

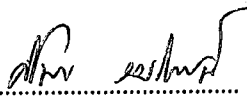
โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์

คู่มือปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการรับเรื่องราวร้องเรียนและความพึงพอใจ

HB -Complain-001

ผู้รับผิดชอบ



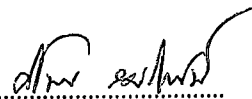
(นางศิริพร สมโกชน์)

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

3 พฤษภาคม 2560

วันที่

ทบทวนโดย



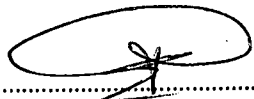
(นางศิริพร สมโกชน์)

ผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล

3 พฤษภาคม 2560

วันที่

อนุมัติโดย



(นายทรงศักดิ์ ห้าวหาญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3 พฤษภาคม 2560

วันที่

☐ สำเนาควบคุมที่

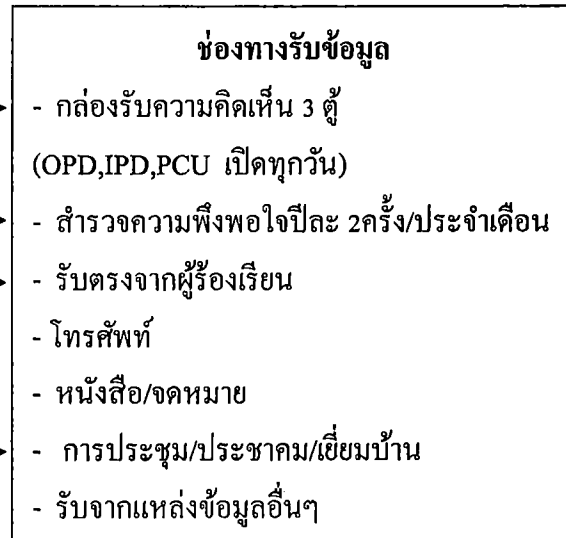
☐ สำเนาไม่ควบคุมที่

คู่มือปฏิบัติ โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการรับเรื่องราวร้องเรียนและความพึงพอใจ	
	เอกสารเลขที่ HB - Complain - 001	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่.....5.....
	วันที่บังคับใช้ 3 พฤษภาคม 2560	หน้า.....2.....ของ.....3.....

ขั้นตอนการรับเรื่องราวร้องเรียนและข้อเสนอแนะ รพ.พิบูลย์รักษ์

ผู้รับผิดชอบ

- เจ้าหน้าที่ OPD, IPD, PCU
- ทีมสำรวจความพึงพอใจ
- ห้องรับเรื่องราวร้องเรียน (หน.งานประกัน
หน.กลุ่มการฯ , หน.ฝ่ายบริหาร, เลขา RM)
- ทีม PCU / ตัวแทน รพ.



รวบรวมข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล

- ศูนย์คุณภาพ(ทีมร้องเรียน)
- ผู้ประสานงานคุณภาพ

**แจ้งผู้รับบริการทราบในการได้รับ
ข้อร้องเรียน**

- ระดับ D-I ภายใน 1 วัน
- ระดับ A-C ภายใน 7 วัน

**แจ้งหน่วยงาน/ทีมที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข
ตามระดับความรุนแรง**

- ระดับ A-C ดำเนินการภายใน 30 วัน
- ระดับ D-F ดำเนินการภายใน 14 วัน
- ระดับ G-I ดำเนินการภายใน 7 วัน

การแก้ไข

ไม่ได้

- ศูนย์คุณภาพ

แจ้งผลการดำเนินการแก่ผู้รับบริการ

- โดยตรง ถ้ามีที่อยู่ติดต่อที่ชัดเจน
- จัดบอร์ดถ้าไม่มีที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

ประสานทีมใกล้เคียงของ รพ.

รายงานผู้อำนวยการ รพ.

ประชุมกรรมการบริหารคุณภาพ
รพ.เพื่อหาสาเหตุและดำเนินการ
แก้ไขอย่างเป็นระบบภายใน 7 วัน

- งานประกัน

ส่งรายงาน สปสข.

รวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์ประจำเดือน

รายงานในการประชุมคณะกรรมการบริหาร
คุณภาพ รพ.

คู่มือปฏิบัติ โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการรับเรื่องราวร้องเรียนและความพึงพอใจ	
	เอกสารเลขที่ HB – Complain – 001	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่.....5.....
	วันที่บังคับใช้ 3 พฤษภาคม 2560	หน้า.....3.....ของ.....3.....

ระดับความเสี่ยง

◆ Near Miss (เกือบพลาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติ)

A = ยังไม่เกิดเหตุการณ์แต่อาจทำให้เกิดปัญหาเชิงคุณภาพที่ควรปรับปรุงแก้ไข / แก้ไขได้ทันก่อนเกิดเหตุ

B = เกิดความคลาดเคลื่อนแต่ไม่ถึงตัวผู้ป่วย / เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อคน

องค์กร กระบวนการทำงาน อุปกรณ์ สถานที่ สิ่งแวดล้อม สังคม ทรัพย์สิน สามารถดักจับได้ก่อน หรือ
เสี่ยงปนของผู้รับบริการที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการของโรงพยาบาล

● Diverse Events (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์)

C = เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยแต่ไม่เป็นอันตราย ไม่ต้องเฝ้าระวังอาการ / มีผลกระทบต่อสิ่งต่างๆ
สามารถแก้ไขได้ และมีผลเป็นที่น่าสนใจ หรือร้องเรียนไม่มีค่าใช้จ่าย

D = เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วยต้องมีการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยระยะหนึ่ง ไม่ต้องรักษาใดๆ หรือ
อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ สามารถซ่อมเป็นปกติได้ทันใช้งาน หรือร้องเรียนมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000
บาท

E = เกิดอันตรายกับผู้ป่วยชั่วคราวต้องเฝ้าระวังและบำบัดรักษา/อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ ซ่อมแซมนาน
กว่าปกติไม่ทันใช้งาน มีค่าใช้จ่าย 5,000 – 10,000 บาท

F = เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยชั่วคราว ต้องนอนโรงพยาบาล หรือนอนโรงพยาบาลนานขึ้น/
อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ ซ่อมแซมนานกว่าปกติไม่ทันใช้งาน สูญเสียค่าใช้จ่าย 10,001 – 20,000 บาท

● Sentinel Events (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง)

G = เกิดอันตรายถาวรต่อผู้ป่วย พิการ / ซ่อมไม่ได้ ไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้
สูญเสียค่าใช้จ่าย 20,001 – 50,000 บาท

H = เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เกือบเสียชีวิต ต้องทำการช่วยชีวิต เช่น ช็อค arrest หรือ coma ที่ไม่ได้
คาดหมาย unplan CPR ,Unplan ET tube/เกิดความสูญเสียทรัพย์สินทางราชการ ทำลาย
สิ่งแวดล้อม สังคม วิทยาศาสตร์ ทำลายคุณค่าของหน่วยงาน หรือสูญเสียค่าใช้จ่าย
50,001 – 100,000 บาท

I = เสียชีวิต หรือมีการฟ้องร้องทางสื่อ ทางศาลหรือสูญเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า 100,000 บาท