

แบบประเมิน มาตรฐานการดำเนินงาน "ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ" ในหน่วยบริการ ปี 2561

โรงพยาบาล กาบัง

ประกอบด้วย มาตรฐาน 5 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. มาตรฐานด้านกายภาพ

รายการ	มาตรฐาน	เกณฑ์ มี/ไม่มี	คะแนน มี=1,2 ไม่มี=0	หมายเหตุ
สถานที่รับ ประชาชนที่มาด้วย ตนเอง	1. มีสถานที่ให้บริการรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวนสำหรับบุคคลที่มาติดต่อด้วยตนเองและการรับโทรศัพท์ โดยแยกพื้นที่แต่ละช่องทาง และมีป้ายชื่อศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ ที่ชัดเจน			มีครบทั้ง สถานที่ และ ป้ายชื่อ= 1 / มีไม่ครบ = 0
	2. มีป้ายประชาสัมพันธ์ช่องทาง			
	3. มีการจัดชุดโซฟา ที่ให้ความรู้สึก สบายเป็นกันเอง			
	4. มีโต๊ะ เก้าอี้ สำหรับ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน			
	5. มีมุม หรือชั้นวาง เพื่อวางเอกสารหรือติดโปสเตอร์ เผยแพร่			
อุปกรณ์	1. มีโทรศัพท์ โทรสาร			
	2. มีและใช้คอมพิวเตอร์ และ Internet เชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลของ สปสช.			
	3. มีแบบบันทึกเรื่องร้องเรียน (เป็นกระดาษ /โปรแกรม data center)			ใช้data center = 2 ใช้กระดาษ = 1 ไม่มี = 0
เอกสารประกอบการ ทำงาน	1. กฎ ระเบียบต่างๆ เกี่ยวกับ UC ที่เป็นปัจจุบัน (พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ข้อมูลเกี่ยวกับ พ.ร.บ. กู้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ข้อมูลหน่วยบริการ ทำเนียบผู้ประสานงาน ข้อมูลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ)			
	2. แผนภูมิการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน (Work flow) (หมายเหตุ สำหรับโรงพยาบาลควรมี Work flow ที่สอดคล้องกับระบบพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล)			อาจทำใน รูปแบบของ เอกสารใส่แฟ้ม
		คะแนน เต็ม 11	ได้ 8 คะแนน ถือว่าผ่าน	

2. มาตรฐานด้านบุคลากร

รายการ	มาตรฐาน	เกณฑ์ มี/ได้ ไม่มี/ไม่ได้	คะแนน มี/ได้ =1 ไม่มี/ไม่ได้=0	หมายเหตุ
บุคลากร	1. มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบอย่างชัดเจน และมีจำนวนเพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน			
	2. เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ทักษะ ในการบริการและมีคุณสมบัติตามที่กำหนด			
	3. เจ้าหน้าที่ ต้องได้รับการอบรมความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			
	4. เจ้าหน้าที่ ต้องได้รับการอบรมทักษะด้านการสื่อสาร/การบริการ/การจัดการความขัดแย้ง/การเจรจาไกล่เกลี่ย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			
		คะแนน เต็ม 4	ได้ 3 คะแนน ถือว่าผ่าน	

3. มาตรฐานการดำเนินงานแก้ไขปัญหา

รายการ	มาตรฐาน	เกณฑ์ มี/ ไม่มี	คะแนน มี=1 ไม่มี=0	หมายเหตุ
การดำเนินงาน	มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้			
	1. รับและบันทึกเรื่องร้องเรียนตามแบบฟอร์มหรือ โปรแกรมที่กำหนด			
	2. มีการตอบกลับผู้ร้องว่า ได้รับเรื่องไว้แล้ว ภายใน 5 วันทำการ			นับจากวันที่ได้รับเรื่อง
	3. ตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริง และ หลักฐาน			
	4. รวบรวมพยาน หลักฐาน และพิจารณาเรื่องร้องเรียนเบื้องต้น			
	5. ประสาน ไกล่เกลี่ย แก้ปัญหา และให้ความช่วยเหลือต่างๆ เพื่อให้ผู้ถูกละเมิดสิทธิ ได้รับบริการสาธารณสุขตามสิทธิ			
	6. ดำเนินการแก้ไขปัญหาให้แล้วเสร็จในเวลาที่กำหนด	ภายใน 30 วันทำการ	ภายใน 30 วัน =1 เกิน 30วัน = 0	นับจากวันที่ได้รับเรื่อง
	7. มีการแจ้งผลการดำเนินงานแก่ผู้ร้องเรียนและผู้เกี่ยวข้อง			
8. มีการจัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน เพื่อร่วมพิจารณาปัญหาเรื่องร้องเรียนที่มีความซับซ้อน และดำเนินการไกล่เกลี่ยเบื้องต้น (องค์ประกอบของคณะทำงาน ให้พิจารณาตามความเหมาะสมของพื้นที่มีคำสั่งแต่งตั้ง มีการสรุปผลการพิจารณาทุกครั้งและเก็บเป็นข้อมูลหรืออาจใช้คณะกรรมการ HA ของโรงพยาบาล)				

	9. กรณีเรื่องร้องเรียน ตามมาตรา 57, 59 ที่ไม่สามารถไกล่เกลี่ยได้ มีการส่งต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับจังหวัดพิจารณาต่อไป			
	10. มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (เรื่องเรียน) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			ทำแบบประเมินกลาง
	11.กรณีรับเรื่อง มาตรา 41 / 18 (4) ให้ประสานส่งต่อให้ประสานส่งต่อถึงผู้รับผิดชอบ/เกี่ยวข้อง ภายใน 3 วันทำการ เพื่อเสนอ คณะอนุกรรมการฯ จังหวัดต่อไป			
		คะแนนเต็ม 11	ได้ 8 คะแนน ถือว่าผ่าน	

4.มาตรฐานด้านระบบข้อมูล

รายการ	มาตรฐาน	เกณฑ์ มี/ไม่มี/	คะแนน มี=1 ไม่มี=0	หมายเหตุ
ข้อมูล	1. มีการบันทึกข้อมูลเรื่องร้องเรียน ตามแบบฟอร์มหรือโปรแกรมที่กำหนดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน เพื่อสามารถนำไปวิเคราะห์ต่อได้			
	2. มีการจัดเก็บข้อมูล และแยกเรื่องชัดเจนสะดวกในการค้นหา			
	3. มีการนำข้อมูลเรื่องร้องเรียนมาสรุป วิเคราะห์และจัดทำรายงาน			
	4. มีการรายงานเสนอผู้บริหารเพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพระบบบริการอย่างน้อย ทุก 6 เดือน			
	5. มีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานให้ ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รับทราบ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง			
		คะแนนเต็ม 5	ได้ 4 คะแนน ถือว่าผ่าน	

5. มาตรฐานด้านการพัฒนางานเชิงรุก

รายการ	มาตรฐาน	เกณฑ์ มี/ไม่มี	คะแนน มี=1 ไม่มี=0	หมายเหตุ
การพัฒนางาน เชิงรุก	1. มีโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิ/ระบบบริการสาธารณสุขและคุณภาพบริการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากประชาชนหรือองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ตามความเหมาะสมของพื้นที่ เช่นการสนับสนุนให้เกิดระบบจิตอาสา มิตรภาพบำบัด การร่วมมือกับศูนย์ประสานงาน เช่นการสนับสนุนให้เกิดระบบจิตอาสา มิตรภาพบำบัด การร่วมมือกับศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน การนำท้องถิ่นหรือองค์กรภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักประกันสุขภาพ และการบริการ			
	2. มีโครงการหรือนวัตกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ จากข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้รับบริการ (Customer Feedback) เช่น การจัดการบริการทางด่วนเฉพาะกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ การพัฒนาทักษะการสื่อสารและบริการ เป็นต้น			
	3. มีการประชาสัมพันธ์ศูนย์ฯ ให้เป็นที่รู้จักทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานด้วยวิธีการต่างๆ			
		คะแนน เต็ม 3	ได้ 2 ถือว่าผ่าน	

ผู้ประเมิน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....