



คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียน



ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลปะนาระ จังหวัดปัตตานี





คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียน



ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลปะนาระ จังหวัดปัตตานี



๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๕๖ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการทำงานให้บริการสม่ำเสมอ

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
- “ช่องทางรับข้อร้องเรียน” = ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/จดหมาย/ กล่องรับฟังความคิดเห็น/ทางโทรศัพท์/เว็บไซต์โรงพยาบาล/ Social Media ของโรงพยาบาล/อื่น ๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/จังหวัด, ๑๑๑๑, ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน, จากที่ประชุมต่างๆ ทั้งในและนอกอำเภอ
- “ช่องทางรับข้อร้องเรียน” = ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน
- “เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง” = บุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลปะนาเระ

“ข้อร้องเรียน” = เรื่องที่ผู้ร้องได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายจากการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ ไม่ว่าจะมีความผิดหรือไม่มีความผิดก็ตาม และไม่จำเป็นต้องแจ้งมาทางโทรศัพท์ หรือลายลักษณ์อักษร (หนังสือ) หรืออื่นใด รวมทั้งข้อร้องเรียนที่ได้รับจากหน่วยงานหรือส่วนกลาง โดยเป็นเรื่องที่อยู่ในวิสัยที่โรงพยาบาลปะนาเระ สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือได้ หรือสามารถประสานให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในพื้นที่ ดำเนินการต่อไปได้

ประเภทข้อร้องเรียน แบ่งเป็นประเภท/หมวดหมู่ ต่าง ๆ ดังนี้

๑. การออกบัตร/ขึ้นทะเบียน เป็นเรื่องที่ได้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกเกี่ยวกับการลงทะเบียน ได้แก่ ถูกปฏิเสธการลงทะเบียน ลงทะเบียนแล้วแต่ยังไม่ได้รับสิทธิ รายละเอียดหน้า website ผิด ถูกลงทะเบียนโดยพลการ เป็นต้น รวมทั้งสิทธิไม่ตรงตามจริง (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 - กรรมการระดับจังหวัด บัดตานี้ ซึ่งเป็นผู้พิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่รับเรื่อง และหากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณา ก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้ ทั้งนี้ ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

** กรณีการจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อชดเชย กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข มาตรา ๑๘(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

“ค่าชมเชย” = เรื่องที่ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลปะนาเระ มีค่าชมเชยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ

“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,สอบถามหรือร้องขอ ข้อมูล(ไม่มีอุบัติการณ์เกิด แต่มี โอกาสทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน กับผู้ป่วย หรือเกิดความคลาด - เคลื่อนขึ้น แต่ยังไม่ถึงผู้ป่วยและ/ หรือเหตุการณ์ที่อาจก่อหวหรือ สร้างความรำคาญ ยังไม่เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบ แต่ไม่เกิด ผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มี มูลค่าไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท)	ข้อร้องเรียนที่แก้ไขได้เอง (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลให้ เกิดการเฝ้าระวัง เพื่อสร้างความมั่นใจ แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายขึ้น หรือ เหตุการณ์ที่เกิดความคลาดเคลื่อนและ มีผล กระทบและเกิดผลเสียต่อ ชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)	ข้อร้องเรียนที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ด้วยหน่วยงานเอง (เกิดความคลาดเคลื่อน และมี ผลกระทบกับผู้ป่วยโดยตรง (รับ การรักษาเพิ่ม/นอนพักนานขึ้น/ เกิดความพิการ/ต้องช่วยฟื้นคืน ชีพ/ตาย) หรือเหตุการณ์ที่เกิด ความคลาด เคลื่อนและมีผล กระทบและเกิดผลเสียต่อ ชื่อเสียง อาจนำไปสู่การ ร้องเรียน/แจ้งความ/ฟ้องร้อง และมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าเกิน ๕๐,๐๐๐ บาท)
นิยาม	ผู้ร้อง ไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ ข้อคิดเห็น/ชมเชย/สอบถามหรือ ร้องขอข้อมูล	ผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่ สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเอง	ผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่ ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วย หน่วยงานเดียว
ตัวอย่างที่เป็น รูปธรรม	- การเสนอแนะเกี่ยวกับการ ให้บริการ - การสอบถามข้อมูล	- การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม บริการของบุคลากรสุขภาพใน หน่วยงาน - การร้องเรียนเกี่ยวกับมาตรฐานของ วิชาชีพในการให้บริการ	- การร้องเรียนเกี่ยวกับการทำ ผิดวินัยของบุคลากรสุขภาพ - การร้องเรียนความไม่โปร่งใส ของการจัดซื้อจัดจ้าง - ร้องเรียนเกี่ยวกับการปรับปรุง คุณภาพของโรงพยาบาล
เวลาในการ ตอบสนอง	- จัดการแก้ไขยุติภายใน ๑ วัน - จัดการแก้ไขยุติและแจ้งผลการ แก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๕ วันทำ การ	- แจ้งการตอบรับข้อร้องเรียน(แก่ผู้ ร้องและหน่วยงานถูกร้อง) ภายใน ๑ วันหลังได้รับข้อร้องเรียน - จัดการแก้ไขยุติ และแจ้งผลการ แก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๑๕ วันทำ การ	- แจ้งการตอบรับข้อร้องเรียน ภายใน ๑ วันหลังได้รับข้อ ร้องเรียน - จัดการแก้ไขยุติ และแจ้งผล การแก้ไขข้อร้องเรียนภายใน ๓๐ วันทำการ หลังได้รับข้อ ร้องเรียน
ผู้รับผิดชอบ	บุคลากรสุขภาพประจำหน่วยที่ได้รับ มอบหมายการจัดการข้อร้องเรียน	กลุ่มงาน/แผนก ที่ถูกร้องเรียน	- คณะทำงานการจัดการข้อ ร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย

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 เมื่อได้รับรายงาน ว่า 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 ที่รายงานโดยศูนย์รับเรื่องร้องเรียนหรือบุคลากรของกลุ่มงาน/แผนก/คลินิก/งาน และให้คำแนะนำในการจัดการกับข้อร้องเรียน

๕.๑.๓.๒ เข้าร่วมดำเนินการในการจัดการกับเรื่องร้องเรียนและจัดการแก้ไขปัญหา เมื่อได้รับรายงาน ว่า 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 เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการและรวบรวมข้อมูลเสนอให้กับคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย คณะทำงานบริหารความเสี่ยง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ ตามลำดับต่อไป โดย “ศูนย์รับข้อร้องเรียน” ทำหน้าที่

๕.๑.๔.๑ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการ ทราบถึงช่องทางที่จะแสดงความคิดเห็น ขอร้องเรียน 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 พร้อมบันทึกลงในโปรแกรมบริหารจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งกลั่นกรองคำร้องเรียนในเบื้องต้นว่า เป็นเรื่องที่เหมาะสมที่จะดำเนินการต่อไปเพื่อแก้ไข และป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ให้ดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานเรื่องการรายงานความเสี่ยง/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 คุณอาชีวะห์ มูซอ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานรับเรื่องร้องเรียน

๖.๑.๒ จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ภายในศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ โดยมีผู้รับผิดชอบหลัก คือนางสาวอาชีวะห์ 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 ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และคำชมเชยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของโรงพยาบาลปะนาเระ สามารถแจ้งผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

(๑) ติดต่อด้วยตนเอง โดยผู้รับบริการสามารถรับแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และคำชมเชย ได้ที่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับข้อร้องเรียน

(๒) จดหมาย โดยเจ้าหน้าที่ของถึง “ศูนย์รับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลปะนาเระ เลขที่ ๙๔ หมู่ที่ ๑ ถนนปะนาเระ – ปาลีส 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) ผู้รับฟังความคิดเห็นของโรงพยาบาล

(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) ศูนย์รับข้อร้องเรียนสามารถบันทึกข้อร้องเรียนในแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียนพร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาตามที่เหมาะสม

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	มาตรฐานการแก้ไขข้อร้องเรียน 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 โดยมีรายละเอียดคือ 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/หรือเหตุการณ์ที่อาจก่ออันตรายหรือสร้างความรำคาญ ยังไม่เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบ แต่ไม่เกิดผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สินที่มีมูลค่าไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท)

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

➤ **ข้อร้องเรียนระดับ ๓** กรณีผู้ร้อง ได้รับความเดือดร้อน แต่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานเดียว และ/หรือมีผลเสียต่อชื่อเสียงหรือทรัพย์สิน ต้องอาศัยบทบาทของคณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย หรืออำนาจของผู้บริหาร (เกิดความคลาดเคลื่อน และมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง (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, สอบถามหรือร้องขอข้อมูล หน่วยงาน/บุคลากรสุขภาพ สามารถรับเรื่องและชี้แจงให้ผู้ร้องรับทราบได้ทันที พร้อมประเมินความพึงพอใจจากผู้ร้อง หลังจากได้รับการชี้แจง/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 ร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงาน/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

ผู้ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มงาน/แผนก

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

ยกตัวอย่างจากกรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ ช่างต้น เมื่อหน่วยงานได้รับแจ้งทางโทรศัพท์ หรือบันทึก (F-CM-๐๓) ทางหัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก สามารถดำเนินการสอบถามข้อเท็จจริงจากบุคลากรที่ถูกร้องเรียน และสอบถามบุคลากรสุขภาพอื่นที่ให้บริการในวัน เวลา สถานที่ที่เกิดเรื่องร้องเรียนขึ้น หากพบว่าเป็นจริง หัวหน้ากลุ่มงาน/แผนก อาจใช้ดุลพินิจในการแก้ไข/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 เพื่อประสานคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ดำเนินการต่อไป

○ ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนที่มีผลเสียต่อชื่อเสียง/ทรัพย์สินของโรงพยาบาล โดย

□ ทางศูนย์รับข้อร้องเรียน และ/หรือคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย ร่วมกันพิจารณาความเหมาะสมของข้อร้องเรียนโดยเบื้องต้น โดยจะดำเนินการประสานชี้แจงทำความเข้าใจ/ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้ร้อง พร้อมอาจขอภัยในความไม่สะดวกที่ผู้ร้องได้รับจากโรงพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบข้อร้องเรียนเบื้องต้นภายใน ๑ วันทำการ หลังจากได้รับข้อร้องเรียน

□ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จัดทำบันทึก (F-CM-๐๓) ส่งต่อไปยังกลุ่ม/แผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบและร่วมกับคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย 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 หลังจากการพิจารณาของคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลปะนาเระ

๒. กรณีข้อร้องเรียน ที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขให้ยุติได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด (๓๐ วันทำการ) หรือผู้ร้องไม่พึงพอใจต่อการปรับปรุง/แก้ไขข้อร้องเรียน ทางโรงพยาบาลปะนาเระ โดยคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย จะดำเนินการแจ้ง/รายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ เพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปตามกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนต่อไป 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) หมายความว่าถึง ข้อมูลข่าวสารลับซึ่งหากเปิดเผยทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประโยชน์แห่งรัฐ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด อย่างร้ายแรงที่สุด

(๒) ลับมาก (Secret) หมายความว่าถึง ข้อมูลข่าวสารลับซึ่งหากเปิดเผยทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประโยชน์แห่งรัฐ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด อย่างร้ายแรง

(๓) ลับ (Confidential) หมายความว่าถึง 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 รวมทั้งจัดทำสำเนารายงานให้กับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงต่อไป เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย จัดทำรายงานและนำเสนอผลการจัดการข้อร้องเรียนให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทราบ ทุกระยะ ๓ เดือน อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง

ทั้งนี้ ศูนย์บริการเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์ เป็นหน่วยงานเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ตามรายละเอียดที่คณะทำงานจัดการข้อร้องเรียนและสิทธิผู้ป่วย แจ้งให้ดำเนินการดังกล่าว

๘.๑ สำหรับเรื่องร้องเรียนจากศูนย์ฯ และจากคู่ฯ 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./สปสข.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 และมีกรตอบเรื่องร้องเรียน เกี่ยวกับเรื่องการให้บริการของโรงพยาบาล ให้ผู้รับบริการทราบ โดยสามารถอ่านได้ที่บอร์ด และชี้แจงเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบ กรณีให้ที่อยู่หรือเบอร์โทรศัพท์

○ 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 :

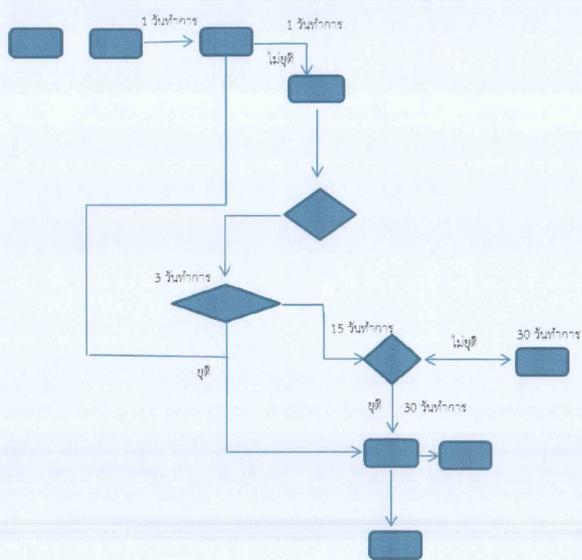
ระดับ คะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน แต่ละปีงบประมาณ	หลักฐานเชิงประจักษ์
๑	จัดทำคู่มือ/ประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบในการจัดการข้อร้องเรียน	- คู่มือ/ประกาศ
๒	กำหนดชื่อผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียน	- คำสั่งกำหนดผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลและ/หรือกลุ่มงาน/หน่วยงาน
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 :

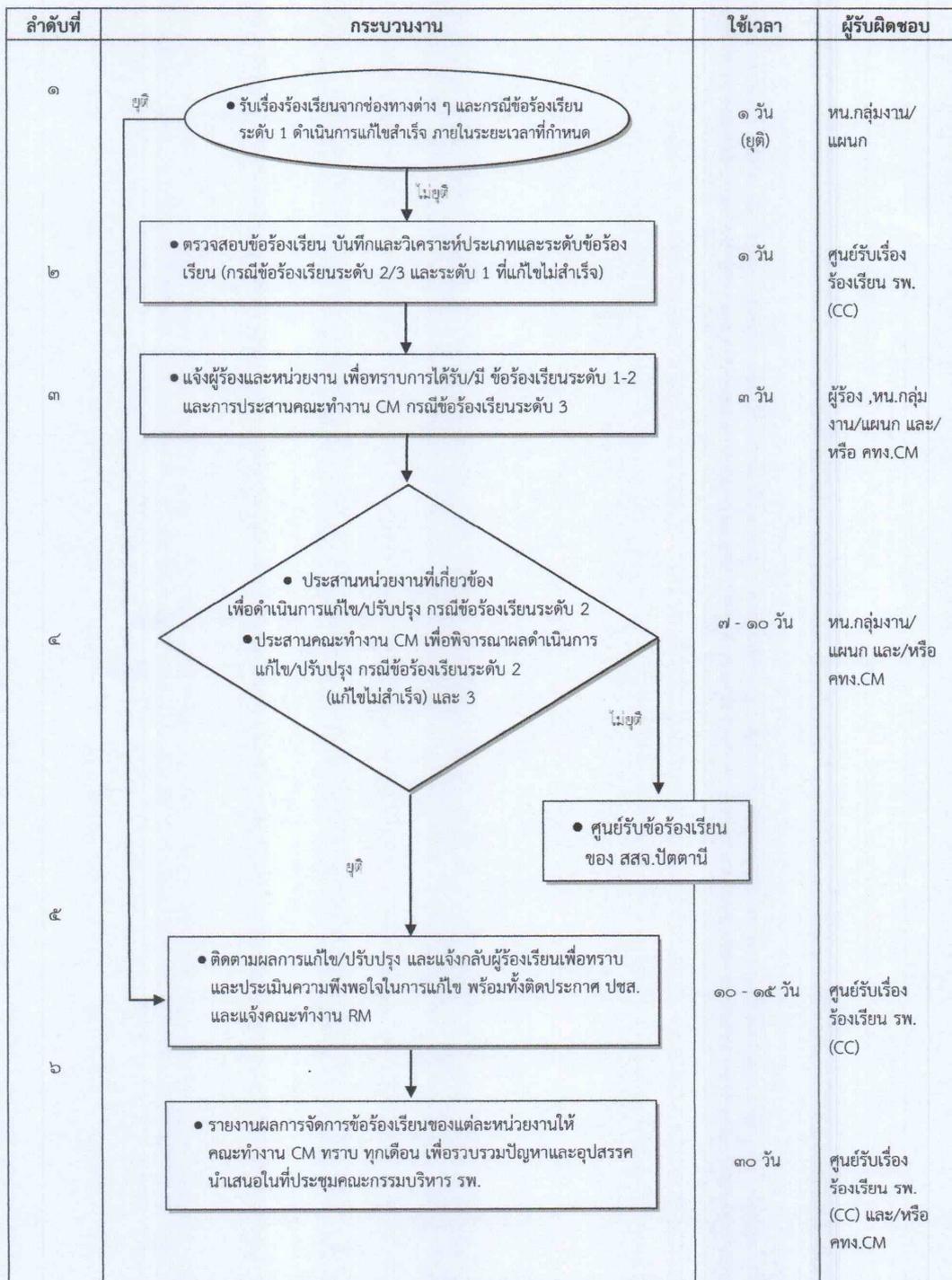
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑	๒	๓	๔	๕

Flow Chart การจัดการเรื่องร้องเรียน

ที่	ขั้นตอน	ผู้ร้องเรียน	บุคลากรสุขภาพที่รับข้อร้องเรียน	หน.กลุ่มงาน/แผนก	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน	คณะทำงาน CM	คณะทำงาน RM	สสจ.ป.บ.	หมายเหตุ
1	รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ และดำเนินการแก้ไขสำเร็จภายใน 1 วัน กรณีข้อร้องเรียนระดับ 1				1 วันทำการ				แบบรับเรื่องร้องเรียน
2	ตรวจสอบข้อร้องเรียน บันทึกและวิเคราะห์ประเภทและระดับข้อร้องเรียน (กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2/3 และระดับ 1 ที่แก้ไขไม่สำเร็จ)				1 วันทำการ				โปรแกรมการจัดการข้อร้องเรียน
3	แจ้งผู้ร้องและหน่วยงาน เพื่อทราบการได้รับ/มิข้อร้องเรียนระดับ 2 และการประสานคณะทำงาน CM กรณีข้อร้องเรียนระดับ 3								แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน
4	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงกรณีข้อร้องเรียนระดับ 2				3 วันทำการ				แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน
5	ประสานคณะทำงาน CM เพื่อพิจารณาผลดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ 2 (แก้ไขไม่สำเร็จ) และ 3								แบบรายงานการสอบสวนเบื้องต้นพร้อมแนวทางแก้ไข
6	ติดตามผลการแก้ไข/ปรับปรุง และแจ้งกลับผู้ร้องเรียนเพื่อทราบและประเมินความพึงพอใจในการแก้ไข พร้อมทั้งติดประกาศ ปอส. และแจ้งคณะทำงาน RM								แบบประกาศผลการแก้ไขข้อร้องเรียน โดยติดประกาศบนบอร์ดหน้าศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
7	รายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของแต่ละหน่วยงานให้คณะทำงาน CM ทราบ ทุกเดือน (ในที่ประชุม CM ทุกบ่าย)								



กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน



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 จะถือเป็นความลับของทางราชการ และให้ถือปฏิบัติตามระเบียบงานสารบรรณ

- กรณีเป็นข้อร้องเรียน ระดับ ๒ และ ๓ จะดำเนินการแจ้งกลับให้ผู้ร้องได้รับทราบที่ทางโรงพยาบาลได้ทราบและอยู่ในระหว่างดำเนินการ และจะดำเนินการแจ้งผลการดำเนินการอีกครั้ง พร้อมประเมินผลความพึงพอใจภายในระยะเวลาที่กำหนด (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 ทุกไตรมาส (๓ เดือน/ครั้ง) โดยรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทราบ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียนในภาพขององค์กร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข/ปรับปรุง/พัฒนาองค์กรต่อไป

๑๓. มาตรฐานงาน

กำหนดเป็นตัวชี้วัดขององค์กร : ระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียน

• พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้ดำเนินการตามขั้นตอน (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ ซึ่งจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จแต่ละปีงบประมาณ โดย การจัดทำมีระบบจัดการข้อร้องเรียน 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

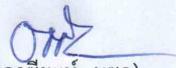
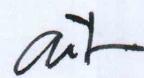
กฎหมาย ระเบียบ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๕๙ บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิเสนอเรื่องราวร้องทุกข์และได้รับการแจ้งผลการพิจารณาภายในเวลาอันรวดเร็ว
๒. พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓๘
๓. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕
๔. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรณีข้าราชการพลเรือนสามัญ)
๕. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๖
๖. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๘
๗. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๘. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๙. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ (กรณีลูกจ้างประจำ)
๑๐. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรักษาความลับของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๔
๑๑. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ (กรณีพนักงานราชการ)
๑๒. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ พ.ศ. ๒๕๕๒
๑๓. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ (กรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุข)
๑๔. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๒๐๖/ว ๒๑๘ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๑ เรื่องหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียนกล่าวโทษข้าราชการ และการสอบสวนเรื่องราวร้องเรียนกล่าวโทษข้าราชการว่ากระทำความผิดวินัย

๑๕. สิทธิผู้ป่วย ๑๐ ประการ อันได้แก่

- ๑๕.๑ ผู้ป่วยทุกคน มีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
- ๑๕.๒ ผู้ป่วย มีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากมีความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุและลักษณะความเจ็บป่วย
- ๑๕.๓ ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
- ๑๕.๔ ผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณีโดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
- ๑๕.๕ ผู้ป่วย มีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
- ๑๕.๖ ผู้ป่วย มีสิทธิจะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้
- ๑๕.๗ ผู้ป่วย มีสิทธิจะได้การปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
- ๑๕.๘ ผู้ป่วย มีสิทธิจะได้ทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทาวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
- ๑๕.๙ ผู้ป่วย มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียน เมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลอื่น
- ๑๕.๑๐ บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลปะนาเระ
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
<p>ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ วัน/เดือน/ปี : หัวข้อ : MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าววาทที่เป็นปัจจุบัน รายละเอียด (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าววาทที่เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วยเอกสาร ได้แก่ ๑. ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อ การดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจ ตามภารกิจของหน่วยงาน และมีแบบฟอร์มการขออนุญาตนำเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่ และมีแบบฟอร์มการขออนุญาตนำ เผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ และมีแบบฟอร์มการขออนุญาตนำเผยแพร่ข้อมูลผ่าน เว็บไซต์ของหน่วยงาน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ : รายละเอียดตามเอกสารแนบ</p>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวอาชีวะ มูซอ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่...๒๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๕	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายอนันต์ ชินตือระ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ วันที่...๒๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายกานันมรา อุมอล) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่...๒๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๕	