



คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป

โรงพยาบาลบ่อไร่

จังหวัดตราด

คู่มือรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป

การบริหารจัดการข้อร้องเรียน

Complaint managements

โรงพยาบาลบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่เหมาะสมและนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น
- 1.2 เพื่อเพิ่มความไวในการรับรู้ปัญหาและเกิดการตอบสนองที่รวดเร็วและเหมาะสม
- 1.3 เพื่อเป็นแนวทางขั้นต้นในการเจรจาต่อรองไกล่เกลี่ยเพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
- 1.4 เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้สนใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ
- 1.5 เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ
- 1.6 เพื่อให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการจัดการข้อร้องเรียน ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหามาตรับเรื่องร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ ไปในทิศทางเดียวกัน

2. ขอบเขต

รวบรวมข้อมูลและจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ หรือแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ หรือแบบรายงานข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ นำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูล นำส่งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตอบสนอง/แก้ไขข้อร้องเรียน และนำเข้าสู่การทบทวนในคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

3. คำจำกัดความ

3.1 **ข้อร้องเรียน** หมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ทั้งบุคลากรภายนอกหน่วย และภายใน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

3.2 **ข้อเสนอแนะ** หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบบริการ สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

3.3 **ผู้ร้องเรียน** หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้ติดต่อมายังโรงพยาบาล ผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การสอบถาม หรือร้องขอข้อมูล

3.4 **ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน** หมายถึง ช่องทางที่สามารถรับ/ส่ง เรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วยผู้รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านทาง Web side และช่องทางอื่น ๆ เช่น ผ่านสื่อ

3.5 **การจัดการข้อร้องเรียน** หมายถึง การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย /การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

3.6 การเจรจาต่อรอง โกล่เกลี่ย ขั้นต้น หมายถึง การที่ทีมเจรจาต่อรองโกล่เกลี่ยของหน่วยงาน เจรจาโกล่เกลี่ยเฉพาะหน้างานก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

3.7 ระดับความรุนแรง

ระดับ	นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ	
1	ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อนแต่ติดต่อมา เพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ชมเชย/ในการให้บริการ	1 วัน	หน่วยงาน	
2	ข้อร้องเรียน เรื่องเล็ก	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนแต่มีการพูดคุยและสามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว	1 วัน	หน่วยงาน	
3	ข้อร้องเรียน เรื่องใหญ่	-ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนมีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องอาศัยทีมโกล่เกลี่ย และอำนาจของคณะกรรมการบริหาร ในการแก้ไข -เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล	-การร้องเรียนคุณภาพการบริการของหน่วยงาน -การร้องเรียนพฤติกรรมกรของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล -การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง -การร้องเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Facebook กระทั่งต่างๆ เป็นต้น	ไม่เกิน 5 วัน ทำการ	ทีมโกล่เกลี่ย คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล
4	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนและร้องเรียนต่อสื่อมวลชนหรือผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัดหรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	-การร้องเรียนคุณภาพการบริการของหน่วยงาน -การร้องเรียนพฤติกรรมกรของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล -การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง -การร้องเรียนให้โรงพยาบาลชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด (มาตรา 41)	ไม่เกิน 5 วัน ทำการ	ทีมโกล่เกลี่ย คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล หน่วยงานที่ระดับสูงขึ้นไป เช่น สสจ.

4.นโยบายปฏิบัติ

4.1จัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย มีหน้าที่กำหนดนโยบายในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธี กำกับ และติดตามประเมินผล รวมทั้งไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท/ข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน ฟ้องร้อง บริหารจัดการข้อร้องเรียน รวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริงเบื้องต้น และจัดทำรายงานเสนอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาในการปรับปรุงเชิงระบบต่อไป

4.2 กำหนดให้มีช่องทางการรับเรื่องข้อร้องเรียน

- ๓๓รับเรื่องรารร้องเรียน
- ร้องเรียนผ่านทางจดหมายถึงผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ร้องเรียนด้วยตนเอง กรณีไม่มีหนังสือร้องเรียน ให้มีการบันทึกรายละเอียดการร้องเรียน พร้อมชื่อ-นามสกุล ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งอยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ให้มีการบันทึกรายละเอียด การร้องเรียน พร้อมให้ลงลายมือชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- ร้องเรียนผ่านทาง Internet ให้ผู้ดูแลระบบรวบรวมข้อมูลส่ง คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วย และการเจรจาไกล่เกลี่ย

4.3 ทุกฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน นำมาตรฐาน เชิงนโยบายเรื่อง"การบริหารจัดการข้อร้องเรียน"ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ควบคุม กำกับ ติดตามในหน่วยงาน

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

หน่วยงาน

1.หัวหน้าหน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียน จากทุกช่องทาง

- ในกรณีทั่วไป แก้ปัญหาทันที เพื่อลดการฟ้องร้องและให้ผู้รับบริการรู้สึกดีขึ้น
 - กรณีที่เกิดขึ้นซ้ำกัน บ่อยครั้ง และมีจำนวนมากให้วิเคราะห์สาเหตุสำคัญและปรับปรุงระบบที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำ
 - กรณีที่เป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง มีแนวโน้มที่จะมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น เช่น มีอุบัติเหตุทางคลินิกที่รุนแรง เหตุการณ์ที่ไม่พึงพอใจ เหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล เป็นต้น ให้ผู้ที่ประสบเหตุการณ์ในหน่วยงาน ประสานไปที่ทีมไกล่เกลี่ยให้มาดำเนินการเจรจา เพื่อยุติข้อขัดแย้ง และไกล่เกลี่ยเพื่อลดการฟ้องร้อง
2. มีการทบทวนคำร้องเรียนทุกวัน
- 3.รายงานผลการดำเนินการ ในคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วย และการเจรจาไกล่เกลี่ย

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- 1.รับและส่งข้อมูล/เรื่องร้องเรียน ดำเนินการพิจารณา แบ่งระดับความรุนแรง คัดแยกข้อมูล ประเภท เรื่อง ตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริง
- 2.บันทึก/สรุปข้อมูลการร้องเรียน ผลการปรับปรุงที่ได้รับจากหน่วยงาน และจัดทำรายงานต่อ คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย

คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย

- 1.รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นทันที กรณีที่มีปัญหาข้อขัดแย้ง และหรือมีแนวโน้มจะเกิดข้อร้องเรียน/ฟ้องร้อง เพื่อหาช่องทางประนีประนอม แก้ไขปัญหา หรือยุติข้อขัดแย้ง
- 2.กรณีเรื่องร้องเรียน /ฟ้องร้อง ที่ไม่สามารถยุติได้ ในระดับหน่วยงาน หรือให้คณะกรรมการ ดำเนินการ สืบสวนข้อเท็จจริงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3.ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย ตามขั้นตอนและกระบวนการ จนสามารถยุติได้
- 4.บันทึกข้อร้องเรียนผ่านโปรแกรมความเสี่ยงออนไลน์ Data center สปสช. กระทรวงสาธารณสุข
- 5.ประสานงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน
- 6.จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวทางแก้ไขตามข้อร้องเรียน
- 7.งานรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งมาตรา41และ 18(4)
- 8.สรุปข้อมูลการร้องเรียน ความเห็น/ข้อเสนอแนะ เสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

6.กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

7. ผู้รับผิดชอบ

- 1.คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
- 2.คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย
- 3.คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
- 4.หน่วยงาน
- 5.บุคลากรทุกคน

8.เกณฑ์ชี้วัด

- 8.1ข้อร้องเรียนลดลงร้อยละ 10
- 8.2 จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับการตอบสนองร้อยละ 95

9.การประเมินผล

ประเมินโดยภาพรวมของโรงพยาบาล

การรับรู้ความคิดเห็นของผู้รับบริการ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการ	ความถี่
1.เปิดดูรับความคิดเห็น	-เลขานุการ คณะกรรมการ ความปลอดภัยผู้ป่วย และการเจรจาไกล่เกลี่ย -หัวหน้าหน่วยงาน	ส่งข้อมูลให้ทีมคณะกรรมการความปลอดภัย ผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย ลงทะเบียนความ คิดเห็นและคำร้องเรียน สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ถ้าสามารถติดต่อได้ ถ่ายเอกสารส่งให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	เปิดดูรับความคิดเห็น ทุกวันจันทร์-พฤหัสบดี
2.ค้นหาผู้ประสบ ปัญหาในการรับ บริการ	พยาบาล OPD/IPD,ทุก หน่วยงาน	เป็นการค้นหาเชิงรุกด้วยการสังเกตอาการ ผู้รับบริการ ที่มีท่าทีหรือสีหน้าไม่สบายอารมณ์ เข้า ไปพูดคุยเพื่อรับทราบปัญหา ค้นหาสาเหตุและ ดำเนินการแก้ไขทันที หรือเขียนในแบบบันทึกใบ แสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการส่งให้เลขานุการ คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการ เจรจาไกล่เกลี่ย ลงทะเบียน และส่งให้หน่วยงาน แก้ไข ป้องกันต่อไป	ทุกวัน
3.รับความ คิดเห็น/คำ ร้องเรียนทาง โทรศัพท์และจาก สังคมออนไลน์	ทุกหน่วยงาน	บุคลากรที่ได้รับความคิดเห็น/คำร้องเรียนทาง โทรศัพท์ หรือจากสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เขียน แบบบันทึกคำร้องเรียน ส่งให้เลขานุการ คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการ เจรจาไกล่เกลี่ย ลงทะเบียน	ทุกวัน
4.การรับฟังเสียง สะท้อนจากชุมชน	-งานปฐมภูมิฯ,เยี่ยมบ้าน -ประชุมหมู่บ้านผู้ใหญ่/ กำนัน	เป็นการรับฟังเสียงสะท้อนเชิงรุก โดยการ สอบถามความพึงพอใจและสิ่งที่ต้องการ ให้มีการ ปรับปรุงแก้ไข โดยทำผสมผสานกับกิจกรรมที่ทำ อยู่แล้ว เช่นการเยี่ยมบ้าน โดยเขียนในแบบคำ ร้องเรียน ส่งให้เลขานุการคณะกรรมการความ ปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย	-ทุกครั้ง que เข้าเยี่ยมบ้าน -ทุกครั้งที่มีการประชุม
5.สำรวจความพึง พอใจของ ผู้รับบริการ	ทุกหน่วยงาน	การรวบรวมความพึงพอใจจากแบบสอบถาม ความพึงพอใจต่อการบริการของรพ.	ทุก 6 เดือนและส่งผล สรุปการสำรวจความ พึงพอใจ ให้เลขานุการ ส่ง ให้หน่วยงานกำหนด มาตรการแก้ไข ป้องกัน ต่อไป

แบบบันทึกเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลบ่อไร่

เลขที่ข้อร้องเรียน.....

วันที่รับแจ้ง.....เวลา.....น.

ข้อมูลการรับเรื่อง

ชื่อผู้แจ้งความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

ที่อยู่เบอร์โทรศัพท์.....

ช่องทางรับเรื่องผู้รับเรื่อง.....

ข้อมูลผู้รับบริการ

ชื่อผู้รับบริการอายุ.....ปี เพศ.....เลขบัตรประชาชน.....

สิทธิหน่วยประจำ.....

รายละเอียดเรื่องร้องเรียน

ประเด็นเรื่องร้องเรียน

หน่วยบริการที่ถูกร้องเรียนจังหวัด.....

สรุปประเด็นเรื่องร้องเรียน

.....

ระดับความรุนแรง

สรุปยุติเรื่องร้องเรียน

.....

.....

วันที่ ยุติ.....จำนวนวันที่แก้ไขปัญหา.....วันทำการ

.....ผู้รายงาน/บันทึก

ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน

1. ผู้รับความคิดเห็น ตามแผนกต่าง ๆ 7 ตู้
2. แบบสำรวจความพึงพอใจผู้ป่วยนอก/ใน/ชุมชน 2 ครั้ง/ปี
3. Webside <http://boraihospital.org>
4. Face Book แฟนเพจ, Line
5. โทรศัพท์ 0863316144, โทรสาร 039591040-224
6. ด้วยตนเองที่โรงพยาบาล
7. จดหมายถึงผู้อำนวยการรพ. 8. Risk
9. จากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือน
10. เวทีแสดงความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๖

