Service Profile โรงพยาบาลนครปฐม ทีม...ศูนย์ไกล่เกลี่ย

บริบท (Context)

เจตจำนง / ความมุ่งหมาย (Purpose)

บริหารจัดการข้อร้องเรียน / ข้อขัดแย้งทางการแพทย์ระหว่างผู้รับบริการ และผู้ให้บริการพร้อมดำเนินการแก้ไขและยุติข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์ของการจัดการข้อร้องเรียน

- การขจัดหรือลดความเสียหาย (Damage Control)
- การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน (Complaint management)
- การจัดการความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
- ภาพพจน์ของหน่วยงาน / องค์กร

ขอบเขตการบริการ (Scope of Service)

ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ รับเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการ

เป้าประสงค์ (Goal)

1. การขจัดหรือลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความพึงพอใจทั้ง 2 ฝ่าย
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการ และดำเนินงานของศูนย์รับข้อเสนอแนะ หลักประกันสุขภาพให้ได้มาตรฐาน
3. พัฒนาความสามารถ , ทักษะความรู้ , การปฏิบัติงานแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านเจรจา ไกล่เกลี่ย ให้เกิดประสิทธิภาพ

แนวคิดการจัดการข้อร้องเรียน

- ไม่มีทางทำให้ข้อร้องเรียนหมดไป
- กลยุทธ์การตลาดจะช่วยป้องกันการร้องเรียน
- ข้อร้องเรียนมักเป็นเรื่องอารมณ์ความรู้สึก
- ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) จำเป็นที่สุด
- หัวใจของการลดข้อร้องเรียนคือ “การบริการ”
- อุเบกขา (ปล่อยวาง)

กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน

1. กำหนดเป้าหมายและแผนงาน
2. ปฏิบัติและบริหารจัดการ (PDEA)
3. บันทึกนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้และพัฒนางาน (CQI)

องค์ประกอบเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

ประเภทของเรื่องร้องเรียน

- การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
- การคุ้มครองผู้บริโภค
- บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- การขอความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล
- การขัดแย้งกันระหว่างประชาชนผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่
- วินัยข้าราชการและการบริหารบุคคล
- การทุจริตของเจ้าหน้าที่
- สวัสดิการของรัฐและค่าตอบแทน
- การบริหารงานบุคคล
- เรื่องอื่น ๆ

ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน

- การร้องผ่านช่องทางศูนย์บริการประชาชน GCC 1111
- การร้องเรียนทางจดหมาย
- การเดินทางมาร้องด้วยตนเอง
- การร้องเรียนผ่านทางโทรศัพท์
- การร้องเรียนผ่านทางโทรสาร
- การร้องเรียนผ่านทาง ตู้ ปณ.
- การร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์
- การร้องเรียนผ่านหน่วยงานอื่น

การประเมินตามกระบวนการ HA

กระบวนการ

- การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ผู้ร้องเรียนได้รับการตอบสนองตามกำหนดเวลา และพึงพอใจ

ตัวชี้วัดที่สำคัญใช้ในการควบคุมและปรับปรุงกระบวนการ

- ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข

วิธีการนำการนำกระบวนการไปปฏิบัติให้บรรลุผล

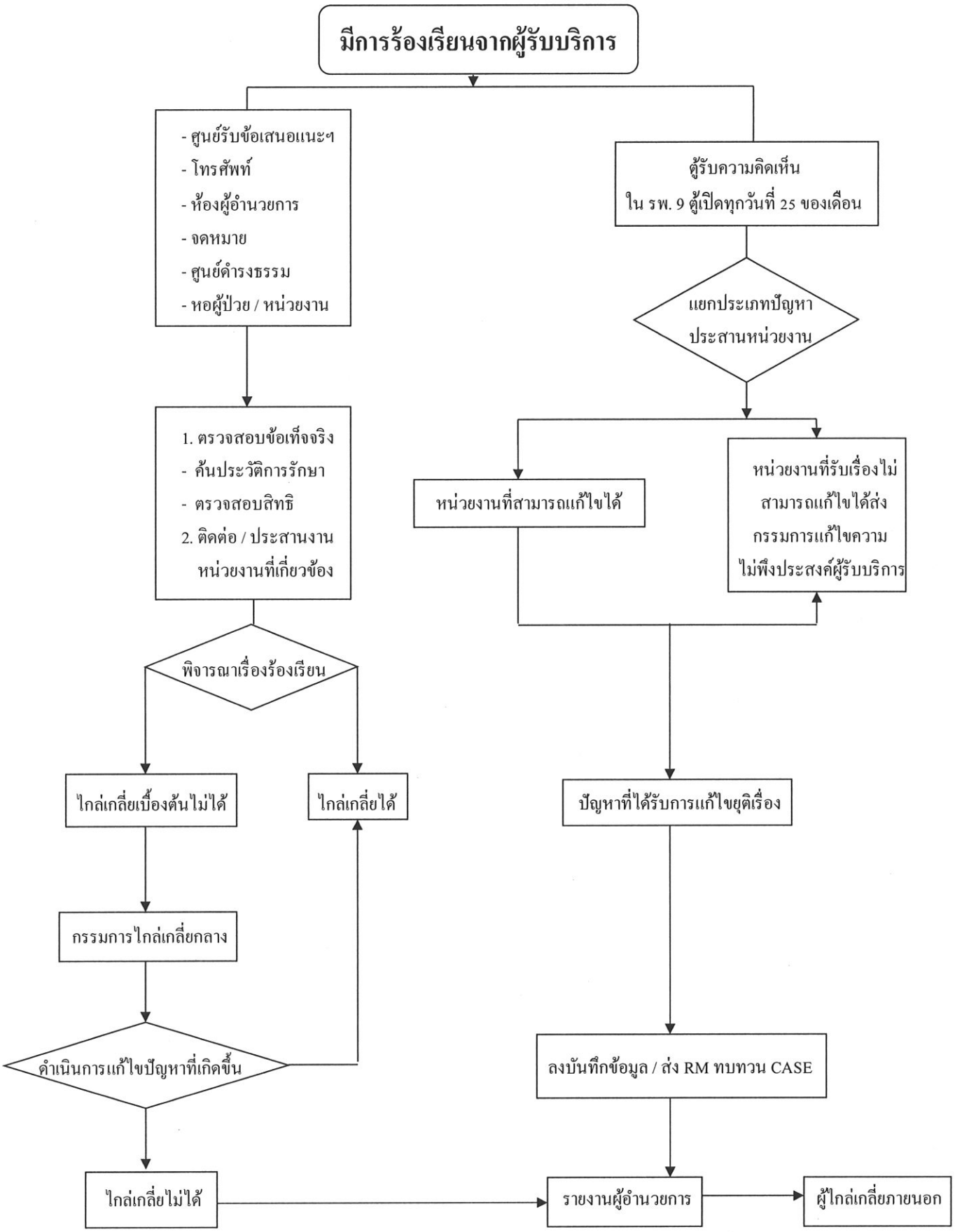
- กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน
- จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
- มีเครือข่ายรับเรื่อง
- อบรม/สอนงานให้กับผู้ปฏิบัติ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

- กำกับดูแลการบริหารความเสี่ยงให้ได้มาตรฐาน และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที
- สนับสนุนให้บุคลากรได้รับความรู้ ทักษะการรับเรื่องร้องเรียนและหลักสูตรการเจรจาต่อรอง
- บริหารจัดการเรื่องร้องเรียนให้ยุติ ด้วยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ย โดยสันติวิธี และยอมรับได้ทั้ง 2 ฝ่าย

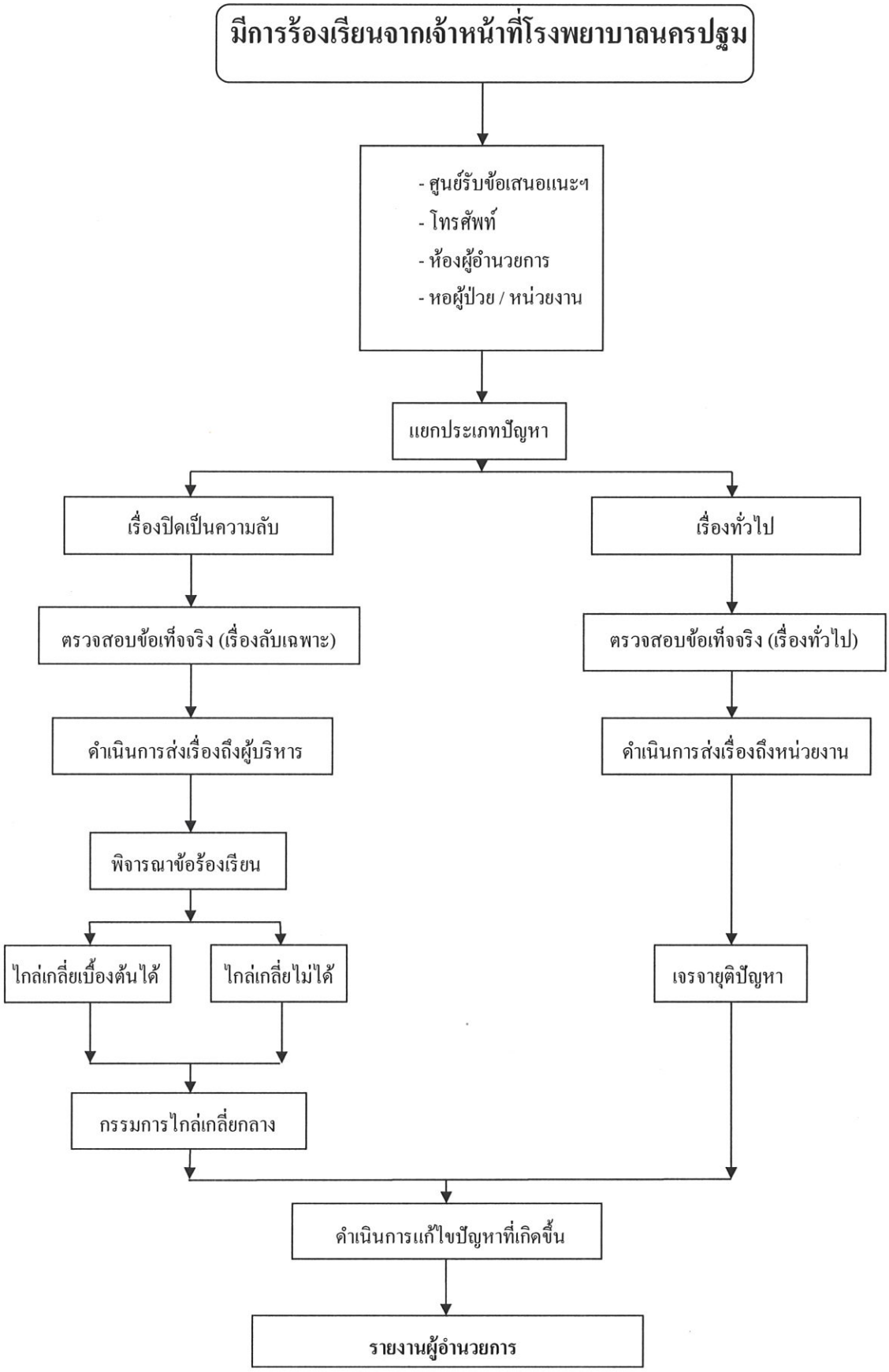
Work flow การดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการ

ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



Work flow การดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครปฐม

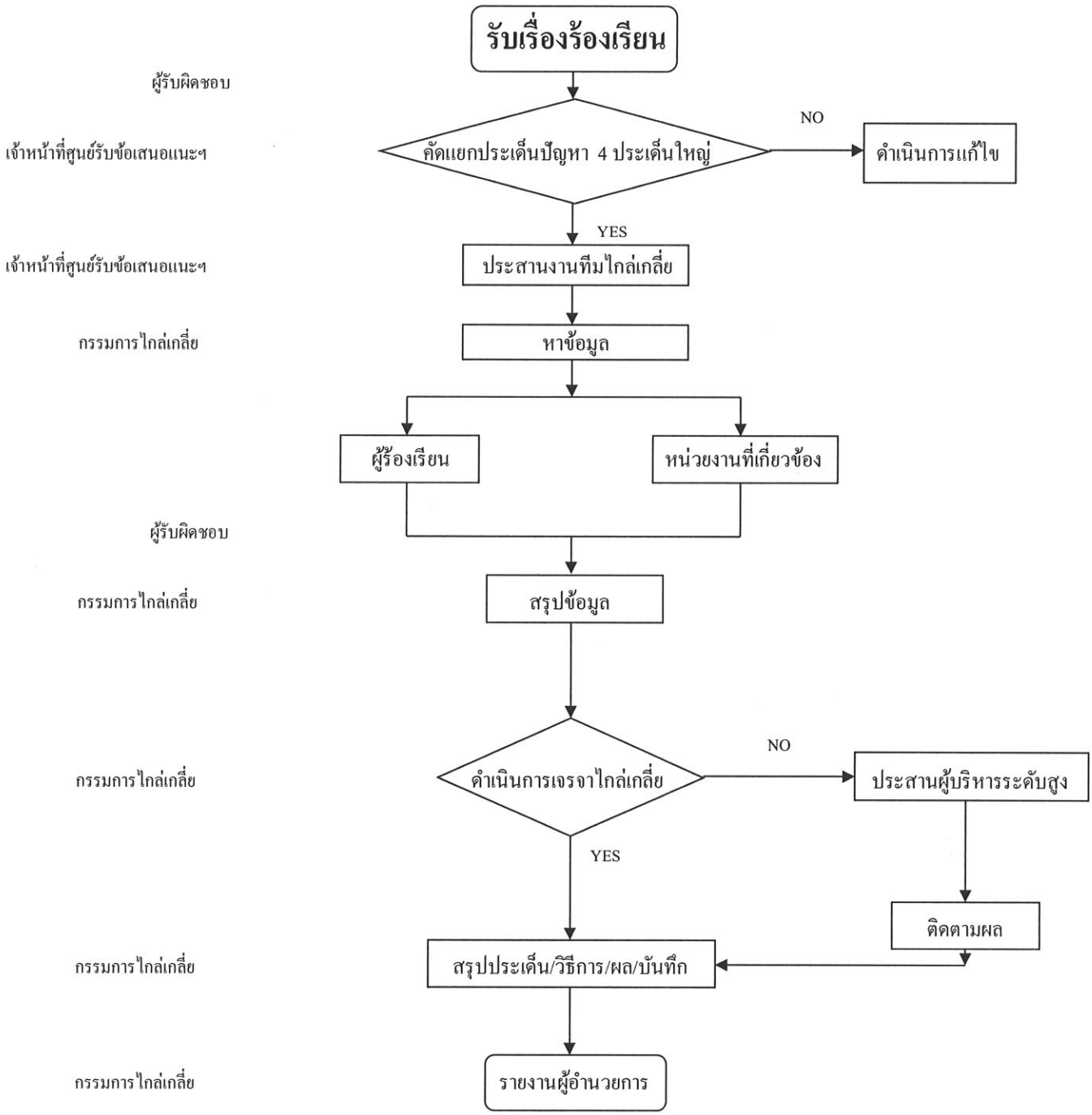
ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



★★ **หมายเหตุ :** เรื่องปิด (ลับเฉพาะ) เนื่องจากกรณีที่ผู้ร้องต้องการร้องเรียนทางด้านจริยธรรม

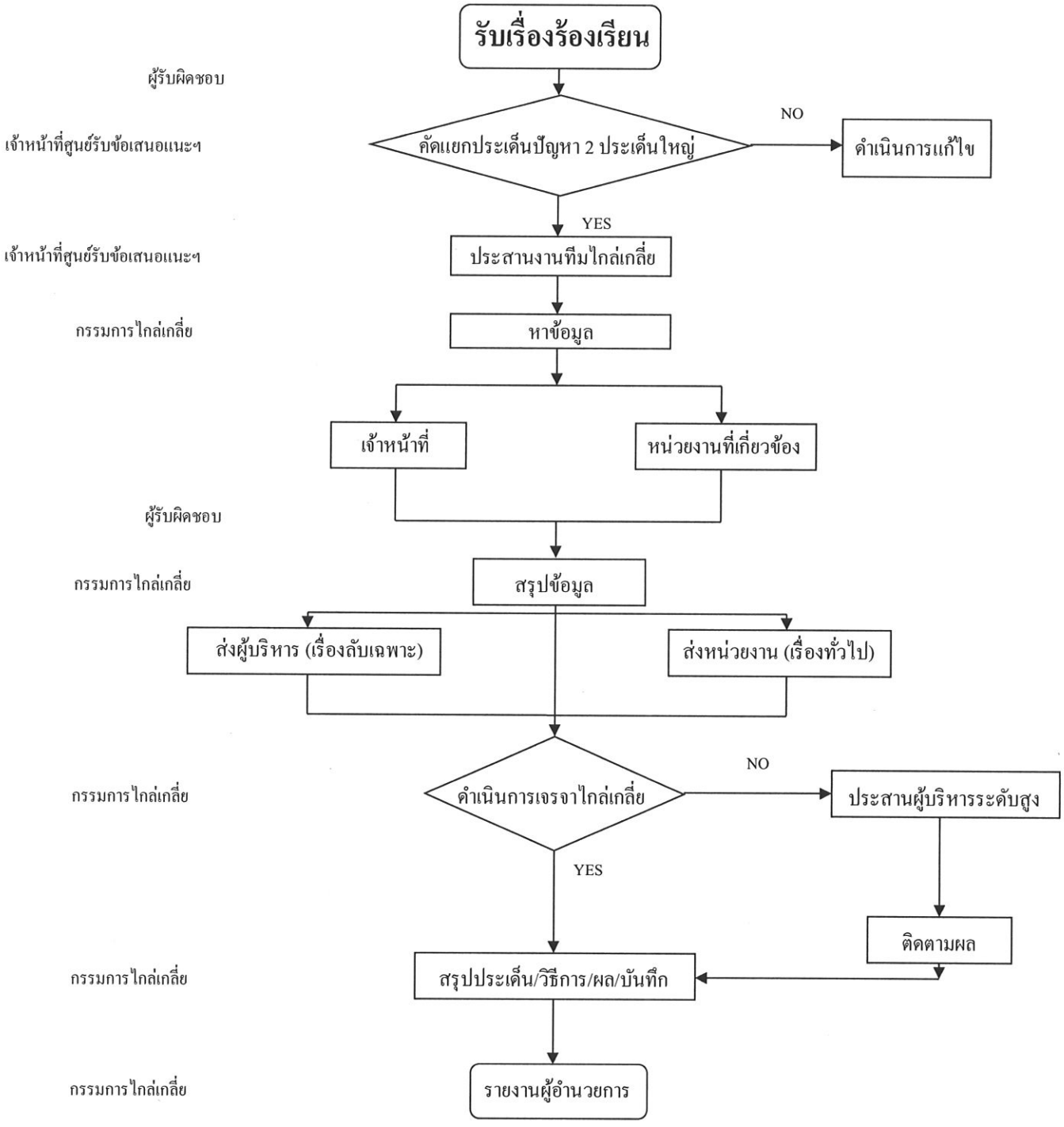
Work flow การไกล่เกลี่ย

ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



Work flow การไกล่เกลี่ยเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลนครปฐม

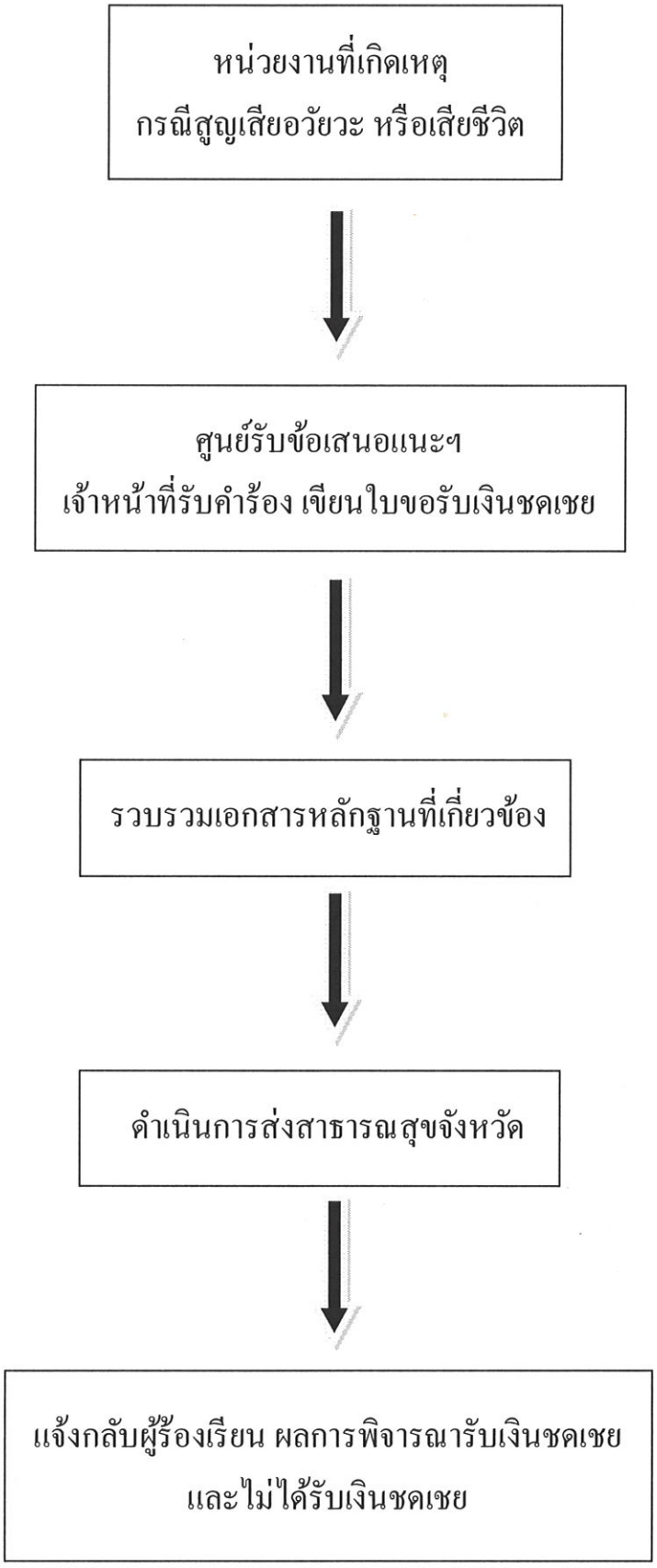
ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



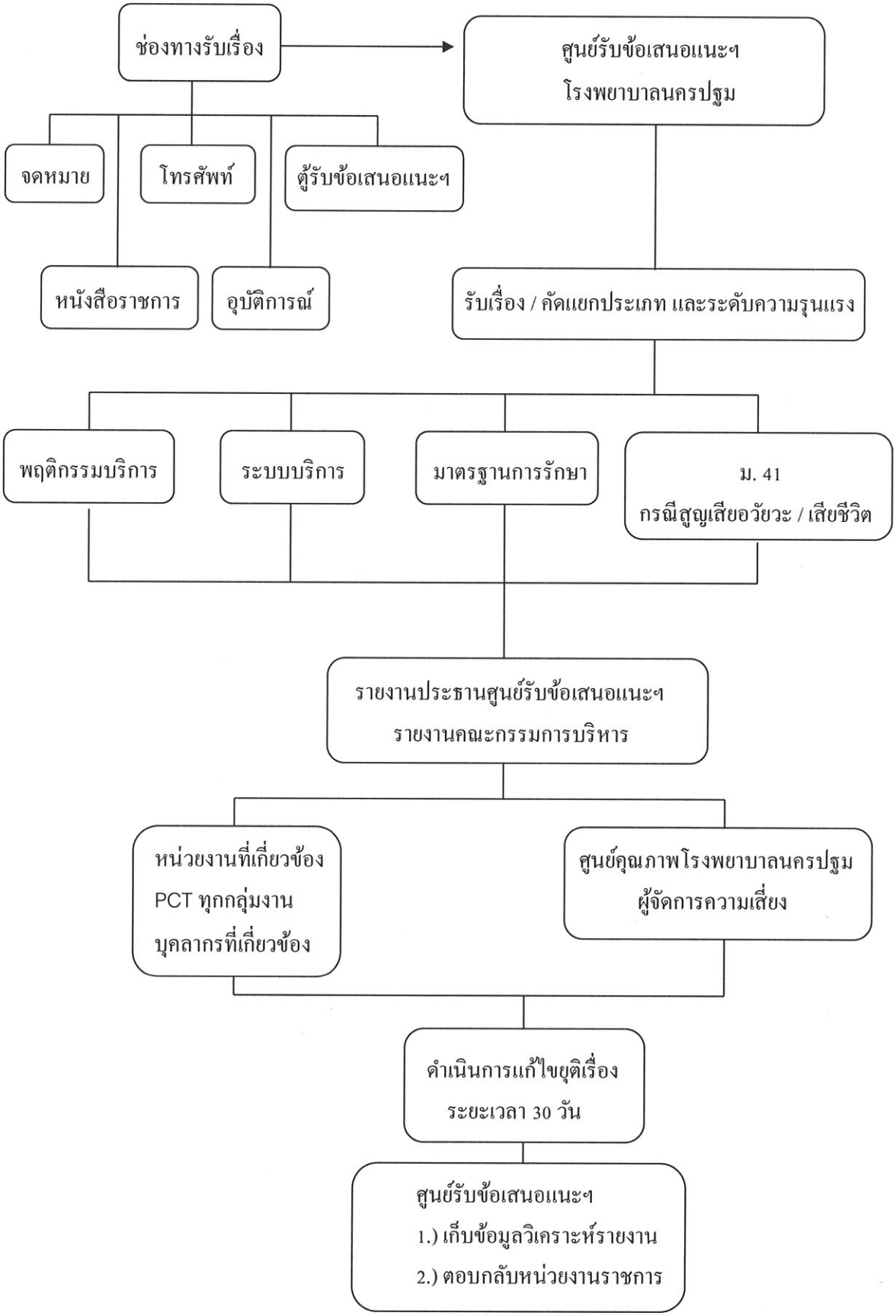
★★ **หมายเหตุ :** เรื่องปิด (ลับเฉพาะ) เนื่องจากกรณีที่ผู้ร้องต้องการร้องเรียนทางด้านจริยธรรม

Work flow การรับเรื่อง ม. 41

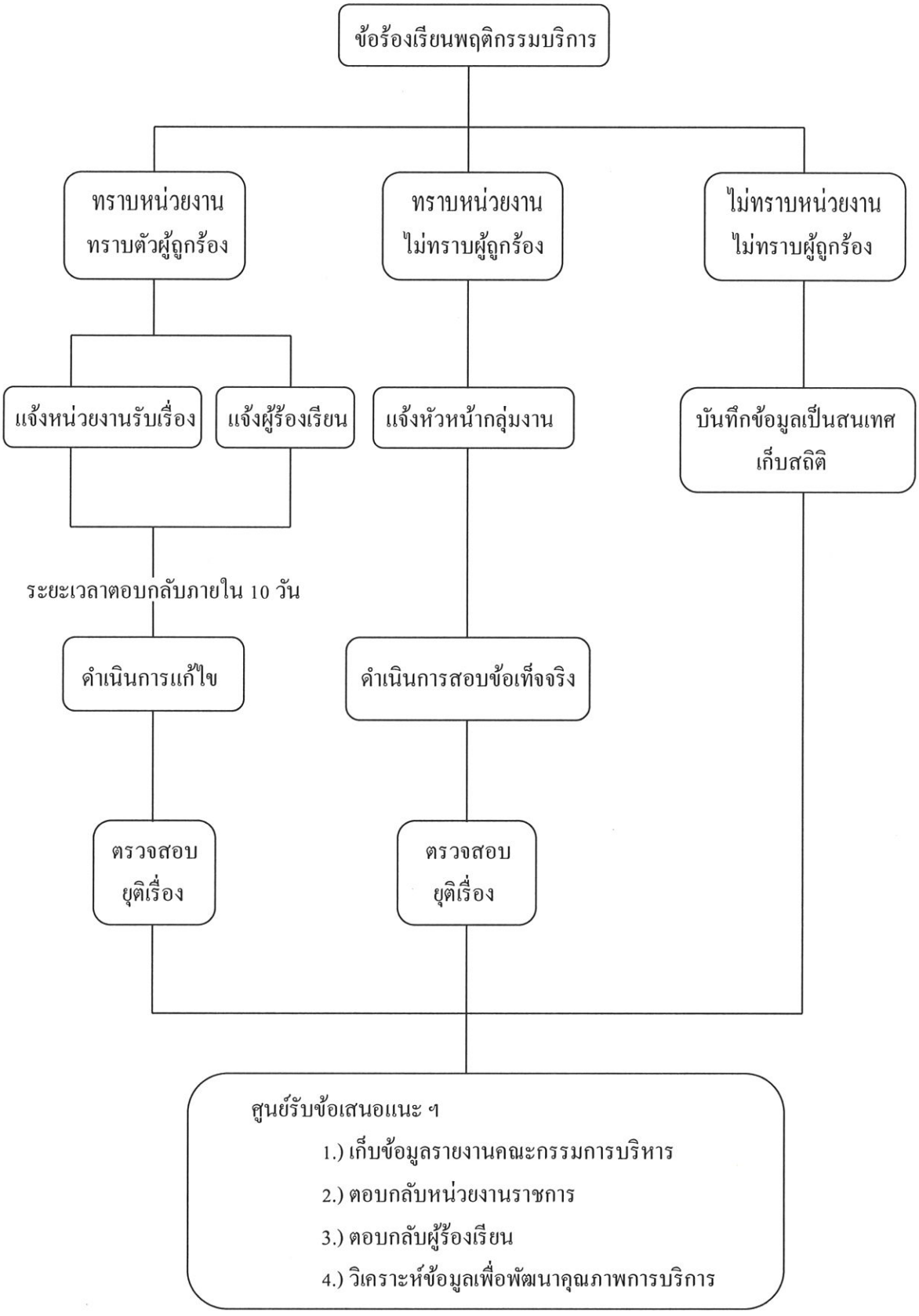
ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



แนวทางการรับเรื่องร้องเรียนศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



แนวทางการแจ้งเรื่องร้องเรียนศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ



ยุทธศาสตร์ ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ (วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และการพัฒนา)

ประเด็นสำคัญ	Objectives	ตัวชี้วัด	target	data	ความเสี่ยง/โอกาสพัฒนา	Action plan + Timeframe
1. พัฒนาศูนย์ร้องเรียนให้มีระบบบริหารงานที่สะดวกติดต่อได้	มีระบบบริการที่ถูกต้องตรงตามขั้นตอนแนวทางการปฏิบัติ	อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	**100%**	**85%**	การร้องเรียนจากการที่ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกขาดการสื่อสารและไม่ได้รับผลตอบสนองทันที	ปี 2564 การวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการ
2. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้รับเรื่องร้องเรียน	สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมทักษะการเจรจาและไกล่เกลี่ย	ร้อยละของผู้ให้บริการผ่านการอบรมวิธีการรับเรื่องร้องเรียนและมีทักษะเบื้องต้นในการจัดการปัญหา	**100%**	**95%**	ผู้ป่วยปฏิเสธการช่วยเหลือและฟ้องร้องต่อยังหน่วยงานที่คิดว่าจัดการได้	ปี 2564 การตั้งทีมรับเรื่องร้องเรียนและบุคลากรอย่างเหมาะสม
3. พัฒนากระบวนการบันทึก/ตรวจสอบข้อมูลและการตอบกลับ	มีการประสานที่ดีในการให้ข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน	จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับการตอบกลับครบถ้วน	**100%**	**95%**	ระยะเวลาแจ้งข้อมูลตอบกลับเกิน 45 วัน	มีกระบวนการกำกับเวลาทุกขั้นตอน

กระบวนการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลนครปฐม

- เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใต้ระเบียบและแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ด้านบริการสุขภาพ โดยประสานหาข้อเท็จจริงมานำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณา และแจ้งผลความก้าวหน้าของการดำเนินการแก่ผู้ร้องเรียน

การประเมินตามกระบวนการ HA

รายชื่อกระบวนการที่สร้างคุณค่า	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัดที่สำคัญที่ใช้ในการควบคุมและการปรับปรุงกระบวนการ	วิธีการนำกระบวนการไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลตามข้อกำหนดที่สำคัญ
กระบวนการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	ผู้ร้องเรียนได้รับการตอบสนองตามกำหนดเวลา และพึงพอใจ	- ร้อยละเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	- การกำหนดขั้นตอนวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน - การอบรม/การสอนงาน - ตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ - มีเครือข่ายรับเรื่องราวร้องทุกข์

Service Profile ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ

ความเป็นมาของศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ

ตามที่รัฐบาลสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐนำแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และนำหลักธรรมมาภิบาลมาเป็นแนวทางบริหารจัดการองค์กร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเห็นประโยชน์แลความสำคัญของการพัฒนาองค์กร จึงมอบหมายให้กลุ่มพัฒนาระบบกลุ่มบริหาร เป็นหลักในการรวมกลุ่มดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนของประชาชน และนำไปปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อการจัดการกับปัญหาของประชาชนผู้ร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลนครปฐม จึงดำเนินการศึกษากรอบแนวทางบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน มีการแต่งตั้งทีมบริหารความเสี่ยง และทีมรับเรื่องร้องเรียนและเจรจาไกล่เกลี่ยขึ้น เพื่อบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนที่เข้ามาสู่โรงพยาบาลนครปฐม และพัฒนาระบบการรับเรื่องเจรจาไกล่เกลี่ยให้มีประสิทธิภาพ

บริบท (context)

จัดระบบบริการ เพิ่มการเข้าถึง ลดปัญหาอุปสรรค พัฒนาระบบบริการ และกลไกรับเรื่องร้องเรียน

หน้าที่และเป้าหมาย

เพื่อบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน ข้อขัดแย้งทางการแพทย์ระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และดำเนินการจัดการแก้ไข ยุติเรื่องร้องเรียน ที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. กำกับดูแลการบริหารงานร้องเรียน ด้วยวิธีการเจรจา และไกล่เกลี่ย
2. สนับสนุนให้บุคลากรได้รับความรู้ ทักษะ และผ่านการอบรมหลักสูตรเจรจาไกล่เกลี่ยเบื้องต้น
3. สร้างระบบเครือข่ายภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล

ขอบเขตการให้บริการ

ให้บริการผู้ใช้บริการทุกประเภท ในด้านคำแนะนำ คำกล่าวชม ข้อเสนอ และการรับเรื่องร้องเรียนของผู้ใช้บริการที่ได้รับผลกระทบ จากบริการทางการแพทย์

เป้าประสงค์ (Goal)

1. การขจัดหรือลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นจากข้อร้องเรียน และยุติได้จนเกิดความพึงพอใจ ทั้ง 2 ฝ่าย
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการ และดำเนินงานของศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพให้ได้มาตรฐาน
3. พัฒนาความสามารถ ทักษะความรู้ด้านการปฏิบัติงานแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านเจรจาไกล่เกลี่ยและเกิดประสิทธิภาพ

ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

ความต้องการของผู้ใช้บริการกับโรงพยาบาลนครปฐม คือ การรักษาพยาบาล การได้รับบริการตรวจรักษาจากแพทย์เฉพาะทางอย่างถูกต้อง ปลอดภัย รวดเร็ว การดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด เป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ความเสมอภาคในการให้บริการและได้รับข้อมูลต่างๆ ที่ละเอียดชัดเจน

ลูกค้าภายใน

ต้องการการทำงานเป็นทีม มีบรรยากาศการทำงานเป็นกันเอง มีการประสานงานที่ดี บุคลากรและเครื่องมือพร้อมให้บริการตลอดเวลา มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดี และมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจนถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

1. ผู้ใช้บริการทุกราย ได้รับการตอบสนองต่อข้อมูลเรื่องร้องเรียนอย่างถูกต้องเหมาะสม
2. การให้ข้อมูลสุขภาพ / การสื่อสารถูกต้องครบถ้วน
3. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง
4. มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับและส่งเสริมให้บุคลากรมีศักยภาพในการรับเรื่องร้องเรียนและจัดการเบื้องต้นได้ทันที

ความท้าทาย

1. เรื่องร้องเรียนสามารถเกิดขึ้นได้ทุกหน่วยงานทุกเวลา มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์และต้องจัดการข้อร้องเรียนนั้นหรือ อุบัติการณ์เบื้องต้นภายใน 30 นาที
2. ประสิทธิภาพการจัดการเรื่องร้องเรียนตามกระบวนการได้ถูกต้อง 100 %
3. ผู้ร้องเรียนต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองสิทธิ

ความเสี่ยงที่สำคัญ

1. เรื่องร้องเรียนไม่ระบุ เวลา ตัวบุคล ทำให้การคัดกรองเรื่องร้องเรียน ผิดแผนก/หน่วยงาน
2. การระบุตัวผู้ป่วยผิด หรือผู้ร้องเรียนผิด หรือผู้ถูกร้องผิด
3. การเกิดอุบัติการณ์กับผู้ใช้บริการขณะรอตรวจ
4. จำนวนข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ ในระหว่างให้บริการ

วิธีการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการ:

- รพ.มีช่องทางในการรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน หน่วยงานราชการ อปท. องค์กรภาคประชาชน และสื่อมวลชน ผู้เกี่ยวข้องในชุมชนได้รับการเชิญมาร่วมแสดงความคิดเห็นในงานการนำเสนอยุทธศาสตร์ของ รพ.และเครือข่ายบริการสุขภาพที่จัดโดยรพ.นครปฐมและการจัดของ สสจ.นครปฐม แล้วนำข้อเสนอแนะสู่การวิเคราะห์ SWOT และการปรับยุทธศาสตร์ของรพ.ผู้รับผลงานที่เป็น Purchasers ได้แก่ สำนักงานประกันสังคมผ่านทางจังหวัดนครปฐม ส่วน สปสช.และกระทรวงสาธารณสุขรับข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและแจ้งโดยตรงแก่รพ.หรือผ่าน สสจ. รพ.มีการสำรวจข้อคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งภายในรพ.และเครือข่ายบริการสุขภาพในชุมชนทุกปี ทีมบริหารความเสี่ยงวางระบบรับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการจากทุกช่องทางและมีตู้รับข้อเสนอแนะกระจายอยู่ทั้งรพ. รวมทั้งรวบรวมจากการที่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่เขียนใบอุบัติการณ์ด้วย

วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน:

การปรับระบบการให้บริการ ได้แก่ เพิ่มเวลาการให้บริการผู้ป่วยคลินิกพิเศษ คลินิกนอกเวลาและคลินิกเฉพาะสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม พัฒนาระบบนัดในคลินิกเฉพาะทาง มีระบบการนัดเป็นช่วงเวลาเพื่อกระจายปริมาณผู้ป่วยและลดเวลารอคอยตรวจ ลดขั้นตอนการบริการในผู้ป่วยเบาหวานที่นัดให้สามารถนัดตรวจ investigation นอกเวลาและนัดวันเวลาพบแพทย์ได้โดยจัดระบบบริการเวชระเบียนให้รวดเร็ว ใช้ระบบ IT มาสนับสนุนการทำงาน มีการกระจายจุดบริการเวชระเบียนที่ผู้ป่วยนัดสามารถตรงไปยังห้องตรวจได้เลยและผู้ป่วยที่ไม่ผ่านระบบนัดหรือ walk in มารับบริการสามารถนำบัตรที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักมา

ลงทะเบียน ณ จุดตรวจได้เลย จัดระบบคัดกรองผู้สูงอายุใน OPD เพื่อเน้นบริการที่รวดเร็วในผู้ป่วยสูงอายุ และจัดระบบบริการ Lab X-ray บริการยาและการเงินให้รวดเร็ว ปรับปรุงระบบการบริการยาโดยใช้การสั่งยาด้วยระบบคอมพิวเตอร์จากห้องตรวจแพทย์และกระจายจุดตรวจสอบยา จุดจ่ายยา มีการจัดยา pre-pack และ ยา Re-medication เพื่อเพิ่มความรวดเร็วสำหรับผู้ป่วยที่สามารถได้รับการดูแลที่เหมือนเดิม สอดคล้องกับระบบคิวที่ห้องตรวจ และมีระบบการให้พยาบาลเวชปฏิบัติช่วยในการคัดกรอง ตรวจและดูแลผู้ป่วยที่อาการคงที่รับยาเหมือนเดิมภายใต้ CPG ที่มีมาตรฐานของการดูแลผู้ป่วย ลดเวลารอรับบริการโดยการกระจายการนัดผู้ป่วยและการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการคัดกรอง จัดตั้งศูนย์คัดกรองเพื่อแยกประเภทและจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยเพื่อการเข้าถึงบริการที่เร็วขึ้น มีระบบ Fast trackในกลุ่มโรคสำคัญของ PCT ต่างๆ และเน้นการตรวจของแพทย์ที่ตรงเวลาและบริการเต็มเวลา ในภาพรวมจากผู้ป่วยเริ่มมารับบริการถึงรับยากลับบ้าน มีการพัฒนาต่อเนื่องโดยการกระจายจุดบริการเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วย ปรับปรุงระบบการให้บริการ เพิ่มคลินิกบริการและขยายเวลาให้บริการ เพิ่มประสิทธิภาพของระบบสนับสนุนบริการ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ข้อมูล

การสร้างระบบให้ผู้ใช้บริการ/ผู้รับผลงาน เข้าถึงบริการ

รพ.ได้จัดเจ้าหน้าที่ต้อนรับและประชาสัมพันธ์บริเวณอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 1 และหน้าห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเพื่อแนะนำ/แก้ไขปัญหาเบื้องต้น รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยที่ผ่านการอบรมเรื่องจารจาไกล่เกลี่ยเมื่อแรกรับและระหว่างพักในหอผู้ป่วย โดยให้สามารถจัดการปัญหาเบื้องต้นได้ สามารถส่งต่อให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอแนะ ในกรณีไม่สามารถยุติปัญหาได้โดยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน สื่อสารแก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ พัฒนาระบบนัดและส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้การนัดด้วยระบบคอมพิวเตอร์และพัฒนาระบบนัด online มีระบบรองรับสำหรับผู้ป่วยที่มาผิดนัด/ ไม่มีนัดหมายและผู้ป่วยที่มีการส่งปรึกษา

ช่องทางการค้นหาข้อมูล

ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลการให้บริการของรพ. ถามข้อข้องใจเกี่ยวกับการบริการและเสนอข้อคิดเห็นต่อ รพ.ได้ที่ website รพ.นครปฐม สามารถโทรศัพท์สอบถามบริการของรพ.ได้ตลอด 24 ชั่วโมง การเข้าถึงข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย จะมีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลตามลำดับความลับของข้อมูล และมีแนวทางปฏิบัติตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร

ช่องทางการร้องเรียน:

โรงพยาบาลนครปฐมมีศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ เพื่อรับเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอแนะต่างๆ เป็นศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาในระบบหลักประกันสุขภาพ จุดที่ 1บริเวณประชาสัมพันธ์ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำประชาสัมพันธ์ รับเรื่องร้องเรียน และข้อเสนอแนะเบื้องต้น ส่งต่อศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ รับเรื่องการแก้ไขปัญหาร้องเรียนและอำนวยความสะดวกพร้อมให้คำปรึกษาด้านสิทธิประโยชน์ โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงช่องทางรับเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจนและสะดวกต่อการเข้าถึง ดังนี้

1. ติดตั้งตู้รับเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอแนะที่มีรูปลักษณ์ชัดเจน มั่นคง พร้อมอุปกรณ์จำนวน 10 จุดสำคัญ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการเมื่อมีปัญหา และข้อเสนอในระหว่างเข้ารับบริการ
2. ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ จุดรับเรื่องร้องเรียน/ชมเชย/ข้อเสนอแนะ ชั้น 4 อาคารผู้ป่วย 55 ปี
3. ศูนย์ประสานใจ จุดรับเรื่องร้องเรียน/ชมเชย/ข้อเสนอแนะ ชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ

4. รับเรื่องร้องเรียนทางโทรศัพท์ 034254150 -4 ต่อ 1403 และสายตรง 034 270299
5.การยื่นเรื่องร้องเรียนด้วยตนเองหรือญาติ

กระบวนการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลนครปฐม

- เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใต้ระเบียบและแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ด้านบริการสุขภาพ โดยประสานหาข้อเท็จจริงนำมาเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณา และแจ้งผลความก้าวหน้าของการดำเนินการแก่ผู้ร้องเรียน

1.การประเมินตามกระบวนการHA

รายชื่อกระบวนการที่สร้างคุณค่า	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัดที่สำคัญที่ใช้ในการควบคุมและปรับปรุงกระบวนการ	วิธีการนำกระบวนการไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลตามข้อกำหนดที่สำคัญ
กระบวนการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	ผู้ร้องเรียนได้รับการตอบสนองตามกำหนดเวลาและพึงพอใจ	- ร้อยละเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	- การกำหนดขั้นตอนวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน - มีเครือข่ายผู้ประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ -มีการจัดอบรม/สอนงานให้กับผู้ปฏิบัติ

2.กระบวนการสำคัญ (Key Process)

กระบวนการสำคัญ	**สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ**	**ตัวชี้วัดสำคัญ**
1. การเข้าถึงบริการศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ	- ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูลข่าวสาร รับทราบสิทธิ หน้าที่ของตนเอง และได้รับการคุ้มครองสิทธิ	1. ผู้ใช้บริการเข้าใจ รับทราบข้อมูลข่าวสาร การใช้บริการตรงตามช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน
2. การควบคุมคุณภาพและกำกับการแก้ไขเรื่องร้องเรียนตามมาตรฐาน	- ผู้ร้องได้รับการดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม	1.ผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน และข้อมูลการตอบกลับภายในเวลาที่กำหนด
3.การวางแผนพัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ได้คุณภาพ เชื่อมโยงกับ Service Plan	- ทีมผู้ให้บริการรับเรื่องร้องเรียนมีการพัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียน มีการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยบริการเพื่อตอบสนองต่อปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย ภายใต้หลักฐานทางวิชาการ หรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม	1. จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล 2.จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับ 3.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเจรจาไกล่เกลี่ย

4 การช่วยเหลือดูแลผู้ร้องเรียนตามระบบภายใต้ขอบเขตของสำนักงาน/กรม/กระทรวง	- ผู้ร้องเรียนได้รับการดูแล ตามระบบอย่างครบถ้วน	1. อัตราการช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ร้องเรียนตามมาตรา 57,59 และ 41

3. ตัวชี้วัดการดำเนินงาน (Performance Indicator)

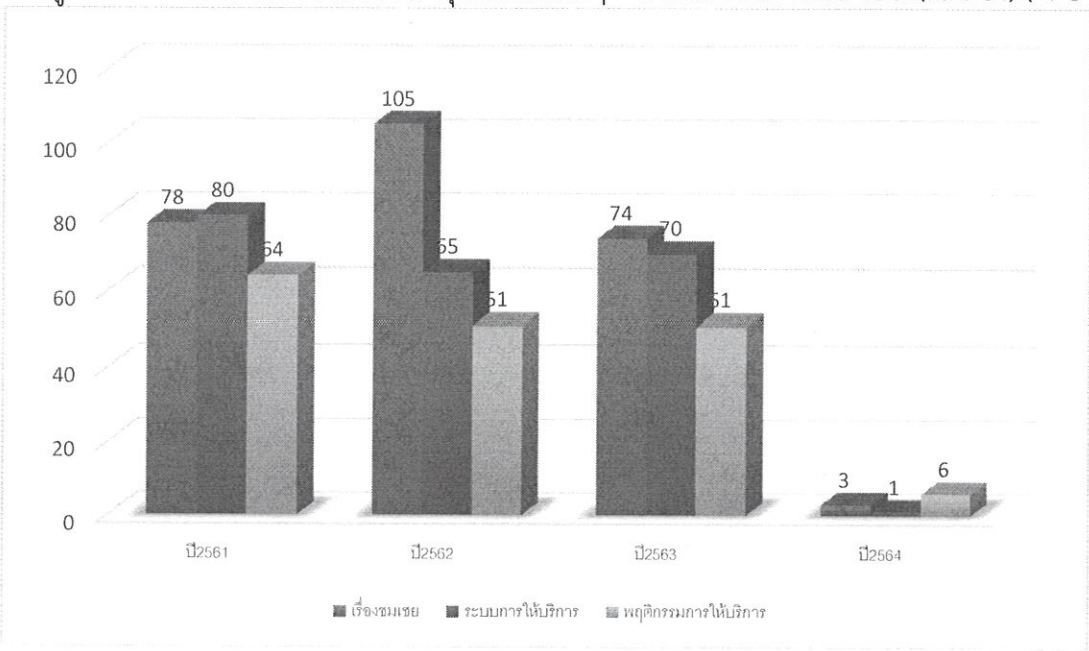
ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1	อัตราการตอบสนองเรื่องร้องเรียนทันที ภายใน 5 วัน	≤ 5
2	ร้อยละเรื่องร้องเรียนที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายใน 30 วันทำการ	≤ 85 %
3	อัตราการการร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการลดลง	ลดลง 3 % / ปี
4	อัตราการข้อร้องเรียนด้านระบบบริการ ลดลง	3 %ปี
5	อุบัติการณ์ความผิดพลาดในการรักษาพยาบาลที่ไม่ตรงตามมาตรฐาน	0
6	อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	> 80 %
7	ร้อยละของจำนวนผู้ปฏิบัติงานได้รับการอบรมการเจรจาไกล่เกลี่ย	1ครั้ง/ปี

รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2561,2562,2563,2564

ตารางแสดงจำนวนข้อร้องเรียน /อุบัติการณ์ต่างๆ

สถิติ/ปี	เรื่องชมเชย	ระบบบริการ	พฤติกรรมบริการ	รวม
2561	78	80	64	222
2562	105	65	51	221
2563	74	70	51	195
2564 (ต.ค. 64)	3	1	6	10

รูปที่ 1 กราฟแสดงสถิติข้อร้องเรียน/ อุบัติการณ์ต่างๆ ปี 2561-2562-2563-2564(ต.ค. 64) (4 ปี)



จากกราฟ รูปที่ 1 แสดงให้เห็นดังนี้

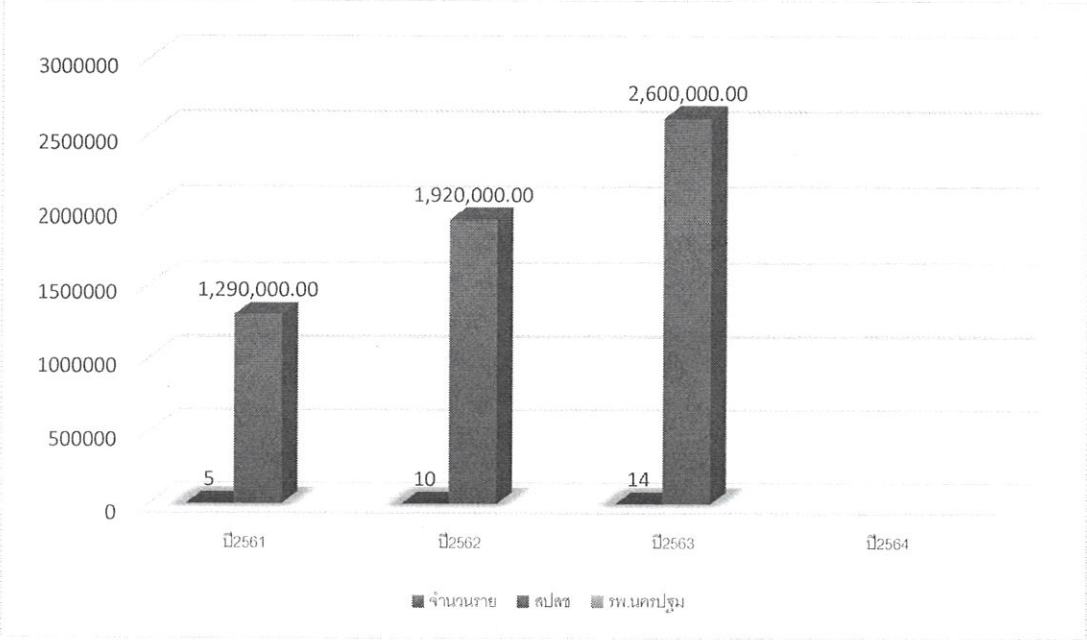
อัตราเรื่องชมเชย จากปี 2561 จำนวน 78 เรื่อง เพิ่มมากขึ้น ในปี 2562 เป็น 105 เรื่อง แสดงให้เห็นว่า ประชาชน ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการร้องขอ และใช้ข้อร้องเรียนมาเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลให้เป็นระบบมากขึ้น ประกอบกับ การบริการด่านหน้ามีการพัฒนาระบบ โดยการปรับสถานที่ บริการ การจัดโซนซักประวัติและปรับระบบคิว เพื่อ ลดเวลา ลดขั้นตอนบริการ ส่งผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลนครปฐมให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ในปี 2563

การดำเนินงานช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ใช้บริการ มาตรา 41

รูปที่ 2 แสดงอัตราการดำเนินงาน ตามมาตรา 41

ปีงบประมาณ	จำนวนราย	จำนวนเงิน		รวม
		สปสช.	รพ.นครปฐม	
2561	5	1,290,000	-	1,290,000
2562	10	1,920,000	-	1,920,000
2563	14	2,600,000	-	2,600,000
2564				

รูปที่ 3 กราฟแสดงการดำเนินงานจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ปี 2561-2562-2563-2564(ต.ค. 64) (4 ปี)



จากกราฟ รูปที่ 3 แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ในปี 2561,2562,2563 ,2564(ต.ค. 64) ผู้ร้องได้รับการช่วยเหลือเยียวยา โดยความร่วมมือกันระหว่างสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมและศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ ตามระบบอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการทบทวนเพื่อการปรับปรุงระบบที่เกิดขึ้น

การทบทวน	วิธีการทบทวน/ผู้เข้าร่วม/ความถี่/การปรับปรุงระบบที่เกิดขึ้น
1.การทบทวนการตรวจรักษา	วิธีการทบทวน : • แพทย์ทบทวนจากเวชระเบียน นำผลที่ได้จากที่แพทย์ทบทวนแต่ละวัน มาประชุมร่วมกัน กรณีที่ผลการทบทวนของแพทย์พบว่า มีปัญหา ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน จะเรียกประชุมทีมทันที • นำเสนอผลในการกิจกรรมทบทวนทุกเดือน ในการประชุมคณะกรรมการระบบคุณภาพ • หน่วยงานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการทบทวนกิจกรรมเป็นประจำทุกเดือน
2.การเสียชีวิต/เหตุการณ์สำคัญ	1.กรณีที่มีผู้ป่วยเสียชีวิต /เหตุการณ์สำคัญ ให้หน่วยงานรายงานมาที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงรายงาน 2.จัดให้มีการ conference ทันทีอย่างช้าไม่เกิน 1 สัปดาห์ โดยทีมนำคลินิกมีแพทย์ พยาบาล และ วิชาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันทบทวนในที่ประชุม 3.แจ้งผลการทบทวน และกำหนดแนวทางปฏิบัติ ให้แก่หน่วยงานทราบ 4.มีการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้วางไว้ และมีระเบียบปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย

	ผลการทบทวน 1.เกิดแนวทางเวชปฏิบัติ Retain placenta ,Uterine invertion 2.มีการทบทวน dead case ทุก ราย โดยมีการจัดทำ CPG และstanding order ผู้ป่วยแน่นหน้าอก , ผู้ป่วยมาด้วยแน่นท้อง ปวดท้อง
3.การทบทวนคำร้องเรียนและอุบัติการณ์	1. มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคำร้องเรียนเมื่อมีคำร้องเรียนที่เกิดขึ้นในหน่วยงานให้หน่วยงานเป็นผู้ทบทวนในเบื้องต้นโดยเร็วที่สุด 2. นำข้อร้องเรียนนั้นๆนำมาทบทวนในทีมนำทางคลินิกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ หาสาเหตุ และหาแนวทางแก้ไข มีแนวทางการปฏิบัติ แจ้งให้หน่วยงานทราบ 3. มีการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้วางไว้โดย รวมทั้งการลดลงของปัญหา รายงานผลการทบทวน แนวทางการแก้ไข ให้ผู้แทนฝ่ายคุณภาพ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม 4. ความถี่ในการทบทวนให้หน่วยงานทบทวนโดยเร็วที่สุด ส่วนคณะกรรมการให้พิจารณาแล้วแต่กรณีหากเป็นเรื่องที่มีความรุนแรง และเร่งด่วนให้ทบทวนทันทีโดยอาจทบทวนพร้อมหน่วยงานเลย หากเป็นเรื่องที่ไม่รุนแรง และการแก้ไขของหน่วยงานสามารถปฏิบัติได้ผลดีให้นำเข้าที่ประชุมตามวาระ **ผลการทบทวน** 1. เอาข้อร้องเรียนใหม่มา และวิเคราะห์ เช่น ข้อร้องเรียนของผู้ป่วยได้รับการตรวจช้า รับยากลับบ้านช้า ได้นำเข้าทบทวนในทีมบริการด่านหน้า และทำการปรับปรุงระบบการทำงานโดยการทำ CQI 2. ข้อร้องเรียน **ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลล่าช้า** ทีมนำได้กำหนดให้องค์กรแพทย์วางมาตรการป้องกันแก้ไข โดยองค์กรแพทย์ได้กำหนดให้ข้อกำหนดที่แพทย์จะต้องมาดูแลผู้ป่วย ให้ตามแพทย์ second opinion มีตลอดเวลา 24 ชม. เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแทน
การทบทวน	**วิธีการทบทวน/ผู้เข้าร่วม/ความถี่/การปรับปรุงระบบที่เกิดขึ้น**
4.อุบัติการณ์สำคัญอื่นๆ	หน่วยงานมีการทบทวนแนวทางการเก็บอุบัติการณ์เดิมและกำหนดแนวทางในการเก็บอุบัติการณ์ให้ครอบคลุม และพัฒนาปรับปรุงอยู่เสมอมีการเก็บอุบัติการณ์ตามแนวทางที่หน่วยงานทบทวนอุบัติการณ์ นำปัญหา และผลการทบทวนมาเสนอในที่ประชุม เพื่อรับทราบถึงปัญหา สาเหตุ และพิจารณาแนวทางแก้ไขเบื้องต้นที่หน่วยงานได้วางไว้ว่ามีความเหมาะสมเพียงใด มีการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้วางไว้โดยหัวหน้าหน่วยงาน และทีมความเสี่ยง ทีมคุณภาพหน่วยงานทบทวนโดยเร็วที่สุด คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนทบทวนตามกรณีที่ภาวะแทรกซ้อนนั้นมีความรุนแรงและอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลให้ทำการทบทวนโดยเร็วที่สุดภายใน 24 ชม. **ผลการทบทวนอุบัติการณ์ต่างๆ เช่น** กำหนดให้หน่วยงานที่เกิดเหตุทำ RCA ในการป้องกันแก้ไขปัญหา วางแนวทางในการแก้ไขและวิเคราะห์ความเสี่ยงในกระบวนทำงานให้ครอบคลุมมากขึ้น

5.ความเสี่ยงในการส่งต่อผู้ป่วย	1. มีการทบทวนแนวทางการปฏิบัติเมื่อมีการส่งต่อ และปรับปรุงให้เหมาะสม เก็บข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยตามระเบียบปฏิบัติว่าด้วยการทบทวนการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา 2. เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของสาเหตุที่ต้องส่งต่อหาแนวทางในการแก้ไข ตามความเหมาะสม และพิจารณาว่าจำเป็นต้องมีการเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ 3. ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ และการลดลงของการส่งต่อจากสาเหตุที่ไม่เหมาะสม **ผลการทบทวน และการปรับปรุงระบบที่เกิดขึ้น** 1. จากการทบทวนการส่งต่อพบว่า โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งทางด้านบุคลากร เครื่องมือ สถานที่ แต่ หน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลพัฒนาตนเอง อย่างน้อยที่สุดในด้านของความรู้ ในการให้การดูแล ผู้ป่วยก่อนส่งต่อ ดังนั้น จึงมีมติให้ มีการประสานงานกับโรงพยาบาลที่รับ REFER เพื่อขอความร่วมมือในการเสนอแนะข้อคิดเห็น และประเมินผลการส่งต่อ ข้อเสนอแนะมาพัฒนาปรับปรุงศักยภาพของบุคลากร การประเมินการส่งต่อไปพร้อมใบ REFER ทุกครั้งที่มีการ REFER ได้ปรับปรุงโดยการประสานงานกับโรงพยาบาลที่รับส่งต่อโดยการ ติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อติดตาม CASE อีกทางหนึ่ง 2. จากการทบทวนการส่งต่อในกรณีผู้ป่วย head injury และเด็กทารก birth asphyxia จึงได้มีแนวทางในเกณฑ์การใส่ท่อช่วยหายใจและการดูแลท่อหายใจระหว่างการส่งตามมาตรฐานในการดูแลระหว่างส่งต่อและมีการฝึกทักษะเจ้าหน้าที่ในการส่งต่อด้วย

การบริหารจัดการกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพ ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ

1. โครงการ/กิจกรรม

พัฒนาระบบบริการของศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพ

1.1 พัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียน

- การเปิดช่องทางการรับเรื่องเรียน
- การปรับระบบ Website ในการรับเรื่อง

1.1 พัฒนาแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน

1.2 พัฒนาระบบการเจรจาไกล่เกลี่ย

2. ความมุ่งหมาย (PURPOSE)

2.1 ผู้ร้องเรียนได้รับการปกป้องคุ้มครองสิทธิ์

2.2 เรื่องร้องเรียนได้รับการดำเนินการตามกระบวน

2.3 มีการเจรจาไกล่เกลี่ยกับผู้ร้องเบื้องต้น

3. กระบวนการ (PROCESS)

3.1 การให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการ รักษาพยาบาล และการคุ้มครองสิทธิ

3.1.1 ปรับระบบบริการด่านหน้า

3.1.2 ปรับระบบบริการห้อง LAB

3.1.3 ปรับทัศนคติบุคลากรโรงพยาบาลด้วยการทำ OD และสร้างความผูกพันในองค์กร

3.1.4 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

3.2 มีการจัดระบบและกลไกการรับเรื่องร้องเรียนนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ,กรรมการศูนย์รับข้อเสนอแนะ

3.3 มีการจัดอบรมหลักสูตรเจรจาไกล่เกลี่ยเบื้อง และ ทบทวน อย่างต่อเนื่อง

4. ผลการดำเนินงาน (PERFORMANCE)

4.1 มีการปรับปรุงระบบรายงาน วิเคราะห์ข้อมูล

4.2 ศูนย์รับข้อเสนอแนะหลักประกันสุขภาพมีการปรับปรุงพัฒนาป้องกันการเกิดซ้ำภาย

4.3 มีเครือข่ายภายในและภายนอกในการเจรจา

5.แนวทางการปรับปรุงแก้ไขตาม Service Plan)

5.1 กำหนดให้งานบริการ 4 สาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมาร ควรมีการ Conference case มาตรา 41 อาทิเช่น สาขาสูติกรรม ดำเนินการตาม MCH Bord

5.2 หากเป็นกรณีเสียชีวิตหรือกรณีเสียหายสัมพันธ์กับการรักษาพยาบาลโดยตรง ไม่สัมพันธ์กับโรคเจ็บป่วย ควร Conference case ทุกราย

5.3 การรายงานการปรับปรุงแก้ไข กำหนด ภายใน 30 วันทำการ

การทบทวน Root cause analysis (RCA) เพื่อ การพัฒนาปรับปรุงแก้ไขกรณี มาตรา 41

การวิเคราะห์เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือเกิดเหตุเกือบพลาด เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางป้องกัน ศูนย์รับข้อเสนอ แนะหลักประกันสุขภาพ

ประเภทของความเสียหาย	การพัฒนาปรับปรุง
ใส่ห่วงแล้วตั้งครรภ์	-แพทย์/พยาบาลผู้ให้บริการทดสอบตำแหน่งการใส่ห่วงทุกครั้ง -สอนวิธีตรวจห่วงด้วยตนเอง -แนะนำมาพบแพทย์ทุกครั้ง
ผู้ป่วยตกแปล	-สอนเจ้าหน้าที่เวรแปลในการใช้รถเข็นแปลอย่างถูกวิธี -การอบรมด้านจริยธรรมเจ้าหน้าที่
ผู้ป่วย Admit ด้านสูติกรรม เสียชีวิตจากโรคอายุรกรรม	-ซักประวัติซ้ำ และคัดกรองทุกราย -ห้องผ่าตัดประเมิน ซักประวัติซ้ำก่อนผ่าตัด -ทบทวนการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตามแบบฟอร์ม
ผู้ป่วยไข้เลือดออก เสียชีวิต	-กรณีผู้ป่วยนอกทำ Tourniquet test - ตรวจ CBC กลุ่มเสี่ยงทุกราย -นัดตรวจตรวจ CBC ซ้ำหากเข้า Criteria ทุกราย -กรณีผู้ป่วยใน ติดตามผล Lab เมื่อพบค่าปกติ
ผู้ป่วยเด็กไข้สมองอักเสบ ญาติอ้าง รพ. ไม่ยอม Refer ทำให้สมองพิการ	-ปรับปรุงการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจน -การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพยากรณ์โรค และการป่วยเป็นระยะ -กรณีผู้ป่วยชัก หรือ โรคเสี่ยงทางอุบัติการณ์ เช่นไข้เลือดออก มือเท้าปาก ให้รายงานแพทย์เวรทันที
ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุมีเลือดออกสมอง หลังผ่าตัด ตามองไม่เห็น เกิดการการรักษาที่ล่าช้า และ รพ.ไม่มีรถส่งตัวทันที	-ปรับระบบการสื่อสาร หอผู้ป่วย -เวรรถ -เวรตรวจการณ์ -วางแนวทางการส่งต่อ เพื่อรักษาเร่งด่วน

เอกสารอ้างอิง ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการด้านกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

น้ำหนัก : ร้อยละ 90

คำอธิบาย : เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามสิทธิผู้บริโภคหน่วยงานราชการสาธารณสุขทุกระดับซึ่งมีบทบาทให้บริการประชาชน แก้ไขข้อร้องเรียนที่เกิดจากการละเมิดสิทธิผู้รับบริการ ดังนั้นทุกหน่วยงานต้องจัดระบบจัดการข้อร้องเรียน โดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน (คณะทำงาน) มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน มีแนวทางแก้ไขปัญหา มีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีเครือข่ายผู้บริโภค ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล และจังหวัดให้ความร่วมมือในการดำเนินการ

- **เรื่องร้องเรียน** หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพ ได้แก่

การบริการทางการแพทย์ บริการอาหาร ยา วัตถุอันตราย วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติด เครื่องมือแพทย์ ตัวบุคลากรผู้ให้บริการ สถานพยาบาลที่ให้บริการ และการประกอบโรคศิลปะ ผ่านช่องทางการร้องเรียนต่างๆ มาเพื่อทราบหรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่

- **แหล่งที่มาเรื่องร้องเรียน**
  (๑) ประชาชน ผู้บริโภค ผู้รับบริการ ผ่านช่องทางต่างๆ
  (๒) หน่วยงานต่างๆ เช่น เรื่อง สั่งการให้ดำเนินการโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- **การนับจำนวนเรื่องร้องเรียน** ให้นับจำนวนเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ
- **การดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน**
  (๑) ตรวจสอบเบื้องต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลและข้อเท็จจริง
  (๒) ดำเนินการ และสามารถแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนได้ ตามประสงค์ของผู้ร้อง
  (๓) ดำเนินการตามอำนาจที่มี แต่ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เห็นควรส่งเรื่องให้หน่วยงานที่สูงกว่าดำเนินการต่อไป
- **ดำเนินการจนได้ข้อยุติ** หมายถึง หน่วยงานได้ดำเนินการตามการดำเนินงานใน ๓ ระดับจนเสร็จสิ้นแล้ว จึงจะถือว่าข้อร้องเรียนดังกล่าวยุติ
- **สูตรการคำนวณ :**

เรื่องร้องเรียนของปีงบประมาณ พ.ศ. ..... ที่ดำเนินการจนได้ข้อยุติ x 100
จำนวนเรื่องร้องเรียนของปีงบประมาณ พ.ศ. .....

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 10 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดให้เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลนครปฐม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศโรงพยาบาลนครปฐม
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลนครปฐม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลนครปฐม

ชื่อหน่วยงาน : งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

วัน/เดือน/ปี : ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : EB ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑.๗ ข้อมูลการติดต่อ ประกอบด้วย ที่อยู่หน่วยงาน หมายเลขโทรศัพท์หมายเลขโทรสาร ที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์แผนที่ตั้งหน่วยงาน

๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็น ต่อการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจตามภารกิจของหน่วยงาน

๑.๑๔ อินโฟกราฟฟิกคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชุดปัจจุบัน

๑.๑๕ จรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๕. หลักเกณฑ์ / ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณี ที่มีการร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงาน หรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่

Link ภายนอก : www.nkpthospital.go.th

หมายเหตุ : -

ผู้รับผิดขอบการให้ข้อมูล

(นางสาวพรไพริน คำสวัสดิ์)
ตำแหน่ง นิติกร
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายวัลลภ อดุลย์เกษม)
ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์) ระดับเชี่ยวชาญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุรชัย เหรา)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓