



คู่มือปฏิบัติงาน

การจัดการเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

จังหวัดสระแก้ว

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ของ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูงฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง
๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์	
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์	๑
๓. สถานที่ตั้ง	๑
๔. หน้าที่และความรับผิดชอบ	๑
๕. วัตถุประสงค์	๑
๖. คำจำกัดความ	๒
๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ	๒
๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์	๓
๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ	๔
๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน	๕
๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ ร้องทุกข์และการแจ้งผู้ร้องเรียน	๕
๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน	๕
๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ	๕
๑๕. มาตรฐานงาน	๕
๑๖. จัดทำโดย	๖
ภาคผนวก	๗

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อ งานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการ อำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่าเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราว ไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ ห้องทำงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง หมู่ ๘ ตำบลโคกสูง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูงใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๓. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
๔. เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูงทราบ กระบวนการ
๕. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในเขตอำเภอโคกสูง

“การจัดการข้อร้องเรียน” มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/

ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

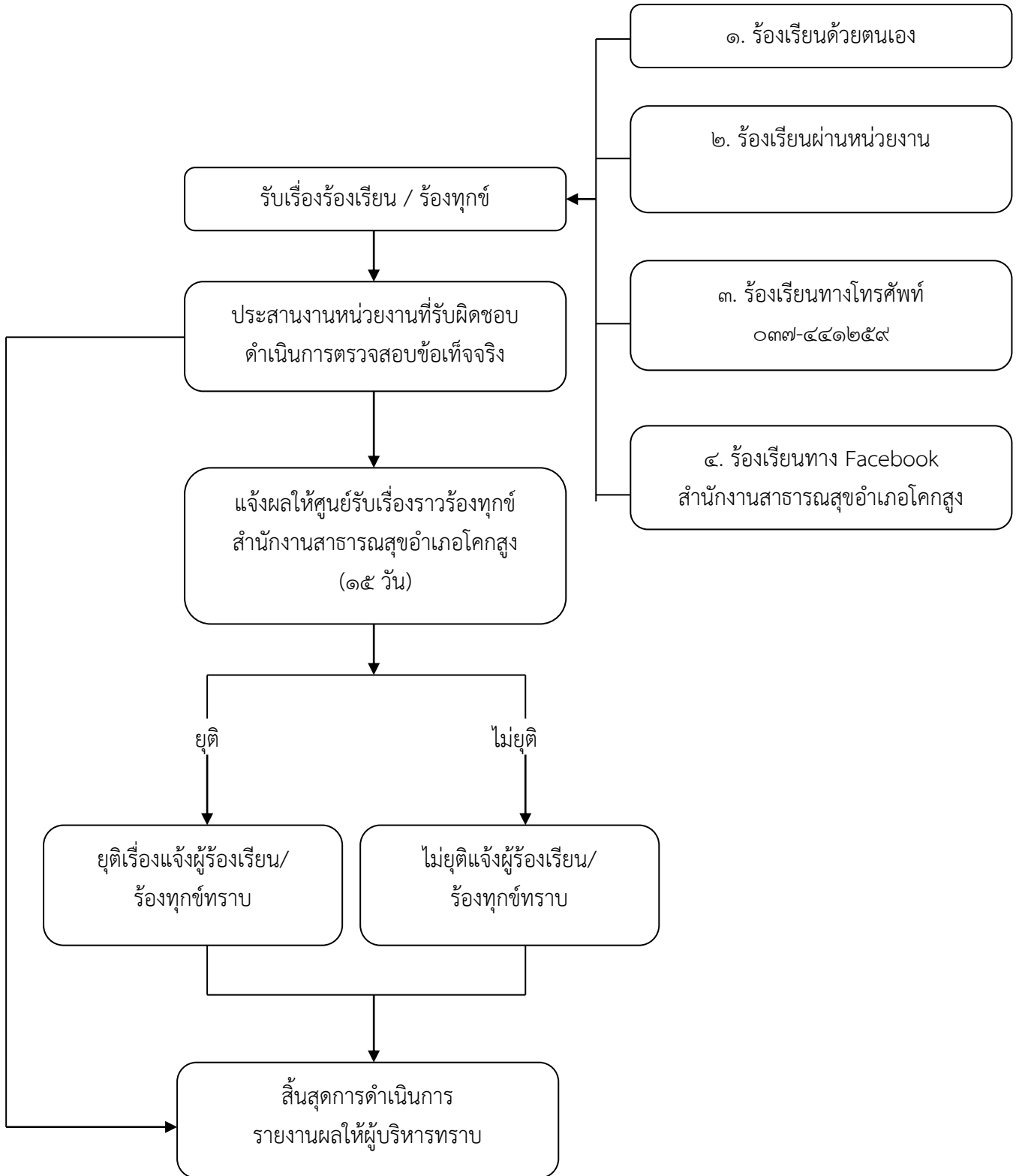
“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/ติดต่อทางโทรศัพท์/เว็บไซต์/Face Book

๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์



๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

๘.๑ จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของประชาชน

๘.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์

๘.๓ แจกผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face Book สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่าน Email:kokhealth_new@hotmail.com	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ส่งทางตู้แสดงความคิดเห็นซึ่งตั้งไว้หน้าอาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
แจ้งเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านไลน์ เจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านไปรษณีย์ มาที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง หมู่ ๑๐ ตำบลโคกสูง อำเภอโคกสูง จังหวัด สระแก้ว ๒๗๑๖๐	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	

๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

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

๑๑.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์

๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน / ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

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

๑๒.๓ ข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๓.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๑๓.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

๑๕. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ

๑๖. จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

-หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙

-หมายเลขโทรสาร ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙

ภาคผนวก

คำร้องทุกข์ร้องเรียน(กรณีร้องทุกข์ร้องเรียนด้วยตนเอง) แบบคำร้องเรียน ๑

เขียนที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอโคกสูง

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 อาชีพ..... ตำแหน่ง.....
 ถือบัตร..... เลขที่.....
 ออกโดย..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....
 มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส/แสดงความคิดเห็น เพื่อให้สาธารณสุขอำเภอโคกสูงพิจารณา
 ดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องข้างต้นเป็นจริง และยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญา
 หากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

- ๑) จำนวน.....ชุด
 ๒) จำนวน.....ชุด
 ๓) จำนวน.....ชุด
 ๔) จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ศูนย์รับข้อร้องเรียน

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

คำร้องทุกข์ร้องเรียน(ทางโทรศัพท์)

แบบคำร้องเรียน ๑

เขียนที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอโคกสูง

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

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

อาชีพ..... ตำแหน่ง..... มี

ความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส/แสดงความคิดเห็น เพื่อให้สาธารณสุขอำเภอโคกสูงพิจารณา
 ดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

โดยอ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องข้างต้นเป็นจริง และเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบว่าหาก
 เป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับข้อร้องเรียน

โทร ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙

แบบตอบข้อร้องเรียน ๑

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ สก๐๘๓๒/

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

อ.โคกสูง จ.สระแก้ว ๒๗๑๒๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

เรื่อง ตอบรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน.....

ตามที่ท่านได้แจ้งร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง โดยทาง

() หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่น ๆ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามทะเบียนรับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....แล้ว และ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ได้พิจารณาเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านแล้วปรากฏว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง และได้มอบหมายให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() ไม่เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง และได้ส่งเรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง

ดำเนินการต่อไปแล้ว โดยท่านสามารถติดต่อหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตามกฎหมาย.....

จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙

แบบตอบข้อร้องเรียน ๒

แบบแจ้งผลการดำเนินงานการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ สก๐๘๓๒/

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง

อ.โคกสูง จ.สระแก้ว ๒๗๑๒๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินงานเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน.....

อ้างถึง.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย.....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านที่ได้แจ้งไว้ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลตอนเปาตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสูง ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว
ได้ผลสรุปว่า.....

โดยมีรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้ท่านแจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานใหม่มายังศูนย์รับเรื่องร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลตอนเปาเพื่อจะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร. ๐๓๗-๔๔๑๒๕๙