



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลจักราช โทร ๐ ๔๔๓๙ ๙๖๑๖ ต่อ ๑๑๑๒

ที่ นม. ๐๐๓๒.๓๐๔/๗๕๓

วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

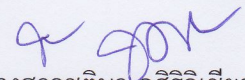
เรื่อง รายงานการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และขออนุมัติเผยแพร่ข้อมูลขึ้นเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักราช

การที่ได้จัดตั้งศูนย์ร้องเรียน ร้องทุกข์ เพื่อรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ของประชาชนนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ การให้บริการด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยผลการดำเนินงาน คือ ๑.) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ผลการดำเนินงานเดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง มีนาคม ๒๕๖๗ พบข้อร้องเรียน ๐ ครั้ง ๒.) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานของหน่วยงาน ผลการดำเนินงานเดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง มีนาคม ๒๕๖๗ พบข้อร้องเรียน ๕ ครั้ง พร้อมนี้ได้แนบแบบสรุปผลการดำเนินเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ประกอบด้วย

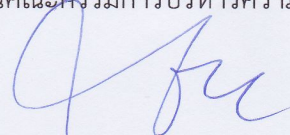
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และขออนุมัติเผยแพร่รายงานขึ้นเว็บไซต์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติ


(นางสาวชุตติมา คูศิริวิเชียร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง



(นายไชชัชชัย มานะธูระ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักราช

สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลจักราช

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(รอบ ๖ เดือน)

การปฏิบัติงานภายใต้หลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสและการสามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานได้ถือเป็นความสำคัญอย่างยิ่ง สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบการดำเนินการเรื่องร้องเรียนของ โรงพยาบาลจักราช และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้จะทำให้ประชาชนมีความเข้าใจการดำเนินการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลจักราชยิ่งขึ้น หากสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

คำนิยาม

เรื่องร้องเรียนทั่วไป หมายถึง เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

เรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน

สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนทั่วไป (รอบ ๖ เดือน)

สถิติการใช้บริการร้องเรียนของประชาชนในเรื่องร้องเรียนทั่วไปประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน) จำแนกตามช่องทางที่โรงพยาบาลจักราชไว้ดังต่อไปนี้

๑. ร้องเรียนด้วยตนเอง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๒ ครั้ง

๒. ทางไปรษณีย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน) ไม่มีบุคคลใดร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป

๓. ก่อรับเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๑ ครั้ง

๔. โทรศัพท์ ๐๔๔-๓๙๙๒๓๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน) ไม่มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป

๕. ช่องทางรับข้อเสนอแนะและร้องเรียน line, QR code , Face book ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน) มีบุคคลร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจักราชในเรื่องทั่วไป ๒ ครั้ง

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน เรื่องข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
(เดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงเดือน มีนาคม ๒๕๖๗)
ของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลจักราช
จังหวัดนครราชสีมา

๑. ผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เดือน	จำนวนเรื่องร้องเรียน	ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว (เรื่อง)	อยู่ระหว่างการดำเนินการ (เรื่อง)	ยังไม่ได้ดำเนินการ (เรื่อง)
ตุลาคม ๒๕๖๖	๒	๒	-	-
พฤศจิกายน ๒๕๖๖	๑	๑	-	-
ธันวาคม ๒๕๖๖	๒	๒	-	-
มกราคม ๒๕๖๗	-	-	-	-
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗	-	-	-	-
มีนาคม ๒๕๖๗	-	-	-	-
เมษายน ๒๕๖๗				
พฤษภาคม ๒๕๖๗				
มิถุนายน ๒๕๖๗				
กรกฎาคม ๒๕๖๗				
สิงหาคม ๒๕๖๗				
กันยายน ๒๕๖๗				

๒. ผลการทบทวนและแนวทางการพัฒนา

๑. วันที่เกิดเหตุ ๒๗/๖/๒๕๖๖ จากเหตุการณ์ ได้รับหนังสือส่งเรื่องร้องเรียนผ่านระบบจัดการเรื่องร้องเรียน ศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์กระทรวงสาธารณสุข กรณี ร้องเรียนการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลจักราช เนื่องจากมีความล่าช้า ทำให้ประชาชนรอรับบริการเป็นระยะเวลานาน และเมื่อสอบถามเจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมและใช้วาจาในลักษณะไม่เต็มใจให้บริการ ขอให้ปรับปรุงการให้บริการของเจ้าหน้าที่และระบบการให้บริการของโรงพยาบาลจักราช เนื่องจากวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลาประมาณ ๑๓.๐๐ น. ผู้ร้องและน้องชาย มารับบริการเพื่อฉีดยารักษาต่อเนื่อง

ไม่พบข้อมูลการรับบริการของผู้ป่วยในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ ในระบบ Hos XP โรงพยาบาลจักราช Timeline :: ชายไทย อายุ ๔๘ ปี ที่อยู่ตามที่ให้ ตำบลดอนเมือง อำเภอเขตดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพมหานคร สิทธิการรักษาบัตรทอง ผู้ป่วยสุขภาพจิตรักษาโรงพยาบาลศรีธัญญา ฉีดยา Fluphenazine ๑๐๐ mg ทุกวันที่ ๑๕ ของเดือน ประวัติเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลจักราชตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๖ โดยผู้ป่วยนำยา Fluphenazine ๑๐๐ mg มารับบริการฉีดที่โรงพยาบาลจักราช ระบบการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจักราชสำหรับผู้ป่วยสุขภาพจิต

๑. จุดคัดกรอง และรับคิว : แจ้งความจำนงค์รับบริการโดยยื่นบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตน (Authen code) ปรับใช้ระบบใหม่เริ่ม ธ.ค. ๒๕๖๕ กรณีไม่ได้นำบัตรประชาชนมา ผู้รับบริการต้องดำเนินการตรวจสอบตัวตนที่งานประกันสุขภาพก่อน

๒. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ซีฟจร โดยวัดจากเครื่องอัตโนมัติด้วยตนเอง

๓. ชักประวัติการเข้ารับบริการโดยพยาบาลเพื่อประเมินอาการเบื้องต้น - อาการผิดปกติ ผู้ป่วยรายใหม่ หรือไม่ได้มา ยาฉีดมา ส่งพบแพทย์เพื่อประเมินการรักษา รับบริการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก ชำระค่าบริการตามสิทธิการรักษา ถ้ามีมารับประทานต่อบ้านรับยาที่ห้องยาแล้วกลับบ้านกรณีมียาฉีดยา Stat มีระบบรับยาควันท้องยาโดยให้ญาติ ไปรับแต่ถ้าไม่มีญาติเจ้าหน้าที่จะไปรับยาควันท้องยา -อาการปกติ หรือผู้ป่วยรายเก่า รับบริการฉีดยาที่แผนกผู้ป่วยนอก ชำระค่าบริการตามสิทธิการรักษา กลับบ้าน

วิเคราะห์สาเหตุ

๑. ไม่ได้นำบัตรประชาชนมาเพื่อยืนยันตัวตน (Authen code) ผู้รับบริการต้องดำเนินการตรวจสอบตัวตนที่งาน ประกันก่อน

๒. ผู้รับบริการมาตรงวันมีคลินิกโรคเรื้อรัง หรือมีผู้รับบริการจำนวนมาก

๓. การสื่อสารให้ข้อมูลทางเลือกสถานที่เข้ารับบริการที่เพียงพอแก่ผู้รับบริการ

แนวทางพัฒนา

๑. ประชาสัมพันธ์ทุกวันที่จุดคัดกรอง เรื่องการนำบัตรประชาชนมาทุกครั้งเพื่อยืนยันตัวตน (Authen code) ขอเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล และแจ้งในเวทีประชุมผู้นำชุมชน

๒. ปรับระบบการให้บริการผู้ป่วยสุขภาพจิตให้ชัดเจนขึ้น โดยกำหนดให้พยาบาลสุขภาพจิตชักประวัติประเมิน ผู้รับบริการโต๊ะเบอร์ ๙ กรณีผู้รับบริการมีอาการผิดปกติส่งพบแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต ยกเว้นแพทย์ และพยาบาลสุขภาพจิตไม่อยู่ให้บริการกับพยาบาลและแพทย์คนอื่น

๓. สื่อสารให้ข้อมูลทางเลือกสถานที่เข้ารับบริการแก่ผู้รับบริการและญาติ เช่น กรณีมียาฉีดจากโรงพยาบาลที่รักษา มาแล้วสามารถนำยาไปรับบริการที่ PCU หรือ รพสต.ใกล้บ้าน กรณีผู้รับบริการอยู่ในเขตตำบลจรัลราชมีความประสงค์จะรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกซึ่งตรงวันคลินิกโรคเรื้อรังหรือผู้รับบริการมีจำนวนมาก จุดคัดกรองให้ข้อมูล ทางเลือกการรับบริการที่งาน PCU

๔. หัวหน้างานผู้ป่วยนอก งานประกันสุขภาพ สื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานแจ้งแนวทางระบบการให้บริการให้ชัดเจน

๕. พัฒนาทักษะการสื่อสาร พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่โดยพยาบาลสุขภาพจิต

๒. วันที่เกิดเหตุ ๒๙/๙/๒๕๖๖ มีการโพสต์ข้อความ ใน face book เรื่องยารักษาไข้หวัดใหญ่ขาดในรพ. (ไม่ได้ระบุว่า เป็นโรงพยาบาลที่ใด) แต่จากชื่อผู้โพสต์เป็นประชาชนใน ต.จรัลราช พาลูกชายมาตรวจ ๒๙/๙/๒๕๖๖ พบเป็น Flu positive A ไม่ได้จ่าย oseltamivir (เป็นช่วงยาสำหรับเด็กหมด แต่เหลือยาสำหรับผู้ใหญ่) ได้ข่าวว่ามี จนท รพ.แนะนำให้ไปซื้อยาที่คลินิก ผู้โพสต์และผู้มาคอมเมนต์กล่าวถึงเรื่องการจัดการเรื่องสต็อกยารักษาไข้หวัดใหญ่ไม่เหมาะสม

แนวทางการพัฒนา

เนื่องจากอยู่ในช่วงระบาดของโรค ทำให้ขาด

๑. เน้นการสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพให้เข้าใจตรงกัน

๒. เสนอฝ่ายเภสัชกรรมมี stock ยาที่เพียงพอ

๓. วันที่เกิดเหตุ ๒๐/๑๐ /๒๕๖๖ ญาติไม่พอใจระบบบริการรอนาน ลงโพสต์ว่าเจาะเลือดไว้แล้วนัดมาฟังผล มา ตั้งแต่เข้ารอจนป่วยไม่ได้ผลอะไรเลย คนไข้เหนื่อย ย้ายจากแยกโรคมา ER ไม่ได้ทำอะไรให้เลย กว่าจะสรุปให้นอน รพ.จนเกือบ ๔ โมงเย็น

ผู้ป่วยหญิง ๗๓ ปี Dx : acute bronchitis ๒๐ /๑๐/๒๕๖๖ น้ดฟ้งผลเสมหะ เหนือยมาก ๑ วัน มาตรวจวันที่ เสาร์ ๑๕ /๑๐/๒๕๖๖ เวรบ่าย พยาบาลตรวจให้มารับประทาน ยังไม่ตีมาตรวจ ๑๘/๑๐/๒๕๖๖ เจาะเลือดและตรวจเสมหะ น้ดฟ้งผลเสมหะ ๒๐/๑๐/๒๕๖๖ จำยบัตร ๐๘.๑๖ น.ซ้กประวัติเวลา ๑๑.๑๕ น. ผู้ป่วยให้ประวัติว่ามีอาการไอเสมหะ เรื้อรัง ๓ เดือน ไม่มีไข้ มาร้กษาพ. จ้กกราชเรื้อยๆ วินิจฉ้ย chronic bronchitis w/u sputum AFB x ๓ day neg ๒ วันก่อนมาตรวจที่รพ. ให้เก็บเสมหะตรวจอีก ได้ยาไปรับประทาน เหนือยมากขึ้น กลางคืนนอนไม่ได้ RR ๒๘/ min P ๑๓๐/min ส้ง ER at ER ๑๓.๒๐ น. Paracetamol(500) ๑ tab oral stat รายงานพ.กขกร รับทราบ ตรวจเย็ยมีอาการ at ๑๓.๔๕ น. on lock ส้ง CBC BUN Cr Elyte ,Beradual ๑ neb NB stat พิจารณา admit ไม่ต้องรอlab CXR ก่อน admit at ๑๔.๒๐ น. Cef- ๓ ๒ gm IV stat at ๑๔.๓๐ น. โทรประสาน admit

แนวทางการพัฒนา

วิเคราะห์สาเหตุ

๑.ผู้ป่วยเป็นคนไข้ห้องแยกโรค มาฟ้งผล AFB ที่ใช้เวลาค่อนข้างนาน

๒. เจ้าหน้าที่ร้อให้ผล lab ออกก่อนไม่ได้ไปประเมินคนไข้ทันที

แนวทางแก้ไข

๑.ถ้ามีคนไข้ zone แยกโรค ให้เจ้าหน้าที่ไปประเมินคนไข้ก่อน

๒. คนไข้ที่นัดมาฟ้งผล lab ให้พยาบาลประเมินและซ้กประวัติก่อน ไม่ต้องรอผล lab

๔.วันที่ ๐๗/๑๑ /๒๕๖๖ ร้อรับบริการนาน มีน้ดเจาะโทรอยด์

ผู้ป่วยคลินิกโทรอยด์นัดมาเจาะ FT๓ FT๔ TSH ในใบนัดมีรายการสั่ง lab ล่วงหน้าแล้ว จุด triage ส้งเจาะเลือดที่ห้อง lab จนท.แลพบยังไม่มีการ link รายการ Lab ล่วงหน้าเข้าระบบของห้องแลบ ซึ่งตามข้อตกลงให้ส่งไป OPD เพื่อตรวจสอบและสั่งรายการlab ให้ แต่เมื่อไป OPD แจ้งว่าในใบนัดมีรายการแลบล่วงหน้าแล้ว บอกคนไข้ให้ไปเจาะเลือดเลย ไปห้องเจาะเลือดก็แจ้งว่ายังไม่มีการ Lab มายังเจาะให้ไม่ได้ ควรมีการสื่อสารในหน่วยงานไม่ใช่ให้คนไข้เดินไปเดินมาหลายรอบ และแต่ละรอบต้องรอคิว

แนวทางการพัฒนา

เนื่องจากการปรับปรุงระบบการส่ง lab บางตัวทำให้เข้าใจไม่ตรงกันในแนวทางปฏิบัติ เพื่อลดปัญหาการรอผล lab นาน ให้สั่ง lab ที่ OPD แล้วจึงส่งเจาะที่ Lab สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจตรงกัน

๕. วันที่ ๓๐/๑๑/๒๕๖๖ ผู้รับบริการชายมาขอใบรับรองแพทย์เพื่อเลื่อนตำแหน่ง ตรวจสารเสพติด ไม่พบสารเสพติด แต่แพทย์ตี๊กข้อความปรากฏโรคติดยาเสพติดให้โทษทำให้ผู้รับบริการเสียประโยชน์ จึงได้มาแจ้งที่แผนกผู้ป่วยนอก

แนวทางการพัฒนา

เกิดจากการตี๊กผิดช่อง แพทย์รับทราบและเพิ่มความระมัดระวัง