บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐ ๔๓๗๗ ๙๒๕๔

ที่ มค ๐๘๓๒/๗๒ **วันที่** ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขั้นตอนการให้บริการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

เรียน สาธารณสุขอำเภอนาเชือก

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดหน่วยงานจัดทำคู่มือขั้นตอนการให้บริการภารกิจให้บริการประชาชน นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก จึงได้จัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนรับรองการมีสิทธิ์รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (อสม.) พร้อมทั้งขออนุญาตนำเผยแพร่ผ่านเว็ปไซต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นางณัฐจารวี กุระดี)
นักสาธารณสุขชำนาญการ

-อนุญาต

(นายสมัย บัวชา)
สาธารณสุขอำเภอนาเชือก

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก

ชื่อหน่วยงาน : .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก.....จังหวัดมหาสารคาม.....

วัน/เดือน/ปี : .....๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙.....

หัวข้อ: ...ขออนุญาตเผยแพร่คู่มือการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.แผนผังขั้นตอนการให้บริการรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (อสม.)

.....

.....

Linkภายนอก: .....

หมายเหตุ: .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางณัฐจารวี กุระดี)
ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

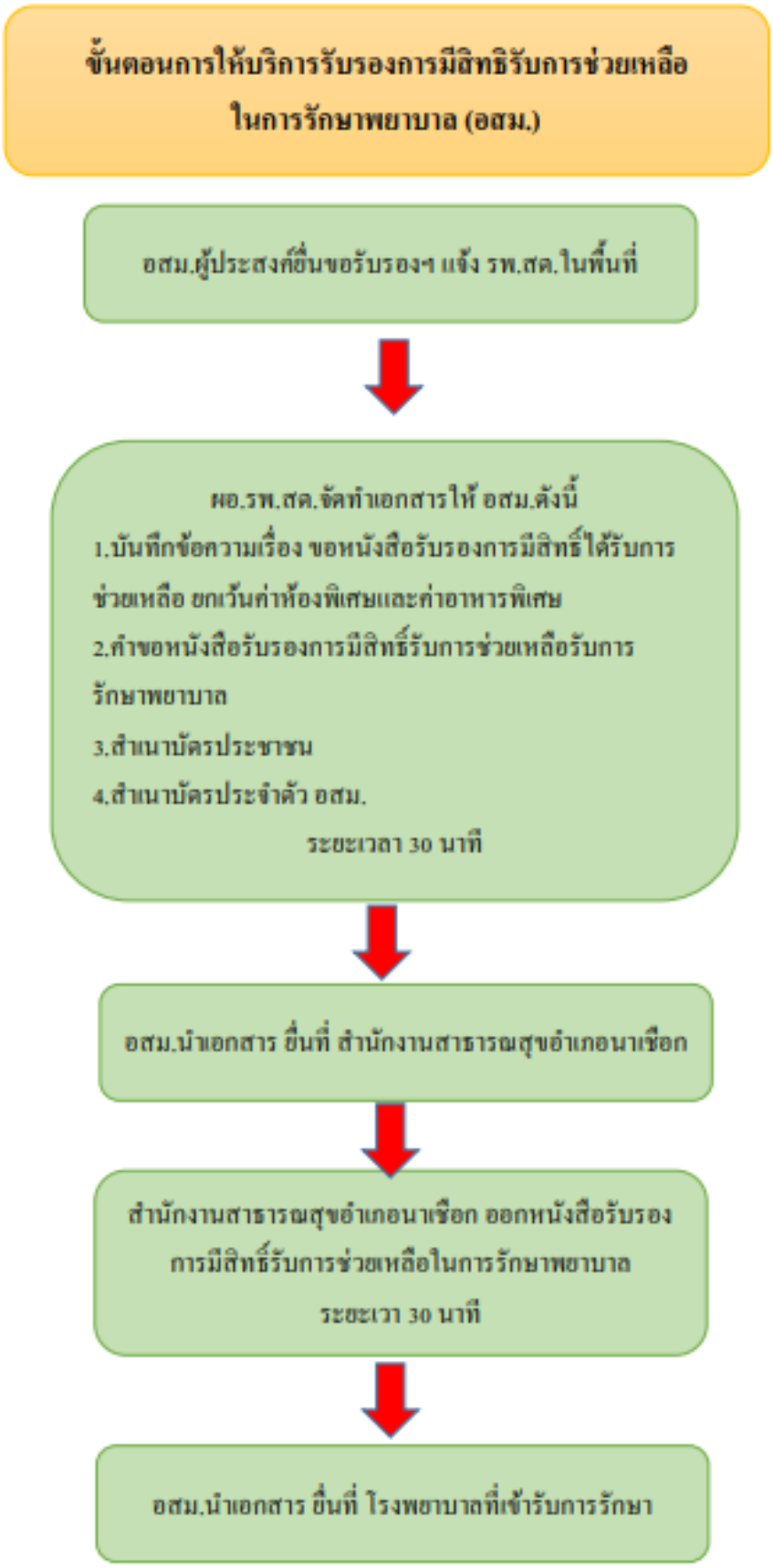


(นายสมัย บัวชา)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอนาเชือก
วันที่.๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางณัฐจารวี กุระดี)
ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙


ขั้นตอนการให้บริการรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือ
ในการรักษาพยาบาล (อสม.)
อสม.ผู้ประสงค์ยื่นขอรับรองฯ แจ้ง รพ.สต.ในพื้นที่
ผอ.รพ.สต.จัดทำเอกสารให้ อสม.ดังนี้
1.บันทึกข้อความเรื่อง ขอหนังสือรับรองการมีสิทธิ์ได้รับการ
ช่วยเหลือ ยกเว้นค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ
2.คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิ์รับการช่วยเหลือรับการ
รักษาพยาบาล
3.สำเนาบัตรประชาชน
4.สำเนาบัตรประจำตัว อสม.
ระยะเวลา 30 นาที
อสม.นำเอกสาร ยื่นที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก ออกหนังสือรับรอง
การมีสิทธิ์รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล
ระยะเวา 30 นาที
อสม.นำเอกสาร ยื่นที่ โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา