในที่ประชุมองค์กรแพทย์อยู่แล้ว แพทย์ทุกท่านจึงมีศักยภาพและมีสิทธิในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้างต้นเท่ากัน

3. แพทย์และทันตแพทย์ทุกคน สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้เท่าเทียมกันตามกรอบของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และมีการแบ่งสาขาในงานรับผิดชอบตามความสามารถและความสนใจของแต่ละคน

4. มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกินศักยภาพ โดยให้ปรึกษาและส่งต่อแพทย์เฉพาะทางที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลวารินชำราบ โรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลมะเร็ง เป็นกรณีไป

บทเรียนเกี่ยวกับการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. สนับสนุนให้แพทย์เข้ารับการอบรมวิชาการ การฝึกอบรมระยะสั้นตามงานที่ตนเองรับผิดชอบและเรื่องที่สอดคล้องกับเข็มมุ่งของโรงพยาบาล
2. จัดให้มีแพทย์เป็นอาจารย์สอนนักศึกษาที่มาฝึกประสบการณ์ที่โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
3. สนับสนุนให้แพทย์ทำผลงานวิชาการ นวัตกรรมเพื่อนำเสนอในระดับต่าง ๆ

4. แพทย์มีสิทธิในการขอไปอบรมฟื้นฟูวิชาการ ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับภาระงานที่รับผิดชอบเป็นหลัก และในหัวข้อวิชาการอื่นที่สำคัญตามความเห็นชอบร่วมกันขององค์กรแพทย์ โดยผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ โดยหลังจากการไปอบรมจะนำเอาองค์ความรู้ใหม่ๆ มาเผยแพร่ให้แพทย์ทุกท่านทราบ

บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ

มาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ปฏิบัติตามกรอบแนวทางดังนี้

1. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525
2. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2545
3. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549
4. สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ
5. มีธรรมาณูขององค์กรแพทย์เป็นหลักปฏิบัติของสมาชิกในการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานและมีจริยธรรม
6. กรณีที่มีการร้องเรียนเกี่ยวกับแพทย์ องค์กรแพทย์จะเป็นหน่วยงานในการทบทวน สอบสวนเพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข และนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารงานโรงพยาบาลต่อไป
7. ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้มีจัดปฐมนิเทศแพทย์ก่อนออกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โดยเน้นการทำงานให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และรักษาไว้ซึ่งจริยธรรมที่ดีของแพทย์

บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลการทบทวนและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

1. มีการทบทวนการดูแลรักษาในทุกกลุ่มงานแพทย์ เช่น Dead case conference, Interesting case conference, case ทрудลงส่งต่อ เป็นต้น
2. มีการจัดเวทีทบทวนการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือนและส่งเสริมให้มีการทบทวนการรักษาร่วมกันของแพทย์
3. องค์กรแพทย์เป็นผู้มีส่วนร่วมในการจัดทำ CPG ในฐานะผู้ให้ความเห็นทางวิชาการ ตลอดจนเป็นแบบอย่างในการนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น CPG การดูแลผู้ป่วย Acute STEMI, head injury , DM ,HT, Stroke เป็นต้น
4. นอกจากจะมีแพทย์เป็นประธานที่มนาด้านคลินิก(PCT) และเป็นที่ปรึกษาของคลินิกเฉพาะโรคต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว แพทย์ยังมีบทบาทสำคัญในการทบทวนวิชาการที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย โดยมีรูปแบบการจัดกิจกรรมแบบ Case conference ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลคุณภาพเวชระเบียน

1. มีการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนแพทย์เป็นประจำ
2. ร่วมกับทีมเวชระเบียนในการทบทวนแบบฟอร์มบันทึกในเวชระเบียนใหม่เช่น แบบฟอร์มการซักประวัติและตรวจร่างกาย Summary Discharge เป็นต้น เพื่อให้เกิดความสะดวก เหมาะสม และถูกต้องในการบันทึกเวชระเบียน

3. ร่วมกับทีม IT ในการพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแบบ Paperless เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

บทเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

1. ใช้ระบบการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ในการ consult case กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า
2. องค์กรแพทย์และทีม PCT ร่วมกันกำหนดเกณฑ์ในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวินิจฉัย
3. กำหนดเกณฑ์ในการส่งต่อเพื่อตรวจพิเศษในกรณีที่เกินศักยภาพของโรงพยาบาล
4. องค์กรแพทย์ให้ความร่วมมือในการรับให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ทุก รพ.สต. โทรศัพท์ในการติดต่อประสานงาน ผ่านทางหมายเลข 045-852298 ต่อ 108 ซึ่งเป็นเบอร์ตรงที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นอกจากนี้แต่ละรพ.สต.สามารถโทรขอคำปรึกษาแพทย์ผู้รับผิดชอบรพ.สต.นั้นๆผ่านเบอร์แพทย์ได้โดยตรงในเวลาราชการ
5. องค์กรแพทย์มีตัวแทนเป็นคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะในการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ ได้แก่ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องอัลตราซาวด์ เป็นต้น

บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดหรือรับรองนโยบายที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

1. องค์กรแพทย์มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลโดยการเสนอผ่านตัวแทนองค์กรแพทย์สู่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
2. มีตัวแทนองค์กรแพทย์ร่วมกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยกับทีมสหสาขาวิชาชีพและนำแนวทางมาใช้ร่วมกันระหว่างแพทย์
3. มีข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยตามที่ตั้งไว้
4. องค์กรแพทย์ยอมรับและนำเอา SIMPLE มาเป็นเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety goal) เช่น การระบุตัวผู้ป่วย การป้องกันพลัดตก หกล้ม ความปลอดภัยจากการให้สารละลายหรือยาความเสี่ยงสูง เป็นต้น

บทเรียนเกี่ยวกับการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของแพทย์ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมแพทย์เวรที่ไม่ใช่แพทย์ประจำ

เนื่องจากโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์เป็นโรงพยาบาลชุมชน กรณีมีแพทย์เพิ่มพูนทักษะมาปฏิบัติงานเป็นระยะๆ โดยมาปฏิบัติงานรอบละ 3 เดือน โดยเป็นแพทย์ที่จบการศึกษาใหม่ องค์กรแพทย์จึงมีกระบวนการดูแลและกำกับร่วมกัน โดยให้แพทย์ประจำทุกท่านเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทั้งในด้านการปฏิบัติงานและความเป็นอยู่ โดยในส่วนของปฏิบัติงานนั้น แพทย์เพิ่มพูนทักษะสามารถขอคำปรึกษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง ภายหลังจากปฏิบัติงานครบ 3 เดือนจะได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่งกลับไปยังต้นสังกัดทุกรอบไป

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

1. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนและค่าสัมประสิทธิ์ RW ที่เพิ่มขึ้น
2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในเกณฑ์ดี
3. ได้รับความร่วมมือของแพทย์ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ขัอร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรมของแพทย์ในองค์กร

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปี <input type="checkbox"/> ข้างหน้า
37. องค์กรแพทย์	3	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำกิจกรรม Case conference ให้ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ - สนับสนุนให้แพทย์มีบทบาทผู้นำในทีมคร่อมสายงานมากขึ้น - ส่งเสริม Managerial competency ให้แพทย์มากขึ้น - พัฒนาระบบการเก็บข้อมูล ผลงาน การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรต่อไป