คู่มือการปฏิบัติงาน

การรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป

โรงพยาบาลจอมทอง อำเภอจอมทอง

จังหวัดเชียงใหม่

คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลจอมทอง จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาลและโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ระบบการจัดการข้อร้องเรียนต่างๆ ของหน่วยงาน เป็นสิ่งที่หน่วยงานของภาครัฐต้องมีระบบในการดำเนินการ ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เนื่องจากเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้มารับบริการมีช่องทางที่จะร้องเรียนการให้บริการหรือการปฏิบัติงานของบุคลากร และสะท้อนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจึงมีความจำเป็นต้องมีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลจอมทอง
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

สารบัญ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
การจัดตั้งคณะกรรมการเรื่องร้องเรียน	๑
สถานที่ตั้ง	๑
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๑-๒
แผนผังการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน	๓
การบันทึกข้อร้องเรียน	๔
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ	๔
การติดตามแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียน	๔
การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ	๔
มาตรฐานงาน	๔
ภาคผนวก	
แบบฟอร์มใบรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	

๑. หลักการและเหตุผล

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขยุทธศาสตร์ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมภิบาล และโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ระบบการจัดการข้อร้องเรียนต่างๆ ของหน่วยงานเป็นสิ่งที่หน่วยงานภาครัฐต้องมีระบบในการดำเนินการ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการส่งเสริมความโปร่งในให้กับหน่วยงานและเป็นระบบสำคัญในการยอมระดับคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ เนื่องจากเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้มารับบริการมีช่องทางที่จะร้องเรียนการให้บริการหรือการปฏิบัติงานของบุคลากร และสะท้อนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทั้งการร้องเรียนเกี่ยวกับลักษณะการให้บริการคุณภาพบริการและการจัดซื้อ จัดจ้างของหน่วยงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในการเข้ามารับบริการทำให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยและความพึงพอใจในการให้บริการ

๒. การจัดตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลจอมทอง

เพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลจอมทองเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เป็นองค์กรคุณธรรมมีความโปร่งใสภายใต้ค่านิยมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข “MOPH” เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืนต่อไป อีกทั้งเพื่อเป็นการป้องกันการทุจริตหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการเรื่องร้องเรียน ขึ้นซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคลหรือส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความาลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียนเพื่อมิให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากการร้องเรียน โดยมอบหมายให้กลุ่มการพยาบาลและกลุ่มสวัสดิการสังคมเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลจอมทอง ๒๕๙ หมู่ ๒ ตำบลดอยแก้ว อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๖๐ โทรศัพท์. ๐๕๓-๓๔๑๑๒๘-๙ โทรสาร.๐๕๓-๓๔๑๕๒๑

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน ให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหารวมถึงรับทราบความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้บริการ

๕. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดำเนินงานเรื่องร้องเรียน มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ประชาชนทั่วไป และผู้ที่มารับบริการ

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ

“ผู้ร้องเรียน” หมายถึง เรื่องราวหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรได้แก่พฤติกรรมบริการ ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริต ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินหรือเกิดจากความเสี่ยงในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล

“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน” หมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น บัตรสนเท่ห์ใส่กล่องรับความคิดเห็น ติดต่อด้วยตนเอง ติดต่อทางโทรศัพท์ ส่งทางไปรษณีย์ ทางสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น

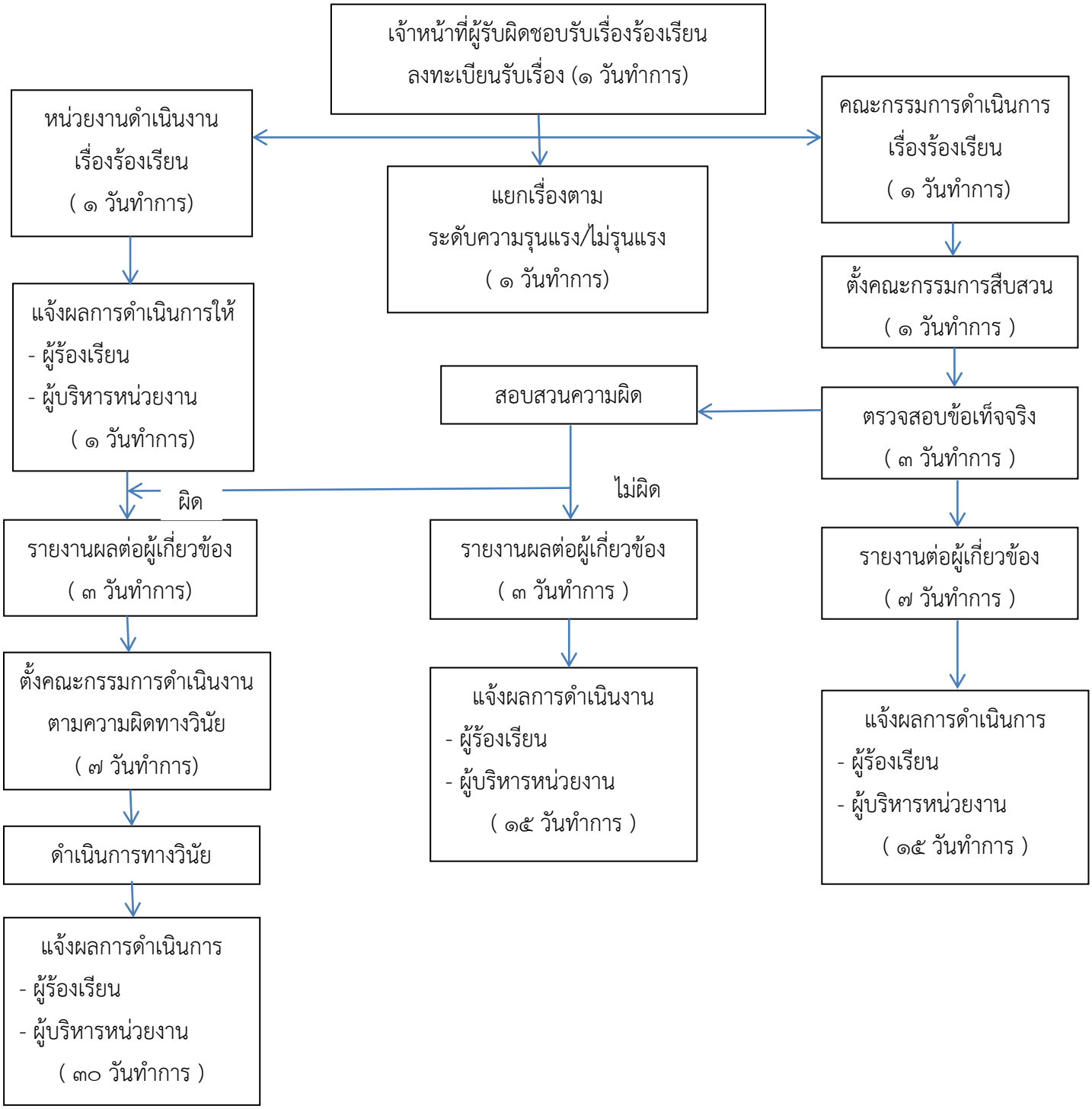
๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

แผนผังการปฏิบัติงานการ้องเรียน ร้องทุกข์

ผู้ร้องเรียนระบุเรื่องร้องเรียน

- ผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๓-๓๔๑๒๑๘-๙ , ๐๕๓-๓๔๑๐๑๖
- ผ่านทางโทรสาร ๐๕๓-๓๔๑๕๒๑
- ผ่านระบบไปรษณีย์ : โรงพยาบาลจอมทอง ๒๕๙ หมู่ ๒ ตำบลดอยแก้ว อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๖๐
- ผ่านตู้รับความคิดเห็น
- ผ่านระบบเว็บไซต์รับเรื่องร้องเรียน www.chomthonghospital.go.th



การบันทึกการ้องเรียน

๑. กรอกแบบบันทึกเรื่องร้องเรียน โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อการติดต่อกลับเรื่องที่จะร้องเรียนลงในกล่องรับข้อร้องเรียนที่ติดตั้งในโรงพยาบาล

๒. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกการรับเรื่องร้องเรียนในช่องทางต่างๆ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน และติดตามตรวจสอบเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด โดยการตรวจสอบความถี่ทุกวันทำการในทุกช่องทางและดำเนินการจัดการแก้ไข ในแต่ละระดับ ทั้งทางด้านคลินิกและด้านทั่วไป

การติดตามแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน

ให้หน่วยงาน หรือผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการร้องเรียนทราบภายใน ๗-๑๕ วันทำการ เพื่อดำเนินการแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

- รวบรวมข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ให้ผู้บริหารทราบ
- สรุปรายงานเรื่องร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อดำเนินการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาองค์กร

มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน ให้คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนดำเนินการตรวจสอบ และพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหา รวมถึงชี้แจงเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันทำกาเกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหา รวมถึงชี้แจงเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันทำการ

ภาคผนวก

แบบบันทึกเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลจอมทอง

เลขที่ปัญหา.....

วันที่รับแจ้ง.....เวลา.....น.

ข้อมูลการรับเรื่อง

ชื่อผู้แจ้ง.....ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ.....

ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ช่องทางรับเรื่อง ☐ ตู้รับเรื่องร้องเรียน ☐ บุคคล ☐ Tel. ☐ อื่น ๆ ผู้รับเรื่อง.....

ข้อมูลผู้รับบริการ

ชื่อผู้รับบริการ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ .....ปี เพศ.....

สิทธิ..... เลขที่บัตรทอง .....จังหวัดที่ลงทะเบียน.....

หน่วยบริการปฐมภูมิ.....หน่วยบริการรับส่งต่อ.....

สรุป

ประเด็นเรื่องร้องเรียน.....

หน่วยบริการที่ถูกร้องเรียน..... จังหวัด.....

รายละเอียดเรื่องร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สถานะของเรื่อง.....

สรุปยุติเรื่องร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

วันที่ยุติ.....จำนวนวันที่แก้ไขปัญหา.....วัน

.....ผู้รายงาน / บันทึก