



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน

Work Instruction

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

หน้าที่

ก

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

บันทึกผู้จัดทำ

ผู้จัดทำ :  (นางจิริรัตน์ มัชฌิมวงศ์)	ผู้ทบทวน : 	ผู้อนุมัติ :  (นายพีระ คงทอง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

หน้าที่

ข

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อนุมัติ

สารบัญ

ปก	หน้า
บันทึกการแก้ไข	ก
สารบัญ	ข
๑. วัตถุประสงค์	๑/๕
๒. ขอบเขต	๑/๕
๓. ความรับผิดชอบ	๑/๕
๔. คำจำกัดความ	๑/๕
๕. ระดับความรุนแรงของข้อร้องเรียน และผู้รับผิดชอบ	๒/๕
๖. ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน	๓/๕
๗. วิธีการปฏิบัติงาน	๔/๕
๘. เกณฑ์ชี้วัด	๕/๕
๙. เกณฑ์การประเมินผล	๕/๕
๑๐. เอกสารอ้างอิง	๕/๕



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

และข้อเสนอแนะ

หน้าที่

๑/๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ทราบวิธีการปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะให้เป็นไปอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

วิธีการปฏิบัติฉบับนี้ใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรผู้มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน บุคลากรประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน คณะกรรมการความปลอดภัยของผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยระดับโรงพยาบาล และบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

๓. ความรับผิดชอบ

๓.๑ ผู้บังคับบัญชา มีหน้าที่ ตรวจสอบ ติดตามการดำเนินงานด้านการจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งสนับสนุนให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

๓.๒ คณะกรรมการความปลอดภัยของผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยระดับโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนนโยบาย และดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยสันติวิธี เพื่อลดความขัดแย้งของผู้รับบริการ ป้องกันการฟ้องร้องและลดจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล

๓.๓ บุคลากรผู้มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน และดำเนินการไกล่เกลี่ยในระดับต้น หากเรื่องสามารถยุติได้ให้ลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน หากเรื่องไม่ยุติส่งเรื่องไปยังคณะกรรมการความปลอดภัยของผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยระดับโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

๓.๔ บุคลากรประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน และประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการไกล่เกลี่ยในระดับต้น ลงบันทึกข้อร้องเรียน ติดตามผลการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน สรุปรายงานผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน และประสานศูนย์ความเสี่ยงของโรงพยาบาล เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร

๓.๕ บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ มีหน้าที่ในการรายงานอุบัติการณ์ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระบบการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล หากมีข้อร้องเรียนให้ประสานศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเพื่อดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

๔. คำจำกัดความ

๔.๑ ข้อร้องเรียน หมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ และผู้รับบริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับ ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งให้ตรวจสอบแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ห้ามสำเนาหรือนำออกไปใช้ภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

หน้าที่

๒/๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

๔.๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ หมายถึง เรื่องที่ผู้รับบริการมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อบริการที่ได้รับ หรือแสดงข้อคิดเห็นและเสนอแนะเกี่ยวกับอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม

๔.๓ ผู้ร้องเรียน หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ/ภาคเอกชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ติดต่อมายังโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

๔.๔ ประเภทของข้อร้องเรียน

๔.๑.๑ ข้อร้องเรียนการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง ข้อไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับและต้องการให้มีการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข หรือต้องการความช่วยเหลือเยียวยา เช่น ความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ พฤติกรรมบริการ ความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการรับบริการทางการแพทย์เป็นต้น

๔.๑.๒ ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่โปร่งใส หมายถึง ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เช่น ความโปร่งใสเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง การเรียกรับผลประโยชน์ เป็นต้น

๔.๑.๓ ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม หมายถึง ข้อร้องเรียนเรื่องความไม่สะดวกด้านอาคารสถานที่ ความไม่ปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

๕. ระดับความรุนแรงของข้อร้องเรียน และผู้รับผิดชอบ

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ได้จัดระดับความรุนแรงของข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะไว้ ๔ ระดับ ดังตาราง

ระดับ	นิยาม	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ	
๑	ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือ รุนแรงเล็กน้อย	- ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ให้ข้อคิดเห็น / ชมเชยในการให้บริการ - ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนเพียงเล็กน้อย (เกิดความเสียหายระดับความรุนแรงน้อย) มีการแก้ไขปัญหา และสามารถไกล่เกลี่ยในระดับต้นได้	ทันที / ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	- หน่วยงาน / ที่ที่ เกี่ยวข้อง - บุคลากรผู้มีหน้าที่ รับเรื่องร้องเรียน - ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียน
๒	รุนแรง ปานกลาง	- ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน (เกิดความเสียหายระดับความปานกลาง) หรือ การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพบริการ	ทันที / ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	- หน่วยงาน / ทีมที่ เกี่ยวข้อง - บุคลากรผู้มีหน้าที่ รับเรื่องร้องเรียน - ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียน

เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ห้ามสำเนาหรือนำออกไปใช้ภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

หน้าที่

๓/๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

ระดับ	นิยาม	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ	
๓	รุนแรงมาก	- ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน หรือมีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถ ไกล่เกลี่ยในขั้นต้นได้ เช่น การ ร้องเรียนเกี่ยวกับการผิดวินัยรุนแรง ของเจ้าหน้าที่ / การร้องเรียน เกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของการ จัดซื้อจัดจ้าง / การร้องเรียนผ่านสื่อ สังคมออนไลน์ ได้แก่ เฟสบุ๊ก เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ หรือ กระทั่งต่างๆ	ทันที / ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ	- ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียน - ทีมไกล่เกลี่ยระดับ โรงพยาบาล - คณะกรรมการ บริหารโรงพยาบาล
๔	รุนแรงมากที่สุด	- ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน และร้องเรียนต่อสื่อมวลชน หรือ ผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัด หรือมีการ แจ้งความ/ฟ้องร้อง หรือมีการ เรียกร้องให้หน่วยงานมีการชดเชย ค่าเสียหาย	ทันที / ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ	- ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียน - ทีมไกล่เกลี่ยระดับ โรงพยาบาล - คณะกรรมการ บริหารโรงพยาบาล - ทีมไกล่เกลี่ยระดับ จังหวัด - ผู้เกี่ยวข้องจาก หน่วยงานระดับสูง ขึ้นไป

๖. ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน

- ๖.๑ ร้องเรียนด้วยตนเองในขณะที่รับบริการ ณ จุดบริการผู้ป่วย / ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
- ๖.๒ ร้องเรียนผ่านผู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาล
- ๖.๓ ร้องเรียนทางโทรศัพท์สายตรงผู้บริหาร ๐๘๑-๓๗๐-๗๓๖๖
- ๖.๔ ร้องเรียนทาง web site ของโรงพยาบาล ที่ www.rbhospital.org
- ๖.๕ ร้องเรียนผ่านช่องทางอื่นๆ เช่น ทางจดหมาย ทางโทรสาร หรือผ่านหน่วยงานภายนอก เป็นต้น

เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ห้ามสำเนาหรือนำออกไปใช้ภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร ๙ มีนาคม ๒๕๖๑

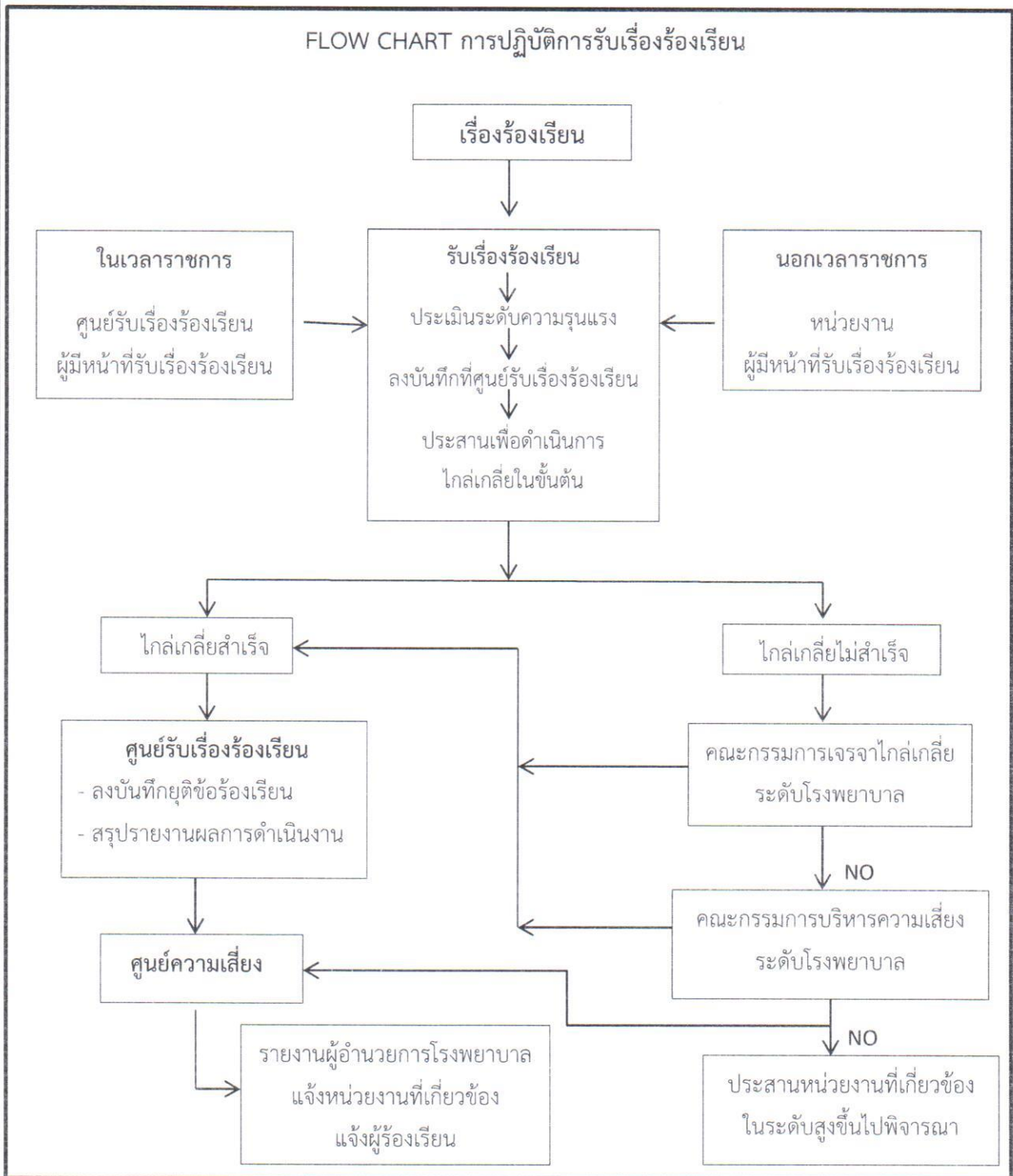
การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ

แก้ไขครั้งที่ ทบทวนทุกปี

หน้าที่ ๔/๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

๗. วิธีปฏิบัติ



เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ห้ามสำเนาหรือนำออกไปใช้ภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

รหัสเอกสาร

RON-WI-RM-๐๐๓

วันที่จัดทำเอกสาร

๙ มีนาคม ๒๕๖๑

การจัดการข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ

แก้ไขครั้งที่

ทบทวนทุกปี

หน้าที่

๕/๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

๘. เกณฑ์ชี้วัด

๘.๑ บุคลากรปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๘.๒ จำนวนข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขทันเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๙. เกณฑ์การประเมินผล

ประเมินจากจำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับผ่านช่องทางต่างๆที่ถูกบันทึกไว้ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๑๐. เอกสารอ้างอิง

-

เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ห้ามสำเนาหรือนำออกไปใช้ภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาต

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทุกข์
โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

โดยขออ้าง.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๑๓)/.....

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน
เรียน.....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่น ๆ.....

ลงวันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง.....

ชั้น

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตามทะเบียนรับเรื่องเลข
รับที่.....ลงวันที่.....และโรงพยาบาลได้พิจารณา
เรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ และได้มอบหมายให้.....

.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์และได้จัดส่งเรื่องให้.....

.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงาน
หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตามกฎหมาย.....

.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๐๗๕-๔๔๙๑๒๐ ต่อ ๒๑๘

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๑๓)/.....

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

๓.....

ตามที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้
ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย
จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๕-๔๔๙๑๒๐ ต่อ ๒๑๘