



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร. ๐-๕๕๖๕-๙๑๗๕ ต่อ ๑๑๓

ที่ สท ๐๐๓๓.๗๐๑/๑๖๘

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ และเรื่องร้องเรียนการทุจริต ประพฤติมิชอบ (รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ของ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ด้วย กลุ่มงานบริหารทั่วไปและคณะทำงานรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ได้ทำการรับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ และเรื่องร้องเรียนการทุจริต ประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม (รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน) จึงขอสรุป การรับเรื่องราวที่เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ และเรื่องร้องเรียนการทุจริตประพฤติมิชอบ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ในการนี้ ทางโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ได้รวบรวมข้อมูล และจัดทำรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ดังเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลต่อไป



(นายวัฒนรัฐภูมิ มโนวงศ์)
เจ้าพนักงานพัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม
-เพื่อโปรดทราบและอนุมัติฯ


(นายวีรพงษ์ ภูมิประพัทธ์)

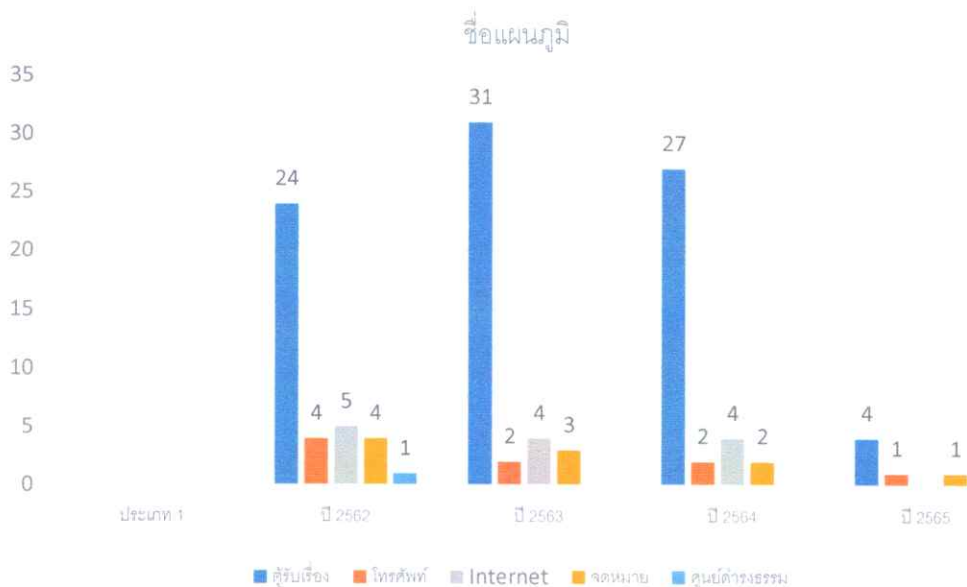
เภสัชกรชำนาญการพิเศษปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ,อนุมัติ


(นายบริรักษ์ ลัภณะกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ รอบ ๖ เดือน (ต.ค. ๒๕๖๔-มีนาคม ๒๕๖๕)
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตอบสนองเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง
 และการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
 ของศูนย์ร้องเรียน โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

ช่องทาง	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๕
ผู้รับเรื่องร้องเรียน	๒๔	๓๑	๒๗	๔
โทรศัพท์	๔	๒	๒	๑
Internet	๕	๔	๔	๐
จดหมาย	๔	๓	๒	๑
ศูนย์ดำรงธรรม	๑	๐	๐	๐



ข้อร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นข้อร้องเรียนทั่วไป ไม่ระบุผู้ร้องเรียนและที่อยู่มีระดับความรุนแรงต่ำถึงปานกลาง เช่น ปัญหาด้านพฤติกรรมบริการ ความล่าช้าในการให้บริการ ความแออัดของสถานที่จะนำมาวิเคราะห์เชิงระบบ และวางแผนในการพัฒนาปรับปรุง โดยประสานข้อมูลไปยังคณะกรรมการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่พบ ให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องและตอบกลับผ่านเครือข่าย และทางห้องรับความคิดเห็นใน Internet การพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั่วไปจากข้อร้องเรียน ได้แก่ การพัฒนาบุคลากรด้านจริยธรรม การบริการและพฤติกรรมบริการพัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาส่งผลให้องค์กรได้รับรางวัล การจัดการความปลอดภัยด้านสถานที่ติดตั้งโทรศัพท์วงจรปิด จำนวน ๓๒ จุด ในโรงพยาบาล มีการจัดเวรยามรักษาความปลอดภัยในพื้นที่เสี่ยงต่างๆ และจัดระบบการจราจร จัดทำแผนระยะยาวในการก่อสร้างอาคารจอดรถและช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้รับบริการ เช่น ระบบเคเบิลทีวี ป้ายประชาสัมพันธ์ศูนย์บริการประชาสัมพันธ์ด้านหน้า ระบบ Internet โรงพยาบาลพัฒนาทักษะบุคลากรให้มีทักษะ การใกล้ชิดเกี่ยวพื้นฐานและอบรมพฤติกรรมบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ในทุกหน่วยงาน เพื่อสามารถจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการได้ในเบื้องต้น ลดความรุนแรงของเหตุการณ์

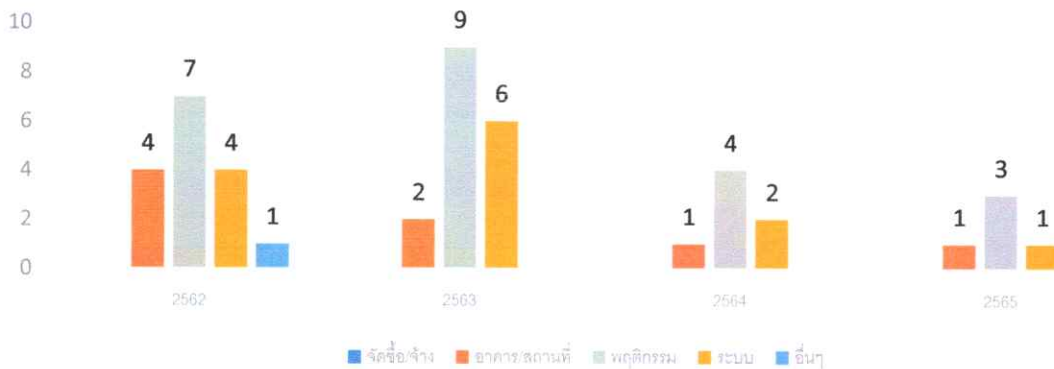
กรณีที่เกิดเหตุการณ์ที่น่าเป็นปัญหาที่รุนแรงสามารถ ร้องเรียนกับผู้บริหารโดยตรงได้ได้กำหนดเกณฑ์เรื่องร้องเรียนที่เป็นความเสี่ยงรุนแรงที่ต้องรายงาน ผู้อำนวยการ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม: จากข้อมูลรอบ ๖ เดือน (เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔-มีนาคม ๒๕๖๕)ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แสดงจำนวนข้อร้องเรียนผ่านช่องทางศูนย์ดำรงธรรม ไม่พบการร้องเรียนผ่านศูนย์ดำรงธรรม

ตารางแยกตามประเภทเรื่องร้องเรียน

ประเภทเรื่องร้องเรียน	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๕
การจัดซื้อ/จัดจ้าง	-	-	-	-
อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	๔	๒	๑	๑
พฤติกรรมบริการ	๗	๙	๔	๓
ระบบบริการ/ระยะเวลาารอคอย	๔	๖	๒	๑
อื่นๆ	๑	-	-	-

ชื่อแผนภูมิ



ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน: โรงพยาบาลกำหนดนโยบายการจัดการข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน มีการวางระบบ จัดการข้อร้องเรียนและแนวทางดำเนินการในแต่ละระดับความรุนแรงของเหตุการณ์อย่างชัดเจนโดยบูรณาการกับ แนวทางการบริหารความเสี่ยงในองค์กรร่วมด้วย กำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนโดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเป็นศูนย์รวบรวมข้อมูลจากทุกช่องทาง เพื่อนำมาวิเคราะห์วางแผน ดำเนินการป้องกัน ปรับปรุง จัดการตอบกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด และเชื่อมโยงข้อมูลสู่การพัฒนาคุณภาพในระบบงานที่สำคัญต่างๆ มีข้อร้องเรียนที่ได้ดำเนินการตามมาตรฐานการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนตามข้อกำหนด

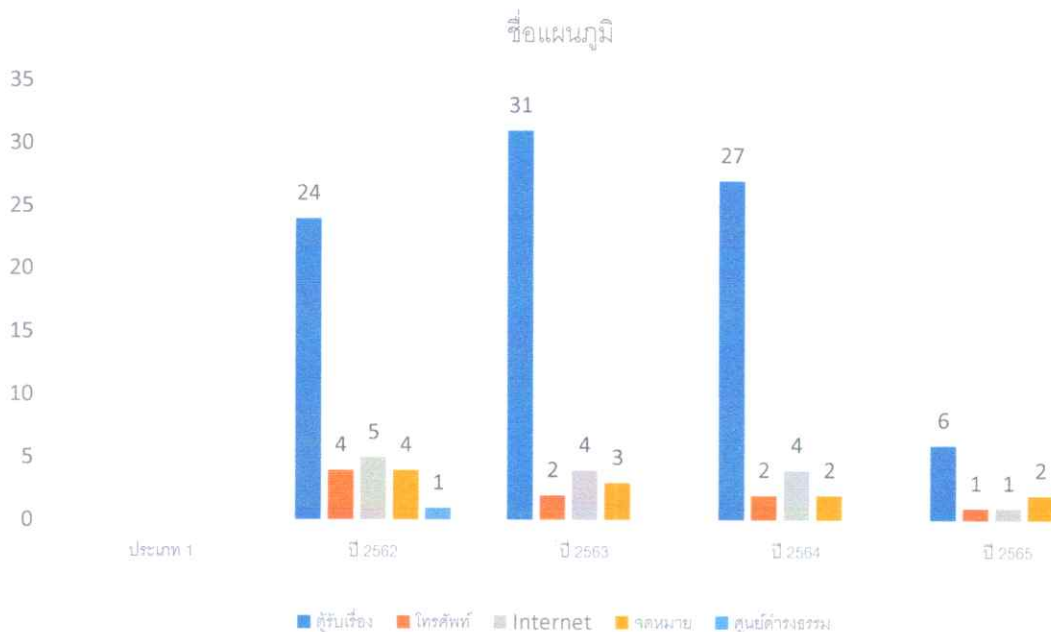
ด้านการ ดำเนินการงานแก้ไขปัญหาโดยมีกระบวนการที่ต้องประสานงานใกล้ชิดแก้ปัญหา และให้ความช่วยเหลือต่างๆ

ข้อเสนอแนะทั่วไปที่พบบ่อย ๓ อันดับแรก ในปี ๒๕๖๕ ได้แก่

ข้อเสนอแนะ	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
พฤติกรรมบริการ ให้บริการ	มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๕ พบมากในองค์กรแพทย์ นอกจากนี้ยังพบในบุคลากรทางการแพทย์ การเงินประเด็นที่พบบ่อยมักเกิดจากขาดการสื่อสาร/ให้ข้อมูล นำไปสู่ความไม่เข้าใจกันและไม่พึงพอใจ ,รองลงมาคือพฤติกรรมบริการ เรื่องการพูดไม่ดี ไม่สุภาพ หน้าอ	๑. เน้นย้ำบุคลากรในเรื่องพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม ในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารให้ผู้ป่วยและญาติทราบควรมีการทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วย/ญาติด้วย ,เพิ่มการสังเกตสีหน้าท่าทางของผู้ป่วย/ญาติที่อาจจะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจ ๒. กำหนดมาตรการที่เข้มข้นขึ้น โดยเพิ่มการตักเตือนรายบุคคล วิเคราะห์สถานการณ์และให้ดำเนินการแก้ไข หากเกิดซ้ำเรื่องเดิมจะต้องทำบันทึกถึงหัวหน้ากลุ่มงาน และรายงาน
อาคารสถานที่	ประเด็นที่พบบ่อยคือ ห้องน้ำไม่สะอาด/ไม่เพียงพอ อุปกรณ์ในห้องน้ำชำรุดไม่พร้อมใช้	๑.ด้านความสะอาดของห้องน้ำเพิ่มการควบคุมกำกับ การปฏิบัติงาน และตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ในห้องน้ำ ๒.จัดทำห้องน้ำและที่จอดรถเพิ่มเติม
กระบวนการขั้นตอน /การให้บริการล่าช้า	ประเด็นที่พบบ่อยคือระยะเวลา รอคอยนาน มากที่สุดคือรอพบแพทย์ รอรับบริการ	๑. ปรับระบบบริการจัดช่องบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ให้ผู้ป่วยที่ผู้ป่วยนอก กรณีโรคไม่ซับซ้อนรับยาเดิม ๒. ปรับระยะเวลาการออกตรวจของแพทย์ให้เร็วขึ้น โดยแพทย์แต่ละแผนกออกตรวจไม่เกิน๐๙.๐๐ ๓.จัดระบบส่งยาผู้ป่วยไปที่บ้าน ๔.ปรับระบบการนัด เพื่อลดความแออัดและระยะเวลาารอคอย

รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ รอบ ๑๒ เดือน(เมษายน-กันยายน ๒๕๖๕) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตอบสนองเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง และการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ของศูนย์ร้องเรียน โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

ช่องทาง	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๕
ผู้รับเรื่องร้องเรียน	๒๔	๓๑	๒๗	๖
โทรศัพท์	๔	๒	๒	๑
Internet	๕	๔	๔	๑
จดหมาย	๔	๓	๒	๒
ศูนย์ดำรงธรรม	๑	๐	๐	๐



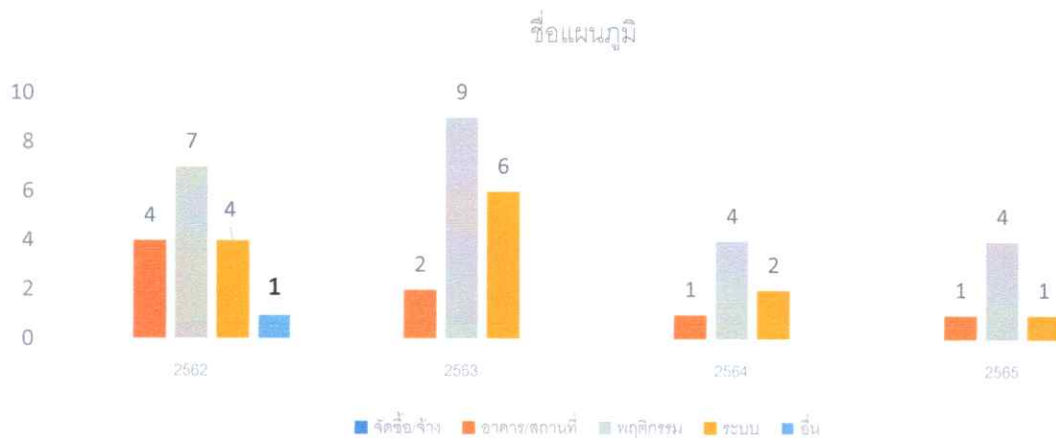
ข้อร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นข้อร้องเรียนทั่วไป ไม่ระบุผู้ร้องเรียนและที่อยู่มีระดับความรุนแรงต่ำถึงปานกลาง เช่น ปัญหาด้านพฤติกรรมบริการ ความล่าช้าในการให้บริการ ความแออัดของสถานที่จะนำมาวิเคราะห์เชิงระบบ และวางแผนในการพัฒนาปรับปรุง โดยประสานข้อมูลไปยังคณะกรรมการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่พบ ให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องและตอบกลับผ่านเครือข่าย และทางห้องรับความคิดเห็นใน Internet การพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั่วไปจากข้อร้องเรียน ได้แก่ การพัฒนาบุคลากรด้านจริยธรรม การบริการและพฤติกรรมบริการพัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาส่งผลให้องค์กรได้รับรางวัล การจัดการความปลอดภัยด้านสถานที่ติดตั้งโทรทัศน์วงจรปิด จำนวน ๓๒ จุด ในโรงพยาบาล มีการจัดเวรยามรักษาความปลอดภัยในพื้นที่เสี่ยงต่างๆ และจัดระบบการจราจร จัดทำแผนระยะยาวในการก่อสร้างอาคารจอดรถและช่องทางในการสื่อสารแก่ผู้รับบริการ เช่น ระบบเคเบิลทีวี ป้ายประชาสัมพันธ์ ศูนย์บริการประชาสัมพันธ์ด้านหน้า ระบบ Internet โรงพยาบาลพัฒนาทักษะบุคลากรให้มีทักษะ การใกล้เคียงพื้นฐานและอบรมพฤติกรรมบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ในทุกหน่วยงาน เพื่อสามารถจัดการข้อร้องเรียน ของ

ผู้รับบริการได้ในเบื้องต้น ลดความรุนแรงของเหตุการณ์ กรณีที่เหตุการณ์ที่น่าเป็นปัญหาที่รุนแรงสามารถ
ร้องเรียนกับผู้บริหารโดยตรงได้ได้กำหนดเกณฑ์เรื่องร้องเรียนที่เป็นความเสี่ยงรุนแรงที่ต้องรายงาน
ผู้อำนวยการ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม: จากข้อมูลรอบ ๑๒ เดือน(เมษา-กันยายน
๒๕๖๕) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แสดงจำนวนข้อร้องเรียนผ่านช่องทางศูนย์ดำรงธรรม ไม่พบการ
ร้องเรียนผ่านศูนย์ดำรงธรรม

ตารางแยกตามประเภทเรื่องร้องเรียน

ประเภท เรื่องร้องเรียน	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๕
การจัดซื้อ/จัดจ้าง	-	-	-	-
อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	๔	๒	๑	๑
พฤติกรรมบริการ	๗	๙	๔	๔
ระบบบริการ/ ระยะเวลาารอคอย	๔	๖	๒	๑
อื่นๆ	๑	-	-	-



ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน: โรงพยาบาลกำหนดนโยบายการจัดการข้อ
ร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน มีการวางระบบ จัดการข้อร้องเรียนและแนวทางดำเนินการในแต่ละ
ระดับความรุนแรงของเหตุการณ์อย่างชัดเจนโดยบูรณาการกับ แนวทางการบริหารความเสี่ยงในองค์กรร่วม
ด้วย กำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนโดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเป็นศูนย์รวบรวมข้อมูลจากทุก
ช่องทาง เพื่อนำมาวิเคราะห์วางแผน ดำเนินการป้องกัน ปรับปรุง จัดการตอบกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด
และเชื่อมโยงข้อมูลสู่การพัฒนาคุณภาพในระบบงานที่สำคัญต่างๆ มีข้อร้องเรียนที่ได้ดำเนินการตามมาตรฐาน
การดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนตามข้อกำหนด

ด้านการ ดำเนินการงานแก้ไขปัญหาโดยมีกระบวนการที่ต้องประสานงานใกล้ชิดแก้ปัญหา และให้ความช่วยเหลือต่างๆ

ข้อเสนอแนะทั่วไปที่พบบ่อย ๓ อันดับแรก ในปี ๒๕๖๕ ได้แก่

ข้อเสนอแนะ	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
พฤติกรรมบริการ	มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๕ พบมากในองค์กรแพทย์ นอกจากนี้ยังพบในบุคลากรทางการแพทย์ การเงินประเด็นที่พบบ่อยมักเกิดจากขาดการสื่อสาร/ให้ข้อมูล นำไปสู่ความไม่เข้าใจกันและไม่พึงพอใจ , รองลงมาคือพฤติกรรมบริการ เรื่อง การพูดไม่ดี ไม่สุภาพ หน้างอ	๑. เน้นย้ำบุคลากรในเรื่องพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม ในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารให้ผู้ป่วยและญาติทราบควรมีการทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วย/ญาติด้วย , เพิ่มการสังเกตสีหน้าท่าทางของผู้ป่วย/ญาติที่อาจจะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจ ๒. กำหนดมาตรการที่เข้มข้นขึ้น โดยเพิ่มการตักเตือนรายบุคคล วิเคราะห์สถานการณ์และให้ดำเนินการแก้ไข หากเกิดซ้ำเรื่องเดิมจะต้องทำบันทึกถึงหัวหน้ากลุ่มงาน และรายงาน
อาคารสถานที่	ประเด็นที่พบบ่อยคือ ห้องน้ำไม่สะอาด/ไม่เพียงพอ อุปกรณ์ในห้องน้ำชำรุดไม่พร้อมใช้	๑.ด้านความสะอาดของห้องน้ำเพิ่มการควบคุมกำกับ การปฏิบัติงาน และตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ในห้องน้ำ ๒.จัดทำห้องน้ำและที่จอดรถเพิ่มเติม
กระบวนการขั้นตอน /การให้บริการล่าช้า	ประเด็นที่พบบ่อยคือระยะเวลา รอคอยนาน มากที่สุดคือรอพบแพทย์ รอรับบริการ	๑. ปรับระบบบริการจัดช่องบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ให้ผู้ป่วยที่ผู้ป่วยนอก กรณีโรคไม่ซับซ้อนรับยาเดิม ๒. ปรับระยะเวลาการออกตรวจของแพทย์ให้เร็วขึ้น โดยแพทย์แต่ละแผนกออกตรวจไม่เกิน ๐๙.๐๐ ๓. จัดระบบส่งยาผู้ป่วยไปที่บ้าน ๔. ปรับระบบการนัด เพื่อลดความแออัดและระยะเวลาารอคอย