



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าชนะจังหวัดสุราษฎร์ธานีโทร. ๐ ๗๗๓๘ ๑๑๖๗ ต่อ ๑๐๔

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๓๐๑/๓๙๕

วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งประกาศโรงพยาบาลท่าชนะเรื่อง มาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ

เรียนบุคลากรทุกท่านของโรงพยาบาลท่าชนะ

ด้วยฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลท่าชนะ ได้กำหนดมาตรการกลไกวางระบบในการป้องกันการรับสินบน ตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ.๒๕๔๓ โดยกำหนดมาตรการต่างๆตามประกาศเกี่ยวกับการป้องกันการรับสินบน ให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่าชนะรับทราบแนวทาง และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

ในการนี้ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลท่าชนะ จึงขอแจ้งประกาศโรงพยาบาลท่าชนะเรื่อง มาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบให้บุคลากรทุกคนทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

ตทามร ด้นดัด

(นางสาวดารารพร สันหลี่)

นักวิชาการพัสดุ

(นางสาวปานิสรา แสงเพชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

-ทราบ/อนุญาต

(นายเกษณันท์ เหล่ายัง)

นายแพทย์ชำนาญการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

แบบรายงานสรุปผลการกำกับติดตาม เรื่องมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบประจำปี๒๕๖๗
โรงพยาบาลท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗

มาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย	วิธีการควบคุม/กำกับ/ติดตาม/ ตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรการ	สถิติการกระทำผิด วินัยความรับผิด ทางละเมิด/อาญา	การเปลี่ยนแปลง หลักการปฏิบัติ ตามมาตรการ	หมายเหตุ
๑. มาตรการป้องกันการรับ สินบนการให้และรับของขวัญ แก่ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่หรือ ผู้บังคับบัญชาในเทศกาลต่างๆ เช่นเทศกาลปีใหม่	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑.ติดประกาศ ประชาสัมพันธ์/ประกาศ เจตจำนง ๒. ประชุมชี้แจง ๓. รายงานความเสี่ยงเมื่อ พบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่พบการรับ สินบนหรือ รับของขวัญ	
๒. มาตรการป้องกันการรับ สินบนในกระบวนการเบิกจ่าย ยาตามสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ ตาม มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑. ประชุมชี้แจง ๒. ตรวจสอบภายใน ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่มีการ ร้องเรียน	
๓. มาตรการป้องกันการรับ สินบนในกระบวนการจัดซื้อจัด จ้าง	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ ผู้ที่ เกี่ยวข้องกับ การจัดซื้อจัดจ้าง	๑. ประชุมชี้แจง ๒. ตรวจสอบภายใน ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่มีการ ร้องเรียน	
๔. มาตรการป้องกันการรับ สินบนประเด็นการรับเงิน บริจาคและทรัพย์สินบริจาค	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑. ประชุมชี้แจง ๒. ตรวจสอบภายใน ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่มีการ ร้องเรียน	
๕. มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัย ของเจ้าหน้าที่รัฐ	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑. ประกาศประชาสัมพันธ์/ ให้ความรู้/ประกาศเจตจำนง ๒. ประชุมชี้แจง ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่มีการ ร้องเรียน	
๖. มาตรการการรับของแถม	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑. ประชุมชี้แจง ๒. ทำหนังสือแจ้งร้านค้า/ บจก./หจก. ๒. ตรวจสอบภายใน ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่พบการรับ ส่วนแถม พิเศษ	
๗. มาตรการการจัดสวัสดิการ ภายในของสถานพยาบาล	เจ้าหน้าที่ รพ.ท่าชนะ	๑. ประชุมชี้แจง ๒. ทำหนังสือแจ้งร้านค้า/ บจก./หจก. ๒. ตรวจสอบภายใน ๓. รายงานความเสี่ยง เมื่อพบเหตุการณ์	ไม่มี	ไม่พบการรับ สวัสดิการ	



(นางสาวปานิสรา แสงเพ็ชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

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

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ

วัน/เดือน/ปี : ๑๘ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....MOIT ๑๒ หน่วยงานมีมาตรการ “ การป้องกันการรับสินบน ” ที่เป็นระบบ

- ๑) มีประกาศเจตนาธรรมเป็นหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิด
- ๒) มีบันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามในคำสั่ง หรือประกาศ หรือข้อสั่งการ
- ๓) มีคำสั่ง หรือประกาศหรือข้อสั่งการมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบและระบุการกำหนดกลไกการกำกับติดตาม ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
- ๔) มีหลักฐานหนังสือแจ้งเวียน
- ๕) มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

Linkภายนอก:....<http://www.thachanahos.com>

หมายเหตุ:.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวปานิสรา แสงเพชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่...๑๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายกฤษนันท์ เหล่ายัง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ใน
ฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ

วันที่...๑๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวเกษร สิ้นประสงค์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่...๑๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.๒๕๖๗...

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสม 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