



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลประทาย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา โทร ๐-๔๔๔๘-๙๐๑๑ ต่อ ๑๓๑

ที่ นม ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๐๙๐

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของโรงพยาบาลประทาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย

ตามที่ โรงพยาบาลประทาย ได้ดำเนินการเปิดรับข้อร้องเรียนจากผู้มารับบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘) เพื่อให้เป็นไปตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินการของหน่วยงานรัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ที่กำหนด แล้วนั้น

กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ของโรงพยาบาลประทาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๑๒ เดือน) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาลงนามอนุญาตให้เผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ฯ ต่อไป

(นางวัชรินทร์ พิลาสมบัติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุญาต

(นายธีรพงศ์ โสภิษฐิกุล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย

รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๑๒ เดือน)

โรงพยาบาลประทาย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา

๑. ผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๑๒ เดือน)

เดือน	จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว (เรื่อง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (เรื่อง)	ยังไม่ได้ดำเนินการ (เรื่อง)
ตุลาคม ๒๕๖๗	๑	๑	๐	๐
พฤศจิกายน ๒๕๖๗	๐	๐	๐	๐
ธันวาคม ๒๕๖๗	๑	๑	๐	๐
มกราคม ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
มีนาคม ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
เมษายน ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
พฤษภาคม ๒๕๖๘	๑	๑	๐	๐
มิถุนายน ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
กรกฎาคม ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐
สิงหาคม ๒๕๖๘	๑	๑	๐	๐
กันยายน ๒๕๖๘	๐	๐	๐	๐

๒. ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข

๒.๑ ญาติไม่พึงพอใจเรื่องเรียนกระบวนการรักษาผู้ป่วย

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ ผู้ป่วยหญิง อายุ ๗๔ ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (HT) และโรคไตเรื้อรัง (CKD) เดินทางมาตรวจตามนัดและเจาะเลือดประจำปี ณ คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD Clinic) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct) เท่ากับ ๒๒% ซึ่งอยู่ในภาวะโลหิตจาง แพทย์จึงมีคำสั่งให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Admit) เพื่อรับเลือด (Packed Red Cells: PRC) จำนวน ๑ ยูนิต ภายหลังการให้เลือดเสร็จสิ้น ตรวจสอบค่า Hct ซ้ำพบว่าเพิ่มขึ้นเป็น ๒๙% แพทย์จึงพิจารณาให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ (Discharge) เมื่อเวลา ๑๗.๑๕ น. พร้อมนัดติดตามอาการ ณ คลินิกโรคไตในอีก ๓ เดือน

เหตุการณ์หลังการจำหน่ายผู้ป่วย

ต่อมาในเวลา ๑๙.๐๐ น. ของวันเดียวกัน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการหอบเหนื่อยและหายใจลำบาก ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลประทาย แพทย์ผู้รักษาพยาบาลได้ดำเนินการใส่ท่อช่วยหายใจเนื่องจากภาวะหายใจล้มเหลว และส่งตัวรักษาต่อ (Refer) ไปยังโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ซึ่งในเวลาต่อมาผู้ป่วยได้เสียชีวิตลง

แนวทางแก้ไข

๑. การทบทวนเวชระเบียน (Case Review): จัดให้มีการประชุมร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อทบทวนกระบวนการดูแลรักษาและวิเคราะห์มูลเหตุรากเหง้า (Root Cause Analysis: RCA) ของการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

๒. การเจรจาสันติเจรจา (Communication & Mediation): ทีมไกล่เกลี่ยและบริหารจัดการความเสี่ยงได้เข้าพบญาติผู้เสียชีวิตเพื่อแสดงความเสียใจ และชี้แจงข้อเท็จจริงเบื้องต้น เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง

๓. การเยียวยา (Compensation): โรงพยาบาลดำเนินการประสานงานกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา ๔๑ แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

๒.๒ ผู้ป่วยและญาติร้องเรียนกรณีไม่ได้รับแจ้งผลการตรวจเลือดและขาดโอกาสในการเข้าสู่กระบวนการรักษา

เหตุการณ์

ด้วยโรงพยาบาลประทายได้รับหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี แจ้งว่ามีผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๓ ปี ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้:

๑. เหตุการณ์เดิม: เมื่อประมาณต้นปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ผู้ร้องได้เข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาสารเสพติด ณ โรงพยาบาลประทาย เพื่อนำผลตรวจไปประกอบการสมัครงาน และได้ปฏิบัติงานในบริษัทแห่งหนึ่งจนถึงเดือน พฤษภาคม ๒๕๕๒ ก่อนจะย้ายภูมิลำเนาไปยังอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

๒. การตรวจพบความผิดปกติ: ต่อมาเมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๗ ผู้ร้องเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลบ้านบึง ด้วยอาการปอดติดเชื้อ ซึ่งจากการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการพบว่าติดเชื้อ HIV และได้รับแจ้งข้อมูลว่ามีการลงทะเบียนประวัติเป็นผู้ติดเชื้อ HIV มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๒

๓. ผลกระทบและความเสียหาย: ผู้ร้องแจ้งว่าที่ผ่านมาไม่ทราบผลการตรวจและไม่เคยได้รับการแจ้งข้อมูลจากทางโรงพยาบาล ทำให้ขาดโอกาสในการเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสม จนส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยรุนแรงในปัจจุบัน และเป็นเหตุให้ถูกเลิกจ้างงาน ขาดรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว

๔. ความประสงค์: ผู้ร้องจึงมีความประสงค์ขอให้โรงพยาบาลประทายดำเนินการพิจารณาชดเชยเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ตนเองและครอบครัวตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

แนวทางแก้ไข

โรงพยาบาลประทายได้ดำเนินการตรวจสอบเวชระเบียนและสืบค้นประวัติการรักษาของผู้ป่วยรายดังกล่าว เพื่อรวบรวมรายละเอียดประกอบการพิจารณาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โดยมีข้อเท็จจริงปรากฏดังนี้:

๑. การตรวจสอบประวัติการรับบริการ: จากการสืบค้นฐานข้อมูลย้อนหลัง พบข้อมูลยืนยันว่าผู้ร้องได้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลประทาย จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๒ และวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๒ จริง

๒. ข้อจำกัดด้านการสืบค้นข้อมูลเวชระเบียน: เนื่องจากในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โรงพยาบาลประทายได้ยกเลิกการบันทึกข้อมูลด้วยเวชระเบียนกระดาษ (OPD Card) และปรับเปลี่ยนมาใช้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (SME HIMs) ในการจัดเก็บประวัติและผลการรักษาทั้งหมด ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ โรงพยาบาลได้ดำเนินการเปลี่ยนระบบฐานข้อมูลหลักเป็นระบบ HosXP

๓. ผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านระบบสารสนเทศ: กระบวนการถ่ายโอนข้อมูล (Data Migration) ระหว่างระบบ SME HIMs มายังระบบ HosXP ในช่วงเวลาดังกล่าว ส่งผลให้รายละเอียดบันทึกการรักษาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab Result) บางส่วนไม่สมบูรณ์หรือไม่ปรากฏข้อมูลในระบบปัจจุบัน โรงพยาบาลจึงสามารถยืนยันได้เพียงวันเวลาที่เข้ารับบริการ แต่ไม่สามารถเรียกดูรายละเอียดผลการตรวจเลือดหาสารเสพติดหรือผลตรวจวิเคราะห์อื่นในขณะนั้นได้

๔. การดำเนินการ: โรงพยาบาลประทายดำเนินการรวบรวมเอกสารหลักฐานเท่าที่ปรากฏ พร้อมสรุปรายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อจำกัดทางระบบฐานข้อมูล จัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๒.๓ ญาติไม่พึงพอใจ กับกระบวนการรักษาของโรงพยาบาลประทาย และความล่าช้าในกระบวนการส่งต่อผู้ป่วย

เหตุการณ์

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ผู้ป่วยชายไทยเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลประทาย ด้วยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์พุ่งข้างเสียหลักลงข้างทาง มีประวัติหมดสติและจำเหตุการณ์ไม่ได้ พบบาดแผลฉีกขาดและแผลถลอกลึกบริเวณใบหน้าด้านซ้ายและใบหูด้านซ้าย จึงรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admit) การวินิจฉัยแรกรับ: Mild Head Injury with Moderate Risk (บาดเจ็บที่ศีรษะระดับเล็กน้อย แต่มีความเสี่ยงระดับปานกลาง) ในระหว่างการติดตามอาการพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวลดลง ไม่ทำตามคำสั่ง และมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ แพทย์จึงพิจารณาส่งต่อ ไปยังโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อประเมินภาวะบาดเจ็บทางกระดูกสันหลังระดับคอ โดยสถานะขณะส่งต่อคือ E₄VTM₆, ใส่ท่อช่วยหายใจ (On ETT), สวมอุปกรณ์ป้องกันกระดูกคอ (C-collar) และออกซิเจน (Mask) โดยมีกำลังกล้ามเนื้อแขนระดับ ๕ และขาเฉลี่ยระดับ ๔-๕

ประเด็นร้องเรียนและข้อจำกัดทางการรักษา:

ทางโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมามีความเห็นระบุว่า กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยล่าช้ากว่าเกณฑ์ที่ควรจะเป็น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงและปัจจุบันอยู่ในสภาวะป่วยติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ญาติผู้ป่วยมีความไม่พึงพอใจต่อมาตรฐานการวินิจฉัยและการประเมินความรุนแรงของโรคที่ล่าช้าของโรงพยาบาลต้นทาง

แนวทางแก้ไข

๑. การบริหารจัดการข้อร้องเรียนและการเยียวยา (Immediate Action)

๑.๑ การเจรจาไกล่เกลี่ย: จัดทีมนำโดยผู้บริหารและทีมนำทางคลินิกเข้าพบญาติเพื่อรับฟังปัญหา (Active Listening) โดยไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบทันที เพื่อลดแรงปะทะทางอารมณ์

๑.๒ การใช้ ม.๔๑ พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: เร่งดำเนินการเขียนคำร้องขอรับ เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา ๔๑) เพื่อบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งเป็นสิทธิที่ สปสช. ให้การคุ้มครอง

๑.๓ การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care): จัดทีมเยี่ยมบ้าน (Home Care) และสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น (เช่น เตียงผู้ป่วย, เครื่องดูดเสมหะ) เพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบในระยะยาว

๒. การปรับปรุงเชิงระบบด้วยการวิเคราะห์ RCA (System Improvement) ร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ

๒.๔ ผู้ป่วยร้องเรียนพฤติกรรมบริการผ่านสื่อ Facebook page

เหตุการณ์

ผู้รับบริการหญิงไทย อายุ ๕๔ ปี เข้ารับบริการทำแผลบริเวณนิ้วก้อยมือซ้าย ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลประทาย ร้องเรียนว่าเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการแสดงพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม โดยใช้ถ้อยคำวาจาไม่สุภาพ น้ำเสียงไม่เป็นมิตร และแสดงสีหน้าท่าทางที่ไม่เต็มใจให้บริการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้รับบริการได้นำประเด็นดังกล่าวไปเผยแพร่ต่อสาธารณะผ่านสื่อสังคมออนไลน์ อันส่งผลต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

แนวทางแก้ไข

๑. การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า (Immediate Response)

- ตรวจสอบข้อเท็จจริง: หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าตึกตรวจสอบว่าเจ้าหน้าที่ท่านใดปฏิบัติหน้าที่ในเวลาดังกล่าว และรับฟังเหตุการณ์จากฝั่งเจ้าหน้าที่เพื่อประเมิน

- ตอบกลับทางโซเชียลมีเดีย: ให้ Admin ของเพจโรงพยาบาล เข้าไปคอมเมนต์ใต้โพสต์ใน เพจอำเภอลำพะทวย อย่างสุภาพ

- การติดต่อโดยตรง: ทีมใกล้เคียงได้โทรศัพท์ไปขอโทษและสอบถามอาการแผล เพื่อแสดงถึงความใส่ใจ

๒. การแก้ไขเชิงระบบและพฤติกรรม (Systemic & Behavioral Fix)

- การจัดการเจ้าหน้าที่ต้นเรื่อง: ให้เขียนบันทึกชี้แจง

- ส่งจนท.ไปอบรม Service Mind & Communication

๓. การป้องกันในอนาคต (Long-term Prevention)

- พัฒนาช่องทางรับร้องเรียนโดยตรง เช่น QR Code กล่องรับข้อร้องเรียนที่ติดไว้ตามจุดบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยแจ้งเรื่องกับโรงพยาบาลก่อนที่จะไปโพสต์ลงสื่อสาธารณะ



(นางวิชีพร พิลาสสมบัติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘