

คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียน

(Complaint Management Standard Operation Procedure)



ศูนย์รับข้อร้องเรียน

โรงพยาบาลสังคม โรงพยาบาลสังคม

มกราคม ๒๕๖๖

คำนำ

ตามประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๙๖/๒๕๕๗ เรื่อง การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานระดับจังหวัดและให้การปฏิบัติงานของส่วนราชการในจังหวัดสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างเสมอภาคมีคุณภาพรวดเร็วลดขั้นตอนการปฏิบัติงานและประชาชนได้รับความพึงพอใจ คณะรักษาความสงบแห่งชาติจึงมีประกาศให้ตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนประจำจังหวัด เพื่อทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน จังหวัดหนองคายได้ออกหนังสือที่ นค ๐๐๑๗.๓/๑๖๔๘๒ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ เรื่อง การขับเคลื่อนภารกิจศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจังหวัดหนองคาย โดยที่ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจังหวัดหนองคาย มีมติเห็นชอบให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน อำเภอ จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนประจำส่วนราชการ/หน่วยงาน เพื่อกระจายการบริการประชาชนและแก้ไขความเดือดร้อนให้แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลสังคม ในฐานะหน่วยงานราชการประจำอำเภอ ได้จัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน ได้รวบรวมขั้นตอนการปฏิบัติที่ได้จากประสบการณ์การทำงานจริงตั้งแต่เริ่มต้นจนได้ข้อยุติมานำเสนอไว้ในคู่มือเล่มนี้ ตั้งแต่ขั้นตอน รับเรื่องร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ วิเคราะห์ข้อร้องเรียนและทำบันทึกเสนอผู้บริหารให้ลงนามหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริง และดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ แจ้งผลการดำเนินการ สรุปเรื่องและทำบันทึกเสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ ในกรณียุติเรื่องต้องแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ร้องเรียน/หน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียน แต่ถ้าไม่ยุติต้องมีการส่งตรวจสอบข้อเท็จจริงเพิ่มเติม โดยหวังว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้และเทคนิควิธีการปฏิบัติงานต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลสังคม
มกราคม ๒๕๖๖

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน

วัตถุประสงค์

๑.) เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

๒.) เพื่อให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานโรงพยาบาลสังคม ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางร้องเรียนต่างๆโดยกระบวนการและวิธีการดำเนินงานต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓.) เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพและใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอกหรือผู้ใช้บริการให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

๔.) เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้รับบริการได้ทราบถึงกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน หลักเกณฑ์ต่างๆในการร้องเรียนโดยโรงพยาบาลสังคม เปิดโอกาสให้ประชาชนผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้แสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนเพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

โดยระบบการจัดการข้อร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม ได้ปรับปรุงและพัฒนาขึ้นมาเพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงานลดความซ้ำซ้อนลดพื้นที่ในการจัดเก็บเอกสารและเพื่อรวมข้อมูลไว้ในฐานข้อมูลเดียวกันทำให้ข้อมูลไม่สูญหายกระจายกระจายสามารถค้นหาได้สะดวกและรวดเร็ว

ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม ตั้งแต่ขั้นตอนการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม การรับข้อร้องเรียนจากช่องทางร้องเรียนต่างๆ การพิจารณาเพื่อจำแนกระดับของข้อร้องเรียน การแจ้งผลการดำเนินการกลับไปยังผู้ร้องเรียน การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง การประสานศูนย์รับข้อร้องเรียนภายในหน่วยงานและสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การประสานหน่วยงานภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการติดตามผลการแก้ไขปัญหาและแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ และการรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลสังคม ทราบ รวมถึงการจัดทำรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนรายไตรมาสเพื่อเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย พิจารณากำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการร้องเรียนเพื่อให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานนำไปปฏิบัติ

นิยามของคำสำคัญ

การจัดการข้อร้องเรียน = การจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ข้อเสนอนแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ได้แก่

๑. การแต่งตั้ง คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยโรงพยาบาลสังคม
๒. การรับข้อร้องเรียน
๓. การพิจารณาจำแนกระดับและจัดการข้อร้องเรียน
๔. การรับและรวบรวมข้อร้องเรียนจากหน่วยงานต่างๆและประชาชน
๕. การจัดทำรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนรายไตรมาส

๖. การกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาคือร้องเรียน

๗. การนำมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาคือร้องเรียนไปปฏิบัติ

ผู้ร้องเรียน = ประชาชนทั่วไป องค์กรภาครัฐ/ภาคเอกชน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ติดต่อมายังโรงพยาบาลสังคม ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

ศูนย์รับข้อร้องเรียน = Complaint Center เป็นศูนย์กลางของหน่วยงานสังกัดโรงพยาบาลสังคม ในการรับข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูลจากผู้ร้องเรียนรวมถึงมีการดำเนินการตามขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนโดยมีกลุ่มงานนิติการ โรงพยาบาลสังคม เป็นผู้รับผิดชอบ

ช่องทางการร้องเรียน = โทรศัพท์ โทรสาร ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่ หนังสือ/จดหมาย เว็บไซต์หน่วยงาน สายด่วนผู้บริหาร และอื่นๆ

คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน = บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน/ชมเชยของหน่วยงาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง = หน่วยงานสังกัดโรงพยาบาลสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงตามข้อร้องเรียนในเรื่องนั้นๆ

ประเภทข้อร้องเรียน/ชมเชย = การทุจริต การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ การไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณการกรมนามัย เช่น เจ้าหน้าที่บริการไม่ดี ใช้อำนาจไม่สุภาพ ฯลฯ การฝ่าฝืนประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน เหตุเดือดร้อนรำคาญ ละเมิดในสิทธิตามกฎหมาย(พรบ.สธ.) การปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหารและน้ำก่อให้เกิดความเจ็บป่วยและอื่นๆ

ระดับข้อร้องเรียน/ชมเชย = การจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียน/ชมเชยออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับ ๑ หมายถึง ประสานงานหน่วยงานอื่นแก้ไข (นอกกระทรวงสาธารณสุข)

ระดับ ๒ หมายถึง หน่วยงานสามารถดำเนินการแก้ไขเองได้

ระดับ ๓ หมายถึง ผู้มีอำนาจแต่งตั้งและบรรจุเป็นผู้พิจารณาแก้ไขปัญหา

ระดับ	นิยาม	ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
๑	ประสานงานหน่วยงานอื่นแก้ไข	- ไม่มีเหตุการณ์	๑๕ วัน	คณะกรรมการการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
๒	หน่วยงานสามารถดำเนินการแก้ไขเองได้	- การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมกรให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	๑๕ วัน	คณะกรรมการการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
๓	ผู้มีอำนาจแต่งตั้งและบรรจุเป็นผู้พิจารณาแก้ไขปัญหา	- การร้องเรียนเกี่ยวกับความรับผิดชอบวินัยของเจ้าหน้าที่สังกัดโรงพยาบาลสังคม - การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง	๓๐ วัน	คณะกรรมการตามคำสั่งของผู้มีอำนาจแต่งตั้งและบรรจุ

ขั้นตอนการทำงาน

ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย

๑. ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยของหน่วยงาน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากทุกกลุ่มงานโดยกำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยของหน่วยงานพร้อมทั้งแจ้งให้บุคลากรภายในหน่วยงานทราบเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน

และข้อชมเชยของหน่วยงาน

๒. กำหนดสถานที่จัดตั้งศูนย์รับข้อร้องเรียน/จุดรับข้อร้องเรียนและข้อชมเชยของหน่วยงาน

๓. กำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๒ การรับข้อร้องเรียน

๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยของหน่วยงาน ดำเนินการรับข้อ

ร้องเรียนและข้อชมเชยที่เข้ามายังหน่วยงานผ่านช่องทางรับเรื่องร้องเรียนต่างๆ

๒. ทุกช่องทางที่มีข้อร้องเรียนเข้ามา ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการลงบันทึกข้อร้องเรียนลงในแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียนศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลสังคม

ขั้นตอนที่ ๓ พิจารณาจำแนกระดับและจัดการข้อร้องเรียน

ศูนย์รับข้อร้องเรียนของหน่วยงานรับข้อร้องเรียน จำแนกระดับของข้อร้องเรียนว่าอยู่ในระดับใด แล้วเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม เพื่อพิจารณาดำเนินการ

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๑ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นให้รายงานผู้บังคับบัญชา แจ้งศูนย์รับข้อร้องเรียนรวมทั้งมีการแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ(ตามช่องทางที่ได้รับข้อร้องเรียน) ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๑๕ วันทำการ

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนซึ่งหน่วยงานสามารถแก้ไขปัญหาเองได้ ให้คณะกรรมการฯ ดำเนินการตรวจสอบและแจ้งไปยังกลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่ เพื่อทราบและดำเนินการแก้ไขปรับปรุง รวมทั้งมีการแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ (ตามช่องทางที่ได้รับข้อร้องเรียน) ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๑๕ วันทำการ

กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนใหญ่(ให้ผู้มีอำนาจแต่งตั้งและบรรจุเป็นผู้พิจารณาแก้ไข ปัญหา)ให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานพิจารณาแล้วว่าเป็นข้อร้องเรียนที่ไม่สามารถแก้ไขได้ภายในหน่วยงาน จึงส่งข้อร้องเรียนดังกล่าวให้ผู้มีอำนาจแต่งตั้งและบรรจุเป็นผู้พิจารณาดำเนินการ รวมทั้งมีการแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ (ตามช่องทางที่ได้รับข้อร้องเรียน) ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๔ การรับและรวบรวมข้อร้องเรียนจากหน่วยงานต่างๆ

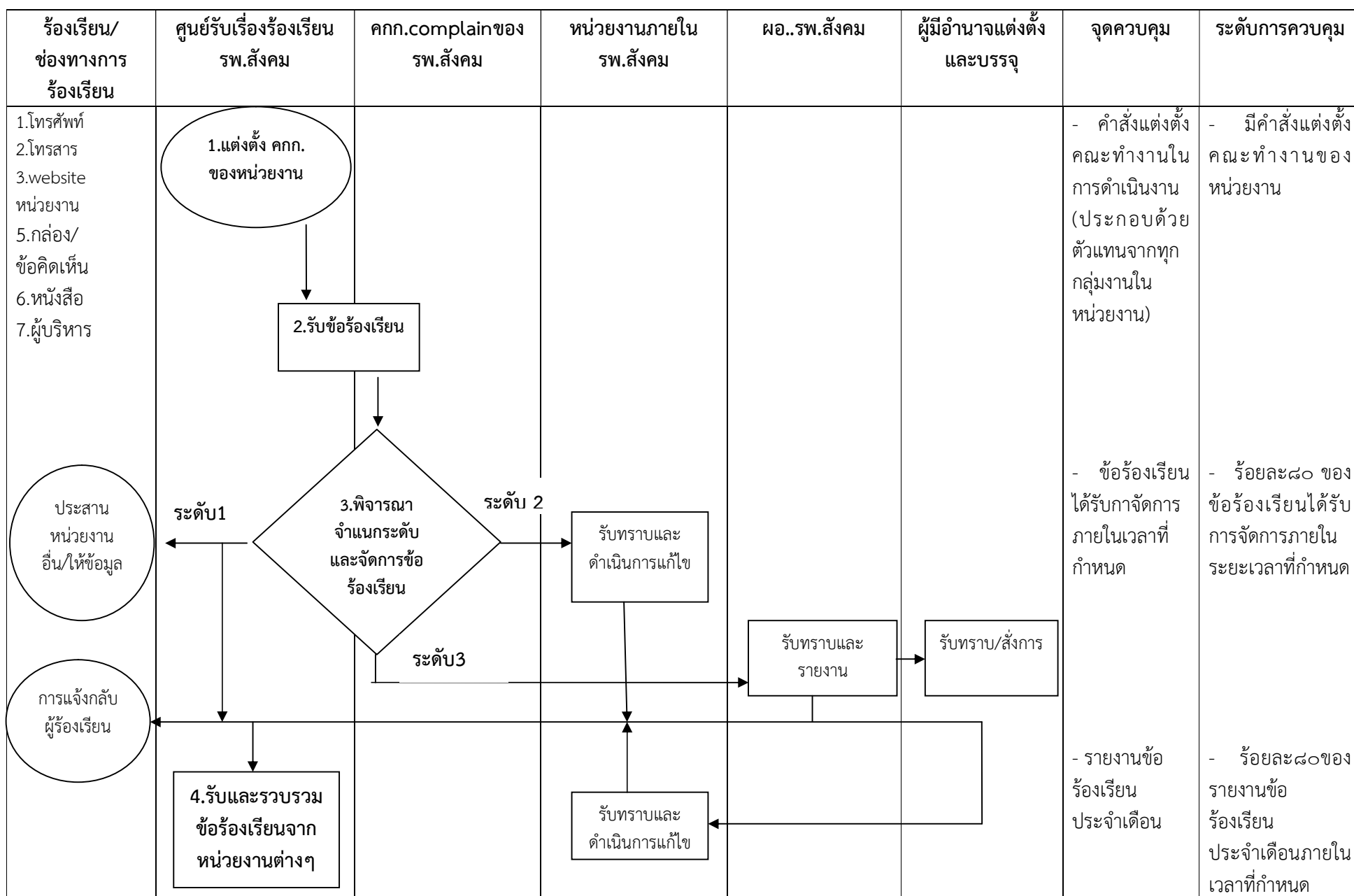
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ดำเนินการจัดทำรายงานประจำเดือนสรุปการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม เพื่อพิจารณาต่อไป

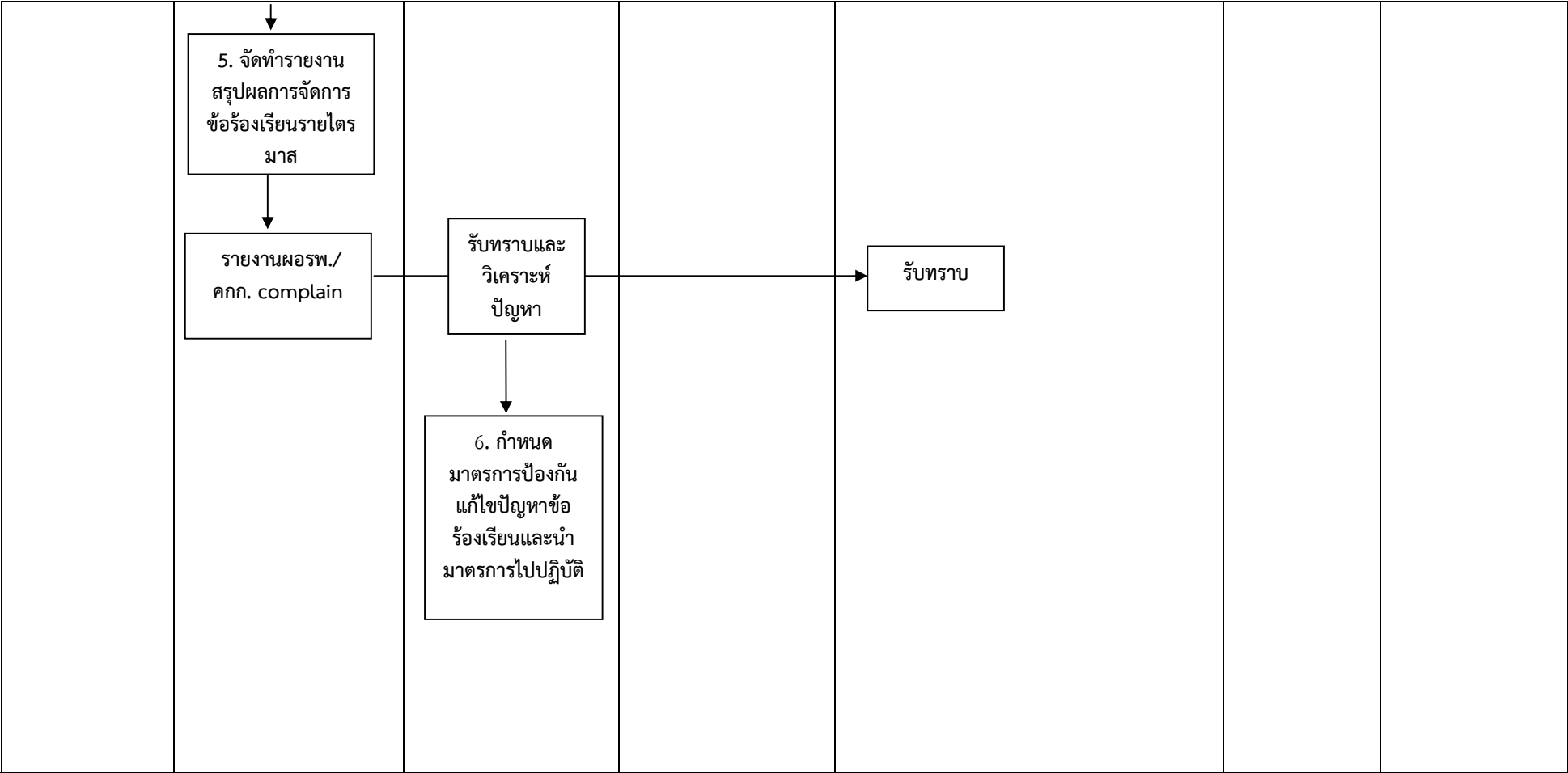
ขั้นตอนที่ ๕ จัดทำรายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนรายไตรมาส

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จัดทำบันทึกข้อความสรุปการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย ระดับ ๑-๓ เพื่อเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม และคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและชมเชยทราบเป็นประจำทุกไตรมาส

ขั้นตอนที่ ๖ กำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาคข้อร้องเรียน

คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนพิจารณากำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาคข้อร้องเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการจัดการของหน่วยงานต่างๆ และนำมาตราการการป้องกันแก้ไขข้อร้องเรียนที่ได้รับจากคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชยไปเป็นแนวทางในการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ

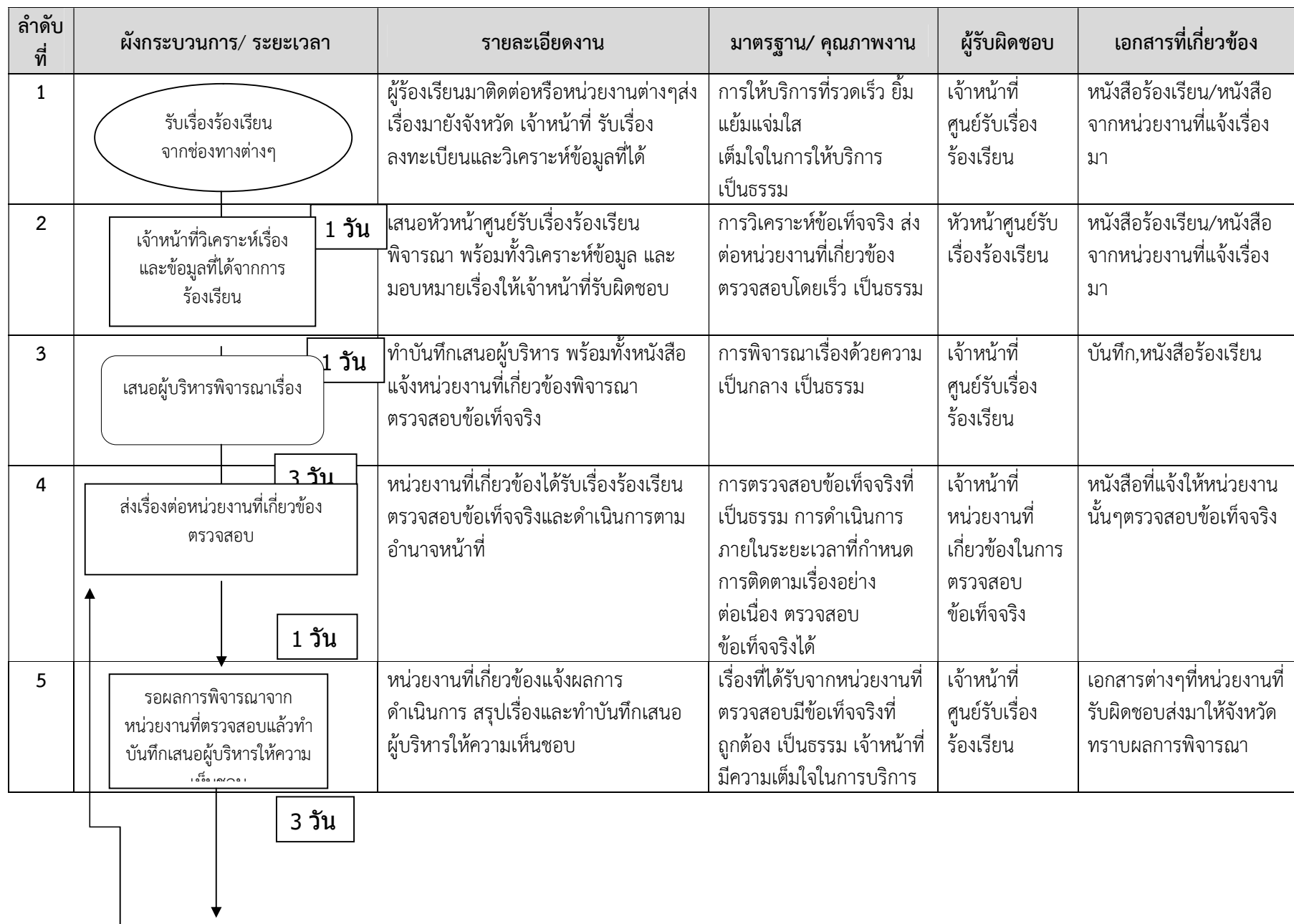




Work flow กระบวนการที่สร้างคุณค่า

ชื่อกระบวนการ การจัดการข้อร้องเรียน

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม



ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ/ ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน/ คุณภาพงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
6	ไม่ยุติ ยุติ 	ยุติเรื่องแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ ร้องเรียน/หน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียน แต่ ถ้าไม่ยุติสั่งตรวจสอบข้อเท็จจริงเพิ่มเติม	การตอบสนองต่อเรื่อง ร้องเรียนภายในระยะเวลา รวดเร็ว เป็นธรรม ตรวจสอบได้	เจ้าหน้าที่ ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียน	หนังสือแจ้งผลการ พิจารณา

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๑

ผู้ร้องเรียนมาติดต่อหรือหน่วยงานต่างๆส่งเรื่องมายังศูนย์ฯ เจ้าหน้าที่รับเรื่อง ลงทะเบียนและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้

ขั้นตอนที่ ๒

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์เรื่องและข้อมูลการร้องเรียนจากทุกช่องทางเสนอหัวหน้าศูนย์รับเรื่องร้องเรียนพิจารณา พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูล และมอบหมายเรื่องให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

ขั้นตอนที่ ๓

ทำบันทึกเสนอผู้บริหาร พร้อมทั้งหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริง

ขั้นตอนที่ ๔

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับเรื่องร้องเรียนตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

ขั้นตอนที่ ๕

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแจ้งผลการดำเนินการสรุปเรื่องและทำบันทึกเสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ

ขั้นตอนที่ ๖

- ยุติเรื่อง แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ร้องเรียน/หน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียน
- ไม่ยุติ ส่งตรวจสอบข้อเท็จจริงเพิ่มเติม

มาตรฐานงาน

มาตรฐานด้านระยะเวลา

ใช้เวลาดำเนินการทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๑๒- ๓๖๕ วัน

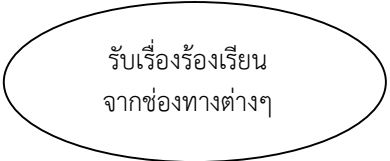
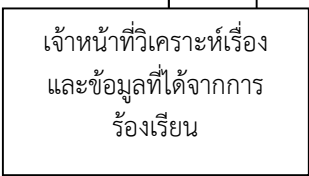
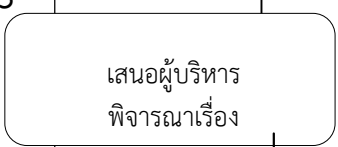
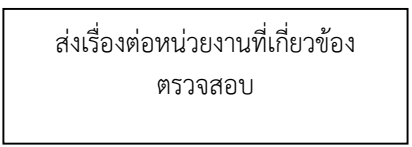
มาตรฐานด้านคุณภาพ

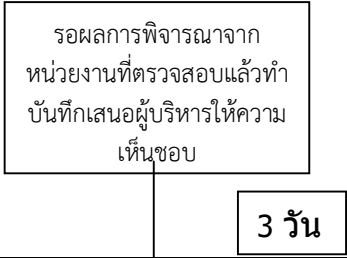
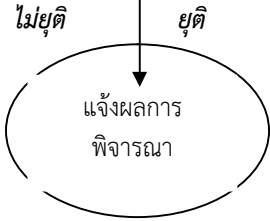
- ดำเนินกิจกรรมตามแผน และกำหนดการที่วางไว้อย่างครบถ้วน ถูกต้องตามระยะเวลา
- สามารถตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียนภายในระยะเวลา และความจำเป็นสำคัญเร่งด่วน มีความรวดเร็ว เป็นธรรม ตรวจสอบได้

การติดตามและประเมินผล

จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติทุกเดือน

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ/ ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	ภาวะฉุกเฉิน/ ความเสี่ยง	แผนรองรับ กิจกรรม
1		ผู้ร้องเรียนมาติดต่อหรือหน่วยงานต่างๆส่งเรื่องมายังจังหวัด เจ้าหน้าที่ รับเรื่องลงทะเบียนและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้	ได้รับเรื่องร้องเรียนที่ต้องได้รับการจัดการอย่างเร่งด่วน	จัดลำดับเรื่องร้องเรียนทุกช่องทาง
2		เสนอหัวหน้าศูนย์รับเรื่องร้องเรียนพิจารณา พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูล และมอบหมายเรื่องให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	ข้อมูลที่ได้มาไม่เป็นความจริง ขาดความน่าเชื่อถือ	ดำเนินการที่ให้มีผู้เกี่ยวข้องถูกต้อง ปรึกษาร่วมกับ
3	 1 วัน 3 วัน	ทำบันทึกเสนอผู้บริหาร พร้อมทั้งหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริง	ผู้บริหารไปราชการต่างจังหวัด/ ต่างประเทศ เป็นเวลาหลายวัน	แต่งตั้งผู้แทนสํานักงานลงนามขอ
4	 1 วัน	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับเรื่องร้องเรียนตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่	หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียนขาดแคลนบุคลากรที่รับผิดชอบในการตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่	พัฒนาในหน่วยงาน ทดแทนภารกิจและเหมาะสมและควา

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ/ ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	ภาวะฉุกเฉิน/ ความเสี่ยง	แผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/ กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
5		หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแจ้งผลการดำเนินการ สรุปเรื่องและทำบันทึกเสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ	ผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงไม่เป็นที่ยอมรับจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องร้องเรียนนั้นๆ	แต่งตั้งคณะทำงานผู้ทรงคุณวุฒิและเป็นที่ยอมรับเข้าร่วมพิจารณาและตรวจสอบเรื่องร้องเรียนนั้นๆ ด้วยความยุติธรรม โปร่งใส	เจ้าหน้าที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจังหวัด
6		ยุติเรื่องแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ร้องเรียน/หน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียน แต่ถ้าไม่ยุติส่งตรวจสอบข้อเท็จจริงเพิ่มเติม	ไม่สามารถตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียนภายในระยะเวลามาตรฐานที่กำหนดไว้	วิเคราะห์สาเหตุหรือปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียนไม่เป็นไปตามระยะเวลามาตรฐานที่กำหนดไว้ และเสนอแนวทางแก้ไขในขั้นตอนการปฏิบัติงาน	เจ้าหน้าที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

- หนังสือร้องเรียน/ หนังสือจากหน่วยงานที่แจ้งเรื่องมาที่จังหวัดดำเนินการ
- บันทึกข้อความ
- หนังสือที่แจ้งให้หน่วยงานนั้นๆตรวจสอบข้อเท็จจริง
- เอกสารต่างๆที่หน่วยงานที่รับผิดชอบส่งมาให้จังหวัดทราบผลการพิจารณา
- หนังสือแจ้งผลการพิจารณา

ศูนย์รับข้อร้องเรียนโรงพยาบาลสังคม

๑. นายบรรจบ อุบลแสน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม	ประธานกรรมการ
๒. นายอนิรุทธ วิ่งไช	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	กรรมการ
๓. นางรัศมี ทิพย์ชัย	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ	กรรมการ
๔. นายเจษฎา นุชพ่วง	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๕. นางสาวอมลีน สุระวิชัย	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัช	กรรมการ
๖. นางนิตยา แสงหลง	หัวหน้ากลุ่มงานกายภาพบำบัด	กรรมการ
๗. นายอรรถวิทย์ ปลัดพรหม	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๘. นางสาวรุ่งทิวา บุญดี	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีการแพทย์	กรรมการ
๙. นายศรายุทธ ศิริแก้วเลิศ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพและสารสนเทศ	กรรมการ
๑๐.นางพิภรณ์ พลโคตร	หัวหน้างานจิตเวช	กรรมการ
๑๑.นางสาวพิกุล ทิพย์รักษ์	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	กรรมการ
๑๒.นางสาวกรรณา เครือเนตร	หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	กรรมการ
๑๓.นางณัฐธยา วงศ์ประเทศ	หัวหน้างานผู้ป่วยใน	กรรมการ
๑๔.นายพงษ์ศักดิ์ ชัยประเทศ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการและเลขานุการ

ภาคผนวก

ฟอร์ม *PM 1* การกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า จากยุทธศาสตร์ พันธกิจ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	กระบวนการ	เจ้าภาพ	ผู้รับบริการ	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ ความคาดหวัง
SI2 พัฒนาภาคบริการ ของรัฐและเอกชนให้มี คุณภาพและได้ มาตรฐาน	การจัดการข้อร้องเรียน	ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียนจังหวัด สมุทรปราการ	1. ผู้ร้องเรียน	1.1 สามารถตอบสนอง ต่อข้อร้องเรียนภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	1. ผู้ถูกร้องเรียน	1.1 ได้รับความเป็น ธรรมในการ ตรวจสอบจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
M1. การนำภารกิจ และนโยบายรัฐบาลมา ปฏิบัติให้เกิดผล สัมฤทธิ์			- เรื่องขอความ ช่วยเหลือ	1.2 ปัญหาได้รับการ แก้ไข		1.2 สามารถแก้ไข/ ปรับปรุงเรื่องที่ถูก ร้องเรียนได้
M2. ดูแลให้มีการ ปฏิบัติและบังคับการ ให้เป็นไปตามกฎหมาย เพื่อให้เกิดความสงบ เรียบร้อยและเป็น ธรรมในสังคม			- เรื่องได้รับความ เดือดร้อน	1.3 เจ้าหน้าที่เต็มใจ ให้บริการและมีการ ติดตามเรื่องที่ได้มา ร้องเรียนไว้	2. เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ - เจ้าหน้าที่ของ ศูนย์รับเรื่อง ร้องเรียนจังหวัด - เจ้าหน้าที่ของ หน่วยงาน ที่รับเรื่อง	2.1 ปัญหาได้รับการ ช่วยเหลือ/ แก้ไข อย่างเต็มที่
M3. จัดให้มีการ คุ้มครอง ป้องกัน ส่งเสริม และช่วยเหลือ ประชาชนและชุมชนที่ ด้อยโอกาส เพื่อให้ ได้รับความเป็นธรรม ทั้งด้านเศรษฐกิจและ สังคมในการดำรงชีวิต			- เรื่อง สาธารณูปโภค/ สาธารณูปการไม่ เพียงพอ	1.4 การติดตามเรื่องที่ ได้ร้องเรียนไว้		2.2 ข้อมูลที่ได้รับ จากผู้รับบริการเป็น ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	กระบวนการ	เจ้าภาพ	ผู้รับบริการ	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ ความคาดหวัง
อย่างพอเพียง						
M4. จัดให้มีการ บริการภาครัฐเพื่อให้ ประชาชนสามารถ เข้าถึงได้อย่างเสมอ หน้า รวดเร็ว และมี คุณภาพ			- เรื่องการทุจริต ประพฤติมิชอบของ เจ้าหน้าที่รัฐ			2.3 กระบวนการ ตรวจสอบที่เป็นธรรม ยุติธรรม
			- เรื่องการให้บริการ ของหน่วยงานภายใน จังหวัด		3. ผู้ว่าราชการ จังหวัด	3.1 กระบวนการ ตรวจสอบที่เป็นธรรม ยุติธรรม
			- เรื่องแจ้งเบาะแส/ ผู้มีอิทธิพล			3.2 คู่กรณีสามารถ ร่วมกันแก้ไขปัญหา ได้อย่างเป็นธรรม
			- เรื่องสิ่งแวดล้อม			3.3 ปัญหาได้รับการ แก้ไขหรือช่วยเหลือ อย่างเต็มที่
			- เรื่องที่ดิน		4. หน่วยงานของรัฐ ที่เข้าร่วมตรวจสอบ ข้อร้องเรียน	4.1 ข้อมูลที่ได้รับ จากทุกฝ่ายเป็น ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน
			- เรื่องอื่นๆ			4.2 กระบวนการ ตรวจสอบเป็นไปด้วย ความยุติธรรม
					5. หน่วยงาน	5.1 การตรวจสอบ

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	กระบวนการ	เจ้าภาพ	ผู้รับบริการ	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ ความคาดหวัง
					ตรวจสอบการ ดำเนินงานของ ศูนย์ฯ เช่น ป.ป.ท., ป.ป.ช., ผู้ตรวจ กระทรวง, ผู้ตรวจการแผ่นดิน	เป็นไปตามกฎ ระเบียบที่กำหนด
						5.2 การปฏิบัติงานมี ความยุติธรรมกับทุก ฝ่าย

ฟอร์ม PM 2 การวิเคราะห์ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการที่สร้างคุณค่า

ชื่อกระบวนการ การจัดการข้อร้องเรียน

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

ลำดับ ที่	ความต้องการของ ผู้รับบริการ	ความต้องการของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ข้อกำหนด กฎหมาย	ประสิทธิภาพของ กระบวนการ	ความคุ้มค่าและ การลดต้นทุน	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
1	1.1 สามารถตอบสนอง ต่อข้อร้องเรียนภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	1.1 ได้รับความเป็น ธรรมในการตรวจสอบ จากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่า ด้วยการจัดการ เรื่องราวร้องทุกข์ พ.ศ.๒๕๕๒	ข้อร้องเรียนได้รับ การแก้ไขปัญหา อย่างทันทั่วทั้งที่	เป็นการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาต่างๆ	มีการดำเนินงาน ตามข้อร้องเรียน ปัญหาได้รับการ แก้ไขตามที่ ต้องการ/ช่วยเหลือ	ระดับความสำเร็จ ของระบบจัดการ ข้อ ร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ/ ข้อคิดเห็น/ คำชมเชยของส่วน ราชการ และการเปิด โอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมใน การบริหารราชการ
2	1.2 ปัญหาได้รับการ แก้ไข	1.2 สามารถแก้ไข/ ปรับปรุงเรื่องที่ถูก ร้องเรียนได้	ระเบียบและ ขั้นตอนการ ปฏิบัติงานของศูนย์ รับเรื่องร้องเรียน	เรื่องการทุจริตและ ประพฤตินิชอบ ลดลง	บุคลากรมีคุณภาพ ในการจัดการเรื่อง ร้องเรียนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	การทุจริตและ ประพฤตินิชอบ ลดลง	
3	1.3 เจ้าหน้าที่เต็มใจ ให้บริการและมีการ ติดตามเรื่องที่ได้นำ ร้องเรียนไว้	2.1 ปัญหาได้รับการ ช่วยเหลือ/ แก้ไขอย่าง เต็มที่	พรบ.ข้อมูลข่าวสาร ของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐	การปฏิบัติงานมี คุณภาพมากขึ้น	ปัญหาต่างๆได้รับ การแก้ไขก่อนที่จะ ลุกลาม	ขั้นตอนการ ตรวจสอบ ที่เป็นธรรม	
4	1.4 การติดตามเรื่องที่ ได้ร้องเรียนไว้	3.2 คู่กรณีสามารถ ร่วมกันแก้ไขปัญหาได้	พรบ.คุ้มครอง ผู้บริโภค พ.ศ.	ช่วยแก้ไขความ เดือด		ความพึงพอใจใน การ	

ลำดับ ที่	ความต้องการของ ผู้รับบริการ	ความต้องการของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ข้อกำหนด กฎหมาย	ประสิทธิภาพของ กระบวนการ	ความคุ้มค่าและ การลดต้นทุน	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
		อย่างเป็นธรรม	๒๕๒๒	ร้อนอย่างมี ประสิทธิภาพ		ให้บริการ	
5	-	4.1 ข้อมูลที่ได้รับจาก ทุกฝ่ายเป็นข้อมูลที่ ถูกต้อง ครบถ้วน	กฎหมายอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้อง	กระบวนการ ตรวจสอบ ที่เป็นธรรม		มีความภูมิใจใน การปฏิบัติงานตาม หน้าที่	