



คู่มือการจัดการเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์

โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น

จังหวัดอุบลราชธานี

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทาง การดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน ทั้งนี้ เพื่อให้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเป็นมาตรฐานเดียวกัน

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	1
สถานที่ตั้ง	1
หน้าที่ความรับผิดชอบ	1
วัตถุประสงค์	1
คำจำกัดความ	1
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	3
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	4
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ	4
การบันทึกข้อร้องเรียน	4
การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน	4
ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน	5
การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	5
มาตรฐานงาน	5
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน	6

1. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ

2. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

3. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสารให้คำปรึกษาเรื่องปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของประชาชน

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น มีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทาง ในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ

5. คำจำกัดความ

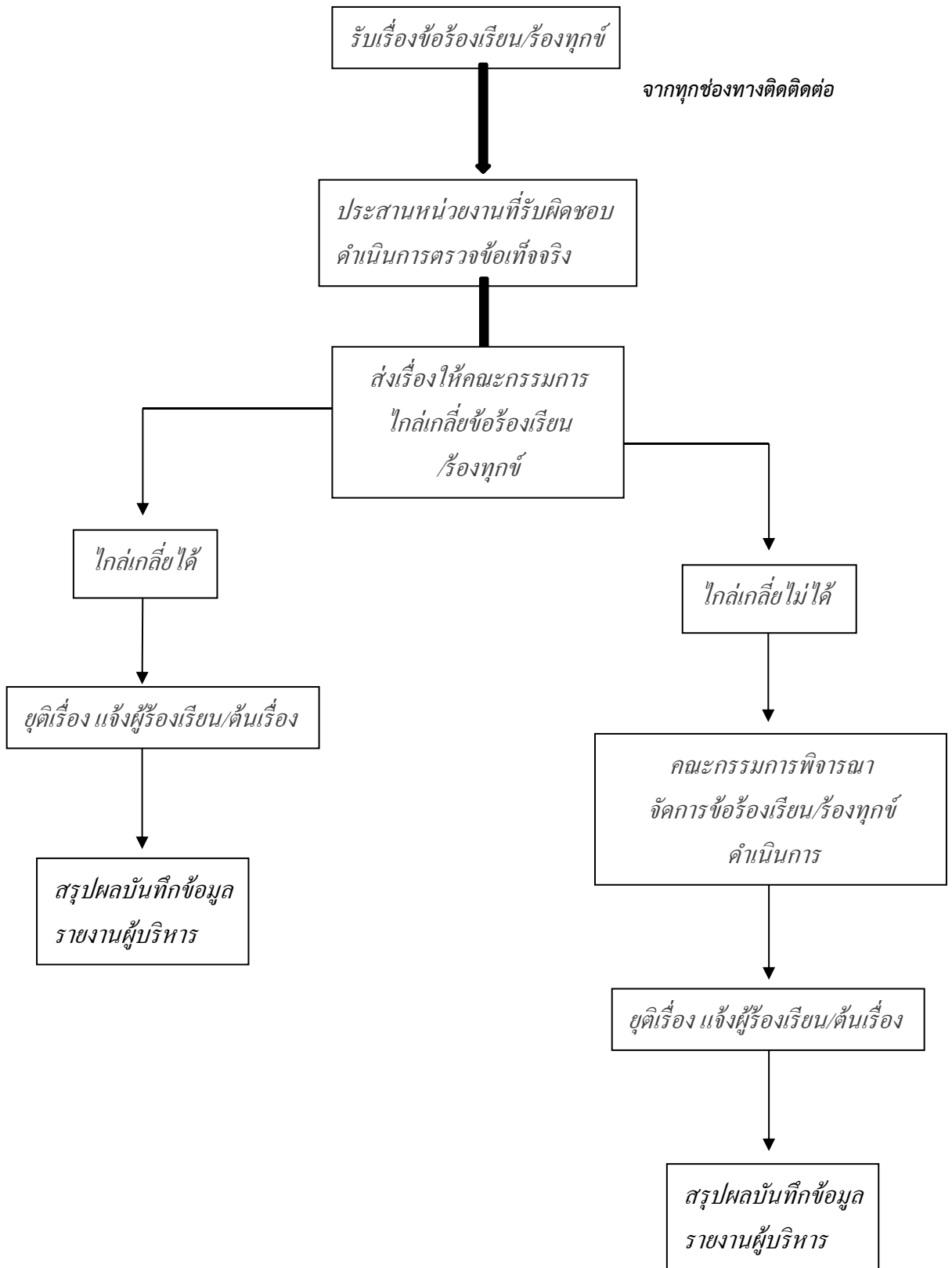
ผู้รับบริการ	= ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป ผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย	= ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ
	ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการทำเนิการของ
โรงพยาบาล	
การจัดการข้อร้องเรียน	= มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน
	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล
ผู้ร้องเรียน	= ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น
	ผ่านช่องทางต่างๆโดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน
	/ การให้ข้อเสนอแนะ / การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล
ช่องทางการรับข้อร้องเรียน	= ช่องทางต่างๆที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียนได้แก่ การเดินทางไปร้องเรียน
	ด้วยตนเองหรือส่งหนังสือ/จดหมายร้องเรียนหรือหย่อนเรื่องร้องเรียน
	ทางตู้รับความคิดเห็น ประสานงานทางโทรศัพท์/โทรสารหรือ ส่ง e-
mail	
	ตามช่องทาง ดังต่อไปนี้

ช่องทางติดต่อ

สถานที่ตั้ง	โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น 190 ม.14 ต.ข้าวปุ้น อ.กุดข้าวปุ้น จ.อุบลราชธานี
โทรศัพท์	045-251766-9, 09-18294292
โทรสาร	045-251766-9
E-Mail	Kkphospital2012@hotmail.co.th
Website	www.kkphospital.go.th

- เจ้าหน้าที่ = เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ข้อร้องเรียน = แบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ เช่น
- ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ คำชมเชย สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล
 - การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพและการให้บริการของหน่วยงาน
 - การร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น

Flow chart กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์



7. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
2. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
3. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการแจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งเพื่อสะดวกในการประสานงาน

8. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทาง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน เพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน 1 วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	
สายตรงผู้บริหาร	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	

9. การบันทึกข้อร้องเรียน

1. กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน โดยมีรายละเอียด คือ ชื่อ – สกุล ผู้ร้องเรียน ที่อยู่ หมายเลข ติดต่อกลับ เรื่องร้องเรียน และสถานที่เกิดเหตุ

2. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงบนสมุดบันทึกข้อร้องเรียน

10. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

- กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสารเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

- ข้อร้องเรียน ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น

การรับเรื่องร้องเรียน ประเด็นที่สามารถรับร้องเรียน

1. เมื่อผู้รับบริการประสบปัญหาเกี่ยวกับการใช้บริการ ประเด็นที่สามารถร้องเรียนได้แก่
 - ได้รับอันตรายจากการรับบริการ หรือใช้ยา ทั้งที่ได้ปฏิบัติตามวิธีใช้ คำแนะนำหรือข้อควรระวัง ตามที่ระบุบนฉลากแล้ว
 - เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลไม่เป็นไปตามที่กำหนด
 - ค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาลไม่เป็นธรรม
 - การรักษาไม่ได้มาตรฐาน
 - กระทำผิดจรรยาบรรณ และจริยธรรม
 - ไม่ได้รับความสะดวกในการรับบริการ

- ไม่ได้รับบริการบริการที่ดี หรือ ไม่ตรงกับความต้องการเจ็บป่วย หรือ ความต้องการ
- พบการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานภายในหน่วยงานราชการ
- อื่นๆ

2. ข้อร้องเรียน ที่ไม่อยู่นำมาจความรับผิดชอบของโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นให้ดำเนินการประสาน แจ้งหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้องชัดเจนในการแก้ไข ปัญหาต่อไป

3. ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียน ความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความ เพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการ ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการตรวจสอบ และแจ้งผู้ร้องเรียนต่อไป

11. ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายงานผลให้ทราบภายใน ๗ วันทำการเพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

12. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานเสนอผู้บริหาร

- รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียนประจำสัปดาห์
- รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อ ร้องเรียนในภาพของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางองค์กรต่อไป

13. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด

- กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน จากช่องทางการร้องเรียน เช่น ร้องเรียนด้วยตนเอง/จดหมาย/เว็บไซต์/โทรศัพท์ให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขเรื่อง ร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ๗ วันทำการ

14. ข้อตกลง หลักเกณฑ์การรับเรื่องร้องเรียน

1. ใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่สุภาพ และต้องมี
 - วัน เดือน ปี
 - ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมลที่สามารถติดต่อถึงผู้ร้องเรียนได้
 - ข้อเท็จจริง หรือ พฤติการณ์ของเรื่องที่ร้องเรียนได้อย่างชัดเจนว่าได้รับความเดือดร้อน หรือเสียหาย อย่างไร ต้องการให้แก้ไข ดำเนินการอย่างไร หรือชี้ช่องทางแจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริต ของเจ้าหน้าที่/ หน่วยงานได้ชัดแจ้งเพียงพอที่สามารถดำเนินการสืบสวนสอบสวนได้
- ระบุ พยาน เอกสาร พยานวัตถุ และพยานบุคคล (ถ้ามี)
2. เรื่องร้องเรียนต้องเป็นเรื่องจริงที่มีมูลเหตุ มิได้หวังสร้างกระแสหรือสร้างข่าวที่เสียหายต่อบุคคล
3. การใช้บริการร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ต้องสามารถติดต่อกลับไปยังผู้ใช้บริการได้ เพื่อยืนยันว่ามีตัวตนจริง ไม่ได้สร้างเรื่องเพื่อกล่าวหาบุคคลอื่นหรือหน่วยงานต่างๆให้เกิดความเสียหาย

4. เป็นเรื่องที่มีผู้ร้องได้รับความเดือดร้อน หรือเสียหาย อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆของเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานภายในโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น
5. เป็นเรื่องที่ประสงค์ขอให้โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นช่วยเหลือหรือจัดความเดือดร้อนในด้านที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบหรือภารกิจของโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นโดยตรง
6. เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในการดำเนินการตรวจสอบ สืบสวน สอบสวน ข้อเท็จจริง ตามรายละเอียดที่กล่าวมาในข้อที่ 1 นั้น จะยุติเรื่องทันที
7. ไม่เป็นเรื่องร้องเรียนที่เข้าลักษณะดังต่อไปนี้
 - เรื่องร้องเรียนที่เป็นบัตรสนเท่ห์ เว้นแต่บัตรสนเท่ห์นั้นจะระบุรายละเอียดตามข้อที่ 1 นั้น จึงจะรับไว้พิจารณาเป็นการเฉพาะเรื่อง
 - เรื่องร้องเรียนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมแล้ว หรือเป็นเรื่องที่ศาลได้มีคำสั่งพิพากษาหรือคำสั่งถึง ที่สุดแล้ว
 - เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระมหากษัตริย์
 - เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐบาล
 - เรื่องร้องเรียนที่หน่วยงานอื่นได้ดำเนินการตรวจสอบ พิจารณาวินิจฉัย และได้มีข้อสรุปผลการ พิจารณาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

15. แบบฟอร์ม

- แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)
- แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

(แบบคำร้องเรียน ๑)

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่บัตร.....ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/

ร้องเรียนเพื่อให้โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามรายการข้างต้นเป็นจริง และข้าพเจ้ายินดี รับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสาร/หลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑. จำนวน..... ชุด

๒. จำนวน..... ชุด

๓. จำนวน..... ชุด

๔. จำนวน..... ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ (ลง

ชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐ ๔๕๒๕๑๗๖๖-๙

(แบบคำร้องเรียน ๒)

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(โทรศัพท์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่บัตร.....ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/

ร้องเรียนเพื่อให้โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้นพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

โดยขออ้าง.....

.....
.....
..... เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามรายการข้างต้นเป็นจริง และข้าพเจ้ายินดี รับผิดชอบทั้ง
ทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสาร/หลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑. จำนวน..... ชุด
๒. จำนวน..... ชุด
๓. จำนวน..... ชุด
๔. จำนวน..... ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐ ๔๕๒๕๑๗๖๖-๙

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน ยุทธศาสตร์

วัน / เดือน / ปี ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ ๑. บันทึกข้อความรายงานผู้บริหารรับทราบและสั่งการ ปรากฏการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
๒. คู่มือการปฏิบัติงานข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือบริการของเจ้าหน้าที่
-เอกสารแนบท้าย

Link ภายนอก.....

หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางอรุมา พลเขต)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางศิริกัลย์ มะลียทอง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน(หัวหน้า)

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเว็บเผยแพร่

(นายธนนันท์ ษันธ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖