



แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

กลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข

แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ขั้นตอนแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. ช่องทางร้องเรียน

- กล่องรับข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ณ อาคารเรียน ๑ ชั้น ๑ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
- การร้องเรียนด้วยตนเอง ในวัน เวลาราชการ โดยกรอกข้อมูลแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- การร้องเรียนด้วยตนเอง ในขณะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ณ จุดปฏิบัติงาน
- ร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านทางไปรษณีย์:
เจ้าหน้าที่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
๓๘/๔๐ ถนนเจริญาภดินทร์ ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐
- การร้องเรียนผ่านโทรศัพท์ หมายเลข ๐๕๕-๘๓๐๗๘๕ โทรสาร ๐๕๕-๘๓๐๗๘๗
- ช่องทางออนไลน์หรือสังคมออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, FACEBOOK วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

๒. ขั้นตอนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ขั้นตอนที่ ๑ งานบริหารทั่วไป กลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ จากช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ ๒ ดำเนินการคัดแยกประเภทร้องเรียน วิเคราะห์เนื้อหาของเรื่องร้องเรียน/เบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ขั้นตอนที่ ๓ เสนอหนังสือถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ พิจารณาลงนาม

ขั้นตอนที่ ๔ ส่งเรื่องให้คณะกรรมการบริหารพิจารณา หรือเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานตรวจสอบเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ขั้นตอนที่ ๕ แจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (กรณีมีชื่อ/ที่อยู่/หน่วยงาน ชัดเจน) ทราบเบื้องต้นภายใน ๑๕ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๖ งานบริหารทั่วไป กลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ รับรายงานและติดตามความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานจากคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ

ขั้นตอนที่ ๗ ดำเนินการจัดเก็บข้อมูล รวบรวมข้อมูลเสนอผู้บริหารต่อไป

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

1. มีศูนย์รับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชน
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
3. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่ง เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เข้ามาถึงหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

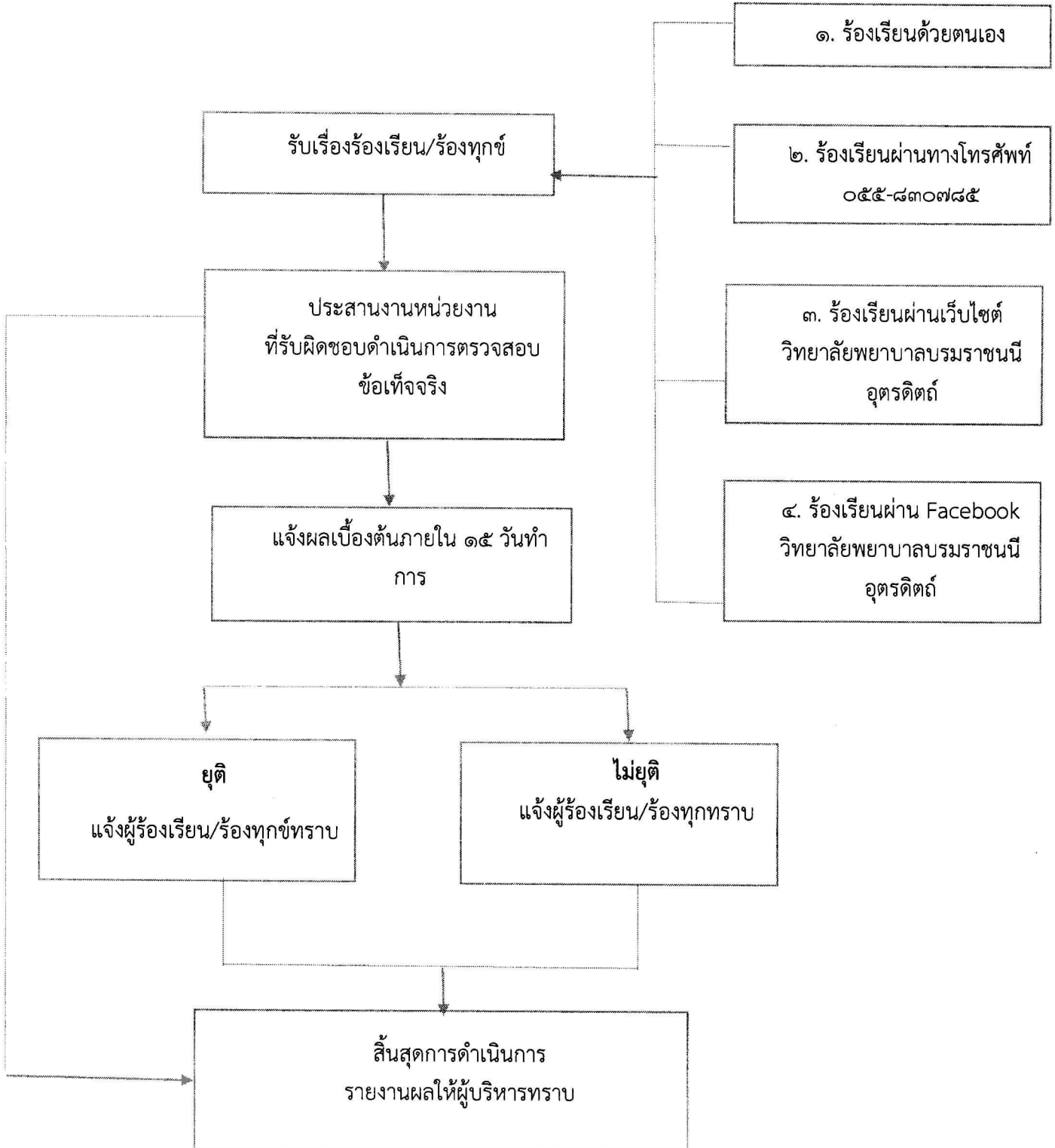
ช่องทาง	ความถี่ การตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการ รับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อ ประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านทางโทรศัพท์ ๐๕๕- ๘๓๐๗๘๕	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่าน Face Book วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	

การตรวจสอบต่อเรื่องร้องเรียน

๑. ผู้ร้องเรียนสามารถร้องเรียนได้ในช่องทางที่กำหนด โดยการให้ผู้ร้องเรียนทำการบันทึกข้อมูล รายละเอียดการร้องเรียน ได้แก่ ชื่อผู้ร้องเรียน ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ชื่อหน่วยงาน หรือชื่อผู้ถูกร้องเรียน และเหตุที่ร้องเรียนตามแบบฟอร์มที่กำหนด เพื่อประโยชน์ในการแจ้งผลการดำเนินการกลับไปให้ผู้ร้องเรียนทราบ แต่หากผู้ร้องประสงค์จะปกปิดชื่อผู้ร้องสามารถที่จะระบุไว้ในแบบฟอร์ม

๒. เมื่อได้รับข้อร้องเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จะดำเนินการตามกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



แบบแจ้งข้อร้องเรียน-ร้องทุกข์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ร้องเรียน.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ขอเรียน นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
งาน/สาขาวิชา/กลุ่มงาน.....ได้กระทำการเป็นการทุจริตและประพฤติ
ชอบหรือฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องในกระบวนการ.....
โดยมีรายละเอียดข้อเท็จจริง ดังนี้.....
.....

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังต่อไปนี้

- (๑).....จำนวน.....แผ่น
(๒).....จำนวน.....แผ่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อเท็จจริงที่ได้ยื่นต่อเรียนต่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เป็น
ความจริงทุกประการ และขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดทั้งทางแพ่งและอาญาฐานแจ้งความ
เท็จต่อเจ้าพนักงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการให้ตามความประสงค์ของข้าพเจ้าต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องเรียน
(.....)

แบบแจ้งผลการดำเนินการร้องเรียน-ร้องทุกข์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

อ้างถึง.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

๓.....

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของท่านตามที่ได้ทำ
การร้องเรียน/ร้องทุกข์ไว้ ดังความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ขอแจ้งผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้
ร้องเรียน/ร้องทุกข์แล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....

.....

.....

.....

ดังรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐาน
ประกอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องเรียน

(.....)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

งานบริหารทั่วไป

โทร. ๐๕๕-๘๓๐๗๘๕

โทรสาร ๐๕๕-๘๓๐๗๘๗