



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเจ้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก ๖๓๑๘๐ โทรศัพท์ ๐-๕๕๕๙๓๐๖๒

ที่ ตก ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการดำเนินการกำหนดมาตรการ กลไล หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในหัวข้อ EB ๑ หน่วยงานมีการดำเนินการกำหนดมาตรการ กลไล หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและกรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ รายละเอียดตามที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำเอกสารเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลวังเจ้าหรือเผยแพร่ในช่องทางอื่นต่อไป

(นายบรรพต ตราบัวแก้ว)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุมัติ

(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลวังเจ้า  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลวังเจ้า

ชื่อหน่วยงาน : .....งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป.....

วัน/เดือน/ปี : .....10 มีนาคม 2564.....

หัวข้อ : .....หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ และวางระบบการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....1) บันทึกข้อความรายงานการดำเนินการกำหนดมาตรการ กด.โก หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อ  
สาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน.....

.....2) คำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิบัติงานบริหารจัดการจัดเก็บเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลวังเจ้า.....

.....3) คำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปีด-ปลด ประกาศของ โรงพยาบาลวังเจ้า.....

.....4) ประกาศ เรื่องกรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลวังเจ้า

.....5) บันทึกข้อความรายงานผลการติดตามการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูลต่อ  
สาธารณะผ่าน เว็บไซต์ของหน่วยงาน (ข้อมูลปีงบประมาณ 2564 ไตรมาส 2)

Link ภายนอก : .....wangchaosp.go.th/contact.php.....

หมายเหตุ :  
.....  
.....  
.....  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(.....  
.....)

ตำแหน่ง หมวก พ.ศ.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้อนุมัติรับรอง

(.....  
.....)

ตำแหน่ง (หมอบรรพต ทรายบัวแก้ว) (หัวหน้า)

วันที่ นักจัดสรรงานทั่วไปปฏิบัติการ เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(.....  
.....)

ตำแหน่ง หมวก คอมพิวเตอร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....