



๑๐ ร.๑

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหนองม่วง โทร ๐ ๓๖๖๔ ๘๔๑๒ ต่อ ๑๔๑

ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง การจัดการซื้อร้องเรียน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วง

ตามที่รัฐบาลกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการตามหลักเกณฑ์คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประเด็นให้หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือวางระบบในการบริหารจัดการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนนั้น

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล จึงได้จัดทำประกาศโรงพยาบาลหนองม่วง เรื่องการบริหารจัดการซื้อร้องเรียนของหน่วยงาน เพื่อให้ทุกกลุ่มงานภายในโรงพยาบาล มีแนวทางในการปฏิบัติต่อไปและขออนุญาตนำประกาศนี้เผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลหนองม่วง พร้อมแจ้งเวียนให้ทุกหน่วยงานทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นางพนิดา บริบูรณ์บันเทิง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เห็นชอบและลงนามแล้ว

(นายเกรียงไกร คำคุณ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วง

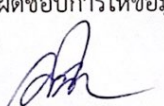
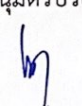
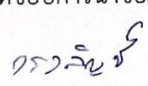
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์

หน่วยงาน โรงพยาบาลหนองม่วง

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดลพบุรี	
วัน/เดือน/ปี : ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	
หัวข้อ: หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑.คู่มือการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	
๒.คำสั่งคณะกรรมการการจัดการข้อร้องเรียน ของหน่วยงาน	
๓.ทะเบียนการรับข้อร้องทุกข์/ร้องเรียน	
๔.สรุปรายงานผลการบันทึกข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	
Link ภายนอก : ไม่มี	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางพนิดา บริบูรณ์บันเทิง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายเกรียงไกร ค้ำคูณ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวรวิทย์ ชูสังข์วัลย์) เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	

การบริหารจัดการข้อร้องเรียน

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น

1.2 เพื่อเพิ่มความไวในการรับรู้ปัญหาและเกิดการตอบสนองที่รวดเร็ว และเหมาะสม

1.3 เพื่อเป็นแนวทางขั้นตอนในการเจรจาต่อรอง โกล่เกลี่ย เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

1.4 เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้สนใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ

2. ขอบเขต

รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ หรือแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ หรือแบบรายงานข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ นำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูล นำส่งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตอบสนอง/แก้ไขข้อร้องเรียน และนำสู่การทบทวนในคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

3. คำจำกัดความ

3.1 ข้อร้องเรียน หมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ทั้งบุคลากรภายนอกหน่วยและภายใน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

3.2 ข้อเสนอแนะ หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อม และอื่นๆ ของโรงพยาบาล

3.3 ผู้ร้องเรียน หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ, ประชาชนทั่วไป, องค์กรภาครัฐ, ภาคเอกชน, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้ติดต่อมายังโรงพยาบาล ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/ การให้ข้อเสนอแนะ/ การให้ข้อคิดเห็น/ การชมเชย/ การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

3.4 ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน หมายถึง ช่องทางที่สามารถรับ/ส่งเรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วยผู้รับเรื่องร้องเรียนศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านทาง Web Site และช่องทางอื่นๆ เช่น ผ่านสื่อ

3.5 การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ/ ข้อคิดเห็น/ คำชมเชย/ การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

3.6 การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขั้นต้น หมายถึง การที่ทีมเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงาน เจรจาไกล่เกลี่ย เฉพาะหน้าก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

3.7 ระดับความรุนแรง

ระดับ	นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการ ตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ	
1	ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอนะ/ ให้ข้อคิดเห็น/ ชมเชย ในการให้บริการ	1 วัน	หน่วยงาน	
2	ข้อร้องเรียน เรื่องเล็ก	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่มีการพูดคุยและสามารถแก้ไขได้ โดยหน่วยงานเดียว	1 วัน	หน่วยงาน	
3	ข้อร้องเรียน เรื่องใหญ่	- ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน มีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องอาศัยทีมไกล่เกลี่ย และอำนาจของคณะกรรมการบริหารในการแก้ไข - เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล	- การร้องเรียนคุณภาพการบริการของหน่วยงาน การร้องเรียนพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ - การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล - การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง - การร้องเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Facebook, E-mail, Website, กระู้ต่างๆ เป็นต้น	ไม่เกิน 5 วัน ทำการ	- ทีมไกล่เกลี่ย - คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
4	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน และร้องเรียนต่อสื่อมวลชน หรือผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัด หรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	- การร้องเรียนคุณภาพการบริการของหน่วยงาน การร้องเรียนพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ - การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล - การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง - การเรียกร้องให้โรงพยาบาลชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด (ม.41)	ไม่เกิน 5 วัน ทำการ	- ทีมไกล่เกลี่ย - คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล - หน่วยงานระดับสูงขึ้นไป เช่น สสจ.

4. นโยบายปฏิบัติ

4.1 จัดตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ มีหน้าที่รับเรื่องราวร้องเรียน/ฟ้องร้อง บริหารจัดการข้อร้องเรียน รวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงานดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริงเบื้องต้น และจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพ เพื่อนำเสนอพิจารณาในการปรับปรุงเชิงระบบ ต่อไป

4.2 จัดตั้งคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย โดยมีเจ้าหน้าที่กำหนดนโยบายในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุข ด้วยสันติวิธี กำกับ และติดตามประเมินผล รวมทั้งไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท/ข้อขัดแย้ง ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

4.3 กำหนดให้มีช่องทางการรับร้องเรียน

4.3.1 ผู้รับเรื่องราวร้องเรียน

4.3.2 ร้องเรียนผ่านทางจดหมายถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

4.3.3 ร้องเรียนด้วยตนเอง กรณีไม่มีหนังสือร้องเรียนให้มีการบันทึกรายละเอียดการร้องเรียน พร้อมชื่อ-นามสกุล ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งอยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

4.3.4 ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ให้มีการบันทึกรายละเอียด การร้องเรียน พร้อมให้ลงลายมือชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

4.4 ทุกฝ่ายฯ งานฯ นำมาตรฐานเชิงนโยบาย เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน” ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติควบคุม กำกับ ติดตาม ในหน่วยงาน

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

หน่วยงาน

1) หัวหน้าหน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียน จากทุกช่องทาง

(1) ในกรณีทั่วไป แก้ปัญหาทันที เพื่อลดการฟ้องร้องและให้ผู้รับบริการรู้สึกดีขึ้น

(2) กรณีที่เกิดขึ้นซ้ำกันบ่อยครั้ง และมีจำนวนมาก ให้วิเคราะห์สาเหตุสำคัญ และปรับปรุงระบบที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำ

(3) กรณีที่เป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง มีแนวโน้มที่จะมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น เช่น มีอุบัติเหตุทางคลินิกที่รุนแรง เหตุการณ์ไม่พึงพอใจ เหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล เป็นต้น ให้ผู้ที่ประสบเหตุการณ์ในหน่วยงานประสานไปที่ทีมไกล่เกลี่ยให้มาดำเนินการเจรจาเพื่อยุติข้อขัดแย้ง และไกล่เกลี่ยเพื่อลดการฟ้องร้อง

2) มีการทบทวนคำร้องเรียนทุกวัน

- 3) รายงานผลการดำเนินการมาให้คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ภายในเวลาที่กำหนด

คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

- 1) รับและส่งข้อมูล/เรื่องร้องเรียน ให้หน่วยงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- 2) ดำเนินการพิจารณา แบ่งระดับความรุนแรง คัดแยกข้อมูล ประเภทเรื่อง ตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริง
- 3) บันทึก/สรุปข้อมูลการร้องเรียน ผลการปรับปรุงที่ได้รับจากหน่วยงาน และจัดทำรายงานต่อคณะกรรมการ
รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย

- 1) ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีที่มีปัญหาข้อขัดแย้ง และหรือมีแนวโน้มจะเกิดข้อร้องเรียน/ฟ้องร้อง เพื่อหา
ช่องทางประนีประนอม แก้ไขปัญหา หรือยุติข้อขัดแย้ง
- 2) กรณีเรื่องร้องเรียน/ฟ้องร้องที่ไม่สามารถยุติได้ในระดับหน่วยงาน ให้คณะกรรมการดำเนินการสืบสวน
ข้อเท็จจริงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3) ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย ตามขั้นตอนและกระบวนการ จนสามารถยุติได้
- 4) จัดทำรายงานความเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องที่ร้องเรียนเสนอต่อคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน
ร้องทุกข์ และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์

- 1) รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
- 2) บันทึกข้อร้องเรียนผ่านระบบ Data Center ของ สปสช.
- 3) ประสานงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
- 4) ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการใช้สิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการและประชาชน
- 5) จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวทางแก้ไขตามข้อร้องเรียน
- 6) ประสานงานทะเบียนราษฎรในการตรวจสอบความถูกต้องของผู้มารับบริการ
- 7) งานรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งมาตรา 41 และ 18(4)

6. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

7. ผู้รับผิดชอบ

- 7.1 ผู้บริหารโรงพยาบาล

7.2 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

7.3 ทีมใกล้เคียง

7.4 คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

7.5 คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์

7.6 หน่วยงาน

7.7 บุคลากรทุกคน

8. เกณฑ์ชี้วัด

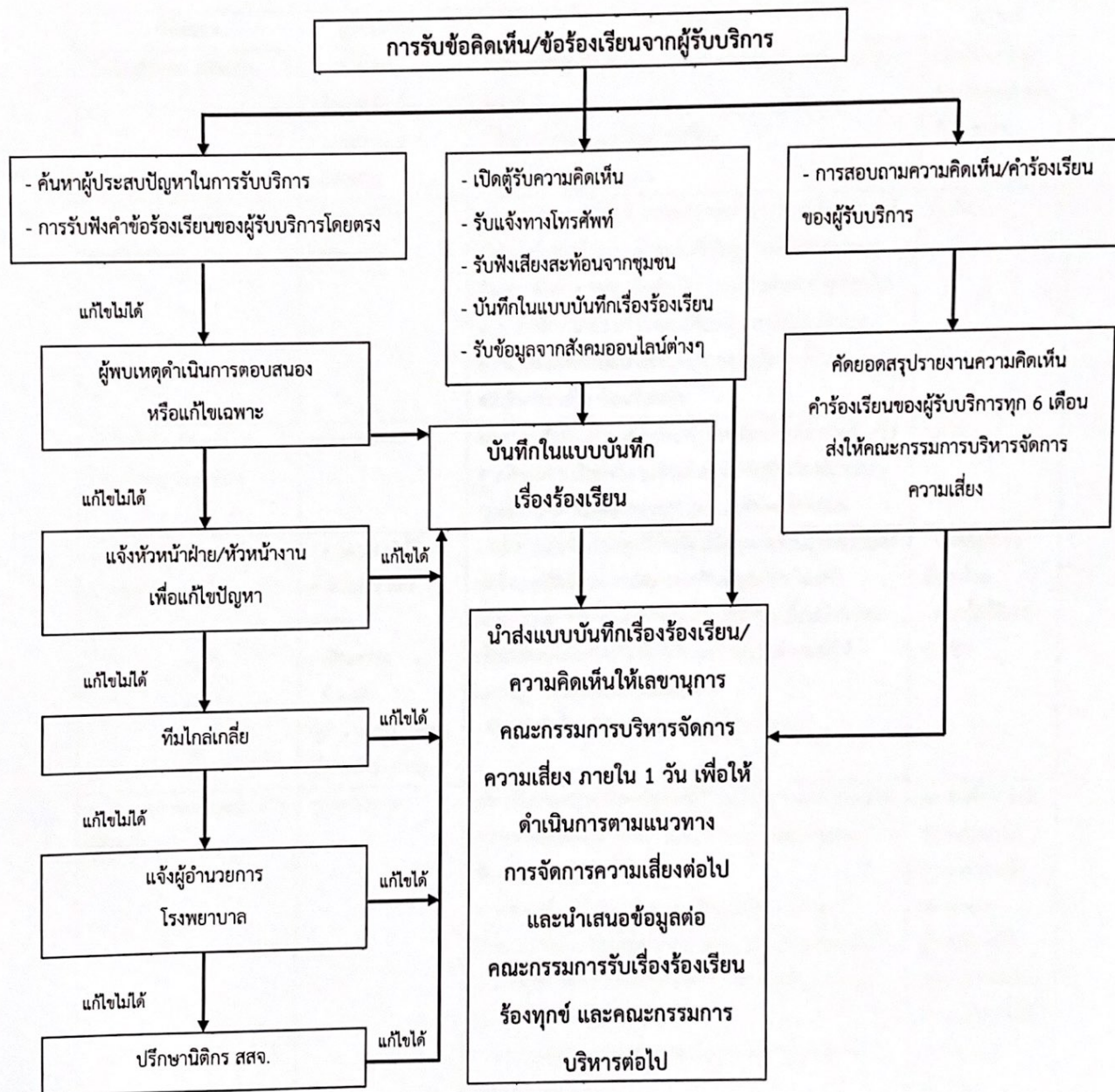
8.1 จำนวนข้อร้องเรียนลดลง 10%

8.2 จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับจากการตอบสนอง 100%

9. การประเมินผล

ประเมินโดยภาพรวมของโรงพยาบาล

ภาคผนวก



การรับรู้ความคิดเห็นของผู้รับบริการ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการ	ความถี่
1. เปิดรับความคิดเห็น	- นางพนิดา บริบูรณ์บันเทิง - นางสาววาสนา ถมจันทริต	- เรียกประชุมทีมกรรมการรับเรื่องร้องเรียน สอบถาม/หา ข้อมูล - คีย์ข้อมูลลงโปรแกรมความเสี่ยง - ดำเนินการแก้ไขปัญหา	เปิดรับความ คิดเห็นทุกตัว ทุก วันราชการ
2. ค้นหาผู้ประสบปัญหาในการรับบริการ	เจ้าหน้าที่ทุก หน่วยงาน	เป็นการค้นหาเชิงรุกด้วยการสังเกตอาการของผู้รับบริการที่มีท่าทีหรือสีหน้าไม่สบายใจเข้าไปพูดคุยเพื่อรับทราบปัญหา ค้นหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขทันทีหรือเขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการ ส่งให้เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข ป้องกันต่อไป	ทุกวัน
3. รับคำคิดเห็น/คำร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกหน่วยงาน	บุคลากรที่ได้รับความคิดเห็น/คำร้องเรียนทางโทรศัพท์ หรือจากสังคมออนไลน์ต่างๆ เขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการส่งให้เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน	ทุกวัน
4. การรับฟังเสียงสะท้อนจากชุมชน	- งานเวชปฏิบัติ ครอบครัว และ ชุมชน - เยี่ยมบ้าน - ตัวแทน ผู้อำนวยการประชุม ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน	- เป็นการรับฟังเสียงสะท้อนเชิงรุกโดยการสอบถามความพึงพอใจและสิ่งที่ต้องการให้มีการปรับปรุงแก้ไข โดยทำ ผสมผสานกับกิจกรรมที่ทำอยู่แล้ว เช่น การเยี่ยมบ้าน โดย เขียนในแบบบันทึกเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการส่งให้ เลขานุการความเสี่ยงลงทะเบียน - จัดตั้งรับข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะในชุมชน	- ทุกครั้งที่เข้า เยี่ยมบ้าน - ทุกครั้งที่มีการ ประชุม
5. สืบหาความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ทุกหน่วยงาน	การรวบรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลหนองม่วง มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้ 1. ประชุมชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูลให้ผู้เก็บข้อมูลรับทราบเพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ 1.1 ผู้เก็บข้อมูลแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการทำแบบสอบถาม 1.2 กรณีผู้รับบริการสามารถตอบแบบสอบถามได้ ให้ผู้รับบริการตอบสนอง 1.3 กรณีผู้รับบริการไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้เอง ให้ผู้เก็บข้อมูลอ่านให้ฟังและให้ผู้รับบริการตอบ โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้นำบันทึกให้	ทุก 6 เดือน และ ส่งผลสรุปการ สำรวจความพึง พอใจของ ผู้รับบริการให้ เลขานุการความ เสี่ยง เพื่อนำส่งให้ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ดำเนินการ กำหนดมาตรการ แก้ไข/ป้องกัน ต่อไป

แบบบันทึกเรื่องราวร้องเรียนโรงพยาบาลหนองม่วง

เลขที่ข้อร้องเรียน.....

วันที่รับแจ้ง.....เวลา.....น.

ข้อมูลการรับเรื่อง

ชื่อผู้แจ้ง.....ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ช่องทางการรับเรื่อง.....ผู้รับเรื่อง.....

ข้อมูลผู้รับบริการ

ชื่อผู้รับบริการ.....

เลขที่ประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี เพศ.....

สิทธิ.....เลขที่บัตรประกันสุขภาพ.....จังหวัดที่ลงทะเบียน.....

หน่วยบริการปฐมภูมิ.....หน่วยบริการรับส่งต่อ.....

รายละเอียดเรื่องราวร้องเรียน

ประเด็นเรื่องราวร้องเรียน.....

หน่วยบริการที่ถูกร้องเรียน.....จังหวัด.....

สรุปประเด็นเรื่องราวร้องเรียน

.....

ระดับความรุนแรง.....

สรุปยุติเรื่องราวร้องเรียน

.....

วันที่ยุติ.....จำนวนวันที่แก้ไขปัญหา.....วันทำการ

.....ผู้รายงาน/บันทึก

อ้างอิงจาก ตัวอย่างแบบบันทึกข้อร้องเรียน : มาตรฐานการดำเนินงาน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ

ใบข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน ว/ด/ป..... เรื่อง..... ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน..... เบอร์โทรติดต่อ.....
ใบข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน ว/ด/ป..... เรื่อง..... ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน..... เบอร์โทรติดต่อ.....
ใบข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน ว/ด/ป..... เรื่อง..... ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน..... เบอร์โทรติดต่อ.....
ใบข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน ว/ด/ป..... เรื่อง..... ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน..... เบอร์โทรติดต่อ.....
ใบข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน ว/ด/ป..... เรื่อง..... ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน..... เบอร์โทรติดต่อ.....



คำสั่งโรงพยาบาลหนองม่วง
ที่ ๕๔/๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งทีมใกล้เคียงและรับเรื่องร้องเรียน

ด้วย โรงพยาบาล มีความประสงค์ขอแต่งตั้งทีมใกล้เคียงและรับเรื่องร้องเรียน ดังนี้
ทีมใกล้เคียงและรับเรื่องร้องเรียน

๑. นายเกรียงไกร คำคุณ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วง	ประธาน
๒. นางสาวจิรภรณ์ กานาค	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสุภาพร ไชยตะมาตย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสุวิมล นุชมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางนฤมล กิจวิวัฒนาชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสุรินทร์ มณีฉาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางณัฐภักดิ์ นามมุงคุณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวสุชา สุธาทิศน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายธนากร แสนเตปิน	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางพนิดา บริบูรณ์บันเทิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๑. นางสาววาสนา ถมจันทรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีบทบาทหน้าที่ เรื่องการใกล้เคียง

๑. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีที่มีปัญหาข้อขัดแย้ง และ/หรือมีแนวโน้มจะเกิดข้อร้องเรียน/ฟ้องร้อง เพื่อหาช่องทางประนีประนอม แก้ไขปัญหา
๒. กรณีเรื่องร้องเรียน/ฟ้องร้อง ที่ไม่สามารถยุติได้ในระดับหน่วยงานสืบสวนข้อเท็จจริงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยตามขั้นตอน และกระบวนการจนสามารถยุติได้
๔. จัดทำรายงานความเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องที่ร้องเรียนต่อคณะกรรมการบริหาร

โรงพยาบาล

บทบาทหน้าที่เรื่องรับเรื่องร้องทุกข์

๑. รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์
๒. บันทึกข้อร้องเรียนผ่านระบบ Data center ของ สปสช.
๓. ประสานงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
๔. ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการใช้สิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการและประชาชน

/๕. จิตบอร์ต...

๕. จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวทางแก้ไขตามข้อร้องเรียน
 ๖. ประสานงานทะเบียนราษฎร ในการตรวจสอบความถูกต้องของผู้มารับบริการ
 ๗. งานรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งมาตรา ๔๑ และ มาตรา ๓๘ (๔)
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายเกรียงไกร ค้าคุณ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง