



คู่มือ

การปฏิบัติการ

เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและพฤติกรรมชอบ

โรงพยาบาลภูเพียง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลภูเพียงฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โรงพยาบาลภูเพียง ทั้งนี้ การจัดการข้อร้องเรียน จนได้ข้อยุติให้มีความรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง ของผู้รับบริการจำเป็นจะต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเป็น มาตรฐานเดียวกัน

โรงพยาบาลภูเพียง

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

คำนำ

สารบัญ

๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลภูเพียง	๑
๓. สถานที่ตั้ง	๑
๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
๕. วัตถุประสงค์	๑
๖. คำจำกัดความ	๑
๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ	๒
๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	๓
๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ	๔
๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน	๔
๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน	๕
๑๓. ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน	๕
๑๔. การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	๕
๑๕. มาตรฐานงาน	๕
๑๖. แบบฟอร์ม	๕
๑๗. จัดทำโดย	๕
ภาคผนวก	
แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์(ด้วยตนเอง)	
แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์(โทรศัพท์)	
แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	
แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	

คู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลกุเพียง

๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุก และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการ ที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุง การกิจให้ทันต่อสถานการณ์ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลกุเพียง

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกุเพียง จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ โรงพยาบาลกุเพียง เลขที่ ๓๙๒ หมู่ ๓ ตำบลม่วงตึ๊ด อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลกุเพียงมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากโรงพยาบาลกุเพียง

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ผู้รับบริการในโรงพยาบาลกุเพียง

“การจัดการข้อร้องเรียน” มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์” หมายถึงช่องทางต่างๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/ ติดต่อทางโทรศัพท์/ เว็บไซต์/ FaceBook

ประเภทข้อร้องเรียน

๑. ข้อร้องเรียนการให้บริการ หมายถึง ข้อไม่พึงพอใจด้านการให้บริการทางการแพทย์ต้องการให้ผู้ให้บริการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความไม่สะดวกในการรับบริการ ความล่าช้า ข้อผิดพลาดในการให้บริการ การเลือกปฏิบัติกับผู้รับบริการ การใช้คำพูด การดูแคลต่อนรับ การควบคุมอารมณ์ของผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

๒. ข้อร้องเรียนเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง ข้อที่ไม่พึงใจในด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน ต้องการให้หน่วยงานชี้แจง/แก้ไข ในด้านความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง

ความรุนแรงข้อร้องเรียน

๑. ระดับรุนแรงมากเป็นข้อร้องเรียนผู้รับบริการไม่พึงพอใจอย่างมาก และเป็นเรื่องที่ผลกระทบภาพลักษณ์เสื่อมเสียชื่อเสียงองค์กร มีผลกระทบอย่างรุนแรงส่งผลให้ผู้รับบริการฟ้องร้อง

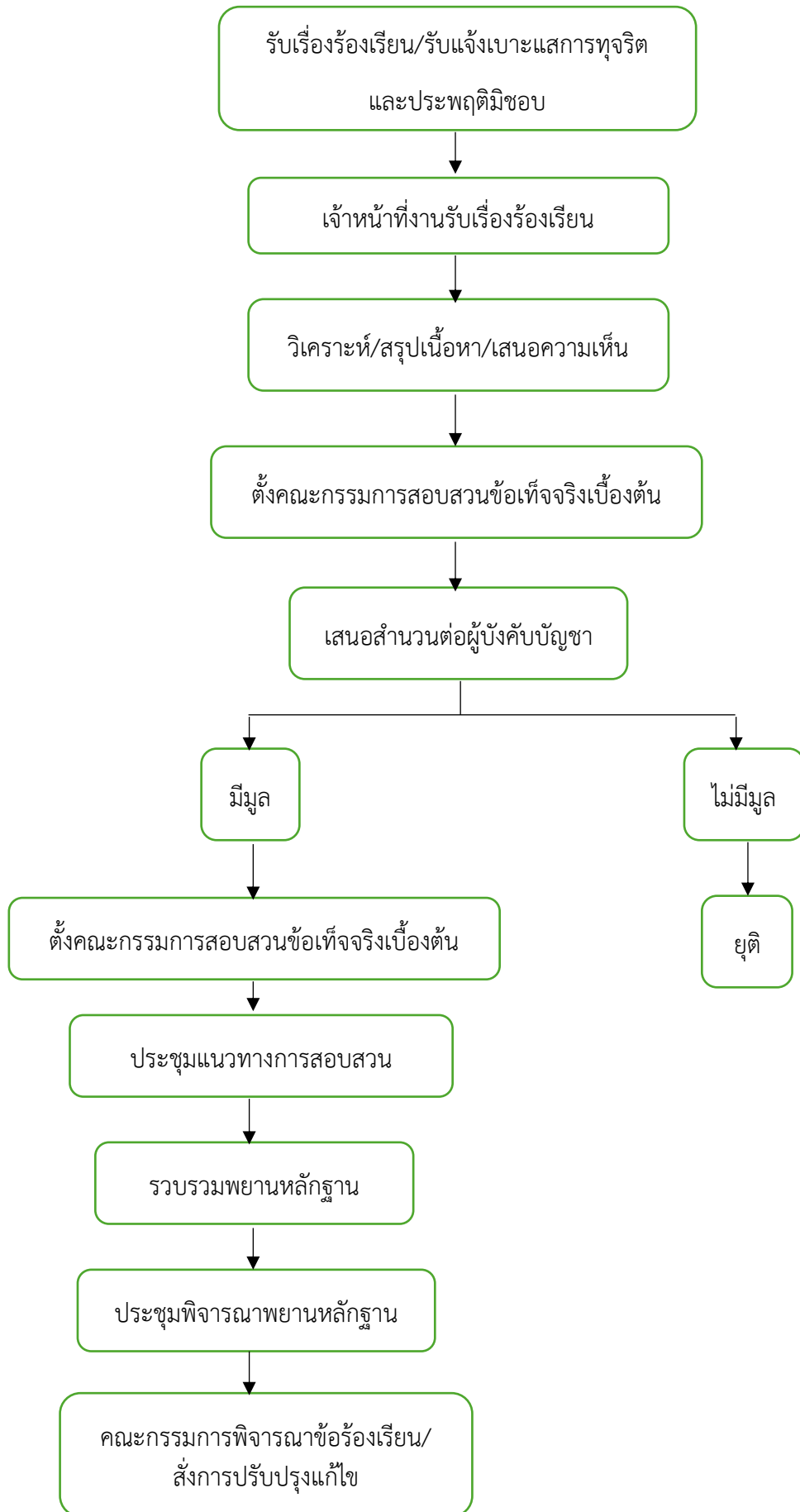
๒. ระดับรุนแรงปานกลาง เป็นข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการ ที่สร้างความไม่พึงพอใจสำหรับผู้รับบริการหากปล่อยทิ้งไว้จะทำให้ผู้รับบริการมีอคติต่อหน่วยงาน

๓. ระดับรุนแรงเล็กน้อย เป็นข้อร้องเรียนอาจจะเกิดจากการได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์การมีอคติต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ถึง วันศุกร์(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของหน่วยงาน

๑. จัดตั้งศูนย์/จุดรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ของผู้รับบริการ

๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ

๓. แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งโรงพยาบาลภูเพียง เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์	วันเวลาราชการ	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ (https://www.phuphianghospital.com)	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง FaceBook โรงพยาบาลภูเพียง	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมาย จ่าหน้า ซองถึง โรงพยาบาลภูเพียง เลขที่ ๓๙๒ หมู่ ๓ ตำบลม่วงตึ๊ด อำเภอ ภูเพียง จังหวัดน่าน	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
กล่องรับความคิดเห็น	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
โทรศัพท์สายตรงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หมายเลข ๐๕๔ - ๗๑๙๕๕๑ ต่อ ๑๐๓	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	

๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑. กรอกรูปแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์และสถานที่เกิดเหตุ

๒. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์และการแจ้งผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ

๑. กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๒. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น การรักษาพยาบาล การแจ้งขั้นตอนการให้บริการ เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลฯ เพียงให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๔. ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑. ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๒. ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

๑๕. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลฯ เพียงดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ

๑๖. แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์

๑๗. จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลฯ เพียง

ภาคผนวก

(ตอบข้อร้องเรียน ๑)

แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อให้โรงพยาบาลสุโขทัยพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา
ในเรื่อง

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามที่กล่าวข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ
ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่

๑)จำนวน.....ชุด

๒)จำนวน.....ชุด

๓)จำนวน.....ชุด

๔)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

(ตอบข้อร้องเรียน ๒)

แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ (โทรศัพท์)

ที่ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อให้โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหา
ในเรื่อง

.....

.....

.....

.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามที่กล่าวข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้
แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดชอบตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

แบบแจ้งการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑ (เรื่องร้องเรียน)/

โรงพยาบาลกุเพีย

๓๙๒ หมู่ ๓ ตำบลม่วงตึ๊ด

อำเภอกุเพีย จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

ตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลกุเพียทาง
() หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ () ด้วยตนเอง () ทางโทรศัพท์ () อื่นๆ.....
ลงวันที่..... เกี่ยวกับเรื่อง.....

.....นั้น
โรงพยาบาลกุเพีย ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่านไว้แล้วตาม ทะเบียนรับเรื่องเลขรับที่
.....ลงวันที่..... และโรงพยาบาลกุเพีย
ได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

() เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลกุเพีย และได้มอบหมายให้
.....เป็นหน่วยตรวจสอบและดำเนินการ

() เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติและได้จัดส่งเรื่องให้
.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
ต่อไปแล้วทั้งนี้ท่านสามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

() เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอน และ วิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตาม
กฎหมายจึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการ
ที่กฎหมายนั้นบัญญัติไว้ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑ (เรื่องร้องเรียน)/

โรงพยาบาลภูเพียง

๓๙๒ หมู่ ๓ ตำบลม่วงตึ๊ด

อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เรียน

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลภูเพียง ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑ (เรื่องร้องเรียน)/..... ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

๒.

๓.

ตามที่โรงพยาบาลภูเพียง (ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่อง ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของท่านตามที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลภูเพียง ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ แล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดยสรุปว่า

.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลกุเพียง อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

ตามประกาศของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะชน ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๙

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลกุเพียง อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลกุเพียง

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลกุเพียง

วัน / เดือน / ปี :๗ กันยายน ๒๕๖๙.....

หัวข้อ : คู่มือปฏิบัติการการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล

- คู่มือปฏิบัติการการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวพิมพ์ชนก ถาแก้ว)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่ ๗ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๙

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายภูวีส เพ็ญลุง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง

วันที่ ๗ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายอนุสรณ์ หารดีะ)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙