



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....งานประกันสุขภาพฯ.....

ที่ อนุ๐๐๓๓.๓.๒/...๔๐๖.....

วันที่๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ปี งบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๖๕ - กันยายน ๖๖)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และร้องเรียนประพตมิชอบ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ได้ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน และร้องเรียนประพตมิชอบในปี งบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖) จากประชาชนทั่วไปและบุคลากรสาธารณสุขแล้วนั้น

ขอสรุปผลดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน และร้องเรียนประพตมิชอบ งบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖) ดังนี้

- | | | |
|---------------------------------------|---|-----|
| ๑. เรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ทั่วไป | ๐ | ราย |
| ๒. เรื่องร้องเรียนทุจริตและประพตมิชอบ | ๐ | ราย |

ปัญหาและอุปสรรค

-

ข้อเสนอแนะ

-

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางสาวกศมา เหล่าเมือง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทราบ

(นายธีรสุทธิ ปีตวิบลเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง



ขอคัดย่ ตามคค มีมนุษย์สัมพันธ์ วิถีสร้างสรรก จรรโลงวินัย

โรงพยาบาลหนองขาหย่าง
Nongkhayang hospital

เรื่อง การร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ๑๒ เดือนแรก (เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



 โรงพยาบาลหนองขาหย่าง
จังหวัดอุทัยธานี

ถนนพหลโยธิน

เลขที่ถนนพหลโยธิน

โรงพยาบาลหนองขาหย่าง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สรุปผลการดำเนินงาน เรื่อง ร้องเรียนทั่วไป

๑. หน่วยงาน : โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

๒. ระยะเวลารายงาน : (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๕ กันยายน ๒๕๖๖ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

๓. ประเภทเรื่องร้องเรียน

๓.๑ เรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

ลำดับ	ช่องทาง	จำนวน ครั้ง	ระดับข้อ ร้องเรียน	ยุติได้	กำลัง ดำเนินการ
๑	ร้องเรียนด้วยตนเองที่โรงพยาบาลหนองขาหย่าง (เจ้าหน้าที่เขียนมาอุบัติการณ์ให้/ขณะปฏิบัติงาน)	๐	๐	๐	๐
๒	ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลหนองขาหย่าง	๐	๐	๐	๐
๓	ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์ ๐๕๖-๕๙๗๐๘๗ ต่อ ๑๑๑	๐	๐	๐	๐
๔	ร้องเรียนทางไปรษณีย์	๐	๐	๐	๐
๕	กล่องรับเรื่องร้องเรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	๐	๐	๐	๐
๖	คณะกรรมการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	๐	๐	๐	๐
	รวม	๐	๐	๐	๐

๓.๒ ประเด็นที่ร้องเรียน

ประเภทบริการ	ครั้ง / เรื่อง	
	ครั้ง	เรื่อง
พฤติกรรมบริการ	๐	๐
การรักษา	๐	๐
ระบบบริการ/ความรวดเร็ว	๐	๐
อาคารสถานที่	๐	๐
ชมเชยโรงพยาบาล	๐	๐
อื่นๆ	๐	๐
รวม	๐	๐

ผู้สรุปรายงาน.....

(นางสาวกศมา เหล่าเมือง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้างานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

ทราบ



(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลหนองขาหย่าง

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพพุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

วัน/เดือน/ปี : ๕ กันยายน ๒๕๖๖

หัวข้อ : MOIT๑๐ หน่วยงานมีข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

๑๐.๑ มีบันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ตามข้อ (๑) และข้อ (๒) ที่มีการวิเคราะห์ปัญหา / อุปสรรคและแนวทางแก้ไข และมีการขออนุญาตนำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๑๐.๒ มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน รอบ ๖ เดือน ที่มีการวิเคราะห์ปัญหา / อุปสรรคและแนวทางแก้ไข (แนบตามข้อ ๒.) รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๕ กันยายน ๒๕๖๖)

๒.๑. สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

๒.๒. สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาวกศมา เหล่าเมือง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง
วันที่ ๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายธีรพงษ์ ภาริตผล)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
วันที่ ๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖



ช่อเกียรติ สามัคคี มีมนุษย์สัมพันธ์ วิถีการสร้างสรรค์ จรรโลงวินัย