

คู่มือการปฏิบัติงาน
การจัดการเรื่องร้องเรียนทั่วไป
ประจำปี พ.ศ. 2565

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน
ตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการเรื่องร้องเรียนทั่วไป พ.ศ. 2565 ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดอุบลราชธานี ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ในการบริการ ข้อมูลข่าวสาร รับฟังข้อเสนอแนะ และร้องเรียน เพื่อให้ได้ ข้อยุติ มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพตามขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะกรรมการประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย

1 ตุลาคม 2564

คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล

เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ หมายถึง เรื่องร้องเรียนการดำเนินงานเกี่ยวกับ การทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน โดยมีผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการทุจริตและประพฤติมิชอบของ เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงาน รวมถึงผู้ใช้บริการหรือผู้มีส่วนได้เสียยื่นเรื่องร้องเรียนต่อหน่วยงานอื่น และได้ส่งต่อมา ยังหน่วยงาน ทั้งนี้ เรื่องร้องเรียนทั่วไป ต้องเป็นเรื่องร้องเรียนที่มีการดำเนินการตามคู่มือปฏิบัติ และต้องมีเผยแพร่ให้ สาธารณชนสามารถเข้ามาตรวจสอบได้

การจัดตั้งคณะกรรมการการร้องเรียน

เพื่อให้งานการจัดการเรื่องร้องเรียนสาธารณสุขอำเภอน้ำยืนได้รับการตอบสนอง เป็นไปด้วยความ ถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และประสบ ความสำเร็จ อีกทั้งเพื่อเป็นการป้องกันการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการ ปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการรับเรื่อง ร้องเรียนขึ้น

สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ที่ ตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี 34260 โทร. 045-307050

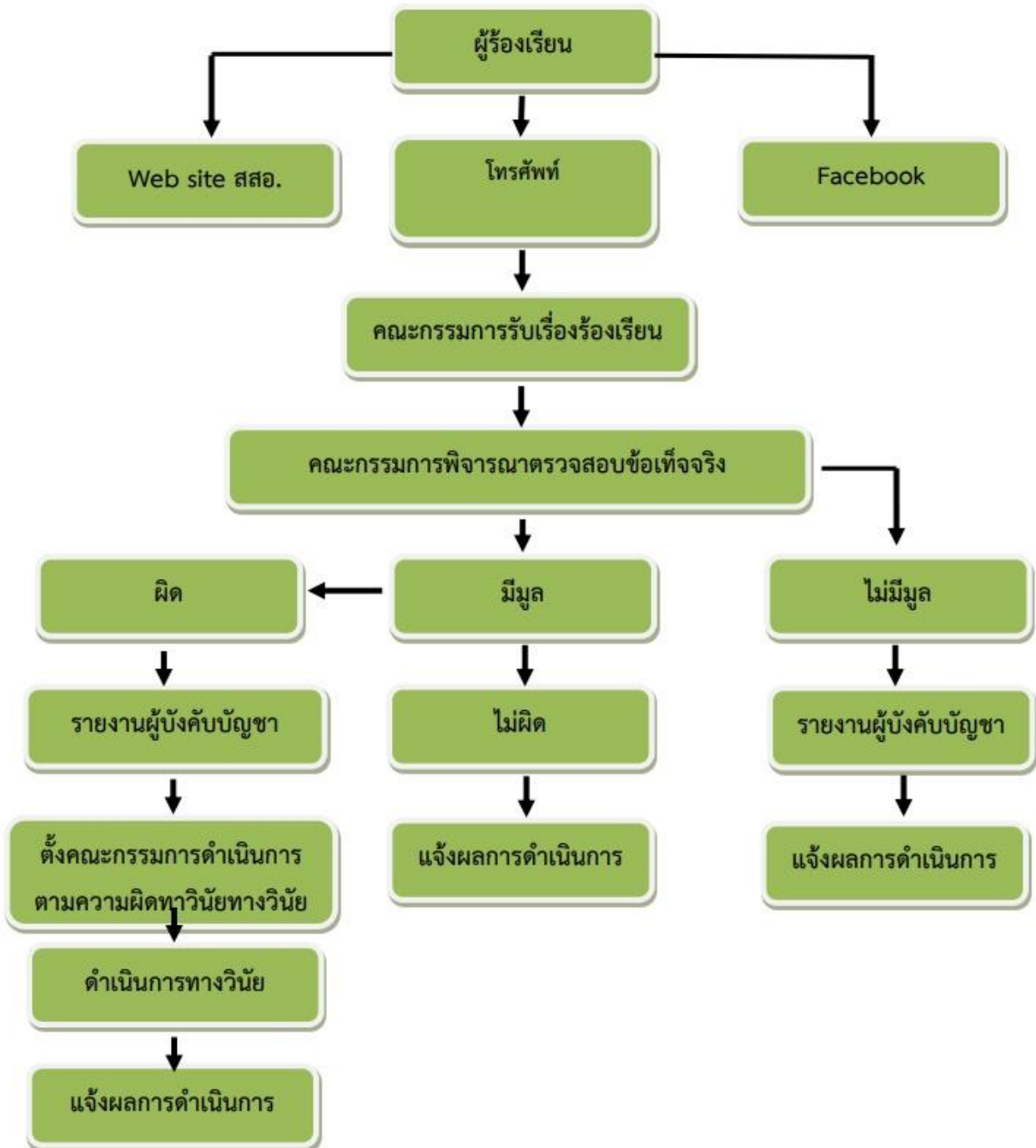
หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางการรับเรื่องร้องเรียน และให้บริการข้อมูลข่าวสาร และแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่ เกิดขึ้นจาก การปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์

เพื่อให้คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืนใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง



ช่องทางการร้องเรียน

ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน ที่เข้ามายังหน่วยงานตามช่องทางต่างๆ ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน	ระยะเวลาดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน	หมายเหตุ
Website	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	
โทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	
Facebook	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	

การบันทึกการร้องเรียน

1. กรอกรูปแบบบันทึกเรื่องร้องเรียน โดยมีรายละเอียด ชื่อ – สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์เพื่อการ ติดต่อกลับ เรื่องที่จะร้องเรียน
2. ทุกช่องทางมีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่จะต้องบันทึกข้อร้องเรียน ลงแบบบันทึกทุกครั้ง

การประสานคณะกรรมการเรื่องร้องเรียน และหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียน และการแจ้งผู้ ร้องเรียนทราบ

- กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที
- เรื่องร้องเรียน ที่เป็นการร้องเรียนเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหาร เพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์ แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใส ในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังคณะกรรมการเรื่องร้องเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบ และแจ้งผลการดำเนินการต่อผู้ร้องเรียนทราบ
- เรื่องร้องเรียนที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้ดำเนินการ ประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

การติดตามแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน

ให้หน่วยงาน หรือผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการร้องเรียนทราบ ภายใน 5 วันทำการ เพื่อดำเนินการแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

- รวบรวมข้อมูล และรายงานสรุปการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ให้ผู้บริหารทราบ
- สรุปรายงานเรื่องร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อการดำเนินการจัดทำการวิเคราะห์การร้องเรียน ภาพรวมของหน่วยงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางองค์กร

มาตรฐานงาน

- การดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดกรณีได้รับเรื่อง ร้องเรียน ให้คณะกรรมการเรื่องร้องเรียนดำเนินการตรวจสอบ และพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงาน หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ปัญหา รวมถึงชี้แจงตามเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันทำการ

ภาคผนวก

แบบบันทึกหนังสือร้องเรียน

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอไทรน้อย

เรื่อง การร้องเรียน.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอร้องเรียนเรื่อง.....

มีรายละเอียดดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

