



คู่มือปฏิบัติทางการการรับเรื่อง
ร้องเรียนการทุจริต
และประพฤติมิชอบ
ปีงบประมาณ 2568

โรงพยาบาลกรงปินัง



คำนำ

ด้วยโรงพยาบาลกรงปินัง มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาการบริการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ การรับเรื่องราวร้องทุกข์ เป็นนโยบายหนึ่งที่จะให้ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง การบริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์จึงมีความจำเป็นที่ทุกหน่วยงานต้องตระหนักอยู่เสมอ

ทีมจึงได้มีการปรับปรุงคู่มือแนวทางการจัดการข้อร้องเรียน ให้เป็นปัจจุบัน การเพิ่มรายละเอียดแบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรื่องร้องทุกข์ให้เป็นในทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ

คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือเล่มนี้จะได้เป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนในการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี



.อิระฟาน หะยี้แอต

(นายแพทย์อิระฟาน หะยี้แอต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	3
บทที่ 2 โครงสร้างคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน	7
บทที่ 3 ช่องทางร้องเรียน	8
บทที่ 4 แนวทางและแบบฟอร์มต่างๆ	9
4.1 แนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน	10
4.2 แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (ในเวลาราชการ)	11
4.3 แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (นอกเวลาราชการ)	12
4.4 ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน	13
4.5 แนวทางปฏิบัติกระบวนการไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกรงปินัง	14
4.6.แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์	15
4.7.แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย	16
4.8 แบบบันทึกข้อชมเชย /ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ	17
4.9 แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน	18
4.10 แบบฟอร์มตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์(ตอบข้อร้องเรียน ๑)	20
4.11 แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์(ตอบข้อร้องเรียน ๒)	21
4.12.แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	22
บทที่ 5 แบบฟอร์มการรายงานตารางสรุปข้อร้องเรียนประจำปี รายงานหน่วยงาน	24
5.1 ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำเดือน	25
บทที่ 6 มาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน	26
บทที่ 7 การประชาสัมพันธ์	29

บทที่ 1

บทนำ

การรับเรื่องราวร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะผู้รับบริการ

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดเพื่อการพัฒนากระบวนการบริการของโรงพยาบาลให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ขอบเขต

2.1 เริ่มจากรับเรื่องราวร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ วิเคราะห์ จัดส่งให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จนถึงการนำเสนอผลการแก้ไขการดำเนินการให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3. ความรับผิดชอบ

3.1 ผู้อำนวยการ

3.1.1 พิจารณาตัดสินใจให้มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผลการแก้ไขข้อร้องเรียน ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

3.1.2 พิจารณาให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลและเครือข่าย

3.1.3 พิจารณาสื่อตอบรับคำร้องเรียนจากเจ้าหน้าที่ผู้ร้องเรียน (กรณีที่ระบุ ชื่อ-ที่อยู่)

3.2 คณะกรรมการ PCF

3.2.1 รับเรื่องราวร้องเรียนทุกประเภท (ศูนย์ร้องเรียน/ผู้แสดงความเห็น/เว็บไซต์ รพ./จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่/จาก social media /จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ.กระทรวงฯ ศอบต.และเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ)

3.2.2 เปิดตู้รับฟังความคิดเห็นทุกวันในเวลาราชการโดยคณะกรรมการที่เวลา 15.00 น.

3.2.3 เขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงพร้อมทั้งแจ้งไปยังศูนย์บริการหลักประกันฯ

3.2.4 ประสานผู้เกี่ยวข้องและทบทวนข้อร้องเรียนร่วมกัน

3.2.5 ติดตามความก้าวหน้าในการตอบกลับข้อร้องเรียน

3.2.6 สรุปรายงานข้อร้องเรียน แบบเฝ้าระวังผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้น การจัดการที่ได้ดำเนินการ แต่ละไตรมาส ให้คณะกรรมการบริหาร

3.3 ศูนย์บริการหลักประกันฯ

- 3.3.1 รับเรื่องร้องเรียนจากทีม PCF จาก Admin ที่รับผิดชอบ web site (กรณีที่มีข้อร้องเรียนทาง web site รพ. และจากผู้ร้องเรียนที่ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)
- 3.3.2 ร่วมทบทวนข้อร้องเรียนกับทีม PCF พิจารณาดำเนินการกลั่นกรอง กรณีเป็นเรื่องไม่ร้ายแรง ติดตามและหาแนวทางการแก้ไข ภายใน 15 วัน เสนอต่อผู้อำนวยการ
- * กรณีเป็นเรื่องที่ร้ายแรง ประสานกับทีม PCF ทบทวนภายใน 3 วัน
- ** กรณีที่เกิดจากการรักษาพยาบาล ประสานทีมคณะกรรมการใกล้เคียง และใช้มาตรา 41 รวบรวมข้อมูลตามแบบฟอร์ม ส่งให้สสจ. และสรุปผลให้ สปสช. รวมถึงแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

3.3.3 บันทึกข้อมูลข้อร้องเรียน ข้อชมเชย เข้า web สปสช.

3.4 หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน

3.4.1 สืบค้นหาปัญหา หาแนวทางแก้ไขและ/หรือป้องกัน พร้อมทำการแก้ไขเมื่อได้รับคำร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในหน่วยงาน

3.4.2 ร่วมทบทวนกับทีม PCF กรณีที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน

3.5 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

5.3.1 รับเรื่องร้องเรียนที่มีผู้มาร้องเรียน

5.3.2 เขียนรายงานอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนทุกครั้งที่ได้รับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อ

ชมเชย

3.6 คณะกรรมการใกล้เคียง

3.6.1 ผู้ใกล้เคียงจะต้องเตรียมการใกล้เคียงและดำเนินการใกล้เคียงด้วยความเป็นกลาง ช่วยเหลือ สนับสนุนการเจรจาหว่านคูกรณีแนะนำแนวทางการแก้ปัญหาเพื่อยุติข้อขัดแย้ง ไม่เสนอความคิดเห็นหรือการกระทำใดๆที่เป็นการวินิจฉัยการชี้ขาดความขัดแย้ง ไม่ข่มขู่ บังคับหรือใช้อิทธิพลอันจะกระทบต่อความสมัครใจของคู่กรณี

3.6.2 ผู้เจรจาใกล้เคียงต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบรวบรวมทั้งประกาศข้อบังคับจริยธรรมหรือหลักเกณฑ์ใดๆ เพื่อให้การใกล้เคียงเป็นไปด้วยความเรียบร้อยโดยคำนึงถึงสัมพันธภาพอันดี ของคู่กรณี

3.6.3 ผู้เจรจาไกล่เกลี่ยไม่ต้องรับผิดชอบต่อกฎเกณฑ์ในการกระทำใดๆที่ได้ดำเนินการไปเพื่อการไกล่เกลี่ย และระงับความขัดแย้ง เว้นแต่กระทำหรือละเว้นการกระทำของผู้ไกล่เกลี่ยเป็นไปโดยจงใจประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จนเป็นเหตุให้คู่กรณีเสียหาย

4 คำจำกัดความ

- 4.1 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือผู้มาติดต่อกันต่างๆ ภายในโรงพยาบาล แต่ไม่รวมเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
- 4.2 ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความไม่พึงพอใจต่อผู้ให้บริการหรือบริการที่ได้รับ ****โดยระบุชื่อ -สกุล ที่อยู่ หรือ ระบุ ชื่อ – สกุล ไม่ระบุที่อยู่ และต้องระบุรายละเอียด สิ่งต่อไปนี้ สถานที่เกิดเหตุ/วัน เดือน ปี และเวลาที่เกิดเหตุ/รายละเอียดเหตุการณ์**
- 4.3 ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล ทั้งที่พอใจและไม่พอใจ****โดยที่ไม่ระบุตัว ไม่ระบุเวลา**
- 4.4 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่แสดงความคิดเห็นต่อผู้ให้บริการหรือบริการที่ได้รับ ให้มีการปรับปรุงแก้ไข
- 4.5 คำชม หมายถึง ข้อมูลที่แสดงถึงความพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลไม่ว่าจะได้รับจากแหล่งใด
- 4.6 บัตรสนเท่ห์ หมายถึง ข้อความที่เขียนขึ้นมาลอยๆ ไม่มีที่มาที่ไป ไม่ระบุรายละเอียดของวัน เดือน ปี สถานที่เกิดเหตุ เหตุการณ์

5 วิธีการจัดการ แบ่งเป็น 5 กรณี

กรณีที่ 1 กรณีเป็นคำร้องเรียนของผู้รับบริการ

1. คณะกรรมการ PCF ส่งข้อมูลการร้องเรียนให้ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ ลงทะเบียนคำร้อง
2. คณะกรรมการ PCF ส่งข้อมูลให้ทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนหาแนวทางแก้ไข
 - ระดับ E-I และ 3,4 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน
 - ระดับ A-D และ 1,2 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน
3. หากเรื่องนั้นไม่สามารถแก้ไขได้โดยงานใดๆหรือกรณีเร่งด่วน คณะกรรมการ PCF นำเรื่องนั้นส่งให้ผู้อำนวยการสั่งการ
เมื่อหน่วยงานทบทวนและแก้ไขแล้วส่งข้อมูลกลับมาให้คณะกรรมการ PCF ภายใน

- ระดับ E-I และ 3,4 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 14 วัน
- ระดับ A-D และ 1,2 จัดการให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน

ในกรณีที่รับข้อร้องเรียนทางโทรศัพท์ สอบถามข้อมูลตามฟอร์ม แจ้งผู้ร้องเรียนว่าจะดำเนินการให้และจะแจ้งผลให้ทราบภายใน 14 วัน หากประสงค์จะให้แจ้งให้ทราบ

4. คณะกรรมการ PCF นำเสนอผู้อำนวยการลงความเห็นชอบ หากไม่เห็นชอบ ให้ดำเนินการจนแล้วเสร็จ
5. ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ แจ้งผู้ร้องเรียนถึงผลการแก้ไขด้วยหนังสือราชการ (หากระบุชื่อ ที่อยู่) และประชาสัมพันธ์โดยการติดบอร์ด ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนของ รพ.และรวบรวมไว้เป็นหลักฐาน

กรณีที่ 2 กรณีเป็นข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

1. คณะกรรมการ PCF รวบรวมข้อเสนอแนะและพิจารณาว่าสมควรให้หน่วยงาน/ทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไข
2. ฝ่าย/งานใดที่ดำเนินการเสร็จ ให้ส่งกลับที่ คณะกรรมการ PCF และศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ ส่งให้ผู้อำนวยการลงความเห็นชอบ พร้อมเก็บไว้เป็นหลักฐาน

กรณีที่ 3 กรณีเป็นข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะจากสื่อสาธารณะ

1. Admin เขียนอุบัติการณ์รายงานความเสี่ยง
2. Admin รวบรวมข้อมูลเสนอ คณะกรรมการ PCF
3. คณะกรรมการ PCF และศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ พิจารณากลับรองข้อเท็จจริง เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาสั่งการภายใน 24 ชั่วโมง และให้ฝ่าย/งานที่ได้รับสั่งการ ดำเนินการแก้ไขและป้องกัน เสนอผู้อำนวยการภายใน 3 วัน
4. ศูนย์บริการหลักประกันฯ/ศูนย์ร้องทุกข์ แจ้งผลการดำเนินการแก่สื่อสาธารณะที่มาของข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ ตามระเบียบราชการทันทีและหากสอบกลับถึงผู้ร้องเรียน ให้แจ้งตามแบบหนังสือราชการด้วย

กรณีที่ 4 คำชม ให้นำเสนอผู้อำนวยการโดย

1. คำชมจากช่องทางต่างๆเช่น ตู้แสดงความคิดเห็น/ เว็บไซต์ รพ./ จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่/จาก social media คำชมจากสื่อมวลชน จดหมายหรือสื่ออื่นๆ
2. เสนอเมื่อพบหรือได้รับ

3. เมื่อผู้อำนวยการอนุญาตให้เผยแพร่คำชม ให้ทีม PCF ดำเนินการเผยแพร่ต่อไปโดยติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ยกย่องคนดี และประกาศรายชื่อในการประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

กรณีที่ 5 บัณฑิตสห

คณะกรรมการ PCF พิจารณารวบรวมข้อมูล หาข้อบกพร่องหรือปัญหาที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อความดังกล่าวเสนอผู้บริหาร เพื่อหาวิธีการป้องกันแก้ไข ความเสี่ยงที่อาจจะเกี่ยวข้องกับข้อความดังกล่าว

บทที่ 3

ช่องทางผู้รับบริการร้องเรียน

มีช่องทางดังนี้

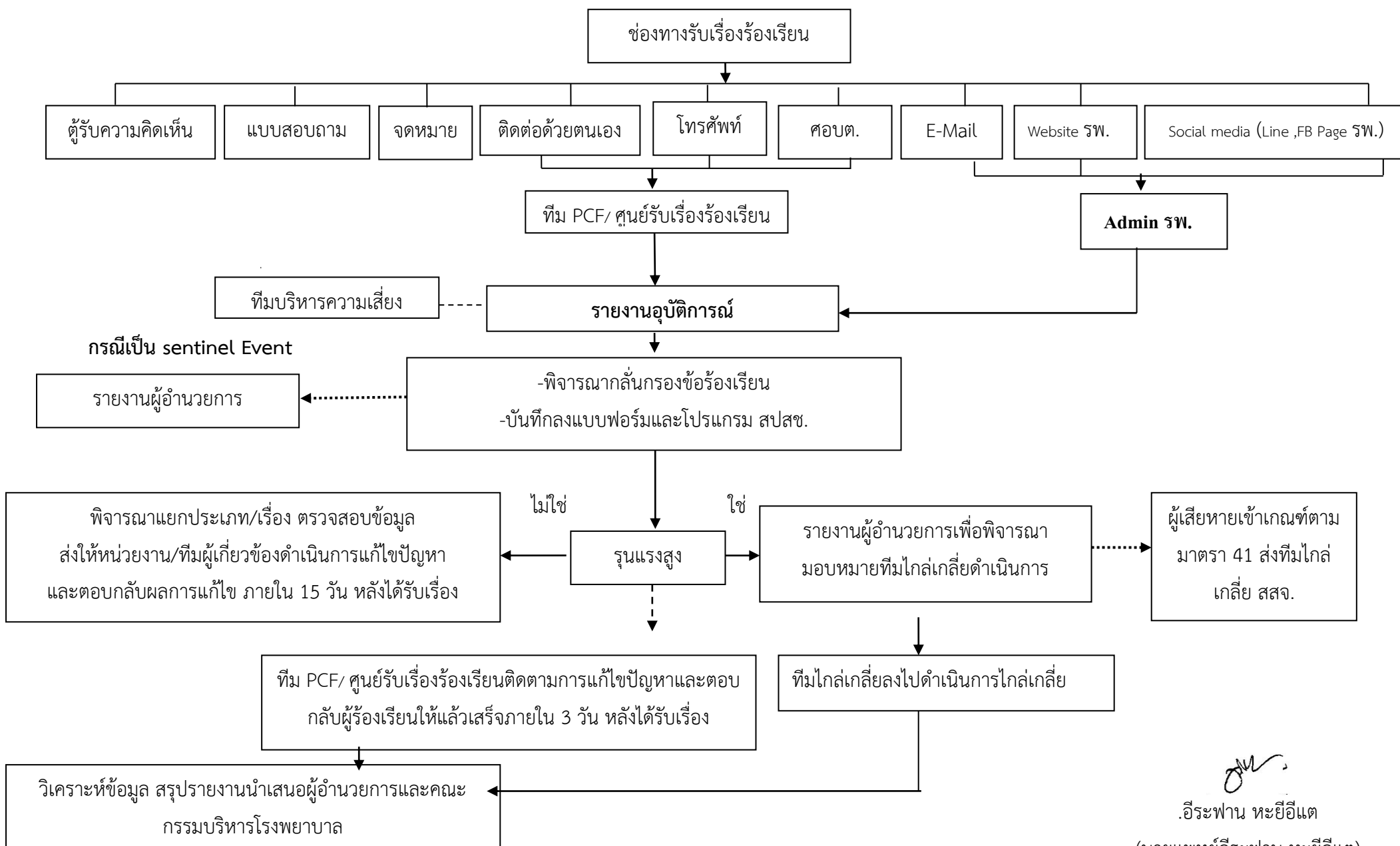
1. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
2. ผู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาล
3. จดหมาย /แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม ข้อเสนอแนะ/จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่
4. social media /face book/E-mail/ page รพ /เว็บไซต์ รพ.
5. โทรศัพท์
6. จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ. กระทรวงฯ ศอบต.
7. เดินมาร้องเรียนด้วยตัวเองกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
8. โครงการ patient Experience

บทที่ 4 แนวทางและแบบฟอร์มต่างๆ

- 1.แนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน
- 2.แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (ในเวลาราชการ)
- 3.แนวทางปฏิบัติการจัดการความขัดแย้งหรือวิธีการไกล่เกลี่ย (นอกเวลาราชการ)
- 4.ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน
- 5.แนวทางปฏิบัติกระบวนการไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกรงปินัง
- 6.แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์
- 7.แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย
- 8.แบบบันทึกข้อชมเชย/ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน
- 9.แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน
- 10.แบบฟอร์มตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๑)
- 11.แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๒)
- 12.แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

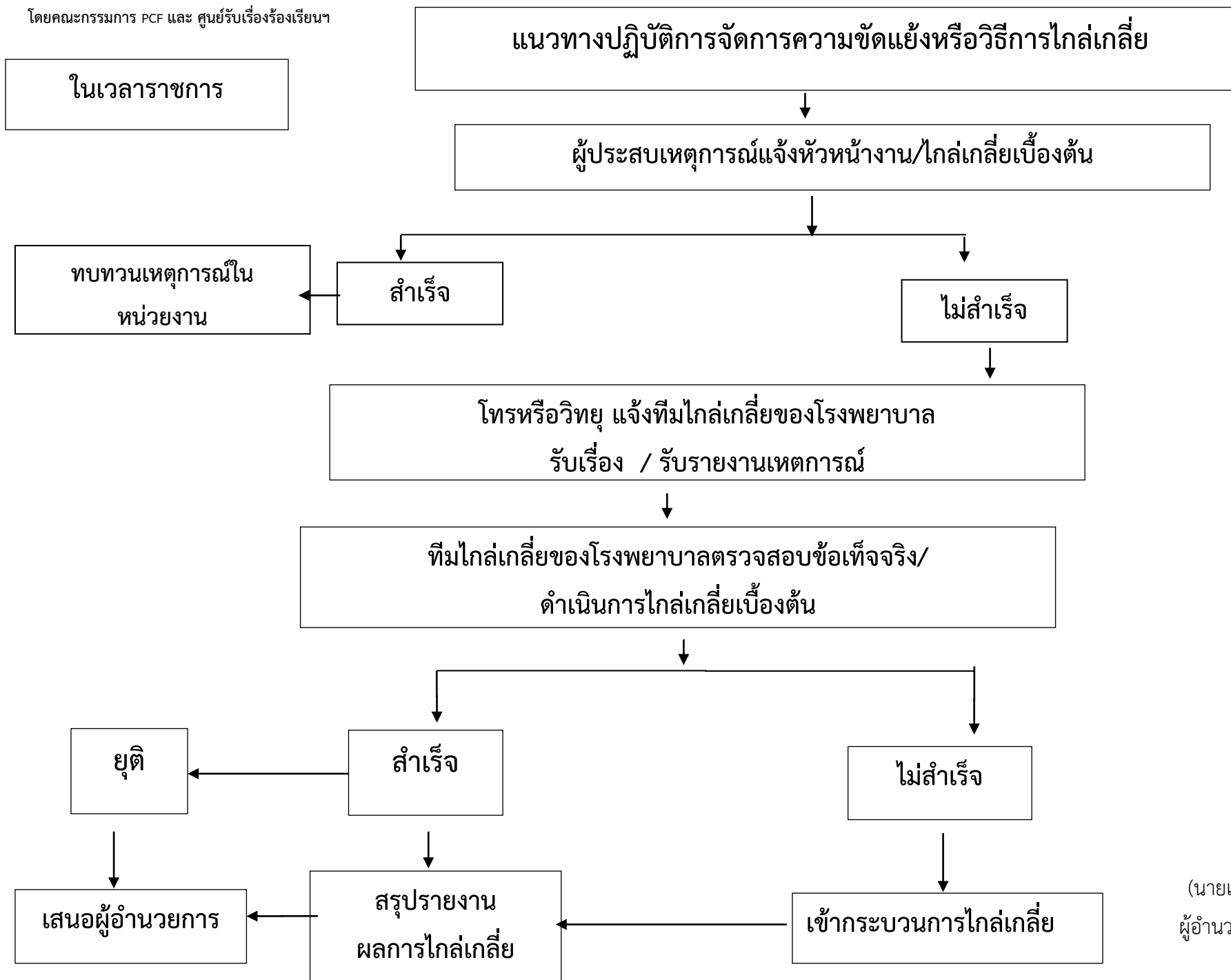
แนวทางการจัดการข้อร้องเรียนโรงพยาบาลกรงปินัง

10

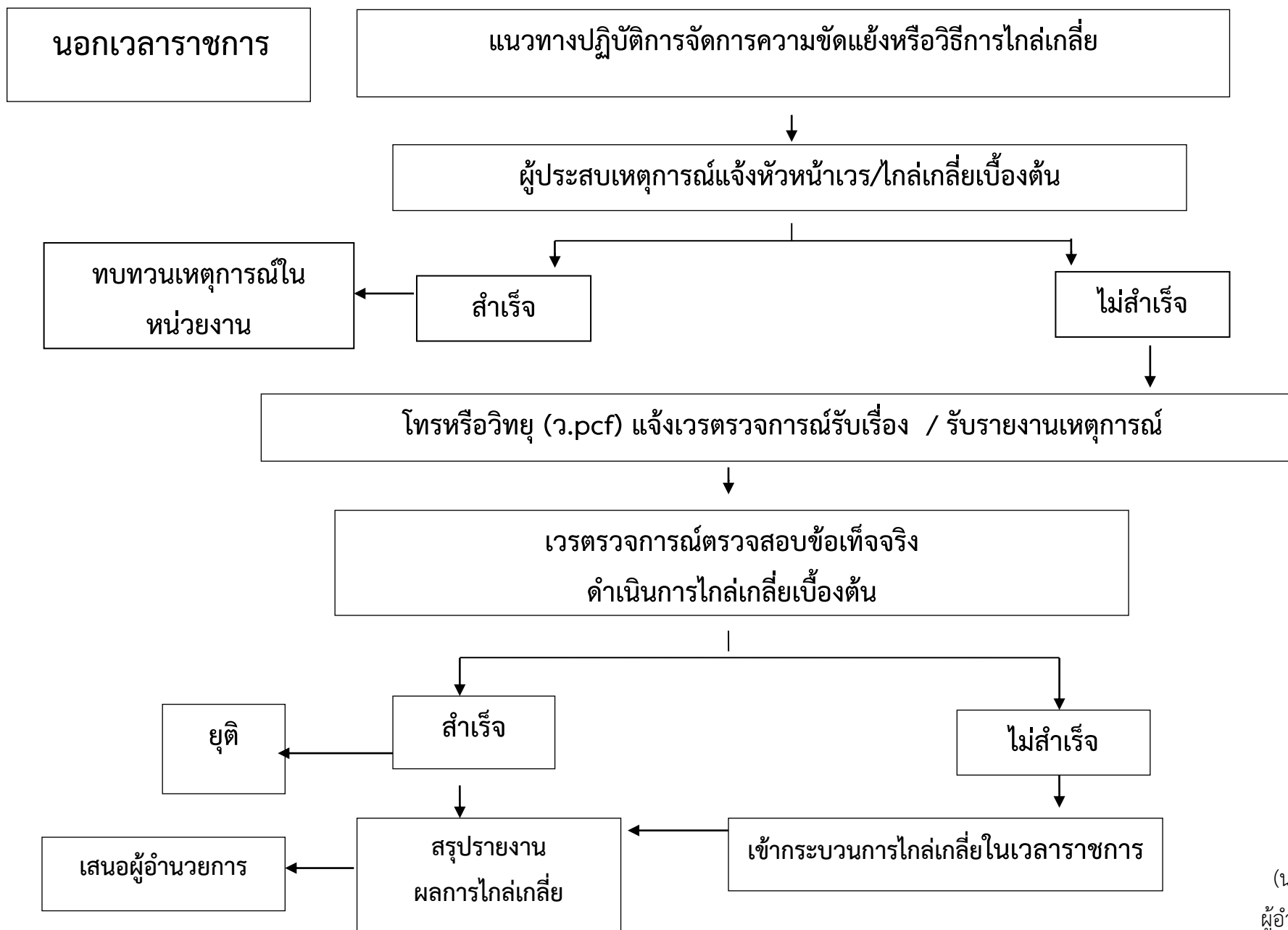


.อีระฟาน หะยี้ไต้

(นายแพทย์อีระฟาน หะยี้ไต้)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง




(นายแพทย์ธีระพาน หะยิไธเต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

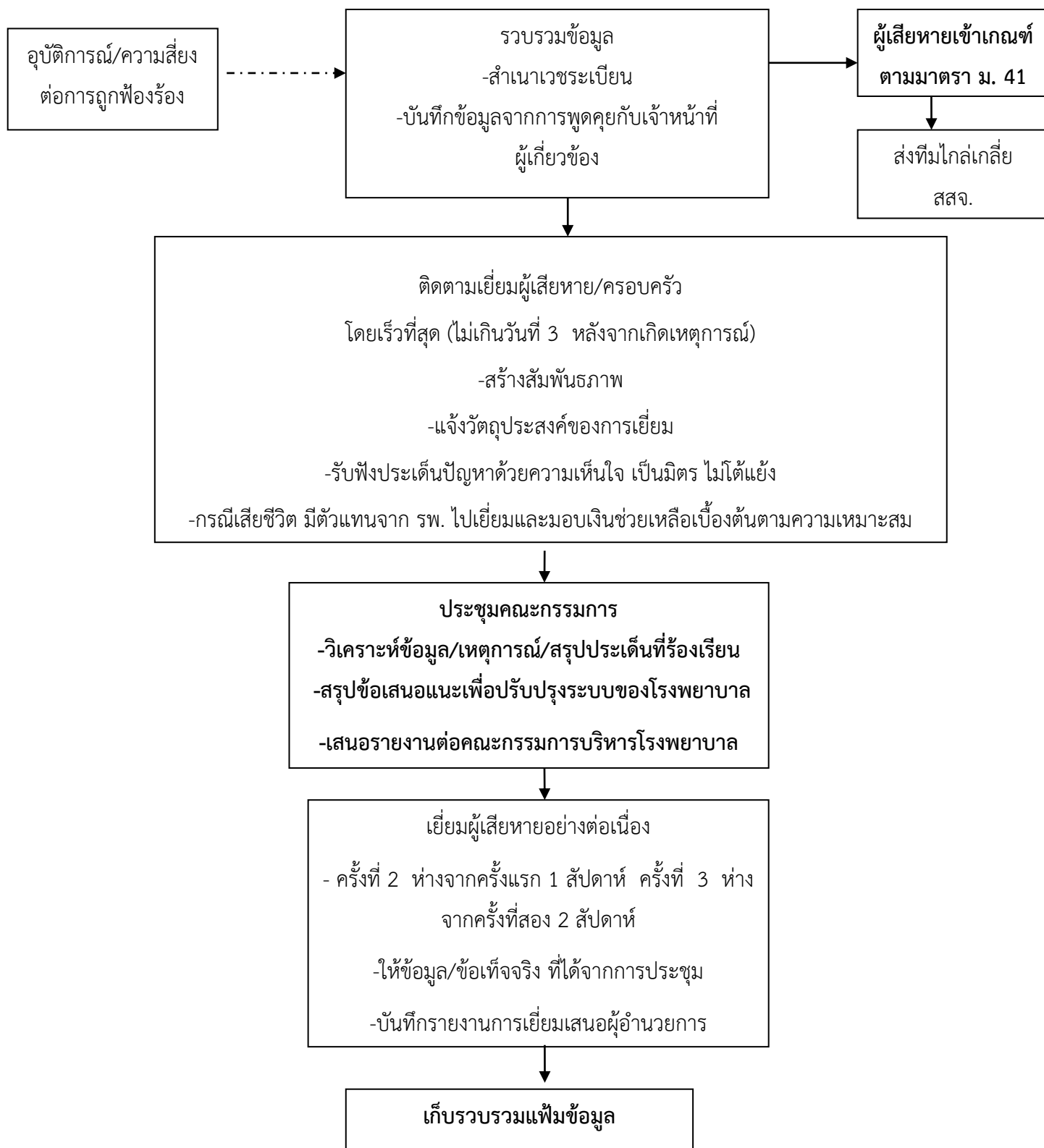



 (นายแพทย์อรรถพันธ์ หะยิอิตเต)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงปิ่น

ตารางแสดงรายละเอียดการแบ่งระดับความรุนแรงข้อร้องเรียน

ผลกระทบของความเสียหาย (Impact : I)					
ด้าน	A B 1 น้อยมาก	C D 2 น้อย	E F 3 ปานกลาง	G H 4 สูง	I 5 สูงมาก
ด้านทั่วไป					
คำร้องเรียน/การชดเชย	- มีการร้องเรียนด้วยวาจาซึ่งเจรจายุติได้ - ไม่มีผลกระทบ - ค่าเสียหาย น้อยกว่า 1000 บาท	- มีคำร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลทางคลินิกโดยตรง - มีผลต่อขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่เล็กน้อย - ค่าเสียหาย น้อยกว่า 1001-10,000 บาท	- มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมที่รับฟังได้ - การเรียกร้อยค่าชดเชยในวงเงินที่คุ้มครอง - มีการลงข่าวใน social media มีการรับรู้ในสาธารณพอสสมควร - ค่าเสียหาย น้อยกว่า 10,001-100,000 บาท	- มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมหลายเรื่อง - มีผลต่อความเชื่อมั่น - การเรียกร้อยค่าชดเชยเกินวงเงินที่คุ้มครอง - มีการลงข่าวใน social media มีการรับรู้ในสาธารณพอสสมควร - ค่าเสียหาย น้อยกว่า 100,001-1,000,000 บาท	- มีคำร้องเรียนที่เป็นเรื่องซับซ้อน - มีการเรียกร้อยค่าชดเชยหลายครั้ง หรือจำนวนมาก - ค่าเสียหาย มากกว่า 1,000,000 บาท

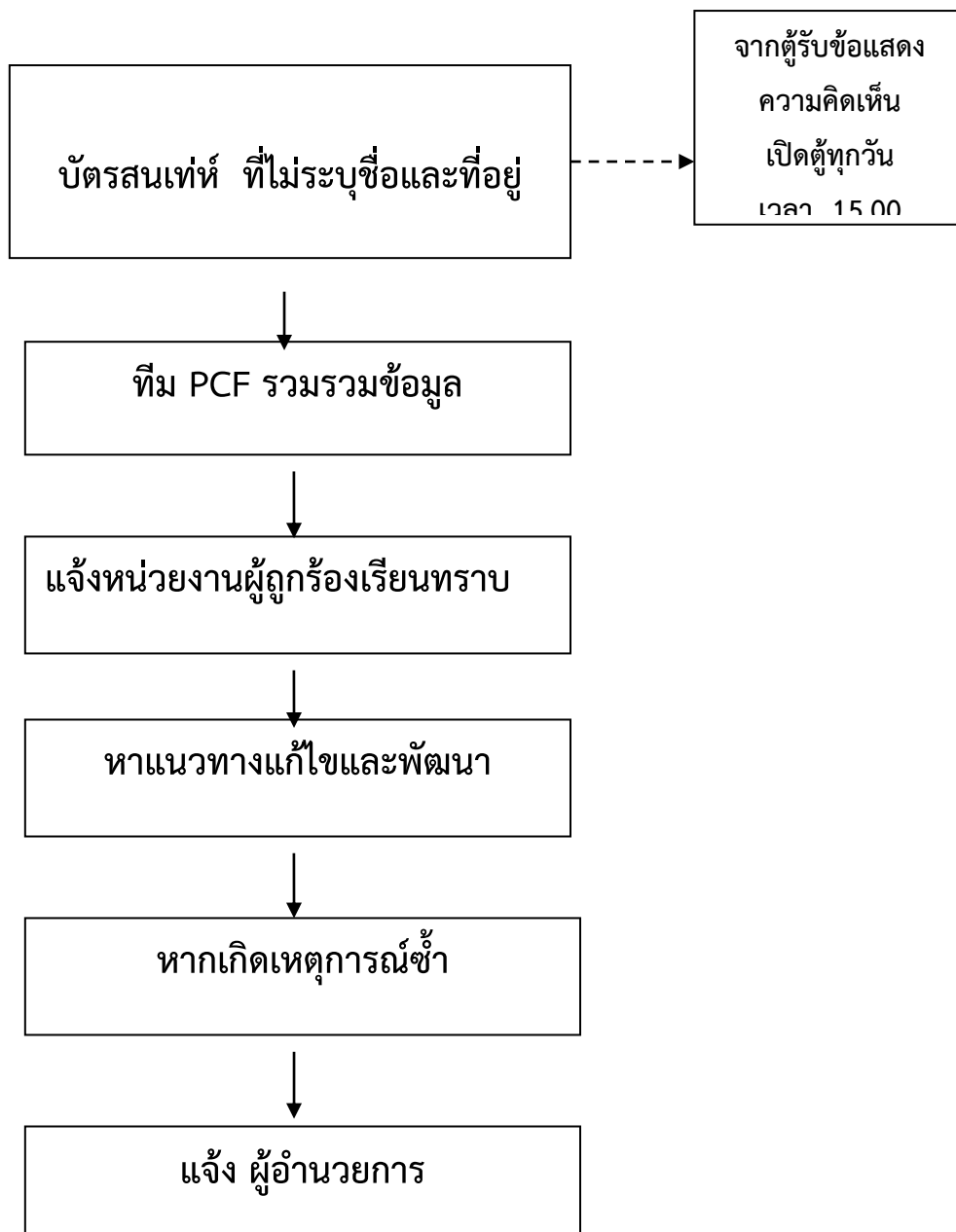
แนวทางปฏิบัติกระบวนการใกล้เคียง โรงพยาบาลกรงปินัง



(นายแพทย์ธีระฟาน หะยิ้อัด)

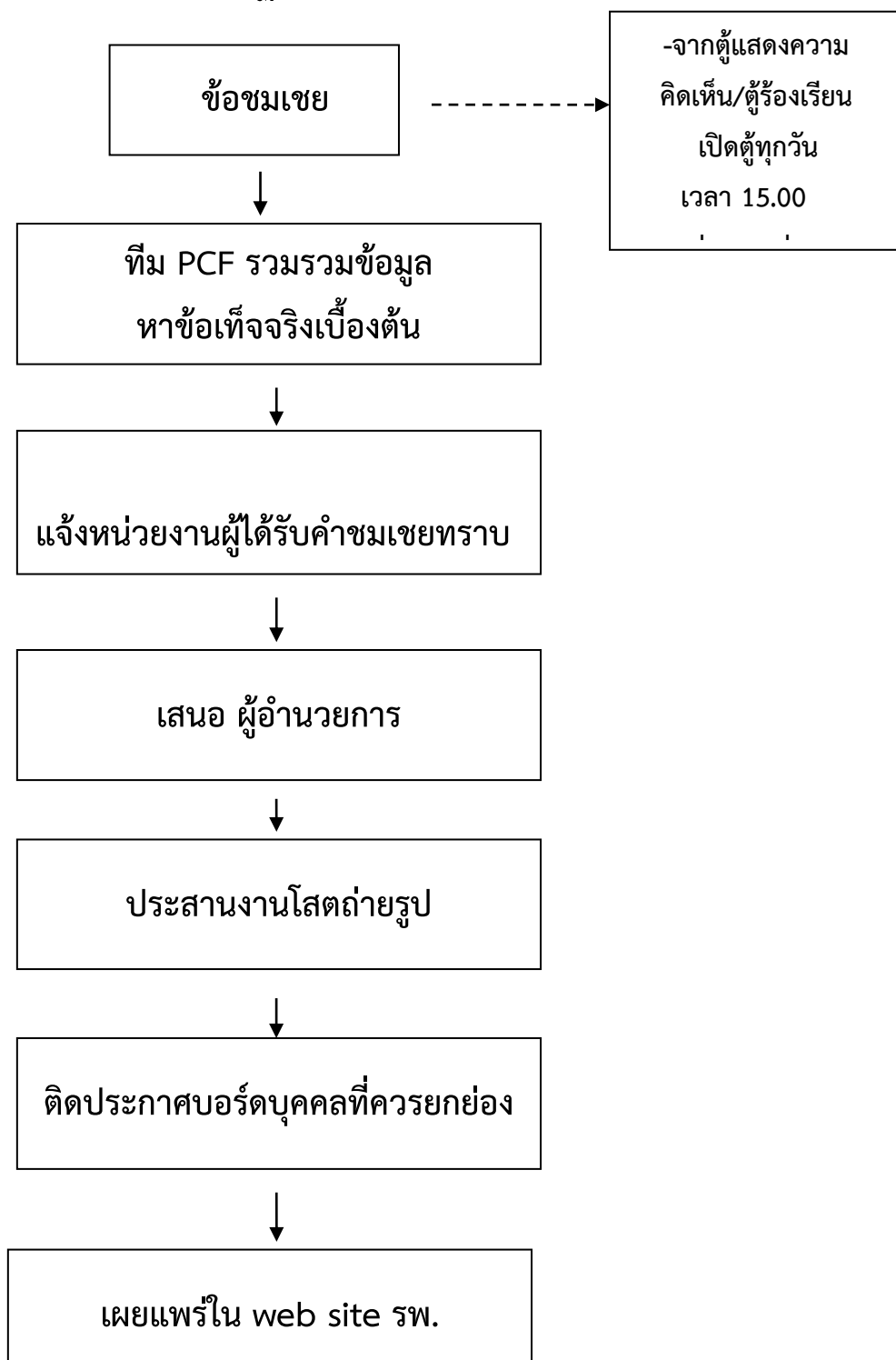
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แนวทางปฏิบัติบัตรสนเท่ห์




 (นายแพทย์ธีระพาน หะยี้ไต้)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แนวทางปฏิบัติข้อชมเชย



(นายแพทย์ธีระฟาน หะยิอิตเต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ทบทวนครั้งที่ 6 วันที่ 16 ธันวาคม 2565
 โดยคณะกรรมการ PCF และ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ

แบบบันทึกข้อชมเชย/ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน

วันที่...../...../.....

ชื่อ-สกุลผู้แจ้ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ☐ ผู้รับบริการ ☐ญาติ
☐ติดต่อราชการ ☐ อื่นๆ.....

ประเด็นข้อชมเชย

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

ประเด็นข้อร้องเรียน

.....

หน่วยบริการที่ถูกชมเชย / ร้องเรียน.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับข้อชมเชย/ร้องเรียน ทาง รพ. กรงปินังจะนำไปแก้ไขและพัฒนา

ทีมมุ่งเน้นผู้รับบริการ

รพ. กรงปินัง

แบบบันทึกการรับเรื่องราวร้องทุกข์/ร้องเรียน โรงพยาบาลกรงปินัง

เลขที่...../.....

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องกับ ☐ ผู้ใช้บริการ ☐ญาติผู้ให้บริการ ☐ อื่น ๆ.....

อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน (ถ้ามี)

ที่อยู่.....มือถือ.....

ช่องทางที่ร้องทุกข์/ร้องเรียน

☐ เดินมาด้วยตนเอง ☐ จดหมาย ☐ โทรศัพท์ ☐ โทรสาร

☐ แสดงความคิดเห็น ☐ E-mail ☐ อื่นๆ.....

ผู้ป่วย (ผู้ให้บริการ) ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่.....

มือถือ.....สิทธิบัตรที่ใช้.....สถานพยาบาลประจำครอบครัว.....

หน่วยงานที่ถูกร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

ชื่อบุคคลที่ถูกร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

☐ บริการสอบถามข้อมูล

☐ การลงทะเบียนและการออกบัตร ☐ สิทธิประโยชน์การรับบริการ

☐ วิธีใช้บริการตามสิทธิ ☐ การตรวจสอบสิทธิ

☐ สอบถามเกี่ยวกับสวัสดิการอื่น ☐ อื่น ๆ

วิธีการแก้ไข/ให้บริการ.....

.....

.....

☐ บริการรับเรื่องร้องเรียน

☐ มาตรฐานการรักษาพยาบาล ☐ ไม่ได้ได้รับความสะดวกตามสมควร

☐ ถูกเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิจะเรียกเก็บ ☐ ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด

☐ บริการรับเรื่องร้องทุกข์

☐ การลงทะเบียนและการออกบัตร

☐ ร้องทุกข์สิทธิสวัสดิการอื่น

☐ สิทธิไม่ตรงตามจริง (สิทธิซ้ำซ้อน

☐ อื่น ๆ (ขอความช่วยเหลือ, ข้อเสนอแนะ)

วิธีการแก้ไข / ให้บริการ.....

ส่วนที่ 2 รายละเอียดเหตุการณ์(ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร)

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

(.....)

...../...../.....

ส่วนที่ 3 (สำหรับเจ้าหน้าที่)

☐ ไม่ได้ดำเนินการ เพราะ.....

☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ

☐ หาข้อเท็จจริง วันที่.....เวลา.....

☐ เสนอประธาน ฯ วันที่.....เวลา.....

☐ เสนอผู้อำนวยการ ฯ วันที่.....เวลา.....

☐ แจ้งผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน วันที่.....เวลา.....

☐ ยุติการแก้ปัญหา วันที่.....เวลา.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ

(.....)

...../...../.....

คำจำกัดความ การให้บริการศูนย์บริการหลักประกันสังคม

- เรื่องสอบถาม เป็นเรื่องที่ประชาชน ติดต่อสอบถามเพื่อขอทราบข้อมูลหรือข้อคำปรึกษาเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพโครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - สอบถามเกี่ยวกับวิธีการลงทะเบียนทำบัตร
 - สอบถามข้อมูลสิทธิ
 - สอบถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์การรับบริการ
 - สอบถามเกี่ยวกับวิธีการรับบริการ
- เรื่องร้องทุกข์ เป็นเรื่องที่ประชาชนเดือดร้อน/เรื่องขอความช่วยเหลืออื่น ๆ ที่ไม่ใช่เรื่องร้องเรียนตาม พ.ร.บ.หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เช่น
 - การลงทะเบียนและออกบัตร
 - สิทธิไม่ตรงตามจริง(สิทธิซ้ำซ้อน)
 - ขอความอนุเคราะห์/ขอความช่วยเหลือ
 - ข้อเสนอแนะ เป็นต้น
- เรื่องบริการ

เป็นเรื่องที่ประชาชนขอรับบริการ เช่น

 - การลงทะเบียน
 - ขอเอกสารเผยแพร่
 - การบริการพิมพ์บัตร
- เรื่องบัตรสนเท่ห์ เป็นเรื่องที่ประชาชนแจ้งปัญหาการเข้ารับบริการ โดยไม่ระบุชื่อ ผู้แจ้งหรือชื่อของหน่วยบริการ เช่น
 - แพทย์ แต่งตัวมาอยู่เวรเหมือนไปเที่ยว ทำให้เสียภาพพจน์
 - เจ้าหน้าที่ไม่สนใจให้บริการ นั่งเล่นเกมส์
- เรื่องขอความช่วยเหลือตามมาตรา 41 เป็นเรื่องที่ได้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
- เรื่องขอความช่วยเหลือตามมาตรา 18(4) เป็นเรื่องที่ได้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (uc)



(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ ยล...../.....

โรงพยาบาลกรงปินัง

๑๒๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลสะเอะ

อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา

๙๕๐๐๐

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาลกรงปินัง โดย
ทาง () จดหมาย () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ (/) อื่น โรงพยาบาล ลง
วันที่ เดือน พ.ศ. เกี่ยวกับเรื่อง นั้น

โรงพยาบาลกรงปินังได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของท่านไว้แล้ว ตามทะเบียนรับเรื่อง
ฯ เลขรับที่/..... ลงวันที่ เดือน พ.ศ.
และโรงพยาบาลกรงปินัง ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลกรงปินังและได้มอบหมายให้
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลกรงปินัง และได้จัดส่งเรื่องให้
.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการต่อไปแล้ว ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย
.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการ
ที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความรับถือ

(.....)

(นายอิระฟาน หะยิฮัตเต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง



(ตอบข้อร้องเรียน๒)

ที่ ยล...../.....

โรงพยาบาลกรงปินัง

๑๒๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลสะเอะ

อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา

๙๕๐๐๐

วันที่

เดือน

พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

อ้างถึง หนังสือ โรงพยาบาลกรงปินัง ที่ ยล...../.....ลงวันที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

๓.....

ตามที่โรงพยาบาลกรงปินัง (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลกรงปินัง) ได้แจ้งการตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่าน ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ไว้แล้ว นั้น

โรงพยาบาลกรงปินัง ได้ดำเนินการแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทำการตรวจสอบข้อมูลตาม ประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์แล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปได้ดังนี้

.....

.....

.....

และได้มีการดำเนินการปรับปรุง แก้ไข ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความรับถือ

(.....)

(นายอิระฟาน หะยีอีแต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

หน่วยรับเรื่องร้องเรียน.....

วันที่ยื่นคำร้อง/...../.....

1.รายละเอียดของผู้รับบริการ

1.1 ชื่อ-สกุล..... อายุ.....

1.2 เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□□-□

1.3 สิทธิตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ ☐ มี ☐ ไม่มี

1.4 อาชีพ.....รายได้...../เดือน สถานภาพ

(ให้ทราบถึงภาระที่ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบ เศรษฐฐานะ)

.....

.....

.....

.....

1.5 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

.....โทรศัพท์.....

2. รายละเอียดเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาพยาบาล/การให้บริการ

2.1 ชื่อหน่วยบริการ.....

2.2 สถานที่ตั้ง.....

2.3 วันที่ความเสียหายเกิดขึ้นหรือวันที่ทราบความเสียหายที่

เกิดขึ้น.....

2.4 เหตุที่เข้ารับการรักษายาบาล

2.5 ความเสียหายที่เกิดขึ้น ได้แก่ ... (บอกเล่าหรือบรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายต่างๆ ที่ได้รับ ระบุ วัน เวลา สถานที่เข้ารับการรักษาและระบุความต้องการ)

.....

.....

.....

.....

.....

3. รายละเอียดของผู้ยื่นคำร้อง (ถ้าเป็นบุคคลเดียวกันกับข้อ 1 ไม่ต้องกรอก)

3.1 ชื่อ -สกุล.....

3.2 เลขที่บัตรประชาชน ---

3.3 ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

3.4 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

โทรศัพท์.....

4. เอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับคำร้อง (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ)

☐ 4.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ) 2 ชุด

☐ 4.2 สำเนาทะเบียนบ้าน (ทั้งของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับบริการ) 2 ชุด

☐ 4.3 สำเนาใบมรณบัตร กรณีเสียชีวิต

☐ 4.4 สำเนาสมุดฝากครรภ์ กรณีเคสแม่และเด็ก

☐ 4.5 เอกสารทางการแพทย์หรือรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (ข้อมูลจาก รพ. หรือสถานบริการที่เข้ารับบริการทุกแห่ง)

☐ 4.6 แบบคำร้องขอรับเงินผ่านธนาคาร 2 ชุด (ผู้ยื่นคำร้อง)

☐ 4.7 สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำร้อง (บัญชีออมทรัพย์เท่านั้น) 2 ชุด

ลงชื่อ..... (ผู้ยื่นคำร้อง)

(.....)

บทที่ 5 แบบฟอร์มการรายงานข้อมูลเรื่องร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน /ความต้องการของผู้รับบริการ

5.1 ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำหน่วยงานปีงบประมาณ.....

รายละเอียด ร้องเรียน/เสนอแนะ/บัตรสนเท่ห์ แต่ละด้าน	ปีงบประมาณ 2561												
	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	รวม
<u>ด้านระยะเวลาการคอย</u>													
<u>พฤติกรรมการบริการ</u>													
<u>สิทธิผู้ป่วย</u>													
-													
<u>สถานที่</u>													
<u>ขั้นตอนการให้บริการ</u>													
<u>สิ่งอำนวยความสะดวก</u>													
<u>ข้อเสนอแนะอื่นๆ</u>													


 (นายแพทย์อิระฟาน หะยี้แอต)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงปิ่นัง

ตารางสรุปข้อร้องเรียน/บัตรสนเท่ห์/ข้อเสนอแนะ ประจำเดือน.....

ประจำเดือนพ.ศ.

ลำดับที่	ข้อร้องเรียน/รายละเอียดเหตุการณ์ (ระบุวันที่เกิดเหตุ)	หน่วยงาน	จำนวน	ที่มา/ช่องทาง	รวม
ลำดับที่	บัตรสนเท่ห์	หน่วยงาน	จำนวน	ที่มา/ช่องทาง	รวม
ลำดับที่	ข้อเสนอแนะ/ความต้องการผู้รับบริการ	หน่วยงาน	จำนวน	ที่มา/ช่องทาง	รวม

ที่มา 1.ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

2.ผู้รับความคิดเห็นของโรงพยาบาลจำนวน 4 ตู้

3.จดหมาย /แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม ข้อเสนอแนะ/จากการค้นหาของเจ้าหน้าที่

4.social media /face book/E-mail/ page รพ /เว็บไซต์ รพ.

5.โทรศัพท์

6.จากข้อร้องเรียนผ่านผู้ว่าฯ สสจ. กระทรวงฯ ศอบต

7.เดินมาร้องเรียนด้วยตนเอง

8.โครงการ.....

.....

(นส.ฮานีชะ สะมะแอ)

ผู้รวบรวมข้อมูล

.....

(นส.สุแวซิมชียะ ตูแวกู)

ผู้ตรวจสอบข้อมูล

.....

(นายแพทย์ธีระพาน หะยิอ์เต)

ประธานศูนย์คุณภาพ



(นายแพทย์ธีระพาน หะยิอ์เต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

บทที่ 6 มาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน

หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการดำเนินการหลักประกันสุขภาพ ให้แก่ประชาชนตามนโยบายของรัฐ ที่มุ่งให้ประชาชน มีสิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลโดยครอบคลุมและเกิดประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้ประชาชน เข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการใช้บริการ รวมถึงมีช่องทางที่สามารถแสดงความคิดเห็น ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลได้สะดวก

โรงพยาบาลกรีนังมีความเสี่ยงต่อการได้รับเรื่องร้องเรียนที่อาจส่งผลกระทบทางลบ ต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ดังนั้น จึงได้มีการดำเนินการ สอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกำหนดให้มีแนวทางการจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งมีการปรับกระบวนการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดป้องกันการร้องเรียน เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อมุ่งเน้นให้ รพ.มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการ ความคิดเห็นในการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดไว้
3. เพื่อให้ รพ.มีการดำเนินการตามนโยบายของรัฐ ที่กำหนดให้มีการดำเนินการเข้าถึงการรักษาพยาบาลโดยครอบคลุมและเกิดประสิทธิภาพ รวมถึงช่องทางแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการ

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ ได้แก่กลุ่มผู้ป่วย/ญาติ:

1. มีการต้อนรับที่สุภาพ เป็นมิตร มีพฤติกรรมบริการที่ดี
2. เจ้าหน้าที่มีศักยภาพได้รับข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจนครอบคลุมโรคได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม
3. การดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย มีมาตรฐาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
4. มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย
5. ผู้ป่วยหายจากโรค

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่รพ.สต ในเครือข่าย / อสม / หน่วยงานภายนอกที่มาติดต่อทางราชการ / สสจ / และอื่น

1. มีการต้อนรับที่สุภาพ เป็นมิตร
2. มีการประสานงานที่สะดวก รวดเร็ว
- 3.การบริหารงานที่โปร่งใส

มาตรการป้องกันมาตรการป้องกันผลกระทบทางลบและข้อร้องเรียน

มาตรการที่ 1.คุณภาพของการให้บริการ

มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ทั้งนี้จากการรวบรวมข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ และจากการสำรวจความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากเสียงสะท้อนนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการให้บริการได้แก่

- 1.การปรับปรุงกระบวนการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เช่น มีการกำหนดแพทย์ OPD 1 โดยมีการกำหนดเวลาที่ต้องออกตรวจผู้ป่วย เวลา 8.30 น.การลดระยะเวลารอคอย การปรับขั้นตอนการเจาะเลือดทางห้องปฏิบัติการ
- 2.การเปิดให้บริการคลินิกนอกเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการมารับบริการ
- 3.มีการจัดทำ CPG ในกลุ่มโรคที่สำคัญของโรงพยาบาล
- 4.มีการประเมินมาตรฐานที่สำคัญ เพื่อให้ทุกการบริการมีคุณภาพ มีมาตรฐานรองรับ

มาตรการที่ 2.การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ

มีการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการภายในและภายนอก ปีละ 2 ครั้ง และสำรวจความต้องการของชุมชนปีละ 1 ครั้ง

มาตรการที่ 3.การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของหน่วย

มีช่องทางการร้องเรียน ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล , Lineโรงพยาบาล , เฟสบุ๊กเพจ และมีการเปิดเผยการจัดการข้อร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์โรงพยาบาล

มาตรการที่ 4.การจัดการเรื่องร้องเรียน

มีการกำหนด Flow แนวทางการจัดการข้อร้องเรียน ทั้งในเวลา และนอกเวลา

มาตรการที่ 5 พัฒนาพฤติกรรมบริการ

ทีม HRD มีการจัดทำแผนการอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ทุกระดับปีละ 1 ครั้ง

แบบฟอร์มรายงานการดำเนินการตามมาตรการ/วิธีการในการป้องกันผลกระทบ
ทางลบที่อาจเกิดขึ้นประจำเดือน.....ปีงบประมาณ

ข้อที่	มาตรการ/วิธีการ	ผลการดำเนินงาน	รายละเอียดและ เอกสาร/หลักฐาน อ้างอิง	ผู้รับผิดชอบ
1	มีการปรับปรุง กระบวนการให้บริการ	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCT
2	มีการสำรวจ ความพึงพอใจและความ ต้องการผู้รับบริการ	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCF
3	การเปิดเผยข้อมูล ข่าวสารของหน่วย	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		IM
4	การจัดการเรื่อง ร้องเรียน	☐ ดำเนินการแล้ว ☐ อยู่ระหว่างการดำเนินการ		PCF RM และ งาน ประกัน

มาตรการที่ 1 ให้ทุกหน่วยงานและผู้รับผิดชอบ รายงานทุกครั้งที่มีการปรับปรุง
พร้อมหลักฐานอ้างอิง

มาตรการที่ 2,4 ให้ ผู้รับผิดชอบ สรุปรายงานประจำเดือน

มาตรการที่ 3 นำเสนอข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและทันสมัย ทั้งกิจกรรมที่จัดภายใน
โรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล และสรุปรายงานประจำเดือน

บทที่ 7 การประชาสัมพันธ์

เพื่อให้การดำเนินการเรื่องร้องทุกข์ได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีแผนการประชาสัมพันธ์ โดยสื่อต่อไปนี้

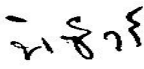
1. จัดบอร์ด
2. ซีเจงในเวทีการประชุมเจ้าหน้าที่ 100 เปอร์เซนต์ ในโรงพยาบาล
3. จัดให้เรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์เป็นนโยบายระดับโรงพยาบาล
4. เสี่ยงตามสายในโรงพยาบาล
5. จัดประชาสัมพันธ์ในชุมชน เรื่องช่องทางการร้องเรียน ในเวทีต่างๆ เช่น ประชุม อสม.เวทีประชาคม เวทีหัวหน้าส่วนราชการ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : ทีมมุ่งเน้นผู้รับบริการ โรงพยาบาลกรงปินัง กระทรวงสาธารณสุข	
วัน/เดือน/ปี : ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘	
หัวข้อ : แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. คู่มือปฏิบัติการการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	
Linkภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ :	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นางสาวตูแวง ชัยยะ ตูแวง)	(นายอิระฟาน หะยี้ไต้)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง
วันที่ ๒๘ เดือน มีนาคม ๒๕๖๘	วันที่ ๒๘ เดือน มีนาคม ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นายนิขาริ เจ๊ะเละ)	
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	
วันที่ ๒๘ เดือน มีนาคม ๒๕๖๘	