



วชิระภูเก็ต



Integrity and Transparency Assessment

คู่มือการปฏิบัติงาน

รับเรื่องร้องเรียน - ร้องทุกข์
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

คำนำ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีบทบาทหน้าที่หลัก ดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน การทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อให้มีการจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง ของผู้รับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน / กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

สารบัญ

	หน้า
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
๓. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	๒
๔. การร้องเรียน/แจ้งเบาะแส	๓
๕. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๓
๖. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๔
๗. ขั้นตอน	๕
๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๕

บทที่ ๑

บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีบทบาทหน้าที่หลัก ในการกำหนดทิศทาง วางกรอบการดำเนินงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริม และคุ้มครอง จริยธรรมของส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกัน และปราบปรามการทุจริต เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและปราบปรามการ ทุจริตคอร์รัปชั่น การส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมบุคลากรองค์การ บริหารส่วนตำบลบางปลาทุกระดับ กำหนดมาตรการปลูกจิตสำนึก ป้องกัน ปราบปราม และสร้างเครือข่าย ในการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริต มุ่งเน้นป้องกันการทุจริตโดยร่วมกำหนดเป้าหมายการพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการ ส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมไปสู่การปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่วางไว้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีความพึงพอใจ เชื่อมั่น และ ศรัทธาต่อการบริหารราชการของหน่วยงาน นำไปสู่ค่าดัชนีภาพลักษณ์ของประเทศไทย (CPI:Corruption Perception Index) นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่สำคัญในการรับแจ้งเบาะแสและเรื่องร้องเรียน ประสาน ติดตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ จากช่องทาง การร้องเรียนของ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตโดยมี ๖ ช่องทาง ประกอบด้วย ๑) ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๓๕๓ ถนนเยาวราช ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัด ภูเก็ต ๘๓๐๐๐ ๒) เว็บไซต์ ศูนย์เรียนเรียน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต <http://vachiraphuket.go.th> ๓) เฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ” ๔) กล่องรับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ๕) Email : vachiraphuket.h@mophegp.mail.go.th และ ๖) โทรศัพท์ ๐๗๖-๓๖๑-๒๓๓ ในส่วนการปฏิบัติงาน ดำเนินการตามกระบวนการงานจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓๘ กำหนดว่า “เมื่อส่วนราชการใด ได้รับการติดต่อสอบถามเป็นหนังสือจากประชาชน หรือส่วนราชการด้วยกันเกี่ยวกับงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ ของส่วนราชการนั้น ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องตอบคำถามหรือแจ้งการดำเนินการให้ทราบ ภายใน ๑๕ วัน หรือภายในระยะเวลาที่กำหนดบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ซึ่ง อำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนการทุจริต การปฏิบัติหรือการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ของเจ้าหน้าที่ส่วนราชการ จึงเป็นเรื่องที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ยังได้บูรณาการร่วมกับเรื่องการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้แนวทางการดำเนินงาน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดเป็นรูปธรรม มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขปัญหาของประชาชน สร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่น ตอบสนองความต้องการ ของประชาชนเป็นสำคัญ ภายใต้การอภิบาลระบบการรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ คือการป้องกัน ส่งเสริม การรักษา และการฟื้นฟูบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ของระบบอย่างสูงสุดและ ยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานให้เกิดรูปธรรม ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤติมิชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤติมิชอบใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขั้นตอน ที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

๓) เพื่อเป็นหลักฐานแสดงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ให้บริการให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ รวมถึงเสนอแนะ ปรับปรุงกระบวนการในการปฏิบัติงาน

๔) เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชนและผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

๓. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งและเป็นเครือข่ายสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการต่างๆ ในการต่อต้านการทุจริตในองค์กรรวมทั้งบูรณาการเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการ ต่อต้านการทุจริตคอร์ปชั่น

๑) เสนอแนะแก่ผู้บริหารเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของโรงพยาบาลรวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและ ประพฤติมิชอบของส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง

๒) ประสาน เร่งรัด และกำกับให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของส่วนราชการ

๓) ดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนการทุจริต การปฏิบัติหรือการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ในส่วนราชการ

๔) คຸ້ມครองจริยธรรมตามประมวลจริยธรรมข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่น

๕) ประสานงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการคຸ້ມครองจริยธรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖) ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการคຸ້ມครองจริยธรรม เสนอหัวหน้าส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗) ปฏิบัติงาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

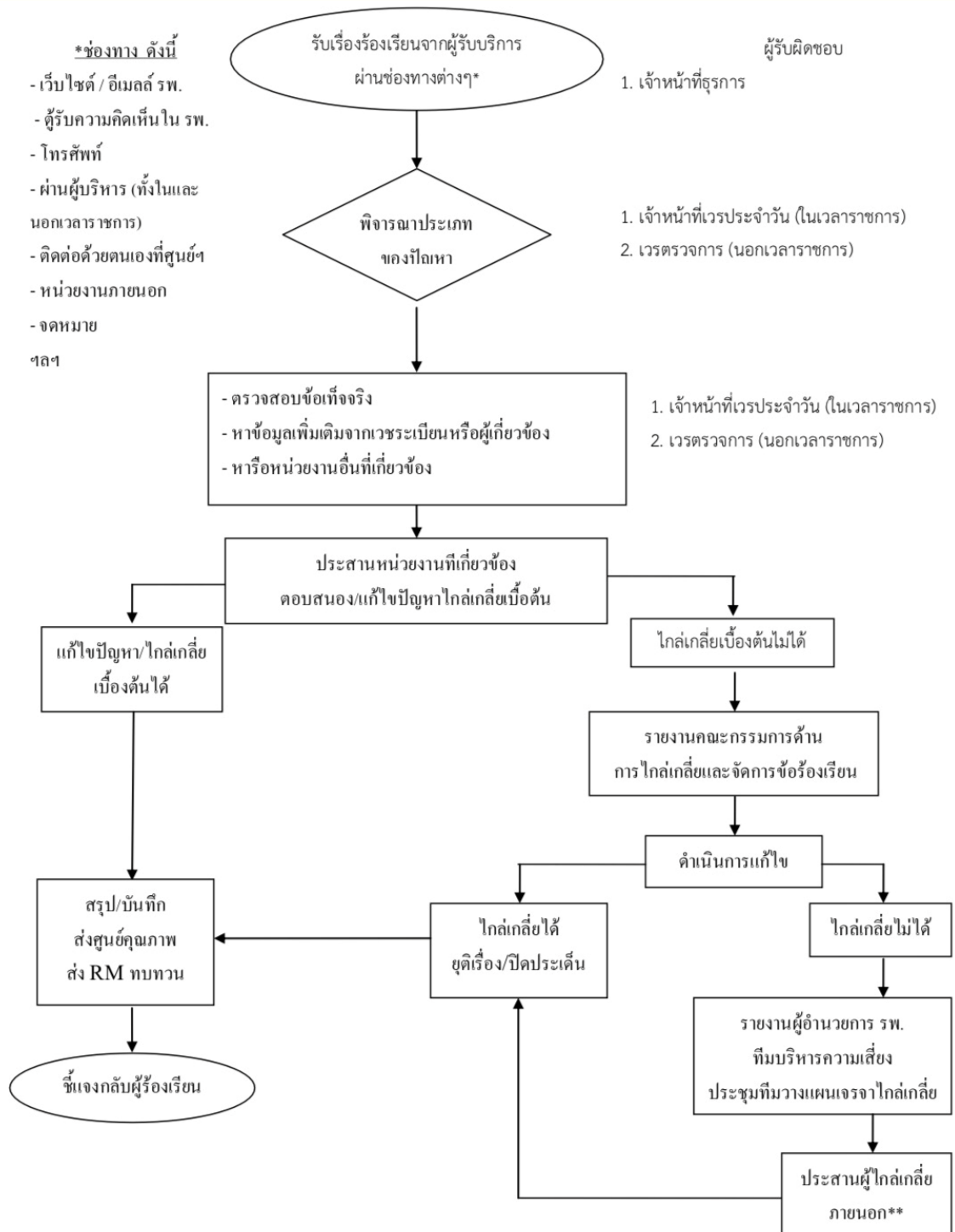
๔. การร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

- ๑) ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๓๕๓ ถนนเยาวราช ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ๘๓๐๐๐
- ๒) เว็บไซต์ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต <http://www.vachiraphuket.go.th>
- ๓) เพชบุ๊ก “โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต”
- ๔) กล่องรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส การทุจริตในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
- ๕) Email : vachiraphuket.h@mophegp.mail.go.th
- ๖) โทรศัพท์ ๐๗๖-๓๖๑-๒๓๓

๕. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- ๑) ชื่อ ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน/ผู้แจ้งเบาะแส
- ๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
- ๓) ข้อเท็จจริง หรือพฤติกรรม ประกอบเรื่องร้องเรียน/เรื่องแจ้งเบาะแส ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีมูล ข้อเท็จจริง หรือชี้ช่องทางการแจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ชัดแจ้งเพียงพอที่จะสามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้
- ๔) ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ และพยานบุคคล (ถ้ามี) - ใช้ถ้อยคำสุภาพหรือข้อความสุภาพ

๖. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ



- *ช่องทาง ดังนี้
- เว็บไซต์ / อีเมลล์ รพ.
 - ผู้รับความคิดเห็นใน รพ.
 - โทรศัพท์
 - ผ่านผู้บริหาร (ทั้งในและนอกเวลาราชการ)
 - ติดต่อด้วยตนเองที่ศูนย์ฯ
 - หน่วยงานภายนอก
 - จดหมาย
 - ฯลฯ

- ผู้รับผิดชอบ
1. เจ้าหน้าที่ธุรการ
 1. เจ้าหน้าที่เวรประจำวัน (ในเวลาราชการ)
 2. เเวตตรวจการ (นอกเวลาราชการ)
 1. เจ้าหน้าที่เวรประจำวัน (ในเวลาราชการ)
 2. เเวตตรวจการ (นอกเวลาราชการ)

**

- หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง
- ทีมไกล่เกลี่ยระดับเขต
- เครือข่ายศูนย์สันติวิธี
- นิติกร

๗. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

๙.๑ จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของประชาชน

๙.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๙.๓ แจกผู้รับผิดชอบตามคำสั่งโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตัวเองผ่านกล่องรับเรื่องร้องเรียน	ทุกวัน	- กรณีเรื่องไม่ซับซ้อน ภายใน ๑ วันไม่เกิน ๗ วันทำการ	- กรณี เรื่องซับซ้อน ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ
ร้องเรียนผ่านตู้ไปรษณีย์	ทุกวัน		
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน		
ร้องเรียนทางเฟซบุ๊ก	ทุกวัน		
ร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกวัน		
ร้องเรียนทาง Email	ทุกวัน		

แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ข้าพเจ้าอายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลอำเภอจังหวัด
.....โทรศัพท์.....อาชีพ เลขที่บัตรประชาชน
.....ออกโดยวันออกบัตรวันหมดอายุ
.....มีความประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
พิจารณาดำเนินการตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

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

- ๑)จำนวน.....ชุด
- ๒)จำนวน.....ชุด
- ๓)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....) (.....)



ศูนย์รับเรื่องเรียน

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

www.vachiraphuket.co.th

