



คู่มือปฏิบัติงาน เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

ประเภท
ร้องเรียนเรื่องทั่วไป
ร้องเรียนการปฏิบัติงาน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวัดสิงห์
โทร. ๐๕๖-๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔ , ๑๗๘
โทรสาร. ๐๕๖-๔๖๑๒๘๙
www.watsinghospital.com

คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องการปฏิบัติงาน ของโรงพยาบาลวัดสิงห์จัดทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลวัดสิงห์ ทั้งในเรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ตอบสนองนโยบายของรัฐ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่าเสมอ ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และ แนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลวัดสิงห์

สารบัญ

| <u>เรื่อง</u> | <u>หน้า</u> |
|---|-------------|
| คำนำ | ก |
| สารบัญ | ข |
| บทที่ ๑ บทนำ | ๑ |
| หลักการและเหตุผล | ๑ |
| วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ | ๑ |
| การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเรื่องราวโรงพยาบาลวัดสิงห์ | ๑ |
| ขอบเขต | ๒ |
| ๑.กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป | ๒ |
| สถานที่ตั้ง/ส่วนงานที่รับผิดชอบ | ๓ |
| หน้าที่ความรับผิดชอบ | ๓ |
| บทที่ ๒ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน | ๔ |
| คำจำกัดความ | ๔ |
| ช่องทางการร้องเรียน | ๖ |
| บทที่ ๓ แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ | ๗ |
| บทที่ ๔ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน/ระยะเวลา/การตอบสนองต่อข้อร้องเรียน | ๘ |
| ภาคผนวก | ๙ |
| แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง) (แบบคำร้องเรียน.๑) | ๑๐ |
| แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียน.๒) | ๑๑ |

บทที่ ๑ บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อ งานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความ ต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่าเสมอ

ประกอบกับ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติได้ทำบันทึกข้อตกลง ความร่วมมือกับ กระทรวงสาธารณสุข Integrity and Transparency Assessment (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอการบูรณาการ เครื่องมือการประเมินคุณธรรมการดำเนินงาน(Integrity Assessment) และดัชนีวัดความโปร่งใสของหน่วยงาน ภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนการ ทุจริตประพฤติมิชอบ) ของโรงพยาบาลวัดสิงห์ เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน

๒. วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวัดสิงห์ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของ โรงพยาบาลวัดสิงห์ มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทาง ในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๓. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาลวัดสิงห์ทราบกระบวนการ

๕. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียนที่ กำหนดไว้อย่างสม่าเสมอ และมีประสิทธิภาพ

ขอบเขต และขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป

- ๑.๑. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- ๑.๒. ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากศูนย์บริการ
- ๑.๓. แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ เช่น ปริญญาโท/อนุปริญญา, ขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส หรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง
- ๑.๔. ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ
- ๑.๕. เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ที่ปรึกษาที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามีกรณี) จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ หรือหน่วยงานผู้รับผิดชอบ เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ภายใน ๑๕ วันทำการ

- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ภายใน ๑๕ วันทำการ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการบริการรอการติดต่อกลับ หรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑๕ วันทำการ ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวัดสิงห์ โทรศัพท์ ๐๕๖๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔

๕. สถานที่ตั้ง

ส่วนงานที่รับผิดชอบ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ช่างห้องผ่าตัด อาคารกลาง โรงพยาบาลวัดสิงห์ ๑๖ ถนนจวน
วิไล ตำบลวัดสิงห์ อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ๑๗๑๒๐ โทรศัพท์ ๐๕๖-๕๖๑๓๔๔ กต ๐ หรือต่อ ๑๑๔

๖. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์ แจ้งเบาะแส
๒. ให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษาเรื่องปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของประชาชน
๓. ประสานความร่วมมือภายในโรงพยาบาลในการจัดการเรื่องร้องเรียนทุกประเภท
๔. ประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยงานภายนอก
๕. แจ้ง ตอบกลับผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ภายใน ๑๕ วันทำการ
๖. รายงานผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบให้ผู้บริหารทุกระดับทราบ

บทที่ ๒

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน

คำจำกัดความผู้รับบริการ

หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

- ผู้รับบริการ ประกอบด้วย

- หน่วยงานของรัฐ*/เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐ/เอกชน /หรือบุคคล/นิติบุคคล

* หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ กระทรวง ทบวง กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่อ อย่างเป็นทางการ อื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และให้หมายความรวมถึง องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หน่วยงานในกำกับของรัฐและหน่วยงานอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

** เจ้าหน้าที่ของรัฐ ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวและปฏิบัติงานประเภทอื่น ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งในฐานะ เป็นกรรมการหรือฐานะอื่นใด รวมทั้งผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งและถูกสั่งให้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานของรัฐ

- บุคคล/หน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ

- ผู้ให้บริการตลาดกลางทางอิเล็กทรอนิกส์

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย

- ผู้ค้ากับหน่วยงานของรัฐ

- ผู้มีสิทธิรับเงินจากทางราชการที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและ ทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนใน ชุมชน/ หมู่บ้าน เขตอำเภอวัดสิงห์และใกล้เคียง

การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียน หมายถึง ประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่ออย่างศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาล วัดสิงห์ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย

การร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียนหมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อด้วยตนเอง ร้องเรียน ทางโทรศัพท์/ เว็บไซต์/ Face Book/

เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ข้อร้องเรียน หมายถึง แบ่งเป็นประเภท ๒ ประเภทคือ เช่น

- ข้อร้องเรียนทั่วไป เช่น เรื่องราวร้องทุกข์ทั่วไปข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

คำชมเชย สอบถามหรือร้องขอข้อมูล การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพและการให้บริการของหน่วยงาน
- การร้องเรียนเกี่ยวทุจริตประพฤติมิชอบและความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น
คำร้องเรียนหมายถึง คำหรือข้อความที่ผู้ร้องเรียนกรอกตามแบบฟอร์มที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
ร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือระบบการรับคำร้องเรียนเอง มีแหล่งที่สามารถ ตอบสนอง หรือมีรายละเอียดอย่าง
ชัดเจนหรือมีนัยสำคัญที่เชื่อถือได้
การดำเนินการเรื่องร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ได้รับ ผ่านช่องทางการร้องเรียนต่างๆ มา
เพื่อทราบ หรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่
การจัดการเรื่องร้องเรียน หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนที่ได้รับให้
ได้รับการแก้ไข หรือบรรเทาความเดือดร้อนจากการดำเนินงาน

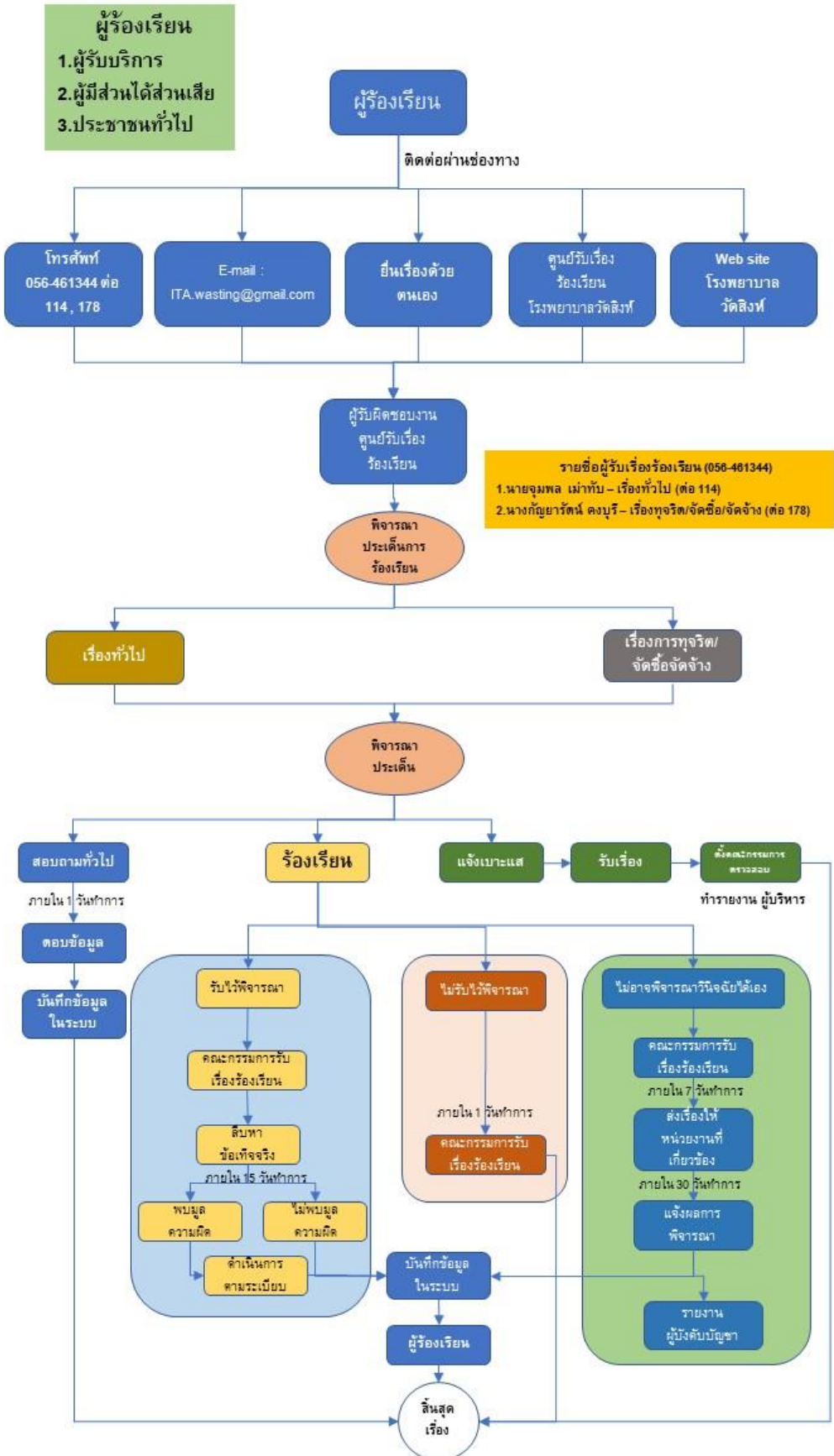
ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) Banner รับเรื่องร้องเรียนผ่านหน้า www.watsinghospital.com
- ๒) ร้องเรียนผ่านตู้ /กล่องรับความความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)
- ๓) ไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)
- ๔) ยื่นโดยตรง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)
- ๕) ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
- ๖) โทรศัพท์ ๐๕๖๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔ , ๑๗๘
- ๗) Email ของหน่วยงาน ita.watsing@gmail.com
- ๘) ร้องเรียนทาง Face book

บทที่ ๓

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียน : ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวัดสิงห์



หมายเหตุ - ไม่รับเรื่องไว้พิจารณาในกรณี ไม่มีข้อมูลผู้ร้องเรียนที่ชัดเจนและสามารถติดต่อกลับได้

บทที่ ๔

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๑ จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดาเนินการ

๓ แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งโรงพยาบาลวัดสิงห์ ทราบเพื่อความสะดวกในการประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

| ช่องทาง | ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง | ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข | หมายเหตุ |
|--|----------------------------|---|----------|
| ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องฯ โรงพยาบาลวัดสิงห์ | ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน | ภายใน ๑-๒ วันทำการ | - |
| ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ รพ.วัดสิงห์ | ทุกวัน | ภายใน ๑-๒ วันทำการ | - |
| ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๕๖ ๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔ , ๑๗๘ | ทุกวัน | ภายใน ๑-๒ วันทำการ | - |
| ร้องเรียนทาง Face book | ทุกวัน | ภายใน ๑-๕ วันทำการ | |
| ร้องเรียน อีเมล ita.watsing@gmail.com | ทุกวัน | ภายใน ๑-๕ วันทำการ | |

วิธีการร้องเรียนสำหรับบุคคลภายนอก

- ผู้รับบริการ / ญาติ / บุคคลภายนอก สามารถติดต่อร้องเรียนได้ด้วยตนเอง ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลวัดสิงห์
- ร้องเรียนผ่านช่องทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐๕๖-๔๖๑๓๔๔ กต ๐ หรือ ๑๑๔
- ร้องเรียนผ่านโทรสาร ๐๕๖๔-๔๖๑๒๔๘
- ร้องเรียนผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ Email Address : ita.watsing@gmail.com

การรายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้ร้องเรียน

ผู้รับผิดชอบงานจะรายงานผลการดำเนินงาน แจ้งผู้ร้องเรียนทราบความคืบหน้า/ผลการดำเนินงานที่เสร็จแล้ว ภายใน ๑๕ วันทำการนับจากวันที่รับเรื่องร้องเรียน โดยแจ้งเป็นหนังสือราชการส่งตรงถึงผู้ร้องเรียน

ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

เขียนที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โรงพยาบาลวัดสิงห์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

อาชีพ..... ตำแหน่ง.....

ถือบัตร..... เลขที่.....

ออกโดย..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลวัดสิงห์ พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ

หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดียอมรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

เขียนที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลวัดสิงห์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... โทรศัพท์.....
.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลวัดสิงห์พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ
หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

โดยขออ้าง.....
.....
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และ จนท.ได้แจ้งให้ ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำ
ร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ..... จนท.ผู้รับเรื่อง
(.....)
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ ชน.๐๐๓๒.๓.๐๙.๑/.....

โรงพยาบาลวัดสิงห์

๑๖ ถ.จวนวิไล ตำบลวัดสิงห์ อำเภอวัดสิงห์

จังหวัดชัยนาท ๑๗๑๒๐

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลวัดสิงห์

โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่นๆ

ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

..... นั้น

โรงพยาบาลวัดสิงห์ ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้ว

ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และโรงพยาบาลวัดสิงห์

ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลวัดสิงห์ และได้มอบหมาย

ให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลวัดสิงห์ และได้จัดส่งเรื่อง

ให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่าน

สามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตาม

กฎหมาย จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและ

วิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ

(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)

โทร. ๐๕๖๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ชน.๐๐๓๒.๓.๐๙.๑/.....

โรงพยาบาลวัดสิงห์
๑๖ ถ.จวนวิไล ตำบลวัดสิงห์ อำเภอวัดสิงห์
จังหวัดชัยนาท ๑๗๑๒๐

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือ รพ.วัดสิงห์ ที่ ชน ๐๐๓๒.๓.๐๙.๑/..... ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

๓.

ตามที่โรงพยาบาลวัดสิงห์ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้อง
ทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

โรงพยาบาลวัดสิงห์ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/
ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย
สรุปว่า.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ

(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)

โทร. ๐๕๖๔๖๑๓๔๔ ต่อ ๑๑๔

