



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย โทร ๐ ๕๓๗๒ ๑๔๘๕

ที่ ชร๐๕๓๒/๗๑

วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบ

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน เป็นหน่วยงานที่จัดให้มีบริการศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ สำหรับผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน หรือผลกระทบจากการบริการสุขภาพและความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง นั้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานมีผลการดำเนินการเกี่ยวกับการรายงานผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้ร้องเรียนทราบ ดังนี้

- เรื่องร้องเรียนทั่วไป ไม่มีผู้ร้องเรียน
- เรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ไม่มีผู้ร้องเรียน

ในส่วนการดำเนินการตามระบบตอบสนองหรือรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้จัดวางระบบตอบสนองตามกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ พร้อมทั้งมีตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือราชการตอบสนองเรื่องการร้องเรียน เพื่อรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบ ตามเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสังจະ บุญมาเกียง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ทราบ

(นายอินชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุร้องราร้องเรียน/ร้องทุกข์
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน ๑)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....บัตร
ประชาชน.....เลขที่.....ออกโดย.....วันออก
บัตร.....บัตรหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน
เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา
เรื่อง.....

.....
ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและยินดีรับผิดชอบ
ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน(ถ้ามี)ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร.๐๕๓-๗๒๑-๔๕๘

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)(แบบคำร้องที่ ๒)

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

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

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

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาเรื่อง.....

.....
.....
.....

โดยขออ้าง.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นความจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร.๐๕๓-๗๒๑-๔๕๘

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน(ตอบข้อร้องเรียนที่ ๑)

ที่ ชร ๐๕๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน
จังหวัดเชียงราย

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พาน จังหวัดเชียงราย โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่น.....
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....
..... นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้ว ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และสำนักงานสาธารณสุข อำเภอพานได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานและได้มอบหมายให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานและได้จัดส่งเรื่อง ให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีก ทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตาม กฎหมาย จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและ วิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร.๐๕๓-๗๒๑-๔๕๘

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน(ตอบข้อร้องเรียน ๒)

ที่ ชร.๐๕๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน
จังหวัดเชียงราย

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานที่ ชร ๐๕๓๒/.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

๓.

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้
ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร.๐๕๓-๗๒๑-๔๕๘

