

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2555-2560

ดุชนฎี พงษ์พิทักษ์ พย.ม.

สมธิดา เบียร์ดี ส.ม.

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมด 11 แห่ง ดำเนินการในปีงบประมาณ 2555-2560 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งสิ้น 1,075 คน ใช้แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามความพึงพอใจและทักษะ แบบประเมินผลการประกวด best practice แบบสอบถามผลการรวบรวมเอกสารผลการรักษาพยาบาล แบบสอบถามผลการเยี่ยมบ้าน แบบบันทึกการได้รับความช่วยเหลือเยียวยา แบบบันทึกการฟ้องร้องและการอุทธรณ์ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง และแบบประเมินผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา paired t-test, และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินงานที่พัฒนาขึ้น มีการฝึกอบรม การประกวดผลงาน best practice การเผยแพร่เอกสารผลการดำเนินงาน การช่วยเหลือเยียวยาผู้ยื่นคำร้อง การแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อเป็นกลไกในการรับผิดชอบและขับเคลื่อน การจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน และการนิเทศติดตามประเมินผลเฉพาะกิจ ผลการดำเนินงานพบว่า มีผู้ได้รับเงินช่วยเหลือเยียวยา 69 คน รวม 13,789,000 บาท มีผู้เสียชีวิตหรือทุพพลภาพ 37 ราย ส่วนมากเป็นผู้ป่วยด้านสูติกรรม ผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกแห่งและมีคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปี การเยี่ยมบ้านทำให้เห็นสภาพความเป็นอยู่และปัญหาที่แท้จริง สามารถให้ความช่วยเหลือตามสภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ลดความรุนแรงของความขัดแย้งลง มีการฟ้องร้องและการอุทธรณ์ในรอบ 4 ปี เพียง 1 ราย เสนอแนะให้ดำเนินการพัฒนาต่อไปจนเป็นต้นแบบระดับประเทศ เน้นให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบโดยเร็ว โดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง จากทุกภาคส่วน

คำสำคัญ: การเจรจาไกล่เกลี่ย, การช่วยเหลือเยียวยา, การจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุข, การพัฒนาแบบการดำเนินงาน, การวิจัยและพัฒนา

บทนำ

นับตั้งแต่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีผลบังคับใช้ มีผู้มาใช้บริการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ในปีงบประมาณ 2553 มีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพใช้บริการผู้ป่วยนอก 153,403,384 ครั้ง รวมประชากรทุกสิทธิจำนวน 16,225,299 ราย โดยส่วนใหญ่

ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยจำนวนผู้ป่วยมากขึ้นทุกปีแต่จำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนจำกัด ทำให้การบริการไม่ทั่วถึงและไม่มีคุณภาพเพียงพอ เกิดการฟ้องคดีฟ้องร้องในเฉพาะกรณีของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2539-2555 เป็นคดีแพ่ง 179 คดี คดีอาญา 24 คดี รวม

ทุนทรัพย์ที่ฟ้องเรียกร้องในคดีแพ่ง 1,094 ล้านบาท สถานการณ์โดยรวมมีแนวโน้มสูงขึ้น⁽¹⁾

กลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ รับผิดชอบดูแลคุ้มครองสิทธิและเยียวยาผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพ พบว่า ในปีงบประมาณ 2553-2555 มีผู้มาติดต่อขอความช่วยเหลือตามมาตรา 41⁽²⁾ จำนวน 54 เรื่อง ได้รับการเยียวยา 40 ราย เป็นเงินรวม 3,760,000 บาท⁽³⁾ ซึ่งนับวันจะมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลในสังกัด เพื่อให้มีความสามารถในการให้คำปรึกษา เจรจาไกล่เกลี่ย และให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและความต้องการการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ และพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ได้อย่างเหมาะสม สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยและพัฒนา⁽⁴⁾ โดยศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมดรวม 11 แห่ง ระหว่างปีงบประมาณ 2555-2560

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรค และความต้องการกิจกรรมการพัฒนาการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ในปีงบประมาณ 2555 (กุมภาพันธ์ - เมษายน 2555)

2. นำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาพิจารณากลับกรองโดยคณะผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานสร้างเป็นรูปแบบการสร้างรูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ เบื้องต้น แล้วนำไปให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องตรวจสอบ ให้คำแนะนำ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนดำเนินการจริง (ตุลาคม - พฤศจิกายน 2555)

3. ดำเนินการตามรูปแบบการดำเนินงานที่สร้างและพัฒนาขึ้น (กุมภาพันธ์ 2556 - มกราคม 2560) โดยใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และ PDCA cycle⁽⁵⁾ มาประยุกต์เชิงบูรณาการ ทั้งในแต่ละกิจกรรมและในภาพรวม

4. ติดตามประเมินผลดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม แล้วนำผลหรือข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงรูปแบบและการทำงานให้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5. นำข้อมูลทั้งหลายที่ได้จากการดำเนินงาน มารวบรวม วิเคราะห์ และสรุป เป็น “รูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์” ที่ผ่านการใช้งานจริงแล้ว 4 ปี

ประชากรในการศึกษาคือ ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ จากทุกโรงพยาบาล ผู้เข้ารับการอบรมฟื้นฟูการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ย ผู้ยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหาย ตามมาตรา 41 ที่ได้รับการช่วยเหลือและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 1,075 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการประชุม แบบบันทึกเหตุการณ์ แบบทดสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยเพื่อแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม แบบประเมินทักษะด้านการเจรจาไกล่เกลี่ย แบบประเมินผลการประกวด best practice และแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยมีค่า index of item objective congruence (IOC) ไม่น้อยกว่า 0.55 และค่าความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 0.7

วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา paired t-test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

1. สภาพปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ มีดังนี้

1) ด้านนโยบายของโรงพยาบาล ในการดำเนินงาน

ศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ขาดการถ่ายทอดแนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานให้กับผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้ทุกคน

2) ด้านโครงสร้างกายภาพของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ของโรงพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีสถานที่เฉพาะที่เหมาะสม

3) ด้านบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน มีโครงสร้างคณะกรรมการและผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ในภาพรวมที่ยังไม่เป็นปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลง ขาดทักษะ ไม่ครอบคลุมบุคคลสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย

4) ด้านการดำเนินงานแก้ไขปัญหา โรงพยาบาลหลายแห่งยังไม่ดำเนินงานตามขั้นตอนการดำเนินงาน ขาดการสื่อสารในทีมงาน ขาดการแก้ไขในจุดบกพร่อง ตลอดจนไม่มีกระบวนการสะท้อนกลับข้อมูล ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ร้องเรียนได้ทราบอย่างเป็นทางการ

5) ด้านระบบข้อมูลการจัดเก็บ การแยกประวัติผู้ป่วยไม่เป็นระบบมีความเสี่ยงที่จะนำไปสู่การฟ้องร้องเป็นคดีความได้ง่าย

6) ด้านการพัฒนาการบริการเชิงรุก ขาดการมีส่วนร่วมจากประชาชนหรือองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

7) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของผู้เกี่ยวข้อง ผู้บริหารโรงพยาบาลจะให้ความสำคัญ และร่วมแก้ไขปัญห เฉพาะกรณีที่มีความรุนแรง

2. ความต้องการกิจกรรมการพัฒนาศูนย์ฯ คือ ต้องการความรู้ในด้านเทคนิค หลักการ และวิธีการในการเจรจาไกล่เกลี่ย การจัดการความขัดแย้ง กฎหมายด้านการแพทย์และสาธารณสุข การเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงาน เวทีประกวดผลการดำเนินงานดีเด่น การนิเทศติดตามประเมินผล การกำหนดแนวทางคู่มือการปฏิบัติงาน และมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย มีการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาประชาชนกรณีได้รับผลกระทบจากการรักษาพยาบาล ทั้งตามมาตรา 41 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และสิทธิอื่นๆ อย่างเหมาะสมและประชาชนได้รับความพึงพอใจ

3. การดำเนินงานพัฒนารูปแบบของศูนย์เจรจา

ไกล่เกลี่ยฯ กำหนดกิจกรรมหลักในการดำเนินงาน คือ

3.1 การพัฒนาบุคลากรโดยการอบรมการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ย

ดำเนินการ 2 กิจกรรม คือ

1) การอบรมฟื้นฟูการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2556 ผู้เข้ารับการอบรม คือ ผู้รับผิดชอบงานรับเรื่องร้องเรียนและเจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ รวมทั้งสิ้น 250 คน ภายหลังจากอบรม ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ระดับปานกลาง (Mean=7.75, SD 1.22) สูงกว่าก่อนการอบรม (Mean=6.51, SD 1.01) ($p < 0.001$) ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม อยู่ในระดับมาก (Mean=3.94, SD 0.66) ผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการฯ ที่เข้ารับการอบรม มีทักษะระดับมากที่สุด (Mean=4.42, SD 0.64) สูงกว่าก่อนการอบรม ($p < 0.001$)

ผู้รับผิดชอบงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง มีทักษะและเทคนิคในการเจรจาไกล่เกลี่ย สามารถนำความรู้และทักษะนี้ไปแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การจัดอบรมการเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อยุติกรณีพิพาท ปีงบประมาณ 2558 ผู้เข้ารับการอบรมคือ ผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ทุกแห่ง 58 คน และผู้สนใจ 99 คน รวมทั้งสิ้น 157 คน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรม มีความพึงพอใจระดับมาก (Mean=4.13, SD 0.64) ได้รับองค์ความรู้ด้านกฎหมาย เทคนิคการเจรจาไกล่เกลี่ย การสื่อสาร และด้านพฤติกรรมการบริการ

สิ่งที่ได้จากการพัฒนาบุคลากรคือ ผู้รับผิดชอบศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ซึ่งเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้มีความรู้และทักษะครบทุกแห่ง

3.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (knowledge sharing) โดยการประกวด best practice ผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ

ดำเนินการ 1 กิจกรรมคือ การประกวดผลงาน best practice ดำเนินการเมื่อปี 2558 มีผู้รับผิดชอบ ผู้ส่งผลงานเข้าประกวด คณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ทุกแห่ง และผู้สนใจ รวม 157 คน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=24.18, SD 0.61) โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า ชนะเลิศอันดับที่ 1 (91 คะแนน) โรงพยาบาลเขาค้อ ชนะเลิศอันดับที่ 2 (83 คะแนน) และโรงพยาบาลหล่มสัก ชนะเลิศอันดับที่ 3 (78.67 คะแนน)

สิ่งสำคัญที่ได้จากกิจกรรมนี้ คือ มีการพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพที่เป็นแบบอย่าง

3.3 การปรับปรุงกระบวนการการช่วยเหลือเยียวยา ผู้ยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลตามมาตรา 41

ดำเนินการระหว่างตุลาคม 2555 - กันยายน 2559 มีผู้ยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหาย จากการรักษาพยาบาล ตามมาตรา 41 ที่ได้รับเงินช่วยเหลือ จำนวน 69 คน เสียชีวิตหรือทุพพลภาพ 37 ราย สูญเสียอวัยวะหรือพิการ 10 ราย บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ต่อเนื่อง 22 ราย โดยมีความเสียหายทางด้านสิทธิกรรมมากที่สุด 38 ราย

1) กระบวนการช่วยเหลือเยียวยา เริ่มต้นเมื่อรับแจ้งจากหนังสือยื่นคำร้องขอเยียวยา ทำหนังสือแจ้งขอข้อมูลการรักษาพยาบาลจากหน่วยบริการทุกแห่งที่ผู้ได้รับผลกระทบจากการรักษาพยาบาลไปรักษาเยี่ยมบ้าน ผู้ยื่นคำร้อง จัดทำเอกสารสรุปผลการรักษาตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายออกจากหน่วยบริการ จัดทำข้อมูลผลการเยี่ยมบ้าน จัดทำหนังสือแจ้งคณะกรรมการประชุมเพื่อพิจารณา จัดทำรายงานสรุปผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ส่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต แจ้งผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ให้ผู้ยื่นคำร้องและผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่

เป็นต้นสังกัดทราบ นัดวันมอบเช็คเงินเยียวยาผู้ยื่นคำร้อง และส่งเอกสารใบสำคัญรับเงินให้ สปสช. เขต 2 พิษณุโลก

2) ผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 69 ราย ได้รับเงินช่วยเหลือรวม 13,789,000 บาท มีความพึงพอใจเฉลี่ยระดับมากถึงมากที่สุด

3) ผลการรวบรวมเอกสารผลการรักษาพยาบาลของผู้ได้รับความเสียหายและยื่นคำร้องตามมาตรา 41 พบว่า เอกสารสรุปผลการรักษาจากโรงพยาบาลนอกเขตจังหวัดส่งมาล่าช้า ลายมือแพทย์และพยาบาลอ่านยาก เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาคือ แจ้งให้โรงพยาบาลสรุปรายงานมาโดยย่อให้ได้ใจความ และแพทย์สรุปผลการรักษาที่กระชับ

4) การเยี่ยมบ้านของผู้ยื่นคำร้องฯ พบว่า แผนที่บ้านที่แจ้งไว้ไม่ชัดเจน โดยเฉพาะผู้ป่วยต่างจังหวัด ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาคือ ให้ใช้วิธีโทรศัพท์สื่อสารสอบถามเส้นทาง สิ่งที่พบในการเยี่ยมบ้านคือ ได้รับข้อมูลจากผู้ป่วยโดยตรง ได้เห็นสภาพความเป็นอยู่ของผู้ได้รับความเสียหาย ได้อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจกรณีข้อขัดแย้ง และให้ความช่วยเหลือการดูแลสุขภาพกายจิตใจและการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่องในเบื้องต้นทุกราย ทำให้เกิดความพึงพอใจลดความรุนแรงของปัญหา ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

5) การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาในรายที่ได้รับผลกระทบและเสียหายรุนแรง ปีงบประมาณ 2559 พบว่ามีผู้ยื่นคำร้องขอรับความช่วยเหลือเยียวยาฯ ตามมาตรา 41 จำนวน 10 ราย เสียชีวิต 9 ราย มีความพิการ หรือ สูญเสียหน้าที่ของอวัยวะ จำนวน 1 ราย เป็นบริการจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 5 แห่ง มีการจัดทำการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาทุกราย ปัญหาที่พบคือ บุคลากรไม่ได้เป็นแพทย์เฉพาะทาง อุปกรณ์ เครื่องมือ ระยะเวลาในการส่งต่อผู้ป่วย ระบบการส่งต่อ และมีการพัฒนาปรับปรุงพัฒนาแก้ไขในจุดที่เป็นปัญหาทั้งบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ ในทุกแห่ง มีการพัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย มีการ

ประชุมพัฒนาระบบส่งต่อ และมีหนังสือสั่งการให้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

6) จำนวนการอุทธรณ์ของผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556-2559 พบว่า มีเพียง 1 ราย ซึ่งเนื่องจากไม่เข้าหลักเกณฑ์

7) การประชุมของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้อง ขอรับเงินช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้น พบว่า ต้องใช้เวลามากในการประชุมจึงเสนอแนะให้ฝ่ายผู้ช่วยเหลือเลขานุการส่งรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมาและผลการรักษาให้คณะกรรมการทราบก่อนวันประชุมทาง E-mail อย่างน้อย 2 วัน

สิ่งที่ได้รับจากการพัฒนากระบวนการเยียวยาช่วยเหลือเบื้องต้นฯ คือ ประชาชนและครอบครัวผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ได้รับการดูแลทั้งร่างกายจิตใจที่ต่อเนื่องและได้รับเงินช่วยเหลือเยียวยา บรรเทาความเดือดร้อนได้อย่างเหมาะสม

3.4 การปรับปรุงการนิเทศงาน กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ โดยการนิเทศงาน การแต่งตั้งคณะกรรมการ การเผยแพร่เอกสารผลการดำเนินงาน และการจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานฯ

รูปแบบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2555 -2556 เป็นการนิเทศร่วมกับทีมนิเทศของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ พบว่า เวลาในการนิเทศแต่ละแห่งมีน้อยทำให้การนิเทศขาดประสิทธิภาพ จึงมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเป็นการนิเทศงานเฉพาะกิจ เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 จนถึงปัจจุบัน ผลการนิเทศได้ทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานได้แก่ สถานที่ที่ใช้ในการให้คำปรึกษาไม่เหมาะสม ขาดการดำเนินงานเชิงรุก คณะกรรมการยังไม่ประกอบด้วยสมาชิกวิชาชีพและภาคีเครือข่าย ระบบการจัดเก็บข้อมูลและขั้นตอนการขอข้อมูล การรักษาพยาบาลยังมีจุดเสี่ยงต่อการร้องเรียน และฟ้องร้องจึงได้มีการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยทุกแห่งดังนี้คือ

1) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยประกอบด้วยบุคลากรสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกมิติครบทุกแห่ง

2) มีการเผยแพร่เอกสารผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย ในภาพรวมปีงบประมาณ 2559 ให้กับผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยจำนวน 135 คน พบว่า ให้ความเห็นว่ามีประโยชน์ในระดับมาก (Mean=4.00, SD 0.64) สิ่งสำคัญที่ได้จากกิจกรรมนี้คือ สามารถนำมาใช้ปรับปรุงให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลตามบริบทของแต่ละแห่ง

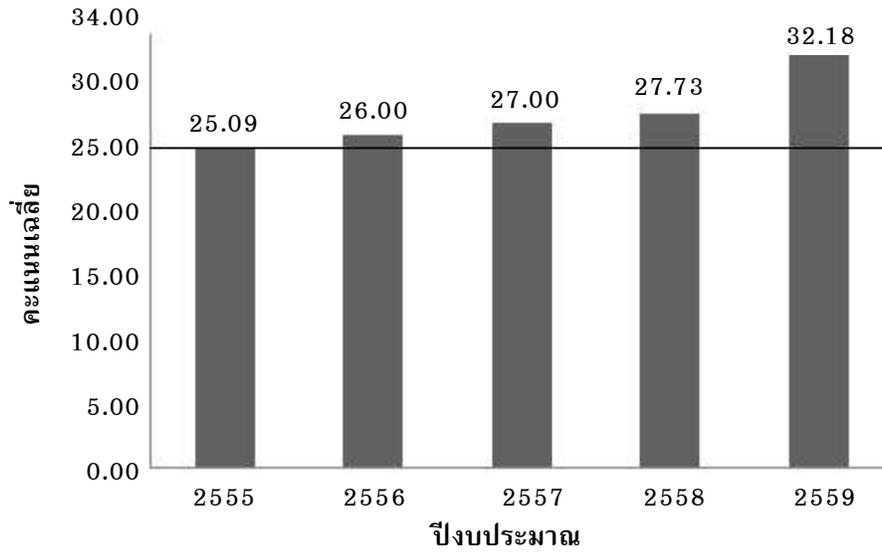
3) มีการปรับปรุงคู่มือแนวทางการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมของผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยจากโรงพยาบาลทุกแห่งจำนวน 40 คน พบว่า คู่มือมีความชัดเจนระดับมาก (Mean=3.99, SD 0.52) และมีการเพิ่มมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยจาก 5 ด้านได้แก่ มาตรฐานด้านกายภาพ ด้านบุคลากร ด้านการดำเนินงานแก้ไขปัญหา ด้านระบบข้อมูล และด้านการพัฒนางานเชิงรุก เพิ่มเป็นมาตรฐานด้านที่ 6 คือด้านการเยี่ยมบ้านผู้ยื่นคำร้อง

4) มีการนิเทศติดตามประเมินผลให้คำแนะนำการดำเนินงาน ศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยเชิงบวกเกิดการกระตุ้นให้เห็นความสำคัญและเป็นขวัญกำลังใจให้กับผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้อง

5) ผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในปีงบประมาณ 2555-2559 ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง และมีคะแนนคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปี (คะแนนเต็ม 34 คะแนน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 25 คะแนน) ดังภาพที่ 1

ผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ดังตารางที่ 1

ภาพที่ 1 คะแนนเฉลี่ยผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2555 ถึง 2559



ตารางที่ 1 การพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน	ระยะที่ 2 รูปแบบการพัฒนาศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย 4 กิจกรรม	ระยะที่ 3 ผลการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย
<ol style="list-style-type: none"> 1. ขาดการถ่ายทอดแนวทางและนโยบายให้กับผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องทราบ 2. โครงสร้างสถานที่ยังไม่เป็นสัดส่วนที่เหมาะสม 3. บุคลากรเปลี่ยนบ่อยและขาดทักษะและคณะกรรมการไม่ครอบคลุมบุคคลสาขาชีพและภาคีเครือข่าย 4. ขาดการสื่อสารในทีมงานและไม่ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด 5. ด้านระบบข้อมูล ขาดการกลั่นกรองและการจัดเก็บที่เหมาะสม 6. ขาดกิจกรรม/โครงการพัฒนาเชิงรุก 7. ขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของผู้เกี่ยวข้อง <p>ความต้องการกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย</p> <p>การพัฒนาบุคลากร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านความรู้และทักษะในการทำงาน 2. ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3. ด้านกระบวนการช่วยเหลือเยียวยาประชาชนกรณีได้รับผลกระทบจากรักษาพยาบาล 4. ด้านการนิเทศกำกับติดตามประเมินผล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาบุคลากร <ol style="list-style-type: none"> 1.1) โครงการอบรมฟื้นฟูการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ยจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2556 1.2) โครงการอบรมเจรจาไกล่เกลี่ยเพื่อยุติกรณีพิพาทจังหวัดเพชรบูรณ์ 2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประกวดผลงาน best practice ศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ 3. กระบวนการช่วยเหลือเยียวยาผู้ยื่นคำร้องขอความช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหายจากรักษาพยาบาลตามมาตรา 41 4. การนิเทศกำกับติดตามและประเมินผล <ol style="list-style-type: none"> 4.1) การจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ 4.2) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อเป็นกลไกในการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ 4.3) คู่มือแนวทางการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ 4.4) การนิเทศงานและประเมินผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเจรจาไกล่เกลี่ยให้ผู้รับผิดชอบงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่ง 2. มีการจัดการความรู้อย่างครบวงจร (KM) เช่น การเผยแพร่เอกสาร สรุปผลการดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการประกวด best practice มีการทำ root cause analysis) เมื่อมี case ที่ได้รับผลกระทบและความเสียหายที่เกิดขึ้นรุนแรงทุกราย 3. มีการจัดระบบในการเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาล ผู้ได้รับความเสียหายจากรักษาพยาบาลตามมาตรา 41 ที่รวดเร็วทันเวลาและมีประสิทธิภาพครบทุกแห่ง 4. ให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจำนวน 69 ราย เป็นเงินทั้งสิ้น 13,789,000 บาท 5. ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากรักษาพยาบาลที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องทุกราย 6. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ประกอบด้วย สาขาวิชาชีพและภาคีเครือข่ายครบทุกแห่ง เป็นกลไกในการขับเคลื่อน 7. มีคู่มือแนวทางการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด 8. ผลการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง และมีคะแนนคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปี

วิจารณ์

การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย

1) การจัดให้มีระบบและกลไกในการดำเนินงานจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ย เป็นลายลักษณ์อักษร ที่ชัดเจนถึงวิธีการในการปฏิบัติในทุกๆ กิจกรรมแต่ละปีงบประมาณอย่างต่อเนื่องได้แก่ นโยบายของจังหวัด การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ คู่มือการปฏิบัติงาน และมาตรการประกอบนโยบาย ซึ่งพัฒนาจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติด้านทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2) การจัดให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการทำงานเป็นทีมจากทุกภาคส่วน อย่างจริงจัง ทั้งด้านทรัพยากรด้าน technologies ด้านเวลา และด้านกฎระเบียบ กฎหมาย และการจัดการ

3) การจัดให้มีการจัดการความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4) การจัดให้มีระบบและกลไกในการเยี่ยมบ้าน ผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลตามมาตรา 41 ที่รวดเร็ว ทันเวลา และมีประสิทธิภาพสูง

5) การพัฒนาระบบ ICT การดำเนินงานศูนย์ฯ ให้ดียิ่งๆ ขึ้นอย่างต่อเนื่อง

6) การเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานศูนย์ฯ

7) การอบรมฟื้นฟู เพิ่มเติม ความรู้และทักษะแบบ refresher course

ข้อเสนอแนะในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์

สามารถนำข้อมูล แนวคิด แนวทาง และวิธีการที่ได้ดำเนินการในการวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นแบบอย่างของการพัฒนาที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน⁽⁴⁾

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรพัฒนาให้ครอบคลุม “ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน” ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านปริมาณงานที่ทำและที่ได้รับจากการดำเนินงาน ด้านคุณภาพของผลการดำเนินงาน ด้านระยะเวลาและแรงงาน ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และด้านเศรษฐศาสตร์ของการดำเนินงาน⁽⁷⁾ และควรทำการวิจัยและพัฒนาต่อไป จนได้ “ต้นแบบ” ของงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยฯ ที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ของประเทศอย่างยั่งยืน

2. ควรนำหลักการและวิธีการของการวิจัยนี้ไปใช้ในการเพิ่มคุณค่าจากสิ่งที่ได้จากการดำเนินงาน ในทุกๆ กิจกรรม โดยใช้แนวคิด หลักการ และวิธีการของการจัดการความรู้⁽⁸⁾ การพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน⁽⁹⁾ และการพัฒนาด้วย public-private-partnership⁽¹⁰⁾ เน้นการใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช⁽¹¹⁾ ด้วยการบูรณาการจากทุกภาคส่วนอย่างกลมกลืน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาการร้องเรียนทางการแพทย์มีจำนวน และความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ มีนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้รับบริการในสถานพยาบาลทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข เน้นการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการในทันทีแบบบูรณาการ⁽¹²⁾ ลดปัญหาการร้องเรียนฟ้องร้อง ลดการสูญเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ลดค่าใช้จ่ายของรัฐในการชดเชยค่าเสียหาย สร้างความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ และสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ในการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลให้สามารถช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับความเสียหายได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 นายแพทย์ไชยนันท์ ทยาวิวัฒน์ สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์ชัยวัฒน์ ทองไหม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ นายแพทย์กมล กัญญาประสิทธิ์ รักษาการผู้เชี่ยวชาญเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้างานประกันสุขภาพ และผู้รับผิดชอบงานและคณะกรรมการศูนย์เฝ้าระวังโรคในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ทุกแห่ง และผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองสิทธิหลักประกันสุขภาพ คุณธิริทธิ์ เทียงตรง กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ รวมทั้งผู้ให้บริการที่ให้ข้อมูลทุกท่าน และรองศาสตราจารย์ นายแพทย์สมชาติ โตรักษา ที่ได้ให้โอกาสให้การสนับสนุน และเป็นพี่ปรึกษาในการทำวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. อนุชา กาศลังกา. การศึกษาปัญหาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถูกฟ้องร้องเนื่องจากการรักษาพยาบาล. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2556;9:62-7.
2. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา; 2545.
3. กลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. รายงานผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2553-2555. เพชรบูรณ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์; 2555.

4. ผ่องพรรณ ตริยมงคลกุล, สุภาพ ฉัตรภรณ์. การออกแบบการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2555.
5. Deming WE. Out of the crisis. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology; 1986.
6. สมชาติ โตรักษา. การทำวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
7. สมชาติ โตรักษา. การประยุกต์หลักการบริหารเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560.
8. วิจารย์ พานิช. ขอบฟ้าใหม่ในการจัดการความรู้. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม ร่วมกับมูลนิธิสยามกัมมาจล; 2559.
9. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554). กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2549.
10. เพ็ญแข ลากยิ่ง. ความเป็นหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐและเอกชนในระบบสุขภาพ แนวคิดหลักการและประสบการณ์ต่างประเทศ. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย; 2552.
11. เปี่ยมศักดิ์ คุณากรประทีป. ฝ่าอนาคตประเทศไทย 2552. กรุงเทพมหานคร: บริษัทฐานการพิมพ์จำกัด; 2552.
12. พิมพ์วรา อัครเชียรสิน. นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2P safety และการเฝ้าระวังโรคระดับกระทรวง ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาล. การประชุมคณะกรรมการ 2P Safety ความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง; 25 มกราคม 2560; ห้องประชุม 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2560.

Abstract: Development of a Working Model of Mediation Center of 11 Hospitals under Phetchabun Provincial Public Health Office During Fiscal Year 2012 - 2017

Dusadee Pongpitak, M.N.S. (Community Nurse Practitioner); Somthida Beerdee, M.P.H.

Health Insurance Group, Phetchabun Provincial Public Health Office, Thailand

Journal of Health Science 2018;27:510-8.

This study aimed to develop a working model of the mediation center of 11 hospitals under Phetchabun Provincial Public Health Office during fiscal year 2012 - 2017. The samples were 1,075 related persons. Research instruments were interview form, questionnaires, evaluation form of best practice, knowledge testing form, home visit form and performance evaluation form. The data were analyzed by descriptive statistics, paired t test, and content analysis. The results showed that the developed working model of the mediation center composed of conflict management trainings, appointment of responsible multidisciplinary committee, setting-up the integrated system and mechanism of mediation with home visit, implementation manual guideline, focused monitoring and evaluation, best practices competition and sharing, and performance public relation. There were 69 damaged persons with 37 deaths/disabilities, Obstetrics was the highest. The total amelioration under section 41 of the national health security law was 13,789,000 baht. The operation of all mediation centers passed the standards and the quality was increased every year. Home visits of the applicants were very helpful to see their living conditions and the real problems leading to quick response to reduce the severity of the conflict. There was only one lawsuit and appeal in 4 years. Further development focused on assisting damaged persons and families by engaging all stakeholders was recommended.

Key words: mediation, amelioration, conflict management in medical and public health, model development, research and development