

ระบบการจัดการข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะ

ระบบการจัดการข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะ ประกอบด้วยช่องทางและการจัดการ ดังต่อไปนี้

1. ช่องทางการรับข้อร้องเรียน เป็นช่องทางหนึ่ง ในการค้นหาความเสี่ยง ประกอบด้วย

- ผู้รับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ เพื่อรับข้อร้องเรียน และข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากผู้มารับบริการ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน โดยมีข้อกำหนดดังต่อไปนี้



แบบฟอร์มข้อเสนอแนะ/คำชื่นชม	
โครงการ/ทีมบริการ/หน่วยงาน/ภาคี	
วันที่.....เดือน.....ปี.....	
หน่วยงานที่จะเสนอแนะหรือร้องเรียน	
.....	
.....	
ชื่อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน	
.....	
.....	
กรรชื่อ.....	ผู้เสนอแนะ/ร้องเรียน
<small>(กรุณาระบุชื่อ - สกุล หมายเลขโทรศัพท์เพื่อความสะดวกในการขอข้อมูลเพิ่มเติมตอบกลับ)</small>	
<small>FD-PDR-RM-001</small>	<small>(แก้ไขครั้งที่ ๑)</small>

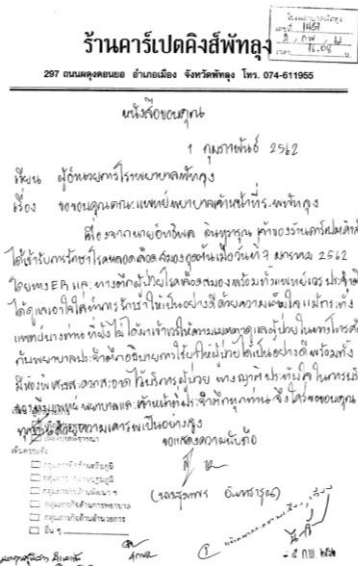
- กำหนดให้หน่วยงานที่ติดตั้งตู้ เป็นผู้ดูแลความสะอาด โดยมีตำแหน่งที่ตั้งของตู้ ดังนี้

อาคาร	ชั้น	ชื่ออาคาร/ห้อง หรือ หน่วยงาน	หมายเลขตู้ ร้องเรียน
ศูนย์อาหาร	-	โรงอาหาร รพ.พัทลุง	1
คลินิกใจประสานใจ	-	คลินิกใจประสานใจ	2
ตึกอำนวยการ (เก่า)	ล่าง	หอผู้ป่วยพิเศษ ฟรีเมียม	3
ตึกผู้ป่วยนอก (เก่า)	-	หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม(SICU)/ไตเทียม	4
ตึก X-Ray (เก่า)	-	ทางเดินตรงข้ามหน้าห้องศูนย์ฟื้นฟูหัวใจ	5
ตึก OR (เก่า)	-	ห้องเฟือก	6
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ล่าง	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู	7
	2	ศูนย์ดูแลผู้ป่วยระดับประคอง	8
อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มหาราชนี (ตึก 5 ชั้น)	1	กลุ่มงานรังสีวิทยา	9
	2	กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก	10
	3	NICU/MICU	11
	4	ห้องคลอด (LR)	12
	5	ห้องผ่าตัด (OR)	13
อาคารเภสัชกรรม	ล่าง	ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน	14
		ห้องการเงินผู้ป่วยใน	15

อาคาร	ชั้น	ชื่ออาคาร/ห้อง หรือ หน่วยงาน	หมายเลขตู้ ร้องเรียน
อาคาร 3	1	หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1	16
	2	หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2	17
	3	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1	18
	4	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2	19
อาคาร 2	1	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3	20
	2	หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2	21
	3	หอผู้ป่วยหลังคลอด	22
	4	หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม/EENT	23
อาคาร 1	1	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม (เด็ก 1)	24
	2	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	25
	3	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก	26
	4	หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1	27
ตึกสงฆ์	1	หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์	28
	2	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	29
ตึกบำรุงปรีก	1	หอผู้ป่วยบำรุงปรีก	30
	2	หอผู้ป่วยบำรุงปรีก	31
ศูนย์หัวใจ	-	ศูนย์หัวใจ	32
พัทลุงอาศรม	-	งานแพทย์แผนไทย	33
อาคารเฉลิมพระเกียรติ (ตึก 7 ชั้น)	B	ห้องละหมาด	34
	1	หน้าห้องน้ำใกล้ห้อง 32	35
	2	หน้าบันไคเลื่อนฝั่งห้องน้ำ	36
	3	หน้าบันไคเลื่อนทางขึ้นชั้น 4	37
	4	หน้าห้องตรวจศูนย์ใจเอื้อ	38
	5	ระหว่างห้องการเงินและพัสดุ	39
	6	ติดกับห้องสุขศึกษา	40
	7	หน้าห้องประชุมบัวหลวง	41

▪ กำหนดมีการเปิดตู้ อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง โดยมีผู้รับผิดชอบในการเปิดตู้ 1 คน กรณีไม่อยู่กำหนดให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน) เป็นผู้เปิดตู้แทน โดยผู้รับผิดชอบเรียบเรียงข้อความใหม่เพื่อการสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย นำเสนอประธานคณะกรรมการความเสี่ยง แล้วส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ตามแนวทางการรายงานความเสี่ยง

➤ **จดหมายและหนังสือราชการ**

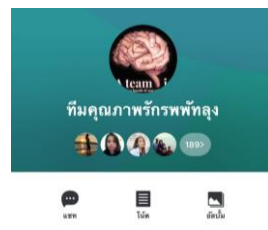


- จดหมาย : ผู้พบจดหมายคนแรก ดำเนินการเข้าระบบรายงานความเสี่ยง หรือส่งให้เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ดำเนินการเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง
- หนังสือราชการ : กำหนดให้ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ดำเนินการตามระบบการรายงานความเสี่ยง

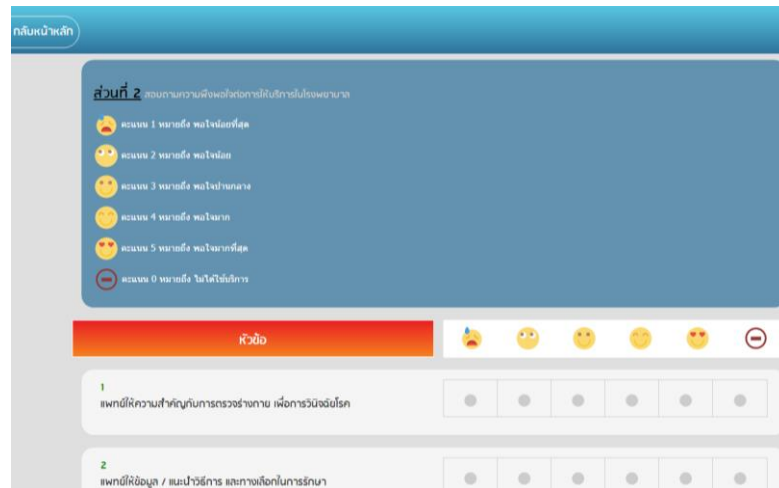
➤ **การรับข้อร้องเรียนทางโทรศัพท์/การพูดคุย: ผู้พบเหตุการณ์นำเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง**



➤ **การรับข้อร้องเรียนผ่าน Social : Face book , Line : ผ่านช่อง Inbox Face book โรงพยาบาล และ Line กลุ่มต่างๆ ผู้พบเหตุการณ์นำเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง**



- แบบประเมินความพึงพอใจของลูกค้าภายใน – ลูกค้าภายนอก
 - แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในโรงพยาบาล รวบรวมโดยศูนย์คุณภาพกำหนดให้ศูนย์คุณภาพนำเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง



- แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการของหน่วยงาน กำหนดให้หน่วยงานต่างๆ นำเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง

แบบสอบถาม

เรื่อง “ความพึงพอใจต่อการบริการของหน่วยงาน.....โรงพยาบาลทักษิณ”

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1)การคิดประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลา					
2)การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3)ความรวดเร็วในการบริการภายในเวลาที่กำหนด					
4)การให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน					
5)การพูดจา สุภาพ ชี้แนะแจ่มใส					
6)ความเต็มใจ และความพร้อมในการให้บริการ					
7)ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ					
8)ความสะอาดภายในการให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ					
9)ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ					
10)สภาพแวดล้อมเหมาะสมในการให้บริการ					
11)การให้บริการที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามความต้องการ					
12) ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ในภาพรวม					

ชื่อเสนอแนะ.....

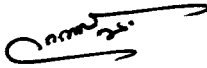



- การเดินสำรวจของทีมคุณภาพ/ทีมคร่อมต่างๆ (Quality Round) : แต่ละทีมคร่อมสายงานดำเนินการนำเข้าระบบรายงานความเสี่ยง



2. แนวทางการจัดการข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะ

- หลังจากที่ผู้พบเห็นเหตุการณ์ หน่วยงาน/ทีมคร่อมสายงาน พบข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะ นำเข้าระบบการรายงานความเสี่ยง
- ผู้พบเห็นเหตุการณ์ หน่วยงาน/ทีมคร่อมสายงาน/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไข หรือชี้แจง ตามข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะเบื้องต้น
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง โดย
 - A. กรณีทราบข้อมูลผู้ร้องเรียน หรือเสนอแนะ ทำการชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร หรือชี้แจงทางโทรศัพท์
 - B. กรณีไม่ทราบข้อมูลผู้ร้องเรียน หรือเสนอแนะ ทำประกาศแจ้งต่อสาธารณะชน ได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์ของงานความเสี่ยง ทุก 3 เดือน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค
โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง วัน/เดือน/ปี : ๓ ธันวาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ : ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน ตามหน้าที่และอำนาจ ตามภารกิจของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล :	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายจักกษณ์ขจร บุญมา) หัวหน้างานนิติการและตรวจสอบภายใน  (นางสำลี ดั่งเวท) รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายจรัส บุญไถบุญจน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวพัชรา คำเกลี้ยง) นิติกร	

