



คู่มือการปฏิบัติการ
การรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ของโรงพยาบาลสิชล
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน ให้เกิดรูปธรรม ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤตินิชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤตินิชอบ ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขั้นตอน ที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง กับการจัดการเรื่องร้องเรียนหรือร้องทุกข์ อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

๑.๓ เพื่อเป็นหลักฐานแสดงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ให้บริการให้สามารถเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ รวมถึงเสนอแนะ ปรับปรุงกระบวนการในการปฏิบัติงาน

๑.๔ เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชนและผู้ร้องเรียนหรือผู้แจ้งเบาะแส ตามหลักธรรมาภิบาล

๒. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งและเป็นเครือข่ายสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการต่าง ๆ ในการต่อต้านการทุจริตในองค์กรรวมทั้งบูรณาการเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต คอรัปชั่น ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะแก่ผู้บริหารเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบ รวมทั้งจัดทำ แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบของส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง

(๒) ประสาน เเร้งรัด และกำกับให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปราม การทุจริตและประพฤตินิชอบของส่วนราชการ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียนการทุจริต การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ของเจ้าหน้าที่

(๔) ประสานงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบ

๓. ช่องทางการร้องเรียน

๓.๑ ไปรษณีย์ เลขที่ ๑๘๘ หมู่ ๕ ถนนสุขโยคพัฒนา ตำบลลิซัล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๒๐

๓.๒ เว็บไซต์ โรงพยาบาลสิชล <http://www.sichon-hospital.com>

๓.๓ facebook โรงพยาบาลสิชล นครศรีธรรมราช

๓.๔ Email: sichonadm@gmail.com

๓.๕ โทรศัพท์ ๐๗๕-๕๓๕๖๓๐-๔ หรือ ๐๗๕-๕๓๖๓๓๖-๗

๔. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียนด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๔.๑ ชื่อ ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน

๔.๒ วัน เดือน ปี ที่ร้องเรียน

๔.๓ ข้อเท็จจริง หรือพฤติการณ์ ประกอบเรื่องร้องเรียน ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทุจริตหรือประพฤติมิชอบ

๔.๔ ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ หรือพยานบุคคล (ถ้ามี)

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน

(๑) จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

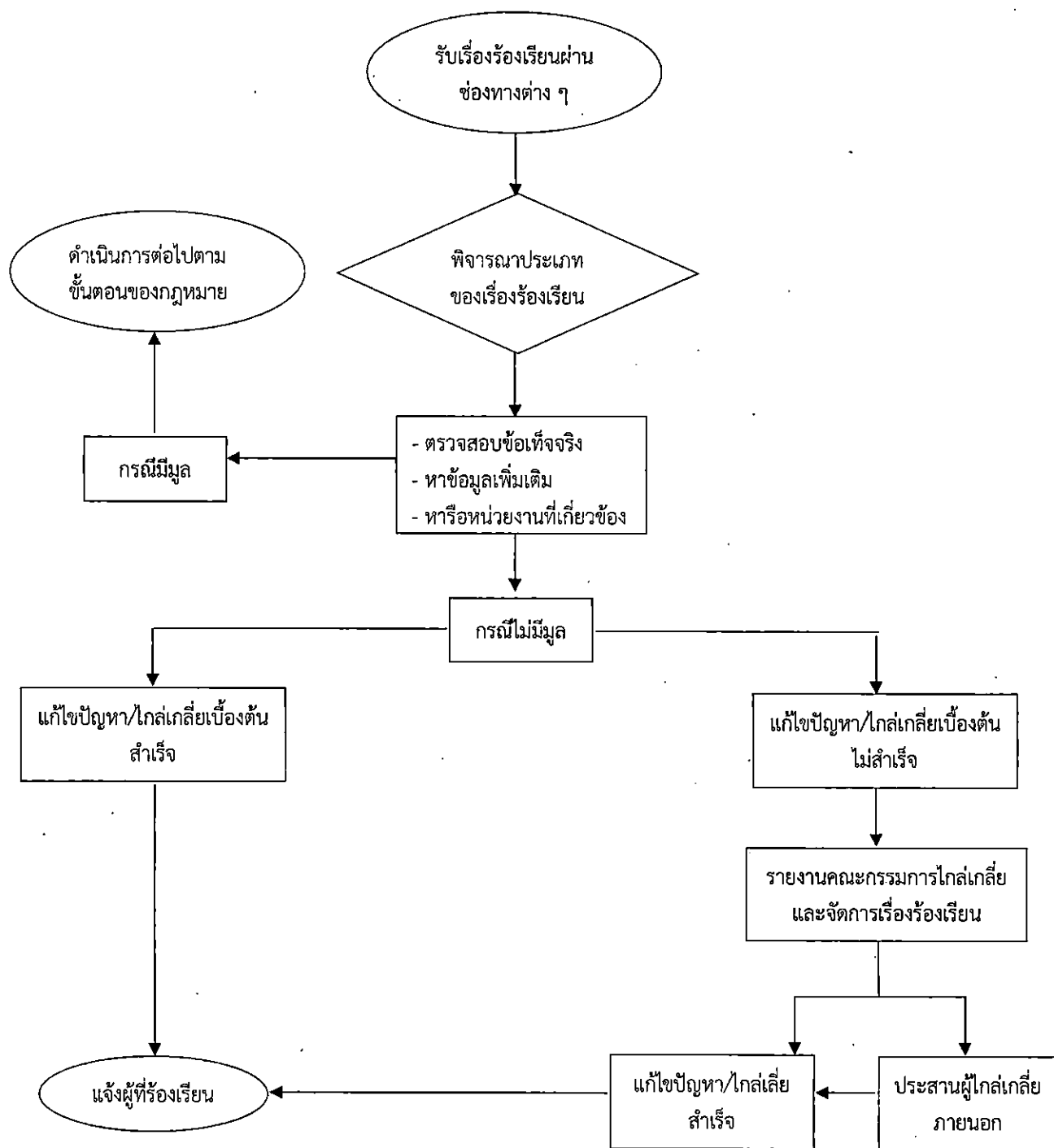
(๒) จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน

(๓) แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งโรงพยาบาลสิชล ดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

๖. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการ รับเรื่องร้องเรียน เพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง หรือ ทางไปรษณีย์	ทุกวัน	- กรณีเรื่องไม่ซับซ้อน (ภายใน ๑ วัน หรือ ไม่เกิน ๗ วัน)	- กรณีเรื่องซับซ้อน (ไม่เกิน ๓๐ วัน)
เว็บไซต์	ทุกวัน		
facebook	ทุกวัน		
Email	ทุกวัน		
โทรศัพท์	ทุกวัน		

๗. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ



แบบคำร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

อาชีพ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ขอร้องเรียน (นาย/นาง/นางสาว/ยศ).....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

โดยมีพฤติการณ์แห่งการกระทำ รวมทั้งวันเวลาและสถานที่เกิดเหตุ ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มีพยานหลักฐานประกอบการร้องเรียน ดังนี้

.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน

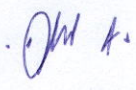
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล
ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล	
<u>ชื่อหน่วยงาน</u> งานนิติการ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ <u>วัน/เดือน/ปี</u> 10 กุมภาพันธ์ 2569 <u>หัวข้อ</u> MOIT9 ของ ITA ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 <u>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)</u> 1.2 คู่มือปฏิบัติการการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายอิสรพงศ์ นุ่นยัง) ตำแหน่ง นิติกรปฏิบัติการ วันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสุภาพ เชาทอง) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน วันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวรยุทธ์ จุลเสวตร์) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569	