

# ช่องทางการรับ ข้อร้องเรียน



1. ผู้รับความคิดเห็น และข้อร้องเรียน (ผู้ “ความคิดเห็นของท่าน คืองานของเรา”) มีจุดประสงค์เพื่อรับข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะจากผู้มารับบริการหรือประชาชนทั่วไป รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แหลมนบึงด้วย

1.1 หน่วยงาน หรือกลุ่ม / ฝ่าย ที่ผู้ถูกติดตั้ง ต้องดูแลความสะอาดและความพร้อมของอุปกรณ์ต่าง ๆ

1.2 ผู้รับผิดชอบเปิดตู้ ได้แก่

- ผู้รับผิดชอบคนที่ 1 ได้แก่ ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากทีมบริหารจัดการความเสี่ยง (ศูนย์คุณภาพ)
- ผู้รับผิดชอบคนที่ 2 ได้แก่ ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากทีมบริหารจัดการความเสี่ยงใน กรณีที่

ผู้รับผิดชอบคนที่ 1 ไม่สามารถปฏิบัติงานได้

โดยผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้เปิดตู้ เรียบเรียงข้อความใหม่แล้วพิจารณาเรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบันทึกลงในทะเบียน หรือสมุดความเสี่ยงของหน่วยงานเพื่อดำเนินการต่อไป

1.3 เปิดตู้ทุกวันจันทร์ เวลา 16.00น.

1.4 ตำแหน่งผู้รับความคิดเห็น และข้อร้องเรียน (ผู้ “ความคิดเห็นของท่าน คืองานของเรา”) จำนวน 15 ตู้

- 1) งานผู้ป่วยนอก อาคารสิรินธร จำนวน 2 ตู้
- 2) งานผู้ป่วยนอก อาคารไต้เทียม จำนวน 1 ตู้
- 3) หอผู้ป่วยอายุกรรมชาย จำนวน 1 ตู้
- 4) หอผู้ป่วยอายุกรรมหญิง จำนวน 1 ตู้
- 5) หอผู้ป่วยศัลยกรรม และศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย และหอผู้ป่วยศัลยกรรม และ

ศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง จำนวน 1 ตู้

- 6) งานห้องคลอด และหอมารดาหลังคลอด จำนวน 1 ตู้
- 7) หอผู้ป่วยเด็ก จำนวน 1 ตู้
- 8) งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 1 ตู้
- 9) งานห้องผ่าตัด จำนวน 1 ตู้
- 10) ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน งานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 1 ตู้
- 11) งานทันตกรรม จำนวน 1 ตู้
- 12) ห้องปฏิบัติการ (ห้อง LAB) จำนวน 1 ตู้
- 13) งานบริการปฐมภูมิและองค์กรวม จำนวน 1 ตู้
- 14) งานกายภาพ กลุ่มงานเทคนิคทางการแพทย์ จำนวน 1 ตู้



1.5 ส่วนประกอบของผู้รับความคิดเห็น และข้อร้องเรียน (ดู “ความคิดเห็นของท่าน คืองานของเรา”) ประกอบด้วยส่วนที่ 1 บอร์ดแจ้งรายละเอียดช่องทางการตอบสนองข้อร้องเรียน และส่วนที่ 2 อุปกรณ์ดินสอหรือปากกา และกระดาษสำหรับบันทึก

## 2. จุดหมายและหนังสือราชการ

2.1 กรณีจุดหมาย เข้าระบบผู้รับความคิดเห็น และข้อร้องเรียน (ดู “ความคิดเห็นของท่าน คืองานของเรา”)

2.2 กรณีหนังสือราชการ ฝ่ายบริหารทั่วไป บันทึกข้อร้องเรียนลงในทะเบียน หรือสมุดความเสียหายหน่วยงาน และดำเนินการตามระบบต่อไป

3. การรับข้อร้องเรียนทางโทรศัพท์ หรือการพูดคุย ผู้รับเรื่องร้องเรียนจะบันทึกแบบบันทึกข้อร้องเรียน และเข้าระบบผู้รับความคิดเห็น และข้อร้องเรียน (ดู “ความคิดเห็นของท่าน คืองานของเรา”)

## 4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทั้งภายในและภายนอก

4.1 แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในโรงพยาบาล รวบรวมโดยศูนย์คุณภาพ

4.2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการของหน่วยงานต่าง ๆ รวบรวมโดยหน่วยงานนั้น ๆ บันทึกรายละเอียดที่เกี่ยวข้องลงในทะเบียน หรือสมุดความเสียหาย เพื่อการทบทวนต่อไป

5. การเดินสำรวจของทีมคุณภาพ หรือทีมคร่อมต่าง ๆ (Quality Round) โดยทีมส่งสรุปให้หน่วยงานเพื่อให้ลงในทะเบียน หรือสมุดความเสียหาย

6. กรณีที่ผู้ประสบเหตุ รับเรื่องร้องเรียนระดับ E ขึ้นไปและ Sentinel Event แล้ว ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ ให้นำเรื่องเข้าสู่คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย โดยส่งต่อข้อมูลการร้องเรียนให้อำนาจการ/คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนทันที หรือ ภายใน 24 ชั่วโมง

7. การรับข้อร้องเรียนทางสื่อต่างๆ เมื่อมีเรื่องร้องเรียนทางสื่อต่างๆ คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาล ดำเนินการดังนี้

7.1 รับข้อร้องเรียน

7.2 พิจารณาจำแนกระดับและจัดการข้อร้องเรียน

7.3 รับและรวบรวมข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

7.4 จัดทำรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน นำเสนอ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน แก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

7.5 สื่อสารลงสู่ผู้ปฏิบัติ นำมาตรการป้องกัน แก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนไปปฏิบัติ

