



โรงพยาบาลปาดอง
PATONG HOSPITAL

คู่มือการปฏิบัติงาน

การรับเรื่องร้องเรียน - ร้องทุกข์ การทุจริตและประพฤติมิชอบ



กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้าน**ทุจริต**

M O P H

ZERO
TOLERANCE

กระทรวงสาธารณสุข ไม่ทนต่อการทุจริต



โรงพยาบาลปาดอง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

คำนำ

.....ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลป่าตอง มีบทบาทหน้าที่หลัก ดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อให้มีการจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน / กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๑
บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	๒
การร้องเรียน/แจ้งเบาะแส	๒
หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๓
โครงสร้างงานประชาสัมพันธ์และรับเรื่องร้องเรียน	๓
แผนผังกระบวนการร้องเรียน / ร้องทุกข์	๓
แผนผังกระบวนการดำเนินงานข้อร้องเรียน	๔
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแส	๖

บทที่ ๑

บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

.....ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลปาดอง มีบทบาทหน้าที่หลัก ในการกำหนดทิศทาง วางกรอบการดำเนินงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริม การคุ้มครองจริยธรรมของส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกัน และปราบปรามการทุจริต เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน การส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมบุคลากรองค์การ กำหนดมาตรการปลูกจิตสำนึก ป้องกันปราบปราม และสร้างเครือข่าย ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต มุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตโดยรวม กำหนดเป้าหมายการพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมไปสู่การปฏิบัติตามแผนโครงการที่วางไว้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีความพึงพอใจ เชื่อมั่น และศรัทธาต่อการบริหารราชการของหน่วยงาน นำไปสู่ค่าดัชนีภาพลักษณ์ของประเทศไทย (CPI: Corruption Perception Index) นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่สำคัญในการรับแจ้งเบาะแสและเรื่องร้องเรียน ประสาน ติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ จากช่องทาง การร้องเรียนของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โดยมี ๕ ช่องทาง ประกอบด้วย ๑) ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๕๗ ถ.ไสนัวเย็น ต.ปาดอง อ.กะทู้ จ.ภูเก็ต ๘๓๑๕๐ ๒) เว็บไซต์ โรงพยาบาลปาดอง <http://www.patonghospital.go.th> ๓) เฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลปาดอง” ๔) กล่องรับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลปาดอง ๕) โทรศัพท์ ๐๗๖-๓๔๒ ๖๓๓-๔ ในส่วนการปฏิบัติงานดำเนินการตามกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ มาตรา ๓๘ กำหนดว่า “เมื่อส่วนราชการใดได้รับการติดต่อสอบถามเป็นหนังสือจากประชาชน หรือส่วนราชการด้วยกันเกี่ยวกับงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการนั้น ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้น ที่จะต้องตอบคำถามหรือแจ้งการดำเนินการให้ทราบภายใน ๑๕ วัน หรือภายในระยะเวลาที่กำหนดบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ซึ่งอำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนการทุจริต การปฏิบัติหรือการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ส่วนราชการ จึงเป็นเรื่องที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลปาดอง จำเป็นต้องดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ยังได้บูรณาการร่วมกับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้แนวทางการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดเป็นรูปธรรม มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถแก้ไขปัญหาของประชาชน สร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่น ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นสำคัญ ภายใต้การอภิบาลระบบการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ คือการป้องกัน ส่งเสริมการรักษา และการฟื้นฟูบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ของระบบอย่างสูงสุดและยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

.....๑) เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรม ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤติมิชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....๒) เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และ
ประพฤติมิชอบใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขั้นตอน ที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ และ
กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

.....๓) เพื่อเป็นหลักฐานแสดงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามา
ปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้
ให้บริการให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ รวมถึงเสนอแนะ ปรับปรุงกระบวนการใน
การปฏิบัติงาน

.....๔) เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชนและผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ตามหลักธรรมาภิบาล (Good
Governance)

๓. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

.....มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งและเป็นเครือข่ายสำคัญในการ
ขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการต่างๆในการต่อต้านการทุจริตในองค์กรรวมทั้งบูรณาการเชื่อมโยงกับศูนย์
ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตคอร์ปชั่น

.....๑) เสนอแนะแก่ผู้บริหารเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ของโรงพยาบาลรวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของส่วน
ราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และนโยบายของรัฐบาลที่
เกี่ยวข้อง

.....๒) ประสาน เรงรัด และกำกับให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกัน
และปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของส่วนราชการ

.....๓) ดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนการทุจริต การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดย
มิชอบของเจ้าหน้าที่ในส่วนราชการ

.....๔) คุ่มครองจริยธรรมตามประมวลจริยธรรมข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น

.....๕) ประสานงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ
การคุ่มครองจริยธรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

.....๖) ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติ
มิชอบ และการคุ่มครองจริยธรรม เสนอหัวหน้าส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

.....๗) ปฏิบัติงาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

๔. การร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

.....๑) ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๕๗ ถ.ไสน้ำเย็น ต.ป่าตอง อ.กะทู้ จ.ภูเก็ต ๘๓๑๕๐

.....๒) เว็บไซต์ โรงพยาบาลป่าตอง <http://www.patonghospital.go.th>

.....๓) เฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลป่าตอง”

.....๔) กล่องรับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลป่าตอง

.....๕) โทรศัพท์ ๐๗๖-๓๔๒ ๖๓๓-๔)

๕. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

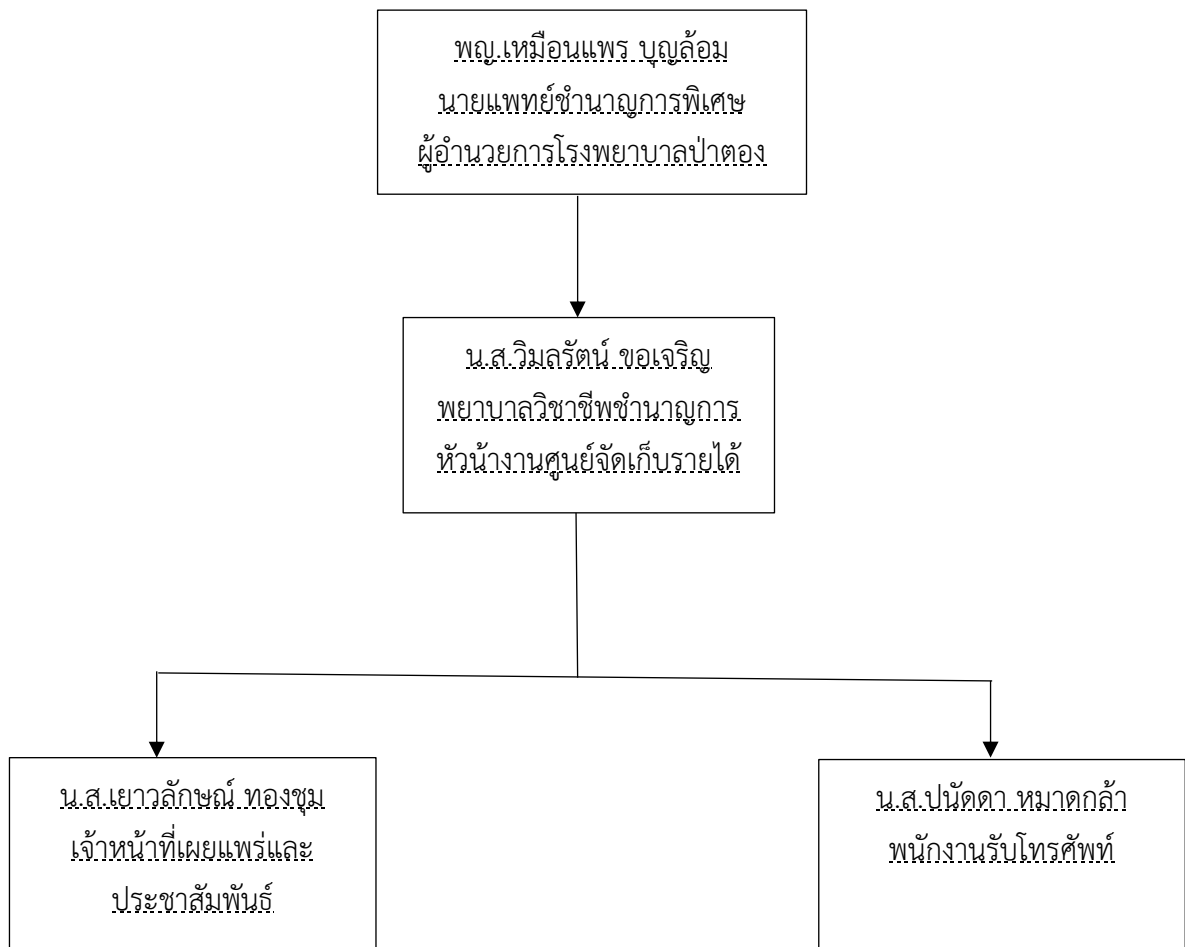
.....๑) ชื่อ ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน/ผู้แจ้งเบาะแส

.....๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

.....๓) ข้อเท็จจริง หรือพฤติการณ์ ประกอบเรื่องร้องเรียน/เรื่องแจ้งเบาะแส ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีมูล ข้อเท็จจริง หรือชี้ช่องทางการแจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ชัดแจ้ง เพียงพอที่จะสามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้

.....๔) ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุและพยานบุคคล (ถ้ามี) -ใช้ถ้อยคำสุภาพหรือข้อความสุภาพ

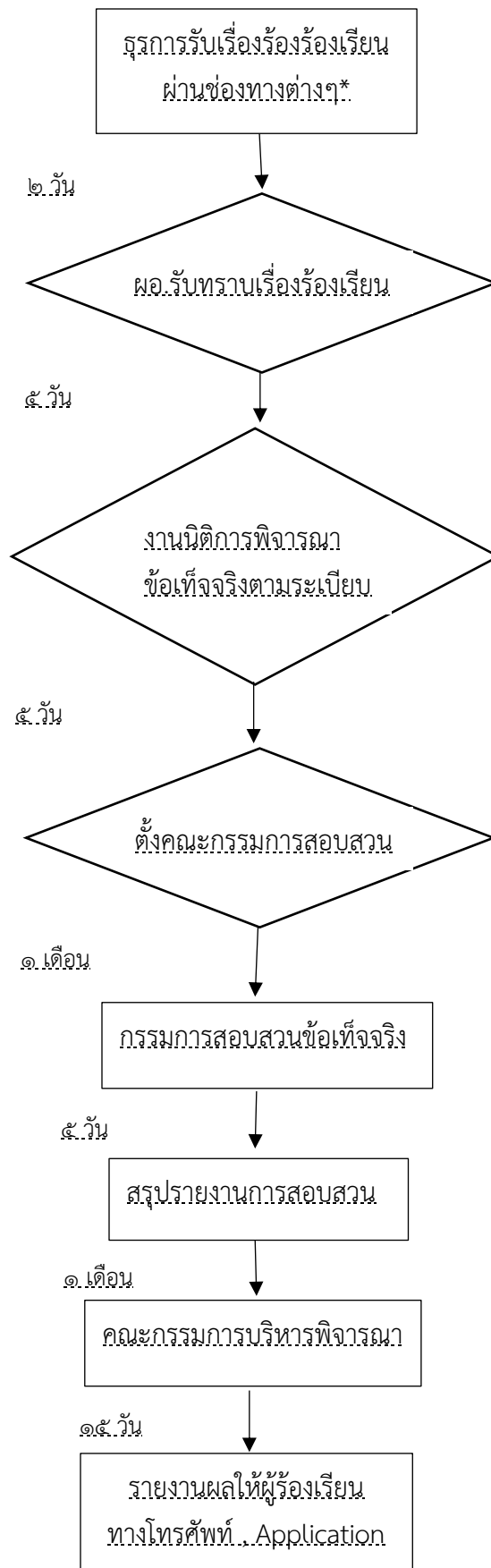
๖. โครงสร้างงานประชาสัมพันธ์และรับเรื่องร้องเรียน



๗. แผนผังกระบวนการการดำเนินงานข้อร้องเรียน ด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่

ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน

๑. อีเมลล์/สื่อออนไลน์/เว็บไซต์
โรงพยาบาล
๒. โทรศัพท์ ๐๗๖-๓๔๒.๖๓๓.-๑
๓. มาติดต่อที่ศูนย์ฯด้วยตนเอง
๔. จดหมาย
๕. ผู้รับความคิดเห็นใน รพ.
๖. ผ่านผู้บริหาร (ทั้งในและนอก
เวลาราชการ)
๗. หน่วยงานภายนอก



๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

..... การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

..... ๘.๑ จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของประชาชน

..... ๘.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (ภาคผนวก)

..... ๘.๓ แต่งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งโรงพยาบาลป่าตอง เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๙. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

..... ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบที่เข้ามาถึงหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน เพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตัวเองผ่าน กล่องรับเรื่องร้องเรียน	ทุกวัน	-กรณีเรื่องไม่ซับซ้อน ภายใน ๑ วันหรือไม่เกิน ๗ วันทำการ	-กรณี เรื่องซับซ้อน ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ
ร้องเรียนผ่านตู้ไปรษณีย์	ทุกวัน		
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน		
ร้องเรียนผ่านเฟซบุ๊ก	ทุกวัน		
ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์	ทุกวัน		
ร้องเรียนทาง E-mail	ทุกวัน		

แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง

..... ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

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

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

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

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้โรงพยาบาลป่าตองพิจารณาดำเนินการ
ตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

..... ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริตตามข้างต้นเป็น
ความจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

..... ๑)..... จำนวน..... ชุด

..... ๒)..... จำนวน..... ชุด

..... ๓)..... จำนวน..... ชุด

..... จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

..... ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง..... ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่

..... (.....)..... (.....)



กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้าน**ทุจริต**

M O P H

ZERO
TOLERANCE



กระทรวงสาธารณสุข ไม่ทนต่อการ**ทุจริต**