



แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ
และส่งเสริมจริยธรรม

ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ จังหวัดกระบี่

ส่วนที่ ๒

แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ

และส่งเสริมจริยธรรม

ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ จังหวัดกระบี่

แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพตติมิชอบและส่งเสริมจริยธรรม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ปลุกและปลุกจิตสำนึกการต่อต้านทุจริต เน้นการปรับเปลี่ยนฐานความคิดของคนในทุกภาคส่วนในการรักษาผลประโยชน์สาธารณะ

เป้าประสงค์ : ปลุกและปลุกจิตสำนึกของบุคลากรให้ปฏิบัติราชการ เพื่อประโยชน์สาธารณะตามหลักธรรมาภิบาลและดำเนินชีวิตด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและ ประพตติมิชอบ สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ปี ๒๕๖๗ กิจกรรม เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการ ประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงาน ๑.ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ แก่ข้าราชการและลูกจ้างใน สังกัด ๒.ประเมิน ITA ตามแบบ ประเมินให้ครบถ้วน และถูกต้อง	๑.เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการ ประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานให้ข้าราชการ และลูกจ้างในสังกัด ๒.เพื่อประเมินผลด้าน คุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานให้มี ประสิทธิภาพประสิทธิผล ตามหลักธรรมาภิบาล	ข้าราชการและ ลูกจ้างในสังกัด สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอเมือง กระบี่ จำนวน ๓๐ คน	๑.สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมือง กระบี่ ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ITA ๒.บุคลากรเกิดความ ตระหนักและให้ ความสำคัญในการ ปฏิบัติหน้าที่ตามหลัก คุณธรรมและความ โปร่งใสมากยิ่งขึ้น	ตค.๖๖-กย.๖๗	๑.ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ แก่ข้าราชการและลูกจ้างใน สังกัด หมายเหตุ ไม่มีค่าใช้จ่าย	สสอ.เมือง กระบี่	

ลงชื่อ



(นางจุฬารัตน์ บุนยะกวี)

ผู้เสนอ

ลงชื่อ



(นายก่อเดช ยะลา)

ผู้อนุมัติ



คู่มือปฏิบัติงาน

การจัดการเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

จังหวัดกระบี่

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง
กระบี่ ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมี
ประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน
กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

ตุลาคม ๒๕๖๐

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่	๑
สถานที่ตั้ง	๑
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๑
ระยะเวลาเปิดให้บริการ	๒
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๒
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๓
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ	๓
การบันทึกข้อร้องเรียน	๓
การประสานงานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและแจ้งกลับผู้ร้องเรียน	๔
ติดตามแก้ไขข้อร้องเรียน	๔
การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	๔
มาตรฐาน	๔
แบบฟอร์ม	๔
จัดทำโดย	๕

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๕๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับ และปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

๕. วัตถุประสงค์

(๑) เพื่อให้การดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ มีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

(๒) เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในเขตอำเภอเมืองกระบี่

“การจัดการข้อร้องเรียน” มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

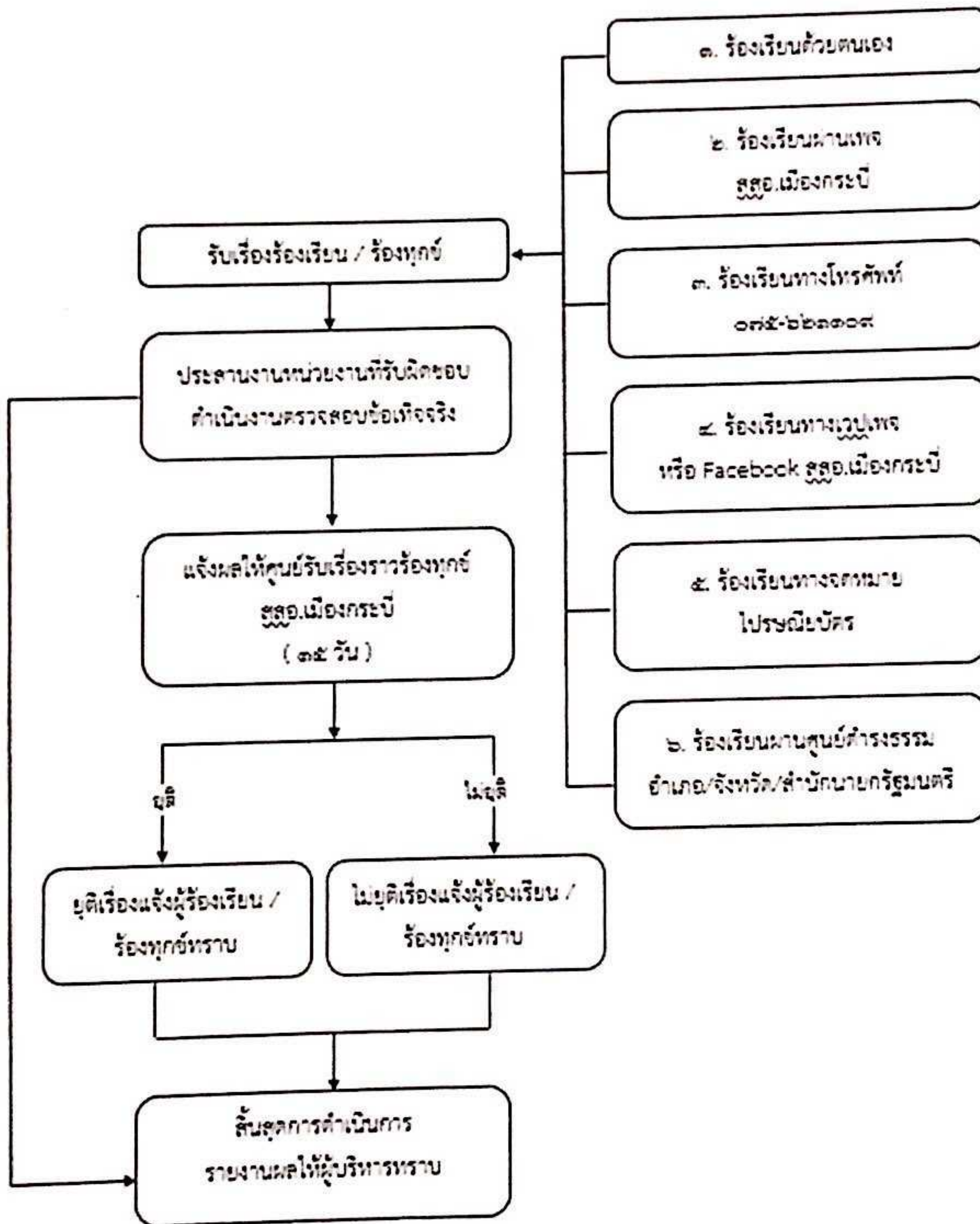
“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

“ช่องทางรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ช่องทางต่างๆที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/ติดต่อทางโทรศัพท์/เว็บไซต์/face Book

๗.ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๘.แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของหน่วยงาน

๙.๑ จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน

๙.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์

๙.๓ แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ เพื่อความสะดวกใน

การประสานงาน

๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เข้ามาถึงหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการ รับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face Book	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมาย/ไปรษณียบัตร	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/จังหวัด/สำนักนายกรัฐมนตรี	เมื่อได้รับแจ้ง	ภายใน ๑ วันทำการ	

๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑๑.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

๑๑.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๑๒.๒ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น ไฟฟ้าสาธารณะดับ การจัดการขยะมูลฝอย ตัดต้นไม้ กลิ่นเหม็นรบกวน เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๒.๓ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๔.๑ ให้ผู้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

๑๔.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางองค์กรต่อไป

๑๕. มาตรฐาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ

๑๖. แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์

แบบฟอร์มหนังสือร้องทุกข์ - ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

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

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ พิจารณาดำเนินการ
ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทาง

แพ่งและทางอาญาหากจะมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

๓).....จำนวน.....ชุด

๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙

แบบคำร้องทุกข์ - ร้องเรียน (โทรศัพท์)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ พิจารณาดำเนินการ
ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์ - ร้องเรียน

ที่ กบ ๐๑๓๒.๑/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่
ถนนอุตรกิจ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง
จังหวัดกระบี่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน
เรียน

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

.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้
แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่และได้มอบหมาย
ให้ เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่และได้จัดส่ง
เรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการต่อไปแล้ว ทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อ ประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้
อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตามกฎหมาย
..... จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่
กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

.....)

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์ - ร้องเรียน

ที่ กบ ๐๑๓๒.๑/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่
ถนนอุตรกิจ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง
จังหวัดกระบี่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน
เรียน

อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ที่ กบ ๐๑๓๒.๑/..... ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.
๒.
๓.ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับ
เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....
.....
.......... ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้
ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

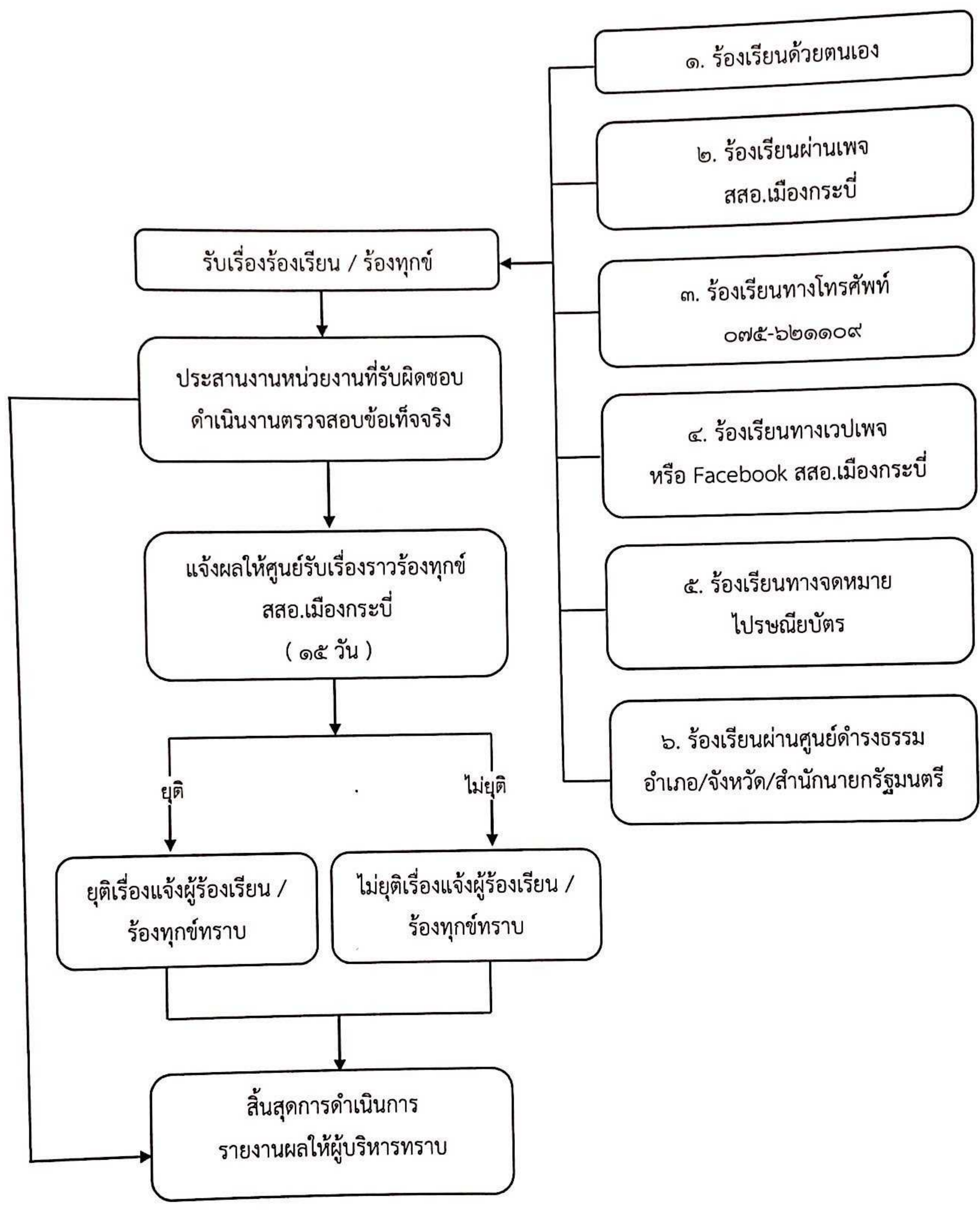
ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์



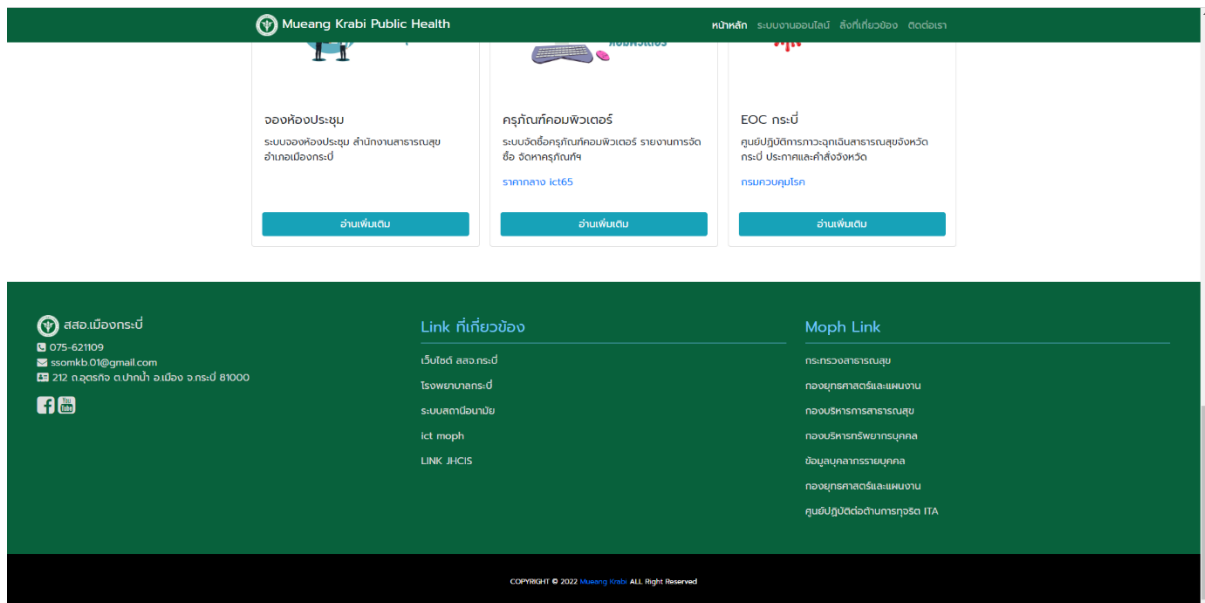
๑๗.จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

- หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙
- หมายเลขโทรสาร ๐๗๕-๖๒๑๑๐๙

ช่องทางกรรเรียน
ผ่าน หมายเลขโทรศัพท์/อินเทอร์เน็ต/ระบบไปรษณีย์

<https://www.facebook.com/ssomkb/? rdc=1& rd>
<http://www.mkb-ph.go.th/#>



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๗
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

วัน/เดือน/ปี ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗.....

หัวข้อ.....หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล....ขอเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน <http://www.mkb-ph.go.th/>

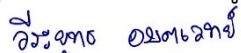
๑. มีคู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
ของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์
ของหน่วยงาน

๒. มีคู่มือปฏิบัติการการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ที่มีแบบฟอร์ม
การเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๓. มีหลักฐานที่แสดงถึงช่องทางการร้องเรียน ตามข้อ๑. และข้อ๒. อาทิผ่านระบบ
หมายเลขโทรศัพท์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตผ่านระบบไปรษณีย์ผ่าน Application
หรือช่องทางอื่น ๆ ที่หน่วยงานกำหนดตามความเหมาะสม

๔. มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายวีระยุทธ อมตเวช)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่...๑๓...เดือน....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายก่อเดช ยะลา)

สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่

วันที่...๑๓...เดือน....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางจุฬารัตน์ บุญยะกวี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่...๑๓...เดือน....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.๒๕๖๗