ประกาศ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒
เรื่อง ช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตามที่กรมสุขภาพจิต กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินการตามมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นการพัฒนาระบบช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ รวมทั้งเพื่อให้เป็นองค์กรที่โปร่งใสปราศจากการทุจริต ประพฤติมิชอบสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พร้อมทั้งดำเนินการด้านการเปิดเผยข้อมูลแก่ประชาชนให้เป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็วมีประสิทธิภาพ นั้น

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ จึงได้กำหนดให้มีช่องทางให้การรับฟังข้อคิดเห็นและข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

๑. ตู้รับฟังความคิดเห็น ตั้งอยู่บริเวณหน้าอาคารสำนักงานศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ ชั้น ๑
๒. จดหมายร้องเรียนทางไปรษณีย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ เลขที่ ๙๙๙ หมู่ ๒ ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๒๒๐
๓. ทางเว็บไซต์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒ http://www.mhc2.go.th
๔. ทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๕๕๙๐ ๖๓๖๑
๕. ทางโทรสาร หมายเลข ๐ ๕๕๙๐ ๖๓๖๒
๖. E-mail : mentalhealthcenter2@gmail.com

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์)
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๒

แบบคำร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
ที่ทำการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
999 ม.2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง
จังหวัดพิษณุโลก 65220

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ .....ตำบล.....อำเภอ... .....
จังหวัด.....โทรศัพท์..... ...อาชีพ.....
เลขที่บัตรประชาชน.....ออกโดย..... .....
วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....มีค วามประสงค์ขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแลการต่อต้านการทุจริต เพื่อให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิจารณาดำเนินการตรวจสอบหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในเรื่อง

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอร้องเรียน/แจ้งเบาะแสการต่อต้านการทุจริต ตามข้าพเจ้าเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

๑).....จำนวน.....ชุด
๒.).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....) (.....)

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หลักเกณฑ์ในการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบอะแสด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

1) ชื่อ ที่อยู่ขอผู้ร้องเรียน/ผู้แจงเบาะแส
2) วัน เดือน ปี ของหนังสือร้องเรีน/แจ้งเบาะแส
3) ข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ประกอบเรื่องร้องเรียน/เรื่องแจ้งเบาะแส ปรากฏอย่างชัดเจนว่ามีข้อมูล ข้อเท็จจริง หรือชี้ช่องทางการแจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่/หน่วยงานชัดบุคคล แจ้ง เพียงพอที่จะสามารถดำเนินการสืบสวน/สอบสวนได้
4) ระบุพยานเอกสาร พยานวัตถุ และพยานวัตถุ ถ้ามี -ถ้อยคำสุขภาพหรือข้อความสุภาพ