



คู่มือปฏิบัติการ

การดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

โรงพยาบาลประทาย

อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

คำนำ

คู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ของโรงพยาบาลประทายฉบับนี้ จัดทำขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนให้ได้ข้อยุติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งจำเป็นต้องมีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

โรงพยาบาลประทาย

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	1
สถานที่ตั้ง	1
หน้าที่ความรับผิดชอบ	1
คำจำกัดความ	2
ขั้นตอนการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ	2
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	4
ระยะเวลาการดำเนินการ	4
วิธีการที่บุคคลภายนอกจะทำการร้องเรียน	5
ช่องทางการร้องเรียน	5
การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ	5
การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน	6
การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ	6
มาตรฐานงาน	6
ภาคผนวก	
แบบคำร้องเรียน 1 : แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง)	
แบบคำร้องเรียน 2 : แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์)	

หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๕๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ ต่องานบริการ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ โรงพยาบาลประทายจึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติการการดำเนินงาน เรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของ โรงพยาบาลประทาย มีขั้นตอนและกระบวนการ ในการปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน การปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทราบ
4. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียน ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อป้องกันและลดระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียนที่จะส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน

สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลประทาย เลขที่ 5 หมู่ที่ 13 ตำบลประทาย อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา 30180

หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียนทุกข และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

คำจำกัดความ

ผู้รับบริการ : ผู้ที่มาใช้บริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในชุมชน/หมู่บ้าน

ผู้ร้องเรียน : ประชาชนทั่วไป ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ผ่านช่องทาง ต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน ให้ข้อเสนอแนะ ให้ข้อคิดเห็น ชมเชยและร้องขอข้อมูล

ช่องทางการร้องเรียน : ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน อาทิ การเดินทางไป ร้องเรียนด้วยตนเอง การร้องเรียนทางโทรศัพท์ โทรสาร เว็บไซต์ หรือส่งหนังสือ/จดหมายร้องเรียนไปยัง หน่วยงาน ผู้รับความคิดเห็น เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ : เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

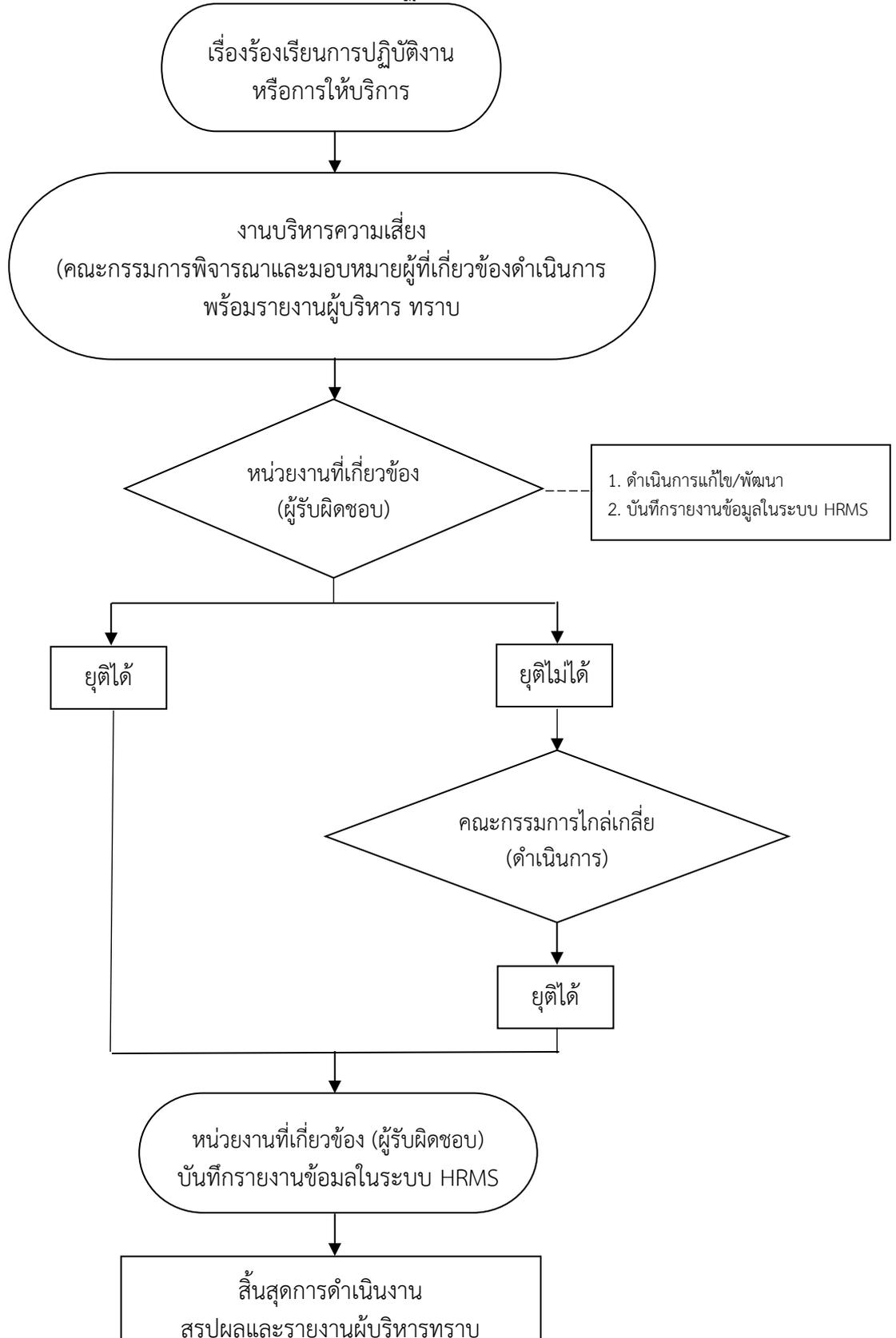
เรื่องร้องเรียน : ประเด็นที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการตามสิทธิที่กำหนด หรือได้รับความเสียหาย เดือดร้อน หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมอันเนื่องจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน

1. จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของประชาชน
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์
3. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่ง เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ



หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. งานธุรการ/ประชาสัมพันธ์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง : มีหน้าที่รวบรวมเรื่องร้องเรียนจากทุกช่องทาง ประสานผู้รับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยงพร้อมเสนอผู้บริหารทราบ
2. หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : มีหน้าที่ดำเนินการแก้ไข/พัฒนา ตามเรื่องร้องเรียนที่ได้รับและบันทึกรายงานลงในระบบ HRMS
3. งานบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย
 - 3.1 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง : มีหน้าที่รับรายงานเรื่องร้องเรียนจากงานธุรการ/ประชาสัมพันธ์ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และอื่นๆ พร้อมดำเนินการพิจารณาเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวังอุบัติการณ์และร่วมแก้ไขเชิงระบบร่วมกับทุกกลุ่มภารกิจและมอบหมายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขต่อไป
 - 3.2 คณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์และเจรจาไกล่เกลี่ย : มีหน้าที่พิจารณาไกล่เกลี่ย สอบข้อเท็จจริงตามเรื่องร้องเรียน และสรุปผลรายงานผู้บริหารต่อไป

ระยะเวลาการดำเนินการ

ระดับความเสี่ยง/ความรุนแรง	ระยะเวลาดำเนินการ
(4) ความเสี่ยงระดับ G-H-I-4-5	<ol style="list-style-type: none">1. ผู้ได้รับรายงาน/ผู้พบเหตุ/หัวหน้างาน แก้ไขปัญหาในทันที พร้อมรายงานประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และผู้บริหาร ทราบทันที2. รายงานความเสี่ยงภายใน 1 วัน3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) และทีมคุ้มครองสายงาน (PCT) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวนแก้ไขภายใน 3 วัน
(3) ความเสี่ยงระดับ E-F-3	<ol style="list-style-type: none">1. ผู้ได้รับรายงาน/ผู้พบเหตุ/หัวหน้างาน แก้ไขปัญหาในทันที และรายงานความเสี่ยงภายใน 1 วัน2. ทีมคุ้มครองสายงาน (PCT) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวนแก้ไขภายใน 7 วัน
(2) ความเสี่ยงระดับ C-D-2	<ol style="list-style-type: none">1. หน่วยงานแก้ไขเบื้องต้นและรายงานความเสี่ยงภายใน 1 วัน2. หน่วยงานทบทวนแก้ไขภายใน 14 วัน
(1) ความเสี่ยงระดับ A-B-1	<ol style="list-style-type: none">1. หน่วยงานแก้ไขเบื้องต้นและรายงานความเสี่ยงภายใน 1 วัน2. หน่วยงานทบทวนแก้ไขภายใน 1 เดือน

วิธีการที่บุคคลภายนอกจะทำการร้องเรียน

ดำเนินการร้องเรียนผ่าน “ช่องทางการร้องเรียน” ที่หน่วยงานกำหนด โดยมีรายละเอียด (แบบฟอร์มแบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน) ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อของผู้ร้องเรียน
2. ชี้แจงเรื่องร้องเรียน / คำชมเชย / ข้อเสนอแนะ โดยลำดับเหตุการณ์ วัน เวลา

สถานที่เกิดเหตุ

3. แนบเอกสารหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของโรงพยาบาลประทาย มีดังนี้

1. ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลประทาย
2. หนังสือ/จดหมายทางไปรษณีย์ โรงพยาบาลประทาย เลขที่ 5 หมู่ที่ 13 ตำบลประทาย

อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา 30180

3. เว็บไซต์โรงพยาบาลประทาย (www.prathaihos.com) ในหัวข้อ “ข้อร้องเรียน”
4. จุดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลประทาย
5. โทรศัพท์ 044 489 011 - 3
โทรสาร 044 489 170
6. Facebook Page : โรงพยาบาลประทาย กระทรวงสาธารณสุข และ Prathai Hospital

การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ

1. กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที
2. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น ไฟฟ้าสาธารณะดับ การจัดการขยะมูลฝอย ตัดต้นไม้ กลิ่นเหม็นรบกวน เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป
4. ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบตามระยะเวลาดำเนินการ (ระดับความเสี่ยง/ความรุนแรง) เพื่อผู้รับผิดชอบแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

1. ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน
2. ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

มาตรฐานงาน

ดำเนินการแก้ไข/พัฒนาเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ภาคผนวก

(แบบคำร้องเรียน ๑)

แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลประเทาย พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไข
ปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียน ตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทาง
แพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

๓).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลประเทาย พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไข
ปัญหาในเรื่อง.....

โดยขออ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียน ตามข้างต้นเป็นจริงและ เจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....