

คู่มือการดำเนินงาน
เรื่อง ร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือ
การให้บริการของเจ้าหน้าที่



โรงพยาบาลชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โทร. ๐๗๗-๓๖๗๐๗๕-๖

แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่

๑. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน

- ๑.๑ ชื่อที่อยู่ของผู้ร้องเรียน
- ๑.๒ วันเดือนปี ของหนังสือร้องเรียน

๒. ความหมายของเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน หมายถึง เรื่องที่ผู้ร้องได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหาย โดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ ไม่ว่าจะมิคุณกรณีหรือไม่มีคุณกรณีก็ตาม และ

****ร้องทุกข์ หมายถึง ก. บอกความทุกข์เพื่อขอให้ช่วยเหลือ

****ร้องเรียน หมายถึง ก. เสนอเรื่องราว

๓. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ช่องทางการร้องเรียน

๑. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทั้งโทรศัพท์และติดต่อด้วยตนเอง โทร.๐๗๗-๓๖๗๐๗๕-๖ ต่อ ๓๐๒ ในวันเวลาราชการและเบอร์มือถือ ๐๘๗๘๘๗๗๗๓๓ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๒. มีเบอร์สายตรงผู้บริหารทั่วทั้งโรงพยาบาล
๓. จดหมายร้องเรียนถึงผู้บริหารได้โดยตรง
๔. กล่องรับข้อร้องเรียน จำนวน ๖ จุด ทั่วโรงพยาบาล และกล่องแสดงความคิดเห็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน ๖ จุด สำหรับผู้ปฏิบัติงานสื่อสารถึงผู้บริหาร โดยเปิดกล่องทุกวัน
๕. แบบสอบถามความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
๖. ผ่านทาง Web site ของโรงพยาบาลชัยบุรี (www.chaiburihospital.com)

๔. พิจารณาเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน

๓.๑ เลขานุการ หรือประธานฯ พิจารณาระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน

๓.๑.๑ กรณีไม่รุนแรง

- ให้ส่งสำเนาเรื่องร้องเรียนให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบ โดยปกปิดผู้ร้องเรียน
- บันทึกข้อความรายงานเหตุการณ์

๓.๑.๒ กรณีรุนแรง

- รายงานเรื่องร้องเรียนเบื้องต้นเสนอผู้อำนวยการ
 - คณะกรรมการใกล้เคียงข้อพิพาทดำเนินการแก้ไขจนได้ข้อยุติ
- และรายงานผู้อำนวยการ พร้อมบันทึกรายละเอียดเหตุการณ์

๕. ทำรายงาน/จดหมายราชการตอบกลับผู้ร้องเรียน ภายใน ๑๕ วัน เสนอผู้อำนวยการรับทราบและลงนามจดหมาย พร้อมส่งตอบกลับ

๖. ผู้รับผิดชอบ

๖.๑ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชัยบุรี

๐๗๗-๓๖๗๐๗๕-๖ ต่อ ๑๒๔

๖.๒ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี

๐๗๗-๓๖๗๐๗๕-๖ ต่อ ๓๐๒

๗. วิธีการที่บุคคลภายนอกจะทำการร้องเรียน

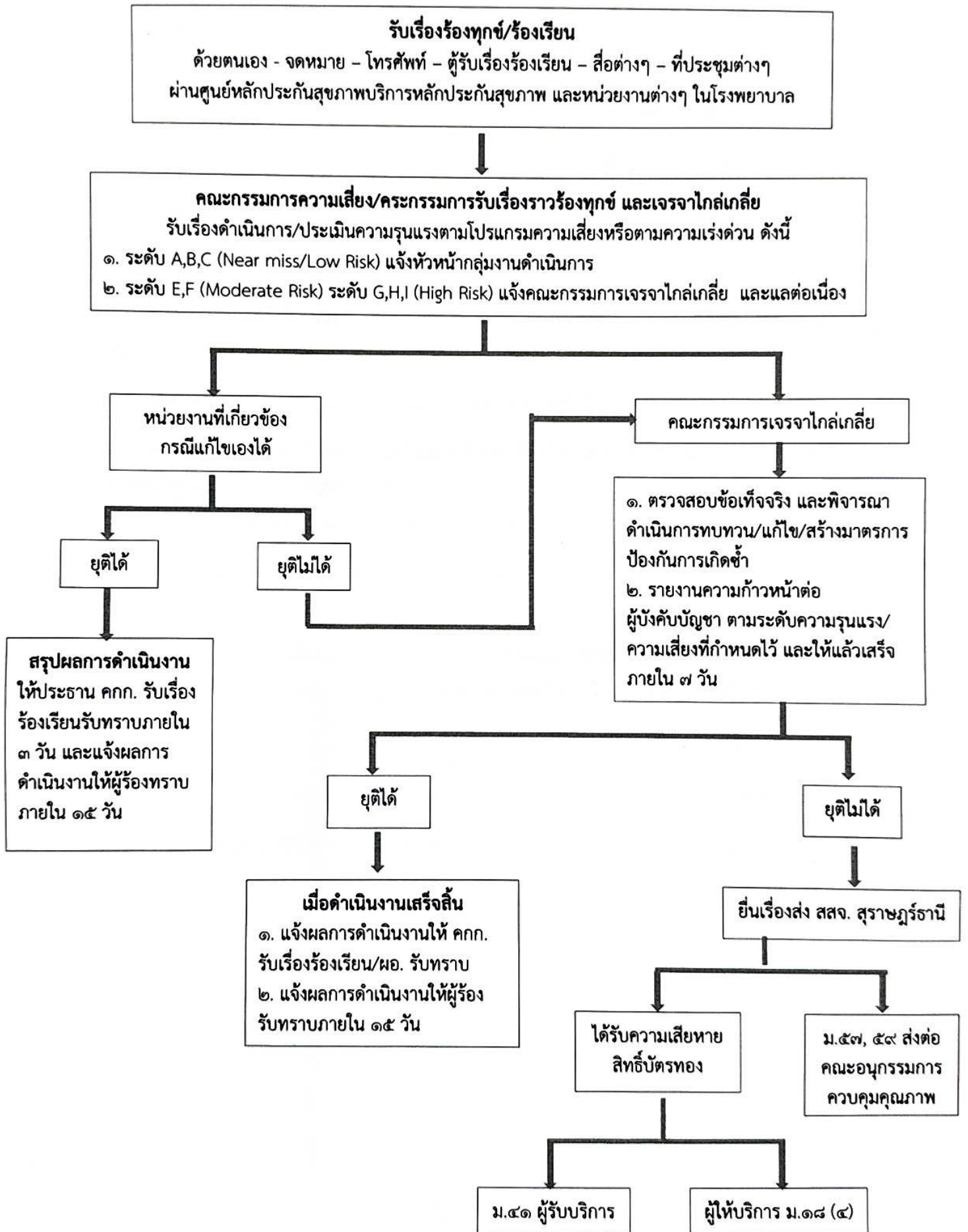
๗.๑ สามารถโทรศัพท์ติดต่อได้ทางโทรศัพท์ ถึงศูนย์รับเรื่องร้องเรียนได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมงตามช่องทางที่ระบุไว้ด้านบน

๗.๒ สามารถบันทึกเป็นจดหมายร้องเรียนถึงผู้บริหารได้โดยตรง

๗.๓ สามารถแสดงความคิดเห็น/ส่งข้อร้องเรียน ทางกล่องรับข้อร้องเรียน จำนวน ๖ จุด

ทั่วโรงพยาบาล

๗.๔ สามารถแสดงความคิดเห็น/ส่งข้อร้องเรียน ผ่านทาง Web site ของโรงพยาบาลชัยบุรี (www.chaiburihospital.com)



(การตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน)



แบบร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ (ด้วยตนเอง)

ศร.๑

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลชัยบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์กรณี/แนะนำระบบบริการ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

ข้าพเจ้าชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....ชัยบุรี.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำระบบบริการ เพื่อให้โรงพยาบาลชัยบุรี พิจารณาดำเนินการ
ช่วยเหลือหรือปรับปรุงแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ ข้างต้นเป็นจริงทุก
ประการ โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลชัยบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์กรณี/แนะนำระบบบริการ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

ข้าพเจ้าชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....ชัยบุรี.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำระบบบริการ เพื่อให้โรงพยาบาลชัยบุรี พิจารณาดำเนินการ
ช่วยเหลือหรือปรับปรุงแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

โดยขออ้าง.....
.....
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ ข้างต้นเป็นจริงทุก
ประการ และเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลาที่รับเรื่อง.....



บันทึกข้อความ

ศร.๓

ส่วนราชการ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี โทร ๐๓๗๗ ๓๖๗๗๐๓๕ ต่อ ๓๐๒ โทรสาร ๐๓๗๗ ๓๖๗๗๓๖๖
ที่ สฎ ๐๐๓๒.๓๐๕ / วันที่

เรื่อง การตอบรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำระบบบริการ.....
เรียน (ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำระบบบริการ)

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี ได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำระบบบริการ โดยผ่านทาง.....ตามเลขที่เอกสารร้องเรียน.....
ลงวันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง.....นั้น

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน/แนะนำบริการ และโรงพยาบาลชัยบุรีได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลชัยบุรี และได้มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลชัยบุรี และได้จัดส่งเรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ท่านสามารถประสานงานได้ที่..... โดยตรง และมอบหมายพิจารณาแล้ว หากทราบผลประการใด จะเรียนให้ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี



บันทึกข้อความ

ศร.๔

ส่วนราชการ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี โทร ๐๓๗๓ ๓๖๓๗๑๓๕ ต่อ ๓๐๒ โทรสาร ๐๓๗๓ ๓๖๓๗๓๖๖

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๓๐๕ /

วันที่

เรื่อง แจ้งผลสรุปเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำบริการต่อผู้รับบริการ

เรียน (ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำบริการ)

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี ได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำบริการ
ของท่านตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำบริการไว้ เรื่อง.....
เลขที่เอกสารร้องเรียน.....ลงวันที่.....นั้น

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลชัยบุรี ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์/แนะนำบริการ แล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปได้ว่า

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

.....ดังรายละเอียดที่ปรากฏตามหนังสือฉบับนี้ หากท่านมีสิ่งที่
สงสัยหรือไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลชัยบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลชัยบุรี

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน..โรงพยาบาลชัยบุรี

วัน/เดือน/ปี ๒๒..เดือน..ธันวาคม..พ.ศ..๒๕๖๖.

หัวข้อ หน่วยงานมีคู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือแนบเอกสาร)

คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

Link ภายนอก ไม่มี

หมายเหตุ -

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวศรัณย์พร..อึ้งสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒๒ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง




(นางสาววิลาสินี..ฉิมภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

๒๒ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่



(นายฉัตรนพ...ขาวประถมน)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๒๒ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖