

แบบตรวจและแบบรายงานผลการตรวจราชการ

(ใช้สำหรับการตรวจราชการ บก.อก. ในสังกัด บข.น./บก.อก. ในสังกัด ภ.๑ - ๙)

หน่วยรับการตรวจ บก.อก. ในสังกัด บข./ภ. เมื่อวันที่

ของ กต.ครั้งที่/๒๕๕๘

คณะผู้ตรวจราชการ

๑.

๒.

๓.

๔.

หัวหน้าหน่วยรับการตรวจ

.....

๒. ด้านการอำนวยความสะดวกธรรมชาติธรรมทางอาญา

| กิจกรรมที่ ๑ การบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีตำรวจเกี่ยวกับงานสอบสวน | | การดำเนินการ | | รายงานผลการตรวจราชการ | |
|--|---|--------------|-------|-----------------------|--------------------------------|
| หัวข้อการตรวจ | วิธีการตรวจ | มี | ไม่มี | ปัญหา/สาเหตุ | ความคิดเห็นของผู้ตรวจ/หมายเหตุ |
| รวบรวมกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง คู่มือ และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับงานสอบสวน รวมทั้งวิธีการคัดแยกเหยื่อตาม พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ อย่างเป็นระบบ ครบถ้วน และมีข้อมูลเป็นปัจจุบัน | ๑. จัดเก็บกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง คู่มือ และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับงานสอบสวน รวมทั้งคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ อย่างเป็นระบบ ครบถ้วน และมีข้อมูลเป็นปัจจุบัน โดยตรวจสอบวิธีการจัดเก็บที่ง่ายต่อการค้นหา เช่น จัดทำแฟ้ม มีสารบัญ มีลิ้นเอกสาร | | | | |
| | ๒. สุ่มตรวจสอบ | | | | |

| กิจกรรมที่ ๒ กวดขันการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวนให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และคำสั่งของทางราชการ | | การดำเนินการ | | รายงานผลการตรวจราชการ | |
|---|--|--------------|-------|-----------------------|--------------------------------|
| หัวข้อการตรวจ | วิธีการตรวจ | มี | ไม่มี | ปัญหา/สาเหตุ | ความคิดเห็นของผู้ตรวจ/หมายเหตุ |
| ตรวจสอบเร่งรัดสำนวนค้างของ พนักงาน สอบสวน อย่างสม่ำเสมอตามคำสั่ง ตร. ที่ ๔๑๙/๒๕๕๖ ลง ๑ ก.ค. ๕๖ และหนังสือ ตร. ที่ ๐๐๓๑.๒๑๒/๓๖๐ ลง ๒๒ มิ.ย. ๕๙ ทั้งนี้ให้สรุปสถิติคดีของ สถานีตำรวจในภาพรวมและของพนักงาน สอบสวนรายบุคคลไว้ทุกเดือน | ๑. ได้ตรวจสอบว่าผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ได้เร่งรัดการสอบสวนตามช่วงเวลา ที่กำหนดไว้หรือไม่ - พนักงานสอบสวนเสนอหัวหน้างาน สอบสวนตรวจเบื้องต้นภายใน ๓ วัน (แบบ ส ๕๖-๑) - หัวหน้างานสอบสวน ตรวจทุก ๑๕ วัน - หัวหน้าหน่วย/หัวหน้าสถานีตำรวจ ตรวจทุก ๓๐ วัน - ผบก. รอง ผบก. หรือพนักงานสอบสวน ผู้เชี่ยวชาญตรวจทุก ๓ เดือน | | | | |
| | ๒. สุ่มตรวจสอบ | | | | |

- ข้อเสนอแนะอื่น (ผู้ตรวจ/ผู้รับการตรวจ/ภาคประชาชน)

.....
.....
.....

- การดำเนินการด้านอื่นๆ ที่สำคัญ / น่าสนใจ / ตร. สั่งการ (ถ้ามี)

.....
.....
.....

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ/ผู้บันทึก

(.....)

ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์