

ที่ อน ๐๖๓๓/๑๔๑๘



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์  
หมู่ ๒ ตำบลสว่างอารมณ์ อำเภอสว่างอารมณ์  
จังหวัดอุทัยธานี ๖๑๑๕๐

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง มาตรการป้องกันการรับสินบน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. ประกาศตนเป็นหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๒. มาตรการป้องกันการรับสินบนในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑ ฉบับ
  ๓. มาตรการป้องกันการรับสินบนประเด็นการเงินบริจาค และทรัพย์สินบริจาค จำนวน ๑ ฉบับ
  ๔. มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ มาตรการการใช้รถราชการ มาตรการการเบิกค่าตอบแทน มาตรการการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนาตามที่กฎหมายกำหนด และมาตรการการจัดหาพัสดุตามที่กฎหมายกำหนด จำนวน ๑ ฉบับ
  ๕. มาตรการการจัดสวัสดิการภายในของสถานพยาบาล ของหน่วยงานที่มีกองทุนสวัสดิการภายใน หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จังหวัดที่ไม่มีคณะกรรมการสวัสดิการ และกองทุนสวัสดิการภายในหน่วยงาน ส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในลักษณะสวัสดิการเชิงธุรกิจ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ได้ให้ความสำคัญต่อการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ตามนโยบายรัฐบาลซึ่งได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ และมีเจตนารมณ์ในการดำเนินงานอย่างโปร่งใส มีคุณธรรม โดยยึดมั่นในความรับผิดชอบต่อสังคม และผู้มีส่วนได้เสีย ตามหลักธรรมาภิบาลที่ดี และเพื่อให้สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ได้กำหนดดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน โดยให้หน่วยงานกำหนดมาตรการกลไก หรือการวางระบบในการป้องกันการรับสินบน ทุกรูปแบบ เพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานสามารถป้องกันการรับสินบนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ จึงได้ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบน จำนวน ๕ ฉบับ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ขอส่งประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ เกี่ยวกับ มาตรการป้องกันการรับสินบน ตามรายละเอียดที่ส่งมาด้วย โดยให้ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสัตยุชัย แป้นทอง)

สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

งานนิติการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

โทร. ๐ ๕๖๕๕ ๙๐๘๒