



คู่มือปฏิบัติงาน
เรื่องร้องเรียนร้องเรียนการทุจริต
และประพฤติมิชอบ

โรงพยาบาลฟาқта ต.ฟาқта อ.ฟาқта จ.อุดรดิษฐ์

คำนำ

โรงพยาบาลฟากท่าเป็นหน่วยงานของรัฐซึ่งมีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอฟากท่า โดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งมุ่งเน้นให้บุคลากรโรงพยาบาลฟากท่าปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ รวมถึงการจัดการข้อร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน ขั้นตอนการดำเนินงานข้อร้องเรียน โรงพยาบาลฟากท่าได้คำนึงถึงควมมีประสิทธิภาพของการจัดการ จึงได้จัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียนขึ้น

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียนได้รวบรวมขั้นตอน แนวทาง รวมทั้งช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ประชาชนที่ประสงค์จะร้องเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องร้องเรียนทุกฝ่าย

โรงพยาบาลฟากท่า

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน

(Complaint Management Standard Operation Procedure)

โรงพยาบาลฟากท่า อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

โรงพยาบาลฟากท่าเป็นหน่วยงานของรัฐซึ่งมีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอฟากท่า โดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งมุ่งเน้นให้บุคลากรโรงพยาบาลฟากท่าปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ สอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยในปีพ.ศ. ๒๕๕๕ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริต และเป็นกลไกในการสร้างความตระหนักให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินงานอย่างโปร่งใส และมีคุณธรรม เรียกว่า “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ” (Integrity and Transparency Assessment: ITA) โรงพยาบาลฟากท่าจึงได้จัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียนขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๑.วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลฟากท่า ให้มีความสอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

๑.๒ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการรับเรื่องร้องเรียน และดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ

๑.๓ เพื่อเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับบริการ ได้ทราบถึงกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน หลักเกณฑ์ต่างๆ ในการร้องเรียน โดยโรงพยาบาลฟากท่าเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ แสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง แก้ไขการดำเนินงานต่อไป

๒. ขอบเขต

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียนนี้ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลฟากท่า ตั้งแต่ขั้นตอนการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ การบันทึกข้อร้องเรียน การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง หรือดำเนินการตามหน้าที่ การแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

๓. คำจำกัดความ

“การจัดการข้อร้องเรียน” หมายถึง การตรวจสอบข้อเท็จจริง ดำเนินการ แก้ไข ปรับปรุงข้อร้องเรียน และการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

“ผู้ร้องเรียน” หมายถึง ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ติดต่อผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียนการให้ข้อเสนอแนะ การให้ข้อคิดเห็น การชมเชย การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

“ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน” หมายถึง ช่องทางที่สามารถรับหรือส่งเรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วย ผู้รับความคิดเห็น โทรศัพท์ เจ้าหน้าที่ตักจับความคิดเห็นของผู้รับบริการ ประสบเหตุ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการ ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ

“ข้อร้องเรียน” หมายถึง เรื่องที่ผู้รับบริการ บุคลากรภายนอก และภายในหน่วยงาน ไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ หรือความคาดหวังทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

โดยโรงพยาบาลฟากท่าได้แบ่งข้อร้องเรียนออกเป็น ๔ ประเภทดังนี้

ลำดับ	ประเภท	นิยาม
๑	ด้านบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> - การเงิน การคลัง พัสดุ - การบริหารงานบุคคล - การจ่ายค่าตอบแทน - การจัดซื้อ จัดจ้าง
๒	ด้านบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริการ/คุณภาพ/มาตรฐานการบริการ - พฤติกรรมการบริการ - คู่มครองสิทธิผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการ - สถานที่ให้บริการ - อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์/อุปกรณ์เครื่องมือที่ช่วย

ลำดับ	ประเภท	นิยาม
		อำนวยความสะดวกต่างๆ
๓	ด้านการทุจริต	- อาศัยตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย - ปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบด้วยกฎหมาย
๔	ด้านพฤติกรรมส่วนตัว	- ความประพฤติเสื่อมเสียชื่อเสียงในตำแหน่งหน้าที่ เช่น เมาสุรา/ทะเลาะวิวาท/ชู้สาว/การพนัน/อื่นๆ
๕	เรื่องอื่นๆ	- การคุ้มครองผู้บริโภค - การควบคุมการสูบบุหรี่/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - กฎหมายสาธารณสุขอื่นๆ

“เจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียน” หมายถึงผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียน โดยโรงพยาบาลพากท่าจัดตั้งศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์เพื่อทำหน้าที่รับและจัดการเรื่องร้องเรียน

“หน่วยงาน” หมายถึง ทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลพากท่า

“หน่วยงานภายนอก” หมายถึง หน่วยงาน หรือองค์กรนอกสังกัดโรงพยาบาลพากท่า

“เวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน” หมายถึง เวลาในการดำเนินงานจนเสร็จสิ้นกระบวนการในความรับผิดชอบ

“ระดับข้อร้องเรียน” หมายถึง การจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียนออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับ	ประเภท	นิยาม	ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม	ระยะเวลาในการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	-ข้อเสนอแนะ, ความคิดเห็น -คำชมเชย -สอบถามหรือร้องขอข้อมูล	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อนแต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ ให้ข้อคิดเห็น ชมเชย สอบถามหรือร้องขอข้อมูล	-การเสนอแนะ คำชมเชยเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลพากท่า -การสอบถามข้อมูลต่างๆ	ภายใน ๗ วัน	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน/ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์
๒	-ข้อร้องเรียนทั่วไปไม่ร้ายแรง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว	-การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม การให้บริการของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน	ภายใน ๗ วัน	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน/ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์

ระดับ	ประเภท	นิยาม	ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม	ระยะเวลาในการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๓	-ข้อร้องเรียนร้ายแรง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องเสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป หรือเรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลพากท่า	-การร้องเรียนเกี่ยวกับการทำให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ หรืออันตรายถึงชีวิต -การร้องเรียนเกี่ยวกับการผิดวินัยราชการพลเรือน หรือการผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ -การร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้ป่วย -เรื่องร้องเรียนที่มีการลงสื่อสังคมออนไลน์ (social media) -เรื่องอื่นๆ ที่ทำให้โรงพยาบาลเสื่อมเสียชื่อเสียง หรือถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย	ทันทีที่รับเรื่องร้องเรียน	ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ทีมบริหารความเสี่ยง ทีมใกล้เคียง คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๑ : การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน

- ๑) แต่งตั้งเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลพากท่า และกำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน
- ๒) กำหนดสถานที่จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๒ : การรับข้อร้องเรียน

เจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานดำเนินการรับเรื่อง ตรวจสอบ ติดตามข้อร้องเรียนที่แจ้งเข้ามาผ่านช่องทางต่างๆ ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาในการดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานต่อ
ติดต่อด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้มาติดต่อ	ภายใน ๑ วัน
โทรศัพท์ (๐๕๕-๔๘๘๓๓๙)	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์ หรือโทรสารเข้ามา	ภายใน ๑ วัน
ตู้รับความคิดเห็น	ทุกวันในวันราชการ	ภายใน ๑ วัน
หนังสือ จดหมาย โทรสาร (๐๕๕-๔๘๘๑๑๕)	ทุกครั้งที่ได้รับหนังสือ	ภายใน ๑ วัน (นับจากวันที่งานสารบรรณของหน่วยงานลงเลขรับหนังสือ/จดหมาย)

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาในการดำเนินการรับ ข้อร้องเรียนเพื่อประสานต่อ
เว็บไซต์ (www.fakthahospital.com) Line หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ	ทุกวันในวันราชการ	ภายใน ๑ วัน
อื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ดักจับความคิดเห็น ของผู้รับบริการ การประสบเหตุ	ทุกวัน	ภายใน ๑ วัน

ขั้นตอนที่ ๓ : การบันทึกข้อร้องเรียน

- ๑) กรณีมีผู้ร้องเรียนผ่านช่องทางการติดต่อด้วยตนเอง โทรศัพท์ หรือเจ้าหน้าที่ดักจับความคิดเห็น/
ประสบเหตุ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับข้อร้องเรียนบันทึกข้อร้องเรียนลงบนแบบฟอร์มบันทึกข้อเสนอแนะ/
ข้อร้องเรียน
- ๒) กรณีผู้ร้องเรียนผ่านช่องทางหนังสือ/จดหมาย/โทรสาร ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไปลงรับ
ตามระบบงานสารบรรณ และจัดส่งให้เจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน/ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์
- ๓) กรณีผู้ร้องเรียนผ่านช่องทางเว็บไซต์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่ที่รับเรื่องพิมพ์ข้อ
ร้องเรียนและจัดส่งให้เจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน/ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์
- ๔) การกรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต้องถามชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ หรือที่
อยู่ของผู้ร้องเรียน เพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน และป้องกันการกลั่นแกล้ง รวมทั้งเป็นประโยชน์ใน
การแจ้งข้อมูลการดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงกลับแก่ผู้ร้องเรียน

ขั้นตอนที่ ๔ : การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน

หลังจากเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน/ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ได้รับเรื่องร้องเรียนให้ตรวจสอบข้อเท็จจริง
และวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียนตามระดับความสำคัญของข้อร้องเรียน

- ๑) ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น/คำชมเชย/สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล
- ๒) ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนทั่วไปไม่ร้ายแรง กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน
แต่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว
- ๓) ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนร้ายแรง กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน ไม่
สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องเสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป หรือเรื่องที่สร้างความ
เสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลพากท่า

ขั้นตอนที่ ๕ : การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๑

- ๑) ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น/คำชมเชย/สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล ให้พิจารณาจัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือส่งไปยังหน่วยงานศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์
- ๒) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์จัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒

- ๑) ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนทั่วไป ไม่ร้ายแรง สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ให้พิจารณาจัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือ หรือบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน
- ๒) ส่งไปยังหน่วยงานศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ และบันทึกลงในระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล ภายใน ๗ วัน
- ๓) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์จัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการแก้ไข/ปรับปรุง
- ๔) หน่วยงานสรุปผลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงส่งไปยังศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ภายใน ๑ เดือน
- ๕) ติดตามผลการดำเนินการแก้ไขในการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
- ๖) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ โดยจัดทำหนังสือเวียน บอร์ดประชาสัมพันธ์ หรือทำหนังสือส่งให้ผู้ร้องเรียนในกรณีทราบชื่อ และที่อยู่

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๓

- ๑) ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนร้ายแรง ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องเสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป หรือเรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลพากทำ ให้พิจารณาจัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือ หรือบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน
- ๒) ส่งไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล, หน่วยงานที่มบริหารความเสี่ยง, ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ทันทีหลังจากได้รับข้อร้องเรียน และบันทึกลงในระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- ๓) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์จัดทำบันทึกข้อความ/หนังสือเสนอต่อผู้บังคับบัญชา และทีมบริหารความเสี่ยง ทันทีนับจากได้รับเรื่องร้องเรียน และประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการแก้ไข/ปรับปรุง
- ๔) สรุปผลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงเบื้องต้นส่งทีมบริหารความเสี่ยง และศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง นับจากที่ได้รับเรื่องร้องเรียน
- ๕) ติดตามผลการดำเนินการแก้ไขในการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ภายใน ๗ วัน

- ๖) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ โดยจัดทำหนังสือเวียน บอร์ด ประชาสัมพันธ์ หรือทำหนังสือส่งให้ผู้ร้องเรียนในกรณีทราบชื่อ และที่อยู่

ขั้นตอนที่ ๖ : การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

- ๑) ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น/คำชมเชย/สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล สามารถรับเรื่องและชี้แจงให้ผู้ร้องเรียนรับทราบโดยทันทีภายใน ๑ วันทำการ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียนทางโทรศัพท์เข้ามาสอบถามข้อมูลขั้นตอนการรับบริการ เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายรายละเอียดขั้นตอนได้ทันที ยกเว้นกรณีที่ผู้ร้องเรียนจัดทำเป็นหนังสือส่งเข้ามาที่หน่วยงาน เจ้าหน้าที่อาจใช้เวลาในการเขียนหนังสือเพื่อตอบกลับไปยังผู้ร้องเรียนได้เสร็จสิ้นภายใน ๗ วันทำการ เป็นต้น
- ๒) ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนที่ต้องมีการดำเนินการ เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนแล้วให้เจ้าหน้าที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามระบบ แล้วแจ้งความก้าวหน้าในการดำเนินการเบื้องต้นให้ผู้ร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วันทำการ นับจากวันรับเรื่องร้องเรียน และผู้ร้องเรียนต้องเปิดเผยชื่อ ที่อยู่จริง
- ๓) ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนที่ต้องมีการดำเนินการ เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนแล้วให้เจ้าหน้าที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามระบบ แล้วแจ้งความก้าวหน้าในการดำเนินการเบื้องต้นให้ผู้ร้องเรียนทราบภายใน ๗ วันทำการ นับจากวันรับเรื่องร้องเรียน และผู้ร้องเรียนต้องเปิดเผยชื่อ ที่อยู่จริง

ขั้นตอนที่ ๗ : ติดตามประเมินผลและรายงาน

- ๑) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์รวบรวมข้อร้องเรียน และผลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงทั้งหมด จัดทำเป็นรายงานสรุปผลรายไตรมาสเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล และขออนุมัตินำข้อมูลเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล
- ๒) ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์รวบรวมข้อร้องเรียน และผลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงทั้งหมด จัดเก็บในแฟ้มโดยเฉพาะ เพื่อสะดวกในการสืบค้น และจัดทำรายงานข้อร้องเรียนในแต่ละเดือน

๕. แบบฟอร์มที่ใช้

- ๑) แบบฟอร์มบันทึกข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน
- ๒) แบบรายงานผลการดำเนินการจัดการเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน
- ๓) แบบรายงานสรุปผลการตอบสนองข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน

แผนผังแนวทางการรายงานข้อเสนอนะ และข้อร้องเรียน

ช่องทางของข้อเสนอนะ
และข้อร้องเรียน

- ๑) ได้ยิน/พูดคุย
- ๒) ผู้รับความคิดเห็น
- ๓) เว็บไซต์, Facebook, Line โรงพยาบาล
- ๔) ประสบเหตุ
- ๕) ทางโทรศัพท์ ๐๕๕๔๘๙๓๓๓๙

ประเมินข้อเสนอนะและข้อร้องเรียนที่ได้รับ

ร้ายแรง

- 1) ทำให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บหรือได้รับอันตรายถึงชีวิต
- 2) เป็นความผิดทางวินัยราชการพลเรือน
- 3) ละเมิดสิทธิผู้ป่วย
- 4) ผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 5) เรื่องร้องเรียนที่มีการลงสื่อสังคมออนไลน์ (social media)
- 6) เรื่องอื่นๆ ที่เป็นเหตุให้โรงพยาบาลเสื่อมเสียชื่อเสียงอย่างร้ายแรงหรือถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

ไม่ร้ายแรง

ข้อเสนอนะและข้อร้องเรียนอื่นที่ไม่ใช่เรื่องร้ายแรง

แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลและ
ทีมบริหารความเสี่ยง ทันที

บันทึกเหตุการณ์ที่ได้รับ
ลงระบบรายงานความเสี่ยงโรงพยาบาล
พากทำ บนเว็บไซต์โรงพยาบาล
ภายใน 7 วัน



ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สุกระบวนกรดำเนินการแก้ไขข้อเสนอนะและข้อร้องเรียน

ข้อเสนอนะและข้อร้องเรียนร้ายแรง

สรุปผลการแก้ไขเบื้องต้นส่งทีมบริหารความเสี่ยง
ภายใน 24 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับข้อร้องเรียน/
สรุปผลการดำเนินการแก้ไขภายใน 7 วัน

ข้อเสนอนะและข้อร้องเรียนไม่ร้ายแรง

สรุปผลการแก้ไขส่งที่ประธาน, คณะกรรมการรับ
ข้อเสนอนะและข้อร้องเรียน
ภายใน 1 เดือน นับจากวันที่ได้รับข้อร้องเรียน

คณะกรรมการรับข้อเสนอนะและเรื่องร้องเรียน

ติดตามผล การดำเนินการแก้ไขข้อเสนอนะและข้อร้องเรียน

ในการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและคณะกรรมการบริหาร

คณะกรรมการรับข้อเสนอนะและเรื่องร้องเรียน

สรุปผล ข้อร้องเรียนและการดำเนินการแก้ไขเสนอต่อผู้อำนวยการ

สรุปผล การดำเนินการแก้ไข เพื่อให้ผู้เสนอนะ/ผู้ร้องเรียนได้รับทราบโดยหนังสือเวียน การจัดบอร์ดที่ตึกผู้ป่วยนอก และการประชาสัมพันธ์ หรือทำหนังสือส่งให้ผู้ร้องเรียนในกรณีทราบชื่อ

หมายเหตุ * หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติข้างต้น กรุณาสอบถามที่คณะกรรมการ CRC

*ข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลของผู้ร้องเรียนจะถือเป็นความลับสูงสุด

แบบรายงานผลการดำเนินการจัดการเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ผลการดำเนินการจัดการเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เดือน.....พ.ศ.....ถึง เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	ประเภท	นิยาม	จำนวน (ครั้ง)	ยุติได้	รอการแก้ไข
๑	ด้านบริหาร	- การเงิน การคลัง พัสดุ - การบริหารงานบุคคล - การจ่ายค่าตอบแทน - การจัดซื้อ จัดจ้าง			
๒	ด้านบริการ	- ระบบบริการ/คุณภาพ/มาตรฐานการบริการ - พฤติกรรมการบริการ - คຸ້ມครองสิทธิผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการ - สถานที่ให้บริการ - อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์/อุปกรณ์ เครื่องมือที่ช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ			
๓	ด้านการทุจริต	- อาศัยตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์โดยมิ ชอบด้วยกฎหมาย - ปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบด้วยกฎหมาย			
๔	ด้านพฤติกรรม ส่วนตัว	- ความประพฤติเสื่อมเสียชื่อเสียงในตำแหน่ง หน้าที่ เช่น เมาสຸຣາ/ทะเลาะวิวาท/ชຸ້สาว/การ พนัน/อื่นๆ			
๕	เรื่องอื่นๆ	- การคุ้มครองผู้บริโภค - การควบคุมการสูบบุหรี่/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - กฎหมายสาธารณสุขอื่นๆ			

แบบรายงานสรุปผลการตอบสนองข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน




ประกาศศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์

เรื่องการตอบสนองข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน

เดือน.....พ.ศ.....

ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน	การปรับปรุงแก้ไข
๑.	
๒.	
๓.	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง	
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลฟากท่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี	๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗
หัวข้อ	คู่มือการปฏิบัติงาน
รายละเอียดข้อมูล	๑.คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ๒.คู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
Linkภายนอก:	http:// www.fakthahospital.com/images/pdf/ITA๒๕๖๘/ME๒.๑๒.pdf http:// www.fakthahospital.com/images/pdf/ITA๒๕๖๘/ME๒.๑๓.pdf
หมายเหตุ:
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวปาจิริย์ ราษฎร์ทองกลาง) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายจรัส สีกา) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายอนุพงศ์ เพียงตา) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗	