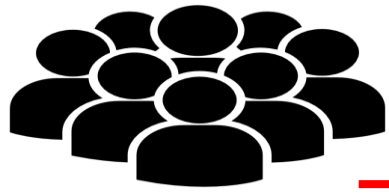


การช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ประชาชน

แจ้งขอความช่วยเหลือ



สาธารณภัย

คุณภาพชีวิต

โรคติดต่อ

เรื่องอื่น ๆ

ศูนย์ปฏิบัติการร่วมๆ (สถานที่กลาง)

คกก. ช่วยเหลือประชาชนของ อปท.

ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เกินความสามารถ

นายก อปท. : ผอ.ศุนย์ฯ

ปลัด อปท. : ทน.ศุนย์ฯ

อำนาจหน้าที่

- (๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คกก.ช่วยเหลือประชาชนของ อปท.
- (๒) สํารวจและลงทะเบียนรับเรื่องขอความช่วยเหลือของประชาชน
- (๓) จัดให้มีช่องทางรับเรื่องขอความช่วยเหลือของประชาชนที่หลากหลาย เช่น โทรศัพท์สายด่วน LINE, Facebook, Website เป็นต้น
- (๔) จัดให้มีฝ่ายปฏิบัติการในพื้นที่ (หน่วยเคลื่อนที่เร็ว) ตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละ อปท.
- (๕) รวบรวมข้อมูลของประชาชนที่ขอรับความช่วยเหลือเสนอต่อคกก.ช่วยเหลือประชาชนของ อปท.
- (๖) ติดตามผลการดำเนินการช่วยเหลือประชาชนตามที่ คกก.ช่วยเหลือประชาชนของ อปท. มอบหมาย
- (๗) รายงานผลการสํารวจและผลการช่วยเหลือประชาชนให้ ศูนย์ปฏิบัติการร่วมๆ (สถานที่กลาง) ทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบโดยทั่วกัน
- (๘) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ คกก.ช่วยเหลือประชาชนของ อปท. มอบหมาย

แจ้งผลการดำเนินการ

โครงสร้างภายในศูนย์ช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



คกก. ช่วยเหลือประชาชนของ อปท.

ศูนย์ช่วยเหลือประชาชนขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น

นายกฯ : ผอ.ศุนย์ฯ

ปลัดฯ : ทน.ศุนย์ฯ



- ทน. ฝ่าย
- จนท. ฝ่าย

ฝ่ายรับเรื่อง

- สำรวจความเดือดร้อน
- รับลงทะเบียนขอความช่วยเหลือ
- ตอบข้อซักถาม
- รายงานผลการช่วยเหลือให้ศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ ทราบทุกเดือน



- ทน. ฝ่าย
- จนท. ฝ่าย

ฝ่ายติดตามและประสาน

- ติดตามความคืบหน้า/ผลการช่วยเหลือประชาชน
- แสวงหา/ประสานความร่วมมือภาคีรัฐ เอกชน ประชาชน ฯลฯ



- ทน. ฝ่าย
- จนท. ฝ่าย

ฝ่ายปฏิบัติการในพื้นที่ (หน่วยเคลื่อนที่เร็ว)

- ตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้น
- แก้ไขปัญหาเร่งด่วนเฉพาะหน้า



- ทน. ฝ่าย
- จนท. ฝ่าย

ฝ่ายอำนวยความสะดวก

- งานธุรการของคณะกรรมการช่วยเหลือประชาชน
- งานประชาสัมพันธ์



วิธีการรับเรื่องร้องขอความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ



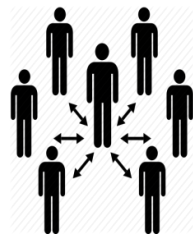
1. กรณีมาด้วยตนเอง/อปท. ลงสำรวจ



สอบถามข้อมูลและกรอกแบบฟอร์ม



ระบุเรื่องขอความช่วยเหลือให้ได้รายละเอียดชัดเจน (ถ้าเป็นการร้องแทนผู้อื่นต้องมีใบมอบอำนาจด้วย)



รวบรวมนำเสนอ คกก. พิจารณา



ศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ



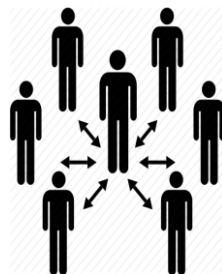
กรณีเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับหน่วยงานอื่นหรือเกินความสามารถ ให้ส่งต่อไปยังศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ



ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือพิจารณาหาแนวทางอื่น ๆ



2. กรณีรับเรื่องทางไปรษณีย์ โทรศัพท์ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ



ศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ



กรณีเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับหน่วยงานอื่นหรือเกินความสามารถ ให้ส่งต่อไปยังศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ



ตรวจสอบให้ได้ข้อมูลที่จำเป็น เช่น ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขติดต่อกลับ ปัญหาและความต้องการ

ตรวจสอบเรื่องข้อความช่วยเหลือ และบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม

รวบรวมนำเสนอ คกก. พิจารณา

ขั้นตอนการจัดการเรื่องร้องขอความช่วยเหลือของศูนย์ฯ

สำรวจ/รับเรื่อง

1

รวบรวมเสนอ คกก.

2

เกินความสามารถ



ส่งศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ
(สถานที่กลาง)

ดำเนินการได้เอง
↓
ส่งหน่วยงานใน
อปท. ที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการ

3

ดำเนินการช่วยเหลือ
และแจ้งผล

ติดตามผล

4

สรุปผลและรายงาน

5

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อดำเนินการแล้วให้แจ้งผล โดยมีสาระสำคัญดังนี้

- 1) มูลเหตุของปัญหา
- 2) แนวทางและวิธีการแก้ปัญหา
- 3) ผลการชี้แจงให้ผู้ร้องทราบ
- 4) ข้อเสนอแนะ/ความเห็น

หากครบกำหนด 15 วันแล้วยังไม่มีรายงานให้ ทวงถามตามระบบปกติ ให้รายงานภายใน 5 วันทำการ ถ้ายังไม่ส่งให้ทวงถามครั้งที่ 2 ให้ รายงานภายใน 3 วันทำการ ถ้าทวงถามครั้งที่ 2 แล้วยังไม่ส่ง ให้เสนอนายกฯพิจารณาต่อไป

สรุปผลการช่วยเหลือเมื่อได้รับแจ้งจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอผู้บังคับบัญชาทราบ ตามลำดับ บันทึกลงในทะเบียน แล้วรายงานศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ (สถานที่กลาง) ทราบด้วย

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยตนเอง)

ชื่อ อ.ป.ท. อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนนตำบล.....

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... สกกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน)ดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)

แบบลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือของประชาชน

(กรณีร้องขอด้วยผู้แทน)

ชื่อ อปท. อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

หมายเลขประจำตัวประชาชน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอให้ (หน่วยงาน).....ดำเนินการช่วยเหลือ.....(ชื่อผู้รับความช่วยเหลือ)..... ดังนี้

๑. ประเภทการช่วยเหลือ

๑.๑ ด้านสาธารณสุข (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๒ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๓ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๑.๔ ด้านอื่น ๆ (ระบุปัญหา/ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น)

๒. ข้าพเจ้าจึงขอความช่วยเหลือ (ระบุความต้องการ/สิ่งที่ขอความช่วยเหลือ)

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

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาแล้ว จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

(.....)