



แบบฟอร์ม การขอให้ลงรหัสโรค ICD10 / ICD9 ข้อมูลสถิติและรายงาน
กลุ่มงานสุขภาพจิตจิต โรงพยาบาลศรีสขานาลัย

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ขอใช้บริการ	
<p>จาก กลุ่มงาน/ฝ่าย.....</p> <p>ขอแจ้งใช้บริการ การขอให้ลงรหัสโรค ICD10 / ICD9 ข้อมูลสถิติและรายงาน</p> <p>รายละเอียดคำร้องขอ (โปรดระบุรายละเอียด)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">ลงชื่อ.....(ผู้ขอใช้บริการ)</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p> <p style="text-align: center;">วันที่...../...../.....</p>	
ส่วนที่ 2 สำหรับเวชสถิติ	
<p>ความคิดเห็นหัวหน้า กลุ่มงานสุขภาพจิตจิต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ผู้มอบหมายงาน.....</p> <p style="text-align: center;">วันที่...../...../.....</p>	<p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>แจ้งเวชสถิติ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>แจ้งงานสารสนเทศ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ผู้ดำเนินการ.....</p> <p style="text-align: center;">วันที่...../...../.....</p>
<p>การส่งมอบงาน</p> <p>ประเมินความพึงพอใจ</p> <p><input type="radio"/> ดีมาก <input type="radio"/> ดี <input type="radio"/> พอใช้ <input type="radio"/> ปรับปรุง</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ผู้ขอใช้บริการ.....</p>	<p>เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสขานาลัย</p> <p>เพื่อทราบ</p> <p style="text-align: center;">(นายศักดิ์สิทธิ์ ป่อแก้ว)</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสขานาลัย</p> <p style="text-align: center;">วันที่...../...../.....</p>