



คู่มือแนวทางปฏิบัติงาน
การรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ



โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

คำนำ

คู่มือแนวทางปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบเล่มนี้ จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน ใช้เป็นมาตรฐานในการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรม และจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือแนวทางปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ เล่มนี้จะเป็นประโยชน์และสามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบได้อย่างมีคุณภาพ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๑ หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๑
บทที่ ๒ ผังกระบวนการในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๓
บทที่ ๓ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
ภาคผนวก	๕

บทที่ ๑

หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤติมิชอบ

๑. ขอบเขต

ใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ สำหรับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียน โดยผ่านช่องทาง ดังต่อไปนี้

๑.๑ ตู้ไปรษณีย์ ส่งมาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ถนนพิศิษฐพยาบาล ตำบลท่าตะเภา อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร รหัสไปรษณีย์ ๘๖๐๐๐

- หนังสือร้องเรียน (ลงชื่อผู้ร้องเรียน)
- บัตรสนเท่ห์ (ไม่ลงชื่อผู้ร้องเรียน)

๑.๒ เข้ามาร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้วยตนเอง

๑.๓ โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๐๓๖๗๒-๔ ต่อ ๘๑๑๑ หรือต่อ ๘๑๐๖

๑.๔ ช่องทางอื่นๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรม ,ศูนย์บริการประชาชน โทร ๑๑๑๑

๒. คำจำกัดความ

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้มีอำนาจลงนามหรือสั่งการในชั้นตอนต่าง ๆ เพื่อให้การร้องเรียนหรือการแจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบได้รับการแก้ไขและ/หรือเป็นที่ยุติ

เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ หมายถึง เรื่องร้องเรียนการดำเนินงานเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงาน หรือเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน โดยมีผู้ใช้บริการหรือผู้มีส่วนได้เสียเป็นผู้ยื่นเรื่องร้องเรียนต่อหน่วยงานโดยตรง รวมถึงผู้ให้บริการหรือผู้มีส่วนได้เสียยื่นเรื่องร้องเรียนต่อหน่วยงานอื่นและส่งต่อมายังหน่วยงาน

การร้องเรียน/การแจ้งเบาะแส หมายถึง การร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด ผ่านช่องทาง ดังต่อไปนี้

๑. ตู้ไปรษณีย์ ส่งมาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ถนนพิศิษฐพยาบาล ตำบลท่าตะเภา อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร รหัสไปรษณีย์ ๘๖๐๐๐

- หนังสือร้องเรียน (ลงชื่อผู้ร้องเรียน)
- บัตรสนเท่ห์ (ไม่ลงชื่อผู้ร้องเรียน)

๒. เข้ามาร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้วยตนเอง

๓. โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๐๓๖๗๒-๔ ต่อ ๘๑๐๖

๔. ช่องทางอื่นๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรม ,ศูนย์บริการประชาชน โทร ๑๑๑๑

ผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส หมายถึง ผู้พบเห็นการกระทำอันมิชอบด้านการทุจริตคอร์รัปชัน มีสิทธิเสนอคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสได้

๓. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๑ ใช้ถ้อยคำหรือข้อความสุภาพ ประกอบด้วย

๑) ชื่อ ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแสดชัดเจน

๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด

๓) ข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ของเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีมูลข้อเท็จจริง หรือชี้ช่องทางเบาะแสดเกี่ยวกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่ หน่วยงานชัดเจนเพียงพอที่สามารถดำเนินการสืบสวนหรือสอบสวนได้

๔) ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ หรือพยานบุคคล (ถ้ามี)

๒ ข้อร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ต้องเป็นเรื่องจริงที่มีมูลเหตุ มิได้หวังสร้างกระแสหรือสร้างข่าวที่เสียหายต่อบุคคลอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓ เป็นเรื่องของผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ได้รับความไม่ชอบธรรมอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของเจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

๔ เรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสดที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในการดำเนินการตรวจสอบหาข้อเท็จจริง สืบสวน สอบสวน ให้ยุติเรื่องหรือรับทราบเป็นข้อมูล และเก็บเป็นฐานข้อมูล

๕ ไม่เป็นคำร้องเรียนที่เข้าลักษณะ ดังต่อไปนี้

๑) คำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ที่เป็นบัตรสนเท่ห์ เว้นแต่บัตรสนเท่ห์ระบุหลักฐานพยานแวดล้อมชัดเจนและเพียงพอที่จะทำการสืบสวนสอบสวนต่อไปได้ ซึ่งเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๑ จึงจะรับพิจารณาไว้เป็นการเฉพาะเรื่อง

๒) คำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมแล้ว หรือเป็นเรื่องที่ศาลได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดแล้ว

๓) เรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสดที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง หรือองค์กรอิสระที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ

๔) คำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด ที่เกิดจากการโต้แย้งสิทธิระหว่างบุคคลต่อบุคคลด้วยกัน

นอกเหนือจากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาว่าจะรับไว้พิจารณาหรือไม่เป็นเรื่องเฉพาะกรณี



บทที่ ๒ ผังกระบวนการในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต
และประพฤติมิชอบ

ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน

ตู้ไปรษณีย์

ติดต่อด้วยตนเอง

โทรศัพท์

อื่นๆ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป(งานนิติการ) ลงทะเบียน

รายงานผู้บังคับบัญชาทราบ/พิจารณา

งานนิติการตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้น (๗ วันทำการ)

กรณีมีมูลการทุจริตและประพฤติมิชอบ

กรณีไม่มีมูลการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เสนอผู้บังคับบัญชาทราบ (๑ วันทำการ)

แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนสอบสวน (๓ วันทำการ)

ดำเนินการสอบสวนข้อเท็จจริง (๓๐ วันทำการ)

กรณีมีมูลการทุจริตและประพฤติมิชอบ

กรณีไม่มีมูลไม่การทุจริตและประพฤติมิชอบ

เสนอผู้บังคับบัญชาและดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (๑ วันทำการ)

แจ้งผลการตรวจสอบหรือความคืบหน้าของการดำเนินการให้ผู้
ร้องทราบ (๑ วันทำการหรือแจ้งภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่
ได้รับเรื่องร้องเรียน)

บทที่ ๓

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

(๑) เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป(งานนิติการ) รับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ จากช่องทางการร้องเรียนต่างๆ และดำเนินการรายงานผู้บังคับบัญชาทราบ/พิจารณา กรณีที่ผู้ร้องเรียนมาร้องเรียนด้วยตนเองโดยมิได้ทำเป็นหนังสือมา หรือกรณีร้องเรียนทางโทรศัพท์ ให้ทำการบันทึกข้อร้องเรียนตามแบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน

(๒) งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดำเนินการสืบสวน/สอบสวน และแจ้งขั้นตอนการดำเนินการในเบื้องต้นให้ผู้ร้องเรียนทราบ ภายใน ๑๕ วัน (กรณีระบุชื่อ ที่อยู่ไว้ชัดเจน)

(๓) รายงานผลการดำเนินการให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

(๔) รายงานผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ (กรณีระบุชื่อ ที่อยู่ไว้ชัดเจน)

(๕) งานนิติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไปจัดทำรายงานสรุปผลดำเนินการเรื่องร้องเรียนเสนอให้ผู้บังคับบัญชาทราบ (รอบ ๖ เดือน / ๑๒ เดือน)



ภาคผนวก

แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของ นาย/นาง/นางสาว.....
สังกัด.....ว่ามีพฤติการณ์ (ข้อเท็จจริงโดยสรุป).....

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....