

ข้อมูลคณะกรรมการบริหาร
โรงพยาบาลท่าชนะ



ผู้อำนวยการ



นายกฤษนันท์ เหล่ายัง
นายแพทย์ชำนาญการ
เบอร์โทร: 088-7614315



กลุ่มงานบริหารทั่วไป



น.ส.ปาณิสรา แสงเพชร
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
เบอร์โทร: 092-2969355



กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์



น.ส.พิชญากร เมธานนท์โกศล
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
เบอร์โทร: 091-1989995



กลุ่มงานทันตกรรม



น.ส.ณัชพร สมกิจ
ทันตแพทย์ชำนาญการ
เบอร์โทร: 084-5082655



กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค



น.ส.ดวงตา บุญทวี
เภสัชกรชำนาญการ
เบอร์โทร: 063-5163552



กลุ่มงานการพยาบาล



นางมณฑา คงรัสโร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร: 081-8941651



กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



นายสุราษฎร์ ทุโมติก
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร: 081-0891711



กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ



น.ส.ปาริชาติ พยัคฆรักษ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร: 084-308711



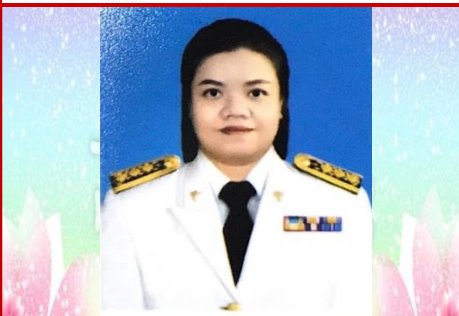
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู



น.ส.วิภาพร แจ้งอักษร
นักกายภาพบำบัด
เบอร์โทร: 064-7155350

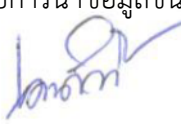


กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



น.ส.นิศลักษณ์ รัตนะ
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
เบอร์โทร: 082-2852869

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการของ โรงพยาบาลท่าชนะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ วัน/เดือน/ปี : ๑๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) EB ๒ หัวข้อ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน Linkภายนอก:... http://www.thachanahos.com หมายเหตุ:..... 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวปานิสรา แสงเพชร) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่.....๑๕.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๓....	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายกฤษณ์นัท เหล่ายัง) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ วันที่.....๑๕.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๓....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวเกษร สิ้นประสงค์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่.....๑๕.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๓....	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขรวิธีเหมาะสม กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้า งาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจาก หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข