



หลักเกณฑ์ / ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน
“เรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่”

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี
จังหวัดอุทัยธานี
โทร. ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี มีการทำงาน ตามนโยบายการ ประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อดำเนินงานการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมของส่วนราชการ ให้สอดคล้อง ยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) เพื่อใช้เป็น เครื่องมือสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต คอรัปชั่น การส่งเสริมและคุ้มครอง จริยธรรมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน โดยร่วมกำหนดเป้าหมายการพัฒนา นำ กลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติตามแผนงาน/ โครงการที่วางไว้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือความสำเร็จอย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่สำคัญในการประสาน ติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบจากช่องทางการร้องเรียนเป็นไปตามระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการเรื่องร้องทุกข์ พ.ศ. ๒๕๕๒ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ทบทวนคู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการ ปฏิบัติงานหรือการบริการของเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นวิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) สอดรับกับกระบวนการ จัดการเรื่องร้องทุกข์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักเกณฑ์/ขั้นตอนปฏิบัติงาน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการบริการของเจ้าหน้าที่ จะเป็นประโยชน์สำหรับ หน่วยงานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่จะนำไปเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานจัดการเรื่อง ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างมีคุณภาพ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี
๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

เนื้อหา	หน้าที่
หลักการและเหตุผล	๑
คำจำกัดความ	๒
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๒
การบันทึกข้อร้องเรียน	๓
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๕
ภาคผนวก	
แบบฟอร์มที่ ๑ รับแจ้งเหตุการณ์ร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง)	๗
แบบฟอร์มที่ ๒ รับแจ้งเหตุการณ์ร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์)	๘
แบบฟอร์มที่ ๓ แจ้งการร้องเรียน/ร้องทุกข์	๙
แบบฟอร์มที่ ๔ แจ้งผลการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๑๐

หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน
“เรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่”
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อ งานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความ ต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้การอภิบาลระบบการรับเรื่องราวร้องทุกข์ บนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ของระบอบอย่างสูงสุดและยั่งยืนต่อไป

การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการ พัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ด้วยความ รวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการ ทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรม จากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนเกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็น ความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้อง เรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการ ร้องเรียน

สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ที่ อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี รหัสไปรษณีย์ ๖๑๐๐๐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

หน้าที่และความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการ ดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรม ปฏิบัติงานตามมาตรฐานกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส ด้าน การทุจริตและประพฤติมิชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒) เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริต และประพฤติ มิชอบ ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ และกฎหมาย ที่ เกี่ยวข้องกับการรับเรื่องราวร้องทุกข์ อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ
- ๓) เพื่อเป็นหลักฐานแสดงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน ที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามา ปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอกหรือ ผู้ใช้บริการ ให้ สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ รวมถึงการเสนอแนะ ปรับปรุง กระบวนการในการ ปฏิบัติงาน
- ๔) เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชนและผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

คำจำกัดความ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการ ของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในเขตอำเภอเมืองอุทัยธานี

การจัดการเรื่องร้องเรียน หมายถึง ความครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทาง ต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถาม หรือการร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง ติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ เว็บไซต์ของหน่วยงาน เว็บเพจ Face Book

ส่วนราชการ หมายถึง ส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม และ หน่วยงานอื่นของรัฐที่อยู่ในกำกับของราชการ ฝ่ายบริหาร แต่ไม่รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและรัฐวิสาหกิจ

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ที่มีอำนาจลงนามหรือสั่งการในชั้นตอนต่าง ๆ เพื่อให้เรื่องร้องเรียน/ แจ้งเบาะแส ด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบได้รับการแก้ไขและ/หรือเป็นที่ยุติ ตลอดจนพิจารณาพัฒนา ระบบร้องเรียน/ แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบให้เกิดประโยชน์สูงสุด

เรื่องร้องเรียน หมายถึง ความเดือดร้อนเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ ของ รัฐที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข เช่น การประพฤติมิชอบตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน และ จรรยาข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือพบความผิดปกติในกระบวนการจัดซื้อ จัดจ้าง ใน ส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข การบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ พนักงานราชการและลูกจ้าง ข้อเสนอแนะ และ/หรือข้อคิดเห็นต่าง ๆ

การดำเนินการ หมายถึง การจัดการกับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสดังแต่ต้นจนถึงการได้รับการแก้ไข หรือได้ข้อสรุป เพื่อแจ้งผู้ร้องเรียนกรณีผู้ร้องเรียนแจ้งชื่อ ที่อยู่ชัดเจน

ระยะเวลาในการเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่ ๐๘.๓๐ น - ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

- การจัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชน
- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์

- แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี เพื่อความ

สะดวกการประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดย มีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อประสานหาแนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่าน Website สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐๕๖-๕๓๘๐๘๗	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่าน Face book สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านจดหมาย/ไปรษณียบัตร	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/จังหวัด/สำนักงานนายกรัฐมนตรี	เมื่อได้รับแจ้ง	ภายใน ๑ วันทำการ	

การบันทึกข้อร้องเรียน

กรอกแบบฟอร์มข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

ทุกช่องทางมีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน /ร้องทุกข์

การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์ทราบ

๑) กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสารเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๒) ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น ไฟฟ้าดับ การกำจัดขยะมูลฝอย ฯลฯ เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓) ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๔) ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยัง หน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินงานให้ทราบภายใน ๕ วัน เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้ แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

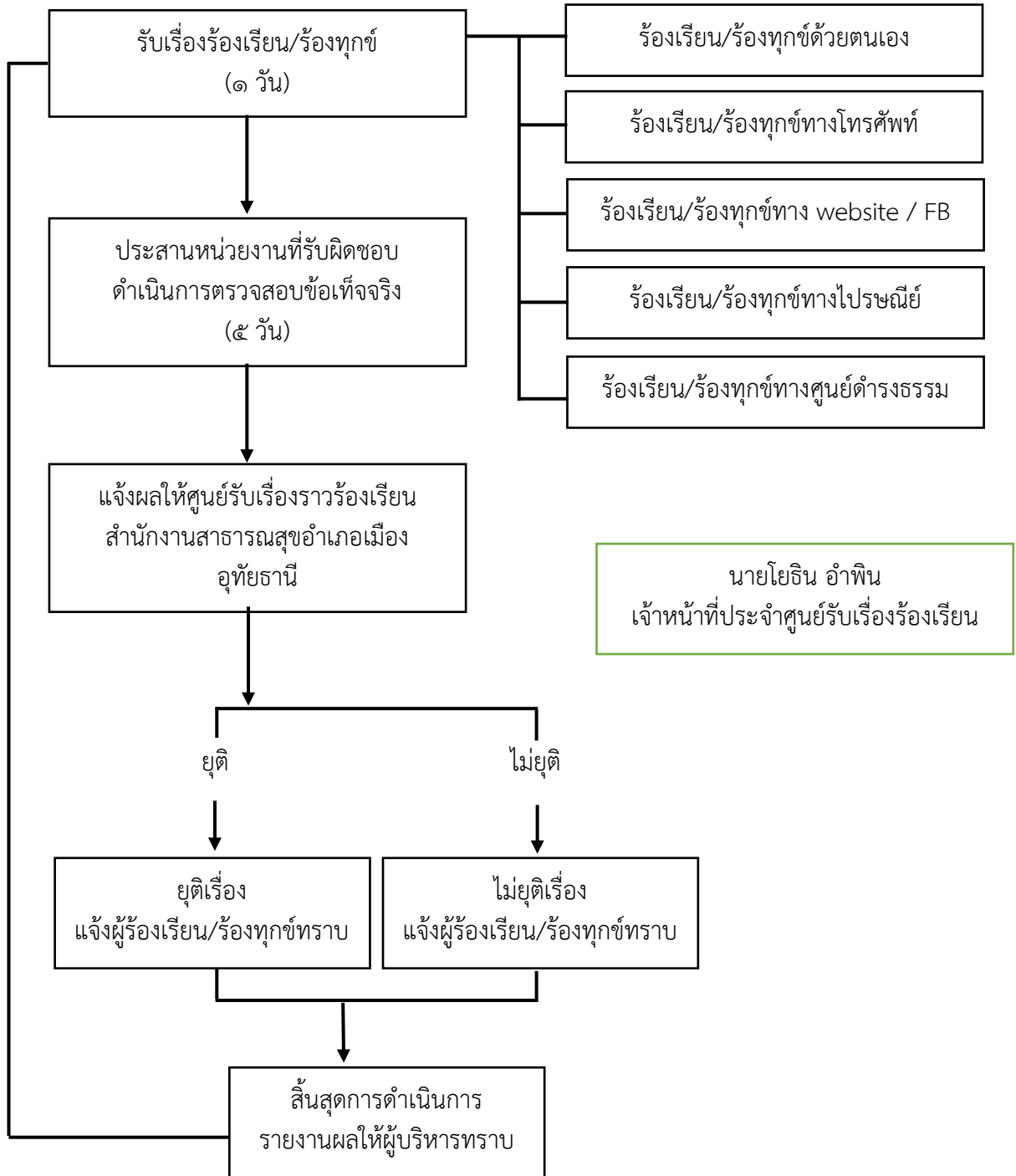
การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

- ๑) ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส
- ๒) ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อให้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาองค์กร ต่อไป

มาตรฐานงาน

- ๑) การดำเนินการร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด
- ๒) กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ

ผังหลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน
 “เรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่”
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี



นายโยธิน อ่ำพิน
เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

ภาคผนวก

(แบบฟอร์มที่ ๑ แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ ๑)

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องราร้องเรียน/ร้องทุกข์ แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

เลขที่บัตรประชาชน..... ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....มีความประสงค์

ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ

แก้ไขปัญหา เรื่อง.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบ
ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี)
ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

๓).....จำนวน.....ชุด

๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โทร. ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

(แบบฟอร์มที่ ๒ แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ ๒)
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

เลขที่บัตรประชาชน..... ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....มีความประสงค์

ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ
แก้ไขปัญหา เรื่อง

.....
.....
.....
.....

โดยขออ้าง.....

.....
.....
.....
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ
ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้ง
ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง
(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

(แบบฟอร์มที่ ๓ ตอบข้อร้องเรียน)

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ ๐๗๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/..... สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง
อุทัยธานี

อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง
อุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่น ๆ ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เกี่ยวกับเรื่อง.....

..... นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่าน
ไว้ แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
และสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี และได้
มอบหมายให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและ
ดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี และได้
จัดส่ง เรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีก
ทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตาม
กฎหมาย.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและ
วิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

(แบบฟอร์มที่ ๔ แบบแจ้งผลการดำเนินการ)

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ อนุ ๐๗๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/..... สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี
อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ที่ อนุ ๐๗๓๒/.....ลงวันที่
.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....
๑.....
๑.....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการ
รับเรื่องร้องทุกข์ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้นสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตาม
ประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....
.....
.....

ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อม
พยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๕๖-๙๗๐-๑๕๓

จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๖-๕๓๗๐๘๗



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี ๖๑๐๐๐

ที่ อน ๐๑๓๓/-

วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตนำข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลข่าวสาร กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน คู่มือการปฏิบัติงาน และคู่มือสำหรับประชาชนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

ความเป็นมา

๑. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙ (๘) ที่ระบุให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารของราชการ เพื่อให้ประชาชนเข้าตรวจสอบได้

๒. เกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment: MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตัวชี้วัดที่ ๑ การเปิดเผยข้อมูล ข้อ MOIT 2 หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

ข้อพิจารณา

งานบริหารงานทั่วไป ได้จัดทำและรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลข่าวสาร กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน คู่มือการปฏิบัติงาน และคู่มือสำหรับประชาชน เพื่อนำเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ดังนี้

๑. ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน ประกอบด้วย

๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร

๑.๒ นโยบายผู้บริหาร

๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

๑.๖ ข่าวสารประชาสัมพันธ์

๑.๗ ข้อมูลช่องทางการติดต่อหน่วยงาน

๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นของบุคคลภายนอก

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๖. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐

๗. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๘. หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน “เรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่”

/๙.หลักเกณฑ์...



"ชื่อสัตย์ สามัคคี มีมนุษยสัมพันธ์ ริเริ่มสร้างสรรค์ จรรโลงวินัย"

๙. หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน “เรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ”

๑๐. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

๑๑. คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

ข้อเสนอ

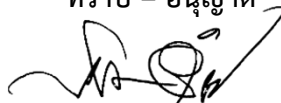
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี



(นายวิเชษฐ์ ภู่งษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ทราบ - อนุญาต



(นายโยฮิน อัมพิน)

สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

วัน/เดือน/ปี : ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลข่าวสาร กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน คู่มือการปฏิบัติงาน และคู่มือสำหรับประชาชนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี ขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน ประกอบด้วย

๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร

๑.๒ นโยบายผู้บริหาร

๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

๑.๖ ข่าวสารประชาสัมพันธ์

๑.๗ ข้อมูลช่องทางการติดต่อหน่วยงาน

๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นของบุคคลภายนอก

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๖. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐

๗. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๘. หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน “เรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่”

๙. หลักเกณฑ์/ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาในกรณีที่มีการร้องเรียน “เรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ”

๑๐. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

๑๑. คู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี

๑๒. บันทึกข้อความผู้บริหารลงนามอนุญาตนำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข


Linkภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นายวิเชษฐ์ รุ่งพงษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายโยธิน อ้าพิน)

สาธารณสุขอำเภอเมืองอุทัยธานี
วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวมิลตา สุทธิศิลป์)

เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

