



มาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ

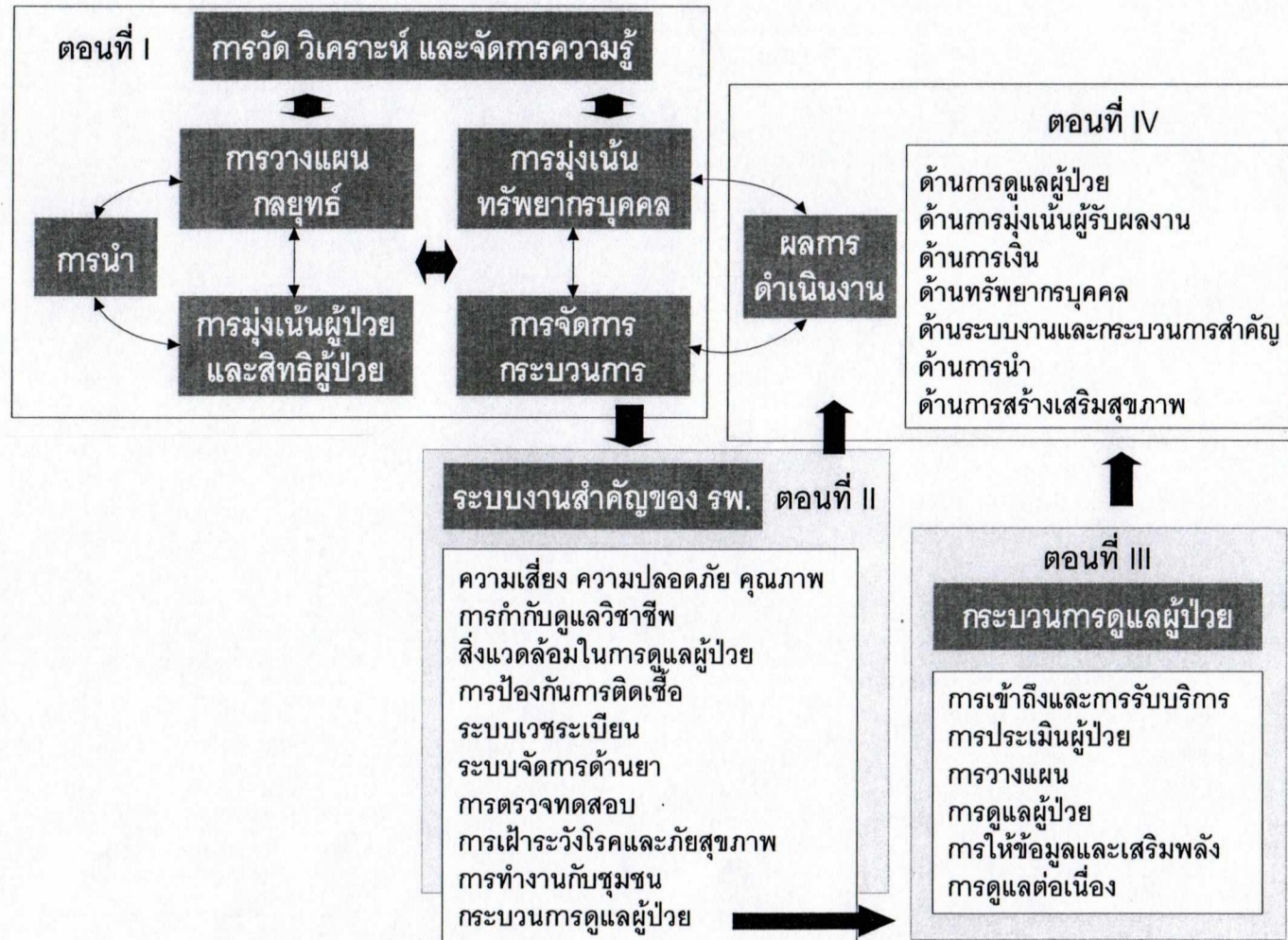
ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

ปรับปรุง มกราคม 2558



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

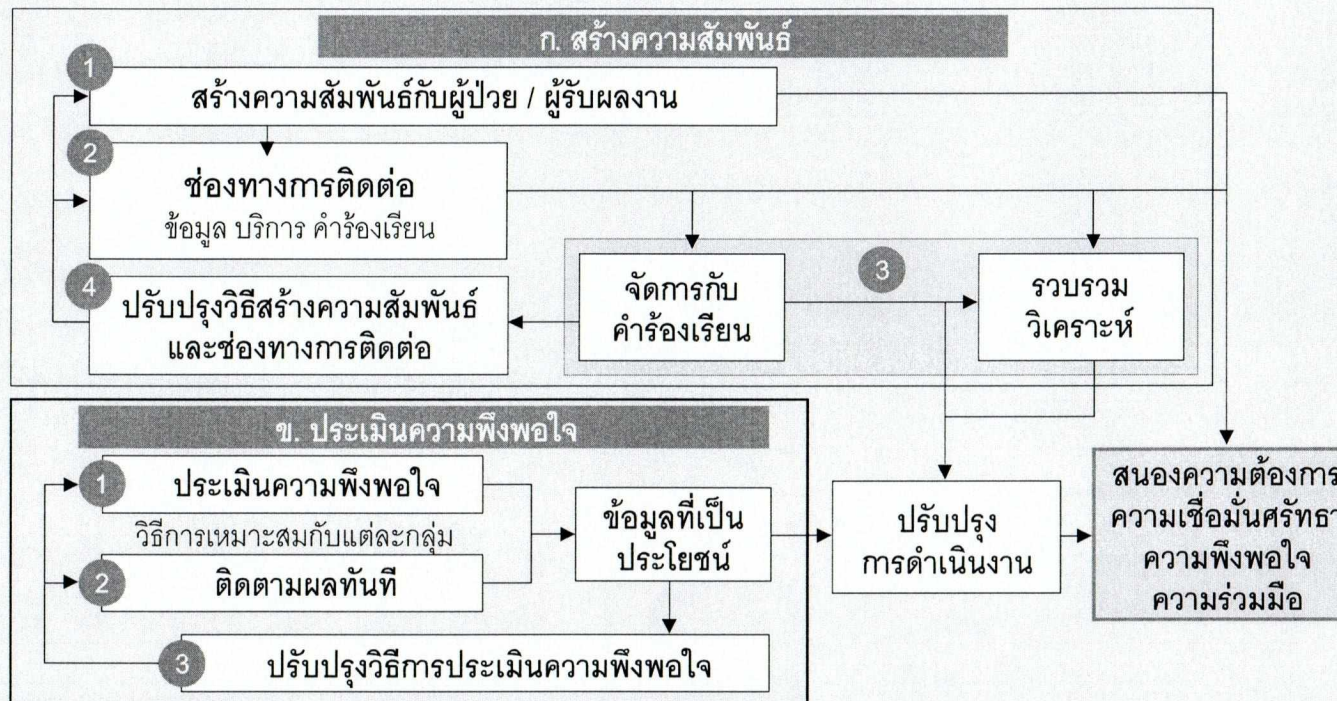
ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร



ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (Customer Relationship and Satisfaction)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน



ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ. มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน.

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

- (1) องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความต้องการ, เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา, และเพื่อให้ได้รับความร่วมมือ.
- (2) มีช่องทางสำหรับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ค้นหาข้อมูลข่าวสาร ขอรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน. องค์กรจัดทำข้อกำหนดที่พึงปฏิบัติสำหรับช่องทางการติดต่อแต่ละรูปแบบและสร้างความมั่นใจว่าข้อกำหนดดังกล่าวได้รับการนำไปปฏิบัติโดยบุคลากรทุกคนและในทุกขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง. มีการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสาธารณะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่มี คุณภาพบริการ และผลการให้บริการ.
- (3) องค์กรจัดการกับคำร้องเรียนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อให้มีการแก้ไขอย่างได้ผลและทันท่วงที. มีการรวบรวมและวิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร.
- (4) องค์กรปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ.

ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

ข. การประเมินความพึงพอใจ²⁴ของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

- (1) มีการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน และใช้ข้อมูลนี้เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน. วิธีการวัดผลเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย / ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม และได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง.
- (2) มีการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการจากผู้ป่วย / ผู้รับผลงานทันที เพื่อให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง²⁵.
- (3) องค์กรปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ.

²⁴ การประเมินความพึงพอใจ อาจจะใช้การสำรวจ การรับเสียงสะท้อนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การรับข้อร้องเรียน, การเก็บข้อมูล อาจจะใช้ internet การติดต่อกับบุคคลโดยตรง การใช้หน่วยงานที่สาม หรือโดยไปรษณีย์

²⁵ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง (actionable feedback) เช่น ลักษณะของบริการ ความสัมพันธ์ ปฏิสัมพันธ์ ที่จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในครั้งต่อไปหรือการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ



SPA & Self Enquiry Part I

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

สำหรับ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
ฉบับเฉลิมพระเกียรติวอลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

SPA I-3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน.

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

(1) องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความต้องการ, เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา, และเพื่อให้ได้รับความร่วมมือ.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงและทีมงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันทำความเข้าใจว่าโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมีระดับใดบ้าง เช่น
 - ระดับบุคลากรระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการ ตั้งแต่จุดแรกที่ผู้รับบริการมาถึง และโดยผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ
 - ระดับองค์กรกับตัวแทนของผู้รับบริการ
 - ระดับองค์กรกับผู้รับผลงานอื่นๆ เช่น ผู้จ่ายเงิน
- ผู้นำระดับสูงจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหา good practice ในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงานแต่ละระดับ (อาจจะใช้เทคนิค Appreciative Inquiry หรือ dialogue) คัดเลือกวิธีการที่สมควรได้รับการขยายผล และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการขยายผล
- ผู้นำระดับสูงส่งเสริมให้มีการทำ mini-research เพื่อตอบคำถามเหล่านี้ (ถ้าเป็นไปได้) และนำผลไปใช้ปรับปรุงการสร้างความสัมพันธ์
 - ผู้รับบริการมีความรู้สึกอย่างไรต่อปฏิสัมพันธ์ที่ผู้ให้บริการ ณ จุดต่างๆ แสดงออกต่อตน
 - ระดับความร่วมมือในการบำบัดรักษาของผู้ป่วยและครอบครัว (ทั้งการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล การตัดสินใจ และการปฏิบัติตามแผน) เป็นอย่างไร ผู้ป่วยกลุ่มใดที่ยังเป็นปัญหาอยู่ มีโอกาสพัฒนาขึ้นได้อย่างไร
 - ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นศรัทธาของผู้รับบริการมีอะไรบ้าง รพ.สามารถปรับปรุงปัจจัยดังกล่าวอย่างไรได้บ้าง

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- Good practice ในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในระดับต่างๆ และมีการนำไปใช้ทั่วทั้ง รพ.

- (2) มีช่องทางสำหรับให้ผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ค้นหาข้อมูลข่าวสาร ขอรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน. องค์กรจัดทำข้อกำหนดที่พึงปฏิบัติสำหรับช่องทางการติดต่อแต่ละรูปแบบและสร้างความมั่นใจว่าข้อกำหนดดังกล่าวได้รับการนำไปปฏิบัติโดยบุคลากรทุกคนและในทุกขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง. มีการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสาธารณะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการและคุณภาพบริการ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงร่วมกับทีมงานที่เกี่ยวข้องทบทวนประสิทธิภาพของช่องทางต่างๆ ที่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานติดต่อกับ รพ. ต่อไปนี้
 - ช่องทางการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและบริการของ รพ.
 - ช่องทางการขอรับบริการจาก รพ.
 - ช่องทางการเสนอข้อร้องเรียน
- ผู้นำระดับสูงส่งเสริมให้ทีมงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาช่องทางต่างๆ ให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เช่น
 - การค้นหาข้อมูลทาง internet ซึ่งมีข้อมูลต่างๆ ที่ผู้รับบริการต้องการ
 - การขอรับบริการด้วยระบบนัด การเพิ่มช่องทางให้บริการต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การให้บริการร่วมกับชุมชน ฯลฯ
 - ช่องทางในการเสนอข้อร้องเรียนที่สะดวกและมีประสิทธิภาพ เช่น การมองหาผู้รับบริการที่มีโอกาสเกิดปัญหาหรือความไม่พึงพอใจในเชิงรุก, การมี patient representative, การใช้ voice record และการมีระบบตอบสนองที่มีประสิทธิภาพ (ดูข้อต่อไป)
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องจัดทำแนวทางปฏิบัติมาตรฐานสำหรับช่องทางการติดต่อต่างๆ ข้างต้นสื่อสารและติดตามให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตาม
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องประเมินประสิทธิผลของช่องทางการติดต่อต่างๆ และพัฒนาให้เป็นระบบยิ่งขึ้น
- ผู้นำระดับสูงร่วมกับทีมงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับบริการและคุณภาพบริการที่สมควรเผยแพร่ต่อสาธารณะ ตลอดจนช่องทางต่างๆ ที่จะใช้เผยแพร่ มอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการ
 - ข้อมูลบริการและวิธีการเข้าถึงบริการ
 - ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพของประชาชน
 - ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการของ รพ. ที่สามารถเผยแพร่ได้

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ช่องทางการติดต่อสำหรับผู้รับบริการที่ รพ. มีให้ และประสิทธิผลของช่องทางดังกล่าว
- ข้อมูลเกี่ยวกับบริการและคุณภาพบริการที่ รพ. เผยแพร่ต่อสาธารณะ

(3) องค์การจัดการกับคำร้องเรียนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อให้มีการแก้ไขอย่างได้ผลและทันทั่วทั้งที่ มีการรวบรวมและวิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงและผู้เกี่ยวข้องร่วมกันทำความเข้าใจกำหนดเป้าหมายของระบบการจัดการกับคำร้องเรียนของผู้รับบริการ (customer complaint management system) ว่าเพื่อปรับเปลี่ยนประสบการณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการให้เป็นประสบการณ์เชิงบวก
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องจัดระบบการจัดการกับคำร้องเรียนของผู้รับบริการ
 - การฝึกอบรมและสร้างความตระหนักแก่นักบุคลากรทุกระดับ
 - การจัดตั้งและฝึกอบรมทีมงานลูกค้าสัมพันธ์หรือทีมงานประสานความเข้าใจตามความเหมาะสม
 - การตอบสนองเบื้องต้น ณ จุดรับบริการ เมื่อมีแนวโน้มที่จะเกิดความไม่พึงพอใจ
 - การสืบค้น แก่ปัญหา และแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ
 - การดำเนินการในกรณีที่เกิดความสูญเสียรุนแรง
 - การประเมินผลการตอบสนองแต่ละราย (ความรวดเร็วในการตอบสนอง ระดับการแก้ปัญหาจากมุมมองของผู้รับบริการและมุมมองของเจ้าหน้าที่)
 - การจัดระบบรวบรวมข้อมูล
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์คำร้องเรียนอย่างสม่ำเสมอ (เช่น ลักษณะคำร้องเรียน ความถี่ แนวโน้ม และอาจรวมไปถึงการวิเคราะห์ root cause) นำมาจัดลำดับความสำคัญ สื่อสาร เพื่อให้มีการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์คำร้องเรียนที่มีลักษณะต่อไปนี้เป็นพิเศษ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพในประเด็นดังกล่าวอย่างจริงจัง
 - คำร้องเรียนที่สะท้อนถึงจุดอ่อนในระบบการดูแลผู้ป่วยของ รพ. (แม้จะมีเพียงน้อยราย)
 - คำร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ และไม่มีแนวโน้มลดลง

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ผลการประเมินการตอบสนองคำร้องเรียน
- ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม
- การพัฒนาคุณภาพที่เกิดขึ้นเนื่องจากคำร้องเรียน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(4) องค์การปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์โอกาสพัฒนาในการสร้างความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ และระบบจัดการกับคำร้องเรียน โดยพิจารณาประเด็นต่อไปนี้
 - ความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง
 - การบรรลุผลสัมฤทธิ์ของวิธีการที่ใช้อยู่
 - การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น (เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีการสื่อสาร แนวโน้มของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ)
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการพัฒนาตามโอกาสที่วิเคราะห์ได้

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- การพัฒนาการสร้างความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ และระบบจัดการกับคำร้องเรียน โดยระบุที่มาและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ข. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน

(1) มีการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน และใช้ข้อมูลนี้เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน. วิธีการวัดผลเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย / ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม และได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ โดยพิจารณาวิธีการวัดผลให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม
 - การประเมินความพึงพอใจ อาจจะใช้การสำรวจ การรับเสียงสะท้อนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การรับข้อร้องเรียน
 - การเก็บข้อมูลอาจจะใช้ internet การติดต่อกับบุคคลโดยตรง การใช้หน่วยงานที่สาม หรือโดยไปรษณีย์
 - เนื่องจากคะแนนความพึงพอใจจะมีปัญหาในเรื่องของความน่าเชื่อถือ การให้ความสำคัญกับการติดตามอัตราความพึงพอใจในระดับที่มากที่สุดหรือ top box อาจจะเป็นประโยชน์มากกว่าการติดตามค่าเฉลี่ย และควรให้ความสำคัญกับหัวข้อประเมินที่ได้กับคำตอบความไม่พึงพอใจมากกว่าหัวข้ออื่นๆ ว่ามีสาเหตุจากอะไร

- ควรกำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างที่ทำให้มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ใช้จำนวนที่เหมาะสมที่จะไม่เป็นภาระ ดำเนินการในภาพรวมของ รพ. แต่สามารถให้ข้อมูลเฉพาะสำหรับแต่ละหน่วยได้
- ผู้นำระดับสูงสร้างความมั่นใจว่าผู้เกี่ยวข้องนำประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนาไปดำเนินการปรับปรุง

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ความแตกต่างของวิธีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจในผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม
- ผลการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ
- การพัฒนาที่เป็นผลมาจากการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ

(2) มีการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการจากผู้ป่วย / ผู้รับผลงานทันที เพื่อให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงร่วมกับผู้เกี่ยวข้องพิจารณา กำหนดวิธีการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการ เพื่อให้ได้ actionable feedback
 - การติดตามข้อมูลป้อนกลับอาจจะมีส่วนที่ควบไปกับการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ
 - ควรมีระบบที่ proactive ในการติดตามข้อมูลป้อนกลับ โดยมุ่งเน้นไปที่กลุ่มที่มีศักยภาพในการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และกลุ่มที่คาดว่าจะได้รับบริการที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง
 - ระยะเวลาในการติดตาม ควรดำเนินการทันทีเมื่อสิ้นสุดการเข้ารับบริการ
 - วิธีการในการติดตามอาจจะเป็นการใช้โทรศัพท์ การใช้เครือข่ายหน่วยบริการในพื้นที่ การรับฟังจากชุมชน ฯลฯ
- ผู้นำระดับสูงสร้างความมั่นใจว่าผู้เกี่ยวข้องนำประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนาไปดำเนินการปรับปรุง

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- วิธีการติดตามผล ข้อมูลที่ได้รับ การปรับปรุงระบบบริการที่เกิดขึ้น

(3) องค์กรปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์โอกาสพัฒนาในการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการ โดยพิจารณาประเด็นต่อไปนี้
 - ความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง
 - การบรรลุผลสัมฤทธิ์ของวิธีการที่ใช้อยู่

- การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น (เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีการสื่อสาร แนวโน้มของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ)
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการพัฒนาตามโอกาสที่วิเคราะห์ได้

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- การพัฒนาวิธีการประเมินความพึงพอใจและติดตามข้อมูลป้อนกลับ
-

Self Enquiry I - 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ. มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน.

การเตรียมตัวของผู้เยี่ยม

- ทำความเข้าใจ core values เรื่อง patient / customer focus
- ทำความเข้าใจแนวคิดเรื่องช่องทางการขอรับบริการ ที่สะดวก รวดเร็ว สำหรับผู้รับบริการ เช่น การมีระบบนัดหมายล่วงหน้า การสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับบริการต่างๆ
- ศึกษาการจัดกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับผลงานของ รพ.

กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์:

ผู้รับผิดชอบด้านผู้ป่วย/ลูกค้าสัมพันธ์และปฏิบัติงาน

ประเด็นคำถามผู้รับผิดชอบด้านผู้ป่วย/ลูกค้าสัมพันธ์

- รพ.มีการพัฒนาช่องทางการขอเข้ารับบริการอย่างไร เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ลดความแออัด
- รพ.มีระบบการจัดการกับคำร้องเรียนและติดตามการตอบสนองคำร้องเรียนอย่างไร
- จากคำร้องเรียนที่เกิดขึ้น ทำให้เห็นแนวโน้มของความต้องการและความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
- มีบทเรียนจากการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอย่างไร
- มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลความไม่พึงพอใจอย่างไร
- มีวิธีการอย่างไรที่จะทำให้ข้อมูลที่ได้รับ นำไปสู่การปรับปรุงระบบงานที่เกี่ยวข้อง มีการติดตามการปรับปรุงอย่างไร

ประเด็นคำถามผู้ปฏิบัติงาน

- วิธีที่มีความไวที่สุดในการรับทราบความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการคืออะไร
- มีการเก็บรวบรวมประเด็นที่ไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียนต่างๆ ที่ผู้รับบริการแสดงออก และนำมาดำเนินการอย่างไร
- มีบทเรียนในเรื่องการจัดการกับคำร้องเรียนที่ผู้รับบริการมีต่อหน่วยงานอย่างไรบ้าง
- มีบทเรียนในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาและความร่วมมืออย่างไร
- มีบทเรียนในการรับทราบเสียงสะท้อนจากผู้ป่วย/ครอบครัวหลังจากเข้ารับบริการอย่างไร มีการตอบสนองอย่างไรต่อเสียงสะท้อนดังกล่าว มีวิธีการที่เป็นระบบในการรับรู้เสียงสะท้อนหรือข้อมูลป้อนกลับ (feedback) อย่างไร เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงระบบงาน

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

SPA (Part I) in Action

สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

I-3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาความพึงพอใจและความร่วมมือ มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน.

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

- (1) องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเพื่อตอบสนองความต้องการ, เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา, และเพื่อให้ได้รับความร่วมมือ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
สมมติเป็นผู้ป่วย หรือเดินตามหลังผู้ป่วยไปตามจุดบริการต่างๆ พิจารณาว่าผู้รับบริการมีความรู้สึกอย่างไรต่อปฏิสัมพันธ์ที่ผู้ให้บริการ ณ จุดต่างๆ แสดงออกต่อตน	ทบทวนแนวทางปฏิบัติของผู้ให้บริการ ณ จุดต่างๆ ซึ่งง่ายต่อการปฏิบัติและส่งผลดีต่อการสร้างความสัมพันธ์
กลุ่มต่างๆ ที่ได้รับการบริการหรือการสนับสนุนจากรพ. มีข้อเสนอแนะอย่างไรต่อความสัมพันธ์กับ รพ.	นำข้อเสนอแนะไปดำเนินการ
อะไรคือโอกาสสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่	นำโอกาสไปดำเนินการ
ผู้ป่วยกลุ่มใดที่ต้องการความร่วมมือในการบำบัดรักษาสูงหรือมากกว่าที่เป็นอยู่	เรียนรู้จากผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมในการเพิ่มความร่วมมือ
ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นศรัทธาของผู้รับบริการมีอะไรบ้าง	ดำเนินการปรับปรุงตามปัจจัยดังกล่าว

- (2) มีช่องทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ค้นหาข้อมูลข่าวสาร ขอรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน. องค์กรจัดทำข้อกำหนดที่พึงปฏิบัติสำหรับช่องทางการติดต่อแต่ละรูปแบบและสร้างความมั่นใจว่าข้อกำหนดดังกล่าวได้รับการนำไปปฏิบัติโดยบุคลากรทุกคนและในทุกขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง. มีการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสาธารณะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการและคุณภาพบริการ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ช่องทางการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและบริการของ รพ. มีอะไรบ้าง	ทบทวนประสิทธิภาพของช่องทางที่มีอยู่เดิม พิจารณาเพิ่มช่องทางการค้นหาข้อมูลทาง internet ซึ่งมีข้อมูลต่างๆ ที่ผู้รับบริการต้องการ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ช่องทางการให้บริการจาก รพ. มีอะไรบ้าง	ทบทวนประสิทธิภาพของช่องทางที่มีอยู่เดิม พิจารณาเพิ่มช่องทางการขอรับบริการด้วยระบบ นัด และช่องทางให้บริการต่างๆ เช่น การให้ คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การให้บริการร่วมกับชุมชน ฯลฯ
ช่องทางการเสนอข้อร้องเรียนต่อ รพ. มีอะไรบ้าง	ทบทวนประสิทธิภาพของช่องทางที่มีอยู่เดิม พิจารณาเพิ่มช่องทางการเสนอข้อร้องเรียนที่ สะดวก
มีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการต่อ สาธารณะอะไรบ้าง	ทบทวนว่าข้อมูลดังกล่าวมีส่วนช่วยให้ประชาชน เข้าใจระดับคุณภาพและความพยายามในการ พัฒนาคุณภาพของ รพ. เพิ่มขึ้นหรือไม่ มีความ สมดุลในข้อมูลด้านต่างๆ หรือไม่

- (3) องค์กรจัดการกับคำร้องเรียนของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานเพื่อให้มีการแก้ไขอย่างได้ผลและทันที่. มีการรวบรวมและ
วิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผลการวิเคราะห์คำร้องเรียนของผู้รับบริการเป็น อย่างไร	นำมาจัดลำดับความสำคัญ สื่อสาร เพื่อให้มีการ ปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร รวมทั้งทบทวนการนำไป ตอบสนอง
ขั้นตอนใดบ้างที่ยังมีจุดอ่อนในระบบการจัดการกับ คำร้องเรียน ความรวดเร็วในการตอบสนองเป็น อย่างไร	ปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบจัดการกับคำ ร้องเรียนตามผลการวิเคราะห์
อะไรคือคำร้องเรียนที่สะท้อนถึงจุดอ่อนในระบบ การดูแลผู้ป่วยของ รพ.	PCT นำคำร้องเรียนดังกล่าวมาพิจารณาปรับปรุง
อะไรคือคำร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ และไม่มีแนวโน้ม ลดลง	ทีมนำเสนอสนับสนุนให้วิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบและ นำมาปรับปรุง

- (4) องค์กรปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน ให้ทันกับความต้องการของ
ผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อะไรคือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ เทคโนโลยีการสื่อสาร แนวโน้มของ	พิจารณาว่าจะปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์ และช่องทางการติดต่อกับผู้รับบริการอย่างไร

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ	

ข. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

- (1) มีการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับผลงานและใช้ข้อมูลนี้เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน. วิธีการวัดผลเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม และได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ข้อมูลสำคัญที่ได้จากการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการมีอะไรบ้าง	ทบทวนว่ามีการตอบสนองอย่างไร ดำเนินการเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

- (2) มีการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการจากผู้ป่วย / ผู้รับผลงานทันที เพื่อให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ข้อมูลสำคัญที่ได้จากการติดตามผลหลังการเข้ารับบริการทันทีมีอะไรบ้าง	ทบทวนว่ามีการตอบสนองอย่างไร ดำเนินการเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

- (3) องค์กรปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีโอกาสปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจและการติดตามผลหลังเข้ารับบริการอะไรบ้าง	ปรับปรุงตามความเหมาะสม



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

HA Scoring Guideline

www.ha.or.th



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/35 อาคารศูนย์พัฒนาระบบ 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนวิภาวดี ต.คลองจั่น อ.เมือง จ.นนทบุรี
โทรศัพท์ 02 832 2400 โทรสาร 02 832 9540



3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับผลงาน (PCF.2)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ. มีการประเมินและนำข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน.

12 การสร้างความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ การจัดการคำร้องเรียน	มีการตอบสนองข้อร้องเรียนในเชิงรับ			มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับผลงาน, การตอบสนองข้อร้องเรียนมีความรวดเร็วและครอบคลุมมากขึ้น			มีช่องทางการติดต่อที่เหมาะสมสำหรับค้นหาข้อมูลข่าวสาร ขอรับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน, มีการวิเคราะห์แนวโน้มของข้อร้องเรียนและนำไปปรับปรุงทั่วทั้งองค์กร			มีความโดดเด่น เช่น มีช่องทางติดต่อที่หลากหลาย, การตอบสนองข้อร้องเรียนในเชิงสร้างสรรค์, การให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการแก่สาธารณะ ²			มีการประเมินและปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นศรัทธาและผูกพันกับองค์กร		
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0					
13 การประเมินความพึงพอใจ การรับข้อมูลป้อนกลับ การนำมาปรับปรุง	มีการประเมินความพึงพอใจอย่างน้อยปีละครั้ง			มีการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และรับข้อมูลป้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ นำมาวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มต่างๆ			มีการนำข้อมูลป้อนกลับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา			มีระบบที่ proactive ในการติดตามข้อมูลป้อนกลับ, มีการปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจ			เห็นผลการปรับปรุงเพื่อมุ่งเน้นผู้ป่วยชัดเจน		
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0					