

รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
 หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंก จังหวัตนครสวรรค์

ลำดับที่	รายละเอียดเรื่องร้องเรียน/ ร้องทุกข์	ประเภทหรือ ด้าน ที่ร้องเรียน	ประเด็นการ ร้องเรียน	บุคคล/ หน่วย งานที่ถูกร้อง เรียน	ช่องทางที่รับ เรื่องร้องเรียน	ว/ด/ป ที่รับ เรื่อง	การดำเนินการตรวจสอบ	ผลการดำเนินการตรวจสอบ/รายงานผล	แนวทางการแก้ไข ป้องกันการเกิด ปัญหาซ้ำซ้อน	หมายเหตุ
	ไม่มีข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์						ว/ด/ป ดำเนินการ <input type="checkbox"/> < ๑๕ วัน ...../...../..... <input type="checkbox"/> > ๑๕ วัน <input type="checkbox"/> ไม่สอบ	ว/ด/ป ติดตามผล <input type="checkbox"/> ระหว่างดำเนินการ ...../...../..... <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ < ๖๐ วัน <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ > ๖๐ วัน		
							ว/ด/ป ดำเนินการ <input type="checkbox"/> < ๑๕ วัน ...../...../..... <input type="checkbox"/> > ๑๕ วัน <input type="checkbox"/> ไม่สอบ	ว/ด/ป ติดตามผล <input type="checkbox"/> ระหว่างดำเนินการ ...../...../..... <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ < ๖๐ วัน <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ > ๖๐ วัน		
							ว/ด/ป ดำเนินการ <input type="checkbox"/> < ๑๕ วัน ...../...../..... <input type="checkbox"/> > ๑๕ วัน <input type="checkbox"/> ไม่สอบ	ว/ด/ป ติดตามผล <input type="checkbox"/> ระหว่างดำเนินการ ...../...../..... <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ < ๖๐ วัน <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ > ๖๐ วัน		
							ว/ด/ป ดำเนินการ <input type="checkbox"/> < ๑๕ วัน ...../...../..... <input type="checkbox"/> > ๑๕ วัน <input type="checkbox"/> ไม่สอบ	ว/ด/ป ติดตามผล <input type="checkbox"/> ระหว่างดำเนินการ ...../...../..... <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ < ๖๐ วัน <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ > ๖๐ วัน		
							ว/ด/ป ดำเนินการ <input type="checkbox"/> < ๑๕ วัน ...../...../..... <input type="checkbox"/> > ๑๕ วัน <input type="checkbox"/> ไม่สอบ	ว/ด/ป ติดตามผล <input type="checkbox"/> ระหว่างดำเนินการ ...../...../..... <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ < ๖๐ วัน <input type="checkbox"/> แล้วเสร็จ > ๖๐ วัน		