



ประกาศศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙
เรื่อง ช่องทางการรับข้อร้องเรียน แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับเรื่องการทุจริต
การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่

ด้วยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ ได้จัดให้มีระบบรับข้อร้องเรียน แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับเรื่องการทุจริตการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางต่างๆ เป็นการควบคุม กำกับ การดำเนินงานในระบบบริหารงานให้เป็นไปด้วยความโปร่งใส ถูกต้อง นั้น

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ จึงกำหนดช่องทางรับข้อร้องเรียน แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับเรื่องการทุจริตการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

ช่องทางที่ ๑ : ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์ปฏิบัติการจัดการต่อต้านการทุจริต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙

ช่องทางที่ ๒ : ตู้รับฟังข้อคิดเห็น/รับข้อร้องเรียน : ตั้งอยู่บริเวณชั้น ๒ อาคารเภสัชกรรม
ภายในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

ช่องทางที่ ๓ : ทางไปรษณีย์ ส่งถึง ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ ศูนย์ปฏิบัติการจัดการ
ต่อต้านการทุจริต เลขที่ ๘๖ ถนนช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัด นครราชสีมา ๓๐๐๐๐

ช่องทางที่ ๔ : E-mail address ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ : mhc9dmh@gmail.com ,
mhc9@dmh.mail.go.th

ช่องทางที่ ๕ : ทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๔๔๒๕ ๖๗๒๙

ช่องทางที่ ๖ : ทางโทรสาร หมายเลข ๐ ๔๔๒๕ ๖๗๓๐

ช่องทางที่ ๗ : เว็บไซต์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ <http://www.mhc9dmh.com>

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายนิത്യ ทองเพชรศรี)

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙

ช่องทางและกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับเรื่องการทุจริต
การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่

ช่องทางรับข้อร้องเรียน

กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนฯ

- ด้วยตนเอง
- ตู้รับฟังข้อคิดเห็น
- ทางไปรษณีย์
- โทรศัพท์ 0 4425 6729
- โทรสาร 0 4425 6730
- E mail : mhc9dmh.com , mhc9@dmh.mail.go.th
- www.mhc9dmh.com

ศูนย์ราชการใสสะอาด
ลงทะเบียนรับข้อร้องเรียน

แจ้งกลับ/
ยุติเรื่อง

ไม่ใช่

วิเคราะห์ประเด็นปัญหา

ใช่

เรื่องทั่วไป
แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

เรื่องรุนแรง
แจ้งคณะกรรมการจัดการ
ข้อร้องเรียนพิจารณา/ไกล่เกลี่ย

หน่วยงานพิจารณาดำเนินการ/
รายงานผลดำเนินการภายใน 15 วัน

ยุติเรื่อง/ไม่ยุติเรื่อง

แจ้งคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน
เพื่อทราบ/พิจารณา/ยุติเรื่อง

แจ้งผู้ร้อง/หน่วยงานเจ้าของเรื่อง
ทราบ

แจ้งผู้อำนวยการเพื่อทราบ

รายงานกรมสุภาพจิต
ทุกวันที่ 5 ของเดือน

แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
ที่ทำศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙
เลขที่ ๘๖ ถนนช้างเผือก ตำบลในเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙

ข้าพเจ้าอายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลอำเภอ
จังหวัดโทรศัพท์.....อาชีพ
เลขที่บัตรประชาชนออกโดย
วันออกบัตรวันหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแ
สการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ พิจารณาดำเนินการตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา
ในเรื่อง

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต ตามข้างต้น
เป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

เรียนผู้อำนวยการ...

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙

.....
.....

.....
.....
ลงชื่อ.....
(.....)

หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- ๑) ชื่อ ที่อยู่ของผู้ร้องเรียน/ผู้แจ้งเบาะแส
- ๒) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
- ๓) ข้อเท็จจริง หรือพฤติการณ์ ประกอบเรื่องร้องเรียน/เรื่องแจ้งเบาะแส ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีมูล ข้อเท็จจริง หรือชี้ช่องทางการแจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ชัดแจ้ง เพียงพอที่จะสามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้
- ๔) ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ และพยานบุคคล (ถ้ามี) - ใช้ถ้อยคำสุภาพหรือข้อความสุภาพ