

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง เครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์
เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

จัดทำโดย นางสาวประภาพร กสิพล
ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
สังกัด โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๙
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ เครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรเพิ่มมากขึ้น ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมและเศรษฐกิจก็ทำให้ประชาชนประสบกับปัญหาในเรื่องการเข้าถึงคุณภาพชีวิตที่ดี กลุ่มคนด้อยโอกาสทางสังคมเผชิญอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของภาครัฐทั้งในด้านสาธารณสุข การแพทย์ การศึกษา ภาระงานทางกฎหมาย การจ้างงานที่น้อยลง มีภาระหนี้ครัวเรือนเพิ่มขึ้น เป็นต้น

กรุงเทพมหานครในฐานะเป็นเมืองหลวงของประเทศไทยได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ “กรุงเทพมหานครแห่งเอเชีย Bangkok : Vibrant of Asia ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ ๖ ด้าน ๓๑ ประเด็น ยุทธศาสตร์และ ๑๕๕ มาตรการขับเคลื่อนหลัก วิสัยทัศน์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน ข้อ ๑ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร “ผลักดันทันใจ แก้ไขทันที NOW! กับผู้ว่าฯอัศวิน” ประกอบด้วย ภารกิจพิเศษ ๕ นโยบายทันใจ ๑๙ ภารกิจผลักดันทันใจ ซึ่งนโยบายที่ ๔ คุณภาพชีวิตดี (CARE): ดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน สิ่งแวดล้อม และระบบนิเวศ ภารกิจ Bangkok Special Care ดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษด้วยการเพิ่มความสะดวกรวดเร็ว และความใส่ใจเป็นพิเศษ ในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สันทนาการ บริการที่สำนักงานเขต การเพิ่มพูนความรู้การฝึกทักษะอาชีพ และการเดินทางด้วยรถตู้วีลแชร์

สำนักงานแพทย์ เป็นหน่วยงานของกรุงเทพมหานครได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ตามหลัก MSD คือ Moral Management Service Special Digital and Development องค์กรให้บริการและดูแลระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครด้วยเทคโนโลยีที่ชาญฉลาด เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน “คิดถึงสุขภาพ เชื่อมมันสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร” โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็นโรงพยาบาลหนึ่งในสำนักงานแพทย์ มีวิสัยทัศน์เป็น “โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อประชาชน” เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน สร้างสรรค์บริการสุขภาพด้วยนวัตกรรมที่โดดเด่น มีการบริการจัดการเชิงระบบดูแลบุคลากรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข ปัจจุบันโรงพยาบาลราชพิพัฒน์เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ขนาด ๒๗๐ เตียง รับผิดชอบดูแลประชากรในพื้นที่สำนักงานเขตบางแค สำนักงานเขตทวีวัฒนา สำนักงานเขตตลิ่งชัน และสำนักงานเขตหนองแขม โดยมีนักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคม ให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ประสบปัญหาเศรษฐกิจ สังคม อารมณ์และจิตใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ การเฝ้าระวังปัญหาและติดตามในรายที่ประสบปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง สตรีที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การจัดหาทรัพยากรทางสังคม

จากสถิติการทำงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ พบว่าผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมเพิ่มมากขึ้นทุกปีโดยปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๕๖๐ ราย ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๘๗๐ ราย และปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีจำนวนทั้งสิ้น ๒,๐๘๐ ราย จากการดำเนินงานที่

ผ่านมาพบปัญหา ได้แก่ การติดต่อประสานงานที่ล่าช้าไม่เป็นระบบ อัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ไม่ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมให้เป็นระบบ ขาดการติดตามและประเมินผล และจากปัญหาที่พบการให้ความช่วยเหลือจึงเป็นแบบเฉพาะหน้าขาดการร่วมมือติดต่อประสานงาน นอกจากนี้ ถึงแม้จะมีการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายไปแล้ว ในบางครั้งก็ไม่ได้มีการติดตามประเมินผล เนื่องจากข้อจำกัดด้านอัตรากำลัง ภารกิจของเจ้าหน้าที่และไม่ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลให้เป็นระบบ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จึงเล็งเห็นว่าควรมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่ช่วยสนับสนุนการทำงานสังคมสงเคราะห์ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานเขตบางแค ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ สำนักงานเขตทวีวัฒนา ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๗ สำนักงานเขตตลิ่งชัน ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ สำนักงานเขตหนองแขม ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ และผู้แทนคณะกรรมการชุมชนจากสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนจากสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนจากสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนจากสำนักงานเขตหนองแขม เพื่อช่วยพัฒนาทำงานสังคมสงเคราะห์ พัฒนาระบบการประสานงานเครือข่าย การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย การจัดเก็บฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมให้มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว พร้อมทั้งเป็นการให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมได้อย่างเป็นระบบต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยตรงกับปัญหาและความต้องการได้อย่างถูกต้อง
- ๓.๒ เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม

๔. เป้าหมาย

- ๔.๑ เพื่อให้เกิดเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และเครือข่ายภาครัฐเพื่อให้บริการประชาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
- ๔.๒ เพื่อพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือ กระบวนการส่งต่อและติดตามประเมินผล ที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๕. แนวคิด/หลักการที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้นำความรู้ แนวคิด ทฤษฎีและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ๑) การสร้างเครือข่าย ๒) การมีส่วนร่วม ๓) การสังคมสงเคราะห์ ๔) การวิเคราะห์องค์การ (SWOT Analysis) ๕) วงจรเดมมิง “Deming Cycle” โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๕.๑ การสร้างเครือข่าย (Networking)

การสร้างเครือข่าย หมายถึง การติดต่อสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการร่วมมือกัน การสร้างเครือข่ายต้องไม่ใช่การสร้างระบบติดต่อด้วยการเผยแพร่ข่าวสารแบบทางเดียวจะต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันด้วย

การสร้างเครือข่าย มีองค์ประกอบสำคัญอยู่อย่างน้อย ๗ อย่าง คือ

๑) มีการรับรู้และมุมมองที่เหมือนกัน (Common perception) การรับรู้ร่วมกันถือเป็นหัวใจของเครือข่ายที่ทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

๒) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common vision) การที่มีวิสัยทัศน์ร่วมกันจะทำให้การขับเคลื่อนเกิดพลัง มีการรับรู้และเข้าใจไปในทิศทางเป้าหมายเดียวกัน ช่วยลดความขัดแย้ง

๓) มี ความสนใจหรือผลประโยชน์ ร่วมกัน (Mutual interests/Benefits)

การสนใจในผลประโยชน์ร่วมกันทำให้เป็นสิ่งที่จะช่วยบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้น เห็นถึงผลประโยชน์ที่จะได้

๔) การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในเครือข่าย (Stakeholders participation) เป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย ทำให้เกิดการร่วมรับรู้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจและร่วมลงมือกระทำอย่างเข้มแข็ง ดังนั้น ทุกคนอยู่ในฐานะ “หุ้นส่วน”

๕) มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (complementary relationship) การที่สมาชิกขอสร้างความเข้มแข็งให้กันและกัน โดยนำจุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง แล้วทำให้ได้ผลลัพธ์เพิ่มขึ้นใน ลักษณะพลังทวีคูณ ($๑ + ๑ > ๒$) มากกว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

๖) การเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน (Interdependence) การที่สมาชิกเครือข่ายตกอยู่ในสภาวะจำกัดทั้งด้านทรัพยากร ความรู้ เงินทุน กำลังคน ฯลฯ ไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยตนเอง จำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก

๗) มีปฏิสัมพันธ์ในเชิงแลกเปลี่ยน (interaction) ลักษณะของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกควรเป็นการแลกเปลี่ยนกัน (reciprocal exchange) มากกว่าที่จะเป็นผู้ให้หรือเป็นผู้รับฝ่ายเดียว (unilateral exchange)

สรุปผู้ศึกษาได้นำความรู้การสร้างเครือข่ายเข้ามาสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารร่วมกัน โดยตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น มีการเรียนรู้ระหว่างกัน ตลอดจนแสวงหาความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดการเชื่อมโยง และสร้างระบบการช่วยเหลือและติดตามประเมินผลที่เน้นการทำงานของภาคีเครือข่าย

๕.๒ การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ทุกคนในสังคมได้มีส่วนช่วยเหลืออย่างเต็มที่ เช่น การพิจารณาปัญหา การวางแผน การบริหารงบประมาณ การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล

รูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ดำเนินอยู่โดยทั่วไปสามารถสรุปได้ ๔ รูปแบบ คือ

๑) การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

๒) การปรึกษาหารือ (Public Consultation) เพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น

๓) การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลในการดำเนินการในพื้นที่นั้นๆ เช่น การประชุมในระดับชุมชน การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ การประชาพิจารณ์

๔) การร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมจำเป็นต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆที่เหมาะสมปัจจุบันการสื่อสารในยุคดิจิทัลเป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างเทคโนโลยีการสื่อสารกับสังคมมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นทางเลือก ช่องทาง รูปแบบ พฤติกรรมรวมไปถึงวัฒนธรรมในการสื่อสารที่เปลี่ยนแปลง

สรุปผู้ศึกษาได้นำความรู้การมีส่วนร่วมซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายที่จะให้ความช่วยเหลือได้ทราบถึงรายละเอียดที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมให้เกิดความเข้าใจมากขึ้นและการดำเนินการในพื้นที่นั้นๆ ซึ่งจะต้องมีวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมในการนำไปสู่เป้าหมาย

๕.๓ การสังคมสงเคราะห์ มีรากฐานมาจากการกุศลจึงมักมีผู้เข้าใจกันเสมอว่างานสังคมสงเคราะห์คือ “การให้” หรือ “การสงเคราะห์” เสียมากกว่าในระยะแรก แมรี ริชมอนด์ (Mary Richmond) ซึ่งเป็นผู้ให้กำเนิดงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายให้ความหมาย งานสังคมสงเคราะห์ เป็นศิลปะแห่งการให้ความช่วยเหลือและเป็นการใช้สามัญสำนึกในสถานการณ์ที่ไม่สามัญ (Goldstein ๑๙๗๓:๒๖ อ้างใน กิติพัฒน์ นนทปัทมเดช ๒๕๓๖:๘) ต่อมาแมรี ริชมอนด์ ได้รับอิทธิพลทางความคิดจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ได้ให้ความหมายของการสังคมสงเคราะห์อีกว่า เป็นกระบวนการพัฒนาบุคลิกภาพของคนโดยการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วยกันและระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Richmond ๑๙๒๒ อ้างในจิราลักษณ์ จงสถิตมัน ๒๕๓๕:๓๕) ผศ.ดร.ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช (๒๕๓๓) กล่าวว่า การสังคมสงเคราะห์ เป็นการนำความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคม เช่น พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการทำความเข้าใจกระจำงชัดในปัญหาความเดือดร้อนของมนุษย์และสังคม ผนวกเข้าก็บองค์ความรู้ในกระบวนการช่วยเหลือมนุษย์และสังคมด้วยระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ผสมผสานกับทัศนคติ หลักการและวัตถุประสงค์ของการให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้มนุษย์ทั้งที่เป็นบุคคล กลุ่ม ชุมชน และสังคมสามารถช่วยเหลือและพึ่งตนเองได้ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น

สรุปผู้ศึกษาได้นำความรู้การสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นการนำความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคมโดยให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนในการให้ความช่วยเหลือและทำให้ผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือสามารถที่จะพึ่งตนเองได้เกิดการเปลี่ยนแปลงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๕.๔ การวิเคราะห์สภาวะองค์กร (SWOT Analysis) อัลเบิร์ต ฮัมฟรีย์ (Albert Humphrey) ผู้ที่ริเริ่มแนวคิดนี้ โดยกล่าวว่าหลักสำคัญของการวิเคราะห์สภาวะองค์กร (SWOT Analysis) คือ การวิเคราะห์ทั้งสองด้าน คือ สภาพการณ์ภายใน (จุดแข็งและจุดอ่อน) และสภาพการณ์ภายนอก (โอกาสและอุปสรรค) จากสิ่งที่เกิดขึ้นหรือมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เพื่อให้รู้จักองค์กรของตนเองและรู้จักสภาพการณ์ภายนอกอย่างชัดเจน คือ “การรู้เรา รู้เขา” ผลจากการวิเคราะห์สภาวะองค์กร จะช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการวางแผนเพื่อหาทางแก้ไขหรือป้องกันเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินการจนบรรลุเป้าหมาย

ปัจจัยภายใน	
จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
๑. นักสังคมสงเคราะห์มีความรู้ความสามารถด้านการจัดสวัสดิการและการสังคมสงเคราะห์ ๒. โรงพยาบาลมีทำเลที่ตั้งที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก ๓. ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เจ้าพนักงานสาธารณสุข ฯลฯ พร้อมให้ความร่วมมือ ดูแล ช่วยเหลือในการรักษาดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม	๑. การติดต่อประสานงานที่ล่าช้าไม่เป็นระบบ และมีข้อจำกัดในกาปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน ๒. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมี ๒ อัตราไม่เพียงพอกับภารกิจที่รับผิดชอบ ๓. ไม่ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมให้เป็นระบบ ๔. ขาดการติดตามและประเมินผล

ปัจจัยภายนอก	
โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
<p>๑. บุคลากรที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์และทีมสหวิชาชีพพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาด้านสังคมและปัญหาด้านต่าง ๆ</p> <p>๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ</p> <p>๓. มีนโยบายของรัฐบาลในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ประชาชน ทุกคน</p> <p>๔. ภาครัฐที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนมีจำนวนมาก</p>	<p>๑. บุคลากรที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์หลายหน่วยงานมีเป็นจำนวนมากแต่การติดต่อประสานงานล่าช้าไม่เป็นระบบ (ต่างคน ต่างทำ ต่างให้ความช่วยเหลือ)</p> <p>๒. ประชาชนบางกลุ่มยังขาดโอกาสการเข้าถึงข้อมูลเพื่อรับการช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์</p> <p>๓. กลุ่มเครือข่ายต่าง ๆ ยังขาดความเข้มแข็งในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>

สรุปผู้ศึกษาได้นำความรู้การวิเคราะห์สภาวะองค์กร(SWOT Analysis) โดยต้องรู้จักหน่วยงานของตนเองว่ามีจุดแข็งและโอกาสในการทำงานด้านเครือข่ายฯ เพื่อที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบปัญหาอย่างไรและช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการของหน่วยงาน ซึ่งแม้ว่าจะมีอุปสรรคหรือจุดอ่อนบ้างก็สามารถที่จะวางแผนเพื่อหาทางแก้ไขหรือป้องกันเพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการจนบรรลุเป้าหมายและนำพาหน่วยงานไปสู่การทำงานที่มีศักยภาพมากขึ้น

๕.๕ วงจรเต็มมิ่ง “Deming Cycle” เป็นแนวคิดของ Dr.Edwards W. Deming หรือที่เรียกว่า PDCA เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานในองค์กรให้ดีขึ้น ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

P : Plan การวางแผน ประกอบด้วย การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

๑. การศึกษาและรวบรวมข้อมูล ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานของ นักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีรายละเอียด ดังนี้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานมี ๒ อัตราไม่เพียงพอกับภารกิจที่ปฏิบัติงาน ไม่ได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาจัดเก็บฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมและแยกประเภทกลุ่มเป้าหมาย สภาพปัญหาทางสังคม การต้องการให้ความช่วยเหลือ การติดตามประเมินผล การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกล่าช้า ไม่เป็นระบบและมีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน

๒. จัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและจัดทำร่างแนวทางการสร้างเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ โดยมีรายละเอียดที่กำหนด ดังนี้

- กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคม ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่เข้าไม่ถึงการได้รับสวัสดิการสังคมจากกรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เป็นต้น

- สภาพปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้ง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงสตรีที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาความยากจน ไม่มีค่ารักษาพยาบาล การเข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาล การว่างงาน เป็นต้น ความช่วยเหลือ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า เช่น คำแนะนำปรึกษา ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายต่างๆที่จำเป็นระหว่างการรักษาพยาบาล การให้ผู้ป่วยมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้ความช่วยเหลือระยะยาว การประสานทรัพยากรหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยหรือสวัสดิการสังคมต่างๆที่ผู้ป่วยสามารถไปขอรับความช่วยเหลือได้ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา

- การติดตามประเมินผล ได้แก่ การมีช่องทางในการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ Line Application และ Google Form มีการสแกนคิวอาร์โค้ด เพื่อส่งรายละเอียดผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมจากโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน โดยเป็นการสื่อสารทั้ง ๒ ทาง หรือเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์พบผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมสามารถส่งรายละเอียดเพื่อให้ความช่วยเหลือได้ตรงตามภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ หลังจกมีการส่งข้อมูลกลับมาสามารถเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมลงใน Google Form ทำให้ข้อมูลไม่สูญหายและทราบความต่อเนื่องในการให้ความช่วยเหลือของแต่ละหน่วยงาน

D : Do การปฏิบัติตามแผน ประกอบด้วย การลงมือทำและเก็บข้อมูล เพื่อหาจุดอ่อนหรือจุดที่สามารถพัฒนาได้ รวมถึงการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ อาจมีการกำหนดโครงสร้างคณะทำงานรองรับและกำหนดวิธีการและขั้นตอนในการดำเนินงานเอาไว้อย่างชัดเจน

๑. จัดตั้งคณะทำงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์พร้อมนำร่องแนวทางฯ
แจ้งคณะทำงาน ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (ฝ่ายการแพทย์) หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน นักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ (บางแค) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ (ทวีวัฒนา) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ (วัดชัยพฤกษ์มาลา) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ (นาควัระอุทิศ) นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขต ทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติปฏิบัติ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์และเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางฯและนำร่องแนวทางฯ ไปดำเนินการ

C : Check การตรวจสอบ ประกอบด้วย การหาช่องทางและวิธีพัฒนากระบวนการต่างๆให้เร็วขึ้นหรือมีประสิทธิภาพมากขึ้นรวมถึงการจัดลำดับความสำคัญของโอกาสและอุปสรรคต่างๆในกระบวนการ ซึ่งขั้นตอนนี้จะเริ่มเมื่อมีการดำเนินงานไปแล้วและประเมินผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนงานที่วางไว้

๑. นำปัญหาหรือข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ มาปรับปรุงหรือจัดการแก้ไขกับอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นเพื่อให้การทำงานเป็นไปตามแผนงานที่วางไว้

A : Action การปรับปรุงแก้ไข ประกอบด้วย การนำผลประเมินที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาแผนในการปรับปรุงต่อไป

๑. จัดประชุมคณะทำงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานการให้บริการและทบทวนการทำงานของเครือข่ายฯ พร้อมทั้งติดตามประเมินผลการดำเนินงานในการปรับปรุงครั้งต่อไป

ผู้ศึกษาได้นำความรู้วงจรเดมมิง “Deming Cycle” หรือที่เรียกว่า PDCA การวางแผนการดำเนินงาน การศึกษาและรวบรวมข้อมูล ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน การปฏิบัติงาน การลงมือทำและเก็บข้อมูล เพื่อหาจุดที่สามารถพัฒนาได้ อาจมีการกำหนดโครงสร้างคณะทำงานรองรับ กำหนดวิธีการขั้นตอนในการดำเนินงานเอาไว้อย่างชัดเจน การตรวจสอบหาช่องทางและวิธีพัฒนา กระบวนการต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การปรับปรุงแก้ไขโดยนำผลประเมินที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาแผนการดำเนินงานในการปรับปรุงครั้งต่อไป

กล่าวโดยสรุป ผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการดำเนินงานเพื่อจัดทำแนวทางเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ประกอบด้วย การสร้างเครือข่ายทำให้มีการติดต่อ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายต้องไม่ใช่การสร้างระบบติดต่อกับการเผยแพร่ข่าวสารแบบทางเดียว แต่จะต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันด้วย ส่วนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเครือข่ายฯ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน ประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจัดทำร่างแนวทางการสร้างเครือข่ายฯ ตั้งคณะทำงานจัดประชุม เพื่อนำแนวทางไปดำเนินการ ซึ่งการทำงานสังคมสงเคราะห์เป็นศาสตร์และศิลป์ในการนำความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคมโดยให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนในการให้ความช่วยเหลือและทำให้ผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือสามารถที่จะพึ่งตนเองได้ เกิดการเปลี่ยนแปลงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการวิเคราะห์สภาวะองค์กร (SWOT Analysis) พบว่าเครือข่ายฯ มีจุดอ่อนในด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ทำให้การติดต่อประสานงานที่ล่าช้าไม่เป็นระบบ ไม่ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย ขาดการติดตามและประเมินผลทำให้ไม่สามารถทราบความคืบหน้าและยังมีอุปสรรคในด้านบุคลากรภายนอกมีหลายหน่วยงานและมีเป็นจำนวนมากแต่ต่างคน ต่างทำ ต่างให้ความช่วยเหลือ ประชาชนบางกลุ่มขาดโอกาสเข้าถึงข้อมูลเพื่อรับการช่วยเหลือกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ขาดความเข้มแข็งในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากสภาพการณ์นั้นทำให้เห็นถึงโอกาสที่จะทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายฯ ขึ้นเพราะบุคลากรที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์มีความรู้ ความสามารถด้านการจัดสวัสดิการและการสังคมสงเคราะห์พร้อมให้ความช่วยเหลือ โรงพยาบาลมีทำเลที่ตั้งที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวกและมีทีมสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ฯลฯ ที่พร้อมให้ความร่วมมือ ดูแล ช่วยเหลือในการรักษาดูแล ผู้บริหารของสำนักงานแพทย์ ให้ความสำคัญในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้วยระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ และนโยบายของรัฐบาลในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ประชาชนทุกคนทั้งปัจจุบันภาคีเครือข่ายฯ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และในส่วนวงจรเดมมิง “Deming Cycle”

หรือที่เรียกว่า PDCA เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน และพัฒนาระบบการทำงานในองค์กรให้ดีขึ้น ทั้งการวางแผนโดยรวบรวมข้อมูล ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน การกำหนดโครงสร้างคณะทำงาน กำหนดวิธีการขั้นตอนในการดำเนินงานโดยมีการจัดตั้งพร้อมจัดประชุมคณะทำงาน เครือข่ายฯ นำร่างแนวทางฯ ไปดำเนินการให้มีประสิทธิภาพและประเมินผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนงานที่วางไว้โดยนำปัญหาหรือข้อจำกัดที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์ เพื่อพัฒนาแผนงานในการปรับปรุงต่อไปเพื่อให้การสร้างเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖. แนวทางการดำเนินการ/ระยะเวลาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ แนวทางการดำเนินการ

๖.๑.๑ ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยพบปัญหา ดังนี้

- การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกล่าช้า ไม่เป็นระบบและมีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานมี จำนวน ๒ อัตราไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาที่เพิ่มขึ้น

- ไม่ได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาจัดเก็บฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาและแยกประเภทกลุ่มเป้าหมาย สภาพปัญหาทางสังคม การต้องการให้ความช่วยเหลือ

- ขาดการติดตามและประเมินผล

๖.๑.๒ จัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและจัดทำร่างแนวทางการสร้างเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ โดยมีรายละเอียดที่กำหนด ดังนี้

- กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคม ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่เข้าไม่ถึงการได้รับสวัสดิการสังคมจากกรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เป็นต้น

- สภาพปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และ ถูกทอดทิ้ง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกระงับความรุนแรง สตรีที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาความยากจน ไม่มีค่ารักษาพยาบาล การเข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล การว่างงาน เป็นต้น

- ความช่วยเหลือ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า เช่น คำแนะนำปรึกษา ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลและค่าใช้จ่ายต่างๆที่จำเป็นระหว่างการรักษาพยาบาล การให้ผู้ป่วยยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้ความช่วยเหลือระยะยาว การประสานทรัพยากร หน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยหรือสวัสดิการสังคมต่างๆที่ผู้ป่วยสามารถไปขอรับความช่วยเหลือได้ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา

- การติดตามประเมินผล ได้แก่ การมีช่องทางในการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ Line Application และ Google Form มีการสแกนคิวอาร์โค้ด เพื่อส่งรายละเอียดผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมจากโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน โดยเป็นการสื่อสารทั้ง ๒ ทาง หรือเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์พบผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม

สามารถส่งรายละเอียดเพื่อให้ความช่วยเหลือได้ตรงตามภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ หลังจากมีการส่งข้อมูลกลับมาสามารถเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมลงใน Google Form ได้ทำให้ข้อมูลไม่สูญหายและทราบความต่อเนื่องในการให้ความช่วยเหลือของแต่ละหน่วยงาน

๖.๑.๓ จัดตั้งคณะทำงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์และนำแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายฯ ไปดำเนินการและจัดประชุมคณะทำงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (ฝ่ายการแพทย์) หัวหน้ากลุ่มงาน เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน นักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ (บางแค) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ (ทวีวัฒนา) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ (วัดชัยพฤกษ์มาลา) นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ (นครวัชรอุทิศ) นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขต ทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติปฏิบัติ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยมีหน้าที่ ดังนี้

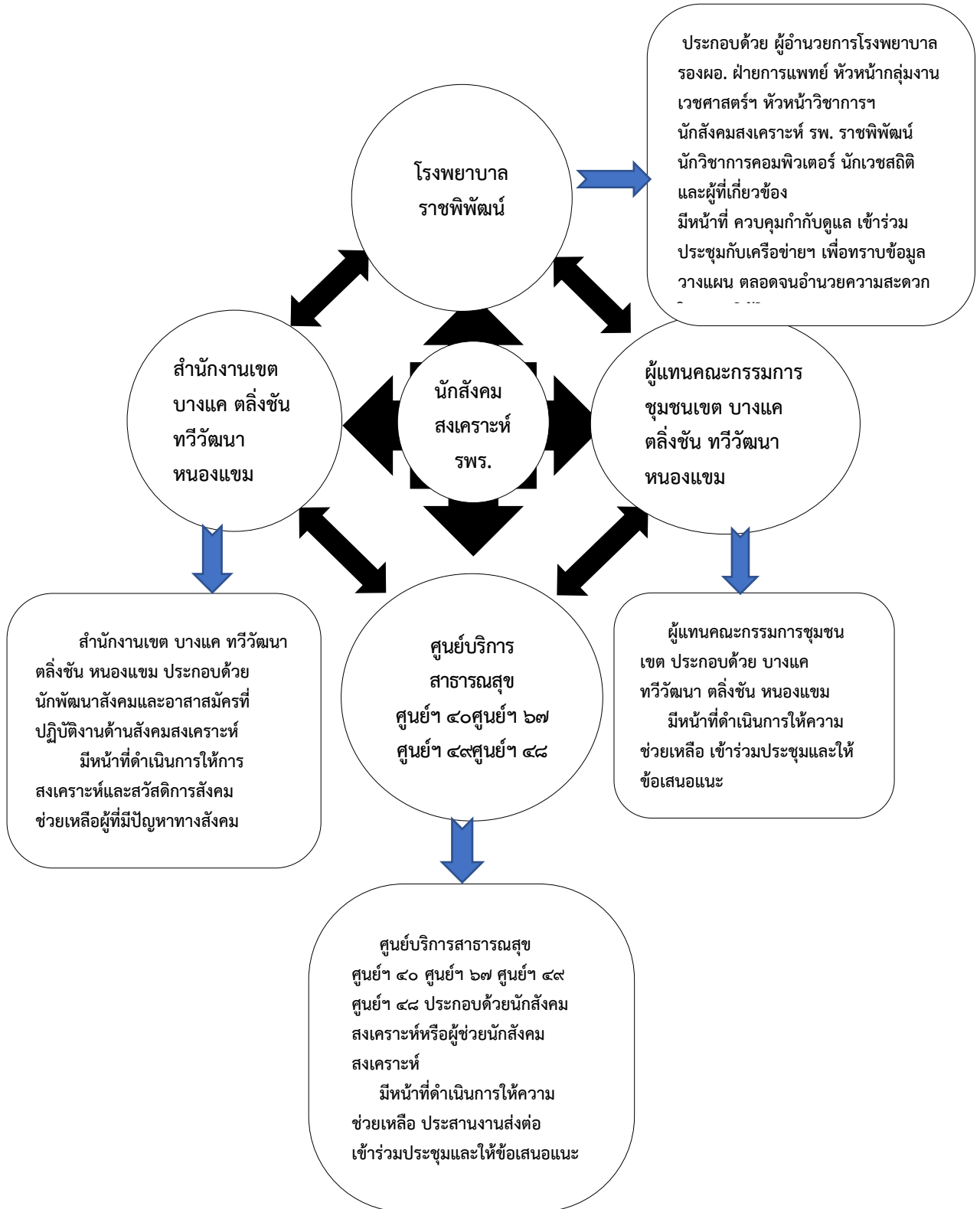
๑) ดูแล การปฏิบัติงานของคณะทำงานฯ จัดเตรียมข้อมูลต่างๆ สำหรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อรับทราบข้อมูลและนำมาวางแผนการจัดทำข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมให้เป็นปัจจุบัน จัดทำฐานข้อมูลต่างๆเพื่อเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานภาครัฐหรือเครือข่าย ฯลฯ

๒) ประสานงานเครือข่ายร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม

๓) ความเชื่อมโยงด้านข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม เพื่อการดูแลด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมและการส่งต่อข้อมูล/ส่งกลับข้อมูลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม

๔) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงแก้ไขการให้บริการและทบทวนการทำงาน of เครือข่ายฯ ทุก ๓-๖ เดือน

เครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ ประชาชนที่ประสบปัญหาทางสังคมได้รับการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาตรงกับความ ต้องการได้อย่างถูกต้อง

๗.๒ ผู้ปฏิบัติงานสามารถช่วยเหลือ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ได้อย่าง ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๗.๓ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์เกิดการขยายเครือข่ายในการทำงานด้านสังคมสงเคราะห์และ สวัสดิการสังคมได้อย่างเป็นระบบ

๘. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : ระดับผลผลิต (output)

๑) ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วยที่ประสบปัญหาได้รับความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง

๒) เกิดการขยายเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์มากกว่า ๑ เครือข่าย

๙.๒ ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : ระดับผลลัพธ์ (outcome)

๑) ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาได้รับความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาเพิ่มมากขึ้นจาก ปี ๒๕๖๓ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ต่อปี

๒) มีการขยายเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพิ่มมากขึ้น

๙.๓ วิธีการ / เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล (สำเร็จ)

๑) แบบฟอร์มการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ Line Application Google Form

๒) มีการเก็บข้อมูลสถิติผู้ประสบปัญหาอย่างเป็นระบบ

๓) มีแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจในการให้ความช่วยเหลือของ การได้รับบริการจากเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม

๔) รายงานการประชุม/สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมของเครือข่ายฯ ทุก ๓ เดือน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑) ควรมีการนำรูปแบบและแนวทางการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ และกระบวนการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพที่ได้จากการดำเนินงานขยายไปสู่ภาคีเครือข่ายภาคเอกชนอื่นๆ เช่น สถานประกอบการ มูลนิธิต่างๆ NGO เป็นต้น

๒) ควรมีการเพิ่มสมาชิกภาคีเครือข่ายทั้งในบริบทของพื้นที่และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลในบริเวณใกล้เคียง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนและ สถานศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นต้น วิชาชีพอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ ตำรวจ ทหาร อาสาสมัครกู้ภัย เป็นต้น

ภาคผนวก

(ร่าง)

แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ประกอบด้วย

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	ประธาน
๒. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (ฝ่ายการแพทย์)	รองประธาน
๓. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	กรรมการ
๔. หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน	กรรมการ
๕. นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	กรรมการ
๖. นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘	กรรมการ
๗. นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙	กรรมการ
๘. นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗	กรรมการ
๙. นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตบางแค	กรรมการ
๑๐. นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตหนองแขม	กรรมการ
๑๑. นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตตลิ่งชัน	กรรมการ
๑๒. นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตทวีวัฒนา	กรรมการ
๑๓. ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน สำนักงานเขตบางแค	กรรมการ
๑๔. ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน สำนักงานเขตหนองแขม	กรรมการ
๑๕. ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน สำนักงานเขตตลิ่งชัน	กรรมการ
๑๖. ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน สำนักงานเขตทวีวัฒนา	กรรมการ
๑๗. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
๑๘. เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
๑๙. นักสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการและเลขานุการ

โดยมีหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดเตรียมข้อมูลต่างๆ สำหรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการ จัดทำข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมให้เป็นปัจจุบัน กับหน่วยงานภาครัฐหรือเครือข่ายฯ

๒. ประสานงานเครือข่ายร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคม สำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม

๓. ความเชื่อมโยงด้านข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม เพื่อการดูแลด้านสังคม สงเคราะห์และสวัสดิการสังคมและการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘ นักพัฒนาสังคม

สำนักงานเขตบางแค นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตทวีวัฒนา นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตตลิ่งชัน นักพัฒนาสังคมสำนักงานเขตหนองแขม ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตบางแค ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตทวีวัฒนา ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตตลิ่งชัน ผู้แทนคณะกรรมการชุมชนสำนักงานเขตหนองแขม

๔. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงแก้ไขการให้บริการและทบทวนการทำงานของเครือข่ายฯ ทุก ๓ - ๖ เดือน

๒. การดำเนินงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีการกำหนดรายละเอียด ดังนี้

๒.๑ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคม ได้แก่ เด็กแรกเกิด-อายุ ๑๘ ปี เด็กและสตรีที่ถูกทำร้ายร่างกายหรือถูกกระทำชำเรา สตรีที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หญิงหลังคลอด ผู้สูงอายุ ผู้ถูกทอดทิ้ง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ผู้ที่เข้าไม่ถึงการได้รับสวัสดิการสังคมจากกรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เป็นต้น

๒.๒ สภาพปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้ง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ทุกพลภาพ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรง สตรีที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาความยากจน มีปัญหาการรักษาพยาบาลการ เข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล การว่างงาน เป็นต้น

๒.๓ ความช่วยเหลือ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า เช่น คำแนะนำปรึกษา ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายต่างๆที่จำเป็นระหว่างการรักษาพยาบาล การให้ผู้ป่วยเยี่ยม อุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้ความช่วยเหลือระยะยาว การประสานทรัพยากร หน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยหรือสวัสดิการสังคมต่างๆที่ผู้ป่วยสามารถไปขอรับความช่วยเหลือได้ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา

๒.๔ การติดตามประเมินผล ได้แก่ การมีช่องทางในการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ Application Line และ Google Form มีการสแกนคิวอาร์โค้ด เพื่อส่งรายละเอียดผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคม จากโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน โดยเป็นการสื่อสารทั้ง ๒ ทาง หรือเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์ พบผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม สามารถส่งรายละเอียดเพื่อให้ความช่วยเหลือได้ตรงตามภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ หลังจากมีการส่งข้อมูลกลับมาสามารถเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ประสบปัญหาทางสังคมลงใน Google Form ได้ ทำให้ข้อมูลไม่สูญหายและทราบความต่อเนื่องในการให้ความช่วยเหลือของแต่ละหน่วยงาน

ทำเนียบคณะทำงานเครือข่ายการทำงานสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑.	นางสาวประภาพร กสิพล	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ	โรงพยาบาล ราชพิพัฒน์	๐๒ ๔๔๔๓๕๐๔
๒	นางสาวมนัสชนก ศรีสวณ	นักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติการ	โรงพยาบาล ราชพิพัฒน์	๐๒ ๔๔๔๓๕๐๔
๓.	นางสาวปาริฉัตร จิตต์โสภณ	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาล ราชพิพัฒน์	๐๒ ๔๔๔๓๕๐๔
๔.	นางภคพร บุศย์ประจง	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ	ศูนย์บริการ สาธารณสุข ๔๐ (บางแค)	๐๒ ๔๕๕๓๘๗๕
๕.	นางสาวปัฐมาภรณ์ ธรรมสรศักดิ์	นักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติการ	ศูนย์บริการ สาธารณสุข ๖๗ (ทวีวัฒนา)	๐๒ ๔๔๑๔๖๘๐-๔
๖.	นางสมพร มณีสุวรรณ	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ	ศูนย์บริการ สาธารณสุข ๔๙ (วัดชัยฤกษ์มาลา)	๐๒ ๔๒๔ ๙๔๑๐
๗.	ไม่มี	นักสังคมสงเคราะห์	ศูนย์บริการ สาธารณสุข ๔๘ (นาควัชร้อุทิศ)	๐๒ ๔๒๑๒๑๔๗-๙
๘.	นางสาวสุชัญญา กัจฉ์ปนนท์	นักพัฒนาสังคม ชำนาญการ	สำนักงานเขต บางแค	๐๒ ๔๕๕ ๕๕๙
๙.	นางสาวจินตนา กลมเกลา	นักพัฒนาสังคม ชำนาญการ	สำนักงานเขต ทวีวัฒนา	๐๒ ๔๔๑ ๔๗๔๑
๑๐.	นางสาวอรทัย ศรีประไหม	นักพัฒนาสังคม ชำนาญการ	สำนักงานเขต ตลิ่งชัน	๐๒ ๔๓๔๓๑๔๘
๑๑.	นางสาวสุภาวดี อินทร์บำรุง	นักพัฒนาสังคม ชำนาญการ	สำนักงานเขต หนองแขม	๐๒ ๔๒๑ ๓๘๐๔
๑๒.		ผู้แทนคณะ กรรมการชุมชน	สำนักงานเขต บางแค	
๑๓.		ผู้แทนคณะ กรรมการชุมชน	สำนักงานเขต ทวีวัฒนา	
๑๔.		ผู้แทนคณะ กรรมการชุมชน	สำนักงานเขต ตลิ่งชัน	
๑๕.		ผู้แทนคณะ กรรมการชุมชน	สำนักงานเขต หนองแขม	

ข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม

ชื่อผู้บันทึก.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อมูลผู้ป่วยที่ปัญหาทางด้านสังคม (รายละเอียด)

มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน

กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม

รายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เพศ..... สิทธิการรักษา.....

ภูมิลำเนา.....ที่อยู่ตามบัตรประชาชน.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....เบอร์โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย..... ผู้ป่วยประสบปัญหาทางสังคม.....

สภาพปัญหา

ที่อยู่อาศัย ค่ารักษาพยาบาล เครื่องอุปโภคบริโภค ความสัมพันธ์ในครอบครัว

การดูแลผู้ป่วยหรือทุพพลภาพในบ้าน เศรษฐกิจการเงิน การประกอบอาชีพ

สถานการณ์ตัวบุคคลที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล

สภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพและการดูแล ไม่สามารถดูแลหรือเลี้ยงดูบุตรได้

ความรุนแรงในครอบครัว (OSCC)

ปัญหาอื่นๆ.....

การให้ความช่วยเหลือ

ให้คำปรึกษา แนะนำ อนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล การติดต่อญาติ/ตามญาติ

เยี่ยมบ้าน/ส่งกลับบ้าน จัดหาเครื่องอุปโภคบริโภค การขอรับเงินช่วยเหลือ

ด้านการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๕๗ การติดตามประเมินผล

การดำเนินการ

ยังไม่ได้ดำเนินการ.....

อยู่ระหว่างดำเนินการ.....

ดำเนินการแล้ว.....

แบบสอบถามความพึงพอใจการทำงานของเครือข่ายสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมและข้อมูลที่เกิดจากการทำงานของเครือข่ายฯ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานของเครือข่ายฯ ให้มีความเหมาะสมต่อไป แบบสอบถามแบ่งเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจต่อการทำงานของเครือข่ายฯ

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เพศ..... สิทธิการรักษา.....

ภูมิลำเนา.....ที่อยู่ตามบัตรประชาชน.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....เบอร์โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย..... ผู้ป่วยประสบปัญหาทางสังคม.....

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจต่อการทำงานของเครือข่ายฯ ท่านมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด

ประเด็นการสำรวจความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปาน	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนให้บริการ					
๑.๑ การติดต่อขอรับบริการมีความสะดวกคล่องตัว					
๑.๒ มีการประสานงานที่ชัดเจน					
๑.๓ ให้บริการรวดเร็วและทันตามกำหนดเวลา					
๒. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
๒.๑ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส					
๒.๒ เจ้าหน้าที่เต็มใจให้บริการและเอาใจใส่					
๒.๓ เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี					
๓. ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก					
๓.๑ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ให้บริการ					
๓.๒ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้ได้รับทราบ					
๓.๓ คุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลที่ให้บริการ					

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

บรรณานุกรม

สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง
(สำนักงาน ป.ย.ป.) ค้นหเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์.(๒๕๖๗). การสร้างเครือข่าย สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล(๒๕๖๗)

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์.(๒๕๖๗). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนากรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล

วันทนีย์ วาสีเกสิน สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล.๒๕๕๗ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ
สวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ .กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

PDCA คืออะไร – วงจรบริหารสี่ขั้นตอน ๔ ขั้นตอน สิงหาคม ๑๑,๒๐๒๐ / Operations
Management / By Tiger (Online). <https://thaiwinner.com/pdca-cycle/>, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๕
พฤษภาคม ๒๕๖๔ -----(๑๒ ต.ค. ๒๕๕๕) SWOT Analysis - Strategic Management -
(Online). <http://tueyfue.blogspot.com> > ๒๐๑๒/๑๐ > swot-analysis, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๕
พฤษภาคม ๒๕๖๔ -----(๑๙๔๑) The effect of Brand Trust and Country of Origin
Images to purchase decision Case study: COACH EST. NEW YORK (Online)
http://dspace.bu.ac.th/bitstream/๑๒๓๔๕๖๗๘๙/๑๑๔๙/๑/ananya_utha.pdf, สืบค้นเมื่อวันที่
๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม

ข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม

*จำเป็น

ชื่อผู้บันทึก *

คำตอบของคุณ

หน่วยงาน *

คำตอบของคุณ

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ *

คำตอบของคุณ

ข้อมูลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านสังคม (รายเดือน) *

เลือก

รายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล *

คำตอบของคุณ

อายุ (ปี) *

คำตอบของคุณ

เพศ *

เลือก

สิทธิการรักษา *

คำตอบของคุณ

ภูมิภาค *
คำตอบของคุณ

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน *
คำตอบของคุณ

ที่อยู่ติดต่อได้ *
คำตอบของคุณ

เบอร์โทรศัพท์ *
คำตอบของคุณ

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย *
คำตอบของคุณ

ผู้ป่วยประสบปัญหาทางสังคม *

เลือก

สภาพปัญหา *

- ค่ารักษาพยาบาล
- เครื่องอุปโภคบริโภค
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว
- การดูแลผู้ป่วยหรือทุพพลภาพในบ้าน
- เศรษฐกิจการเงิน
- การประกอบอาชีพ
- สถานการณ์ตัวบุคคลที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ
- ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล
- สภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพและการดูแล
- ไม่สามารถดูแลหรือเลี้ยงดูบุตรได้
- ความรุนแรงในครอบครัว (OSCC)
- ปัญหาอื่นๆ

การให้ความช่วยเหลือ *

- ให้ความปรึกษาแนะนำ
- อนุเคราะห์คำปรึกษาพยาบาล
- การติดต่อญาติ/ตามญาติ
- เยี่ยมบ้าน/ส่งกลับบ้าน
- จัดหาเครื่องอุปโภคบริโภค
- การขอรับเงินช่วยเหลือด้านการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๕๗
- การติดตามประเมินผล

การดำเนินการ *

- ยังไม่ได้ดำเนินการ
- อยู่ระหว่างดำเนินการ
- ดำเนินการแล้ว

https://docs.google.com/forms/d/e/๑FAIpQLScbfdpYudsuG-N๘BqMbmLxYdOC๗qdcplWzC๙๘QvZZvBt๑F-gg/viewform?usp=sf_link



แบบสอบถามความพึงพอใจการทำงานของเครือข่ายสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน

ส่วนที่ 1 จาก 4

แบบสอบถามความพึงพอใจการทำงานของเครือข่ายสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับที่มีอยู่ทางสังคมและข้อมูลที่ได้จากการทำงานของเครือข่าย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานเครือข่าย ให้มีความเหมาะสมต่อไป แบบสอบถามแบ่งเป็น ๓ ตอน ดังนี้
ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของเครือข่าย
ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

แบบสอบถามความพึงพอใจการทำงานของเครือข่ายสังคมสงเคราะห์เพื่อให้บริการประชาชน

*จำเป็น

ตอนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อ-สกุล *

คำตอบของคุณ

อายุ *

คำตอบของคุณ

เพศ *

เลือก

สิทธิการศึกษา *

คำตอบของคุณ

ภูมิลำเนา *

คำตอบของคุณ

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน *

คำตอบของคุณ

ที่อยู่ติดต่อได้ *

คำตอบของคุณ

เบอร์โทรศัพท์ *

คำตอบของคุณ

ความสัมพันธ์กับผู้วิจัย *

คำตอบของคุณ

ผู้วิจัยประสบปัญหาทางสังคม *

เลือก

กลับ

ถัดไป

ตอนที่ ๒

ความพึงพอใจต่อการทำงานเครือข่ายฯ ท่านมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด

ความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนให้บริการ *

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การติดต่อขอรับบริการมีความสะดวกคล่องตัว	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
มีการประสานงานที่ชัดเจน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ให้บริการรวดเร็วและทันตามกำหนดเวลา	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ *

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
เจ้าหน้าที่เต็มใจให้บริการและเอาใจใส่	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก *

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ให้บริการ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้ได้รับทราบ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
คุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลที่ให้บริการ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

กลับ

ถัดไป

ตอนที่ ๓

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

คำตอบของคุณ

กลับ ส่ง

https://docs.google.com/forms/d/e/๑FAIpQLScmfViWeKqtlVPoSJlATNnc๔eRUnjKSxC&lydZaeVkDybm๘A/viewform?usp=sf_link



