



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มกฎหมาย โทร. ๐ ๓๘๕๑ ๑๑๘๙ ต่อ ๓๐๗

ที่ ฉช ๐๐๓๓.๐๖/๑๕๙

วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการประเมินความเสี่ยงการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตามที่ กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ชื่อ MOIT ๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบ โดยได้ประเมินความเสี่ยงจากการตรวจสอบภายใน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนำมาวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน นั้น

กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริต เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (รอบ ๑๒ เดือน) ตามตารางที่ ๙ แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และลงนามอนุญาตให้นำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

(นางสุภาพร คุณเจริญ) (แทน)
นิติกรชำนาญการ

(นายสมบัติ หังทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

หัวหน้าฝ่าย
หัวหน้างาน
ผู้ที่เกี่ยวข้อง
เจ้าหน้าที่
ตรวจ/พิมพ์

๒๕
3 กย ๖๙

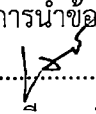
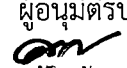
รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ ๙ นี้เป็นการจัดทำแบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๘ ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน ซึ่งห้วงระยะเวลาของการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหาร ความเสี่ยงการทุจริต จะรายงานในรอบ ๑๒ เดือน

ตารางที่ ๙ แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ วันที่ กันยายน ๒๕๖๙ หน่วยงานที่ทำประเมิน กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	
ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยงการทุจริต	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. ๒๕๖๙
โอกาส/ ความเสี่ยงการทุจริต ๑. การรับผลประโยชน์ต่าง ๆ มีการรับเงินหรือของขวัญมูลค่าเกินกว่า ๓,๐๐๐ บาท ๒. การทำธุรกิจกับตัวเองหรือเป็นคู่สัญญา มีการแต่งตั้งญาติพี่น้องร่วมเป็นกรรมการในการจัดซื้อจัดจ้าง ๓. การทำงานหลังออกจากตำแหน่งหรือเกษียณอายุราชการมีการแต่งตั้งผู้เกษียณอายุราชการกลับมาปฏิบัติงานด้านบริหาร ๔. การทำงานพิเศษ มีการทำงานพิเศษที่ใช้เวลาราชการ ๕. การรู้ข้อมูลภายในมีการใช้ตำแหน่งหน้าที่ในการรับข้อมูล ๖. การใช้สมบัติราชการเพื่อประโยชน์ส่วนตัวเช่น การใช้รถราชการ	
สถานะของการดำเนินการ จัดการความเสี่ยงการทุจริต	☐ ยังไม่ได้ดำเนินการ ☒ เฝ้าระวัง และติดตามต่อเนื่อง ☐ เริ่มดำเนินการไปบ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน ☐ ต้องการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงใหม่ให้เหมาะสม ☐ เหตุผลอื่น (โปรดระบุ).....
ผลการดำเนินงาน	๑. มีประกาศ มาตรการ กลไก กรอบแนวทางให้บุคลากรในหน่วยงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ยึดถือปฏิบัติ อย่างเคร่งครัด และมีการรายงานตามมาตรการและกรอบแนวทาง ๒. มีการอบรมให้ความรู้กับบุคลากร เรื่องการป้องกันปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบ และการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน อย่างต่อเนื่อง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕ สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	
ชื่อหน่วยงาน :	กลุ่มกฎหมาย
วัน/เดือน/ปี/ ที่ข้อมูลเริ่มเผยแพร่ :	๕ กันยายน ๒๕๖๕
วัน/เดือน/ปี/ ที่ข้อมูลสิ้นสุด :	
หัวข้อ :	รายงานผลการประเมินความเสี่ยงการทุจริต
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือไฟล์แนบ) : รายงานผลการประเมินความเสี่ยงการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (รอบ ๑๒ เดือน)	
Link ที่เกี่ยวข้อง :	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ..... (..นางสุภาพร..คุณเจริญ.....) ตำแหน่ง.....นิติกรชำนาญการ..... วันที่.....เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๕.....	ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ..... (.....นายเมธี..เมฆวิชัย.....) ตำแหน่ง.....นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่.....เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๕.....
ผู้อนุมัติรับรอง ..... (นายสมบัติ หังทอง) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา).....) รักษาราชการแทน...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา..... วันที่.....เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๕.....	