



คำสั่งโรงพยาบาลลำพูน

ที่ ๒๒๑ /๒๕๖๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยผู้ป่วย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
และคณะกรรมการ Rapid Response Team (RRT) การใกล้ชิดกัลยา

ตามที่โรงพยาบาลลำพูน ได้มีคำสั่งที่ ๒๒๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้ง
คณะกรรมการด้านความปลอดภัยผู้ป่วย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการ Rapid Response
Team (RRT) การใกล้ชิดกัลยา นั้น

เนื่องจาก มีการมอบอำนาจและมอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มภารกิจและผู้ช่วย
ผู้อำนวยการ อีกทั้งมีการปรับเปลี่ยนรายชื่อของคณะกรรมการ เพื่อให้เป็นไปตามกรอบโครงสร้างปัจจุบัน
ดังนั้น จึงให้ยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลลำพูนที่ ๒๒๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ
ด้านความปลอดภัยผู้ป่วย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการ Rapid Response Team (RRT)
การใกล้ชิดกัลยา และแต่งตั้งผู้มีรายนามท้ายนี้เป็น คณะกรรมการด้านความปลอดภัยผู้ป่วย คณะกรรมการ
บริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการ Rapid Response Team (RRT) การใกล้ชิดกัลยา

๑. องค์ประกอบคณะกรรมการผู้อำนวยการด้านความปลอดภัยผู้ป่วยและบุคลากรด้านสาธารณสุข

- | | |
|--|----------------------------|
| ๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๓ รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ | กรรมการ |
| ๑.๔ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล | กรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการหัตถ์ภูมิและตติภูมิ | กรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ | กรรมการ |
| ๑.๗ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ | กรรมการ |
| ๑.๘ ประธาน PCT ทุก PCT | กรรมการ |
| ๑.๙ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านบริหารทรัพยากรบุคคลและภาพลักษณ์องค์กร | กรรมการ |
| ๑.๑๐ ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑.๑๑ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

๑. กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยผู้ป่วยและมาตรการเรื่องการป้องกันการ
ร้องเรียนฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาล
๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และ
สาธารณสุขด้วยสันติวิธีเพื่อป้องกันและลดจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล
๓. ควบคุมกำกับและติดตามการดำเนินการของคณะกรรมการ การบริหารความเสี่ยง
๔. รับรองแนวทางปฏิบัติและประกาศใช้
๕. กำหนดให้มีการประชุมปีละ ๒ ครั้ง

องค์ประกอบ...

๒. องค์ประกอบคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลลำพูน

๒.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน	ที่ปรึกษา
๒.๒	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ที่ปรึกษา
๒.๓	น.ส.จุฑามาศ สมชาติ	ประธาน
๒.๔	นายนิมิตร อินปันแก้ว	รองประธาน
๒.๕	นายสุรชัย จิระประภากร	รองประธาน
๒.๖	น.ส.กมลพรรณ จันทร์อินทร์	กรรมการ
๒.๗	นายเชมชาติ อจรัตน์กุล	กรรมการ
๒.๘	นายอุกฤษฏ์ สุขเกษม	กรรมการ
๒.๙	นายณรินทร์ โกกาธรรม	กรรมการ
๒.๑๐	นางแสงเดือน ศิริ	กรรมการ
๒.๑๑	นางรสนลิน สมสมัย	กรรมการ
๒.๑๒	นางวันทนีย์ เชื่อมรัมย์	กรรมการ
๒.๑๓	น.ส.ปรัชญาวรรณ ทองนอก	กรรมการ
๒.๑๔	นางศิริโสภา คำเครือ	กรรมการ
๒.๑๕	นางชุติมา จันทร์เปารยะ	กรรมการ
๒.๑๖	น.ส.พิมพ์กา แจ้งสว่าง	กรรมการ
๒.๑๗	นางชนิดาภา ไกรธสอน	กรรมการ
๒.๑๘	นางกรรณิกา วัฒนา	กรรมการ
๒.๑๙	นางแววตา จินะภาค	กรรมการ
๒.๒๐	น.ส.ศุภกานันท์ ปัญญาคุณมณฑล	กรรมการ
๒.๒๑	นายสัมฤทธิ์ อุดรศักดิ์	กรรมการ
๒.๒๒	น.ส.สุกัลลักษณ์ วงศ์ปาลีย์	กรรมการ
๒.๒๓	น.ส.อนุรดี ศิริพานิชกร	กรรมการ
๒.๒๔	น.ส. นารีสุข สกุลกลาง	กรรมการ
๒.๒๕	น.ส.ศิริพร นันดา	กรรมการ
๒.๒๖	นางชนิษฐา สุขเสริม	กรรมการ
๒.๒๗	นายสาคร เกตุศักดิ์	กรรมการ
๒.๒๘	นางศศิประภา ต้นสุวัฒน์	กรรมการ
๒.๒๙	นางพรธนา แก้วคำปา	กรรมการ
๒.๓๐	นางอรทัย ธรรมปือก	กรรมการ
๒.๓๑	นางพรพิมล คุณประดิษฐ์	กรรมการ
๒.๓๒	นางธันยพร กันทะวันนา	กรรมการ
๒.๓๓	นางวัชรภรณ์ เชษฐบุรี	กรรมการและเลขานุการ
๒.๓๔	นางอัจฉรา โพธิศาสตร์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓๕	น.ส. อัญชลี คงอ้าย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓๖	นายเกียรติ ปริชาญกุล	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. ดำเนินการตามนโยบายของคณะกรรมการอำนวยการด้านความปลอดภัย ผู้ช่วยและบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

๒. วิเคราะห์ความเสี่ยงทางคลินิกของโรงพยาบาลในภาพรวม เรียงลำดับความสำคัญ ความรุนแรงและแนวโน้มของความเสี่ยง จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

๓. ประสานและขับเคลื่อนกลยุทธ์/แผนงาน ให้หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการให้สอดคล้องกับคณะทำงานบริหารจัดการความเสี่ยงและทีมป่า

๔. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ความเสี่ยง และสะท้อนกลับข้อมูลแก่หน่วยงานทุกเดือน

๕. สนับสนุนและติดตามการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยง การแก้ไขปัญหา การพัฒนาระบบงานและแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน

๖. พัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรในการดักจับปัญหา การจัดการความเสี่ยงเฉพาะหน้า การรายงานและการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

๗. บูรณาการและประสานโปรแกรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

๘. การดำเนินการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน สะดวกต่อการใช้งาน

๙. รายงานผลการดำเนินงานและประเมินประสิทธิภาพต่อผู้บริหารและทีมนำของโรงพยาบาลทุก ๓ เดือน

๑๐. งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. องค์ประกอบคณะกรรมการ Rapid Response Team (RRT) การใกล้เกลี้ยกลาง

๓.๑ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

ประธานกรรมการ

๓.๒ นายกรินทร์ ภักดี ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านบริหารทรัพยากรบุคคล รองประธานกรรมการ และภาพลักษณ์องค์กร

๓.๓ กรรมการผู้พิจารณาข้อร้องเรียน ม ๔๑ โรงพยาบาลลำพูน

กรรมการ

๓.๔ นายภูมิรินทร์ สุรินทร์แก้ว แพทย์ชำนาญการ (นักเจรจาใกล้เกลี้ย)

กรรมการ

๓.๕ ประธานคณะทำงานบริหารความเสี่ยง

กรรมการ

๓.๖ นายนิมิตร อินปันแก้ว

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

กรรมการ

๓.๗ นายพายุพล ศรีอภัย

ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการสื่อสารและกิจกรรมพิเศษ

กรรมการ

๓.๘ นายเขมชาติ อจรัตน์กุล

นายแพทย์ชำนาญการ

กรรมการ

๓.๙ น.ส.อัญชลี คงอ้าย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการ

๓.๑๐ นางศรีสมร การอน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

กรรมการ

๓.๑๑ นางมรกต เพชรรักษ์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการ

๓.๑๒ นายอาคม สังข์พนัส

นิติกรปฏิบัติการ

กรรมการ

๓.๑๓ นางอัจฉรา โพธิศาสตร์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการและเลขานุการ

(นักเจรจาใกล้เกลี้ย)

๓.๑๔ นางวัชรภรณ์ เชษฐบุรี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

(นักเจรจาใกล้เกลี้ย)

๓.๑๕ นางพรธนา แก้วคำป่า

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๑๖ นางทับทิม เดชจรรยา

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๑๗ นางกิตติภรณ์ ปัญญาวัฒน์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่...

48062

อำนาจหน้าที่

๑. เป็นที่ปรึกษาและร่วมเป็นคณะกรรมการใกล้เคียงในกรณีมีข้อพิพาทหรือผลกระทบรุนแรง
รวมในกรณีที่มีการเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้องแล้ว
๒. แจ้งผลการดำเนินงานแก่ผู้ร้องเรียนหรือญาติในเรื่องที่ร่วมเป็นคณะกรรมการใกล้เคียง
๓. รวบรวมผลการดำเนินการเพื่อจัดการประชุมในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๔. สรุป วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการใกล้เคียงเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการ
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

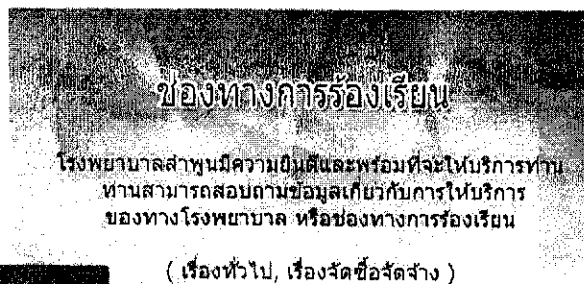


(นายพงษ์ศักดิ์ ไสกลน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน



ช่องทางร้องเรียน

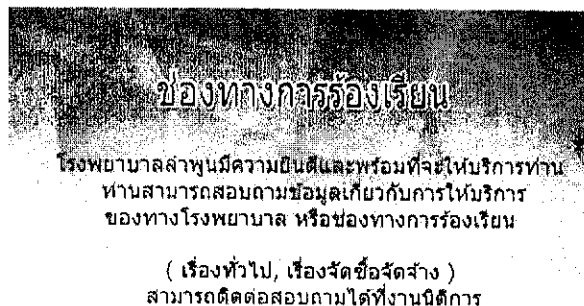
10009



(เรื่องทั่วไป, เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง)

ช่องทางร้องเรียน

10009



(เรื่องทั่วไป, เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง)

สามารถติดต่อสอบถามได้ทั้งงานนิติการ



โทรศัพท์ 053-569100 ต่อ 1205 , 71205



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
โทรศัพท์ 053-569100 ต่อ 9111

(เรื่องทั่วไป, เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง)
สามารถติดต่อสอบถามได้ทั้งงานนิติการ



โทรศัพท์ 053-569100 ต่อ 1205 , 71205
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
โทรศัพท์ 053-569100 ต่อ 9111

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
โทรศัพท์ 053-569100 ต่อ 9111

คู่มือ การจัดการเรื่องร้องเรียน



งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โรงพยาบาลลำพูน

อนุมัติ

(นายวรเชษฐ เต๋ชะรัก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

คำนำ

หน่วยงานราชการซึ่งมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้มาติดต่อราชการ และการให้ข้อมูลการบริการ ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการ รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของทางราชการให้แก่ประชาชนทั่วไป และเจ้าหน้าที่ของรัฐ อีกทั้งเป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้เกิดความโปร่งใส และเป็นธรรม เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล และเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ด้วย

งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงได้จัดทำคู่มือการจัดการเรื่องร้องเรียน โดยมีเนื้อหา ประกอบด้วย ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการจัดทำ หนังสือเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูนซึ่งเป็นผู้บริหารของหน่วยงานได้รับทราบข้อมูลการร้องเรียน ที่เกิดขึ้น เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และผู้สนใจในการนำไปประยุกต์ใช้ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

พฤษภาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
วัตถุประสงค์	๑
ขอบเขต	๑
นิยามคำสำคัญ	๑
การจัดการเรื่องร้องเรียน	๒
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๓
เอกสารอ้างอิง	๕

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การจัดการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลลำพูน มีแนวทางการปฏิบัติอย่างเป็นระบบที่ถูกต้อง มีขั้นตอนที่ชัดเจน
๒. เพื่อให้หน่วยงานนิติกร กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนให้ถูกต้องและมีขั้นตอนที่ชัดเจน
๓. เพื่อให้การจัดเก็บข้อมูลการร้องเรียนที่เกิดขึ้นรายงานผู้บริหารให้รับทราบ
๔. เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

ขอบเขต

การดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการหรือหน่วยงานราชการ เสนอเรื่องให้ผู้บริหารได้รับทราบและพิจารณามอบหมายให้นิติกร ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบข้อมูลหรือข้อเท็จจริงเบื้องต้น การติดตามประเมินผล ตลอดจนดำเนินการเสนอรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารได้รับทราบ และส่งเรื่องให้ผู้รับบริการหรือหน่วยงานราชการรับทราบผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนดังกล่าว

ผู้รับบริการ

หมายถึง ผู้ร้องเรียนหรือผู้ที่มาปรึกษา/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานเอกชนที่ส่งข้อร้องเรียน

ข้อร้องเรียน

หมายถึง เรื่องร้องเรียน ๒ ประเภท ดังนี้

๑. เรื่องร้องเรียนทั่วไป ได้แก่ เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ความไม่เป็นธรรมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ของโรงพยาบาลลำพูน
๒. เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ เรื่องร้องเรียนการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลลำพูน

ช่องทางการร้องเรียน

๑. ติดต่อด้วยตนเองที่โรงพยาบาลลำพูน
 - ๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
 - ๑.๒ งานนิติกร กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒. ทางไปรษณีย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน ๑๗๗ หมู่ ๑๑ ถนนจามเทวี ตำบลตันตง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

๓. ทางโทรศัพท์

๓.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๓-๕๖๙-๑๐๐ ต่อ ๙๑๑๑

๓.๒ งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๓-๕๖๙-๑๐๐ ต่อ ๗๑๒๐๕ หรือ ๑๒๐๕

๔. ทางโทรสาร

หมายเลขโทรสาร ๐๕๓-๕๖๙-๑๒๓

การตอบสนอง

หมายถึง การรับเรื่องร้องเรียนแล้วรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูนให้รับทราบ พิจารณามอบหมายให้นิติการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบ นำเรื่องร้องเรียนเข้าสู่กระบวนการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง รายงานผลการดำเนินการ ตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กรณีเรื่องร้องเรียนไม่ได้ระบุ ชื่อสกุลและที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้หรือไม่มีช่องทางที่สามารถติดต่อสื่อสารได้กับ ผู้ร้องเรียน โรงพยาบาลลำพูนจะไม่นำเข้าสู่กระบวนการร้องเรียน

การติดตามประเมินผล

หมายถึง การประเมินผลจัดการเรื่องร้องเรียน การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตาม เรื่องร้องเรียนการให้บริการของเจ้าหน้าที่

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ให้คำปรึกษา แนะนำเรื่องร้องเรียนให้แก่ผู้รับบริการ
๒. กำกับดูแลการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามระยะเวลาที่กำหนด
๓. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีมีความจำเป็นเร่งด่วนและมี ปัญหาอุปสรรคเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา
๔. รายงานข้อเท็จจริงและเสนอความเห็น ข้อเท็จจริง ข้อกฎหมายต่อผู้บังคับบัญชา

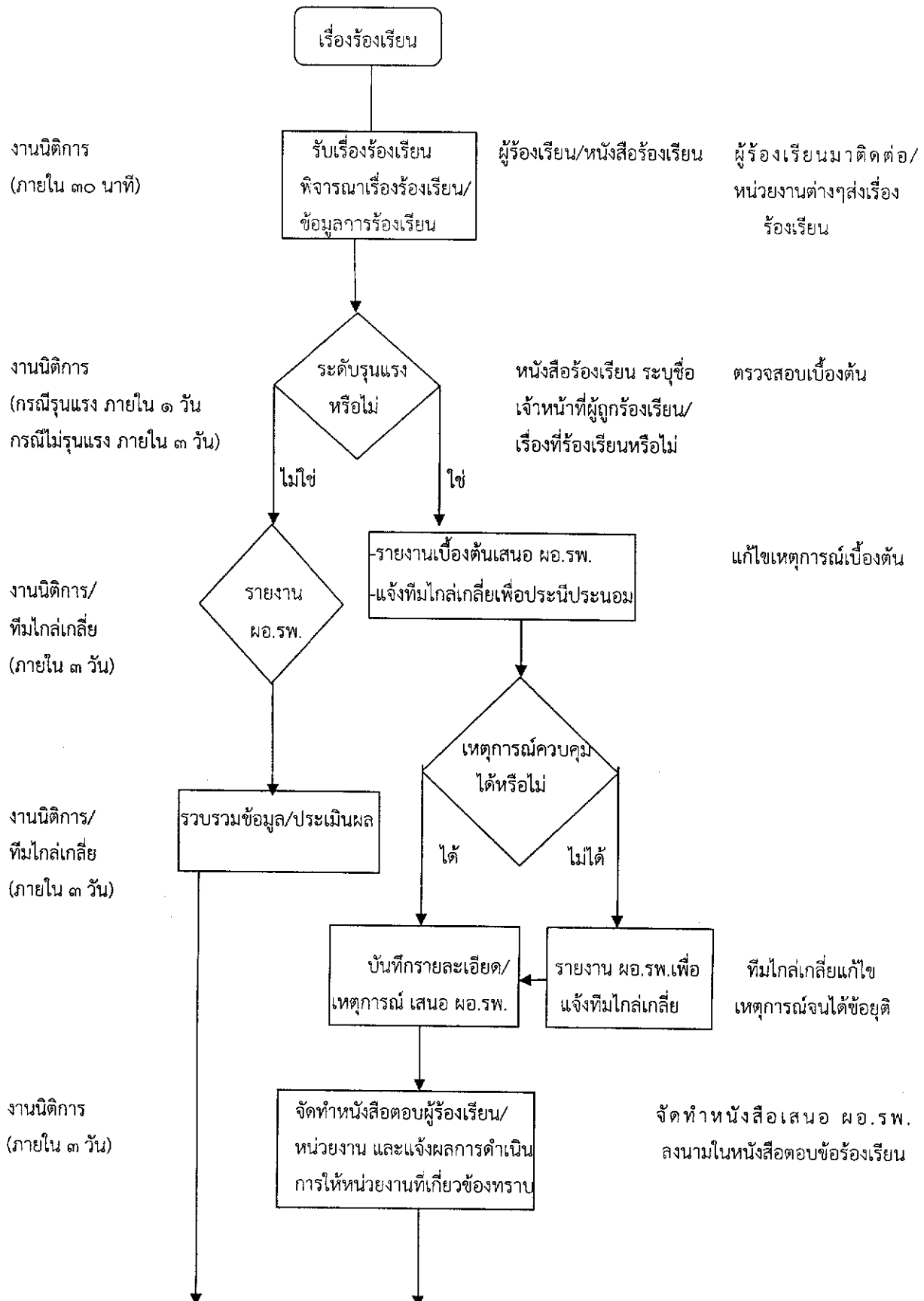
คู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียน หน่วยงานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ผู้รับผิดชอบ

ผู้ดำเนินการ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดงาน



หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและ
นำไปพัฒนาหรือปรับปรุงการ
ปฏิบัติงาน

จัดทำหนังสือเสนอ ผอ.รพ.
ลงนามหนังสือแจ้งหน่วยงาน

งานนิเทศการ
(๓ เดือน/ครั้ง)

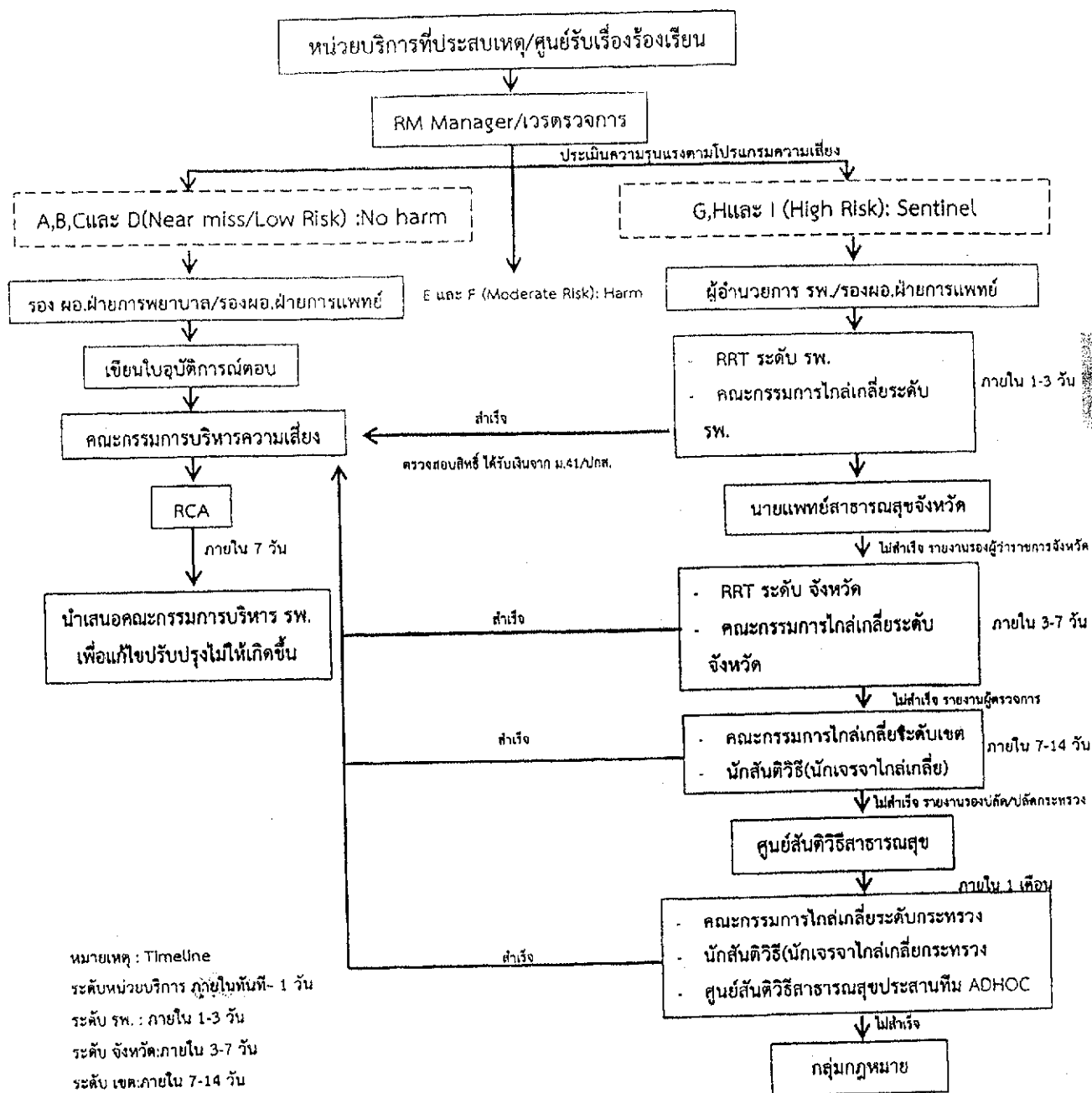
รวบรวมข้อมูลและประมวลผล
เก็บสถิติข้อมูล

เอกสารการดำเนินการทั้งหมด

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. หนังสือร้องเรียนจากผู้รับบริการ/หนังสือจากหน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียน
๒. บันทึกข้อความรายงานเรื่องร้องเรียน/ บันทึกข้อความแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. เอกสารหลักฐานต่างๆที่หน่วยงานเจ้าของเรื่องส่งมาให้งานนิติการ/ทีมใกล้เคียง
๔. หนังสือแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน
๕. บันทึกข้อความรายงานสถิติข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียน

แนวทางปฏิบัติ การจัดการเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลลำพูน



หมายเหตุ : Timeline

ระดับหน่วยบริการ ภายในทันที- 1 วัน

ระดับ รพ. : ภายใน 1-3 วัน

ระดับ จังหวัด:ภายใน 3-7 วัน

ระดับ เขต:ภายใน 7-14 วัน

ระดับ กระทรวง: ภายใน 1 เดือน

** ทั้งนี้ยึดหยุ่นได้ตามเหมาะสมและระดับความรุนแรง

RRT = Rapid Response Team

RCA = Root Cause Analysis



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส โรงพยาบาลลำพูน โทร. ๗๑๒๐๕

ที่ ลพ ๐๐๓๒.๒๑๓.๑.๕/ ๔๖

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานสรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลลำพูน และขออนุมัตินำข้อมูล
เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลำพูน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ และปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ได้ขับเคลื่อนมาตรการ ๓ ป ๑ ค คือ ปลุก/ปลุกจิตสำนึก ป้องกัน ปราบปรามและเครือข่าย โดยมุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมี ประสิทธิภาพผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับ คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน และมีกรอบในการประเมินแบ่งออกเป็น ๕ ดัชนี ได้แก่ ดัชนีความโปร่งใส (Transparency Index) ดัชนีความพร้อมรับผิดชอบ (Accountability Index) ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน (Corruption-Free Index) ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity Culture Index) และดัชนีคุณธรรมในการทำงานในหน่วยงาน (Work Integrity Index) โดยในดัชนี ความพร้อมรับผิดชอบ ได้กำหนดให้หน่วยงานต้องมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการ จัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน (EB ๑๖) นั้น

ในการนี้ คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ของโรงพยาบาลลำพูน จึงได้ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูลการร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาล ลำพูน ได้แก่ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดังนั้น จึงขอรายงานผลการดำเนินการในเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่อง ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ดังต่อไปนี้

๑. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือน ณ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑.๑ เรื่องร้องเรียนทั่วไป จำนวน ๑ เรื่อง (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ได้แก่

๑.๑.๑ ร้องเรียนพฤติกรรมกรให้บริการของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากผู้ร้องเรียนได้พา บิดามารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง เหนื่อยง่าย สงสัยว่ามีอาการทางระบบหัวใจ หลังจากได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว ได้ไปยื่นรับยาที่แผนกห้องยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม แต่ได้รับ บริการที่ไม่เหมาะสมจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และขอให้ทบทวนการใช้เทคโนโลยี (ระบบสแกนบาร์โค้ด) โดยเสนอแนะว่าควรมีเจ้าหน้าที่ประจำจุดสแกนใบสั่งยาเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการด้วย

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

ปัญหาอุปสรรค

- ผู้รับบริการไม่เข้าใจระบบการให้บริการในการยื่นรับยา ภายหลังจากที่ได้รับการตรวจ รักษาจากแพทย์แล้ว ประกอบกับมีการนำเทคโนโลยี (ระบบสแกนบาร์โค้ด) มาใช้ในโรงพยาบาลลำพูน

/ผู้รับบริการ...

- ผู้รับบริการเคยชินกับรูปแบบการยื่นรับยาในรูปแบบเดิม ที่ต้องยื่นใบสั่งยาในตะกร้ารับใบสั่งยาที่แผนกห้องยาผู้ป่วยนอก
- การสื่อสารหรือชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการยังไม่ครอบคลุมผู้เข้ารับบริการทุกราย จึงทำให้มีผู้รับบริการบางรายไม่เข้าใจหรือรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนขั้นตอน วิธีการในการให้บริการ
- ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำจุดที่มีการสแกนบาร์โค้ด เนื่องจากแผนกห้องยาผู้ป่วยนอกกลุ่มงานเภสัชกรรม มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในการให้บริการ
- ผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่อ่านป้ายข้อความที่แสดงไว้ตามจุดต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมถึงป้ายแสดงขั้นตอน วิธีการสแกนบาร์โค้ด ทำให้ไม่เข้าใจวิธีการใช้งานของเครื่องสแกนบาร์โค้ด

แนวทางแก้ไข

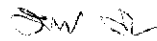
- ควรมีการประเมินผลในการนำเทคโนโลยีโดยวิธีการสแกนบาร์โค้ดมาใช้เพื่อหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง ในการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทหรือสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้เป็นการพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาลลำพูนด้วย
- ควรมีการปรับวิธีการสื่อสารหรือการอธิบายชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการให้ผู้รับบริการทุกราย เพื่อให้ทราบถึงขั้นตอน วิธีการในการใช้งานเครื่องสแกนบาร์โค้ด
- ควรจัดเจ้าหน้าที่ประจำจุดที่มีการสแกนบาร์โค้ด เพื่อชี้แจงให้แก่ผู้รับบริการ

๑.๒ เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- ไม่มีข้อมูลการร้องเรียน

คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ของโรงพยาบาลลำพูน ได้พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ของโรงพยาบาลลำพูน เป็นไปตามข้อกำหนดของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.) ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น จึงเห็นควรนำข้อมูลการสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่อง ร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลำพูน ตามข้อกำหนดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้นำข้อมูลการสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลำพูนต่อไป



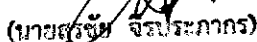
(นางนิตริฐา สุขเสริม)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการ

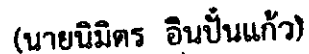
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

- ☒ เพื่อโปรดทราบ
- ☐ เพื่อโปรดพิจารณา
- ☐ เห็นควร

- ☐ ทราบ
- ☐ เห็นชอบ
- ☒ อนุมัติ


(นางนิตริฐา สุขเสริม)

นายแพทย์ วิชาญการวิเศษ(ผู้อำนวยการ)
ปฏิบัติหน้าที่แทนรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร


(นายนิมิตร อินปันแก้ว)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
3 ส.ค. 2563

สรุปผลการดำเนินการ
เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลลำพูน

ณ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ปีงบประมาณ

พ.ศ.๒๕๖๓

ระบบการตอบสนองต่อการร้องเรียน
ของโรงพยาบาลลำพูน

๑. เรื่องร้องเรียนทั่วไป

ใช้ระบบการแจ้ง
เป็นหนังสือของทางราชการ

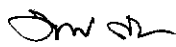
๒. เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริต
และประพฤติมิชอบ

ใช้ระบบการแจ้ง
เป็นหนังสือของทางราชการ

๑. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
รอบ ๖ เดือน ณ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่องร้องเรียน	การร้องเรียน/ร้องทุกข์	หมายเหตุ
เรื่องร้องเรียนทั่วไป	๑. ร้องเรียนพฤติกรรม การให้บริการของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากผู้ร้องเรียนได้พบบิดามารับการ รักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง เห็นอย่างง่ายสงสัยว่ามีอาการทางระบบหัวใจ หลังจากได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว ได้ไปยื่นรับยาที่แผนกห้องยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม แต่ได้รับบริการที่ไม่เหมาะสมจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และขอให้ทบทวนการใช้เทคโนโลยี (ระบบสแกนบาร์โค้ด) โดยเสนอแนะว่าควรมีเจ้าหน้าที่ประจำจุดสแกนใบสั่งยาเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการด้วย (อยู่ระหว่างดำเนินการตอบข้อร้องเรียน)	ข้อมูลจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป
เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	ไม่มีข้อมูลการร้องเรียน	ข้อมูลจากกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลลำพูน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลลำพูน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน วัน/เดือน/ปี : 12 มีนาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ : ๑. การกำหนดมาตรการ กส.ก. หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน ๒. บันทึกข้อความรายงานสรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลลำพูน ประกอบด้วยเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๓. รายงานสรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลลำพูน ประกอบด้วยเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ Link/ภายนอก:-..... หมายเหตุ. :-	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายอาคม สังข์พนัส) ตำแหน่ง นิติกรปฏิบัติการ วัน/เดือน/ปี.....	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางชนิษฐา สุขเสริม) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป วัน/เดือน/ปี.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายภคนนท์ จงสิริวัฒน์) นักทรัพยากรบุคคล วัน/เดือน/ปี..... 12 มี.ค. 2563	