Continuous Quality Improvement(CQI)

เรื่อง..การจัดการข้อร้องเรียนแพทย์

องค์กรแพทย์

ลำดับปัญหาความเสี่ยง สำคัญที่พบในหน่วยงาน

1.การจัดการข้อร้องเรียนแพทย์(พฤติกรรมบริการ/จริยธรรม-จรรยาบรรณ/ไม่เชื่อมั่นการรักษา)

2.การจัดการเวลาการลงตรวจแพทย์ไม่ตรงเวลา

3.การจัดการจำนวนผู้ป่วย RE-admit

4.การลดความผิดพลาดการสั่งยา

5.ความถูกต้องครบถ้วนของเวชระเบียน

6.สวัสดิการด้านอาหารเพียงพอกับแพทย์

“โครงการลดข้อร้องเรียนแพทย์”

- เนื่องด้วยองค์กรแพทย์ จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการทางการแพทย์ ณ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้มาตรฐาน และเป็นไปตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ เพื่อให้แพทย์ ทันตแพทย์ แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านได้ยึดเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและทันตกรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและผดุงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ องค์กรแพทย์จะได้รับเรื่องข้อร้องเรียนแพทย์ จากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2553-2559 พบว่าเกี่ยวข้องในเรื่องพฤติกรรมการบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ และความเชื่อมั่นการรักษาของแพทย์
- ดังนั้นองค์กรแพทย์ จึงเห็นแนวทางสู่ทางพัฒนาหน่วยงานในเรื่องของการจัดการข้อร้องเรียนแพทย์ในด้านต่างๆให้ลดน้อยลง เพื่อเพิ่มพูนความเชื่อมั่นด้านการรับการบริการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์

1.เพื่อลดอัตราข้อร้องเรียนแพทย์

2.เพื่อเพิ่มพูนทักษะแพทย์ด้านพฤติกรรมบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ

3.เพื่อให้แพทย์ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความมั่นใจและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

4.เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยเชื่อมั่นแผนการรักษาของแพทย์

เป้าหมายโครงการ

- ลดข้อร้องเรียนของแพทย์< 2 เรื่องใน 6 เดือน
- เพิ่มพูนความรู้ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณของแพทย์
- สร้างความเชื่อมั่นในการรักษาผู้ป่วย
- ร้อยละความพึงพอใจด้านการให้การบริบาลของแพทย์>80%

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

- **Plan** การจัดตั้งโครงการการลดข้อร้องเรียนแพทย์ โดยการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์ สรุปปัญหาที่เกิดขึ้นและวางแผนระยะยาวในการปรับปรุง เรื่องพฤติกรรมบริการ-จริยธรรม-จรรยาบรรณ เริ่มตุลาคม 2560-พฤษภาคม2561
- **Do** การรับข้อร้องเรียน ประธานองค์กรแพทย์แจ้งประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพสอบถามหาข้อเท็จจริงและดำเนินตามตามขั้นตอน แจ้งผลในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์
- **Check** การเก็บสถิติข้อร้องเรียน ตุลาคม 2560 - พฤษภาคม 2561

- Action 1.การนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์/ทำสถิติ มาเป็นข้อมูลในการอบรม

การอบรม1.เรื่องเวชปฏิบัติข้อร้องเรียนแพทย์ โดยรศ.นพ.นิยม ละออปักษิณ

2.สาระน่ารู้เรื่องแพทย์กับการโฆษณาและโซเชียลมีเดีย โดยนพ.วาโย อัศวรุ่งเรืองและนพ.ปฐมคม เปรื่องประเสริฐ

(รูปกิจกรรมวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี1 เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2560)

- Action 2.เพิ่มพูนความรู้เรื่องจริยธรรมและจรรยาบรรณ โดยการติดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ที่ห้ององค์กรแพทย์ ชั้น 6

กิจกรรม วิเคราะห์สาเหตุปัญหา

- Machine

-เครื่องมือทางการแพทย์ไม่เพียงพอ

- ทรัพยากรโรงพยาบาลไม่เพียงพอ

Man

-อารมณ์ผู้ป่วยและแพทย์/ไม่มีความรู้ความมั่นใจในการรักษา

- แพทย์ทำงานหนัก(เข้าเวร)แพทย์ตรวจผู้ป่วยเกินเวลารับประทานอาหาร

- แพทย์ใช้ภาษาในการสื่อสารผู้ป่วยไม่เหมาะสม/แพทย์อธิบายผู้ป่วยไม่เข้าใจ

- จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ

Environment

-การมีโรคระบาดในชุมชนจำนวนมากผิดปกติ

-บุคลิกภาพผู้ป่วยแต่ละคนไม่เหมือนกันมีความแตกต่างกันด้านสังคมและวัฒนธรรม

-ผู้ป่วยมาก จนแพทย์ไม่สามารถรักษาได้ทัน

พฤติกรรมการบริการและไม่เชื่อมั่น การรักษาของแพทย์

- ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยไม่เข้าใจในคำตอบของแพทย์และแพทย์ไม่สามารถตอบปัญหาได้ชัดเจน

- แพทย์ใช้น้ำเสียงไม่สุขภาพ

- การใช้ศัพท์หรือภาษาแพทย์ ผู้ป่วยไม่เข้าใจ(พูดไทยสลับอังกฤษ)

- แพทย์บางท่านขาดทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย

Method

- ผู้ป่วยบางรายไม่ได้เขียนข้อร้องเรียนมาที่องค์กรแพทย์

-งานHAไม่ได้ส่งเรื่องข้อร้องเรียนมาที่องค์กรแพทย์

Material

การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและวิธีการแก้ไข

ปัญหา	สาเหตุ	การวางแผนปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี เริ่ม	วัน/เดือน/ปี สิ้นสุด	การประเมินผลการปรับปรุง
1.**Man**	-แพทย์ขาดความรู้ความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย -แพทย์ใช้ภาษาในการสื่อสารผู้ป่วยไม่เหมาะ/แพทย์อธิบายผู้ป่วยไม่เข้าใจ	การให้ความรู้แพทย์จบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและส่งเสริมให้อาจารย์แพทย์เป็นแบบอย่างที่ดีและสอนแพทย์ใช้ทุนให้ปฏิบัติถูกต้อง	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข
	-อารมณ์ของแพทย์	ชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นปัญหา การใช้อารมณ์กับผู้ป่วย	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
	-การทำงานหนัก(เข้าเวร)แพทย์รักษาผู้ป่วยในเวลาที่จำกัด -แพทย์ตรวจผู้ป่วยเกินเวลารับประทานอาหาร	-กำหนดตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ใช้ทุนปี1ให้เหมะสม -จัดเตรียมอาหาร โดยองค์กรแพทย์มีอาหารเช้า-อาหารกลางวัน และมีโครงการอาหารเย็นสำหรับแพทย์ที่เข้าเวรตอนเย็น	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข
	-จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ	-เพิ่มจำนวนแพทย์ที่ให้บริการให้เพียงพอ เช่น คลินิกนอกเวลา	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข

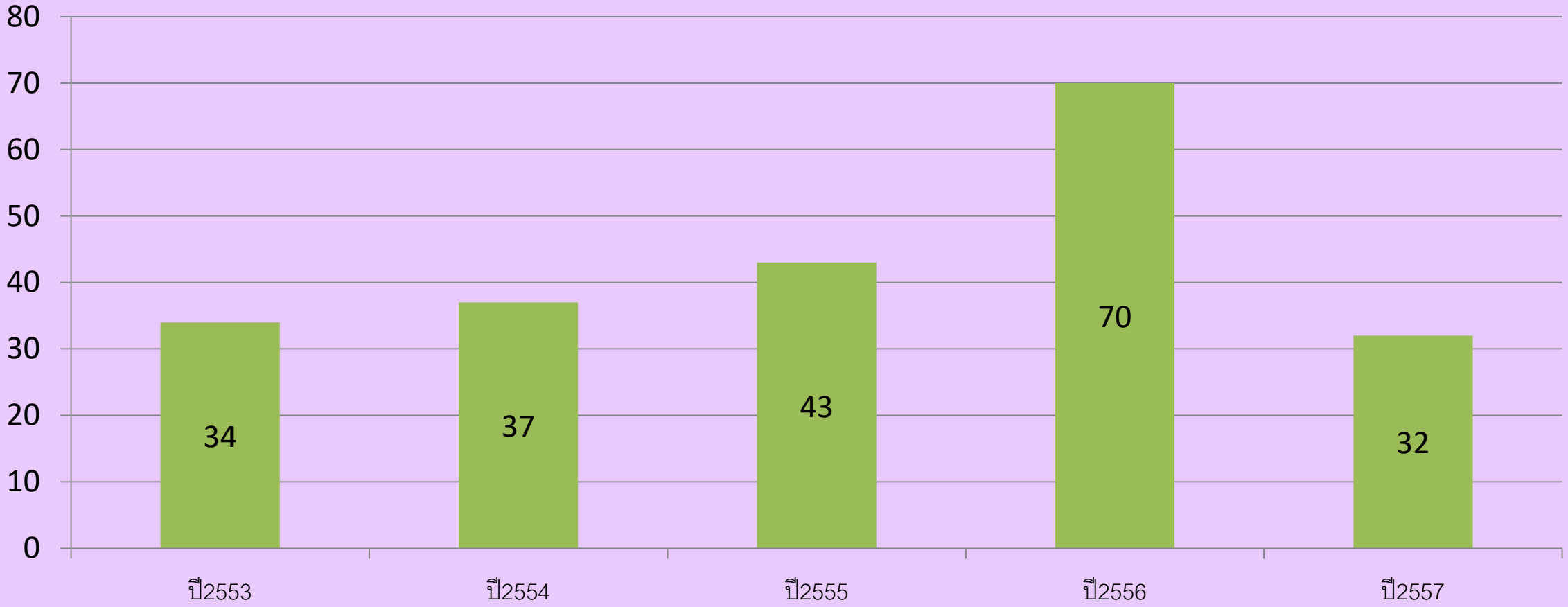
การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและวิธีการแก้ไข

ปัญหา	สาเหตุ	การวางแผนปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี เริ่ม	วัน/เดือน/ปี สิ้นสุด	การประเมินการปรับปรุง
2.Machine	-เครื่องมือทางการแพทย์/ทรัพยากรไม่เพียงพอ	-ชี้แจงปัญหาไปทางผู้บริหารโรงพยาบาล -จัดตั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นระบบเพื่อให้มีอัตราการครองเตียงที่เหมาะสม	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข
3.Material	-ข้อร้องเรียนจากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล -ไม่ได้ข้อมูลข้อร้องเรียน	-ประธานองค์กรแพทย์แจ้งประธารอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพสอบถามหาข้อเท็จจริงดำเนินการแก้ไขปัญหาตามขั้นตอน -มีการประชาสัมพันธ์เขียนข้อเสนอแนะให้กับโรงพยาบาลมากขึ้น และมีจุดรับข้อร้องเรียนมากขึ้น	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข
4.Method	-ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยไม่เข้าใจในคำตอบของแพทย์ -การใช้ศัพท์หรือภาษาแพทย์ผู้ป่วยไม่ข้าใจ แพทย์บางท่านขาดทักษะการสื่อสารผู้ป่วย	-การจัดอบรมในวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี 1ทุกปี	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข
5.Environment	-การมีโรคระบาดในชุมชนจำนวนมากผิดปกติ -บุคลิกภาพผู้ป่วยแต่ละคนไม่เหมือนกัน แตกต่างด้านสังคมและวัฒนธรรม	-จัดให้มีการคัดกรองผู้ป่วย เมื่อเกิดปัญหาเพิ่มกำลังบุคลากร เพื่อมาแก้ไขปัญหาในแต่ละครั้ง -เคารพในสิทธิผู้ป่วยแต่ละคนที่แตกต่างด้านสังคมและวัฒนธรรม	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	ต.ค.60	พ.ค.61	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางทบทวนและปรับปรุงแก้ไข

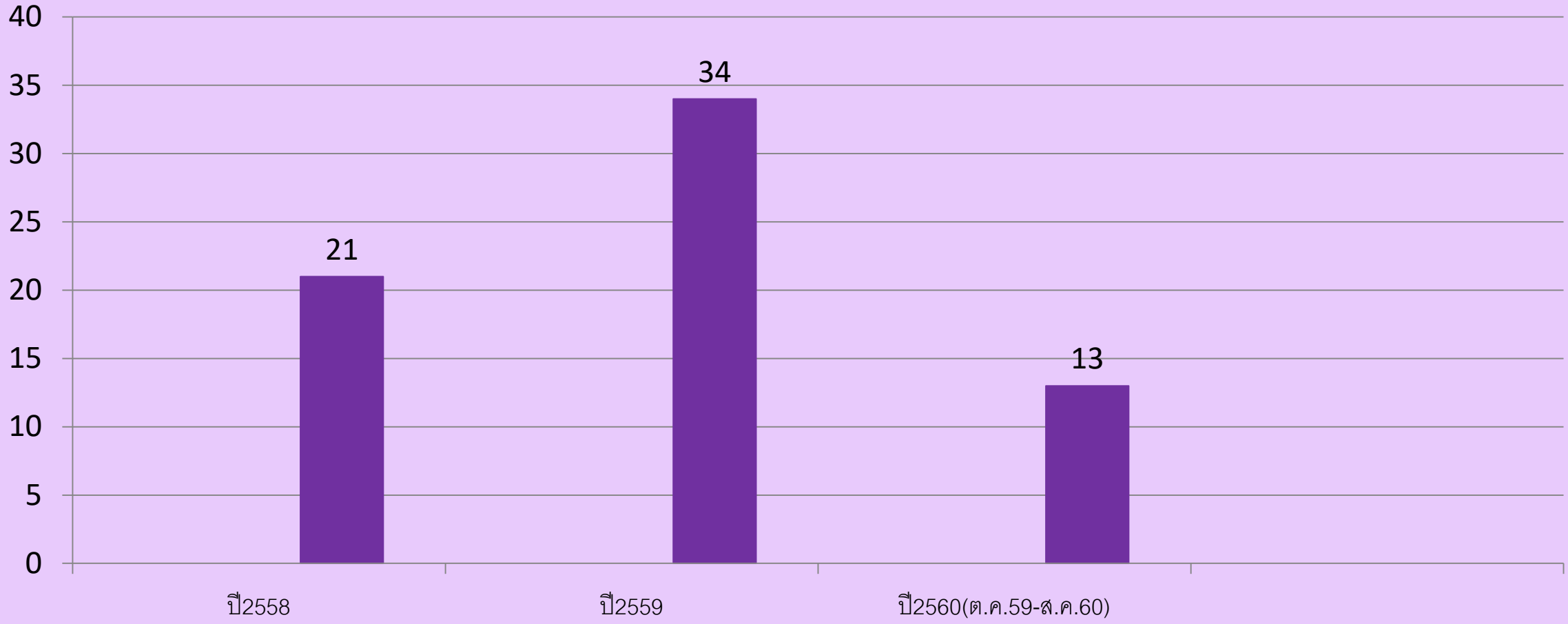
ข้อร้องเรียนแพทย์

เรื่อง	ปี2553	ปี2554	ปี2555	ปี2556	ปี2557	ปี2558	ปี2559	ปี2560 (ต.ค.59-ส.ค.60)
1.พฤติกรรมบริการ	15	14	23	24	13	11	18	8
2.จริยธรรม/ จรรยาบรรณ	12	12	12	38	13	5	11	3
3.ไม่เชื่อมั่นการรักษา	7	11	8	8	6	5	5	2
รวม	34	37	43	70	32	21	34	13

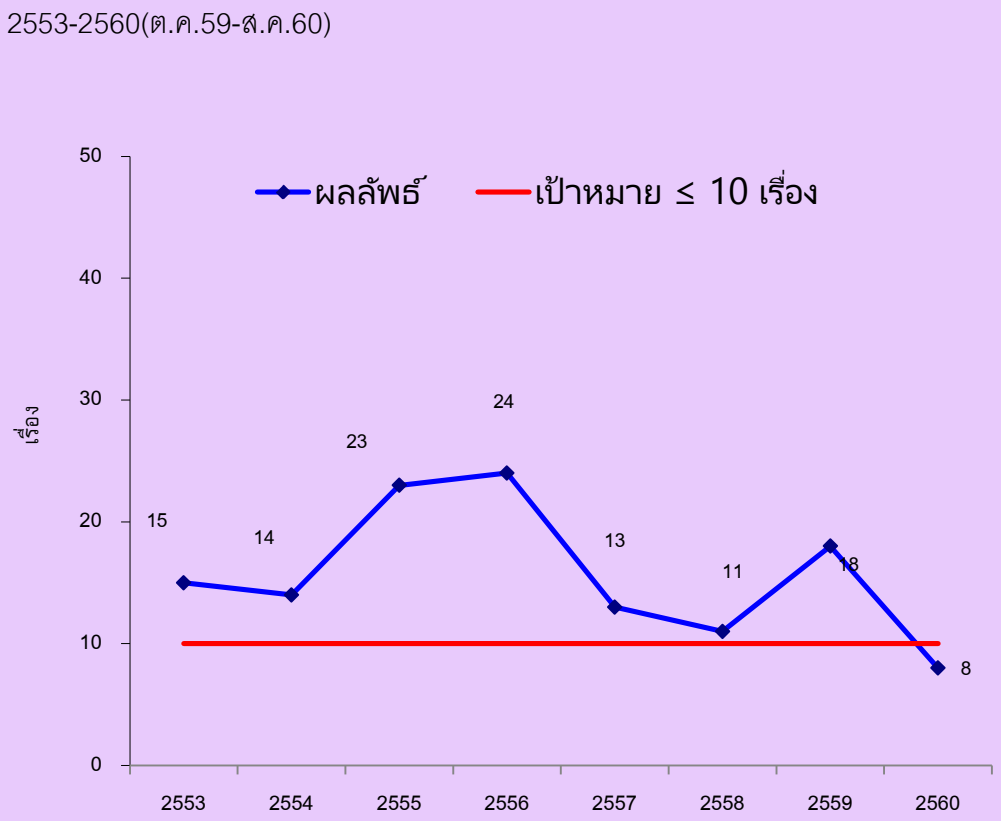
นำเสนอข้อมูลก่อนดำเนินการปรับปรุงข้อมูลข้อร้องเรียน



นำเสนอข้อมูลหลังดำเนินการปรับปรุงข้อร้องเรียน

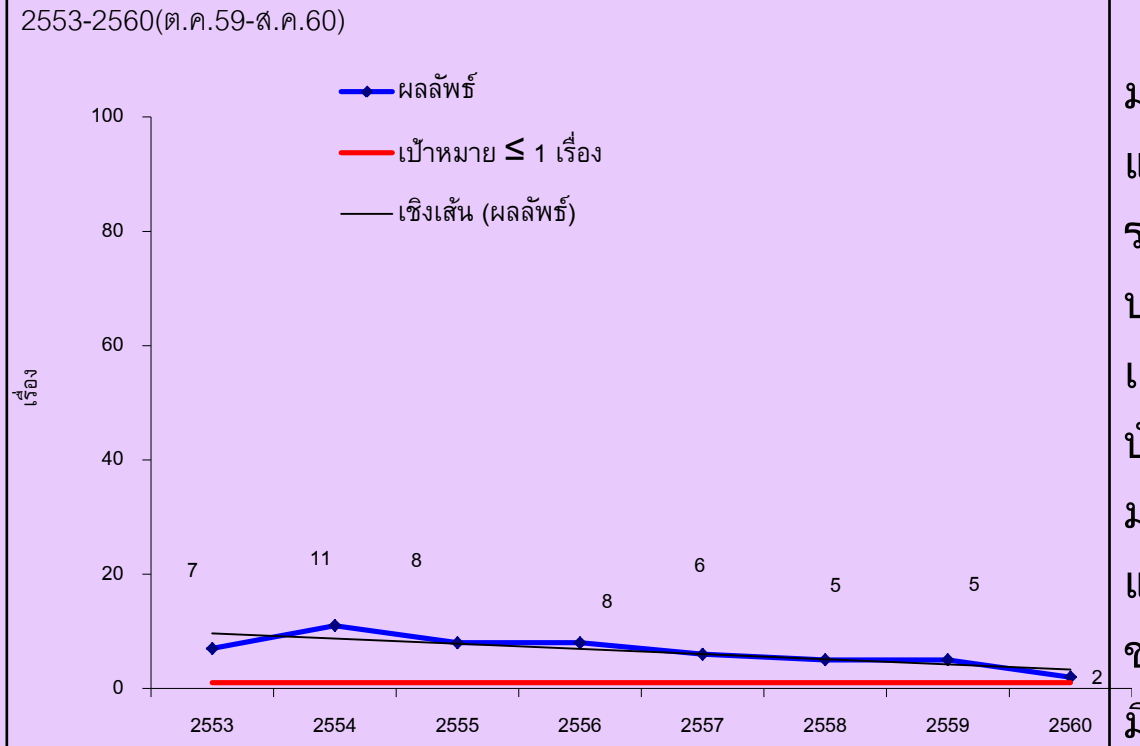


องค์กรแพทย์ (MSO)



รูปที่(1) จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์

จากรูปที่ (1) จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์ในปี 2553-2560 ผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมายแต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากทักษะการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วย การให้การบริการล่าช้าองค์กรแพทย์มีแผนดำเนินการพัฒนา โดยได้รายงานปัญหาข้อร้องเรียนแก่ทีมผู้บริหาร และแจ้งต่อหัวหน้าภาควิชา/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ผู้ถูกร้องเรียนรับทราบและทำการสืบสวนหาข้อเท็จจริงทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ นอกจากนี้ยังมีแนวทางส่งเสริมผู้ที่ให้บริการดี โดยมีการประกาศผู้ที่ได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการในวารสาร MED SWU weekly ป้ายประกาศชมเชย ร่วมกับการจัดอบรมทักษะการสื่อสารให้แก่แพทย์ ส่งผลให้จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์ในปี 2559 ลดลง แต่มาสรุปข้อร้องเรียนทั้งปี2559 ข้อร้องเรียนเพิ่มขึ้น องค์กรแพทย์มีแผนเข้าร่วมโครงการปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนใหม่ทุกปี โดยประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นพฤติกรรมการบริการของแพทย์ ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วย เพื่อหาแนวทางร่วมกัน เพื่อจะลดข้อร้องเรียนแพทย์



รูปที่(2) จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน

<u>จากรูปที่ (2)</u> จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานของปี 2553-2560 ผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการสื่อสารที่ไม่ตรงกันระหว่างบุคลากรผู้ให้การรักษาและผู้ป่วย องค์กรแพทย์และทีมบริหาร ได้จัดตั้งทีม RRT ในการติดตามการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง และเจรจาไกล่เกลี่ย ให้การเยียวยาแก้ไขปัญหาเบื้องต้น หากพบปัญหาการร้องเรียนการรักษาไม่ได้มาตรฐาน จะมีรายงานปัญหาแก่ทีมผู้บริหารภายใน 24 ชม.องค์กรแพทย์ และแจ้งหัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อสืบสวนหาข้อเท็จจริงและตัดสินใจตามความเหมาะสมของปัญหา นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้หน่วยงานสำคัญมีการนำแนวปฏิบัติในการรักษาที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาส่งผลให้จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานลดลง

สรุปผลการดำเนินการข้อร้องเรียน

- จากการเก็บข้อมูลเรื่องข้อร้องเรียนแพทย์ ด้านพฤติกรรมบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ และไม่เชื่อมั่นการรักษา ตั้งแต่ปี 2553-2560 จากข้อมูลการเก็บสถิติจำนวนข้อร้องเรียนของแพทย์ลดลง เนื่องจากองค์กรแพทย์มีการจัดบอร์ดเรื่องจรรยาบรรณแพทย์ สิทธิผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์ งานเลี้ยงต้อนรับอาจารย์แพทย์ใหม่ ฯลฯ เพื่อพบปะสังสรรค์ระหว่างอาจารย์แพทย์ ทันตแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และมีประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพรับผิดชอบดูแล เรื่องข้อร้องเรียนต่างๆ ดำเนินการสอบถามหาข้อเท็จจริง นำเรื่องที่ประชุมคณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์ เพื่อทบทวนหาแนวทางแก้ไขปัญหาตามขั้นตอนต่อไป

บทเรียนที่ได้รับ

จากปัญหาเรื่องข้อร้องเรียนแพทย์ จะนำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์ เพื่อมาทบทวนหาแนวแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

แผนการติดตามเฝ้าระวัง

1. การประชาสัมพันธ์ เรื่องจริยธรรม-จรรยาบรรณ
2. การตรวจสอบข้อร้องเรียนจากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดำเนินการแก้ไขตามขั้นตอนต่อไป
3. องค์กรแพทย์ มีแผนดำเนินงานเข้าร่วมกิจกรรมวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี 1 ทุกปี โดยจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นพฤติกรรมบริการของแพทย์ ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยหาแนวทางร่วมกันเพิ่มพูนเรื่องจริยธรรม/จรรยาบรรณแพทย์ และเพิ่มทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยหรือเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ แพทย์สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันทีและเกิดประสิทธิภาพ ในปี 2560 การอบรมเรื่องเวชปฏิบัติข้อร้องเรียนแพทย์ สาระน่ารู้เรื่องแพทย์กับการโฆษณาและโซเชียลมีเดีย

ผลจากการติดตามเฝ้าระวัง

- อัตราข้อร้องเรียนแพทย์มีแนวโน้มลดลง

- ประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพรับผิดชอบดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

กิจกรรม CQI จะดำเนินการต่อไปในอนาคต

- การจัดการเวลาการลงตรวจแพทย์ไม่ตรงเวลา
- การจัดการจำนวนผู้ป่วยRe-admit
- การลดความผิดพลาดการสั่งยาของแพทย์
- ความถูกต้องครบถ้วนของเวชระเบียน
- สวัสดิการอาหารเพียงพอกับแพทย์

Happy New Year
SWU
แพทย์