



คู่มือปฏิบัติงาน เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ร้องเรียน/ร้องทุกข์เรื่องทั่วไป
ร้องเรียนเรื่องจัดซื้อจัดจ้าง



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์
จังหวัดนครพนม

โทร. ๐๔๒ ๕๙๕๐๕๒

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ของ ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน / กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนมสวรรค์	๒
ขอบเขต	
กรณีร้องเรียนทั่วไป	
กรณีร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง	
สถานที่ตั้ง	๓
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๓
คำจำกัดความ	๔
ช่องทางการร้องเรียน	๕
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์	๖
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๗
ภาคผนวก	๘
แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน / ร้องทุกข์	

บทที่๑๑

บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อ งานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนา บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาคอขวดของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความรวดเร็วและประสิทธิผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์ จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและความเดือดร้อนจากการร้องเรียนดังกล่าวและเพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเป็นไปด้วยความถูกต้องและเป็นธรรม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน

๒. วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับเรื่องราวร้องเรียนร้องทุกข์หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์มีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๓. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารมณ์ทราบกระบวนการ

๕. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๓. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเรื่องราวสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาสุขภาพ บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสิทธิผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริตหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราว/ร้องทุกข์ ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

๔. ขอบเขต

๑. กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป

๑.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๑.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากศูนย์บริการ

๑.๓ แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการเช่นปรึกษากฎหมาย, ขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง

๑.๔ ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

๑.๕ เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไปเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ที่ปรึกษากฎหมายจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาตเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ หรือผู้รับผิดชอบเป็นผู้พิจารณาส่งต่อไปกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาส่งต่อไปกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ โทรศัพท์

๐๔๒-๕๙๕๐๕๒

๒. กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๒.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียน เรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างให้กับฝ่ายพัสดุเพื่อเสนอเรื่องให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นพิจารณาความเห็น

- กรณีขอร้องเรียนเกี่ยวกับจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ที่ปรึกษากฎหมายจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารนบุรี จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสเรื่องจัดซื้อจัดจ้างให้ผู้ขอรับบริการบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารนบุรี โทรศัพท์ ๐๔๒-๕๙๕๐๕๒

๕. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ ที่ทำการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารนบุรี ตำบลโพธารนบุรี อำเภอโพธารนบุรี จังหวัดนครพนม

๖. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์และให้บริการข้อมูลข่าวสารให้คำปรึกษาเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

บทที่ ๒

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน

คำจำกัดความ

ผู้รับบริการ

หมายถึงผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

- ผู้รับบริการประกอบด้วย
- หน่วยงานของรัฐ*/เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐ/เอกชน / หรือบุคคล/นิติบุคคล

* **หน่วยงานของรัฐ**ได้แก่กระทรวงทบวงกรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรัฐวิสาหกิจและให้หมายความรวมถึงองค์กรอิสระองค์การมหาชนหน่วยงานในกำกับของรัฐและหน่วยงานอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

** **เจ้าหน้าที่ของรัฐ**ได้แก่ข้าราชการพนักงานราชการลูกจ้างประจำลูกจ้างชั่วคราวและผู้ปฏิบัติงานประเภทอื่นไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งในฐานะเป็นกรรมการหรือฐานะอื่นใดรวมทั้งผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งและถูกสั่งให้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานของรัฐ

- บุคคล/หน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ
- ผู้ให้บริการตลาดกลางทางอิเล็กทรอนิกส์
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประกอบด้วย
- ผู้ค้ากับหน่วยงานของรัฐ
- ผู้มีสิทธิรับเงินจากทางราชการที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมายถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการเช่นประชาชนในชุมชน/หมู่บ้านเขตอำเภอโพธารนสวรรค์

การจัดการข้อร้องเรียน

หมายถึงมีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียน

หมายถึงประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารนสวรรค์ผ่านช่องทางต่างๆโดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียน

หมายถึงช่องทางต่างๆที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียนเช่นติดต่อด่วนตนเองร้องเรียนทางโทรศัพท์/ เว็บไซต์/ Face Book

เจ้าหน้าที่

หมายถึงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ข้อร้องเรียน

หมายถึงแบ่งเป็นประเภท๒ประเภทคือเช่น

- ข้อร้องเรียนทั่วไปเช่นเรื่องราวร้องทุกข์ทั่วไปข้อคิดเห็น

ข้อเสนอแนะคำชมเชยสอบถามหรือร้องขอข้อมูลการร้องเรียน

คำร้องเรียน	เกี่ยวกับคุณภาพและการให้บริการของหน่วยงาน - การร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้างเป็นต้น หมายถึงคำหรือข้อความที่ผู้ร้องเรียนกรอกตามแบบฟอร์มที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์หรือระบบการรับคำร้องเรียนเองมีแหล่งที่สามารถตอบสนองหรือมีรายละเอียดอย่างชัดเจนหรือมีนัยสำคัญที่เชื่อถือได้
การดำเนินการเรื่องร้องเรียน	หมายถึงเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ได้รับผ่านช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ มาเพื่อทราบหรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่
การจัดการเรื่องร้องเรียน	หมายถึงกระบวนการที่ดำเนินการในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนที่ได้รับให้ได้รับการแก้ไขหรือบรรเทาความเดือดร้อนจากการดำเนินงาน

ช่องทางการร้องเรียน

ผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

๑) ยื่นโดยตรง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๒) ไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

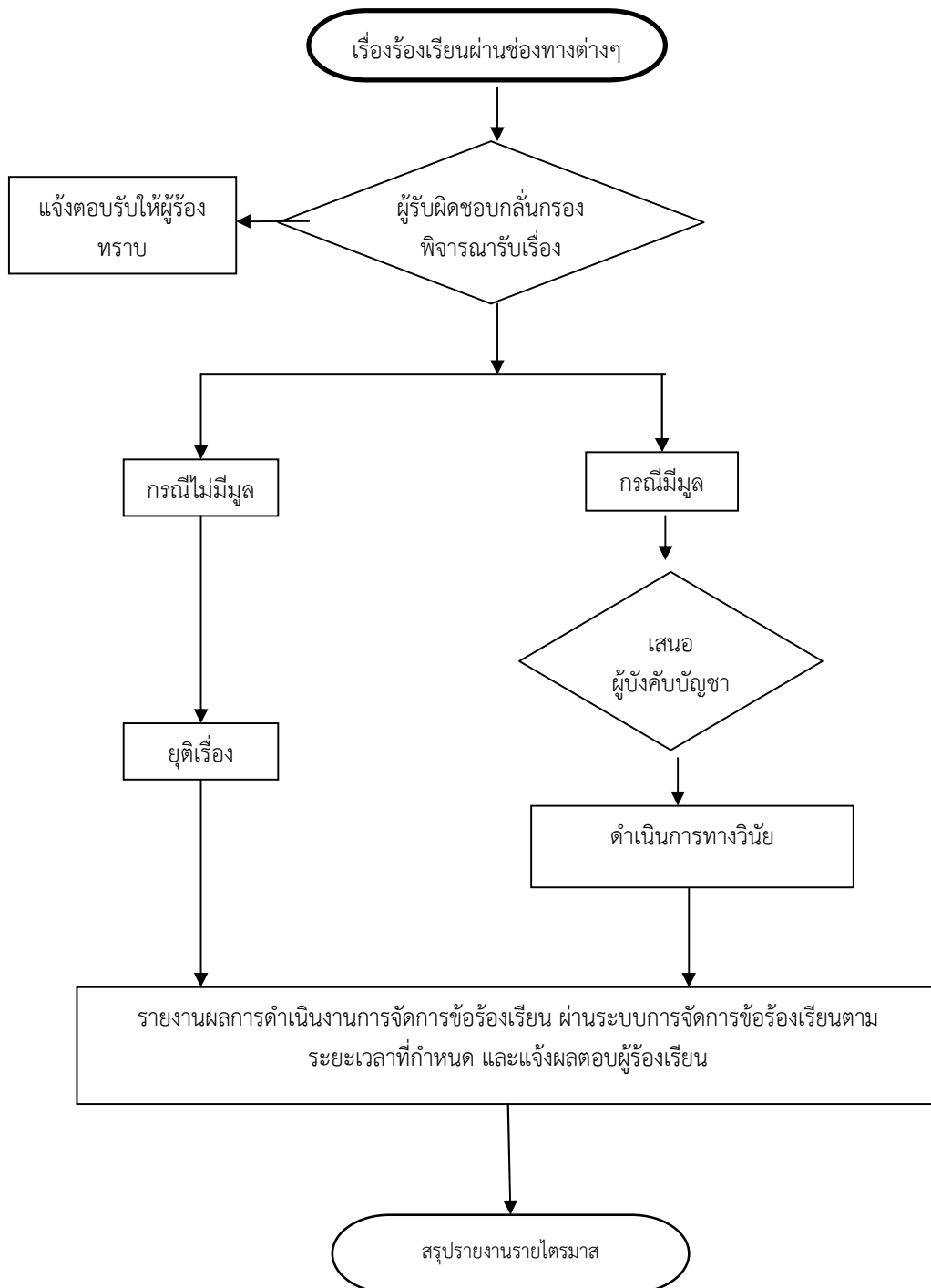
๓) โทรศัพท์ ๐๔๒-๕๙๕๐๕๒

๔) เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

(<https://datacenter-npm.moph.go.th/Phonsawan/index.php>)

๕) ร้องเรียนทาง Face book Fanpage สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

บทที่ ๓
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
- กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป
- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง



บทที่ ๔
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๑. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ
๓. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ทราบเพื่อความสะดวก

ในการประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ https://datacenter-npm.moph.go.th/Phonsawan/index.php	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๔๒-๕๙๕๐๕๒	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนทาง Face book fan pang	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	

ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน๑)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอโพธาราม

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

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

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

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

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารามพิจารณาดำเนินการ
ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาใน

เรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ
ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑)จำนวน.....ชุด

๒)จำนวน.....ชุด

๓)จำนวน.....ชุด

๔)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียน.๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

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

ถนน.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์พิจารณาดำเนินการ

ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาใน

เรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน๑)

ที่ นพ ๑๐๓๒ /.....

ที่ทำการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์
ตำบลโพนสวรรค์ อำเภอโพนสวรรค์จังหวัดนครพนม
๔๘๑๙๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่นๆ

ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

..... นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตามทะเบียนรับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....

และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์และได้มอบหมายให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์และได้จัดส่งเรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ต่อไปแล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตามกฎหมาย..... จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการ

ที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์

โทร. ๐๔๒-๕๙๕๐๕๒

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน๒)

ที่ นพ ๑๐๓๒ /.....

ที่ทำการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์
ตำบลพนสวรรค์ อำเภอพนสวรรค์
จังหวัดนครพนม ๕๘๑๙๐

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์ ที่ นพ ๑๐๓๒/..... ลงวันที่

.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.
๒.
๓.

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับ
เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดย
สรุปว่า.....

.....

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนสวรรค์

โทร. ๐๔๒-๕๙๕๐๕๒