คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
โรงพยาบาลตาคลี
อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

คำนำ

โรงพยาบาลตาคลี มีนโยบายในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนให้ข้อเสนอแนะ แสดงความคิดเห็น คำติชม หรือร้องทุกข์ ร้องเรียนความพึงพอใจที่เกิดจากการเข้ารับบริการในหน่วยบริการของโรงพยาบาลตาคลี ผ่านทางช่องทาง จดหมาย โทรศัพท์ ตู้แสดงความคิดเห็น Social network (face book) ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

คณะกรรมการบริหารจัดการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และเรื่องทุจริต ประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลตาคลี ได้กำหนดแนวทางในการจัดการกับข้อร้องเรียนต่าง ๆ ที่ได้รับอย่างเป็นระบบ มีมาตรการ/วิธีการ ในการจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรของโรงพยาบาลรับรู้และสามารถจัดการเรื่องร้องเรียนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนด คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และเรื่องทุจริต ประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลตาคลี จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลตาคลี ฉบับนี้ขึ้น เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการรับเรื่องร้องเรียน และดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลตาคลี ได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอน และมีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียน

คณะกรรมการบริหารจัดการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
และเรื่องทุจริต ประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลตาคลี
ตุลาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตาคลี	๑
๓. สถานที่ตั้ง	๑
๔. หน้าที่และความรับผิดชอบ	๑
๕. วัตถุประสงค์	๑
๖. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข	๑
๗. คำจำกัดความ	๒
๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ	๒
๙. แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์/กล่าวหาทั่วไป	๓
๑๐. ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน	๔
๑๑. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ	๗
๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์ทราบ	๘
๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน	๘
๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ	๘
๑๕. มาตรฐานงาน	๘
ภาคผนวก	
รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานการดำเนินการับเรื่องร้องเรียน (FLOW CHART)	๑๐
รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานการดำเนินการับเรื่องร้องเรียน (แบ่งระดับความรุนแรง)	๑๑
แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง)	๑๒
แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์)	๑๓
แบบฟอร์มตอบรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	๑๔
แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	๑๕
แบบฟอร์มรับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตาคลี	๑๖
แบบแสดงความคิดเห็น	๑๗

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
โรงพยาบาลตาคลี

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกิดความจำเป็นมีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชน ได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตาคลี

เพื่อให้บริการระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้องบริสุทธิ์ยุติธรรมควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์บำรุงสุขตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือนร้อนของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความรวดเร็วประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมอีกทั้ง เพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริตหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตาคลีจึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนขึ้น ซึ่งในกรณีที่เกี่ยวกับบุคคลจะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียนเพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกรทบและได้รับความเดือนร้อนจากการร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ที่ ณ ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตาคลี ตำบลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

๔. หน้าที่และความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้มาใช้บริการ

๕. วัตถุประสงค์

๕.๑ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาลตาคลีมีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕.๒ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข

กระบวนการร้องเรียน เป็นการสะท้อนการปฏิบัติหน้าที่ราชการของบุคคลในองค์กรว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรมีความโปร่งใสและเป็นธรรมหรือไม่ โดยหน่วยงานราชการจะต้องกำหนดให้มีกระบวนการมีขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียน มีขั้นตอนการดำเนินการ มีช่องทางการร้องเรียน มีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบ มีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน มีการระบุปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข รวมถึงมีการรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน

๗. คำจำกัดความ

"การจัดการข้อร้องเรียน" หมายถึง การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

"ผู้ร้องเรียน/ผู้ร้องทุกข์" หมายถึง ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ/ภาคเอกชน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ติดต่อมายังโรงพยาบาลตาคลี ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุม การร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

"ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย" หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ

"การรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์" มีความหมายครอบคลุมถึงการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น

"เจ้าหน้าที่ฯ" หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ของหน่วยงาน

"หน่วยงาน" หมายถึง ทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลตาคลี

"การกล่าวหา" หมายถึง การร้องเรียน ร้องทุกข์ กล่าวโทษระบุว่าข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ใดมีพฤติกรรมหรือมีการกระทำที่เป็นความผิดวินัย หรือมีการกระทำที่เป็นความผิดกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มติ ประกาศ คำสั่ง

"บัตรสนเท่ห์" การกล่าวหาโดยไม่ระบุชื่อหรือลงลายมือชื่อของผู้กล่าวหา แต่ระบุเพียงชื่อหรือตำแหน่งของผู้ถูกกล่าวหา หรือระบุข้อเท็จจริงที่เพียงพอให้ทราบเป็นการกล่าวหาผู้ใด และเป็นข้อเท็จจริงเพียงพอที่จะเข้าใจได้ว่าผู้ถูกกล่าวหานั้นมีพฤติกรรมหรือการระทำผิดอย่างไร

"ช่องทาง" ช่องทางต่าง ๆ ที่เปิดรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์/ให้ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์สามารถร้องเรียน/ร้องทุกข์ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร จดหมาย/หนังสือ เว็บไซต์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

"การสืบสวน" การสืบหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานในเบื้องต้นเพื่อใช้ในการประกอบการพิจารณาว่ากรณีมูลที่ควรกล่าวหาว่ากระทำผิดหรือไม่

"เอกสาร/หลักฐานการรับเองร้องเรียน/ร้องทุกข์" แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือเอกสารหลักฐานที่บันทึกรายละเอียดเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์รวมถึงหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์นั้น ๆ

๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสาน
๑. ด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มาติดต่อ	ภายใน ๑ วัน
๒. โทรศัพท์	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์มาติดต่อ	ภายใน ๑ วัน
๓. ตู้รับความคิดเห็น	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกวัน	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกจันทร์ วันพุธ วันศุกร์ หรือมองเห็นใบแสดงความคิดเห็น
๔. หนังสือ หรือโทรสาร	ทุกครั้งที่มีหนังสือหรือโทรสารเข้ามา	ภายใน ๑ วัน นับจากงานสารบรรณลงเลขรับหนังสือ
๕. www.takhlihospital.go.th	ทุกวันทำการ	ภายใน ๑ วัน

๙. แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์/กล่าวหาทั่วไป

ขั้นตอน	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
หน่วยงาน บุคคลแจ้งเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ	เจ้าหน้าที่ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน	๒๐ นาที	
ตรวจสอบ/บันทึกข้อมูลในระบบ	พิจารณาแยกประเภทเรื่องว่าเป็น ม.๔๑ หรือ เรื่องร้องเรียน	๒๐ นาที นับแต่รับเรื่อง	
แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	-ประสานหาข้อมูล ตรวจสอบข้อเท็จจริง -ไกล่เกลี่ย -สรุปประเด็นข้อเท็จจริงและข้อเสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบและพิจารณาสั่งการ -กรณีเป็นเรื่องที่ต้องขอ ม.๔๑ ดำเนินการประสานงานและส่งหลักฐานให้สำนักงานสาธารณสุข	ภายใน ๕ วันทำการ	คณะทำงานเจราไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาลตาคลี
ผลการตรวจสอบ	รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อทราบ -หาไม่มีมูล เห็นชอบ/ยุติเรื่อง -หากกรณีมีมูลแจ้งผู้ถูกกล่าวหาเพื่อปรับปรุง/แก้ไข -กรณีเป็นเรื่องที่ต้องขอ ม.๔๑ ดำเนินการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุข เพื่อติดตามเรื่อง	ภายใน ๑๕ วันทำการ	
สรุปวิเคราะห์	เมื่อดำเนินการเสร็จครบกระบวนการแล้ว ทำหนังสือสรุปรายงานผลการดำเนินการให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและดำเนินการแจ้งผู้ร้อง	ภายใน ๑๕ วันทำการ	

๑๐. ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน

หมายถึง เวลาในการดำเนินการจนเสร็จสิ้นกระบวนการ ลำดับ ประเภท เวลาในการดำเนินการ ระดับความรุนแรง แบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับความรุนแรง		นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
๑	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อนแต่มาติดต่อเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ชมเชย ในการให้บริการ	การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการและ สถานที่ รพ.	ไม่เกิน ๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๒	ข้อร้องเรียนเรื่องเล็กน้อย	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่มีการพูดคุยและสามารถแก้ไขได้ โดยหน่วยงานเดียว	-การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการให้บริการขอเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน -การร้องเรียน เกี่ยวกับคุณภาพ การให้บริการ	ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๓	ข้อร้องเรียนเรื่อง ใหญ่	-ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน มีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องอาศัยทีมไกล่เกลี่ย และอำนาจคณะกรรมการบริหารในการแก้ไข -เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของ โรงพยาบาล	-การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัย ร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนความ ไม่โปร่งใสของการ จัดซื้อจัดจ้าง -การร้องเรียนผ่าน สื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ เฟซบุ๊ค อีเมลล์ เว็บไซต์ กระทู้ต่าง ๆ เป็นต้น	ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ	-ทีมไกล่เกลี่ย -คณะกรรมการบริหาร รพ.
๔	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนและร้องเรียนต่อสื่อมวลชนหรือผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัด หรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	การเรียกร้องให้หน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด(ม.๔๑)	ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ	-ทีมไกล่เกลี่ย -คณะกรรมการบริหาร รพ. -คณะกรรมการไกล่เกลี่ยระดับจังหวัด

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนร้อง/ร้องทุกข์ ประจำกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๑. รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่าง ๆ

๒. ส่งเรื่องให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเฉพาะเรื่องเพื่อดำเนินการต่อไป

๓. วิเคราะห์และพิจารณาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาสั่งการ

๔. ควบคุม กำกับ ติดตามเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๕. ประเมินปัญหา อุปสรรค จากการร้องเรียน/ร้องทุกข์

การแบ่งประเภทความเสี่ยง

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical risk)

ลำดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
A	ไม่มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ ความสนใจที่อาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
B	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/ เจ้าหน้าที่ เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ไปถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	
C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	Low risk
D	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามดูแลและเฝ้าระวังเพิ่มเติม	
E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไข เพิ่มเติม	Moderate Risk
F	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงต้องได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล หรือยืดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป	
G	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/ เจ้าหน้าที่ / เกิดความพิการอย่างถาวร	High Risk
H	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	
I	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
๑	เป็นเรื่องปกติอาจก่อกวนหรือสร้างความรำคาญยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินแต่สามารถแก้ไขปัญหาได้หรือผู้ป่วย ไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่	Low Risk
๓	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมากซึ่งสามารถแก้ไขได้แต่อาจต้องสูญเสียบางอย่างไป หรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ รพ.รับผิดชอบโดยแจ้ง หัวหน้างานหรือผู้อำนวยการโดยตรง	Moderate Risk
๔	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง รพ.อย่างรุนแรงไม่ สามารถแก้ไขได้หรือผู้ป่วย ไม่พอใจอย่างมากต้องการให้ รพ.รับผิดชอบ โดยฟ้องร้องผ่านองค์กรภายนอก	High Risk

ด้านการเงิน / ทรัพย์สินสูญหาย คิดมูลค่า แบ่งความรุนแรงออกเป็น ๔ ระดับ

ระดับ	มูลค่าความเสียหาย	การจัดกลุ่ม
๑	มีโอกาสสูญเสียทรัพย์สินแต่ยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	< ๑,๐๐๐ บาท	Low Risk
๓	๑,๐๐๐ -๑๐,๐๐๐บาท	Moderate Risk
๔	> ๑๐,๐๐๐ บาท	High Risk

Sentinel event : คือเหตุการณ์ความเสี่ยงที่รุนแรงสูงสุด ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง ซึ่งผู้ที่ทราบข้อมูลต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบอย่างเร่งด่วน แบ่งเป็น ๒ ด้าน ได้แก่

๑. Sentinel event ด้านการรักษาพยาบาล (Medical)

๑.๑ การเสียชีวิตของผู้ป่วยโดยไม่คาดหมาย (ทุกสาเหตุ)

- ในขณะผ่าตัด หรือ หลังผ่าตัด ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
- จากอุบัติเหตุขณะอยู่รักษาในโรงพยาบาล (พลัดตกเตียง, ถูกไฟฟ้าช็อต)
- จากการทำร้ายตัวเอง
- จากผลแทรกซ้อนจากการให้การรักษาผิดคน (ให้ยา, เลือด, ทำหัตถการสำคัญ)
- ผู้ป่วยที่มีอาการแรกรับไม่รุนแรงและไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มาก่อน

๑.๒ การเกิดทุพพลภาพถาวร (ทุกสาเหตุ)

๑.๓ เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่ผู้ป่วย ได้แก่

- ผ่าตัดผิดคน/ผิดอวัยวะ/ผิดที่
- ส่งทารกผิดพ่อแม่
- ลักพาทารก/ผู้ป่วย
- ผู้ป่วยถูกประทุษร้าย
- เครื่องมือ/ผ้าค้างในร่างกาย
- ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตาย

๑.๔ เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่รพ./บุคลากร

- ผู้ป่วยหนีจากโรงพยาบาล
- มีผู้ป่วยโรคระบาด/โรคติดต่อ ที่ต้องแจ้ง
- มีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อแพร่ระบาดในโรงพยาบาล

๑.๕ ความผิดพลาด/ความเสียหายใดๆที่มีโอกาสนำไปฟ้องร้อง/การเสื่อมเสีย เสียชื่อเสียง

๒. Sentinel event ด้านระบบบริการ (Non-medical)

- อัคคีภัย
- เหตุระเบิด
- การรั่วไหลของสารเคมี/ชีวภาพ/กัมมันตรังสี/ก๊าซ
- การคอรัปชั่น/การทุจริต ในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน
- เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างภายในโรงพยาบาล

แนวทางการรายงานความเสี่ยง

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์การประเมิน	การรายงาน
ระดับ ๑ Category A,B (เกือบพลาด)	- ยังไม่เกิดความผิดพลาด แต่มีแนวโน้มที่อาจทำให้เกิด อุบัติการณ์ได้ (near miss) มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเสียหายต่อผู้ใด	บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ
ระดับ ๒ Category C,D (รุนแรงน้อย)	- มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่เพียงเล็กน้อยมีมูลค่าความเสียหาย< ๑๐,๐๐๐ บาท - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง	บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๓ Category E, F (รุนแรงปาน กลาง)	- มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ ระดับปานกลาง ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือต้องนอนโรงพยาบาล นานขึ้น หรือจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยหรือได้รับการดูแลแก้ไข เพิ่มเติม ทำให้เสียหายต่อทรัพย์สินเป็นมูลค่า ๑๐,๐๐๐ – ๔๙,๙๙๙บาท เกิดข้อร้องเรียนที่อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของหน่วยงานในระดับปานกลาง - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็น อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย โดยตรง แต่ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วยฉุกเฉิน	บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) ส่งศูนย์คุณภาพภายใน ๗ วัน ทบทวน RCA ภายใน ๗ – ๓๐ วัน สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๔ Category G,H, I (รุนแรงมาก)	- มีความผิดพลาดเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ระดับรุนแรง (ทุพพลภาพหรือเสยชีวิต) มูลค่าความเสียหายต่อทรัพย์สิน > ๕๐,๐๐๐ บาท เสียหายต่อระบบงานหลักสำคัญของ รพ. มีการฟ้องร้องที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงของ รพ.อย่างร้ายแรง - กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรงและอุปกรณ์สำคัญในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน(Ambu bag, Suction , Defibrillation , Laryngoscope) หรือเกี่ยวข้องกับระบบ การทำงานที่สำคัญ (รถ Refer,ออกซิเจน, รถดมยาสลบ, รถ Emergency)	รายงานอุบัติการณ์ทันที บันทึกรายงานอุบัติการณ์ โปรแกรม ความเสี่ยง รายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน ๒๔ ชม. ทบทวน RCA ภายใน ๗ วัน สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพ ภายใน วันที่ ๕ ของทุกเดือน

๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑๑.๑ ทุกช่องทางที่การร้องเรียน เจ้าหน้าที่ฯ ผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน

๑๑.๒ การออกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน ต้องถามชื่อ-นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน หมายเลขเบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับของผู้ร้องเรียน เพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน และป้องกันการกลั่นแกล้ง รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุงกลับแก่ผู้ร้องเรียน

๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสารเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๑๒.๒ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ฯลฯ เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๒.๓ ข้อร้องเรียน/ข้อร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลตาคลี ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนนี่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินงานให้ทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๓.๑ ให้รวบรวมรายงานสรุปการจัดข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

๑๓.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อให้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาองค์กรต่อไป

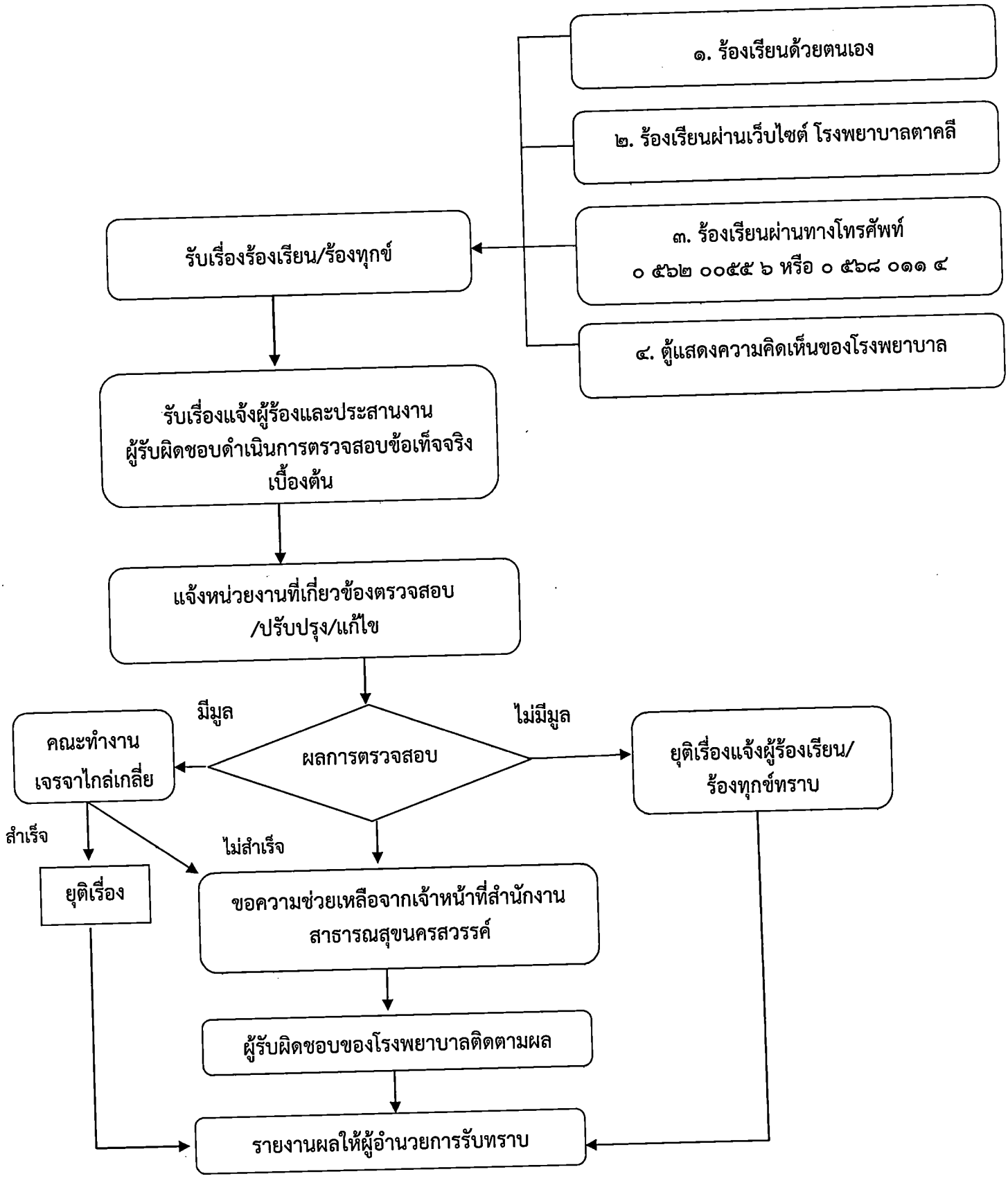
๑๕. มาตรฐานงาน

๑๔.๑. การดำเนินการร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

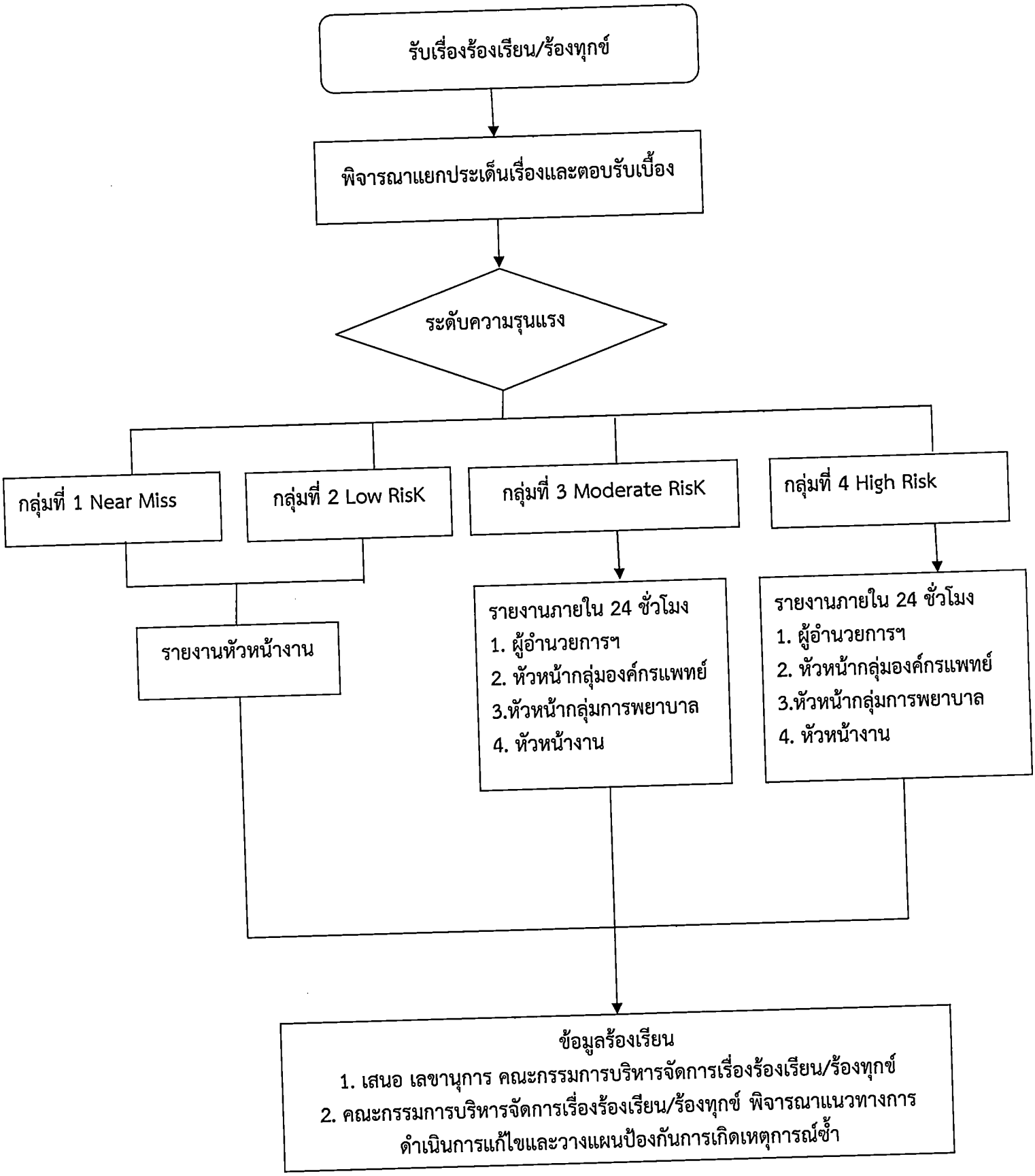
๑๔.๒. กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลตาคลีดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ

ภาคผนวก

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน
(FLOW CHART)



รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน
(แบ่งระดับความรุนแรง)



แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ โรงพยาบาลตาคลี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน โรงพยาบาลตาคลี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....
อาชีพ.....เลขบัตรประชาชน.....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้ โรงพยาบาลตาคลี พิจารณาการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา เรื่อง
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด
๒).....จำนวน.....ชุด
๓).....จำนวน.....ชุด
๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔
โทรสาร ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

ที่ โรงพยาบาลตาคลี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน โรงพยาบาลตาคลี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....
อาชีพ.....เลขบัตรประชาชน.....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้ โรงพยาบาลตาคลี พิจารณาการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา เรื่อง
.....
.....
.....
.....
โดยขออ้าง.....
.....
.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔
โทรสาร ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔

แบบฟอร์มตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ นว ๐๐๓๓.๓/

โรงพยาบาลตาคลี
อ.ตาคลี จ.นครสวรรค์
๖๐๑๔๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

ตามที่โรงพยาบาลตาคลี (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยทาง.....ลงวันที่.....
เกี่ยวกับเรื่อง.....
.....

โรงพยาบาลตาคลี ได้ดำเนินการลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขที่.....ลงวันที่.....และโรงพยาบาลตาคลีอยู่ระหว่างดำเนินการพิจารณาในระดับถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศรุตา ช่อไสว)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔
โทรสาร ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔

แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ นว ๐๐๓๓.๓/

โรงพยาบาลตาคลี
อ.ตาคลี จ.นครสวรรค์
๖๐๑๔๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....
๒.....
๓.....

ตามที่โรงพยาบาลตาคลี (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องทุกข์/ร้องเรียนของท่าน ตามท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ม่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....
.....
.....

ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

โรงพยาบาลตาคลี ได้ดำเนินการพิจารณาเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ แจ้งแล้วนั้น ทั้งนี้ หากไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศรุตา ช่อไสว)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔
โทรสาร ๐-๕๖๘๐-๑๑๑๔

แบบฟอร์มรับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลตาคลี

๑. [ ] ร้องเรียน [ ] เสนอแนะ
[.] เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลตาคลี ชื่อ – นามสกุล.....
.....
[ ] บุคคลภายนอก ชื่อ – นามสกุล.....
.....
.....
๒. วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่องร้องเรียน หรือ เสนอแนะ :.....เวลา.....น.
๓. วิธีการร้องเรียน/เสนอแนะ [.] ด้วยตนเอง [.] ผ่านเว็บไซต์ [.] โทรศัพท์ [.] กล่องรับเรื่องร้องเรียน [ ] อีเมลล์
[.] Facebook
๔. ผู้รับเรื่องร้องเรียน ชื่อ – นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
๕. รายละเอียดเรื่องที่ร้องเรียน.....
.....
.....
.....
๖. สาเหตุของข้อร้องเรียน.....
.....
๗. การดำเนินการแก้ไขและป้องกัน

การดำเนินการแก้ไขและป้องกัน	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดเสร็จ

๘. สรุปผลการแก้ไขและป้องกัน
[ ] ดำเนินการแก้ไขและป้องกันเสร็จเรียบร้อยแล้ว
[ ] ยังไม่สามารถดำเนินการแก้ไขและป้องกันได้เนื่องจาก.....
[ ] ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขและป้องกันได้เนื่องจาก.....
๙. ดำเนินการแจ้งกลับผู้ร้องเรียนโดย.....เมื่อวันที่

แบบแสดงความคิดเห็น
โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

ชื่อ – นามสกุล ผู้ที่เสนอความคิดเห็น :
.....

ที่อยู่ : .....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : .....

วันที่เกิดเหตุ : ..... เวลา .....สถานที่เกิดเหตุ.....

ข้อร้องเรียน/ปัญหาที่พบ.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

สิ่งที่ท่านชื่นชม.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับความคิดเห็น

ท่านที่ต้องการทราบผลการพิจารณาข้อร้องเรียนกรุณาแจ้งชื่อที่อยู่ เพื่อการติดต่อกลับ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลตาคลี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลตาคลี

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลตาคลี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
วัน/เดือน/ปี : ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
หัวข้อ : มาตรการ กลไก หรือ การวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
๑. คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลตาคลี

LinK ภายนอก : ไม่มี
หมายเหตุ : .....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางศิรินทร ไชยนันทน์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๓๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาวศรุตา ช่อไสว)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี
วันที่ ๓๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายภาวัต ทับฤทธิ์)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติ
วันที่ ๓๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕