



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖ (คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖)

โทร.๙๓๔๓๙

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๖/๒๘๗

วันที่ ๑ ก.ย. ๖๓

เรื่อง ขออนุมัติใช้ระเบียบปฏิบัติ PMK-CRM-001 เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน”

เรียน ผอ.รพ.ร.ร.๖ (ผ่าน รอง ผอ.รพ.ร.ร.๖ (๑))

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ระเบียบปฏิบัติ PMK-CRM-001 เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน” จำนวน ๑ ชุด

๑. ด้วย คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖ ได้จัดทำ ระเบียบปฏิบัติ PMK-CRM-001 เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน” ขึ้น เพื่อให้ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น อีกทั้งเพื่อให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการจัดการข้อร้องเรียน ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่างๆ ไปในทิศทางเดียวกัน

๒. ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖ พิจารณาแล้วเห็นควรดำเนินการดังนี้

๒.๑ อนุมัติใช้ระเบียบปฏิบัติ PMK-CRM-001 เรื่อง “การบริหารจัดการข้อร้องเรียน” (รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย)

๒.๒ แจ้ง นขต.รพ.ร.ร.๖ ทาง E-Office เพื่อทราบและถือเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน

๒.๓ นำเรียน รอง ผอ.รพ.ร.ร.๖ (๒) และ ทน.สง.ผบช.รพ.ร.ร.๖ เพื่อกรุณาทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นสมควรกรุณาอนุมัติในข้อ ๒. และลงนามในหนังสือที่แนบ

พ.อ.

(อดิสรณ์ ลำเพาพงศ์)

ประธานคณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖

- อนุมัติในข้อ ๒.

พล.ต.

(สุพิชชัย เมฆะสุวรรณดิษฐ์)

เรียน ผอ.รพ.ร.ร.๖

ผอ.รพ.ร.ร.๖

เพื่อกรุณาพิจารณาอนุมัติในข้อ ๒.

๑ ก.ย. ๖๓

พ.อ.หญิง

(ปริยนันท์ จารุจินดา)

รอง ผอ.รพ.ร.ร.๖ (๑)

๑ ก.ย. ๖๓

สำเนาถูกต้อง


เสนอ.....

ร.ท.หญิง

(สมบัติ รุทานนท์)

นายทหารพยาบาล ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖

๒ ก.ย. ๖๓

	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> <b>หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.บ</b> <b>วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</b>	<b>หน้า : ๑ / ๗</b> <b>แก้ไขครั้งที่ : -</b> <b>แก้ไขวันที่ : -</b> <b>วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓</b>
	<b>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.บ</b>	<b>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.บ</b>
<b>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.บ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.บ</b>	<b>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.บ</b>	

## การบริหารจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

### ๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น
- ๑.๒ เพื่อให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการจัดการข้อร้องเรียน ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่างๆ ไปในทิศทางเดียวกัน

### ๒. ขอบเขต

แนวปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดังนี้

๑. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ
๒. การบันทึกข้อร้องเรียนและวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน
๓. การสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ร้องเรียน
๔. การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง
๕. การติดตามผลการแก้ไข/ปรับปรุง
๖. การแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ
๗. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียน

### ๓. คำจำกัดความ

๓.๑ ผู้ร้องเรียน หมายถึง ประชาชนทั่วไป, องค์กรภาครัฐ / ภาคเอกชน, ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ติดต่อมายังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าผ่านช่องทางต่างๆ

๓.๒ ข้อร้องเรียน มีความหมายครอบคลุมถึงเรื่องข้อร้องเรียน / ข้อเสนอแนะ / ข้อคิดเห็น / คำชมเชย / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล การแสดงเจตนากรณีการใช้สิทธิเพื่อแจ้งความเสียหาย หรือสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ


๓.๓ ข้อคิดเห็น หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิดของผู้ที่ให้ข้อมูล

๓.๔ ข้อเสนอแนะ หมายถึง การบอกกล่าว หรือเสนอเรื่องราวในเชิงสร้างสรรค์ คำชม หรือคำแนะนำต่างๆ

๓.๕ เจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียน หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในเรื่องการจัดการข้อร้องเรียน

๓.๖ ช่องทางการรับข้อร้องเรียน หมายถึง ช่องทางในการรับข้อร้องเรียนที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าถึงช่องทางต่างๆ ได้อย่างสะดวก ช่องทางการรับข้อร้องเรียนมี ๖ ช่องทาง คือ

- (๑) กล้องรับความคิดเห็น
- (๒) ทางโทรศัพท์ เบอร์ ๐๒-๗๖๓-๓๔๓๙ หรือ ๐๘๒-๒๕๘-๐๕๓๖
- (๓) มาด้วยตนเอง

	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> <b>หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b> <b>วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</b>	<b>หน้า : ๒ /๗</b> <b>แก้ไขครั้งที่ : -</b> <b>แก้ไขวันที่ : -</b> <b>วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓</b>
	<b>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b>
<b>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖</b>	

(๔) จดหมาย

(๕) ผ่านเจ้าหน้าที่ของ รพ.ร.ร.๖

(๖) เครือข่ายสารสนเทศ เช่น QR code และเครือข่ายอื่นๆ


๓.๗ การติดตามข้อคิดเห็น หมายถึง การติดตามการดำเนินการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นระยะหลังจากที่คณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็นพิจารณาแล้ว โดยต้องแจ้งผู้เสนอข้อคิดเห็นทราบสถานการณ์ดำเนินการอยู่ขั้นตอนใด

๓.๘ การประสานผู้ร้องเรียน หมายถึง การติดต่อ การแจ้งข้อมูล การแสดงเจตนาหรือผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ

๓.๙ การตอบกลับผู้ร้องเรียน หมายถึง การแจ้งผล ข้อวินิจฉัยหรือเรื่องที่ทำเนิการตามข้อร้องเรียนที่ได้รับให้ผู้ร้องเรียนรับทราบ โดยใช้ช่องทางที่กำหนด

#### ๔. การจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียนและการตอบสนอง แบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับ	ประเภท	คำอธิบายเพิ่มเติม	การดำเนินการต่อข้อร้องเรียน
๑	ข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, แจ้งให้ทราบ, สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ให้ข้อคิดเห็น / สอบถามหรือร้องขอข้อมูล	ติดต่อและประสานกับผู้ร้องเรียน ภายใน ๒๔ ชม.
๒	ข้อร้องเรียนทั่วไป	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้ในหน่วยงาน	ติดต่อและประสานกับผู้ร้องเรียน ภายใน ๒๔ ชม.
๓	ข้อร้องเรียนสำคัญ (ร้องเรียนมากกว่า ๑ หน่วยงาน หรือต่างหน่วยงาน)	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องเสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป	- ติดต่อและประสานกับผู้ร้องเรียน ภายใน ๒๔ ชม. - คณะทำงานแจ้งผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <b>ทันที</b>
๔	ข้อร้องเรียนนอกเหนืออำนาจโรงพยาบาล	ผู้ร้องเรียน ร้องขอในสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือบทบาทอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาล	- ติดต่อและประสานกับผู้ร้องเรียน ภายใน ๒๔ ชม. - คณะทำงานแจ้งผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <b>ทันที</b>

	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> <b>หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b> <b>วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</b>	หน้า : ๓ /๗      แก้ไขครั้งที่ : - แก้ไขวันที่ : - วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓
	<b>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b>
<b>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖</b>	

**๕. ระดับความรุนแรงของข้อร้องเรียน**

การแบ่งระดับความรุนแรงตามระดับของผลกระทบ ในงานบริการการแพทย์ทั่วไป (Non-Clinical Risk) ของ โรงพยาบาล


ความรุนแรง	ระดับผลกระทบ
รุนแรงน้อย	๑.ไม่ทำให้สูญเสียทรัพย์สิน ผลกระทบต่องานน้อย ไม่มีผลกระทบต่อบุคคล
รุนแรงน้อย	๒.สูญเสียทรัพย์สิน ≤๑๐,๐๐๐ บาท/ กระทบต่องาน < ๓ วัน/ บุคคล ๑-๒ คน
รุนแรงปานกลาง	๓.สูญเสียทรัพย์สิน ๑๐,๐๐๐-๑๐๐,๐๐๐ บาท/ กระทบต่องาน ๓-๑๕ วัน/ บุคคล ๓-๑๕ คน
รุนแรงมาก	๔.สูญเสียทรัพย์สิน ๑๐๐,๐๐๐-๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท/ กระทบต่องาน >๑๕ วัน/ บุคคล ๑๖-๕๐ คน
รุนแรงสูงสุด	๕.สูญเสียทรัพย์สิน ≥๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท/ กระทบต่อระบบงานหลายหน่วย/ ถูกฟ้องร้องออกสื่อ/ มีผลต่อชื่อเสียงโรงพยาบาล

การแบ่งระดับความรุนแรงตามระดับของผลกระทบ ในงานการแพทย์ทางคลินิก (Clinical Risk) ของ โรงพยาบาล

ความรุนแรง	ระดับผลกระทบ
รุนแรงน้อย	A เหตุการณ์ซึ่งมีโอกาสจะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ยังไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น “ยังไม่”
	B มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ยังไม่ส่งผลถึงผู้มารับบริการ “เกิดขึ้น”
รุนแรงปานกลาง	C มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น ถึงผู้มารับบริการโดยยังไม่ได้รับอันตราย “กับคน”
	D เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ซึ่งต้องเฝ้าระวัง เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตราย “ส่งผล”
รุนแรงมาก	E เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ทำให้เกิดอันตรายชั่วคราว และต้องมีการบำบัดรักษา “รักษา”
	F เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ทำให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องนอน รพ.หรืออยู่ รพ.นานขึ้น”ยาวกว่า”
รุนแรงสูงสุด	G เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวร “ถาวร”
	H เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ส่งผลให้ต้องปฏิบัติการกู้ชีวิต”นอน pump”
	I เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้รับบริการ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต “ซ้ำ dead”

**๖. การบันทึกข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะ**

เมื่อคณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้รับข้อร้องเรียนจากแต่ละช่องทาง ทั้งหน่วยงานภายในและภายนอก หลังจากนั้นจะทำการบันทึกเข้าสู่ระบบฐานข้อมูล และส่งออกข้อมูลให้กับผู้บริหาร/หน่วยที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อทบทวน /พิจารณาแก้ไข / ปรับปรุง / หาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำ

	<p>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</p>	<p>หน้า : ๔ / ๗      แก้ไขครั้งที่ : - แก้ไขวันที่ : - วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓</p>
<p>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖</p>	<p>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</p>	
<p>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖</p>	<p>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖</p>	

๗. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ปฏิบัติตามแผนผังแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๘. ตัวชี้วัด

๘.๑ อัตราการตอบสนองข้อร้องเรียน เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๘๐

๘.๒ อัตราข้อร้องเรียนที่ยุติได้ เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๘๐


สั่ง ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

พล.ต.



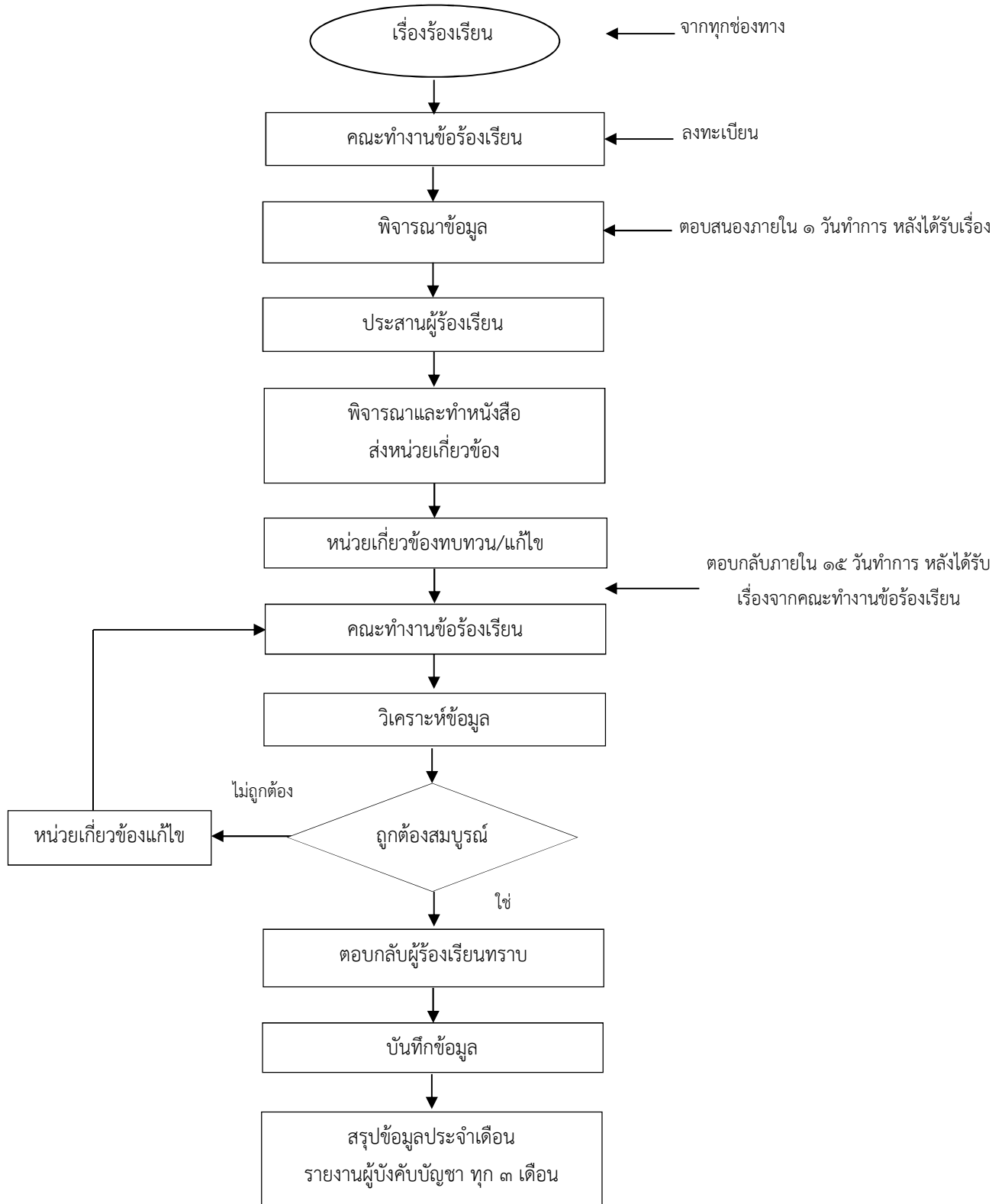
( สุพัชชัย เมฆะสุวรรณดิษฐ์ )


ผอ.รพ.ร.ร.๖

	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> <b>หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b> <b>วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</b>	<b>หน้า : ๕ /๗</b> <b>แก้ไขครั้งที่ : -</b> <b>แก้ไขวันที่ : -</b> <b>วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓</b>
	<b>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b>
<b>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖</b>	<b>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖</b>	

**ผนวก ก ประกอบวิธีปฏิบัติ PMK-CRM-001**

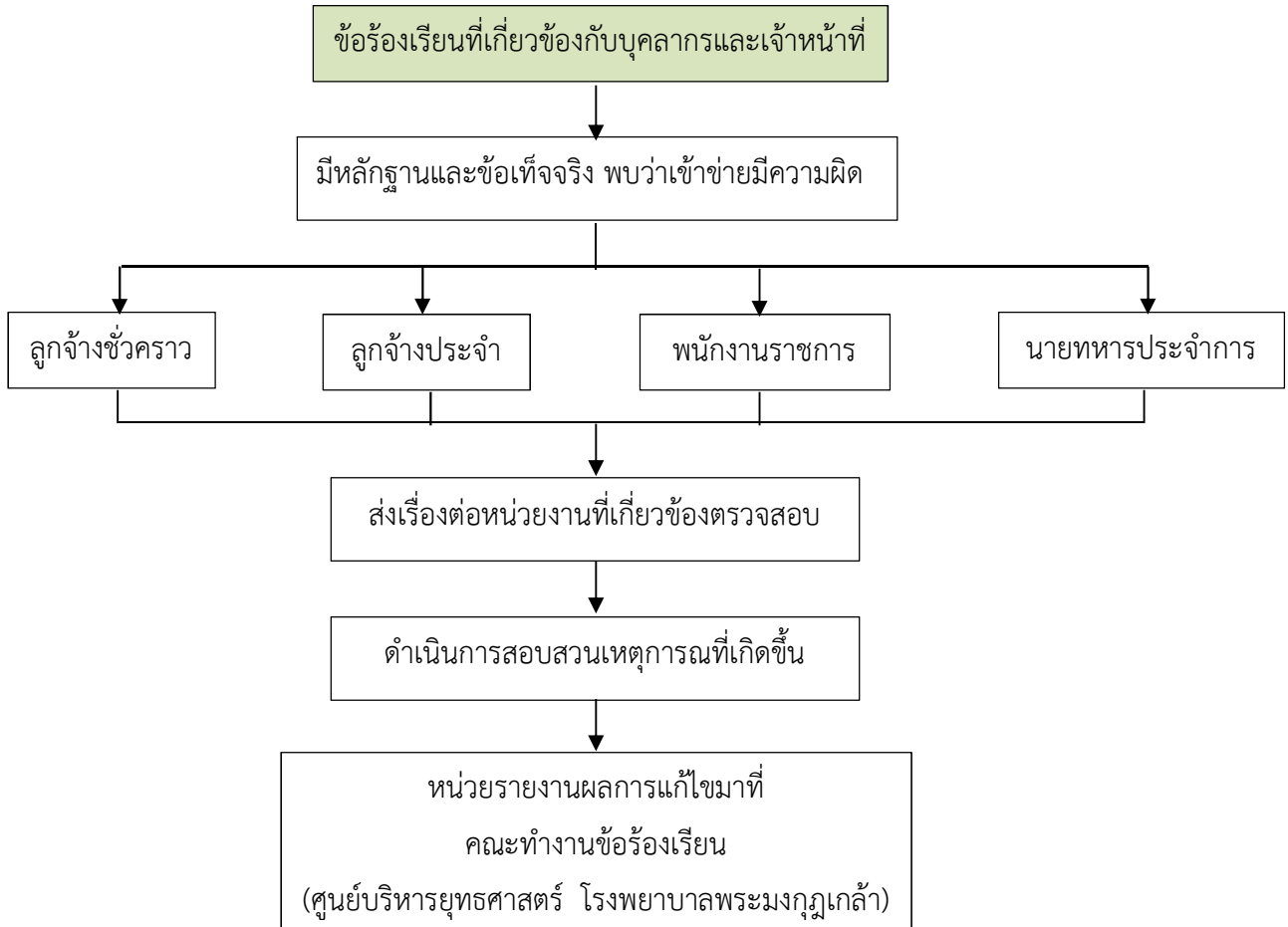
**แผนผังแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**



	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> <b>หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b> <b>วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001</b>	<b>หน้า : ๖ /๗</b> <b>แก้ไขครั้งที่ : -</b> <b>แก้ไขวันที่ : -</b> <b>วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓</b>
<b>เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖</b>		<b>ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖</b>
<b>ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖</b>		<b>ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖</b>

**ผนวก ข ประกอบวิธีปฏิบัติ PMK-CRM-001**

**แผนผังแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรและเจ้าหน้าที่  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**





โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
 หน่วย : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖  
 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-CRM-001

หน้า : ๗ /๗ แก้ไขครั้งที่ : -  
 แก้ไขวันที่ : -  
 วันที่เริ่มใช้ : ๑ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง : การบริหารจัดการข้อร้องเรียน รพ.ร.ร.๖

ผู้ทบทวน : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖

ผู้จัดทำ : คณะทำงานด้านผู้ป่วยสัมพันธ์ รพ.ร.ร.๖ ร่วมกับ ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖

ผู้อนุมัติ : ผอ.รพ.ร.ร.๖

ผนวก ค ประกอบวิธีปฏิบัติ PMK-CRM-001

ตัวอย่าง แบบตอบกลับหนังสือร้องเรียน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



แบบตอบกลับหนังสือร้องเรียน รพ.ร.ร.๖

ตามข้อร้องเรียนที่ได้รับหมายเลข -

- ด้าน  พฤติกรรมบริการ -
- การสื่อสาร -
- สิ่งแวดล้อม -
- การรักษาพยาบาล -
- อื่นๆ (ระบุ).....

1. แนวทางการแก้ไขที่หน่วยได้ดำเนินการแล้ว

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

2. ข้อเสนอแนะการปรับปรุงเชิงระบบ

.....  
 .....  
 .....  
 .....

ลงชื่อ  
 ( )  
 ตำแหน่ง.....  
 ...../...../.....

หมายเหตุ กรุณาส่งคืนศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ รพ.ร.ร.๖ ภายใน 15 วัน หลังได้รับเอกสารแล้ว