# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** งานตรวจสอบภายใน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า ตำบลนาแซง อำเภอหล่มเก่า พช.

**ที่** พช ๐๓๓๒/ ๒๖๕ วันที่ ๖ พฤศ๗กายน ๒๕๖๒

**เรื่อง** ขออนุมัตินำกรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างและแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างของสสอ.หล่มเก่าขึ้นประกาศบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า

**เรื่องเดิม**

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า จะเตรียมหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ(ITA)ปี ๒๕๖๓ ซึ่งใน EB๒ มีการประเมินดัชนีความโปร่งใส โดยให้หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างและแสดงหลักฐานเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างที่หน่วยงานได้จัดทำขึ้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และได้นำขึ้นประกาศบนเวปไซต์ของหน่วยงาน

**ข้อพิจารณา**

งานตรวจสอบภายใน ขอเรียนว่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า เห็นควรนำกรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างและแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างของสสอ.หล่มเก่า ขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่าเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดถือปฏิบัติ และ เพื่อให้สาธารณชนได้รับทราบต่อไป

**ข้อเสนอ**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย

(นายสังเวียน ปินะสุ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๐๔ พ.ย.

( นายบารมี อินทกนก )
สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค**
**สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒**
**สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุ-**

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วัน/เดือน/ปี : ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
หัวข้อ: กรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างของสสอ.หล่มเก่า
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
กรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างของสสอ.หล่มเก่า
.....
.....
.....
Linkภายนอก: ไม่มี
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวสกาวเดือน สายคำติ่ง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่...๖...เดือน.....พ.ย.....พ.ศ. ....๖๒.....

ผู้อนุมัติรับรอง

( นายบารมี อินทกนก )
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วันที่.. ๖.....เดือน....พ.ย.....พ.ศ. ..๖๒.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสังเวียน ปินะสุ)
ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
วันที่....๖.....เดือน...พ.ย.....พ.ศ. .๒๕๖๒.....

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค**
**สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒**
**สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วัน/เดือน/ปี : ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
หัวข้อ: ประกาศสป.ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงาน
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
ประกาศสป.ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงาน
Linkภายนอก: ไม่มี
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวสกาวเดือน สายคำติ่ง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่... ๖...เดือน.....พ.ย.....พ.ศ. ....๖๒.....

ผู้อนุมัติรับรอง

( นายบารมี อินทกนก )
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วันที่.. ๖.....เดือน....พ.ย.....พ.ศ. ..๖๒.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสังเวียน ปินะสุ)
ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
วันที่....๖.....เดือน...พ.ย.....พ.ศ. .๒๕๖๒.....

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วัน/เดือน/ปี : ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
หัวข้อ: แผนจัดหาพัสดุ-ครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
แผนจัดหาพัสดุ-ครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
Linkภายนอก: ไม่มี
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวสกาวเดือน สายคำติ่ง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่... ๖...เดือน.....พ.ย.....พ.ศ. ....๖๒.....

ผู้อนุมัติรับรอง

( นายบารมี อินทกนก )
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า
วันที่.. ๖.....เดือน....พ.ย.....พ.ศ. ..๖๒.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสังเวียน ปินะสุ)
ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
วันที่....๖.....เดือน...พ.ย.....พ.ศ. .๒๕๖๒.....