

คู่มือการปฏิบัติงาน  
รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง  
จังหวัดน่าน

## คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องการทุจริต ประพฤติมิชอบ) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสีย รวมถึงประชาชนทั่วไป ผ่านงานรับเรื่องร้องเรียนของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ทั้งในการร้องเรียนเรื่องทั่วไปและร้องเรียนเรื่องการทุจริต ประพฤติมิชอบ เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๑
๓. คำจำกัดความ	๑ , ๒
๔. ช่องทางการร้องเรียน	๒
๕. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์	๓
๖. ขอบเขตการบริหารจัดการ	๔
๗. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน	๕
๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ	๕
๙. การบันทึกข้อร้องเรียน	๖
๑๐ การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน	๖
๑๑. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ	๗
๑๒. มาตรฐานงาน	๗
๑๓. แบบฟอร์ม	๗
๑๔. จัดทำโดย	๗
ภาคผนวก	
- แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง) (แบบคำร้องเรียนที่ ๑)	
- แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ทางโทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียนที่ ๒)	
- แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียนที่ ๑)	
- แบบแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียนที่ ๒)	
บรรณานุกรม	
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ,	

## คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

### ๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

### ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง มีขั้นตอน/ กระบวนการ และแนวทางปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน และดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ โดยกระบวนการและวิธีการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒.๒ เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น

๒.๓ เพื่อเป็นแนวทางขั้นต้นในการเจรจาต่อรองไกล่เกลี่ย เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

๒.๔ เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ได้ใส่ใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นเป็นประจำ

๒.๕ เพื่อสร้างความมั่นใจในกระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้ มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน ที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

### ๓. คำจำกัดความ

๓.๑ ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

๓.๒ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนภายในอำเภอทุ่งช้าง

๓.๓ ผู้ร้องเรียน หมายถึง ประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และหน่วยบริการในสังกัด ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

๓.๔ เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๓.๕ คณะกรรมการ หมายถึง คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน-ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

๓.๖ ข้อร้องเรียน หมายถึง ความเดือดร้อนเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และหน่วยบริการในสังกัด เช่น พบเห็นการกระทำอันมิชอบด้านการทุจริตคอร์รัปชัน พบความผิดปกติในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง พบเห็นความผิดปกติในการบรรจุแต่งตั้งพนักงานจ้าง

๓.๗ **การดำเนินการ** ความหมายครอบคลุมถึง การจัดการกับเรื่องร้องเรียน ตั้งแต่ต้นจนถึงการได้รับการแก้ไข หรือได้ข้อสรุป เพื่อแจ้งผู้ร้องเรียนกรณีผู้ร้องเรียนแจ้งชื่อ ที่อยู่ ชัดเจน

๓.๘ **ช่องทางการรับข้อร้องเรียน** หมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อด้วยตนเองที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง , ร้องเรียนผ่านกล่องรับความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร) , ร้องเรียนผ่าน ไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร) , ร้องเรียนผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๔๗๙-๕๑๐๔ , ร้องเรียนผ่านทางเฟซบุ๊ก (Facebook) เพจ “สสอ.ทุ่งช้าง จังหวัดน่าน” , ร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง (www.ssotch.com) เป็นต้น

๓.๙ **การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขั้นต้น** หมายถึง การที่มีคณะกรรมการเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงาน เจรจา ไกล่เกลี่ยเฉพาะหน้าก่อน เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

๓.๑๐ **ข้อเสนอแนะ** หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อมและอื่นๆ ของหน่วยงาน

#### ๔. ช่องทางการร้องเรียน

๔.๑ ร้องเรียนด้วยตนเอง ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๔.๒ ร้องเรียนผ่านกล่องรับความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

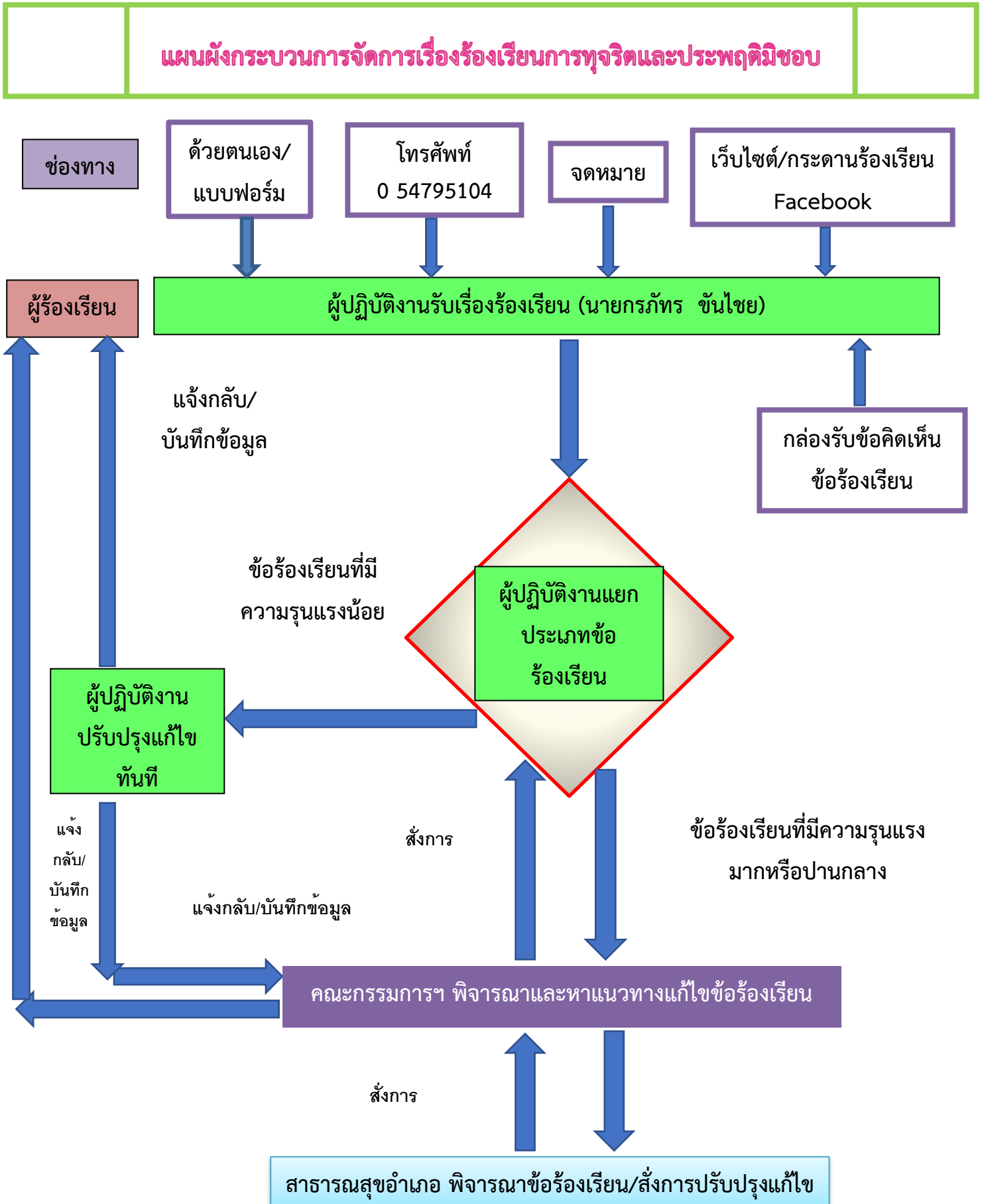
๔.๓ ร้องเรียนผ่านไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๔.๔ ร้องเรียนผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๔๗๙-๕๑๐๔

๔.๕ ร้องเรียนผ่านทางเฟซบุ๊ก (Facebook) เพจ “สสอ.ทุ่งช้าง จังหวัดน่าน”

๔.๖ ร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง (www.ssotch.com)

๕. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์



## ๖. ขอบเขตการบริหารจัดการ

### ๖.๑ กรณีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป

๖.๑.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๖.๑.๒ ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทความเสี่ยง เพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

๖.๑.๓ เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

กรณีขออนุมัติ/ขออนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ เพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะรับเรื่องดังกล่าวไว้และหัวหน้าหน่วยงาน พิจารณาส่งต่อไปยังคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานพิจารณาดำเนินการ

กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วันให้ติดต่อคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

### ๖.๒ กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริต และประพฤติมิชอบ

๖.๒.๑ รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต จากช่องทางต่างๆ คือ การร้องเรียนด้วยตัวเองที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง , การร้องเรียนทางเว็บไซต์สสอ.ทุ่งช้าง (www.ssoth.com)

ทางโทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙-๕๑๐๔ , ทาง Face Book : สสอ.ทุ่งช้าง , และการร้องเรียนโดยตรงต่อผู้บริหาร

๖.๒.๒ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตคัดแยก/วิเคราะห์เนื้อหาของเรื่องร้องเรียน และดำเนินการสืบสวน/สอบสวน หาข้อเท็จจริง

๖.๒.๓ หากพบว่าไม่มีมูล ก็เสนอผู้บริหารยุติเรื่อง และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

๖.๒.๔ หากพบว่ามีมูล ดำเนินการทางวินัย/อาญา/ปกครอง/แพ่ง และรายงานผลการดำเนินการเสนอผู้บริหาร และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

๖.๒.๕ งานรับเรื่องร้องเรียนการทุจริต จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการประจำปีเสนอผู้บริหาร

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริต และประพฤติมิชอบ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้และหัวหน้าหน่วยงานจะเป็นผู้พิจารณาส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เรื่องเกี่ยวกับการทุจริต และประพฤติมิชอบ ให้ผู้ขอรับบริการ รอการติดต่อกลับ หรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑๕ วันให้ติดต่อคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

**๗. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน**

๗.๑ ใช้ถ้อยคำหรือข้อความสุภาพ

๑) ชื่อ ที่อยู่ ของผู้ร้องเรียน ชัดเจน

๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน

๓) ข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ของเรื่องที่ร้องเรียน ปรากฏอย่างชัดเจน ชัดแจ้งเพียงพอที่สามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้

๔) ระบุ พยานเอกสาร พยานวัตถุและพยานบุคคล (ถ้ามี)

๗.๒ ข้อร้องเรียน ต้องเป็นเรื่องจริงที่มีมูลเหตุ มิได้หวังสร้างกระแสหรือสร้างข่าวที่เสียหายต่อบุคคลอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗.๓ เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในการดำเนินการตรวจสอบหาข้อเท็จจริง สืบสวน สอบสวน ให้ยุติเรื่อง

**๘. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่างๆ**

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านทางไปรษณีย์	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านกล่องความคิดเห็น	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face Book (เพจ สสอ.ทุ่งช้าง จ.น่าน)	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Web site (www.ssoth.com)	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	



#### ๙. การบันทึกข้อร้องเรียน

๙.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

๙.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์

๙.๓ ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการผ่านระบบรับเรื่องร้องเรียนและผ่านระบบสารบรรณ

๙.๔ ทำหนังสือแจ้งผู้ร้องทราบในเบื้องต้นว่าได้ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการแล้ว

#### ๑๐. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ดำเนินการดังนี้

๑๐.๑. เจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของหน่วยงานตรวจสอบเรื่องร้องเรียนที่/ร้องทุกข์ได้รับและดำเนินการ ดังนี้

- ๑) กรณีพิจารณาเห็นว่าเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ดังกล่าวสามารถตอบชี้แจงผู้ร้องได้ทันที ให้จนท. ทำหนังสือชี้แจงตอบผู้ร้องเรียนและสำเนาแจ้งให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนทราบ (ภายใน ๑๕ วันทำการ) เมื่องานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ได้รับหนังสือแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องทราบแล้ว จึงจะยุติเรื่องในระบบ
- ๒) กรณีพิจารณาเห็นว่าเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ดังกล่าว จะต้องส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริงและรายงานผลมายังส่วนกลาง ซึ่งจะต้องใช้เวลาเกินกว่า ๑๕ วัน (ทำการ) ให้ จนท. ทำหนังสือแจ้งตอบผู้ร้องและสำเนาให้แจ้ง คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนทราบภายใน ๑๕ วันทำการ โดยแจ้งให้ผู้ร้องทราบว่า กรณีเรื่องร้องเรียนของผู้ร้องมีความจำเป็นต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงในพื้นที่ก่อน ซึ่งจะต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร และได้ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแล้ว หากผู้ร้องประสงค์จะติดตามสอบถามความคืบหน้าให้ระบุชื่อของเจ้าหน้าที่/หน่วยงานพร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้ผู้ร้องทราบด้วย

๑๐.๒ จนท.เจ้าของเรื่องร้องเรียนส่งหนังสือรายงานผลการดำเนินการพร้อมสำเนาหนังสือแจ้งผู้ร้องให้ จนท.

ประสานงานเรื่องร้องเรียนประจำหน่วยงาน เพื่อส่งเรื่องผ่านระบบรับเรื่องร้องทุกข์และระบบสารบรรณ เพื่อให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน นำผลการดำเนินการของหน่วยงานแจ้งผู้บริหาร เพื่อโปรดทราบและยุติเรื่องในระบบ

### ๑๑. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๑.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๑๑.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กร ต่อไป

### ๑๒. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้งานรับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ

### ๑๓. แบบฟอร์ม

- แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
- แบบแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

### ๑๔. จัดทำโดย

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

# ภาคผนวก

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์

แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์(ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียนที่ ๑)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

ถนนอดุลยเดชจรัส นน ๕๕๑๓๐

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

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

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....เลขบัตร

ประจำตัวประชาชน.....ออกโดย.....วันออก

บัตร.....บัตรหมดอายุ..... มีความประสงค์ขอเรียน/ร้องทุกข์

เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา

เรื่อง.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ ตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบ

ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

๓).....จำนวน.....ชุด

๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

(.....)

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องเรียน/ร้องทุกข์  
แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ทางโทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียนที่ ๒)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง  
ถนนอดุลยเดชจรัส นน ๕๕๑๓๐

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

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

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง พิจารณาดำเนินการ  
ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาเรื่อง.....

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

โดยขออ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้ง  
ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๐๑๔

# แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

(ตอบข้อร้องเรียนที่ ๑)

ที่ นน ๐๕๓๓/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

ถนนอดุลยเดชจรัส นน ๕๕๓๓๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านงานรับเรื่องร้องเรียนฯ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
ทุ่งช้าง จังหวัดน่าน โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียน ( ) ทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง  
( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ.....  
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....  
.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่านไว้แล้วตามทะเบียน  
รับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้พิจารณาเรื่อง  
ของท่านแล้วเห็นว่า

- ( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และได้มอบหมายให้  
.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ
- ( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และได้จัดส่ง  
เรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ  
ต่อไปแล้ว ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง
- ( ) เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย.....  
..... จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมาย  
นั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

แบบแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ตอบข้อร้องเรียนที่ ๒)

ที่ นน. ๐๕๓๓/ .....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง  
ถนนอดุลยเดชจารีต จังหวัดน่าน ๕๕๑๓๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน .....

อ้างถึง .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ....

๒. ....

๓. ....

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง (งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของท่าน ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์แล้ว ปราบปรามข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....

.....

.....

..... ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมแสดงพยานหลักฐานประกอบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือนี้ มิเช่นนั้นจะถือว่าข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ นั้นเป็นอันยุติ

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

งานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

## บรรณานุกรม

- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ , ITA ๒๕๖๓ Integrity and Transparency Assessment คู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ , นนทบุรี : ศูนย์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ , สำนักงาน ป.ป.ช. , ๒๕๖๑