

รายงานสรุปผลการดำเนินงานการร้องเรียน
การปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่และข้อร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗)

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการป้องกันและปราบปรามทุจริตในหน่วยงาน และเป็นการยกระดับคุณธรรมความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนทราบแนวทางแก้ไขปัญหาในการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ให้เป็นไปตามแนวทางการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗) พบปัญหาเรื่องร้องเรียน ๓ เรื่องดังนี้

เดือน	ร้องเรียนผ่านช่องทาง	ประเภทเรื่อง				
		พฤติกรรมบริการ	การวินิจฉัยผิดพลาด	มาตรฐานการรักษา	จำนวน (ครั้ง)	ทุจริต/ประพฤติมิชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง (เรื่อง)
ต.ค ๖๖	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน					๐
พ.ย ๖๖	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน			๒	๒	๐
ธ.ค ๖๖	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน					๐
ม.ค ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน					๐
ก.พ ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน	๑	๓		๔	๐
มี.ค ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน	๑			๑	๐
เม.ย ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน		๑		๑	๐
พ.ค ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน			๑	๑	๐
มิ.ย ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน	๑			๑	๐
ก.ค ๖๗	ไม่มีอุบัติการณ์				-	๐
ส.ค ๖๗	ร้องเรียนกับผู้ปฏิบัติงาน			๑	๑	๐

จากสถิติเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อนในรอบ รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗) รวบรวมเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ทั้งสิ้น ๓ เรื่อง จำนวน ๑๑ ครั้ง พบว่าเป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับ เรื่องพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ จำนวน ๓ ครั้ง เรื่องมาตรฐานการรักษา จำนวน ๔ ครั้ง และเรื่องวินิจฉัยผิดพลาดจำนวน ๔ ครั้ง ข้อร้องเรียนได้ดำเนินการแก้ไขจนสิ้นสุดแล้ว ๓ เรื่อง จำนวน ๑๑ ครั้ง (๑๐๐%) แต่ไม่พบเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบในการปฏิบัติงานและการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

สรุปผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องร้องเรียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗) มีรายละเอียดดังนี้

๑. ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่

จากสถิติเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อน รวบรวมเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ทั้งสิ้น ๓ เรื่อง จำนวน ๑๑ ครั้ง พบว่าเป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับ เรื่องพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ จำนวน ๓ ครั้ง เรื่องมาตรฐานการรักษา จำนวน ๔ ครั้ง และเรื่องวินิจฉัยผิดพลาดจำนวน ๔ ครั้ง ได้ดำเนินการแก้ไขจนสิ้นสุดแล้ว ๓ เรื่อง จำนวน ๑๑ ครั้ง (๑๐๐%)

๒. ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

จากสถิติเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อน รวบรวมเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ไม่พบเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ปัญหาอุปสรรคของการตอบสนองข้อร้องเรียน

ข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ

โดยเป็นข้อร้องเรียนในเรื่องการพุดจา ของเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน ๑ ครั้ง และการอธิบายแนวทางการรักษาและการสื่อสารข้อมูลของแพทย์ ๑ ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยหรือญาติไม่เข้าใจถึงกระบวนการรักษา และมาตรฐานการรักษา โดยการใช้คำถามเกี่ยวกับระยะเวลาที่มาโรงพยาบาล ทำให้ญาติเกิดความไม่พึงพอใจ รวมถึงประเด็นการพุดจา ไม่ไพเราะ ได้มีการทบทวนเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้อำนวยการได้ประกาศเป็นนโยบายขององค์กรในการพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ และได้จัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกหน่วยงาน ผลหลังดำเนินการพบว่าไม่พบข้อร้องเรียนในด้านพฤติกรรมบริการที่มีความรุนแรง

ข้อร้องเรียนเรื่องมาตรฐานการรักษา

๑. ผู้รับบริการเป็นลม ล้มในห้องน้ำ OPD ได้รับการช่วยเหลือล่าช้า ได้ทบทวนการตอบสนองของทีมในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล โดย

๑.๑ ทบทวนแผนเผชิญเหตุและทีมกู้ชีพโดยใช้เหตุการณ์เสมือนจริงในเจ้าหน้าที่ ER , OPD , LR

๑.๒ ติดตั้งระบบกริ่งขอความช่วยเหลือในห้องน้ำผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาล จำนวน ๓๘ จุด

๑.๓ ปรับปรุง/ซ่อม ระบบเรียกขอความช่วยเหลือ (Staff call) ทั้งโรงพยาบาล

๒. ข้อร้องเรียนห้องฉุกเฉิน ในเวรตึก ช่วงเวลา ๒๔.๐๐-๐๘.๐๐ น. มีผู้รับบริการมาเพื่อตรวจรักษา แต่ไม่ได้รับการรักษา เนื่องจากไม่พบผู้ให้บริการ ประตูห้องฉุกเฉินปิด ได้เปิดช่องทางทำบัตรของห้องบัตร ในด้านที่หันหน้าไปทางจุดจอดรถของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงได้ทันที ปรับให้มีข้อความประชาสัมพันธ์ที่เห็นได้ชัดขึ้นในขั้นตอนการให้บริการ บริเวณประตูหน้าห้องฉุกเฉินติดข้อความชี้แจงขั้นตอนการรับบริการในช่วงเวลา ๒๔.๐๐-๐๘.๐๐ น. ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัด ติดตั้งระบบกริ่งเรียก หน้าประตูห้องฉุกเฉิน

๓. ผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการอ่อนเพลีย มีไข้ตัวร้อน จุดคัดแยกส่งเข้ามาในห้องฉุกเฉินด้วยรถนอน พยาบาลเข้าไปประเมินอาการและให้นอนรอตรวจ ซึ่งเวลานั้นมีผู้ป่วยสีแดงในห้องฉุกเฉินสีแดง ๑ ราย กำลังเจาะปอดและส่งต่อ และผู้ป่วยเจ็บหน้าอก ๒ ราย ประกอบกับอัตรากำลังในเวรขาด ๑ คน ทำให้ไม่ได้เข้าดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง หลังจากดูแลผู้ป่วยสีแดงเสร็จ พบว่าผู้ป่วยซึมลง ไม่รู้สึกตัว ต้องใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อ

ข้อร้องเรียนเรื่องวินิจฉัยผิดพลาด

๑. ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ อายุ ๓๔ ปี GA ๒๘ wks. ผู้ป่วยมาด้วยมีเลือดออกทางช่องคลอดพอดิดกางเกงในปวดท้อง กลับมารักษาซ้ำโดยมีภาวะแท้งบุตร ได้ปรับแนวทางในผู้ป่วยตั้งครรภ์ มีประวัติเลือดออกทางช่องคลอด ให้รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย

๒. ผู้ป่วยชาย อายุ ๕๕ ปี มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ไม่ได้รักษาต่อเนื่อง ขาดยามา ๒ ปี มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจอ่านผลปกติ ตรวจพบความดันโลหิตสูง แพทย์เจ้าของไข้ซักประวัติและอธิบายมุ่งเน้นเรื่องการขาดยาและการไม่รักษาโรคความดันต่อเนื่อง ญาติไม่พึงพอใจการให้ข้อมูลและการซักประวัติโดยใช้คำพูดไม่เหมาะสม ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำมีภาวะหัวใจหยุดเต้น และเสียชีวิต ญาติร้องเรียน ทีมใกล้เคียงได้เข้าไปพูดคุย และดำเนินการเยียวยา ม.๔๑

๓. เด็กหลังคลอด ๓ วัน มาด้วยเด็กไม่ยอมงอ-เหยียดข้อศอกขวา ร้องกวน มาโรงพยาบาลเอกซ์เรย์ แพทย์อ่านผลปกติ ๑ วันต่อมาตรวจซ้ำยังร้องกวนและบวมมากขึ้น แพทย์ตรวจเอกซ์เรย์ซ้ำและส่งฟิล์มให้แพทย์เฉพาะทางอ่านผล พบว่ามีกระดูกข้อต่อข้อศอกเคลื่อน และให้ส่งต่อโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้มีการจัดการแก้ไขอย่างเป็นระบบ

๑. เมื่อเกิดข้อร้องเรียน ทีมบริหารความเสี่ยงและทีมใกล้เคียงจะนำข้อร้องเรียนมาทบทวนเหตุการณ์และหาแนวทางแก้ไขตามระบบ
๒. เรื่องพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประกาศเป็นนโยบาย การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมการมีพฤติกรรมที่ดี โดยการทำเป็นตัวอย่าง ขึ้นปฏิบัติงานเร็ว พุดจา ทักทาย ผู้รับบริการ และญาติและประชาสัมพันธ์กระบวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ
๓. เรื่องมาตรฐานการรักษา ทีม PCT ทบทวนและกำหนดแนวทางร่วมกันในการรักษา เพื่อให้มีแนวทางที่ชัดเจนถึงกระบวนการให้บริการและดูแลผู้ป่วย
๔. เรื่องวินิจฉัยผิดพลาด มีการทบทวนของทีมนอกักรแพทย์ การรักษาพยาบาลวางแผนแนวทางและระบบ การรักษาให้ดีขึ้น และกำหนดให้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางทุกรายในผู้ป่วยกระดูกและข้อ
๕. การประเมินผู้ป่วยผิดพลาดและให้การรักษาล่าช้าในห้องฉุกเฉิน ได้จัดวิชาการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล ER , OPD ในการคัดแยกผู้ป่วย ได้กำหนดให้มีแนวทางในการประเมินอาการผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินซ้ำขณะรอตรวจ โดยผู้ป่วยสีแดงต้องประเมินซ้ำทุก ๕-๑๕ นาที , ผู้ป่วยสีส้ม ประเมินอาการและสัญญาณชีพซ้ำทุก ๓๐ นาที และผู้ป่วยสีเหลืองประเมินซ้ำในห้องฉุกเฉิน ทุก ๑ ชม. ขณะรอตรวจ หรือรอการทำหัตถการ

กมล

(นางสาวรส นานบุญ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ทราบ

(นายปกป้อง เสวตชนะ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่