เลขที่ ๑๔

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การจัดการระบบติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดให้มีประสิทธิภาพ ณ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง

จัดทำโดย นางสาวเจณณัฏฐญา พลังแสงวิไล

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๒

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. ชื่อเรื่อง การจัดการระบบติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัด ให้มีประสิทธิภาพ ณ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง

๒. หลักการและเหตุผล

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง มีหน้าที่ในการให้บริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรค รวมถึงให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยหายหรือบรรเทาจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ โดยมีวิสัยทัศน์และพันธกิจที่สอดคล้องกับโรงพยาบาลคือ ดูแลสุขภาพของประชาชนตามมาตรฐานด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และตรงกับประเด็นของแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรปีงบ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ คือ พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก มีความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญคือ พัฒนาระบบบริการประชาชนเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ นอกจากนี้ ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕) ด้านที่ ๑ มหานครความปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน พบว่า ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวนผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๖.๗ ต่อปี ในปี พ.ศ.๒๕๖๐ จำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.๒๕๕๗ ถึงร้อยละ ๑๒ จะเห็นได้ว่า แนวโน้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ พบว่าปีพ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลกลางเท่ากับ ๖๕๕,๑๐๐ ราย คิดเป็นจำนวนผู้ป่วยนอกของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ๕๐,๒๓๕ ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัดถึง ๔๐,๒๐๔ ราย จากการเก็บสถิติพบว่า ๑ ใน ๕ อันดับโรคที่พบสูงสุดในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ รวมถึงโรงพยาบาลกลางด้วย ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงสร้างและเนื้อยึดเสริม ซึ่งสอดคล้องกับ ๕ อันดับโรคที่พบบ่อยสุดในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ดังนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่ควรมีระบบการให้บริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนผู้เข้ารับบริการได้รับการรักษาที่ดีมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความพึงพอใจและไว้วางใจในการให้บริการ

เนื่องจากภายในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ประกอบไปบุคลากรจากสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักกายอุปกรณ์ ซึ่งทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยมีลำดับการดำเนินงานเริ่มจากผู้ป่วยเข้าพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อตรวจประเมินและวินิจฉัยโรค และสั่งการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม อันประกอบไปด้วย การอธิบายให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงสภาวะของโรค วิธีการรักษา และขั้นตอนในการรักษา ซึ่งมีหลายวิธีได้แก่ การใช้ยา การส่งผู้ป่วยทำกายภาพบำบัดหรือทำกิจกรรมบำบัด หรือสั่งกายอุปกรณ์เสริมและเทียม จะแตกต่างกันไป ขึ้นกับสภาวะของโรคและความจำเป็นในผู้ป่วยแต่ละราย โดยผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด แพทย์จะนัดติดตามผู้ป่วยหลังทำกายภาพบำบัดเพื่อประเมินผลการรักษาอีกครั้ง ส่วนใหญ่จะนัดประมาณ ๑ เดือนหลังเริ่มทำกายภาพบำบัด (จะได้รับการทำกายภาพบำบัด ๒ – ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๗ - ๑๐ ครั้งโดยประมาณ) แต่เดิมที่ปฏิบัติกันมา ผู้ป่วยมักจะได้เริ่มทำกายภาพในวันรุ่งขึ้นหลังแพทย์สั่ง ดังนั้นพยาบาลจะสามารถออกใบนัดติดตามผู้ป่วยพบแพทย์ หลังทำกายภาพบำบัดได้ ๑ เดือนได้ทันที แต่จากสถานการณ์ในปัจจุบัน

ที่มีจำนวนผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทำให้มีผู้ป่วยรอคิวเพื่อเริ่มทำกายภาพบำบัดจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเริ่มกายภาพบำบัดในวันรุ่งขึ้นได้ ต้องรอเจ้าหน้าที่กลุ่มงานฯ โทรแจ้งคิวเพื่อมาเริ่มทำกายภาพบำบัดในวันอื่น จึงเกิดปัญหาในการติดตามผู้ป่วยเกิดขึ้น เช่น ผู้ป่วยได้ทำกายภาพบำบัดไม่ครบตามจำนวนครั้งที่แพทย์จะประเมินผลการรักษาได้ ผู้ป่วยไม่ได้มาตามนัดพบแพทย์เพื่อติดตามการรักษา หลังทำกายภาพบำบัดไปแล้ว

จากปัญหาและข้อจำกัดต่างๆตามที่กล่าวมา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง จึงเล็งเห็นความสำคัญที่ผู้ป่วยควรได้รับการทำกายภาพบำบัดได้ตามจำนวนครั้งและภายในระยะเวลาที่กำหนด และสามารถติดตามผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ได้ตามกำหนดนัด เพื่อประเมินผลการรักษาและให้การรักษาแก่ผู้ป่วยต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อทดลองใช้ระบบการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการใหม่ในสถานการณ์จริง

๓. ผู้ป่วยได้รับการทำกายภาพบำบัดตามจำนวนครั้งที่กำหนด

๔. ผู้ป่วยกลับมาติดตามการรักษากับแพทย์ หลังได้ทำกายภาพบำบัดตามกำหนด

๕. ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

๔. เป้าหมาย

๑. ได้ระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพ

๒. ได้ทดลองใช้ระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพที่ได้รับการจัดการใหม่

๓. ผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๔. จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด และได้ทำกายภาพบำบัดอย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง มาตามนัดแพทย์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๕. จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัดมีความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ

๕.๑ การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของหน่วยงานด้วย SWOT Analysis

เป็นเครื่องมือที่จะศึกษาหาสาเหตุเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานอย่างมีระบบ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัจจุบันและนำไปวิเคราะห์กำหนดทิศทางในอนาคตของหน่วยงาน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

๕.๑.๑ การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กร จะเกี่ยวกับการวิเคราะห์และพิจารณาทรัพยากรและความสามารถภายในองค์กรทุกๆ ด้าน เพื่อที่จะระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร แหล่งที่มาเบื้องต้นของข้อมูลเพื่อการประเมินสภาพแวดล้อมภายใน คือระบบข้อมูลเพื่อการบริหารที่ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งในด้านโครงสร้าง ระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงาน และทรัพยากรในการบริหาร (คน เงิน วัสดุและการจัดการ) รวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อที่จะเข้าใจสถานการณ์และกลยุทธ์ก่อนหน้าด้วย ได้แก่

จุดแข็งขององค์กรหรือข้อได้เปรียบ (Strength : S) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กร ว่าปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

จุดอ่อนขององค์กรหรือข้อเสียเปรียบ (Weakness : W) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กรนั้นๆ ว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อยหรือข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือขจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

๕.๑.๒ การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กรนั้น สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคทางการดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางการเมือง และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี ได้แก่

โอกาส (Opportunities : O) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบประโยชน์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินการขององค์กร ข้อจำกัด ความไม่พร้อม รวมทั้งประเด็นปัญหาและความต้องการในพื้นที่เป็นอย่างไร

อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยคุกคามการดำเนินงานขององค์กร (Threats : T) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบในระดับมหภาค ในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระทบดังกล่าวได้

ปัจจัยภายใน	
จุดแข็ง (Strength)	**จุดอ่อน(Weakness)**
๑. มีแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๒. มีนักกายภาพบำบัดที่มีความ รู้และความเข้าใจในงานอย่างเชี่ยวชาญ ๒. มีสหสาขาวิชาชีพภายในกลุ่มงานฯ ๓. มีเครื่องมือทางกายภาพบำบัดที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ ๔. ผู้รับบริการให้ความไว้วางใจในการให้บริการของบุคลากรในหน่วยงาน	๑. ยังไม่มีการสื่อสารภายในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูที่เป็นระบบและเหมาะสม ๒. จำนวนบุคลากรแพทย์และนักกายภาพบำบัดมีปริมาณไม่เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้ป่วย
ปัจจัยภายนอก	
โอกาส (Opportunities)	**อุปสรรค(Threats)**
๑. ผู้บริหารองค์กรให้ความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ๒. ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจในการให้บริการของบุคลากรในหน่วยงาน ๓. มีระบบคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพสามารถติดตั้งโปรแกรมในการติดตามผู้ป่วยได้ ๔.โรงพยาบาลอยู่ในเขตชุมชน ทำให้การเดินทางมาได้โดยสะดวก	๑. ผู้ป่วยมีจำนวนมากเกินไปทำให้การรับบริการล่าช้า ๒. ผู้ป่วยขาดความตระหนักถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และนักกายภาพบำบัด รวมถึงการทำกายภาพบำบัดต่อเนื่อง และการติดตามการรักษาของแพทย์

๕.๒ แนวความคิดเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะ

การให้บริการสาธารณะ (Public Service Delivery) ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะไว้ ซึ่งจะขอนำมากล่าวถึงในที่นี้ คือ

มิลเลท (Millett n.d. อ้างถึงใน เทพศักดิ์ บุณยรัตพันธุ์ ๒๕๓๖, ๑๔-๑๕) กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีหลักหรือแนวทาง ดังนี้

๑. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานคติที่ว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน

๒. การให้บริการที่ตรงต่อเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการให้บริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา

๓. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The right quantity at the right geographical location)

๔. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้บริการหรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

๕. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน ด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ให้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

เจิดศักดิ์ ชีวะก้องเกียรติ (๒๕๓๔, ๓๒) กล่าวว่า การให้บริการสาธารณะต่างๆ นั้น ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นสิ่งบ่งชี้ได้ว่าบริการสาธารณะดังกล่าว ประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะนี้ มีนักวิชาการบางท่านได้ให้ความหมายไว้ ได้แก่ ไมเคิล อาร์ ฟิตซ์เจอรัลด์ (Michael R. Fitzgerald) โรเบิร์ต เอฟ ดูแรนท์ (Robert F. Durant) จอห์น ดี มิลเลท (John D. Millet) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการสาธารณะ (Public Service Satisfaction) ว่าเป็นการประเมินผลมีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับเป็นเกณฑ์ (Criteria) ซึ่งแต่ละบุคคลตั้งไว้ รวมทั้งการตัดสิน (Judgement) ของบุคคลโดยการประเมินผล สามารถแบ่งออกได้ ๒ ด้าน คือ

๑. ด้านอัตวิสัย ซึ่งเกิดจากการได้รับรู้การส่งมอบบริการ

๒. ด้านวัตถุวิสัย ซึ่งเกิดจากการได้รับปริมาณและคุณภาพของบริการ

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะ และความพึงพอใจของผู้รับบริการดังกล่าว พอที่จะสรุปได้ว่าการให้บริการสาธารณะต้องจัดให้อยู่ภายใต้กฎเกณฑ์เดียวกัน เข้าถึงบริการได้โดยง่ายตลอดจนเป็นการบริการที่ผู้ขอรับบริการมีความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อขอรับบริการ กล่าวคือ มีขั้นตอนที่ไม่สลับ ซับซ้อน มีความพอเพียงในการให้บริการและเข้าถึงแหล่งบริการอย่างสะดวก

ประสิทธิภาพของการให้บริการ ซึ่งจะเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพและหรือคุณภาพของบริการก็คือ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการให้บริการอันเป็นความรู้สึกเชิงบวก ความรู้สึกพึงพอใจดังกล่าว เป็นความรู้สึกที่มีภูมิหลังจากอัตวิสัยของตัวบุคคลและวัตถุวิสัยที่มากระทบ อย่างไรก็ตามแม้ว่าความพึงพอใจจะเกี่ยวพันกับทัศนคติ แต่ก็สามารถที่จะวัดได้

ด้วยเหตุนี้ องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการ จึงมีความสำคัญที่หน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณะต้องให้ความสนใจ ทั้งนี้เพื่อค้นหามูลเหตุแห่งความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจที่จะนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบริการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

๕.๓ แนวความคิดทฤษฎีการบริหารการเปลี่ยนแปลง

แนวคิด

๑. ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง เป็นการศึกษาถึงภาพใหญ่ของการเปลี่ยนแปลงในธรรมชาติทั่วไป ทั้งที่เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติ พฤติกรรมของฝูงสัตว์ พฤติกรรมของฝูงชน พร้อมทั้งศึกษาถึงหลักพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของกระบวนการย่อยต่างๆที่เป็นเหตุและเป็นผลต่อกันและกัน แล้วตีวงเนื้อหาให้แคบลงมาสู่ธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กร จิตวิทยาและพฤติกรรมของผู้คนในองค์กรอันสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในองค์กร และศึกษาลึกลงไปถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจเจกบุคคล

๒. วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร เป็นการศึกษาถึงวิธีปฏิบัติในการก่อการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้จริงอย่างกว้างขวางแล้วสามแนวคิด คือ

(๑) แนวคิดของ Lewin การเขย่าให้องค์กรละลายจากภาวะนิ่งและสุขสบายก่อนแล้วทำการเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะปล่อยให้องค์กรค่อยๆสงบลงสู่ภาวะตกผลึกนิ่งเช่นเดิม

(๒) แนวคิดของ Kotter ซึ่งก าหนดวิธีปฏิบัติ ๘ ขั้นตอนออกมาจากการศึกษาความล้มเหลวในการเปลี่ยนแปลงของบริษัทขนาดใหญ่กว่าร้อยบริษัท

(๓) วิธีของ Bossidy ซึ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำและติดตามผลอย่างเป็นระลอกๆไม่หยุดหย่อน นอกจากแนวคิดทั้งสามแล้ว ยังได้ระบุถึงวิธีจัดท าแผนที่การเปลี่ยนแปลง และบทบาทที่ผู้บริหารพึงมีในการเปลี่ยนแปลงด้วย

๒. กรณีศึกษา เป็นตัวอย่างของการเปลี่ยนแปลงองค์กรซึ่งได้มาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแล้วจริงๆแต่ใช้นามสมมุติของสถานที่และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นเหตุการณ์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กลาง เล็ก อย่างละหนึ่งโรงพยาบาล ทั้งนี้ด้วยวิธีเล่าข้อมูลประกอบและบอกเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงให้ก่อน แล้วให้นักศึกษาจัดท าแผนที่การเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะเปิดเผยให้ทราบตัวอย่างเฉลยเพื่อให้นักศึกษาใช้ศึกษาเปรียบเทียบกับผลงานของตนเอง

เพราะการจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆนั้นเป็นสิ่งที่มีความลึกซึ้ง และดำเนินการให้เกิดขึ้นได้ยากหากไม่เข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงอย่างถ่องแท้

๕.๔ แนวความคิดการประสานงาน

การประสานงาน คือการจัดให้คนในองค์กรทำงานสัมพันธ์สอดคล้องกัน โดยจะต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และมาตรฐานการปฏิบัติขององค์กรเป็นหลัก ต้องมีการจัดระเบียบ จัดวิธีการทำงาน อีกทั้งความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นน้าหนึ่งใจเดียวกัน เพื่อให้เกิดความคิดความเข้าใจตรงกันในการร่วมมือปฏิบัติงานให้สอดคล้องทั้งเวลา และกิจกรรมที่ต้องกระทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยไม่ทำให้เกิดความสับสน ขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น ทำให้ได้ซึ่งงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วัตถุประสงค์ของการประสานงาน มีดังนี้

๑. เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย

๒. เพื่อให้งานมีมาตรฐานตามที่กำหนดไว้

๓. เพื่อเป็นการประหยัดเวลา และทรัพยากรในการปฏิบัติงาน

๔. เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีแก่ผู้เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบของการประสานงาน

๑.จะต้องสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย โดยอาศัยความเข้าใจหรือการตกลงร่วมกัน มีการรวบรวมกำลังความคิด วิธีการ เทคนิค และระดมทรัพยากร มาสนับสนุนงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเต็มใจที่จะทำร่วมกัน

๒. จังหวะ เวลา จะต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคน ตามกำหนดเวลาที่ตกลงกันไว้

๓. ความสอดคล้อง จะต้องพิจารณาความพอเหมาะพอดี ไม่ทำงานซ้อนกัน

๔. ระบบการสื่อสาร จะต้องมีการสื่อสารที่เข้าใจกัน รวดเร็วและราบรื่น

๕. ผู้ประสานงาน จะต้องดึงทุกฝ่ายเข้าทำงานร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน

๖. คน ในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติต้องทำงานเกี่ยวข้องกับคน จึงต้องประสานทั้งคนในและนอกองค์กร

หลักการประสานงาน

๑. จัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารระหว่างคนภายในองค์กรหรือคนภายนอกองค์กร

๒. จัดให้มีระบบของความร่วมมือที่ดี กระตุ้นให้สมาชิกภายในองค์กรมีใจที่จะร่วมมือในการช่วยเหลือและมีน้ำใจซึ่งกันและกัน ไม่วางเฉย

๓. จัดให้มีระบบการประสานงานที่ดี ทั้งการประสานงานจากบนลงล่าง หรือจากล่างขึ้นบน หรือระดับเดียวกัน เช่นการประชุม การเลี้ยงน้ำชา การสังสรรค์เป็นครั้งคราว

๔. จัดให้มีการประสานนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กรให้สอดคล้องกัน ซึ่งในบางครั้งนโยบายและวัตถุประสงค์สอดคล้องกันยาก เพื่อเอกภาพในการบริหารจึงต้องจัดการให้วัตถุประสงค์กับนโยบายสอดคล้องต้องกันและง่ายต่อการลงสู่การปฏิบัติ

๕. จัดให้มีการประสานในรูปแบบของการบริหารที่ครบวงจร (Input Process Output) ขั้นตอนการปฏิบัติตามกำหนดเวลาและสถานที่ของผู้ปฏิบัติต้องชัดเจน ต้องทำให้ผู้เกี่ยวข้องทราบได้ว่า ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างใด เมื่อไร เพื่อความสะดวกแก่ทุกฝ่ายในการประสานงาน

รูปแบบการประสานงาน

๑. การประสานงานนอกแบบ เป็นกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน อาจจัดทำได้ในรูปของกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้การประสานงานสำเร็จได้ด้วยดี เช่น การจัดเลี้ยง

๒. การประสานงานในแบบ เป็นการปฏิบัติงานตามปกติโดยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร หรือการตรวจเยี่ยมหน่วยงานและบุคลากรในสังกัด

วิธีการประสานงาน

๑. กำหนดแผนงานหรือโครงการ สำหรับทุกคนทุกหน่วยขึ้นมาก่อน

๒. ให้ทุกคน หรือทุกหน่วยเข้าใจแผนงานหรือโครงการทั้งหมด ให้ทราบว่าใครหรือหน่วยงานใดมีหน้าที่อะไร กาลังทำอะไรอยู่ ตลอดจนอนาคตจะทำอะไรต่อไป โดย จัดหา Organization Chart และ Job Description ของคนหรือหน่วยงานไว้ให้ชัดเจน

๓. ให้ทุกคนทุกหน่วยงานเต็มใจทำงานที่ได้รับมอบหมายจริง ๆ และจะได้ผลจริง ๆ

๔. การประสานงานกับแนวความคิดของผู้บริหาร คิดว่าเป็นลูกน้องหรือคิดว่าลูกน้องเป็นเพื่อนร่วมงาน อาศัยการปรึกษาหารือกับลูกน้องหรือทำให้ลูกน้องกลัว ขึ้นอยู่กับ รูปแบบของผู้นำ

๕. การประสานงานกับตำแหน่งต่าง ๆ ทางการบริหาร Hierachy of Authority จะต้องมี การประสานอยู่ในทุกระดับขั้นของการบังคับบัญชา

การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

๑. โครงสร้างการบริหาร ได้จัดไว้เป็นระเบียบชัดเจนและรัดกุม

๒. มีแผนภูมิแสดงสายบังคับบัญชา และสายงานติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนเข้าใจง่าย

๓. มีการเขียนนโยบาย กฎเกณฑ์และระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ เป็นลายลักษณ์อักษร

๔. มีระบบเสนอรายงานตามสายบังคับบัญชา ซึ่งยึดเป็นหลักปฏิบัติได้แน่นอน

๕. มีเครื่องมือและระบบสื่อสารเพียงพอ ใช้การได้ดี และรวดเร็ว

๖. มีบุคคลที่ทำหน้าที่ประสานงานที่มีความรู้สูงทำหน้าที่โดยเฉพาะ มีน้าใจให้บริการ Sense of Service อดทน มนุษย์สัมพันธ์ดี

๗. จัดการพัฒนาบุคลากรระดับต่าง ๆ ให้มีความรู้ความเข้าใจอยู่เสมอ

เทคนิคการประสานงาน

๑. ต้องมีการปรับปรุงพฤติกรรม และกระบวนทัศน์ของตัวเองอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้เข้ากับบุคคลอื่นได้ดี เช่น น้าเสียงไพเราะ คำพูดที่จับใจ กิริยาวาจาที่อ่อนหวานสุภาพ อ่อนโยน

๒. สร้างความคุ้นเคย และการมีปฏิสัมพันธ์กับหน่วยงาน หรือบุคคลที่เราติดต่อประสานงานด้วยอยู่เสมอ

๓. ต้องสร้างความเข้าใจในเรื่องที่จะติดต่อสอบถาม หรือเรื่องที่ต้องการประสานขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น หรือจากหน่วยงานอื่นให้ชัดเจนเสียก่อน

๔. ต้องปรับตัวให้เข้ากับทุกสถานการณ์ ใจเย็น ไม่เครียดหรือโมโหง่าย ถ้อยที่ถอยอาศัย เข้าใจผู้คนดี รู้เขารู้เรา

๕. รู้จักนำเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ทางด้านอิเลคทรอนิกส์ที่มีอยู่ เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ โทรสาร อีเมล์ (e - mail) website ที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. จัดเก็บสำเนาเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไว้เพื่อประโยชน์ในการติดต่อค้นหา

๗. ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องที่จะติดต่อประสานงานด้วยความละเอียดถี่ถ้วน

๘. พยายามจดจำชื่อบุคคล หรือหน่วยงานที่ต้องการติดต่อหรือเคยติดต่อประสานงานให้แม่นยำ

๙. ควรศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่จะติดต่อด้วย เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๑๐. มีความรอบรู้ มีหลักการ มีเจตคติที่ดี เป็นผู้รับฟังที่ดี มีเหตุผล ไม่ใช้อารมณ์ของตัวเองในการตัดสินใจ

๑๑. เมื่อได้ติดต่อประสานงานไปแล้วไม่ควรเร่งรัดเพื่อให้ได้ข้อมูลหรือสิ่งที่ตนเองต้องการอีก เพราะจะสร้างความรำคาญให้กับหน่วยงานหรือบุคคลที่ติดต่อด้วย

๑๒. บอกเล่าเหตุการณ์ต่างๆ ให้ผู้ที่จะติดต่อหรือประสานงานได้ทราบล่วงหน้า เพื่อจะได้เตรียมข้อมูลได้ทันเวลา

๑๓. ให้ความสำคัญต่อหน่วยงานหรือบุคคลที่เราติดต่อประสานงานด้วย

๕.๕ แนวคิดเกี่ยวกับหลักการ PDCA คือ วงจรที่พัฒนามาจากวงจรที่คิดค้นโดย วอล์เตอร์ ชิวฮาร์ท (Walter Shewhart) ผู้บุกเบิกการใช้สถิติสำหรับวงการอุตสาหกรรมและต่อมาวงจรนี้เริ่มเป็นที่รู้จักกันมากขึ้น เมื่อเอดวาร์ด เดมมิ่ง (W.Edwards Deming) ปรมาจารย์ด้านการบริหารคุณภาพเผยแพร่ให้เป็นเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และช่วยค้นหาปัญหาอุปสรรคในแต่ละขั้นตอน วงจรนี้เป็นที่รู้จักกันในอีกชื่อว่า “วงจรเดมมิ่ง” มี ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ P = Plan คือ การวางแผน รวมถึงการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน วิธีและขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายของกระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ ๒ D = Do คือ การดำเนินงานตามแผนหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่วางไว้อย่างมีระบบและต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ ๓ C = Check คือ การตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนด และติดตามความก้าวหน้าเพื่อประเมินปัญหาเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพ

ขั้นตอนที่ ๔ A = Action คือ การดำเนินงานให้เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องเป็นไปตามแผนและวัตถุประสงค์ของกระบวนการ หรือมีการรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการปฏิบัติงานครั้งต่อไป ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ดังนั้น การดำเนินกิจกรรม PDCA อย่างเป็นระบบให้ครบวงจรอย่างต่อเนื่องหมุนเวียนเรื่อยๆ จะส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

จากความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ ข้างต้น และการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน สรุปได้ว่า ควรนำปัจจัยภายในคือ จุดอ่อน และปัจจัยภายนอกคือ อุปสรรค มาเป็นหลักในการแก้ปัญหาและจัดการระบบติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดให้มีประสิทธิภาพ ดังนี้

๑. แก้ไขจุดอ่อน โดยการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องการสื่อสารและประสานงานของบุคลากรในหน่วยงาน คือ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความเข้าใจตรงกันและเห็นความสำคัญในจัดระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดให้มี

ประสิทธิภาพ โดยการนำทฤษฎีการบริหารการเปลี่ยนแปลงและแนวความคิดการประสานงานมาร่วมกันประยุกต์ใช้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงระบบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพตามที่วางแผนไว้

๒. ขจัดอุปสรรค โดยการปรับทัศนคติของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ให้ตระหนักถึงความสำคัญในการทำกายภาพบำบัดต่อเนื่องตามคำแนะนำของแพทย์และนักกายภาพบำบัด และการมาตามนัดพบแพทย์เพื่อประเมินผลการรักษา โดยการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสภาวะของโรค วิธีการรักษาที่ถูกต้อง และความสำคัญของการติดตามการรักษาให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย ร่วมกับการนำแนวความคิดเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะมาประยุกต์ใช้ดังนี้คือ ทำให้ผู้ป่วยสามารถ

เข้าถึงบริการได้โดยง่าย มีขั้นตอนที่ไม่สลับซับซ้อน ความพอเพียงของการให้บริการและเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก ซึ่งในจุดนี้ ก็เป็นโอกาสของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลางอยู่แล้วตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นคือ โรงพยาบาลอยู่ในเขตชุมชน เข้าถึงการรักษาได้สะดวก และนอกจากนี้ ปัจจัยสำคัญที่สุดคือประสิทธิภาพของการให้บริการ ซึ่งตัวชี้วัดประสิทธิภาพและหรือคุณภาพของการบริการก็คือ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการนั่นเอง

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ กรอบแนวทางการดำเนินการ

ขั้นวางแผนและเตรียมการ

คิดและร่างแนวทางในการจัดการระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังทำกายภาพบำบัดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อนำเสนอหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑ .แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและความสำคัญในการจัดทำระบบใหม่เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

๒. เมื่อหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูเห็นชอบและอนุมัติให้ดำเนินการจัดทำระบบใหม่แล้ว นัดประชุมทีมงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์หน้ากลุ่มงานซึ่งมีหน้าที่ในการติดตามผู้ป่วยมาทำกายภาพบำบัด

๓ .ดำเนินการประชุม ดังนี้

๓.๑ อธิบายให้ผู้เข้าประชุมทราบและตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์หลังการทำกายภาพบำบัดแบบเดิม โดยอาศัยการนำแนวความคิดการประสานงานที่ดีมาใช้ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย ระดมความคิดและให้โอกาสทุกคนได้มีส่วนร่วมในการออกความเห็นเพื่อให้ได้แนวคิดและความเต็มใจที่จะร่วมกันแก้ไขปรับปรุงระบบให้ดีขึ้น

๓.๒ ชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการจัดทำระบบแบบใหม่ และนำเสนอแนวทางการจัดการระบบแบบใหม่ที่ร่างไว้ดังนี้

๓.๒.๑ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลางเข้าพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

๓.๒.๒ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสภาวะของโรค การรักษาที่เหมาะสม ถ้ามีการส่งผู้ป่วยทำกายภาพบำบัด อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงหลักการรักษาทางกายภาพบำบัดที่ถูกต้องและเหมาะสม และความสำคัญของการมาติดตามอาการอีกครั้ง หลังทำกายภาพบำบัดครบตามระยะเวลาที่กำหนด

๓.๒.๓ หลังแพทย์ตรวจและแนะนำผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยติดต่อกับพยาบาลหน้าห้องตรวจ พยาบาลดูคำสั่งการรักษาของแพทย์ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยตามการรักษาของแพทย์ ได้แก่

๑. ถ้าแพทย์สั่งยา แนะนำให้ผู้ป่วยไปรอรับยาที่หน้าห้องยา พร้อมออกใบนัดพบแพทย์ครั้งต่อไปตามระยะเวลาตามแพทย์สั่งให้แก่ผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยลงไปติดต่อกับเคาน์เตอร์การเงินชั้นล่าง

๒. ถ้าแพทย์สั่งทำกายภาพบำบัด พยาบาลมีหน้าที่แจ้งผู้ป่วยให้ไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์หน้ากลุ่มงานฯ เพื่อรับทราบคิววันที่เริ่มเข้ารับการทำกายภาพบำบัด และนำมาแจ้งกับพยาบาลอีกครั้ง เพื่อออกใบนัดพบแพทย์ครั้งต่อไป ๑ เดือนนับจากวันเริ่มทำกายภาพบำบัด และให้ผู้ป่วยลงไปติดต่อกับเคาน์เตอร์การเงินชั้นล่าง

๓. ถ้าแพทย์ส่งรักษาทางกิจกรรมบำบัด พยาบาลมีหน้าที่แจ้งผู้ป่วยให้ไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์หน้ากลุ่มงานฯ เพื่อรับทราบคิววันที่เริ่มเข้ารับการทำกิจกรรมบำบัด และนำมาแจ้งพยาบาลอีกครั้ง เพื่อออกใบนัดพบแพทย์ครั้งต่อไปให้แก่ผู้ป่วยตามระยะเวลาที่แพทย์สั่ง

๔. ถ้าแพทย์สั่งทำกายอุปกรณ์เสริมหรือกายอุปกรณ์เทียม พยาบาลมีหน้าที่แจ้งผู้ป่วยให้ไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์หน้ากลุ่มงานฯ เพื่อนัดพบนักกายอุปกรณ์เพื่อประเมินและตัดรองเท้าหรือกายอุปกรณ์เสริมชนิดอื่น และให้ผู้ป่วยกลับมาแจ้งวันที่รับรองเท้าหรือกายอุปกรณ์เสริม เพื่อทำนัดใบพบแพทย์ครั้งต่อไปให้แก่ผู้ป่วย

๓.๒.๔ เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ ดูคิวนักกายภาพบำบัดและวันเวลาที่ได้ และแจ้งกับผู้ป่วยให้รับทราบ ในกรณีที่คิวนักกายภาพบำบัดเต็ม ยังไม่สามารถแจ้งเริ่มวันทำกายภาพบำบัดได้ เจ้าหน้าที่จะโทรไปแจ้งผู้ป่วยในภายหลังทันทีที่ทราบคิวแล้ว ตามเบอร์โทรศัพท์ที่ผู้ป่วยแจ้งไว้

๓.๓ ให้ที่ประชุมลงความเห็นว่ามีมติเห็นชอบกับร่างระบบใหม่หรือไม่

๓.๓.๑ ถ้าส่วนใหญ่เห็นชอบ (เสียงมากกว่ากึ่งหนึ่ง) ก็นำระบบใหม่เข้าสู่ขั้นตอนการดำเนินการ เพื่อทดลองใช้งานจริงต่อไป โดยกำหนดวันที่จะเริ่มใช้ระบบใหม่และเก็บข้อมูลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นระยะเวลา ๓ เดือน

๓.๓.๒ ถ้าส่วนใหญ่ไม่เห็นชอบ ก็ให้ที่ประชุมช่วยกันแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ได้แนวทางที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน แล้วค่อยมาร่างแนวทางจัดการระบบที่แก้ไขและปรับปรุงใหม่แล้ว และนำเสนอในที่ประชุมในวาระถัดไป เพื่อขอความเห็นชอบอีกครั้ง

ขั้นดำเนินการ

- ทดลองนำแนวทางการจัดการระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังทำกายภาพบำบัดให้มีประสิทธิภาพ ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง เป็นระยะเวลา ๓ เดือน

- เก็บข้อมูลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ได้แก่

๑. จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ได้ทำกายภาพบำบัดอย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง

๒. จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด และได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง มาตามนัดแพทย์

๓. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ต่อการให้บริการของบุคลากรในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง

ขั้นตรวจสอบและประเมินผล

นำข้อมูลที่เก็บได้ มาคำนวณเป็นค่าร้อยละ โดยเก็บตัวชี้วัดดังนี้

๑. ผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๒. ผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด และได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง มาตามนัดแพทย์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๓. ผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัดมีความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ ถ้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ก็นำแนวทางการจัดการระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงต่อไป

๖.๒ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

๖.๒.๑ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์หน้ากลุ่มงานที่มีหน้าที่ในการติดต่อผู้ป่วยมาทำกายภาพบำบัดตามคิวที่ได้

๖.๒.๒ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง

๖.๒.๓ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

กำหนดดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม ๒๕๖๑

๘. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณในการดำเนินการ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จระดับผลผลิต (Output)

๙.๑.๑ ได้ระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังทำกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพ

๙.๑.๒ ได้ทดลองใช้ระบบการติดตามผู้ป่วยพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังทำกายภาพบำบัดที่ได้รับการจัดการใหม่

๙.๑.๓ จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ได้ทำกายภาพบำบัดอย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๙.๑.๔ จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด และได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง มาตามนัดแพทย์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๙.๒ ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๙.๒.๑ ผู้ป่วยที่แพทย์ส่งทำกายภาพบำบัด มีความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๙.๒.๒ ผู้ป่วยที่มาติดตามการรักษาหลังทำกายภาพบำบัด พบว่ามีอาการดีขึ้นหรือหายจากโรค

๙.๓ วิธีการและเครื่องมือในการติดตามและประเมินผลความสำเร็จ

๙.๓.๑ เก็บสถิติจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด ได้ทำกายภาพบำบัดอย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง

๙.๓.๒ เก็บสถิติจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูส่งทำกายภาพบำบัด และได้ทำกายภาพบำบัด อย่างน้อย ๗ - ๑๐ ครั้ง มาตามนัดแพทย์

๙.๓.๓ ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยที่แพทย์ส่งทำกายภาพบำบัดภายหลังทดลองใช้ระบบการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการใหม่เป็นระยะเวลา ๓ เดือน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑. เก็บข้อมูลด้านผลการรักษาผู้ป่วยหลังได้ระบบการติดตามผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพดีขึ้น

๒. พัฒนารูปแบบการให้บริการและการนัดผู้ป่วยให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโดยการใช้สื่อสังคมออนไลน์

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการ
ณ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลกลาง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง O ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

๑. เพศ O ชาย O หญิง

๒. อายุ O ไม่เกิน ๓๐ ปี O ๓๐ - ๕๐ ปี
O ๔๑ - ๗๐ ปี O ๗๐ ปีขึ้นไป

๓. อาชีพ O นักเรียน/นักศึกษา O รับราชการ/ธุรกิจส่วนตัว
O พนักงานบริษัท/รับจ้างทั่วไป O อื่น ๆ ระบุ.....

๔. ท่านเคยใช้บริการที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูบ่อยแค่ไหน
O ๑-๒ ครั้งต่อเดือน O ๑-๒ ครั้งต่อปี
O น้อยกว่า ๑ ครั้งต่อปี O ไม่เคย

๕. ท่านมีความพึงพอใจในการให้บริการของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูในครั้งนี้มากน้อยเพียงใด
O มากที่สุด O มาก
O ปานกลาง O น้อย
O น้อยที่สุด

๖. ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้บริการที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูอีก ท่านจะเลือกรับบริการกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูที่โรงพยาบาลกลางหรือไม่
O เลือก O ไม่เลือก O ไม่แน่ใจ

๗. ข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของผู้รับบริการ

.....
.....
.....