

คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจน มีมาตรฐาน และตอบสนองต่อผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม

2. ขอบเขต

ใช้สำหรับการจัดการเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การให้บริการที่ไม่สุภาพ ลำช้า หรือไม่ เป็นไปตามมาตรฐานการแพทย์/พยาบาล (ไม่รวมเรื่องทุจริตซึ่งมีคู่มือแยกต่างหาก)

3. ส่วนงานที่รับผิดชอบ

- หน่วยงานหลัก: ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์/กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร
- คณะกรรมการ: คณะกรรมการไต่สวนและจัดการเรื่องร้องเรียนประจำโรงพยาบาล

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 และคำขอภัย (กรณีเป็นความบกพร่องของหน่วยงาน)

7. ช่องทางการร้องเรียน

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย โรงพยาบาลพิบูลมังสาหารจัดให้มีช่องทางดังนี้:

1. ทางโทรศัพท์: [ระบบเบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาล] ต่อ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
2. ทาง Facebook: แฟนเพจ "โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร"
3. ด้วยตนเอง: ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ 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/ความสะดวก
☐ อื่นๆ (ระบุ)
- หน่วยงาน/บุคคลที่ถูกร้องเรียน:
- เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ระบุวัน เวลา และสถานที่):
.....
.....

3. ความประสงค์/ข้อเสนอแนะ

.....

(ลงชื่อ) ผู้ร้องเรียน

.....

ส่วนที่ 2: โครงสร้างสำหรับสร้าง Google Form (ออนไลน์)

(เจ้าหน้าที่สามารถเปิด Google Forms แล้วสร้างข้อคำถามตามหัวข้อดังนี้)

1. ชื่อแบบฟอร์ม: แบบฟอร์มร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ - รพ.พินุลมังสาหาร
2. คำอธิบาย (Header): แบบฟอร์มนี้จัดทำขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อร้องเรียนเพื่อนำไปพัฒนาการบริการ ข้อมูลของคุณจะถูกเก็บเป็นความลับตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
3. ข้อคำถาม:
 - 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) -> [คลิกที่นี่](#)
 - [icon] ดาวน์โหลดแบบฟอร์มคำร้อง (Word/PDF) -> [คลิกที่นี่](#)
3. ข้อมูลการติดต่ออื่นๆ:
 - ส่งทางไปรษณีย์: ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร ต.พินุล อ.พินุลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี 34110
 - เบอร์โทรศัพท์สายตรง: 045-441053 ประชาสัมพันธ์