



โรงพยาบาลนครชัยศรี  
Nakhonchai Hospital

ประเภท : Standard Procedure

หมายเลขเอกสาร : SP-

เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560

กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ

ครั้งที่แก้ไข :

หน้า/จำนวนหน้า : 1/6

### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในการดำเนินการจัดการกับข้อร้องเรียนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.2 เพื่อให้มั่นใจว่าความคิดเห็นและข้อเสนอแนะการบริการ การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีการติดตามและดำเนินการตอบสนองอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ และอยู่บนพื้นฐานแห่งความถูกต้อง
- 1.3 เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาศึกษาประเมินแนวโน้มประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพการบริการการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

### 2. นโยบาย


- 2.1 ผู้รับบริการทุกคนมีสิทธิที่จะร้องเรียน เสนอแนะและแสดงความคิดเห็นการบริการ รวมถึงความขัดแย้ง หรือมีความคิดเห็นที่แตกต่างในการเข้าถึงการบริการ การดูแลรักษาหรือการจำหน่าย โดยการร้องเรียนนั้น จะไม่เป็นเหตุให้ผู้ร้องเรียนได้รับบริการที่ด้อยกว่าเดิม การเลือกปฏิบัติ หรือปฏิเสธการให้บริการ
- 2.2 ผู้รับบริการสามารถรับทราบวิธีการและช่องทางการร้องเรียนอื่นๆ ได้จากทุกจุดบริการ
- 2.3 เมื่อผู้รับบริการร้องเรียน บุคลากรที่รับเรื่องร้องเรียนจะต้องรับฟังและตอบสนองอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
- 2.4 การร้องเรียนที่ยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ ณ จุดบริการ ต้องใช้ระยะเวลาในการสอบสวนหาข้อมูล และการแก้ไข ต้องมีการแจ้งกลับให้แก่ผู้ร้องเรียนทราบถึงกระบวนการที่กำลังดำเนินการ เพื่อให้ผู้ร้องเรียนมั่นใจว่า คำร้องเรียนนั้น ๆ ได้รับการตอบสนองโดยให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการหาข้อยุติ
- 2.5 การจัดการข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ให้รายงานเข้าสู่องค์กรแพทย์ เพื่อทบทวนและ หาแนวทางเพื่อตอบสนองต่อคำร้องเรียนนั้นๆ ข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนหาสาเหตุและนำไปสู่การแก้ไขป้องกัน จะไม่ถูกเปิดเผย ยกเว้นเพื่อการเรียนรู้
- 2.6 หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ผู้ถูกร้องเรียนทบทวนหาสาเหตุวางแผนการแก้ไขปัญหาและป้องกันการเกิดซ้ำพร้อมนำเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลนครชัยศรีทุกเดือน

### 3. ขอบเขต

แนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมถึงการรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการ ข้อขัดแย้งจากผู้รับบริการทุกคนผ่านช่องทางต่างๆ ของโรงพยาบาล

### 4. นิยาม

- 4.1 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยและญาติ / หรือผู้มาติดต่อรับบริการจากหน่วยงานของโรงพยาบาลนครชัยศรี
- 4.2 การแสดงความคิดเห็นหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ หมายถึง ความคิดเห็น ข้อร้องเรียนหรือ ข้อเสนอแนะ จากผู้รับบริการของโรงพยาบาลนครชัยศรี

	โรงพยาบาลนครชัยศรี Nakhonchai Hospital	ประเภท : Standard Procedure หมายเลขเอกสาร : SP-
	เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560
กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ	ครั้งที่แก้ไข :	หน้า/จำนวนหน้า : 2/6

4. นิยาม (ต่อ)

4.3 คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย หมายถึง คณะกรรมการจัดการอุบัติการณ์หรือข้อร้องเรียนที่มีความเสี่ยงสูงและกรณี sentinel event (ระดับ G H I)

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ

5.1 บุคลากรของโรงพยาบาล มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นและรายงานผู้บังคับบัญชา ตามสายงาน และบันทึกอุบัติการณ์หรือข้อร้องเรียนในโปรแกรมรายงานความเสี่ยง

5.2 หัวหน้างาน/หัวหน้าฝ่าย มีหน้าที่เข้าร่วมแก้ไขสถานการณ์หรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขสถานการณ์ภายในแผนก

5.3 เวรตรวจการ มีหน้าที่รับรายงานความคิดเห็นหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ จากบุคลากรในหน่วยงานของโรงพยาบาล และแก้ไขปัญหาเบื้องต้นและรายงานผู้บังคับบัญชาตามสายงาน


5.4 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับอุบัติการณ์ ข้อร้องเรียนต่างๆที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล เพื่อหามาตรการในการดูแล แก้ไข ป้องกันความเสี่ยงในโรงพยาบาล

5.5 คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย มีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับอุบัติการณ์/ข้อร้องเรียนที่มีความเสี่ยงสูง และกรณี Sentinel event (ระดับ G-H-I)

5.6 ศูนย์ประสานบริการ มีหน้าที่เปิดกล่องรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนตามจุดบริการต่างๆในโรงพยาบาล ทุกวันที่มีข้อร้องเรียน นำมาลงทะเบียนและสรุปประเด็นข้อร้องเรียนให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขตามเวลาที่กำหนดพร้อมบันทึกผลการทบทวนแนวทางการแก้ปัญหา/ป้องกันความเสี่ยงในโปรแกรมRMและสรุปให้ผู้บริหารทุกเดือน

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ	เอกสารที่ต้องบันทึก/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
หัวหน้าศูนย์ประสานบริการ	6.1 ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียนของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการทราบช่องทางการร้องเรียนการบริการ รวมถึง ความคิดเห็นที่แตกต่างในการเข้าถึงการบริการหรือการดูแลรักษาของทางโรงพยาบาล โดยกำหนดช่องทางรับเรื่องร้องเรียน ดังนี้ - การรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียน จากผู้รับบริการโดยตรง ณ จุดบริการ - การรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการผ่านทางโทรศัพท์ / โทรสาร / จดหมาย /line/facebook	- บัตรกดคิวผู้รับบริการ มีเบอร์ตรงศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ - ไปสื่อสาร หรือ ทางวาจา

 <p>โรงพยาบาลนครชัยศรี Nakhonchai Hospital</p>	ประเภท : Standard Procedure
	หมายเลขเอกสาร : SP-
เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560
กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ	ครั้งที่แก้ไข :                      หน้า/จำนวนหน้า : 3/6

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ	เอกสารที่ต้องบันทึก/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
หัวหน้าศูนย์ประสานบริการ (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียน จากผู้รับบริการผ่านกล่องรับความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนตามจุดบริการต่างๆ</li> <li>6.2 จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียน เพื่อให้ผู้รับบริการรับทราบ</li> </ul>	
หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างานหัวหน้าศูนย์ประสานบริการ	<p>6.3 การจัดการข้อร้องเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ในกรณีที่ผู้รับบริการสอบถามช่องทางการร้องเรียนให้หน่วยบริการแนะนำให้มาติดต่อที่ศูนย์ประสานบริการ</li> <li>6.3.1 การจัดการข้อร้องเรียนด้วยวาจาโดยตรง ณ จุดบริการ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มว่าจะมีข้อร้องเรียนหรือมีข้อร้องเรียนเกิดขึ้น หน่วยงานที่เกิดเหตุการณ์รายงานคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยทันที เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติทันที โดยไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยและญาติคับข้องใจหรือปรึกษาผู้อื่นโดยเสี่ยงต่อการได้รับข้อมูลที่ผิดพลาดผู้ป่วยและญาติทำความเข้าใจกับข้อร้องเรียน/เหตุการณ์นั้นๆ หากยังมีประเด็นที่ต้องติดตามต้องติดตามแบบเชิง(Proactive)ทางโทรศัพท์จนเหตุการณ์คลี่คลาย</li> <li>6.3.2 หน่วยงานเสี่ยงสูงมีระบบป้องกันความเสี่ยงการเกิดข้อร้องเรียนแบบเชิงรุก(Proactive)โดยกำหนดกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงที่ต้องติดตาม <ul style="list-style-type: none"> <li>- ER:ผู้ป่วยฉุกเฉินส่งต่อที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือ CPR</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกโปรแกรมความเสี่ยง</li> <li>- ใบบันทึกข้อร้องเรียน/เสนอแนะระบบบริการ</li> </ul>

เอกสารของโรงพยาบาลนครชัยศรีห้ามทำซ้ำหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

เอกสารของโรงพยาบาลนครชัยศรี ห้ามทำซ้ำหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลนครชัยศรี  
Nakhonchai Hospital

ประเภท : Standard Procedure

หมายเลขเอกสาร : SP-

เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560

กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ

ครั้งที่แก้ไข :

หน้า/จำนวนหน้า : 4/6

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ	เอกสารที่ต้องบันทึก/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
<p>หัวหน้ากลุ่มงานและ หัวหน้างานหัวหน้าศูนย์ ประสานบริการ (ต่อ)</p>	<p>- LR:ผู้คลอดที่มีปัญหาคลอดไม่ได้แล้วส่งต่อ ทารกแรกเกิดมีภาวะแทรกซ้อนแล้วส่งต่อ</p> <p>- IPD:ผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงขณะดูแลรักษาแล้ว ส่งต่อ</p> <p>- ทัศนกรรม:ผู้ป่วยทำหัตถการเกิด ภาวะแทรกซ้อนแล้วส่งต่อ</p> <p><u>วิธีการติดตาม</u> เป็นการให้โทรศัพท์ในการติดต่อญาติ ผู้ป่วยหลังrefer เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีและแสดง ความห่วงใยโดยพยาบาล Incharge หน่วยงาน/ หัวหน้ากลุ่มงานทัศนกรรมหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ประเมินสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อประกอบการ ตัดสินใจในการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการ ติดต่อญาติ/ผู้ป่วยรวมถึงความถี่ในการติดต่อและ ความต่อเนื่องจนกว่าผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นหรือ เสียชีวิต</p> <p><u>วิธีการตอบสนองต่อความไม่พึงพอใจ</u></p> <p>-พยาบาลIncharge รวบรวมข้อมูลย้อนกลับจาก ญาติผู้ป่วยและข้อมูลย้อนกลับจากโรงพยาบาลที่ส่ง ต่อเสนอต่อ หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน คณะกรรมการใกล้เคียง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</p> <p>เพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจเลือก</p> <p><u>วิธีการจัดการข้อร้องเรียนแบบเชิงรุกหรือตั้งรับ</u> รวมถึงการตัดสินใจดำเนินการขอค่าชดเชยเบื้องต้น ตามมาตรา 41</p> <p>- กรณีเกิดปัญหาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับด้านการรักษาพยาบาล ต้องแจ้งหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แพทย์เพื่อแก้ไขปัญหา หรือทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติ</p>	



โรงพยาบาลนครชัยศรี  
Nakhonchai Hospital

ประเภท : Standard Procedure

หมายเลขเอกสาร : SP-

เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560


กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ

ครั้งที่แก้ไข :

หน้า/จำนวนหน้า : 5/6

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ	เอกสารที่ต้องบันทึก/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์	- กรณีที่มีความคิดเห็นหรือข้อขัดแย้งระหว่างแพทย์กับแพทย์ แพทย์กับผู้ป่วยหรือญาติ และข้อขัดแย้งนี้ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยกลไกปกติของโรงพยาบาล จัดให้การไกล่เกลี่ยหรือพูดคุยระหว่างทีมผู้ดูแลกับผู้ป่วยและครอบครัวโดยคนกลางหรือผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับทั้งสองฝ่าย เพื่อทำการไกล่เกลี่ยหรือพูดคุยระหว่างทีมผู้ดูแลกับผู้ป่วยและครอบครัว	- โปรแกรมความเสี่ยง
หัวหน้าศูนย์ประสานบริการ	6.4 การจัดการข้อร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร - เมื่อได้รับจดหมาย เอกสารร้องเรียน ข้อเสนอแนะการบริการจากผู้รับบริการ ส่งเอกสาร จดหมายไปที่ศูนย์ประสานบริการเพื่อลงบันทึก ลงทะเบียน คัดกรอง และสรุปประเด็นข้อร้องเรียนส่งข้อมูลไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากเกิดข้อสงสัยให้หน่วยงานดูทะเบียนคุม ข้อร้องเรียนได้ - กรณีที่เป็นเรื่องรุนแรง (ระดับ G-H-I) ที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล หรือ เสี่ยงต่อการฟ้องร้อง หัวหน้างานศูนย์ประสานบริการนำเสนอผู้อำนวยการทันที - ศูนย์ประสานบริการ แจ้งผลการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน ให้ผู้รับบริการทราบและมีหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับกรณีมีข้อสงสัย - หน่วยงานสรุปผลการทบทวนตามเวลาที่กำหนดส่งศูนย์ประสานเพื่อบันทึกในโปรแกรม	- โปรแกรมความเสี่ยง/ทะเบียนคุมข้อร้องเรียน
ทุกหน่วยงานและหัวหน้าศูนย์ประสานบริการ	6.5 การบันทึกปฏิบัติการหรือการรายงานความเสี่ยงข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ให้ดำเนินการตามนโยบาย เรื่องการบ่งชี้และการจัดการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์	- Flow chart การจัดการข้อร้องเรียน

	โรงพยาบาลนครชัยศรี Nakhonchai Hospital	ประเภท : Standard Procedure หมายเลขเอกสาร : SP-
เรื่อง : การจัดการข้อร้องเรียน		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 11 มกราคม 2560
กลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ประสานบริการ		ครั้งที่แก้ไข :                      หน้า/จำนวนหน้า : 6/6

7. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

- ไม่มี

8. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

8.1 อัตราการรายงานและจัดการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และ ระดับ G-H-I ตามระยะเวลาที่กำหนด

8.2 อัตราข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

9. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ใบบันทึกข้อร้องเรียน/เสนอแนะระบบบริการ (ชื่อเอกสาร.....)

10. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

10.1 จำแนกความเสี่ยงตามโปรแกรม

ใบบันทึกข้อร้องเรียน/เสนอแนะระบบบริการ รพ.นครชัยศรี

โปรดแจ้งข้อมูลของท่านให้ครบเพื่อการนำไปปรับปรุงแก้ไขได้ตรงจุดบริการ

ลงนามผู้แสดงความคิดเห็น:ชื่อ.....

ที่อยู่ หรือ เบอร์โทรเพื่อติดต่อแจ้งผลกลับ.....

วันที่เกิดปัญหา.....เวลา.....

จุดบริการที่ท่านต้องการ ให้  แก้ไขปรับปรุง  ชื่นชม

ยาม  จุดกักตัว  เวรเปล  ตึกผู้ป่วยนอก  ห้องฉุกเฉิน  ห้องเจาะเลือด

ห้องเอกซเรย์  ห้องยา  ศูนย์ประสานบริการ  ทันตกรรม  กายภาพบำบัด

นวดแผนไทย  ห้องส่งเสริม  ตึกผู้ป่วยในสามัญ  ตึกผู้ป่วยในพิเศษ  ที่จอดรถ

อื่นๆ.....

เจ้าหน้าที่ที่ท่านต้องการ ให้  แก้ไขปรับปรุง  ชื่นชม

แพทย์  พยาบาล  ผู้ช่วยเหลือคนไข้  เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

เจ้าหน้าที่อื่นๆ(โปรดระบุ).....

ปัญหาที่พบ

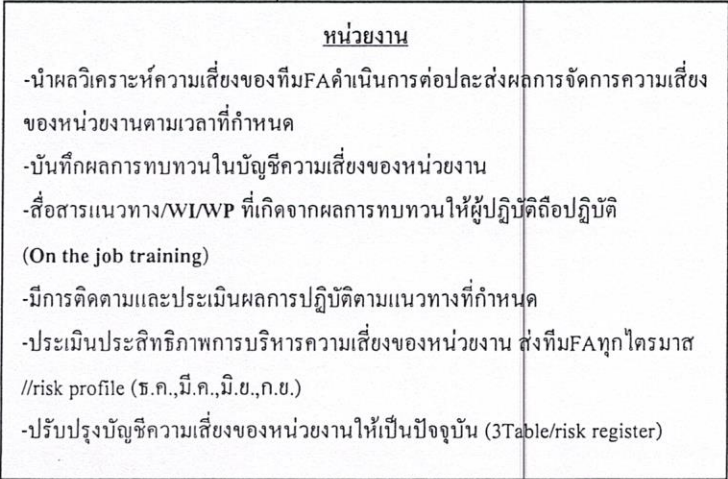
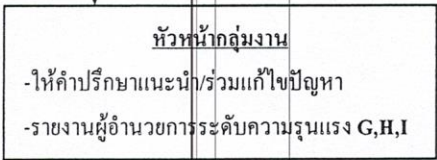
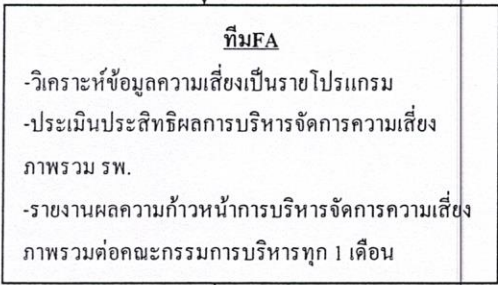
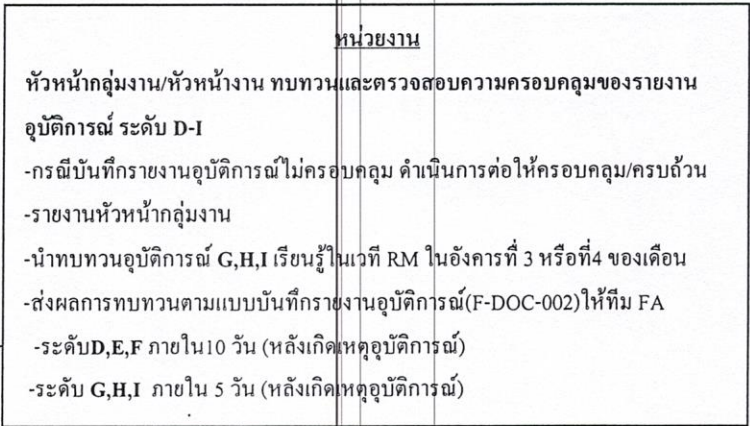
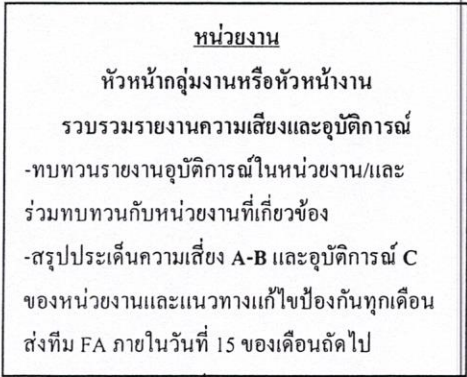
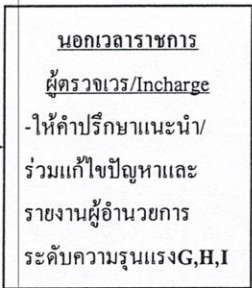
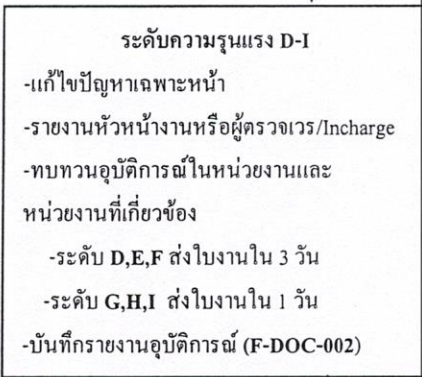
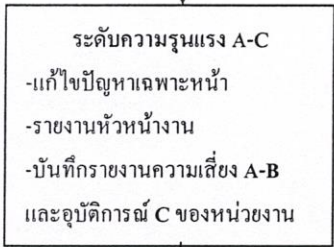
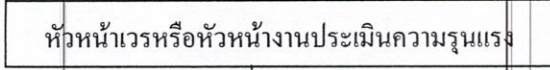
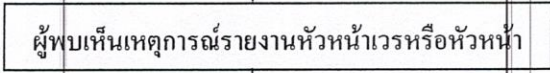
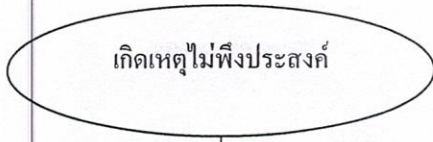
รอนาน  ไม่แจ้งข้อมูล/ไม่ทราบข้อมูลบริการ  คิวเต็มไม่ได้รับการ

ไม่ใส่ใจผู้ป่วย  พุดจาไม่สุภาพ  สถานที่คับแคบ  ร้อน  ไม่มีเก้าอี้นั่งรอ

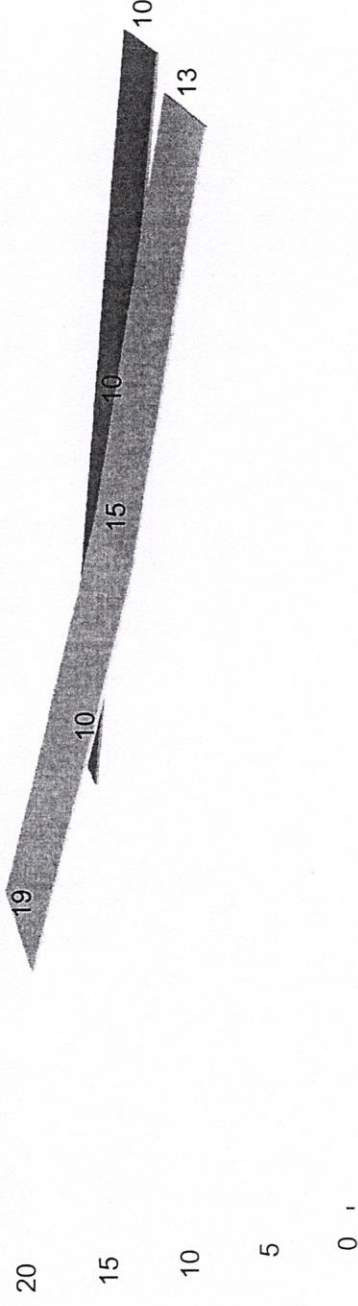
อื่นๆ.....

รายละเอียดเหตุการณ์:(หากท่านทราบชื่อเจ้าหน้าที่ โปรดระบุชื่อ.....

ข้อเสนอแนะให้แก้ไข/แสดงความคิดเห็น.....







สถานที่ไม่เหมาะสม(แอร์12,Lab4,ถอดคิว)

จำนวนอุบัติการณ์

พฤติกรรมบริการ(Oper6,N4,lab4,ยามเ)

รอนาน(ถอดคิว,Lab4,อื่นๆ)

■ จำนวนอุบัติการณ์ ■ Risk Level