

รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน
การปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานโรงพยาบาลจักราช
รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘)

การปฏิบัติงานภายใต้หลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสและการสามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานได้ถือเป็นความสำคัญอย่างยิ่ง สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบการดำเนินการเรื่องร้องเรียนของ โรงพยาบาลจักราช และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้จะทำให้ประชาชนมีความเข้าใจการดำเนินการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลจักราชยิ่งขึ้น หากสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

คำนิยาม

เรื่องร้องเรียนทั่วไป หมายถึง เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

เรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน

สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนทั่วไป (รอบ ๖ เดือน)

สถิติการให้บริการร้องเรียนของประชาชนในเรื่องร้องเรียนทั่วไปประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) จำแนกตามช่องทางที่โรงพยาบาลจักราชไว้ดังต่อไปนี้

๑. ร้องเรียนด้วยตนเอง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๓ ครั้ง

๒. ทางไปรษณีย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) ไม่มีบุคคลใดร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป

๓. กล่องรับเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๗ ครั้ง

๔. โทรศัพท์ ๐๔๔-๓๘๙๒๓๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) ไม่มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป

๕. ช่องทางรับข้อเสนอแนะและร้องเรียน line, QR code , Face book ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๔ ครั้ง

**รายงานสรุปผลการดำเนินงาน เรื่องข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
ของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา
รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘)**

๑. ผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์

เดือน	จำนวนเรื่องร้องเรียน	ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว (เรื่อง)	อยู่ระหว่างการดำเนินการ (เรื่อง)	ยังไม่ได้ดำเนินการ (เรื่อง)
ตุลาคม ๒๕๖๗	๑	๑	-	-
พฤศจิกายน ๒๕๖๗	๔	๓	๑	-
ธันวาคม ๒๕๖๗	๔	๔	-	-
มกราคม ๒๕๖๘	๒	๒	-	-
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	๒	๑	๑	-
มีนาคม ๒๕๖๘	๑	-	๑	-
เมษายน ๒๕๖๘				
พฤษภาคม ๒๕๖๘				
มิถุนายน ๒๕๖๘				
กรกฎาคม ๒๕๖๘				
สิงหาคม ๒๕๖๘				
กันยายน ๒๕๖๘				

๒. ผลการทบทวนและแนวทางพัฒนา

๑. วันที่เกิดเหตุ ๙/๑๐/๒๕๖๗ จากเหตุการณ์ เวย์บาย ผู้รับบริการร้องเรียนเข้ารับบริการทางด้านทันตกรรม นอกเวลา พบกับพฤติกรรมบริการของ จนท. พูดไม่สุภาพ พูดข่มขู่ ทำให้เด็กตกใจกลัว ตะคอกเด็กเสียงดัง ฝากให้ท่านช่วยอบรม จนท. ให้รู้จักใช้หลักจิตวิทยาในการคุยกับคนไข้

แนวทางพัฒนา

เน้นย้ำผู้ให้บริการให้บริการด้วยความสุภาพ หากต้องใช้ voice control กับผู้ป่วยเด็กหรือมีปัญหาในการสื่อสารต้องแจ้งญาติผู้ป่วยทราบและได้รับการอนุญาตก่อนทุกครั้ง

๒. วันที่เกิดเหตุ ๑๓/๑๑/๒๕๖๗ มีการโพสต์ข้อความ ใน face book ประมาณ ๒๐.๐๐-๒๑.๐๐ น. โปสเตอร์กลุ่ม คนจักราชบ้านเองเด้อ ไม่พึงพอใจ เรื่องรอรับบริการนาน มารับบริการเวย์บาย มีมาแสดงความคิดเห็นเรื่อง ของ พฤติกรรมบริการ เรื่องการใช้คำพูด และแสดงสีหน้าท่าทางไม่เหมาะสม

วิเคราะห์สาเหตุ

๑. รอรับบริการนาน วันที่คาดว่าจะเข้ารับบริการ ๑๓/๑๑/๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น. ผู้ป่วย OPD นอก และผู้ป่วย ER ในความรับผิดชอบของแพทย์ OPD นอกรวม ๑๖ ราย วันที่ ๑๓/๑๑/๒๕๖๗ เวย์บาย ER ให้ข้อมูลยอดผู้มารับบริการผู้ป่วยหนัก ๑๕ ราย

แนวทางการพัฒนา

๑. กลุ่มการจัดระบบ on call เสริม กรณี ภาระงานเกิน

๒. ทบทวนในที่ประชุมแพทย์ ๒๖/๑๑/๒๕๖๗ และเสนอการปรับเพิ่มอัตรากำลังช่วงเวรนอกเวลาราชการ

๓. ให้ข้อมูล สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเป็นระยะและตอบข้อซักถามกับผู้ป่วยและญาติด้วยความเป็นมิตร

๔. ทบทวนเรื่องพฤติกรรมบริการและกำกับติดตามโดยหัวหน้างาน กลุ่มงานการแพทย์และกลุ่มการพยาบาล

๓. วันที่เกิดเหตุ ๒๑/๑๑/๒๕๖๗

๑. รอรับบริการนาน รอตรวจ ๒ ชั่วโมง. ทั้งที่คนใช้น้อย พยาบาลเดินคุยเล่นกันไม่สนใจ รอได้ก็รอ นั่งรอรับยานาน

๒. ผู้ช่วยเหลือคนไข้พูดไม่เพราะ แสดงสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงต่อผู้ป่วยและญาติที่ไม่เหมาะสม

๓. ห้องน้ำไม่สะอาด เหม็น

แนวทางการพัฒนา/แนวทางแก้ไข

๑. ทบทวนเหตุการณ์ในทีมและบุคลากรตามชื่อที่ร้องเรียนว่าเหตุการณ์เกิดขึ้นจริงและมีการเซ็นเป็นลายลักษณ์อักษรว่าถ้ามีการร้องเรียนเกิดขึ้นจริงอีกจะพิจารณาย้ายจุดบริการ

๒. ติดตาม กำกับ ESB โดยหัวหน้างาน

๔.วันที่เกิดเหตุ ๒๑/๑๑/๒๕๖๗ ร้องเรียนพฤติกรรมบริการของ เจ้าหน้าที่ ผู้ช่วยเหลือคนไข้แผนก งานผู้ป่วยนอก ๑ คน รอนานเข้าไปถามข้อมูล พูดเสียงดัง ตะคอกใส่ แสดงสีหน้าท่าทางไม่เหมาะสม

แนวทางการพัฒนา

๑. สอบถามเหตุการณ์กับผู้ที่ได้รับข้อร้องเรียนและคนในทีม ตักเตือนเรื่องพฤติกรรมบริการและลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร ถ้ามีอีกไม่พิจารณาความดีความชอบ

๒. กำกับติดตาม โดยหัวหน้างาน

๕. วันที่เกิดเหตุ ๓/๑๒/๒๕๖๗ ร้องเรียนใน face book เรื่อง

๑. การออกไปรับรองความพิการ : ผู้ป่วยอายุ เดินไม่ได้มา ๒-๓ ปี เจ็บปวดเข่ารักษามาไม่หายมาระยะยาวแล้วคลานไปอาบน้ำ แต่หมอบอกว่าแค่ปวดขาเฉยๆ แล้วไม่ยินยอมให้ทำบัตรผู้พิการ ปรี้นท์เอกสารส่งตัวไปรพ. มหาราช ให้ไปขอยื่นที่ รพ.มหาราช ส่งสารคนสูงอายุ ประวัติไปส่งรักษาตัวผู้พิการ เขียนในใบว่าไม่ซาซา ไม่ปวดเข้า

๒. แพทย์แสดงอาการหงุดหงิด แสดงอารมณ์ไม่ดี

๓. การบริการของเจ้าหน้าที่ห้องเอกเรย์ ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อย ขาไม่แข็งแรง เสนอแนะอยากให้ช่วยประคองคนสูงอายุ หรือให้ญาติเข้าช่วยเหลือ

แนวทางการพัฒนา

ทบทวนในกลุ่มงานการแพทย์ พบว่าแพทย์ได้นำเอกสารแนวทางการประเมินความพิการให้ผู้ป่วยดูแล้ว ว่าต้องมีการตรวจประเมินความพิการโดยแพทย์เฉพาะทาง จึงทำใบส่งตัวให้ แต่ผู้ป่วย/ญาติไม่พึงพอใจ มีข้อเสนอในที่ประชุมกรณีผู้ป่วยแสดงความไม่พึงพอใจ เสนอพิจารณาขอ ๒nd opinion กับแพทย์อีกรายในรพ. ในการประเมินออกไปรับรองความพิการโดยยังคงยึดหลักตามแนวทางการออกไปรับรองความพิการ

๖. วันที่เกิดเหตุ ๖/๑๒/๒๕๖๗ รอตรวจเพื่อพบแพทย์นาน ผู้ป่วยเด็กหกล้ม มีอาการปวดเข่า มาตรวจที่ รพ. รอคอยตรวจพบแพทย์นาน มาเข้า ขณะนี้เวลา ๑๓.๕๒ น.ยังไม่ได้ตรวจพบแพทย์

แนวทางการพัฒนา

ทบทวนในกลุ่มงานการแพทย์ ไม่ทราบเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มเข้ารับบริการที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามได้นำอุบัติการณ์เข้าทบทวนในกลุ่มงานการแพทย์ ในที่ประชุมเสนอการขึ้นปฏิบัติงานให้ตรงเวลา

๗. วันที่เกิดเหตุ ๔/๑๒/๒๕๖๗ ร้องเรียนใน face book เรื่อง ไม่ดูแลคนไข้ ปล่อยให้हारไป รพ.มหาราชเอง ทั้งๆที่คนไข้อาการหนัก ที่รพ. มหาราชกล่าวว่าทำไมอาการหนักขนาดนี้ ต้องให้คนไข้มาเอง ล่าสุดเด็กสมองตาย รอดเครื่อง พ่อแม่ทำใจไม่ได้ มาปรึกษาอยากร้องเรียน ข้อมูลคนไข้เพิ่มเติม สอบถามพยาบาลที่มหาราช มี embolism ที่หลอดเลือดสมอง จากยาคุมกำเนิด มี u/d ผั่งกั้นหัวใจรั่ว Sx MNRH ปี ๒๕๖๓

วิเคราะห์สาเหตุ

๑. การวางแผนการเดินทางในการ refer ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยประวัติ Acute behavior change, slow response (caused from ๑. patient condition ผู้ป่วยอายุน้อย uncommon for Dx stroke (ประเทศไทยพบ stroke in the young ประมาณ ๕% ของผู้ป่วย stroke ทั้งหมด), ๒. Staff experience

๒. การสื่อสารให้ข้อมูลเรื่องโรคระหว่าง staff กับญาติผู้ป่วย ไม่เข้าใจไปในทางเดียวกัน (communication staff and patient)

๓. ไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องก่อนเอาใบส่งตัวให้ญาติ

แนวทางการพัฒนา

๑. ทบทวนในกลุ่มงานการแพทย์ เพิ่มการเฝ้าระวังอาการ acute behavioral change หรือ slow response ให้เพิ่ม DDx stroke ด้วยแม้ว่าเป็นผู้ป่วยอายุน้อย เพื่อให้วางแผนการเดินทางในการ refer case R/O stroke ได้อย่างเหมาะสม กรณีสงสัย increase intracranial pressure พิจารณาตรวจ eye ground หรือส่งตรวจ fundoscope

๒. ทบทวนในกลุ่มงานการแพทย์ เรื่องการสื่อสารให้ข้อมูลผู้ป่วย/ญาติ เพิ่มการแนะนำใช้ wording ที่จะทำให้ผู้ฟังมีความรู้สึกว่าทางรพ.พร้อมดูแล

๓. ทบทวนในทีม ER ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในใบส่งตัวทุกครั้ง และ เพิ่มการแจ้งกับญาติว่าจะมีการส่งตัวไปที่แผนกไหนของรพ.ปลายทาง โดยให้หัวหน้า ER กำกับติดตาม

๘. วันที่เกิดเหตุ ๙/๑๒/๒๕๖๗ ร้องเรียน ร้องทุกข์ ผ่านทางบันทึกข้อความ เรียน ผู้อำนวยการ รพ.จักรราช เรื่องมารับบริการด้วยอุบัติเหตุสิ่งสกปรกกระเด็นเข้าตาขณะทำความสะอาดห้องเรียน ประมาณ ๑๖.๑๐ น. ได้ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตนเองด้วยการใช้น้ำสะอาดล้างตาและพักผ่อน และตื่นมา ๒๒.๐๐ น มีอาการระคายเคืองตาซ้าย ต้องการมาพบแพทย์ที่ รพ.จักรราช เพื่อหวังว่าแพทย์จะสามารถบรรเทาอาการระคายเคืองตาให้ข้าพเจ้าได้ มารับบริการเวลา ๒๓.๔๕ น. แต่เมื่อข้าพเจ้าเข้ารับบริการแล้วกลับถูกต่อว่าให้มาในเวลาทำการซึ่งลักษณะที่ข้าพเจ้าได้เป็น เป็นอุบัติเหตุฉุกเฉินไม่สามารถมาใช้บริการในเวลาทำการได้

แนวทางการพัฒนา

โรงพยาบาลจักรราชได้ทบทวนเหตุการณ์กับผู้เกี่ยวข้องและได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ทบทวนแนวทางการให้บริการของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นอกเวลาให้บริการคนไข้ทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน กรณีผู้รับบริการหลายรายให้บริการตามลำดับความเร่งด่วนESI และให้ข้อมูลเป็นระยะว่าอยู่ในขั้นตอนใดของการรับบริการ

๒. การให้ข้อมูลกับผู้รับบริการด้วยน้ำเสียงและท่าทีที่เป็นมิตร เน้นการสื่อสารให้ถูกต้อง ไม่ตำหนิผู้รับบริการ(ESB) และติดตาม กำกับ โดยหัวหน้างาน

๓. โรงพยาบาลจัดให้มีโครงการอบรมพฤติกรรมบริการที่ดีทุกปี กรณีพบเจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสม มีการแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่ให้ทราบและปรับปรุง หากยังมีพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสมอีกและมีการร้องเรียนจะดำเนินการตามมาตรการของโรงพยาบาลต่อไป หลังการทบทวน ได้แจ้งผลการทบทวนให้ผู้อำนวยการ รพ. และผู้ร้องเรียนรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

๙. วันที่เกิดเหตุ ๒๙/๑๒/๒๕๖๗ มารดาผู้ป่วยเด็ก แพทย์ให้นอน รพ. ร้องเรียนพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ห้องยาผู้หญิง ถูกต่อว่า ตะคอกเสียงดังพร้อมแสดงสีหน้าไม่พอใจ เหตุการณ์เกิด เวลา ๑๒.๐๐ น. ตรวจสอบแพทย์แล้วให้นอนรักษาตัวใน รพ. พยาบาลหน้าห้องตรวจแจ้งให้ไปรับประทานอาหารเที่ยงก่อน เวลา ๑๓.๐๐ น. ค่อยมาติดต่อรับยา เพราะต้องรอให้แม่บ้านทำความสะอาดห้องก่อน ประมาณ ๑๓.๐๐ น. จึงเข้าไปสอบถาม จนท.ห้องยาด้วยคำพูดว่า ขอโทษนะคะของน้อง ด.ช.....ไม่ทราบว่าเป็นเรียกหรือยังคะ พอดีไปกินข้าวมา //เรียกเป็นชั่วโมงแล้วไปทำอะไรอยู่เรียกตั้งแต่เที่ยงแล้ว (ตะคอกเสียงดังพร้อมสีหน้า) ขอโทษนะคะที่มาช้าพอดีพยาบาลหน้าห้องตรวจแจ้งให้มาตอน ๑๓.๐๐ น. จนท. ตะคอกเสียงใส่ต่ออีก ได้แจ้งไหมคะ (ตะคอกเสียงคีย์สูงมาเลย) จะให้แจ้งกับใคร ยื่นเอกสารช่วงพักเที่ยงไม่มีใครอยู่ พยาบาลเข้ามาถามเหตุการณ์และแจ้งว่าลิ้มประสาน ในส่วนของผู้รับบริการจะต้องโดนค่าหรือตะคอกเสียงใส่เพราะพาลูกไปกินข้าวช่วงพักเที่ยงมาหรือคะ และเข้าไปถามด้วยคำพูดดี

วิเคราะห์สาเหตุ

๑. ผู้มารับบริการมายื่นใบสั่งยาพร้อมๆกันหลายราย
๒. ไม่มีการสื่อสารหรือ Note จากพยาบาลที่แจ้งว่าผู้ป่วยจะมารับบริการอีกทีเวลาใด ทำให้ จนท.เรียกผู้ป่วยหลายครั้ง
๓. ผู้มารับบริการอาจรู้สึกที่ถูกตำหนิกับคำพูดของ จนท.ว่า "ไปไหนมา เรียกตั้งนานแล้ว"

แนวทางการพัฒนา

๑. เพิ่มการสื่อสารอย่างเป็นระบบระหว่าง จนท.กับผู้ป่วย/จนท.กับจนท. เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ลดข้อร้องเรียน
๒. ปรับ key word สำหรับผู้รับบริการเมื่อเรียกหาผู้ป่วยไม่เจอ โดยตามแค่ ชื่อ สกุล อายุ ตาม Pt. Identification เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าถูกตำหนิ
๓. ปรับน้ำเสียงในการพูดคุยกับผู้ป่วย

๑๐. วันที่เกิดเหตุ ๒๙/๐๑/๒๕๖๘ ร้องเรียนใน face book กลุ่ม " คนจักราชบ้านเอ็งเด้อ " ข้อความว่า แพทย์หญิงจักราช ท่านหนึ่ง พูดแรงมากใช้คำไม่สุภาพกับคนไข้ ไปปรึกษาเรื่องลูก คล้าย ๆ สมาชิกอื่น แต่หมอพูดว่าจะให้อยู่นิ่งๆเหมือนศพเหอ และอีกหลายคำ ควรให้คำปรึกษาที่ดีกว่านี้นะคะ

แนวทางการพัฒนา

สอบถามเหตุการณ์กับแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง ทางแพทย์รับทราบ และจะปรับเรื่องการใช้คำพูด

๑๑. วันที่เกิดเหตุ ๑๓/๐๒/๒๕๖๘ ได้รับเรื่องร้องเรียนในประเด็นผู้ป่วยหญิง 57 ปี underlying DM on metformin ญาติร้องเรียนเรื่องตรวจพบค่าไตผิดปกติ แต่ยังไม่ได้รับยา metformin และ naproxen จนไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย นอนรพ. แจ้งว่าต้องฟอกเลือด แต่ไม่ได้ส่งไปรพ. มหาราช ขอให้ชี้แจงข้อเท็จจริงและตรวจสอบการปฏิบัติงานของแพทย์และมาตรฐานการรักษา

วิเคราะห์สาเหตุ

ในการนี้ โรงพยาบาลจักราช โดยทีมองค์กรแพทย์และทีม PCT โรงพยาบาลจักราช ได้ทบทวนประวัติการรักษาของผู้ป่วยดังกล่าวแล้ว ตั้งแต่ช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๐ ถึง วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๘ โดยเมื่อตรวจพบว่าผู้ป่วยมีค่าไตปกติ (eGFR ๔๕.๘๗) แพทย์ได้ปรับลดการสั่งจ่ายยา Metformin จาก ๒ เม็ด ๒ เวลา หลังอาหาร เข้า-เย็น ลดลงเหลือ ๑ เม็ด ๒ เวลาหลังอาหาร เข้า-เย็น รวมขนาดยาหลังปรับลด เท่ากับ ๑,๐๐๐ มิลลิกรัม/วัน ซึ่งเป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ๒๕๖๖ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และได้มีการติดตามค่าไตอย่างต่อเนื่อง ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗ ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดพบค่า


ไตผิดปกติมากขึ้น ได้ admit ที่โรงพยาบาลจักราช ระหว่าง admit ไม่มีการสั่งจ่ายยา Metformin และ Naproxen และหลังจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านไม่ได้มีการสั่งจ่ายยาแต่อย่างใด สำหรับ Naproxen ได้มีการสั่งจ่ายยาครั้งสุดท้ายที่โรงพยาบาลจักราช ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ ซึ่งเป็นการจ่ายยาระยะสั้น หลังจากนั้นไม่มีการสั่งจ่ายยาอีก

แนวทางการพัฒนา

งานเภสัชกรรมจัดทำแนวทางการใช้ Metformin


เรียน ผู้อำนวยการเพื่อโปรดทราบ

งานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ขอเสนอรายงานข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียน พร้อมระบุปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ -๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘)


(นางสาวสุดิมา คูศิริวิเชียร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง


(นายชยพล สุขโต)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักราช