



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โทร ๐ ๕๖๔๐ ๕๕๑๘ ต่อ ๓๓๖, ๓๓๗  
ที่ ขน ๐๐๓๒.๐๐๕/๕๓ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รอบ ๑๒ เดือน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท


ด้วย การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒) ในระบบ MOPH Integrity and Transparency Assessment System : MITAS ตามแบบสำรวจการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน) เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังความเสี่ยงอันเกิดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบต่อไป

ในการนี้ กลุ่มกฎหมาย จึงขอรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔) ดังนี้


เดือน	เรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
ตุลาคม ๒๕๖๓	-	ไม่มี	ไม่มี
-	-		
กันยายน ๒๕๖๔	-		
-	-		
-	-		
รวม	๐		

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่ ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔ ยังไม่มีกรณีร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ จึงไม่มีปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทต่อไป

  
(นายศุภกมล บุญเสริม)  
นิติกรชำนาญการพิเศษ

  
ทราบ  
อนุญาต

  
(นายพัลลภ ซอดศิริจินดา)

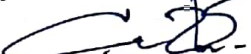
“ชาวชัยนาทร่วมใจ ต่อด้านภัยคอร์รัปชัน” นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ชื่อหน่วยงาน : ..... กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท.....  
วัน/เดือน/ปี : ..... ธันวาคม ๒๕๖๔.....  
หัวข้อ : ..... หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน..... (MOIT๒)  
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : .....๑. บันทึกข้อความรายงานผลการดำเนินงานการปฏิบัติงาน.....  
หรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน รอบ ๑๒ เดือน.....  
.....๒. บันทึกข้อความรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รอบ ๑๒ เดือน.....  
.....  
Link ภายนอก : .....  
.....  
หมายเหตุ : เห็นควรเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท..... (ไฟล์แนบ)  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(..นางสาวกิริติพัชร..เซวาลิต...)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน.....

วันที่.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ผู้อนุมัติรับรอง



(..นายสุกมล..บุญเสริม..)

ตำแหน่ง.....นิติกรชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

อนุมัติให้เผยแพร่

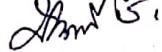
ไม่อนุมัติให้เผยแพร่

(.....  
(นายพลตภ ชอดศรีจินดา)

ตำแหน่ง.....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(..นางมณฑิยา..ทับทิม...)

ตำแหน่ง.....นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ.....

วันที่.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔.....