คู่มือปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนการทุจริต

และประพฤติมิชอบ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา

คู่มือปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

หน่วยงาน โรงพยาบาลกระแสสินธุ์

ภารกิจ งานการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน ระบบการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน

กระบวนการหลัก การดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน**การทุจริตและประพฤติมิชอบ**

๑.วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อจัดการและแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียน

๑.๒ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนการทุจริตของโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๑.๓ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๒.ขอบเขตของกิจกรรม

ดำเนินการจัดการกับเรื่องร้องเรียน ตั้งแต่ได้รับเรื่องจนถึงได้รับการแก้ไขหรือได้ข้อสรุปรายงานผลต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องหรือผู้ร้องเรียน

๓.กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

คู่มือ/ระเบียบ/แนวทางปฏิบัติต่างที่เกี่ยวข้อง ตามเรื่องร้องเรียนแต่ละประเภท

๔.ผู้รับผิดชอบ

๔.๑ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- นางสาวณิตยา อิสโร ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

๔.๒ คณะกรรมการสืบสวนเบื้องต้น

๕.เครื่องมือ อุปกรณ์

๑. เครื่องบันทึกเสียง

๒. กล้องถ่ายรูป

๓. คอมพิวเตอร์ และเครื่องพิมพ์เอกสาร

๔. คู่มือ / ระเบียบ / แนวทางปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง

๖.ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน

๖.๑ รับข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการโดยตรง

๖.๒ รับทางจดหมาย/ตู้รับเรื่องร้องเรียน

๖.๓ โทรศัพท์/โทรสาร (๐๗๔๓๙๙๘๔๒)

๖.๔ web site โรงพยาบาลกระแสสินธุ์

๖.๕ Facebook โรงพยาบาลกระแสสินธุ์

๖.๖ รับจาก อสม./ผู้นำชุมชน/หัวหน้าส่วนราชการ

๖.๗ QR Code ผู้อำนวยการ

๗.คำอธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน

๗.๑ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง วิเคราะห์เรื่องร้องเรียนอยู่ในอำนาจหน้าที่หรือไม่

๗.๒ เสนอความเห็นเบื้องต้นต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๗.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พิจารณาสั่งการ

- รับทราบ สิ้นสุด กระบวนการ
- สั่งแสวงหาข้อเท็จจริง

๑) แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริง

จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริงและให้รายงานผลต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับรายงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำสรุปผลแจ้งต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียนหรือแจ้งผู้ร้องเรียนแล้วแต่กรณี สิ้นสุดกระบวนการ

๒) ตั้งกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

จัดทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการ แจ้งคำสั่งกรรมการ รับรายงานผลจากคณะกรรมการสืบสวนเบื้องต้น จัดทำสรุปผลแจ้งต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียนหรือผู้ร้องแล้วแต่กรณี สิ้นสุดกระบวนการ

๘.แนวทางการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี เรื่องร้องเรียนหรือกล่าวหาเจ้าหน้าที่กระทำผิดวินัย

บทนิยาม

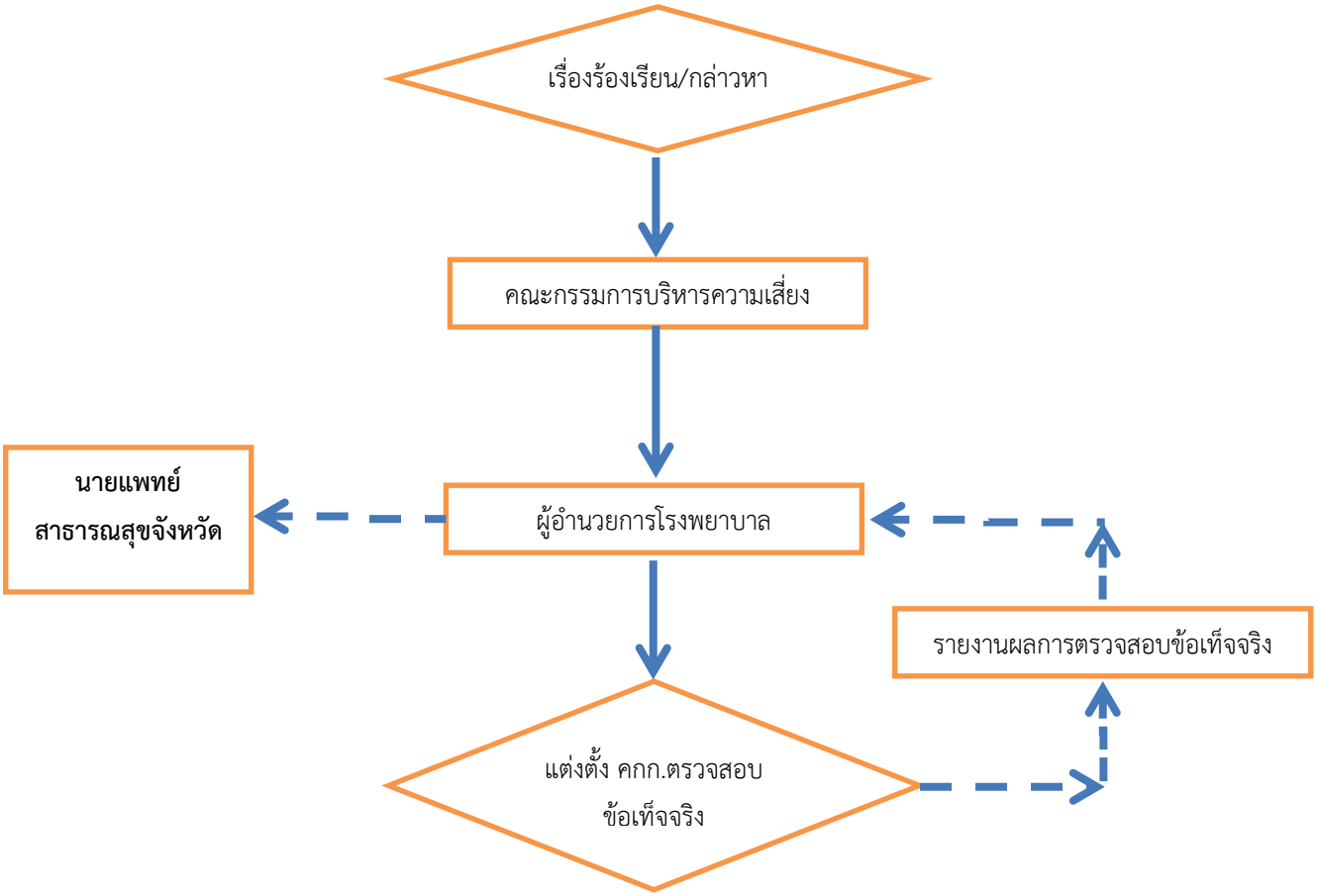
เรื่องร้องเรียนกล่าวหา	หมายถึง	เรื่องที่ผู้รับบริการ ร้องเรียนกล่าวหาต่อหน่วยงาน ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติราชการของบุคลากรเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานในเรื่องต่างๆ เช่น เรื่อง เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง , การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือระเบียบ , เรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมส่วนตัวของเจ้าหน้าที่หรือพฤติกรรมการบริการ เป็นต้น
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างเหมา
ผู้บังคับบัญชา	หมายถึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
การตรวจสอบข้อเท็จจริง	หมายถึง	การตรวจสอบหาความจริงเพื่อจะทราบรายละเอียดเบื้องต้น
ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ	หมายถึง	ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาม มาตรา ๙๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้บัญญัติหลักกฎหมายไว้มีใจความสำคัญว่า เมื่อมีการกล่าวหา/มีกรณีเป็นที่สงสัย ว่าข้าราชการพลเรือนสามัญผู้ใดกระทำผิดวินัย ให้ ผู้บังคับบัญชารายงาน ต่อ ผู้บังคับบัญชาซึ่งมีอำนาจสั่งบรรจุตาม ม.๕๗ ทราบโดยเร็ว ให้ผู้บังคับบัญชาซึ่งมีอำนาจสั่งบรรจุตาม ม.๕๗ ดำเนินการตาม พระราชบัญญัตินี้ โดยเร็ว ด้วยความยุติธรรมและโดยปราศจากอคติ

ดังนั้น เมื่อมีกรณีมีเรื่องร้องเรียนหรือกล่าวหา เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาล ผู้บังคับบัญชาคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ รายงานเรื่องร้องเรียนหรือข้อกล่าวหาเจ้าหน้าที่นั้นมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จักได้รายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัด พร้อมเสนอความเห็นในการพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการสืบสวน เพื่อสืบสวนหรือพิจารณาในเบื้องต้นว่าข้อร้องเรียนกล่าวหานั้นมีมูลความจริงว่าเจ้าหน้าที่ผู้นั้นกระทำความผิดวินัยหรือไม่ อย่างไร ต่อไป

กรณี ที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้รับเรื่องร้องเรียนกล่าวหา เจ้าหน้าที่ในสังกัด กระทำผิดวินัย หรือมีพฤติกรรมใดๆ ที่เกิดขึ้นนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จักดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง ในเบื้องต้น สามารถดำเนินการได้ ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น เพื่อจะทราบข้อเท็จจริงในเบื้องต้นว่า เรื่องร้องเรียนกล่าวหานั้น เป็นเรื่องจริงหรือไม่จริงอย่างไร โดยเมื่อมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงรายงานต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับต่อไป (**กรณีสาธารณสุขอำเภอ** ให้รายงานต่อ นายอำเภอ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาตามมาตรา ๖๒ และนายอำเภอรายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตาม มาตรา ๕๕ ประกอบกับมาตรา ๖๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ **กรณี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล** ให้รายงานไปยัง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อไป โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาล มีอำนาจดำเนินการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

๙. ขั้นตอนการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง



เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบข้อเท็จจริง

๑. บันทึกรายงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เรื่อง ขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ
ข้อเท็จจริง

๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

๓. บันทึกการให้ถ้อยคำของผู้ถูกกล่าวหา / บุคคลอื่นผู้เกี่ยวข้องกับเรื่องร้องเรียนกล่าวหา

๔. บันทึกรายงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง

๕. หนังสือรายงาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๑๐.ความเสี่ยงที่ต้องระวัง ในการปฏิบัติงานในกิจกรรมนี้และแนวทางป้องกัน/ควบคุม

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	วิธีการป้องกัน ควบคุม
๑	การสืบสวนข้อเท็จจริงล่าช้า เนื่องจากบางหน่วยงานรายงานผลช้า	กำหนดวันรายงานผล ให้ชัดเจน
๒	การสืบสวนข้อเท็จจริงล่าช้า เนื่องจากกรรมการมีภารกิจอื่น ไม่สามารถร่วมดำเนินการสืบสวนได้	กำหนดแผนสืบสวนล่วงหน้า
๓	พยานหลักฐานที่เป็นเอกสารไม่มรการรับรองสำเนา	ตรวจสอบรายละเอียด รับรองสำเนาเอกสารทุกหน้า

๑๑.แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติการณ์ของความเสี่ยง

ลำดับ	ประเด็นอุบัติการณ์ของความเสี่ยง	วิธีการแก้ปัญหา/ควบคุม
๑	การสืบสวนข้อเท็จจริงล่าช้า เนื่องจากบางหน่วยงานรายงานผลช้า	ติดตามเร่งรัด การรายงานผล
๒	การสืบสวนข้อเท็จจริงล่าช้า เนื่องจากกรรมการมีภารกิจอื่น ไม่สามารถร่วมดำเนินการสืบสวนได้	๑.ดำเนินการสืบสวนตามแผนที่กำหนด หากกรรมการสามารถร่วมดำเนินการสืบสวนเกินกึ่งหนึ่ง ๒.แจ้งเลื่อนการสืบสวนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
๓	พยานหลักฐานที่เป็นเอกสารไม่มีการรับรองสำเนา	ดำเนินการให้มีการรับรองสำเนาเอกสารให้ครบทุกหน้า

๑๒. ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางสาวอังสุมาลี ไชยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

๑๓.ผู้รับรอง

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นายภควรรษ สังข์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์	

ภาคผนวก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน โรงพยาบาล โทร.

ที่ สข / **วันที่**

เรื่อง ขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

เรียน .ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ข้อเท็จจริง

(บรรยายข้อเท็จจริงเรื่องรายต้นเหตุความเป็นมาของเรื่องร้องเรียนกล่าวหา ว่ามีเรื่องอะไรเกิดขึ้นอย่างไร โดยใคร เช่น ด้วย มีผู้ไม่ประสงค์ออกนาม หรือ ด้วย กลุ่มการพยาบาล ได้รับเรื่องร้องเรียนกล่าวหาจาก ผู้ป่วย ชื่อ นาง..... ได้ทำหนังสือร้องเรียนพฤติกรรมการปฏิบัติงานของ นางสาว .....เกี่ยวกับ การให้บริการรักษาพยาบาล โดยผู้ร้องได้ร้องเรียนว่า เมื่อวันที่.....ประมาณเวลา..... นางสาว.....ได้มีพฤติกรรม..... (เอกสารแนบท้าย ๑)

ข้อกฎหมายและคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ (ต้องดูด้วยว่าคำสั่งเป็นคำสั่งปัจจุบันหรือไม่)

ข้อพิจารณา

เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงพร้อมหลักฐานที่เกี่ยวข้องว่า ข้อร้องเรียนกล่าวหานั้น มีข้อเท็จจริงเป็นไปตามข้อร้องเรียนกล่าวหาหรือไม่ จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งที่เสนอมาพร้อมนี้

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำสั่ง.....

ที่ ...../.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

_____

(ไม่ใช้เส้นปะหรือจุดไข่ปลา ให้ใช้เส้นทึบตามระเบียบสารบรรณ)

ด้วย นาย/นาง/นางสาว .....ข้าราชการพลเรือนสามัญ /พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด.....ถูกร้องเรียนกล่าวหาว่า.....(ใส่ข้อเท็จจริงตามที่มีคนร้องเรียนกล่าวหา).....

ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงในกรณีดังกล่าว

(กรณี รพ.) อาศัยอำนาจตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ (ต้องดูด้วยว่าคำสั่งเป็นคำสั่งปัจจุบันหรือไม่) จึงแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงประกอบด้วย

๑. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง ประธานกรรมการ

๒. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง กรรมการ

๓. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการ

๔. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขานุการ

(จำนวนกรรมการ ควรแต่งตั้งเป็นจำนวนคี่ คือ ๓ หรือ ๕ ให้กรรมการคนหนึ่งมีตำแหน่งเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยจะมีผู้ช่วยเลขานุการ ด้วยหรือไม่ก็ได้)

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง รีบดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและรายงานมาให้ทราบโดยเร็ว

สั่ง ณ วันที่ พ.ศ.

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกถ้อยคำของผู้ถูกกล่าวหา

เรื่อง การตรวจสอบข้อเท็จจริง ราย.....ซึ่งถูกร้องเรียนถูกกล่าวหา

.....

ที่ .....

วันที่ .....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....
อายุ.....ปีสัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าได้ทราบแล้วว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ถูกร้องเรียนกล่าวหาในกรณี.....
(ใส่ข้อเท็จจริงตามที่มีคนร้องเรียนกล่าวหา).....

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำตามสัตย์จริงดังต่อไปนี้.....ถามชื่อ ตำแหน่ง หน้าที่ที่รับผิดชอบ ความเกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนและรายละเอียดที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงตามประเด็นข้อร้องเรียนกล่าวหา.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงมิได้กระทำการใดๆ ซึ่งเป็นการให้คำมั่นสัญญา ขู่เข็ญ หลอกลวง บังคับ หรือกระทำโดยมิชอบไม่ว่าด้วยประการใดๆ เพื่อจูงใจให้ข้าพเจ้าให้ถ้อยคำ และกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงได้อ่านให้ข้าพเจ้าฟังและข้าพเจ้าได้อ่านบันทึกถ้อยคำเองแล้ว **ขอรับรองว่าเป็นบันทึกถ้อยคำที่ถูกต้องจึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้ากรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง**

ลงชื่อ.....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกถ้อยคำ

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า .....ได้ให้ถ้อยคำและลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยเลขานุการ

(.....)

บันทึกถ้อยคำของผู้เกี่ยวข้อง

เรื่อง การตรวจสอบข้อเท็จจริง ราย..... ซึ่งถูกร้องเรียนถูกกล่าวหา

.....

ที่ .....

วันที่ .....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปีสัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าได้ทราบแล้วว่าข้าพเจ้าเป็นผู้เกี่ยวข้องหรือทราบข้อเท็จจริง ในกรณี.....

(ใส่ข้อเท็จจริงตามที่มีคนร้องเรียนกล่าวหา).....

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำตามสัตย์จริงดังต่อไปนี้

...ถามชื่อ ตำแหน่ง หน้าที่ที่รับผิดชอบ ความเกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนและรายละเอียดที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงตามประเด็นข้อร้องเรียน

กล่าวหา.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงมิได้กระทำการใดๆ ซึ่งเป็นการให้คำมั่นสัญญา ขู่เข็ญ หลอกลวง บังคับ หรือกระทำโดยมิชอบไม่ว่าด้วยประการใดๆ เพื่อจูงใจให้ข้าพเจ้าให้ถ้อยคำ และกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงได้อ่านให้ข้าพเจ้าฟังและข้าพเจ้าได้อ่านบันทึกถ้อยคำเองแล้ว **ขอรับรองว่าเป็นบันทึกถ้อยคำที่ถูกต้องจึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้ากรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง**

ลงชื่อ.....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกถ้อยคำ

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า .....ได้ให้ถ้อยคำและลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยเลขานุการ

(.....)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน โรงพยาบาล โทร.

ที่ สข / **วันที่**

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง

เรียน .ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ตามที่ โรงพยาบาล.....ได้มีคำสั่ง ที่...../..... ลงวันที่ ..... เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณี (ใส่ข้อเท็จจริงตามที่มีคนร้องเรียนกล่าวหา)..... นั้น (เอกสารแนบท้าย ๑)

คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง ได้ดำเนินการรวบรวมหลักฐานเอกสาร พร้อมทั้งได้สอบถามบุคคลผู้ถูกกล่าวหา และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพร้อมทั้งข้อพิจารณา ดังนี้

๑. **บุคคลผู้ให้ถ้อยคำ**

๑) นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง ..... ปฏิบัติหน้าที่ ..... ได้ให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

(นำถ้อยคำของบุคคลที่ให้ถ้อยคำมาใส่ทั้งหมด)

๒)นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง ..... ปฏิบัติหน้าที่ ..... ได้ให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

(นำถ้อยคำของบุคคลที่ให้ถ้อยคำมาใส่ทั้งหมด)

๓) นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง ..... ปฏิบัติหน้าที่ ..... ได้ให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

(นำถ้อยคำของบุคคลที่ให้ถ้อยคำมาใส่ทั้งหมด)

๒. **หลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้อง**

(หลักฐานเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนที่คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงเห็นว่า เป็นประโยชน์ต่อการนำมาพิสูจน์ ข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียนกล่าวหา ว่า การกระทำตามข้อร้องเรียนกล่าวหาที่เกิดขึ้นนั้น จริง หรือไม่จริง อย่างไร) เช่น

๑. หนังสือร้องเรียนกล่าวหา..... จำนวน แผ่น

๒. สมุดลงลายมือชื่อการมาปฏิบัติราชการ จำนวน แผ่น

๒. ภาพถ่าย เหตุการณ์..... จำนวน แผ่น

๓. คลิปวีดีโอ เหตุการณ์..... จำนวน ไฟล์

๔. ภาพข้อความบน เฟสบุกส์ , ไลน์ ,อินสตราแกรม..... จำนวน แผ่น

๓. ข้อเท็จจริงเบื้องต้น

จากการตรวจสอบข้อเท็จจริงรับฟังได้ว่า.....(สรุปเรื่องราว ว่า ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร)

๔. **<u>ข้อพิจารณา/ความเห็น</u>**

คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง พิจารณาแล้วได้กำหนดประเด็นข้อร้องเรียนกล่าวหา มีประเด็นที่ต้องพิจารณา ดังนี้ (การพิจารณาข้อร้องเรียน/กล่าวหา คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง ควรกำหนดประเด็นที่จะตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าข้อร้องเรียนนั้นจริงหรือไม่จริงอย่างไร โดยลักษณะการกำหนดประเด็นจะตั้งเป็นคำถาม) เช่น

ประเด็นที่ ๑ นาย/นาง/นางสาว.....ได้ขาดราชการไปในระหว่างวันที่ ๑๐-๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ จริงหรือไม่

คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า(ตามหลักฐานที่ตรวจสอบจากเอกสารและบุคคลผู้ให้ถ้อยคำ) เช่น จากการตรวจสอบหลักฐานเอกสารการลงลายมือชื่อการมาปฏิบัติราชการ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ พบว่า นาย/นาง/นางสาว.....ไม่ได้ลงลายมือชื่อการมาและกลับจากการปฏิบัติราชการ ประกอบกับการสอบถามถ้อยคำ บุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานพบว่า บุคคลทั้งหมดได้ให้ถ้อยคำที่สอดคล้องกันว่า นาย/นาง/นางสาว ..... ไม่ได้มาปฏิบัติราชการในวันที่ ๑๐-๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ จริงและไม่มีปรากฏการยื่นหลักฐานเอกสารการขออนุญาตการลา ใดๆ ต่อ สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียนกล่าวหาว่า นาย/นาง/นางสาว.....ได้ขาดราชการไปในระหว่างวันที่ ๑๐-๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ นั้นจึงมีมูลความจริง

ประเด็นที่ ๒ นาย/นาง/สาว.....ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลาระหว่าง ๑๘ นาฬิกาถึง วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๔.๐๐ น. ได้นำรถราชการออกไปเที่ยวกินที่ร้านอาหาร.....จริงหรือไม่

คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า(ตามหลักฐานที่ตรวจสอบจากเอกสารและบุคคลผู้ให้ถ้อยคำ) เช่น จากการตรวจสอบหลักฐานการขออนุญาตใช้รถราชการทั้งหมดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ...../โรงพยาบาล.....แล้วพบว่าในวันและเวลาตามข้อร้องเรียนกล่าวหา มีการขออนุญาตใช้รถยนต์ราชการส่วนกลาง รถยนต์กระบะบรรทุก ยี่ห้อ โตโยต้า หมายเลขทะเบียน กต ๒๒๒๒ เพชรบูรณ์ โดยมี นาย/นาง/นางสาว..... ได้รับอนุญาต

จากผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ ให้ใช้รถยนต์คันดังกล่าวเดินทางไปราชการเพื่อ เข้าร่วมประชุมตามโครงการการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข จัดโดย กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๓ – ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี และมีนาย .....ตำแหน่ง .....เป็นพนักงานขับรถยนต์ โดยในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เป็นวันประชุมวันสุดท้าย และนาย/นาง/นางสาว..... ได้ เดินทางออกจาก โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี เวลา ๑๗.๐๐ น. ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงสามพัน เวลา ๒๑.๐๐ น.ปรากฏตามหลักฐานสมุดคุมการใช้รถยนต์ โดยในระหว่างทาง ได้จอดพักรถรับประทานอาหารที่ จังหวัดสระบุรี รวมถึงได้สอบถามนาย.....ซึ่งเป็นพนักงานขับรถยนต์ และนาย/นาง/นางสาว ..... ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา (หรือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ รักษา รถยนต์ราชการส่วนกลาง) ได้ให้ถ้อยคำเป็นจริง คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงพิจารณาแล้วข้อร้องเรียนกล่าวหาว่า นาย/นาง/สาว.....ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลาระหว่าง ๑๘ นาฬิกาถึง วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๔.๐๐ น. ได้นำรถราชการออกไปเที่ยวกินที่ร้านอาหาร นั้น ไม่มีมูลความจริง

(สรุป) จากข้อร้องเรียนทั้งหมดตามที่ได้กล่าวหาว่า นาย/นาง/นางสาว.....ได้กระทำการ.....(ข้อเท็จจริงตามที่มีคนร้องเรียนกล่าวหา) นั้น ข้อร้องเรียนมีมูลความจริงในประเด็นตามข้อกล่าวว่า..... หรือ ข้อร้องเรียนตามประเด็น.....นั้นไม่มีมูลความจริง

<u>ข้อเสนอ</u>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบ (กรณีคำสั่งสาธารณสุขอำเภอ) เห็นควรรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อนายอำเภอ.....เพื่อรายงานต่อไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด..... เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป (กรณีคำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล) เห็นควรรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด..... เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยเลขานุการ

(.....)

ที่ สข / หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

วัน เดือน ปี

เรื่อง

เรียน

อ้างถึง (ถ้ามี)

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง พร้อมหลักฐานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ชุด (ถ้ามี)

ภาคเหตุ .....

ภาคความประสงค์ .....

ภาคสรุป .....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน
โทร.
โทรสาร