



คู่มือการปฏิบัติงาน
กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน
การปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการทำงานตามนโยบาย ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อดำเนินงานการป้องกันและปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริมและคุ้มครองจรรยาบรรณของส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนฉบับนี้ เพื่อใช้เป็น เครื่องมือสำคัญในการสร้าง การมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน การส่งเสริมและคุ้มครอง จรรยาบรรณทั้งภาครัฐภาคเอกชนโดยร่วมกำหนดเป้าหมายการพัฒนากลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ตามแผนงาน/โครงการ ที่วางไว้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้ยังมีหน้าที่สำคัญ ในการติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบจากช่องทาง การร้องเรียนเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการข้อร้องทุกข์เรื่องเรียน พ.ศ.๒๕๒๒ ตั้งอยู่บน พื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ได้ทบทวนคู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการบริการของเจ้าหน้าที่เพื่อเป็นวิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) สอดรับกับกระบวนการจัดการเรื่องร้องทุกข์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการบริการ ของเจ้าหน้าที่ด้านการทุจริตและ ประพฤติมิชอบ จะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ที่จะนำไปเป็นมาตรฐานในการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างมี คุณภาพ

ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
๑ ธันวาคม ๒๕๖๙

สารบัญ

| เนื้อหา | หน้า |
|--|------|
| หลักการและเหตุผล | ๑ |
| การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน | ๒ |
| สถานที่ตั้ง | |
| หน้าที่และความรับผิดชอบ | |
| วัตถุประสงค์ | |
| คำจำกัดความ | |
| แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ | ๓ |
| ขั้นตอนการปฏิบัติงาน | ๔ |
| การบันทึกข้อร้องเรียน | ๕ |
| ภาคผนวก | |
| แบบฟอร์มรับแจ้งเหตุการณร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง) | ๗ |
| แบบฟอร์มรับแจ้งเหตุการณร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์) | ๘ |
| แบบฟอร์มแจ้งการร้องเรียน/ร้องทุกข์ | ๙ |
| แบบฟอร์มแจ้งผลการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ | ๑๐ |

หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติข้าราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการใช้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด

เพื่อให้การบริหารงานของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด เป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของผู้รับบริการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็ว และประสบความสำเร็จ อีกทั้งเพื่อป้องกันการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรม จากการปฏิบัติงานของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนเกี่ยวกับบุคคล หรือส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ ๖๐ ถนนรถไฟสาย ๒ หมู่ ๑ ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๘๐
โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๘ ๑๒๒๓ โทรสาร ๐ ๗๕๓๘ ๐๐๐๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sso.chauat@gmail.com เว็บไซต์
www.chauathealth.com

หน้าที่และความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของประชาชน

วัตถุประสงค์

1) เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผู้รับผิดชอบสามารถนำไปเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานให้ เกิดเป็นรูปธรรม ปฏิบัติงานตามมาตรฐานกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติใช้เป็นแนวทาง การปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่สอดคล้องกับข้อกำหนด หลักเกณฑ์กำหนดระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับเรื่องราวร้องทุกข์ อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

3) เพื่อเป็นหลักฐานแสดงขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาใหม่พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอกหรือผู้ใช้บริการให้ สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่ รวมถึงการเสนอแนะ ปรับปรุงกระบวนการในการปฏิบัติงาน

4) เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชนและผู้ร้องเรียน/แจ้งเบาะแส

คำจำกัดความ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนในเขตอำเภอชะอวด

การจัดการเรื่องร้องเรียน หมายถึง ความครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถาม หรือการร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึงช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง ติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ เว็บไซต์เวปเพจ Face Book สสอ.อำเภอชะอวด

ส่วนราชการ หมายถึง ส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานอื่นของรัฐที่อยู่ในกำกับของราชการ ฝ่ายบริหาร แต่ไม่รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ

ผู้บริการ หมายถึง ผู้ที่มีอำนาจลงนามหรือสั่งการในขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้เรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบได้รับการแก้ไขและ/หรือเป็นที่ยุติพิจารณาพัฒนาตลระบบร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบให้เกิดประโยชน์สูงสุด

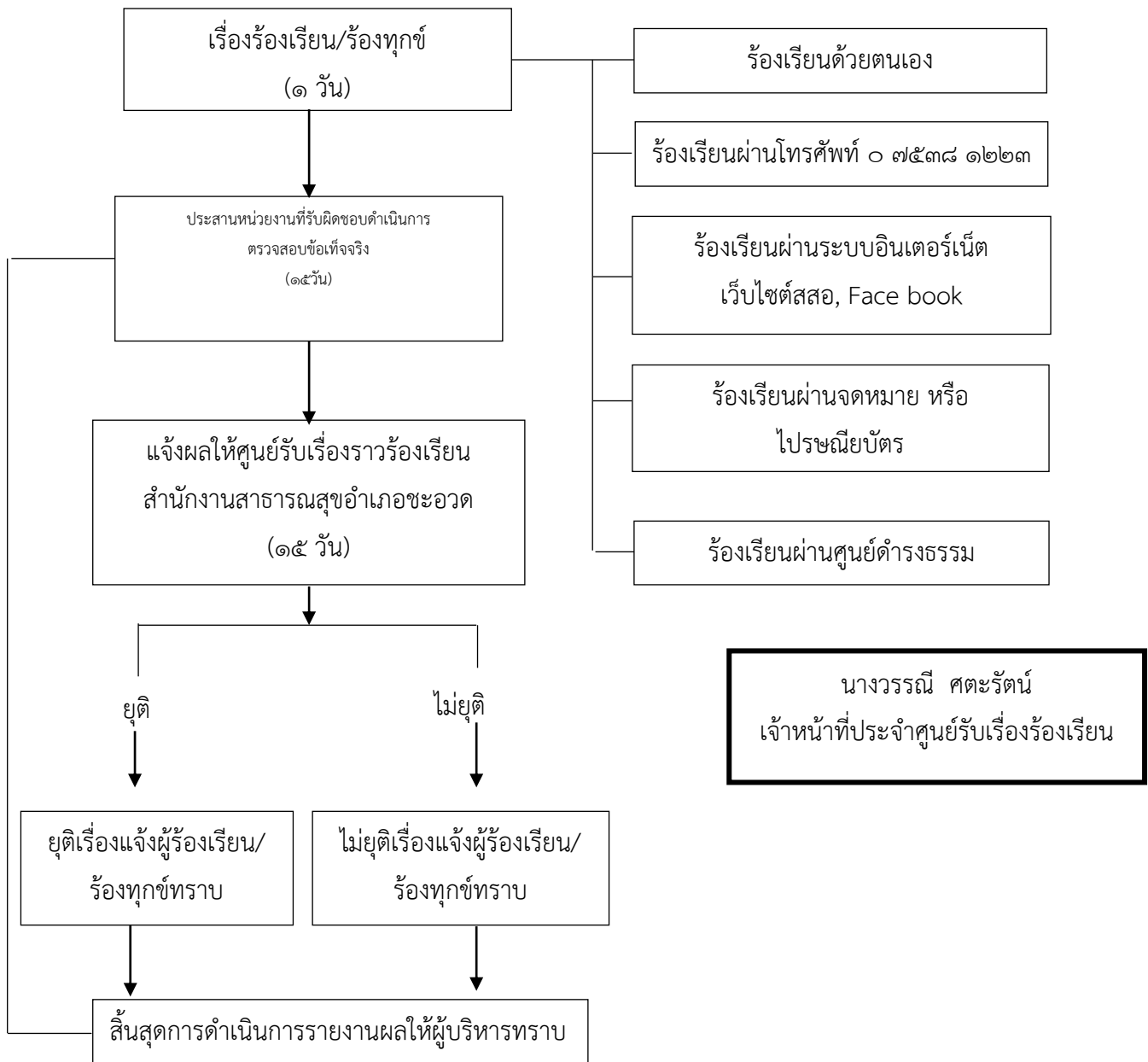
เรื่องร้องเรียน หมายถึง ความเดือดร้อนเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข เช่น การประพฤติมิชอบตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนและ จรรยาข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือพบความผิดปกติในกระบวนการจัดซื้อ จัดจ้าง ส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข การบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ พนักงานราชการและลูกจ้างข้อเสนอแนะ และ/หรือข้อคิดเห็นต่างๆ

การดำเนินการ หมายถึง การจัดการกับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสดังแต่ต้นจนถึงแก้ไขได้รับการหรือได้ข้อสรุป เพื่อแจ้งผู้ร้องเรียนกรณีผู้ร้องเรียนแจ้งชื่อ ที่อยู่ชัดเจน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนทั่วไป พ.ศ.๒๕๖๖
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

- การจัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน
- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์
- แต่งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

| ช่องทาง | ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง | ระยะเวลาดำเนินการรับข ร้องเรียน/ร้องทุกข์เ ประสานหาแนวทางแก้ไข | หมายเหตุ |
|--|-------------------------------|--|----------|
| ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับ ร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุข อำเภอชะอวด | ทุกครั้งที่มีการ ร้องเรียน | ภายใน ๑ วันทำการ | |
| ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์/เว็บเพจ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด | ทุกวัน | ภายใน ๑ วันทำการ | |
| ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๗๕-๓๘๑๒๒๓ | ทุกวัน | ภายใน ๑ วันทำการ | |
| ร้องเรียนผ่าน Facebook ของ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอชะอวด | ทุกวัน | ภายใน ๑ วันทำการ | |
| ร้องเรียนผ่านทางจดหมาย ไปรษณีย์บัตร | ทุกวัน | ภายใน ๑ วันทำการ | |

การบันทึกข้อร้องเรียน

กรอกแบบฟอร์มข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด-สกุลที่อยู่ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

ทุกช่องทางมีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึก/ร้องทุกข์

การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์

๑. กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสารประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสารเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๒. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานการร้องเรียน เช่น ไฟฟ้าดับการ จัดขยะมูลฝอย ฯลฯ เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้องในแก้ไขปัญหาต่อไป

๔. ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใส ในการจัดซื้อจัดจ้างงานหน้าที่ให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินงานให้ทราบภายใน ๕ วัน วันเพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑. ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

๒. ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณเพื่อนำมาวิเคราะห์การมาวิเคราะห์การ จัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อให้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กร ต่อไป

มาตรฐานงาน

๑. การดำเนินการร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

๒. กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องรวบรวมข้อมูลส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ

ภาคผนวก

แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องร่ำร้องเรียน/ร้องทุกข์

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน ๑)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอชะอวด

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

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

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

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

วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน
เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดพิจารณาแก้ปัญหาเรื่อง.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบ
ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน(ถ้ามีได้แก่)

1).....จำนวน.....ชุด

2).....จำนวน.....ชุด

3).....จำนวน.....ชุด

4).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร.๐๗๕ -๓๘๑๒๒๓

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

(แบบคำร้องที่2)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอชะอวด

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

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

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดพิจารณาการ ช่วยเหลือหรือ
แก้ไขปัญหาเรื่อง.....

โดยขออ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้ง
ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร.๐๗๕ - ๓๘๑๒๒๓

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียนที่ ๑)

ที่ นศ ๐๗๓๓/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด
จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน.....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยทางหนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์() () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่น.....
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....
..... นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่..... ลงวันที่.....และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด และได้มอบหมายให้.....
เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด และได้จัดส่งเรื่องให้..... ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้
ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตามกฎหมาย.....
.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร.๐๗๕ -๓๘๑๒๒๓

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน ๒)

ที่ นศ ๐๗๓๓/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด
จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ที่ นศ ๐๗๓๓/.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.

๓.....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่อง

ร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้เรียนไว้ร้องทุกข์/ร้องความละเอียดแจ้งแล้วนั้น สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอชะอวด

ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้
ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว

ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....

ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด
ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร.๐๗๕ - ๓๘๑๒๒๓