แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕
หัวข้อ ขออนุญาตเผยแพร่หลักฐานแสดงถึงการรายงานสรุปผลการดำเนินงาน การร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้านการให้บริการทั่วไป ทราบภายใน ๑๕ วัน รอบ ๑๒ เดือน (ในช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ – วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕) ขึ้นเว็บไซต์โรงพยาบาลพิชัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
หลักฐานที่แสดงถึง สรุปผลการดำเนินงาน การแก้ไขข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้านการให้บริการทั่วไปจากผู้ร้องเรียน ให้ทราบภายใน ๑๕ วัน รอบ ๑๒ เดือน (ในช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ – วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

Link ภายนอก : **๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย**
http://www.pichaihos.com/

หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล	**ผู้อนุมัติรับรอง**
(นายอานนท์ ทองแย้ม)	(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	**ตำแหน่ง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...	วันที่.....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕
หัวข้อ หน่วยงานมีการตอบสนองต่อเรื่องร้องเรียน และมีข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้อน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
๑. บันทึกข้อความรายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนที่มีการวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรคและฯ
๒. สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

Link ภายนอก : **๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย**
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล	**ผู้อนุมัติรับรอง**
(นายอานนท์ ทองแย้ม)	(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	**ตำแหน่ง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...	วันที่....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕
หัวข้อ แบบรายงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เดือน เมษายน ๒๕๖๕
Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นายอานนท์ ทองแย้ม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
วันที่.....๑๐....เดือน....พฤษภาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๐....เดือน....พฤษภาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๐....เดือน....พฤษภาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
หัวข้อ แบบรายงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕
Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นายอานนท์ ทองแย้ม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
วันที่.....๑๐....เดือน....มิถุนายน.....พ.ศ....๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๐....เดือน....มิถุนายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๐....เดือน....มิถุนายน.....พ.ศ....๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕
หัวข้อ แบบรายงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕
Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นายอานนท์ ทองแย้ม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
วันที่.....๑๒....เดือน....กรกฎาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๒....เดือน....กรกฎาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๒....เดือน....กรกฎาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕
หัวข้อ แบบรายงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕
Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นายอานนท์ ทองแย้ม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
วันที่.....๑๕....เดือน....สิงหาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๕....เดือน....สิงหาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๕....เดือน....สิงหาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕
หัวข้อ แบบรายงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เดือน สิงหาคม ๒๕๖๕
Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/
หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นายอานนท์ ทองแย้ม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
วันที่.....๑๒....เดือน...กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๒....เดือน...กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
วัน/เดือน/ปี ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕
หัวข้อ สรุปผลการดำเนินงาน รับข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้านการให้บริการทั่วไป
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
สรุปผลการดำเนินงาน รับข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้านการให้บริการทั่วไปประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (รอบ ๑๒ เดือน ในช่วงเดือน ๑ เมษายน ๒๕๖๕ – วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕)

Link ภายนอก : ๑. เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย
http://www.pichaihos.com/

หมายเหตุ :
หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล	**ผู้อนุมัติรับรอง**
(นายอานนท์ ทองแย้ม)	(นายณรงค์ พิมพา)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	**ตำแหน่ง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....๑๒....เดือน...กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...	วันที่.....๑๒....เดือน....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสือ)
ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....
วันที่.....๑๒....เดือน...กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕...