

แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ตุลาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครศรีธรรมราชนครศรีธรรมราช.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/ เดือน/ปีที่ รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความรุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำ ได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวจิรกรรัชน์ รอดคุ้ม และ นายอัยยพงษ์ ศิริพัฒนานันท์ทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223

แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ตุลาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด

3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวฐิกรรัชนี รอดคุ้ม และ นายอยุธพงษ์ ศิริพัฒนานันท์ทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223



### แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ตุลาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวฐิกรรัชนี รอดคุ้ม และ นายอุยพงษ์ ศิริพัฒนานันทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์...ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์...089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/ เดือน/ปีที่ รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความรุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำ ได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ ระหว่าง ดำเนิน การ	ยุติเรื่อง แล้ว
1	23/11/65	นร 02500529 ลงวันที่ 7 พ.ย. 65	ศูนย์รับข้อ ร้องเรียน	ผู้ร้อง ประสงค์ให้ ปกปิดชื่อ- นามสกุล และ หมายเลข โทรศัพท์	ขอให้ปรับปรุงระบบการให้บริการทาง โทรศัพท์ของโรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์นครินทร์ หมายเลข โทรศัพท์ 056-219444	การ ให้บริการ	✓					1.มอบหมายหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องทบทวนระบบ การให้บริการทางโทรศัพท์ 2.นำเสนอคณะกรรมการ บริการ เพื่อรับฟังข้อเสนอ แนะในการปรับปรุงบริการ 3.ติดตามประเมินผล การให้บริการเป็นระยะ	✓			✓

หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวฐิติกรรัชน์ รอดคุ้ม และ นายยุทธพงษ์ ศิริพัฒนานันทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป  
 2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด  
 3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)  
 หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวฐิติกรรัตน์ รอดคุ้ม และ นายอุยธพงษ์ ศิริพัฒนานันท์ทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์ 089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรรม บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป  
 2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด  
 3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)  
 หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวรุจิกรรัชนี รอดคุ้ม และ นายอยุธพงษ์ ศิริพัฒนานันทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223



## แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/ เดือน/ปีที่ รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความรุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำ ได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติ เรื่อง แล้ว
1	23/11/65	นร 02500529 ลงวันที่ 7 พ.ย. 65	ศูนย์รับข้อ ร้องเรียน	ผู้ร้อง ประสงค์ให้ ปกปิดชื่อ- นามสกุล และ หมายเลข โทรศัพท์	ขอให้ปรับปรุงระบบการให้บริการ ทางโทรศัพท์ของโรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์นครินทร์ หมายเลข โทรศัพท์ 056-219444	การ ให้บริการ	✓					ทำ บ้านที่ข้อความถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์นครินทร์ เพื่อแจ้งผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไป	✓		✓	

หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)  
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวจิกรรชัน รอดคุ้ม และ นายยุทธพงษ์ ศิริพัฒนานันทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223



## แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครศรีธรรมราชนครศรีธรรมราช.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์ 089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรรมการ บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ นำบัตรรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวรุจิกรรัตน์ รอดคุ้ม และ นายอุยพงษ์ ศิริพัฒนานันท์ทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223





แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางจริญญา เปาะทองคำ.....โทรศัพท์.....089-9830776

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ นำบัตรรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
- 2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
- 3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dnh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)  
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางสาวสิริภรณ์ รอดคุ้ม และ นายยุทธพงษ์ ศิริพัฒนานันท์ทกุล โทรศัพท์ 0 2590 8223