คู่มือปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนทั่วไป

โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา

ความเป็นมา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริต และเป็นกลไกในการสร้างความตระหนัก ให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม เรียกว่า “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ “(Integrity and Transparency Assessment : ITA) เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม จากสถานการณ์ปัญหาความขัดแย้งและการร้องเรียน ด้านการรักษาพยาบาลในปัจจุบัน พบว่าเพิ่มมากขึ้น และรุนแรงชัดเจนขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา เช่น มีการฟ้องร้องแพทย์ หรือโรงพยาบาล ปรากฏตามสื่อต่างๆมากขึ้น มีการออกมาเรียกร้องความเสียหายจากการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ เป็นหน่วยงานของรัฐ ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอกระแสสินธุ์ โดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งมุ่งเน้นให้บุคลากรโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ จึงได้กำหนดแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนขึ้น เพื่อมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ให้มีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อจัดให้มีระบบการตอบสนองข้อร้องเรียนตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

๓. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ขอบเขต

การจัดการข้อร้องเรียน ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ตั้งแต่ขั้นตอนการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ จัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง แก้ไข ปรับปรุง หรือดำเนินการตามหน้าที่ การแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียน(รายไตรมาส),การวิเคราะห์และสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งการกำหนดมาตรการ หรือแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

คำนิยาม

๑. การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึงการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงข้อร้องเรียน การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

๒. ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ หมายถึง ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการให้บริการ และการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ทั้งในเรื่องของความบกพร่อง ความล่าช้า ความไม่เป็นธรรม ความไม่โปร่งใส พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

๓. ข้อร้องเรียนทั่วไป หมายถึง ข้อร้องเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เช่นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

๔. เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมหมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ทั้งบุคลากรภายนอกและภายในหน่วยงาน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ และเรื่องที่ผู้ร้องเรียน ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายหรืออาจจะเดือนร้อนหรือเสียหายโดยมิอาจหลีกเลี่ยงได้ไม่ว่าจะมีคู่กรณีหรือไม่มีคู่กรณีก็ตาม

๕. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการด้านรักษาพยาบาล บริการด้านอื่นๆ /ผู้รับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

๖. ผู้มีส่วนได้เสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ

๗. ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง ประชาชนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อราชการ ผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

๘. ช่องทางการการติดต่อข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง ช่องทางในการรับข้อร้องเรียนที่หลากหลายเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงช่องทางต่างๆ ได้อย่างสะดวก ดังนี้

๑. การติดต่อต่อด้วยตนเอง ที่โรงพยาบาลกระแสสินธุ์

๒. โทรศัพท์ หมายเลข ๐๗๔ – ๓๙๙๐๒๓

๓. หนังสือหรือโทรสารหรือจดหมาย

ส่งมาที่ โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ๓๖/๔ ม.๓ ต.เชิงแส อ.กระแสสินธุ์ จ.สงขลา ๙๐๒๗๐

๔. ตู้รับความคิดเห็น ภายในโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ จำนวน ๘ จุด

๕. ทาง Internet : เว็ปไซต์โรงพยาบาลกระแสสินธุ์

http://๒๐๓.๑๕๗.๑๕๔.๑๗๐/_inter/index.php. หรือทาง Facebook

๖. ทาง Application Line ของผู้อำนวยโรงพยาบาล

คำจัดความ

๑. ระดับความสำคัญของข้อร้องเรียน หมายถึง การจำแนกข้อร้องเรียนเป็น ๓ ระดับ คือ Complaint ๑, Complaint ๒, Complaint ๓ ตามมิติคุณภาพ ประกอบด้วย ระดับความรู้สึกของผู้ร้องเรียน การฟ้องร้อง มีผลกระทบทางร่างกาย ตามตารางดังนี้

มิติคุณภาพ	Complaint ๑	Complaint ๒	Complaint ๓
ระดับความรู้สึกของผู้ร้องเรียน	บ่น/เสนอแนะ/เล่าให้ฟัง/แจ้งให้ทราบ/แนะนำ	ตำหนิ/ต่อว่า/ร้องทุกข์/ระบุตัวตน/พฤติกรรม	ด่าทอ/ขู่จะฟ้อง/ฟ้องร้อง/ทาร้ายร่างกาย
การฟ้องร้อง	มีเหตุการณ์ที่อาจนาไปซึ่งการเสื่อมเสียชื่อเสียง/ไม่ฟ้องร้อง	เสื่อมเสียชื่อเสียง/ไม่มีแนวโน้มจะออกสื่อ/ไม่ฟ้องร้อง	เสื่อมเสียชื่อเสียง/มีการข่มขู่จะออกสื่อ/มีประเด็นทางด้านกฎหมาย/ฟ้องร้อง
ผลกระทบทางร่างกาย (Impact)	๑-๒	๓-๔	๕ ขึ้นไป

๒. การรักษาความลับของผู้ร้องเรียน หมายถึง การไม่เปิดเผยชื่อ-สกุล ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน โดยหากมีการส่งต่อข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้อง รายชื่อผู้ร้องเรียนจะถูกซ่อนไว้ในระบบ ถ้าเป็นเอกสารจะใส่ในซองประทับตรา "ลับ" ปิดผนึก และจะต้องมีผู้เซ็นรับเอกสาร

๓. ข้อเสนอแนะ หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อม และอื่นๆ ของโรงพยาบาล

๔. การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขั้นต้น หมายถึง การที่ทีมเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงาน เจรจาไกลเกลี่ยเฉพาะหน้าก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

๕. คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน/ชมเชย

๖. การบรรเทาความเสียหายเบื้องต้น หมายถึง การรับฟังเพื่อบรรเทาทุกข์ และประเมินความชัดเจนของประเด็นข้อร้องเรียน เพื่อวางแผนดูแลผู้ร้องเรียนตามความเหมาะสม รวมถึงการให้ข้อมูลเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดหรือให้คาแนะนาการกลับเข้ามาใช้บริการอย่างถูกต้อง

การจำแนกระดับความสำคัญ แบ่งได้ ๔ วิธี

ระดับความสำคัญ/ระดับผลกระทบ	ผลลัพธ์	วิธีบริหารจัดการข้อร้องเรียน
Complaint ๑ (บ่น/เสนอแนะ/เล่าให้ฟัง/แจ้งให้ทราบ/แนะนำ)	ไม่รุนแรง	- รายงานผู้บริหารรับทราบ - หาแนวทางแก้ไข/ป้องกัน/ปรับปรุง
Complaint ๒ (ตำหนิ/ต่อว่า/ร้องทุกข์/ระบุตัวตน/พฤติกรรม)	ไม่รุนแรง	- ติดต่อประสานงาน/หาข้อมูลเพิ่มเติม - ติดต่อกลับผู้ร้องเรียนภายใน ๒๔ ชม. (ในวัน/เวลาทำการ) - รายงานผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบรับทราบ - หาแนวทางแก้ไข/ป้องกัน/ปรับปรุง - แจ้งผลการดาเนินการกลับผู้ร้องเรียน - ติดตามการกลับมาใช้บริการของผู้ร้องเรียน
Complaint ๒ (ตำหนิ/ต่อว่า/ร้องทุกข์/ระบุตัวตน/พฤติกรรม)	ไม่รุนแรง แต่เสี่ยงสูงต่อการเกิดความรุนแรง	- ต้องจัดการแก้ไข/ลดผลกระทบทันที - ติดต่อประสานงาน/หาข้อมูลเพิ่มเติม - ติดต่อกลับผู้ร้องเรียนภายใน ๒๔ ชม. (ในวัน/เวลาทาการ) - รายงานผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบรับทราบ - หาแนวทางแก้ไข/ป้องกัน/ปรับปรุง - แจ้งผลการดาเนินการกลับผู้ร้องเรียน - ติดตามการกลับมาใช้บริการของผู้ร้องเรียน
Complaint ๓ (ด่าทอ/ขู่จะฟ้อง/ฟ้องร้อง/ทาร้ายร่างกาย/การข่มขู่จะออกสื่อ/มีประเด็นทางด้านกฎหมาย)	รุนแรง	- ต้องจัดการแก้ไข/ลดผลกระทบทันที - ติดต่อประสานงาน/หาข้อมูลเพิ่มเติม - ติดต่อกลับผู้ร้องเรียนภายใน ๒๔ ชม. (ในวัน/เวลาทาการ) - รายงานผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบรับทราบ พิจารณาจัดประชุม

การจัดระดับความรุนแรง แบ่งเป็น ๔ ระดับ

ระดับ		นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
๑	ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ให้ข้อคิดเห็น /ชมเชย ในการให้บริการ	การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการและสถานที่ รพ.สต.	ไม่เกิน ๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๒	ข้อร้องเรียนเรื่องเล็ก	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่มีการพูดคุยและสามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว	- การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน - การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๓	ข้อร้องเรียนเรื่องใหญ่	- ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน มีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องอาศัยทีมไกล่เกลี่ย และอำนาจคณะกรรมการบริหารในการแก้ไข - เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของ รพ.	- การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ - การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง - การร้องเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ เฟสบุ๊ค อีเมล์ เว็บไซต์ กระทู้ต่างๆ เป็นต้น	ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ	- ทีมไกล่เกลี่ย - คณะกรรมการบริหาร รพ.
๔	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน และร้องเรียนต่อสื่อมวลชน หรือผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัด หรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	- การเรียกร้องให้หน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด (ม. ๔๑)	ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ	-ทีมไกล่เกลี่ย -คณะกรรมการบริหาร รพ. -หน่วยงานระดับสูงขึ้นไป เช่น สสจ.

ขั้นตอนการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียน

ขั้นตอนที่ ๑ การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

๑. จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน-ประสานงาน / จุดรับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ

๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อจัดการเรื่องร้องเรียนและเจรจาไกล่เกลี่ย

๓. กำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน พร้อมทั้งแจ้งให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลทราบเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน

ขั้นตอนที่ ๒ การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	ระยะเวลาการตอบกลับ	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้มาติดต่อ	ภายใน ๑ วันทำการ	ภายใน ๑๔ วันทำการ	บางกรณีอาจ>๑๔ วันทำการ ขึ้นอยู่กับความยุ่งยากซับซ้อน
ตู้แสดงความคิดเห็น	ทุกครั้งที่พบว่ามีเอกสาร	เปิดตู้รับความคิดเห็นและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วันทำการ	ปีละ ๒ ครั้ง	
หนังสือหรือโทรสาร	ทุกครั้งที่ได้รับหนังสือหรือโทรสาร	ภายใน ๑ วันทำการ นับจากวันที่งานสารบรรณลงเลขรับหนังสือ หรือโทรสารแจ้งจัดส่งหนังสือให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน	ภายใน ๑๔ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ของรพ.กระแสสินธุ์	ทุกวันทำการ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วันทำการ	ปีละ ๒ ครั้ง	
โทรศัพท์	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์เข้ามา	ภายใน ๑ วันทำการ	ภายใน ๑๔ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face Book	ทุกวันทำการ	ภายใน ๑ วันทำการ	ปีละ ๒ ครั้ง	

การรับรู้ความคิดเห็นของผู้รับบริการ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการ	ความถี่
๑. เปิดตู้รับความคิดเห็น	- เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง - หัวหน้าหน่วยงาน	ส่งข้อมูลให้ทีมบริหารความเสี่ยงลงทะเบียนความคิดเห็นและคำร้องเรียนของผู้รับบริการถ่ายเอกสารให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและถ่ายเอกสารให้ประชาสัมพันธ์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมถ้าสามารถติดต่อได้และส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกตู้ทุกวันราชการ
๒. ค้นหาผู้ประสบปัญหาในการรับบริการ	พยาบาลประชาสัมพันธ์ OPD, IPD ทุกหน่วยงาน	เป็นการค้นหาเชิงรุกด้วยการสังเกตอาการของผู้รับบริการที่มีท่าทีหรือสีหน้าไม่สบอารมณ์เข้าไปพูดคุยเพื่อรับทราบปัญหา ค้นหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขทันทีหรือเขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับริการส่งให้เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขป้องกันต่อไป	ทุกวัน
๓. รับความคิดเห็น/คำร้องเรียนทางโทรศัพท์ จากสังคมออนไลน์ต่างๆ	ทุกหน่วยงาน	บุคลากรที่ได้รับความคิดเห็น/คำร้องเรียนทางโทรศัพท์หรือจากสังคมออนไลน์ต่างๆ เขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการส่งให้เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน	
๔. การรับฟังเสียงสะท้อนจากชุมชน	- งานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน - เยี่ยมบ้าน - ตัวแทนผู้อำนวยการประชุมผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน	เป็นการรับฟังเสียงสะท้อนเชิงรุกโดยการสอบถามความพึงพอใจและสิ่งที่ต้องการให้มีการปรับปรุงแก้ไข โดยทำผสมผสานกับกิจกรรมที่ทำอยู่แล้ว เช่น การเยี่ยมบ้านโดยเขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการส่งให้เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน	- ทุกครั้งที่เข้าเยี่ยมบ้าน - ทุกครั้งที่มีการประชุม

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการ	ความถี่
๕. สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ทุกหน่วยงาน	การรวบรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ มีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้ ๑. ประชุมชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูลให้ผู้เก็บข้อมูลรับทราบเพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ ๑.๑ ผู้เก็บข้อมูลแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการทำแบบสอบถาม ๑.๒ กรณีผู้รับบริการสามารถตอบแบบสอบถามได้ ให้ผู้รับบริการตอบเอง ๑.๓ กรณีผู้รับบริการไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้เอง ให้ผู้เก็บข้อมูลอ่านให้ฟังและให้ผู้รับบริการตอบโดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้บันทึกให้	ทุก ๖ เดือน และส่งผลสรุปการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการให้เลขานุการความเสี่ยง เพื่อรำส่งให้เลขานุการความเสี่ยง เพื่อนำส่งให้หน่วยที่เกี่ยวข้องดำเนินการกำหนดมาตรการแก้ไข/ปัญหาต่อไป

ขั้นตอนที่ ๓ การบันทึกข้อร้องเรียน

๑. กรณีผู้ร้องเรียนด้วยตนเอง หรือทางโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่ผู้รับข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงในแบบฟอร์มบันทึกรับเรื่องร้องเรียน (แบบที่ ๑) การบันทึกข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่องร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน บันทึกรายละเอียดของเรื่องร้องเรียนและความต้องการของผู้ร้องเรียนที่ต้องการให้หน่วยงานดำเนินการ และให้สอบถาม ชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ เพื่อเป็นหลักฐานยืนยันรวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงแก่ผู้ร้องเรียน และเพื่อป้องกันการกลั่นแกล้ง

๒. กรณีผู้ร้องเรียนแจ้งเรื่องทางหนังสือหรือโทรสาร บัตรสนเท่ห์ ให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารทั่วไปลงรับตามระบบงานสารบรรณ และจัดส่งให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๓. กรณีผู้ร้องเรียนแจ้งเรื่องทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ให้เจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ พิมพ์ข้อร้องเรียนแล้วจัดส่งให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

ขั้นตอนที่ ๔ การจัดการและตอบสนองข้อร้องเรียน

หลังจากผู้รับเรื่องร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รับข้อร้องเรียนไว้แล้ว ให้เสนอเรื่องต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ทราบเพื่อพิจารณาสั่งการ หลังจากนั้นให้ดำเนินการดังนี้

๑. ประสานผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริง หาแนวทางการแก้ไข ปรับปรุง

๒. แจ้งเรื่องโดยทำหนังสือตอบกลับผู้ร้องเรียน กรณีปกติภายใน ๑๕ วันทำการ หลังจากรับเรื่องร้องเรียน หากเห็นว่าเรื่องดังกล่าวไม่สามารถตรวจสอบและแจ้งผลได้ทันภายในกำหนด แจ้งผู้ร้องเรียนในเบื้องต้นว่าหน่วยงานได้รับเรื่องไว้ดำเนินการแล้ว เมื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วจึงแจ้งผลให้ทราบอีกครั้ง กรณีเร่งด่วนภายใน ๗ วันทำการ หากเห็นว่าเรื่องดังกล่าวไม่สามารถตรวจสอบและแจ้งผลได้ทันภายใน ๗ วันทำการ แจ้งผู้ร้องเรียนในเบื้องต้นว่าหน่วยงานได้รับเรื่องไว้ดำเนินการแล้ว เมื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วจึงแจ้งผลให้ทราบอีกครั้ง

การติดตามประเมินผลและการรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียน

๑. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน รวบรวมข้อร้องเรียนและผลการดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงข้องร้องเรียนทั้งหมดแล้วจัดทำรายงานตามแบบฟอร์มรายงานสรุปผลข้อร้องเรียน ปีละ ๒ ครั้ง และขออนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ปีละ ๒ ครั้ง

๒) แบบฟอร์มที่ใช้

๒.๑.) แบบบันทึกการรับข้อร้องเรียน

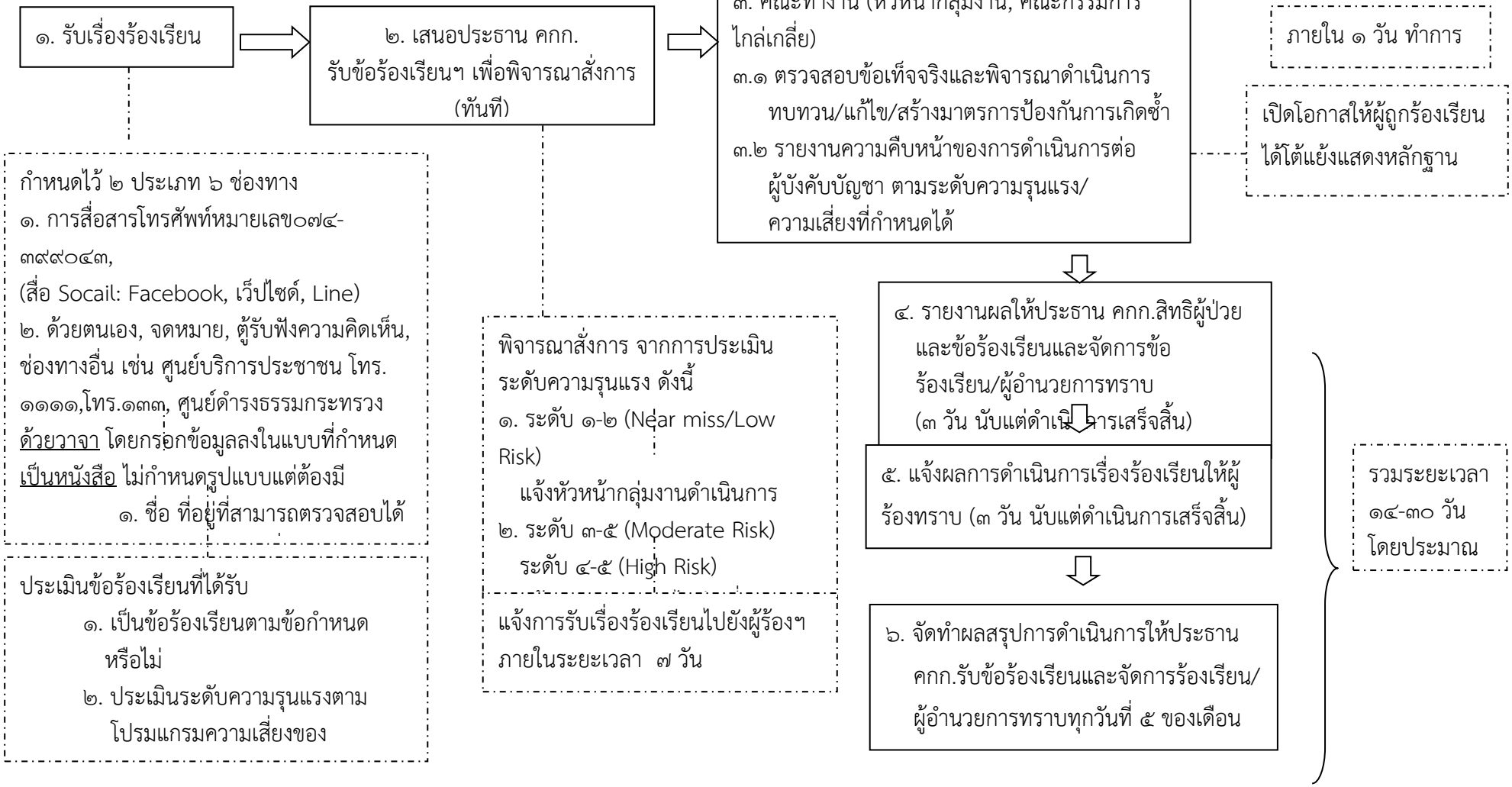
๒.๒.) แบบรายงานการจัดการข้อร้องเรียน ใช้ในการรายงานสรุปข้อร้องเรียนปีละ ๒ ครั้ง

หมายเหตุ: กรณีบัตรสนเท่ห์ ข้อร้องเรียนที่ผู้ร้องเรียนไม่แจ้งชื่อ ที่อยู่ โดยปกติไม่นำเข้ากระบวนการจัดการข้อร้องเรียน แต่ถ้าเรื่องดังกล่าวมีความสำคัญ เช่น การร้องเรียนเรื่องกระบวนการให้บริการสุขภาพ จะนำเรื่องร้องเรียนเข้ามานำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อปรับปรุง แก้ไข ทบทวน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ ต่อไป

ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางสาวอังสุมาลี ไชยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

ผู้รับรอง

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นายภควรรษ สังข์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์	

แผนผังการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนภายในโรงพยาบาลกระแสสินธุ์