

คู่มือการปฏิบัติงาน
รับเรื่องราวร้องทุกข์

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

หลักการและเหตุผล

การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์
สถานที่ตั้ง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

วัตถุประสงค์

คำจำกัดความ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

การบันทึกข้อร้องเรียน

การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน

การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

มาตรฐานงาน

แบบฟอร์ม

จัดทำโดย

ภาคผนวก

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน / ร้องทุกข์

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์
ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการ พัฒนาบำบัดทุกข์บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการ ทุจริตหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแคนดงจึงได้ จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็น ความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการ ร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่อง ปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน หน่วยงานราชการต่างๆที่มาประสานงาน

๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ มีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

“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/Line

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 แต่งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เข้ามาถึงหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการ ตรวจสอบ ช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการ รับ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไข ปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้อง ทุกข์สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมือง บุรีรัมย์	ทุกครั้งที่มีการ ร้องเรียน	ภายใน ๑ - ๓ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองบุรีรัมย์	ทุกวัน	ภายใน ๑ - ๓ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ 044-634993	ทุกวันทำการ ราชการ	ภายใน ๑ - ๓ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง เว็บไซต์หน่วยงาน https://www.ssomuang.org/	ทุกวัน	ภายใน ๑ - ๓ วันทำการ	

๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑๑.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ - สกุล ที่อยู่หมายเลข
โทรศัพท์ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

๑๑.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อ
ร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

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

๑๒.๓ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้องในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาส่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๔.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๑๔.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การ จัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

๑๕. มาตรฐานงาน

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

๑๖. แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๗. จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔ - ๖๓๔๙๙๓ หมายเลขโทรสาร ๐๔๔ - ๖๓๔๙๙๓

เว็บไซต์หน่วยงาน <https://www.ssomuang.org/>

ภาคผนวก

แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องราร้องเรียน/ร้องทุกข์

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน ๑)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

วัน เดือน พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

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

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

บัตรประชาชน.....เลขที่.....ออกโดย.....

วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/

ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา

เรื่อง.....

.....
ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทาง
แพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด

๒).....จำนวน.....ชุด

๓).....จำนวน.....ชุด

๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๔๔-๖๓๔๙๙๓

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

(แบบคำร้องที่ ๒)

ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

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

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ พิจารณาดำเนินการ

ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้ง

ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๔๔-๖๓๔๙๙๓

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียนที่ ๑)

ที่ บร ๐๑๓๓/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์

ตำบลอิสาน อำเภอเมือง

จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่น.....

ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ และได้มอบหมาย

ให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ และได้จัดส่งเรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๐๔๔-๖๓๔๙๙๓

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน ๒)

ที่ บร ๐๑๓๓/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์
ตำบลอิสาน อำเภอเมือง
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ที่ บร ๐๑๓๓/.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

๓.

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแคนดง (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....

..... ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๐๔๔-๖๓๔๙๙๓