

คู่มือ

มาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่อง

ร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

# สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. ขอบเขตกรณีเรื่องร้องเรียน	๒
๓. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน	๓
๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๕. แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)	๕
๖. แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ทางโทรศัพท์)	๖
๗. แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (เว็บไซต์)	๗
๘. แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	๘
๙. แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน	๙

## คู่มือ มาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน

### หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์ ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนอง ความต้องการและมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ โดยทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอการบูรณาการเครื่องมือการประเมินคุณธรรมการดำเนินงาน (Integrity Assessment) และดัชนีวัดความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน

### วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง และรพ.สต.ในเขตรับผิดชอบใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับเรื่องราว ร้องเรียนร้องทุกข์หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกัน และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง มีขั้นตอน/กระบวนการและแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๓. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
๔. เพื่อเผยแพร่กระบวนการให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง
๕. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้ อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

## ขอบเขต

### ๑. กรณีเรื่องร้องเรียน

- ๑.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- ๑.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการ
- ๑.๓ แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการเช่นปรึกษากฎหมาย, ขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง
- ๑.๔ ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ
- ๑.๕ เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

### กรณีข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการ

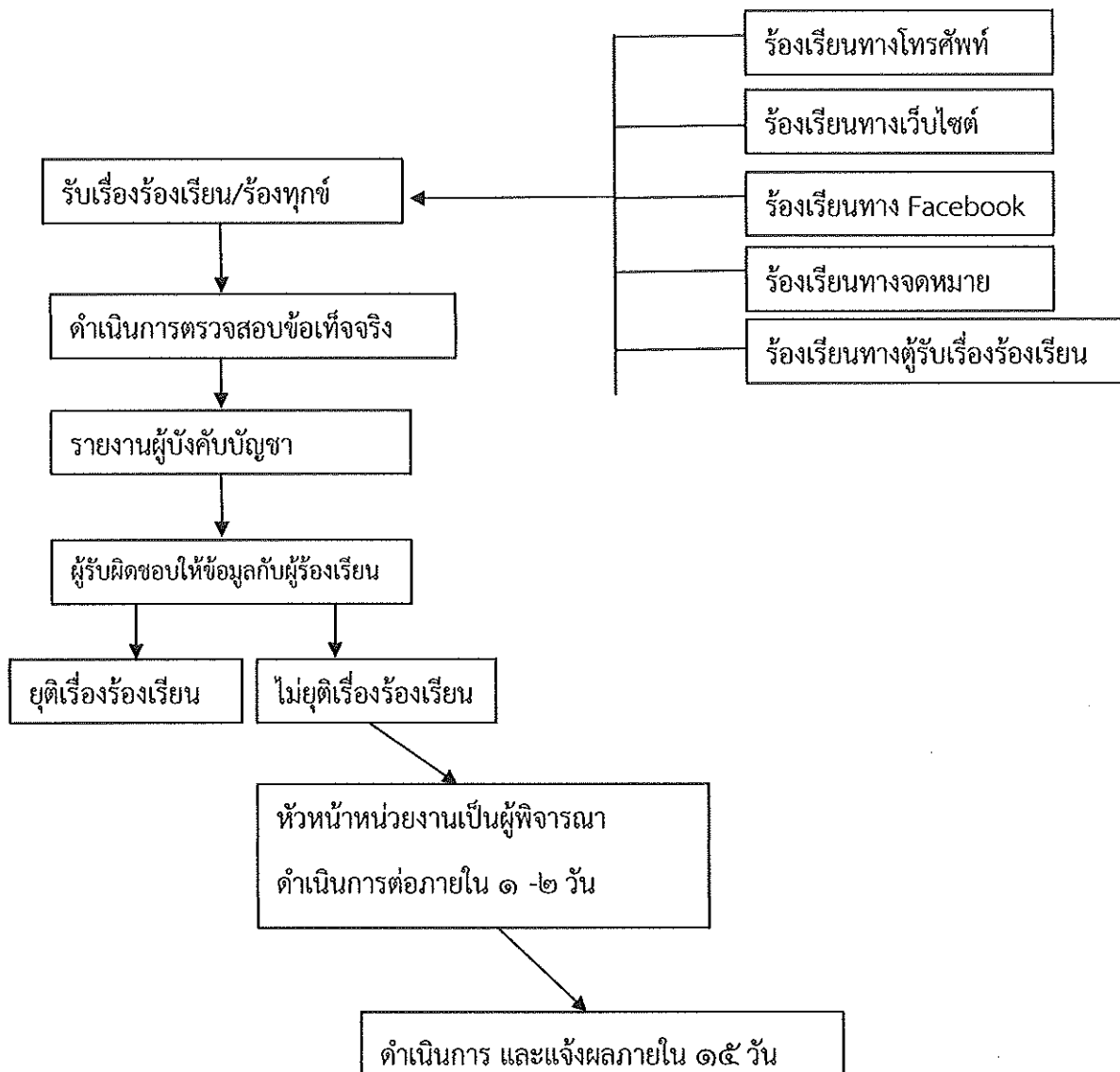
- ในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ
- กรณีขออนุมัติ/อนุญาตเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ ผู้รับผิดชอบ เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน
  - กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน
  - กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสดังกล่าวไว้ให้ผู้ขอรับบริการบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง โทรศัพท์ ๐๓๘ ๖๕๙๐๖๙

### กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- ๒.๑ สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- ๒.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการเพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
- ๒.๓ แยกประเภทงานร้องเรียน ให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นพิจารณาความเห็น
- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ เมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ
- กรณีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และ หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาดำเนินการต่อไปภายใน ๑-๒ วัน

- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้ขอรับบริการรอการติดต่อ กลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๑๕ วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง โทรศัพท์ ๐๓๘ ๖๕๙๐๖๙

### แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



## ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

### ๑. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

- เว็บไซต์ สสอ.ปลวกแดง <http://plaukdaenghealth.com/web/index.php>
- Facebook [https://web.facebook.com/pluakdaengph/?\\_rdc=๑&\\_rdi](https://web.facebook.com/pluakdaengph/?_rdc=๑&_rdi)
- ผู้รับเรื่องร้องเรียน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง
- ทางโทรศัพท์ ๐๓๘ ๖๕๙๐๖๙
- พบสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง
- ทางไปรษณีย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ๑๙๘ หมู่ ๑ ตำบลปลวกแดง อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง

### ๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียน

- นางสาวศิริวรรณ คูเมือง เป็นผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียน ตามคำสั่งอำเภอปลวกแดงที่ ๑๙/๒๕๖๒ เรื่องการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ สังกัด ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

๓. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งแต่งตั้งการรับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการ ตรวจสอบ ช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับ ข้อร้องเรียนเพื่อประสาน หาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face book	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมาย	ทุกวัน	ภายใน ๑-๒ วันทำการ	

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน๑)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

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

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ

..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง พิจารณา

ดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ ทั้งทางแพ่งและ  
ทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑..... จำนวน.....ชุด

๒..... จำนวน.....ชุด

๓..... จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน  
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ทางโทรศัพท์) (แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

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

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

อาชีพ..... ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ

..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง พิจารณา  
ดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

โดยขออ้าง.....

.....  
.....  
.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ ข้าพเจ้า  
ทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ  
ต่อไป

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....



http://plaukdaenghealth.com/web/index.php?name=gallery

ชื่อสังการ แบบฟอร์มการ  
ยื่นข้อพิพาท

7. ส่วนจัดการด้านงานเพื่อ  
ป้องกันเหตุการณ์  
E816 - E818

E816

ประกาศเจตจำนงสุจริต  
ของผู้บริหาร

กิจกรรมแสดงเจตจำนง  
สุจริต

E817

แบบป้องกันปราบปราม  
ทุจริต

แผนส่งเสริมคุณธรรม

E818

ผลการกำกับติดตาม  
ปราบปรามทุจริต

ผลการกำกับติดตามส่งเสริม  
คุณธรรม(แบบฟอร์ม  
2,3)

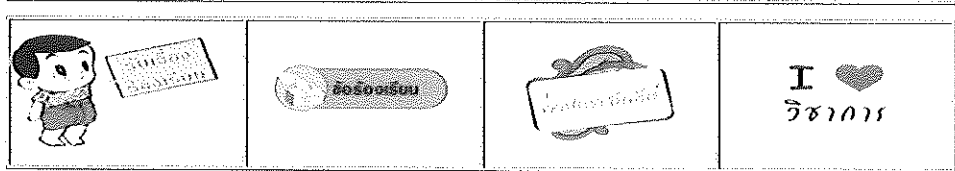
8. ส่วนจัดการป้องกันผลประโยชน์  
ที่เกี่ยวเนื่อง  
E819 - E821

E819

รายงานการวิเคราะห์  
ความเสี่ยงผลประโยชน์ที่  
เกี่ยวข้อง

E820

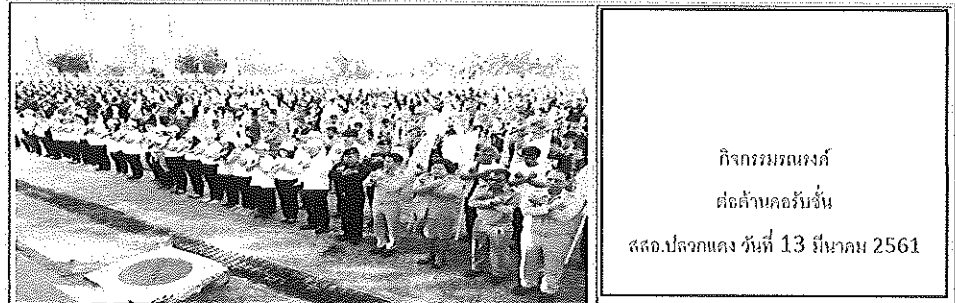
แนวทางปฏิบัติป้องกันผลประโยชน์  
ที่เกี่ยวข้อง



แบบฟอร์มต่างๆ สดง. ปลวกแดง วันที่ 13 มีนาคม 2561

รายการ | Download | ผู้ส่ง | รับส่ง

ภาพกิจกรรม สดง.บางละมุงเหนือ



## แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....ตอบรับเรื่องร้องเรียนเรื่อง.....  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง โดย  
ทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ.....ลง  
วันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง

.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตาม ทะเบียน  
รับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....และ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง และได้มอบหมายให้นาย  
.....เป็นผู้ตรวจสอบและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง และได้จัดส่งเรื่องให้  
.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ  
ต่อไป แล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลได้ภายใน ๑๕ วัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(นางเพลินจิตร์ แซกวานิช)

สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

อ้างถึง .....หนังสือแจ้งตอบการรับเรื่องร้องเรียน.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้อง  
ทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่  
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....

.....

.....ตั้งมี

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อม

พยานหลักฐาน

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(นางเพลินจิตร แซกวานิช)

สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ .ปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง .....แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน.....

อ้างถึง .....หนังสือแจ้งตอบการรับเรื่องร้องเรียน.....ไม่มีเรื่องร้องเรียน.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....

๒.....

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่อง  
ร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่  
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....

.....

.....

มีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อม  
พยานหลักฐาน

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(นางเพลินจิตร์ แซกวานิช)

สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

## แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....ตอบรับเรื่องร้องเรียนเรื่อง.....ไม่มีเรื่องร้องเรียน.....  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง  
โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ  
.....ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง  
.....  
.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตาม  
ทะเบียนรับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....

และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง และได้มอบหมายให้  
นาย.....เป็นผู้ตรวจสอบและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง และได้จัดส่งเรื่องให้  
.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ  
ต่อไป แล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลได้ภายใน 15 วัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ




ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(นางเพ็ญจิตร์ แซกวานิช)

สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
สำหรับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
สำหรับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง

<b>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง</b>	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลวกแดง	
วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ : แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือแนบเอกสาร)	
MOIT ๑๐ (หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน)	
๑.คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน	
๒.คู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	
๓.หลักฐานแสดงช่องทางการร้องเรียนที่หน่วยงานกำหนดตามความเหมาะสม	
๔.แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
Link ภายนอก.....	
หมายเหตุ.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นายสุตติไกร ตันติชัยวนิช)	(นางเพลินจิตร แซกวานิช)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง
วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นายสุตติไกร ตันติชัยวนิช)	
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	