



# บันทึกข้อความ

กระทรวงสาธารณสุข  
วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๓  
ที่ ๒๕๕๓  
๒๕๕๓

ส่วนราชการ คณะกรรมการร่วมภาคประชาชน

ที่ พิเศษ /๒๕๕๓

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๓

เรื่อง รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๔๖ : ระดับความสำเร็จในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

ด้วยคณะกรรมการร่วมภาคประชาชน ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบที่ ๔๖ : ระดับความสำเร็จในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓ นั้น

คณะกรรมการร่วมภาคประชาชน ขอรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดดังกล่าว รายละเอียด ตามเอกสารที่แนบมาด้วย ดังนี้

๑. รายงานสรุปการทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงานในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๒
๒. รายงานสรุปประเด็นงานตามภารกิจหลัก/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่เหมาะสมในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓
๓. รายงานสรุปข้อมูลที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากประชาชน
๔. แผนปฏิบัติการในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายคณัย เทียมมณีเนตร)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

ประธานคณะกรรมการร่วมภาคประชาชน

ทาม  
๗ กค ๕๓

**รายงานสรุปการทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงานในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2552**

ความคิดเห็น	งาน / โครงการ / กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553
<p>1. มีการบริการที่รวดเร็วและตรงเวลาดี แต่ขาดระยะเวลาการบริการที่รวดเร็วขึ้น</p>	<p>การรักษามาตรฐานระยะเวลาให้บริการผู้ช่วย ได้ดำเนินการในกระบวนการทั้งหมด 5 กระบวนการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระบวนการขอรับยาเดิม</li> <li>- กระบวนการให้บริการจัดเวชภัณฑ์</li> <li>- กระบวนการรับผู้ป่วยไว้รักษา</li> <li>- กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยใน</li> <li>- กระบวนการออกไปรับรองแพทย์</li> </ul> <p>ได้นำปัญหาและอุปสรรคในแต่ละกระบวนการมา มาวิเคราะห์และได้พัฒนาเพื่อการบริการที่ รวดเร็ว ตัวอย่างเช่น ข้อมูลเป็นแบบระบบ 2551 ในกระบวนการขอรับยาเดิมพบปัญหา การเก็บข้อมูลในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสมที่จะเป็น ตัวแทนของตัวอย่างได้ จึงได้พัฒนาโดยใช้ วิธีการสุ่มตัวอย่างที่มีระบบ ในกระบวนการ ให้บริการจัดเวชภัณฑ์ พบปัญหาผู้ป่วยไม่ได้ รับบริการตามเวลาที่กำหนด 1 ราย จึงได้ พัฒนาโดยให้พยาบาลรายงานแพทย์ทาง โทรศัพท์ แพทย์จะส่งการรักษาทันที หลังจาก นั้นแพทย์จะเข้าไปตรวจผู้ป่วยตามขั้นตอนอีก ครั้ง ต่อมาได้พัฒนาโดยให้แพทย์เข้ามา ให้บริการอย่างรวดเร็วภายในเวลาที่กำหนด ไม่ ต้องส่งรักษาทางโทรศัพท์ กระบวนการรับ ผู้ป่วยไว้รักษา พบปัญหาผู้ป่วยส่งตรวจพิเศษ EKG 1 ราย และเครื่องคอมพิวเตอร์เสีย 1 ราย จึงพัฒนาการส่งตรวจพิเศษโดยให้ตำเนิน คู่ขนานพร้อมกับการจัดชุดประวัติของฝ่ายเวช ระเบียน ส่วนกรณีเครื่องคอมพิวเตอร์เสีย ให้ ประสานหาผู้ช่วยในเพื่อรับผู้ป่วย</p>	<p>ผลการดำเนินงาน การรักษามาตรฐานระยะเวลา ให้บริการผู้ช่วย ในปีงบประมาณ 2552 พบว่า การให้บริการทั้ง 5 กระบวนการใช้เวลาเฉลี่ยในการ บริการน้อยกว่าเวลามาตรฐานกลางของกรม สุขภาพจิต โดยสามารถปฏิบัติตามกว่าร้อยละ 90 ในทุกกระบวนการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระบวนการขอรับยาเดิม ใช้เวลาเฉลี่ย 15 นาที (มาตรฐานกลาง 25 นาที)</li> <li>- ร้อยละที่ปฏิบัติตาม เท่ากับ 98.47</li> <li>- กระบวนการให้บริการจัดเวชภัณฑ์ ใช้เวลา เฉลี่ย 16 นาที (มาตรฐานกลาง 28 นาที)</li> <li>- ร้อยละที่ปฏิบัติตาม เท่ากับ 96.97</li> <li>- กระบวนการรับผู้ป่วยไว้รักษา ใช้เวลาเฉลี่ย 17 นาที (มาตรฐานกลาง 36 นาที)</li> <li>- ร้อยละที่ปฏิบัติตาม เท่ากับ 99.41</li> <li>- กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยใน ใช้เวลาเฉลี่ย 26 นาที (มาตรฐานกลาง 37 นาที)</li> <li>- ร้อยละที่ปฏิบัติตาม เท่ากับ 96.02</li> <li>- กระบวนการออกไปรับรองแพทย์ ใช้เวลา เฉลี่ย 44 นาที (มาตรฐานกลาง 16 ชั่วโมง)</li> <li>- ร้อยละที่ปฏิบัติตาม เท่ากับ 100</li> </ul>	<p>1. แพทย์ตรวจผู้ป่วยที่มีปัญหา ยุ่งยากซับซ้อนรายอื่น ขณะที่ผู้ช่วย จัดเวชภัณฑ์เงินค่าบริการ</p> <p>2. การสื่อสารในกระบวนการ จำหน่ายของผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการเข้าใจไม่ตรงกัน</p> <p>3. กระบวนการรับยาเดิมมีผู้มารับ บริการจำนวนมากในแต่ละวัน</p> <p>4. ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกมีจำนวน มากขึ้น เฉลี่ยผู้มารับบริการผู้ป่วย นอกต่อวัน</p> <p>- ในปี 2551 : 388 รายต่อวัน - ในปี 2552 : 422 รายต่อวัน</p>	<p>1. มีระบบการแจ้งแพทย์ทันที่เมื่อมีผู้ป่วย จัดเวชภัณฑ์เงินค่าบริการที่รวดเร็ว และปลอดภัย</p> <p>2. ทบทวนการสื่อสารในกระบวนการ จำหน่ายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ</p> <p>3. กระบวนการรับยาเดิม ประชาสัมพันธ์ เรื่องการมารับบริการตรงตามนัด และ กระจายจำนวนผู้รับบริการในแต่ละวันให้ เท่าๆกัน</p> <p>4. มีการทบทวนการนัดผู้ป่วยมารับบริการ ในแต่ละวัน เพื่อให้สามารถบริการ อัตรากำลังในการจัดการบริการได้อย่าง เหมาะสม</p>

สรุปการทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงานในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2552

ความคิดเห็น	งาน / โครงการ / กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553
	<p>เข้ารักษาพร้อมกับเอกสารที่สำคัญ โดยเอกสารอื่นๆ นำส่งเมื่อเรียบร้อยแล้ว</p> <p>กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยใน พบปัญหาการเดินทางของญาติจากหอผู้ป่วยในมายังห้องยกลำช้า เนื่องจากไปทำกิจกรรมอื่น เช่น ไปรับประทานอาหารโดยไม่ได้รับยาทันที จึงได้พัฒนาโดยให้คำแนะนำญาติให้ไปรับยาทันที และ/ หรือ มีเจ้าหน้าที่พาไปรับยาตามความเหมาะสม กระบวนการออกไปรับรองแพทย์พบปัญหาการออกไปรับรองแพทย์ กรณีชุด ID test ของผู้ป่วยเด็ก แพทย์จะออกไปรับรองแพทย์ให้เลยโดยไม่ผ่านขั้นตอนหน้าห้องตรวจ ทำให้ไม่สามารถเก็บระยะเวลาได้จึงได้พัฒนาโดยวางระบบให้เหมือนกันทั้งโรงพยาบาล</p>	<p>หลังการดำเนินการ พบว่า มีการปฏิบัติตามแผนกิจกรรม Spirituality in Health Care ได้อย่างครบถ้วน และพบว่าบุคลากรเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 80.31 นอกจากนี้ยังได้ขยายผลโครงการไปยังผู้ป่วยและญาติต่อไป</p>	<p>บุคลากรบางส่วนยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นได้</p> <p>โดยกิจกรรม Spirituality in Health Care เนื่องจากยังไม่เห็นความสำคัญ หรือยังไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>-การกระตุ้นให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการในทางที่ดีขึ้น ยังต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 เช่น กิจกรรมเสียงตามสายของโรงพยาบาลโดยเปิดเพลงเตือนสติ</p> <p>การกระตุ้นเตือนเปิดเพลงประกอบทำทางก่อนการประชุม/อบรม รวมทั้งกิจกรรมที่กำหนดโดยฝ่าย/กลุ่มงานต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้สามารถนำมาใช้กับตนเองอย่างสม่ำเสมอกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน</p>
<p>2. พฤติกรรมบริการดี แต่ควรลดเสียง / ความเข็งงวอดเกินไปลง</p>	<p>โครงการ Spirituality in Health Care เป็นการพัฒนาบุคลากรที่เน้นการทำงานโดยใช้สติ หรือ Spirituality in Health Care จะช่วยเสริมสร้างให้บุคลากรขององค์กรปฏิบัติงานด้วยความมีสติ ก่อให้เกิดผลงานส่วนตัวและการทำงานเป็นทีม ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยวิธีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับ จำนวน 7 รุ่น และมีการดำเนินกิจกรรม Spirituality ภายในองค์กร ได้แก่ กิจกรรมเสียงตามสายของโรงพยาบาล โดยเปิดเพลงเตือนสติ</p> <p>การประกวดคำขวัญ Spirituality และจัดทำคู่มือศึกษา – มารยาทในห้องประชุม เป็นต้น</p>			

**รายงานสรุปการทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงานในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2552**

ความคิดเห็น	งาน / โครงการ / กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553
<p>3. - ควรทบทวนระบบส่งต่อผู้ป่วย - การประสานงานกันในเรื่อง ทรัพยากรต่างๆ เช่น เตียง , เตียงวิสัญญี ฯลฯ</p> <p>- การเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศ ระหว่าง โรงพยาบาลกับ เครือข่ายควรรีบปรุง</p>	<p>การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย การสนับสนุนภาคี และการทำงานเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศแก่ เครือข่าย ได้ดำเนินการโดยทบทวนเกณฑ์ การส่งต่อผู้ป่วยรวมทั้งกิจกรรมเตรียมความพร้อม และคัดกรองผู้ป่วยที่เข้ากาดศัลยกรรม มีการจัดทำโครงการสนับสนุนยาจิตเวชแก่ โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยยา ที่โรงพยาบาลเครือข่าย โดยแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ ระบบส่งต่อยาให้กับผู้ป่วยที่ไม่ ยากดและระบบส่งต่อยาเป็นรายชนิดไม่ จำกัดจำนวน ทำให้ปัญหาในยาใน โรงพยาบาลเครือข่ายลดลง มีการส่งข้อมูล ผู้ป่วยที่ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเครือข่ายเป็น รายบุคคลให้แก่เครือข่ายล่วงหน้าก่อนถึง กำหนดนัด เพื่อให้มีข้อมูลและเตรียมความ พร้อมในการรักษาผู้ป่วย ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2551 พบว่า ร้อยละผู้ป่วยส่ง ต่อไปติดตามรักษาที่โรงพยาบาลเครือข่าย อย่างต่อเนื่อง เท่ากับ 62.54 จากผลดังกล่าว จึงได้ทบทวน วิเคราะห์ โดยประชุมร่วมกับ เครือข่ายทำให้ได้แนวทางการพัฒนาโดย จัดทำระเบียบผู้ป่วย Refer จำนวนตามราย สถานบริการ เพื่อให้ข้อมูลไม่กระจัดกระจาย ทำให้เครือข่ายสะดวกในการเก็บรวบรวม ข้อมูลและติดตามได้อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- มีการทบทวนเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยรวมทั้ง กิจกรรมเตรียมความพร้อมและคัดกรอง ผู้ป่วยที่เข้ากาดศัลยกรรม - มีการสนับสนุนยาจิตเวชแก่โรงพยาบาล เครือข่าย 2 ระบบ พบว่าจำนวน โรงพยาบาลเครือข่ายที่ขอสนับสนุนยาให้กับ ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เท่ากับ 5 แห่ง และ จำนวนโรงพยาบาลเครือข่ายที่ขอสนับสนุน ยาเป็นรายชนิดไม่จำกัดจำนวน เท่ากับ 91 ครั้ง</p> <p>- มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วย Refer จำนวนตาม รายงานบริการ สำหรับ 4 จังหวัดในเขต รับผิดชอบ</p>	<p>- ผู้ป่วยในเขตอำเภอเมือง นครราชสีมา ไม่สามารถ refer ไป รับยา ณ สถานบริการใกล้บ้านได้</p>	<p>- พัฒนาระบบ refer ผู้ป่วยจิตเวชใน เขตอำเภอเมือง โดยประสานกับกลุ่ม งานเวชกรรมสังคม รพ.มหาสาร นครราชสีมา ในการพัฒนาระบบเพื่อ พร้อมการรับ refer ใน PCU เช่น ศักยภาพของแพทย์ พยาบาล ระบบ การพยาบาล, ระบบสารสนเทศผู้ป่วย  เป็นต้น</p>

