

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพาน.....  
ที่...ชว. ๐๐๓๓.๓๐๑.๑/๔๙๔.....วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๗.....  
เรื่อง รายงานผลดำเนินงานเกี่ยวกับข้อร้องเรียน รอบ ๑๒ เดือน (เมษายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗).....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

ตามที่คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน ซึ่งมีหน้าที่ดำเนินงานสอบสวนข้อเท็จจริงของข้อร้องเรียนและรวบรวมพยานหลักฐาน เพื่อดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย ในการนี้ได้ดำเนินงานจนสิ้นสุดรอบระยะเวลารอบ ๑๒ เดือน (เมษายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗) จึงขอรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนดังนี้

๑. เรื่องร้องเรียนทั่วไปได้รับการร้องเรียนประเด็นพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ จำนวน ๒ ครั้ง ซึ่งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนได้ดำเนินเกี่ยวกับข้อร้องเรียนและรายงานไปยังผู้รับบริการภายใน ๑๕ วันเรียบร้อยแล้ว

๒. เรื่องร้องเรียนด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ไม่พบข้อร้องเรียน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวจามีกร กาวิละ)  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุมัติ

(นางอัมพวัน ศรีครุฑธารานนท์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพาน.....  
ที่ ชร. ๐๐๓๓.๓๐๑.๑/๕๐๕..... วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๗.....  
เรื่อง รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายใน.....  
หน่วยงาน รอบ ๑๒ เดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

ตามที่คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนได้จัดทำแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลพาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (รอบ ๑๒ เดือน เมษายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗) เพื่อให้การดำเนินงานเรื่องร้องเรียนป้องกันและปราบปรามการทุจริตในองค์กรสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งได้มีการดำเนินการ ตั้งแต่ เมษายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๖ เดือน ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ นั้น

โรงพยาบาลพานเข้าร่วมโครงการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ กำหนดให้หลักฐานเชิงประจักษ์ MOIT ๑๐ ไตรมาสที่ ๔ รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนเรื่อง การปฏิบัติงานหรือให้บริการทั่วไป พร้อมระบุปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข นั้น

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (เมษายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗) คณะกรรมการจัดการขอรายงานผลการดำเนินการในรอบระยะเวลาดังกล่าว ดังนี้

- จริยธรรมและพฤติกรรมบริการ จำนวน ๒ เรื่อง

ทางคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง RM ได้มีการตอบข้อร้องเรียนให้กับผู้ร้องเรียน และกำหนดแนวทางการป้องกันความเสี่ยงร่วมกันกับคณะกรรมการในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการเกิดการร้องเรียนให้เป็นที่ไปด้วยความถูกต้อง ไม่ให้เกิดการร้องเรียน ทั้งนี้ ได้มีระบบการรายงานให้คณะกรรมการบริหารทุกเดือน เพื่อเป็นการป้องกัน และกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และทราบปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน

### ปัญหาและอุปสรรค

- การรายงานความเสี่ยงภายใน ยังพบว่ามีกรรายงานความเสี่ยงที่น้อยกว่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องขาดความรู้และเข้าใจผิดในการรายงาน อาจกลัวผลกระทบต่อตัวเอง หรือไม่ทราบระบบการเข้าใช้งาน ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (Healthcare Risk Management System) HRMS ในระบบอินทราเน็ต
- ระบบการรับเรื่องราวร้องทุกข์ อาจยังขาดจุดบริการที่เป็นหน่วยงานที่เป็นจุดเฉพาะที่ให้บริการรับเรื่องราวร้องทุกข์อย่างเป็นเอกเทศ ทำให้การเข้าถึงยากหรือผู้รับบริการอาจไม่รู้สถานที่รับเรื่องราวร้องทุกข์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติ



(นางสาวจามีกร กาวิละ)  
ผู้จัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุมัติ



(นางอัมพวัน ศรีครุฑรานันท์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

รหัสรายงานอุบัติการณ์ 2406000029  
[อยู่ระหว่างดำเนินการของกรมการความเสี่ยง]

หน่วยงานที่รายงาน* :	หอผู้ป่วยหญิง
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล
ชนิดสถานที่เกิดเหตุ** :	IPD
สถานที่เกิดเหตุ* :	หอผู้ป่วยหญิง
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	GOL101 : เกิดปัญหาด้านการควบคุม กำกับดูแลด้านวิชาชีพ เช่น บุคลากรมีคุณสมบัติไม่เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ, ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ใช้ความรู้ตามหลักวิชาการ, ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
สรุปประเด็นปัญหา** :	ผู้ป่วยอายุ 89 ปี มาด้วยเรื่องซึม ปฏิเสธการใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่ป้อนหัวใจ และไม่เอายากระตุ้นความดันโลหิต เซ็นไบอินย้อมเรียบริ้อยแล้ว มีอาการเหนื่อย ให้มา On Oxygen high flow support ในตึก ที่ ER ส่งเวรว่า ญาติมีความประสงค์ขอห้องพิเศษรวม แต่พบปัญหาว่า เมื่อโทรประสานไปยังตึกพิเศษรวม ไม่รับเคส โดยใช้เหตุผลว่า 1. ไม่รับเพราะมีพยาบาลอยู่กัน 2 คน 2. ตึกพิเศษคุยกันว่าเครื่อง Oxygen high flow เสี่ยงดังรบกวนคนไข้คนอื่น
ระดับความรุนแรง** :	1
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	หน่วยงาน/ องค์กร
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	09/06/2024 วันที่ค้นพบ : 09/06/2024
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	เวร : วันหยุดราชการ-เวรบ่าย หรือ เวลา : 17:10
แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน

<p>รายละเอียดการเกิดเหตุ* :</p>	<p>ผู้ป่วยอายุ 89 ปี มาด้วยเรื่องซึม ปฏิเสธการใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่ปั๊มหัวใจ และไม่เอายากระตุ้นความดันโลหิต          เซ็นไบยินยอมเรียบร้อยแล้ว มีอาการเหนื่อย ให้มา On Oxygen high flow support ในตึก ที่ ER ส่งเวรว่า          ญาติมีความประสงค์ขอห้องพิเศษรวม แต่พบปัญหาว่า          เมื่อโทรประสานไปยังตึกพิเศษรวม2 ไม่รับเคส โดยใช้เหตุผลว่า 1. ไม่รับเคสเพราะมีพยาบาลอยู่กันแค่ 2 คน 2.ตึกพิเศษรวม2          คอยกันว่าเครื่อง Oxygen high flow เสี่ยงดังรบกวนคนไข้คนอื่น          ทางตึกหญิงจึงได้โทรไปสอบถาม flow ของตึกพิเศษรวม OPD          สรุปได้ว่า เคสนี้ปฏิเสธการใส่ท่อช่วยหายใจ การปั๊มหัวใจ          ไม่ใช้กระตุ้นความดันโลหิต แค่ให้ On Oxygen high flow support ตึกพิเศษ OPD รับเคสได้          แต่ให้อยู่แค่พิเศษรวมไม่ให้ห้องเดี่ยว แต่ประเด็นคือพิเศษ OPD          เต็มทางพิเศษ OPD จึงรับเคสไม่ได้          ทำให้ทางตึกผู้ป่วยหญิงเกิดความสงสัยใน Flow ของตึกพิเศษรวม2          ว่าทำไมไม่รับเคส คอย flow ร่วมกันแบบใด ทางตึกหญิง          จึงได้ประสานกลับไปตึกพิเศษรวม2 ได้รับคำตอบว่า          เจ้าหน้าที่ของตึกพูดคุยกันแค่ภายในตึก          โดยไม่ได้หารือหรือข้อสรุปกับตึกอื่นๆ          จึงเกิดปัญหาในการรับเคสของผู้ป่วย</p>
<p>การจัดการเบื้องต้น* :</p>	<p>1. ทางตึกพิเศษรวม 2 ควรหาข้อสรุปของ flow ให้แน่ชัด แล้วแจ้งตึกอื่นๆ ไม่ใช่ตกลงกันเองแค่ภายในตึกของตนเอง 2. เขียนบันทึกอุบัติการณ์ เพื่อหาแนวทางแก้ไข</p>
<p>เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :</p>	<p>หน่วยงาน</p>
<p>กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :</p>	<p>หอผู้ป่วยพิเศษ รวม 2 มีหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : ไม่มี</p>
<p>ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการแก้ไขปัญหา* :</p>	
<p>วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :</p>	<p>11/06/2024 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 11/06/2024</p>
<p>วันที่ Login บันทึกการแก้ไข :</p>	<p>13/06/2024          วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/หน่วยงานหลัก)* : 13/06/2024</p>
<p>สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก* :</p>	<p>ประเด็นการปฏิเสธรับผู้ป่วยที่ on oxygen high flow ห้องพิเศษรวม ปัญหาที่พบ -          เกิดจากการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างตึก และเกิดจากความกังวลของจนท.พิเศษรวม2ที่ว่า การ on oxygen high flow ห้องพิเศษรวม          จะมีเสียงดังและรบกวนผู้ป่วยห้องพิเศษรวมเตียงอื่น          สรุปตึกพิเศษรวม2 - สามารถดูแลผู้ป่วยที่ on oxygen high flow ห้องพิเศษรวมได้แต่ของการเข้าห้องพิเศษเดี่ยว</p>
<p>ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน* :</p>	<p>สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้</p>
<p>วันที่สิ้นสุดการแก้ไข ปัญหา ระดับกลุ่ม/หน่วยงาน* :</p>	<p>13/06/2024</p>
<p>ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา :</p>	

รายละเอียดการแก้ไข ของกรรมการความเสี่ยง :	
ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน** :	
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) :	
สรุปผลการแก้ไขความเสี่ยง* :	
วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา :* :	
วันที่ Export :	13/09/2024

รหัสรายงานอุบัติการณ์ 2407000052  
 [ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข]

หน่วยงานที่รายงาน* :	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล	
ชนิดสถานที่เกิดเหตุ** :	IPD	
สถานที่เกิดเหตุ* :	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	GOL101 : เกิดปัญหาด้านการควบคุม กำกับดูแลด้านวิชาชีพ เช่น บุคลากรมีคุณสมบัติไม่เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ, ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ใช้ความรู้ตามหลักวิชาการ, ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย	
สรุปประเด็นปัญหา** :	ผู้ป่วย case acute asthmatic attack หายใจเหนื่อยพ่นยาจาก ER มา 3 dose แต่เจ้าหน้าที่เปลพาผู้ป่วยนำส่งจาก ER มาตึกเด็กโดยให้เดินมาที่ตึก	
ระดับความรุนแรง** :	2	
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	รายบุคคล เพศ** : ชาย อายุ** : 7 ปี	
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	11/07/2024 วันที่ค้นพบ : 11/07/2024	
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	เวร : วันราชการ-เวรดึก หรือ เวลา : 02:30	
แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน	
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	ผู้ป่วย case acute asthmatic attack หายใจเหนื่อยพ่นยาจาก ER มา 3 dose แต่เจ้าหน้าที่เปลพาผู้ป่วยนำส่งจาก ER มาตึกเด็กโดยให้เดินมาที่ตึก	
การจัดการเบื้องต้น* :	แจ้งเจ้าหน้าที่เวรเปล บันทึก HOIR	
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	หน่วยงาน	
กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	พนักงานต้อนรับ มีหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : มี	
กลุ่ม/หน่วยงานร่วม	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง	เอกสารประกอบ
ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการแก้ไขปัญหา* :	การนำส่งผู้ป่วยเข้าตึกควรแจ้งเจ้าหน้าที่/พยาบาลที่เกี่ยวข้องประเมินผู้ป่วยก่อน และจัดประเภทเปลอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วย	
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	21/07/2024 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 21/07/2024	
วันที่ Export :	13/09/2024	

