

**รายงานผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่งกวาง  
จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (วันที่ ๑ เม.ย.๒๕๖๕ – ๓๑ ส.ค.๒๕๖๕ )**

การวิเคราะห์นี้เป็นการรวบรวมการดำเนินการจากเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่งกวาง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (วันที่ ๑ เม.ย.๒๕๖๕ – ๓๑ ส.ค.๒๕๖๕ ) ว่ามีจำนวนเท่าไร ในประเด็นใดบ้าง และแนวโน้มเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นแล้ว เพื่อ นำมาวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาโดยวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติราชการตามอำนาจ หน้าที่ของข้าราชการไม่เป็นไปตามกฎระเบียบ หรือมีความรับผิดชอบไม่เพียงพอ หรือการปฏิบัติหน้าที่ในทางที่ทำให้ประชาชนขาดความเชื่อถือในควมมีคุณธรรม ความมีจริยธรรม และการปฏิบัติหน้าที่โดยการ ขาดการคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และการยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล

ประเด็นข้อร้องเรียนของของโรงพยาบาลร่งกวาง	จำนวนเรื่อง
ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร	-
การสื่อสารที่ไม่เหมาะสม	-
คุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข	-
เรียกร้องค่าเสียหาย	-
การเก็บความลับของผู้ป่วย	-
ขอความช่วยเหลือ	-

ในอดีตประเด็นข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลร่งกวางจังหวัดแพร่ เรื่องร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นเรื่อง เกี่ยวกับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข และการสื่อสาร ตามลำดับ แนวโน้มของการร้องเรียนลดลง โดยในช่วง วันที่ ๑ เม.ย.๒๕๖๕ – ๓๑ ส.ค.๒๕๖๕ ไม่พบการร้องเรียน ในขณะที่การร้องทุกข์เพื่อขอ ค่าปรึกษาและความช่วยเหลือมากขึ้น เนื่องจากผู้รับบริการรู้สึกถึงสิทธิของตนเองมากขึ้น และการเข้าถึงระบบ ความช่วยเหลือของโรงพยาบาลจากการประชาสัมพันธ์เชิงรุกมากขึ้น ประกอบกับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบ ทำให้สถิติข้อมูลที่รวบรวมได้มีมากขึ้นตามมา ซึ่งไม่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง โดยเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ที่ผ่านศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย จะทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ให้ค่าปรึกษาช่วยเหลือ และรับเรื่องดำเนินการ เป็นคนกลางในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้วยสันติวิธีประสานทำความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และ ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือตามมาตร ๔๑ (กรณีผู้รับบริการมีสิทธิหลักประกัน สุขภาพ)รวมถึงการติดตามดูแลต่อเนื่อง ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการ รักษาพยาบาลทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารของ โรงพยาบาล ทำให้ไม่มีการฟ้องร้องขึ้นศาลในรอบปีที่ผ่านมา และสร้างความสมานฉันท์ คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

**ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับข้อร้องเรียน**

- ๑ . การจัดตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ย เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน และให้ค่าปรึกษา และเป็นคนกลางในการเจรจาไกล่เกลี่ยประสานเรื่องระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมถึงการ ดูแลบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล รวมทั้งเครือข่ายในระดับจังหวัด ระดับเขตบริการ

และระดับกระทรวง ในการจัดการความขัดแย้งในระบบการแพทย์และสาธารณสุข และมีการนำเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์ทบทวนระบบบริการของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงกับทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

๒. การพัฒนาแนวปฏิบัติการจัดการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนแบบบูรณาการเชื่อมโยงกับนโยบายพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วยและทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล โดยเน้นการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในองค์กร และเครือข่ายภายนอกองค์กร เพื่อลดปัญหาข้อร้องเรียน และไม่มีมีการฟ้องร้องเป็นคดีความ โดยมีมาตรฐานการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ที่เป็นแนวปฏิบัติเดียวกันทั้ง องค์กร กรณีเกิดอุบัติเหตุความเสี่ยงข้อร้องเรียนทุกหน่วยงาน และได้ใช้แนวปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการร้องเรียนแบบบูรณาการ และมีการแก้ไขปัญหาในระบบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ พร้อมทั้งรายงานให้ผู้บริหารทราบ ตามขั้นตอน
๓. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน และให้คำปรึกษาในเรื่องลับและเรื่องทั่วไป

#### ปัญหาอุปสรรค

๑. บางหน่วยงาน ขาดการอธิบาย ชี้แจง ให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจใน กระบวนการในการให้การรักษาพยาบาล และขาดการสร้างระบบการทำงานที่มีการตรวจสอบ กำกับ บันทึกหลักฐาน
๒. ผู้ให้บริการขาดการติดตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง ทำให้เข้าใจนโยบายคลาดเคลื่อน นำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ตรงกับนโยบายผู้บริหาร
๓. ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูง ซึ่งในบางประเด็นโรงพยาบาลไม่สามารถตอบสนองความต้องการนั้นได้

#### แนวทางแก้ไข

๑. มีการสื่อสารนโยบายถึงผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและชัดเจน อาจจะต้องทำการทวนสอบนโยบายกับผู้ให้บริการ เพื่อป้องกันความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน
  ๒. มีนโยบาย ให้แต่ละหน่วยงานมีการสื่อสารให้ผู้รับบริการและญาติ เข้าใจในกระบวนการรักษาพยาบาลในทุกจุด ทุกขั้นตอน ด้วยกิจกรรมที่สํารวม
  ๓. มีนโยบายให้หน่วยงานเก็บข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยเป็นความลับของผู้ป่วย กล่าวถึง หรือส่งต่อข้อมูลเฉพาะที่มีผลต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
-