

# คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

## โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

### 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจน มีมาตรฐาน และตอบสนองต่อผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม

### 2. ขอบเขต

ใช้สำหรับการจัดการเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การให้บริการที่ไม่สุภาพ ล่าช้า หรือไม่ เป็นไปตามมาตรฐานการแพทย์/พยาบาล (ไม่รวมเรื่องทุจริตซึ่งมีคู่มือแยกต่างหาก)

### 3. ส่วนงานที่รับผิดชอบ

- **หน่วยงานหลัก:** ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์/กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร
- **คณะกรรมการ:** คณะกรรมการใกล้เคียงและจัดการเรื่องร้องเรียนประจำโรงพยาบาล

### 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Workflow)

1. **การรับเรื่อง (Intake):** รับเรื่องจากช่องทางต่างๆ (ผู้รับความคิดเห็น, เว็บไซต์, Facebook, โทรศัพท์ หรือมาด้วยตนเอง)
2. **การคัดกรอง (Screening):** เจ้าหน้าที่สรุปประเด็นร้องเรียนภายใน 1 วันทำการ
3. **การตรวจสอบข้อเท็จจริง (Investigation):** ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้แจงข้อเท็จจริง ภายใน 3-5 วันทำการ
4. **การแก้ไขปัญหา/ไกล่เกลี่ย (Resolution):** ประชุมคณะกรรมการเพื่อหาข้อสรุปและแนวทางแก้ไข ภายใน 7-15 วันทำการ
5. **การแจ้งผล (Notification):** ตอบกลับผู้ร้องเรียนทราบถึงผลการดำเนินการและแนวทางแก้ไข

### 5. ระยะเวลาการดำเนินการ

- **เรื่องทั่วไป:** ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันทำการ
- **เรื่องเร่งด่วน (มีผลกระทบต่อชีวิต/ชื่อเสียงหน่วยงาน):** ดำเนินการทันทีและสรุปเบื้องต้นภายใน 3 วันทำการ

### 6. การตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน

- **ช่องทางการตอบกลับ:** ตามที่ผู้ร้องเรียนระบุ (โทรศัพท์, ไปรษณีย์, อีเมล หรือ Line)
- **เนื้อหาการตอบ:** สรุปข้อเท็จจริงที่พบ, การแก้ไขปรับปรุงที่เกิดขึ้น และคำขออภัย (กรณีเป็นความบกพร่องของหน่วยงาน)

## 7. ช่องทางการร้องเรียน

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย โรงพยาบาลพิบูลมังสาหารจัดให้มีช่องทางดังนี้:

1. **ทางโทรศัพท์:** [ระบบเบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาล] ต่อ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
2. **ทาง Facebook:** แฟนเพจ "โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร"
3. **ด้วยตนเอง:** ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ ชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอก
4. **ผู้รับฟังความคิดเห็น:** ติดตั้งตามจุดบริการต่างๆ ทั่วโรงพยาบาล

## 8. การคุ้มครองผู้ร้องเรียน (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562)

- ปกปิดชื่อ-นามสกุล และที่อยู่ของผู้ร้องเรียนเป็นความลับขั้นสูงสุด
- จำกัดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบเท่านั้น
- ข้อมูลการร้องเรียนถือเป็น "ความลับในทางราชการ"

แบบฟอร์มรับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่เขียนคำร้อง: ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

1. ข้อมูลผู้ร้องเรียน (ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ)

- ชื่อ-นามสกุล: .....
- เลขประจำตัวประชาชน (ถ้ามี): .....
- ที่อยู่ติดต่อ: .....
- เบอร์โทรศัพท์: ..... อีเมล: .....

2. รายละเอียดเรื่องร้องเรียน

- ประเภทเรื่องร้องเรียน:  
 การให้บริการของเจ้าหน้าที่ (กริยา/วาจา)  ความล่าช้าในการให้บริการ  
 มาตรฐานการรักษาพยาบาล  อาคารสถานที่/ความสะอาด  
 อื่นๆ (ระบุ) .....
- หน่วยงาน/บุคคลที่ถูกร้องเรียน: .....
- เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ระบุวัน เวลา และสถานที่):  
.....  
.....

3. ความประสงค์/ข้อเสนอแนะ

.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้ร้องเรียน

---

## ส่วนที่ 2: โครงสร้างสำหรับสร้าง Google Form (ออนไลน์)

(เจ้าหน้าที่สามารถเปิด [Google Forms](#) แล้วสร้างข้อความตามหัวข้อดังนี้)

1. **ชื่อแบบฟอร์ม:** แบบฟอร์มร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ - รพ.พินุลมังสาหาร
2. **คำอธิบาย (Header):** แบบฟอร์มนี้จัดทำขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อร้องเรียนเพื่อนำไปพัฒนาการบริการ ข้อมูลของคุณจะถูกเก็บเป็นความลับตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
3. **ข้อความคำถาม:**
  - ชื่อ-นามสกุล (คำตอบสั้น - จำเป็น)
  - เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ (คำตอบสั้น - จำเป็น)
  - ประเภทเรื่องที่ต้องการร้องเรียน (หลายตัวเลือก)
    - การให้บริการ/พฤติกรรมเจ้าหน้าที่
    - ความล่าช้า/ขั้นตอนการบริการ
    - ความสะอาด/สถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก
    - อื่นๆ
  - หน่วยงานหรือจุดบริการที่เกิดเหตุ (เช่น ห้องฉุกเฉิน, ตึกผู้ป่วยนอก) (คำตอบสั้น)
  - รายละเอียดเหตุการณ์ (ระบุ วัน/เวลา/เหตุการณ์) (ย่อหน้า - จำเป็น)
  - รูปภาพประกอบ (ถ้ามี) (อัปโหลดไฟล์)
  - ความประสงค์ของผู้ร้องเรียน (เช่น ต้องการคำชี้แจง, ต้องการให้ปรับปรุงแก้ไข) (ย่อหน้า)

---

## ส่วนที่ 3: การนำไปแสดงบนหน้าเว็บไซต์หน่วยงาน

เพื่อให้ได้คะแนนเต็มตามเกณฑ์ MOIT 9 ในหน้า "ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน" ควรจัดวางองค์ประกอบดังนี้:

1. **หัวข้อหลัก:** ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานและให้บริการ
2. **ปุ่มกด (Button/Link):**
  - [ icon ] ร้องเรียนผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) -> *ลิงก์ไปยังฟอร์มที่สร้าง*
  - [ icon ] ดาวน์โหลดแบบฟอร์มคำร้อง (Word/PDF) -> *ลิงก์ไปยังไฟล์ที่อัปโหลด*
3. **ข้อมูลการติดต่ออื่น ๆ:**
  - **ส่งทางไปรษณีย์:** ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร ต.พินุล อ.พินุลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี 34110
  - **เบอร์โทรศัพท์สายตรง:** 045-441053 ประชาสัมพันธ์