

คู่มือการ จัดการข้อร้องเรียน

(Complaint Management Standard
Operation Procedure)

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
จังหวัดอุบลราชธานี

จัดทำโดย

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนและเจรจาไกล่เกลี่ย

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
พ.ศ. ๒๕๖๙

สารบัญ

หลักการและเหตุผล	๑
ขอบเขตการจัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน	๑
คำจำกัดความ	๒
วัตถุประสงค์	๓
ช่องทางการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์	๓
การจัดการเรื่องร้องเรียน	๔
ตัวชี้วัดคุณภาพของการแก้ไขเรื่องร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะ	๔
ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน	๔
การบันทึกข้อร้องเรียน	๔
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๕
แผนผังขั้นตอนการร้องเรียนและร้องทุกข์ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	๖
คณะที่ปรึกษาและคณะผู้จัดทำ	

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน (Complaint Management Standard Operation Procedure)

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีภารกิจหลักใน การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล มีนโยบายในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพตาม มาตรฐานวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง มีความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษา และมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ

โรงพยาบาลได้มีการวางระบบในการรับทราบปัญหา ข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ที่เกิดขึ้นจากความไม่พึงพอใจ ในการเข้ารับบริการ โดยจัดช่องทางรับเรื่องร้องเรียนและร้องทุกข์ไว้หลากหลายช่องทาง เพื่อให้ประชาชน เข้าถึงได้ ง่ายตามความเหมาะสม เช่น จดหมาย โทรศัพท์ โทรสาร ตู้รับความคิดเห็น social network (facebook, Line) internet ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องเรียนด้วยตนเอง ผ่านสื่อมวลชน หรือหน่วยงานภายนอก (เช่น ศูนย์บริการ ข้อมูลภาครัฐเพื่อประชาชน (GCC ๑๑๑๑) ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงสาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สปสช. สปส. เป็นต้น) พร้อมทั้งมีระบบในการจัดการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนและเจรจาไกล่เกลี่ย จึงจัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียนที่แสดงถึง รายละเอียด ขั้นตอนการปฏิบัติงานของการจัดการกับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการบริหาร จัดการข้อ ร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพ ได้ผลลัพธ์ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

๑. หลักการและเหตุผล ;

พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการการเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้กำหนด แนวทาง ปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนอง ความต้องการ ของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่ มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุง การกิจให้ทันต่อ สถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนอง ความต้องการ และมีการประเมินผล การให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. ขอบเขตการจัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน ;

เพื่อจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ เป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม และเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วย ความรวดเร็ว ประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นการกำหนดรูปแบบขั้นตอนการรับ การตรวจสอบ การบันทึก การวิเคราะห์ การแจ้งผู้ร้องเรียน การประสานผู้ที่เกี่ยวข้อง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุงแก้ไข

๓. คำจำกัดความ :

“การจัดการข้อร้องเรียน” หมายถึง การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล “ผู้ร้องเรียน” หมายถึง ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ/ ภาคเอกชน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ ติดต่อมายังโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุม การ ร้องเรียน / การให้ ข้อเสนอแนะ / การให้ข้อคิดเห็น / การชมเชย การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จาก การดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในชุมชน/หมู่บ้าน

“เจ้าหน้าที่ฯ” หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

“หน่วยงาน” หมายถึง ทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

“ผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน” หมายถึง ผู้อำนวยการ หรือ หัวหน้ากลุ่มงาน/หน่วยงาน หรือคณะทำงานที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อร้องเรียนในเรื่องนั้นๆ

“หน่วยงานภายนอก” หมายถึง หน่วยงานหรือองค์กรนอกสังกัดโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

“การดำเนินการเรื่องร้องเรียน” หมายถึง การดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ได้รับ ผ่านช่อง ทางการร้องเรียนต่างๆ เพื่อทราบ หรือเพื่อพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่

“ระดับข้อร้องเรียน” เป็นการจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียนออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

- ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถามหรือร้องขอข้อมูล กล่าวคือ ผู้ ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะให้ข้อคิดเห็น ชมเชย/สอบถาม หรือร้องขอข้อมูลของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
- ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนเล็ก กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถ แก้ไข ได้โดยหน่วยงานเดียว หรือภายในกลุ่มงาน
- ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนใหญ่ กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนไม่สามารถ แก้ไข ได้โดยหน่วยงานเดียว หรือภายในกลุ่มงาน ต้องเสนอเรื่องต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป เช่น รอง ผู้ อำนวยการฯ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
- ข้อร้องเรียนระดับ ๔ เป็นข้อร้องเรียนนอกเหนืออำนาจโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ กล่าวคือ ผู้ ร้องเรียนร้องขอในสิ่งที่อยู่นอกเหนือบทบาทอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ต้องเสนอ เรื่องต่อผู้บังคับบัญชาในระดับถัดไป เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี สำนัก ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วัตถุประสงค์ ;

๔.๑ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ มี ขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๔.๒ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ และเป็นหลักประกันความยุติธรรมใน การดำเนินการ

๕. ช่องทางการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ :

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อ ร้องเรียนเพื่อประสาน
ติดต่อด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้มาติดต่อ	ภายใน ๑ วัน
โทรศัพท์	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์เข้ามา	ภายใน ๑ วัน
หนังสือ หรือโทรสาร	ทุกครั้งที่มีหนังสือหรือโทรสารเข้ามา	ภายใน ๑ วัน นับจากวันที่งานสาร บรรณลงเลขรับหนังสือ
ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ความถี่ในการตรวจสอบ
Internet	ทุกวันทำการ	ทุกวันทำการ
ตู้รับความคิดเห็น	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกวัน	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกวัน
เรื่องแจ้งผ่านสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	ทุกครั้งที่มีหนังสือเข้ามา	ทุกครั้งที่มีหนังสือเข้ามา
ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อ ร้องเรียนเพื่อประสาน
Internet	ทุกวันทำการ	คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนไกล่ เกลี่ยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วัน
ตู้รับความคิดเห็น	เปิดตู้รับความคิดเห็นทุกวัน	หลังเปิดตู้รับความคิดเห็นและ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วัน
เรื่องแจ้งผ่านสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	ทุกครั้งที่มีหนังสือเข้ามา	ภายใน ๑ วัน นับจากที่งานสาร บรรณลงเลขรับหนังสือ

๕. การจัดการกับเรื่องร้องเรียน :

การร้องเรียนมักเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วย/ประชาชน/ผู้รับบริการ ได้รับผลการรักษา/การบริการที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ได้รับข้อมูลด้านการรักษาที่ไม่เพียงพอ ได้รับความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ ไม่ได้รับคำอธิบายที่ชัดเจนในการขอรับบริการ ระบบงานมีความล่าช้า และพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม และ ต้องการให้หน่วยงานนั้นตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียนอย่างรวดเร็ว

ดังนั้น ทุกหน่วยงานจึงควรมีการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีช่องทางในการร้องเรียนที่เข้าถึงได้ง่าย มีการกำหนดระยะเวลาในการตอบข้อร้องเรียนให้ทันการณ์ มีการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนตามขั้นตอน โดยทันที และมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ร้องเรียน เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุง ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนเรื่องร้องเรียนลดลง และผู้ป่วย/ประชาชน/ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

๗. ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน :

หมายถึง เวลาในการดำเนินการจนเสร็จสิ้นกระบวนการ ลำดับ ประเภท เวลาในการดำเนินการ

ลำดับ	ประเภท	เวลาในการดำเนินการ
๑	ผู้ร้องเรียนติดต่อเพื่อขอเสนอแนะให้เห็น/สอบถามข้อมูล/ขอข้อมูล (ระดับ ๑)	ไม่เกิน ๓ วันทำการ
๒	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนสามารถแก้ไขได้โดยโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ (ระดับ ๒, ๓)	ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ
๓	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนไม่สามารถแก้ไขได้โดยโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ (ระดับ ๔)	๓๐ วันทำการ หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเรื่องนั้นๆ

๔. การบันทึกข้อร้องเรียน :

๔.๑ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ฯ ผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงใน “แบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียนโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์” (ตามเอกสารแนบ)

๔.๒ การกรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน ต้องถามชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับของผู้ร้องเรียน เพื่อเป็นหลักฐานยืนยันและป้องกันการกลั่นแกล้ง รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุงแก่ผู้ร้องเรียน

๑๐. ตัวชี้วัดคุณภาพของการแก้ไขเรื่องร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะ : หมายถึง เรื่องร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะต่างๆ ของหน่วยงานที่มีการดำเนินการแก้ไขแล้วเสร็จ และหรือ ได้รับความพึงพอใจจากผู้ป่วย/ประชาชน/ผู้รับบริการ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วย/ประชาชน/ผู้รับบริการ ได้รับการแก้ไขให้เสร็จสิ้น > ร้อยละ ๙๕ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่แก้ไขแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด > ร้อยละ ๘๕

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖

การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีได้แก่ การบริหารราชการเพื่อบรรลุเป้าหมาย๗ เป้าหมาย ประกอบด้วย

- (๑) เกิดประโยชน์สุขของประชาชน
- (๒) ผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ
- (๓) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ
- (๔) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น
- (๕) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์
- (๖) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองตามความต้องการ
- (๗) มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

พระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

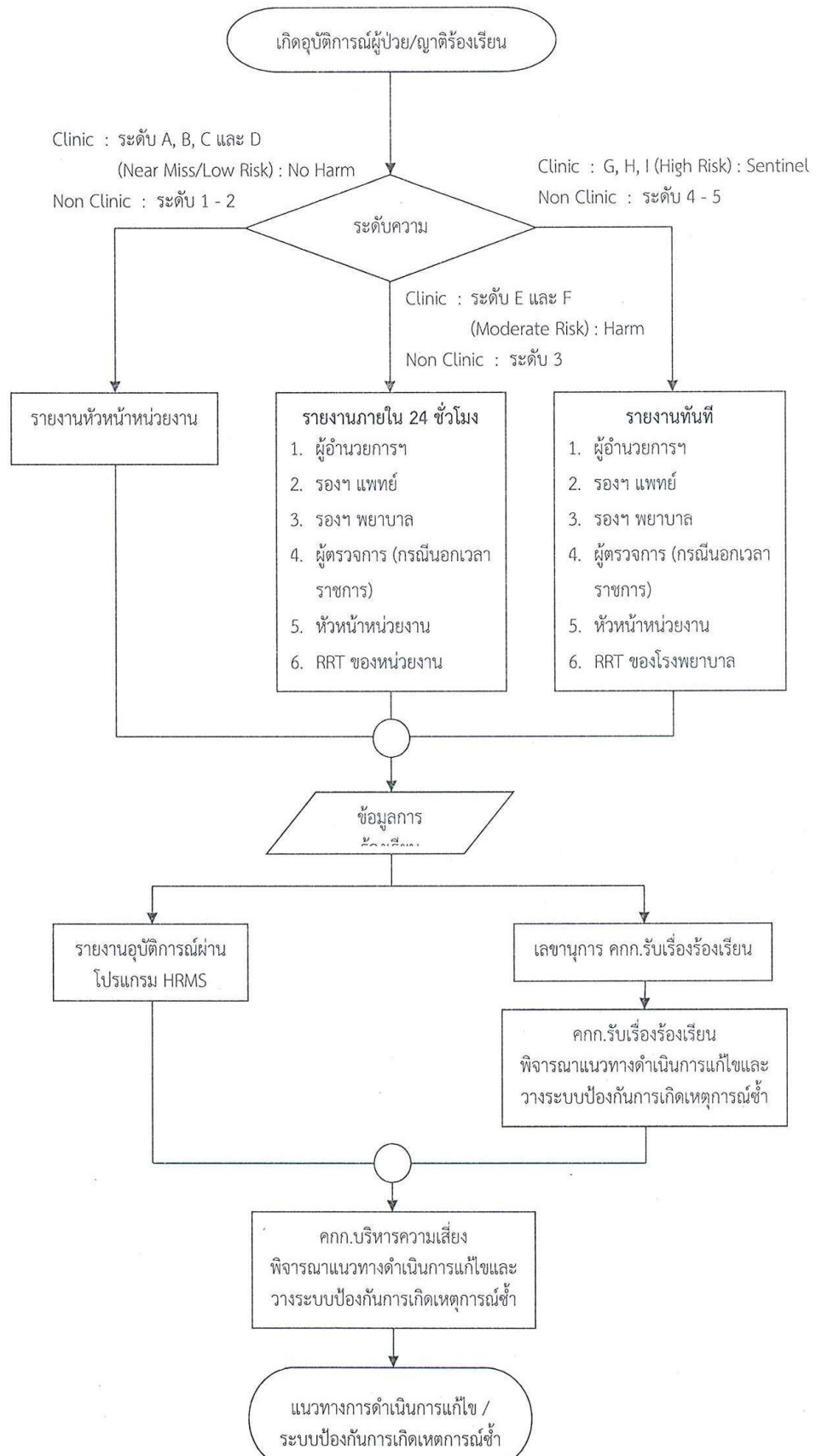
มาตรา ๘ ในการให้บริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับ บริการใดและกรณี ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นไม่ได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ควรรู้และควรบอกให้ แจ้งหรือ แจ้งข้อความที่เป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่ เป็นกรณีที่ผู้ ให้บริการประมาท เล่นเล่ออย่างร้ายแรง

ความเห็นในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและความจำเป็นต้องให้การช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาท โดยธรรมชาติ
- (๒) ประมวล กฎหมายแพ่งพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ปกครองดูแล ผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้ เป็นเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของ หน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ คณะกรรมการกำหนด

ผังแนวทางการรายงานเรื่องร้องเรียน





คำสั่งโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ที่ ๓๖ /๒๕๖๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการทีมเจรจาไกล่เกลี่ย

เพื่อให้การดำเนินงานเจรจาไกล่เกลี่ยดำเนินการตามกระบวนการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ยุติธรรมและโปร่งใส จึงขอแต่งตั้งให้บุคคลเป็นคณะกรรมการดำเนินงานเจรจาไกล่เกลี่ยปัญหาของผู้รับบริการทุกประเภท ดังต่อไปนี้

๑. นายสยาม ประสานพิมพ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวอุทัยวรรณ จันทรรุ่งโรจน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางธัญวลัย ช่วงชิง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวอชิษฐ์ญาณ กาทอง	นักสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางกมลรัตน์ บุญประสม	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวนาคน้อย นนทวิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ

บทบาทและหน้าที่

๑. เฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงและที่มีแนวโน้มว่าจะบานปลายถึงขั้นร้องเรียน ฟ้องร้องเป็นคดีทางการแพทย์ และฟ้องเป็นคดีแพ่งและอาญา
๒. หาข้อมูลจากผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ให้ครบทุกฝ่าย
๓. ร่วมปรึกษากันแนวทางกันภายในทีม เพื่อวางแผนการเจรจาความขัดแย้ง (Conflict Mapping)
๔. ดำเนินการตามระบบการเจรจาไกล่เกลี่ยอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ
๕. ควบคุมป้องกันและดำเนินการเยียวยา เมื่อการเจรจาสำเร็จ พ้องทั้งพินัยความสัมพันธ
๖. ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้เกิดความปลอดภัย และเชื่อมโยงเครือข่ายภายในภาคเดียวกันและเครือข่ายภายนอก
๗. เป็นที่ปรึกษาให้ทีมเจรจาไกล่เกลี่ยในพื้นที่รับผิดชอบ หรือพื้นที่อื่นๆ ที่ได้รับการร้องขอ
๘. ให้ทีมเจรจาไกล่เกลี่ย (AD Hoc Mediation- Team) สามารถเดินทางไปราชการเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ โดยให้เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากต้นสังกัด ตามระเบียบ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายสยาม ประสานพิมพ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์



คำสั่งโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ที่ ๓๗ / ๒๕๖๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยหน่วยบริการ

เพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยดำเนินการตามกระบวนการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ยุติธรรมและโปร่งใส จึงขอแต่งตั้งให้บุคคลเป็นคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยปัญหาของผู้รับบริการทุกประเภท ดังต่อไปนี้

๑. นายสยาม ประสานพิมพ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นายวิชานันโชติ ราชวัง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวอุทัยวรรณ จันทรวงโรจน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวนาคน้อย นนทวิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางกมลรัตน์ บุญประสม	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวกฤติยา เมฆวิมล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. จ.อ.กฤศ กุลบุตรดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางธัญวลัย ช่างชิง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	เลขานุการ

บทบาทและหน้าที่

- กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และมาตรการเรื่องการป้องกันการร้องเรียนฟ้องร้องคดีทางการแพทย์
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องการเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยสันติวิธีเพื่อป้องกันและลดจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- ปฏิบัติหน้าที่อื่น ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายสยาม ประสานพิมพ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลบนบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
ตามประกาศโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๙
สำหรับหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	
ชื่อหน่วยงาน : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	
วัน/เดือน/ปี : ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙	
หัวข้อ : มีคู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ภายในหน่วยงาน ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล : มีคู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ภายในหน่วยงาน ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวนาคน้อย นนทวิ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วันที่ ๒๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางธัญวลัย ช่างชิง) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๒๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายปกิตตา สุวรรณ) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๒๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙	