



Continuous Quality Improvement(CQI)

เรื่อง..การลดข้อร้องเรียนแพทย์

องค์กรแพทย์



ลำดับปัญหาความเสี่ยง สำคัญที่พบในหน่วยงาน

1. การลดข้อร้องเรียนแพทย์ (พฤติกรรมบริการ/จริยธรรม-จรรยาบรรณ/ไม่เชื่อมั่นการรักษา)
2. การลดความผิดพลาดการสั่งยา
3. ความถูกต้องครบถ้วนของเวชระเบียน
4. สวัสดิการด้านอาหารเพียงพอกับแพทย์



“โครงการลดข้อร้องเรียนแพทย์”

- เนื่องด้วยองค์กรแพทย์ จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการทางการแพทย์ ณ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้มาตรฐาน และเป็นไปตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ เพื่อให้แพทย์ ทันตแพทย์ได้ยึดเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและทันตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและผดุงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ องค์กรแพทย์ได้รับเรื่องข้อร้องเรียนแพทย์ จากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2553-2559 พบว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องพฤติกรรมบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ และความเชื่อมั่นการรักษาของแพทย์
- ดังนั้นองค์กรแพทย์เห็นแนวทางสู่ทางพัฒนาหน่วยงานในเรื่องของการลดข้อร้องเรียนแพทย์ในด้านต่างๆให้ลดน้อยลง เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นด้านการรับบริการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย



วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราข้อร้องเรียน
2. เพื่อพัฒนาแพทย์ด้านพฤติกรรมบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ
3. เพื่อให้แพทย์ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความมั่นใจและมีความสุขในการปฏิบัติงาน
4. เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยเชื่อมั่นแผนการรักษาของแพทย์



เป้าหมายโครงการ

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



ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

- **Plan** การจัดตั้งโครงการการลดข้อร้องเรียนแพทย์ โดยการประชุมในองค์กรแพทย์
สรุปปัญหาที่เกิดขึ้นและวางแผนระยะยาวในการปรับปรุง เรื่องพฤติกรรมบริการ-
จริยธรรม-จรรยาบรรณ เริ่มมิถุนายน 2559-ธันวาคม2560
- **Do** การรับข้อร้องเรียน ประธานองค์กรแพทย์แจ้งประธานอนุกรรมการมาตรฐานและ
จริยธรรมแห่งวิชาชีพสอบสวนข้อเท็จจริงและดำเนินตามตามขั้นตอน แจ้งผลในที่ประชุม
คณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์
- **Check** การเก็บสถิติข้อร้องเรียน มิถุนายน2559- ธันวาคม2560



- Action 1.การนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์/ทำสถิติ มาเป็นข้อมูลในการอบรมการจัดกิจกรรม..กลุ่มสัมพันธ์แพทย์ใช้ทุนปี 1 เรื่องพฤติกรรมบริการจริยธรรมและจรรยาบรรณแพทย์ (รูปกิจกรรมวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี1 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2559)





● Action 2.เพิ่มพูนความรู้เรื่องจริยธรรมและจรรยาบรรณ โดยการติดโปสเตอร์ ประชาสัมพันธ์ที่ห้ององค์กรแพทย์ ชั้น 6





กิจกรรม วิเคราะห์สาเหตุปัญหา

• Machine

- เครื่องมือทางการแพทย์ไม่เพียงพอ
- โรงพยาบาลไม่เพียงพอ

Man

- อารมณ์ผู้ป่วยและแพทย์ไม่มีความรู้ความมั่นใจในการรักษา- ทรัพยากร
- แพทย์ทำงานหนัก(เข้าเวร)แพทย์ตรวจผู้ป่วยเกินเวลารับประทานอาหาร
- แพทย์ใช้ภาษาในการสื่อสารผู้ป่วยไม่เหมาะสม/แพทย์อธิบายผู้ป่วยไม่เข้าใจ

Environment

- จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ

- การมีโรคระบาดในชุมชนจำนวนมากผิดปกติ
- บุคลิกภาพผู้ป่วยแต่ละคนไม่เหมือนกันมีความแตกต่างกันด้านสังคมและวัฒนธรรม
- ผู้ป่วยมาก จนแพทย์ไม่สามารถรักษาได้ทัน

Method

- ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยไม่เข้าใจในคำตอบของแพทย์และแพทย์ไม่สามารถตอบปัญหาได้ชัดเจน
- แพทย์ใช้น้ำเสียงไม่สุภาพ
- การใช้ศัพท์หรือภาษาแพทย์ ผู้ป่วยไม่เข้าใจ(พูดไทยสลับอังกฤษ)
- แพทย์บางท่านขาดทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย

Materia

- ผู้ป่วยบางรายไม่ได้เขียนชื่อจริงเรียนมาที่องค์กรแพทย์

พฤติกรรมบริการและไม่เชื่อมั่น การรักษาของแพทย์



การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและวิธีการแก้ไข

ปัญหา	สาเหตุ	การวางแผนปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี เริ่ม สิ้นสุด	การประเมินผล การปรับปรุง
1.Man	-แพทย์ขาดความรู้ความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย -แพทย์ใช้ภาษาในการสื่อสารผู้ป่วยไม่เหมาะสม/แพทย์อธิบายผู้ป่วยไม่เข้าใจ	การให้ความรู้แพทย์จบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและส่งเสริมให้อาจารย์แพทย์เป็นแบบอย่างที่ดีและสอนแพทย์ใช้ทุนให้ปฏิบัติถูกต้อง	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติ ข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กร แพทย์หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
	-อารมณ์ของแพทย์	ชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นปัญหา การใช้ อารมณ์กับผู้ป่วย	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31 ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติ ข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กร แพทย์หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
	-การทำงานหนัก(เข้าเวร)แพทย์รักษา ผู้ป่วยในเวลาที่ยาก -แพทย์ตรวจผู้ป่วยเกินเวลา รับประทานอาหาร	-กำหนดตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ ใช้ทุนปี1ให้เหมาะสม -จัดเตรียมอาหาร โดยองค์กรแพทย์มี อาหารเช้า-อาหารกลางวัน และมี โครงการอาหารเย็นสำหรับแพทย์ที่เข้าเวร ตอนเย็น	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติ ข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กร แพทย์หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
	-จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ	-เพิ่มจำนวนแพทย์ที่ให้บริการให้ เพียงพอ เช่น คลินิกนอกเวลา	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติ ข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กร แพทย์หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข



การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและวิธีการแก้ไข

ปัญหา	สาเหตุ	การวางแผนปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี เริ่ม สิ้นสุด	การประเมิน การปรับปรุง
2.Machine	-เครื่องมือทางการแพทย์/ทรัพยากรไม่เพียงพอ	-ชี้แจงปัญหาไปทางผู้บริหารโรงพยาบาล -จัดตั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นระบบเพื่อให้มีอัตราการครองเตียงที่เหมาะสม	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
3.Material	-ข้อร้องเรียนจากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล -ไม่ได้ข้อมูลข้อร้องเรียน	-ประธานองค์กรแพทย์แจ้งประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพสอบสวนข้อเท็จจริงดำเนินการแก้ไขปัญหาดำเนินการตามขั้นตอน -มีการประชาสัมพันธ์เขียนข้อเสนอแนะให้กับโรงพยาบาลมากขึ้น และมีจุดรับข้อร้องเรียนมากขึ้น	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
4.Method	-ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยไม่เข้าใจในคำตอบของแพทย์ -การใช้ศัพท์หรือภาษาแพทย์ผู้ป่วยไม่เข้าใจแพทย์บางท่านขาดทักษะการสื่อสารผู้ป่วย	-การจัดอบรมในวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี 1	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31 ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข
5.Environment	-การมีโรคระบาดในชุมชนจำนวนมากผิดปกติ -บุคลิภาพผู้ป่วยแต่ละคนไม่เหมือนกันแตกต่างด้านสังคมและวัฒนธรรม	-จัดให้มีการคัดกรองผู้ป่วย เมื่อเกิดปัญหาเพิ่มกำลังบุคลากร เพื่อมาแก้ไขปัญหาในแต่ละครั้ง -เคารพในสิทธิผู้ป่วยแต่ละคนที่แตกต่างกันด้านสังคมและวัฒนธรรม	องค์กรแพทย์ อาจารย์แพทย์	มิ.ย59 31ธ.ค60	แบบประเมินผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนการนำเสนอที่ประชุมองค์กรแพทย์ หาแนวทางปรับปรุงแก้ไข

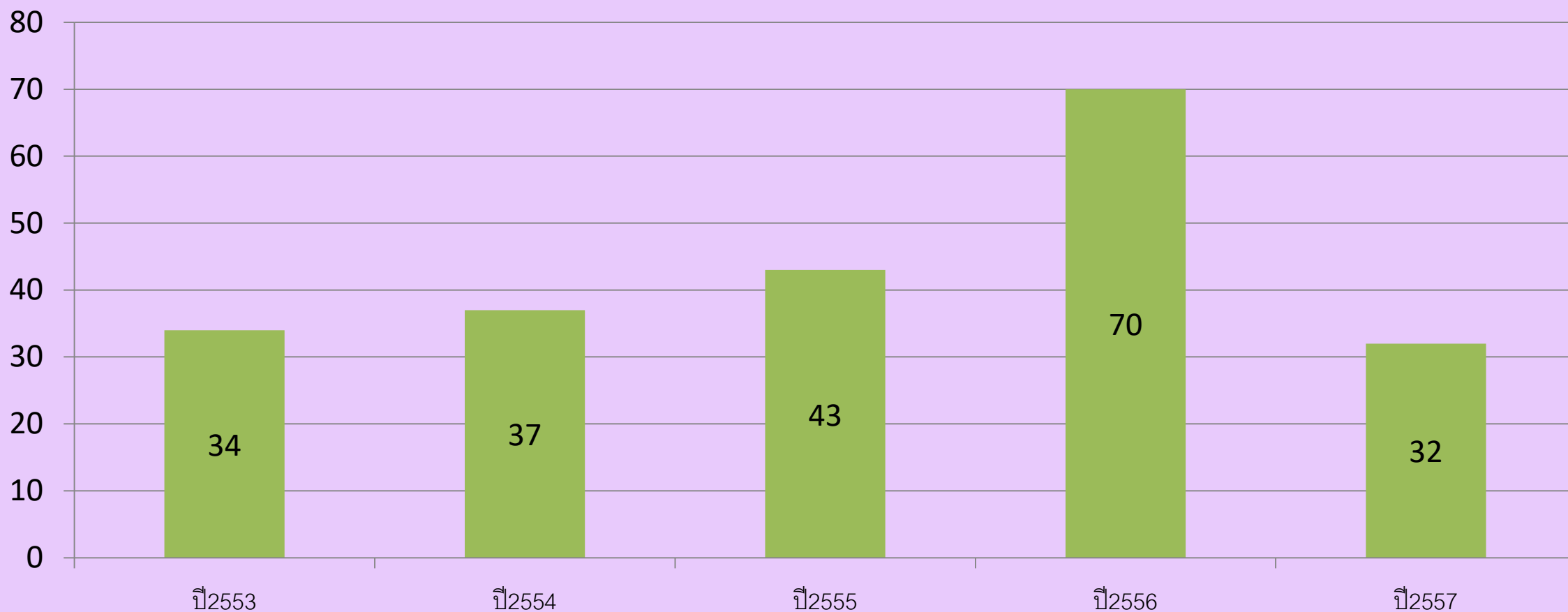


ข้อร้องเรียนแพทย์

เรื่อง	ปี2553	ปี2554	ปี2555	ปี2556	ปี2557	ปี2558	ปี2559
1.พฤติกรรมบริการ	15	14	23	24	13	11	6
2.จริยธรรม/จรรยาบรรณ	12	12	12	38	13	5	2
3.ไม่เชื่อมั่นการรักษา	7	11	8	8	6	5	3
<u>รวม</u>	34	37	43	70	32	21	11

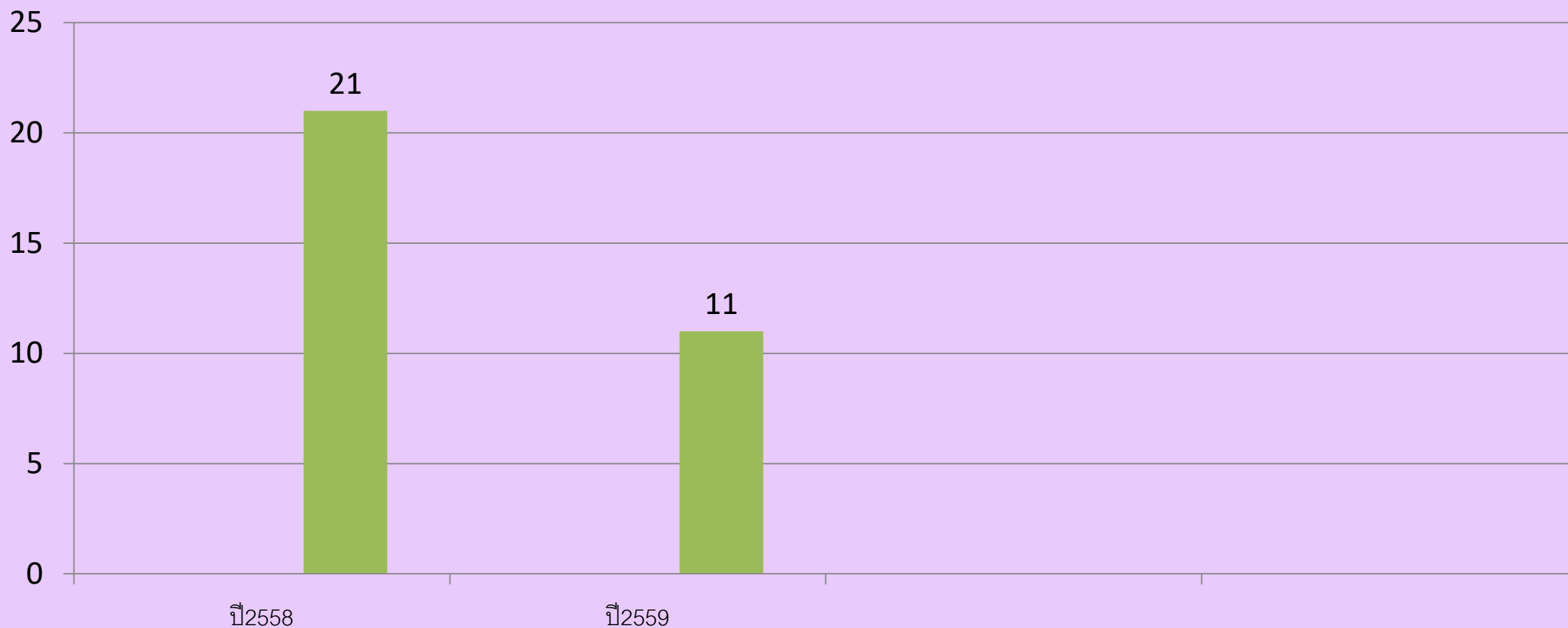


นำเสนอข้อมูลก่อนดำเนินการปรับปรุงข้อมูลข้อร้องเรียน





นำเสนอข้อมูลหลังดำเนินการปรับปรุงข้อร้องเรียน

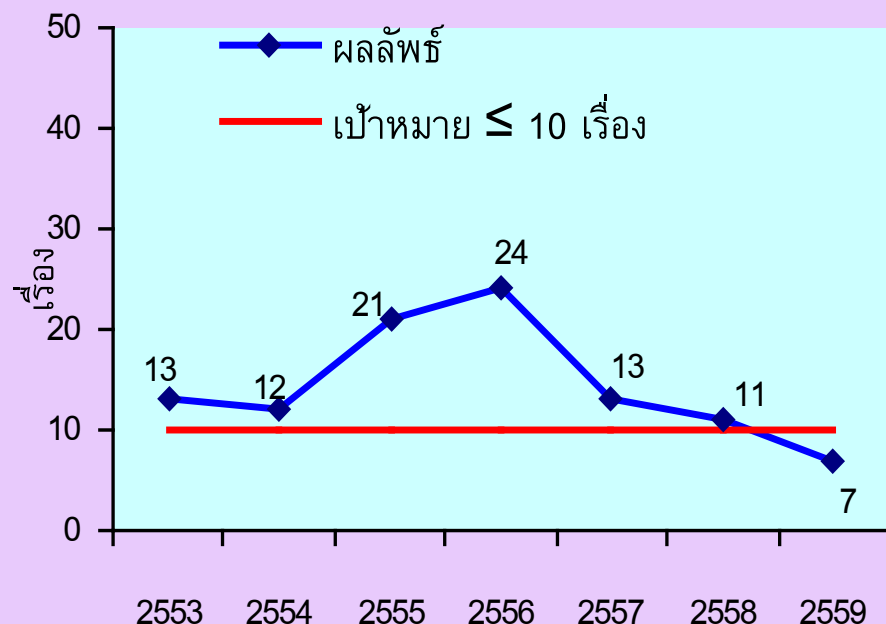




องค์กรแพทย์ (MSO)

(1 ต.ค.58 - 31 มี.ค.59)

รูปที่ (1) จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์

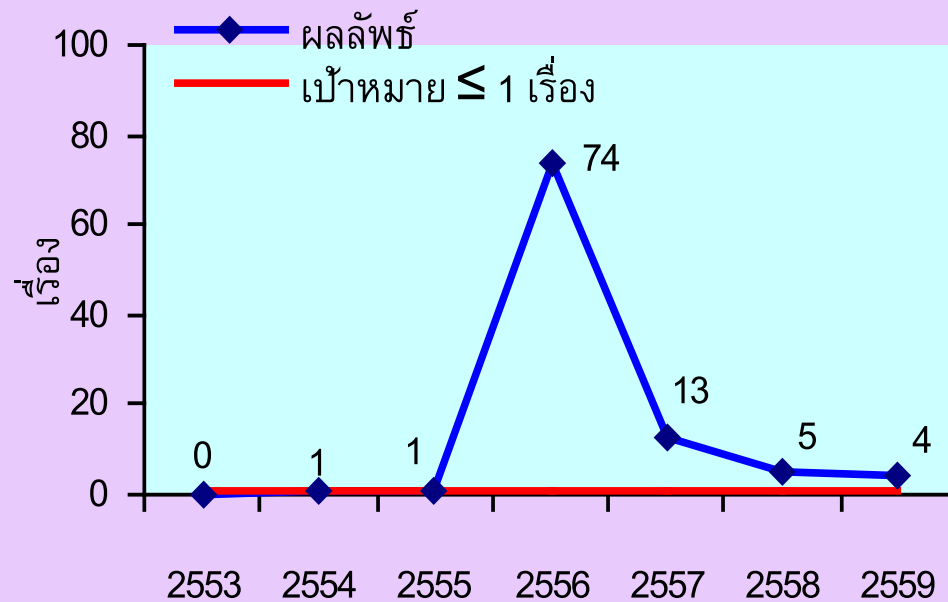


จากรูปที่ (1) จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์ในปี 2557-2558 ผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมายแต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากทักษะการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วย การให้บริการล่าช้า องค์กรแพทย์มีแผนดำเนินการพัฒนา โดยได้รายงานปัญหา ข้อร้องเรียนแก่ทีมผู้บริหาร และแจ้งต่อหัวหน้าภาควิชา/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ผู้ถูกร้องเรียนรับทราบและทำการสืบสวนหาข้อเท็จจริงทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ นอกจากนี้ยังมีแนวทางส่งเสริมผู้ให้บริการดี โดยมีการประกาศผู้ที่ได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการในวารสาร MED SWU weekly ป้ายประกาศชมเชย ร่วมกับการจัดอบรมทักษะการสื่อสารให้แก่แพทย์ ส่งผลให้จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของแพทย์ในปี 2559 ลดลง



(1 ต.ค.58 - 31 มี.ค.59)

รูปที่ (2) จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษา
ที่ไม่ได้มาตรฐาน



จากรูปที่ (2) จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานของปี 2557-2558 ผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการสื่อสารที่ไม่ตรงกันระหว่างบุคลากรผู้ให้การรักษาและผู้ป่วย องค์การแพทย์และทีมบริหาร ได้จัดตั้งทีม RRT ในการติดตามการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง และเจรจาไกล่เกลี่ย ให้การเยียวยาแก้ไขปัญหาเบื้องต้น หากพบปัญหาการร้องเรียนการรักษาไม่ได้มาตรฐาน จะมีรายงานปัญหาแก่ทีมผู้บริหารภายใน 24 ชม. องค์การแพทย์ และแจ้งหัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อสืบสวนหาข้อเท็จจริงและตัดสินใจตามความเหมาะสมของปัญหา นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้หน่วยงานสำคัญมีการนำแนวปฏิบัติในการรักษาที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดปัญหา ส่งผลให้จำนวนข้อร้องเรียนด้านการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานลดลง



สรุปผลการดำเนินการขอรับรองเรียน

- จากการเก็บข้อมูลเรื่องขอรับรองเรียนแพทย์ ด้านพฤติกรรมบริการ จริยธรรม-จรรยาบรรณ และไม่เชื่อมั่นการรักษา ตั้งแต่ปี 2553-2559 จากข้อมูลการเก็บสถิติจำนวนขอรับรองเรียนของแพทย์ลดลง เนื่องจากองค์กรแพทย์มีการจัดบอร์ดเรื่องจรรยาบรรณแพทย์ สิทธิผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมโอกาสพิเศษ เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์ งานเลี้ยงต้อนรับอาจารย์แพทย์ใหม่ ฯลฯ เพื่อพบปะสังสรรค์ระหว่างอาจารย์แพทย์ ทันตแพทย์ แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน
- มีประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพรับผิดชอบดูแลเรื่องขอรับรองเรียน ดำเนินการแก้ไขตามขั้นตอนต่อไป

บทเรียนที่ได้รับ

จากปัญหาเรื่องขอรับรองเรียนแพทย์ จะนำเข้าไปประชุมคณะกรรมการบริหารองค์กรแพทย์

มาทบทวนหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว



แผนการติดตามเฝ้าระวัง

1. การประชาสัมพันธ์เรื่องจริยธรรม-จรรยาบรรณ
2. การตรวจสอบข้อร้องเรียนจากงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดำเนินการแก้ไขตามขั้นตอนต่อไป
3. องค์การแพทย์จะเข้าร่วมกิจกรรมวันปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี 1 โดยแนะนำในเรื่องจริยธรรม-จรรยาบรรณแพทย์ เพื่อเป็นการเพิ่มทักษะในการรักษาผู้ป่วยหรือถ้าเกิดเหตุการณ์ต่างๆ แพทย์สามารถแก้ไขปัญหาได้



ผลจากการติดตามเฝ้าระวัง

- อัตราข้อร้องเรียนแพทย์ลดลง
- ประธานอนุกรรมการมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพรับผิดชอบ
ดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม



กิจกรรม CQI จะดำเนินการต่อไปในอนาคต

- การลดความผิดพลาดการสั่งยาของแพทย์
- ความถูกต้องครบถ้วนของเวชระเบียน
- สุវัสดิการอาหารเพียงพอกับแพทย์

