

คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี

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

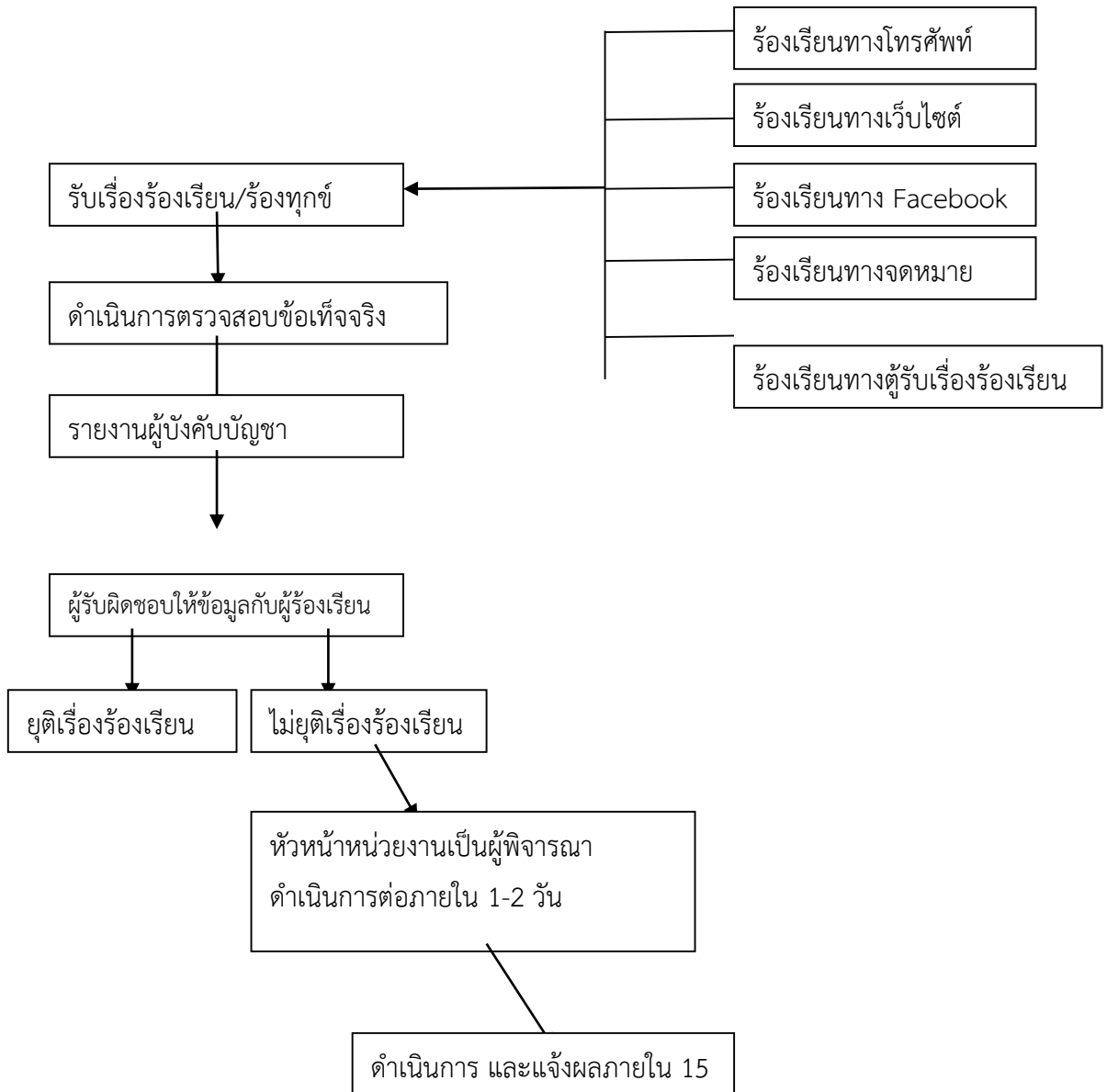
ในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาตเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ ผู้รับผิดชอบเป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน
- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสจะให้ผู้รับผิดชอบรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน
- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย โทรศัพท์ 032 699026

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

- ๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
 - ๒.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
 - ๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียน เรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นพิจารณาความเห็น
- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ
 - กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน
 - กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเรื่องจัดซื้อจัดจ้างให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี โทรศัพท์ 032 622066

แผนผังขั้นตอน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๑. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

- เว็บไซต์ สสอ.ปราณบุรี <http://ssobangsaphannoi.com/pranburi/>
- Facebook <https://www.facebook.com/pranpulic>
- ตู้รับเรื่องร้องเรียน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี
- ทางโทรศัพท์ ๐๓๒ ๖๒๒๐๖๖
- พบสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี
- ทางไปรษณีย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี หมู่ ๓ ตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียน

- นางอำไพพรรณ จิระวงศ์ เป็นผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียน ตามคำสั่งมอบหมายงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี ที่ ๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๓. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งแต่งตั้งการรับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการ ตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face book	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมาย	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	

กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน

ที่	ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	รับเรื่องร้องเรียน	เจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนทุกช่องทาง	ตรวจสอบทุก ๑ - ๒ วัน	ผู้รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน
๒	ตรวจสอบข้อเท็จจริง	ผู้รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน	๑ วัน	ผู้รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน
๓	รายงานผู้บังคับบัญชา	ผู้รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน รายงานผู้บังคับบัญชา	๒ วัน	ผู้รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน
4	แจ้งข้อมูลกับผู้ร้องเรียน	ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูลกับผู้ร้องเรียน		

ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง) (แบบคำร้องเรียน๑)
ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรี

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

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

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

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

..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรี พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....
ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑..... จำนวน.....ชุด

๒..... จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ทางโทรศัพท์)

(แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอปรางค์บุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรี

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

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

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ

..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรีพิจารณา

ดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ ข้าพเจ้า
ทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ
ต่อไป

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

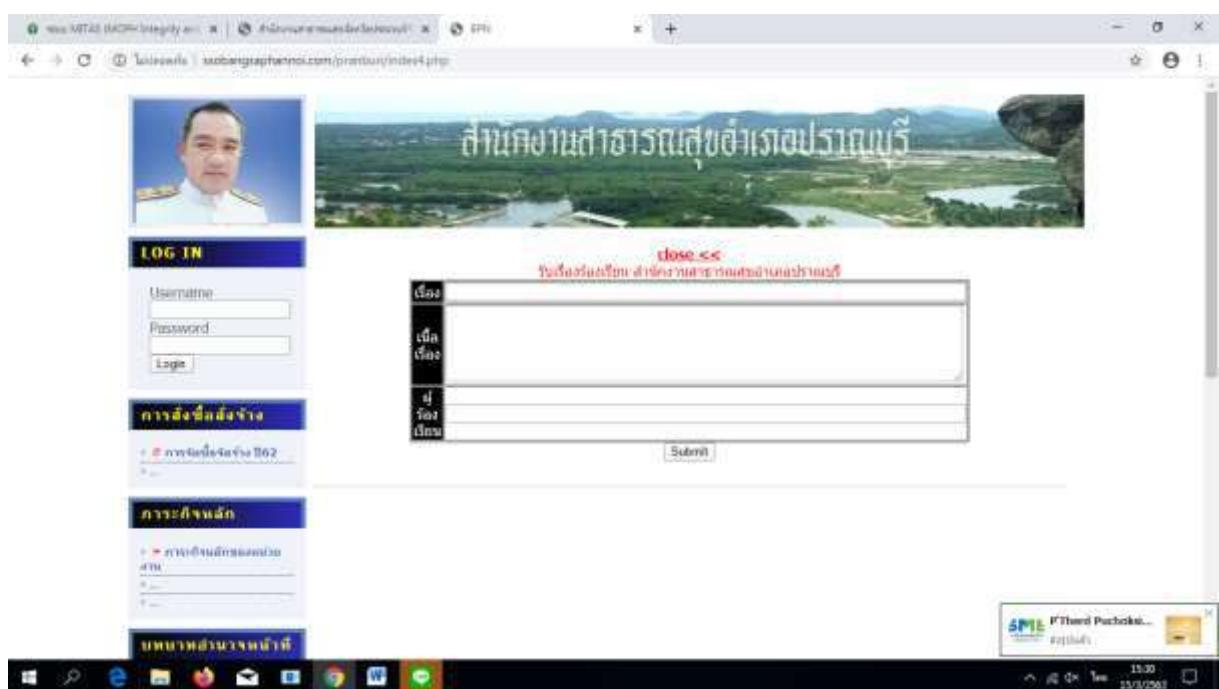
วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน เว็บไซต์

(แบบคำร้องเรียน๓)

<http://ssobangsaphanoi.com/pranburi/index4.php>



แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอปราณบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่องตอบรับเรื่องร้องเรียนเรื่อง.....
เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี โดย
ทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่นๆ.....ลง
วันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง.....

.....นี้
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตาม ทะเบียน
รับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....และ สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี และได้มอบหมายให้นาย
.....เป็นผู้ตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี และได้จัดส่งเรื่องให้
.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
ต่อไป แล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลได้ภายใน 15 วัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(นายทักษ์ จันทร์ชุกลิน)

สาธารณสุขอำเภอปราณบุรี

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(แบบคำร้องเรียน๒)
ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอปราณบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่องแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

อ้างถึงหนังสือแจ้งตอบการรับเรื่องร้องเรียน.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้อง
ทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมา
พร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐาน

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(นายทักษ์ จันทร์ชุกลิน)

สาธารณสุขอำเภอปราณบุรี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๖

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี

วัน/เดือน/ปี๑๒.....มีนาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ มาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี

รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี...นำเสนอมาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี...ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖...เผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี...Link

ภายนอก:.....

หมายเหตุ:.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(.....นางอำไพพรรณ จิระวงศ์.....)

ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่.. ๑๒....เดือน..มีนาคม...พ.ศ...๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง



(.นายทักษ์ จันทร์ชุกลิน)

ตำแหน่ง....สาธารณสุขอำเภอ.....(หัวหน้า)

วันที่...๑๒....เดือน..มีนาคม...พ.ศ....๒๕๖๖.

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(.....นางสาวลัดดาวรรณ นิลสีอ่อน.....)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.. ๑๒....เดือน..มีนาคม...พ.ศ...๒๕๖๖

