

คู่มือ

การจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

สารบัญ

	หน้า
วัตถุประสงค์.....	ด
ขอบเขต.....	ด
คำจำกัดความ.....	ด
ประเภทของกระบวนการจัดการซื้อร้องเรียน.....	๒
ขั้นตอนกระบวนการจัดการซื้อร้องเรียน.....	๓
ภาคผนวก	๔

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

๑.๒ เพื่อให้ทราบขั้นตอนในการดำเนินการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ และใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการ ปฏิบัติงาน

๒. ขอบเขต

ใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ โดยผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

๑. ติดต่อด้วยตนเอง ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
๒. จดหมาย โดยเจ้าหน้าที่ของถึง “นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ถนนแจ้งสนิท อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐”
๓. ทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๔๕๗๑ ๒๓๓-๕
๔. ทางเว็บไซต์สำนักงาน ที่ <http://www.yasopho.in.th> ไปที่หัวข้อ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ “กระดาน ถาม-ตอบ”
๕. ผู้รับฟังความคิดเห็นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
๖. ช่องทางอื่น ๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดยโสธร หรือศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี โทรศัพท์ หมายเลข ๑๑๑๑ เป็นต้น

๓. คำจำกัดความ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรและหน่วยงานในสังกัด
“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือบุคลากรที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้ร้องเรียนหรือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือต้องการเสนอแนะข้อคิดเห็นหรือให้ข้อมูลตลอดจนผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องร้องเรียนนั้น ๆ

“ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายความว่า เรื่องที่ผู้รับบริการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรหรือหน่วยงานในสังกัด ได้ร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ทั้งในเรื่องความบกพร่อง ความล่าช้า ความไม่โปร่งใสและไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ปัญหาอันเกิดจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร รวมทั้งเรื่องที่ได้รับการร้องขอจากช่องทางอื่นหรือส่วนราชการอื่นส่งมาให้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เช่น ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดยโสธร ศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นต้น

“ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ” หมายความว่า เรื่องที่ผู้รับบริการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรหรือหน่วยงานในสังกัด มีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

๔. ประเภทของกระบวนการจัดการ

๔.๑ กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท กล่าวคือ

- (๑) กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงาน
- (๒) กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงาน

๔.๒ กระบวนการจัดการข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท กล่าวคือ

- (๑) กระบวนการจัดการข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงาน
- (๒) กระบวนการจัดการข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงาน

กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ

๑. กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงาน มีขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ ดังนี้

(๑) กรณีหนังสือมีชั้นความลับ งานธุรการ รับลงทะเบียนในสมุดทะเบียน “เรื่องลับ” แล้วส่งงานเลขานุการ ภายใน ๑ วันทำการ เพื่อเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย พิจารณาสั่งการและมอบหมายกลุ่มงาน/งาน ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

(๒) กรณีหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่ได้มีชั้นความลับ งานธุรการ รับลงทะเบียนส่งงานนิติการ ภายใน ๑ วันทำการ

(๓) กรณีผู้รับบริการมาด้วยตนเอง หรือโทรศัพท์ ซึ่งมีได้ทำเป็นหนังสือให้เจ้าหน้าที่งานนิติการ จัดให้มีการบันทึกข้อร้องเรียนดังกล่าวลงในแบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียน ซึ่งจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับข้อร้องเรียน

(๔) เมื่อได้รับข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการตาม ๑.๑ (๒), (๓) ให้งานนิติการสรุปข้อเท็จจริงเรื่องที่ร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ๒ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับข้อร้องเรียนแล้วเสนอข้อร้องเรียนนั้นไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อพิจารณาสั่งการตามที่เห็นสมควร

(๕) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยโสธร หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาสั่งการ ภายใน ๒ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับทราบข้อร้องเรียนตาม ๒.๑ (๑), (๔)

ในกรณีที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยโสธร หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเห็นสมควรให้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงในเรื่องที่ร้องเรียน ให้คณะกรรมการดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่มิคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ในกรณีที่คณะกรรมการไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าวได้ ให้ขอขยายระยะเวลาพร้อมชี้แจงข้อเท็จจริงและเหตุผลประกอบด้วย

(๖) เมื่อได้ดำเนินการตาม (๕) วรรคหนึ่งแล้วเสร็จ ให้งานนิติการหรือกลุ่มงาน/งาน ที่ได้รับมอบหมาย แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบเบื้องต้นถึงการได้รับเรื่อง แนวทางการจัดการ และระยะเวลาที่คาดว่าจะดำเนินการ จัดการข้อร้องเรียนแล้วเสร็จ รวมถึงชื่อผู้ประสานงานพร้อมหมายเลขโทรศัพท์ด้วย ทั้งนี้ ให้ดำเนินการภายใน ๒ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดโดยโสธร หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาสั่งการ

(๗) เมื่อได้ดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน แก้ไขปัญหาและปรับปรุงการให้บริการ รวมถึงการตรวจสอบข้อเท็จจริงในประเด็นที่มีการร้องเรียนเรียบร้อยแล้ว ให้งานนิติการหรือกลุ่มงาน/งาน ที่ได้รับมอบหมายแจ้งให้ผู้ร้องเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป ซึ่งจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๒ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาสั่งการ

ภาคผนวก

แบบฟอร์มแจ้งข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

เลขที่รับ _____

วันที่ _____

ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ _____

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

โทรศัพท์เคลื่อนที่ _____ โทรสาร _____

e-mail address(ถ้ามี) _____

สถานที่ติดต่อ/ให้แจ้งผล

☐ ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน หรือ

☐ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

โทรศัพท์เคลื่อนที่ _____ โทรสาร _____

e-mail address(ถ้ามี) _____

รายละเอียดเป็น ☐ ข้อร้องเรียน / ☐ ข้อคิดเห็น / ☐ ข้อเสนอแนะ โดยสรุปดังนี้

คำขอที่ต้องการให้ดำเนินการ _____

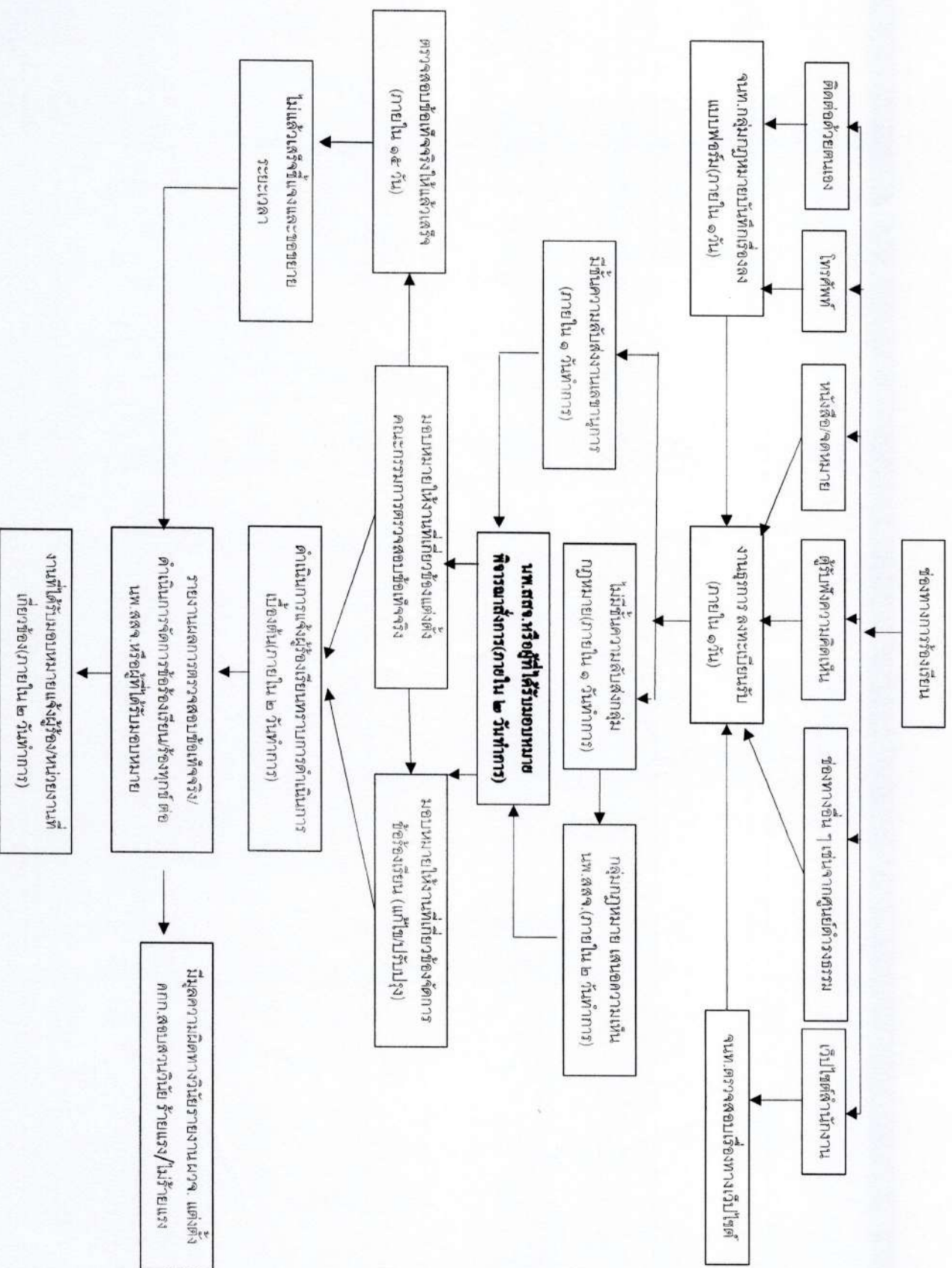
ลงชื่อ _____ ผู้รับบริการ

(_____) ผู้รับ

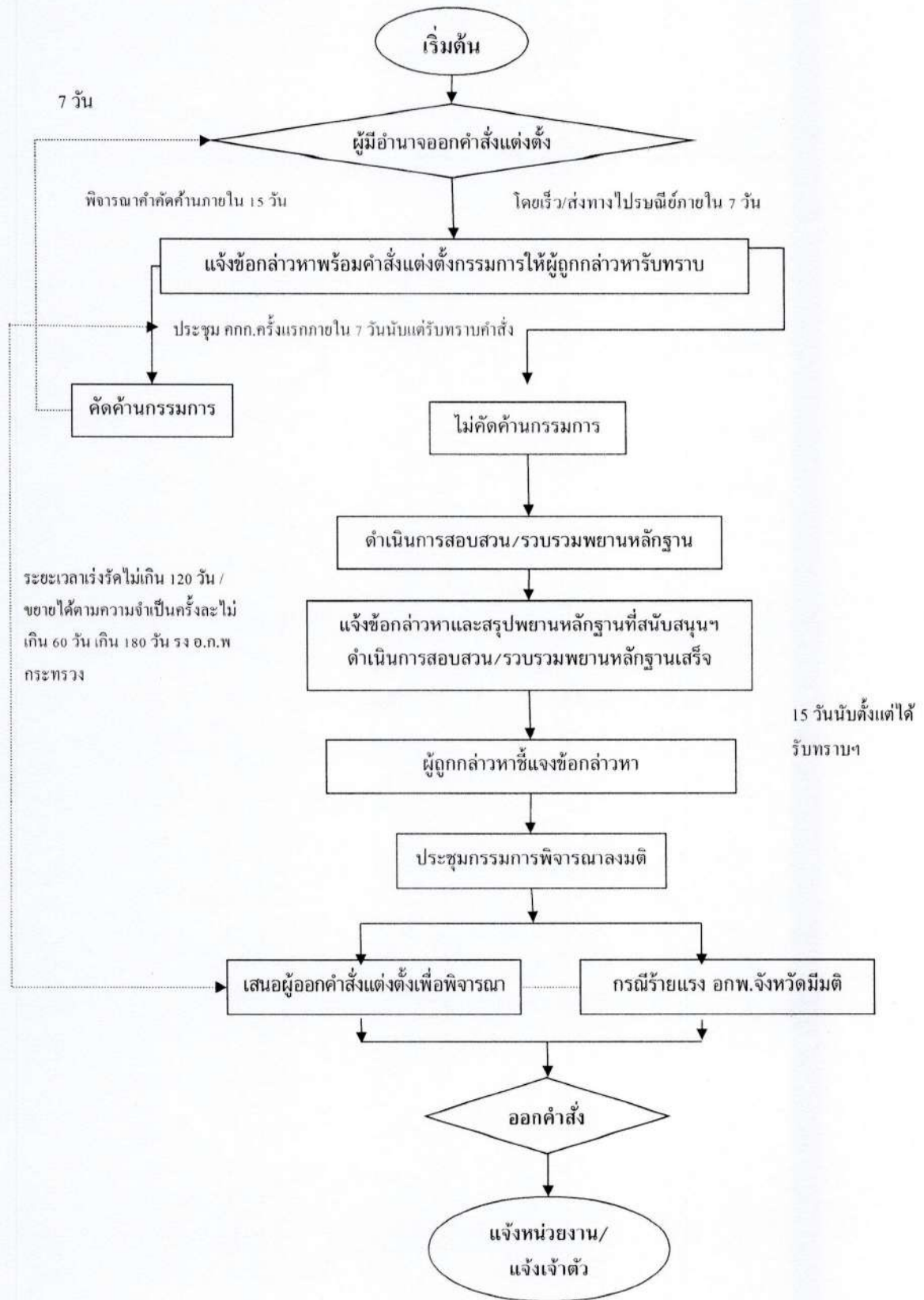
เรื่อง _____

(_____)

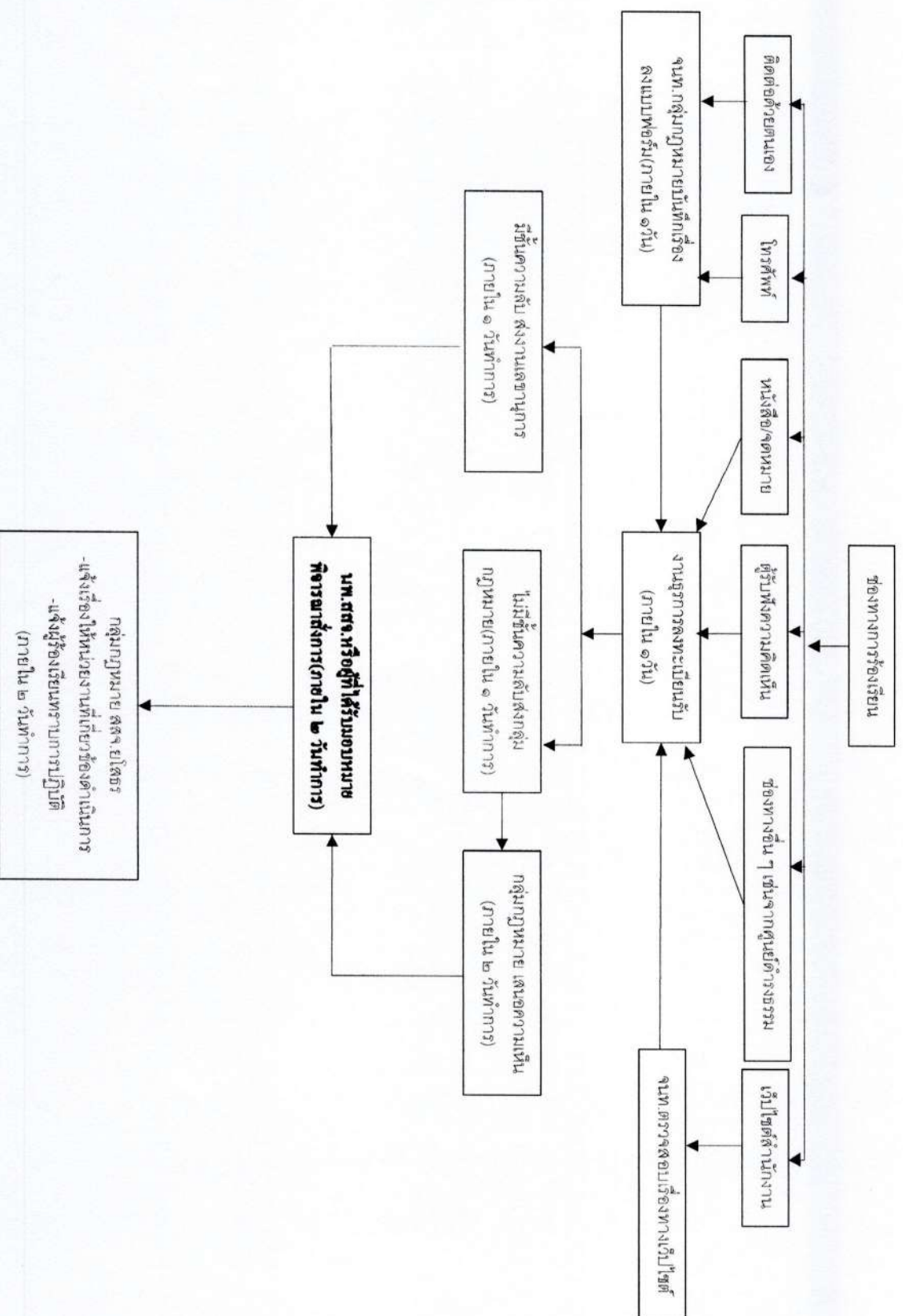
กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่และควมรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดร



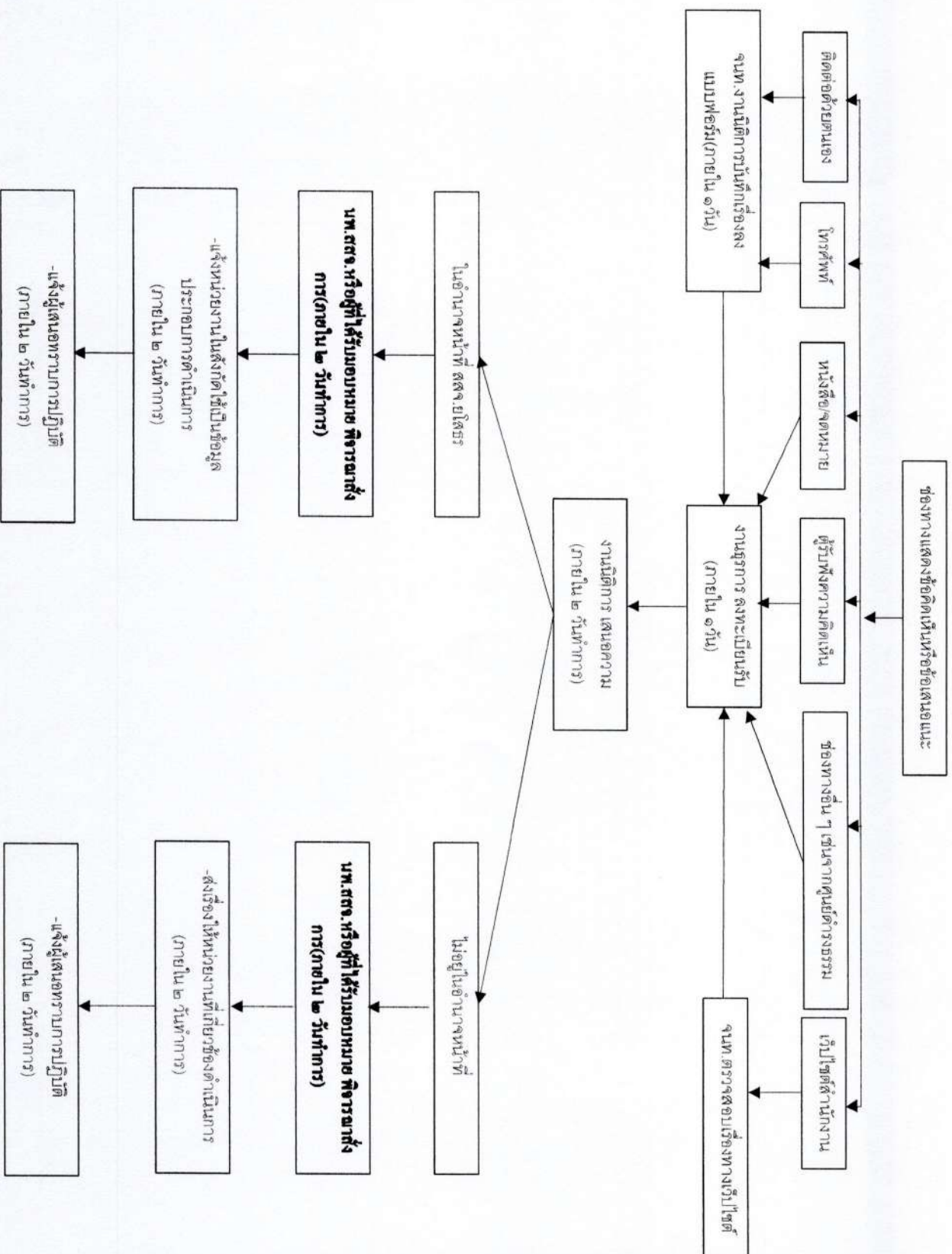
แผนผังลำดับงานการดำเนินการทางวินัย (การสอบสวน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโสธร



กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร



กระบวนการจัดการข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ชื่อกลุ่มงาน : กลุ่มกฎหมาย

วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

หัวข้อ : คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
การทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

- คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
การทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

Link : <http://www.yasothon.moph.go.th/>

หมายเหตุ : เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางพิมพ์พรณ พรประสิทธิ์)

ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายชำนาญ กล้วย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางจิตาภา จินดาวัลย์)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน

วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔