บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย อ.ศรีสัชนาลัย จ.สุโขทัย โทร.๐๕๕-๖๗๓๑๓๖

ที่ สท.๐๐๓๒.๓๐๑.๑/๐๑๒ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตประกาศเผยแพร่รายงานผลการรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และการรับเรื่องร้องเรียนทุจริต และประพฤติมิชอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนฯ โดยทีมบริหารความเสี่ยง ได้จัดทำสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนพร้อมแนวทางแก้ไขข้อร้องเรียน และการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามกำหนดการที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ คณะกรรมการ กำกับ ติดตามและประเมินผล ขอรายงานผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. มีเรื่องขออนุญาตเผยแพร่ จำนวน ๑๒๐ เรื่อง ผ่านเว็ปไซต์, ผ่านเว็ปเพจ และตู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

๒. การเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าว ถูกต้อง ตามประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่องกำหนดข้อมูลข่าวสารตามเกณฑ์มาตรฐานความโปร่งใสและตัวชี้วัดความโปร่งใสของหน่วยงานของรัฐ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ต่อไป

(นางภัทรพร ปิลาผล)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

☑ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(นายสุทันต์ ทั่งศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

Specific Clinical Risk	ตึกชาย	ตึกชาย	Coma score drop On ET.Tube	Age 79ปี 6 Hr มีพูดเพ้อ หายใจไม่สะดวก K3.3 MG1.1 หลั Admite 15 hr. ซึมลง E1V2M5 ไข้ T39.4 C notify On ET tube รีเฟอร์ รพ.สรีสังวร Dx.Alternation of Concious c Septic encephalopathy c Intracranial cause c Hypokalemiac Hypomag.	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	ทบทวน case (9/4/64) ระบบการดูแล ครอบคลุม(แพทย์ Plan Refer OPD case ในเวลาราชการไว้เรื่อปัยหางปวดหลัง) Tel ตาม case Dx. AFI c Bronchcpneumonia
Infection	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ตึกชาย	Case PUI	case R/O PUI มา Admite มีจนท.แต่งตัวชุด PPEมาส่งตามเส้นทางหลังตึก เจ้าหน้าพยาบาล.ถือ ชุด Admite มาด้วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อและ การลงนามในใบยินยอม ไม่มีขั้นตอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	IC	ชุติมา เดียวสกุล	การลงนามยินยอมนอนรพ. ให้มีการป้องกันเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่นให้คนไข้ใส่ถุงแล้วลงนามยินยอมนอนรพ. มีคนงานรับผิดชอบถือชุด Admite และยา เข้ามาส่งในตึก
Commom Clinical Risk	ตึกชาย	ตึกชาย	ราบงานแลปผิดเตียง	รายงานLAB แพทย์ผิดเตียง แพทย์สั่งเพิ่มiv rate 80 cc/hr เป็น100 cc/hr พยาบาลคู่เวร ตรวจสอบพบว่ารายงานผิดเตียง ยังไม่ได้ปรับ rate IVรายงานแพทย์ เจ้าของไข้ ขอโทษแพทย์ และแพทย์รับทราบ ให้IV ตามเดิม	PCT	ภูริชา เจริญกุล	ตรวจสอบชื่อและเตียงตนไข้ทุกครั้งที่ ติดเอกสารรายงานแพทย์ถ้าผิด
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	บัตร OPD card ผิดคน ดักจับได้ตอนเรียกซักประวัติ	PCT	รวีวรรณ เล็กวิลัย	ส่งให้ห้องบัตรแก้ไข
Commom Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ตึกชาย	ไม่โทรบอก admit	case hypovolemic shock ไม่ได้โทรบอกตึกว่า admit จึงทำให้ปูเตียงและเลือกเตียง observe ช้า	PCT	ศิรพรรณ์ เที่ยงตรง	-โทรแจ้งพยาบาล er ให้ double check การโทร admit ก่อนออกจาก er ทุกคน
Information	งานสารสนเทศ	ตึกชาย	lAb ไม่ถูกโอนเข้ามาในตึก	Pt. AKI Admite จาก PCU Lab ไม่ถูกโอนเข้ามาในตึก	IM	ชุติมา เดียวสกุล	Tel. แจ้ง จนท. คอม ให้โอนผล Lab เข้ามาให้

Information	งานสารสนเทศ	ตึกชาย	Lab ไม่ถูกโอนเข้ามาในตึก	Pt. AKI Admite จาก PCU ผล Lab ไม่ถูกโอนเข้ามาในตึก	IM	ชุติมา เดียวสกุล	Tel แจ้ง จนท.งาน คอมโอนผล Lab.เข้ามาให้
Information	งานสารสนเทศ	ผู้ป่วยนอก	Admite Lab ไม่โอนเข้ามาในตึก	Case Admite จาก OPD Dx. SBP ไม่ถูกโอนผล Lab เข้ามาในตึก	IM	ชุติมา เดียวสกุล	Tel แจ้ง จนท.คอม โอนผล Lab ให้
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง Dexa 4 mg q 6 hr ห้องยาจ่าย tramol มาให้	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ผู้ป่วย on MFM 1*3 oral pc หน้าซองยาเขียนจ่ายยามา 4 เม็ด แต่ห้องยาจ่ายยามา 3 เม็ด	PTC	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Commom Clinical Risk	ตึกหญิง	ตึกหญิง	ผู้ป่วยตกเตียง	ผู้ป่วย Case Hyponatremia มีอาการหลงลืม จึงต้องผูกมัดไว้กับเตียง ผู้ป่วยแก้มัดได้เอง ลุกปีนลงเตียง ศีรษะกระแทกพื้น ตาซ้ายบวมปิด นอนซึม E1V1M1 On ET-Tube Refer ไป รพ.ศว.	PCT	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Staff	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	พนักงานโรงครัวลืมจ่ายอาหารให้ผู้ป่วย	ได้รับแจ้งจากผู้ป่วยห้องพ.6ว่าไม่ได้รับประทานอาหาร จึงโทรประสานกับทางโรงครัว ทางโรงครัวแจ้งว่าลืมจ่ายอาหารให้ผู้ป่วย	HRD	ชุติมา เดียวสกุล	โทรบอกโรงครัวให้นำอาหารขึ้นมาให้ผู้ป่วย
Information	งานสารสนเทศ	งานห้องยานอก	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ผู้ป่วย COPD, BPH มารับยาตามนัด ขณะจ่ายยาตรวจสอบรายการยาเดิมใน Patient EMR ก่อนจ่าย พบว่ามี visit 2/2/64 เป็น admit (ตัวสีแดง) ดูรายละเอียดระบุว่า refer แต่มียา homemed และมีรายการยา ARV ตรวจสอบผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามรายการ homemed ของวันที่ 2/2/64 และไม่ได้เป็น admit	IM	ปัญญาภรณ์ เกตุคร้าม	จ่ายยาตาม visit COPD ม.ค. 64 แล้วรายงานความเสี่ยง

Commom Clinical Risk	ซ่อมบำรุง	ห้อง LAB	กระแสไฟกระชาก	เวลาประมาณ22.40น. เกิดไฟฟ้ากระชาก ทำให้serial board ของเครื่อง CBC พัง ทำให้เครื่องไม่ยอมส่งผลตรวจวิเคราะห์เข้าระบบ LIS ของห้องปฏิบัติการ ห้องฉุกเฉินได้โทรทวงผล CBC	PCT	วีรยุทธ ทิมแย้ม	ถ่ายรูปจากจอเครื่อง CBC แล้วนำมาคีย์ผล manual ในระบบ LIS
Information	งานสารสนเทศ	ตึกชาย	Admite ไม่โอน Lab เข้ามา	Case DF ADmite ไม่โอนผล Labเข้ามา	IM	ชุติมา เดียวสกุล	Tel ประสานงาน IT โอนผล Lab เข้ามาให้
Specific Clinical Risk	ตึกชาย	ตึกชาย	CPR Dead	Case UTI R/O Pneumonia U/D AF ปวดท้อง ไข้ หลัง Admite 5 วันปวดท้องมากขึ้น ได้ยา Mo 2 mg v 45 นาที มีหายใจ Air hunger CPR dead	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	ทบทวน case

Specific Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ให้ Antivenom ผิดชนิด	ผู้ป่วยชายอายุ 58 ปี เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ด้วยการถูกงูเขียวหางไหม้กัด (Green Pit Viper) แล้วมีการสั่งใช้ยาเซรุ่ม Antivenin 30 ml drip 120ml/hr พยาบาลให้ยาเป็นเซรุ่ม Cobra Antivenin (เซรุ่มงูเห่า) ตรวจพบที่ห้องยาหลังจากให้ยาเซรุ่มแก่ผู้ป่วยไปแล้ว เบื้องต้นสอบถามเหตุการณ์ได้ข้อมูลว่ามีการเปิดเอกสารกำกับยาดูก่อนที่จะให้ยาโดยเอกสารกำกับยาของสถานเสาวภาเป็นฉลากรวมทุกชนิดงูให้อ่านฉลากและใช้ยาตามชนิดงูที่ระบุตามฉลาก ซึ่งพยาบาลและแพทย์เข้าใจตามฉลากว่าสามารถนำเซรุ่มงูเห่ามาให้ในผู้ป่วยที่ถูกงูเขียวหางไหม้กัดได้ ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ผิด (ห้อง ER รพ.ศรีสัชนาลัยมีเซรุ่มพิษงูเห่า 1 ชนิดแต่ในรพ.มีเซรุ่มทั้งหมด 2 ชนิดคือ 1. เซรุ่มงูเห่า 2.เซรุ่มงูกะปะ) ดังนั้นหากทราบชนิดงูควรให้เซรุ่มที่ตรงชนิดกับงูนั้นๆ	PCT	ภญ.พิริยา นุชขำ	1. ห้องยาแจ้งแพทย์ว่ามีการฉีดยาเซรุ่มงูผิดชนิด 2. แพทย์รับทราบ Refer ผู้ป่วยทันที 3. ลดการสำรองยาพิษงูในห้องฉุกเฉิน หรือ ทำฉลากช่วยกำกับการใช้ยาให้ชัดเจน 4. ทบทวนขั้นตอนการให้ยาเซรุ่มและชนิดของยาเนื่องจากไม่ได้มีการใช้บ่อย
Tool	หน่วยควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง	ตึกชาย	อุปกรณ์ และเครื่องมือไม่พร้อมใช้	ส่งสายSuctionขาวขุ่น(สั้น)ลงไปนึ่งได้ของที่หมดอายุขึ้นมาบนตึก	ENV	ชุติมา เดียวสกุล	โทรแจ้งเจ้าหน้าที่ให้นำของมาเปลี่ยน
Environment	ไม่ทราบ	งานห้องยาใน	หลังคารั่ว เชื้อรา	หลังคารั่วน้ำฝนตกใส่ notebook ช่องจ่ายยา 4 เปียกทั้งเครื่อง	ENV	ปัญญาภรณ์ เกตุคร้าม	

Commom Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ตึกชาย		ผู้ป่วยถูกงูเขียวหางไหม้กัด 7.25ถึงER E4V5M6pupil 2.5 mm RTL ปวดหลังมือขวาแนานใต้ลิ้นปี่ หายใจสะดวก BP=130/90 P=106 R=18 Sat 96% peak flow 400 รายงาน แพทย์ทางโทรศัพท์ให้เจาะlab ให้ 0.9%NSS 100ml/hr- losec 40 mg v -Cef-3 2 gm v -CPM 1 amp v เวลา 9.00 น แพทย์ให้ฉีด antivenum cobra 30 ml v drip 120 ml/hr (ไม่ตรงชนิดงู)	PCT	ขวัญหล้า ชุบเลี้ยง	ประสานrefer ศรีสังวร
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	ไม่ได้รับการแจกอาหารมื้อกลางวัน	ผู้ป่วยเด็ก6 ปี พ.4 ไม่ได้รับการแจกอาหารมื้อกลางวัน	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	โทรแจ้งโรงครัว นำอาหารมาให้
Commom Clinical Risk	ห้อง LAB	คลินิคพิเศษ	ออกผลlab ไม่ตรงกับorderที่สั่งตรวจ	สั่งตรวจlab DM แต่ออกผล UA CBC FBS Chol TG SGPT	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	แจ้งห้องlab ตรวจสอบผลอีกครั้ง
Specific Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ฉีดเซรุ่มผิดชนิด	ผป.ถกงูเขียวหางไหม้ กัด แต่ฉีด เซรุ่มงูเห่า	PCT	Name	ทบทวน case 3 พ.ค.64 แนวปฏิบัติ ให้เซรุ่มไว้ที่ ER และ ให้consult เภสัชทุกครั้งทุกเวร
Specific Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	นำผล CT ผิดคน และทำให้ต้องส่งผป.ได้รับการรักษาช้า	ผป. mild head injury 2 case ผู้หญิง/ชาย ส่ง CT ทั้งคู่ และเวลาผลออกสลับ คน นำผลคนที่ผิดปกติ แต่ ไปนำใบของคนปกติกลับลทำให้ต้องส่งผู้ป่วยกลับไปนนอที่ ศรีสังวร อกีครั้ง ผลสรุป ผป.รายที่ปกติ นอน รพ.ศรีสังวร และd/c ปกติ	PCT	Name	แนวปฏิบัติ ทบทวน pateint identifind 2. พบายที่ไปด้วยต้องหู แพทญ์ ER อ่าน ผล และอาจมี ให้ลงนยามว่าอ่านแล้ว
Specific Clinical Risk	ตึกชาย	ตึกชาย	case dead	case UTI	PCT	Name	ทบทวน case 3 พค64
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ห้องยาไม่ได้จ่ายยา MgSO4 day3 มาให้ ward	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	

Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ห้องยาไม่ได้จ่ายยา Losec 40 mg IV มาให้ ward	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	
Information	คลินิคพิเศษ	คลินิคพิเศษ	ส่งคิวตรวจผิดคน	ห้องบัตรส่งคิวบัตรผิดคน ผู้ป่วยHN126016 แต่ส่ง129016	IM	วีนัส สดใส	โทรประสานห้องบัตรส่งคิวใหม่
Information	คลินิคพิเศษ	คลินิคพิเศษ	ระบบHosxpใช้งานไม่ได้	ระบบHosxpใช้งานไม่ได้เวลา10.00-10.10น.	IM	วีนัส สดใส	แจ้งITมาดูระบบ
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	ห้อง LAB	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ใบนัดชื่อนางโฉม ปิ่นศักดิ์ HN 8412 ใบคิวที่ห้องบัตรแจกชื่อ นางสมศรี ทิพย์เครือ HN 8421	PCT	ชุติมา ละออ ท.น. 12027	แจ้งห้องบัตรเปลี่ยนคิวให้คนไข้ใหม่
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่งยา Gemfibrozil 1*2 oral ac ห้องยา จ่ายยามาแค่ 1 เม็ด	PTC	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Information	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	ส่งบัตรรถนั่งรถนอนปนมาที่จุดซักประวัติผู้ป่วยนัด	ห้องบัตรส่ง OPDcard ผู้ป่วยรถนั่ง/รถนอนมาไว้ที่จุดซักประวัติผู้ป่วยนัด มิได้คัดแยกส่งให้จุดบริการรถนั่งรถนอน พยาบาลต้องเดินหาบัตรตามจุดซักประวัติ เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย	IM	รวีวรรณ เล็กวิลัย	ลงบันทึกความเสี่ยงเพื่อเน้นย้ำให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้
Commom Clinical Risk	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยนอก	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	พยาบาลโต๊ะ 3 เรียกผู้ป่วยคิวแรก และเข้าถึงเวชระเบียนเตรียมซักประวัติลงคอมช่วยลดระยะเวลารอคอยระหว่างรอผู้ป่วยเดินมาถึง แต่ผู้ป่วยยังไม่มา มีการเรียกผู้ป่วยคิวต่อมา แต่ลืมออกจากหน้าจอ ทำให้มีการลงประวัติผิดคน ส่งไปพบแพทย์	PCT	รวีวรรณ เล็กวิลัย	รีบตามหาผู้ป่วยเพื่อแก้ไขให้ถูกคน ส่งพบแพทย์แล้วอยู่ระหว่างรอตรวจ ตรวจสอบได้ก่อน
Income	การเงิน	องค์กรแพทย์	การเงินล่าช้า	เงินพตส. และเงิน ฉ.11 ค้างจ่ายองค์กรแพทย์ 1 ปี	ทีมนำ	พญ.อัจฉริยา มิ่งกลิ่น	
Income	การเงิน	องค์กรแพทย์	การเงินล่าช้า	เงิน พตส , ฉ11 ค้างจ่าย	ทีมนำ	พญ.วรัทยา วิไลสกุลยง	
Income	การเงิน	องค์กรแพทย์	การเงินล่าช้า	เงิน พตส. และ เงิน ฉ.11 ค้างจ่าย	ทีมนำ	พญ.กชพรรณ นพพรพรร	

Information	การเงิน	ตึกหญิง	เงิน ฉ11 ไม่ได้ตั้งแต่เดือนมกราคม 2564	เงิน ฉ11 ไม่ได้ตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 สอบถาม รพ. อื่น ได้ทุกเดือน ขอให้การเงินรีบดำเนินการด่วน!!!	IM	ศศิประภา สีสงคราม	
Information	ผู้ป่วยนอก	ตึกหญิง	--โปรดเลือก--	OPD ซักประวัติไม่มี CC	IM	วิรัชฎา ดาดาษ	
Specific Clinical Risk	ตึกหญิง	ตึกหญิง	ใส่ ET-tube	Case Pneumonia รับกลับจาก รพ.อต.เพื่อ rehab ระหว่าง admit มี Secretion Ostruction แพทย์จึงใส่ ET-Tube refer รพ.ศว	PCT	วิรัชฎา ดาดาษ	
Specific Clinical Risk	รังสีวิทยา	ตึกหญิง	x-ray ผิด	แพทย์สั่ง CxR แต่ห้อง x-ray CxR ผิดด้าน	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Tool	ไม่ทราบ	ตึกหญิง	อุปกรณ์ และเครื่องมือไม่พร้อมใช้	หน่วยคลังพัสดุ จ่าย Syring ฉีดยา ขนาด 3 ml ใน Syring มีเศษผงสีดำอยู่ข้างใน	ENV	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	ไม่ได้แจกข้าวคนไข้	โรงครัวลืมแจกข้าวผู้ป่วยมื้อเที่ยง	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง fortum 1 gm IV q 12 hr ห้องยาจ่ายยาให้เป็น fortum 2 gm IV q 12 hr	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	ลืมจ่ายอาหารให้ผู้ป่วย	เวลา16:30น.ได้รับแจ้งจากญาติคนไข้ว่าคนไข้ยังไม่ได้อาหารมื้อเย็น..ตรวจสอบในใบยอดอาหารลงเบิกอาหารแล้ว.จึงโทรบอกโรงครัวให้นำอาหารขึ้นมาให้	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	โทรให้เจ้าหน้าที่นำอาหารมาให้
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	ลืมนำอาหารมาให้ผู้ป่วย	เวลา12:00น.ได้รับแจ้งจากญาติคนไข้ว่าคนไข้ยังไม่ได้อาหารมื้อเที่ยง..ตรวจสอบในใบยอดอาหารลงเบิกอาหารแล้ว.จึงโทรบอกโรงครัวให้นำอาหารขึ้นมาให้	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	โทรบอกโรงครัวให้นำอาหารขึ้นมาให้
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกชาย	ลืมนำอาหารมาให้ผู้ป่วย	เมื่อ12:00น.ได้รับแจ้งจากญาติคนไข้ว่ายังไม่ได้อาหาร..จึงตรวจสอบใบยอดอาหรพบว่าลงเบิกอาหารแล้ว	PCT	ชุติมา เดียวสกุล	โทรบอกโรงครัวให้นำอาหารขึ้นมาให้

Commom Clinical Risk	ห้อง LAB	ตึกหญิง	เวร on call ไม่รับโทรศัพท์	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 75 ปี Hct 14% แพทย์สั่งให้ PRC 3 unit เวลา02.15น. ต้องให้ PRC unit ที่3 ward โทรตามเวร On call ไม่รับโทรศัพท์ ตั้งแต่เวลา 02.00-02.40น	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Commom Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ตึกหญิง	ระบุส่วนสูงผิด	ห้องฉุกเฉินซักประวัติและใส่ส่วนสูงคนไข้ผิด ผู้ป่วยแจ้งมีส่วนสูง 156 ซม. ห้องฉุกเฉิน ลงประวัติส่วนสูง 120 ซม.	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง ยา Para (500) 1 tab oral prn q 4-6 hr , Diclofenac 1*3 oral pc ห้องยาไม่จัดยาเข้ามา	PTC	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Commom Clinical Risk	ห้อง LAB	ตึกชาย	ผลแลปต่างกัน	วันที่ 27พค64 เวลา 23.44 น.ผล WBC 2790 Hct 44.5 plt 187000 N62.3 C34.8 CBC วันที่ 28 พค64 เวลา 9.04น. WBC 25360 Hct 35.8 plt 179000 N 88.6 C3.4	PCT	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	-แจ้งห้องแลป ตรวจ CBC ซ้ำ
Commom Clinical Risk	รังสีวิทยา	ตึกชาย	เจ้าที่ห้องเอกซเรย์ยังไม่มาทำงาน	แพทย์สั่ง film AAS ตอนเช้า 08.32 น. เจ้าหน้าที่และพยาบาลเข็นผู้ป่วย case bowel ileus witt shock on levophed (4:250) v drip 14 cc/hr ไปถึงหน้าห้องเอกซเรย์ เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ยังไม่มาทำงาน 08.37 พยาบาลจึงโทรเข้ามาหาในตึกเพื่อที่จะให้ดูเวรและโทรตามเจ้าหน้าที่ 08.39 พยาบาลในตึกโทรตามเจ้าที่เวรเอกซเรย์ 08.41 เจ้าที่เอกซเรย์มาทำงานและเปิดห้องเอกซเรย์พร้อมกันทั้งสองคน	PCT	วรายุทธ คลังต่วน	โทรแจ้งเจ้าที่ห้องเอกเรย์

Information	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	บัตรคิวไม่ตรงผู้ป่วย	ผู้ป่วยบัตรคิว89 scanเรียกขึ้น 78 ไม่ตรงคิวผู้ป่วย (ผู้ป่วยมีคิวเดียว)	IM	รวีวรรณ เล็กวิลัย	
Information	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	บัตรคิวไม่ตรงผู้ป่วย	ผู้ป่วยบัตรคิว 59 (มีคิวเดียว) scanคิวฮุกกะขึ้นคิว 58	IM	รวีวรรณ เล็กวิลัย	เรียกชื่อผู้ป่วยแทนบัตรคิว
Commom Clinical Risk	ตึกหญิง	ตึกหญิง	--โปรดเลือก--	แพทย์สั่งตรวจ bloodketone แต่พยาบาลเจาะเลือดส่งตรวจ bloodlactate	PCT	วิรัชฎา ดาดาษ	
Specific Clinical Risk	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยนอก	นัดผิด	HN94901 dx thyrotoxicosis แพทย์นัดฟังผล TFT1 เดือน แต่พยาบาลนัดฟังผล 4 เดือน ทำให้คนไข้ขาดยา ค่าTFTเดิมจาก3 เป็น20	PCT	จีระภา ท้าวบุญยืน	แจ้งพยาบาลที่นัดให้รับทราบ
Specific Clinical Risk	ตึกชาย	ตึกชาย	ผลแลปผิดพลาด	ผป. hypo Naผล e-lyte 7 มิย64 พ.ให้ KCL กิน30 ccx1 /เจาะซ้ำพรุ่งนี้ 8.มิย64 ผลตอน 7.00 Na 142k2.2 cl123 co211 (ห้องแลปแจ้งค่าวิกฤต) พยบาลทำ EKGรง.แพทย์ ให KCL30 cc ทุก 4 hrxiii ได้กิน dose แรก 8.30น. 9.45น. oder repeat e-lyte 9.52 ผลแลบออก 10.54 แพทย์ off kcl ตาม e.yte ซ้ำใน 4 hr	PCT	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง Kalimate 30 gm oral q 4 hr x 3 dose ห้องยาไม่ได้จ่ายยามาให้ ward	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	
Specific Clinical Risk	ตึกหญิง	ตึกหญิง	unplan Refer	case Sepsis ชักเกร็งใส่ Tube refer ศรีสังวร	PCT	สุนันทา นิระโทษะ	ทบทวน case 17/06/64
Commom Clinical Risk	ผู้ป่วยนอก	งานห้องยาใน	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ส่งผู้ป่วยadmit 2 รายพร้อมกัน ศูนย์เปลนำคนไข้มา สลับกัน ระหว่าง OPD กับผู้ป่วยทำให้ล่าช้า ในการทำ แลป+xray+RX	PCT	ขวัญหล้า ชุบเลี้ยง	ให้ศูนย์เปล นำไปศูนย์admit เพื่อทำหัตถการ

Commom Clinical Risk	ห้อง LAB	คลินิคพิเศษ	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	หลังเจาะเลือดเสร็จห้อง lab คืนบัตรคิวให้ผู้ป่วยผิดคน	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	แจ้งห้องLab ทราบ
Drug	งานห้องยาใน	ตึกชาย	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	มีorder hold ยาไว้ lasartan(50)1x2pc แต่ห้องยาจัดเข้าในตึก และพยาบาล จ่ายให้ผู้ป่วยกิน	PTC	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	รายงานแพทย์เวร -สังเกตุอาการไม่มีอาการผิดปกติ
Drug	ตึกชาย	ตึกชาย	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ลืมให้ยา maropenam 10 mg v 06.00 น ผป.ไปเข้าห้องน้ำ พยาบาลไม่เจอเลยแขวนยาไว้ และลืมให้	PTC	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	ตรวจสอบทุกครั้งก่นอลงเวร
Drug	งานห้องยาใน	ตึกชาย	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ห้องยาปรับ rate IV ผิด - จาก 60 cc/hr เป็น 80 cc/hr	PTC	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	ประสานงานห้องยา ตรวจสอบ
Drug	งานห้องยาใน	ตึกชาย	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	มี off ยา fortum แต่ห้องยายังจัดเข้ามาให้ผู้ป่วย	PTC	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	ประสานห้องยา /ในตึกเอายาออกจาก lock ยา
Drug	ตึกชาย	ตึกชาย	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	ให้ยาผิดจาก 5/D/N 100 ml v 20 cc/hr แตให้เป็น NSS	PTC	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	ตรวจเช็ค order
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกหญิง	ไม่จ่ายอาหารให้กับผู้ป่วย	โรงครัวไม่ได้จ่ายอาหารให้กับผู้ป่วย (มื้อเช้า)	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Specific Clinical Risk	ตึกหญิง	ตึกหญิง	ผู้ On ET-tube	Case CHF ระหว่าง Admit หายใจเหนื่อยหอบแพทย์จึงใส่ Et-Tube refer Dx.CHF c Respiratory failure	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Drug	ผู้ป่วยนอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง Colchicine 1x1 pc วันเว้นวัน ห้องยาไม่ได้จัดยามาให้	PTC	ศศิประภา สีสงคราม	
Commom Clinical Risk	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ตึกหญิง	ทำหัตถการไม่ครบก่อนเข้า Admit	แพทย์สั่ง CxR ก่อน admit ER ไม่ได้ส่งผู้ป่วย CxR	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Information	งานสารสนเทศ	คลินิคพิเศษ	ระบบการทำงานของ HosXp ติดขัด	ระบบการทำงานของ HosXp ติดขัดทำงานได้ไม่ต่อเนื่อง ทำให้ตรวจผู้ป่วยได้ล่าช้า	IM	สุภารัตน์ จีระกมล	รีเซตเครื่องทุกครั้งที่มีปัญหา 6 ครั้ง

Commom Clinical Risk	ห้อง LAB	คลินิคพิเศษ	ออกผลlab ไม่ส่งเข้าระบบ HosXp	ผู้ป่วยมาเจาะเลือด lab รับเลือดเวลา 07.55 น ผลเลือดไม่ออก เวลา 10.40 น โทรประสานงาน ห้องlab บอกผลออกนานแล้ว แต่ไม่ได้ส่งการรายงานผลเข้าระบบ HosXp	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	โทรประสานงาน ห้องlab เพื่อตามผล
Staff	รักษาความปลอดภัย	ตึกหญิง	ไม่มาปฏิบัติหน้าที่	ตึกหญิง โทรหายาม สมหมาย เวลา 19.00 น ให้ยามมาเชิญญาติ ออก ตามนโยบายห้ามเยี่ยม ไม่เจอตัว และเวลา 19.30 น. โทรตามอีก 1 ครั้ง ก็ยังไม่เจอตัว และยาม ไม่เดินเข้ามาดูความปลอยภัยภายในตึกเลย	HRD	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่ง Hold ยา Amlo 1*1 oral , Losartan 1*1 oral pc if BP < หรือเท่ากับ 90/60 mmHg ห้องยาไม่จ่ายยาเข้ามา	PTC	เบญจวรรณ สืบพันธ์	
Specific Clinical Risk	สูติกรรม	สูติกรรม		G 2 รกค้าง	PCT	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	erly refer เปิด IV 2 เส้น เตรียม G/M ไว้แต่ไม่ด้เอาไปบนรถถ้ามี active bleeding gelutusive ไม่มีในตึกเพื่อ hold volum safe shock from bleeding.....อ่านไม่ออก
Drug	ไม่ทราบ	คลินิคพิเศษ	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. ผู้ป่วยเบาหวานมีสั่งยา NPH 6 u hs นัดอีก 10วันเข้ามาตรวจที่ รพ. แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับยา NPH 6 u hs	PTC	สุภารัตน์ จีระกมล	

Drug	คลินิคพิเศษ	คลินิคพิเศษ	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	case DM/HTมาตรวจตามนัดที่คลินิก DM วันที่ 25 ม.ค64 (FBS172mg% RX MFM1x2/E(5)1x1 วันที่ 7 มิ.ย. 64 (FBS129mg% RX MFM ไม่มี /E(5)1x1 ไม่มี amlo(5) 1x2	PTC	สุภารัตน์ จีระกมล	การปรับเปลี่ยนยาควรเขียนเครื่องหมาย อธิบายบอกตามแนวทางที่ตกลงกันไว้
Commom Clinical Risk	ผู้ป่วยนอก	คลินิคพิเศษ	ผู้ป่วยเบาหวานขาดนัด /ขาดยา2+ ปี	case DM ขาดนัดตั้งแต่ 18/03/62 เนื่องจากไปทำงานที่กรุงเทพ การซักประวัติ/รักษาไม่มีการสืบค้นประวัติการเจ็บป่วยในอดีต วันที่ 23/6/64 มาตรวจปวดเสียวใต้ชายโครงขวาร้าวมาใต้ราวนมขวา วันที่ 28/6/64 มาตรวจเวียนศรีษะ เจาะ DTX HI +BPสูง ให้ยานัดมาเจาะ lab ซ้ำวันที่5/7/64 FBS 354 mg% BP 163/97 mmHg	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	การซักประวัติควรมีการสืบค้นประวัติการเจ็บป่วยในอดีตเพื่อวางแผนการรักษาต่อเนื่อง
Commom Clinical Risk	รพ.สต.	คลินิคพิเศษ	ไม่มีใบสั่งเจาะ lab	case DM ขาดนัดไม่มารับยาต่อเนื่อง ให้ รพ.สต.ติดตามการรักษา ตามให้ผู้ป่วยมาที่ รพ. ไม่มีใบสั่งเจาะ lab ผู้ป่วยไม่ได้เจาะเลือดก่อนพบแพทย์ตรวจ	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	ประสาน รพ.สต. ให้เขียนใบ refer แนบมา
Risk	ผู้ป่วยนอก	ไม่ทราบ	อยากให้มีช่องทาง ด่วนเรื่องขอใบส่งตัว	มีหนังสือร้องเรียนไปที่ว่าการอำเภอ ว่ามาขอใบส่งตัวเพื่อไปตามนัดแล้ว ติดเที่ยงต้องรอบ่ายโมง และตอนบ่ายมีนัดกับแพทย์ที่ รพ.ศรีสังวร อยากให้มีช่องทางด่วย	RM	ผกาทิพย์ สุขจิตร์	ชี้แจงขั้นตอนรับบริกดารทางหน้าเวบ
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกหญิง	จัดอาหารเกิน	ผู้ป่วยกลับบ้านแจ้งลบยอดอาหาร แต่โรงครัวยังจัดขึ้นมาให้อีก	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกหญิง	จัดอาหารมาเกิน	ตึกหญิงแจ้ง D/C ผู้ป่วยกลับบ้าน โรงครัวยังจัดอาหารขึ้นมาให้อีก	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	

Commom Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกหญิง	จัดอาหารไม่ครบ	โรงครัวไม่ได้จัดอาหารมาให้ผู้ป่วย	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Specific Clinical Risk	โภชนศาสตร์	ตึกหญิง	โรงครัวไม่ได้จัดอาหารมาให้	ผู้ป่วย Admitใหม่ โรงครัวไม่ได้จัดอาหารมาให้	PCT	ศศิประภา สีสงคราม	
Commom Clinical Risk	รพ.สต.	ห้อง LAB	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ใบนัดจาก รพสต.ศรีสัชนาลัย เขียน HN 93027 ชื่อ นางลำยวง ถุงทรัพย์ HN ที่ถูกคือ 117182	PCT	ชุติมา ละออ ท.น. 12027	
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	ห้อง LAB	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ห้องบัตรให้คิวผู้ป่วย ชื่อนางบุญชู ไต่ถาม HN 29170 แต่ที่บัตรนัดชื่อ นางสุก ระวังภัย HN 28170	PCT	ชุติมา ละออ ท.น. 12027	
Commom Clinical Risk	ผู้ป่วยนอก	คลินิคพิเศษ	ผู้ป่วยรับยา 2 แห่ง	ผู้ป่วยHT /ไทรอยด์ รับยาไทรอยด์ ประจำที่ รพ.ศรีสัช และรับยา HT ที่ รพ.สต. ผูป่วยบ่น ต้องไปรับยา 2 ที่	PCT	สุภารัตน์ จีระกมล	
Drug	คลินิคพิเศษ	คลินิคพิเศษ	แพทย์สั่งยาผิดคน	แพทย์สั่งยาHTผิดคนHN14สั่งเป็นHN147	PTC	วีนัส สดใส	แจ้งแพทย์ให้สั่งยาใหม่
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	คลินิคพิเศษ	ห้องบัตรลงที่อยู่ผู้ป่วยไม่ตรงจริง	ห้องบัตรลงที่อยู่ผู้ป่วยไม่ตรงจริงบ้านเลขที่36 ม.7ต.สารจิตรลงเป็น367ม.00	PCT	วีนัส สดใส	แจ้งห้องบัตร
Commom Clinical Risk	คลินิคพิเศษ	คลินิคพิเศษ	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	แพทย์พิมพ์ใบสั่งยาผู้ป่วยผิดคน	PCT	วีนัส สดใส	แจ้งแพทย์สั่งยาผู้ป่วยใหม่
Information	--โปรดเลือก--	คลินิคพิเศษ	ระบบ HosXp หน่วง ช้ามาก	ระบบ HosXp หน่วง ช้ามาก ทำให้ตรวจผู้ป่วยได้น้อย	IM	สุภารัตน์ จีระกมล	
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	HN6259 OPD card ผิดเป็นHN 6269	PCT	รวีวรรณ เล็กวิลัย	ประสานห้องบัตร
Commom Clinical Risk	งานเวชระเบียน	ผู้ป่วยนอก	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ผู้ป่วยสอบถามคิวซักประวัติถือบัตรคิว43 หาบัตรไม่พบ ปรากฏห้องบัตรส่งบัตรคิว50 ผู้ป่วยยืนยันยื่นบัตรครั้งเดียว	PCT	รวีวรรณ เล็กวิลัย	
Drug	งานห้องยานอก	ตึกหญิง	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	แพทย์สั่งยา Favipiravir (200) 9 tab oral q 12 hr x 1day then 4 tab oral q 12 hr x 4day ห้องยา ติดสติ๊กเกอร์ ซองยา สลับซองกัน ผู้ป่วย Admit CIร้องตลาด ต.แม่สิน	PTC	เบญจวรรณ สืบพันธ์	

Commom Clinical Risk	สุขภาพจิต	งานเวชระเบียน	ระบุตัวผู้ป่วยผิด	ญาติยื่นบัตรประชาชนบอกมาขอตรวจปรึกษาห้องำปรึกษา ส่งตรวจไปห้องคำปรึกษา CC: ภรรยามาปรึกษา สามีมีอาการหวาดระแวง ภรรยามีชู้ ทำร้ายภรรยา โดยการตบตี PHI: 08.54 น. 2 ปี ผู้ป่วยดื่มสุราทุกวัน และเริ่มมีอาการ หูแว่ว คุยคนเดียว หวาดระแวงว่าภรรยาจะมีชู้ นอนไม่หลับ เอะอะโวยวาย ก้าวร้าว ขู่ถือมีดทำร้ายภรรยามาเรื่อยๆ และบ่นอยากฆ่าตัวตาย -วันนี้มาตามนัด ปฏิเสธหูแว่ว ภาพหลอน พูดเพ้อสับสนคนเดียวบางครั้ง เหนื่อยง่ายไม่ค่อยมีแรง ทำอะไรช้าลง เช่น เดิน พูด นอนหลับได้ เดินทั้งคืน ลุกเดินไปมา หวาดระแวงภรรยาจะมีชู้ภรรยาออกจากบ้าน หรือคุยกับใครก็คิดว่าเป็นชู้กับภรรยา -ดื่มสุราทุกวันๆไม่แน่ใจว่าปริมาณเท่าไหร่แต่ถือขวดเดินกินทั้งวัน -อยู่กับครอบครัว 2 คน กับภรรยา ได้พูดคุยกับภรรยา การกินยา / อาทิตยา นักจิตวิทยา วันที่ 25/8/64 มาตรวจตามนัดแจ้งว่า ตนไม่ได้ป่วย แต่สามีเป็นคนป่วย นำยาที่ได้ไปให้สามีกิน แต่เป็นประวัติการรักษาของตัวเอง วันนี้จึงนำสามีมาตรวจด้วย	PCT	พรพิมล อ่วมภักดี	ควรมีการสอบถามทวนชื่อคนไข้ก่อนทำการตรวจรักษา
Information	รังสีวิทยา	รังสีวิทยา	ระบบ Pacs ในห้องฉุกเฉิน	รับแจ้งจากแพทย์ห้องฉุกเฉินว่าระบบดูภาพเอกซเรย์ Pacs มีการเรียงลำดับภาพผิดปกติ ทำให้ภาพที่ถ่ายเอกซเรย์ล่าสุดไม่โชว์ลำดับแรก อาจทำให้แพทย์ดูภาพผิดวันและอาจทำให้วินิจฉัยโรคคลาดเคลื่อน	IM	สายชล ปักษี	เบื้องต้นให้แพทย์ restart เครื่องถ้ายังไม่หายให้แจ้งกลับมาอีกทีเพื่อแจ้งให้ช่างระบบ Pacs รัโมตเข้ามาแก้ไข

Drug	งานห้องยานอก	งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ความคลาดเคลื่อนทางยา (ex.ฉีดยาผิด จ่ายยาผิด ให้ยาซ้ำ)	-แพทย์สั่ง Ceftri 2 gm V ห้องยาจ่าย Ceftazidine -จ่ายยาโดยไม่มีฉลากยามา 3 ซอง (ยาฉีด)	PTC	สุกัญญา คำแปง	แจ้งห้องยารับทราบ

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป. โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

วัน/เดือน/ปี : ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ : หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑) หนังสือรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ไตรมาสที่ ๑

Link/ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ : .....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
.....	.....
(นางภัทรพร ปิลาผล)	(นายสุทนต์ ทั่งศิริ)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย
วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔	วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

.....

(นายเอกพงศ์ ทิงาเครือ)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔