

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานราชการบริหารในส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
<p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี วัน/เดือน/ปี : ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ หัวข้อ : สรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง , ความเสี่ยงด้านClinic , ความเสี่ยงด้านทั่วไป และ เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบที่ ๒ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) สรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง , ความเสี่ยงด้านClinic , ความเสี่ยงด้านทั่วไป และเรื่อง ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบที่ ๒ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นายณรงค์ชัย วรรณโคตร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง นักจัดการทั่วไปชำนาญการ</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายวรุตม์ เกตุสิริ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นายวรารุท แสงกล้า) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่.....</p>	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๑.๒๕/๘๗๓๑

วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง สรุปลผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง , ความเสี่ยงด้านClinic , ความเสี่ยงด้านทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบที่ ๒ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

เรื่องเดิม

ตามที่โรงพยาบาลสิรินธร เป็นหน่วยงานที่มีจัดบริหารความเสี่ยง , ความเสี่ยงด้านClinic , ความเสี่ยงด้านทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ของเจ้าหน้าที่ สำหรับผู้ได้รับความเดือดร้อน หรือได้รับผลกระทบจากบริการสุขภาพ และความโปร่งใส นั้น

ข้อเท็จจริง

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบที่ ๒ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ โรงพยาบาลสิรินธร มีผลการดำเนินงานรับเรื่องความเสี่ยง และเรื่องร้องเรียน ดังนี้

๑. เรื่องความเสี่ยงด้าน Clinic จำนวน ๒๓๕ ครั้ง
๒. เรื่องความเสี่ยงด้านทั่วไป จำนวน ๙๐ ครั้ง
๓. เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ จำนวน ๔ ครั้ง

ในส่วนการดำเนินงานตามแนวทางการปฏิบัติงานของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทั้ง ๓ แนวทาง คือคู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนด้าน Clinic ,คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และคู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ไม่มีปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงานอื่น

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา และขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลสรุปลผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รอบที่ ๒ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ และขออนุญาตเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิรินธร

(นางสาวราตรี จันทาโสม)

นักวิชาการพัสดุ

อนุญาต

อนุญาต

(นายวรุฒม์ เกตุศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

(นายณรงค์ชัย วรณโคตร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

สรุปความเสี่ยง เมษายน - กันยายน 67

ด้าน Clinic จำนวน 235 เรื่อง

ความรุนแรง	จำนวน	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
A	6	Medication error, สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ, ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า	ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อ	PCT, PTC, และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
B	179	Medication error, สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ, ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย, การสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผิดพลาด, Patient identification	ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อ ผู้บังคับบัญชา และนำเข้าทีม	PCT, PTC, และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
C	31	สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ, การสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผิดพลาด, ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยล่าช้า, การรายงานอาการและสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยไม่เหมาะสม	ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อ ผู้บังคับบัญชา และนำเข้าทีม	PCT, PTC, และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
D	11	Medication error, ตรวจวินิจฉัยล่าช้า, การสื่อสารผิดพลาด, สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ, Patient identification, เด็กทารกหลังคลอด 3 เดือน หายใจมี Grunting On ET Tube	ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อ ผู้บังคับบัญชา และนำเข้าทีม	PCT, และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

E	5	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระหว่างส่งต่อ - ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา Golden period - ผู้ป่วย Try ET Tube 4 รอบถึงใส่ได้ Refer รพศ. พบ Trachea rupture+pneumothorax - เกิด CHF/ Arrhythmia/ Cardiogenic shock ใน AMI - ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาล่าช้า 	<p>ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อผู้บังคับบัญชา และนำเข้าทีม เพื่อทบทวน และค้นหาสาเหตุ ปรับปรุงกระบวนการทำงาน</p>	PCT,และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
F	3	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการ และตรวจรักษา ผิดพลาด (ผู้ป่วย Appendicitis) - ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาล่าช้า - ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา Golden period 	<p>ประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รายงานความเสี่ยงต่อผู้บังคับบัญชา และนำเข้าทีม เพื่อทบทวน และค้นหาสาเหตุ ปรับปรุงกระบวนการทำงาน</p>	PCT,และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
G	0			
H	0			
I	0			

ด้านทั่วไป จำนวน 90 เรื่อง

ความรุนแรง	จำนวน	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
1	15	ระบบ HI ชัดข้อง,เครื่องมือ อุปกรณ์ไม่พอใช้/ไม่พร้อมใช้, เช็มที่มตำ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหา	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
2	42	Dischrage ผู้ป่วยโดยไม่ลงคำรักษาพยาบาลใน โปรแกรม HI, แพทย์ไม่ลง Diag โรค,เครื่องมือ อุปกรณ์ไม่พอใช้/ไม่พร้อมใช้, โครงสร้างสิ่งแวดล้อมชำรุด,จนท.ไม่พร้อมปฏิบัติงาน,ไฟฟ้าดับ เครื่องปั่นไฟไม่ทำงาน	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหา รายงานหัว หน้างานและผู้บังคับบัญชา	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
3	30	คลินิกฝังเข็มไม่ลงคำรักษาพยาบาล ใน chrart admit และใน โปรแกรม HI,Ward ส่ง chart ผู้ป่วย D/C ล่าช้า,โครงสร้าง ชำรุด,ไฟฟ้าดับ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหา รายงานหัว หน้างานและผู้บังคับบัญชา หรือและทบทวน วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
4	3	ไม่พบข้อมูลบันทึกการรักษาพยาบาลผู้ป่วย Admit ใน โปรแกรม,ขโมยตัดสายไฟทองแดงเครื่องปั๊มระบบประปา โรงพยาบาล	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหา รายงานหัว หน้างานและผู้บังคับบัญชา หรือและทบทวน วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
5	0			

ข้อร้องเรียน จำนวน 4 เรื่อง

เรื่อง	จำนวน	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
พฤติกรรมบริการ	3	พุดจาไม่สุภาพ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหารายงานหัวหน้างานและผู้บังคับบัญชา (พุดจา ตักเตือน)	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
ระยะเวลารอคอย	1	แพทย์ออกตรวจช้า	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหารายงานหัวหน้างานและผู้บังคับบัญชา	หน่วยงานและทีมที่เกี่ยวข้อง
บริการ/วิธีการ	0			
สถานที่ สิ่งแวดล้อม	0			

หมายเหตุ : ทีม RM สรุปความเสี่ยงนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน

และมีการ Root cause analysis ในอุบัติการณ์ที่สำคัญโดยทีมที่เกี่ยวข้อง