



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี โทร. ๐๓๒-๖๔๖๕๐๐

ที่ ปช ๐๖๓๓/ ๑๑๘

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๖ – มีนาคม ๒๕๖๗)

เรียน สาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

ตามที่งานนิติกร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรีได้จัดทำ เกี่ยวกับการร้องเรียนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง จากประชาชน และผู้รับบริการจากช่องทางรับเรื่องราวร้องเรียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบที่ ๑ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗) นั้น

ในการนี้ งานนิติกร จึงขอส่งสรุปผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียน รอบที่ ๑ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗) ดังนี้

- ไม่พบเรื่องร้องเกี่ยวกับการจัดซื้อ จัดจ้าง
- ไม่พบเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทำงานทั่วไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ทิพวัลย์ จงดี

(นางทิพวัลย์ จงดี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(/) ทราบ

(นายสุชุม ทศนา)

สาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

ตารางสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน รอบที่ ๑ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗

ลำดับ	เลขที่หนังสือ	วันที่	เรื่องหรือประเด็นร้องเรียน
-	-	-	-
-	-	-	-

**หน่วยงานไม่มีเรื่องร้องเรียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบที่ ๑ เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ - มีนาคม ๒๕๖๗)

มาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ขอบเขต

๑. กรณีเรื่องร้องเรียน

- ๑.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- ๑.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการ
- ๑.๓ แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการเช่นปรึกษากฎหมาย, ขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง
- ๑.๔ ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ
- ๑.๕ เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการ

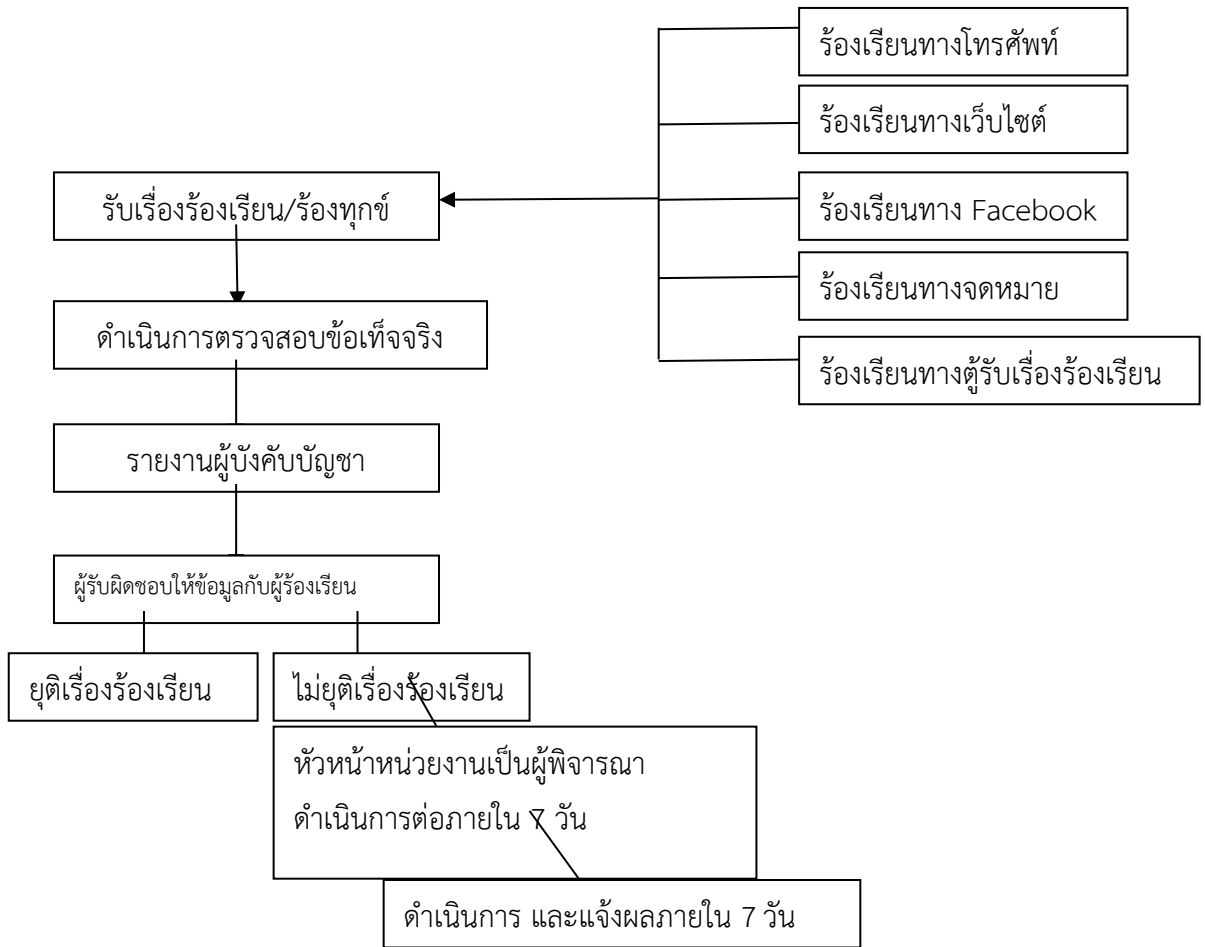
ในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาตเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ ผู้รับผิดชอบเป็นผู้พิจารณาส่งต่อไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๗ วัน
- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสจะให้ผู้รับผิดชอบรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๗ วัน
- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๗ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี โทรศัพท์ ๐๓๒ ๖๕๒๙๒๓

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

- ๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- ๒.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
- ๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียน เรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นพิจารณาความเห็น
- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ
- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๗ วัน
- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเรื่องจัดซื้อจัดจ้างให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๗ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรีโทรศัพท์ ๐๓๒ ๖๕๖๙๐๐

แผนผังขั้นตอน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๑. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

- เว็บไซต์ สสอ. กุยบุรี <http://www.ssobangsaphanoi.com/kuiburi/>
- ผู้รับเรื่องร้องเรียน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี
- ทางโทรศัพท์ ๐๓๒ ๖๔๖๙๐๐
- พบสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี
- ทางไปรษณีย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี ๖๙/๖๙ หมู่ ๖ ตำบลกุยเหนือ อำเภอกุยบุรี จังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์ ๗๗๑๕๐

๒. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งแต่งตั้งการรับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการ ตรวจสอบ ช่องทาง	ระยะเวลา ดำเนินการรับ ข้อร้องเรียนเพื่อ ประสาน หาทาง แก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน	ภายใน ๗ วันทำการ	
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่ มีผู้ร้องเรียน	ภายใน ๗ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน ๗ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face book	ทุกวัน	ภายใน ๗ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมาย	ทุกวัน	ภายใน ๗ วันทำการ	

กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน

ที่	ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	รับเรื่องร้องเรียน	เจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนทุก ช่องทาง	ตรวจสอบทุก ๑ วัน	ทิพวัลย์
๒	ตรวจสอบข้อเท็จจริง	ผู้รับผิดชอบงานเรื่อง ร้องเรียน	๗ วัน	ทิพวัลย์
๓	รายงานผู้บังคับบัญชา	ผู้รับผิดชอบงานเรื่อง ร้องเรียน รายงาน ผู้บังคับบัญชา	๑ วัน	ทิพวัลย์
๔	แจ้งข้อมูลกับผู้ ร้องเรียน	ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูลกับผู้ ร้องเรียน	๗ วัน	ทิพวัลย์

ภาคผนวก
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)
ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง
เรียน สาธารณสุขอำเภอกุยบุรี
ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ถือบัตร.....เลขที่.....ใน.....
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอกุยบุรี พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไข
ปัญหาในเรื่อง.....
.....
.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ ทั้งทางแพ่งและ
ทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑..... จำนวน.....ชุด

๒..... จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ทางโทรศัพท์)
ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

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

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

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

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

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอกุยบุรีพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไข
ปัญหาในเรื่อง.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ ข้าพเจ้า
ทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ
ต่อไป

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

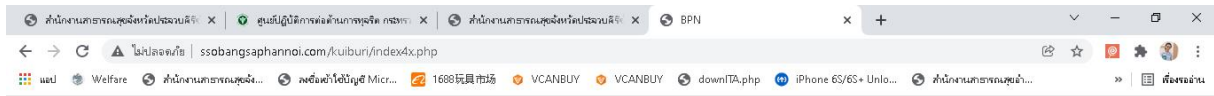
(.....)

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น.

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน เว็บไซต์

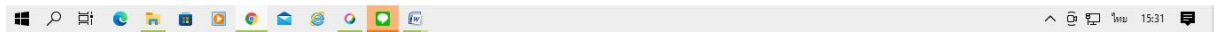
<http://www.ssobangsaphanoi.com/kuiburi/index4.php>



[close <<](#)
รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลบุรี

เรื่อง	<input type="text"/>
เนื้อเรื่อง	<input type="text"/>
ผู้ร้องเรียน	<input type="text"/>
<input type="button" value="Submit"/>	

Copyright © 2006 Las Vegas Too. Designed by [Free CSS Templates](#)



แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่องตอบรับเรื่องร้องเรียนเรื่อง.....

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี
โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่นๆ.....
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

..... นั้น
สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตาม ทะเบียนรับ
เรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....และ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี และได้มอบหมายให้
.....เป็นผู้ตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี และได้จัดส่งเรื่องให้
..... ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
ต่อไป แล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลได้ภายใน ๑๕ วัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่องแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

อ้างถึงหนังสือแจ้งตอบการรับเรื่องร้องเรียน.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่อง
ร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุยบุรี ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)