



ที่ สป ๐๐๓๒.๓๐๘./๑๗๐๖.๐๖

โรงพยาบาลมวกเหล็ก

๔๑๙ หมู่ ๙ ตำบลมิตรภาพ อำเภอมวกเหล็ก

จังหวัดสระบุรี ๑๘๑๘๐

๓๖ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอรายงานผลการดำเนินงานการรับเรื่องร้องเรียน

เรียน คุณวรินดา มิตรมาก

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลมวกเหล็กรับเรื่องร้องเรียน คุณวรินดา มิตรมาก ที่เข้ารับบริการคลอดโรงพยาบาลมวกเหล็กแล้วพบเด็กกระดูกไหปลาร้าข้างขวาหักนั้น

ในการนี้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็กขอรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ร้องเรียนรับทราบ ตามที่ท่านได้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการ ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียนได้ดำเนินการจัดส่งเอกสารคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางศิรดา ภูริวัฒน์พงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมวกเหล็ก

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

โทร ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๑, ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๓ ต่อ ๑๒๗

โทรสาร ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๑



ที่ สปบ ๐๐๓๒.๓๐๘./ ๖๕๖

โรงพยาบาลมวกเหล็ก

๔๑๙ หมู่ ๙ ตำบลมิตรภาพ อำเภอมวกเหล็ก
จังหวัดสระบุรี ๑๘๑๘๐

๘ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานผลการดำเนินงานการรับเรื่องร้องเรียน

เรียน คุณกนกวรรณ เกตุพันธ์

ตามที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โรงพยาบาลมวกเหล็กได้รับเรื่องร้องเรียน คุณกนกวรรณ เกตุพันธ์ เข้ารับบริการคลอดโรงพยาบาลมวกเหล็กและส่งต่อไปฝากคลอดรพ.สระบุรีโดยไม่มีใบส่งตัวผู้มารับบริการต้องชำระเงินเอง ในการนี้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็กขอรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ร้องเรียนรับทราบ ตามที่ท่านได้ยื่นคำร้องผ่านเพจโรงพยาบาลมวกเหล็ก ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียนได้ดำเนินการประสานงานกับงานสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลสระบุรีแล้วนั้น ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพฯ จึงขอแจ้งเพื่อให้ท่านมารับใบส่งตัวย้อนหลังที่โรงพยาบาลมวกเหล็กและดำเนินการติดต่อกับงานสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลสระบุรีโดยนำใบเสร็จรับเงินและสำเนาบัตรประชาชนไปขอรับเงินคืนได้ ทั้งนี้หากมีข้อขัดข้องในการติดต่อขอรับเงินคืนสามารถโทรประสานงานได้ที่กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โรงพยาบาลมวกเหล็ก เบอร์โทร ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๑,๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๓ ต่อ ๑๒๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

๓

(นางศิริดา ภูริวัฒน์พงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมวกเหล็ก

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

โทร ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๑,๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๓ ต่อ ๑๒๗

โทรสาร ๐ ๓๖๓๔ ๒๐๖๑