

## I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

i. ผลลัพธ์ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-2]						
ประเด็นสำคัญที่ควรรายงาน: ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่า การคงอยู่ การแนะนำ การสร้างความสัมพันธ์						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	2560	2561	2562	2563
1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานบริการ ผู้ป่วยนอก	≥ 85%	81.33	85.68	86.23	86.32	88.28
2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานบริการ ผู้ป่วยใน	≥ 85%	84.00	84.27	86.70	87.46	88.23
3. อัตราความประสงค์เข้ามาใช้บริการซ้ำ	≥ 80%	N/A	96.62	97.40	99.12	99.42
4. อัตราของผู้ป่วยที่จะแนะนำญาติ/คนรู้จักมาใช้บริการ	≥ 80%	N/A	91.98	91.23	95.54	96.43
5. ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก	≥ 60 นาที	62	58	56	54	50
6. จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	0 เรื่อง	0	0	2	0	1
7. อัตราข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองในเวลาที่กำหนด	100%	100	100	100	95.45	100
<p><b>ii. บริบท</b></p> <p>โรงพยาบาลฟากท่าเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง (F2) รองรับประชากรในพื้นที่ 10,613 คน (ประชากรกลางปีสำรวจอยู่จริงปี 2562) และผู้รับบริการจากอำเภอข้างเคียง มีการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยดังนี้คือ การบริการผู้ป่วยนอก การบริการผู้ป่วยใน การบริการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน การบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน และการบริการของหน่วยสนับสนุนอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพและการบริการที่มีคุณภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการอย่างปลอดภัย พึงพอใจ และได้มาตรฐาน</p> <p>การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน มีการรับฟังเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวังที่สำคัญของผู้รับบริการ ความต้องการทั้งทางด้านการศึกษาทางกาย และการอำนวยความสะดวกอื่นๆ การพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากร ผู้รับบริการได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเหมาะสม เพื่อสร้างความพึงพอใจ ประทับใจ เชื่อมั่นและไว้วางใจในการรับบริการ</p> <p><b>ส่วนการตลาดที่สำคัญ:</b></p> <p>กลุ่มผู้รับบริการจำแนกตามสิทธิการรักษาซึ่งเป็นแหล่งที่มาของรายได้และงบประมาณโรงพยาบาล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) 9,637 คน (ร้อยละ 66.22)</li> <li>- สิทธิประกันสังคม 2,530 คน (ร้อยละ 17.38)</li> <li>- สิทธิข้าราชการ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สิทธิเบิกได้/จ่ายตรง 2,332 คน (ร้อยละ 16.02)</li> <li>- สิทธิอื่นๆ 55 คน (ร้อยละ 0.38)</li> </ul> <p><b>กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญ (ระบุความต้องการสำคัญของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มในวงเล็บ):</b></p> <p><b>การจำแนกผู้ป่วยตามกลุ่มโรค แบ่งเป็น</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กลุ่มโรคเรื้อรัง (ได้รับบริการที่รวดเร็ว หลีกเลี่ยงอาการของโรคที่เป็นอยู่)</li> <li>2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเฉียบพลัน (การเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว การส่งต่อที่รวดเร็วปลอดภัย การได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยและแนวทางการรักษา)</li> <li>3. กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ/โรคติดต่อ (ความปลอดภัยไม่เกิดอันตรายจากโรคที่เป็นอยู่ ต้องการอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่ปลอดภัย ต้องการหายจากโรคและไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม)</li> <li>4. กลุ่มแม่และเด็ก (ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย มีการส่งต่อไปคลอดที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เด็กมีพัฒนาการสมวัย)</li> </ol>						

5. กลุ่มโรคอุบัติใหม่และฉุกเฉิน (การเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ความปลอดภัย ข้อเสนอแนะที่ชัดเจนในการรักษา การตรวจวินิจฉัยพิเศษเพิ่มเติม)
6. กลุ่มผู้ป่วยส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย (การส่งต่อที่มีความรวดเร็วและปลอดภัย)

#### การจำแนกตามสิทธิการรักษาและความต้องการบริการ แบ่งเป็น

1. กลุ่มระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับสิทธิอื่น ไม่ต้องการชำระค่าใช้จ่ายในการรักษา)
2. กลุ่มระบบประกันสังคม (บริการที่มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับสิทธิอื่น ไม่ต้องสำรองจ่าย)
3. กลุ่มข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ เบิกได้ครอบคลุม)
4. กลุ่มแรงงานต่างด้าว/ชาวต่างชาติ (ไม่ต้องการชำระค่ารักษาพยาบาล)
5. กลุ่มชำระเงินเอง (ต้องการใช้สิทธิฉุกเฉิน ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา)
6. กลุ่มประกันภัยรถ (บริการที่สะดวกสบาย การรักษาที่เท่าเทียม ไม่ต้องสำรองจ่าย)

#### ผู้รับผลงานอื่นๆ (และความต้องการสำคัญ):

1. ญาติ (บริการที่สะดวกรวดเร็ว ทราบโรคและแนวทางการรักษาที่ชัดเจน ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากแพทย์)
2. เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล(ต้องการความรู้เพิ่มเติม, ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก และแรงจูงใจในการทำงาน ความมั่นคงในหน้าที่การงาน, ต้องการการทำงานที่เป็นไปตามระบบ, มีการประสานข้อมูลการทำงาน)

#### ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย:

1. รพ.สต. (ต้องการให้สนับสนุนบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ยา ที่เพียงพอกับความต้องการ, ต้องการบริการที่รวดเร็ว, ต้องการการสนับสนุนความรู้ทางวิชาการ และแนวทางปฏิบัติต่างๆ, การประสานที่สะดวกรวดเร็ว)
2. อสม. (ต้องการสวัสดิการเพิ่มเติมจากสิทธิที่มีอยู่เดิม, ต้องการการสนับสนุนเรื่องความรู้และอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน)
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สำนักงานประกันสังคม (ต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา, สถานบริการให้บริการที่ได้มาตรฐานตรงกับที่สปสช./สปส. กำหนด, ความถูกต้อง เชื่อถือได้ของการเบิกจ่ายค่าชดเชยจากสปสช./สปส.)
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (โรงพยาบาลตอบสนองต่อนโยบายที่กำหนด)
5. โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ (ต้องการให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่กำหนด, ชำระชดเชยค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายที่รวดเร็วครบถ้วน)
6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ต้องการให้คืนข้อมูลด้านสุขภาพ, เบิกจ่ายงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
7. บริษัท ห้างร้าน ร้านค้า (ต้องการให้ชำระหนี้ที่รวดเร็ว)

**iii. กระบวนการ****I-3.1 ก. การรับฟังผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน**

(1) การรับฟังเสียงจากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่นในปัจจุบัน ด้วยวิธีที่เหมาะสมกับกลุ่มต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใช้ประโยชน์ได้:

- การรับฟังความต้องการและความคาดหวัง:

โรงพยาบาลฟากท่ามีการทบทวนการจำแนกผู้ป่วยหรือผู้รับผลงาน และช่องทางการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการของผู้ป่วยโดย การค้นหา รับฟังความคิดเห็นความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับผลงานอื่นๆ จากหลากหลายช่องทาง

- ผู้รับบริการ: มีการรับฟังผ่านแบบสอบถาม การสนทนา การดักจับความคิดเห็น มีการสำรวจและประเมินความพึงพอใจปีละ 2 ครั้ง มีการรับข้อเสนอแนะข้อร้องเรียนทางกล่องรับความคิดเห็น จดหมาย และสื่อออนไลน์ต่างๆ และเพิ่มช่องทางการรับข้อร้องเรียนผ่านทาง QR Code มีการจัดทำระบบรับข้อร้องเรียนผ่านทาง Website, facebook ของโรงพยาบาลฟากท่า

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับผลงานอื่นๆ: มีการรับฟังผ่านการสอบถาม การประชุมขององค์กรภายในอำเภอ
- การสำรวจความต้องการในชุมชนผ่านการสอบถาม การบอกเล่าจากชุมชน หรือที่ประชุมผู้นำชุมชน
- จากการรวบรวมข้อมูลนำมาสู่การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น

1) กรณีความต้องการบริการที่รวดเร็ว โรงพยาบาลฟากท่าจึงได้ปรับปรุงระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง คือ 1) การนัดผู้ป่วยเหลื่อมเวลาเพื่อลดการแออัดของผู้รับบริการ 2) มีการค้นหาเวชระเบียนเตรียมไว้ล่วงหน้า และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการล่วงหน้า ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยลดลง และความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

2) ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ทางเชื่อมมีหลังคาระหว่างอาคาร มีรถรับส่งจากทางเข้าโรงพยาบาล เป็นต้น โรงพยาบาลจึงตอบสนองต่อความต้องการโดยจัดทำทางเชื่อมมีหลังคาระหว่างอาคารผู้ป่วยนอกกับตึกตรวจผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ และจัดให้มีรถไฟฟ้าสำหรับบริการรับ-ส่งผู้ป่วย/ ผู้รับบริการจากทางเข้าโรงพยาบาลถึงโรงพยาบาล

- การรับฟังข้อมูลป้อนกลับหลังเข้ารับบริการ (Feedback):

โรงพยาบาลมีการรับฟังข้อมูลป้อนกลับหลังเข้ารับบริการ (Feedback) ดังนี้คือ

- 1) การสังเกตพฤติกรรมสีหน้าท่าทางและอารมณ์
- 2) พูดคุย สอบถามประสบการณ์การรับบริการในครั้งนั้นๆ รับฟังเสียงสะท้อนกลับและให้ข้อมูลสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้รับบริการ
- 3) รับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนจากตู้แสดงความคิดเห็นและสื่อสังคมออนไลน์
- 4) โทรศัพท์ติดตามอาการผู้ป่วยหลังการรับบริการ
- 5) การดักจับความคิดเห็นจากชุมชน

(2) การรับฟังเสียงจากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่นในอนาคต:

โรงพยาบาลมีการรับฟังเสียงจากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่นในอนาคต ดังนี้คือ

- 1) สำรวจความคิดเห็น ความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อผ่านระบบออนไลน์
- 2) การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการของประชาชนผ่านกระบวนการทำประชาคมหมู่บ้าน

I-3.1 ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

(1) วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับกลุ่มต่าง ๆ:

กลุ่มผู้รับบริการ	วิธีการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน
1.กลุ่มผู้ป่วย/ญาติ 1.1 สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ 1.2 ไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้	- แบบสอบถาม - แบบสัมภาษณ์
2.กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ	- แบบสอบถาม

I-3.2 ก. การใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดบริการและการอำนวยความสะดวก

(1) การนำข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังมากำหนดคุณลักษณะของบริการ:

โรงพยาบาลได้นำข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังมากำหนดคุณลักษณะของบริการ รายละเอียดคุณลักษณะของบริการปรากฏอยู่ใน SAR I-6.1 ก.

(2) ช่องทางการค้นหาข้อมูล การเข้ารับบริการ และการรับการช่วยเหลือ ที่จัดให้ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน:

**ช่องทางการค้นหาข้อมูล:**

ช่องทางการค้นหาข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้ 1) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำตามจุดบริการต่างๆ 2) โทรศัพท์สายตรงไปยังหน่วยบริการต่างๆ 3) การเผยแพร่ข้อมูลการให้บริการ 4) ข้อมูลสุขภาพผ่านป้ายประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล และ 5) เว็บไซต์ของโรงพยาบาล

**ช่องทางการเข้ารับบริการ:**

- ผู้รับบริการสามารถมาติดต่อรับบริการด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลฟากท่า และ รพ.สต.เครือข่าย
- กรณีผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการ ญาติ/Care giver/อสม. นำข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยมาตรวจวินิจฉัยและรับยาแทน
- มีการกระจายผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้ไปรับบริการที่รพ.สต.ทุกแห่ง เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้สะดวก และในช่วง COVID -19 มีบริการส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน
- มีการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ/ปัญหาการใช้ยาทางโทรศัพท์
- มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านสายด่วน 1669 ร่วมกับเครือข่าย First Responder

**ช่องทางการร้องเรียน:**

- การพูดคุยตักจับคำบ่นจากผู้รับบริการโดยตรง
- มีการจัดทำ QR Code ของแอปพลิเคชัน Line ในการรับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน
- มีการจัดทำระบบรับข้อร้องเรียนผ่านหน้า Website, facebook ของโรงพยาบาลฟากท่า
- การจัดให้มีตู้รับฟังความคิดเห็น

(3) การกำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่จะให้ความสำคัญ:

1. กำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่จะให้ความสำคัญตามโรคที่เป็นเข็มมุ่งของโรงพยาบาล ได้แก่

กลุ่มโรคเสี่ยงสูง ได้แก่ 1) STEMI และ 2) Stroke

กลุ่มโรคติดต่อ ได้แก่ 1) Covid-19 และ 2) โรคไขเลือดออก

กลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ 1) HT 2) DM และ 3) CKD

กลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care : IMC)

2. กำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่จะให้ความสำคัญตามกลุ่มผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เช่น เด็กอายุน้อย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยสุขภาพจิต ผู้ป่วยหมดสติ เป็นต้น

**I-3.2 ข. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น**

**(1) การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความคาดหวังและเพิ่มความผูกพัน:**

- **ผู้รับบริการ** มีการสร้างความสัมพันธ์โดยนำความต้องการของผู้รับบริการมาบอกให้ทีมผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ เช่น การเข้ารับบริการมีการจัดจุดคัดกรองผู้ป่วยและการให้คำแนะนำในการกดตู้บัตรคิวเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปให้ตรงตามแผนกที่ผู้ป่วยต้องการมารับบริการ, มีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการเข้ารับบริการและการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่ตีกลุ่มป่วยนอก มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโรค เช่น จัดกิจกรรม “Self Health Group” ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงโดยให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การเป็นโรคระหว่างกัน เพื่อให้สามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข ให้ข้อมูลข่าวสารผ่านป้ายประชาสัมพันธ์และเว็บไซต์ของโรงพยาบาล โทรศัพท์ติดตามอาการผู้ป่วยหลังการรับบริการ/หลังการส่งต่อ การติดตามผู้ป่วยขาดนัด และการติดตามเยี่ยมบ้านหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นต้น
- **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับผลงานอื่น ๆ** มีการให้ความช่วยเหลือติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ภายในชุมชน, มีการจัดการประชุมชี้แจง ทำข้อตกลงร่วมกัน, เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข, มีการสร้างความสัมพันธ์ภาพผ่านบุคลากรในพื้นที่ เช่น อสม. สนับสนุน และส่งเสริมกิจกรรมในชุมชนมีการเข้าร่วมกิจกรรมกับทวิภาคีเครือข่าย เช่น กิจกรรมไหลเรือไฟ ลอยกระทง งานแข่งขันกีฬาต่างๆ เป็นต้น
- มีการจัดทีมเจรจาไกล่เกลี่ยกรณีเกิดความไม่เข้าใจ หรือข้อร้องเรียน รวมทั้งมีการชดเชยกรณีเกิดความเสียหายกับผู้ป่วย

**(2) การจัดการคำร้องเรียน ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม และการนำไปปรับปรุง:**

ในปี 2559 – 2563 พบข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนดังนี้

ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน(เรื่อง)	2559	2560	2561	2562	2563
ด้านพฤติกรรมบริการ	6	4	2	4	3
ด้านระบบบริการ	4	5	4	6	5
ด้านอาคารและสถานที่	0	2	1	6	5
ด้านอุปกรณ์	1	0	0	6	1
ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	0	0	2	0	1
<b>รวม</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>15</b>

จากตารางแสดงข้อมูลข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนพบวาระหว่างปี 2559-2563 จำนวนข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนมีแนวโน้มลดลง โดยมีข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนด้านอาคารและสถานที่มากที่สุด รองลงมาได้แก่ด้านระบบบริการ และด้านพฤติกรรมบริการตามลำดับ ซึ่งโรงพยาบาลฟากท่าได้ดำเนินการพัฒนาแก้ไข และตอบสนองต่อข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนดังกล่าวแล้ว

**ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน:**

- โรงพยาบาลมีการปรับปรุงระบบการรวบรวมข้อมูลข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ โดยการทำงานร่วมกันระหว่างทีม RM และทีม CRC เพื่อกำหนดแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบ ผลการดำเนินงานตามแนวทางพบว่าข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นได้รับการตอบสนองทันเวลาที่กำหนด ร้อยละ 100 ในปี 2563 พบจำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด 15 เรื่อง มีการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนได้ทันเวลาทุกข้อร้องเรียน โดยข้อร้องเรียนที่ได้รับมากที่สุดคือข้อร้องเรียนด้านระบบบริการ กรณีความล่าช้าในการให้บริการ มีการจัดการข้อร้องเรียนโดยแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทันที ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข รายงานสรุปผลการแก้ไข มีการติดตามผลการดำเนินการแก้ไขในที่ประชุม

**I-3.3 สิทธิผู้ป่วย****ข(1) การสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากร:**

- ประกาศนโยบายสิทธิผู้ป่วย พร้อมแนวทางปฏิบัติให้ทราบและถือเป็นแนวปฏิบัติทั่วองค์กร โดยการแจ้งเวียนเป็นบันทึกข้อความให้แก่หน่วยงานรวมทั้งเผยแพร่ใน เว็บไซต์ของโรงพยาบาล
- ประมุขเทศแก่บุคลากรใหม่เน้นเรื่อง ความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย และอธิบายประกาศสิทธิผู้ป่วยขององค์กรวิชาชีพ และกระทรวงสาธารณสุข ไว้ในจุดที่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยสามารถอ่านได้สะดวกทุกหน่วยงาน
- จัดทำคู่มือสิทธิผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
- มี CRC round ให้ความรู้และทบทวนความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามแผนกต่างๆ

**ก(1) ข(2)-(6) การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เป็นประเด็นสำคัญของ รพ.:**

- เป้าหมายคือผู้ป่วยได้รับการคุ้มครอง สิทธิและศักดิ์ศรีที่เป็นประเด็นสำคัญ คือ
  - 1) สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ และ สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือโดยทันทีเมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โรงพยาบาลฟากท่าดำเนินการดังนี้
    - กำหนดแนวทางการให้บริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยว่าจะมีสิทธิการรักษาใด
    - การกำหนดให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย
    - การออกบริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพถึงบ้าน/สถานที่เกิดเหตุ เมื่อมีการแจ้งเหตุมาที่โรงพยาบาลหรือ โทร 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง
  - 2) สิทธิที่จะรับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน
    - แพทย์ผู้ให้การรักษาและพยาบาล แจ้งแนวทางการรักษา หรือทางเลือกให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการรักษา โดยทางที่รักษาเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลผลดีผลเสียอย่างครบถ้วนเพื่อการตัดสินใจ ยกเว้นกรณีภาวะฉุกเฉินต่อชีวิตซึ่งต้องทำการรักษาทันที
  - 3) สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองโดยเคร่งครัด
    - การจัดคลินิกบริการแบบ One stop service เช่น คลินิกเอ็ดส์ คลินิกวัณโรค คลินิกจิตเวช คลินิกสารเสพติด
    - การกำหนดแนวทางปกปิดความลับในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ เช่น กลุ่ม OSCC กลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น
  - 4) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ
    - การกำหนดแนวทางการเข้าถึงเวชระเบียนของผู้ป่วย

**ข(7) การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เข้าร่วมงานวิจัยทางคลินิก:**

- หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางและข้อปฏิบัติในการทำวิจัยในมนุษย์ โดยงานวิจัยในองค์กรจะมีการขอจริยธรรมการวิจัยผ่านคณะกรรมการการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ของจังหวัด และผู้ป่วยมีสิทธิในการตัดสินใจในการเข้าร่วมงานวิจัย หรือสามารถถอนตัวออกจากงานวิจัยได้เมื่อผู้ป่วยต้องการ

**ค การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ:**

- **ผู้ป่วยระยะสุดท้าย** การสร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษา การปกปิดความลับ การช่วยฟื้นคืนชีพเมื่ออาการวิกฤต รวมถึงการปฏิเสธการรักษา เป็นสิ่งสำคัญ โดยทีม Palliative Care จะเข้าไปร่วมวางแผนการรักษาพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและการให้กำลังใจต่อผู้ป่วย มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ชัดเจนอย่างครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน มีการจัดห้องพิเศษแยกจากผู้ป่วยทั่วไป เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสะดวกในการดูแลลดความเครียดผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เผชิญกับวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี และมีการจัดให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น นิมนต์พระสงฆ์มาเทศนาและสันทนาธรรม เปิดเทพธรรมะ

- ให้ผู้ป่วยและญาติร่วมถวายสังฆทาน จัดกิจกรรมตามประเพณีท้องถิ่น เช่น จัดบายศรีสู่ขวัญให้ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- **ผู้ป่วยเด็ก** จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยเด็ก มีการแยกจุดบริการเป็นสัดส่วน จัดมุมเด็กเล่นที่คลินิกเด็กดีและห้องพัฒนาการเด็ก เมื่อมีผู้ป่วยเด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จัดให้มีพ่อแม่หรือผู้ปกครองอยู่เฝ้าเด็กระหว่างการนอนโรงพยาบาลทุกราย กรณีเด็กที่ป่วยหนัก มีความผิดปกติทางร่างกายหรือประสาทสัมผัส เด็กที่เรียนรู้อาชีพ เด็กที่ไม่มีญาติเฝ้าดูแล จะให้เจ้าหน้าที่ให้การดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษและนำไว้ที่เตียงใกล้พยาบาล
  - **ผู้สูงอายุ** จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น รถเข็นนั่ง รถไฟฟ้ารับ-ส่งผู้ป่วยไปหน้าชอยทางเข้าโรงพยาบาล มีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตามแนวทางของ LTC เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์
  - **ผู้พิการ** จัดช่องทางด่วนสำหรับผู้พิการ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกและอารยสถาปัตยกรรม เช่น กำหนดที่จอดรถผู้พิการ ทางลาด ทางเชื่อมต่ออาคาร ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้สะดวกจะมีเจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือในการบริการรถเข็น มีการสำรวจและจ่ายกายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับความพิการ
  - **ผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือถูกยึด** ผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือถูกยึด/ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต เป้าหมายผู้ป่วยปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างมีศักดิ์ศรีตามแผนการรักษา จึงมีแนวทางปฏิบัติดังนี้ 1) ให้ข้อมูลญาติและผู้ป่วยให้เข้าใจแนวทางการรักษา และให้เซ็นใบยินยอม 2) มีอุปกรณ์ผูกยึดคำนึงถึงความปลอดภัยกับผู้ป่วย 3) ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดโดยให้ญาติร่วมตัดสินใจในระหว่างการดูแลรักษา และ 4) ประเมินการดูแลตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย
  - **อื่น ๆ** การให้บริการผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องให้มีผู้ปกครองร่วมตัดสินใจและลงนามยินยอม ยกเว้นกรณีภาวะคุกคามต่อชีวิตซึ่งต้องทำการรักษาทันที ผู้ป่วย HIV, TB, OSCC, ยาเสพติด ให้บริการแบบ One Stop Service กำหนดสิทธิกลุ่มเข้าถึงเวชระเบียนผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางเพื่อการรักษาความลับผู้ป่วย เช่น OSCC, HIV มีจัดการแบ่งโซน ป้องกันการล่วงละเมิดและความปลอดภัย

**iv. ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ**

- มีการพัฒนาระบบการรับข้อร้องเรียนโดยมีโปรแกรมรับข้อร้องเรียนในเวปไซต์ของโรงพยาบาลและมีการจัดทำ QR code เพื่อรับข้อร้องเรียน ติดไว้ตามจุดบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อนำข้อร้องเรียนต่างๆ ที่ได้รับมาพัฒนาระบบบริการ ผลลัพธ์ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยความพึงพอใจผู้ป่วยโดยรวม ในปี 2559-2563 คิดเป็นร้อยละ 82.66, 84.98, 86.47, 86.89 และ 88.26 ตามลำดับ

**v. แผนการพัฒนา**

มาตรฐาน	Score	DALI Gap	ประเด็นพัฒนาใน 1-2 ปี
11. การรับฟัง/ เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม	3.5	L	● พัฒนาระบบการรับฟังให้มากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มกลุ่มที่ต้องสอบถามให้ครอบคลุมผู้รับบริการทุกประเภท ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งอาจใช้แบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์เชิงลึกให้มากยิ่งขึ้น
12. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพัน	3.5	L	● ศึกษาปัจจัยความผูกพันของผู้รับบริการและผู้ให้บริการแต่ละกลุ่ม
13. การใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดบริการและการอำนวยความสะดวก	3.5	L	● วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง
14. การสร้างความสัมพันธ์และจัดการคำร้องเรียน	3.5	L	● จัดระบบและพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการข้อร้องเรียน

มาตรฐาน	Score	DALI Gap	ประเด็นพัฒนาใน 1-2 ปี
15. การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	3.5	L	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทบทวนแนวทางการใกล้เคียง</li> <li>• มีแนวทางในการดูแลคุ้มครองสิทธิในกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ และมีการทบทวนอย่างต่อเนื่อง</li> <li>• ประเมินการปฏิบัติตามแนวทางสิทธิผู้ป่วย</li> <li>• สร้างความตระหนักและการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม</li> </ul>