

คู่มือการจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์
เรื่องการทุจริตประพฤติมิชอบ

โรงพยาบาลศรีรัตนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลศรีรัตน อำเภอสรรคบุรี จังหวัดศรีสะเกษ

1. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการการเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้ กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนอง ความต้องการ และมีการประผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

2. ขอบเขตการจัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน

เพื่อจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลศรีรัตน เป็นไปด้วยความถูกต้องบริสุทธิ์ ยุติธรรมและเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็ว ประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นการกำหนดรูปแบบขั้นตอนการรับ การตรวจสอบ การบันทึก การวิเคราะห์ การแจ้งผู้ร้องเรียน การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงแก้ไข

3. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลศรีรัตน มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ และเป็นหลักประกันความยุติธรรมใน

5. การดำเนินการ

คำจำกัดความ

การจัดการข้อร้องเรียน มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียนร้องทุกข์/ ข้อเสนอแนะ/คำชมเชย/การสอบถามหรือการขอข้อมูล

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและ ทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนใน ชุมชนหมู่บ้าน

ผู้ร้องเรียน หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลศรีรัตน ผ่านช่องทางต่างๆโดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ การให้ข้อเสนอแนะ/ การให้ข้อคิดเห็นการ ชมเชยการร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียน หมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียนเช่นติดต่อด้วยตนเอง ร้องเรียน ทางโทรศัพท์

6. ข้อร้องเรียน หมายถึง แบ่งเป็นประเภท 2 ประเภทคือ

1. ข้อร้องเรียนทั่วไป เช่น เรื่องราร้องทุกข์ทั่วไปข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะคำชมเชยสอบถามหรือร้องขอข้อมูล การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพและการให้บริการของหน่วยงาน
2. การร้องเรียนเกี่ยวความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้นการดำเนินการเรื่องร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ที่ได้รับ ผ่านช่องทางการร้องเรียนต่างๆมาเพื่อทราบ หรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหามาตามอำนาจหน้าที่

7. ระยะเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียน หมายถึง เวลาในการดำเนินการจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

ลำดับ	ประเภท	เวลาในการดำเนินการ
1	ผู้ร้องเรียนติดต่อเพื่อ ขอเสนอแนะ/ให้ความเห็น/สอบถาม ข้อมูล/ขอข้อมูล	ไม่เกิน 3 วันทำการ
2	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนสามารถแก้ไขได้โดย โรงพยาบาลศรีรัตนะ	ไม่เกิน 20 วันทำการ
3	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนไม่สามารถแก้ไขได้โดย โรงพยาบาลศรีรัตนะ	ไม่เกิน 30 วันทำการ หรือตาม เกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเรื่องนั้นๆ

8. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการใกล้เคียง และ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
2. จัดทำจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

9. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่างๆ

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อ ร้องเรียนเพื่อประสาน
ติดต่อด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้มาติดต่อ	ภายใน 1 วัน
โทรศัพท์	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์เข้ามา	ภายใน 1 วัน
หนังสือ หรือโทรสาร	ทุกครั้งที่มีหนังสือหรือโทรสารเข้ามา	ภายใน 1 วัน นับจากวันที่ยานสาร บรรณลงเลขรับหนังสือ
Internet	ทุกวันทำการ	กรรมการบริหารความเสี่ยงและ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน 1 วัน
เรื่องแจ้งผ่านสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ทุกครั้งที่มีหนังสือเข้ามา	ภายใน 1 วัน นับจากวันที่ยานสาร บรรณลงเลขรับหนังสือ

10. การบันทึกข้อร้องเรียน

1. แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ โรงพยาบาลศิริราช
2. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

11. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ

กรณีเป็นกาขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

12 การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานเกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน 7 วันทำการ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

13. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

1. ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน
- 2 ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อเรียนหลังสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนา องค์กรต่อไป

14.มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด
กรณีรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

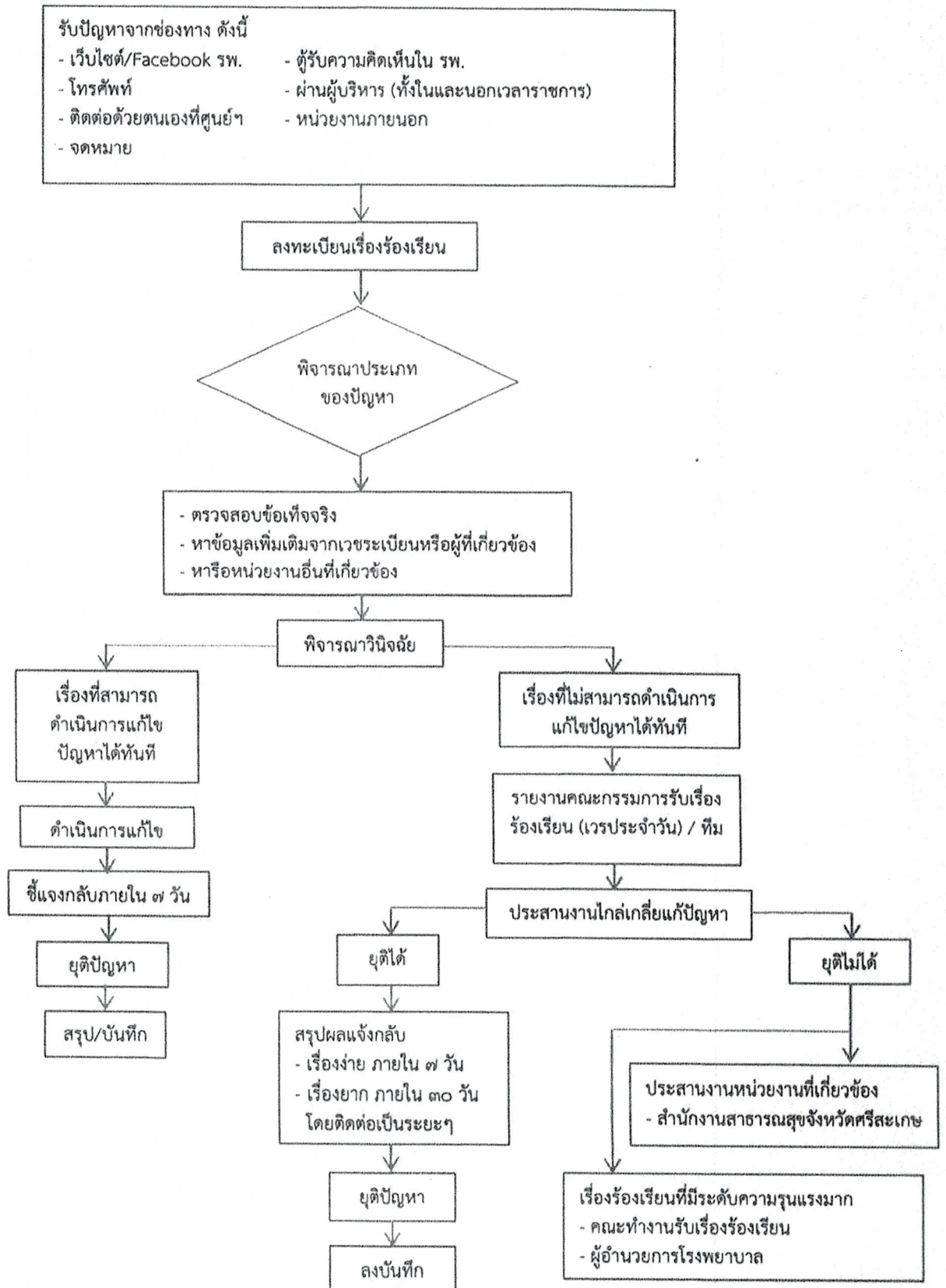
15..แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ โรงพยาบาลศิริราช
แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น (มาตรา 41)

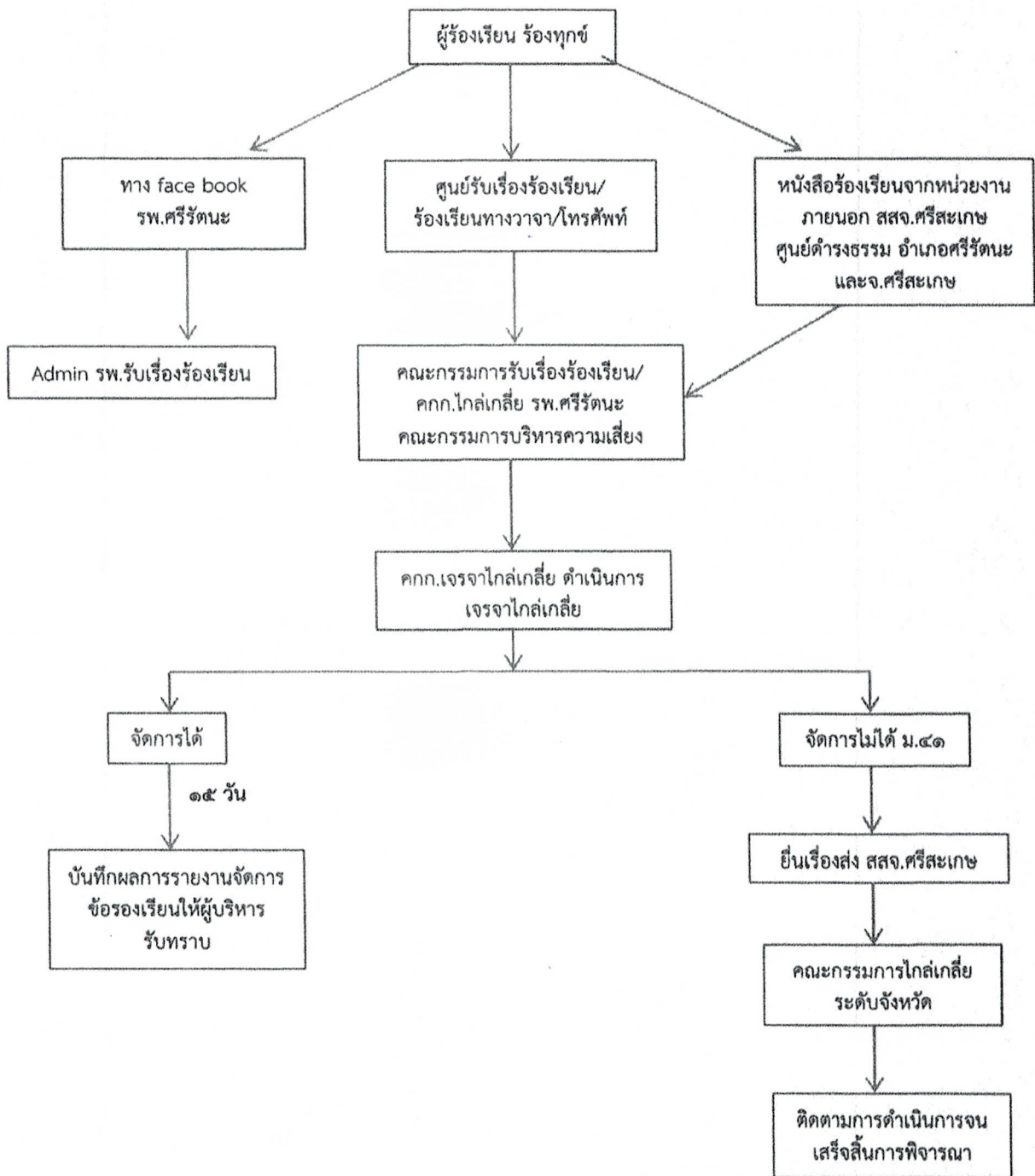
16. จัดทำโดย

- คณะกรรมการใกล้เคียงและจัดการข้อร้องเรียน และคณะกรรมการความเสี่ยงโรงพยาบาลศิริราช
- หมายเลขโทรศัพท์ 045677014
- หมายเลขโทรสาร 045677140
- เว็บไซต์ <http://www.sirattanahospital.go.th>
- Face book โรงพยาบาลศิริราช

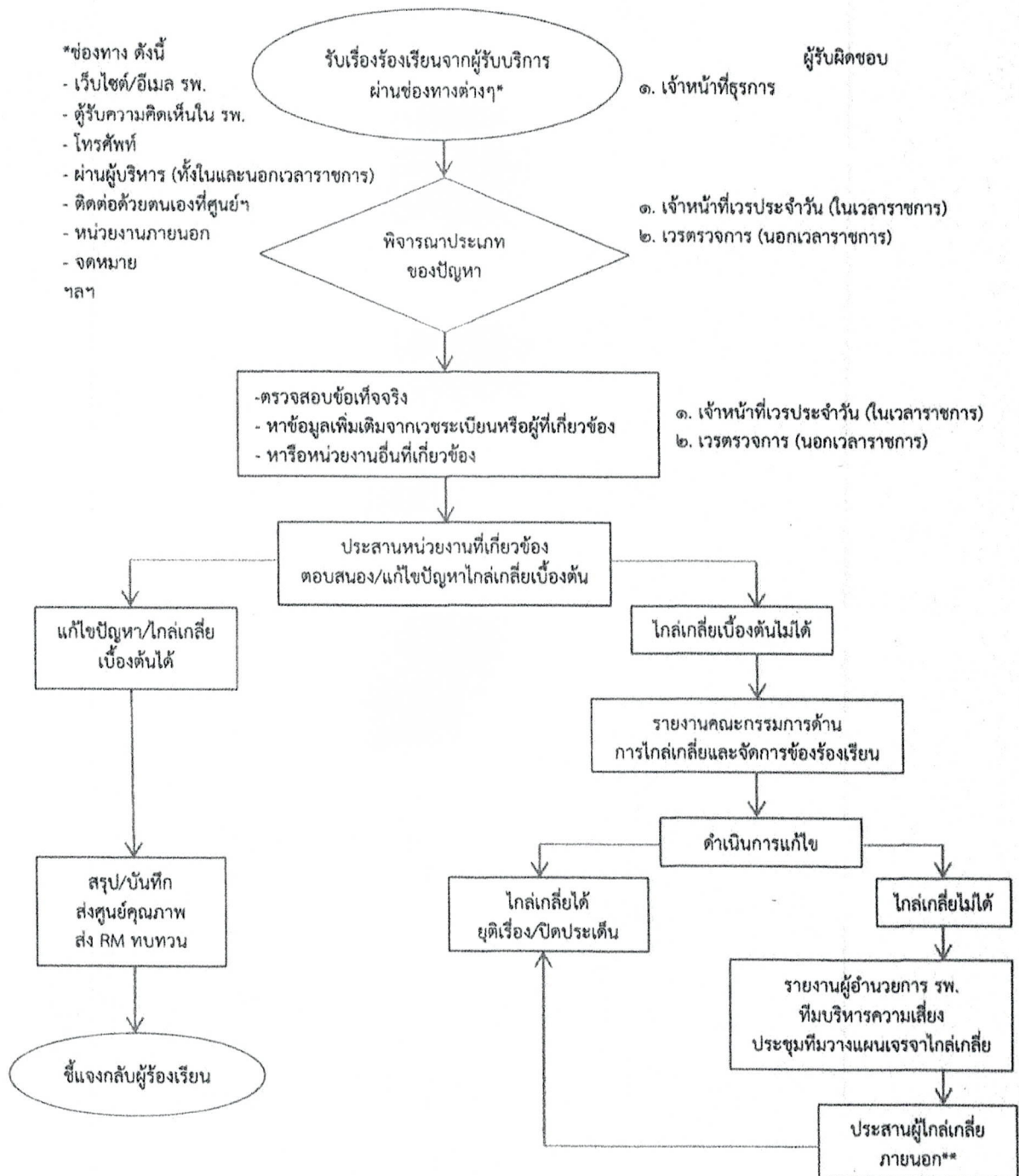
“Work Flow การดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน”



Flow เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ โรงพยาบาลศรีสะเกษ



๖. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ



**

- หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง
- ทีมใกล้เคียงระดับเขต
- เครือข่ายศูนย์สันติวิธี
- นิติกร

แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ

ข้าพเจ้าอายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้โรงพยาบาลศรีรัตนะ พิจารณา
ดำเนินการตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในเรื่อง

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสนี้เป็นการต่อต้านการทุจริต
ตามข้างต้นเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอสงวนเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

๑)จำนวน.....ชุด

๒)จำนวน.....ชุด

๓)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ฉบับ
คำสั่งโรงพยาบาลศรีรัตน
ที่ 105/2565
เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการไกล่เกลี่ยและจัดการข้อร้องเรียน

ด้วยโรงพยาบาลศรีรัตน ตระหนักและให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรในองค์กร มาโดยตลอด ทั้งนี้เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ ลดปัญหาการฟ้องร้อง ร้องเรียนและลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการชดเชยค่าเสียหาย รวมทั้งสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลศรีรัตน และเพื่อความเหมาะสมในการดำเนินงานฯ โรงพยาบาลศรีรัตน จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการไกล่เกลี่ยและจัดการข้อร้องเรียนชุดใหม่ ดังรายนามต่อไปนี้

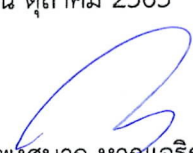
- | | | |
|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตน | ประธานกรรมการ |
| 2. นายธนาคม เสนา | ทันตแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
| 3. นางศิริกา ภูสอาด | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 4. นางปรัชญานี คำเหลื่อ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 5. นายปรีชา อินธิพงศ์ | เภสัชกรชำนาญการ | กรรมการ |
| 6. นางชนิษฐา ศรีหาบุตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการและเลขานุการ |
| 7. นางสาวพลรัตน์ดา ดลสุข | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

1. รับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากผู้ใช้บริการทุกช่องทาง และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก
2. ตรวจสอบข้อมูล / ข้อเท็จจริง เพื่อบรรวบรวมข้อมูลเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยหรือจัดการข้อร้องเรียนด้วยวิธีการต่างๆ
3. บันทึกข้อมูลเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในโปรแกรมรับเรื่องร้องเรียน ตอบกลับผู้ร้องเรียน
4. ให้บริการข้อมูลข่าวสารและขั้นตอนต่างๆ ในการให้บริการ แก่ประชาชนที่มาใช้บริการ
5. รายงานข้อร้องเรียนต่อศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อบรรวมนำเสนอกรรมการบริหารโรงพยาบาล/ทีมมาเป็นประจำเดือน
6. เป็นผู้ประสานงานรับเรื่องร้อง ม.๔๑ (กรณีผู้รับบริการ) และ ม.๑๘ (กรณีผู้ให้บริการ) และประสานต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

บรรดาคำสั่ง ข้อบังคับหรืออื่นใด ที่ขัดแย้งกับคำสั่งนี้แทน ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 3 เดือน ตุลาคม 2565


(นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทั่วไปและการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
โรงพยาบาลศิริราช

หลักฐานช่องทางการติดต่อ

๑. หมายเลขโทรศัพท์ : สายตรง ๐๔๕-๖๗๗-๐๑๔ ต่อ ๑๑๔
๐๘๔-๓๖๐-๙๘๕๘

๒. เว็บไซต์โรงพยาบาล : www.sirattanhospital.go.th

E-mail: magicdramam๙๑๙๔@gmail.com

๓. ช่องทางอื่นๆ : ติดต่อด้วยตัวเอง

: จัดหมาย

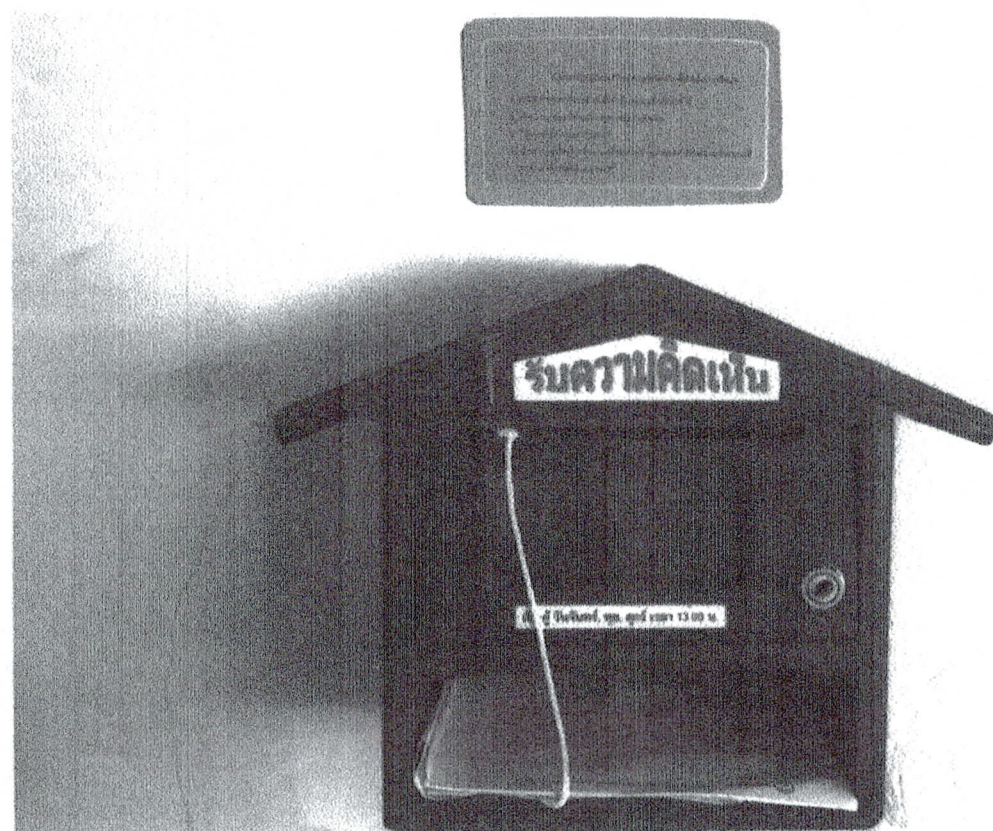
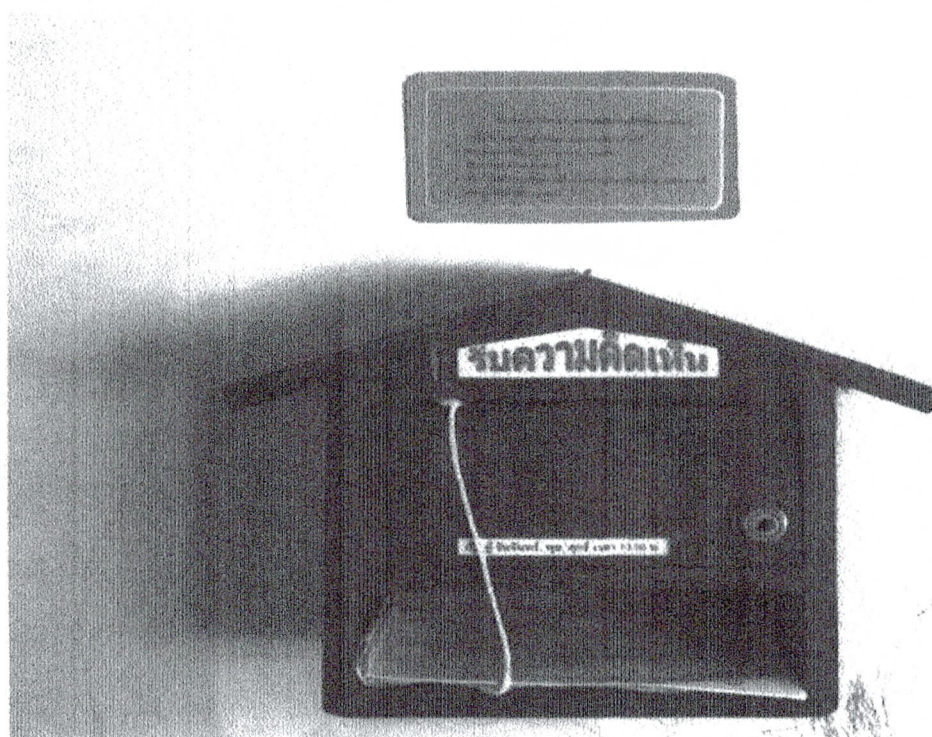
: ได้รับความคิดเห็นตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล

(ทำการเปิดตู้ทุกสัปดาห์ โดยคณะกรรมการความเสี่ยง)

: ผ่านท่านผู้บริหาร

: หน่วยงานภายนอก

.....



แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ

ข้าพเจ้าอายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้โรงพยาบาลศรีรัตนะ พิจารณา
ดำเนินการตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหในเรื่อง

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสนการต่อต้านการทุจริต
ตามข้างต้นเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

๑)จำนวน.....ชุด

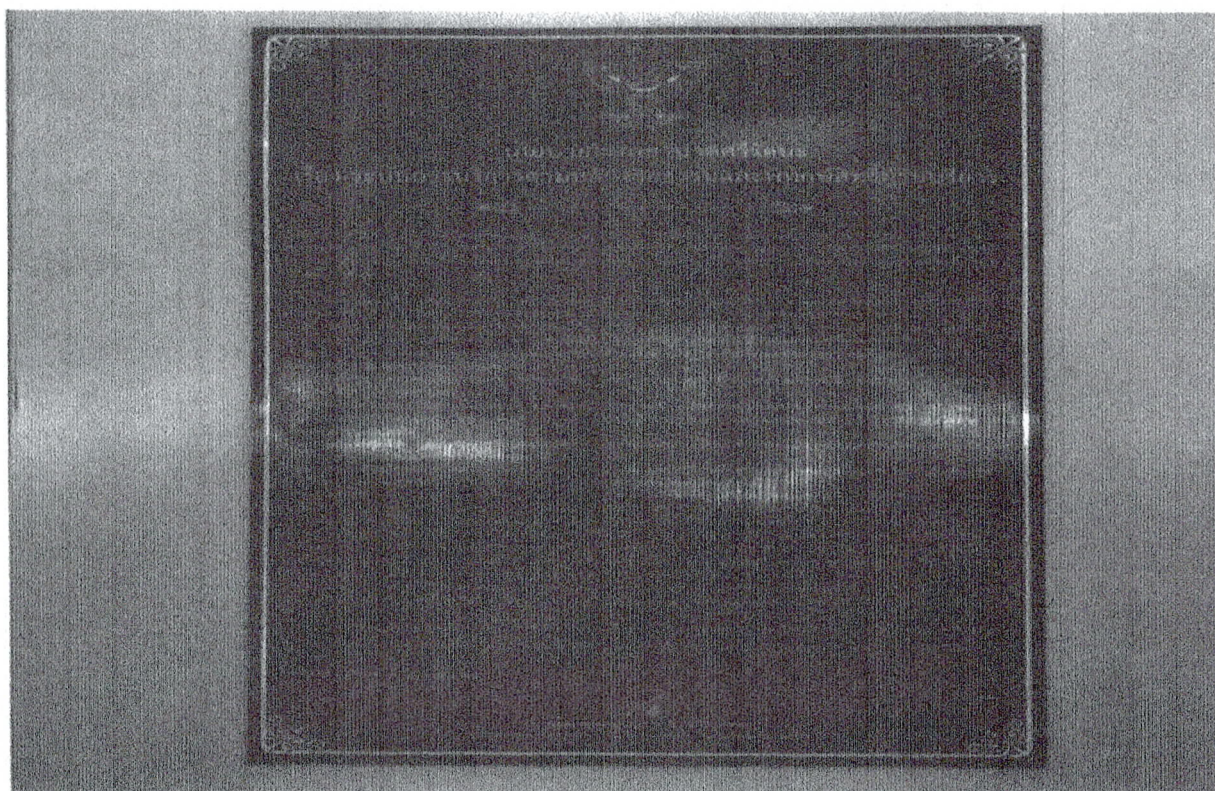
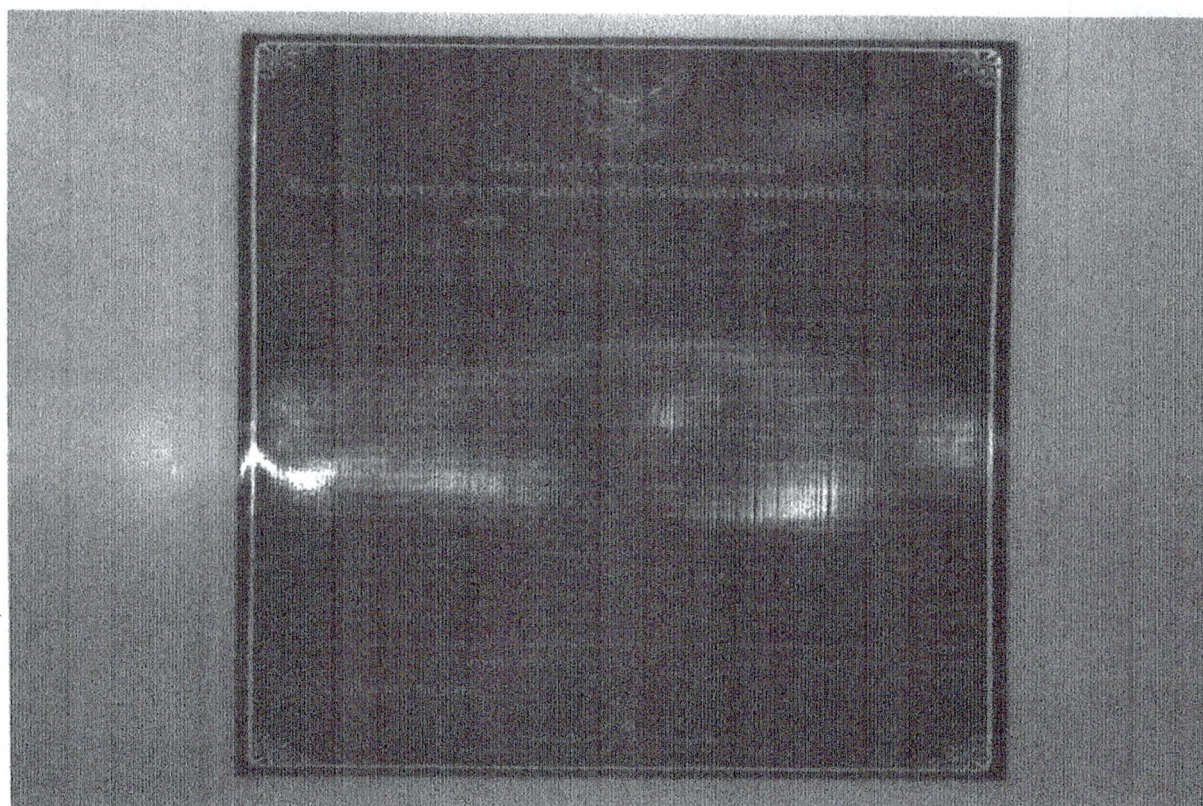
๒)จำนวน.....ชุด

๓)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีรัตนะ
ตามประกาศโรงพยาบาลศรีรัตนะ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖
สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีรัตนะ

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : งานควบคุมภายใน โรงพยาบาลศรีรัตนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ วัน/เดือน/ปี : ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่ คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ Link ภายนอก https://www.Srirattanahosp.go.th หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  นางสาวจินตนา เทียนทอง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๒๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕	ผู้อนุมัติรับรอง  นางสาวพลรัตน์ดา ดลสุข นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ผู้รับผิดชอบ งานควบคุมภายใน วันที่ ๒๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  นางพนจิตา สายทอง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๒๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕	