

คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง ของโรงพยาบาลแม่เมาะจัดทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลแม่เมาะ มุ่งให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มี ขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนและผู้รับบริการได้รับการ อำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการ สม่ำเสมอ ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติ ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และ แนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะกรรมการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลแม่เมาะ

บทที่ 1

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มีระเบียบว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

2. วัตถุประสงค์การจัดทำคู่มือ

1. เพื่อให้การดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลแม่เมาะได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบ ตามข้อกำหนด ข้อบังคับ ระเบียบ กฎหมาย
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่เมาะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือขอความช่วยเหลือให้มีมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของ โรงพยาบาลแม่เมาะมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
4. เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาลแม่เมาะทราบกระบวนการ
6. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียนที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ

3.ขอบเขต

1) กรณีเรื่องร้องเรียนทั่วไป

- 1.1. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
- 1.2. ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากศูนย์บริการ
- 1.3. แยกประเภทงานบริการตามความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ เช่น ปรีกษากฎหมาย, ขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส หรือร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง
- 1.4. ดำเนินการให้คำปรึกษาตามประเภทงานบริการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ
- 1.5. เจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองความประสงค์ของผู้ขอรับบริการ

กรณีข้อร้องเรียนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ หัวหน้าหน่วยงานผู้รับผิดชอบ เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เจ้าหน้าที่ จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

- กรณีขออนุมัติ/อนุญาต, ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแสให้ผู้ขอรับบริการบริการรอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน 15 วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลแม่เมาะ โทรศัพท์ 054266104

2) กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง

- 2.1 สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ขอรับบริการถึงความประสงค์ของการขอรับบริการ
 - 2.2 ดำเนินการบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับบริการ เพื่อเก็บไว้เป็นฐานข้อมูลของผู้ขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ
 - 2.3 แยกประเภทงานร้องเรียนเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างให้กับหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เพื่อเสนอเรื่องให้กับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น พิจารณาความเห็น
- กรณีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะให้ ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบเมื่อให้คำปรึกษาเรียบร้อยแล้วเรื่องที่ขอรับบริการถือว่ายุติ
- กรณีขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ /แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่เมาะ จะให้ข้อมูลกับผู้ขอรับบริการในเรื่องที่ผู้ขอรับบริการต้องการทราบและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะดำเนินการรับเรื่องดังกล่าวไว้ และหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้พิจารณาส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ภายใน 1-2 วัน

- กรณี ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์/แจ้งเบาะแส เรื่องจัดซื้อจัดจ้าง ให้ผู้ขอรับบริการ รอการติดต่อกลับหรือสามารถติดตามเรื่องกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการติดต่อกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน 15 วัน ให้ติดต่อกลับที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลแม่เมาะ โทรศัพท์ 054 266104

5. สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลแม่เมาะ เลขที่ 392 หมู่ 11 ต. แม่เมาะ อ. แม่เมาะ จ.ลำปาง 52000

6. **หน้าที่ความรับผิดชอบ** เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลแม่เมาะและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากการะบวนการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลแม่เมาะ

บทที่ 2

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน

คำนิยาม

1.เรื่องร้องเรียน

1.1 เรื่องร้องเรียน ตามมาตรา 57,59 หมายถึง เรื่องร้องเรียนตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ดังนี้

-หน่วยบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน

-ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร

-ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด

1.2 เรื่องร้องทุกข์ หมายถึงเรื่องที่ประชาชนเดือดร้อน/เรื่องขอความช่วยเหลืออื่นๆ เช่น การลงทะเบียนออกบัตร

สิทธิไม่ตรงตามจริง หาเตียง ขอความอนุเคราะห์/ขอความช่วยเหลือต่างๆ เป็นต้น

2.คำถามทั่วไป เป็นการสอบถามของประชาชนเพื่อขอทราบข้อมูล หรือขอคำปรึกษาในประเด็นต่างๆดังนี้

-เกี่ยวกับการทำบัตรประกันสุขภาพ

-สิทธิประโยชน์การรับบริการ

-วิธีการใช้บริการตามสิทธิ

-เรื่องอื่นๆ

3.การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา41)

-เป็นการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่มีการพิสูจน์ ถูกผิด โดยคณะอนุกรรมการ

พิจารณา คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดลำปางเป็นผู้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน นับจากวันที่รับเรื่อง และ

หากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ทั้งนี้

ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

4.การจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข (มาตรา 18(4))

เริ่มมีการดำเนินงานเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2550 เป็นการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ผู้รับบริการหรือทายาท

ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข โดยคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินเพื่อการ

ชดเชยระดับเขตพื้นที่ เป็นผู้พิจารณาวินิจฉัยให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน นับจากวันที่รับเรื่อง และหากไม่เห็นด้วยกับผลการ

พิจารณาก็มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ภายใน 30 วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

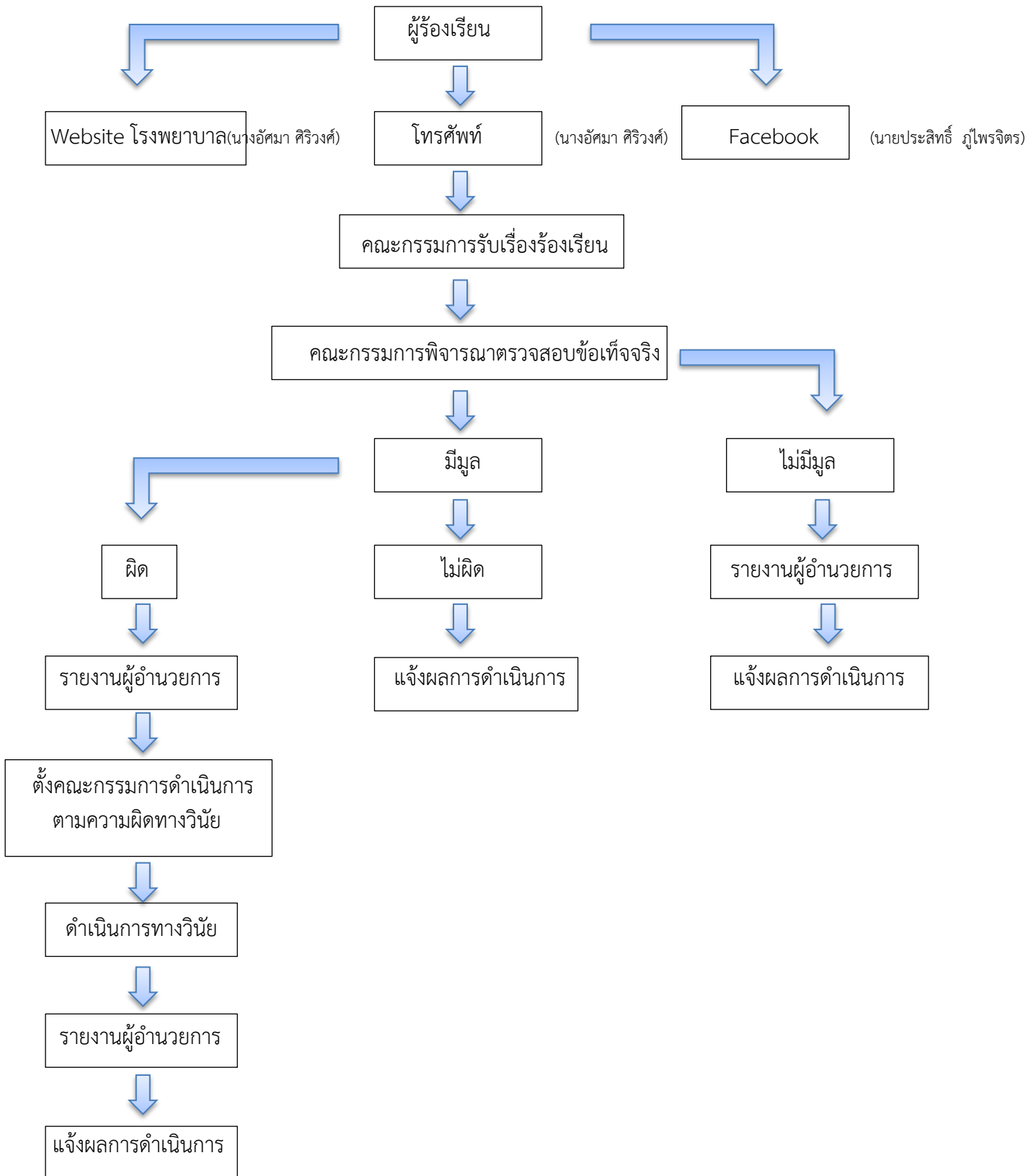
ช่องทางการร้องเรียน

1. โทรศัพท์ 054 266104 , 054266032 ต่อ 101 ห้องผู้อำนวยการ
2. พยาบาลรับเรื่องร้องเรียน 054 266104 , 054266032 ต่อ 217
3. เว็บไซต์โรงพยาบาลแม่เมาะ <http://maemohhospital.com>
4. ผู้รับเรื่องราวร้องเรียน และผู้แสดงความคิดเห็น
5. แบบสำรวจความพึงพอใจการให้บริการของหน่วยบริการ
6. การร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่โดยตรง

สถิติการใช้บริการร้องเรียนของประชาชนในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างโรงพยาบาลแม่เมาะ ไตรมาสที่ 1-2 ปีงบประมาณ 2561 พบว่าไม่มีข้อร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง

บทที่ 3

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง



บทที่ 4
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

- 1 จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน
- 2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ
- 3 แจ้งผู้รับผิดชอบทราบ เพื่อความสะดวกในการ ประสานงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆโดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสานหาทางแก้ไข	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลแม่เมาะ	ทุกครั้งที่มีผู้ร้องเรียน	ภายใน 1 วันทำการ	-
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลแม่เมาะ	ทุกวัน	ภายใน 1ทำการ	-
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ 054266104	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	-
ร้องเรียนทาง Face book	ทุกวัน	ภายใน 1 วันทำการ	

ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลแม่เมาะ จ.ลำปาง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เมาะ

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ถือบัตร.....เลขที่.....
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลแม่เมาะ พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ
หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โรงพยาบาลแม่เมาะ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เมาะ

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้โรงพยาบาลแม่เมาะพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ
หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

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

โดยขออ้าง.....
.....
.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และ จนท.ได้แจ้งให้
ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ..... จนท.ผู้รับเรื่อง
(.....)
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

(ตอบข้อร้องเรียน 1)

ที่

โรงพยาบาลแม่เมาะ

392 หมู่ 11 ต.แม่เมาะ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง 52220

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลแม่เมาะ
โดยทาง () หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์

() อื่นๆ
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....
.....นั้น

โรงพยาบาลแม่เมาะ ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้ว
ตามทะเบียนรับเรื่อง เลขรับที่.....ลงวันที่.....และโรงพยาบาลแม่เมาะ ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า
() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่เมาะ และได้มอบหมาย
ให้.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ
() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่เมาะ และได้จัดส่งเรื่อง
ให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปแล้วทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อประสานงาน
หรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง
() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้ว ตาม
กฎหมาย จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและ
วิธีการที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

ที่

โรงพยาบาลแม่เมาะ
392 หมู่ 11 ต.แม่เมาะ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง 52220

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน

อ้างถึง หนังสือ อบต.กุดขอนแก่น ที่ ขก 77301/..... ลงวันที่.....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.
- ๒.
- ๓.

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลแม่เมาะ ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้อง
ทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

โรงพยาบาลแม่เมาะได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงโดย
สรุปว่า.....
.....
.....
.....ตั้งมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้
ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใด ขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

การกรอกข้อมูลร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแม่เมาะ

t secure | www.maemohhospital.com/mmh/index.php/2018-03-26-08-54-22



- Home
- ประวัติโรงพยาบาล
- วิสัยทัศน์-พันธกิจ
- ผู้บริหาร
- HOSxP Webreport
- DHDC
- DHDC Webreport
- MaemohCloud

- ด้านบริการ
- ตารางการให้บริการ
- คลินิกส่งเสริมสุขภาพ
- คลินิกสุขภาพจิต(ฟ้าใส)
- คำห้องแลงอาหาร
- คลินิกแพทย์แผนไทย
- ค่าบริการแพทย์แผนไทย

เบอร์โทรศัพท์รับเรื่องร้องทุกข์
054 266104 , 054 266032
1.ห้องผู้อำนวยการ ต่อ 101
2.พยาบาลรับเรื่องร้องเรียน ต่อ 217
รับเรื่องราวร้องเรียน ONLINE

เบอร์โทรศัพท์ภายใน
เบอร์โทรศัพท์ภายใน

ระบบบริการ

YOU ARE HERE: [HOME](#) > [รับเรื่องราวร้องทุกข์](#) TOP

โรงพยาบาลแม่เมาะ
392 หมู่ 11 ต.แม่เมาะ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง
Tel : 054 266032 Fax : 054 266104 ต่อ 105

