



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ

ที่ อจ ๐๑๓๓ /๘

วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตจัดประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ แผนปฏิบัติการด้านการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) และได้กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เป็นตัวชี้วัดของแผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ นั้น

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ เห็นสมควรจัดประชุม การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อน อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อนำผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงของการดำเนินงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจก่อให้เกิด ความเสี่ยงการทุจริต มาจัดทำแผนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตในหน่วยงาน โดยมี กิจกรรมวิเคราะห์ความเสี่ยง ๙ ขั้นตอน ในวันอังคาร ที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายจุมพล พุ่มโพธิ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ขอ/อนุมัติ

(นายทศพงศ์ บุญพุดม)

สาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ



ที่ อจ ๐๑๓๓/๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ  
ถนนชยางกูร อจ ๓๗๐๐๐

๖ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการป้องกันทุจริต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญทุกคน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ จะจัดประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริต ผลประโยชน์ทับซ้อน และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการป้องกันทุจริต อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในวันอังคาร ที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ

ในการนี้ จึงขอเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญทุกคนและผู้เกี่ยวข้อง ประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการป้องกันทุจริต ตามวันและเวลาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายทศพงษ์ บุญพุ่ม)  
สาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ

งานนิติการ

โทร, โทรสาร ๐-๔๕๔๕-๑๐๕๕