



คู่มือปฏิบัติงาน

การเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือ
การให้บริการของเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลควนโดน

จังหวัดสตูล

คำนำ

คู่มือการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควนโดนฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลควนโดน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การรับเรื่อง การตรวจสอบข้อเท็จจริง การประสานงาน และการดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ การจัดการข้อร้องเรียนให้ได้ข้อยุติอย่างเหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ตลอดจนสะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียนไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ มีมาตรฐานเดียวกัน และสามารถติดตามผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ คู่มือฉบับนี้มุ่งเน้นให้การดำเนินงานด้านการร้องเรียนเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ยึดหลักความเป็นธรรม ความเสมอภาค การคุ้มครองสิทธิของผู้ร้องเรียน และการรักษาความลับของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแล และแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดนให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
โรงพยาบาลควนโดน

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๒
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๒
ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๒
ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน	๓
ขั้นตอนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๔
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๕
ภาคผนวก	๖
บรรณานุกรม	๑๑

โรงพยาบาลควนโดน

๑. หลักการและเหตุผล

การให้บริการประชาชนเป็นภารกิจสำคัญของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งต้องดำเนินงานโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการให้มุ่งประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน

โรงพยาบาลควนโดนเป็นหน่วยบริการด้านสุขภาพที่มีภารกิจในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ จึงให้ความสำคัญกับการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริการ ตลอดจนแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ดังนั้น โรงพยาบาลควนโดน จึงจัดทำ คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการรับเรื่อง ตรวจสอบข้อเท็จจริง ประสานงาน แก้ไขปัญหา ติดตามผล และแจ้งผลการดำเนินงานแก่ผู้ร้องเรียน ให้เป็นไปอย่างมีระบบ รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และมีมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งกำหนดแนวทางในการรักษาความลับและคุ้มครองข้อมูลของผู้ร้องเรียน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อกำหนดแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของโรงพยาบาลควนโดนให้มีความชัดเจนและเป็นระบบ

๒. เพื่อให้การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง โปร่งใส เป็นธรรม และตรวจสอบได้

๓. เพื่อรับฟังปัญหา ความเดือดร้อน ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย และนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ

๔. เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาและบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์

๕. เพื่อเป็นช่องทางในการรับแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ การปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ หรือการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

๖. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการและประชาชนว่าข้อร้องเรียนทุกเรื่องจะได้รับการพิจารณาและดำเนินการอย่างเหมาะสม

๗. เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ร้องเรียน โดยรักษาความลับของข้อมูลและปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็นตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๓. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาลควนโดน รวมถึงประชาชนทั่วไปที่มาติดต่อหรือขอรับบริการจากโรงพยาบาล

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกหรือทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

“ข้อร้องเรียน” หมายถึง เรื่องที่ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสียแจ้งต่อโรงพยาบาล เพื่อให้ตรวจสอบ แก้ไข หรือดำเนินการในกรณีที่เห็นว่าการให้บริการหรือการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ไม่เป็นธรรม หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน

“ร้องทุกข์” หมายถึง การร้องขอความช่วยเหลือหรือการแจ้งความเดือดร้อนที่เกิดจากการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ และประสงค์ให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไขหรือช่วยเหลือ

“ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น” หมายถึง ความคิดเห็นหรือข้อเสนอของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสีย ที่ต้องการให้โรงพยาบาลนำไปพิจารณาปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ

“คำชมเชย” หมายถึง การแสดงความชื่นชมต่อการให้บริการ การปฏิบัติงาน หรือการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน

“การจัดการข้อร้องเรียน” หมายถึง กระบวนการรับเรื่อง ตรวจสอบ พิจารณา ประสานงาน แก้ไข ติดตามผล และแจ้งผลการดำเนินงานเกี่ยวกับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ส่วนราชการจัดให้มีระบบและช่องทางที่ชัดเจนในการรับ รวบรวม และจัดการ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น คำชมเชย รวมถึงข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่รัฐ พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบในการรับเรื่อง ตรวจสอบ วิเคราะห์ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๒. รับเรื่องราวร้องทุกข์ ร้องเรียน ขอความเป็นธรรม ขอความช่วยเหลือ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น คำชมเชย ตลอดจนการแจ้งเบาะแสการทุจริตและการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่รัฐ พร้อมดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางที่กำหนด

๕. ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๕.๑ การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. กรณีข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร

รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ส่งผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ไปรษณีย์ หนังสือราชการ เว็บไซต์ของโรงพยาบาลควนโดน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การติดต่อด้วยตนเอง หรือได้รับเรื่องจากหน่วยงานอื่น แล้วดำเนินการรับเรื่องและลงทะเบียนตามระบบสารบรรณของทางราชการ

๒. กรณีข้อร้องเรียนไม่เป็นลายลักษณ์อักษร

กรณีประชาชนร้องเรียนทางโทรศัพท์ หรือมาติดต่อด้วยตนเองโดยไม่มีหนังสือร้องเรียน ให้เจ้าหน้าที่สอบถามข้อมูลและบันทึกรายละเอียดการรับเรื่องร้องเรียน โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๒.๑ รายละเอียดของผู้ร้องเรียน

ได้แก่ ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ หรือช่องทางอื่นที่สามารถติดต่อได้ ทั้งนี้ หากผู้ร้องเรียนไม่ประสงค์เปิดเผยชื่อหรือข้อมูลส่วนบุคคล ให้เจ้าหน้าที่รับเรื่องไว้และพิจารณาตรวจสอบว่าข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือและเพียงพอสำหรับการดำเนินการหรือไม่

๒.๒ รายละเอียดของเรื่องร้องเรียน

สอบถามและบันทึกข้อมูลให้ได้ประเด็นที่ชัดเจน ได้แก่

- เรื่องที่ต้องการร้องเรียน/ร้องทุกข์
- วัน เวลา และสถานที่เกิดเหตุ (ถ้ามี)
- บุคคล หน่วยงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ข้อเท็จจริงและรายละเอียดของปัญหา
- ผลกระทบหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้ร้องเรียน
- ความประสงค์หรือแนวทางที่ผู้ร้องเรียนต้องการให้ดำเนินการ
- เอกสารหรือหลักฐานประกอบการร้องเรียน (ถ้ามี)

๒.๓ การรับเรื่องร้องเรียน

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควนโดนทุกหน่วยงานสามารถรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ได้ทันที แม้เรื่องดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนและป้องกันมิให้ผู้ร้องเรียนเกิดความไม่พึงพอใจ จากนั้นให้ประสานหรือส่งต่อเรื่องไปยังหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๒.๔ การแจ้งขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

ให้เจ้าหน้าที่แจ้งผู้ร้องเรียนทราบถึงขั้นตอนการดำเนินการ ระยะเวลาในการพิจารณา และช่องทางสำหรับติดตามผล ทั้งนี้ หากผู้ร้องเรียนไม่ได้รับการติดต่อกลับหรือแจ้งผลภายใน ๑๕ วันทำการ สามารถสอบถามความคืบหน้าได้ที่ โทรศัพท์ ๐๙๔-๗๙๕๐๖๖ ต่อ ๑๒๐

๖. ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลควนโดนจัดให้มีช่องทางสำหรับรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ดังนี้

๑. ติดต่อด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลควนโดน
๒. ทางโทรศัพท์ ของโรงพยาบาล หมายเลข ๐๙๔-๗๙๕๐๖๖ ต่อ ๑๐๐, ๑๒๐, ๑๓๔
๓. ทางไปรษณีย์ ส่งถึงโรงพยาบาลควนโดน
๔. ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล
๕. ทางสื่อสังคมออนไลน์ของโรงพยาบาล เช่น Facebook Page “โรงพยาบาลควนโดน

จังหวัดสตูล”

๖. ช่องทางรับความคิดเห็น/กล่องรับเรื่องร้องเรียน

๗. ขั้นตอนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๗.๑ การส่งต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และพิจารณาความน่าเชื่อถือของประเด็นที่ร้องเรียน โดยต้องไม่ขัดต่อกฎหมาย กฎ ระเบียบ และต้องอยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลที่สามารถดำเนินการได้ กรณีเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์เกี่ยวข้องกับหน่วยงานใด ให้ดำเนินการส่งต่อเรื่องไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการดำเนินการและเสนอผู้บริหารเพื่อทราบ

๗.๒ การตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

หน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ต้องให้ความสำคัญและเร่งดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง โดยพิจารณาถึงปัญหา สาเหตุ แนวทางการแก้ไข และมาตรการป้องกันมิให้เกิดเหตุซ้ำ เมื่อได้ข้อสรุป ให้แจ้งผลการดำเนินการแก่ผู้ร้องเรียนทราบโดยเร็ว หรือ ภายใน ๑๕ วันทำการ เว้นแต่เป็นกรณีดังต่อไปนี้

๑) กรณีร้ายแรง

เป็นเรื่องร้องเรียนที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนในวงกว้าง หรือส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ให้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและรายงานผู้บริหารโดยเร่งด่วน

๒) กรณีซับซ้อน

เป็นเรื่องที่ต้องใช้ระยะเวลาในการวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือเกี่ยวข้องกับข้อกฎหมาย ซึ่งอาจใช้ระยะเวลาเกินกว่า ๑๕ วันทำการ ให้แจ้งความคืบหน้าแก่ผู้ร้องเรียนทราบเป็นระยะ จนกว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ

๗.๓ การตอบเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ และรายงานผลการดำเนินการให้งานบริหารความเสี่ยงทราบภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อบรรณและสรุปผลการดำเนินงาน ทั้งนี้ งานบริหารความเสี่ยงอาจพิจารณาดำเนินการจัดทำหนังสือตอบผู้ร้องเรียนเองตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี กรณีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แจ้งผลแก่ผู้ร้องเรียนแล้ว หรือกรณีผู้ร้องเรียนไม่แจ้งที่อยู่ ไม่สามารถติดต่อได้ ให้บันทึกข้อมูลการดำเนินการไว้เป็นหลักฐาน และเสนอผู้บริหารเพื่อทราบ

๗.๔ การติดตามและประเมินผล

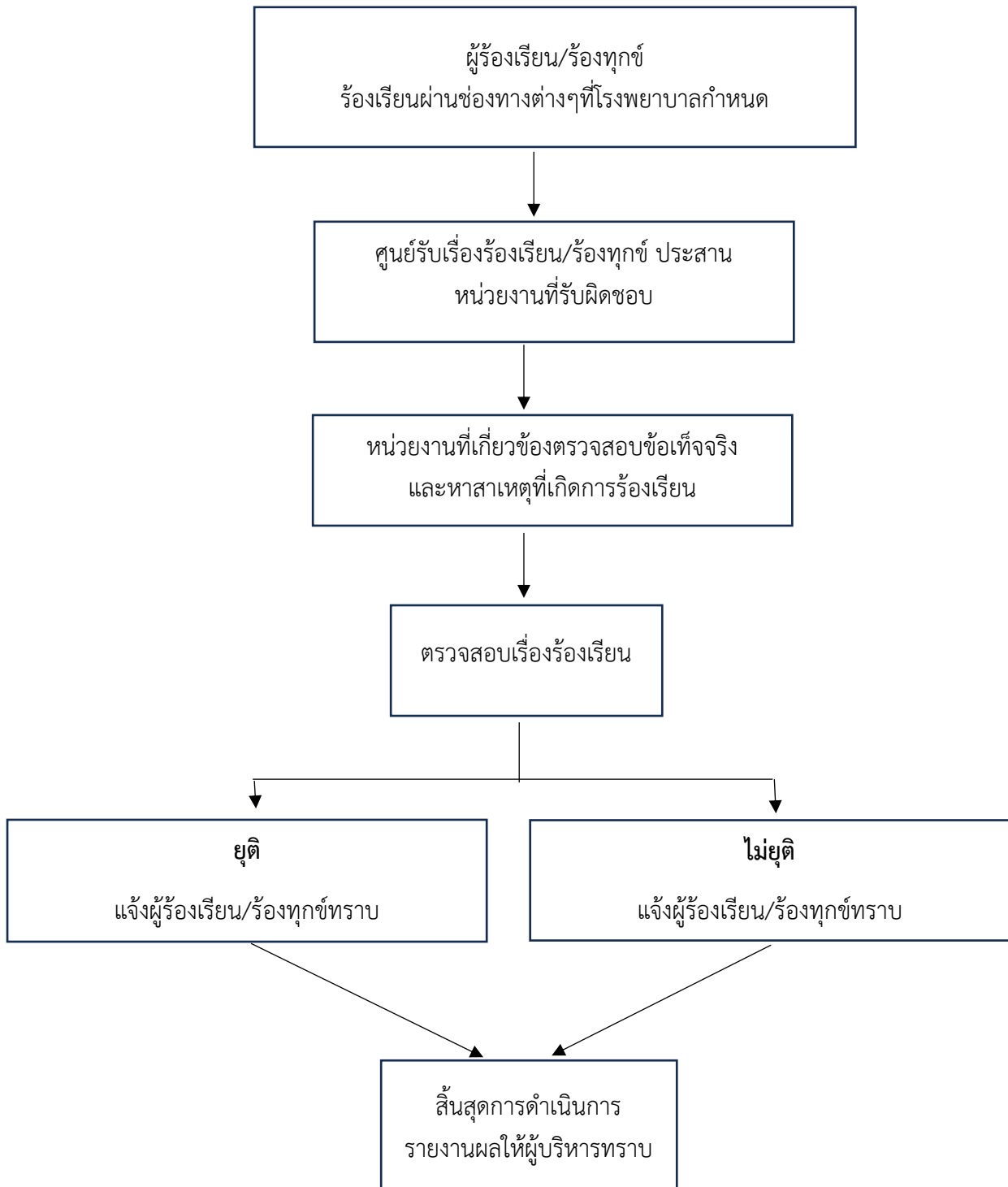
๑. รวบรวมและจัดทำรายงานสรุปผลการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เสนอผู้บริหารทราบ รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน

๒. ภายหลังสิ้นปีงบประมาณ ให้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ในภาพรวมของหน่วยงาน ทั้งเรื่องการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และระบบบริหารจัดการด้านการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๗.๕ มาตรฐานงาน

งานบริหารความเสี่ยงติดตามผลการดำเนินการตามข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และติดตามการนำผลการดำเนินงานไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงขององค์กร ให้เสนอเรื่องเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาและกำหนดแนวทางดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป

๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



ภาคผนวก

(แบบคำร้องเรียน ๑)

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลควนโดน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ..... ตำแหน่ง.....
ถือบัตร.....เลขที่.....
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลควนโดน พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ
หรือแก้ไขปัญหาเรื่อง
.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดียอมรับผิดชอบทั้ง
ทางแพ่งและทางอาญาหากจะมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

(แบบคำร้องเรียน๒)

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(โทรศัพท์)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลควนโดน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลควนโดน พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไข
ปัญหาเรื่อง.....

โดยขออ้าง

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และ จันท.ได้แจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่า หากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

(ลงชื่อ)จันท.ผู้รับเรื่อง
(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ สต.๐๐๓๓.๓๓/

โรงพยาบาลควนโดน

อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ๖๙๑๑๓๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลควนโดน
โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่นๆ.....
ลงวันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง.....

..... นั้น
โรงพยาบาลควนโดน ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่านไว้แล้วตามทะเบียน
รับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....

และโรงพยาบาลควนโดนได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลควนโดนและได้มอบหมายให้
.....เป็นหน่วยตรวจและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลควนโดนและได้จัดส่งเรื่องให้
.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไปแล้ว
ทั้งนี้ สามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว
ตามกฎหมาย.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอน
และวิธีการที่กฎหมายนั้นได้บัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๔ - ๗๕๕๐๖๖ ต่อ ๑๐๐,๑๒๐,๑๓๔

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียน ๒)

ที่ สต.๐๐๓๓.๓๓/

โรงพยาบาลควนโดน

อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ๙๑๑๖๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลควนโดน ที่ สต ๐๐๓๓.๓๓/.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....
๒.....
๓.....

ตามที่โรงพยาบาลควนโดน (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่านตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลควนโดน ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส แล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๔ - ๗๕๕๐๖๖ ต่อ ๑๐๐,๑๒๐,๑๓๔

บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. ITA ๒๕๖๒ Integrity and Transparency Assessment คู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒. นนทบุรี : ศูนย์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ. สำนักงาน ป.ป.ช. , ๒๕๖๑