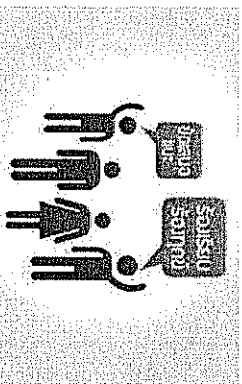


คู่มือปฏิบัติงานศูนย์ร้องเรียน/ร้องทุกข์



คู่มือปฏิบัติงานศูนย์ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลตะนาวศรี อำเภอตะนาวศรี จังหวัดพิจิตร ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน/ข้อทุกข์ของผู้ใช้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ เพื่อให้มีการจัดการ ข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง

ภายในเอกสารคู่มือฉบับนี้ ประกอบด้วยรายละเอียดทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตะนาวศรี หน้าที่ความรับผิดชอบ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน วัตถุประสงค์ คำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับงาน รวมทั้งแผนผังในการบริหารจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และข้อเสนอนะต่าง ๆ จนถึงขั้นตอนและกระบวนการในการจัดการปัญหาจนเสร็จสิ้นกระบวนการ ซึ่งทางโรงพยาบาลตะนาวศรีเป็นอยู่อย่างยังว่าการมีคู่มือในการดำเนินงานจะทำให้การจัดการข้อร้องเรียน ข้อร้องทุกข์ และข้อเสนอแนะต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้เกิดการพัฒนาองค์กรได้อย่างต่อเนื่องไปภาคต่อไป

โรงพยาบาลตะนาวศรี
กัญยาณ ๒๕๖๑

โรงพยาบาลตะนาวศรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตะโหมด	๑
สถานที่ตั้ง	๑
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	๒
ระยะเวลาเปิดให้บริการ	๒
ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน	๒
แผนผังการดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน	๒-๔
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์	๕
การบันทึกข้อร้องเรียน	๕
การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์	๕
การติดตามผลการดำเนินการและแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์	๖
มาตรฐานงาน	๖
แบบฟอร์มร้องเรียน/ร้องทุกข์	๖
ภาคผนวก	๗
แบบฟอร์มใบรับคำร้องเรียน/ข้อเสนอนะ	๘-๙
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ฯ	๑๐-๑๑

คู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตะโหมด

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความภาคภูมิใจและความพึงพอใจที่ต่อองประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงประชาชนได้รับทราบอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และการมีบริการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียน การจัดซื้อจัดจ้าง) ของโรงพยาบาลตะโหมด เพื่อบรรอบหรือแนวทางการปฏิบัติงาน ต่อไป

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตะโหมด

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบารมีทุกซ์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็ว ประสพผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสและการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลตะโหมดจึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนขึ้น

๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลตะโหมด

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะของผู้นำบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชน

๕. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องร้องเรียนในโรงพยาบาลตะโหมด เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ๒) เพื่อให้เกิดความมั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส รวดเร็ว เป็นที่พอใจเกี่ยวกับการร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

“ผู้ให้บริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลละเมิดทั้งจากส่วนราชการ หน่วยงาน และประชาชนทั่วไป

“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของโรงพยาบาลละเมิด โดยมิวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการร้องเรียน ร้องทุกข์ การให้ข้อเสนอแนะ การให้ข้อคิดเห็น การชมเชย การร้องขอข้อมูล เป็นต้น

“การจัดการข้อร้องเรียน” หมายถึง การดำเนินการตามกระบวนการของโรงพยาบาลละเมิดเกี่ยวกับข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ การให้ข้อเสนอแนะ การให้ข้อคิดเห็น การชมเชย การร้องขอข้อมูล

“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ อันประกอบด้วย ๔ ช่องทาง คือ

- ๑) ยื่นโดยตรง (จดหมาย/บัตรสนทนာ/เอกสาร) ณ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
- ๒) ร้องเรียนผ่านผู้/กลองรับความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนทนာ/เอกสาร)
- ๓) ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๖๔๕๔๐ โทรสาร ๐๙๔-๖๔๕๔๔
- ๔) ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลละเมิด www.lacochospital.net (ในตำแหน่งรับเรื่องร้องเรียน)

๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

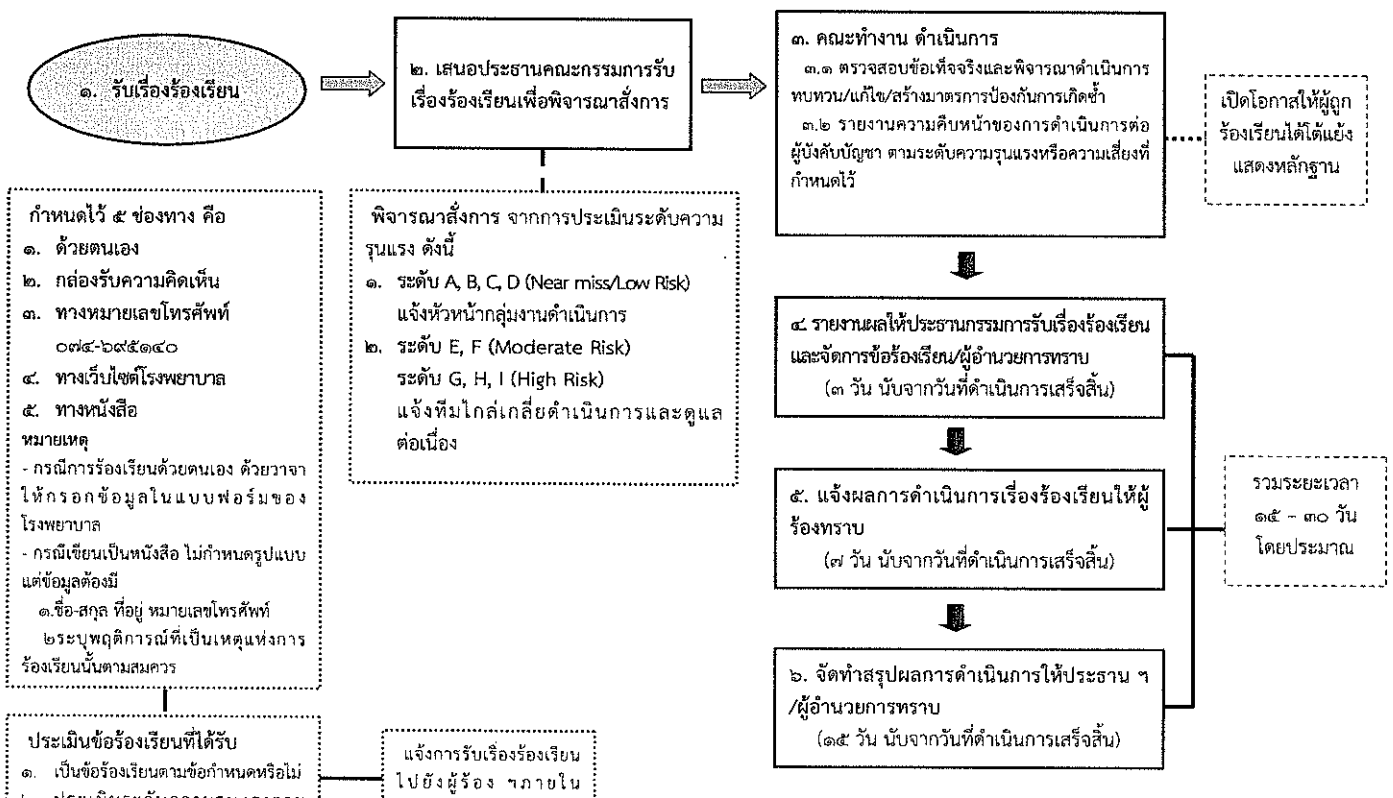
๘. ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน

ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนจนเสร็จสิ้นกระบวนการตามมาตรฐาน ประกอบด้วย

- ๑) ผู้ร้องเรียนติดต่อเพื่อขอให้ข้อเสนอแนะ/ให้ความเห็น/สอบถามข้อมูล/ขอข้อมูล
 - เวลาดำเนินการไม่เกิน ๗ วันทำการ
- ๒) ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนและสามารถแก้ไขได้โดยโรงพยาบาลละเมิด
 - เวลาดำเนินการไม่เกิน ๓๐ วันทำการ
- ๓) ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนและไม่สามารถแก้ไขได้โดยโรงพยาบาลละเมิด
 - เวลาดำเนินการไม่เกิน ๓๐ วันทำการ หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเรื่องนี้

๙. แผนผังการดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน

แผนผังการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์



กรณี ๘, ๔๑

๑.วันร้องจากประชาชน
และผู้รับบริการ

๒.บันทึกวันร้อง (ภายใน ๑ วันทำการ)

ภายใน ๑ วันทำการ

๓.โทรศัพท์มายาขอรับการรับข้อร้องเรียน
(กรณีไม่ได้ยื่นเรื่องกับผู้ร้องโดยตรง)

ภายใน ๒ วันทำการ

๔.ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น

ภายใน ๑ วันทำการ

๕.ประสานข้อมูลจากหน่วยงาน/ผู้เกี่ยวข้อง

ภายใน ๑๐ วันทำการ

๖.ตรวจสอบข้อเท็จจริง
(เปรียบเทียบเบื้องต้นและกฎหมาย)

ภายใน ๕ วันทำการ

๗.ดำเนินการแก้ไขข้อหา

ภายใน ๕ วันทำการ

๘.ติดตามผลการแก้ไขปัญหา

ภายใน ๑ วันทำการ

๙.แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องและผู้เกี่ยวข้อง

ภายใน ๑ วันทำการ

๑๐.สรุปผลการดำเนินงานปัญหา (เฉพาะราย)

๑๑.จัดทำรายงาน

(+วิเคราะห์สาเหตุและแนวทางการป้องกัน ภายใน ๑๕ วันหลังสรุปผล)

๑๒. รายงานต่อผู้บังคับบัญชา/คณะกรรมการความเสี่ยง
(เผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลภายใน ๑๕ วันหลังจัดทำรายงาน)

๑๓. เก็บข้อมูลให้หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเรียนเพื่อการพัฒนา
+ ให้นำเสนอกับปริมกรรมของกระทรวง
(ภายใน ๑๕ วันหลังจัดทำรายงาน)

๑๔. จัดทำเรื่องร้องเรียนเป็นกรณีศึกษา/จัดประชุม case study

เสร็จสิ้น

หมายเหตุ

๑. โดยผู้สมัครการร้องเรียนต้องแก้ไขปัญหามาโดยตลอดโดยเร็วที่สุด ดังนั้นในกรณีที่ร้องเรียนเรื่องเรียนผิดโดยเร็ว อาจใช้ระยะเวลาสั้นกว่าความที่กล่าวหาได้
๒. ความที่กล่าวหาได้
- กลุ่มงานประกันและกลุ่มการพยาบาลรับผิดชอบกรณี ๔๑
- กลุ่มงานสุขภาพ รับผิดชอบกรณีเรื่องร้องเรียนการคุ้มครองผู้บริโภค
- กลุ่มงานบริหารทั่วไปรับผิดชอบกรณีเรื่องร้องเรียนการติดต่อแจ้ง-คณะกรรมการฯ รับผิดชอบกรณีการร้องเรียนทั่วไป
ทั้งนี้ ทุกข้อร้องเรียนต้องผ่านคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนฯ ของโรงพยาบาลทุกครั้ง

๑๐. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. การจัดตั้งศูนย์จัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาล
๒. การทบทวนคำสั่งและการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาล
๓. การชี้แจงคำสั่งแต่งตั้งและรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๔. การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
๕. การแก้ไขและพัฒนากระบวนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง

๑๑. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

ดำเนินการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เข้ามาในโรงพยาบาลตามช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อกำหนดในการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อดำเนินการ
๑. ด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ตามระดับข้อร้องเรียนที่กำหนด
๒. โทรศัพท์มาติดต่อ	ทุกสัปดาห์	ตามระดับข้อร้องเรียนที่กำหนด
๓. ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๖๔๕๓๔๐	ทุกวัน	ตามระดับข้อร้องเรียนที่กำหนด
๔. ทางเว็บไซต์โรงพยาบาล	ทุกวัน	ตามระดับข้อร้องเรียนที่กำหนด
๕. ทางหนังสือ	ทุกวัน	ตามระดับข้อร้องเรียนที่กำหนด

๑๒. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑. กรอกรับบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียดข้อมูล-สรุป ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ผู้ร้อง เรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ
๒. บันทึกข้อมูลข้อร้องเรียนจากทุกช่องทางในทะเบียนสมุดข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาล โดยมีการบันทึกรายละเอียดของการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ครบถ้วน

๑๓. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาคือข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. กรณีเป็นการร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้มีการประสานงานเบื้องต้นกับกลุ่มงานที่รับผิดชอบเอกสารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการจัดทำบันทึกข้อความเสนอผู้อำนวยการในการขอข้อมูลตามข้อร้องเรียน
๒. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน ให้มีการจัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้อำนวยการ เพื่อส่งการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจมีการพูดคุยและประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเบื้องต้นก่อน
๓. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลละเมิด ให้ดำเนินการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แจ้งข้อมูลเบื้องต้นและทำให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

๔. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๑๔. การติดตามผลการดำเนินงานและการแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. ให้รวบรวมและรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน
๒. ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์หลังสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์และ ผลการจัดจัดการข้อร้องเรียนในภาพรวมของโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาองค์กร ต่อไป

๑๕. มาตรฐานงาน

การดำเนินงานแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีที่ได้รับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาเสนอเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไข ปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

๑๖. แบบฟอร์มร้องเรียน/ร้องทุกข์

ให้ใช้แบบฟอร์ม “ใบรับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ” โรงพยาบาลตะนาวศรี โดยสามารถขอรับแบบฟอร์มดังกล่าวได้ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลตะนาวศรี

ใบรับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ	
โรงพยาบาลตะโหนด อำเภอดะโหนด จังหวัดพัทลุง	
วันที่เดือน..... พ.ศ. เวลาน.	
ที่มา	☐ ผู้รับบริการ ☐ ประชาชนทั่วไป ☐ ญาติผู้รับบริการ ☐ รับทางโทรศัพท์ ☐ ทางโซเชียลมีเดีย ☐ อื่น ๆ ระบุ.....
รายละเอียดข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ	
..... 	
หลักฐานประกอบ (ถ้ามี)	
..... 	
ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ผู้ร้องเรียน/เสนอแนะ	
..... 	
การรับทราบผลการแก้ไขและดำเนินการ	☐ ต้องการทราบผลการแก้ไข ☐ ไม่ต้องการทราบผลการแก้ไข

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ

(เฉพาะเจ้าหน้าที่กรอก)

เลขที่...../.....

ผู้รับใบร้องเรียน..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ. เวลาน.

วิเคราะห์สาเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจากรับเรื่องร้องเรียน

การดำเนินการ

☐

ให้ดำเนินการตามข้อเสนอ

☐

ให้ดำเนินการดังนี้

☐

นำเสนอผู้บริหาร เพื่อ

☐

นำเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการระบบการป้องกันปัญหา

ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ความคิดเห็นของผู้บริหาร

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ.