



คู่มือการปฏิบัติงาน  
การจัดการข้อร้องเรียนทั่วไปและ  
ทุจริตประพฤติมิชอบ

(Complaint Management  
Standard Operation Procedure)

คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม  
จังหวัดสกลนคร

(แก้ไขล่าสุด วันที่ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒)

**คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการข้อร้องเรียนทั่วไปและทุจริตประพฤติมิชอบ  
ของคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม  
อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร**

\*\*\*\*\*

**๑. วัตถุประสงค์**

๑.๑ เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของคณะกรรมการคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร มีการปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ สอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๓ เรื่อง การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑.๒ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

**๒. ขอบเขต**

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม ตั้งแต่ขั้นตอนการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ การบันทึก ข้อร้องเรียน การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข / ปรับปรุง การประสานศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมอนามัย การประสานหน่วยงานภายนอก การติดตามผลการแก้ไข / ปรับปรุง เพื่อแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ และการรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรหมานิคม ทราบ

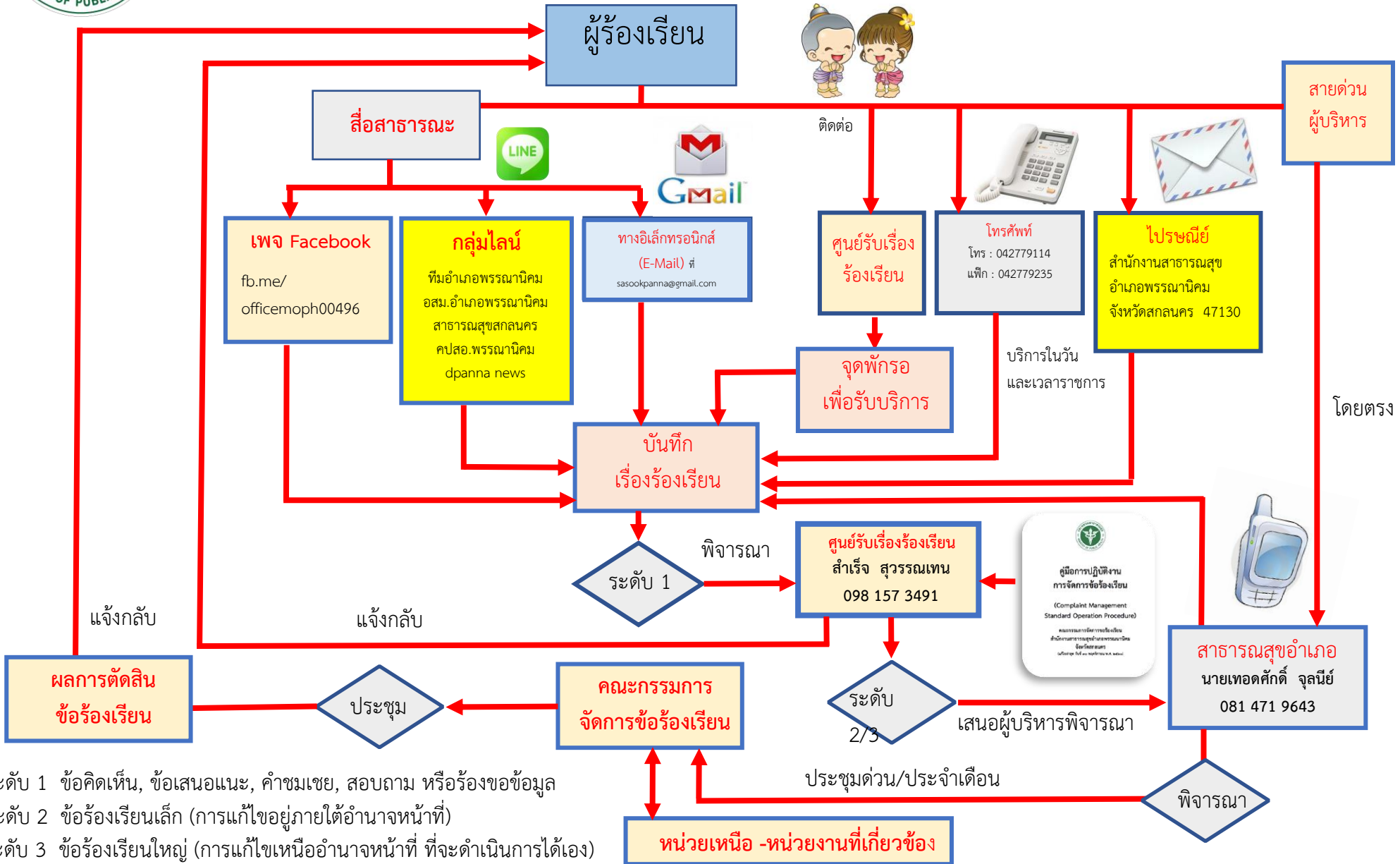
**๓. คำจำกัดความ**

- การจัดการข้อร้องเรียน = มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่อง ข้อร้องเรียน / ข้อเสนอแนะ / ข้อคิดเห็น / คำชมเชย / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล
- ผู้ร้องเรียน = ประชาชนทั่วไป, องค์กรภาครัฐ / ภาคเอกชน, ผู้รับบริการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ติดต่อมายังกรมอนามัยผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุม การร้องเรียน / การให้ข้อเสนอแนะ / การให้ข้อคิดเห็น / การชมเชย / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล
- ศูนย์รับข้อร้องเรียน = ความหมายครอบคลุมถึงการรับข้อร้องเรียน / ข้อเสนอแนะ / ข้อคิดเห็น / คำชมเชย / จัดซื้อจัดจ้าง / การสอบถามหรือร้องขอข้อมูล ของหน่วยงาน
- เจ้าหน้าที่ฯ = เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- C/SH = ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หน่วยงาน = สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม
- ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรหมานิคม = ศูนย์รับข้อร้องเรียนระดับอำเภอของที่ว่าการอำเภอพรหมานิคม มีหน้าที่กำกับ และจัดการข้อร้องเรียนที่ส่งจากศูนย์รับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน = ผู้อำนวยการ หรือ หัวหน้ากลุ่ม / ส่วน / ฝ่าย / งาน หรือคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง กับการดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงตามข้อร้องเรียนในเรื่องนั้นๆ
- หน่วยงานภายนอก = หน่วยงานหรือองค์กรนอกสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม
- ระดับข้อร้องเรียน = เป็นการจำแนกความสำคัญของข้อร้องเรียนออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

| ระดับ | ประเภท   | นิยาม  | ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม   | เวลาในการตอบสนอง    | ผู้รับผิดชอบ   |
|-------|--|--|--|---------------------|--|
| ๑     | ข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล | ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ให้ข้อคิดเห็น / ชมเชย / สอบถาม หรือร้องขอข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม   | - การเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม<br>- การสอบถามข้อมูลด้านการให้บริการ   | ๑ วัน               | เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ |
| ๒     | ข้อร้องเรียนเล็ก   | ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม  | - การร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม การให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน<br>- การร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน   | ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ | คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม        |
| ๓     | ข้อร้องเรียนใหญ่   | - ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน ไม่สามารถแก้ไขได้โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม ต้องอาศัยอำนาจของนายอำเภอ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร<br>- เรื่องที่สร้างความเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม | - การเรียกร้องให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม ชดเชยค่าเสียหายจากการให้บริการที่ผิดพลาด<br>- การร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดวินัยร้ายแรงของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม<br>- การร้องเรียนความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้างขนาดใหญ่ | ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ | คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน อำเภอพรหมานิคม                        |













ขั้นตอน และช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนของหน่วยงานแก่ผู้รับบริการ  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร



- ระดับ 1 ข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถาม หรือร้องขอข้อมูล
- ระดับ 2 ข้อร้องเรียนเล็ก (การแก้ไขอยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่)
- ระดับ 3 ข้อร้องเรียนใหญ่ (การแก้ไขเหนืออำนาจหน้าที่ ที่จะดำเนินการได้เอง)

#### ๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

| ขั้นตอน   | ผู้ร้องเรียน  | ศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน   | ผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน  | ศูนย์รับข้อร้องเรียน | ที่ประชุมคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน   | หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง   | หน่วยงานภายนอก  |
|---|---|---|---|----------------------|---|---|---|
| ๑. การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน   |   |  |   |                      |   |   |   |
| ๒. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ   |  |  |   |                      |   |   |   |
| ๓. การบันทึกข้อร้องเรียน (เจ้าหน้าที่ประจำวัน)  |   |  |   |                      |   |   |   |
| ๔. การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน (ธาดา ศูนย์จันทร์)   |   |   |   |                      |   |   |   |
| ๕. การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๑ (ธาดา ศูนย์จันทร์)   |   |   |   |                      |   |   |    |
| ๖. การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข / ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ (ธาดา ศูนย์จันทร์) |   |   |  |                      |   |   |   |
| ๗. การประสานศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอรพรรณานิคม กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๓ (สำเร็จ สุวรรณ)                        |   |   |   |                      |  |  |   |
| ๘. การติดตามผลการแก้ไข / ปรับปรุง และแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ (สำเร็จ สุวรรณ)                                |   |   |   |                      |   |  |   |
| ๙. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียนอำเภอ ทราบ (รายเดือน) (ธาดา ศูนย์จันทร์)   |   |   |   |                      |   |   |  |

อธิบายสัญลักษณ์



เริ่มต้น / สิ้นสุด



ดำเนินการ



พิจารณา

๑ วันทำการ

๑ วันทำการ หรือ ตามความเหมาะสม

๑๐ วันทำการ

ประจำเดือน

ตามความเหมาะสมแล้วแต่กรณี

## รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### (๑) การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

#### ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าของหน่วยงาน

- ๑.๑ กำหนดสถานที่จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๒ กำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๓ พิจารณาคณะสมบัติของบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- ๑.๔ ออก/แจ้งคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน พร้อมทั้งแจ้งให้บุคลากรภายในหน่วยงานทราบเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

### (๒) การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

#### เจ้าหน้าที่ฯ

- ๒.๑ ในแต่ละวัน เจ้าหน้าที่ฯ ต้องดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

| ช่องทาง  | ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง           | ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน เพื่อประสานหาทางแก้ไข                  | หมายเหตุ |
|--|--------------------------------------|---|----------|
| โทรศัพท์   | ทุกครั้งที่เสียงโทรศัพท์ดัง          | ภายใน ๑ วัน   | -        |
| ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่ฯ ณ ศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน | ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน            | ภายใน ๑ วัน   | -        |
| หนังสือ / จดหมาย   | ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน            | ภายใน ๑ วัน (นับจากวันที่งานสารบรรณของหน่วยงานลงเลขรับหนังสือ / จดหมาย) | -        |
| เว็บบอร์ด/E-MAIL ของหน่วยงาน                                     | ทุกวัน (เช้า - บ่าย)                 | ภายใน ๑ วัน   | -        |
| อื่นๆ เช่น กล้องรับข้อร้องเรียน / กล้องแสดงความคิดเห็น           | ทุกวัน (ช่วงเวลา แล้วแต่ความเหมาะสม) | ภายใน ๑ วัน   | -        |

### (๓) การบันทึกข้อร้องเรียน

#### เจ้าหน้าที่ฯ

๓.๑ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ฯ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงบนแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมนิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๑)

๓.๒ การกรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมนิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๑) ควรถามชื่อ-สกุล หมายเลขติดต่อกลับของผู้ร้องเรียน เพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน และป้องกันการกลั่นแกล้ง รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการแจ้งข้อมูลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุงกลับแก่ผู้ร้องเรียน

## (๔) การวิเคราะห์ระดับข้อร้องเรียน

### เจ้าหน้าที่ฯ

๔.๑ พิจารณาจำแนกระดับข้อร้องเรียน แบ่งตามความง่าย – ยาก ดังนี้

- ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถามหรือร้องขอข้อมูล กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนไม่ได้รับความเดือดร้อน แต่ติดต่อมาเพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ให้ข้อคิดเห็น / ชมเชย / สอบถามหรือร้องขอข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม
- ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนเล็ก กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน แต่สามารถแก้ไขได้โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม
- ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนใหญ่ กล่าวคือ ผู้ร้องเรียนได้รับความเดือดร้อน ไม่สามารถแก้ไขได้โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม ต้องอาศัยอำนาจของอำเภอพรหมานิคม / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

## (๕) การแจ้งกลับผู้ร้องเรียน กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๑

### เจ้าหน้าที่ฯ

๕.๑ ข้อร้องเรียนระดับ ๑ เป็นข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถามหรือร้องขอข้อมูล สามารถรับเรื่องและชี้แจงให้ผู้ร้องเรียนรับทราบได้ทันที โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบข้อร้องเรียนภายใน ๑ วันทำการ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียนโทรศัพท์เข้ามาสอบถามเกณฑ์มาตรฐานร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย และสมัครเข้าร่วมโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายรายละเอียด ขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ และเกณฑ์มาตรฐานฯ ได้ทันที เนื่องจากเป็นข้อคำถามที่ไม่ซับซ้อน และกรมอนามัยมีเกณฑ์การดำเนินงานในเรื่องที่ซักถามอย่างละเอียดดีแล้ว ยกเว้นกรณีที่ผู้ร้องเรียนจัดทำเป็นหนังสือส่งเข้ามาที่หน่วยงาน เจ้าหน้าที่ฯอาจใช้เวลาในการเขียนหนังสือเพื่อตอบข้อมูลส่งกลับไปยังผู้ร้องเรียน (ระดับ ๑) แต่สามารถดำเนินการได้เสร็จสิ้นภายใน ๑ วันทำการ เป็นต้น

## (๖) การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข / ปรับปรุง กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒

### เจ้าหน้าที่ฯ

๖.๑ ข้อร้องเรียนระดับ ๒ เป็นข้อร้องเรียนเล็ก ให้พิจารณาจัดทำบันทึกข้อความส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงต่อไป โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รับทราบข้อมูลก่อนจัดทำบันทึกข้อความส่งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ กำหนดระยะเวลาในการจัดทำบันทึกข้อความส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑ วันทำการ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียนจัดทำหนังสือถึงหน่วยงาน ร้องเรียนเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานหนึ่ง ว่าพูดจาไม่สุภาพ แถมขอข้อมูลอะไรเจ้าหน้าที่ก็ไม่เต็มใจให้บริการ ทั้งยังพูดในลักษณะตะคอกใส่ผู้รับบริการตลอดเวลา ฯลฯ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่ถูกร้องเรียน พร้อมจัดทำบันทึกข้อความส่งไปยังหน่วยงานที่ถูกร้องเรียน ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไปได้ภายใน ๑ วันทำการ เป็นต้น

### ผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน

๖.๒ ภายหลังจากได้รับโทรศัพท์แจ้งข้อร้องเรียนจากเจ้าหน้าที่ฯ หรือได้รับบันทึกข้อความจากเจ้าหน้าที่ฯ ให้พิจารณาแก้ไขตามความเหมาะสม และให้ส่งผลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุง ไปยังผู้ร้องเรียนโดยตรง และสำเนาผลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุงให้ศูนย์รับข้อร้องเรียนทราบ ภายใน ๑๐ วันทำการ ยกตัวอย่างจากกรณีข้อร้องเรียนระดับ ๒ ข้างต้น เมื่อหน่วยงานได้รับแจ้งทางโทรศัพท์ หรือ บันทึก

ข้อความ สามารถดำเนินการสอบถามข้อเท็จจริงจากเจ้าหน้าที่ที่ถูกร้องเรียน และสอบถามเจ้าหน้าที่ให้บริการในวัน เวลา สถานที่ที่เกิดเรื่องร้องเรียนขึ้น หากพบว่าเป็นจริงหัวหน้างาน/ฝ่าย/กอง/สำนัก อาจใช้ดุลพินิจในการแก้ไข/ปรับปรุงปัญหาที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน แต่เมื่อได้แก้ไข/ปรับปรุงปัญหาที่ร้องเรียนเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการเรื่องร้องเรียนในหน่วยงาน จัดทำหนังสือแจ้งกลับไปยังผู้ร้องเรียน พร้อมส่งสำเนาหนังสือแจ้งกลับผู้ร้องเรียนไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียนของหน่วยงานทราบ ภายใน ๑๐ วันทำการหลังจากได้รับเรื่องร้องเรียนด้วย

### (๗) การประสานศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมอนามัย กรณีข้อร้องเรียนระดับ ๓

#### เจ้าหน้าที่ฯ

๗.๑ ข้อร้องเรียนระดับ ๓ เป็นข้อร้องเรียนใหญ่ ไม่สามารถพิจารณาแก้ไข/ปรับปรุงได้ภายในหน่วยงาน ให้จัดทำบันทึกข้อความส่งต่อไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียน คปสอ.พรณานิคม เพื่อดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ กำหนดระยะเวลาในการจัดทำบันทึกข้อความส่งต่อไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียนกรมอนามัย ภายใน ๑ วันทำการ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการเปิดซองประกวดราคาการซ่อมแซมอาคารสำนักงานของหน่วยงาน และเคยร้องเรียนกับหน่วยงานมาแล้วแต่หน่วยงานไม่มีการดำเนินการชี้แจงข้อเท็จจริงแต่ประการใด ทั้งยังทำสัญญาว่าจ้างบริษัทรับเหมาที่มีราคาแพงกว่าผู้ร้องเรียนอีกด้วย เจ้าหน้าที่ฯ พิจารณาแล้วเป็นข้อร้องเรียนระดับ ๓ อาจโทรศัพท์แจ้งข้อมูลเบื้องต้นให้เจ้าหน้าที่ฯ ของศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรณานิคม ทราบ พร้อมทั้งจัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอพิจารณาส่งการต่อไปเข้ามาที่ศูนย์รับข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรณานิคมดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

#### ศูนย์รับข้อร้องเรียน คปสอ.พรณานิคม

๗.๒ ภายหลังจากได้รับโทรศัพท์แจ้งข้อร้องเรียนจากศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรณานิคม หรือได้รับบันทึกข้อความจากศูนย์รับข้อร้องเรียนอำเภอพรณานิคม หรือได้รับการส่งการจากมติที่ประชุมของ คปสอ.พรณานิคม ให้พิจารณาแก้ไขตามความเหมาะสม และให้ส่งผลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุง ไปยังผู้ร้องเรียนโดยตรง รวมทั้งสำเนาผลการดำเนินงานแก้ไข/ปรับปรุงให้ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรณานิคม ทราบ ภายใน ๑๐ วันทำการ

### (๘) ติดตามประเมินผลและรายงาน

#### เจ้าหน้าที่ฯ

๘.๑ ภายหลังจากโทรศัพท์ หรือ ส่งบันทึกข้อความให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงข้อร้องเรียนในระดับ ๒ และ ระดับ ๓ เรียบร้อยแล้ว ประมาณ ๕ วันทำการ ให้โทรศัพท์ติดต่อความคืบหน้าในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘.๒ เมื่อได้รับโทรศัพท์ หรือ บันทึกข้อความแจ้งเรื่องร้องเรียนระดับ ๒ จากเจ้าหน้าที่ฯ ของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน หรือ เรื่องร้องเรียนระดับ ๓ จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน อำเภอพรณานิคม ให้พิจารณาดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงข้อร้องเรียนแต่ละกรณีตามความเหมาะสม ภายใน ๑๐ วันทำการ เมื่อดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วให้จัดทำหนังสือตอบกลับข้อร้องเรียนไปยังผู้ร้องเรียนโดยตรง และสำเนาหนังสือตอบกลับข้อร้องเรียน (ระดับ ๒) ให้เจ้าหน้าที่ฯ ศูนย์รับข้อร้องเรียน, สำเนาหนังสือตอบกลับข้อร้องเรียน (ระดับ ๓) ให้เจ้าหน้าที่ฯ ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภอพรณานิคม ทราบด้วย



๘.๓ รวบรวมข้อร้องเรียนและการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงข้อร้องเรียนทั้งหมด จัดเก็บในแฟ้มข้อร้องเรียนของหน่วยงานโดยเฉพาะ เพื่อความสะดวกในการสืบค้นและจัดทำรายงานการจัดการข้อร้องเรียนในแต่ละเดือน

**(๙) การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม ทราบ (รายเดือน)**

**เจ้าหน้าที่ฯ**

๙.๑ จัดทำบันทึกข้อความขอให้ส่งสรุปรายการการจัดการข้อร้องเรียนจากทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบ กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มรายงานสรุปข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๓) โดยส่งบันทึกข้อความไปยังหน่วยงานทุกวันจันทร์ก่อนสิ้นเดือน และให้หน่วยงานส่งแบบฟอร์มกลับมายังเจ้าหน้าที่ฯ ไม่เกินวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

๙.๒ รวบรวมแบบฟอร์มรายงานสรุปข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๓) ให้ครบจากทุกหน่วยงานภายในวันที่ ๑๐ ของแต่ละเดือน และนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียนในภาพรวมของหน่วยงาน เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานเรียบร้อยแล้วให้ส่งรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม ทราบ ทุกวันที่ ๑๕ ของแต่ละเดือน

**หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

๙.๓ เมื่อได้รับบันทึกข้อความขอให้ส่งสรุปรายการการจัดการข้อร้องเรียนจากเจ้าหน้าที่ฯ ให้พิจารณาการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงข้อร้องเรียนจากแฟ้มข้อร้องเรียนของหน่วยงาน กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มรายงานสรุปข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๒) หากหน่วยงานไม่มีเรื่องร้องเรียนให้แจ้งว่าไม่มี แล้วส่งกลับไปยังศูนย์รับข้อร้องเรียน ก่อนวันที่ ๑๐ ของแต่ละเดือน

**ศูนย์รับข้อร้องเรียน อำเภोधรณานิคม**

๙.๔ จัดทำบันทึกข้อความขอให้ศูนย์รับข้อร้องเรียนจากทุกหน่วยงานของ อำเภोधรณานิคม ติดตามแบบฟอร์มรายงานสรุปข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๒) ส่งให้ทุกหน่วยงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคมทุกวันวันที่ ๒๐ ของเดือน และส่งรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคมทราบ ในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป เมื่อได้รับรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนครบทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคมเรียบร้อยแล้วให้นำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมการจัดการข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคม โดยให้จัดทำรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน ระดับ ๓ นำเสนอในที่ประชุม อำเภोधรณานิคม เป็นประจำทุกเดือน และจัดทำสรุปการจัดการข้อร้องเรียน

**๕. แบบฟอร์มที่ใช้**

๑. แบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภोधรณานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๑) สำหรับผู้ร้องเรียน บันทึกข้อมูลการร้องเรียนจากผู้ร้อง

๒. แบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๒) สำหรับเจ้าหน้าที่ฯ บันทึกข้อมูลการรับข้อร้องเรียนเป็นประจำทุกครั้งที่มีการร้องเรียน และใช้ในการติดตามผลการดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. แบบฟอร์มรายงานสรุปข้อร้องเรียน อำเภอพรหมานิคม (แบบฟอร์ม Complaint\_๐๓) สำหรับทุกหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม รายงานสรุปข้อร้องเรียนในความรับผิดชอบเป็นประจำทุกเดือน

## ๖. เอกสารอ้างอิง

๑. Conceptual Model Process ระบบการเรียนรู้ความต้องการและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๒. กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนในระดับภูมิภาค
๓. กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนในระดับหน่วยงานส่วนกลาง

\*\*\*\*\*

หมายเหตุ : ๑) กรณีบัตรสนเท่ห์ หรือ ข้อร้องเรียนที่ไม่แจ้งชื่อ ที่อยู่ ไม่นับเข้าแบบฟอร์ม แต่ให้ส่งให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน ใช้เป็นข้อมูลนำเข้าสู่สำหรับพิจารณาต่อ หรือ กรณีร้องเรียนกรณีละเมิดละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่ (ต้องพิจารณาเป็นพิเศษ)

๒) การจัดอบรมเจ้าหน้าที่ฯ ยึดเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๓) เพิ่มการสื่อสารแจ้งเรื่องร้องเรียนแก่หน่วยงานเกี่ยวข้อง ๓ ช่องทาง คือ ๑) โทรศัพท์

๒) อีเมลล์ และ ๓) บันทึกข้อความแจ้งเรื่องร้องเรียน

๔) กรณีเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานร้องเรียนเรื่องความไม่เป็นธรรม (ข้อมูลสำหรับหมวด

๕) สลก.จะแจ้งข้อมูลให้คณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน คปสอ.พรรณา ดำเนินการต่อ

๕) กรณีคนภายในระบุชื่อทั้งผู้ร้องเรียน และผู้ถูกร้องเรียน

# บันทึกการรับเรื่องร้องเรียน

Complaint\_01

หน่วยงาน....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร.....

|   |   |
|---|---|
|    | วันที่รับ.....เลขรับที่.....<br>ชั้นความลับ <input type="checkbox"/> ลับ <input type="checkbox"/> ไม่ลับ  |
| หน่วยงานรับผิดชอบ.....(กลุ่มงาน หรือฝ่ายที่เกี่ยวข้อง)  |   |
| ผู้ร้องเรียน <input type="checkbox"/> แจ้งชื่อ .....หมายเลขโทรศัพท์.....<br><input type="checkbox"/> ที่อยู่ .....<br>.....<br>หมายเลขประจำตัวประชาชน.....<br><input type="checkbox"/> มีความประสงค์ให้ปกปิดชื่อ  |   |
| ช่องทางการร้องเรียน   | <input type="checkbox"/> โดยตรง <input type="checkbox"/> ทางโทรศัพท์ <input type="checkbox"/> ทางโทรสาร <input type="checkbox"/> ทางจดหมาย<br><input type="checkbox"/> ร้องเรียนทาง E-mail facebook หรือ Line<br><input type="checkbox"/> ร้องเรียนทางศูนย์ดำรงธรรม |
| ประเภทการร้องเรียน  | <input type="checkbox"/> ร้องเรียนเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน <input type="checkbox"/> ร้องเรียนการให้บริการ<br><input type="checkbox"/> ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และคำชมเชย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ   |
| เรื่อง.....   |   |
| รายละเอียด :<br><br>สิ่งที่ต้องแก้ไข :<br><br>เอกสารแนบ (ถ้ามี) :   |   |
| <input type="checkbox"/> โปรดพิจารณาให้ความคุ้มครอง และผู้เกี่ยวข้อง อย่าให้ต้องรับภัย หรือความไม่ชอบธรรม อันเนื่องมาจากการร้องเรียนนี้<br><br><div style="text-align: right;">                         ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน<br/>                         ( )                     </div> |   |
| สำหรับเจ้าหน้าที่   |   |
| <input type="checkbox"/> แจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ<br><input type="checkbox"/> แจ้งหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือผู้เกี่ยวข้องทราบ<br><input type="checkbox"/> แจ้งยุติเรื่องเนื่องจาก .....  |   |
| <div style="text-align: right;">                         ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง<br/>                         ( )                     </div>  |   |

แบบบันทึกข้อร้องเรียน

Complaint\_02

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรณานิคม อำเภอพรณานิคม จังหวัดสกลนคร

ลำดับที่ข้อร้องเรียน ..... วันที่ .....

| ชื่อ / ที่อยู่ / โทรศัพท์<br>ผู้ร้องเรียน/ ผู้บันทึก | ร้องเรียนผ่านช่องทาง   | รายละเอียดข้อร้องเรียน | ระดับของข้อร้องเรียน  | หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง                                      | วิธีการ และผลการดำเนินงานแก้ไข / ปรับปรุง | วันที่ตอบกลับผู้ร้องเรียน<br>(วัน/เดือน/ปี)  |
|--|--|------------------------|---|--|---|--|
|  | <input type="radio"/> ร้องเรียนโดยตรง<br><input type="radio"/> ร้องเรียนทางโทรศัพท์<br><input type="radio"/> ร้องเรียนทางโทรสาร<br><input type="radio"/> ร้องเรียนทางจดหมาย<br><input type="radio"/> ร้องเรียนทาง E-mail บนหน้า Website<br><input type="radio"/> ร้องเรียนทางศูนย์ดำรงธรรม<br><input type="radio"/> อื่น ๆ ..... |                        | <input type="radio"/> ไม่มีมูล<br><input type="radio"/> มีมูล<br><input type="checkbox"/> ระดับ 1<br><input type="checkbox"/> ระดับ 2<br><input type="checkbox"/> ระดับ 3 | <input type="radio"/> ไม่มี<br><input type="radio"/> มี (ระบุ) |   | <input type="radio"/> <u>ทันภายในกำหนด</u><br><input type="radio"/> <u>เกินกำหนด</u> |

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง  
(.....)  
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก  
(.....)  
วันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน  
(.....)  
วันที่.....

แบบบันทึกสรุปจำนวนข้อร้องเรียน ประจำเดือน .....

Complaint\_03

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรณานิคม จังหวัดสกลนคร

| จำนวน<br>ผู้ร้องเรียน<br>(คน) | จำนวนข้อร้องเรียน                       |                   |                          |                   | ผลการดำเนินงาน                 |                               | เหตุผลที่ดำเนินการไม่ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด |
|-------------------------------|---|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------------|---|
|                               | ช่องทาง                                 | จำนวน<br>(เรื่อง) | ระดับของ<br>ข้อร้องเรียน | จำนวน<br>(เรื่อง) | ตอบกลับภายใน<br>กำหนด (เรื่อง) | ตอบกลับเกิน<br>กำหนด (เรื่อง) |   |
|                               | - ร้องเรียนโดยตรง                       | .....             | ไม่มีมูล                 | .....             |                                |                               |   |
|                               | - ร้องเรียนทางโทรศัพท์                  | .....             |                          |                   |                                |                               |   |
|                               | - ร้องเรียนทางโทรสาร                    | .....             | มีมูล                    |                   |                                |                               |   |
|                               | - ร้องเรียนทางจดหมาย                    | .....             | - ระดับ 1                | .....             |                                |                               |   |
|                               | - ร้องเรียนทาง E-mail บนหน้า<br>Website | .....             | - ระดับ 2                | .....             |                                |                               |   |
|                               | - ร้องเรียนทางศูนย์ดำรงธรรม             | .....             | - ระดับ 3                | .....             |                                |                               |   |
|                               | - อื่น ๆ .....                          | .....             |                          |                   |                                |                               |   |

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน /ผู้รายงาน

(.....)

วันที่.....

