

สรุปผลการดำเนินงานการจัดการเรื่องข้อร้องเรียน
การปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน และการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๖(วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕- ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖)

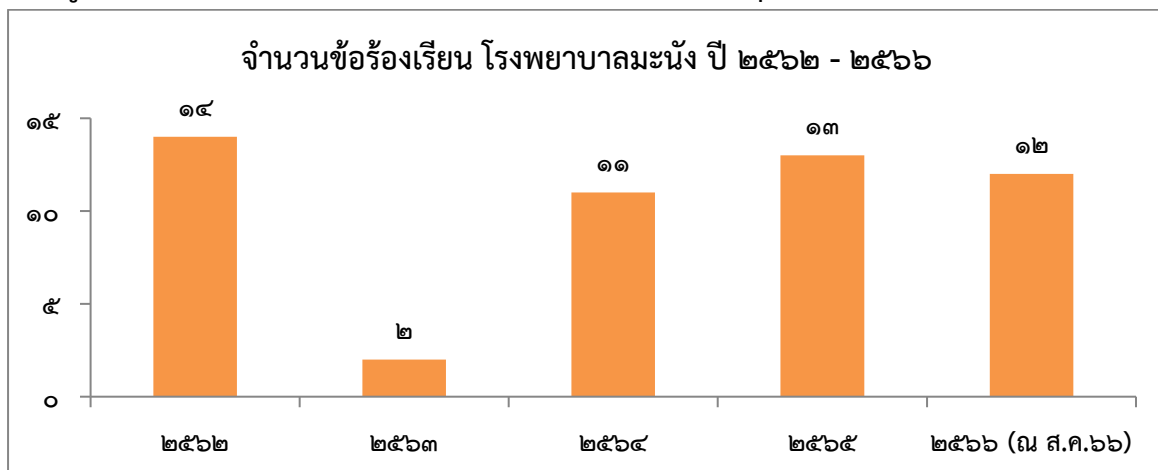
โรงพยาบาลมะนัง มีช่องทางในการรับข้อร้องเรียน ความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หลายช่องทาง เช่น กล้องรับความคิดเห็น จากแบบสอบถามความพึงพอใจ จากการพูดคุยและซักถามผู้มารับบริการทุกวัน รวมถึงฝ่ายช่องทางอินเทอร์เน็ต

การดำเนินการเมื่อได้รับข้อร้องเรียน โดยให้ฝ่ายงานที่เกี่ยวข้องได้ทบทวนเพื่อหาสาเหตุและแนวทางปฏิบัติเพื่อตอบสนองตามความเหมาะสม ถ้าสามารถแก้ไขได้ ก็สามารถดำเนินการไปได้เลย หากไม่สามารถแก้ไข/หรือหาแนวทางปฏิบัติไม่ได้ จะได้นำเข้าพิจารณาและทบทวนในคณะกรรมการความเสี่ยงเพื่อหาแนวทางปฏิบัติต่อไป และหลังจากที่ได้แนวปฏิบัติแล้ว นำไปปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ จะรายงานให้ผู้อำนวยการทราบ ถึงผลการดำเนินการทุกเดือน

ตารางที่ ๑ จำนวนข้อร้องเรียน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

รายการ	จำนวนข้อร้องเรียน				
	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖
๑. การปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน	๑๔	๒	๑๑	๑๓	๑๑
๒. การทุจริตและประพฤติมิชอบ	๐	๐	๐	๐	๐

แผนภูมิที่ ๑ รายงานข้อร้องเรียน เปรียบเทียบปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

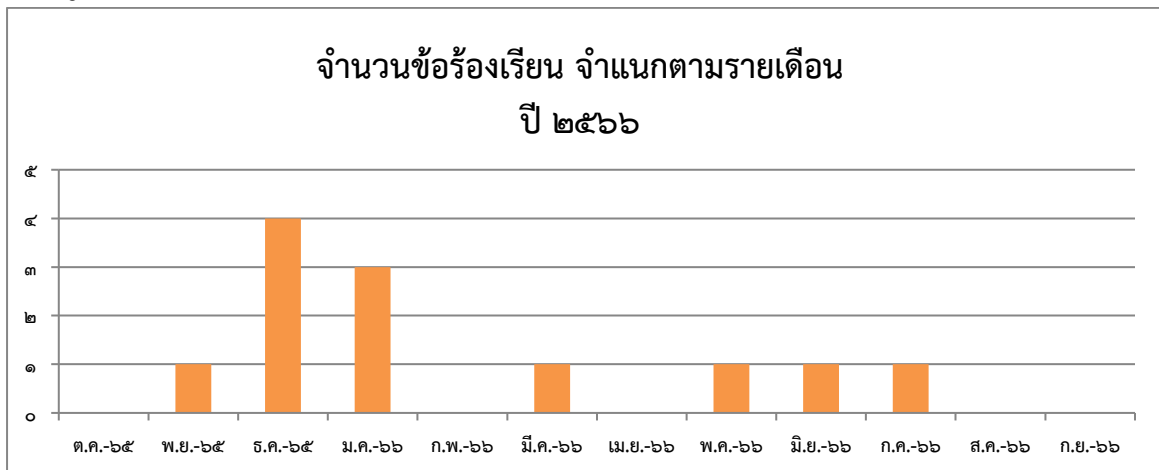


จากกราฟ จำนวนข้อร้องเรียน โรงพยาบาลมะนัง ปี ๒๕๖๒ -๒๕๖๖ โรงพยาบาลมะนัง ได้รับข้อร้องเรียน มากที่สุดในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๔ ครั้ง รองลงมา เป็นปี ๒๕๖๕, ๒๕๖๖(ส.ค.๖๖) ๒๕๖๔, และ ๒๕๖๓ ดังนี้ จำนวน ๑๓, ๑๒, ๑๑ และ ๒ ครั้ง ตามลำดับ

ตารางที่ ๒ จำนวนข้อร้องเรียน ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

รายการ	ไตรมาสที่ ๑-๒ (ตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖)						ไตรมาสที่ ๓-๔ (เมษายน ๒๕๖๖-กันยายน ๒๕๖๖)						รวม
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. การปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน	๐	๑	๔	๓	๐	๑	๐	๑	๑	๑	๐		๑๒
๒. การทุจริตและประพฤติมิชอบ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐		๐

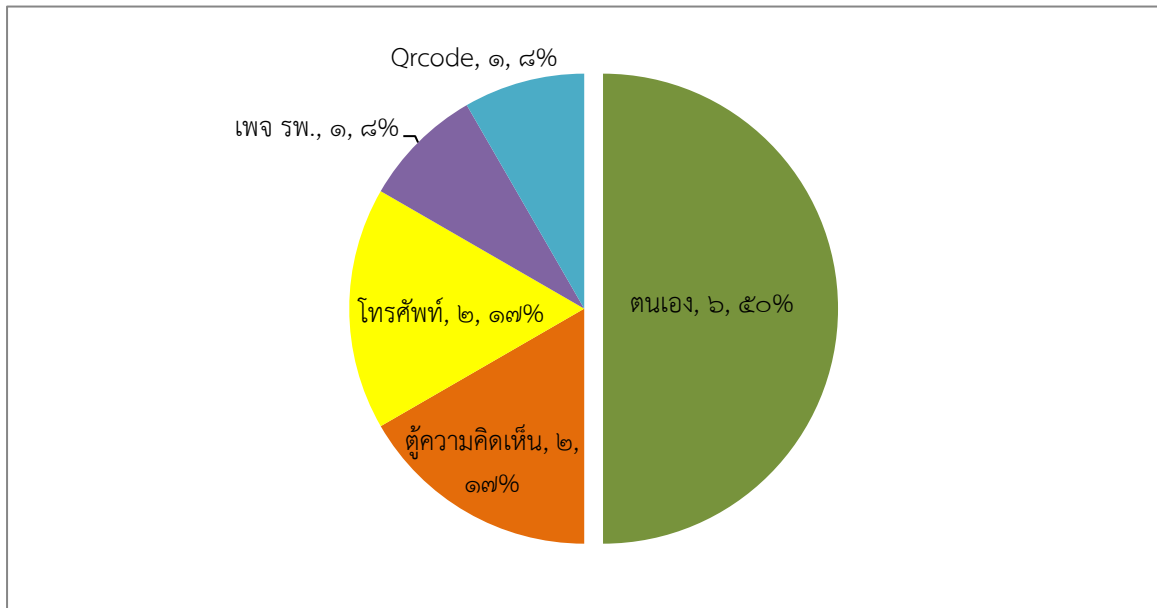
แผนภูมิที่ ๒ รายงานข้อร้องเรียน จำแนกตามรายเดือน ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)



ตารางที่ ๓ จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามช่องทางที่ได้รับ ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

รายการ	ช่องทางการแจ้ง						รวม
	ตนเอง	โทรศัพท์	กล่องรับ ข้อ ร้องเรียน	เพจ รพ.	สื่อ ออนไลน์	หน่วยงาน อื่นๆ	
ปี ๒๕๖๖	๖	๒	๒	๑	๑		๑๒

แผนภูมิที่ ๓ จำนวนช่องทางการแจ้ง ขอร้องเรียน ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)



ตารางที่ ๔ จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามระดับความรุนแรง ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

ปี	ระดับ๑	ระดับ๒	ระดับ๓	ระดับ๔	ระดับ๕	รวม
ปี ๒๕๖๖	๑๐	๒				๑๒

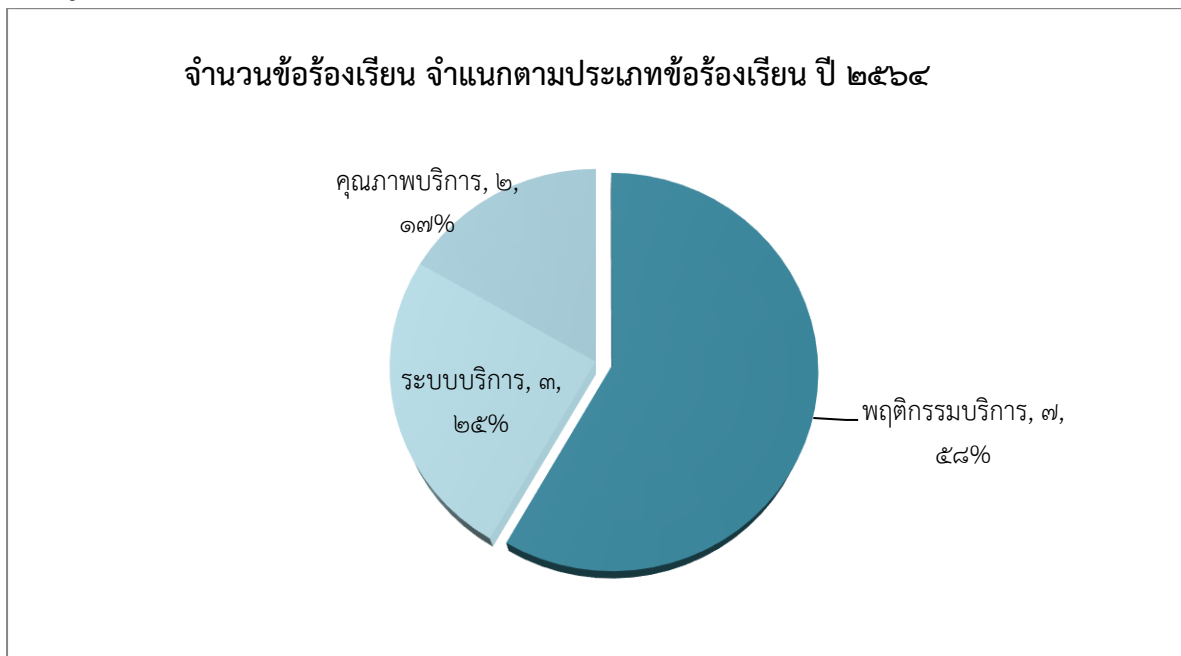
แผนภูมิที่ ๔ จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามระดับความรุนแรง ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)



ตารางที่ ๕ จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามประเภทข้อร้องเรียน ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)

ประเภท	ระบบบริการ				พฤติกรรมบริการ	มาตรฐานการรักษา	สิ่งแวดล้อม/ความปลอดภัย	บริหารจัดการทั่วไป	รวม
	ไม่ได้รับความสะดวก	ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด	ถูกเรียกเก็บเงิน	รวมระบบบริการ					
ปี ๒๕๖๖	๓	๐	๐	๓	๗	๒	๐	๐	๑๒

แผนภูมิที่ ๕ จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามประเภทข้อร้องเรียน ปี ๒๕๖๖(ตุลาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๖)



กิจกรรมทบทวน ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
ไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์เป้าหมาย (Purpose)	กระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Process)			ผลลัพธ์ (Performance)
	ประเด็นปัญหาที่ได้จากการ ทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การพัฒนาและแนวทางแก้ไข	
<p>๑. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำ ร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับ การตอบสนองที่เหมาะสม นำสู่ การปรับปรุงระบบงาน <u>ตัวชี้วัด</u> ๑. ข้อร้องเรียนได้รับการ ตอบสนอง ร้อยละ ๑๐๐</p>	พฤติกรรมบริการ			
	ปี ๒๕๖๖ ได้รับข้อร้องเรียน พฤติกรรมบริการ จำนวน ๕ เรื่อง ซึ่งเกิดจากบุคคลเดิม จำนวน ๔ ครั้ง	จากการทบทวน พบสาเหตุ จากลักษณะนิสัยส่วนตัว	ได้ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ตักเตือน/feed back จากเพื่อน ร่วมงาน ๒. มีกิจกรรม คัดเลือก คนดีศรี มะนัง เพื่อส่งเสริมเจ้าหน้าที่มี พฤติกรรมบริการที่ดี ๓. มีแผนในการจัดอบรม servicemind ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖	๑. ข้อร้องเรียน ได้รับการ ตอบสนอง ๑๐๐% (๙/๙เรื่อง)
	ระบบบริการ			
	ปี ๒๕๖๖ ได้รับข้อร้องเรียน ประเด็นไม่ได้รับความสะดวกใน การรับบริการ จำนวน ๒ เรื่อง เช่น รอนาน และการสื่อสารที่ ไม่ชัดเจน	ขาดการสื่อสารกับ ผู้รับบริการ	๑.ปรับตารางเวรการปฏิบัติงานของ แพทย์ ๒.มีป้ายสื่อสารหน้าห้องตรวจแพทย์ มีการสื่อสารให้กับผู้รับบริการ ในทุก ขั้นตอนบริการที่เสี่ยงต่อการเกิดข้อ ร้องเรียน	

กิจกรรมทบทวน ข้อร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์เป้าหมาย (Purpose)	กระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Process)			ผลลัพธ์ (Performance)
	ประเด็นปัญหาที่ได้จากการ ทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การพัฒนาและแนวทางแก้ไข	
๑. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำ ร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับ การตอบสนองที่เหมาะสม นำสู่ การปรับปรุงระบบงาน <u>ตัวชี้วัด</u> ๑. ข้อร้องเรียนได้รับการ ตอบสนอง ร้อยละ ๑๐๐	-	-	-	-

กิจกรรมทบทวน ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
ไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๖ (เมษายน ๒๕๖๖- สิงหาคม ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์เป้าหมาย (Purpose)	กระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Process)			ผลลัพธ์ (Performance)
	ประเด็นปัญหาที่ได้จากการ ทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การพัฒนาและแนวทางแก้ไข	
<p>๑. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำ ร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับ การตอบสนองที่เหมาะสม นำสู่ การปรับปรุงระบบงาน <u>ตัวชี้วัด</u> ๑. ข้อร้องเรียนได้รับการ ตอบสนอง ร้อยละ ๑๐๐</p>	พฤติกรรมบริการ			
	ณ ไตรมาสที่ ๔ ได้รับข้อ ร้องเรียนพฤติกรรมบริการ จำนวน ๑ เรื่อง	จากการทบทวน พบสาเหตุ จากลักษณะนิสัยส่วนตัว	ได้ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ตักเตือน/feed back จากเพื่อน ร่วมงาน ๒. มีกิจกรรม คัดเลือก คนดีศรี มะนัง เพื่อส่งเสริมเจ้าหน้าที่มี พฤติกรรมบริการที่ดี ๓. มีแผนในการจัดอบรม servicemind ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖	๑. ข้อร้องเรียน ได้รับการ ตอบสนอง ๑๐๐% (๓/๓เรื่อง)
	ระบบบริการ			
	ไม่พอใจในการบริการ เนื่องจาก แพทย์นัดเอกซเรย์ แต่ เครื่องเอกซเรย์ แต่ไม่มีใครแจ้ง คนไข้ นั่งรอนาน	ขาดการสื่อสารกับผู้ป่วยให้ เข้าใจ	กรณี อุปกรณ์เครื่องมือชำรุด ให้รีบ แจ้งผู้ป่วยและติดป้าย ประชาสัมพันธ์หน้าหน่วยงาน	
	คุณภาพบริการ			
	ไม่พอใจ ว่าแพทย์ไม่ให้ Admit	ไม่ปฏิบัติตาม CPG	ทบทวน CPG และติดตามการ ปฏิบัติตาม CPG อย่างต่อเนื่อง	

กิจกรรมทบทวน ข้อร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๖ (เมษายน ๒๕๖๖- สิงหาคม ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์เป้าหมาย (Purpose)	กระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Process)			ผลลัพธ์ (Performance)
	ประเด็นปัญหาที่ได้จากการ ทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การพัฒนาและแนวทางแก้ไข	
๑. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำ ร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับ การตอบสนองที่เหมาะสม นำสู่ การปรับปรุงระบบงาน <u>ตัวชี้วัด</u> ๑. ข้อร้องเรียนได้รับการ ตอบสนอง ร้อยละ ๑๐๐	-	-	-	-