



MOIT๑๑ข้อ๒

1 กรกฎาคม 4

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเถิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง โทร.๐๕๔๒๙๒๐๑๖-๗

ที่ ลป ๐๐๓๓.๓/๐๙

วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลเถิน <http://thlp.moph.go.th>

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน

ตามที่ โรงพยาบาลเถินได้จัดทำแนวทางปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียนเพื่อรับการร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียนเพื่อรับการร้องเรียนร้องทุกข์ของประชาชนในเรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานและเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ และได้สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (รอบ ๑๒ เดือน) ดังเอกสารแนบ

ดังนั้น จึงเรียนมาเพื่อทราบและขออนุญาตนำรายงานผลการดำเนินงานเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเถิน <http://thlp.moph.go.th> ต่อไป

(นางปิยะพร วุทธิโกวิทย์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุญาต

๑๖

(นายณวัฒน์ วนาพันธพรกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน

รายงานสรุปผลการดำเนินงานหรือผลการร้องเรียนฯ ของโรงพยาบาลเดิน
ปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน)

1.ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่หน่วยงาน มีทั้งสิ้น 29 ข้อ ซึ่งได้มีผลการทบทวนสถานพยาบาล/ปัญหาอุปสรรค

ลำดับ ที่	เรื่อง	รายละเอียด	การทบทวนสถานพยาบาล/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
1	ผู้รับบริการให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริการ บุคลากร OPD 5 พฤษภาคม 2565	ตั้งแต่ไปใช้บริการทุกจุดบริการดีหมดครับ ยกเว้นบุคลากรOPDบางคนพูดจาไม่ ค่อยโอเคตรงทำใจครับ	ผู้ป่วยกังวลคิดคอยพยาบาลซักประวัติและให้ แพทย์ผู้ดูแลตามปกติ ไม่เห็นกันแก่เพทย์จึง ส่งผลการรักษา และอาจจะต้องได้พบหมอ พื้น ปัญหาคือจะให้หนึ่งรอบไปปรับยา เจ้าหน้าที่ที่ได้พูดจาไม่เหมาะสมและไม่ สมควรต่อผู้รับบริการ	ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน
2	ร้องเรียนการบริการ ER-25-04-65 21.03น.	FYI. จนท.ซักประวัติไม่โอเคนะ คีนี่ พยาบาล.ทรสไควิต ตรวจจิต ใช้วัดวัดความ ดัน โอเคข้างใน โอเคนะ คุณหมอนอนหอนทำงานให้ผ่านๆคีนี่ไป เข้าใจว่าหาไม่ เจอ หารยัง ใจมาตรวจพุงนี้ ห้องหมอนพินคงจะหาเจอ เขาพูดแบบมีโรงพยาบาลเดิน จ.ลับปาง ของนี้ที่ไควิตรจนี่นะไม่ลบด้วย 25-04-65 21.03น. บด.แล้วข้างในมี เสียงบ่น ทำไม่คนไปช่วยบ่นเวลานี่ อันนี้แค่ได้ขึ้นมาพูดออกมา แล้วเคยตามบ้าง ใหม่ ถ้าไม่เป็นอะไร ไม่มีใครอยากมาหอรอกครับ ไปทุกครั้ง ไควิตครั้ง ไควิตครั้งแต่ห้อง บัตรชั้นห้องจ่ายยา อันนี้ครั้งแรกที่เจอแบบนี้		ไม่ควรพูดคำพูดที่ไม่เหมาะสม ต่อผู้มารับ บริการทั้งต่อหน้าและลับหลัง ให้การตรวจ รักษาดตามปัญหาของผู้ป่วยพร้อมให้คำแนะนำ/ อธิบายเรื่องการตรวจรักษาที่เป็นมิตร และเข้าใจ สมควรต่อผู้รับบริการ
3	ร้องเรียนการบริการห้องลิตตา 19 มีนาคม 2565	พนักงานบริการห้องลิตตาแย่มากขอปรับปรุงการบริการประชาชนให้ดีกว่านี้นะ		ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน
4	ผู้รับบริการร้องเรียนการบริการห้องฉุกเฉิน 18-6-65	ถูกสาวเป็นทอมที่คิด ปฏิเสธรับคนไข้บ่นอกไม่มีหมอนเวรในวันเสาร์อาทิตย์ เสียวเวลา2 วัน พยาบาลให้เข้าแก๊สไอมารักษาก็วันกลับไปโดยที่ทอมหนักมาก พยาบาลคอย ได้กลับบอกตัววันเดียวกันไม่หาย แม่เลยตัดสินใจไปคลินิก ไปถึงที่คลินิกหมอบ บ่นห้องทอมวันเดียวกันไม่หาย ยากบอกตัวรักษาดูอาการเด็กก่อนที่จะบ่นปฏิเสธการ รักษามบ้าง	การสื่อสารการให้ข้อมูลผู้รับบริการ ไม่ ชัดเจนและเข้าใจไม่ตรงกัน (บอกรวันหยุด ไม่มีหมอนัด) ได้ทำตามอาการแต่ไม่ได้จ่าย ยาแก้ทอมตามที่ขอเพราะพึ่งไปปกติ	1.กรณีRevisitให้พบแพทย์ทุกราย 2.ให้ทำการ ตรวจรักษาตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยและให้ คำแนะนำอธิบายการตรวจรักษาที่ได้ทำแก่ ผู้ป่วยและญาติให้ครบถ้วนและเข้าใจ รวมถึง การที่ได้รับยาที่ให้ การสังเกตอาการผิดปกติที่ ต้องมาตรวจซ้ำ

ลำดับ เรื่อง ที่	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ/RCA/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
5	<p>ร้องเรียนบริการของพยาบาลER</p> <p>การพูดจาการให้บริการคือว่าบางส่งพอดตอนคืนกว่า พยาบาลคงเหนื่อยกับคนไข้ ที่มารับบริการมาก เลขมีแอมบรอน คือเข้าใจอารมณ์นะ แต่ต้องการให้มีความเป็นผู้ ให้บริการที่ดีพูดจาหน้าไม่รับแขก (ณ เวลานั้นพยาบาลไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย) เลขเห็นสีหน้าชัดเจน ผมอยากถามว่าการพูดจาได้คนมารับบริการดี ๆ ไม่ได้เลยยังเป็นคนแก่เขาไม่รู้เรื่องอะไร คุณควรให้ความปรึกษาพูดหรืออะไรที่แสดงออกมา ให้เห็นว่าทีมใจดูแลรักษา ที่โรงพยาบาลเราไม่ต้องทำอะไรเลยในกรณีห้องฉุกเฉินทางโรงพยาบาลบางเขตจัดการเองหมด แต่ที่โรงพยาบาลต้องให้ญาติ คนไข้เข้าไปช่วยเหลือบ้างครั้ง คือผมมันไม่ใจการให้บริการครับ สรุป เรื่องพูดจา ทำทางการกระทำ 2 ในกรณีนี้ให้ญาติเข้าไปช่วยในเรื่องนี้ผมไม่รู้ว่าจะต้องช่วยแบบ ไหน ทำไม่พยาบาลไม่ทำเองให้มันเสร็จจะได้รับบริการรักษาขึ้นต่อไป</p>	<p>การทบทวนสาเหตุ/RCA/ปัญหาอุปสรรค</p> <p>ขาดความพร้อมในการให้บริการ (ไม่ได้ใส่ mask และแสดงท่าทางคำพูดที่ไม่เหมาะสมต่อผู้รับบริการ</p> <p>ขาดการให้คำอธิบายและคำแนะนำแก่ญาติ</p> <p>ในการให้ญาติร่วมทำในบางกิจกรรม เพื่อให้ญาติสามารถปฏิบัติได้เป็นเรื่ออยู่บ้าน</p>	<p>แนวทางการให้บริการและขณะให้บริการคนไข้ทุกครั้งต้องใส่ mask ตลอด</p> <p>ก่อนที่คนไข้จะเข้ามาบริการระหว่างญาติขึ้นทำบัตร ให้ใสามาประสานแจ้งกับเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในห้องก่อนทุกครั้ง</p> <p>ให้การให้การด้วยความเป็นมิตรทั้งกิริยาท่าทางและคำพูด</p> <p>กำหนดกิจกรรมที่จะให้ญาติช่วยทำหรือเจ้าหน้าที่ทำกรณีกิจกรรมที่ต้องให้ญาติช่วยให้</p> <p>คำอธิบายแนะนำบอกเหตุผลอย่างชัดเจนและพิจารณาว่าญาติมีความเหมาะสมหรือสามารถร่วมช่วยทำได้หรือไม่</p>
6	<p>ผู้รับบริการให้ความเห็นเกี่ยวกับบริการ OPD</p> <p>31 ธันวาคม 2564</p>	<p>รากเง่าของปัญหาคือ ในวันนี้แพทย์แพทย์ไม่เพียงพอ ลา ไปประชุม ผู้รับบริการมีจำนวนมาก จึงเกิดความไม่พึงพอใจในบริการขึ้น</p>	<p>1. หากแพทย์ไม่เพียงพอ แจ้งองค์กรแพทย์ ให้แพทย์ที่เป็น Ssamm มาช่วยตรวจ 2. โรคที่อยู่ในขอบข่ายของพยาบาลเวชปฏิบัติให้พยาบาลช่วยตรวจ 3. พัฒนาระบบการนัดเพื่อลดเวลาเพื่อลดแออัดในการเข้ารับบริการ</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ/RCA/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
7	เสนอแนะการให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง	<p>ขอให้โรงพยาบาลมีครีมนับข้อมูลการทะเลาะเถียง เช่น การตรวจน้ำตาลในเลือด จากคลินิก/สถานพยาบาลอื่นๆ ได้ หากกระดึมน้ำตาลไม่สูงมากสมควรข้ามขั้นตอนการพบแพทย์ไปปรึกษาได้เสีย - อยากรให้โรงพยาบาลมีระบบกระจายยาไปตามร้านขายยาเพื่อลดความแออัดภายในโรงพยาบาล</p>	<p>ปัจจุบันคลินิกโรคเรื้อรัง ได้พัฒนาระบบบริการแล้วผู้รับบริการสามารถนำผลตรวจน้ำตาลในเลือดที่ตรวจเองที่บ้านหรือผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการจากเอกชนมาแสดงได้แล้ว และหากผลน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ดีผู้รับบริการไม่ต้องรอพบแพทย์พบยาตามเวชปฏิบัติสามารถสั่งจากยาคินมาให้ได้เลยเพื่อลดระยะเวลาเข้ารับบริการ ส่วนการให้ผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยาเป็นโอกาสพัฒนาในอนาคตเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับงานเภสัชฯ</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบถึงความต้องการของเขาที่แสดงมานั้นเป็นสิ่งที่ดีทางคลินิกโรคเรื้อรัง ได้ดำเนินการพัฒนาระบบไปแล้ว ยกเว้นเรื่องการให้ไปรับยาที่ร้านขายยา ซึ่งต้องเชื่อมโยงกับฝ่ายเภสัชกรรม เป็นโอกาสพัฒนาต่อไป</p>
8	ร้องเรียนรอแพทย์เริ่มตรวจล่าช้าช่วงบ่าย	<p>ผู้รับบริการมาจากหน่วยงานรัฐ มาขึ้นขอใบรับรองแพทย์แต่เพียงต้องรอถึง 2 ชั่วโมงกว่าแพทย์จะเริ่มตรวจใบส่งมาให้กลับไปให้กลับไปทำงาน ไม่ทัน และต้องลางาน</p>	<p>จากการทบทวนพบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการ OPD ทั่วไป มีเป็นจำนวนมากและถูกคัดให้รับบริการต่อในภาคบ่ายจำนวนมากหนึ่งอย่าง เป็นปกติ เนื่องจากผู้รับบริการรายนี้มาขึ้น ลงvisist ตอนเที่ยงซึ่งเป็นช่วงที่พัทการให้บริการ คิวของผู้ป่วยรายนี้จึงต้อง Rm จากคิวของผู้ป่วยที่ถูกต้องไปภาคบ่าย และผู้ป่วยที่มาขอใบรับรองแพทย์ไม่จัดเป็นผู้ป่วยพิเศษที่สามารถให้เข้ารับบริการก่อน จึงทำให้ระยะเวลาการออกของของผู้ป่วยรายนี้นานเกินความไม่พึงพอใจในการ</p>	<p>1.มีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงว่า ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่เข้าเงื่อนไขที่ได้คิดไว้ให้ตรวจก่อน 2. มีการประชาสัมพันธ์ ให้ทราบถึงกว้างว่า ในกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มป่วยที่มา รักษาโรค เป็นการใช้รับบริการ เช่น ขอใบรับรองแพทย์ ขอเอกสารรับรองความพิการ เป็นต้น แนะนำให้นำมาลงทะเบียนเข้ารับบริการในเวลา 13.00-15.00 น. ผ่านทาง FB , Web site ของโรงพยาบาล 3. จะมีการพัฒนาระบบการของคิวเข้ารับบริการ แบบ online และมีระบบปฏิบัติการเมื่อจำนวนผู้เข้ารับบริการเต็มจำนวนที่กำหนดต่อวันแล้ว</p>

ลำดับ เรื่อง ที่	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ(RCA)ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการป้องกัน
10	<p>เรื่องเรียนการรื้อบริการผู้ป่วยนอก 1-7-65</p> <p>1. วันนี้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลตั้งแต่ 11.50 น. และได้รับคิวตรวจรอบบ่าย ผู้ป่วยจึงรอแพทย์ออกตรวจ รู้สึกไม่พอใจต่อช่วงเวลาแพทย์เข้ามาตรวจในรอบบ่าย เนื่องจากรอค่อนข้างนาน ผู้ป่วยระบุว่าเห็นแพทย์มาตั้งแต่เวลาประมาณ 13.30 น. แต่กว่าจะได้เข้าตรวจจึงใช้เวลาเกือบ 14.30 น. อยากให้ปรับปรุงเรื่องเวลา</p> <p>เนื่องจากรู้สึกวุ่นวายในใจที่จะตรวจผู้ป่วย 2. เนื่องจากเคยมาโรงพยาบาลหลายครั้งพบว่ามีความล่าช้าเวลาที่บุคลากรที่จุดซักประวัติมีอารมณ์ร้อน พูดจากับคนไข้ไม่ดี ผู้ป่วยเข้าใจว่าบริการมีจำนวนมาก แต่ถ้าปรับปรุงตรงนี้ได้จะดีมาก</p>	<p>จากการทำงานพบว่า 1.แพทย์ออกตรวจช้า</p> <p>2.ขาดการประชาสัมพันธ์ เป็นระยะๆ ว่าหากใช้บริการมีเป็นจำนวนมาก จะมีผู้ให้บริการบางส่วนถูกคิดเป็นภาคบ่าย 3. ผู้รับบริการบางท่านถูกคิดเป็นภาคบ่าย 3. พยายามใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม เมื่อผู้ป่วยมาเข้ารับบริการเวลา 11.50 น.</p>	<p>1.ปรับเวลาการขึ้นปฏิบัติงานของแพทย์ OPD ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ซึ่งอยู่ระหว่างรอเจ้าหน้าที่ประพุ่มองค์กรแพทย์และกรรมการบริหาร โรงพยาบาล 2.เพิ่มรอบการประชาสัมพันธ์แจ้งผู้ป่วยทราบถึงสถานะบริการว่ามีผู้ให้บริการเท่าใดและขณะมีบริการถึงกี่ที่เท่าใด และมีคิวใดบ้างที่อาจต้องตัดไป ตรวจในภาคบ่าย 3.จัดทำแผนอบรม ESB ให้แก่เจ้าหน้าที่</p>
11	<p>ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบริการผู้ป่วยนอก มี.ย.65</p> <p>1. อยากให้เพิ่มเก้าอี้ตรวจพบแพทย์ เนื่องจากในช่วงซึ่งมีผู้รับบริการจำนวนมาก ทำให้แออัดไม่มีที่นั่ง 2. ระยะเวลาในการรอแพทย์ตรวจในช่วงเช้าค่อนข้างนาน หากผู้ป่วยมาตั้งแต่ 7 โมง แต่กว่าจะได้ตรวจจริง 9 โมง ในส่วนการให้บริการอื่นๆค่อนข้างดี มีการพูดแนะนำได้เข้าใจง่าย แพทย์อธิบายอาการของโรคให้เข้าใจเป็นอย่างดี</p>	<p>1. จัดเก้าอี้นั่งรอตรวจเพิ่มให้ อยู่ที่ทางเชื่อมติดด้านตะวันออกของอาคาร หรือมติดังจอและเก้าอี้พวง ในการเรียกคิวไว้ ณ จุดดังกล่าวด้วย 2. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ได้คิวเกิน คิวที่ 50 ให้ไปนั่งรอตรวจในบริเวณที่แจ้งไปตามข้อที่หนึ่ง</p>	<p>1. จัดเก้าอี้นั่งรอตรวจเพิ่มให้ อยู่ที่ทางเชื่อมติดด้านตะวันออกของอาคาร หรือมติดังจอและเก้าอี้พวง ในการเรียกคิวไว้ ณ จุดดังกล่าวด้วย 2. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ได้คิวเกิน คิวที่ 50 ให้ไปนั่งรอตรวจในบริเวณที่แจ้งไปตามข้อที่หนึ่ง</p>
12	<p>ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบริการผู้ป่วยนอก</p> <p>ระยะเวลาในการตรวจค่อนข้างนาน มาโรงพยาบาลตั้งแต่ 8.00 น. แต่เพิ่งได้เข้าตรวจตอน 11.00น. เข้าใจว่าแพทย์ต้องตรวจคนคิว แต่ก็คงรู้สึกวุ่นวายเกินไป</p>	<p>ระยะเวลาการคอยที่เกิดขึ้นเป็นช่วงเวลารอพบแพทย์</p>	<p>ประสานองค์กรแพทย์ปรับระบบการขึ้นปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล</p>
13	<p>ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทางเข้าออกติดชั้น</p> <p>อยากให้มีติดทางขึ้นลงบันไดตรงหน้าห้องยา เพื่อความสะดวก เนื่องจากขณะนี้ไม่มีการวัดไข้ก่อนเข้าติดแล้ว ญาติเข้าประตูข้าง รพ และจอดรถแถวนั้น แต่ต้องเดินข้ามคอกไปเข้าอีกด้าน</p>	<p>การปิดทางขึ้นลงติดด้านข้างห้องจ่ายยา เป็นเกิดจากมาตรการเพื่อลดการงอโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส-19ซึ่งแม้ว่าปัจจุบันจะยกเลิกการวัดอุณหภูมิร่างกายแล้ว แต่ยังมีเหตุสุดวิสัยอื่น เช่น มีองค์การลักลอบขนสิ่งของมีฤทธิ์พิษ ที่อาจแฝงตัวมาเป็น ผู้รับบริการ ญาติที่แอบเข้ามาเยี่ยมผู้ป่วยนอก เวลาที่กำหนด,และเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยของ delivery ที่มีอย่างมากมาย ไม่ได้มีเหตุผลปิดเพื่อการป้องกัน และควบคุมโรคที่อย่างเดียวกัน</p>	<p>1. หากเป็นสิ่งเรียกหรือจากผู้รับบริการ ควรนำเข้าสู่คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเป็นผู้ตัดสินใจ 2. มีการวางแผนรับกับสิ่งอื่นไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นให้รัดกุมก่อนจะมีการตั้งปิด</p>

ลำดับ ที่	เรื่อง	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ&CA/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
14	ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการเกี่ยวกับ ประชาสัมพันธ์การดูแลรักษาที่ให้บริการ	ควรจะมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงการขึ้นและข้อดีของพินเงินและแผนการขยาย โครงการของรพ.ว่าต่อไปจะมีอะไรมารองรับที่ดีกว่านี้และจะมีแพทย์เฉพาะทาง มาประจำใหม่	จากการทบทวน โรงพยาบาล ไม่มีการ ประชาสัมพันธ์ในประเด็นดังกล่าวจริง	ทีมงานประชาสัมพันธ์มีการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจบริบทของโรงพยาบาลเดิมที่ เป็นอยู่ในปัจจุบันและภาพโรงพยาบาลเดิมใน อนาคต ในweb site ,FB ของโรงพยาบาล
15	ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเรื่อง การบริการนัด หมายผ่าตัด	มีคนที่นัดหมายไปรอ 8.00-10.00 น. หมอยังไม่มาคนไข้รอขึ้นกับัน แต่ก็ต้องรอ เพราะหมอยังมีคนคัดค้านใจจะดวงหรือจะผ่าตัดมีความรับผิดชอบน้อยขณะหมอ หากว่าแก้ไขได้ขอให้เป็นการถาวร ไม่ใช่แค่ตั้งรกรากความอุ่นใจอยากได้ถาวร	ห้ลยแพทย์คิด case ในห้องผ่าตัด จึงออก ตรวจที่ OPD คัดยกรรมาเข้าเนื่องจากมี คัดยแพทย์เพียง 1 คน	L.OPD คัดยกรรมาเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ช่วยทราบเป็นระยะๆ ว่าคัดยแพทย์เพียง 1 คน และจะออกจะห้องผ่าตัดในในเวลาใด 2. การนัดหมายผู้ป่วยมาพบคัดยแพทย์ควร oback ว่าในวันนั้นๆ แพทย์จากเครื่อง OR เวลา ประมาณเท่าใด เพื่อให้ผู้ป่วยต้องรอนาน
16	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบบริการห้องตรวจ กุมารแพทย์ 17/8/22	พญ.วิเศษลักษณ์ ใช้เวลารักษาคนไข้แค่ 25-35 นาที ทำให้เกิดความ ล่าช้ามากจนเกินไป ควรแยกประเภทคนไข้ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการกับคนไข้ทั่วไป ออกคนละวัน เพื่อความสะดวกรวดเร็วต่อการทำงานของแพทย์และคนไข้ และ ควรมีเวลาจำกัดคนไข้คนต่อเวลากันที่ ขอบคุณค่ะ	- แพทย์ให้คำแนะนำและยึดติดกับ - คัดยจิตเวชใช้เวลานาน-แพทย์ออกตรวจคน เดียว-	-วันจันทร์ออกตรวจคนเดียว แจ้งผู้ป่วยก่อน ส่งเคสที่รอไม่ได้ไปตรวจกับ GP -คัดยจิตเวช/ พัฒนาการ เคสใหม่ จัดทำแนวทางการร่วมทีมกับ แผนกจิตเวชและนักกิจกรรมบำบัด เพื่อลด ความแออัด-ให้พยาบาลหน้าห้อง ซักประวัติ โดยละเอียด
17	ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการ ผู้ป่วยนอก	ด้านการบริการควรปรับปรุง 19/8/22	จากการเก็บข้อมูลระยะเวลาคอยล่าสุด 15/08/65 ข้อมูลเป็นไปตามเป้าหมายคือไม่ เกิน 90 นาที ผลงาน= 76.35 นาที * ตาม เหตุการณ์ไม่ระบุว่าเป็น OPD ไດ?	1.จัดพยาบาลเวรขึ้น 07.30 น.เพื่อให้มีบริการซัก ประวัติ.ในผู้ป่วยกลุ่มที่มาแต่เช้า 2.องค์กรแพทย์ เน้นย้ำแพทย์ออกตรวจตามเวลามาตรฐานสากล 3.มีระบบนัดแบบเทียบเวลา และภาคเช้าภาค บ่าย
18	ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการเกี่ยวกับกร ประชาสัมพันธ์การดูแลรักษาที่ให้บริการ	ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงจิตความสามารในการรักษาพยาบาล ของรพ.ให้ทราบว่ามีอย่างไรบ้าง เท่าที่ทราบคนส่วนใหญ่ยังไม่รู้บริการที่อื่นๆ เพราะเขาไม่ทราบว่าการดูแลมีบริการอะไรบ้าง ซึ่งได้มารับบริการแล้วประทับใจ มากแล้วจะบอกต่อ ขอขอบคุณทุกแผนกที่ให้บริการอย่างดี รวดเร็วสะดวกทุก ขั้นตอน	รพ.มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริการ ผ่านทางเพจ และวีปี้ไซด์ เช่น การตรวจ สุขภาพ การฉีดวัคซีน โควิด เป็นต้น	ทีมประชาสัมพันธ์มีการจัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ เรื่องการบริการของ โรงพยาบาลเดิม มีการอัปเดตข้อมูล การ บริการต่างๆจากการเปลี่ยนแปลงต่างผ่านทางเว็บ ไซด์ และเพจ FB ของทางโรงพยาบาลเป็น ระยะๆ

ลำดับ เรื่องที่	รายละเอียด	การทบทวนสถานะสุขภาพ/SCA ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการป้องกัน
19	ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ การบริการห้องบัตร แม่ บริการแม่ คำพูดแย่	เกิดจากการใช้เสียงที่ดัง ทำให้เกิดการสื่อสารที่ผิดพลาด	เน้นย้ำเรื่องระวังการใช้เสียง การอธิบาย การพูดคุย จักถาม ผู้มารับบริการ เนื่องด้วยภายในห้องบัตร มีลักษณะเสียงที่สื่อสารออกไปอาจจะเบา ทำให้ต้องมีการตะเบงเสียง อาจทำให้ผู้ใช้บริการเกิดการสื่อสารที่ผิดพลาดไป
9	สะท้อนข้อมูลการบริการของหอผู้ป่วยในรวมชั้น 3	การมีการให้คำแนะนำญาติและผู้ป่วยขณะมานอนโรงพยาบาลเรื่องสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์สถานที่ในหอผู้ป่วยว่ามีเรื่องอะไรบ้างและความจำเป็นเปิดไฟตอนกลางคืนในการดูแลผู้ป่วยแต่ละเตียง เนื่องจากในแต่ละล๊อคมีผู้ป่วยชายประเภทไม่พร้อมกันมีทั้งหนักและไม่หนัก ในล๊อคเดียวกัน ผู้ป่วยที่ stable แล้วจะปิดไฟให้ในแต่ละล๊อคและมีการรับใหม่เวลาไม่เท่ากันแต่ถ้าหากจำเป็นมากจะขอญาติผู้ป่วยทุกครั้ง	1. มีการประชาสัมพันธ์ระบบการดูแลผู้ป่วยทุกรายในการนอนโรงพยาบาลและสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย 2. มีการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติทุกครั้ง ในขณะมานอนโรงพยาบาลเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อมต่างๆ 3. มีป้ายติดบอกไว้แจ้ง ให้ทราบตามเสาต่างๆ ในหอผู้ป่วย 4. มีการขอญาติผู้ป่วยและญาติหากมีความจำเป็นในการปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาล.
20	ร้องเรียนการบริการ รวบรวม 12 มีนาคม 2565	หอผู้ป่วยชั้น 3 ตอนข้างแออัด เคียงชิดกันเกินไปเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเกาะคา มีเสียง/แสงรบกวนผู้ป่วยทำให้ไม่สามารรถพักผ่อนได้ซึ่งเตียงที่ออกมาให้มีการปิดไฟตอนกลางคืนให้มีเฉพาะเตียงที่แพทย์พยาบาลมาทำการตรวจ	พยาบาลที่ดูแลได้ชี้แจงญาติผู้ป่วยตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยตามขั้นตอน และรายงานแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยแล้ว
	รายละเอียด	ขอคอมเพลทหมอนถ้าไม่ให้หมอนเด็กแต่เป็นหมอนทั่วไป ขอนำไปปรับปรุงการรักษาและรับมือในช่วงวันหยุดยาวนี้โดยเร็วเนื่องจาก มารยาทในการตอบของพยาบาล ชั้น 3 คน ใช้โอเคเยอะมาก ไปขอยาแก้ไอพยาบาลตอบมัน ไม่มียารักษาแล้ว ถ้าพูดแบบนี้หรือจะดูแลสุขภาพ ถ้าแม่แบบมีจะเอาคนไข้มารักษาทำไมพูดแบบขอไปที เจ้าหน้าที่รักษาเป็นชั้นขึ้นเป็นตอน แต่การพูดแบบนี้มันดูไม่น่ารักษาละคราหลายครั้งแล้วที่เจอกับคำพูดแบบนี้ แก้ไขหมอนและดูแลบุคลากรของประธาชนพยาบาลชื่อหนึ่ง แก้วใจด้วยครา	การสื่อสารระหว่างพยาบาลและญาติผู้ป่วย

ลำดับ ที่	เรื่อง	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ/CA/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
21	ร้องเรียนการบริการห้องรวม 7 มีนาคม 2565	โทรสอบถามอาการของผู้ป่วยใน 1 วัน โทรได้ครั้งแรกจะได้ดีตามกฏของรพ. สอบถามมาเพื่อจะได้ทำตามกฏเพราะเราไม่ทราบหวังว่าพยาบาลท่านนั้นจะเข้าใจ ด้วยสถานการณ์แบบนี้พอโทรสอบถามก็ทำไม่สนใจ เราจะได้ทำตามที่ทางรพ. กำหนดจะ	การสื่อสารระหว่างพยาบาลและญาติผู้ป่วย	สื่อสารให้พยาบาลผู้รับผิดชอบผู้ป่วยรับ โทรศัพท์ญาติที่โทรมาหลายรอบ หรือโทรเวลาที่ญาติโทรมาหลายรอบ หรือโทรเวลาที่พยาบาลผู้รับผิดชอบกำลังตามราวาน์ หรือช่วยแพทย์ที่หัดถถการ ให้แจ้งญาติโทรมาช่วยบ่นายใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล และยินดีรับบริการ
22	ร้องเรียนการบริการห้องพิเศษ 7 มกราคม 2565	ขออนุญาตแนะนำการบริการของห้องพิเศษวันที่ 7 มกราคม 2565 ช่วง 18.00-19.00 จรรยาบรรณของจิตวิญญาณและความเป็นพยาบาลไม่มีเลขควรใช้คำพูดที่เหมาะสมกับอาชีพที่คุ่มเป็น	พฤติกรรมสื่อสารระหว่างพยาบาลและญาติผู้ป่วย	หัวหน้าหน่วยงานได้ให้คำแนะนำในการให้ข้อมูลผู้ป่วยควรใช้คำพูดที่สุภาพ อ่อนโยน น้ำเสียงนุ่มนวลและควรมีการอบรมเรื่องพฤติกรรมบริการให้บริกา
23	ผู้รับบริการร้องเรียนเรื่องการติดเชื้อโควิดในโรงพยาบาล และการจัดการศพผู้ป่วย 27-7-65	อยากให้ทางโรงพยาบาลมีการเฝ้าระวัง และคัดกรอง โควิดมากกว่านี้ เพราะผู้ป่วยนั้นร่างกายอ่อนแอและสูงอยู่แล้ว และยังได้รับเชื้อโควิดภายในโรงพยาบาลอีก ซึ่งอาจจะเป็นอีกปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยอาการแยลงและเสียชีวิต ทางญาติได้ใช้วิธีการจัดการอย่างเข้มงวดแล้ว และได้ได้เข้าไปประจำโรงพยาบาลเพียงคนเดียว เพื่อลดความเสี่ยง แต่ก็ยังได้รับเชื้อจากภายในโรงพยาบาล จึงทำให้เกิดคำถามว่า ทางโรงพยาบาลและหลวมในการคัดกรองเชื้อภายในห้องผู้ป่วยหรือไม่ เพราะว่าไม่เป็นจากบุคคลภายนอกหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่เพียงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ยังส่งผลกระทบต่อญาติญาติอีก ทั้งทางโรงพยาบาลยังมีการจัดการร่างของผู้ป่วย ได้ช้าและขาดการสื่อสารกับญาติ ทำให้ส่งผลกระทบต่อการจัดการพิธีศพตามประเพณี และปล่อยให้ร่างอยู่แบบไม่อุบกรณึ่งป้องกันกันเกินไป จึงอยากให้ทางโรงพยาบาลมีความใส่ใจ และตระหนักถึงผลร้ายแรง ที่จะส่งผลกระทบต่อคนไข้ เมื่อมีการคัดกรองและเฝ้าระวังที่หละหลวม และอยากให้ทางโรงพยาบาลมีการจัดการที่เป็นระบบและปลอดภัยมากกว่านี้ ทั้งนี้ญาติหวังว่า โรงพยาบาลจะแสดงความรับผิดชอบต่อและนำไปปรับปรุง อย่างจริงจัง	ได้โทรประสานญาติผู้ป่วยผู้ร้องเรียน สรุปประเด็นปัญหาความไม่พึงพอใจ 1.ประเด็นที่ญาติคิดคือ COVID-19 -ขณะAdmit 2. ขณะย้ายผู้ป่วยลงมา cohort ward ญาติซึ่งไม่ป่วยแต่เสี่ยงสูง ลงมาเฝ้าดูแต่ข้างเตียง ถูกพยาบาลฝากให้อุดูแลผู้ป่วยคนอื่นด้วย ญาติมองว่าเป็นความเสี่ยง 3.กรณีเรื่องการเสียชีวิต โรงพยาบาลขาดความชัดเจนเรื่อง การจัดการศพ อยากให้โรงพยาบาล ทบทวนระบบ แต่ไม่ต้องการฟ้องร้อง	ทบทวนและแจ้งกลับไปญาติ ... ประเด็นที่1. เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขทำให้มีการผ่อนคลายนโยบายการการ ตรวจ ATK ในผู้ป่วย และญาติไม่ต้องทำทุกราย ให้ทำเฉพาะที่มีอาการ และบางหัตถการ และบิดให้เชื่อมโยง ทำทำการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคทำให้ยากขึ้น จึงเน้นหน่วยงานทุกหน่วยงาน เน้นการให้คำแนะนำแก่ญาติ และผู้ป่วย(บางคนที่ไม่มีเป็นอุปสรรคเรื่องภาวะโรค)สวมMask ตลอดเวลาขณะเฝ้า หรือการเยี่ยม จำกัดจำนวนคนเยี่ยม..... ประเด็นที่2 แจ้งพยาบาลห้องแยกเรื่องจัดการศพญาติ ทำกิจกรรมให้ผู้ป่วยคนอื่น ๆ กรณีมีกิจกรรมการพยาบาลให้ N/A. เข้าช่วย และให้กรณีรับคำปรึกษาญาติในเรื่องแผนการรักษา และการพยาบาล .. ประเด็นที่ 3 กรณีการจัดการศพหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต การใช้ถุงห่อศพจะทำกรณีการป่วยไม่เกิน 20 วัน ถ้าเกินเป็นวันที่ 21 ของการป่วย ไม่ต้องห่อศพ กรณีที่ห่อ และไม่ห่อศพ สามารถทำพิธีสวดศพตามปกติได้ ทั้งนี้เก็บเงินเองและ

ลำดับ เรื่อง ที่	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ(RCA.)ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการป้องกัน
24	ร้องเรียนการบริการจุดตรวจ ATK 15 มีนาคม 2564 รบกวน อบรมพนักงานหน้าศูนย์ฯ ไม่ทราบชื่อ อยู่จุดตรวจ ๓๓๕ คือ เป็น ผู้หญิง พุดจาไม่โอเคมากค่ะ ใส่อารมณ์ ถึงแม้หนูจะความเสียงต่ำ ก็ขอให้พูดจาอ่อน นะคะ หนูเดินทางมาไกลเพื่อตรวจ ขอบคุณมากๆ	ทบทวนผู้ผู้ตรวจในวันนั้น ตามรอย เหตุการณ์เจ้าหน้าที่ ณ.จุด ไม่มีใครพูดโดย ใช้อารมณ์ แต่เน้นเรื่องการให้บริการแบบ Service mtle หากมีประเด็นปัญหา ให้ชี้แจง เหตุผล หรือ แจ้ง หัวหน้าสตร หัวหน้างาน ไปไกลถึงต่อไป	ทบทวนระบบการให้บริการ โกลด์กลีซ ตามลำดับสถานการณ์และการแก้ปัญหา
25	การสื่อสารเรื่องวัคซีน 5 ตุลาคม 2564 เมื่อวาน ที่ตามเรื่องวัคซีนว่ามีรายชื่อ แฟนที่กับยาใหม่ เจ้าหน้าที่ดูแลตรงห้องบัตร เวิร์ดคอมเ้า บอกว่า ไม่มี วัคซีนชนิด ทางเราก็แจ้งว่าเราแจ้งขึ้นทะเบียนเป็นเดือน แล้วนะตั้งแต่รัฐบาลประกาศ เจ้าหน้าที่อื่นอื่น อย่างเดียว ว่าวัคซีนชนิด ต้องรอ ไม่ มีกำหนด ระบุวันนี้ได้รับแจ้งให้มาฉีด เราต้องเสียเวลาเดินทางจากเดิม มาถึง กท รีบแถบตาย ดีไม่เกิดอุบัติเหตุ ใครจะรับผิดชอบร้องเรียน ได้ที่ไหนคะ ทำไม่ถึงไม่ ติดต่อผู้ป่วย	การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับ ผู้รับบริการ ต้อง ได้รับการทบทวน รวมถึง ข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงาน รวมถึง ประเด็นที่สำคัญต้องได้รับการถ่ายทอด ระหว่างเจ้าหน้าที่ให้ได้รับรู้ และ ประชาสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน	1. อบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ 2. ประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ที่สำคัญ และ ภาครัฐให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อใช้สำหรับสื่อสารแก่ ผู้รับบริการ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 3. มีช่องทางในการรับรู้ข่าวสารให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้เป็นแหล่งประชาสัมพันธ์ที่เชื่อถือได้และเป็นหนึ่งเดียว
26	ความคิดเห็นจากผู้บริหารห้องชำระเงินค่าบริการ ทำหน้าที่ไม่พร้อมทำงาน พุดไม่ชัดเจน	เนื่องจากในห้องชำระเงิน มีผู้ปฏิบัติงานอยู่ จำนวน 7 คนและจากข้อความคิดเห็นไม่ได้ ระบุวันเวลาจึงไม่สามารถแจ้งผู้ร้องเรียน ได้ถูกต้อง แต่ก็ได้แจ้งให้ทุกคนที่ปฏิบัติงาน ได้รับทราบถึงความคิดเห็นดังกล่าวแล้ว	ได้แจ้งให้ผู้ปฏิบัติงาน ให้รับทราบถึงความ คิดเห็น และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ทุกคน ก็ รับทราบและยอมรับความคิดเห็นดังกล่าวและ พร้อมจะปฏิบัติงานให้ดีขึ้นต่อไป
27	ข้อเสนอแนะจากผู้บริหารห้องพิมพ์	จากการทบทวนอาจเกิดจาก 1.ระยะเวลาของ คัดกรองก่อนเข้ารับบริการ 2.ระยะเวลาการ เข้ารับบริการ ไม่ตรงตามเวลานัด	1.ปรับเวลาในการคัดกรองให้ตรงตามเวลาจาก เดิม 08.30น.เป็น 08.00น. เพื่อให้เริ่มเข้ารับ บริการ ได้ภายในเวลา 08.30น. 2. เน้นย้ำพเพ ที่ นัดผู้ป่วยในในเวลาเดียวกัน โดยปรับให้ลงนัด ผู้ป่วยให้ตรงตามเวลานัด ไม่นัดเวลาเดียวกัน นอกจากจะเป็นงานที่ใช้เวลานัดสั้นๆ เช่น ตัดไหม เป็นต้น

ลำดับ เรื่องที่	รายละเอียด	การทบทวนสาเหตุ/SCA/ปัญหาอุปสรรค	แนวทางป้องกัน
28	ขอใช้ช่องทางนี้บนร้องทุกข์ การบริหารจัดการดูแลคนไข้และการตัดสินใจของแพทย์ในการรักษาคณ.ไข้ขอให้อำนาจวิญญูตามในความเป็นหมอ ชีวิตของคนไข้ไม่ได้รับการรักษาที่ดีก็เสียชีวิตไป สร้างความเสียใจให้กับญาติพี่น้อง ขอให้หมอช่วยใส่ใจในการรักษาด้วยครับ	ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน	ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน
29	ร้องเรียนการบริการของโรงพยาบาลเถิน 23 มีนาคม 2565	ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน	ข้อมูลไม่เพียงพอในการทบทวน

ไม่มีผู้ร้องเรียน

2. ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ