

# คู่มือปฏิบัติงาน

## การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลแม่แตง

## คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนของ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่แตง ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน โรงพยาบาลแม่แตง

ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนอง ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางใน การปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่แตง

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
วัตถุประสงค์	๑
ขอบเขต	๑
คำจำกัดความ	๑
ระดับความรุนแรง	๓
นโยบายปฏิบัติ	๔
ระบบการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน	๕
การรับเรื่องร้องเรียน	๖
ผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๙
แผนภูมิการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน	๑๐
Work Flow การดำเนินงาน จัดการข้อร้องเรียน และเจรจาไกล่เกลี่ย	๑๑
Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล	๑๒
Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีที่ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร	๑๓
Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีถูกเรียกเก็บค่าบริการ	๑๔
Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีที่ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด	๑๕
ภาคผนวก	
คำนิยาม	
แบบยื่นคำร้อง มาตรา ๔๑	
แบบยื่นคำร้อง มาตรา ๑๔	
แบบฟอร์มการแจ้งเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่แตง	

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของ โรงพยาบาลแม่แตงมีการปฏิบัติงานสอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
๒. เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการ ได้รับการตอบสนองที่เหมาะสมและนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดียิ่งขึ้น
๔. เพื่อเพิ่มความไวในการรับรู้ปัญหาและเกิดการตอบสนองที่รวดเร็วและเหมาะสม
๕. เพื่อเป็นแนวทางขั้นต้นในการเจรจาต่อรองไกล่เกลี่ย เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
๖. เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ได้ใส่ใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ
๗. เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ
๘. เพื่อให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่างๆ โดยกระบวนการและวิธีการดำเนินงานต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## ขอบเขต

รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็น แบบแสดงความคิดเห็นหรือแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ นำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูล นำส่งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตอบสนอง/แก้ไขข้อร้องเรียน และนำเข้าสู่การทบทวนในคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลนาด้วง

## คำจำกัดความ

- **เรื่องร้องเรียน** หมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ทั้งบุคลากรภายนอกและภายในหน่วยงาน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ
- **ข้อเสนอแนะ** หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ ของโรงพยาบาลนาด้วง

\* **ผู้ร้องเรียน** หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ เอกชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้มาติดต่อ ผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน / การให้ข้อเสนอแนะ/ การให้ข้อคิดเห็น / การชมเชย / การสอบถาม หรือร้องขอข้อมูล

\* **ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน** หมายถึง ช่องทางที่สามารถรับ/ส่งเรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วยผู้รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการ ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์ Line หรือช่องทางอื่น ๆ เช่น ผ่านสื่อ

\* **การจัดการข้อร้องเรียน** หมายถึง การจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น คำชมเชย การสอบถาม หรือร้องขอข้อมูล โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงานได้แก่

๑. การแต่งตั้ง คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยระดับหน่วยงาน

๒. การรับข้อร้องเรียน

๓. การพิจารณาจำแนกระดับและจัดการข้อร้องเรียน

๔. การรับและรวบรวมข้อร้องเรียนจากหน่วยงานต่าง ๆ

๕. การจัดทำรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนรายไตรมาส

๖. การกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

๗. การนำมาตราการป้องกันแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ไปปฏิบัติ

\* **การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขันต้น** หมายถึง การที่ทีมเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงานเจรจาไกล่เกลี่ยเฉพาะหน้าก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

\* **คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน** หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน / ชมเชยของหน่วยงาน

\* **ระดับความรุนแรง แบ่งเป็น ๔ ระดับ**

## ระดับความรุนแรงของข้อคิดเห็นและข้อร้องเรียน แบ่งเป็น ๔ ระดับ

ระดับ	นิยาม	เวลาในการ ตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ	
๑	ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ ชมเชยในการให้บริการ	ไม่เกิน ๕ วัน ทำการ	หน่วยงาน
๒	ข้อร้องเรียน เรื่องเล็ก	-การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม ให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน -การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการ ให้บริการ	ไม่เกิน ๑๕ วัน ทำการ	หน่วยงาน
๓	ข้อร้องเรียน เรื่องใหญ่	-ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนมีการ โต้แย้งเกิดขึ้นไม่สามารถแก้ไขได้โดย หน่วยงานเดียวต้องอาศัยทีมใกล้เคียง และอำนาจคณะกรรมการบริหารในการ แก้ไข -เรื่องที่สร้างความเสียหายต่อชื่อเสียงของ รพ.	ไม่เกิน ๓๐ วัน ทำการ	-ทีมใกล้เคียง -คณะกรรมการ บริหาร รพ.
๔	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนและ ร้องเรียนต่อสื่อมวลชน หรือ ผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัดหรือมีการ ฟ้องร้องเกิดขึ้น	ไม่เกิน ๖๐ วัน ทำการ	-ทีมใกล้เคียง -คณะกรรมการ บริหาร รพ. -หน่วยงาน ระดับสูงขึ้นไปเช่น สสจ.

## นโยบายปฏิบัติ

๑. จัดตั้งคณะกรรมการรับข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ มีหน้าที่รับเรื่องราวร้องเรียน ฟ้องร้อง บริหารจัดการข้อร้องเรียน รวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน ดำเนินการ ตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริงเบื้องต้น และจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่อ พิจารณาให้การปรับปรุงเชิงระบบต่อไป
๒. จัดตั้งคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย โดยมีหน้าที่กำหนดนโยบายในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้วย สันติวิธี กำกับ ติดตามประเมินผล รวมทั้งไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท/ข้อขัดแย้ง ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน
๓. กำหนดให้มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ได้แก่
  - ผู้รับเรื่องราวร้องเรียน / ข้อคิดเห็น
  - ร้องเรียนผ่านทางจดหมายถึงผู้เกี่ยวข้อง
  - ร้องเรียนด้วยตนเอง กรณีไม่มีหนังสือร้องเรียน ให้มีการบันทึกรายละเอียดการร้องเรียนพร้อมชื่อ นามสกุล ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งอยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
  - ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ให้มีการบันทึกรายละเอียดการร้องเรียน พร้อมทั้งอยู่ เบอร์โทรศัพท์ ที่ สามารถติดต่อได้
  - ร้องเรียนผ่านทางอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook ให้ผู้ดูแลระบบรวบรวมข้อมูล
๔. ให้ทุกฝ่าย / งาน นำมาตรฐานเชิงนโยบาย เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน” ใช้เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติ ควบคุม กำกับ ติดตาม ในหน่วยงาน

## ระบบการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่แตง

### รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

#### ๑) การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

##### ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ๑.๑ กำหนดสถานที่จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๒ กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๓ พิจารณาคุณสมบัติของบุคลากรที่เหมาะสมเพื่อกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๔ ออก/แจ้งคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานพร้อมทั้งแจ้งให้บุคลากรภายในหน่วยงานทราบเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

#### ๒) การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

ในแต่ละวัน เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามาอย่างสุจริต จากช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

- โทรศัพท์
- ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่
- หนังสือ / จดหมาย
- เว็บไซต์ ของโรงพยาบาลแม่แตง
- อื่น ๆ เช่น กล้องแสดงความคิดเห็น

#### ๓) การบันทึกข้อร้องเรียน

##### เจ้าหน้าที่ฯ

- a. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียนเจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงบนแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน แบบฟอร์ม Complaint Form
  - b. การกรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน แบบฟอร์ม Complaint Form ควรถามชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับของผู้ร้องเรียนเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันและป้องกันการกัณฑ์ รวบรวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงกลับแก่ผู้ร้องเรียน
- #### ๔) การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน
๑. โรงพยาบาลแม่แตงจัดตั้งศูนย์จัดการข้อร้องเรียน โดยมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน เบอร์โทรศัพท์
- #### ๕) ระยะเวลาการแก้ไขปัญหาการร้องเรียนของผู้รับบริการภายในกำหนดดังนี้
- a. ภายในเวลา ๑๐ วันทำการ ได้แก่ เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลครบถ้วน สามารถตรวจสอบข้อเท็จจริงจากฐานข้อมูลของ รพ. ได้



๕.๒ ภายในเวลา ๓๐ วัน ทำการได้แก่ เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน สามารถรวบรวมข้อเท็จจริงโดยไม่ต้องทำหลักฐานเพิ่มเติม

๕.๓ ภายในเวลา ๖๐ วันทำการได้แก่ เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน ต้องสืบหาข้อเท็จจริง

๕.๔ ภายใน ๗ วันทำการได้แก่การร้องเรียนเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง ตามระเบียบพัสดุภาครัฐ กระทรวงการคลัง พ.ศ. ๒๕๖๐

๖) การนับระยะเวลา ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ปรากฏอยู่ในเขตข้อมูล “วันที่รับ” ของระบบงานบริหารเรื่องร้องเรียนของแต่ละหน่วยงาน

๗) การกำหนดว่า เรื่องร้องเรียนใด จะเข้าอยู่กลุ่มใดของเกณฑ์ระยะเวลาการแก้ไขปัญหาการร้องเรียนของผู้รับบริการนั้นให้หน่วยงานที่ดำเนินการเป็นผู้ระบุกลุ่มลงในหน้า “บันทึกข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียน” ของระบบงานบริหารเรื่องร้องเรียน นอกจากนี้เห็นสมควรให้มีการจัดลำดับชั้นความสำคัญของเรื่องร้องเรียนโดยกำหนดประเภทของเรื่องร้องเรียนที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนดังนี้

๗.๑ เรื่องร้องเรียนที่มีผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างในเรื่องของความปลอดภัยซึ่งมีผลต่อสุขภาพและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

๗.๒ เรื่องร้องเรียนที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดและทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย

๗.๓ เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ขอให้ผู้รับเรื่อง/ผู้ดำเนินการเสนอเรื่องและดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ระยะเวลาการแก้ไข

ปัญหาการร้องเรียนของแต่ละกลุ่มด้วย

### การรับเรื่องร้องเรียน

#### ๑. ประเด็นที่สามารถรับเรื่องเรียน

เมื่อผู้รับบริการประสบปัญหาเกี่ยวกับการใช้บริการ ประเด็นที่สามารถร้องเรียนได้แก่

- ได้รับอันตรายจากการรับบริการ หรือใช้ยา หักที่ได้ปฏิบัติตามวิธีใช้ คำแนะนำหรือข้อควรระวังตามที่ฉลากระบุแล้ว
- เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลไม่เป็นไปตามที่กำหนด
- ค่าใช้จ่ายทางการรักษาพยาบาลไม่เป็นธรรม
- การรักษาไม่ได้มาตรฐาน
- กระทำผิดจรรยาบรรณ และจริยธรรม
- ไม่ได้รับความสะดวกในการรับบริการ
- ไม่ได้รับบริการที่ดี หรือ ไม่ตรงกับความเจ็บป่วย หรือความต้องการ
- พบการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานภายในหน่วยงานราชการ

## ๒. การร้องเรียน กรณีการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๑๐ ข้อ ๒๒๐ ผู้ใดเห็นว่าหน่วยงานของรัฐมิได้ปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด ในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออก ตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ มีสิทธิร้องเรียนไปยังหน่วยงาน ของรัฐนั้นหรือคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ แล้วแต่กรณีได้.- ดังนี้

- การยื่นข้อร้องเรียนตามวรรคหนึ่ง ต้องดำเนินการภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ว่า หน่วยงานของรัฐนั้นมิได้ปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎหมายว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตาม ความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๒๒๑ การร้องเรียนต้องทำเป็นหนังสือลงลายมือชื่อผู้ร้องเรียน ในกรณีผู้ร้องเรียนเป็นนิติบุคคล ต้องลงลายมือชื่อของกรรมการซึ่งเป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลและประทับตราของนิติบุคคล(ถ้า มี)

หนังสือร้องเรียนตามวรรคหนึ่ง ต้องใช้ถ้อยคำสุภาพ และระบุข้อเท็จจริงและเหตุผลอันเป็นเหตุแห่ง การร้องเรียนให้ชัดเจน พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องไปด้วย

ข้อ ๒๒๒ ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐ ได้รับเรื่องร้องเรียนตามข้อ ๒๒๐ ให้หน่วยงานของรัฐ พิจารณาข้อร้องเรียนให้แล้วเสร็จโดยเร็ว แล้วแจ้งผลให้ผู้ร้องเรียนทราบโดยไม่ชักช้า พร้อมทั้งแจ้งให้ คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ทราบด้วย

ข้อ ๒๒๓ ในกรณีที่คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้รับเรื่องร้องเรียนตามข้อ ๒๒๐ ให้ คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์พิจารณาข้อร้องเรียนให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยให้ดำเนินการตามมาตรา ๔๓ วรรคสี่ แล้วแจ้งผลให้ผู้ร้องเรียนและหน่วยงานของรัฐทราบด้วย

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์อาจกำหนดรายละเอียดอื่นเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็นเพื่อประโยชน์ ในการดำเนินการ

### ๑. ช่องทางการร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแส

(๑) โทรศัพท์ ที่หมายเลข ๐๕๓-๑๐๔๑๔๘ ต่อ ๒๔๐,๑๐๒

(๒) ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่ ณ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

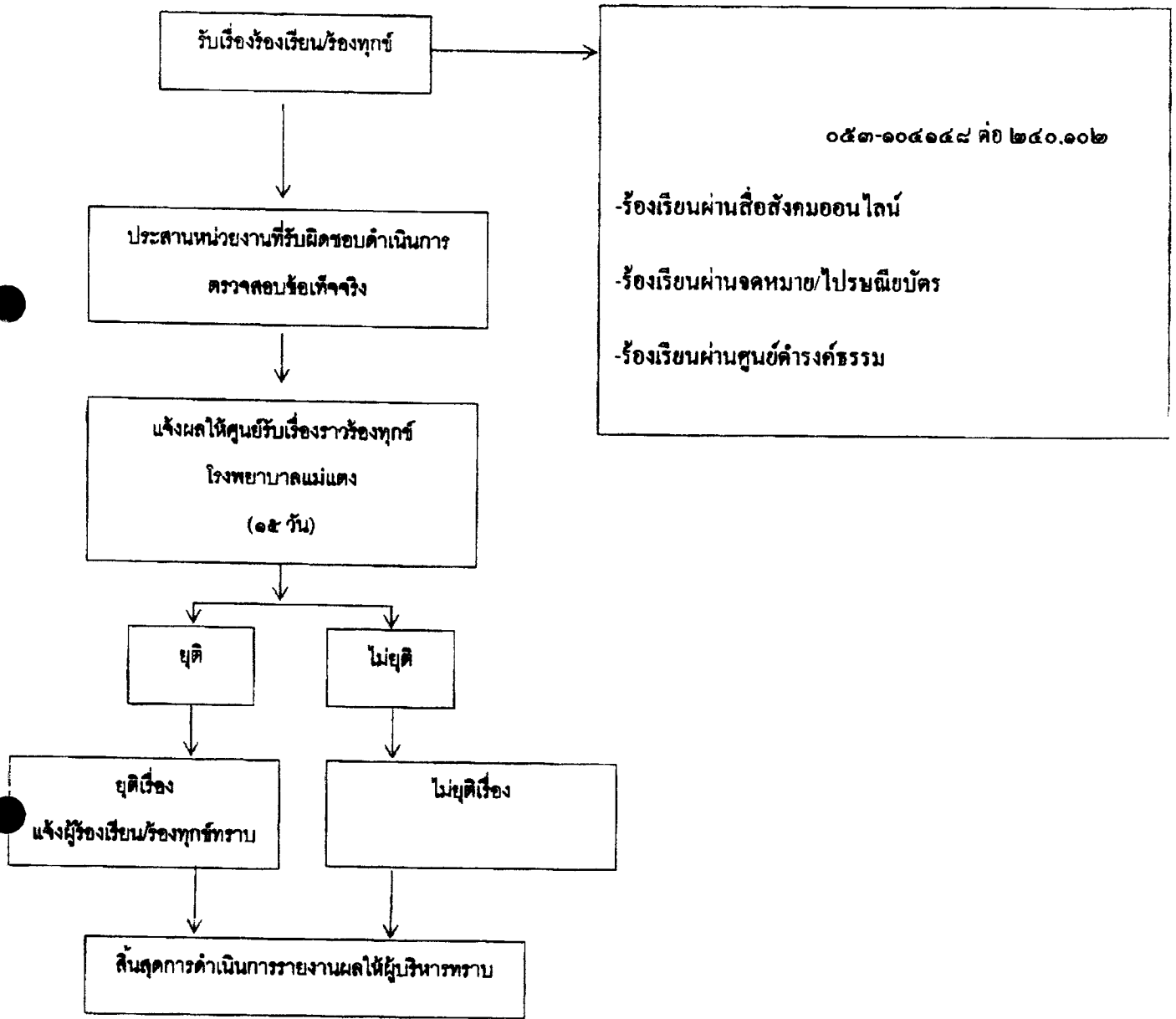
(๓) หนังสือ / จดหมายส่งถึงศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลแม่แตง ต.สันมหาพน อ.แม่ แตง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๕๐

(๔) ผู้แสดงความคิดเห็น๑๑ จุด ได้แก่ ER, OPD, NCD, Ward หญิง, Ward ชาย, LR, Lab, หันตกรรม, เวชปฏิบัติครอบครัว, กายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย

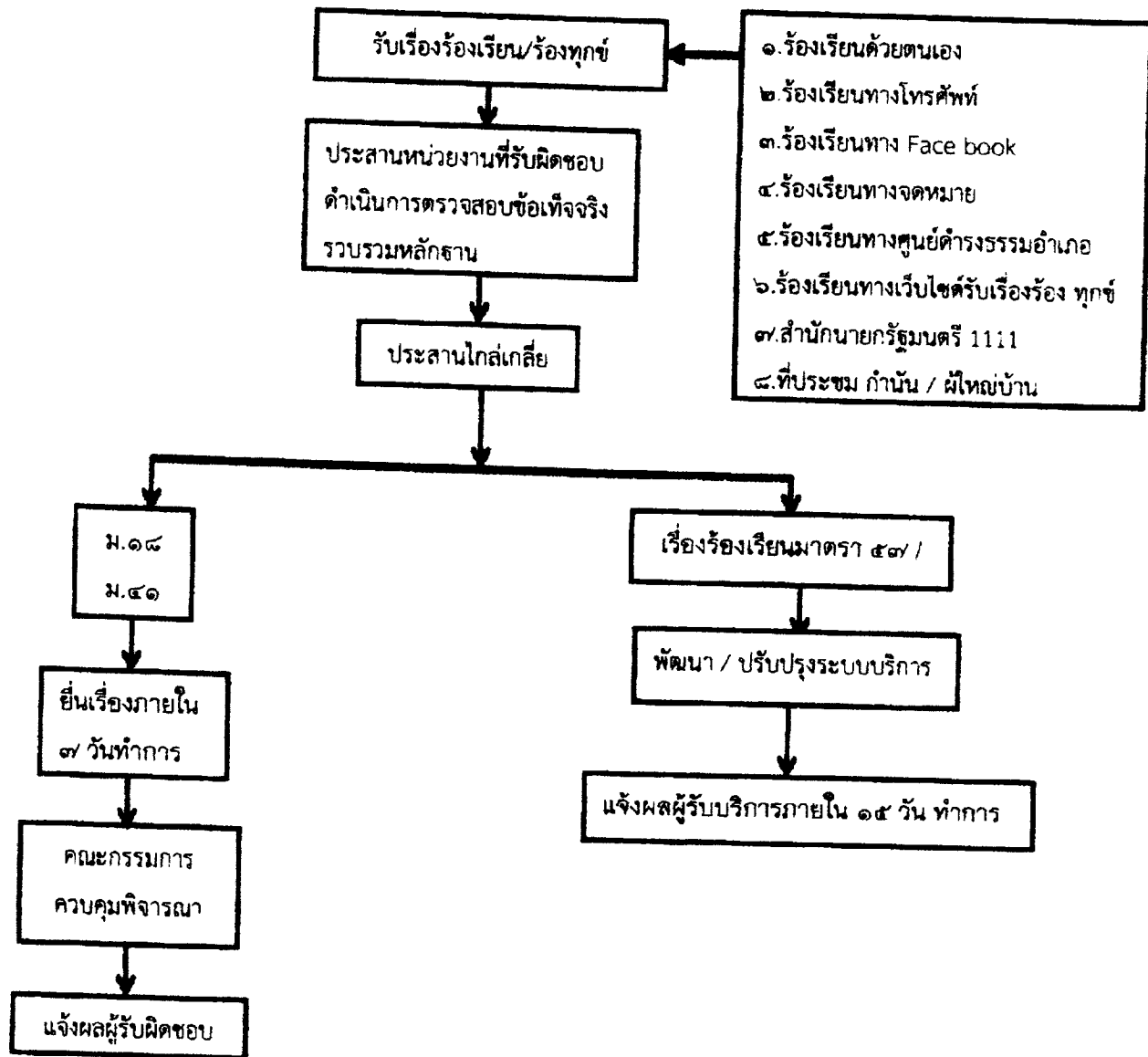
**๔. หลักเกณฑ์การพิจารณาตัดสินกรองเรื่องร้องเรียนเบื้องต้น**

๑. การร้องเรียนที่มีข้อมูล ไม่ชัดเจน ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถหาแหล่งข้อมูลเพิ่มเติมได้  
ให้ยุติเรื่อง เก็บเป็นข้อมูล และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบถึงเหตุผล กรณีติดต่อผู้ร้องเรียนได้
๒. การร้องเรียนที่เกิดจากความเข้าใจผิดของผู้ร้องเรียน หรือ เป็นเรื่องร้องเรียนที่เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่องร้องเรียนสามารถให้ข้อมูล/ไกล่เกลี่ยได้ ให้ยุติเรื่อง และเก็บเป็นข้อมูล
๓. กรณีผู้ร้องเรียนให้ข้อมูลที่มีเนื้อหาในเชิง “แนะนำ การเสนอแนะ” ไม่จัดว่าเป็นเรื่องร้องเรียนที่ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด (กลุ่มทำทนาย) โดยให้พิจารณายุติเรื่อง

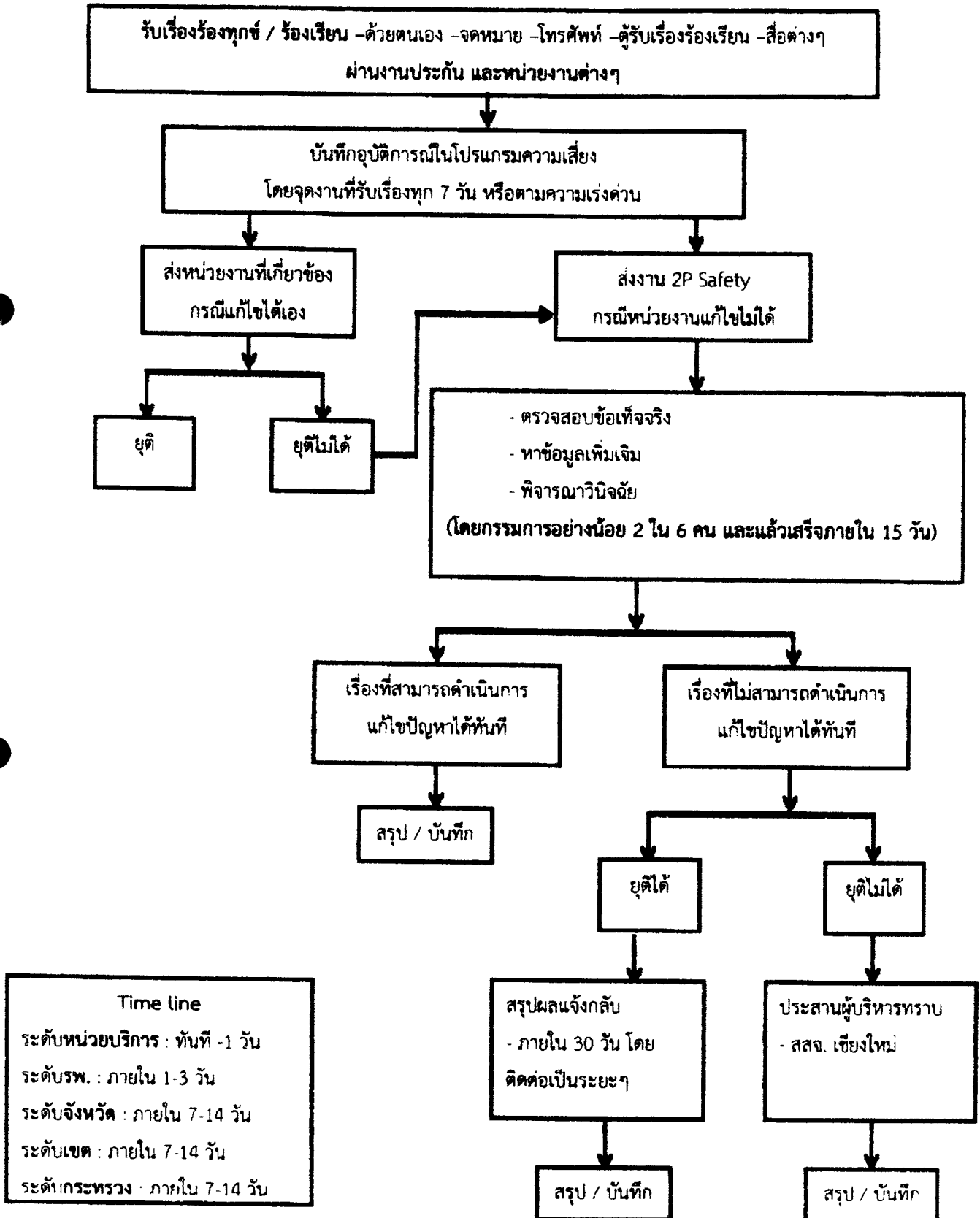
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
โรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่



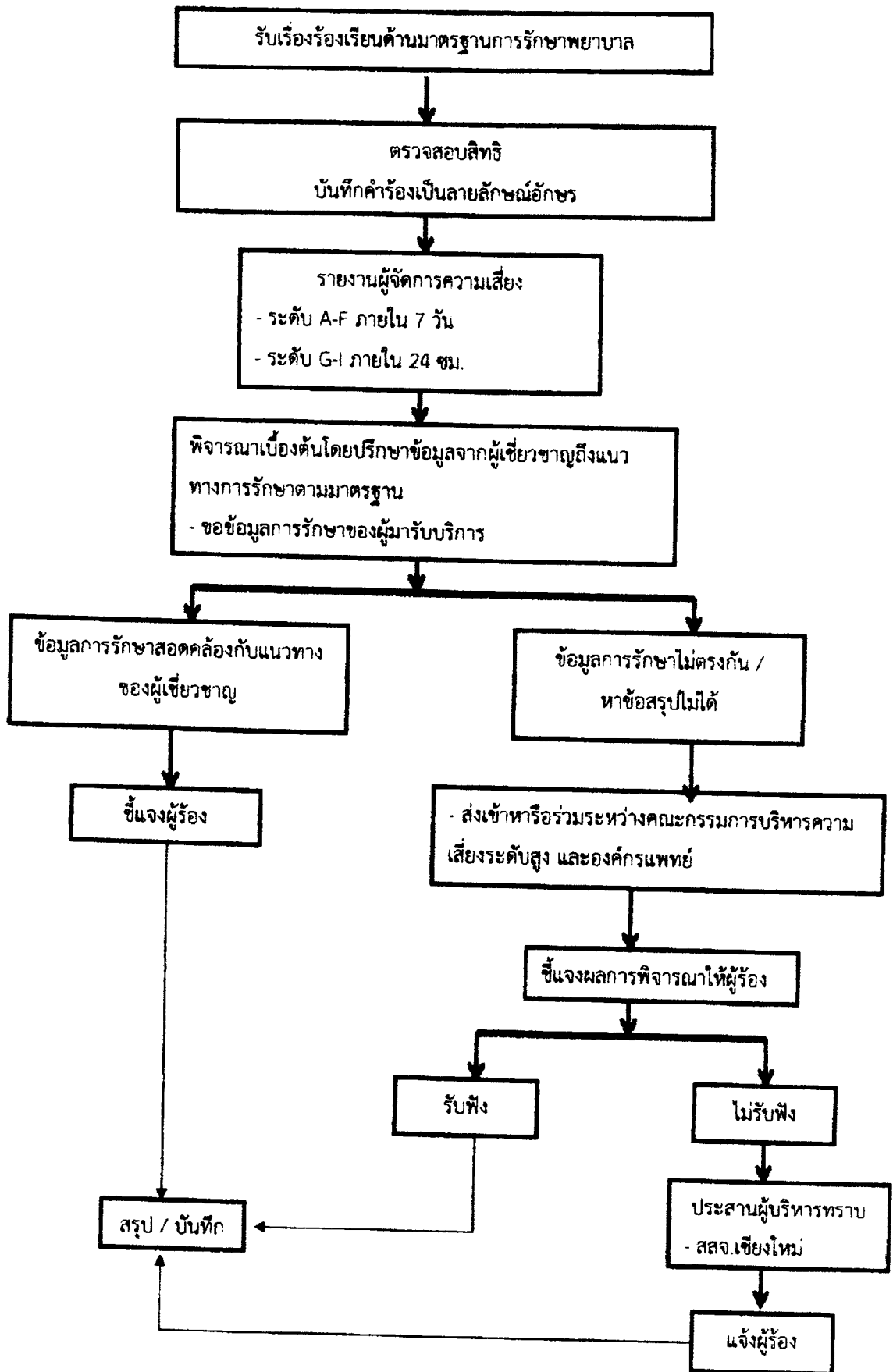
### แผนภูมิการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน



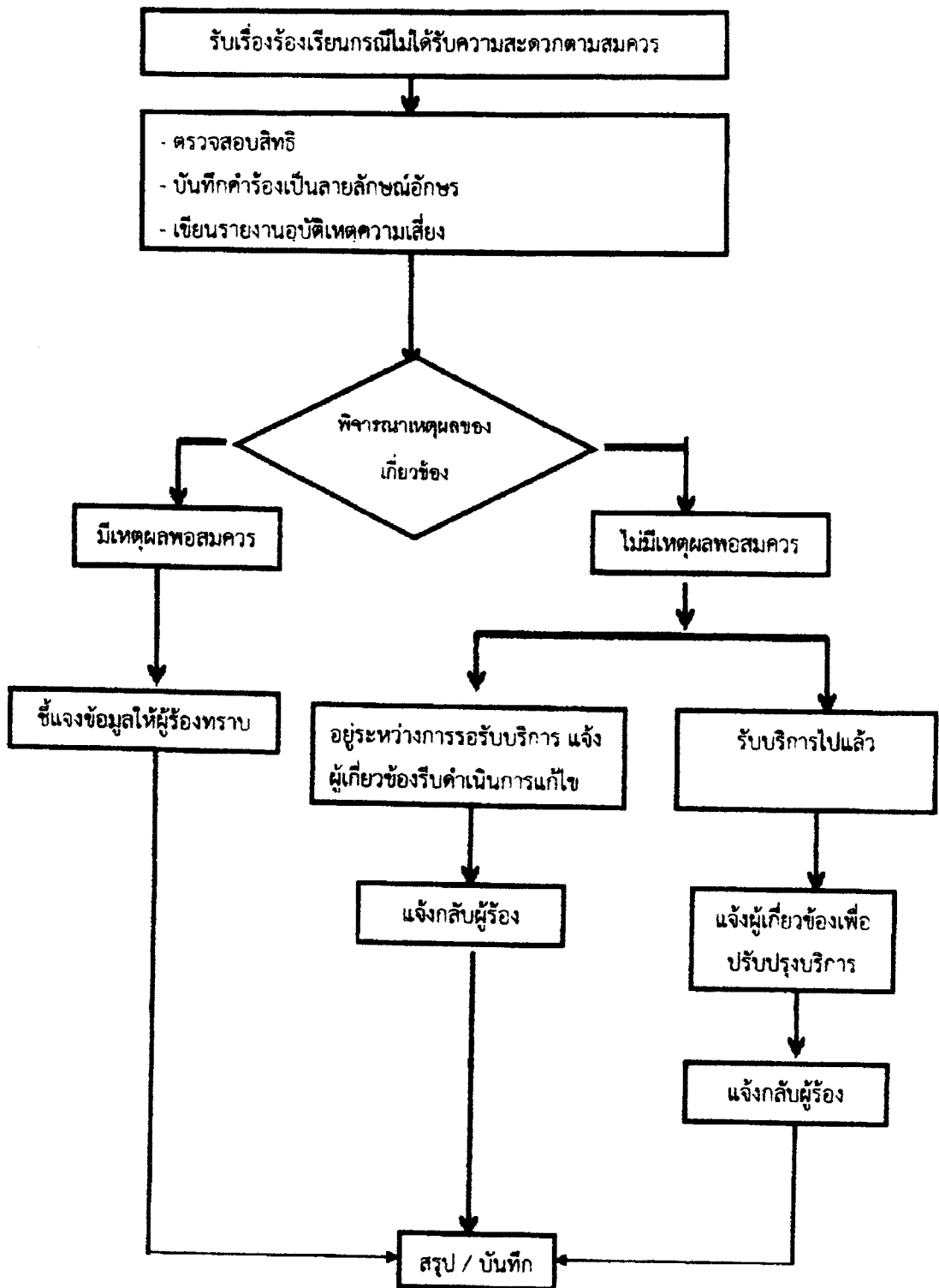
Work Flow การดำเนินงาน จัดการข้อร้องเรียน และเจรจาไกล่เกลี่ย



Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล

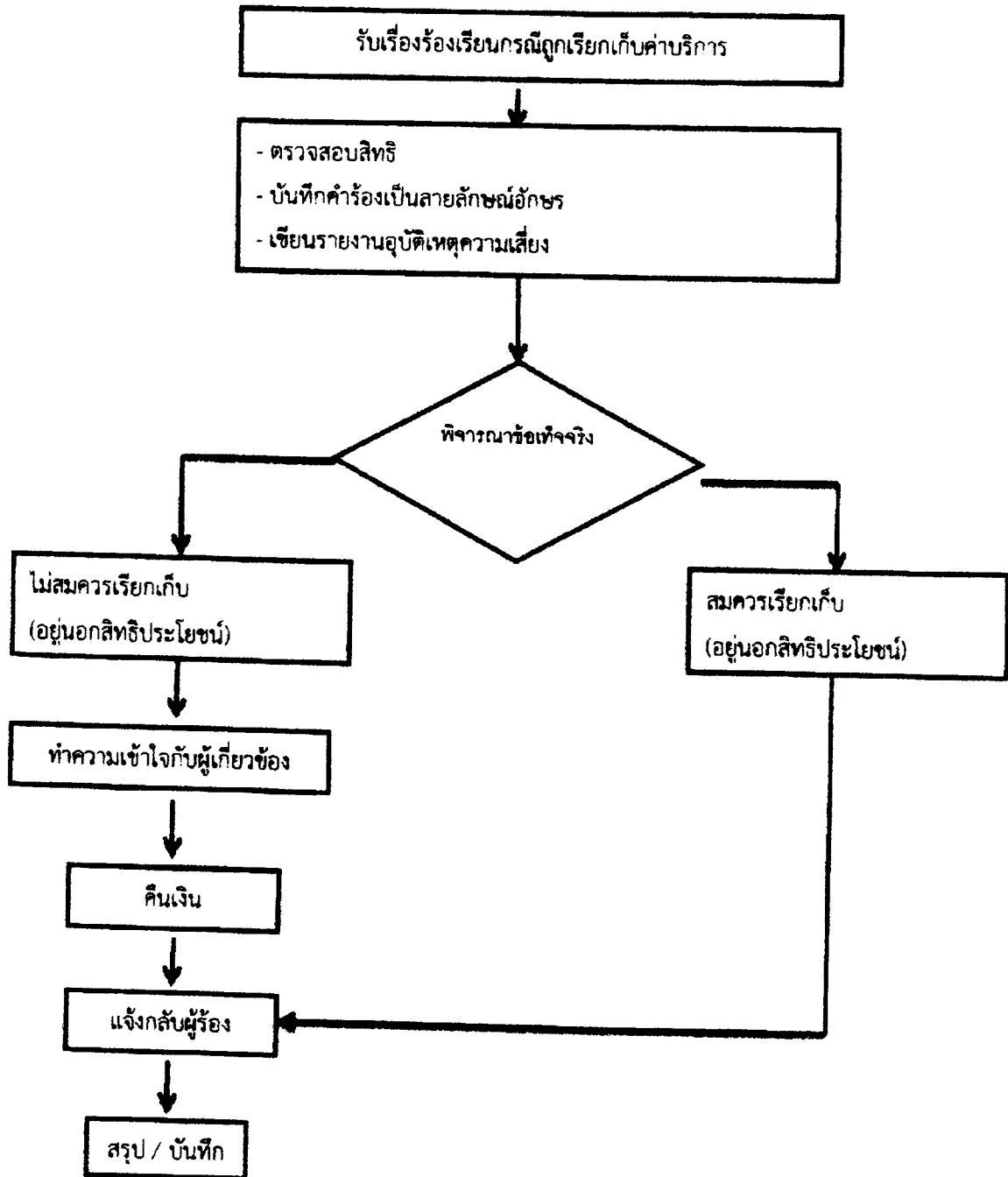


Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีที่ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร

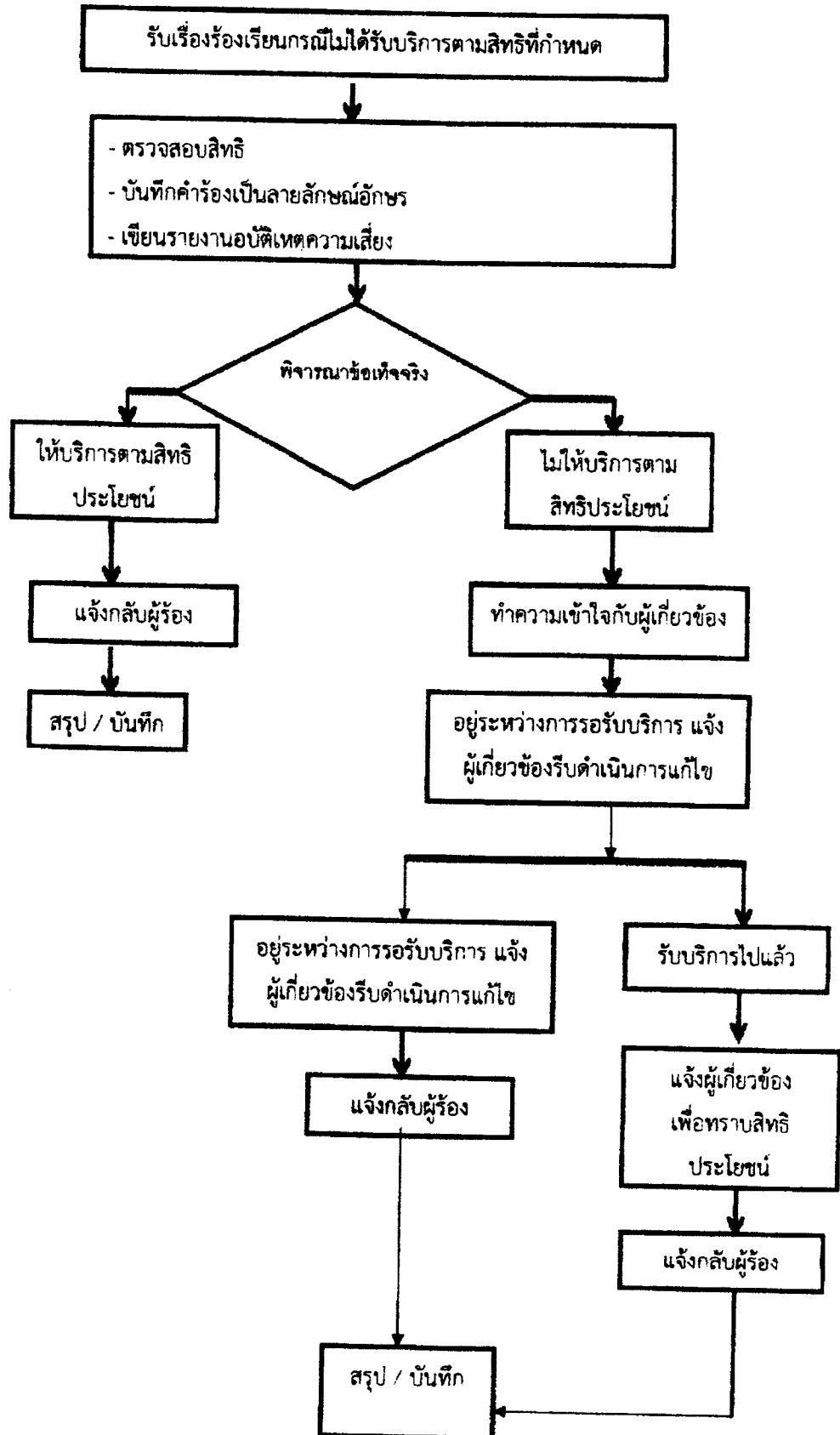




Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีถูกเรียกเก็บค่าบริการ



## Work Flow การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีที่ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด



ภาค

ผนวก

## คำนิยาม

### เรื่องร้องเรียน

๑. เรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๗, ๕๘ หมายถึง เรื่องร้องเรียนตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังนี้

- หน่วยบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน
- ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร
- ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด

๒. เรื่องร้องทุกข์ หมายถึง เรื่องที่ประชาชนเดือดร้อน/เรื่องขอความช่วยเหลืออื่นๆ เช่น การลงทะเบียนออกบัตรสิทธิไม่ตรงตามจริง หาเตียง ขอความอนุเคราะห์/ขอความช่วยเหลือต่างๆ เป็นต้น

### คำถามทั่วไป

เป็นการสอบถามของประชาชนเพื่อขอทราบข้อมูล หรือขอคำปรึกษาในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- เกี่ยวกับการทำบัตรประกันสุขภาพ
- สิทธิประโยชน์การรับบริการ
- วิธีการใช้บริการตามสิทธิ์
- เรื่องอื่นๆ

### การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

๑. เป็นการช่วยเหลือเบื้องต้น (มาตรา ๕๑) กรณีผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่มีการพิสูจน์ถูกผิดโดยคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดสุรินทร์ เป็นผู้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่รับเรื่อง และหากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณา ก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ ทั้งนี้ ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย
๒. การจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อชดเชย (มาตรา ๑๘(๔)) กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข เริ่มมีการดำเนินงานเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๐ เป็นการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ผู้ให้บริการหรือ ทายาท ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข โดยคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินเพื่อ การชดเชยระดับเขตพื้นที่ เป็นผู้พิจารณาวินิจฉัยให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่รับเรื่อง และหากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

ชื่อหน่วยรับคำร้อง.....

วันที่ยื่นคำร้อง.....

๑. รายละเอียดของผู้รับบริการ

๑.๑ ชื่อ - สกุล.....

๑.๒ เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

๑.๓ สิทธิตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพ (มีสิทธิบัตรทอง)  มี  ไม่มี

๑.๔ อาชีพ.....รายได้.....สถานภาพอื่น.....

(ระบุให้ทราบถึงภาระที่ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบ เศรษฐฐานะ)

๑.๕ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

.....โทรศัพท์.....

๒. รายละเอียดเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาพยาบาล

๒.๑ ชื่อหน่วยบริการ.....

๒.๒ สถานที่ตั้ง.....

๒.๓ วันที่มีความเสียหายเกิดขึ้นหรือวันที่ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

๒.๔ เหตุที่เข้ารับการรักษาพยาบาล.....

๒.๕ ความเสียหายที่เกิดขึ้นได้แก่.....

.....

(บอกเล่าหรือบรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายต่างๆ ที่ได้รับและระบุความต้องการ)

๓. รายละเอียดของผู้ยื่นคำร้อง (ถ้าเป็นบุคคลเดียวกับข้อ ๑ ไม่ต้องกรอก)

๓.๑ ชื่อ - สกุล.....

๓.๒ เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

๓.๓ ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

๓.๔ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

.....โทรศัพท์.....

๔. เอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับคำร้อง (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ)

๔.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๔.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๓ เอกสารทางการแพทย์หรือรายละเอียดข้อมูลอื่นๆ (ถ้ามี) .....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

๕. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามีการมอบอำนาจ)

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....

ซึ่งเป็น  ผู้รับบริการ  ทายาท  ผู้ดูแล ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล  
ของ.....(ระบุชื่อหน่วยบริการ)..... ขอมอบอำนาจ  
ให้.....(ระบุชื่อผู้รับมอบอำนาจ).....

เป็นตัวแทนโดยชอบด้วยกฎหมายแทนข้าพเจ้า เพื่อดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณี ได้รับความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ

ข้าพเจ้าผู้มอบอำนาจ ขอยอมรับผิดชอบตามที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปภายในขอบเขต แห่งหนังสือนี้  
เสมือนดังข้าพเจ้าได้กระทำไปด้วยตนเองทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชย  
กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

เขียนที่.....

วันที่.....

๑. รายละเอียดของผู้ให้บริการ

๑.๑ ชื่อ - สกุล.....

๑.๒ เลขที่ประชาชน

๑.๓ ตำแหน่ง.....

๑.๔ ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ (ระบุชื่อ).....

๑.๕ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (ระบุงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ).....

๑.๖ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก เลขที่..... หมู่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

๒. รายละเอียดเกี่ยวกับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

๒.๑ ชื่อ - สกุล ผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความเสียหาย.....

๒.๒ เลขที่ประชาชน

๒.๓ สิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพของผู้รับบริการ (มีสิทธิบัตรทอง)  มี  ไม่มี

๒.๔ วันที่ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

๒.๕ เหตุและความเสียหายที่เกิดขึ้น (บรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายต่าง ๆ ที่ได้รับอย่างชัดเจน  
ถ้ามีบาดแผลให้บอกลักษณะบาดแผล การรักษาที่ได้รับและระยะเวลาที่ต้องรักษาตัว)

๓. รายละเอียดของผู้ยื่นคำร้อง (ถ้าเป็นบุคคลเดียวกับข้อ ๑ ไม่ต้องกรอก)

๓.๑ ชื่อ - สกุล.....

๓.๒ เลขที่ประชาชน

๓.๓ ความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ.....

๓.๔ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก เลขที่..... หมู่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

**๔. เอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับคำร้อง (ทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ)**

๔.๑ สำเนาเวชระเบียนของผู้ให้บริการ และ/ หรือใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี)

๔.๒ ใบตรวจสอบสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของผู้รับบริการ

๔.๓ สำเนาเวชระเบียนของผู้รับบริการ (ช่วงที่มารักษาและทำให้ผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย)

๔.๔ เอกสารหรือหลักฐานอื่น ๆ เช่น กรณี เกิดโรคติดเชื้อ ควรมีเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

หลักฐานทางการแพทย์ หรือเวชระเบียนที่ยืนยันว่าคุณคคลในครอบครัวปลอดภัยจากการ  
ติดเชื้อจากโรคดังกล่าว

สำเนาทะเบียนบ้านผู้ให้บริการ

อื่น ๆ (ระบุ).....

**๕. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริง**

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

วันที่...../...../.....



แบบฟอร์มการแจ้งเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี

ชื่อ-สกุล ผู้ร้องเรียน/ผู้แจ้ง.....อาชีพ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....

ผู้ถูกร้องเรียน (ชื่อ-สกุล/องค์กร).....

ข้อกล่าวหา/ข้อร้องเรียน (เรื่อง).....

รายละเอียด (พร้อมระบุพยานหลักฐาน).....

ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ (ชื่อ-สกุล).....

หน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สถานที่ติดต่อกลับ.....

หมายเหตุ

๑. ข้อมูลเกี่ยวกับชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ E-mail สถานที่ติดต่อกลับจะถูกจัดเก็บเป็นความลับเว้นแต่ที่จำเป็นต้องเปิดเผยตามข้อกำหนดตามกฎหมาย

๒. ผู้ร้องเรียน ผู้ถูกร้องเรียน และผู้เกี่ยวข้องจะได้รับความคุ้มครองที่เหมาะสมจากโรงพยาบาลแม่แตง เช่น ไม่มีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งงาน ลักษณะงาน สถานที่ทำงาน พักงาน ชำนาญ รบกวนการปฏิบัติงาน เลิกจ้าง หรือการอื่นใดที่มีลักษณะเป็นการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมต่อผู้นั้น

๓. การนำความเท็จมาร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหายอาจเป็นความผิดฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ได้ยื่นร้องเรียนต่อโรงพยาบาลแม่แตงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงทั้งหมดและขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวทุกประการ

## บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. ITA ๒๕๖๒ Integrity and Transparency Assessment คู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓. นนทบุรี : ศูนย์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ. สำนักงาน ป.ป.ช. , ๒๕๖๑

\*\*\*\*\*



ผู้จัดทำ  
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่แตง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
 โรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่  
 ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแม่แตง  
 จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล

๑. คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
๒. คู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๓. หลักฐานที่แสดงถึงช่องทางการร้องเรียน

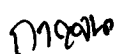
Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ : .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางกาญจนา นักรต)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

วันที่ ๓๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

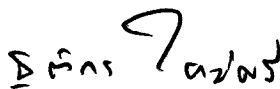


(นางสาวอัญมณี สีล)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่ ๓๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายรัฐติกร ใหม่ศรี)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๓๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖