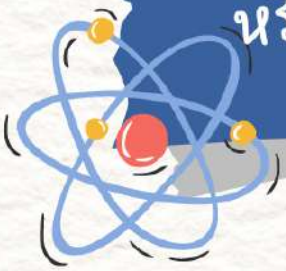
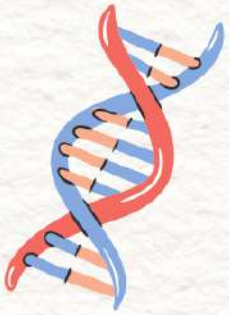
โรงพยาบาลกรงปินัง
Krongpinang Hospital

คู่มือ
ปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน หรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน



โรงพยาบาลกรงปินัง



ปรับปรุงครั้งที่ 7
1 ธันวาคม 2567

คำนำ

ด้วยโรงพยาบาลกรงปินัง มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาการบริการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ การรับเรื่องราวร้องทุกข์ เป็นนโยบายหนึ่งที่จะให้ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง การบริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์จึงมีความจำเป็นที่ทุกหน่วยงานต้องตระหนักอยู่เสมอ

ทีมจึงได้มีการปรับปรุงคู่มือแนวทางการจัดการข้อร้องเรียน ให้เป็นปัจจุบัน การเพิ่มรายละเอียดแบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรื่องร้องทุกข์ให้เป็นในทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ

คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือเล่มนี้จะได้เป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนในการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี

.อีระฟาน หะยีอีแต

(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

สารบัญ

หน้า

บทที่ 1 บทนำ 3

บทที่ 2 โครงสร้างคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน 7

บทที่ 3 ช่องทางร้องเรียน 8

บทที่ 4 แนวทางและแบบฟอร์มต่างๆ 9

4.**1** แนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน 10

4.2 แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (ในเวลาราชการ) 11

4.3 แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (นอกเวลาราชการ) 12

4.4 ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน 13

4.5 แนวทางปฏิบัติกระบวนการไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกรงปินัง 14

4.6.แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์ 15

4.7.แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย 16

4.8 แบบบันทึกข้อชมเชย /ช้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ 17

4.9 แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน 18

4.10 แบบฟอร์มตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์(ตอบข้อร้องเรียน ๑) 20

4.11 แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์(ตอบข้อร้องเรียน ๒) 21

412.แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น 22

บทที่ 5 แบบฟอร์มการรายงานตารางสรุปข้อร้องเรียนประจำปี รายหน่วยงาน 24

5.1 ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำเดือน 25

บทที่ 6 มาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน 26

บทที่ 7 การประชาสัมพันธ์ 29

บทที่ 1
บทนำ
การรับเรื่องราวร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะผู้รับบริการ

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดเพื่อการพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ขอบเขต

2.1 เริ่มจากรับเรื่องร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ วิเคราะห์ จัดส่งให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จนถึงการนำเสนอผลการแก้ไขการดำเนินการให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3. ความรับผิดชอบ

3.1 ผู้อำนวยการ

3.1.1 พิจารณาตัดสินใจให้มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผลการแก้ไขข้อร้องเรียน ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

3.1.2 พิจารณาให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลและเครือข่าย

3.1.3 พิจารณาหนังสือตอบรับคำร้องเรียนจากเจ้าหน้าที่สู่ผู้ร้องเรียน (กรณีที่ระบุ ชื่อ-ที่อยู่)

3.2 คณะกรรมการ PCF

3.2.1 รับเรื่องร้องเรียนทุกประเภท (ศูนย์ร้องเรียน/ตู้แสดงความคิดเห็น/เวบไซด์ รพ./จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่/จาก social media /จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ.กระทรวงฯ ศอบต.และเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ)

3.2.2 เปิดตู้รับฟังความคิดเห็นทุกวันในเวลาราชการโดยคณะกรรมการทีมเวลา15.00 น.

3.2.3 เขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงพร้อมทั้งแจ้งไปยังศูนย์บริการหลักประกันฯ

3.2.4 ประสานผู้เกี่ยวข้องและทบทวนข้อร้องเรียนร่วมกัน

3.2.5 ติดตามความก้าวหน้าในการตอบกลับข้อร้องเรียน

3.2.6 สรุปรายงานข้อร้องเรียน แบบเฝ้าระวังผลกระทบทางลบที่อาจจะเกิดขึ้น การจัดการที่ได้ดำเนินการ แต่ละไตรมาส ให้คณะกรรมการบริหาร

3.3 ศูนย์บริการหลักประกันฯ

3.3.1 รับเรื่องร้องเรียนจากทีม PCF จาก Admin ที่รับผิดชอบ web site (กรณีที่มีข้อร้องเรียนทาง web site รพ. และจากผู้ร้องเรียนที่ร้องร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)

3.3.2 ร่วมทบทวนข้อร้องเรียนกับทีม PCF พิจารณาดำเนินการกลั่นกรอง กรณีเป็นเรื่องไม่ร้ายแรง ติดตามและหาแนวทางการแก้ไข ภายใน 15 วัน เสนอต่อผู้อำนวยการ

* กรณีเป็นเรื่องที่ร้ายแรง ประสานกับทีม PCF ทบทวนภายใน 3 วัน

** กรณีที่ที่เกิดจากการรักษาพยาบาล ประสานทีมคณะกรรมการไกล่เกลี่ย และใช้มาตรา 41 รวบรวมข้อมูลตามบบฟอร์ม ส่งให้สสจ. และสรุปผลให้ สปสช รวมถึงแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

3.3.3 บันทึกข้อมูลข้อร้องเรียน ข้อชมเชย เข่า web สปสช.

3.4 หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน

3.4.1 สืบค้นหาปัญหา หาแนวทางแก้ไขและ/หรือป้องกัน พร้อมทำการแก้ไขเมื่อได้รับคำร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในหน่วยงาน

3.4.2 ร่วมทบทวนกับทีม PCF กรณีที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน

3.5 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

5.3.1 รับเรื่องร้องเรียนที่มีผู้มาร้องเรียน

5.3.2 เขียนรายงานอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนทุกครั้งที่ได้รับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อชมเชย

3.6 คณะกรรมการไกล่เกลี่ย

3.6.1 ผู้ไกล่เกลี่ยจะต้องเตรียมการไกล่เกลี่ยและดำเนินการไกล่เกลี่ยด้วยความเป็นกลาง ช่วยเหลือ สนับสนุนการเจรจาระหว่างคู่กรณีแนะนำแนวทางการแก้ปัญหาเพื่อยุติข้อขัดแย้ง ไม่เสนอความคิดเห็นหรือการกระทำใดๆที่เป็นการวินิจฉัยการชี้ขาดความขัดแย้ง ไม่ข่มขู่ บังคับหรือใช้อิทธิพลอันจะกระทบต่อความสมัครใจของคู่กรณี

3.6.2 ผู้เจรจาไกล่เกลี่ยต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบรวมทั้งประกาศข้องบังคับจริยธรรมหรือหลักเกณฑ์ใดๆ เพื่อให้การไกล่เกลี่ยเป็นไปด้วยความเรียบร้อยโดยคำนึงถึงสัมพันธภาพอันดี ของคู่กรณี

3.6.3 ผู้เจรจาไกล่เกลี่ยไม่ต้องรับผิดชอบต่อคู่กรณีในการกระทำใดๆที่ได้ดำเนินการไปเพื่อการไกล่เกลี่ย และระงับความขัดแย้ง เว้นแต่กระทำหรือละเว้นการกระทำของผู้ไกล่เกลี่ยเป็นไปโดยจงใจประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จนเป็นเหตุให้คู่กรณีเสียหาย

4 คำจำกัดความ

4.1 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือผู้มาติดต่องานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล แต่ไม่รวมเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

4.2 ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความไม่พึงพอใจต่อผู้ให้บริการหรือบริการที่ได้รับ ****โดยระบุชื่อ -สกุล ที่อยู่ หรือ ระบุ ชื่อ – สกุล ไม่ระบุที่อยู่ และต้องระบุรายละเอียด สิ่งต่อไปนี้ สถานที่เกิดเหตุ/วัน เดือน ปี และเวลาที่เกิดเหตุ/ รายละเอียดเหตุการณ์**

4.3 ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล ทั้งที่พอใจและไม่พอใจ****โดยที่ไม่ระบุตัว ไม่ระบุเวลา**

4.4 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความคิดเห็นต่อผู้ให้บริการหรือบริการที่ได้รับ ให้มีการปรับปรุงแก้ไข

4.5 คำชม หมายถึง ข้อมูลที่แสดงถึงความพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลไม่ว่าจะได้รับจากแหล่งใด

4.6 บัตรสนเท่ห์ หมายถึง ข้อความที่เขียนขึ้นมาลอยๆ ไม่มีที่มาที่ไป ไม่ระบุรายละเอียดของวัน เดือน ปี สถานที่เกิดเหตุ เหตุการณ์

5 วิธีการจัดการ แบ่งเป็น 5 กรณี

<u>กรณีที่ 1 กรณีเป็นคำร้องเรียนของผู้รับบริการ</u>

1. คณะกรรมการ PCF ส่งข้อมูลการร้องเรียนให้ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ลงทะเบียนคำร้อง
2. คณะกรรมการ PCF ส่งข้อมูลให้ทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนหาแนวทางแก้ไข
   - ระดับ E-I และ 3,4 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน
   - ระดับ A-D และ1,2 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน
3. หากเรื่องนั้นไม่สามารถแก้ได้โดยงานใดๆหรือกรณีเร่งด่วน คณะกรรมการ PCF นำเรื่องนั้นส่งให้ผู้อำนวยการสั่งการ
   เมื่อหน่วยงานทบทวนและแก้ไขแล้วส่งข้อมูลกลับมาให้คณะกรรมการ PCF ภายใน

- ระดับ E-I และ3,4 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน
- ระดับ A-D และ1,2 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน

ในกรณีที่รับข้อร้องเรียนทางโทรศัพท์ สอบถามข้อมูลตามฟอร์ม แจ้งผู้ร้องเรียนว่าจะดำเนินการให้และจะแจ้งผลให้ทราบภายใน 14 วัน หากประสงค์จะให้แจ้งให้ทราบ

4. คณะกรรมการ PCF นำเสนอผู้อำนวยการลงความเห็นชอบ หากไม่เห็นชอบ ให้ดำเนินการจนแล้วเสร็จ
5. ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ แจ้งผู้ร้องเรียนถึงผลการแก้ไขด้วยหนังสือราชการ (หากระบุชื่อ ที่อยู่) และประชาสัมพันธ์โดยการติดบอร์ด ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนของ รพ.และรวบรวมไว้เป็นหลักฐาน

<u>กรณีที่ 2 กรณีเป็นข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ</u>

1. คณะกรรมการ PCF รวบรวมข้อเสนอแนะและพิจารณาว่าสมควรให้หน่วยงาน/ทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไข
2. ฝ่าย/งานใดที่ดำเนินการเสร็จ ให้ส่งกลับที่ คณะกรรมการ PCF และศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ ส่งให้ผู้อำนวยการลงความเห็นชอบ พร้อมเก็บไว้เป็นหลักฐาน

<u>กรณีที่ 3 กรณีเป็นข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะจากสื่อสาธารณะ</u>

1. Admin เขียนอุบัติการณ์รายงานความเสี่ยง
2. Admin รวบรวมข้อมูลเสนอ คณะกรรมการ PCF
3. คณะกรรมการ PCF และศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ พิจารณากลั่นกรองข้อเท็จจริง เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาสั่งการภายใน 24 ชั่วโมง และให้ฝ่าย/งานที่ได้รับสั่งการ ดำเนินการแก้ไขและป้องกัน เสนอผู้อำนวยการภายใน 3 วัน
4. ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ แจ้งผลการดำเนินการแก่สื่อสาธารณะที่มาของข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ ตามระเบียบราชการทันทีและหากสอบกลับถึงผู้ร้องเรียน ให้แจ้งตามแบบหนังสือราชการด้วย

<u>กรณีที่ 4 คำชม ให้นำเสนอผู้อำนวยการโดย</u>

1. คำชมจากช่องทางต่างๆเช่น ตู้แสดงความคิดเห็น/ เวปไซด์ รพ./ จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่/จาก social media คำชมจากสื่อมวลชน จดหมายหรือสื่ออื่นๆ

2. เสนอเมื่อพบหรือได้รับ

3. เมื่อผู้อำนวยการอนุญาตให้เผยแพร่คำชม ให้ทีม PCF ดำเนินการเผยแพร่ต่อไปโดยติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ยกย่องคนดี และประกาศรายชื่อในการประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

<u>กรณีที่ 5 บัตรสนเท่ห์</u>

คณะกรรมการ PCF พิจารณารวบรวมข้อมูล หาข้อบกพร่องหรือปัญหาที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อความดังกล่าวเสนอผู้บริหาร เพื่อหาวิธีการป้องกันแก้ไข ความเสี่ยงที่อาจจะเกี่ยวข้องกับข้อความดังกล่าว

บทที่ 3
ช่องทางผู้รับบริการร้องเรียน

มีช่องทางดังนี้

1. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
2. ตู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาล
3. จดหมาย /แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม ข้อเสนอแนะ/จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่
4. social media /face book/E-mail/ page รพ /เวบไซด์ รพ.
5. โทรศัพท์
6. จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ. กระทรวงฯ ศอบต.
7. เดินมาร้องเรียนด้วยตัวเองกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
8. โครงการ patient Experience

บทที่ 4 แนวทางและแบบฟอร์มต่างๆ

1.แนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน

2.แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (ในเวลาราชการ)

3.แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (นอกเวลาราชการ)

4.ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน

5.แนวทางปฏิบัติกระบวนการไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกรงปินัง

6.แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์

7.แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย

8.แบบบันทึกข้อชมเชย/ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน

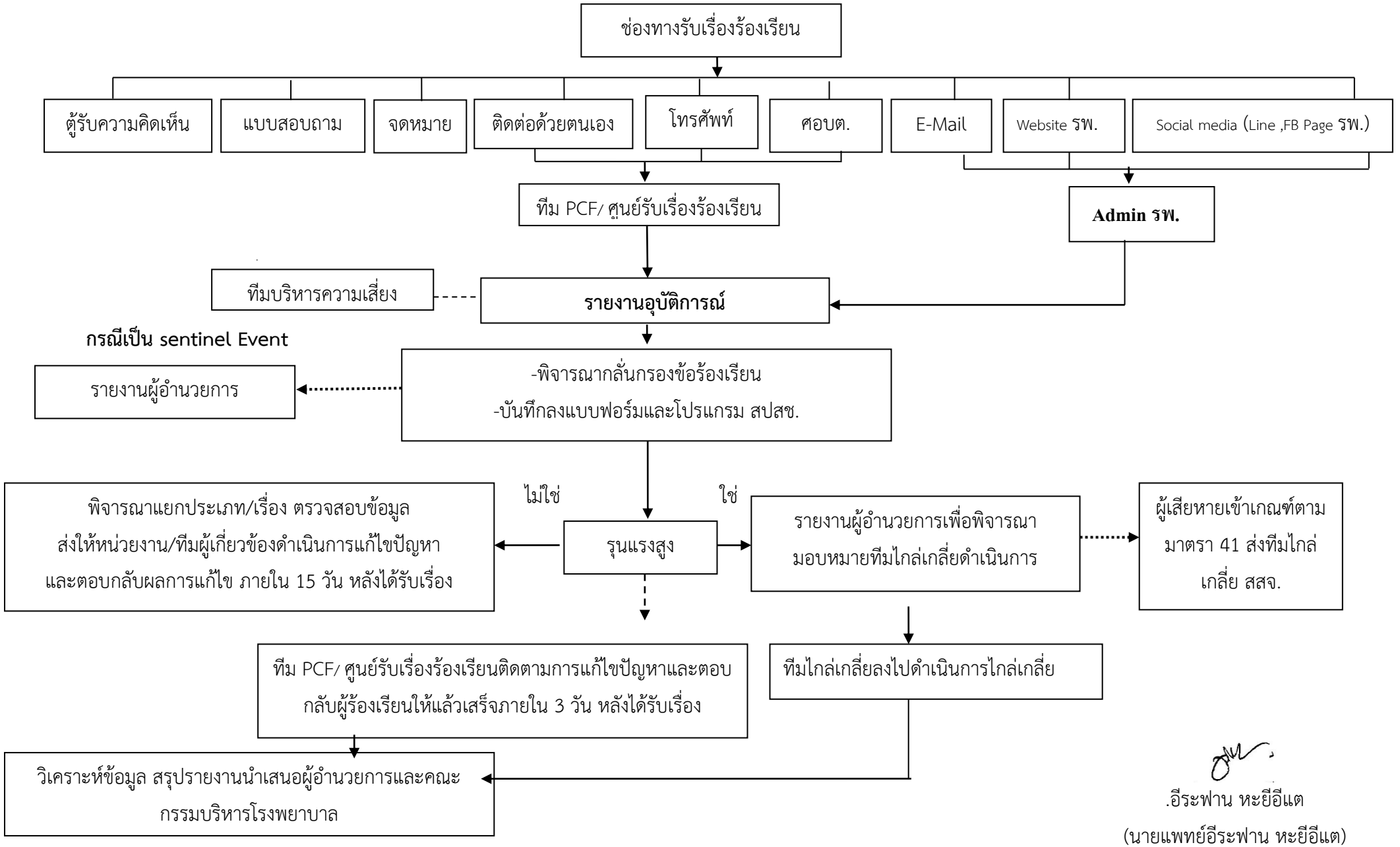
9.แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน

10.แบบฟอร์มตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๑)

11.แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๒)

12.แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

แนวทางการจัดการข้อร้องเรียนโรงพยาบาลกรงปินัง



.อีระฟาน หะยีอีแต

(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย

ในเวลาราชการ

ผู้ประสบเหตุการณ์แจ้งหัวหน้างาน/ไกล่เกลี่ยเบื้องต้น

สำเร็จ → **ทบทวนเหตุการณ์ในหน่วยงาน**

ไม่สำเร็จ

โทรหรือวิทยุ แจ้งทีมไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาล รับเรื่อง / รับรายงานเหตการณ์

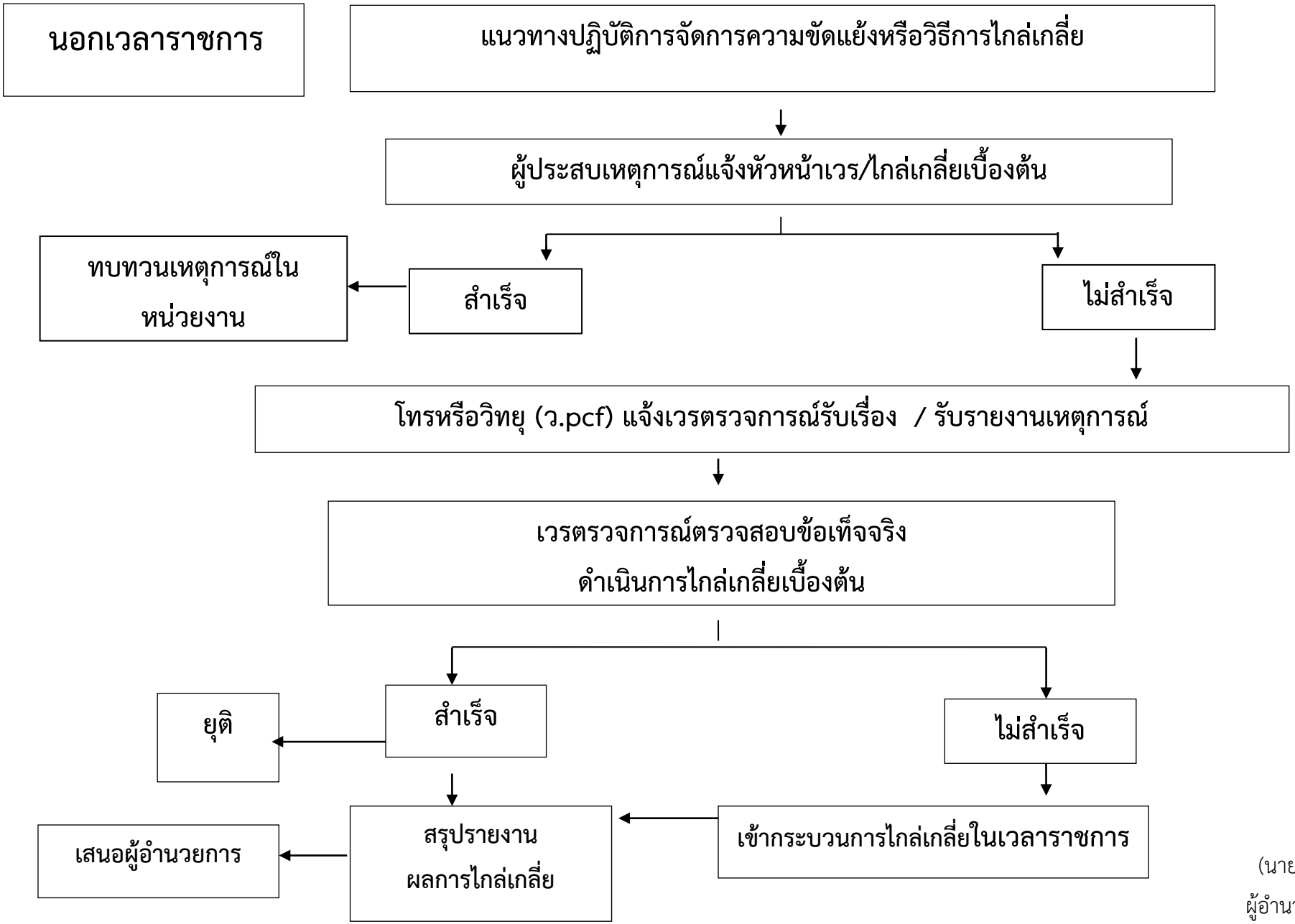
ทีมไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลตรวจสอบข้อเท็จจริง/ ดำเนินการไกล่เกลี่ยเบื้องต้น

สำเร็จ → **ยุติ** → **เสนอผู้อำนวยการ**

สรุปรายงาน ผลการไกล่เกลี่ย

ไม่สำเร็จ → **เข้ากระบวนการไกล่เกลี่ย**

(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

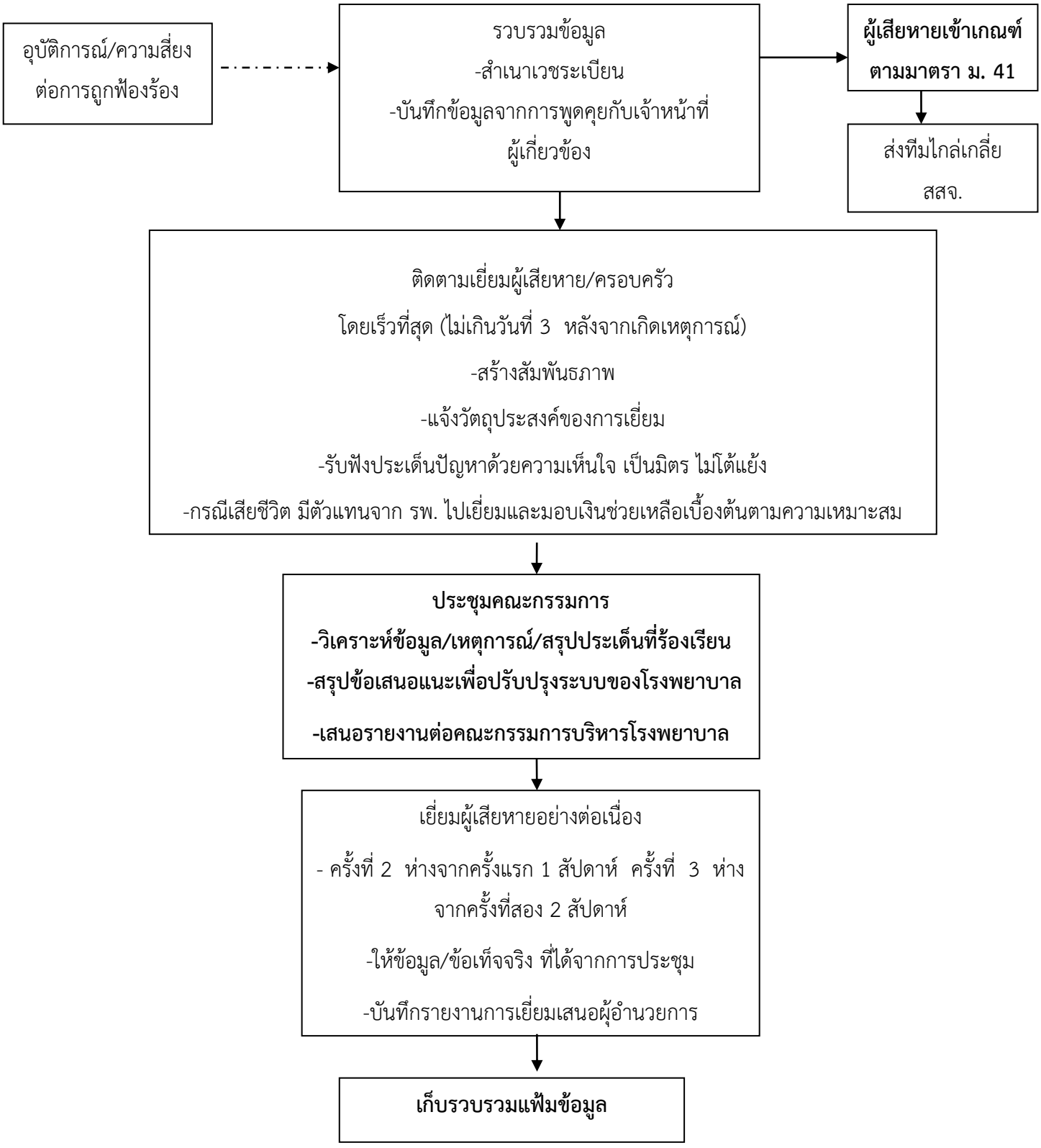


(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน

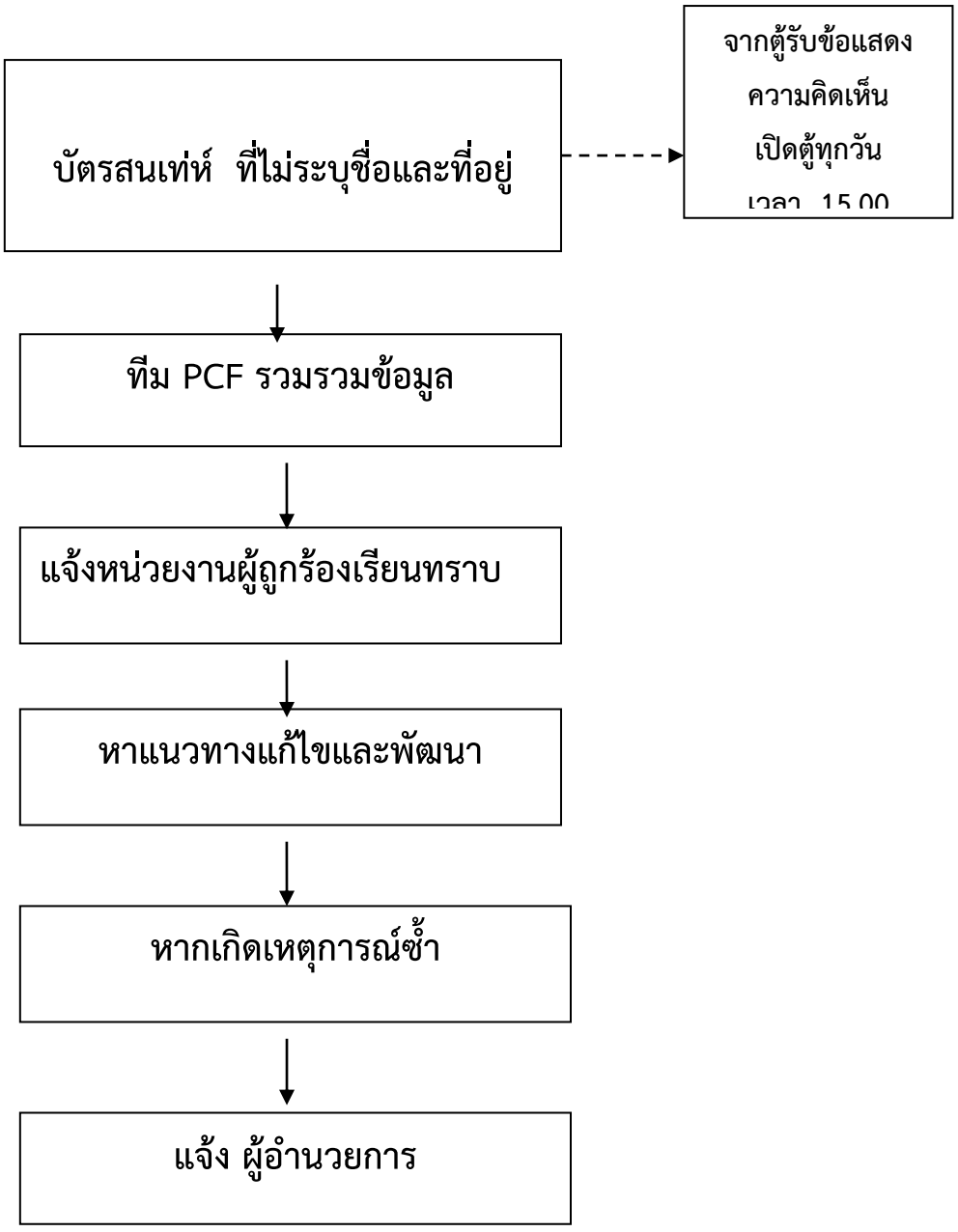
<u>ผลกระทบของความเสี่ยง (Impact : I)</u>					
ด้าน	**A B** **1 น้อยมาก**	**C D** **2 น้อย**	**E F** **3 ปานกลาง**	**G H** **4 สูง**	**I** **5 สูงมาก**
ด้านทั่วไป					
คำร้องเรียน/การชดเชย	- มีการร้องเรียนด้วยวาจาซึ่งเจรจายุติได้ - ไม่มีผลกระทบ -ค่าเสียหาย น้อยกว่า 1000 บาท	-มีคำร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลทางคลินิกโดยตรง -มีผลต่อขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่เล็กน้อย ค่าเสียหาย น้อยกว่า 1001-10,000บาท	มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมที่รับฟังได้ -การเรียกร้องค่าชดเชยในวงเงินที่คุ้มครอง -มีการลงข่าวใน social media มีการรับรู้ในสาธารณพอสมควร -ค่าเสียหาย น้อยกว่า 10,001-100,000 บาท	-มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมหลายเรื่อง -มีผลต่อความเชื่อมั่น -การเรียกร้องค่าชดเชยเกินวงเงินที่คุ้มครอง -มีการลงข่าวใน social media มีการรับรู้ในสาธารณพอสมควร -ค่าเสียหาย น้อยกว่า 100,001-1,000,000 บาท	- มีคำร้องเรียนที่เป็นเรื่องซับซ้อน - มีการเรียกร้องค่าชดเชยหลายครั้ง หรือจานวนมาก -ค่าเสียหาย มากกว่า 1,000,000 บาท

แนวทางปฏิบัติกระบวนการไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกรงปินัง



(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

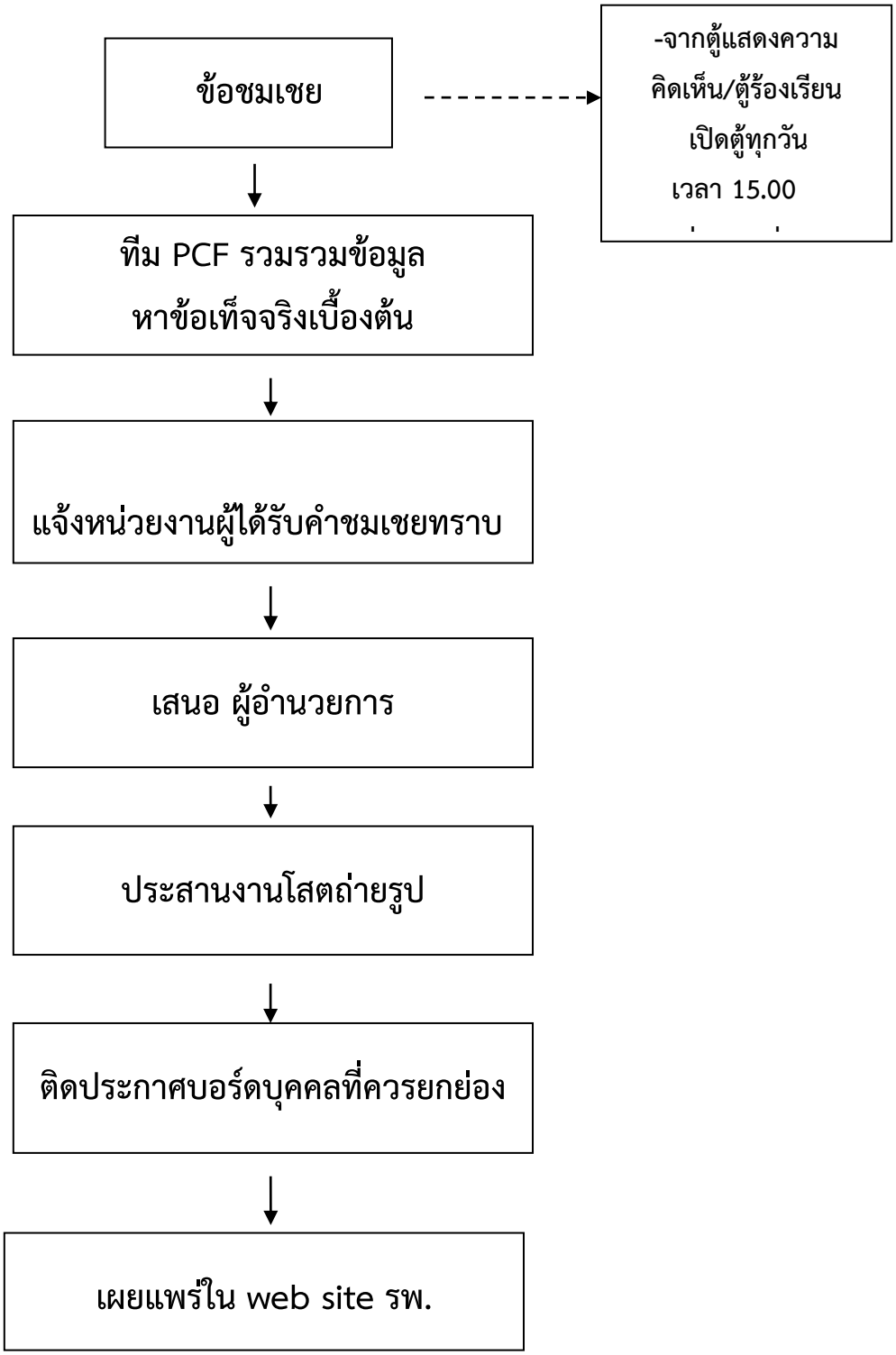
แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์



(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย



(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ทบทวนครั้งที่ 6 วันที่ 16 ธันวาคม 2565
โดยคณะกรรมการ PCF และ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ

แบบบันทึกข้อชมเชย/ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน

วันที่...../...../.....

ชื่อ-สกุลผู้แจ้ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ☐ ผู้รับบริการ ☐ ญาติ
☐ ติดต่อราชการ ☐ อื่นๆ.....

ประเด็นข้อชมเชย

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ประเด็นข้อร้องเรียน

.....

.....

.....

หน่วยบริการที่ถูกชมเชย /ร้องเรียน.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับข้อชมเชย/ร้องเรียน ทาง รพ. กรงปินังจะนำไปแก้ไขและพัฒนา

ทีมมุ่งเน้นผู้รับบริการ
รพ. งปินัง

แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน โรงพยาบาลกรงปินัง

เลขที่...../.....

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ 1ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องโดย ☐ ผู้ใช้บริการ ☐ ญาติผู้ใช้บริการ ☐ อื่น ๆ.....

อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน ..... (ถ้ามี)

ที่อยู่..... มือถือ.....

ช่องทางที่ร้องทุกข์/ร้องเรียน

☐ เดินมาด้วยตนเอง ☐ จดหมาย ☐ โทรศัพท์ ☐ โทรสาร

☐ ตู้แสดงความคิดเห็น☐ E-mail ☐ อื่นๆ.....

ผู้ป่วย (ผู้ใช้บริการ) ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน .....

ที่อยู่.....

มือถือ.....สิทธิบัตรที่ใช้.....สถานพยาบาลประจำครอบครัว.....

หน่วยงานที่ถูกร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

ชื่อบุคคลที่ถูกร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

☐ บริการสอบถามข้อมูล

☐ การลงทะเบียนและการออกบัตร ☐ สิทธิประโยชน์การรับบริการ

☐ วิธีใช้บริการตามสิทธิ์ ☐ การตรวจสอบสิทธิ์

☐ สอบถามเกี่ยวกับสวัสดิการอื่น ☐ อื่น ๆ

วิธีการแก้ไข/ให้บริการ.....

.....

.....

☐ บริการรับเรื่องร้องเรียน

☐ มาตรฐานการรักษาพยาบาล ☐ ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร

☐ ถูกเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิจะเรียกเก็บ ☐ ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด

☐ บริการรับเรื่องร้องทุกข์

☐ การลงทะเบียนและการออกบัตร ☐ ร้องทุกข์สิทธิสวัสดิการอื่น

☐ สิทธิไม่ตรงตามจริง (สิทธิซ้ำซ้อน ☐ อื่น ๆ (ขอความช่วยเหลือ,ข้อเสนอแนะ)

วิธีการแก้ไข / ให้บริการ.....

.....

ส่วนที่ 2 รายละเอียดเหตุการณ์((ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร)

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

(.....)

...../...../.....

ส่วนที่ 3 (สำหรับเจ้าหน้าที่)

☐ ไม่ได้ดำเนินการ เพราะ.....

☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ

☐ หาข้อเท็จจริง วันที่.....เวลา.....

☐ เสนอประธาน ฯ วันที่.....เวลา.....

☐ เสนอผู้อำนวยการ ฯ วันที่.....เวลา.....

☐ แจ้งผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียง วันที่.....เวลา.....

☐ ยุติการแก้ปัญหา วันที่.....เวลา.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ

(.....)

...../...../.....

คำจำกัดความ การให้บริการศูนย์บริการหลักประกันสังคม

- เรื่องสอบถาม เป็นเรื่องที่ประชาชน ติดต่อสอบถามเพื่อขอทราบข้อมูลหรือข้อคำปรึกษาเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพโครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น
  - สอบถามเกี่ยวกับวิธีการลงทะเบียนทำบัตร
  - สอบถามข้อมูลสิทธิ
  - สอบถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์การรับบริการ
  - สอบถามเกี่ยวกับวิธีการรับบริการ
- เรื่องร้องทุกข์ เป็นเรื่องที่ประชาชนเดือดร้อน/เรื่องขอความช่วยเหลืออื่น ๆ ที่ไม่ใช่เรื่องร้องเรียนตาม พ.ร.บ.หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เช่น
  - การลงทะเบียนและออกบัตร
  - สิทธิไม่ตรงตามจริง(สิทธิซ้ำซ้อน)
  - ขอความอนุเคราะห์/ขอความช่วยเหลือ
  - ข้อเสนอแนะ เป็นต้น
- เรื่องบริการ

เป็นเรื่องที่ประชาชนขอรับบริการ เช่น

  - การลงทะเบียน
  - ขอเอกสารเผยแพร่
  - การบริการพิมพ์บัตร
- เรื่องบัตรสนเท่ห์ เป็นเรื่องที่ประชาชนแจ้งปัญหาการเข้ารับบริการ โดยไม่ระบุชื่อ ผู้แจ้งหรือชื่อของหน่วยบริการ เช่น
  - แพทย์ แต่งตัวมาอยู่เวรเหมือนไปเที่ยว ทำให้เสียภาพพจน์
  - เจ้าหน้าที่ไม่สนใจให้บริการ นั่งเล่นเกมส์
- เรื่องขอความช่วยเหลือตามมาตรา 41 เป็นเรื่องที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับการบริการสาธารณสุข
- เรื่องขอความช่วยเหลือตามมาตรา 18(4) เป็นเรื่องที่ผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (uc)

(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ ยล...../..... **โรงพยาบาลกรงปินัง**
๑๒๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลสะเอะ
อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๙๕๐๐๐

วันที่ .... เดือน..... พ.ศ. .....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาลกรงปินัง โดยทาง ( ) จดหมาย ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ (/) อื่น ..... โรงพยาบาล ลงวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ..... เกี่ยวกับเรื่อง .....นั้น

โรงพยาบาลกรงปินังได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของท่านไว้แล้ว ตามทะเบียนรับเรื่องฯ เลขรับที่ ...../..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....
และโรงพยาบาลกรงปินัง ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลกรงปินังและได้มอบหมายให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลกรงปินัง และได้จัดส่งเรื่องให้.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้ว ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

( ) เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความรับถือ

(.....)
(นายอีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

(ตอบข้อร้องเรียน๒)

ที่ ยล...../..... **โรงพยาบาลกรงปินัง**
๑๒๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลสะเอะ
อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๙๕๐๐๐

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

อ้างถึง หนังสือ โรงพยาบาลกรงปินัง ที่ ยล...../.....ลงวันที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย **๑**.....
๒.....
๓.....

ตามที่โรงพยาบาลกรงปินัง (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลกรงปินัง) ได้แจ้งการตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่าน ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ไว้แล้วนั้น

โรงพยาบาลกรงปินัง ได้ดำเนินการแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทำการตรวจสอบข้อมูลตามประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์แล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปได้ดังนี้

.....

.....

.....

และได้มีการดำเนินการปรับปรุง แก้ไข ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความรับถือ

(.....)
(นายอีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

หน่วยรับเรื่องร้องเรียน.....

วันที่ยื่นคำร้อง ...../...../.....

1.รายละเอียดของผู้รับบริการ

1.1 ชื่อ –สกุล..... อายุ.....

1.2 เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

1.3 สิทธิตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ □ มี □ ไม่มี

1.4 อาชีพ.....รายได้..... /เดือน สถานภาพ .....

(ให้ทราบถึงภาระที่ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบ เศรษฐานะ)

.....

.....

.....

.....

1.5 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

.....โทรศัพท์.....

2. รายละเอียดเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาพยาบาล/การให้บริการ

2.1 ชื่อหน่วยบริการ.....

2.2 สถานที่ตั้ง.....

2.3 วันที่มีความเสียหายเกิดขึ้นหรือวันที่ทราบความเสียหายที่

เกิดขึ้น .....

2.4 เหตุที่เข้ารับการรักษาพยาบาล .....

2.5 ความเสียหายที่เกิดขึ้น ได้แก่ ... (บอกเล่าหรือบรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายต่างๆ ที่ได้รับ ระบุ วัน เวลา สถานที่เข้ารับการรักษาและระบุความต้องการ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. รายละเอียดของผู้ยื่นคำร้อง (ถ้าเป็นบุคคลเดียวกันกับข้อ 1 ไม่ต้องกรอก)

3.1 ชื่อ -สกุล.....

3.2 เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

3.3 ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

3.4 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

โทรศัพท์.....

4. เอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับคำร้อง (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ)

□ 4.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ) 2 ชุด

□ 4.2 สำเนาทะเบียนบ้าน (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ) 2 ชุด

□ 4.3 สำเนาใบมรณบัตร กรณีเสียชีวิต

□ 4.4 สำเนาสมุดฝากครรภ์ กรณีเคสแม่และเด็ก

□ 4.5 เอกสารทางการแพทย์หรือรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (ข้อมูลจาก รพ. หรือสถานบริการที่เข้ารับบริการทุกแห่ง)

□ 4.6 แบบคำร้องขอรับเงินผ่านธนาคาร 2 ชุด (ผู้ยื่นคำร้อง)

□ 4.7 สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำร้อง (บัญชีออมทรัพย์เท่านั้น) 2 ชุด

ลงชื่อ..... (ผู้ยื่นคำร้อง)

(.....)

บทที่ 5 แบบฟอร์มการรายงานข้อมูลเรื่องร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน /ความต้องการของผู้รับบริการ

5.1 ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำหน่วยงาน .....ปีงบประมาณ.....

รายละเอียด ร้องเรียน/เสนอแนะ/บัตรสนเท่ห์ แต่ละด้าน	ปีงบประมาณ 2561												
	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	รวม
ด้านระยะเวลารอคอย													
พฤติกรรมบริการ													
สิทธิผู้ป่วย													
-													
สถานที่													
ขั้นตอนการให้บริการ													
สิ่งอำนวยความสะดวก													
ข้อเสนอแนะอื่นๆ													

(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำเดือน.....

ประจำเดือน .....พ.ศ. .....

ลำดับที่	ข้อร้องเรียน/รายละเอียดเหตุการณ์ (ระบุวันที่เกิดเหตุ)	หน่วยงาน	จำนวน	ที่มา/ช่องทาง	รวม
ลำดับที่	**บัตรสนเท่ห์**	**หน่วยงาน**	**จำนวน**	**ที่มา/ช่องทาง**	**รวม**
ลำดับที่	**ข้อเสนอแนะ/ความต้องการผู้รับบริการ**	**หน่วยงาน**	**จำนวน**	**ที่มา/ช่องทาง**	**รวม**

ที่มา 1.ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

2.ตู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาลจำนวน 4 ตู้

3.จดหมาย /แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม ข้อเสนอแนะ/จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่

4.social media /face book/E-mail/ page รพ /เวบไซด์ รพ.

5.โทรศัพท์

6.จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ. กระทรวงฯ ศอบต

7.เดินมาร้องเรียนด้วยตนเอง

8.โครงการ.....

.....	.....	.....
(นส.ฮานีซะ สะมะแอ)	(นสตูแวซัมซีย๊ะ ตูแวกู)	(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้รวบรวมข้อมูล	ผู้ตรวจสอบข้อมูล	ประธานศูนย์คุณภาพ

(นายแพทย์อีระฟาน หะยีอีแต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

บทที่ 6 มาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน

หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการดำเนินการหลักประกันสุขภาพ ให้แก่ประชาชนตามนโยบายของรัฐ ที่มุ่งให้ประชาชน มีสิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลโดยครอบคลุมและเกิดประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้ประชาชน เข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการใช้บริการ รวมถึงมีช่องทางที่สามารถแสดงความคิดเห็น ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลได้สะดวก

โรงพยาบาลกรงปินังมีความเสี่ยงต่อการได้รับเรื่องร้องเรียนที่อาจส่งผลกระทบทางลบ ต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ดังนั้น จึงได้มีการดำเนินการ สอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกำหนดให้มีแนวทางการจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งมีการปรับกระบวนการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดป้องกันการร้องเรียน เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อมุ่งเน้นให้ รพ.มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการ ความคิดเห็นในการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดไว้
3. เพื่อให้ รพ.มีการดำเนินการตามนโยบายของรัฐ ที่กำหนดให้มีการดำเนินการเข้าถึงการรักษาพยาบาลโดยครอบคลุมและเกิดประสิทธิภาพ รวมถึงช่องทางแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการ

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ ได้แก่กลุ่มผู้ป่วย/ญาติ:

1. มีการต้อนรับที่สุภาพ เป็นมิตร มีพฤติกรรมบริการที่ดี
2. เจ้าหน้าที่มีศักยภาพได้รับข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจนครอบคลุมโรคได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม
3. การดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย มีมาตรฐาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
4. มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย
5. ผู้ป่วยหายจากโรค

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่รพ.สต ในเครือข่าย / อสม / หน่วยงานภายนอกที่มาติดต่อทางราชการ / สสจ /และอื่น

1. มีการต้อนรับที่สุภาพ เป็นมิตร
2. มีการประสานงานที่สะดวก รวดเร็ว
3.การบริหารงานที่โปร่งใส

มาตรการป้องกันมาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน

มาตรการที่1.คุณภาพของการให้บริการ

มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ทั้งนี้จากการรวบรวมข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ และจากการสำรวจความต้องการของผู้ที่มารับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากเสียงสะท้อนนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการให้บริการได้แก่

1.การปรับปรุงกระบวนการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เช่น มีการกำหนดแพทย์ OPD 1 โดยมีการกำหนดเวลาที่ต้องออกตรวจผู้ป่วย เวลา 8.30 น.การลดระยะเวลารอคอย การปรับขั้นตอนการเจาะเลือดทางห้องปฏิบัติการ

2.การเปิดให้บริการคลินิกนอกเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการมารับบริการ

3.มีการจัดทำ CPG ในกลุ่มโรคที่สำคัญของโรงพยาบาล

4.มีการประเมินมาตรฐานที่สำคัญ เพื่อให้ทุกการบริการมีคุณภาพ มีมาตรฐานรองรับ

มาตรการที่ 2.การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ

มีการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการภายในและภายนอก ปีละ 2 ครั้ง และสำรวจความต้องการของชุมชนปีละ 1 ครั้ง

มาตรการที่ 3.การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของหน่วย

มีช่องทางการร้องเรียน ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล , Lineโรงพยาบาล , เฟสบุ๊กเพจ และมีการเปิดเผยการจัดการข้อร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์โรงพยาบาล

มาตรการที่ 4.การจัดการเรื่องร้องเรียน

มีการกำหนด Flow แนวทางการจัดการข้อร้องเรียน ทั้งในเวลา และนอกเวลา

มาตรการที่ 5 พัฒนาพฤติกรรมบริการ

ทีม HRD มีการจัดทำแผนการอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ทุกระดับปีละ 1 ครั้ง

แบบฟอร์มรายงานการดำเนินการตามมาตรการ/วิธีการในการป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจจะเกิดขึ้นประจำเดือน.....ปีงบประมาณ .....

ข้อที่	มาตรการ/วิธีการ	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดและเอกสาร/หลักฐานอ้างอิง	ผู้รับผิดชอบ
1	มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCT
2	มีการสำรวจความพึงพอใจและความต้องการผู้รับบริการ	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCF
3	การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของหน่วย	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		IM
4	การจัดการเรื่องร้องเรียน	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCF RM และ งานประกัน

มาตรการที่ 1 ให้ทุกหน่วยงานและผู้รับผิดชอบ รายงานทุกครั้งที่มีการปรับปรุงพร้อมหลักฐานอ้างอิง

มาตรการที่ 2,4 ให้ ผู้รับผิดชอบ สรุปรายงานประจำเดือน

มาตรการที่ 3 นำเสนอข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและทันสมัย ทั้งกิจกรรมทีจัดภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล และสรุปรายงานประจำเดือน

บทที่ 7 การประชาสัมพันธ์

เพื่อให้การดำเนินการเรื่องร้องทุกข์ได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีแผนการประชาสัมพันธ์ โดยสื่อต่อไปนี้

1. จัดบอร์ด
2. ชี้แจงในเวทีการประชุมเจ้าหน้าที่ 100 เปอร์เซ็นต์ ในโรงพยาบาล
3. จัดให้เรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์เป็นนโยบายระดับโรงพยาบาล
4. เสียงตามสายในโรงพยาบาล
5. จัดประชาสัมพันธ์ในชุมชน เรื่องช่องทางการร้องเรียน ในเวทีต่างๆ เช่น ประชุม อสม.เวทีประชาคม เวทีหัวหน้าส่วนราชการ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ทีมมุ่งเน้นผู้รับบริการ โรงพยาบาลกรงปินัง กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. คู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวตูแวซัมซีย๊ะ ตูแวกู)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๒๕ เดือน มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายอีระฟาน หะยีอีแต)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง
วันที่ ๒๕ เดือน มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายนิชารี เจ๊ะเละ)
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
วันที่ ๒๕ เดือน มีนาคม ๒๕๖๗