



## แบบติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

- รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔)
- รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓-๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ชื่อชมรม ..... ชมรมจริยธรรมโรงพยาบาลหนองขาหย่าง ..... หน่วยงาน ..... โรงพยาบาลหนองขาหย่าง .....

สถานที่ตั้ง ..... ๔๑/๑ หมู่ ๕ ตำบลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี ๖๑๑๓๐ .....

ชื่อผู้ประสานงาน ..... นางสาวณัฐกานต์ สุรัมย์มา ..... โทรศัพท์ ..... ๐๘๔-๖๒๔-๔๐๑๖ .....

จำนวนกิจกรรมที่กำหนดตามแผนการดำเนินงานทั้งสิ้น ..... ๓ ..... กิจกรรม

จำนวน กิจกรรมที่ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ..... ๓ ..... กิจกรรม

จำนวนงบประมาณที่ใช้ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รวม ..... ๐.๐๐ ..... บาท

● จากงบประมาณปกติของหน่วยงาน รวมทุกกิจกรรม จำนวน ..... ๐.๐๐ ..... บาท

● จากงบประมาณอื่น ๆ รวมทุกกิจกรรม จำนวน ..... ๐.๐๐ ..... บาท

รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม	ผลสำเร็จ		งบประมาณ ที่ใช้ (บาท)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ระยะเวลาที่ดำเนินการปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๔				ผลการดำเนินการ
	ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๓)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๔)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๔)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย. ๖๔)	
๑. กิจกรรม วันสำคัญ	มีเจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมแต่ละครั้ง ๑๐- ๑๕ ราย		๐.๐๐	-	๑ กิจกรรม		๒ กิจกรรม	๑ กิจกรรม	เจ้าหน้าที่ มีความ ใกล้ชิดชุมชนมากขึ้น
๒. กิจกรรม สวนธรรม...	มีเจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมแต่ละครั้ง ๑๐ ราย		๐.๐๐	กลุ่มงานเวช ศาสตร์ปฐมภูมิ		๑ กิจกรรม			ได้รับความสบายใจ มี สมาธิในการทำงาน
๓. กิจกรรม จิตอาสา.....	มีเจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมแต่ละครั้ง ๑๕- ๒๐ ราย		๐.๐๐		๒ กิจกรรม	๒ กิจกรรม	๑ กิจกรรม	๑ กิจกรรม	มีความช่วยเหลือเกื้อกูล กัน ระหว่าง โรงพยาบาล และชุมชน

คำอธิบาย : ผลสำเร็จเชิงปริมาณ คือ จำนวนคน จำนวนหน่วยงาน จำนวนชุมชน

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ คือ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน

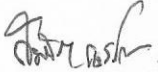
..... การร่วมมือ ร่วมใจกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ และชุมชน

..... โรงพยาบาลมีการทำงานร่วมกับชุมชนอย่างราบรื่น ทางชุมชนให้ความร่วมมือ และรับฟังโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

อุปสรรค/ปัญหา/ข้อสังเกต จากการดำเนินงาน

..... ประชาชนบางราย มีความกังวลใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาด Covid๑๙

ข้อเสนอแนะ แนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(.....นางสมจิต กรโกษ.....)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

เลขานุการชมรมจริยธรรม

หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน

วันที่ .....๑..... เดือน กันยายน..... พ.ศ. ๒๕๖๔

หมายเหตุ ส่งข้อมูลรายงานการดำเนินงานชมรมจริยธรรม ผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ moph.moral@gmail.com ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ตามกำหนดเวลา ดังนี้

(๑) รอบ ๖ เดือน จัดส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

(๒) รอบ ๑๒ เดือน จัดส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔