

แนวทางการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน (เกี่ยวกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน

วัตถุประสงค์

- เพื่อเสริมสร้างให้เจ้าหน้าที่ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง มีการบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีพฤติกรรมซื่อสัตย์ สุจริต และป้องกันการเกิดปัญหาการทุจริตและการกระทำผิดทางวินัยของเจ้าหน้าที่
- ลดภาระการใช้จ่ายงบประมาณของทางราชการโดยไม่จำเป็น

ประเด็นความเสี่ยงที่ได้จากการวิเคราะห์ฯ

๑. การขออนุมัติไปราชการในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่ปฏิบัติ ไม่ส่งผลประโยชน์ต่อองค์กรเท่าที่ควร
๒. การเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการโดยมิได้จ่ายจริง : เบิกค่าพาหนะเดินทางโดยที่หน่วยงานมีการจัดพาหนะให้ หรืออาศัยพาหนะของหน่วยงาน/บุคคลอื่น ซึ่งมีการเบิกน้ำมันเชื้อเพลิง /ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิงแล้ว

แนวทางการปฏิบัติ

๑. การขออนุมัติไปราชการในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่ปฏิบัติ ไม่ส่งผลประโยชน์ต่อองค์กรเท่าที่ควร
 - ให้มีการจัดทำบันทึกขออนุมัติเข้าประชุม / อบรม เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาก่อน ว่ามีเหตุผลจำเป็นเหมาะสมหรือไม่ เรื่องที่จะไปประชุม/อบรม มีความเกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่ปฏิบัติหรือไม่ เป็นประโยชน์แก่ทางราชการ หรือไม่ อย่างไร (ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตาม แบบฟอร์ม ๑)
๒. การเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการโดยมิได้จ่ายจริง : เบิกค่าพาหนะเดินทางโดยที่หน่วยงานมีการจัดพาหนะให้ หรืออาศัยพาหนะของหน่วยงาน/บุคคลอื่น ซึ่งมีการเบิกน้ำมันเชื้อเพลิง /ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิงแล้ว
 - ให้จัดทำบันทึกขออนุมัติเดินทางไปราชการ ซึ่งต้องระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน ตามแต่กรณีของการเดินทาง รวม ๕ กรณี ดังนี้

กรณีที่ ๑ - กรณี ผู้ขออนุมัติ ต้องการใช้รถยนต์ส่วนตัวในการเดินทาง ซึ่งต้องเดินทางเป็นหมู่คณะ(๓-๔คน) ให้ระบุผู้ร่วมเดินทางด้วย (ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตาม แบบฟอร์ม ๒)

กรณีที่ ๒ - กรณี ผู้ขออนุมัติ เดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวของบุคคลในตัวอย่างที่ ๑ (ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตามแบบฟอร์ม ๓)

- กรณีที่ ๓ - กรณี ผู้ขออนุมัติต้องการเดินทางเพียงลำพัง ไม่รวมกับหมู่คณะ และประสงค์ขอใช้รถยนต์ส่วนตัว ให้
ระบุจำนวนเงินชดเชยค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ที่ไม่เกินกว่าอัตราค่าโดยสารรถประจำทาง (ตัวอย่าง
แบบฟอร์ม ตาม แบบฟอร์ม ๔)
- กรณีที่ ๔ - กรณี ผู้ขออนุมัติ เดินทางโดยรถโดยสารประจำทาง (ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตาม
แบบฟอร์ม ๕)
- กรณีที่ ๕ - กรณี ผู้ขออนุมัติ เดินทางโดยขออนุมัติใช้รถยนต์ราชการ (ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตาม
แบบฟอร์ม ๖)

กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้น ให้อยู่ในดุลยพินิจ ของผู้มีอำนาจอนุมัติ

แบบฟอร์มการสมัครเข้ารับการประชุม/อบรม จังหวัดน่าน

สมัครเรื่อง อบรม ตามโครงการอบรมให้ความรู้การประเมิน ITA ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สถานที่ ณ ..โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ ..จังหวัดเชียงใหม่ ..

ระยะเวลา .. ๒ วัน (วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒)

ค่าลงทะเบียน () มี ระบุ .. บาท (✓) ไม่มี

การแจ้งแผนการประชุม/อบรม

() ตามแผนการประชุม/อบรมระยะสั้นของกระทรวงสาธารณสุข ลำดับที่ ..

() นอกแผนการประชุม/อบรมของกระทรวงสาธารณสุข

() ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๕/๕๔๑๑ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม
๒๕๖๒

() อื่นๆ โปรดระบุ ..

หมายเหตุ ถ้าไม่ใช่หนังสือที่แจ้งโดยจังหวัด ขอให้แนบหนังสือที่ได้รับแจ้งให้จังหวัดทราบด้วย

ข้อมูลของผู้สมัครเข้ารับการประชุม/อบรม

ชื่อ นางสาวสุธี .. สกกุล .. ปรมสุข ..

อายุ .. ๕๙ .. ปี .. ๗ .. เดือน ..

สถานที่ปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง .. ฝ่าย/กลุ่มงาน .. บริหารทั่วไป ..

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข .. ระดับ ..ชำนาญงาน .. อายุราชการ .. ๔๑ .. ปี

หน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งปัจจุบัน (โดยย่อ) ปฏิบัติงานด้านบริหารทั้งหมด ..

ภายในปีงบประมาณนี้ท่านได้เข้ารับการประชุม/อบรมในเรื่องใดบ้าง

8.1 .. ระยะเวลา ..

8.2 .. ระยะเวลา ..

8.3 .. ระยะเวลา ..

9. เรื่องที่สมัครตรงกับบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบันหรือไม่

() ตรง () ไม่ตรง () อื่นๆ โปรดระบุ

10. การประชุม/อบรมในครั้งนี้น่าสนใจกว่าใช้จ่ายในการเข้าประชุม/อบรม จาก

() หน่วยงานผู้จัด () สถานที่ปฏิบัติงาน
() อื่นๆ โปรดระบุ งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(นางสุธี ประมสุข)

วันที่

ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายสุวิทย์ ไชยวิโน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่

ความเห็นผู้บังคับบัญชา (นพ.สสจ.น่าน/ผอ.รพท./ผอ.รพช./สสอ.) สาธารณสุขอำเภอเขียงกลาง

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชา

(นายชูชีพ ปัญญาณะ)

สาธารณสุขอำเภอเขียงกลาง

...../...../.....

ตัวอย่างที่ ๓ - กรณี ผู้ขออนุมัติต้องการเดินทางเพียงลำพัง ไม่รวมกับหมู่คณะ และประสงค์ขอใช้รถยนต์ส่วนตัว ให้ระบุ จำนวนเงินชดเชยค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ที่ไม่เกินกว่าอัตราค่าโดยสารรถประจำทาง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกกกกกกกกกก อําเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน

ที่ นน.๐๗๓๒.๑.๐ / วันที่ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเดินทางไปราชการ.....

เรียน สาธารณสุขอําเภอเชียงกลาง

ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๑.๖/๕๒๕๘ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ นั้น

ข้าพเจ้านางธัญญรัตน์ สุธการ ตำแหน่งพนักงานทั่วไป รพ.สต.ชชชชชชชชชช มีความประสงค์ ขออนุมัติเดินทางไปราชการ และออกนอกเขตจังหวัด เพื่อเข้ารับการอบรม เรื่อง สถานที่ ณ โดยขออนุมัติ ออกเดินทาง ตั้งแต่วันที่ ?? เดือน พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๗.๒๐ น. ถึง วันที่ ?? เดือน พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๕.๐๐ น. รวม ๓ วัน ระหว่างไปราชการครั้งนี้ ขอ มอบหมายให้ นายสุวิทย์ ไชยวิโน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติราชการแทน

ในการไปราชการครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง /ค่าที่พัก / ค่าพาหนะเดินทาง(ชดเชยค่าน้ำมัน เชื้อเพลิง) จาก

- เงินบำรุง ของ รพ.สต.ชชชชชชชชชช
- ขออนุมัติใช้รถยนต์ ส่วนตัว ของ นางธัญญรัตน์ สุธการ หมายเลขทะเบียน กก ๙๗๔๗ น่าน โดยขอเบิกเงินชดเชยค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เพียง บาท (อัตราที่ไม่เกินกว่าอัตราโดยสารประจำทาง)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ
(นางธัญญรัตน์ สุธการ)
ตำแหน่ง พนักงานทั่วไป

เห็นควรอนุมัติ

ความเห็นสาธารณสุขอําเภอเชียงกลาง
อนุมัติ

(.....)
ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.ชชชชชชชชชช

(นายชูชีพ ปัญญานะ)
สาธารณสุขอําเภอเชียงกลาง

