

คู่มือปฏิบัติงาน  
เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

ร้องเรียน/ร้องทุกข์เรื่องทั่วไป  
ร้องเรียนเรื่องจัดซื้อจัดจ้าง

โทร. ๐๔๒-๗๙๑๑๗๒

[http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d\\_wanonniwas](http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d_wanonniwas)

## คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จัดทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ ทั้งในเรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ตอบสนองนโยบายของรัฐ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการ อำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่ำเสมอ ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมี ประสิทธิภาพ เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะกรรมการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน  
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ

## สารบัญ

<u>เรื่อง</u>	<u>หน้า</u>
คํานา	ก
สารบัญ	ข
บทที่ ๑ บทนำ	๑
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเรื่องราวสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส	๑
ขอบเขต	๒
๑.กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป	๒
๒. กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง	๒
สถานที่ตั้ง	๓
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๓
บทที่ ๒ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน	๔
คำจำกัดความ	๔
ช่องทางการร้องเรียน	๖
บทที่ ๓ แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๗
บทที่ ๔ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๘
ภาคผนวก	๙
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง) (แบบคำร้องเรียน๑)	๑๐
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียน.๒)	๑๑
แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน ๑)	๑๒
แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน ๒)	๑๓
การกรอกข้อมูลร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส	๑๔

## บทที่ ๑ บทนำ

### ๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อ งานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการ อำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความ ต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่าเสมอ

การประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการประเมิน คุณธรรมและความโปร่ง ใสในการดำเนินงานของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Integrity and Transparency Assessment (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้แจ้งว่า สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติได้ทำบันทึกข้อตกลงความ ร่วมมือกับ ส่วนราชการ Integrity and Transparency Assessment (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดย ทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอการบูรณาการเครื่องมือการประเมิน คุณธรรมการดำเนินงาน (Integrity Assessment) และดัชนีวัดความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐของสำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์(เรื่อง ร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส เพื่อเป็นกรอบ หรือแนวทางในการปฏิบัติงาน

### ๒. วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส / ประชาชนใช้เป็นแนวทางในการ ปฏิบัติงานในการรับ

เรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส มีขั้นตอน/ กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๓. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส ทราบกระบวนการ

๕. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียน ที่กำหนดไว้อย่างสม่าเสมอ และมีประสิทธิภาพ

ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๙๖/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่อง การจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานระดับจังหวัด และให้จัดตั้งศูนย์ดำรงธรรม โดยให้ ศูนย์ดำรงธรรมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสอยู่ภายใต้กำกับดูแลของศูนย์ดำรงธรรมอำเภอวานรนิวาส และศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดสกลนคร จัดตั้งเพื่อเป็นศูนย์ในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้ คำปรึกษารับเรื่องปัญหาความต้องการ และ ข้อเสนอแนะของประชาชน

### ๓. ขอบเขต

#### ๑. กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป

๑.๑. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๑.๒. ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากศูนย์บริการ

๑.๓. แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ เช่น ปริญญาโท/อนุปริญญา, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส หรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง

๑.๔. ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

๑.๕. เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

**กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป**เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ที่ปรึกษากฎหมายจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ หัวหน้าสำนักงานปลัด หรือหน่วยงานผู้รับผิดชอบ เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินวิทาศาสตร์ ๐๗๕ ๖๙๙๖๕๓

#### ๒. กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๒.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างให้กับผู้อำนวยการกองคลัง เพื่อเสนอเรื่องให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น พิจารณาความเห็น

- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ที่ปรึกษากฎหมายจะให้ ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ /แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ภายใน ๑-๒ วัน

- กรณี ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง ให้ผู้ขอรับบริการ รอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส โทรศัพท์ ๐๔๒ ๗๙๑๑๗๒

๕. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ ที่ทำการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

๖. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษารับเรื่องปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของประชาชน

## บทที่ ๒

### ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน

#### คำจำกัดความผู้รับบริการ

หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

- ผู้รับบริการ ประกอบด้วย

- หน่วยงานของรัฐ\*/เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐ/เอกชน /หรือบุคคล/นิติบุคคล

\* หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ กระทรวง ทบวง กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่อ อย่างเป็นทางการ  
สาธารณสุขอำเภอ

\*\* เจ้าหน้าที่ของรัฐ ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวและผู้ปฏิบัติงานประเภทอื่น ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งในฐานะ เป็นกรรมการหรือฐานะอื่นใด รวมทั้งผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งและถูกสั่งให้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานของรัฐ

- บุคคล/หน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ

- ผู้ให้บริการตลาดกลางทางอิเล็กทรอนิกส์

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย

- ผู้ค้ากับหน่วยงานของรัฐ

- ผู้มีสิทธิรับเงินจากทางราชการที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและ ทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนใน อำเภอวานรนิวาส

การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียนหมายถึง ประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การ ชมเชย/

การร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียนหมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียนเช่น ติดต่อด้วยตนเอง ร้องเรียน ทางโทรศัพท์/ เว็บไซต์/ Face Book/

เจ้าหน้าที่หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ข้อร้องเรียนหมายถึง แบ่งเป็นประเภท ๒ ประเภทคือ เช่น

- ข้อร้องเรียนทั่วไป เช่น เรื่องราวร้องทุกข์ทั่วไปข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

- การร้องเรียนเกี่ยวความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น

คำชมเชย สอบถามหรือร้องขอข้อมูล การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพและการ ให้บริการของหน่วยงาน คำร้องเรียนหมายถึง คำหรือข้อความที่ผู้ร้องเรียนกรอกตามแบบฟอร์มที่ศูนย์รับเรื่อง

ร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือระบบการรับคำร้องเรียนเอง มีแหล่งที่สามารถ ตอบสนอง หรือมีรายละเอียดอย่าง ชัดเจนหรือมีนัยสำคัญที่เชื่อถือได้

การดำเนินการเรื่องร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ได้รับ ผ่านช่องทางการร้องเรียนต่างๆ มาเพื่อ ทราบ หรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่

การจัดการเรื่องร้องเรียน หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนที่ได้รับให้ ได้รับการแก้ไข หรือบรรเทาความเดือดร้อนจากการดำเนินงาน

## ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

๒.๑ ผ่านทางสำนักงาน

๑) Banner รับเรื่องร้องเรียนผ่านหน้า

[http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d\\_wanonniwas](http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d_wanonniwas)

๒) ร้องเรียนผ่านตู้ /กล่องรับความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

๓) ไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

๔) ยื่นโดยตรง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

๕) ศูนย์บริการข้อมูลภาครัฐเพื่อประชาชน

ที่อยู่ที่ว่ากรมอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

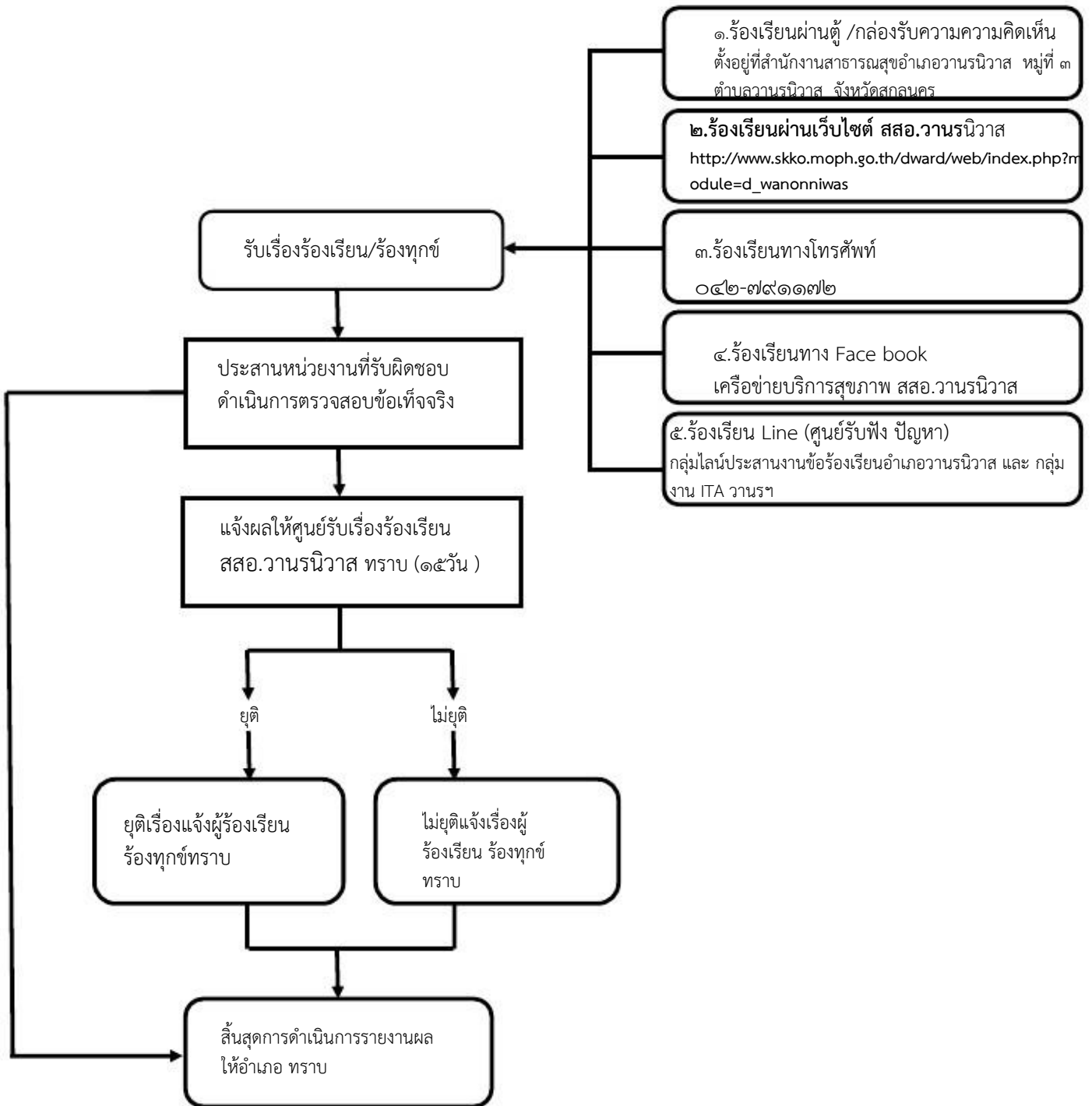
๖) โทรศัพท์ ๐๔๒-๗๙๑๑๓๒

๗) ร้องเรียน Line (ศูนย์รับฟัง ปัญหา)

ID Line (กลุ่มไลน์ประสานงานข้อร้องเรียนอำเภอวานรนิวาส และ กลุ่มงาน ITA วานรฯ)

๘) ร้องเรียนทาง Face book ชื่อ Face book เครือข่ายบริการสุขภาพ สสอ.วานรนิวาส





## บทที่ ๔

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๑ จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ

๓ แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสทราบ เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

#### การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆโดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์ดำรงธรรม สสอ.วานรนิวาส	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ สสอ.วานรนิวาส	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๔๒ ๗๙๑๑๗๒	เว้นวันหยุดราชการ	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนทาง Face book	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียน Line (ศูนย์รับฟัง ปัญหา)	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	

# ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน .....

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... อาชีพ..... ตำแหน่ง..... ถือบัตร..... เลขที่..... ออกโดย..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดียอมรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

### แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(โทรศัพท์)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินนิวาส

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง.....

เรียน .....

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....  
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....  
..... อาชีพ..... ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินนิวาสพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญห  
ในเรื่อง.....

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

โดยขออ้าง.....  
.....  
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ  
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และ จนท.ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ  
แล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ..... จนท.ผู้รับเรื่อง  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
เวลา.....

## แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ (เรื่องร้องเรียน) /.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส  
ตำบลวานรนิวาส อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร  
๔๗๑๒๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส  
โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ.....

ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....  
.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้ว  
ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และ.....

..... ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสและได้มอบหมาย  
ให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาสและได้จัดส่งเรื่อง  
ให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่าน  
สามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

( ) เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย  
..... จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)

โทร. ๐๔๒ -๗๙๑๑๗๒

## แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ (เรื่องร้องเรียน) /.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส  
ตำบลวานรนิวาส อำเภอวานรนิวาสจังหวัด  
๔๗๑๒๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

อ้างถึง หนังสือ ที่ ..... ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ....

๒. ....

๓. ....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน  
ของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตาม  
ประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย  
สรุปว่า.....

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ทั้งนี้ หากท่านไม่  
เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส  
(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน)  
โทร. ๐๔๒ -๗๕๑๑๗๒

## ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส

### ๒.๑ ผ่านทางสำนักงาน

#### ๑) Banner รับเรื่องร้องเรียนผ่านหน้า

[http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d\\_wanonniwas](http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d_wanonniwas)

#### ๒) ร้องเรียนผ่านตู้ /กล่องรับความความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

#### ๓) ไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

#### ๔) ยื่นโดยตรง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

#### ๕) ศูนย์บริการข้อมูลภาครัฐเพื่อประชาชน

ที่อยู่ว่าการอำเภอวานรนิวาส หมู่ที่ ๓ ตำบลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ๔๗๑๒๐

#### ๖) โทรศัพท์ ๐๔๒-๗๙๑๑๗๒

#### ๗) ร้องเรียน Line (ศูนย์รับฟัง ปัญหา)

ID Line (กลุ่มไลน์ประสานงานข้อร้องเรียนอำเภอวานรนิวาส และ กลุ่มงาน ITA วานรฯ)

#### ๘) ร้องเรียนทาง Face book ชื่อ Face book เครือข่ายบริการสุขภาพ สสอ.วานรนิวาส