

# คู่มือปฏิบัติงาน เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรื่องเรียน/ร้องทุกข์เรื่อง  
การปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

โทรสาร. ๐๗๔ - ๓๐๐๘๓๕

เว็บไซต์ <https://www.knho.go.th/>

## คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์(การปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียงทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ทั้งในเรื่องร้องเรียนทั่วไปและร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่ ตอบสนองนโยบายของรัฐ กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่่าเสมอ ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และ แนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง

## ๑.วัตถุประสงค์

เพื่อจัดการและแก้ไขปัญหามาตรึมเรื่องร้องเรียน

## ๒.ขอบเขตของกิจกรรม

ดำเนินการจัดการกับเรื่องร้องเรียน ตั้งแต่ได้รับเรื่องจนถึงได้รับการแก้ไขหรือได้ข้อสรุปรายงานผลต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องหรือผู้ร้องเรียน

## ๓.กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

คู่มือ/ระเบียบ/แนวทางปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง ตามเรื่องร้องเรียนแต่ละประเภท

## ๔.ผู้รับผิดชอบ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานนิติกร

- นายธีระ เย่าเมือง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔.๒ คณะกรรมการสืบสวนเบื้องต้น

## ๕.เครื่องมือ อุปกรณ์

๑. เครื่องบันทึกเสียง

๒. กล้องถ่ายรูป

๓. คอมพิวเตอร์ และเครื่องปริ้น

๔. คู่มือ / ระเบียบ / แนวทางปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง

## ๖.ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน

๖.๑ รับจาก สปสธ (ศูนย์บริการประชาชน ๑๑๑๑)

๖.๒ รับทางจดหมาย

๖.๓ โทรศัพท์/โทรสาร (๐๗๔๓๗๖๒๙๖)

๖.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง

๖.๕ ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอควนเนียง

๖.๖ ร้องเรียนด้วยตนเอง

๖.๗ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง <https://www.knho.go.th/>

## ๗.คำอธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน

๖.๑ วิเคราะห์เรื่องร้องเรียนอยู่ในอำนาจหน้าที่หรือไม่

๖.๒ เสนอความเห็นเบื้องต้นต่อสาธารณสุขอำเภอ

๖.๓ สาธารณสุขอำเภอ พิจารณาสั่งการ

- รับทราบ สิ้นสุด กระบวนการ

- ส่งแสวงหาข้อเท็จจริง

๑) แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริง

จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อเท็จจริงและให้รายงานผลต่อสาธารณสุขอำเภอ

รับรายงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำสรุปผลแจ้งต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียนหรือแจ้งผู้ร้องเรียนแล้วแต่กรณี สิ้นสุดกระบวนการ

๒) ตั้งกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง

จัดทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการ แจ้งคำสั่งกรรมการ รับรายงานผลจากคณะกรรมการสืบสวนเบื้องต้น

จัดทำสรุปผลแจ้งต่อหน่วยงานที่ส่งเรื่องร้องเรียนหรือผู้ร้องแล้วแต่กรณี สิ้นสุดกระบวนการ

## ๘.แนวทางการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี เรื่องร้องเรียนหรือกล่าวหาเจ้าหน้าที่กระทำผิดวินัยสำหรับ

หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

## ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน

### คำจำกัดความผู้รับบริการ

หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

- ผู้รับบริการ ประกอบด้วย

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

\* หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ กระทรวง ทบวง กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่อ อย่างอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และให้หมายความรวมถึง องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หน่วยงานในกำกับของรัฐและหน่วยงานอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

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

- บุคคล/หน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ

- ผู้ให้บริการตลาดกลางทางอิเล็กทรอนิกส์

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย

- ผู้ค้ากับหน่วยงานของรัฐ

- ผู้มีสิทธิรับเงินจากทางราชการที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและ ทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนใน ชุมชน/ หมู่บ้าน

การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล

ผู้ร้องเรียนหมายถึง ประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียงผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การ ชมเชย/

การร้องขอข้อมูล

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

เจ้าหน้าที่หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

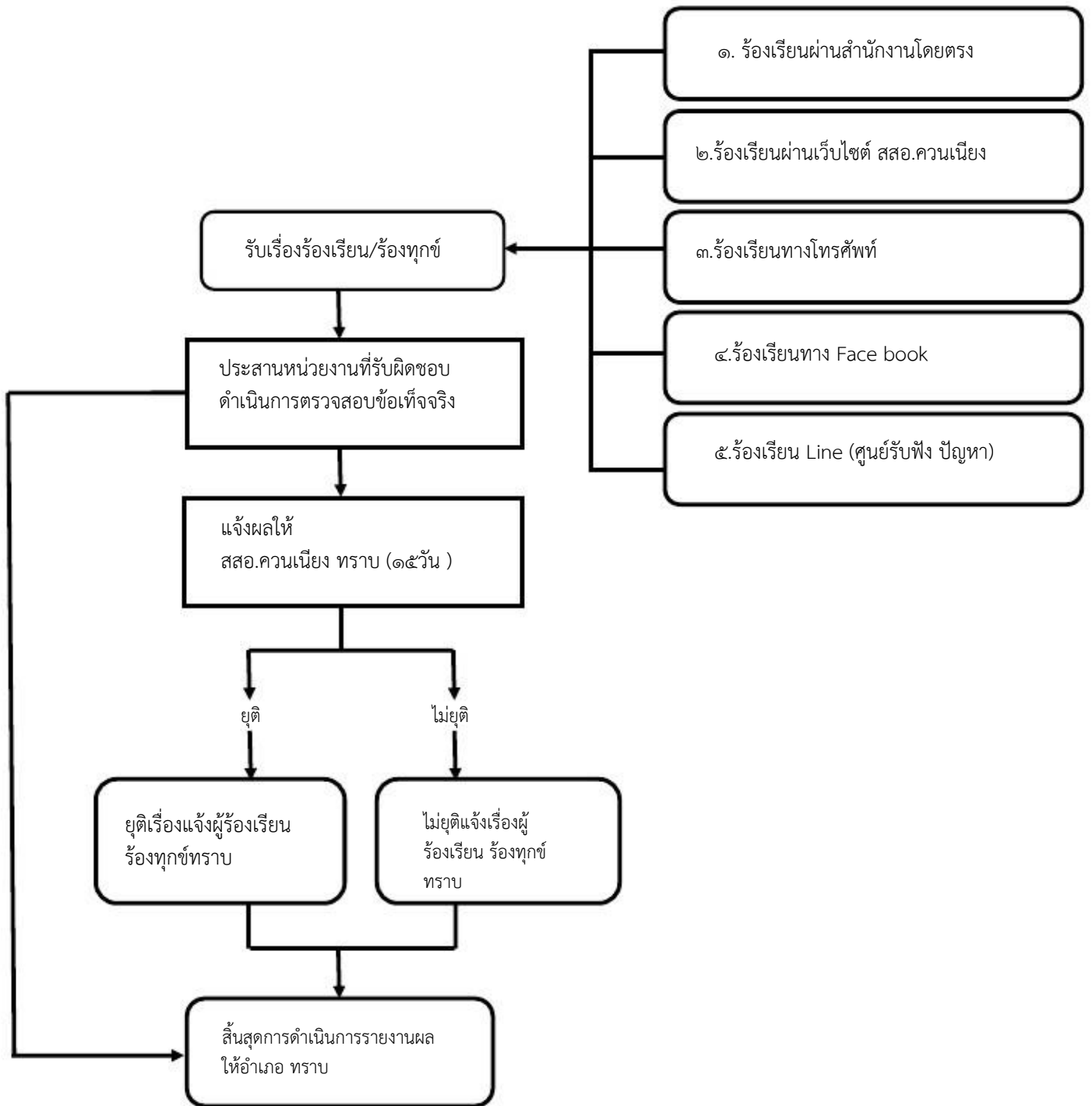
ข้อร้องเรียนหมายถึง แบ่งเป็นประเภท ๒ ประเภทคือ เช่น

- ข้อร้องเรียนทั่วไป เช่น เรื่องราวร้องทุกข์ทั่วไปข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

คำชมเชย สอบถามหรือร้องขอข้อมูล การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพและการ ให้บริการของหน่วยงาน  
- การร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น

คำร้องเรียนหมายถึง คำหรือข้อความที่ผู้ร้องเรียนกรอกตามแบบฟอร์มที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือระบบการรับคำร้องเรียนเอง มีแหล่งที่สามารถ ตอบสนอง หรือมีรายละเอียดอย่างชัดเจนหรือมีนัยสำคัญที่เชื่อถือได้การดำเนินการเรื่องร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ได้รับ ผ่านช่องทางการร้องเรียนต่างๆ มาเพื่อทราบ หรือพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาตามอำนาจหน้าที่การจัดการเรื่องร้องเรียน หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนที่ได้รับให้ได้รับการแก้ไข หรือบรรเทาความเดือดร้อนจากการดำเนินงาน

# ขั้นตอนการรับการร้องเรียน



## ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆโดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ สสอ.ควนเนียง	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ สสอ.ควนเนียง	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์วันวันหยุดราชการ	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียนทาง Face book		ภายใน ๑-๒ วันทำการ	-
ร้องเรียน Line (ศูนย์รับฟัง ปัญหา)		ภายใน ๑-๒ วันทำการ	

# ภาคผนวก



แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(ด้วยตนเอง)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอควนเนียง

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

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ  
หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดียอมรับผิดชอบทั้ง  
ทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(โทรศัพท์)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอควนเนียง

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

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ  
หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

โดยขออ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และ จนท.ได้แจ้งให้  
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ..... จนท.ผู้รับเรื่อง  
(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เวลา.....

## แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

ที่ (เรื่องร้องเรียน) /.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง  
อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา ๙๐๒๒๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง  
โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์

( ) อื่นๆ .....  
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....  
..... นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้ว  
ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
ควนเนียง ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียงและได้มอบหมาย  
ให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

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

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง

โทร. ๐๗๔ -๓๐๐๘๓๕

### แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ (เรื่องร้องเรียน) /.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เขต ๒๒๐  
อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา ๙๐๒๒๐

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

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

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ....

๒. ....

๓. ....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง (ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้อง  
ทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียงได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่  
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย  
สรุปว่า.....

.....



.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้  
ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง  
โทร. ๐๗๔ -๓๐๐๘๓๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา

ชื่อเว็บไซต์ <a href="https://www.knho.go.th/">https://www.knho.go.th/</a>	
ชื่อหน่วยงาน/กลุ่มงาน.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา.....	
วัน/เดือน/ปี.....๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗.....	
หัวข้อ.....คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ).....	
.....-คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่.....	
Link ภายนอก .....-.....	
หมายเหตุ.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นางสาวสุกิตา ไม่งน	(นางสาวเดือนฉาย โชคอนันต์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สาธารณสุขอำเภอควนเนียง
วันที่.....๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗	วันที่.....๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗.....
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
(นางอัจฉรา เปรมปรีดี	
นักวิชาการสาธารณสุข	
วันที่.....๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗	

