

วันที่ 2 ธันวาคม 2564 เวลา 12.00-13.30 น. ห้องประชุมพระราชปณิญาโมลี

ประชุมกรรมการองค์กรแพทย์

ผู้เข้าร่วมการประชุม นพ.สมศักดิ์ รองแพทย์1/นพ.ศุภเลิศ รองแพทย์2/นพ.เปรมชัย รองแพทย์ฯ พรส/ พญ.สุธีรา ประธาน
องค์กรแพทย์/พญ.กรรณิการ์ ผอ.ศูนย์แพทย์ฯ/ และคณะกรรมการองค์กรแพทย์ จำนวน 32 คน/เลขาฯ 4 คน

วาระ

1. บทบาทของทีมจริยธรรมองค์กรแพทย์
2. HOIR และการจัดการระบบ + สรุปแนวทางการขอเปลี่ยนแพทย์
3. ระบบ EMR
4. โครงการ p4p กระตุ้นคุณภาพของแพทย์
- การเพิ่มคุณภาพการตรวจผู้ป่วยประกันสังคม: Fast track med, ortho
5. เรื่องนำเสนอเพื่อพิจารณา
- กรณีความรับผิดชอบเวรกลางของแพทย์
- การลดเวรแพทย์ senior
- ปรับเกณฑ์ P4P คุณภาพให้เหมาะสม

บทบาทของทีมจริยธรรม

-ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

บทบาท: สนับสนุนส่งเสริมให้สมาชิก ปฏิบัติตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพอย่างครบถ้วน ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา และราชวิทยาลัยวิชาชีพ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด บุคลากรอยู่บนพื้นฐานการไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน แพทย์เข้าใจความทุกข์ของผู้ป่วย ญาติและผู้ป่วย รู้สึกชอบคุณและปลาบปลื้มในการทำงานของแพทย์

-เป็นที่ปรึกษาด้านจริยธรรมและร่วมพิจารณา กรณีที่เกี่ยวกับจริยธรรมหรือมาตรฐานต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและองค์กร

-หัวหน้ากลุ่มงานสามารถนำกรณี/อุบัติการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมของแพทย์ในกลุ่มงานที่ไม่สามารถบริหารจัดการภายในได้ มาปรึกษาทีมนี้

HOIR และการจัดการระบบ

คณะกรรมการที่ดูแล HOIR ของ อภพ.จะมีการประชุมกันทุกวันอังคารแรกของเดือน และจะสรุปข้อร้องเรียนต่างๆ หรือแนวทางการแก้ปัญหา นำเสนอกรรมการต่อไป

แนวปฏิบัติของผู้ป่วยเขียนแพทย์เจ้าของไข้

สิ่งนี้อาจมีการผิดใจประจักษ์จะเป็นแพทย์เจ้าของไข้จำนวนมากจนทำให้เกิดข้อร้องเรียนขึ้น แต่ถึงเป็นไปมาแค่แค่ปลายคางก็ขอเขียนชื่อผู้ป่วยได้ ๕ ผู้ป่วยที่มีความพร้อมด้วยผู้ปกครองหรือญาติที่ดูแลสามารถเขียนชื่อแพทย์เจ้าของไข้ได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอยู่ จึงขอเขียนชื่อแพทย์และชื่อโรงพยาบาล

๑. ผู้ป่วยสามารถเขียนแพทย์เจ้าของไข้ได้ทันทีที่ต่างบริการ
๒. กรณีการพิจารณาปรับปรุงของคณะกรรมการมีผู้ป่วย เพื่อให้ทราบจริยธรรมของแพทย์ผู้ให้บริการ
๓. ผู้ป่วย
๔. พิจารณาการร้องเรียนที่ส่งถึง ขบวนการงานเป็นต้น
๕. เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยผู้ปกครองหรือกรรมการระดับโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในกรณีของแพทย์เขียนชื่อแพทย์
๖. หากพิจารณาการร้องเรียนของแพทย์มีได้ปฏิบัติบ้างที่ไม่เหมาะสม ไม่มีการดูแลไม่มีการลงความเห็นที่ถูกต้อง ไม่มีการดำเนินการที่ถูกต้องอย่างเหมาะสม และไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ปฏิบัติกันมา
๗. กรณีการร้องเรียนการแพทย์ แพทย์ต้องปฏิบัติตามคณะกรรมการระดับโรงพยาบาล
๘. จัดทำแบบฟอร์มเขียนชื่อแพทย์เจ้าของไข้

(นพ.สมศักดิ์) (ผู้บันทึก)

รองผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์

(พญ.สุธีรา) (ประธาน)

ประธานองค์กรแพทย์

EMR

จะเริ่มให้ใช้ทุกจุด และให้บางอย่าง เช่น on admission จะเริ่มให้ใช้ digital และ print มาใส่ชาร์ต ลดการพิมพ์แบบฟอร์มมาใช้



P4P กระตุ้นคุณภาพ

1. โครงการ p4p ทิศสำหรับแพทย์ที่ช่วยแก้ปัญหาในการดูแลผู้ป่วย

กรณีผู้ป่วยร้องขอ ร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์

-รับเป็นเจ้าของไข้ รักษาต่อเนื่อง

-รับช่วยดูแลระยะสั้น

กรณีช่วยเจรจาไกล่เกลี่ย ร่วมให้ความเห็นทางารแพทย์ ในกรณี/คดีร้องเรียน

กรณีเขียนใบเคลมประกัน (ยกไปโครงการเคลมประกัน)

2. โครงการ Medical record audit

3. โครงการพัฒนา OPD ประกันสังคม

สรุปผลประชุมที่มีมติดังนี้

1. ผู้ป่วยร้องเรียน ขอเปลี่ยนแพทย์ผู้รักษา
ซึ่งจะต้องมีผู้มารับการปรึกษาของกรรมการแพทย์ โดยให้ผู้ป่วยแจ้งความจำนงขอเปลี่ยนแพทย์ ให้ผู้ดูแลและแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ แจ้งเรื่องขึ้นสู่คณะกรรมการพิจารณาการพิจารณาของผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้ก่อน

พิจารณาและขอกรรมการในหน่วยงาน ให้เขียนแพทย์

แพทย์ที่ผู้ป่วยร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์ได้มีมติ: จะให้คะแนน P4P ตาม

- จำนวนผู้ป่วยที่ร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์ที่ส่งมาต่อจะได้อัตราส่วนไม่เกิน 3000 ผู้ป่วย

- จำนวนผู้ป่วยที่ร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์ที่ส่งมาต่อจะได้อัตราส่วนไม่เกิน 500 ผู้ป่วย

2. คณะกรรมการพิจารณาการร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์ หรือพิจารณาการพิจารณาของผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

ร้อยละ 1,000 ผู้ป่วย

3. การเขียนใบเคลมประกันโดยแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

ร้อยละ 150 ผู้ป่วย

มติว่า

- มีการพิจารณาและขอให้ปรับปรุงโดยประธานองค์กรแพทย์และหัวหน้ากลุ่มงาน
- โดย 1 มติ มีส่วนเกิน 1 บาท

- การเขียนผลการมีมติส่งถึง P4P กระตุ้นคุณภาพ

ข้อ 2. ผู้ป่วยที่ร้องเรียนขอเปลี่ยนแพทย์ ผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

และคณะกรรมการพิจารณาการพิจารณาของผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

หรือพิจารณาการพิจารณาของผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

ข้อ 3. ประธานกรรมการพิจารณาการพิจารณาของผู้ดูแลหรือแพทย์เจ้าของไข้

เรื่องพิจารณา



การขอเขียนเวร กรณีที่แพทย์ละเว้นปฏิบัติหน้าที่ส่วนกลาง ให้แต่ละหัวหน้ากลุ่มงานพิจารณา