



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด โทร. ๐ ๔๕๖๘ ๙๐๔๓

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๒๖๗ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการเรียไ้และการให้หรือรับของขวัญ หรือประโยชน์อื่นใด

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด

ตามที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด จัดทำรายงานการเรียไ้และการให้หรือรับของขวัญ หรือประโยชน์อื่นใด โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รอบ ๑๒ เดือน ในระบบรายงานการเรียไ้และการให้ หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด (MOPH Solicit Repot System : MSRS) ตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง หน่วยงานมีการรายงานผลการส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน : กรณีการเรียไ้และกรณีการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำเอกสารเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด ติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ในช่องทางอื่นต่อไป

(นางวิไลพร ปุลา)
(นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุญาต

(นายพิเชษฐ์ จงเจริญ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการ
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไ้โดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลบึงบูรพ์

*หมายเหตุ ใ้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19

- 1 = เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และมีมติคณะรัฐมนตรีใ้เรียไ้ได้
- 2 = เป็นการเรียไ้ที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหาย หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยหรือเหตุการณ์ใดที่สำคัญ
- 3 = เป็นการเรียไ้เพื่อร่วมกันทำบุญเนื่องในโอกาสการทอดผ้าพระกฐินพระราชทาน
- 4 = เป็นการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียไ้ตามข้อ 18 (4) ซึ่ง กคร. ใ้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเว้นใ้หน่วยงานของรัฐดำเนินการใ้โดยไม่ต้องขออนุมัติ
- 5 = เป็นการใ้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐอื่นที่ใ้รับอนุมัติหรือใ้รับยกเว้นใ้ในการขออนุมัติ ตามระเบียบนี้แล้ว

ประเภทการเรียไ้	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไ้ของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2566 (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การเรียไ้เพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
(2) ทอดกฐิน	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- กอล์ฟ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0

- มวย	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- เติ่น - รุ่ง	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- รุ่งมาราธอน	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- ฟุตบอล	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- คอนเสิร์ต	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- ได้ชีวิตโค-กระบือ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายกระเป๋า	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0

- จำหน่ายหมวก	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายสลากกาชาด	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
(4) รับประทานอาหารเพื่อ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จัดซื้อวัสดุ - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- สนับสนุนค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้ป่วย	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- สนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนตัวสำหรับผู้ป่วย	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0

2) กา รรียไ รเพื่อสาธาณประโยชน์									
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
(2) ทอดกลืน	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
(3) จ่า หน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- กอล์ฟ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- มวย	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- เดิน — รุ่ง	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- รุ่งมา ราชน	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- ฟุตบอล	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					
- คอนเ -เสิร์ต	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0					

- ไข้หวัดโค-กระบือ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายเสือ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายเข็มนกไล่ต	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายกระเป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายหมวก	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- จำหน่ายสลากกาชาด	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ 	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ สาธารณประโยชน์	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0

- ท่านบริจาคศาสนา	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0

3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ

	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
รวม	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
ผู้บันทึก : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	นางวิไลพร ปลูกา 0879593892	ผู้ตรวจสอบ :	นางวิไลพร ปลูกา	

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐ
อื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลกรุงเทพ

ประเภทการเรียไ้ร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกลืน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการศึกษา	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เติ่น - รุ่ง	0	0	0	0
- รุ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0

- ใต้ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเข้หมกลัด	0	0	0	0
- จำหน่ายหมวก	0	0	0	0
- จำหน่ายกระเป๋	0	0	0	0
- แก้วน้ำ	0	0	0	0
- สลากกาชาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ 	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทุนบำรุงศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ 	0	0	0	0

2) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคมฯ

(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
---------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

(2) ทอดกลืน	0	0	0	0
(3) จำนวนยंत्रกิจกรรมเพื่อการศึกษา	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เติ่น - รุ่ง	0	0	0	0
- รุ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- ไลฟ์ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำนวนยเสื้อ	0	0	0	0
- จำนวนยเข็มกลัด	0	0	0	0
- จำนวนยกระเป่า	0	0	0	0
- จำนวนยแก้วน้ำ	0	0	0	0
- จำนวนยหมวก	0	0	0	0
- จำนวนยสลากรากาชาด	0	0	0	0

- อื่น ๆ โปรดระบุ 	0	0	0
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ 	0	0	0

3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ

	0	0	0
รวม	0	0	0
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	นางวิไลพร ฟูลา 0879593892	ผู้ตรวจสอบ :	นางวิไลพร ฟูลา

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลบึงนาราง

one_other_detail

ของขงวิญญหรือประโยชนอื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท		จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก		0
1.1 ภาครัฐ		0
1.2 ภาคเอกชน		0
1.2 ประชาชน		0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ		0
รวม		0

กรุณาระบุรายละเอียดของขงวิญญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 รายบุคคล	0
3.โอกาสในการรับ	

3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	0
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
4. การดำเนินการ	
4.1 ให้อยู่ถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
ผู้บันทึก : นางวิไลพร ulla เบอร์โทรศัพท์ : 0879593892	ผู้ตรวจสอบ : นางวิไลพร ulla

กรณีการออกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลมิ่งมิตร

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท		จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก		0
1.1 ภาครัฐ		0
1.2 ภาคเอกชน		0
1.3 ประชาชน		0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ		0
รวม		0

กรณีการเผยแพร่เผยแพร่ของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้		
2. รับในนาม		
2.1 หน่วยงาน		0

2.2 รายงานบุคคล รายงานเมื่อมีการร้องเรียนพบการทุจริตหรือประพฤติมิชอบอื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายแบบ: ๑ (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf) และระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565 (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf)	0 แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล >> ตรวจสอบข้อมูล << (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf / jpg / png / zip)
3. โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์)	0
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น งานเกษียณอายุ แสดงความขอบคุณ)	0
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
4. การดำเนินการ	
4.1 ให้ยึดถือเป็นประจักษ์พยานส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้แก่ทางหน่วยงาน	0
4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
ผู้รับบันทึก : นางวิไลพร ฟูลา เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 08795938892	ผู้ตรวจสอบ : นางวิไลพร ฟูลา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลบึงบูรพ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน :โรงพยาบาลบึงบูรพ์ วัน/เดือน/ปี : ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘ หัวข้อ: กรณีการเรียไรและกรณีการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๑.หนังสือบันทึกข้อความรับทราบการรายงานการเรียไรและกรณีการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ๒.แบบรายงานการเรียไรและกรณีการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่น Linkภายนอก:โรงพยาบาลบึงบูรพ์ http://www.bbhos.com/ หมายเหตุ:.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางวิไลพร ปุลา) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายพิเชษฐ์ จงเจริญ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์ วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายสมคิด พินธุรัต) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘	