บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โทร.๑๐๓

ที่ อบ.๐๐๓๓.๐๐๙.๒๖/๑๙๒ **วันที่** ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

เรื่องเดิม

ตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) โดยได้นำกรอบการประเมินของสำนักงาน ป.ป.ช. (พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔) มาประยุกต์พัฒนาและปรับปรุงรายละเอียด ข้อคำถามตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) เพื่อให้เข้าบริบทการบริหารราชการของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค โดยมีประเด็นการประเมินจำแนกออกเป็น ๙ ตัวชี้วัด นั้น

ข้อพิจารณา

จึงเห็นควรให้ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ให้หน่วยงานอื่นและสาธารณชนทั่วไปรับทราบ บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ให้หน่วยงานอื่นและสาธารณชนทั่วไปรับทราบ ต่อไป

(นางสาวไอลดา สังสงหา)
นักวิชาการสาธารณสุข

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม
-จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา
-เห็นควรอนุมัติประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

(นางสาวชยามล ใคร่นุ่นสิงห์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป

อนุมัติ

(นายสุดสาคร ไชยสาร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับหน่วยงานในราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
วัน/เดือน/ปี : ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๘
หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๙ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
๑. ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน

Linkภายนอก: .....ไม่มี.....
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวชยามล ใคร่นุ่นสิงห์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่.....๑๖....เดือน....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๘...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายสุดสาคร ไชยสาร)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม
วันที่.....๑๖.....เดือน....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๘...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวไอลดา สังสงหา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
วันที่.....๑๖....เดือน....ตุลาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๘...

ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน

