



แนวทางปฏิบัติงานเรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดข้อร้องเรียน

วันที่ออกเอกสารครั้งแรก : 14 มีนาคม 2563

ปรับปรุงครั้งที่ 1 : -

รหัสเอกสาร WI RM - 002

หน่วยงาน : คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ผู้เกี่ยวข้อง ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

## วิธีการปฏิบัติงาน

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดข้อร้องเรียน

ผู้จัดทำ

(นางศรีกรีน นามวิชา)

เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ผู้ทบทวน

(นางอรทัย มานะธูระ)

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ผู้อนุมัติ

(แพทย์หญิงชุติมา คูศิริวิเชียร)

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง



## คู่มือระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดข้อร้องเรียนโรงพยาบาลจรัล

### ขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียนและการแก้ไข

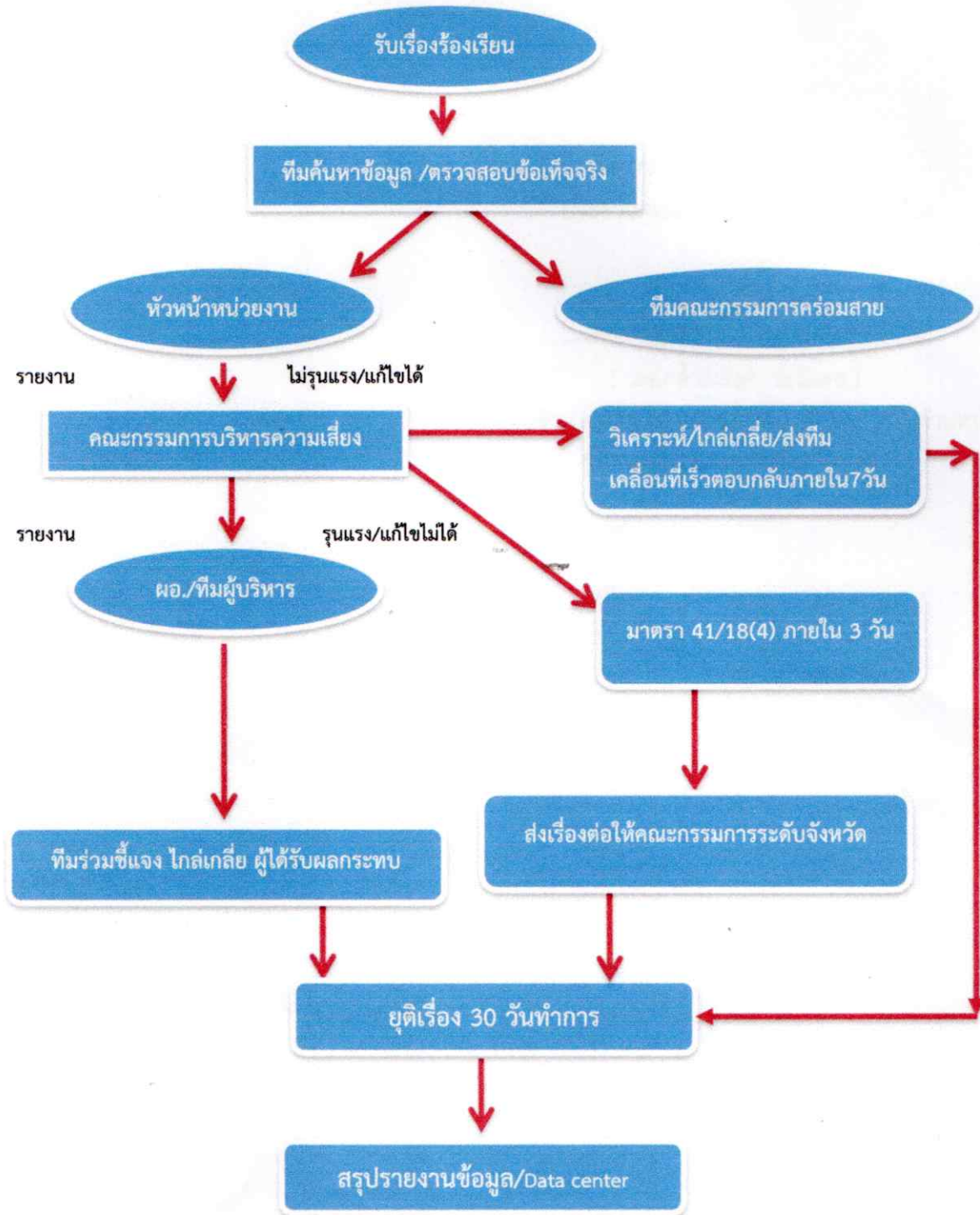
เพื่อให้มั่นใจว่าคำร้องเรียน/ความคิดเห็นของผู้รับบริการได้รับการแก้ปัญหาและตอบสนอง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในระบบบริการ จึงได้กำหนดระเบียบปฏิบัติไว้ดังต่อไปนี้

### วิธีปฏิบัติ

1. โรงพยาบาลจรัล ได้กำหนดช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ความคิดเห็นของผู้รับบริการ จาก
  - A. ผู้รับข้อร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ วางไว้ที่จุดบริการต่างๆ 14 จุด คือ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานทันตกรรม งานผู้ป่วยในชาย งานผู้ป่วยในหญิง ห้องพิเศษและหลังคลอด งานห้องคลอด งานคลินิกพิเศษและเอกเรย์ PCUจรัล งานบริหารทั่วไป งานกายภาพ งานเภสัชกรรม ห้องประชุม และตู้ ผอ. และจัดให้มีแบบฟอร์ม กระดาษ และปากกา ให้พร้อมตลอดเวลา และจะมีการเปิดตู้รับความคิดเห็นทุกวัน โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
  - B. จุดรับเรื่องราวร้องทุกข์/ข้อคิดเห็น ของผู้รับบริการ โดยในเวลาราชการอยู่ที่ งานประกันสุขภาพและสิทธิ และนอกเวลาราชการ อยู่ที่ ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
  - C. การพูดคุยกับผู้รับบริการ โดยจัดให้ ประชาสัมพันธ์ พยาบาลด้านหน้า และเจ้าหน้าที่ในแต่ละจุดบริการ (ห้องคลอด ตึกผู้ป่วยในชาย ตึกผู้ป่วยในหญิง ห้องฉุกเฉิน แพทย์แผนไทย งานชั้นสูงตึกงานเภสัชกรรม) พูดคุยกับผู้รับบริการเกี่ยวกับความพึงพอใจ และสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข บันทึกลงในแบบฟอร์มข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ กรณีมีข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะ
  - D. ผู้ให้บริการแต่ละจุด หรือ พยาบาลด้านหน้า คอยดูแลให้บริการ โดยสังเกตว่ามีผู้รับบริการรายใดที่มีท่าทีไม่พอใจ หรือไม่ได้รับความสะดวกจากการให้บริการ ให้รีบเข้าไปซักถาม พูดคุย เพื่อรับทราบปัญหา และแก้ไขได้ทันที่ก่อนเกิดปัญหา
  - E. รับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนทางโทรศัพท์ ตามหมายเลข โทรศัพท์ของโรงพยาบาล 044-399232 โดยติดต่อประชาสัมพันธ์ในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ ติดต่อ ห้องบัตร
  - F. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ แยกเป็น OP voice และ IP voice โดยจะสำรวจทุก 1 เดือน และนำข้อเสนอแนะในส่วนคำถามปลายเปิดส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขทันที
  - G. รับคำร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ จากที่ประชุม อสม. ที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน และจากการประชุมร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ
  - H. รับข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ทาง internet, facebook, line, QR code
2. เมื่อได้รับคำร้องเรียน/ความคิดเห็นของผู้รับบริการ

- A. กรณีคำร้องเรียนโดยวาจา ให้ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ดำเนินการแก้ไขเหตุการณ์เบื้องต้น และบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มรับข้อร้องเรียน และ ลงรายงานในระบบรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงของโรงพยาบาล รวบรวมส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ทุกสิ้นเดือน กรณีที่รุนแรงหรือแก้ไขเหตุการณ์ไม่ได้ ให้รายงานผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับ เพื่อตรวจสอบเหตุการณ์ และระงับเหตุการณ์ไม่ให้อันตราย
  - B. กรณีคำร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือการร้องเรียนผ่านตู้รับข้อร้องเรียน ให้ผู้ที่รับข้อร้องเรียน รวบรวมส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ทุกวัน
  - C. กรณีคำร้องเรียน ทาง internet, facebook, line, website ผู้รับข้อร้องเรียน รวบรวมส่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ทุกวัน
3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
- A. ประเมินความรุนแรงของคำร้องเรียน
    - i. กรณีรุนแรง/ไม่แน่ใจ นำเข้ากลุ่มคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล โดยเร่งด่วน เพื่อตรวจสอบ/ค้นหาข้อมูล และระงับเหตุการณ์ไม่ให้อันตราย และวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
    - ii. กรณีไม่รุนแรง ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อตรวจสอบเหตุการณ์และวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
  - B. นำข้อร้องเรียนมาทบทวนทุก 1 เดือน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมที่หน่วยงานได้แก้ปัญหาไปแล้ว วิเคราะห์หาแนวโน้ม และดำเนินการปรับปรุงระบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
4. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าหน่วยงานนั้นๆ มีการกำกับดูแล ติดตามให้เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงาน มีการดำเนินการจริง
5. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ดำเนินการตอบกลับข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขแล้ว แสดงให้ผู้รับบริการทราบทางบอร์ด ถามมา-ตอบไป โดยแสดงข้อมูล ตอบคำถาม ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ในแต่ละเดือน ไว้ที่บริเวณงานประกันสุขภาพ
6. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการปรับปรุงระบบให้คณะกรรมการระบบคุณภาพทราบ ทุก 1 เดือน

## ขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียนและการแก้ไข



เรียน ผู้อำนวยการเพื่อโปรดทราบ

งานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเสนอระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดข้อร้องเรียนโรงพยาบาลจักราช



(แพทย์หญิงชุตินา คูศิริวิเชียร)

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง



( นพ.กล้าณรงค์ ระติเดช )

นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักราช