

คู่มือ

ปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียน  
การทุจริตและประพฤติมิชอบ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

ปี ๒๕๖๕

## คำนำ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย มีบทบาทหน้าที่หลักในการดำเนินการ ป้องกัน และปราบปรามการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ให้เป็นระบบราชการที่โปร่งใส สามารถตรวจสอบ ติดตาม ลงโทษ ผู้ทุจริตได้เด็ดขาด ส่งเสริมภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการ ทุจริต และเป็นการเพิ่มช่องทางในการรับร้องเรียน เรื่องการทุจริตให้กับประชาชน ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลัก ธรรมาภิบาล (Good Governance) คู่มือการ ปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ฉบับนี้จึงจัดทำขึ้น เพื่อเป็น แนวทางการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริต ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียน จนได้ข้อยุติให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ร้องเรียนจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และ แนวทางใน การปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน เดียวกัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

## ๑. หลักการและเหตุผล

การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ เป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญของประเทศ โดยถูกบรรจุอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) และรัฐบาลได้มา กำหนดอยู่ในยุทธศาสตร์ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ซึ่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ได้ตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว ดังนั้น เพื่อเป็นการ สนับสนุนในการยกระดับดัชนีการรับรู้การทุจริต (CORRUPTION PERCEPTION INDEX: CIP) ของประเทศ ไทย ตามวัตถุประสงค์ของรัฐบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ได้กำหนดมาตรการในการป้องกัน และปราบปรามการทุจริตของหน่วยงาน โดยการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตขึ้น

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย มี บทบาทหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ให้เป็นระบบราชการที่โปร่งใส สามารถตรวจสอบ ติดตาม ลงโทษ ผู้ทุจริตได้เด็ดขาด ส่งเสริม ภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และเป็นการเพิ่มช่องทางในการรับ ร้องเรียนเรื่องการทุจริตให้กับประชาชน ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ตาม พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทาง ปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความ ต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดี ของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมี ประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุง ภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการสม่ำเสมอ

## ๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ด้วยรัฐบาลกำหนดให้การป้องกันและปราบปรามการทุจริต และคอร์รัปชันในวงราชการเป็น นโยบายเร่งด่วนที่ต้องมีการดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงได้กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน ร่วมกันในการเป็นผู้ตรวจตราสอดส่องและเฝ้าระวังมิให้เกิดการทุจริตคอร์รัปชันในภาครัฐมากขึ้น

## ๓. สถานที่ตั้ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑. ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนการทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยอย่างรวดเร็ว

๔.๒. วางมาตรการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาช่องทางรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตของสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

## ๕. วัตถุประสงค์

๕.๑. เป็นช่องทางให้ประชาชน หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มต่างๆ ได้แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับการทุจริตคอร์รัปชันและการประพฤติมิชอบต่างๆ

๕.๒. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนการทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕.๓. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ

## ๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชนภายในจังหวัดสุโขทัย

“การดำเนินการ” ความหมายครอบคลุมถึง การจัดการกับเรื่องร้องเรียน ตั้งแต่ต้นจนถึงการได้รับการแก้ไขหรือได้ข้อสรุป เพื่อแจ้งผู้ร้องเรียนกรณีผู้ร้องเรียนแจ้งชื่อ ที่อยู่ ชัดเจน

“ผู้ร้องเรียน” หมายถึง ประชาชนทั่วไป / ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ ครอบคลุมการร้องเรียน/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/ การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน” หมายถึง ช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อด้วยตนเองที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย , ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๓๙-๓๐๘๑๗๑สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย เป็นต้น

“เจ้าหน้าที่” หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

“คณะกรรมการ” หมายถึง คณะกรรมการศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

“ข้อร้องเรียน” หมายถึง ความเดือดร้อนเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย เช่น พบเห็นการกระทำอันมิชอบด้านการทุจริตคอร์รัปชัน พบความผิดปกติในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง พบเห็นความผิดปกติในการบรรจุแต่งตั้งพนักงานจ้าง

## ๗. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๗.๑ รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต (จากช่องทางต่างๆ คือ การร้องเรียนด้วยตนเองที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย, การร้องเรียนทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย Face Book maung.sukhothai@gmail.com:, ทางโทรศัพท์ ๐๕๕ – ๖๑๑๒๑๔ , ทางโทรสาร ๐๓๙-๔๖๐๑๘๔ , และการร้องเรียนโดยตรง ณ ที่ตั้งหน่วยงาน

๗.๒ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตคัดแยก/วิเคราะห์เนื้อหาของเรื่องร้องเรียน และดำเนินการสืบสวน/สอบสวน หาข้อเท็จจริง

๗.๓ หากพบว่าไม่มีมูล ก็เสนอผู้บริหารยุติเรื่อง และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

๗.๔ หากพบว่ามีมูล ดำเนินการทางวินัย/อาญา/ปกครอง/แพ่ง และรายงานผลการดำเนินการเสนอผู้บริหาร และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

๗.๕ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริต จัดทารายงานสรุปผลการดำเนินการประจำปีเสนอผู้บริหาร

## ๘. หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน

๘.๑ ใช้ถ้อยคำหรือข้อความสุภาพ

๑) ชื่อ ที่อยู่ ของผู้ร้องเรียนชัดเจน

๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน

๓) ข้อเท็จจริงหรือเหตุการณ์ของเรื่องที่ร้องเรียน ปรากฏอย่างชัดเจน ชัดแจ้งเพียงพอที่สามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้

๔) ระบุ พยานเอกสาร พยานวัตถุและพยานบุคคล (ถ้ามี)

๘.๒ ข้อร้องเรียน ต้องเป็นเรื่องจริงที่มีมูลเหตุ มิได้หวังสร้างกระแสหรือสร้างข่าวที่เสียหายต่อบุคคลอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘.๓ เรื่องร้องเรียนที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในการดำเนินการตรวจสอบหาข้อเท็จจริง สืบสวน สอบสวน ให้ยุติเรื่อง

## ๙. การบันทึกข้อร้องเรียน

๙.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน โดยมีรายละเอียด คือ ชื่อ – สกุล ผู้ร้องเรียน ที่อยู่ หมายเลขติดต่อกลับ เรื่องร้องเรียน และสถานที่เกิดเหตุ

๙.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ ต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงบนสมุดบันทึกข้อ ร้องเรียน

## ๑๐. ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายงานผลให้ทราบภายใน ๑๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

## ๑๑. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

- รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียน หลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์ การจัดการข้อร้องเรียนในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

**๑๒. มาตรฐานงานการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด**

- กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน จากช่องทางการร้องเรียน เช่น ร้องเรียนด้วยตนเอง /จดหมาย/ เว็บไซต์ /โทรศัพท์/ Face Book ให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตดำเนินการสืบสวนหรือสอบสวนเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จ ภายใน ๑๕ วันทำการ

**๑๓. จัดทำโดย**

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ผังขั้นตอนการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ขั้นที่ 1 รับเรื่อง

เรื่องร้องเรียนโดยตรง / Website / หนังสือ / โทรศัพท์ / อื่นๆ

ศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องเรียนฯ / งานสารบัญ  
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง  
ผู้รับผิดชอบ : นายสุทิน ละจุ่ม

แจ้งผู้ร้องเบื้องต้น

ขั้นที่ 2 ตรวจสอบ

ลงทะเบียนรับเรื่องฯ / ตรวจสอบ-คัดแยกวิเคราะห์เนื้อหา / จัดทำบันทึกสั่งการฯ  
โดย ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอฝ่ายบริหาร

ภายใน 2 วันทำการ

ขั้นที่ 3 สั่งการ

สสอ.เมืองสุโขทัย  
พิจารณาสั่งการฯ

ไม่ลงนาม / ตรวจสอบเพิ่มเติม

ภายใน 1 วันทำการ

ขั้นที่ 4 การดำเนินการ

ตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข และรายงานกลับฯ  
ผู้รับผิดชอบ : กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

ภายใน 7 วันทำการ

ยุติเรื่อง

สสอ.เมืองสุโขทัย  
พิจารณาสั่งการฯ

ไม่ยุติเรื่อง

ตั้งคณะกรรมการสอบฯ หรือส่ง  
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องฯ

ภายใน 7 วันทำการ

ศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ  
ติดตามรายงานผลฯ / สรุปผลการดำเนินงาน / วิเคราะห์ จัดทำรายงาน  
เสนอผู้บริหาร รายเดือน / รายปี และจัดเก็บเรื่อง  
ผู้รับผิดชอบ : นายสรชาติ เลี่ยมไ้ม

ภายใน 2 วันทำการ

ขั้นที่ 5 แจ้งผลดำเนินงาน  
/ประกาศเผยแพร่

แจ้งผลดำเนินการต่อผู้ร้องเรียนการทุจริตและ  
ประพฤติมิชอบ นำผลการดำเนินงานไปปรับปรุงฯ  
และประกาศเผยแพร่ฯ

ภายใน 7 วันทำการ

## ประเภทเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ลำดับ	ประเภท	นิยาม	เวลาในการ ตอบสนอง	ผู้รับผิดชอบ
1	ด้านบริหาร	- การเงิน การคลัง การพัสดุ - การบริหารงานบุคคล - การจ่ายค่าตอบแทน	1 วัน	งานบริหารฯ สสอ.เมืองสุโขทัย
2	ด้านบริการ	- คุณภาพ / มาตรฐานการบริการ - พฤติกรรมบริการ - คຸ້ມครองสิทธิ์ผู้ให้ฯ / ผู้รับบริการ - ค่าบริการ / การอำนวยความสะดวก	ไม่เกิน 15 วัน ทำการ	งานพัฒนาคุณภาพฯ งานบริหาร งานประกันสุขภาพ งานนิติการ สสอ.เมืองสุโขทัย
3	ด้านการทุจริต	- อาศัยตำแหน่งหน้าที่แสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย - ปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบด้วยกฎหมาย	ไม่เกิน 15 วัน ทำการ	งานบริหารฯ สสอ.เมืองสุโขทัย
4	พฤติกรรม ส่วนตัว	- ความประพฤติเสื่อมเสียชื่อเสียงใน ตำแหน่งหน้าที่ เช่น เมาสຸຣາ / ทะเลาะ วิวาท / ซຸ້ສາວ / การพนัน / อື່ນຯ	1 วัน (ชี้แจง ให้ผู้ร้องเรียน ทราบ)	งานบริหารฯ สสอ.เมืองสุโขทัย
๕	เรื่องอื่น ๆ	- การคຸ້ມครองผู้บริโภค - การควบคุมบุหຣີ / เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ - กฎหมายสาธารณสุขอื่น ๆ	ไม่เกิน 15 วัน ทำการ	งานคຸ້ມครองผู้บริโภค งานสิ่งแวดล้อมฯ งานนิติการ ผู้รับผิดชอบงานที่ เกี่ยวข้อง สสอ.เมืองสุโขทัย



## เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเรียน ของ  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี. กันยายน 2552

ภาคผนวก



<b>แบบตอบรับการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ</b>			
		ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียน สสอ.สุโขทัย	
		วันที่	เดือน
		พ.ศ.	
เรื่อง ตอบรับการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ			
เรียน			
		ตามที่ท่านได้ร้องเรียน เมื่อวันที่	เดือน
		พ.ศ.	
เกี่ยวกับเรื่อง .....			
.....			
.....			
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ได้รับเรื่องของท่านแล้ว ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... และได้ตรวจสอบเบื้องต้น ปรากฏดังนี้			
<input type="radio"/> 1. ข้อร้องเรียนยังขาดหลักฐาน ..... ..... .....			
ขอให้ท่านจัดส่ง/ติดต่อ ภายใน 30 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าไม่ประสงค์ให้ดำเนินการตามข้อร้องเรียน.			
<input type="radio"/> 2. ได้มอบหมายให้ ..... .....			
ตรวจสอบข้อเท็จจริง และพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหา และจะแจ้งผลให้ทราบภายใน 15 วัน นับแต่ วันที่ได้รับการร้องเรียน			
ทั้งนี้หากท่านมีข้อมูลอื่นใดเพิ่มเติมหรือติดตามเรื่องร้องเรียน สามารถติดต่อหน่วยงานข้างต้น หรือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โทรศัพท์ 0-55 61-1124			
หน่วยงานดำเนินการ	หมายเลขโทรศัพท์/ โทรสาร	เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ	หมายเลขโทรศัพท์/ โทรสาร
สสอ.เมืองสุโขทัย	0-5561-1124	นายสุทิน ละจุ่ม	0-5561-1124

แบบรายงาน 15 วัน	
ที่ สท. /	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
วันเดือนปี ที่รับเรื่อง	วันเดือนปีรายงาน
เรื่อง	
เรียน สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	
อ้างถึง 1.หนังสือ..... ที่ ...../..... ลงวันที่..... 2. ....	
สิ่งที่ส่งมาด้วย .....	
.....	
.....	
ประเด็นปัญหา	การแก้ไข
1.	
2.	
<input type="radio"/> ยุติ <input type="radio"/> ไม่ยุติ คาดว่าจะต้องใช้เวลา .....	
ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
ผู้รายงาน	ตำแหน่ง

- หมายเหตุ**
- 1.เอกสารนี้ใช้รายงานผลทันทีที่ดำเนินการเสร็จสิ้นภายใน 15 วัน หากไม่เสร็จสิ้นให้ใช้รายงานความคืบหน้า
  2. เอกสารฉบับนี้ใช้ได้โดยไม่ต้องมีใบนำส่ง แต่โปรดกรอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน
  3. ผู้รายงานต้องเป็นหัวหน้าหน่วย (นายอำเภอ หรือหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด)
  4. การรายงาน หากไม่มีสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือมีจำนวนน้อย ให้ส่ง Fax โดยหน่วยเก็บตัวจริงไว้
  5. กรณีไม่ยุติ ให้ระบุกำหนด วัน/เดือน/ปี หรือจำนวนวัน หรือ ระบุว่าไม่สามารถกำหนดได้
  6. ผู้ประสานงาน อาจเป็นผู้รับผิดชอบงาน หรือเจ้าของเรื่อง

**แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ**

ลำดับ	การปฏิบัติ	เอกสารอ้างอิง	หมายเหตุ
1	<p>บัญชีคุมการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบให้มีรายละเอียด ที่สามารถตรวจสอบติดตามการดำเนินการว่าเป็นไปตามขั้นตอน ตามห้วงเวลาหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลขที่ วันเดือนปี รับเรื่อง</li> <li>- ชื่อหน่วยงาน/ผู้ร้อง</li> <li>- ช่องทาง ประเภทประเด็นเรื่อง</li> <li>- ผลการดำเนินการเบื้องต้น/ส่งเรื่องให้ผู้เกี่ยวข้อง/การดำเนินการเมื่อครบ 15 วัน</li> <li>- ผลการดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้น / การยุติเรื่อง</li> </ul>	<p>บัญชีคุม 2 แบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนกลาง</li> <li>- ส่วนกลุ่มงานฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รับเรื่องลงบัญชีทันที</li> <li>- เสนอเรื่องภายใน 2 วัน</li> <li>- แจ้งผู้ร้องทราบ</li> <li>- เมื่อรับเรื่องให้ลงบัญชีส่วนกลาง ก่อนแจกจ่ายผู้รับผิดชอบเรื่องนำไปลงบัญชีกลุ่มงานฯ อีกครั้ง</li> </ul>
2	<p>การแจ้งหน่วยปฏิบัติ ให้กำหนดรายงาน 10 วัน โดยแนบบรรายงานไปด้วยทุกเรื่อง การรายงาน 10 วันเพื่อให้ทราบความก้าวหน้าของการดำเนินการ ขณะเดียวกันก็เป็นตัวบังคับให้ผู้ปฏิบัติต้องเร่งรัดดำเนินการ หากเป็นเรื่องไม่ยุ่งยาก ก็ไม่ควรใช้เวลาเกินกว่า 10 วัน</p>	แบบรายงาน	ติดตามทวงถาม เมื่อครบ 10 วัน
3.	<p>หนังสือไม่ลงชื่อ ให้ถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2541 ดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีมีข้อมูลพอสมควร ให้บันทึกเสนอผู้บังคับบัญชาใช้หนังสือนำเสนอ ส่งการให้หน่วยปฏิบัติตรวจสอบข้อเท็จจริงตามระเบียบ</li> <li>- กรณีไม่มีข้อมูลใช้หนังสือประทับตรา ให้หน่วยปฏิบัติพิจารณาตามสมควร อาจใช้วิธีการสอบสวนทางลับ หากพบว่ามิมีมูลก็ให้ดำเนินการตามระเบียบ</li> </ul>	แบบกรณีไม่ลงชื่อ	การลงทะเบียนให้จัดทำบัญชีคุมเฉพาะ
4.	<p>มาร้องด้วยตนเอง ดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้แบบฟอร์มรับเรื่อง</li> <li>- ชักถาม ทวนความให้ละเอียด</li> <li>- ให้คำแนะนำ ชี้แจง แก้ไขปัญหา</li> <li>- ประสานหน่วยงาน หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น ด้านกฎหมาย</li> <li>- สอบถามความพึงพอใจ</li> <li>- ยุติได้เสนอผู้บังคับบัญชาทราบ</li> <li>- ไม่ยุติเสนอความเห็นผู้บังคับบัญชาพิจารณาสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหา</li> </ul>	แบบกรณีร้องด้วยตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทักทายยิ้มแจ่มใส</li> <li>- แสดงความเป็นกันเอง</li> <li>- บริการน้ำดื่ม</li> </ul>
5.	<p>การยุติเรื่อง ต้อง ดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลงในบัญชีคุมส่วนบุคคล หรือกลุ่มงาน</li> <li>- ลงในบัญชีคุมส่วนกลาง</li> <li>- แจ้งผู้ร้องทราบ</li> </ul>	<p>การยุติเรื่อง 7 ประการ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การยุติเรื่องต้องมีความเห็นของผู้บังคับบัญชาทุกเรื่อง</li> </ul>
7.	<p>การจัดเก็บเอกสารจะต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะบางเรื่องต้องติดตาม หรืออ้างอิง ดำเนินการแยกเรื่องเฉพาะ รวมแฟ้มแยกเมื่อเต็มให้แยกเรื่องยุติออกตั้งแฟ้มใหม่</p>		

## หลักการยุติเรื่อง

1. เรื่องที่ดำเนินการแล้ว ได้ตามความประสงค์ของผู้ร้อง และแจ้งผู้ร้องทราบ
2. เรื่องที่ดำเนินการแล้ว ได้ตามความประสงค์ของผู้ร้องบางส่วน ซึ่งหน่วยงานเจ้าของเรื่องได้ดำเนินการตามขอบเขตเต็มที่แล้ว หรือได้บรรเทาเยียวยาปัญหาความเดือดร้อนของผู้ร้องตามความเหมาะสม และแจ้งผู้ร้องทราบ
3. เรื่องที่ดำเนินการแล้ว แต่ไม่ได้ตามความประสงค์ของผู้ร้อง เช่น พันวิสัยการดำเนินการ และได้ชี้แจงผู้ร้องทราบ
4. เรื่องส่งต่อให้หน่วยงานอื่นเพื่อทราบ และแจ้งผู้ร้องทราบว่าหน่วยงานใดรับเรื่องไป
5. เรื่องร้องเรียนที่ระงับการพิจารณา รวมถึง บัตรสนเท่ห์ เรื่องที่อยู่ในกระบวนการศาล เรื่องร้องทุกข์กล่าวโทษแต่ไม่มีหลักฐาน และได้แจ้งผู้ร้องทราบ
6. เรื่องเสนอความคิดเห็นที่พันวิสัยดำเนินการ หรือมีหน่วยงานดำเนินการอยู่แล้ว และแจ้งผู้ร้องทราบ
7. กรณีเสนอความคิดเห็นที่มีผลต่อส่วนรวม ให้หน่วยงานประเมินผลข้อมูลและเสนอความคิดเห็นเชิงนโยบายต่อผู้บริหาร

## แบบรายงานการตรวจสอบสภาพ สถานะบุคคล และครอบครัว

ลำดับที่	รายการ	รายละเอียด
1.	ข้อมูลบุคคลที่ขอความช่วยเหลือ	ชื่อ สกุล ที่อยู่ โทรศัพท์ บุคคลใกล้เคียงที่สามารถติดต่อได้ อาชีพ/รายได้
2.	ข้อมูลความต้องการความช่วยเหลือ/ สภาพปัญหา	- กรณีป่วย ป่วยเอง ญาติพี่น้องป่วย สภาพอาการป่วย ได้รับการรักษาที่ใด ค่าใช้จ่าย - กรณีการศึกษา แนวนผลการเรียน - กรณีอื่นตามสภาพข้อเท็จจริง
3.	ข้อมูลบิดา มารดา	ชื่อ สกุล บิดา มารดา อาชีพ รายได้
4.	ข้อมูลสามี/ภรรยา	ชื่อ สกุล สามี/ภรรยา อาชีพ รายได้
5.	ข้อมูลบุตร	จำนวนบุตร (กรณีผู้ร้องเป็นบุตร ก็ให้ระบุข้อมูลบุตรร่วม บิดา มารดา) - บุตรกำลังศึกษา - บุตรทำงาน อาชีพ รายได้
6.	ข้อมูลปัจจัยพื้นฐาน	- สภาพบ้านพักอาศัย และกรรมสิทธิ์ - ของใช้ในบ้าน - จำนวนที่ดินที่ถือครอง - ยานพาหนะ
7.	ข้อมูลการได้รับการช่วยเหลือ	- ภาคประชาชน - ภาคเอกชน - ภาครัฐ
8.	ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง สมควรแจ้งให้ ทราบ	
9.	ความเหมาะสม/ความเห็น ควรได้รับ การช่วยเหลือตามร้องขอหรือไม่ อย่างไร	<u>ความเห็น</u>

(ลงชื่อ)

ผู้สำรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....