บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกระบี่ โทร. ๑๐๔๘

ที่ กบ ๐๐๓๓.๒๐๑/๐๐๔ **วันที่** ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องทราบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง มีนาคม ๒๕๖๙)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่

๑. ต้นเรื่อง

ด้วย โรงพยาบาลกระบี่ ได้ให้ความสำคัญในการรับฟังเสียงสะท้อนหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีกระบวนการจัดการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

๒. ข้อเท็จจริง

๒.๑ จากข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานจัดการเรื่องร้องเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รอบ ๖ เดือน มีข้อร้องเรียน ๑๐๘ เรื่อง แบ่งเป็น การบริหารจัดการ คุณภาพการให้บริการ และการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลกระบี่ได้ดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน ดังนี้ เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนได้เสนอเรื่องเพื่อให้ผู้อำนวยการพิจารณาสั่งการ และส่งเรื่องให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริง รายงานผู้บริหารทราบ และแจ้งให้ผู้ร้องเรียนรับทราบผลการดำเนินการตามที่ร้องเรียน

๒.๒ จากข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานจัดการเรื่องร้องเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนเสร็จแล้ว ระยะเวลาที่มีการแจ้งผลการดำเนินการข้อร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบมากที่สุด ดังนี้ การแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วัน

๓. ข้อพิจารณา

ได้พิจารณาแล้ว เห็นควรรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง มีนาคม ๒๕๖๙)นำรายงานดังกล่าวขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกระบี่

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นำรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง มีนาคม ๒๕๖๙)เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกระบี่

(นายพรเทพ แสวงสุข)
นิติกร

(นายจาตุรัตน์ น่าสม)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงนาม/อนุญาต

(นายสุรัตน์ ตันติทวีรกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่

(นายสรณ์จักร์ ปรีชา)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

รายงานสรุปผลดำเนินการเรื่องข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ/ข้อคิดเห็น

โรงพยาบาลกระบี่ ปีงบประมาณ 2569 ไตรมาส 1-2

1. จำนวนข้อร้องเรียน/ข้อความคิดเห็นแยกตามช่องทาง

ช่องทางรับข้อร้องเรียน	จำนวน
ตู้แสดงความคิดเห็น/ตาสัปปะรด	97
PEP	1
สสจ.	3
หน้าห้องผอ.	5
แพทย์สภา	1
สปสช.	0
หนังสือร้องเรียน	1
รวม	108

2. จำนวนข้อร้องเรียน/ข้อความคิดเห็นแยกตามประเภท

ประเภทข้อร้องเรียน	OP Voice
คุณภาพบริการ	12
พฤติกรรมบริการ	17
อาคารสถานที่ เครื่องมือ สาธารณูปโภค	8
พฤติกรรมเจ้าหน้าที่	1
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	2
ข้อเสนอแนะ	4
ชมเชย,ชื่นชมบริการ	62
อื่นๆ	2
รวม	108

3. สรุปผลการดำเนินงาน

ข้อร้องเรียน/ข้อความคิดเห็นส่วนใหญ่เป็นข้อร้องเรียนทั่วไป ไม่ระบุผู้ร้องเรียนและเป็นระดับความรุนแรงต่ำถึงปานกลาง เช่น พฤติกรรมบริการ ความล่าช้าในการให้บริการ อาคารสถานที่ ซึ่งทางศูนย์คุณภาพจะรวบรวมข้อมูลจากตู้แสดงความคิดเห็น โปรแกรม PEP ทีมตาสัปปะรด เสนอทีมผู้บริหารทุกสัปดาห์และส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวนขั้นตอนการบริการนำสู่การปรับปรุงแก้ไข และตอบกลับผ่านระบบเอกสารกลับมาที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพ กรณีพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงจนส่งผลต่อความปลอดภัยของบุคลากรหรือภาพลักษณ์โรงพยาบาล ทีมความเสี่ยงจะเข้าดำเนินการพบผู้ร้องเรียนเพื่อรับฟังปัญหา/ความไม่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการโดยตรง ลดความความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน ที่พบ 3 อันดับแรกในปี 2569

ประข้อร้องเรียน	ประเด็นปัญหา	แนวทางแก้ไข
1.พฤติกรรมบริการ	พบมากในประเด็น : การใช้คำพูดและพฤติกรรมไม่สุภาพ, ไม่ใส่ใจในการทำงาน/ดูแลผู้ป่วย (แพทย์ 5 พยาบาล 4 back office 7 รปภ. 1)	- เน้นย้ำบุคลากรแต่ละจุดให้มีการแนะนำผู้รับบริการที่มีมนุษยสัมพันธ์ ระมัดระวังกิริยาอาการในการสื่อสารกับผู้รับบริการ - การจัดการให้เป็น IDP ของบุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาล - การดูแลเข้าถึง ซักถามอาการเป็นระยะ ไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยรอโดยไม่รู้แผนการรักษา และควรแจ้งแผนการรักษาให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจกรณีเกิดการรอคอย - มอบหมายงานพยาบาลให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ โดยคำนึงถึงสมรรถนะเฉพาะบุคคล ปรับเปลี่ยนพยาบาลจุดคัดครอง (Triage) โดยเลือกผู้ที่ Service mild เพื่อสร้างความสัมพันธภาพก่อนรับการตรวจรักษา - ทำหนังสือชี้แจงประเด็นข้อร้องเรียนให้บุคลากรเจ้าของเรื่องทราบและส่งข้อเท็จจริงกลับศูนย์คุณภาพ เพื่อนำส่ง สสจ. กรณีเป็นข้อร้องเรียนจากสสจ.
2. อาคารสถานที่เครื่องมือสาธารณูปโภค	2.1 ปรับปรุงห้องน้ำ : ความสะอาด, มีที่แขวนกระเป๋า 2.2 เครื่องมือ/อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งาน : - หน้าจอแสดงผลหน้าห้องผ่าตัด วันที่ไม่เป็นปัจจุบัน - เครื่องปั๊มนมและเครื่องอบฆ่าเชื้อไม่เพียงพอ 2.3 มีควันจากรถขายอาหารภายนอกโรงพยาบาลเข้ามาที่บริเวณจุดให้บริการ CT	- เน้นย้ำพนักงานทำความสะอาด มีการตรวจสอบความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ และมีการกำหนดให้ทำความสะอาดอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง - นิเทศ ติดตาม กำกับการทำความสะอาดและการใช้อุปกรณ์ในการทำความสะอาดของพนักงานอย่างสม่ำเสมอ -หน่วยงานประสานศูนย์คอมพิวเตอร์ เพื่อดำเนินการแก้ไขวันที่ให้เป็นปัจจุบัน - จัดซื้อเครื่องปั๊มนมเพิ่มอีก 2 เครื่อง เป็น 4 เครื่อง และจัดซื้อเครื่องอบฆ่าเชื้อเพิ่ม 1 เครื่อง เป็น 2 เครื่อง - เปิดรับบริจาคเครื่องปั๊มนม - ติดต่อรถขายอาหารงดขายอาหารที่ต้องมีการผัดหรือย่างบริเวณโรงพยาบาล
3.คุณภาพบริการ	3.1 ความล่าช้าในการให้บริการ - รอวัดความดันนาน - รอรับบริการนาน ที่หน่วยงานกายภาพ - รอแพทย์ตรวจนาน	 - ทำป้ายชี้แจงขั้นตอนการวัดความดันติดไว้ที่จุดบริการและมีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำจุดช่วยเหลือผู้ป่วย - ประสานหอผู้ป่วยทยอยส่งผู้ป่วยมารับบริการ 15 นาที/ 1 คนในกรณีผู้ป่วยในหอผู้ป่วยต้องส่งทำกายภาพเยอะ - ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดสอบถามผู้ป่วยทุก 20-30 นาที เพื่อประสานให้นักกายภาพบำบัดทราบและจัดคิวให้ผู้รับบริการได้รับการกายภาพบำบัดทันเวลาที่กำหนด - ปรับระบบนัดผู้ป่วย นัดผู้ป่วยตามจำนวนที่มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานจริงในแต่ละวัน - ทบทวนระบบการจัดตารางออกตรวจ/การกระจายภาระงานให้เหมาะสมกับปริมาณผู้รับบริการในแต่ละช่วงเวลา

ประข้อร้องเรียน	ประเด็นปัญหา	แนวทางแก้ไข
		- กำหนดแนวทางการบริหารจัดการกรณีแพทย์ติดภารกิจฉุกเฉิน เช่น การมอบหมายแพทย์สำรอง หรือการปรับลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย - พิจารณาเพิ่มจำนวนแพทย์ตรวจ หรือจัดรอบตรวจเพิ่มเติมในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการหนาแน่น
	- รอรับบริการที่ ER นาน	-ทีมความเสี่ยงทบทวนอุบัติการณ์ร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง พบว่า อาจจากเกิดการสื่อสารที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินไม่ได้มีการละเลย และการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแผนการรักษา รวมทั้งขณะนั้นมีผู้รับบริการจำนวนมากที่ต้องดูแลรักษา รวมผู้รับบริการในเวรบ่าย จำนวน 90 ราย ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจว่า เป็นการปฏิเสธ - งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินดำเนินการกำกับในเรื่องการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยทุกท่านที่เข้ารับบริการ
	- การดำเนินการขอดูกล้องวงจรปิดล่าช้า	-ผู้รับบริการไม่เข้าใจขั้นตอนการขอดูกล้องวงจรปิด การขอดูกล้องวงจรปิดสามารถติดต่อได้ที่งานบริหาร รพ.กระบี่ ซึ่งจะมีเอกสารให้ผู้ป่วยกรอกข้อมูล และให้แนบเอกสารใบแจ้งความ เพื่อเสนอผู้อำนวยการขอดูกล้องวงจรปิด - อธิบายขั้นตอนการรับบริการให้ผู้รับบริการเข้าใจ
	3.2 การบริการดูแลรักษาไม่เป็นไปตามมาตรฐาน - พบสิ่งแปลกปลอมอยู่ในขั้วปอด	- ทีมความเสี่ยงทบทวนอุบัติการณ์และได้ดำเนินการพูดคุยกับผู้ป่วย มีการรวบรวม line และ tube ในรพ.ส่งตรวจทางนิติเวชเปรียบกับ tube ที่อยู่ในปอดผู้ป่วย ผลพบว่าไม่ตรงกัน และชี้แจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบ
	- JD Stant ในร่างกายผู้ป่วย	- ทีมความเสี่ยงทบทวนอุบัติการณ์กับผู้เกี่ยวข้อง และดำเนินการพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ เข้าร่วมชี้แจงข้อมูลผู้ป่วยเข้าใจแผนการรักษาและการดำเนินของโรค
	- จ่ายยาผู้ป่วยผิดคน	- ปรับระบบการให้บริการในเคสผู้ป่วยกลับบ้าน ผู้ป่วยรับยาจากเภสัชกรแล้ว ไม่ต้องนำกลับมาให้พยาบาล ให้เอากลับได้เลย
	- การทำความสะอาดห้องพิเศษ ไม่เรียบร้อย มีรอยเลือดและกองผ้าเปื้อนเลือดวางอยู่ในห้องขณะผู้ป่วยยังรับการรักษา	- ประชุมทีมและผู้เกี่ยวข้อง ทบทวนการให้บริการผู้ป่วยของตึกพิเศษ - ถ้ามีการเปื้อนภายในห้องพิเศษให้ตามพนักงานประจำโซนให้มาทำความสะอาด ในช่วงเวรบ่าย- ดึกโดยไม่ต้องรอเวรเช้า และให้บริการด้วยความเต็มใจ สีหน้าเป็นมิตร - ประชุม แจ้งพนักงานประจำโซนให้รับทราบ เมื่อมีความจำเป็นต้องเรียกในเวร บ่าย- ดึก และย้ำให้ดูแลบริการตามมาตรฐานความสะอาดในห้องผู้ป่วย และให้บริการด้วยความเต็มใจ สีหน้าเป็นมิตร - ติดตามประเมินผลการทำงานของทีมเป็นระยะ

ประเด็นชมเชย,ชื่นชมบริการ จำนวน 62 ฉบับ หน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพส่งข้อมูลกลับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แจ้งให้บุคลากรในหน่วยงานทราบประเด็นชื่นชม เพื่อเป็นกำลังใจในการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน ประเด็นชื่นชมชม 3 อันดับแรก คือ

1. ชื่นชมการดูแลรักษาของทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 45 ฉบับ ผู้รับบริการชื่นชมในการให้บริการและช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ มีอัฐยาศัยที่ดี มีความเป็นกันเอง ดูแลผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ มีการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำในการรับบริการที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และพูดจาไพเราะ

2. ขอบคุณการดูแลรักษาของทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 14 ฉบับ ผู้รับบริการขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้การดูแลรักษา และให้คำแนะนำ/คำปรึกษาอย่างดีตลอดการรักษา

3. ชื่นชมการในภาพรวมระบบบริการ อาคาร/สถานที่ จำนวน 3 ฉบับ ผู้รับบริการชื่นชมระบบบริการที่ดี มีความรวดเร็ว ผู้ให้บริการให้คำปรึกษาที่มี มีความสุภาพ อาคารสะอาด เรียบร้อย

รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ของโรงพยาบาลกระบี่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙
รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง มีนาคม ๒๕๖๙)

จากข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริต และประพฤติมิชอบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ไตรมาส ๒ รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง มีนาคม ๒๕๖๙) ของโรงพยาบาลกระบี่ ดังนี้

“ไม่มีเรื่องร้องเรียน เรื่องการทุจริต และประพฤติมิชอบ ”

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกระบี่
ตามประกาศโรงพยาบาลกระบี่
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลกระบี่

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกระบี่

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙

หัวข้อ รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการบริการของเจ้าหน้าที่และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของโรงพยาบาลกระบี่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รอบ ๖ เดือน
๑. บันทึกรายงานสรุปผลการดำเนินงาน
๒. รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการบริการของเจ้าหน้าที่
๓. รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

Link ภายนอก : ไม่มี
หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการกรอกข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
พรเทพ แสวงสุข	สุรัตน์ ตันติทวีวรกุล
(.นายพรเทพ แสวงสุข.)	(.นายสุรัตน์ ตันติทวีวรกุล)
ตำแหน่ง นิติกร	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่
วันที่ ๒๖ เดือน มีนาคมพ.ศ. ๒๕๖๙	วันที่ ๒๖ เดือน มีนาคมพ.ศ. ๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

กนกวรรณ ศรีสุขใส

(นางสาวกนกวรรณ ศรีสุขใส)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒๖ เดือน มีนาคมพ.ศ. ๒๕๖๙