



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ อำเภอสรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี
ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๑(๑)/๓๐๖๕ วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนทั่วไปและคู่มือการใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง SmmRist (ช่องทางการรับข้อร้องเรียนและเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ) ลงบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

จากการที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ(สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้ดำเนินการโครงการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน ๕ ดัชนี ได้แก่ ๑.ดัชนีความโปร่งใส ๒.ดัชนีความพร้อมรับผิด ๓.ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน ๔.ดัชนีวัฒนธรรมในองค์กร และ ๕. ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน นั้น

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ จึงขออนุญาตเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนทั่วไปและคู่มือการใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง SmmRist (ช่องทางการรับข้อร้องเรียนและเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ) เผยแพร่ลงบนเว็บไซต์ของหน่วยงานและระบบ MITAS เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบพิจารณาอนุญาตนำเผยแพร่ลงบนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

(นายชัยณรงค์ แสงแดง)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุญาต

(นายวศรัณย์ วัฒนธีรางกูร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	
วัน/เดือน/ปี :๒๑.....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗.....	
หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่คู่มือการใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง SmmRist (ช่องทางการรับข้อร้องเรียน และเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ)	
รายละเอียดข้อมูล :๑. คู่มือการใช้โปรแกรมบริหารความเสี่ยง SmmRist (ช่องทางการรับข้อร้องเรียนและ เรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ).....๒. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนทั่วไป โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๘.....	
Link ภายนอก :ระบบ MITAS.....(http://www.stopcorruption.moph.go.th).....	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายชัยณรงค์ แสงแดง) นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป วันที่.....๒๑.....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวรศรัณ วุฒนธีรางกูร) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ วันที่.....๒๑.....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายเฉลิมพล ศรีคำ) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ วันที่.....๒๑.....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗	



คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน

กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ อ.ศรีเมืองใหม่ จ.อุบลราชธานี

-  *เรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน
-  *เรื่องร้องเรียนการให้บริการ
-  *เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ



คำนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทยมาตรา 41(2) “บุคคลย่อมมีสิทธิ เสนอเรื่องราวร้องทุกข์ต่อหน่วยงานของรัฐ และได้รับแจ้งผลการพิจารณาโดยรวดเร็ว ” และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546หมวด 7 การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการของประชาชน มาตรา 38 “เมื่อส่วนราชการใดได้รับการติดต่อจากประชาชน หรือจากส่วนราชการด้วยกันเกี่ยวกับงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการนั้น ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องตอบคำถามหรือแจ้งการดำเนินการให้ทราบภายใน15 วัน หรือภายในกำหนดเวลาที่กำหนดไว้ ” และ มาตรา 41 ในกรณีที่ส่วนราชการได้รับคำร้องเรียนเสนอแนะ หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติราชการ อุปสรรค ความยุ่งยาก หรือปัญหาอื่นใดจากบุคคลใดโดยมีข้อมูลและสาระตามสมควร ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องพิจารณาการให้ลุล่วงไปและในกรณีที่มีที่อยู่ของบุคคลนั้น ให้แจ้งให้บุคคลนั้นทราบผลการดำเนินการด้วย ทั้งนี้ อาจแจ้งให้ทราบผ่านทางระบบเครือข่ายสารสนเทศของส่วนราชการด้วยก็ได้ ในกรณีการแจ้งผ่านทางระบบเครือข่ายสารสนเทศมิให้เปิดเผยชื่อหรือที่อยู่ของผู้ร้องเรียนเสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็น

คู่มือปฏิบัติงานฯ ฉบับนี้ประกอบด้วยรายละเอียดการจัดการจัดการเรื่องร้องเรียนต่างๆ วิธีการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน ซึ่งจะแบ่งเป็นแต่ละขั้นตอนตามกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ตั้งแต่ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และการรายงานสรุปผลการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน

ผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานด้านการจัดการเรื่องร้องเรียนของเจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้อง หรือประชาชนผู้ที่สนใจเป็นอย่างมาก หากมีข้อเสนอแนะต่างๆ เกี่ยวกับคู่มือฉบับนี้ผู้จัดทำยินดีรับฟังทุกข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานต่อไป และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

สารบัญ

บทนำ	หน้า
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขต	2
คำจำกัดความ	2
แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์	3
บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	4
แนวทางการรับใบแสดงความคิดเห็น/คำแนะนำ	5
ขอบเขตการบริหารจัดการ	8
ขั้นตอนการปฏิบัติการรับเรื่องร้องเรียน	9
แบบบันทึกการรับข้อร้องเรียน	10
ขั้นตอนการไกล่เกลี่ยและการจัดการข้อร้องเรียน	11
กรอบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน แบบฟอร์มการร้องเรียน	12
ภาคผนวก	
-คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย(Mediation Team)	
-ช่องทางอำนวยความสะดวกยื่นข้อร้องเรียน	

บทนำ

หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 มาตรา 38 ได้กำหนดให้ส่วนราชการใดที่ได้รับการติดต่อสอบถามเป็นหนังสือจากประชาชน หรือจากส่วนราชการด้วยกัน เกี่ยวกับงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ ของส่วนราชการนั้น ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องตอบคำถาม หรือแจ้งการดำเนินการให้ทราบภายในสิบห้าวัน หรือภายในกำหนดเวลาที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย และมาตรา 41 ได้กำหนดให้ส่วนราชการที่ได้รับคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ เสนอแนะ หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติราชการ อุปสรรค ความยุ่งยาก หรือปัญหาอื่นใดจากบุคคลใดโดยมีข้อมูลและ สาระตามสมควร ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องพิจารณาดำเนินการให้ลุล่วงไปและในกรณีที่มีอยู่ของบุคคลนั้น ให้แจ้งให้บุคคลนั้น ทราบผลการดำเนินการด้วย ทั้งนี้ อาจแจ้งให้ทราบผ่านทางระบบเครือข่ายสารสนเทศของส่วนราชการด้วยก็ได้ในกรณีการแจ้งผ่านทางระบบเครือข่ายสารสนเทศ มิให้เปิดเผยชื่อหรือที่อยู่ของผู้ร้องเรียนร้องทุกข์ เสนอแนะหรือแสดง ความคิดเห็น

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดการเรื่องร้องทุกข์ พ.ศ.2552 ข้อ 18 ได้กำหนดให้ผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายหรืออาจเดือดร้อนหรือเสียหายจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือส่วนราชการ หรือจำเป็นต้องให้ ส่วนราชการช่วยเหลือเยียวยาหรือปลดปล่อยทุกข์ มีสิทธิเสนอคำร้องทุกข์ต่อส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้ และข้อ 25 ได้ กำหนดให้ส่วนราชการได้รับคำร้องทุกข์หรือกระทำในรูปของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทาง อิเล็กทรอนิกส์หรือรูปแบบอื่นตามระเบียบที่คณะกรรมการ กำหนดภายในสิบห้าวันทำการนับตั้งแต่วันที่รับคำร้องทุกข์

ดังนั้น เพื่อให้การจัดการกับเรื่องร้องทุกข์มีความชัดเจนในการปฏิบัติ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่จึงได้จัดตั้งให้มี ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ขึ้นมีการกำหนดช่องทางในการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และ กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์โดยให้มีเจ้าหน้าที่จัดการเกี่ยวกับเรื่อง ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่มาจากช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ ร้องทุกข์ต่างๆ

-เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาล มีการปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน

-เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรการ กลไก หรือระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของ หน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

ขอบเขต

เพื่อใช้ในการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ตั้งแต่การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่าง ๆ การบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง

คำจำกัดความ

“การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/

ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

“ผู้ร้องเรียนร้องทุกข์” ประชาชนทั่วไป, องค์กรภาครัฐ/ภาคเอกชน, ผู้รับบริการ, ผู้ให้บริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น

“การรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์” มีความหมายครอบคลุมถึงการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/

ข้อเสนอแนะ/

ข้อคิดเห็น “เจ้าหน้าที่” เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของหน่วยงาน

“การกล่าวหา” การร้องเรียน/ร้องทุกข์ กล่าวโทษระบุว่าข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ใดมีพฤติกรรมหรือมีการกระทำที่เป็นความผิดวินัย หรือมีการกระทำที่เป็นความผิดกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มติ ประกาศ คำสั่ง

“บัตรสนเท่ห์” การกล่าวหาโดยไม่ระบุชื่อหรือลงลายมือชื่อของผู้กล่าวหา แต่ระบุเพียงชื่อหรือตำแหน่งของผู้ถูก กล่าวหา หรือระบุข้อเท็จจริงที่เพียงพอให้ทราบว่าเป็นการกล่าวหาผู้ใด และเป็นข้อเท็จจริงเพียงพอที่จะเข้าใจได้ว่าผู้ถูก กล่าวหาอันมีพฤติกรรมหรือการกระทำผิดอย่างไร

“ช่องทาง” ช่องทางต่าง ๆ ที่เปิดรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์สามารถร้องเรียน/ร้องทุกข์ ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร จดหมาย/หนังสือ เว็บไซต์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ มาด้วยตนเอง เป็นต้น

“การสืบสวน” การสืบหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานในเบื้องต้นเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาว่ากรณีมีมูลที่ควร กล่าวหาว่ากระทำผิดหรือไม่

“เอกสาร/หลักฐานการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์” แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือเอกสารหลักฐาน ที่บันทึกรายละเอียดเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์รวมถึงหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์นั้น ๆ

แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์/กล่าวหาทั่วไป

ขั้นตอน	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
หน่วยงาน บุคคลแจ้ง เรื่องร้องเรียน/ ร้องทุกข์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ	เจ้าหน้าที่ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน	20 นาที	นางสงกรานต์ ยอดศิริ นางจินตนา พงศ์พิละ นายชัยณรงค์ แสงแดง
ตรวจสอบ/บันทึกข้อมูล ในระบบ	พิจารณาแยกประเภทเรื่องว่าเป็น ม.41 หรือ เรื่องร้องเรียน	20 นาทีนับแต่ รับเรื่อง	นางสงกรานต์ ยอดศิริ นางจินตนา พงศ์พิละ นายชัยณรงค์ แสงแดง
แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานหาข้อมูล ตรวจสอบ ข้อเท็จจริง 2.ไกล่เกลี่ย 3.สรุปประเด็นข้อเท็จจริงและ ข้อเสนอให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทราบและ พิจารณาสั่งการ 4.กรณีเป็นเรื่องที่ต้องขอ ม.41 ดำเนินการ ประสานงานและส่ง หลักฐานให้สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	ภายใน 5 วันทำการ	นางสงกรานต์ ยอดศิริ และ ทีมเจรจาไกล่เกลี่ย ของ โรงพยาบาลศรีเมือง ใหม่
ผลการตรวจสอบ	1.รายงานผลการตรวจสอบ ข้อเท็จจริงให้ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเพื่อทราบ 2.หากไม่มีมูล เห็นชอบ/ยุติเรื่อง 3.หากกรณีมีมูลแจ้งผู้ถูกกล่าวหาเพื่อ ปรับปรุง/แก้ไข 4.กรณีเป็นเรื่องที่ต้องขอ ม.41 ดำเนินการ ประสานงานกับสำนักงาน สาธารณสุข กำแพงเพชรเพื่อติดตาม เรื่อง	ภายใน 15 วันทำการ	นางสงกรานต์ ยอดศิริ นางจินตนา พงศ์พิละ นายชัยณรงค์ แสงแดง
สรุป วิเคราะห์	เมื่อดำเนินการเสร็จครบกระบวนการ แล้ว ทำหนังสือสรุปรายงานผลการ ดำเนินการให้ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและดำเนินการ แจ้งผู้ร้อง	ภายใน 15 วันทำการ	นางสงกรานต์ ยอดศิริ นางจินตนา พงศ์พิละ นายชัยณรงค์ แสงแดง

ระดับความรุนแรง	นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อนแต่มาติดต่อเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ ชมเชย ในการให้บริการ	การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการและ สถานที่ รพ.	ไม่เกิน 5 วันทำการ	หน่วยงาน
ข้อร้องเรียน เรื่อง เล็กน้อย	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่มีการ พุดคุย และสามารถ แก้ไขได้ โดยหน่วยงาน เดียว	-การร้องเรียน เกี่ยวกับการบริการของเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงาน -การ ร้องเรียนเกี่ยวกับ คุณภาพ การให้บริการ	ไม่เกิน 15 วันทำการ	หน่วยงาน
ข้อร้องเรียน เรื่อง ใหญ่	-ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน มีการโต้แย้ง เกิดขึ้น ไม่สามารถ แก้ไขได้ โดยหน่วยงาน เดียว ต้อง อาศัยทีม ไกล่เกลี่ย และ อำนาจ คณะกรรมการบริหารในการแก้ไข -เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสีย ต่อชื่อเสียงของ รพ.	-การร้องเรียน เกี่ยวกับความผิดวินัย ร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนความ ไม่โปร่งใสของการ จัดซื้อจัดจ้าง -การร้องเรียนผ่าน สื่อสังคมออนไลน์ได้แก่ Face book , E-mail เว็บไซต์ กระทั่งต่าง ๆ เป็นต้น	ไม่เกิน 30 วันทำการ	1.ทีมไกล่เกลี่ย 2.คณะกรรมการบริหาร รพ.
การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน และ ร้องเรียนต่อ สื่อมวลชน หรือ ผู้บังคับบัญชาระดับ จังหวัด หรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	การเรียกร้องให้หน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ ผิดพลาด (ม.41)	ไม่เกิน 60 วันทำการ	1.ทีมไกล่เกลี่ย 2.คณะกรรมการบริหาร รพ. 3.คณะกรรมการไกล่เกลี่ยระดับจังหวัด

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนร้อง/ร้องทุกข์

- 1.รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่าง ๆ
- 2.ส่งเรื่องให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเฉพาะเรื่องเพื่อดำเนินการต่อไป
- 3.วิเคราะห์และพิจารณาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาสั่งการ
- 4.ควบคุม กำกับ ติดตามเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
- 5.ประเมินปัญหา อุปสรรค จากการร้องเรียน/ร้องทุกข์ ช่องทาง ร้องเรียน/ร้องทุกข์
- 6.ร้องเรียนร้องทุกข์ผ่านโทรศัพท์ 045-399112 ต่อ 116

- 7.เดินมาร้องเรียน/ร้องทุกข์ด้วยตนเองที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
- 8.แสดงความความคิดเห็นของโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่
- 9.ร้องเรียน/ร้องทุกข์ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่
- 10.เว็บไซต์โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ [http:// www.smmhospital.go.th](http://www.smmhospital.go.th) ช่องทาง ติดต่อ/ร้องเรียน

แนวทางการรับใบแสดงความคิดเห็น/คำแนะนำ

จุดติดตั้งตู้รับความคิดเห็น

- 1) ประชาสัมพันธ์ OPD
- 2) หน้าห้องกลุ่มงานการพยาบาล
- 3) หน้าห้อง X-ray
- 4) อาคารแพทย์แผนไทย

ระยะเวลาการเปิดตู้รับความคิดเห็น : ทุกครั้งที่มองเห็นใบร้องเรียนในตู้รับความคิดเห็น หรือ ทุกวันศุกร์

แนวทางการดำเนินการ

- 1) เจ้าหน้าที่คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน เปิดตู้รับความคิดเห็น ทุกครั้งที่มองเห็นใบร้องเรียนในตู้รับความคิดเห็น หรือ ทุกวันศุกร์
- 2) สำเนาใบแสดงความคิดเห็นให้หน่วยบริการ ที่เกี่ยวข้องรับทราบ พร้อมแบบฟอร์มบันทึกกระบวนการทำงาน
- 3) หน่วยงานส่งแบบฟอร์มกระบวนการทำงานที่ได้รับการทบทวนให้คณะกรรมการทบทวนความเสี่ยง
- 4) นำเสนอในกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน

การแบ่งประเภทความเสี่ยง

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical risk)

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
A	ไม่มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ความสนใจ ที่อาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
B	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ไปถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	
C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ /แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	Low risk
D	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ /แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามดูแลและเฝ้าระวังเพิ่มเติม	
E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	Moderate Risk
F	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงต้องได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล หรือยืระยะเวลาในการ รักษา ตัวในโรงพยาบาล ออกไป	High Risk
G	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ / เกิด ความ พิการอย่างถาวร	
H	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	
1	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
1	เป็นเรื่องปกติอาจก่ออันตรายหรือสร้างความรำคาญยังไม่เกิดความเสี่ยง	Near Miss
2	ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อทรัพย์สินแต่สามารถแก้ไขได้หรือผู้ป่วย ไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่	Low risk
3	ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อทรัพย์สินอย่างมากซึ่งสามารถแก้ไขได้แต่อาจ ต้องสูญเสีย บางอย่างไป หรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ รพ.รับผิดชอบโดยแจ้ง หัวหน้างานหรือ ผู้อำนวยการโดยตรง	Moderate risk
4	ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง รพ.อย่างรุนแรงไม่ สามารถแก้ไขได้ หรือ ผู้ป่วย ไม่พอใจอย่างมากต้องการให้ รพ.รับผิดชอบ โดยฟ้องร้องผ่านองค์กร ภายนอก	High risk

ด้านการเงิน / ทรัพย์สินสูญหาย คัดมูลค่า แบ่งความรุนแรงออกเป็น 4 ระดับ

ระดับ	มูลค่าความเสียหาย	การจัดกลุ่ม
1	มีโอกาสน้อยสูญทรัพย์สินแต่ยังไม่เกิดความเสี่ยง	Near Miss
2	< 1,000 บาท	Low risk
3	1,000 -10,000บาท	Moderate risk
4	> 10,000 บาท	High risk

Sentinel event: คือเหตุการณ์ความเสี่ยงที่รุนแรงสูงสุด ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง ซึ่งผู้ที่ทราบ ข้อมูลต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบอย่างเร่งด่วน แบ่งเป็น ๒ ด้าน ได้แก่

1. Sentinel event ด้านการรักษาพยาบาล (Medical)

- 1.1 การเสียชีวิตของผู้ป่วยโดยไม่คาดหมาย (ทุกสาเหตุ)
 - ในขณะที่ผ่าตัด หรือ หลังผ่าตัด ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
 - จากอุบัติเหตุขณะอยู่รักษาในรพ. (พลัดตกเตียง, ถูกไฟฟ้าช็อต)
 - จากการทำร้ายตัวเอง
 - จากผลแทรกซ้อนจากการให้การรักษาผิดคน (ให้ยา, เลือด, ทำหัตถการสำคัญ)
 - ผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังไม่รุนแรงและไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มาก่อน
- 1.2 การเกิดทุพพลภาพถาวร (ทุกสาเหตุ)
- 1.3 เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่ผู้ป่วย ได้แก่
 - ผ่าตัดผิดคน/ผิดอวัยวะ/ผิดที่
 - ส่งทารกผิดพ่อแม่
 - ลักพาทารก/ผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยถูกประทุษร้าย
 - เครื่องมือ/ผ้าค้ำในร่างกาย
 - ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตาย
- 1.4 เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่รพ./บุคลากร
 - ผู้ป่วยหนีจากรพ.
 - มีผู้ป่วยโรคระบาด/โรคติดต่อ ที่ต้องแจ้ง
 - มีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อแพร่ระบาดในโรงพยาบาล
- 1.5 ความผิดพลาด/ความเสียหายใดๆที่มีโอกาสนำไปฟ้องร้อง/การเสื่อมเสีย เสียชื่อเสียง

2. Sentinel event ด้านระบบบริการ (Non-medical)

- อัคคีภัย เหตุระเบิด

- การรั่วไหลของสารเคมี/ชีวภาพ/แก๊ส/น้ำมัน/รังสี/ก๊าซ การ

คอร์ปชั่น/การ

- ทุจริต ในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างภายในโรงพยาบาล

แนวทางการรายงานความเสี่ยง

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์การประเมิน	การรายงาน
ระดับ 1 Category A,B (เกือบพลาด)	- ยังไม่เกิดความผิดพลาด แต่มีแนวโน้มที่อาจทำให้เกิด อุบัติการณ์ได้ (near miss) - มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเสียหายต่อผู้ใด	- บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง - สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ 5 ของทุกเดือน
ระดับ 2 Category C,D (รุนแรงน้อย)	- มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียง เล็กน้อย - มีมูลค่าความเสียหาย < 10,000 บาท - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแล ผู้ป่วยโดยตรง	- บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง - สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ 5 ของทุกเดือน
ระดับ 3 Category E, F (รุนแรงปานกลาง)	- มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย /เจ้าหน้าที่ ระดับปานกลาง - ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หรือต้องนอนโรงพยาบาล นานขึ้น - หรือจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยหรือได้รับการดูแลแก้ไข เพิ่มเติม - ทำให้เสียหายต่อ ทรัพย์สินเป็นมูลค่า 10,000 - 49,999บาท - เกิดข้อร้องเรียนที่อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของ หน่วยงานในระดับปานกลาง - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็น อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย โดยตรง แต่ไม่ใช่อุปกรณ์ ช่วยฉุกเฉิน	- บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง - รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) ส่งศูนย์ คุณภาพภายใน 7 วัน - ทบทวน RCA ภายใน 7 - 30 วัน - สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ 5 ของทุกเดือน
ระดับ 4 Category G,H, 1 (รุนแรงมาก)	- มีความผิดพลาดเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ระดับ รุนแรง (ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต) - มูลค่าความเสียหายต่อทรัพย์สิน > 50,000 บาท - เสียหายต่อระบบงานหลักสำคัญของรพ. - มีการฟ้องร้องที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงของ รพ. อย่างร้ายแรง - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ผู้ป่วย โดยตรงและเป็นอุปกรณ์สำคัญในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน(Ambu bag, Suction)Defibrillation Laryngoscope)หรือเกี่ยวข้องกับระบบ การทำงานที่สำคัญ (รถ Refer,ออกซิเจน, รถ Emergency)	- รายงานอุบัติการณ์ทันที - บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง - รายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน 24 ชม. - ทบทวน RCA ภายใน 7 วัน - สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ 5 ของทุกเดือน

1. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
2. บันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูล
3. แยกประเภทความเสี่ยงตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ ได้แก่
 - 3.1 ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk) อันมีเหตุเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ
 - ความเสี่ยงด้านคลินิกทั่วไป (Common Clinical risk)
 - ความเสี่ยงด้านคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical risk)
 - 3.2 ความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)
 - 3.3 Sentinel
 - 3.4 ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทความเสี่ยง เพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ
 - 3.5 เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการ

ต้องการ ทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ กรณีขออนุมัติ/ขออนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการ ต้องการ ทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ เพื่อส่งต่อไปกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับ บริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะรับเรื่องดังกล่าวไว้และหัวหน้าหน่วยงาน พิจารณาส่งต่อ ให้กับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลพิจารณาดำเนินการโดยแบ่งตามประเภทความเสี่ยง กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถ ติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน 15 วันให้ ติดต่อ คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

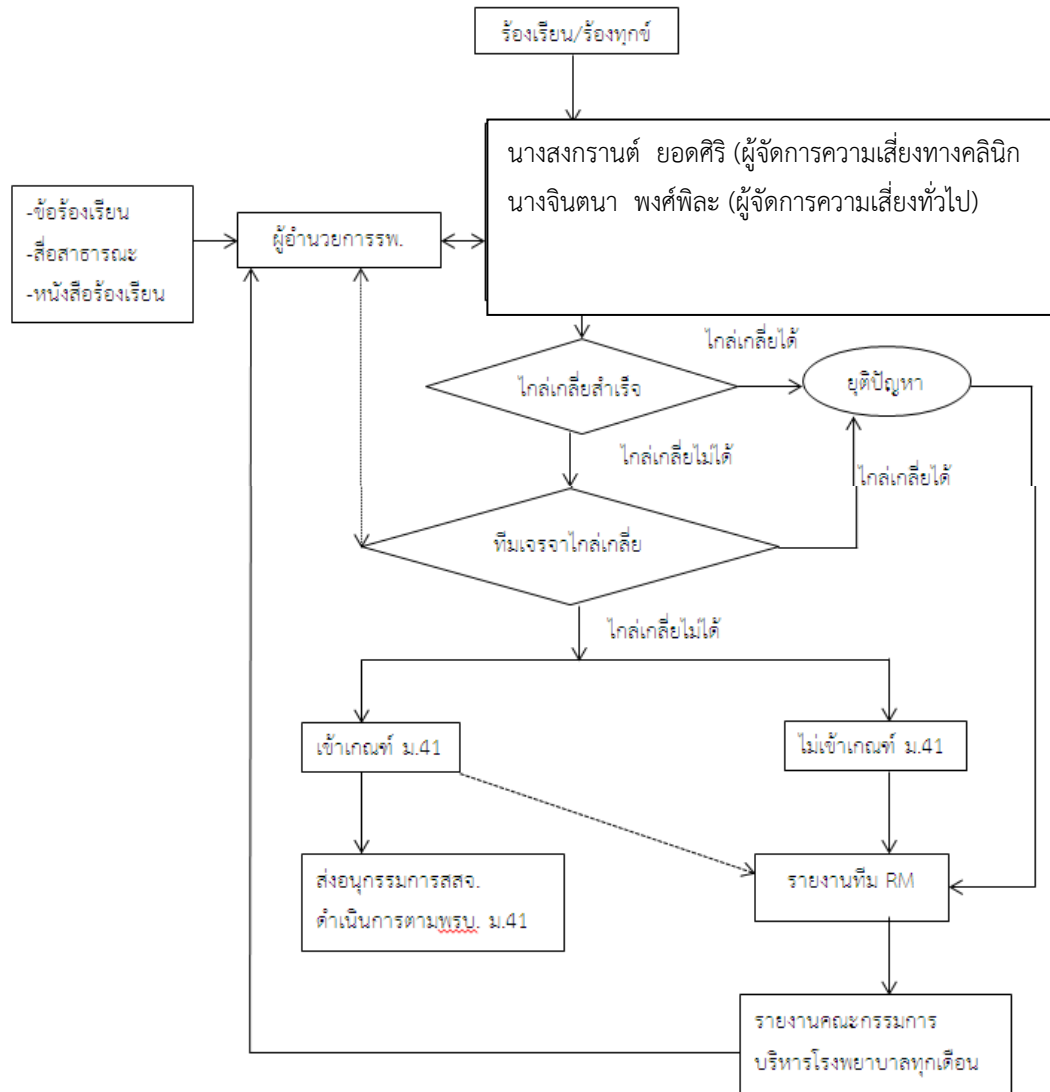
- สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการรับบริการ
- บันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูล
- แยกประเภทงานร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อเสนอเรื่องให้แก่

ผู้บังคับบัญชา

พิจารณาตามลำดับชั้น กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ ขอรับ บริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ กรณีข้อร้องเรียน/ ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับ บริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และ หัวหน้าหน่วยงานจะเป็น ผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง ให้ผู้ขอรับบริการ รอการติดต่อกลับ หรือสามารถ ติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน 15 วันให้ติดต่อคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

ขั้นตอนการปฏิบัติการรับเรื่องร้องเรียน

แนวทางปฏิบัติการไกล่เกลี่ยและการจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่



แบบบันทึกการรับข้อร้องเรียน

บันทึกการรับข้อร้องเรียน โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

วันที่รับ.....

เลขที่รับ.....

ชั้นความลับ ☐ลับ ☐ไม่ลับ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ.....

ผู้ร้องเรียน ชื่อ-สกุลหมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....

☐ มีความประสงค์ให้ปกปิดชื่อ

ช่องทางร้องเรียน ☐ด้วยตนเอง ☐ไปรษณีย์ ☐โทรศัพท์

☐ โทรสาร ☐ระบบอิเล็กทรอนิกส์

ประเภทการร้องเรียน ☐ร้องเรียนเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน ☐ร้องเรียนการให้บริการ

☐ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ☐ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ คำชม

☐อื่นๆ.....

เรื่องร้องเรียน.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

สิ่งที่ต้องการแก้ไข.....

.....

.....

เอกสารแนบ(ถ้ามี)

สำหรับเจ้าหน้าที่ ☐แจ้งหน่วยงานที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องทราบ

☐แจ้งยุติเรื่องเนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน

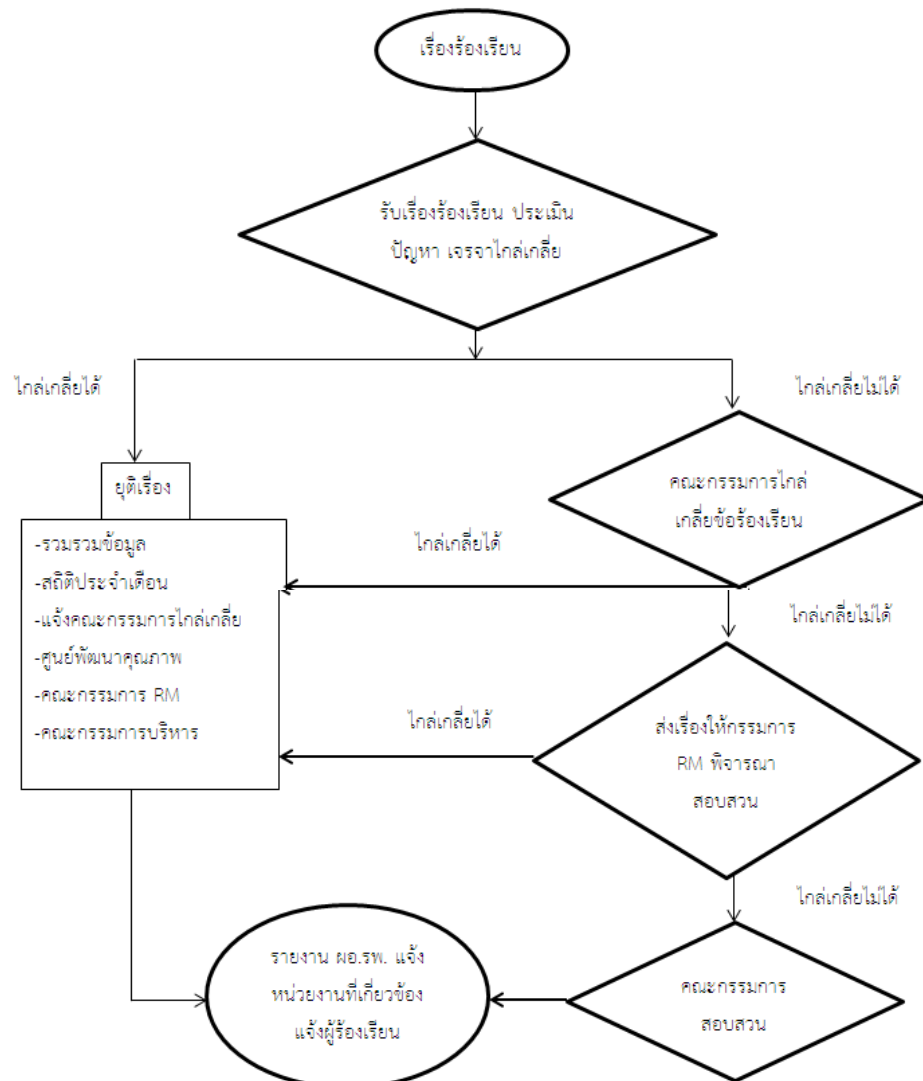
ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

(.....)

(.....)

ขั้นตอนการปฏิบัติการใกล้เคียงและการจัดการข้อร้องเรียน

แนวทางการปฏิบัติการรับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่



หมายเหตุ: กรณียุติภายในรพ.ไม่ได้ แจ้งเรื่องต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อพิจารณาต่อไป

กรอบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

1. ประเภทเรื่องร้องเรียน

- 1.1 เรื่องร้องเรียนทั่วไป
- 1.2 เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

2. คณะทำงาน

- 2.1 เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับข้อร้องเรียน
- 2.2 กลุ่มชมรมจริยธรรม
- 2.3 คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย

3. ช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียน

- 3.1 ร้องเรียนโดยทางหนังสือ สามารถยื่นหนังสือได้ที่งานธุรการของโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ หรือ ส่งทางไปรษณีย์ได้ที่ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ 103 ม.15 ต.นาคำ อ.ศรีเมืองใหม่ จ.อุบลราชธานี 34250
- 3.2 ร้องเรียนโดยวาจา
 - 3.2.1 สามารถนัดหมายเพื่อเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ ได้ที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร. 045-399112 ต่อ 102
 - 3.2.2 สามารถเดินเข้ามาแจ้งเรื่องได้ที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่
- 3.3 ร้องเรียนโดยหย่อนบัตรที่ตู้รับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่
- 3.4 เว็บไซต์โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ <http://www.smmhospital.go.th>

4. การตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน

- 4.1 กรณีมีผู้ร้องที่ระบุชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่ ที่ชัดเจน จะดำเนินการรายงานผลให้ผู้ร้องทราบภายใน 15 วันนับจากวันที่รับเรื่อง
- 4.2 กรณีผู้ร้องไม่ได้ระบุตัวตน จะดำเนินการรายงานผลทางเว็บไซต์โรงพยาบาลลานกระบือ

5. การกำกับติดตามเรื่องร้องเรียน

- 5.1 จัดทำรายงานสรุปให้ผู้ำนวยการโรงพยาบาลรับทราบทุก 6 เดือน พร้อมทั้งทำบันทึกขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

ภาคผนวก



คำสั่ง โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

ที่ ๖๐ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย(Mediation Team) โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายในเรื่องความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงในสถานพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ๓ P Safety (เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย (Patient) บุคลากร (Personnel) และสังคม (People and Public) ลดปัญหาการฟ้องร้อง แก้ไขปัญหา ควบคุมกำกับติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานทั้ง ๓ ระบบ คือระบบป้องกัน (Prevention) ระบบเฝ้าระวัง (Early detection) และระบบไกล่เกลี่ย (Mediation) เพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาในระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วย และการเจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ ดังนี้

๑.คณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยการเจรจาไกล่เกลี่ย (Mediation Team)

๑. นายวศรัณู	วัฒนธีรางกูร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวกรรณต์	ยอดศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๓. นางไผ่	ชมทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นายชัยณรงค์	แสงแดง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางชนม์ชนกต์	ยงกุลวณิชนันท์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางพูนทรัพย์	จันทวี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นาง สุกัญญา	สาระการ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางจินตนา	พงศ์พิละ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการและเลขานุการ
๙. นางพรพรรณณี	ศาลิราช	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑.กำหนดนโยบาย และมาตรการเรื่องการป้องกันการร้องเรียน ฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาล

๒.ขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องการเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยสันติวิธี เพื่อป้องกันและลดจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล

๓.ติดตามและประเมินผลการดำเนินการ

๔.ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

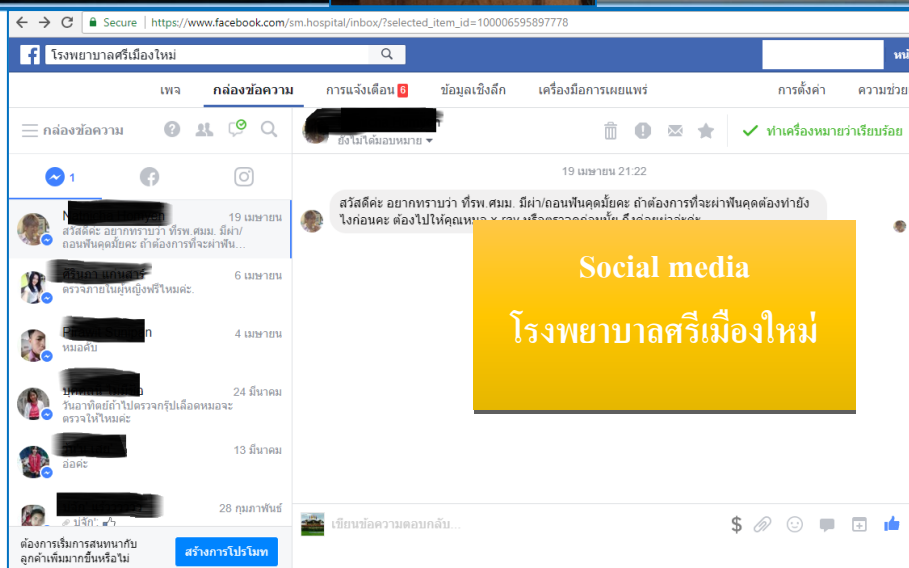
(นายวศรัณู วัฒนธีรางกูร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

ช่องทางอำนวยความสะดวก

ช่องทางข้อร้องเรียน



www.smmhospital.com/2018/web/index.php?site%2Fcontact

หน้าหลัก / นโยบายการแก้ปัญหาข้อร้องเรียน

นโยบายการแก้ปัญหาข้อร้องเรียน

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ โดยจะดำเนินการตามมาตรฐานสากล ทางโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ จะปฏิบัติตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข และปฏิบัติตามมาตรฐานของโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ

การดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน จะดำเนินการโดยทีมดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ และทีมดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ

การดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน จะดำเนินการโดยทีมดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ และทีมดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ

Name

Nameต้องไม่ว่างเปล่า

Email

Subject

Body

เว็บไซต์

www.smmhospital.go.th

ช่องทางการติดต่อสาร/สอบถาม

ช่องทางการสื่อสาร

