คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน
การปฏิบัติงานและการให้บริการเจ้าหน้าที่

จัดทำโดย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

จังหวัดขอนแก่น

คำนำ

คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานและการให้บริการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี ได้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสีย รวมถึงประชาชนทั่วไป ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี ทั้งในเรื่องร้องเรียนทั่วไปและร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะทำงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๑
ช่องทางการร้องเรียน	๓
การแบ่งประเภทความเสี่ยง	๓
แนวทางการรายงานความเสี่ยง	๕
แผนผังกระบวนการทำงาน	๖
ขอบเขตการบริหารจัดการ	๗

คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานและการให้บริการเจ้าหน้าที่
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยการความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน และดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ โดยกระบวนการและวิธีการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒.๒ เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น

๒.๓ เพื่อเป็นแนวทางขั้นต้นในการเจรจาต่อรองไกล่เกลี่ย เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

๒.๔ เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ได้ใส่ใจและทบทวนข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นเป็นประจำ

๒.๕ เพื่อสร้างความมั่นใจในกระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อข้องเรียนได้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

๓. คำจำกัดความ

เรื่องร้องเรียน หมายถึง คำร้องเรียนจากผู้ป่วย ญาติ ผู้มารับบริการ ประชาชนทั่วไป รวมถึงบุคลากรภายในและภายนอกหน่วยงาน ที่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และแจ้งขอให้ตรวจสอบแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินการ

ข้อเสนอแนะ หมายถึง คำร้องเพื่อแจ้งให้ทราบ หรือแนะนำ เพื่อการปรับปรุงระบบการบริการ สิ่งแวดล้อมและอื่นๆ

ผู้ร้องเรียน หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ ผู้มารับบริการ ประชาชน องค์กรภาครัฐ เอกชน ผู้มีส่วนได้เสีย ตลอดจนผู้มาติดต่อผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การสอบถาม หรือการร้องขอข้อมูล

ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน หมายถึง ช่องทางที่สามารถรับ-ส่งเรื่องร้องเรียนได้ ประกอบด้วยตู้แสดงความคิดเห็น งานประชาสัมพันธ์ หนังสือถึงผู้อำนวยการ ร้องเรียนด้วยตนเอง ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ Line อีเมล์ หรือช่องทางอื่นๆ เช่น ผ่านสื่อวิทยุ-โทรทัศน์

การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง การจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น คำชมชย การสอบถาม หรือการร้องขอข้อมูล

การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ขั้นต้น หมายถึง การที่มีคณะกรรมการเจรจาต่อรองฯ ของหน่วยงาน เจรจาไกล่เกลี่ยเฉพาะก่อนหน้า เมื่อพบเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะฟ้องร้องหรือร้องเรียน

คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการข้อร้องเรียน/ชมเชยของหน่วยงาน

ระดับความรุนแรง แบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับความรุนแรง		นิยาม	ตัวอย่างเหตุการณ์	เวลาในการตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
๑	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อนแต่มาติดต่อเพื่อให้ข้อเสนอแนะ/ให้ข้อคิดเห็น/ชมเชย ในการให้บริการ	การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการและสถานที่ รพ.สต.	ไม่เกิน ๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๒	ข้อร้องเรียนเรื่องเล็กน้อย	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่มีการพูดคุย และสามารถแก้ไขได้ โดยหน่วยงานเดียว	-การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน -การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	หน่วยงาน
๓	ข้อร้องเรียนเรื่องใหญ่	-ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน มีการโต้แย้งเกิดขึ้น ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว ต้องอาศัยทีมไกล่เกลี่ย และอำนาจคณะกรรมการบริหารในการแก้ไข -เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของ รพ.สต.	-การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ -การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง -การร้องเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ เฟซบุ๊ค อีเมลล์ เว็บไซต์ กระทู้ต่าง ๆ เป็นต้น	ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ	-ทีมไกล่เกลี่ย -คณะกรรมการบริหาร สสอ.มัญจาคีรี
๔	การฟ้องร้อง	ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน และร้องเรียนต่อสื่อมวลชน หรือผู้บังคับบัญชาระดับจังหวัด หรือมีการฟ้องร้องเกิดขึ้น	การเรียกร้องให้หน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด (ม.๔๑)	ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ	-ทีมไกล่เกลี่ย -คณะกรรมการบริหาร สสอ.มัญจาคีรี

๔. ช่องทางการร้องเรียน

๔.๑ ร้องเรียนผ่านกล่องรับความคิดเห็น (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๔.๒ ร้องเรียนผ่านไปรษณีย์ปกติ (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๔.๓ ร้อนเรียนด้วยตนเอง (จดหมาย/บัตรสนเท่ห์/เอกสาร)

๔.๔ ร้องเรียนผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๔๓๒๘-๙๕๙๗

๔.๕ ร้องเรียนผ่านทางเฟซบุ๊ค (Facebook) เพจ “สสอ.มัญจาคีรี”

๕. การแบ่งประเภทความเสี่ยง

๕.๑ **<u>การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical risk)</u>**

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
A	ไม่มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ความสนใจที่อาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
B	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ไปถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	
C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	Low risk
D	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามดูแลและเฝ้าระวังเพิ่มเติม	
E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	Moderate Risk
F	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงต้องได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลหรือยืดระยะเวลาในการรักษา ตัวในโรงพยาบาล ออกไป	
G	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ / เกิดความ พิการอย่างถาวร	High Risk
H	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	
I	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	

๕.๒ <u>การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)</u>

ระดับ	**ผลกระทบ**	**การจัดกลุ่ม**
๑	เป็นเรื่องปกติอาจก่อกวนหรือสร้างความรำคาญยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินแต่สามารถแก้ไขปัญหาได้หรือผู้ป่วยไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่	Low risk
๓	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมากซึ่งสามารถแก้ไขได้แต่อาจต้องสูญเสียบางอย่างไป หรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ รพ.รับผิดชอบโดยแจ้งหัวหน้างานหรือ ผู้อำนวยการโดยตรง	Moderate risk
๔	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง รพ.อย่างรุนแรงไม่สามารถแก้ไขได้หรือผู้ป่วย ไม่พอใจอย่างมากต้องการให้ รพ.รับผิดชอบโดยฟ้องร้องผ่านองค์กรภายนอก	High risk

๕.๓ ด้านการเงิน / ทรัพย์สินสูญหาย คิดมูลค่า แบ่งความรุนแรงออกเป็น ๔ ระดับ

ระดับ	มูลค่าเสียหาย	การจัดกลุ่ม
๑	มีโอกาสสูญเสียทรัพย์สินแต่ยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	< ๑,๐๐๐ บาท	Low risk
๓	๑,๐๐๐ -๑๐,๐๐๐บาท	Moderate risk
๔	> ๑๐,๐๐๐ บาท	High risk

๕.๔ ***<u>Sentinel event :</u>*** คือเหตุการณ์ความเสี่ยงที่รุนแรงสูงสุด ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง ซึ่งผู้ที่ทราบข้อมูลต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบอย่างเร่งด่วน แบ่งเป็น ๒ ด้าน ได้แก่

๕.๔.๑ **Sentinel event ด้านการรักษาพยาบาล** (Medical)

๑) การเสียชีวิตของผู้ป่วยโดยไม่คาดหมาย (ทุกสาเหตุ)

๒) การเกิดทุพพลภาพถาวร (ทุกสาเหตุ)

๓) เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่ผู้ป่วย ได้แก่

๔) เกิดความเสียหายร้ายแรงแก่รพ./บุคลากร

๕) ความผิดพลาด/ความเสียหายใดๆที่มีโอกาสนำไปฟ้องร้อง/การเสื่อมเสีย เสียชื่อเสียง

๕.๔.๒ **Sentinel event ด้านระบบบริการ** (Non-medical)

๑) อัคคีภัย

๒) เหตุระเบิด

๓) การรั่วไหลของสารเคมี/ชีวภาพ/กัมมันตรังสี/ก๊าซ

๔) การคอรัปชั่น/การทุจริต ในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน

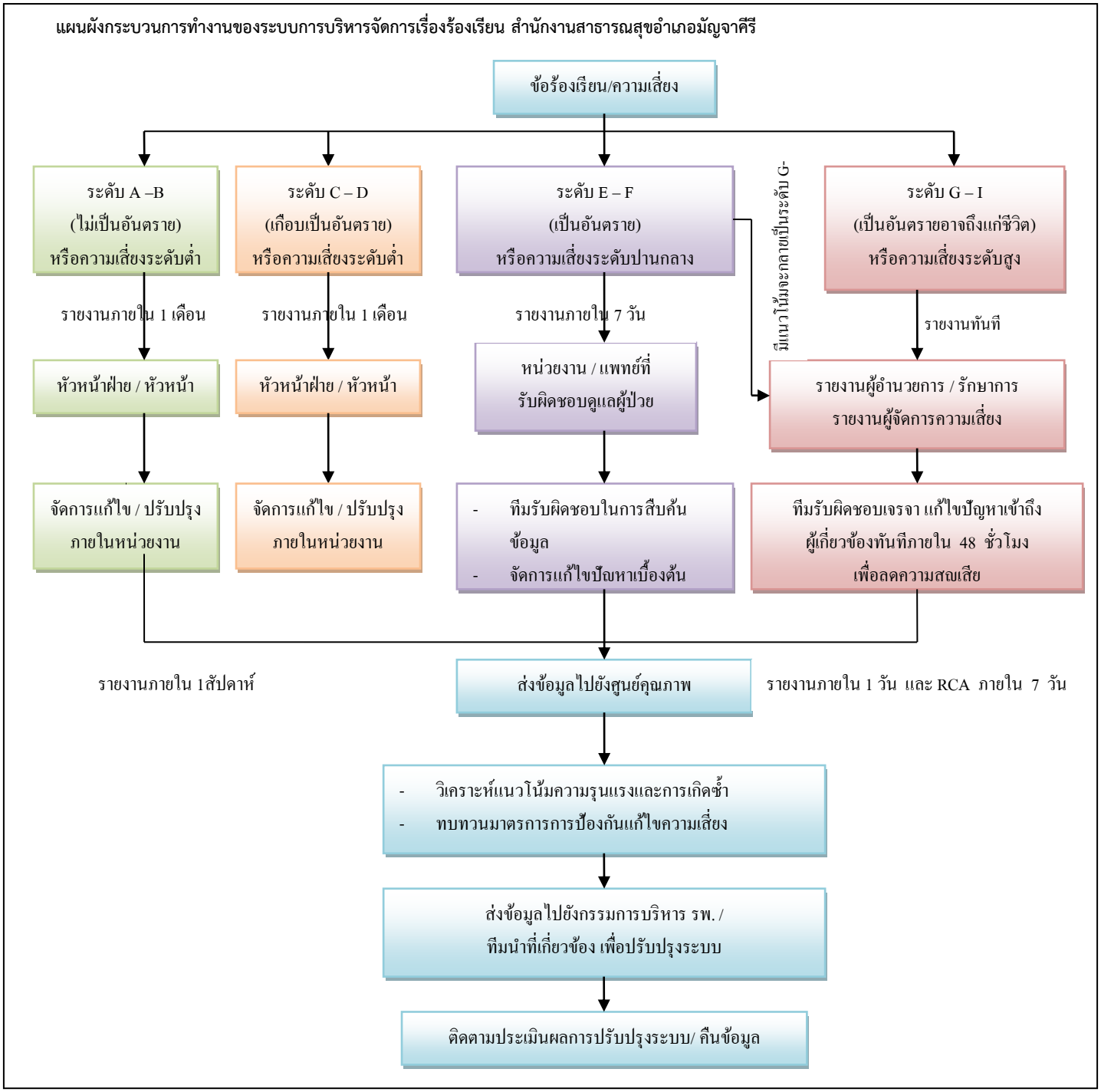
๕) เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างภายในโรงพยาบาล

๖) เหตุการณ์ใดๆที่เสี่ยงต่อการเสื่อมเสียชื่อเสียงของบุคลากร/รพ.

แนวทางการรายงานความเสี่ยง

ระดับความรุนแรง	**เกณฑ์การประเมิน**	**การรายงาน**
ระดับ ๑ Category A,B	● ยังไม่เกิดความผิดพลาด แต่มีแนวโน้มที่อาจทำให้เกิดอุบัติการณ์ได้	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์การประเมิน	การรายงาน
(เกือบพลาด)	(near miss) ● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเสียหายต่อผู้ใด	● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๒ Category C,D (รุนแรงน้อย)	● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่เพียงเล็กน้อย ● มีมูลค่าความเสียหาย < *๑๐,๐๐๐* ***บาท*** ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๓ Category E, F (รุนแรงปานกลาง)	● มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ ระดับปานกลาง ● ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หรือต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ● หรือจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยหรือได้รับการดูแลแก้ไขเพิ่มเติม ● ทำให้เสียหายต่อ ทรัพย์สินเป็นมูลค่า *๑๐,๐๐๐ – ๔๙,๙๙๙* ***บาท*** ● เกิดข้อร้องเรียนที่อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของ***หน่วยงาน***ในระดับปานกลาง ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วยฉุกเฉิน	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) ส่งศูนย์คุณภาพภายใน ๗ วัน ● ทบทวน RCA ภายใน ๗ - ๓๐วัน ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๔ Category G,H, I (รุนแรงมาก)	● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ระดับรุนแรง (ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต) ● มูลค่าความเสียหายต่อทรัพย์สิน > *๕๐,๐๐๐* ***บาท*** ● เสียหายต่อ***ระบบงานหลักสำคัญ***ของรพ. ● มีการฟ้องร้องที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงของ ***สสอ.รพ.***สตอย่างร้ายแรง ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรงและเป็นอุปกรณ์สำคัญในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน (Ambu bag, Suction , Defibrillation , Laryngoscope) หรือเกี่ยวข้องกับระบบการทำงานที่สำคัญ (รถ Refer, ออกซิเจน, รถดมยาสลบ, รถ Emergency)	● รายงานอุบัติการณ์ทันที ● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● รายงานส่งศูนย์คุณภาพภายใน ๒๔ ชม. ● ทบทวน RCA ภายใน ๗ วัน ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน



๖. ขอบเขตการบริหารจัดการ

๖.๑ กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป

๖.๑.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ

๖.๑.๒ บันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูล

๖.๑.๓ แยกประเภทความเสี่ยงตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ ได้แก่

๑) ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk) อันมีเหตุเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แบ่งเป็น ๒ กลุ่มคือ

- ความเสี่ยงด้านคลินิกทั่วไป (Common Clinical risk)
- ความเสี่ยงด้านคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical risk)

๒) **ความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)**

๓) Sentinel event

๖.๑.๔ ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทความเสี่ยง เพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

๖.๑.๕ เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

กรณีขออนุมัติ/ขออนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ เพื่อส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะรับเรื่องดังกล่าวไว้และหัวหน้าหน่วยงาน พิจารณาส่งต่อให้กับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลพิจารณาดำเนินการโดยแบ่งตามประเภทความเสี่ยง

กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

๖.๒ กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

๖.๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการรับบริการ

๖.๒.๒ บันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูล

๖.๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อเสนอเรื่องให้แก่ผู้บังคับบัญชาพิจารณาตามลำดับชั้น

กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้และหัวหน้าหน่วยงานจะเป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง ให้ผู้ขอรับบริการ รอการติดต่อกลับ หรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑๕ วันให้ติดต่อคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี
และหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๙

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี .....

วัน/เดือน/ปี : ๖ มีนาคม ๒๕๖๙ .....

หัวข้อ : .....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

1. คู่มือดำเนินการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
2. คู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตแบะประพฤติมิชอบ

Link ภายนอก : .....

หมายเหตุ : .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
นางทิพากร ไทยดี	นายมนัญชัย รูปต่ำ
(นางทิพากร ไทยดี)	(นายมนัญชัย รูปต่ำ)
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
นางสาวพรทิพย์ บัวโนนแดง
(นางสาวพรทิพย์ บัวโนนแดง)
ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ