

ที่ ชน ๐๐๑๗.๕/ว ๓๗๔

ศาลากลางจังหวัดชัยนาท
ถนนพรหมประเสริฐ ชน ๑๗๐๐๐

๒๖ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค

อ้างถึง คำสั่งจังหวัดชัยนาท ที่ ๑๙๕๓/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบกรอกข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก จำนวน ๑ ฉบับ

ตามคำสั่งจังหวัดชัยนาท ที่ ๑๙๕๓/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐจังหวัดชัยนาท เพื่อขับเคลื่อนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐจังหวัดชัยนาท ตามกรอบการประเมินของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) นั้น

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) แจ้งว่าจะดำเนินงานโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ จำนวน ๘,๓๐๓ แห่ง สำหรับในระดับจังหวัดมีกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยงานราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน ๓๓ หน่วยงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินการในเรื่องดังกล่าวของจังหวัดชัยนาทเป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด จึงให้ส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

๑. ศึกษาปฏิทินและคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยให้ดาวน์โหลดคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ที่ www.chainat.go.th หัวข้อ ITA ๒๕๖๕

๒. ให้หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลบุคลากรที่ทำงานกับหน่วยงานมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี จำนวนร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน แต่จะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ คน ถ้ามีน้อยกว่า ๓๐ คน ให้เก็บข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในทั้งหมด เพื่อตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน โดยใส่เฉพาะจำนวนบุคลากรที่จะต้องตอบแบบวัดการรับรู้ฯ มาพร้อมแบบกรอกข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก

๓. ให้หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลบุคคล นิติบุคคล หน่วยงานที่มารับบริการหรือมาติดต่องานตามภารกิจของหน่วยงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวนร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก แต่จะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ คน ถ้ามีน้อยกว่า ๓๐ คน ให้เก็บข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกทั้งหมด

ทั้งนี้ให้ส่งข้อมูลตามข้อ ๒ และ ๓ ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานจังหวัดชัยนาท ภายในวันศุกร์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : gingk1111@hotmail.com

๔. ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาคทั้งหมด จำนวน ๓๓ หน่วยงาน จัดทำข้อมูลเพื่อตอบตามแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ จำนวน ๔๓ ข้อ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์หลัก

/ของหน่วยงาน...

ของหน่วยงาน และหากดำเนินการแล้วเสร็จให้บันทึกข้อมูลหน้าจอคอมพิวเตอร์ (Print Screen) ส่งกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานจังหวัดชัยนาท ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : gingk1111@hotmail.com

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนที มนตริวัต)
รองผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

สำนักงานจังหวัดชัยนาท
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร/โทรสาร ๐๕๖ ๔๑๑๒๐๔ มท. ๑๘๒๑๙

“ชาวชัยนาทร่วมใจ ต่อต้านภัยคอร์ปรัปชัน

คำชี้แจง

โปรดใส่ข้อมูลบุคคล นิติบุคคล บริษัทเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่มารับบริการหรือมาติดต่อตามภารกิจของหน่วยงาน ตั้งแต่เริ่มปีงบประมาณจนถึงวันที่ส่งข้อมูล ทั้งงานหลักของหน่วยงาน งานจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ และงานสนับสนุนอื่น ๆ ทั้งนี้ ให้ใส่ข้อมูลทั้งหมดเท่าที่มีและที่หน่วยงานสามารถให้ข้อมูลได้ โดยข้อมูลนี้จะไม่มีการเปิดเผยต่อสาธารณะและใช้เพื่อการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมิน ITA เท่านั้น

อธิบายฟิลด์สำหรับกรอกข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก

ฟิลด์	คำอธิบาย	ความต้องการ
ชื่อองค์กร / ชื่อ-นามสกุล	สำหรับระบุชื่อองค์กรและชื่อนามสกุลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	ต้องการ
เบอร์โทรศัพท์	สำหรับระบุเบอร์โทรศัพท์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	กรอกข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ อีเมล์ หรือช่องทางการติดต่ออื่นๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง
อีเมล์	สำหรับระบุอีเมล์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	
ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ	สำหรับระบุช่องทางการติดต่ออื่นๆของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	
ประเภทการติดต่อ	สำหรับระบุประเภทการติดต่อของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	ต้องการ

ชื่อหน่วยงาน * _____

ข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก

ชื่อองค์กร/ชื่อ - นามสกุล * (ไม่ใส่คำนำหน้า)	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล์	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ	ประเภทการติดต่อ *