

SERVICE PROFILE

คลินิกผิวหนัง มศว องค์กรักษ์

ปี 2559/รอบที่ 2

..... ผู้จัดทำ
นางชนิตา อาธิพรม

..... ผู้ตรวจสอบ
รศ.พญ. สิริภา ช้างศิริกุลชัย

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย (Purpose Statement)

คลินิกผิวหนัง มศว องค์กรฯ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีมีหน้าที่ให้บริการด้านการให้คำปรึกษาการดูแลรักษาผิวหนัง และด้านศัลยกรรมความงาม พร้อมให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษาในส่วนขอโรคที่จัดเป็น Cosmetic Problems ตามมาตรฐานวิชาชีพแบบองค์รวม โดยคำนึงถึงความรวดเร็ว ปลอดภัย สิทธิผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ข. ขอบเขตการให้บริการ

ให้บริการแก่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ในพื้นที่จังหวัดนครนายก และจังหวัดใกล้เคียง ให้บริการด้านการให้คำแนะนำ ปรึกษา ดูแลรักษาเกี่ยวกับโรค Cosmetic Problems รวมทั้งการให้การรักษาด้วยเลเซอร์ อาการแทรกซ้อนจากการใช้ยานการรักษา

ตรวจวินิจฉัย รักษา ป้องกันและส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคกลุ่ม Cosmetic Problems เช่น Acne, Melasma, Wrinkle, Skin tag โดยเปิดให้บริการตรวจรักษาในวันและเวลาราชการ

5 กลุ่มโรคสำคัญในหน่วยงาน มีดังนี้

1. สิว	พบมากที่สุด	35%
2. ผื่น	พบ	29%
3. ริ้วรอย	พบ	20%
4. ผิวหน้าหมองคล้ำ ไม่กระจ่างใส	พบ	11%
5. กระเนื้อ กระเม็นดสี	พบ	5%

ข้อจำกัดในการให้บริการ

1.คลินิกเปิดให้บริการในด้านที่เกี่ยวกับความงามผิวหนัง (Cosmetic Problems) ผู้ที่มารับตรวจรักษาต้องทำการรักษากับแพทย์เฉพาะทางด้านผิวหนัง (ตจวิทยา) เท่านั้น

2.คลินิกเปิดให้บริการด้านศัลยกรรมความงาม Plastic Surgery ผู้ที่มารับตรวจรักษาต้องทำการรักษากับศัลยแพทย์ พลาสติก (Plastic Surgery) เท่านั้น

3.ผู้ที่มารับการรักษาที่คลินิกไม่สามารถใช้สิทธิการรักษาต่างๆในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ผู้รับบริการต้องใช้สิทธิชำระเองเท่านั้น

4.ในกรณีที่ผู้รับบริการมาติดต่อขอรับบริการตรวจรักษาในวันที่ไม่มีแพทย์ออกตรวจ จะต้องทำการนัดหมายเพื่อให้มาตรวจในครั้งต่อไป

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ผู้รับบริการภายนอก

ประเภทผู้รับบริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
1.ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	- ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคที่มาติดต่อดังกล่าว - ได้รับคำแนะนำเบื้องต้นเกี่ยวกับวิธีการดูแลผิวหนังที่ถูกต้อง - ได้รับการบริการพยาบาลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย - ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่ายเกี่ยวกับแผนการรักษา การตรวจพิเศษและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนข้อมูลด้านสิทธิการรักษา - ได้รับการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ - มีเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ ที่ทันสมัย พร้อมใช้ - สถานที่สะอาด อากาศถ่ายเทดี - ได้รับความสะดวกรวดเร็ว ในการรอตรวจ
2.บุคคลทั่วไปที่เข้ามารับคำปรึกษา	- ได้รับข้อมูลการให้บริการที่ถูกต้อง - มีความประทับใจในการให้บริการ - ได้รับความสะดวกรวดเร็ว ในการเข้ามารับคำปรึกษา

ผู้รับบริการภายใน

ประเภทผู้ให้บริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
1. แพทย์	- ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้คำปรึกษาปัญหาผิวหนังต่างๆ - สามารถพัฒนาในด้านงานวิจัยและการรักษาพยาบาลผู้ป่วย - สามารถสร้างงานวิจัย และการศึกษาใหม่ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ไปสู่ระดับสากล - การติดต่อประสานงานที่ดีและเป็นมิตร
2. พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล/เจ้าหน้าที่ประจำคลินิก	- ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น - ความเชี่ยวชาญด้านเครื่องมือ และการทำหัตถการ - มีความเชี่ยวชาญด้านเวชสำอาง สามารถให้ข้อมูลในการใช้ได้ครบถ้วนถูกต้อง - การติดต่อประสานงานที่ดีและเป็นมิตร
3. แผนกคัดกรอง	- ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น - ความถูกต้องในการส่งต่อผู้ป่วย - มีระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว - การติดต่อประสานงานที่ดีและเป็นมิตร
4. เภสัชกรรม	- การเบิกยาและเวชภัณฑ์ถูกต้องและเหมาะสม - อธิบายข้อมูลการใช้ยาครบถ้วนถูกต้อง - การเขียนรายการยาและเวชภัณฑ์ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน - มีการรายงานการแพ้ยา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทุกรายตามระบบ - การติดต่อประสานงานที่ดีและเป็นมิตร

ประเภทผู้ให้บริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
5. เจ้าหน้าที่การเงิน	- การบันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง - มีการประสานงานที่ถูกต้อง และเป็นมิตร

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

1. ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการให้บริการมากกว่า 80%

จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ

ความท้าทาย

- อัตราการเกิดผลข้างเคียงจากการรักษา เช่น ผู้ป่วยใช้ยาผิดวิธี, ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการรักษา
- เพิ่มศักยภาพในการเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้รับบริการที่มาขอรับคำปรึกษาเบื้องต้น
- พัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษา การติดตาม ให้แก่ผู้รับบริการที่มาเพื่อการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม

Common Risk

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารความเสี่ยง ตาม SWU's patient safety goal เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยดังนี้
 1. การผัดนัด ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และไม่ได้รับการรักษาในระยะเวลาที่เหมาะสม
 2. ความคลาดเคลื่อนทางยา เช่น รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง และไม่ตรงตามแผนการรักษา

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ตารางจำนวนแพทย์และบุคลากร

บุคลากร	จำนวน (คน)	ศักยภาพ
1.อายุรแพทย์โรคผิวหนัง	2	- มีใบประกอบวิชาชีพ - วุฒิบัตรตจวิทยา (ผิวหนัง) - เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านผิวหนัง (Dermatologist)
2.กุมารแพทย์โรคผิวหนัง หมายเหตุ ลาเรียนต่อ 1 ท่าน ลาคลอด 1 ท่าน	2	- มีใบประกอบวิชาชีพ - วุฒิบัตรตจวิทยา กุมารเวชศาสตร์ (ผิวหนัง)
3.ศัลยแพทย์ด้านศัลยกรรมตกแต่ง	1	- มีใบประกอบวิชาชีพ - วุฒิบัตรศัลยแพทย์ตกแต่ง - เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านศัลยกรรม

บุคลากร	จำนวน (คน)	ศักยภาพ
1.พยาบาลวิชาชีพ	1	- มีใบประกอบวิชาชีพ - การพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ
2.ผู้ช่วยพยาบาล	1	- มีใบประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล - การพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ
5.ผู้ปฏิบัติงานบริหาร	1	- การพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ
6.พนักงานประจำคลินิก	2	- การพัฒนาการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ - การอบรมพัฒนาการให้บริการทำทรีตเมนต์ต่างๆ

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง / ปัญหา / โอกาสพัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
<u>1. การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ</u> <u>(Access and Entry)</u> 1.1 การรับผู้ป่วยจาก OPD / คัดกรอง 1.2 การเตรียมสถานที่ / อุปกรณ์และเอกสาร 1.3 การต้อนรับผู้ป่วย 1.4 การให้ข้อมูลทั่วไป 1.5 การสอบถามสิทธิ การรักษาพยาบาลและ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่าย 1.6 การให้ข้อมูลก่อน-หลังการ ทำหัตถการ	-กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี -ผู้ป่วยที่จำเป็นเร่งด่วนได้รับการประเมินและเข้ารับการรักษาเป็นอันดับแรก -เปิดบริการ 8.00-16.00 น. ของทุกวัน ยกเว้นวันหยุดราชการ -ผู้ป่วยทราบข้อมูล ค่าใช้จ่าย เอกสารต่างๆ และให้ความยินยอมด้วยความเข้าใจก่อนการได้รับการทำการรักษา	- ขาดการประสานงานและการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญ/ไม่ครบถ้วน - สถานที่คับแคบ มีสิ่งกีดขวางบริเวณทางเข้าห้อง - ผู้ป่วยไม่ทราบว่าควรมาใช้บริการที่คลินิกสุขภาพและความงามไม่สามารถเบิกสิทธิการรักษาได้ ต้องชำระเงินเองเท่านั้น - ผู้ป่วยอาจได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนก่อน-หลังการได้รับการรักษา หรือ การทำหัตถการ	- ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่หน่วยคัดกรองทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100% -ผู้ป่วยทุกรายได้รับการให้ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสิทธิการรักษาทุกรายคิดเป็นร้อยละ 100% -ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน-หลัง การทำหัตถการทุกรายคิดเป็นร้อยละ 100%

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง /ปัญหา /โอกาสพัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
<u>2. การประเมินผู้ป่วย</u> 2.1 การประเมินแรกรับ	- ผู้ป่วยได้รับการประเมินความต้องการ ปัญหา เบื้องต้นและความจำเป็นอย่างเหมาะสม พร้อม ทั้งนำผลที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการวินิจฉัยและ วางแผนการดูแลต่อ	- การประเมินภาวะปัญหาของผู้ป่วยไม่ ครอบคลุมกับปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วย - ขาดการบันทึกข้อมูลการประเมินใน เวชระเบียน - ไม่นำข้อมูลในการประเมินมาใช้ในการ วินิจฉัยและวางแผนการดูแลต่อ	-ผู้ป่วยได้รับการประเมินแรกรับทุกรายคิด เป็นร้อยละ 100% -มีการบันทึกข้อมูลการประเมินแรกรับใน เวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100%
2.2 การส่งตรวจ เพื่อ ประกอบการวินิจฉัยโรค	- ส่งตรวจทันเวลา ผลตรวจถูกต้อง นำเชื่อถือ มี การสื่อสารรายงานกรณีผลตรวจมีความผิดปกติ	- ขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งตรวจ - ผลการตรวจล่าช้า	-อัตราการส่งตรวจผิดพลาดเท่ากับ 0
2.3 การวินิจฉัย	- การวินิจฉัยโรคมีความถูกต้อง, มีการทบทวน ความถูกต้อง ในการประเมินผู้ป่วยและ การ วินิจฉัยโรค, มีการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรคที่ สมบูรณ์พร้อมข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรค	- การประเมินผู้ป่วยและวินิจฉัยล่าช้า - การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุม	- อัตราการวินิจฉัยผิดพลาด/ล่าช้าเท่ากับ 0 - อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 100%

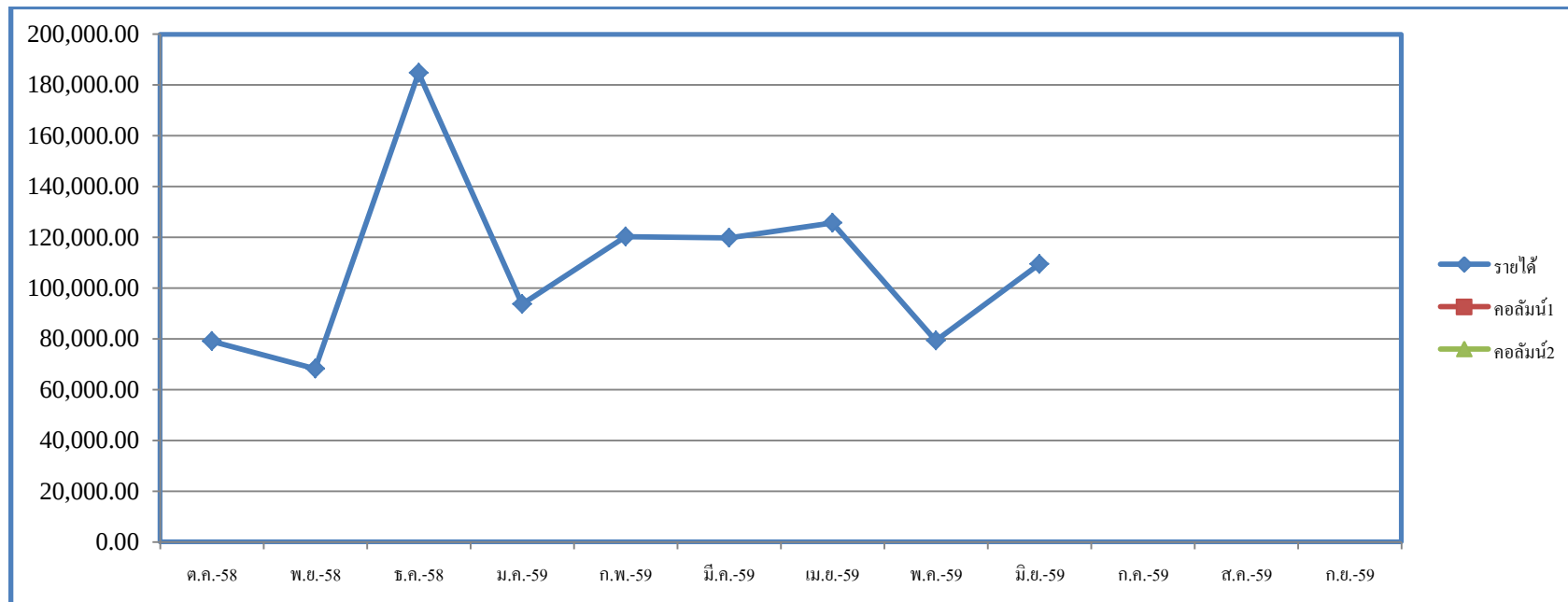
กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง /ปัญหา /โอกาสพัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
3. การวางแผน 3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย	-มีแผนการดูแลที่เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยที่ทำการรักษาทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ -ทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ได้ร่วมกันวางแผนในการดูแลผู้ป่วยที่เกิดผลข้างเคียงจากการรักษาหรือทำหัตถการ -มีการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางเพื่อการวางแผนการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วย	- ผู้ป่วยไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อน-หลังการตรวจ -ผู้ป่วยไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อน-หลังการทำหัตถการ - การประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการทำหัตถการเป็นไปอย่างล่าช้า - เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการรักษา - สถานที่คับแคบทำให้ผู้ป่วยต้องใช้เวลารอนานในการทำหัตถการ	-อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลตาม Care MAP₃ /CPG เป้าหมายคิดเป็นร้อยละ 100% -เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับหัตถการการปฏิบัติตัวก่อน-หลังทำหัตถการแก่ผู้ป่วยทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100% -ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการคิดเป็นร้อยละ 100%
3.2 การวางแผนจำหน่าย	- มีการประเมินปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย, มีการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับปัญหาดังกล่าว - ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผน , มีระบบประสานให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	- การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยยังไม่ครบถ้วน	- ติดต่อสอบถามอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในรายที่ได้รับการทำหัตถการพิเศษทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100% -อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิก มากกว่า 90%

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง / ปัญหา / โอกาสพัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
5. การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว	- ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การใช้ยาและผลข้างเคียงจากการใช้ยา และการเจ็บป่วย รวมทั้งความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเองจนเกิดความมั่นใจ และสามารถปฏิบัติได้	- ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่จำเป็นไม่ครบถ้วน และไม่ได้รับการเสริมพลังให้สามารถดูแลตนเองได้	- ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวหลังการรักษา/การทำหัตถการทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100 % - อัตราความพึงพอใจมากกว่า 90% (วัดจากคะแนนแบบสอบถามความพึงพอใจ)
6. การดูแลต่อเนื่อง	- มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมาติดตามการรักษาต่อเนื่องและมีระบบติดตามหรือระบบช่วยเหลือ เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาก่อนวันนัดหมาย	- ผู้ป่วยไม่มาตรวจ/ไม่มาตรงตามนัดหมาย - ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง - แพทย์เลื่อนตรวจกะทันหัน	- ติดตามสอบถามผู้ป่วยที่ต้องรับประทานต่อเนื่องทุกรายทางโทรศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 100% - เลื่อนนัดผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในกรณีแพทย์งดตรวจ/เลื่อนตรวจ 1 วันก่อนวันนัดตรวจคิดเป็นร้อยละ 100 %

1. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้	
		ปี 2558	ปี 2559
1.การประเมินผู้ป่วยผิดแผนก/ล่าช้า	< 5	3	1
2.ระยะเวลารอคอยในการมารับบริการ	≤ 30 นาที	25 นาที	20-25 นาที
3.อัตราความพึงพอใจ	> 80 %	96%	98%
4.ระยะเวลารอคอยคัดกรอง	≤ 15 นาที	12	15
5.ระยะเวลารอคอยแพทย์	≤ 30 นาที	30	28
6.ร้อยละความผิดพลาดในการจ่ายเวชสำอางค์	0	0	0
7.อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล	≥95%	95%	95%
8.อัตราการติดเชื้อของแผลหลังจากทำเลเซอร์	0	0	0
9.จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ	0	0	0
10.อุบัติการณ์การระบุดัวผู้ป่วยผิดพลาด	0	0	0

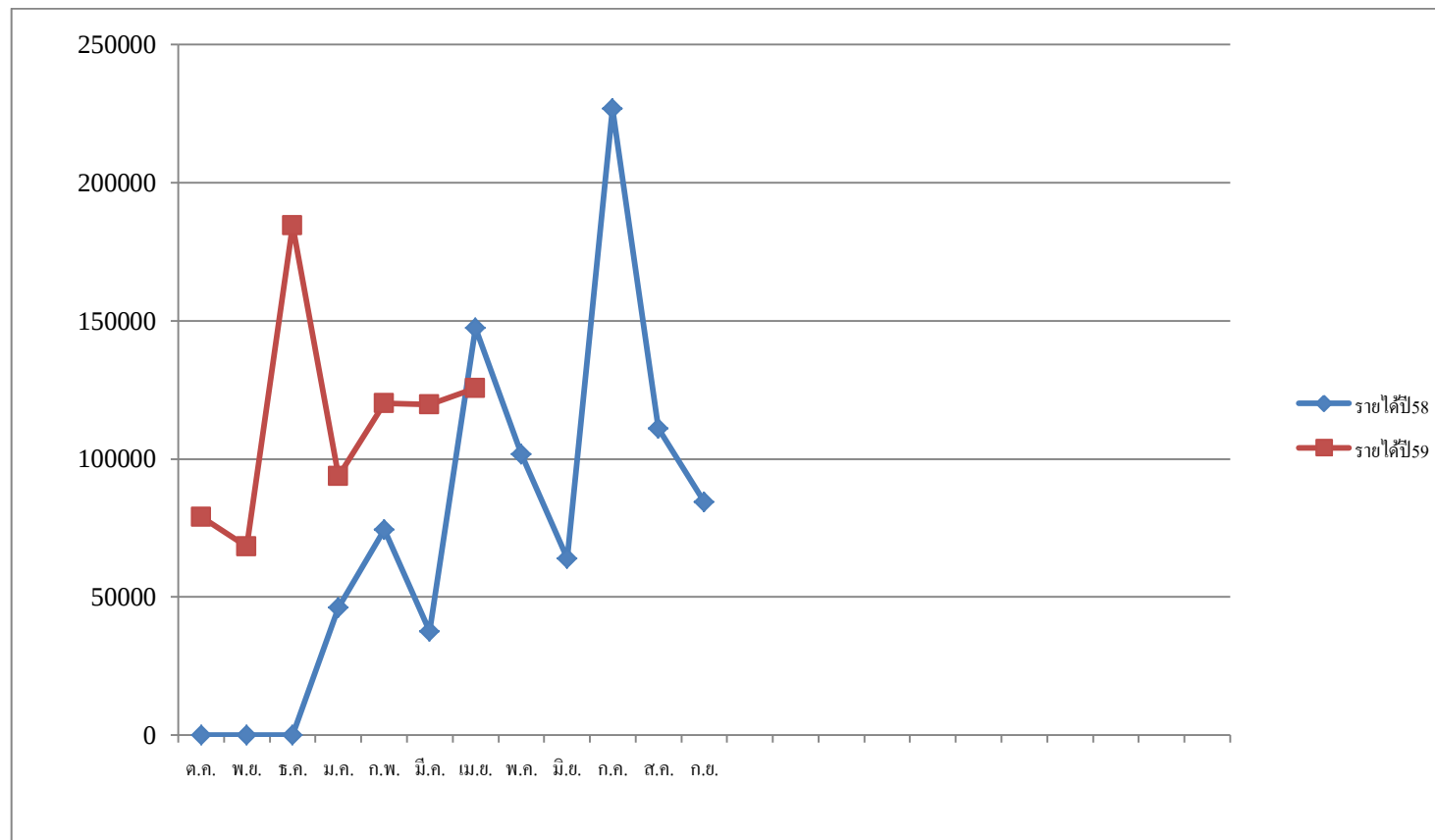
แผนภูมิแสดงรายได้ของศูนย์ผิวหนัง มศว องค์กรฯ ปีงบประมาณ 2559 (เดือน ต.ค.-ก.ย.59)



ตารางแสดงรายได้ของศูนย์ผิวหนัง มศว องค์กรฯ ปีงบประมาณ 2559 (เดือน ต.ค.58 -ก.ย.59)

เดือน	รายได้(บาท)
ตุลาคม 2558	79,067.25
พฤศจิกายน 2558	68,176.50
ธันวาคม 2558	184,666.50
มกราคม 2559	93,672.50
กุมภาพันธ์ 2559	120,175.75
มีนาคม 2559	119,792.00
เมษายน 2559	125,622.00
พฤษภาคม 2559	79,325.25
มิถุนายน 2559	109,440.00
กรกฎาคม 2559	
สิงหาคม 2559	
กันยายน 2559	

แผนภูมิแสดงรายได้ของศูนย์ฟิวหนัง มศว องค์กรฯ ปีงบประมาณ 2558 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2559



3.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

Risk Profile 5 ลำดับสำคัญของคลินิก

1. ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ
2. การนัดผู้ป่วยผิดพลาด/ผู้ป่วยมาไม่ตรงนัด
3. ยาและเวชสำอางมีไม่เพียงพอต่อการจำหน่าย
4. การคัดกรองผิดแผนก
5. เจ้าหน้าที่จ่ายเวชสำอางผิด

การพัฒนาคุณภาพที่ดำเนินงานปี 2559

การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการด้วยเครื่อง Infusion

สืบเนื่องจากการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพในปี 2558 ทางคลินิกความงามได้จัดทำเรื่อง “การลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยกรดผลไม้” ทำให้ทางคลินิกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการในคลินิกทุกประเภท ทางคลินิกจึงได้ประชุมและร่วมกันระดมความคิดที่จะช่วยพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพและกำหนดมาตรฐานของการทำหัตถการให้ถูกต้องปลอดภัยและเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยทางคลินิกได้มีการประชุมระดมความคิดว่าในปีนี้จะจัดทำ CQI เรื่องการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการด้วยเครื่อง Infusion เพราะหัตถการ Infusion เป็นหัตถการที่มีการทำมากที่สุดทางคลินิกและเป็นหัตถการที่เจ้าหน้าที่ในคลินิกสามารถทำให้แก่ผู้ป่วยได้ทุกคน ดังนั้นทางคลินิกจึงเห็นควรให้มีการป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการดังกล่าวขึ้น

การพัฒนาคุณภาพที่วางแผนทำในปีต่อไป

- **การลดระยะเวลาการรอคอย**

การลดระยะเวลาการรอคอยทำหัตถการ เนื่องจากมีผู้ป่วยที่ต้องการทำหัตถการมีจำนวนมากจึงต้องรอคิวนานหรือบางครั้งก็ไม่ได้ทำ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่พึงพอใจในการให้บริการ ดังนั้นทางคลินิกจึงได้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ โดยมีการลงบันทึกคิวให้แก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยไม่ต้องรอคิวนาน และสามารถรับบริการได้สะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยเปิดรับจองคิวทำหัตถการทางโทรศัพท์เพื่อความสะดวกมากยิ่งขึ้น

- **การปรับปรุงและพัฒนาการบริการจากข้อร้องเรียนและอุปสรรคของคลินิก**

การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจากข้อมูลแบบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการและข้อร้องเรียนต่างๆ นำมาหาแนวทางปรับปรุงให้ดีขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยทำแบบประเมินความพึงพอใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ และนำข้อมูลจากแบบประเมินมาพัฒนาปรับปรุง