สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
SAWANGAROM DISTRICT PUBLIC HEALTH OFFICE

คู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
จังหวัดอุทัยธานี
โทร. ๐๕๖-๕๙๙๐๘๒

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี มีการทำงาน ตามนโยบายการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อดำเนินงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริมและคุ้มครองจริยธรรมของส่วนราชการ ให้สอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ซึ่งขยายระยะเวลาถึง พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชั่น การส่งเสริมและคุ้มครอง จริยธรรมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน โดยร่วมกำหนดเป้าหมายการพัฒนานำ กลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติตามแผนงาน/ โครงการที่วางไว้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่สำคัญในการประสานติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้อเกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบจากช่องทางการร้องเรียนเป็นไปตามระเบียบสำนักงนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ พ.ศ. ๒๕๕๒ ตั้งอยู่บนพื้นฐาน ของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ทบทวนคู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อเป็นวิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) สอดรับกับกระบวนการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารรสุขอำเภอสว่างอารมณ์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ จะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่จะนำไปเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานจัดการเรื่อง ร้องเรียน/ แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างมีคุณภาพ

ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. การต่อต้านการทุจริต	๑
๑.๑ ความเป็นมาการต่อต้านการทุจริต	๑
๑.๒ ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต	๒
๒. คำจำกัดความ	๓
๓. ขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ติดตาม และรายงานผล	๓
๔. ส่วนงานที่รับผิดชอบ	๓
๕. ระยะเวลาการดำเนินการ	
๖. วิธีการที่บุคคลภายนอกจะทำการร้องเรียน หลักเกณฑ์ และรายละเอียดในการร้องเรียน	๔
๖.๑ หลักเกณฑ์การรับเรื่องร้องเรียน	๔
๖.๒ สาระสำคัญของข้อร้องเรียน	๔
๖.๓ การร้องเรียนทางวาจาหรือทางโทรศัพท์	๔
๖.๔ การร้องเรียนที่มีลักษณะเป็นบัตรสนเท่ห์	๔
๖.๕ เรื่องร้องเรียนที่อาจไม่รับพิจารณา	๔
๗. ช่องทางการติดต่อร้องเรียน	๔
๘. การตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน Flowchart การจัดการต่อข้อร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ	๕
๙. ภาคผนวก (แบบฟอร์มต่าง ๆ)	๖

๑. การต่อต้านการทุจริต

๑.๑ ความเป็นมาตรการต่อต้านการทุจริต

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เห็นชอบการ จัด ตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อต้าน การทุจริต (ศปท.) ในสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวงทุกกระทรวง ส่วนราชการที่อยู่ ในบังคับ บัญชาขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงหรือทบวง ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ สำนักงาน ก.พ.ร.) เสนอ โดยให้มีอำนาจหน้าที่สำคัญคือ เสนอแนะ แก่หัวหน้า ส่วนราชการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบ ของส่วนราชการรวมทั้ง จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบของส่วนราชการให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วย การป้องกันและปราบปรามการทุจริต มาตรการป้องกันและปราบปราม การทุจริตภาครัฐ และนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๑ เรื่องมาตรการป้องกันและปราบปรามการ ทุจริตและประพฤติมิชอบในระบบราชการ โดยได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในกรณีที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบของข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ ของรัฐ ให้ส่วนราชการต้นสังกัดดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้นให้แล้วเสร็จภายใน ๗ วัน แล้วรายงานผล การพิจารณาต่อหัวหน้าส่วนราชการและรัฐมนตรีเจ้าสังกัดเพื่อรับทราบทันที และให้พิจารณาดำเนินการทางวินัย หรือทางอาญาโดยเร็วซึ่งจะต้องให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน ในระหว่างนี้ รายงานความคืบหน้าในการดำเนินการต่อ หัวหน้าส่วนราชการหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัดเพื่อทราบเป็นระยะตามความเหมาะสม

กรณีที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วพบว่ามีเหตุน่าเชื่อถือ และเป็นกรณีที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่ ราชการหรือทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชน แม้ผลการตรวจสอบยังไม่อาจสรุปความผิดได้ชัดเจนถึงขั้นชี้มูล ความผิด ให้พิจารณาปรับย้ายข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ไปดำรงตำแหน่งอื่นเป็นการชั่วคราว เพื่อ ประโยชน์ในการตรวจสอบ และป้องกันการกระทำที่อาจมีผลต่อการตรวจสอบโดยเร็ว และในกรณีที่เป็นเรื่อง ร้ายแรงหรือมีผลกระทบต่อความเชื่อมั่นและไว้วางใจของประชาชน ให้เสนอให้มีการย้ายหรือโอนไปแต่งตั้งให้ดำรง ตำแหน่งในอัตรากำลังชั่วคราวเป็นกรณีพิเศษในสำนักนายกรัฐมนตรี และดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดขึ้น ตาม คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๑๖/๒๕๕๘ เรื่อง มาตรการแก้ปัญหาเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ ระหว่าง การถูกตรวจสอบ และการกำหนดกรอบอัตรากำลังชั่วคราว ลงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘ หรือคำสั่ง หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๖๘/๒๕๕๙ เรื่องมาตรการแก้ปัญหาเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่น ของรัฐและ การกำหนดกรอบอัตรากำลังชั่วคราวลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๔ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๒ ในกรณีที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้วพบว่ามีหลักฐานควรเชื่อได้ว่าสามารถสรุปความผิดได้ ชัดเจนถึงขั้นชี้มูลความผิด ให้ส่วนราชการต้นสังกัดดำเนินการทางวินัยต่อข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ เกี่ยวข้องอย่างเด็ดขาดโดยเร็ว และให้รายงานหัวหน้าส่วนราชการและรัฐมนตรีเจ้าสังกัดเพื่อทราบความคืบหน้า และ เร่งรัดการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ อาจพิจารณาให้ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้นั้นออกจาก ราชการไว้ ก่อนหรือออกจากตำแหน่งก็ได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม และในกรณีที่พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับ การกระทำ ความผิดทางอาญาด้วย ให้ส่งเรื่องให้หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบเพื่อพิจารณาดำเนินคดีโดย ทันที

กระบวนการ...

กระบวนการพิจารณาดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ และระเบียบที่เกี่ยวข้องตามปกติ แต่ให้เร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็วโดยพิจารณาจัดลำดับตามความสำคัญ ความสนใจของ ประชาชน และมูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้น

ในกรณีที่เป็นการกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ หรือเป็นความผิดทางวินัยอย่าง ร้ายแรง แต่ไม่ถึงขั้นให้ปลดออกจากราชการหรือไล่ออกจากราชการ ให้ส่วนราชการต้นสังกัดดำเนินการปรับย้าย จากตำแหน่งเดิม และห้ามปรับย้ายกลับไปดำรงตำแหน่งหน้าที่ในลักษณะเดิม หรือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ภายในเวลา ๓ ปี นับแต่วันที่มีการลงโทษทางวินัย

ข้อ ๓ การปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล หรือคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ทำให้การปฏิบัติ ราชการเกิดความล่าช้าหรือไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้เกิดความเสียหายแก่ราชการ หรือทำให้เกิดความเดือดร้อน แก่ประชาชน ให้ถือเป็นกรณีที่ต้องพิจารณาให้มีการย้ายหรือโอนไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งอื่นตามข้อ ๑ วรรคสอง ด้วย

ข้อ ๔ ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องพิจารณาจัดให้มีมาตรการคุ้มครองพยาน หรือผู้ให้ข้อมูลหรือ เบาะแสในการตรวจสอบอย่างเหมาะสม เพื่อให้การได้รับข้อมูลและหลักฐานในการดำเนินการต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการทุจริตและประพฤติมิชอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีที่ตรวจสอบพบว่ามีการจงใจให้ข้อมูลเพื่อใส่ร้าย หรือบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้มีการดำเนินการ ที่เป็นผลร้ายต่อบุคคลอื่น ให้พิจารณาดำเนินการลงโทษบุคคล ดังกล่าว อย่างเด็ดขาดด้วย

๑.๒ ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ได้จัดทำประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ เจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารให้บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ มีจิตสำนึกร่วมสร้างสังคมที่ไม่ทนต่อการทุจริตและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ อันจะส่งผลต่อการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้

ให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการตาม แผนงาน/โครงการที่ระบุในแผนปฏิบัติราชการ ด้วยความโปร่งใส และตรวจสอบได้

- รับข้อร้องเรียนกรณีทุจริตฯ ดำเนินการสอบข้อเท็จจริง และดำเนินการจนได้ข้อยุติ
- จัดทำรายงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตฯ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ สรุปทุก ๕ เดือน ส่งผู้บริหารทราบ
- ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย
- คุ้มครองจริยธรรมตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน : ดำเนินการเผยแพร่ปลูกฝัง ส่งเสริม ยกย่อง และติดตามสอดส่อง การปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม สืบสวนข้อเท็จจริงการฝ่าฝืนจริยธรรมเพื่อรายงาน ผลให้ผู้บริหารทราบ ให้ความช่วยเหลือและดูแลข้าราชการซึ่งปฏิบัติตนตามประมวล จริยธรรมอย่างตรงไปตรงมา

๒. คำจำกัด...

๒. คำจำกัดความ

ข้อร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียน หรือเรื่องที่มีการกล่าวหาว่าเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ กระทำการทุจริต ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ และการประพฤติมิชอบของ เจ้าหน้าที่

ทุจริต หมายความว่า การแสวงหาประโยชน์ที่มิควรได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับตนเองหรือผู้อื่น

ประพฤติมิชอบ หมายความว่า การที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งในตำแหน่ง หรือหน้าที่ หรือใช้อำนาจในตำแหน่ง หรือหน้าที่อันเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ คำสั่ง อย่างใด อย่างหนึ่ง ซึ่งมุ่งหมายจะควบคุมดูแลการรับ การเก็บรักษา หรือการใช้เงินหรือทรัพย์สินของส่วนราชการ ไม่ว่าการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัตินั้นเป็นการทุจริตด้วยหรือไม่ก็ตาม และให้หมายความรวมถึงการประมาท เลินเล่อ ในหน้าที่ดังกล่าวด้วย

ผู้ร้องเรียน หมายความถึง ผู้ที่ได้ความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการกระทำตามที่ร้องเรียน ผู้รับมอบ อำนาจ รวมทั้งผู้พบเห็น หรือทราบเบาะแสในเรื่องข้อร้องเรียน

เจ้าหน้าที่ หมายความถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้าง และ เจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งมีชื่อเรียกอย่างอื่นในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

หน่วยงานที่ถูกร้องเรียน หมายความถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

๓. ขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ติดตาม และรายงานผล

๓.๑ เมื่อได้รับข้อร้องเรียนจาก ผู้ร้องเรียนแล้วให้พิจารณาจำแนกเรื่องส่งไปยังหน่วยงานที่ถูกร้องเรียน เพื่อดำเนินการ ภายใน ๓ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับข้อร้องเรียน และแจ้งการดำเนินการเบื้องต้นให้ผู้ร้องเรียน หรือเกี่ยวข้องทราบ แล้วแต่กรณี

๓.๒ กรณีหน่วยงานที่ถูกร้องเรียนได้รับข้อร้องเรียนโดยตรงจาก ผู้ร้องเรียนให้หน่วยงานที่ถูกร้องเรียน สำเนาแจ้งเรื่องเรียนดังกล่าวไปยังคณะกรรมการรับและจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ทราบภายใน ๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับ ข้อร้องเรียนดังกล่าวนั้น

๓.๓ ให้หน่วยงานที่ถูกร้องเรียนรีบดำเนินการตามข้อร้องเรียนจนกว่าจะได้ข้อยุติ และให้คณะกรรมการ รับ และจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์เร่งรัดและติดตามข้อร้องเรียนที่อยู่ในการดำเนินการของหน่วยงานที่ถูกร้องเรียนอย่างต่อเนื่องจนได้ข้อยุติ

๓.๔ เมื่อหน่วยงานที่ถูกร้องเรียนได้ดำเนินการตามข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ และแจ้งผลการดำเนินการไปยังผู้ร้องเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วให้สำเนาแจ้งผลการดำเนินการดังกล่าวไปยังคณะกรรมการรับและจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ทราบภายใน ๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้แจ้งผลการรดำเนินการไปยังผู้ร้องเรียน

๓.๕ คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์และจัดการเรื่องร้อง/เรียนร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ มีหน้าที่จัดทำรายงานเกี่ยวกับข้อร้องเรียนในรอบ ๕ เดือน นับแต่วันเริ่มต้นปีงบประมาณเพื่อเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ต่อไป

๔. ส่วนงานที่รับผิดชอบ

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์และจัดการเรื่องร้อง/เรียนร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

๕. ระยะเวลาการดำเนินการ

ไม่เกิน ๑๕ วัน

๖. วิธีการที่บุคคลภายนอกจะทำการร้องเรียน หลักเกณฑ์ และรายละเอียดในการร้องเรียน

๖.๑ หลักเกณฑ์ การรับเรื่องร้องเรียน

เรื่องที่จะนำมาร้องเรียนต้องเป็นเรื่องที่ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายอันเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ ในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) กระทำการทุจริตต่อหน้าที่ราชการ

(๒) กระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ

(๓) ละเลยหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ

(๔) ปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควร

(๕) กระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายเนื่องจากกระทำโดยไม่มีอำนาจหรือนอกเหนืออำนาจหน้าที่

๖.๒ สาระสำคัญของข้อร้องเรียน ข้อร้องเรียน อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อ ที่อยู่ และช่องทางการติดต่อถึงผู้ร้องเรียน เช่น หมายเลขโทรศัพท์ อีเมลล์ เป็นต้น

(๒) ชื่อ ตำแหน่ง และหน่วยงานของเจ้าหน้าที่ซึ่งถูกร้องเรียน

(๓) การกระทำทั้งหลายที่เป็นเหตุแห่งการร้องเรียน พร้อมทั้งข้อเท็จจริง หรือพฤติการณ์ตาม สมควรเกี่ยวกับการกระทำดังกล่าว

(๔) ลายมือชื่อของผู้ร้องเรียน

(๕) ระบุ วัน เดือน ปี ที่เกิดเหตุร้องเรียน

(๖) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พยานเอกสาร พยานวัตถุ พยานบุคคล (ถ้ามี)

๖.๓ การร้องเรียนทางวาจา หรือทางโทรศัพท์

กรณีที่มีผู้ร้องเรียนด้วยวาจา หรือทางโทรศัพท์ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสอบถาม และบันทึก ข้อมูลดังกล่าวให้ครบถ้วน หรือแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทำเป็นหนังสือส่งมายังคณะกรรมการรับและจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

๖.๔ การร้องเรียนที่มีลักษณะเป็นบัตรสนเท่ห์

กรณีการร้องเรียนที่มีลักษณะเป็นบัตรสนเท่ห์ให้รับดาเนินการ เฉพาะรายที่ระบุหลักฐานกรณี แวดล้อมปรากฏชัดแจ้ง ตลอดจนชี้พยานบุคคลแน่นอนเท่านั้น

๖.๕ เรื่องร้องเรียนที่อาจไม่รับพิจารณา

ข้อร้องเรียนที่ไม่มีรายการตามข้อ ๓.๒

๗. ช่องทางการติดต่อร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียนไปยังคณะกรรมการรับและจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ สามารถส่งข้อร้องเรียนผ่านช่องทาง ดังนี้

(๑) ส่งข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือร้องเรียนด้วยตนเองโดยตรงที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ถนนเฉลิม พระเกียรติร.๙ หมู่ที่ ๒ ตำบลสว่างอารมณ์ อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี ๕๑๑๖๐

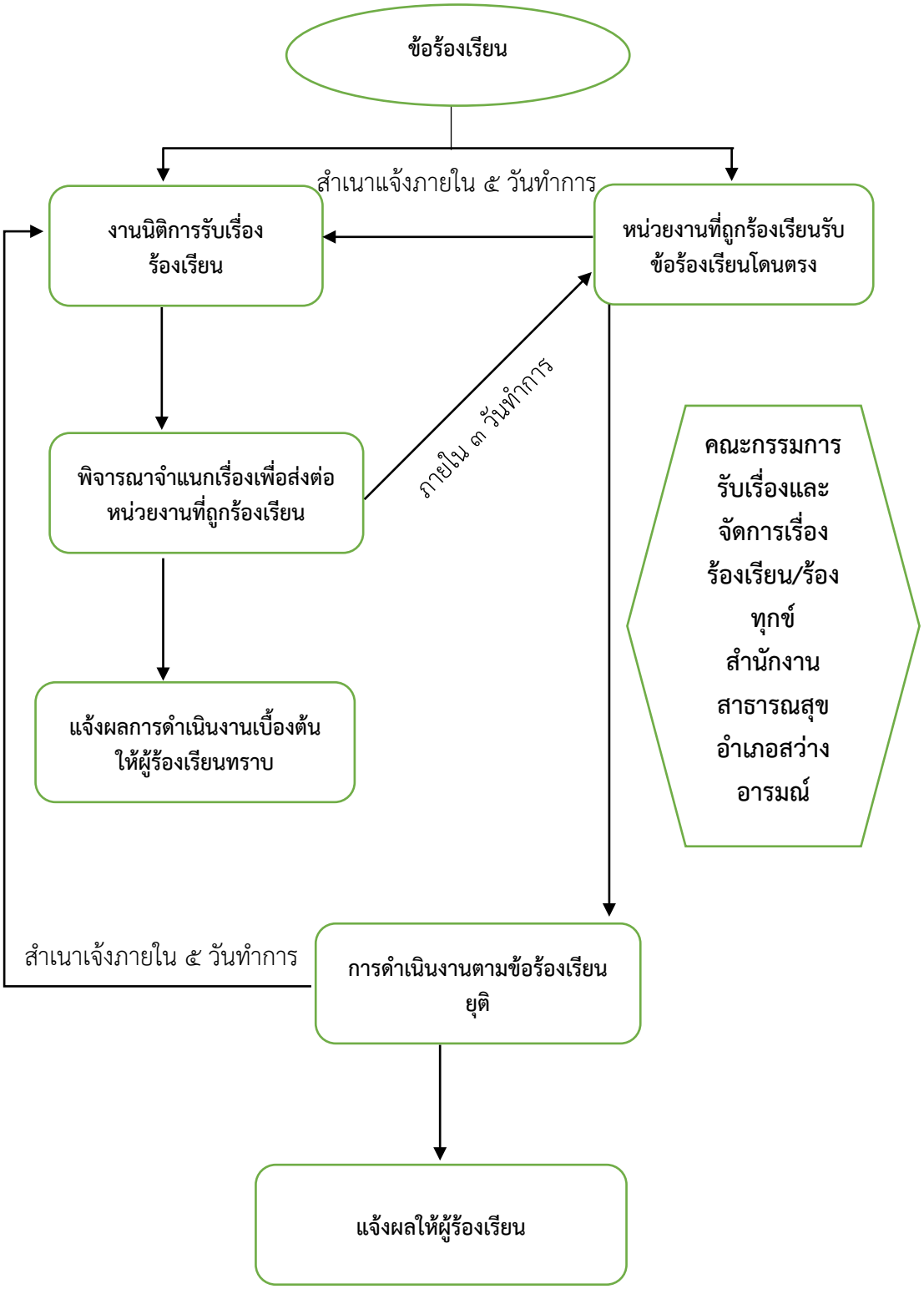
(๒) ร้องเรียนผ่านทางเว็บไซต์ http://Lansakhealth.com

(๓) ร้องเรียนผ่านทางโทรศัพท์ ๐ ๕๖๕๓ ๗๐๘๗

(๔) ร้องเรียนผ่านทางโทรสาร ๐ ๕๖๕๓ ๗๑๑๖

๕. การตอบสนอง...

๘. การตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน “Flow chart การจัดการต่อข้อร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ”



ภาคผนวก

(แบบฟอร์มที่ ๑ แบบร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ)
แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
เลขที่บัตรประชาชน..... ออกโดย.....
วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา เรื่อง.....
.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบ ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โทร. ๐ ๕๖๕๙ ๙๐๘๒

(แบบฟอร์มที่ ๒ แบบร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ)
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
เลขที่บัตรประชาชน..... ออกโดย.....
วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา เรื่อง.....
.....
.....
.....
.....

โดยขออ้าง.....
.....

เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้ง ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง
(.....)
วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐ ๕๖๕๙ ๙๐๘๒

(แบบฟอร์มที่ ๓ แบบตอบรับข้อร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ)

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ อน ๐๗๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เกี่ยวกับเรื่อง.....
.....
.....
นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้ แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ และได้มอบหมายให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ และได้จัดส่ง เรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีก ทางหนึ่ง

( ) เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตามกฎหมาย.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและ วิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐ ๕๖๕๙ ๙๐๘๒

(แบบฟอร์มที่ ๔ แบบแจ้งผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ)

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ อน ๐๗๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ที่ อน ๐๖๓๒/.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๑.....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์ร้อง เรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....

.....

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. ๐ ๕๖๕๙ ๙๐๘๒

จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๕๙ ๙๐๘๒