คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ

๒.สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ภายใน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลปะนาเระ ๙๔ หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าข้าม อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มั่นใจว่า ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการมีช่องทางติดต่อกับโรงพยาบาล เมื่อข้อร้องเรียน ข้อขัดแย้ง และ/หรือมีความเห็นที่แตกต่างต่อการบริการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วยหรือการบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล

๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การจัดการกับข้อขัดแย้ง และ/หรือ ความคิดเห็นที่แตกต่าง ที่อาจนำไปสู่ข้อขัดแย้งหรือข้อร้องเรียน

๓. เพื่อให้มั่นใจว่า ข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะการบริการ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีการติดตามและดำเนินการตอบสนองอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับบริการ และอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้อง

๔. เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาศึกษาและวิเคราะห์ เพื่อประกอบการวางแผนการพัฒนาคุณภาพบริการ และการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๔. คำจำกัดความ/คำนิยาม

"ผู้รับบริการ" = ผู้ป่วย ญาติ และ/หรือ ผู้ที่มาติดต่อรับบริการจากหน่วยงานของโรงพยาบาลปะนาเระ

"ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย" = ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาล เช่น บุคลากรสุขภาพภายในโรงพยาบาล บริษัท/ห้างร้าน โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรม/กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการอื่น เป็นต้น

"การจัดการข้อร้องเรียน" = มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

"ผู้ร้องเรียน" = ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อกับโรงพยาบาลปะนาเระ ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

"ช่องทางการรับข้อร้องเรียน" = ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/จดหมาย/ กล่องรับฟังความคิดเห็น/ทางโทรศัพท์/เว็บไซต์โรงพยาบาล/ Social Media ของโรงพยาบาล/อื่น ๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/จังหวัด, ๑๑๑๑, ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน, จากที่ประชุมต่างๆ ทั้งในและนอกอำเภอ

"ช่องทางการรับข้อร้องเรียน" = ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน

"เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง" = บุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลปะนาเระ

"ข้อร้องเรียน" = เรื่องที่ผู้ร้องได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายจากการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยมิอาจหลีกเลี่ยงได้ **ไม่ว่าจะมีคู่กรณี**หรือ**ไม่มีคู่กรณี**ก็ตาม และไม่ว่าจะเป็น**ด้วยวาจา/โทรศัพท์** หรือ**ลายลักษณ์อักษร** (หนังสือ) หรือ**อื่นใด** รวมทั้ง**ข้อร้องเรียนที่ได้รับจากหน่วยงานหรือส่วนกลาง** โดยเป็นเรื่องที่อยู่ในวิสัยที่โรงพยาบาลปะนาเระ สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือได้ หรือสามารถประสานให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในพื้นที่ ดำเนินการต่อไปได้

ประเภทข้อร้องเรียน แบ่งเป็นประเภท/หมวดหมู่ ต่าง ๆ ดังนี้

๑. **การออกบัตร/ขึ้นทะเบียน** เป็นเรื่องที่ผู้รับบริการ**ไม่ได้รับความสะดวกเกี่ยวกับการลงทะเบียน** ได้แก่ ถูกปฏิเสธการลงทะเบียน ลงทะเบียนแล้วแต่ยังไม่ได้รับสิทธิ รายละเอียดหน้า website ผิด ถูกลงทะเบียนโดยพลการ เป็นต้น รวมทั้ง**สิทธิไม่ตรงตามจริง (สิทธิซ้ำซ้อน)** เป็นเรื่องเกี่ยวกับสิทธิการรักษาปัจจุบันไม่ตรงตามสิทธิที่ผู้รับบริการมีอยู่จริง ได้แก่สิทธิซ้ำซ้อนข้าราชการ สิทธิซ้ำซ้อน ประกันสังคม สิทธิคนไทยในต่างประเทศ เป็นต้น

๒. **การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล** เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการถูกเรียกเก็บค่าบริการในหน่วยบริการ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลเพิ่ม ถูกเรียกเก็บค่าอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เลนส์ตา ถุงอุจจาระ ถุงปัสสาวะ เข็มฉีดยา เป็นต้น รวมทั้งการเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่กำหนด

๓. **พฤติกรรมบริการ** เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับไม่ได้รับความสะดวกในการหน่วยบริการ ได้แก่ รอนาน บริการช้า สถานที่ไม่เหมาะสม เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ไม่ให้การต้อนรับ หน่วยบริการอยู่ไกล เป็นต้น

๔. **หน่วยบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพ** เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลตามวิชาชีพ ได้แก่ ตรวจวินิจฉัย แผนการรักษาไม่เหมาะสม แพทย์ไม่จ่ายยา ให้ยาผิด เป็นต้น

๕. **สิทธิประโยชน์** เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับหน่วยบริการปฏิเสธให้ใช้สิทธิปฏิเสธการส่งตัวเพื่อการรักษากรณีเกินศักยภาพ ปฏิเสธการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย เป็นต้น

๖. **สิ่งแวดล้อม/อาคารสถานที่/ความปลอดภัย** ที่อาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วย เช่น มีสุนัข/แมวใน รพ./ถนนเป็นหลุมเป็นบ่อ/ห้องน้ำไม่สะอาด/การละเลยความปลอดภัยของผู้ป่วย(พลัดตกเตียง/หกล้ม) เป็นต้น

๗. **อื่นๆ** เช่น ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นต้น

หมายเหตุ ** **การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น** กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา ๔๑)เป็นการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่มีการพิสูจน์ถูกผิดโดยคณะอนุ –กรรมการระดับจังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นผู้พิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่รับเรื่อง และหากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณา ก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้ ทั้งนี้ ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

** **กรณีการจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อชดเชย** กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข มาตรา๑๘(๔) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการ ในระหว่างนี้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีมติเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ เห็นชอบให้ สปสช.ดำเนินงานช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการต่อไป ตามข้อบังคับเดิม โดยให้เปลี่ยนการเบิกจ่ายจากแหล่งเงินเดิมคือเงินกองทุน เป็นการเบิกจ่ายจากเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการฯ ว่าด้วยเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ พ.ศ.๒๕๕๗ ข้อ ๖(๕) ทั้งนี้ การเบิกจ่ายจากเงินดังกล่าวให้เป็นการจ่ายขาด

"ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ" = เรื่องที่ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลปะนาเระ มีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ

"คำชมเชย" = เรื่องที่ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลปะนาเระ มีคำชมเชยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ

"ระดับของข้อร้องเรียน" = เป็นการจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียน แบ่งเป็น ๓ ระดับ

ระดับ	๑ = A-B/๑-๒*	๒ = C-D/๓*	๓ = E-F-G-H-I/๔*
ประเภท	ข้อคิดเห็น,ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย,สอบถามหรือร้องขอข้อมูล(ไม่มีอุบัติการณ์เกิด แต่มีโอกาสทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย หรือเกิดความคลาด - เคลื่อนขึ้น แต่ยังไม่ถึงผู้ป่วยและ/หรือเหตุการณ์ที่อาจก่อกวนหรือสร้างความรำคาญ ยังไม่เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบ แต่ไม่เกิดผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท)	ข้อร้องเรียนที่แก้ไขได้เอง (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลให้เกิดการเฝ้าระวัง เพื่อสร้างความมั่นใจ แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายขึ้น หรือเหตุการณ์ที่เกิดความคลาดเคลื่อนและมีผล กระทบและเกิดผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)	ข้อร้องเรียนที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานเอง (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลกระทบกับผู้ป่วยโดยตรง (รับการรักษาเพิ่ม/นอนพักนานขึ้น/เกิดความพิการ/ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ/ตาย) หรือเหตุการณ์ที่เกิดความคลาด เคลื่อนและมีผลกระทบและเกิดผลเสียต่อชื่อเสียง อาจนำไปสู่การร้องเรียน/แจ้งความ/ฟ้องร้อง และมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าเกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)
นิยาม	ผู้ร้อง ไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ชมเชย/สอบถามหรือร้องขอข้อมูล	ผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเอง	ผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานเดียว
ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม	- การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ - การสอบถามข้อมูล	- การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรสุขภาพในหน่วยงาน - การร้องเรียนเกี่ยวกับมาตรฐานของวิชาชีพในการให้บริการ	- การร้องเรียนเกี่ยวกับการทำผิดวินัยของบุคลากรสุขภาพ - การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง - ร้องเรียนเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพของโรงพยาบาล
เวลาในการตอบสนอง	- จัดการแก้ไขยุติภายใน ๑ วัน - จัดการแก้ไขยุติและแจ้งผลการแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๕ วันทำการ	- แจ้งการตอบรับข้อร้องเรียน(แก่ผู้ร้องและหน่วยงานถูกร้อง) ภายใน ๑ วันหลังได้รับข้อร้องเรียน - จัดการแก้ไขยุติ และแจ้งผลการแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๑๕ วันทำการ	- แจ้งการตอบรับข้อร้องเรียนภายใน ๑ วันหลังได้รับข้อร้องเรียน - จัดการแก้ไขยุติ และแจ้งผลการแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๓๐ วันทำการ หลังได้รับข้อร้องเรียน
ผู้รับผิดชอบ	บุคลากรสุขภาพประจำหน่วยที่ได้รับมอบหมายการจัดการข้อร้องเรียน	กลุ่มงาน/แผนก ที่ถูกร้องเรียน	- คณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย

หมายเหตุ * หมายถึงระดับความรุนแรงของการบริหารความเสี่ยง ที่กำหนดโดยคณะทำงานบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลปะนาเระ

ทั้งนี้ ระดับ A,B,C,D,E,F,G,H,I หมายถึงระดับความเสี่ยงทางคลินิก (Clinical Risk) หมายถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาซึ่งส่งผลต่อสภาพร่างกายของผู้ป่วย

ระดับ ๑ – ๔ หมายถึงระดับความเสี่ยงทั่วไป (Common Risk) หมายถึงความเสี่ยงที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการรักษาพยาบาล แต่เกิดจากปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความเสียหาย

๕. หน้าที่และความรับผิดชอบ

๕.๑ การรับความคิดเห็น ข้อร้องเรียน หรือข้อเสนอแนะ จากผู้ป่วยและ/หรือผู้รับบริการ โดย

๕.๑.๑ บุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลปะนาเระ มีหน้าที่

๕.๑.๑.๑ รับเรื่องร้องเรียน พร้อมบันทึกรายงานข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน และส่งให้กับหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งาน และศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

๕.๑.๑.๒ จัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น พร้อมรายงานต่อหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก

๕.๑.๒ พยาบาล In Charge แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีหน้าที่

๕.๑.๒.๑ รับเรื่องร้องเรียน และข้อเสนอแนะบริการ ที่รายงานโดยบุคลากรของโรงพยาบาล และให้คำแนะนำในการจัดการกับข้อร้องเรียน กรณีเกิดเหตุช่วงนอกเวลาราชการ

๕.๑.๒.๒ เข้าร่วมดำเนินการในการจัดการกับเรื่องร้องเรียนและจัดการแก้ไขปัญหา เมื่อได้รับรายงานว่า สถานการณ์นั้นบุคลากรอาจจะไม่สามารถคลี่คลายได้ กรณีเกิดเหตุช่วงนอกเวลาราชการ

๕.๑.๒.๓ รายงานเรื่องร้องเรียนให้หัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก และศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทราบ และแนวทางการแก้ไขที่ได้ดำเนินการแล้ว โดยบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน

๕.๑.๓ หัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งาน มีหน้าที่

๕.๑.๓.๑ รับเรื่องร้องเรียน และข้อเสนอแนะบริการ ที่รายงานโดย**ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน**หรือบุคลากรของ**กลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งาน** และให้คำแนะนำในการจัดการกับข้อร้องเรียน

๕.๑.๓.๒ เข้าร่วมดำเนินการในการจัดการกับเรื่องร้องเรียนและจัดการแก้ไขปัญหา เมื่อได้รับรายงานว่า สถานการณ์นั้นบุคลากรอาจจะไม่สามารถคลี่คลายได้

๕.๑.๓.๓ เข้าร่วมรับฟังและจัดการกับเรื่องร้องเรียนในกลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งานของตน สอบสวนข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุต้นตอของปัญหา (Root Cause Analysis) จัดการแก้ไขปัญหา หรือวางมาตรการป้องกัน

๕.๑.๓.๔ ติดตามการดำเนินการจัดการแก้ไขข้อร้องเรียน กรณีได้รับรายงานจากพยาบาล In Charge ถึงข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นช่วงนอกเวลาราชการ

๕.๑.๓.๕ ทบทวนถึงผลกระทบของข้อร้องเรียน และรายงานผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อผู้บังคับบัญชาตามสายงาน และศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อนำเสนอผู้บริหารสูงสุดขององค์กรทราบตามลำดับ

๕.๑.๔ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (Complain Center ; **CC**) ทำหน้าที่รวบรวม นำเสนอและสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และคำชมเชยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ ที่มาจากช่องทางการรับข้อร้องเรียนต่าง ๆ โดยโรงพยาบาลปะนาเระ โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้มอบหมายให้ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ รับผิดชอบกำกับดูแลศูนย์รับข้อร้องเรียน และบุคลากรสุขภาพประจำศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ เป็นเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับข้อร้องเรียน โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการและรวบรวมข้อมูลเสนอให้กับคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ ตามลำดับต่อไป โดย“ศูนย์รับข้อร้องเรียน” ทำหน้าที่

๕.๑.๔.๑ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการ ทราบถึงช่องทางที่จะแสดงความคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ ข้อขัดแย้ง ความคิดเห็นต่างในด้านการรักษาพยาบาล โดยผ่านเสียงตามสาย ทุกวันราชการ วันละ ๒ รอบ คือช่วงเช้า เวลา ๐๙.๐๐ น. และช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๓๐ น. และแสดงข้อความไว้บนกล่องรับความคิดเห็น ดังนี้ “ ท่านสามารถเสนอแนะหรือร้องเรียนการบริการได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๓ ๔๙๙๐๖๓ ต่อ ๑๐๘ , ๑๒๙ ”

๕.๑.๔.๒ เป็นศูนย์กลางรับ และบันทึกข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ เช่นทางโทรศัพท์และด้วยวาจา ซึ่งต้องบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน

๕.๑.๔.๓ วิเคราะห์ข้อร้องเรียน เพื่อแยกหมวดหมู่ของข้อร้องเรียน พร้อมบันทึกลงในโปรแกรมบริหารการจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งกลั่นกรองคำร้องเรียนในเบื้องต้นว่า เป็นเรื่องที่สมควรที่จะดำเนินการต่อไปเพื่อแก้ไขและป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ให้ดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานเรื่องการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ และ/หรือ ส่งต่อข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุต้นตอของปัญหา (Root Cause Analysis) จัดการแก้ไขปัญหา หรือวางมาตรการป้องกัน

๕.๑.๔.๔ ประสานงานกับกลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งาน ที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน ให้มีการตอบสนองต่อการร้องเรียน การเสนอแนะ และการร้องขอของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ตามแบบฟอร์มแจ้ง/ติดตามข้อร้องเรียน

๕.๑.๔.๕ รวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะจากแบบสำรวจความพึงพอใจ/แบบสอบถาม และข้อร้องเรียนทั้งหมด นำเสนอต่อในที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และ/หรือกลุ่มงาน แล้วแต่กรณี เพื่อร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งพิจารณาหาแนวทางการป้องกัน

๕.๑.๔.๖ ร่วมกับคณะทำงานบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล เพื่อทบทวนและกลั่นกรองพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้สมบูรณ์ อาจส่งผลเกี่ยวข้องด้านกฎหมายหรือภาพลักษณ์ชื่อเสียงของโรงพยาบาล

๕.๑.๔.๗ นำข้อมูลที่ได้รับมาศึกษาและวิเคราะห์ เพื่อนำเสนอให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และ/หรือกลุ่มงาน นำไปประกอบการวางแผนการพัฒนาคุณภาพบริการและการรักษาพยาบาลขององค์กรและหน่วยงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน

๖.๑ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปะนาเระ ตรวจสอบโครงสร้างการบริหารงานพร้อมมอบหมายภารกิจให้กับกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ เนื่องจากพบว่า งานรับเรื่องร้องเรียนเป็นงานย่อยหนึ่งในงานประกันสุขภาพ ตามโครงสร้างการบริหารงาน

๖.๑.๑ การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

จากข้อ ๖.๑ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้มอบหมายให้ คุณอาซียะห์ มูซอ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานรับเรื่องร้องเรียน

๖.๑.๒ จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ภายในศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ โดยมีผู้รับผิดชอบหลัก คือนางสาวอาซียะห์ มูซอ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ให้บริการในเวลาราชการ ๐๘.๓๐-๑๖.๐๐ น.

การดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน

- รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ
- ตอบคำถามบัตรทองทั่วไป
- ประชาสัมพันธ์เรื่องบัตรทอง
- ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ตรวจสอบข้อเท็จจริงเมื่อมีปัญหา
- ให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ/แก้ไขปัญหา
- เจรจาไกล่เกลี่ย /ตอบกลับผู้ร้องเรียน
- รับคำร้องตามมาตรา ๔๑ , กรณีมาตรา ๑๘ (๔) จะดำเนินการติดต่อประสานงานกับ สสจ. ปัตตานี

๖.๑.๓ จัดให้มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน กรณีผู้รับบริการต้องการแจ้งข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ และคำชมเชยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ สามารถแจ้งผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

(๑) ติดต่อด้วยตนเอง โดยผู้รับบริการสามารถขอรับแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และคำชมเชย ได้ที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับข้อร้องเรียน

(๒) จดหมาย โดยจ่าหน้าซองถึง “ศูนย์รับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ เลขที่ ๙๔ หมู่ที่ ๑ ถนนปะนาเระ – ปาลัส อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐”

(๓) ทางโทรศัพท์ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ หมายเลข ๐๗๓๔๙๙๐๖๓ ต่อ ๑๒๙ หรือหัวหน้าศูนย์หลักประกันสุขภาพ หมายเลข ๐๗๓ ๔๙๙๐๖๓ ต่อ ๑๐๖ หรือเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน หมายเลข ๐๗๓๔๙๙๐๖๓ ต่อ ๑๐๘

(๔) ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลปะนาเระ ที่ http://www.panaraehos.org ในเมนูหลัก ไปที่หัวข้อ “กระดานสนทนา” และอยู่ในระหว่างการดำเนินการพัฒนาเพิ่มเติมเมนูหลัก หัวข้อ “รับเรื่องร้องเรียน” ซึ่งคาดว่าจะเริ่มใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(๕) ตู้รับฟังความคิดเห็นของโรงพยาบาล

(๖) ช่องทางอื่น ๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย หรือศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี โทรศัพท์ หมายเลข ๑๑๑๑ หรือในที่ประชุมระดับอำเภอ/จังหวัด เป็นต้น

กรณีเป็นการร้องเรียนผ่านทาง Social media (เช่น Facebook, Line)/ทางสื่อมวลชน (เช่น สิ่งพิมพ์, วิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์) ศูนย์รับข้อร้องเรียนสามารถบันทึกข้อร้องเรียนในแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียนพร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาตามที่เห็นสมควร

๖.๑.๔ แต่งตั้งคณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ เป็นเลขานุการ และมีหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าหน่วยงานหรือตัวแทน เป็นคณะทำงาน

๖.๒ การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

- บุคลากรประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ต้องดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทาง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	**<u>มาตรฐานการแก้ไขข้อร้องเรียน</u>** ดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จ - ระดับ ๑ ภายใน ๑ วันทำการ - ระดับ ๒ ภายใน ๑๕ วันทำการ - ระดับ ๓ ภายใน ๓๐ วันทำการ
ร้องเรียนผ่านจดหมาย/หนังสือ	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านกล่อง/ตู้รับเรื่องฯ	ทุกวันจันทร์/พุธ/ศุกร์	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านช่องทางอื่น ๆ	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	

- **การบันทึกข้อร้องเรียน**

- ผู้ร้องจะต้องกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน (F-CM-๐๑ หรือ ๐๑-๑ โดยมีรายละเอียด คือ ชื่อ – สกุล ผู้ร้องเรียน ที่อยู่ หมายเลขติดต่อกลับเรื่องร้องเรียน เหตุการณ์ที่พบและสถานที่เกิดเหตุ รวมทั้งความต้องการของผู้ร้อง เป็นสำคัญ และเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันและป้องกันการกลั่นแกล้ง รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุง คืนกลับแก่ผู้ร้อง

- ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน บุคลากรสุขภาพประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงในฐานข้อมูลระบบการดำเนินการเรื่องร้องเรียน (F-CM-๐๕) ประจำปีงบประมาณ พร้อมกำหนดเลขทะเบียนรับเรื่อง

- **การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน**

- บุคลากรประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน พร้อมกับเลขานุการและ/หรือผู้ช่วยเลขานุการ คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย จะร่วมกันพิจารณาจำแนกระดับข้อร้องเรียน แบ่งตามความง่าย – ยาก ดังนี้

➢ **ข้อร้องเรียนระดับ ๑** กรณีผู้ร้อง ไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ชมเชย/สอบถามหรือร้องขอข้อมูลโรงพยาบาล (ไม่มีอุบัติการณ์เกิด แต่มีโอกาสทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย หรือเกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ยังไม่ถึงผู้ป่วยและ/หรือเหตุการณ์ที่อาจก่อกวนหรือสร้างความรำคาญ ยังไม่เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบ แต่ไม่เกิดผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท)

➢ **ข้อร้องเรียนระดับ ๒** กรณีผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเอง (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลให้เกิดการเฝ้าระวังเพื่อสร้างความมั่นใจแต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายขึ้น หรือเหตุการณ์ที่เกิดความคลาดเคลื่อนและมีผลกระทบและเกิดผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)

➢ **ข้อร้องเรียนระดับ ๓** กรณีผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานเดียว และ/หรือมีผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สิน ต้องอาศัยบทบาทของคณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วยหรืออำนาจของผู้บริหาร (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลกระทบกับผู้ป่วยโดยตรง (รับการรักษาเพิ่ม/นอนพักนานขึ้น/เกิดความพิการ/ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ/ตาย) หรือเหตุการณ์ที่เกิดความคลาดเคลื่อนและมีผลกระทบและเกิดผลเสียต่อชื่อเสียง อาจนำไปสู่การร้องเรียน/แจ้งความ/ฟ้องร้อง และมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าเกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)

- **การแจ้งกลับข้อร้องเรียนเบื้องต้น กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ และ ๓** ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จะดำเนินการประสานงานแจ้งผู้ร้องด้วยหนังสือราชการ ตามระเบียบสารบรรณฯ เพื่อแจ้งให้ทราบเบื้องต้นว่าทางโรงพยาบาล ได้รับข้อร้องเรียนและอยู่ในระหว่างดำเนินการตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดไว้

๖.๓ การจัดการเรื่องร้องเรียน

- ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถามหรือร้องขอข้อมูลหน่วยงาน/บุคลากรสุขภาพ สามารถรับเรื่องและชี้แจงให้ผู้ร้องรับทราบได้ทันที พร้อมประเมินความพึงพอใจจากผู้ร้องหลังจากได้รับการชี้แจง/การตอบสนองต่อข้อร้องเรียนนั้น ๆ โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบข้อร้องเรียนภายใน ๑ วันทำการ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียนโทรศัพท์เข้ามาสอบถามเกณฑ์มาตรฐาน บุคลากรสุขภาพผู้เกี่ยวข้องจะต้องสามารถอธิบายรายละเอียดและเกณฑ์มาตรฐานฯ นั้นได้ทันที ยกเว้นกรณีที่ผู้ร้องเรียนจัดทำเป็นหนังสือ บุคลากรสุขภาพ จะต้องประสานกับศูนย์รับข้อร้องเรียน เพื่อตอบข้อมูลส่งกลับไปยังผู้ร้อง ซึ่งจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๑ วันทำการ เป็นต้น อนึ่ง หน่วยงาน/บุคลากรสุขภาพที่รับเรื่องร้องเรียน (ระดับ ๑) จะต้องบันทึกข้อร้องเรียนตามแบบฟอร์มที่กำหนด (F-CM-๐๑-๑) และส่งกลับคืนไปให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาล ภายใน 5 วันทำการ พร้อมผลการประเมินความพึงพอใจ หลังจากได้ดำเนินการให้ผู้ร้องเป็นที่เสร็จสิ้น
- ข้อร้องเรียนระดับ ๒ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จัดทำบันทึก (F-CM-๐๓) ส่งต่อไปยังกลุ่ม/แผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบและพิจารณาดำเนินการแก้ไข/ ปรับปรุงต่อไป ทั้งนี้ กำหนดระยะเวลาในการจัดทำ (F-CM-๐๓) ส่งต่อไปยังกลุ่ม/แผนกที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วันทำการ หลังจากได้รับข้อร้องเรียน ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียน จัดทำหนังสือหรือโทรศัพท์ถึงศูนย์รับข้อร้องเรียน/หน่วยงาน/บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาล ร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของ**กลุ่มงาน/แผนกหนึ่ง** ว่า **พูดจาไม่สุภาพ** แถมขอข้อมูลอะไรเจ้าหน้าที่ก็ไม่เต็มใจให้บริการ **ทั้งยังพูดในลักษณะตะคอกใส่**ผู้รับบริการตลอดเวลา ฯลฯ ศูนย์รับข้อร้องเรียน/หน่วยงาน/บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาล จะต้องบันทึกข้อร้องเรียน (F-CM-๐๑/F-CM๐๑-๑) ส่งไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียน เพื่อประสานแจ้ง ผ่านช่องทางต่าง ๆ ที่สะดวก อาทิเช่น โทรศัพท์ แจ้งไปยังกลุ่ม/แผนกที่ถูกร้องเรียน ซึ่งจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๑ วันทำการ พร้อมจัดทำบันทึก (F-CM-๐๓) ส่งต่อไปยังกลุ่ม/แผนกที่ถูกร้องเรียน ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไปได้ภายใน ๑ วันทำการ เป็นต้น

<u>ผู้ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มงาน/แผนก</u>

- ภายหลังจากได้รับโทรศัพท์ข้อร้องเรียนจากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน หรือได้บันทึก (F-CM-๐๓) จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ให้กลุ่มงาน/แผนก พิจารณาแก้ไขตามความเหมาะสม ซึ่งจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๕ วันทำการ และให้ส่งผลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุง ให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทราบภายใน ๑๕ วันทำการ

ยกตัวอย่างจากกรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ ข้างต้น เมื่อหน่วยงานได้รับแจ้งทางโทรศัพท์ หรือบันทึก (F-CM-๐๓) ทางหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก สามารถดำเนินการสอบถามข้อเท็จจริงจากบุคลากรที่ถูกร้องเรียนและสอบถามบุคลากรสุขภาพอื่นที่ให้บริการในวัน เวลา สถานที่ที่เกิดเรื่องร้องเรียนขึ้น หากพบว่าเป็นจริง หัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก อาจใช้ดุลพินิจในในการแก้ไข/ปรับปรุงปัญหาที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน รวมทั้งผลการประเมินความพึงพอใจ ของผู้ร้อง ซึ่งจะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๕ วันทำการ แต่เมื่อได้แก้ไข/ปรับปรุงปัญหาที่ร้องเรียนเรียบร้อยแล้ว ให้บุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการจัดการเรื่องร้องเรียนในกลุ่มงาน/แผนก จัดทำหนังสือแจ้งผลแก้ไข/ปรับปรุง รวมทั้งผลการประเมินความพึงพอใจ ให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วันทำการ เพื่อให้ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียนดำเนินการแจ้งกลับไปยังผู้ร้อง พร้อมติดประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๓๐ วันทำการ หลังจากได้รับเรื่องร้องเรียนด้วย **กรณีกลุ่มงาน/แผนก ไม่สามารถแก้ไขข้อร้องเรียนได้(ไม่ยุติ)** จะต้องดำเนินการ

แจ้งผลทันทีให้กับศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อประสานคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ดำเนินการต่อไป

- ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนที่มีผลเสียต่อชื่อเสียง/ทรัพย์สินของโรงพยาบาล โดย

❑ ทางศูนย์รับข้อร้องเรียน และ/หรือคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ร่วมกันพิจารณาความเหมาะสมของข้อร้องเรียนโดยเบื้องต้น โดยจะดำเนินการประสานชี้แจงทำความเข้าใจ/ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้ร้อง พร้อมอาจขออภัยในความไม่สะดวกที่ผู้ร้องได้รับจากโรงพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบข้อร้องเรียนเบื้องต้นภายใน ๑ วันทำการ หลังจากได้รับข้อร้องเรียน

❑ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จัดทำบันทึก (F-CM-๐๓) ส่งต่อไปยังกลุ่ม/แผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบและร่วมกับคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย พิจารณาดำเนินการค้นหาปัญหา วางแผนแก้ไข/ปรับปรุงต่อไป ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ประชุมกลุ่ม / ทำ Conference Case เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของข้อร้องเรียน

❑ ให้บุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการจัดการเรื่องร้องเรียนในกลุ่มงาน/แผนกที่ถูกร้องเรียน จัดทำหนังสือแจ้งผลแก้ไข/ปรับปรุง ให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วันทำการ เพื่อให้ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียนดำเนินการแจ้งกลับไปยังผู้ร้อง พร้อมติดประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๓๐ วันทำการ หลังจากได้รับเรื่องร้องเรียนด้วย

อนึ่ง ในการจัดการข้อร้องเรียนระดับ ๒ และ ๓ ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จะนำเสนอให้ผู้บริหารระดับสูง และ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ทราบความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ และหนังสือราชการ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ทางโทรศัพท์ Social media เช่น Line/Facebook เป็นต้น และหนังสือราชการ

หมายเหตุ

๑. กรณีข้อร้องเรียน ระดับ ๓ ไม่สามารถพิจารณาแก้ไข/ปรับปรุงได้ด้วยอำนาจภายในโรงพยาบาล ให้จัดทำหนังสือราชการ ส่งต่อไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เพื่อดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ กำหนดระยะเวลาในการจัดทำหนังสือราชการส่งต่อไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ภายใน ๓ วันทำการ หลังจากการพิจารณาของคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลปะนาเระ

๒. กรณีข้อร้องเรียน ที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขให้ยุติได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด (๓๐ วันทำการ) หรือผู้ร้องไม่พึงพอใจต่อการปรับปรุง/แก้ไขต่อข้อร้องเรียน ทางโรงพยาบาลปะนาเระ โดยคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย จะดำเนินการแจ้ง/รายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ เพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปตามกระบวนการการจัดการข้อร้องเรียนต่อไป ทั้งนี้ อาจดำเนินการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เพื่อส่งต่อข้อมูลและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๓. กรณีข้อร้องเรียน ผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา ๔๑) และ/หรือผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข มาตรา๑๘(๔) ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จะเป็นผู้ประสานสนับสนุนข้อมูลตามความต้องการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี/คณะอนุกรรมการระดับจังหวัดปัตตานี

๖.๔ การแจ้งและติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน

- ศูนย์รับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ จะทำบันทึกข้อความติดตามผลการปรับปรุง/แก้ไขข้อร้องเรียนของกลุ่มงาน/แผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งเตือน/ติดตามผล หากพ้นจากระยะเวลาที่กำหนด ยกตัวอย่าง กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๑ ทางกลุ่มงาน/แผนกที่รับเรื่องร้องเรียน (ระดับ ๑) จะต้องบันทึกและรายงานผล ภายใน 5 วันทำการ หากภายในระยะเวลาที่กำหนด ทางกลุ่มงาน/แผนก ยังไม่ส่งผลการชี้แจง/การตอบสนองต่อข้อร้องเรียนนั้น ๆ ทางศูนย์รับข้อร้องเรียนฯ จะทำบันทึกข้อความ เพื่อแจ้งเตือน/ติดตามผลต่อไป

- ศูนย์รับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ จะดำเนินการจัดทำหนังสือราชการ เพื่อแจ้งผลการแก้ไขข้อร้องเรียนทุกระดับและติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อประเมินความพึงพอใจ พร้อมติดประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียนที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของศูนย์รับข้อร้องเรียน ภายใน ๓๐ วันทำการ หลังจากได้รับเรื่องร้องเรียน

๗. การเก็บรักษาความลับเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

การดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลปะนาเระ หากเป็นข้อมูลข่าวสารที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลหนึ่งบุคคลใด จะมีการกำหนดให้เป็นชั้นความลับ ตามระเบียบว่าด้วยการรักษาความลับของทางราชการอย่างเคร่งครัด อนึ่ง ชั้นความลับของข้อมูลข่าวสารลับ ตามระเบียบว่าด้วยการรักษาความลับของราชการ พ.ศ.๒๕๔๔ แบ่งออกเป็น ๓ ชั้น คือ

(๑) ลับที่สุด (Top Secret) หมายความถึง ข้อมูลข่าวสารลับซึ่งหากเปิดเผยทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประโยชน์แห่งรัฐ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด อย่างร้ายแรงที่สุด

(๒) ลับมาก (Secret) หมายความถึง ข้อมูลข่าวสารลับซึ่งหากเปิดเผยทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประโยชน์แห่งรัฐ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด อย่างร้ายแรง

(๓) ลับ (Confidential) หมายความถึง ข้อมูลข่าวสารลับซึ่งหากเปิดเผยทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประโยชน์แห่งรัฐ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด

๘. ติดตามประเมินผลและรายงาน

- **การรายงานผล**
  - ทุกกลุ่มงาน/แผนก รวบรวมสรุปข้อร้องเรียนตามแบบ F-CM๕-๐๑ ส่งให้คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ภายในวันที่ ๕ ของแต่ละเดือน เพื่อทวนสอบข้อมูลร่วมกับศูนย์รับข้อร้องเรียน
  - กำหนดให้ศูนย์รับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ จัดทำสถิติและรวบรวมข้อมูลการจัดการข้อร้องเรียน โดยจัดทำเป็นสถิติทุกเดือน ตามแบบฟอร์ม F-CM๕-๐๑ พร้อมกับรายงานให้กับคณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ในทุกวันอังคารที่ ๒ ของแต่ละเดือน รวมทั้งจัดทำสำเนารายงานให้กับคณะทำงานบริหารความเสี่ยงต่อไป เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย จัดทำรายงานและนำเสนอผลการจัดการข้อร้องเรียนให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทราบ ทุกระยะ ๓ เดือน อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง

ทั้งนี้ ศูนย์บริการเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์ เป็นหน่วยงานเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ตามรายละเอียดที่คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย แจ้งให้ดำเนินการดังกล่าว

๘.๑ สำหรับเรื่องร้องเรียนจากศูนย์ฯ และจากตู้ฯ ซึ่งจะเก็บทุกวันจันทร์/พุธ/ศุกร์ โดยผู้รับผิดชอบประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน และ/หรือตัวแทนทีมงานศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพที่ได้รับมอบหมาย

- กรณีเป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการและการให้บริการ จะแจ้งให้หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อดำเนินการทันที พร้อมรายงานผลและประเมินความพึงพอใจในการแก้ไขปัญหา และนำเสนอให้กับศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทราบภายใน ๕ วันหลังจากทราบเรื่อง
- กรณีเป็นเรื่องเกี่ยวกับระบบบริการ จะแจ้งให้หน่วยงานที่เกิดเหตุ และ/หรือทีม RM พิจารณาดำเนินการ พร้อมรายงานผลและประเมินความพึงพอใจในการแก้ไขปัญหา และนำเสนอให้กับศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทราบภายใน ๑๕ วันหลังจากทราบเรื่อง

๘.๒ เมื่อมีเรื่องร้องเรียน หรือ มีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น ณ หน่วยงานใด ถ้าเรื่องใด (ระดับ ๑) สามารถดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยแก้ปัญหาให้เรื่องยุติได้ ให้ดำเนินการไปได้เลย กรณีไม่สามารถยุติ/แก้ปัญหาได้ ให้แจ้งมายังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อจะได้ดำเนินการตามระบบ

- ถ้าเป็นเรื่องเร่งด่วน (ระดับ ๓) จะแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบและพิจารณาสั่งการดำเนินการโดยนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะทำงานรับเรื่องร้องเรียนฯ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา/ยุติเรื่อง กรณีเป็นเรื่องที่ไม่สามารถยุติได้ พิจารณาส่งเรื่องให้ สสจ.ปน./สปสช.เขต ๑๒ สงขลา ตามลำดับต่อไป

● ถ้าเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน (ระดับ ๒) นำเสนอแจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก ดำเนินการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน กรณีเป็นเรื่องที่ไม่สามารถแก้ไขได้ แจ้งผู้อำนวยการทราบและพิจารณาดำเนินการเข้าที่ประชุมคณะทำงานรับเรื่องร้องเรียนฯ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

๘.๓ **ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน นำเสนอผลสรุปข้อมูลข้อร้องเรียนทุกเดือน** เพื่อทราบและพิจารณาแนวทางแก้ไข/ป้องกัน โดยเข้าที่ประชุมคณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย (CM) และคณะทำงานบริหารความเสี่ยง (RM) ตามกำหนดการที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปะนาเระ วางไว้

๘.๔ **ผู้รับผิดชอบงานรับเรื่องร้องเรียน เข้าร่วมประชุมกับทีม RM ทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ ของเดือน** รับเรื่องร้องเรียนของแผนกต่าง ๆ รวบรวมข้อมูล และกรณีเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต้องรายงานส่ง สสจ.ปน.ทุกเดือน

๘.๕ **จัดให้มีบอร์ดประชาสัมพันธ์การรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์** การใช้สิทธิ์ต่าง ๆ และมีการตอบเรื่องร้องเรียน เกี่ยวกับเรื่องการให้บริการของโรงพยาบาล ให้ผู้รับบริการทราบ โดยสามารถอ่านได้ที่บอร์ด และชี้แจงเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบ กรณีให้ที่อยู่หรือเบอร์โทรศัพท์

o **การประเมินผล** โรงพยาบาลปะนาเระ มีการกำหนดให้การจัดการแก้ไขข้อร้องเรียน เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จระดับองค์กร/คณะทำงาน/กลุ่มงาน(หน่วยงาน)และบุคคล ตามลำดับ ดังนี้

- **ระดับองค์กร**
  - ระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียน (ระดับ ๕)
- **ระดับคณะทำงาน/กลุ่มงาน**
  - อัตราของข้อร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลาที่กำหนด (๙๕%)
    - อัตราของข้อร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้น ภายใน ๑ วัน
    - อัตราของข้อร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้น ภายใน ๑๕ วัน
    - อัตราของข้อร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้น ภายใน ๓๐ วัน
  - อัตราของบุคลากรสุขภาพภายในกลุ่มงาน/หน่วยงาน ไม่ถูกร้องเรียนด้านพฤติกรรม-บริการ (๙๕%)
- **ระดับบุคคล**
  - จำนวนบุคลากรสุขภาพ ที่มีข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ (ไม่มี)

ชื่อและนิยามตัวชี้วัดระดับองค์กร

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียน

นิยาม/คำอธิบาย :

• พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้ดำเนินการตามขั้นตอน (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ ซึ่งจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จแต่ละปีงบประมาณ โดยการจัดให้มีระบบจัดการข้อร้องเรียน และมีการกำหนดชื่อผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียนที่ชัดเจน อีกทั้ง จัดให้มีช่องทางที่หลากหลายในการแจ้งข้อร้องเรียนของผู้รับบริการจากหน่วยงาน อย่างน้อย ๓ ช่องทาง มีการรวบรวมข้อร้องเรียนและจัดทำรายงานสรุปข้อร้องเรียนเสนอคณะกรรมการบริหาร/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง และมีการประเมินผลคุณภาพในการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลให้สอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาลหรือการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance)

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

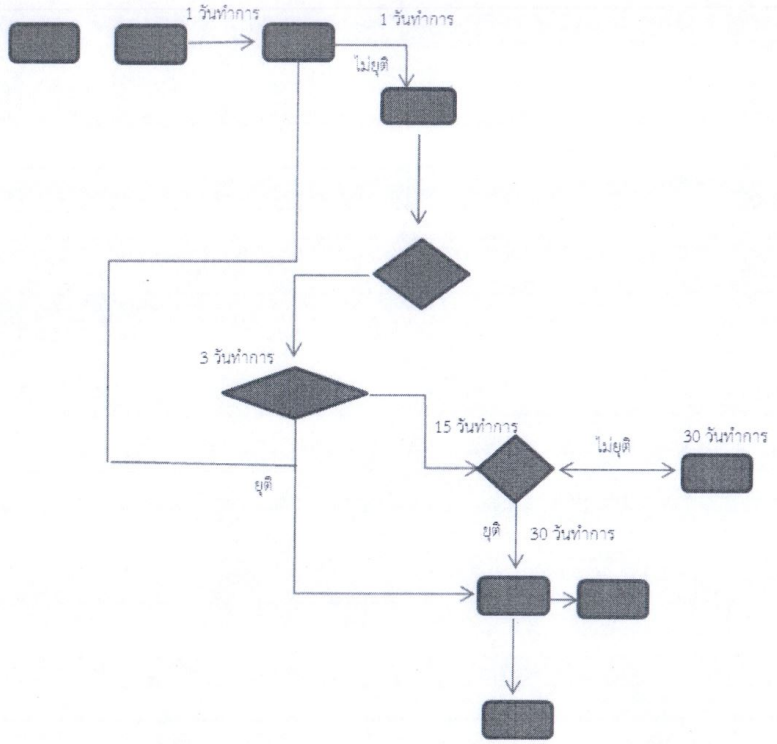
ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน แต่ละปีงบประมาณ	หลักฐานเชิงประจักษ์
๑	จัดทำคู่มือ/ประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบในการจัดการข้อร้องเรียน	- คู่มือ/ประกาศฯ
๒	กำหนดชื่อผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียน	- คำสั่งกำหนดผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลและ/หรือกลุ่มงาน/หน่วยงาน
๓	มีช่องทางที่หลากหลายในการแจ้งข้อร้องเรียนของผู้รับบริการอย่างน้อย ๓ ช่องทาง	- ภาพถ่าย/เอกสาร
๔	จัดรวบรวมข้อร้องเรียนและจัดทำรายงานสรุปข้อร้องเรียนเสนอคณะกรรมการบริหาร/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง	- แบบฟอร์ม F-CM-๐๕ - รายงานการประชุม
๕	๕.๑ ร้อยละ ๙๕ ของข้อร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วันทำการ ๕.๒ ประเมินผลคุณภาพในการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖	- แบบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) - แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (SAR ; Self-Assessment Report) - แผนการพัฒนาคุณภาพด้านบริการด้านสุขภาพ (ด้านพฤติกรรมบริการ) ประจำปี

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑	๒	๓	๔	๕

Flow Chart การจัดการเรื่องร้องเรียน

ที่	ขั้นตอน	ผู้ร้องเรียน	บุคลากรสุขภาพที่รับข้อร้องเรียน	หน.กลุ่มงาน/แผนก	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน	คณะทำงาน CM	คณะทำงาน RM	สสจ.ปน.	หมายเหตุ
	รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ และดำเนินการแก้ไขสำเร็จภายใน 1 วัน กรณีข้อร้องเรียนระดับ 1								แบบรับเรื่องร้องเรียน
	ตรวจสอบข้อร้องเรียน บันทึกและวิเคราะห์ประเภทและระดับข้อร้องเรียน (กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2/3 และระดับ 1 ที่แก้ไขไม่สำเร็จ)								โปรแกรมการจัดการข้อร้องเรียน
	แจ้งผู้ร้องและหน่วยงาน เพื่อทราบการได้รับ/มีข้อร้องเรียนระดับ 2 และการประสานคณะทำงาน CM กรณีข้อร้องเรียนระดับ 3								แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน
	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงกรณีข้อร้องเรียนระดับ 2								แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน
	ประสานคณะทำงาน CM เพื่อพิจารณาผลดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2 (แก้ไขไม่สำเร็จ) และ 3								แบบรายงานการสอบสวนเบื้องต้นพร้อมแนวทางแก้ไข
	ติดตามผลการแก้ไข/ปรับปรุง และแจ้งกลับผู้ร้องเรียนเพื่อทราบและประเมินความพึงพอใจในการแก้ไข พร้อมทั้งติดประกาศ ปชส. และแจ้งคณะทำงาน RM								แบบประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียนโดยติดประกาศบนบอร์ดหน้าศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
	รายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของแต่ละหน่วยงานให้คณะทำงาน CM ทราบ ทุกเดือน (ในที่ประชุม CM ทุกบ่าย)								



กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน

ลำดับที่	กระบวนงาน	ใช้เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	• รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ และกรณีข้อร้องเรียนระดับ 1 ดำเนินการแก้ไขสำเร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ยุติ / ไม่ยุติ	๑ วัน (ยุติ)	หน.กลุ่มงาน/แผนก
๒	• ตรวจสอบข้อร้องเรียน บันทึกและวิเคราะห์ประเภทและระดับข้อร้องเรียน (กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2/3 และระดับ 1 ที่แก้ไขไม่สำเร็จ)	๑ วัน	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รพ. (CC)
๓	• แจ้งผู้ร้องและหน่วยงาน เพื่อทราบการได้รับ/มี ข้อร้องเรียนระดับ 1-2 และการประสานคณะทำงาน CM กรณีข้อร้องเรียนระดับ 3	๓ วัน	ผู้ร้อง ,หน.กลุ่มงาน/แผนก และ/หรือ คทง.CM
๔	• ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2 • ประสานคณะทำงาน CM เพื่อพิจารณาผลดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2 (แก้ไขไม่สำเร็จ) และ 3 ไม่ยุติ → • ศูนย์รับข้อร้องเรียน ของ สสจ.ปัตตานี	๗ - ๑๐ วัน	หน.กลุ่มงาน/แผนก และ/หรือ คทง.CM
๕	ยุติ • ติดตามผลการแก้ไข/ปรับปรุง และแจ้งกลับผู้ร้องเรียนเพื่อทราบและประเมินความพึงพอใจในการแก้ไข พร้อมทั้งติดประกาศ ปชส. และแจ้งคณะทำงาน RM	๑๐ - ๑๕ วัน	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รพ. (CC)
๖	• รายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของแต่ละหน่วยงานให้คณะทำงาน CM ทราบ ทุกเดือน เพื่อรวบรวมปัญหาและอุปสรรคนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมบริหาร รพ.	๓๐ วัน	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รพ. (CC) และ/หรือ คทง.CM

๙. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

- กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทางหน่วยงานที่รับเรื่อง จะประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล เพื่อดำเนินการให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันทีภายใน ๑ วัน พร้อมติดตามประเมินความพึงพอใจของผู้ร้องที่มีต่อบริการที่ได้รับ โดยกำหนดคำถาม ดังนี้ "ถ้ามีระดับคะแนน ๑ , ๒ , ๓ , ๔ , ๕ ท่านคิดว่าจะให้คะแนนกับบริการที่ได้รับเท่าไร"

- กรณีเป็นข้อร้องเรียน เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น พฤติกรรมบริการของบุคลากรสุขภาพ/ขั้นตอนการให้บริการ/สภาพแวดล้อมและความปลอดภัย จะต้องดำเนินการตามข้อ ๖.๓ – ๖.๔ ต่อไป

- กรณีเป็นข้อร้องเรียน ที่ส่งผ่านกล่อง/ตู้รับเรื่อง และ/หรือเป็นจดหมาย จะถือเป็นความลับของทางราชการและให้ถือปฏิบัติตามระเบียบงานสารบรรณ

- กรณีเป็นข้อร้องเรียน ระดับ ๒ และ ๓ จะดำเนินการแจ้งกลับให้ผู้ร้องได้รับทราบว่า ทางโรงพยาบาลได้ทราบและอยู่ในระหว่างดำเนินการ และจะดำเนินการแจ้งผลการดำเนินการอีกครั้ง พร้อมประเมินผลความพึงพอใจฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (ภายใน ๓๐ วันทำการ)

๑๑. ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน

○ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนระดับ ๑ รายงานผลให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทราบภายในระยะเวลาที่กำหนด (ข้อ ๖.๓) เพื่อให้ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รวบรวมและสรุปผล เพื่อแจ้งผู้ร้องเรียน และรายงานผลให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทราบต่อไป

○ ส่วนกรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒/๓ และระดับ ๑ ที่ไม่ยุติ

๑๒. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ ทราบ

○ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ดำเนินการรวบรวม และรายงานสรุปข้อร้องเรียน เป็นประจำทุกเดือน ให้กับคณะทำงานบริหารความเสี่ยง (RM) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์การบริหารจัดการความเสี่ยงในภาพขององค์กร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข/ปรับปรุง/พัฒนาองค์กรต่อไป

○ รายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน ทุกรายไตรมาส (๓ เดือน/ครั้ง) โดยรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทราบ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียนในภาพขององค์กร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข/ปรับปรุง/พัฒนาองค์กรต่อไป

๑๓. มาตรฐานงาน

กำหนดเป็นตัวชี้วัดขององค์กร : ระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียน

• พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้ดำเนินการตามขั้นตอน (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ ซึ่งจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จแต่ละปีงบประมาณ โดย การจัดให้มีระบบจัดการข้อร้องเรียน และมีการกำหนดชื่อผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียนที่ชัดเจน อีกทั้ง จัดให้มีช่องทางที่หลากหลายในการแจ้งข้อร้องเรียนของผู้รับบริการจากหน่วยงาน อย่างน้อย ๓ ช่องทาง มีการรวบรวมข้อร้องเรียนและจัดทำรายงานสรุปข้อร้องเรียนเสนอคณะกรรมการบริหาร/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง และมีการประเมินผลคุณภาพในการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลให้สอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาลหรือการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance)

๑๔. จัดทำโดย

ศูนย์บริการรับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าข้าม อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

- เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๗๓๔๙ ๙๐๖๓ ต่อ ๑๐๘ และ ๑๒๙
- เบอร์โทรสาร ๐ ๗๓๔๙ ๓๒๕
- เว็บไซต์ WWW.panaraehos.org

๑๕. แบบฟอร์ม

รหัส	ชื่อแบบฟอร์ม
F-CS1–01	แบบรับข้อร้องเรียน - ศูนย์รับข้อร้องเรียน และตู้/กล่องแสดงความเห็น
F-CM1–01	แบบรับข้อร้องเรียน - กลุ่มงาน/หน่วยงาน
F-CM1–02	แบบแจ้งข้อร้องเรียน – แจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก
F-CM2–01	แบบบันทึกฐานข้อมูลระบบการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ประจำปีงบประมาณ
F-CM3–01	แบบประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียน
F-CM4–01	หนังสือภายนอก-ตอบรับการรับข้อร้องเรียน – ผู้ร้อง
F-CM4–02	หนังสือภายนอก-แจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน – ผู้ร้อง
F-CM5–01	รายงานสรุปข้อร้องเรียน

กฎหมาย ระเบียบ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๕๙ บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิเสนอเรื่องราวร้องทุกข์และได้รับการแจ้งผลการพิจารณาภายในเวลาอันรวดเร็ว
๒. พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓๘
๓. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕
๔. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรณีข้าราชการพลเรือนสามัญ)
๕. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๖
๖. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๘
๗. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๘. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๙. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจาของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ (กรณีลูกจ้างประจา)
๑๐. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรักษาความลับของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๔
๑๑. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ (กรณีพนักงานราชการ)
๑๒. ระเบียบสานักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ พ.ศ. ๒๕๕๒
๑๓. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ (กรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุข)
๑๔. หนังสือสานักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๒๐๖/ว ๒๑๘ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๑ เรื่องหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียนกล่าวโทษข้าราชการ และการสอบสวนเรื่องราวร้องเรียนกล่าวโทษข้าราชการว่ากระทาผิดวินัย

๑๕. สิทธิผู้ป่วย ๑๐ ประการ อันได้แก่

๑๕.๑ ผู้ป่วยทุกคน มีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

๑๕.๒ ผู้ป่วย มีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากมีความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุและลักษณะความเจ็บป่วย

๑๕.๓ ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

๑๕.๔ ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิจะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพโดยทันทีตามความจาเป็นแก่กรณีโดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

๑๕.๕ ผู้ป่วย มีสิทธิจะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

๑๕.๖ ผู้ป่วย มีสิทธิจะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้

๑๕.๗ ผู้ป่วย มีสิทธิจะได้การปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

๑๕.๘ ผู้ป่วย มีสิทธิจะได้ทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทาวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

๑๕.๙ ผู้ป่วย มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลอื่น

๑๕.๑๐ บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลปะนาเระ
ตามประกาศสำนักงานปลัดระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๓
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์
วัน/เดือน/ปี :
หัวข้อ : EB ๒ หน่วยงานมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน
รายละเอียด (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
EB ๒ หน่วยงานมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วยเอกสาร
ได้แก่
๕.หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
๖.หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหากรณีที่มีการร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๗.รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการและการร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๘.รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
Link ภายนอก : ไม่มี
หมายเหตุ : รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวอาซียะห์ มูซอ)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายอนันต์ ชินดือเระ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ
วันที่ ๑๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายกานีมูรา อุมาล)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๑๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓