



โรงพยาบาลแกด้า

คู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

โดยคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์

โรงพยาบาลแกด้า

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ของโรงพยาบาลแกด้า ฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์และใกล้เคียง ข้อพิพาท ของผู้มาใช้บริการ ผู้มีส่วนได้เสีย และประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองต้องการและความคาดหวังของผู้บริการ จำเป็นจะต้อง มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์
และใกล้เคียงข้อพิพาท โรงพยาบาลแกด้า

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลแกด้า	๑
สถานที่ตั้ง	๑
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๒
ระยะเวลาเปิดให้บริการ	๒
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๓
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ	๔
หนังสือรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับข้อร้องเรียน	๕
การบันทึกข้อร้องเรียน	๗
ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน	๗
การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	๗
ภาคผนวก	
๑.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์และไกล่เกลี่ยข้อพิพาท	๘
๒.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง	๑๐

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลแกด้า

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลแกด้า จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลแกด้า ๑๕๕ หมู่ที่ ๑๖ ตำบลแกด้า อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๔๐
โทร. ๐๔๓ ๗๘๗๐๒๖ โทรสาร. ๐๔๓ ๗๘๗๔๑๑

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้มาใช้บริการ ผู้มีส่วนได้เสีย และประชาชน

๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลแกด้า มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประเด็นปัญหาต่างๆ ที่ผู้ร้องเรียนแจ้งผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โรงพยาบาลแกด้า เบอร์โทร ๐๔๓ ๗๘๗๐๒๖ ไปรษณีย์/หนังสือ เว็บไซต์ของโรงพยาบาลแกด้า สื่ออิเล็กทรอนิกส์ติดต่อด้วยตนเอง และหน่วยงานอื่น เนื่องจากไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนดผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรและไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รัฐทำให้ได้รับความเดือดร้อน

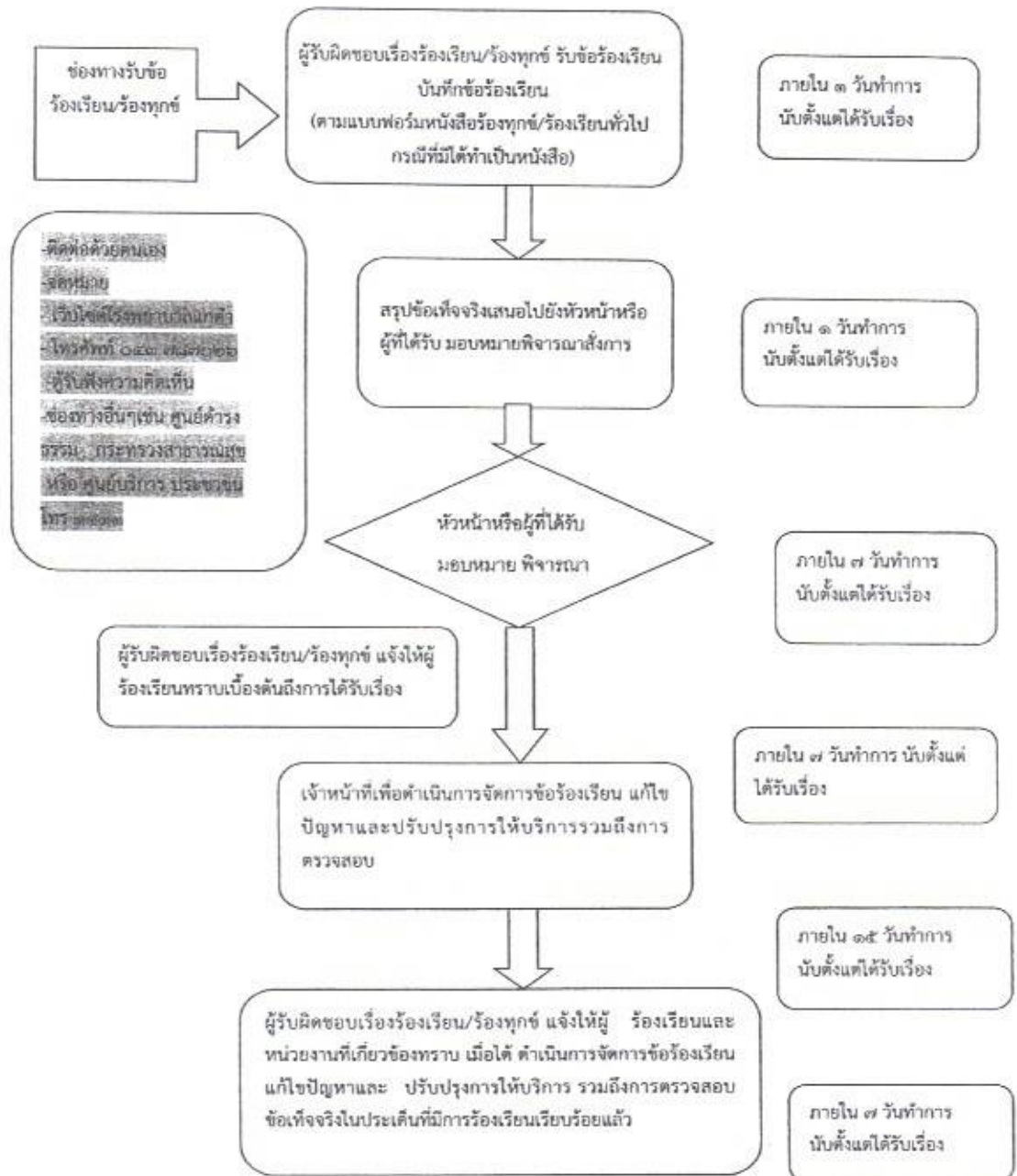
“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์หรือผู้ที่มาปรึกษา/ผู้มีส่วนได้เสีย รวมถึงส่วนราชการหรือองค์กรเอกชนที่ส่งข้อร้องเรียน

๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

โรงพยาบาลแกด้าเปิดให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง เวลาราชการตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

**แผนผังการจัดการข้อร้องเรียนที่อยู่ในอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
โรงพยาบาลแกดำ จังหวัดมหาสารคาม**



๙. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ

๙.๑ การรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑. เรื่องร้องเรียนที่เป็นอักษรผ่านทางช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ไปรษณีย์หนังสือ เว็บไซต์ โรงพยาบาลแคว้น ติดต่อด้วยตนเอง และจากหน่วยงานอื่นๆ ดำเนินการรับเรื่อง ตามระบบสารบรรณ

๒. เรื่องร้องเรียนที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร กรณีที่ประชาชนร้องเรียนทางโทรศัพท์ หรือมาติดต่อด้วยตนเองโดยไม่มีหนังสือร้องเรียน เจ้าหน้าที่จะต้องสอบถามและกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มรับเรื่องร้องเรียน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- รายละเอียดของผู้ร้องเรียน ได้แก่ชื่อ ที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ทั้งนี้ผู้ร้องเรียนบางรายไม่ประสงค์แสดงตน โดยไม่แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จะต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงว่ามีข้อมูลน่าเชื่อถือเพียงใด

- รายละเอียดของเรื่องที่ต้องการร้องเรียน โดยสอบถามให้ได้ประเด็นที่ชัดเจนว่าต้องการร้องเรียนเรื่องอะไร เกี่ยวข้องกับบุคคลหรือองค์กรใด รายละเอียดของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้ร้องเรียนทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ของทุกหน่วยงานจะต้องสามารถรับเรื่องได้ทันทีแม้จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นเพื่ออำนวยความสะดวก สะดวกและไม่ทำให้ผู้ร้องเรียนเกิดความไม่พอใจ จากนั้นแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบขั้นตอนและระยะเวลาในการ ดำเนินการ หากไม่ได้รับการตอบกลับภายใน ๑๕ วันทำการ สามารถสอบถามได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๓ ๗๘๗๐๒๖ ช่องทางการเข้าถึงบริการ ผ่านตู้รับร้องเรียนร้องทุกข์ ตู้รับความเห็นคิดเห็นทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแคว้น

๑๐. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑๐.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์และสถานที่เกิดเหตุ

๑๐.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๑. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ

๑๑.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องได้ทันที

๑๑.๒ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น ให้บริการช้า การให้บริการทำให้เกิดความเสียหาย เจ้าหน้าที่ที่พูดจาไม่สุภาพ เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๓ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแคว้น ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๑.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๒.การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

๑๓.การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๓.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๑๓.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กร ต่อไป

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลแกด้า อำเภอแกด้า จังหวัดมหาสารคาม

ที่ มค ๐๐๓๓.๓๐๑/-

วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง โปรดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดแผนงานยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) มุ่งเน้นให้หน่วยงานเป้าหมายให้ความสำคัญกับการเปิดเผยข้อมูลการให้บริการสาธารณะผ่านระบบสารสนเทศเป็นหลัก ภายในแนวคิดเปิดเผยมากขึ้น โปร่งใสมากขึ้น (More open, to more transparent เป็นแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) เพื่อให้การประเมินมาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลแกด้า จึงได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลแกด้า (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำสั่งที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา ลงนามในคำสั่งฯ

(นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

คำสั่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า

(นางเพชรดา ฉ้ามณี)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า



คำสั่งโรงพยาบาลแกด้า

ที่ ๔๔๕/ ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลแกด้า
(Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดแผนงานยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) มุ่งเน้นให้หน่วยงานเป้าหมายให้
ความสำคัญกับการเปิดเผยข้อมูลการให้บริการสาธารณะผ่านระบบสารสนเทศเป็นหลัก ภายในแนวคิดเปิดเผยมากขึ้น
โปร่งใสมากขึ้น (More open, to more transparent เป็นแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open
Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) เพื่อให้การประเมินมาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการ
ปฏิบัติงาน

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ และข้อ ๒ แห่งคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๔๗/๒๕๕๙
ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๙ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินงาน
การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลแกด้า ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค และเป้าหมายการพัฒนาของยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี
ด้านสาธารณสุข) บรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเอกสารการประเมิน ประจำปีงบประมาณ
๒๕๖๗ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการฝ่ายอำนวยการ ประกอบด้วย

๑.๑ นางเพชรดา ฉ่ำมณี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า	ประธานกรรมการ
๑.๒ นายสุมิตร ชินภักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๓ นางสุดารัตน์ ปัญญาวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑.๔ นางวิภาวดี หอมทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑.๕ นางสาวนริศรา พิมพ์ทา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๖ นางสาวรัตติยาภรณ์ ทองดวง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๗ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑.๘ นายชัยยุทธ ลามะโท	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๙ นางสาวสง่า ทับสมบัติ	นักวิชาการพัสดุ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่

- (๑) ให้คำปรึกษา แนะนำ เพื่อให้การจัดทำเอกสารเป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์
- (๒) รวบรวม พิจารณากลับกรอง และสรุปผลการประเมินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในภาพรวมของ
หน่วยงานของโรงพยาบาลแกด้ารายงานต่อระดับจังหวัดและเขตสุขภาพตามกำหนด

๒./คณะกรรมการ...

๒. คณะทำงานในการจัดทำเอกสารการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ดังนี้

๒.๑ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๑ : การเปิดเผยข้อมูล (MOIT ๑- MOIT ๒)

๒.๑.๑ นางสาวรัตน์ ปัญญาวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๑.๒ นายสุมิตร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๑.๓ นางสาวภาวีนี หอมทอง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑.๔ นายอนุพงษ์ ติตะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะทำงาน

๒.๒ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๒:การจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ (MOIT๓-MOIT๕)

๒.๒.๑ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๒.๒ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๒.๓ นางเพ็ญศรี นิลขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๒.๔ นางสาวรัตน์ ปัญญาวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๒.๕ นางวัลย์รญา สร้อยบุศดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๒.๖ นางสาวรัตติยาภรณ์ ทองดวง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๒.๗ นางสาวนริศรา พิมโยทา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๒.๘ นางสาวรารัตน์ ไชยโอชะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๒.๙ นางสาวสงกรานต์ พลไชย	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน
๒.๒.๑๐ นางสาวมณี ไชยปัญหา	เจ้าพนักงานพัสดุ	คณะทำงาน

๒.๓ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๓:การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (MOIT๖-MOIT๘)

๒.๓.๑ นายสุมิตร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๓.๒ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๓.๓ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๓.๔ นางสาวกิงกาญจน์ สังขมณี	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒.๓.๕ นางสาวสง่า ทับสมบัติ	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน

๒.๔ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๔ : การส่งเสริมความโปร่งใส (MOIT ๙- MOIT ๑๑)

๒.๔.๑ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๔.๒ นายสุมิตร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๔.๓ นางสาวรัตน์ ปัญญาวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๔.๔ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๔.๕ นางปิยะดา มุทาวัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน

๒.๕ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๕ : การรับสินบน (MOIT ๑๒ – MOIT ๑๓)

๒.๕.๑ นายสุมิตร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๕.๒ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๕.๓ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๕.๔ นางเพ็ญศรี นิลขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๕.๕ นางสาวนริศรา พิมโยทา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน

๒.๖ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชี้วัดที่ ๖ : การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ (MOIT ๑๔)

๒.๖.๑ นายสุมิตร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๖.๒ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๖.๓ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน

๒.๗ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชีวิตที่ ๗ : การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต

(MOIT ๑๕ - MOIT ๑๙)

๒.๗.๑ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๗.๒ นายสมิทร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๗.๓ นางสาวรัตน์ ปัญญาวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๗.๔ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๗.๕ นางปิยะดา มุทาวัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน

๒.๘ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชีวิตที่ ๘ : การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน (MOIT ๒๐)

๒.๘.๑ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๘.๒ นายสมิทร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๘.๓ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๘.๔ นางทวิกานต์ รักสวนจิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๘.๕ นางเพ็ญศรี นิลขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๘.๖ นางสาวกิงกาญจน์ สังขมณี	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒.๘.๗ นางสาวสง่า ทับสมบัติ	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน

๒.๙ คณะทำงานหลักฐานเชิงประจักษ์ตัวชีวิตที่ ๙ : การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร

(MOIT ๒๑-MOIT ๒๒)

๒.๙.๑ นายสมิทร ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.๙.๒ นายชัยยุทธ์ ลามะไ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒.๙.๓ นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙.๔ นางเพ็ญศรี นิลขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙.๕ นางนวรรตน์ บุญนาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙.๖ นางประครองศรี ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙.๗ นางวิภาวดี หอมทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙.๘ นางสุนณี ดวงพรหม	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒.๙.๙ นางสาวกิงกาญจน์ สังขมณี	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒.๙.๑๐ นายอดิพงษ์ สารวะ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๙.๑๑ นางสาวอาภาภรณ์ อุทัยคำ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๙.๑๒ นางสาวสง่า ทับสมบัติ	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน

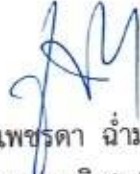
หน้าที่

๑. จัดทำเอกสาร/หลักฐานตามข้อกำหนดของแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของโรงพยาบาลแกดคำ
๒. พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้กับโรงพยาบาลแกดคำ เพื่อให้กระบวนการจัดทำเอกสาร/หลักฐานการประเมินมีประสิทธิภาพ สะท้อนภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในภาพรวม และเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม
๓. รายงานผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒) ในรอบ ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน ตามกำหนดเวลาที่กำหนด

๔. ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการจัดทำเอกสาร/หลักฐานตามข้อกำหนดของแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย หากพบปัญหา อุปสรรคให้รายงานผู้บังคับบัญชา/ผู้บริหาร/คณะกรรมการอำนวยการทันที

๕. เรื่องอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นางเพชรดา ฉ้ามณี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า