มาตรฐานเชิงนโยบาย
เรื่อง "การจัดการข้อร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ / ฟ้องร้องของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการ และ การเจรจาไกล่เกลี่ย"
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง นโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร	รหัสเอกสาร : นย.002/2554	หน้า 1-4
ผู้เขียน/เรียบเรียง(ต้นฉบับ) **ผู้เสนอ** คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล : 2542 **ผู้รับรอง** QMR : 2542 **ผู้อนุมัติ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาล : 2542 **ผู้อนุมัติ** คณบดีคณะแพทยศาสตร์ : 2542	**ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1** 30 ธันวาคม 2554 **ผู้เขียน/ เรียบเรียง** คณะกรรมการไกล่เกลี่ยและคณะกรรมการลูกค้าสัมพันธ์ **ผู้เสนอ** .....(.30../.ธันวาคม./2554.) (อ.นพ.วุฒิเดช โอภาศเจริญสุข : รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ) **ผู้รับรอง** .....(..... 30 /ธันวาคม/2554.) (อ.นพ.วุฒิเดช โอภาศเจริญสุข : QMR) **ผู้อนุมัติ** .....(..... 30 /ธันวาคม/2554.) (รศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) **ผู้อนุมัติ** .....(..... 6 ม.ค. 2554 /.ธันวาคม./2554.) (รศ.นพ.นิเวศน์ นันทจิต : คณบดีคณะแพทยศาสตร์)	

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ฟ้องร้อง จากการดูแลรักษาผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงาน ของวิชาชีพต่างๆ มีการปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อเป็นแนวทางขั้นต้นในการเจรจาต่อรองไกลเกลี่ย เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
3. เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้สนใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

2.1 **ข้อร้องเรียน หมายถึง** คำร้องเรียนจาก ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ ทั้งบุคลากรภายนอกหน่วยและภายใน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

2.2 **ข้อเสนอแนะ หมายถึง** คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

2.3 **ผู้ร้องเรียน หมายถึง** ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ,ประชาชนทั่วไป, องค์กรภาครัฐ, ภาคเอกชน, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้ติดต่อมายังโรงพยาบาล ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน / การให้ข้อเสนอแนะ / การให้ข้อคิดเห็น / การชมเชย / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

2.4 **ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน หมายถึง** ช่องทางที่สามารถรับ/ส่งเรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วย ตู้รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านทาง Web site และช่องทางอื่นๆ เช่น ผ่านสื่อ ผ่าน สคบ. ผ่าน ตู้ ป.ณ. 1111 เป็นต้น

2.5 **การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง** การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน /ข้อเสนอแนะ / ข้อคิดเห็น / คำชมเชย / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

2.6 **การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขั้นต้น หมายถึง** การที่ทีมเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงาน เจรจาไกล่เกลี่ยเฉพาะหน้าก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

3. นโยบายปฏิบัติ

3.1 จัดตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน มีหน้าที่รับเรื่องราวร้องเรียน /ฟ้องร้อง, บริหารจัดการข้อร้องเรียน รวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงานดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริงเบื้องต้น และจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพ เพื่อนำเสนอพิจารณาในการปรับปรุงเชิงระบบต่อไป

3.2 จัดตั้งคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธี มีหน้าที่ กำหนดนโยบายในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธี กำกับ และติดตามประเมินผล รวมทั้งไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท/ข้อขัดแย้ง ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

3.3 กำหนดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน

1) ตู้รับเรื่องราวร้องเรียน ซึ่งติดตั้งอยู่หน้าที่ทำการศูนย์ และทุกอาคารในโรงพยาบาล ฯ และให้มีผู้รับผิดชอบดำเนินการเก็บข้อมูลทุกเดือน
2) ร้องเรียนทางจดหมายถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น คณบดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
3) ร้องเรียนด้วยตนเอง กรณีที่ไม่มีหนังสือร้องเรียน ให้มีการบันทึกรายละเอียด การร้องเรียน พร้อมให้ ลงลายมือชื่อ. ที่อยู่ โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ ส่งข้อมูลมาที่ส่งงานพัฒนาคุณภาพ
4) ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ให้มีการบันทึกรายละเอียด การร้องเรียน พร้อมให้ ลงลายมือชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ ส่งข้อมูลมาที่ส่งงานพัฒนาคุณภาพ
5) ร้องเรียนผ่านทาง Internet / Intranet ให้ ผู้ดูแลระบบ รวบรวมข้อมูล ส่งงานพัฒนาคุณภาพ

6) ร้องเรียน ทางสื่อ สิ่งพิมพ์ / สื่อมวลชน ให้งานประชาสัมพันธ์ รวบรวมข้อมูล ส่งที่งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

3.4 ทุกภาควิชา ฝ่ายฯ งานฯ นำมาตรฐานเชิงนโยบาย เรื่อง "การจัดการข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ / ฟ้องร้องของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการและการเจรจาไกลาเกลี่ย" ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ควบคุม กำกับ ติดตาม ในหน่วยงาน

4. ขั้นตอนปฏิบัติ

4.1 **<u>หน่วยงาน</u>**

1) หัวหน้าหน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียน จากทุกช่องทาง

1.1) ในกรณีทั่วไป แก้ปัญหาทันที เพื่อลดการฟ้องร้องและให้ผู้รับบริการรู้สึกดีขึ้น

1.2) กรณีที่เกิดขึ้นซ้ำกัน บ่อยครั้ง และมีจำนวนมาก ให้วิเคราะห์สาเหตุสำคัญ และปรับปรุงระบบที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำ

1.3) กรณีที่เป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง มีแนวโน้มที่จะมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น เช่น มีอุบัติการณ์ทางคลินิกที่รุนแรง เหตุการณ์ไม่พึงพอใจ เหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล เป็นต้น ให้ผู้ที่ประสบเหตุการณ์ในหน่วยงาน ประสานไปที่คณะกรรมการไกล่ของภาควิชาหรือหน่วยงาน ให้มาดำเนินการเจราจาเพื่อยุติข้อขัดแย้ง และไกล่เกลี่ยเพื่อลดการฟ้องร้อง

2) มีการทบทวนคำร้องเรียน เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

3) รายงานผลการดำเนินการ มาให้คณะกรรมการ ภายในเวลาที่กำหนด ผ่านงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

4.2 **<u>งานพัฒนาคุณภาพ</u>**

4.2.1) รับและส่งข้อมูล/เรื่องร้องเรียน ให้หน่วยงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล

4.2.2) ประสานงานระหว่างผู้ร้องเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เพื่อลดความขัดแย้ง หรือความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน ให้เกิดความเข้าใจที่ดี

4.2.3) ดำเนินการพิจารณา แบ่งระดับความรุนแรง คัดแยกข้อมูล ประเภทเรื่อง ตรวจสอบข้อมูล ข้อเท็จจริง

4.2.4) บันทึก/สรุปข้อมูลการร้องเรียน ผลการปรับปรุงที่ได้รับจากหน่วยงาน และจัดทำรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในนามประธานคณะกรรมการบริหารเรื่องร้องเรียน เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

4.3 **คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยระดับภาควิชา**

4.3.1) ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นทันที กรณีที่มีปัญหาข้อขัดแย้ง และหรือมีแนวโน้มจะเกิดข้อร้องเรียน / ฟ้องร้อง เพื่อหาช่องทางประนีประนอม แก้ไขปัญหา หรือยุติข้อขัดแย้ง

4.3.2) กรณีที่มีแนวโน้ม จะเกิดความรุนแรง ให้ขอความช่วยเหลือมายังคณะกรรมการไกล่เกลี่ยฯของโรงพยาบาล

4.3.3) รายงานผลการดำเนินการทั้งหมดให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบ

4.4 **<u>คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธีโรงพยาบาล</u>**

4.4.1) กรณีเรื่องร้องเรียน / ฟ้องร้อง ที่ไม่สามารถยุติได้ในระดับหน่วยงาน หรือภาควิชา ให้คณะกรรมการดำเนินการ สืบสวนข้อเท็จจริงกับกรรมการภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

4.4.2) ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย ตามขั้นตอนและกระบวนการ จนสามารถยุติได้

4.4.3) จัดทำรายงานความเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องที่ร้องเรียนเสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพ

5. กลุ่มเป้าหมาย

ทุก PCT, ทุกภาควิชา, ทุกหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล

6. ผู้รับผิดชอบ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาล
2. คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธี
3. กรรมการบริหารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาล ในคณะกรรมการบริหารลูกค้าสัมพันธ์

7. เกณฑ์ชี้วัด

7.1 การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างถูกต้องของบุคลากร

7.2 จำนวนข้อร้องเรียนมีแนวโน้มลดลง

7.3 จำนวนการฟ้องร้องมีแนวโน้มลดลง

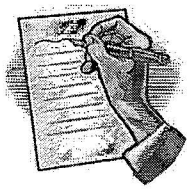
8. การประเมินผล

8.1 ประเมินโดยภาพรวมของโรงพยาบาล

มาตรฐานฉบับนี้			เหตุผลในการปรับเปลี่ยน/ปรับปรุงมาตรฐาน						เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ	
มาตรฐานใหม่	ปรับรูปแบบ Re – formatted	ปรับปรุงใหม่ Revised	แก้ไข / เพิ่มเติมข้อความที่จำเป็น	แก้ไขให้สอดคล้องกับมาตรฐาน	ปรับเปลี่ยนกฎ-ระเบียบ	มีความเสี่ยง	เป็นความรู้ / วิทยาการใหม่	เพิ่มประสิทธิผล	Yes	No
การปรับปรุงแก้ไข : ครั้งที่ 1										
วัน / เดือน / ปี ที่สร้างครั้งแรก : 2542										
วัน / เดือน / ปี ที่ปรับปรุงแก้ไข : ธันวาคม 2554										
วัน / เดือน / ปี ที่เผยแพร่ :										
File Name : มาตรฐานเชิงนโยบาย "การจัดการข้อร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ / ฟ้องร้องของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการและการเจรจาไกล่เกลี่ย"										

Flow การบริหารข้อร้องเรียน / ข้อเสนอแนะ / ฟ้องร้อง

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางดังนี้

- ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์
- ตู้รับเรื่องร้องเรียน
- หนังสือถึงผู้อำนวยการ
- ร้องเรียนโดยตรงด้วยตนเอง
- Web site
- อื่น ๆ เช่น จากสื่อ จากผู้พบเห็น ฯลฯ

กรณีเป็นเรื่องรุนแรง, ร้องเรียนบุคลากร, เรื่องที่มีแนวโน้มสู่การฟ้องร้อง

กรณีทั่วไป สามารถแก้ไขได้ทั้งในหน่วยงานหรือในระบบ

การบริการจัดการไกล่เกลี่ย

- ☑ แก้ไขปัญหา เจรจาไกล่เกลี่ยเฉพาะหน้าเบื้องต้นโดยคณะกรรมการของภาควิชา / PCT
- ☑ คณะกรรมการระดับโรงพยาบาลดำเนินการไกล่เกลี่ยปัญหาสาธารสุขด้วยสันติวิธี

งานพัฒนาคุณภาพดำเนินการ

- ส่ง/ข้อมูลให้หน่วยงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- หน่วยงานส่งรายงานการปรับปรุงแก้ไข
- ส่งคณะกรรมการ CRM เพื่อปรับปรุงระบบ
- สรุปแนวโน้ม ปัญหา การแก้ไข รายงานต่อผู้บริหารในที่ประชุมอำนวยการ

งานพัฒนาคุณภาพ แจ้งผลการปรับปรุง

- ให้ผู้ร้องเรียน กรณี แจ้งที่อยู่หรือเบอร์โทร
- บอร์ด หรือ ทาง web site กรณีทั่วไปไม่ระบุผู้ร้องเรียน

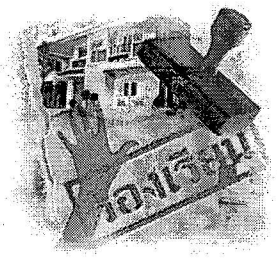
คณะกรรมการบริหารจัดการลูกค้าสัมพันธ์ โรงพยาบาล

สรุป แนวโน้ม การแก้ไขปัญหา

เสนอแนะการจัดการเชิงระบบ

การติดตามเฝ้าระวัง

Flow การบริหารและการจัดการไกล่เกลี่ยปัญหาสาธารณสุขด้วยสันติวิธี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



กรณีร้องเรียน / ฟ้องร้อง

- หน่วยงานแจ้งเมื่อพบปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดการฟ้องร้อง / ร้องเรียน
- ผู้เสียหายร้องเรียนโดยตรงด้วยตนเอง
- มีหนังสือถึงผู้อำนวยการ
- อื่น ๆ เช่น จากสื่อ จากผู้พบเห็น จากสคบ.

↓

คณะกรรมการไกล่เกลี่ยของภาควิชา / PCT

- เข้าไปดูแล / ให้ข้อมูล / ให้การช่วยเหลือทันที
- เจรจาไกล่เกลี่ยในเบื้องต้น
- รายงานผลคณะกรรมการไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาล กรณีที่ยุติได้
- กรณีไม่สามารถยุติได้ ให้รายงานคณะกรรมการไกล่เกลี่ยฯระดับโรงพยาบาลทันที

↓

คณะกรรมการไกล่เกลี่ยปัญหาสาธารณสุขโดยสันติวิธี (สำนักงานผู้อำนวยการ)

☑ คณะกรรมการดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย

- สืบสวนข้อเท็จจริง
- กรรมการของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง สรุปประเด็นปัญหา
- เจรจาไกล่เกลี่ยตามขั้นตอนและกระบวนการ จนสามารถยุติได้

↓

คณะกรรมการบริการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ โรงพยาบาล

สรุป แนวโน้ม การแก้ไขปัญหา

เสนอแนะการจัดการเชิงระบบ

การติดตามเฝ้าระวัง