

MOIT 15 (2)

แบบฟอร์มที่ ๑



แบบปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานระดับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อชมรม.....จริยธรรมโรงพยาบาลอุดรฯ.....หน่วยงาน.....โรงพยาบาลอุดรฯ

สถานที่ตั้ง.....๓๕๕ หมู่ ๑ ตำบลเทพทกระษัตรี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรฯ.....โทรศัพท์.....๐๗๖-๓๑๑๓๓-๔ ต่อ ๑๒๔ หรือ ๐๙๓-๓๒๙๕๖๖๙

ชื่อผู้ประสานงาน.....นางแสงดาว พรหมชื่นนีย์.....

จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน.....๓๕๓.....คน

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย.....๑๐๐.....คน

จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖.....๓๓๖๐๐.....โครงการ

จำนวนงบประมาณที่ใช้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖.....รวม.....๓๓๖๐๐.....บาท

- จากงบประมาณปกติของหน่วยงาน.....รวมทุกกิจกรรม จำนวน.....๓๓๖๐๐.....บาท
- จากงบประมาณอื่น ๆ รวมทุกกิจกรรม จำนวน.....บาท

เป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- ๑๐๐.....คน


ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....๙.....เดือน

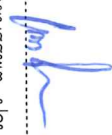
ผลที่คาดว่าจะรับจากการดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอุดรฯ มีจิตสำนึกและพฤติกรรมที่ดีขึ้นในความรู้สึกรับผิดชอบ เน้นการมีส่วนร่วมและพฤติกรรมสุจริต สามารถแยกแยะผลประโยชน์ส่วนบุคคลและผลประโยชน์ส่วนรวมที่มีความละเอียดอ่อนได้

รายละเอียดของกิจกรรมที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

กิจกรรม	วัตถุประสงค์ของโครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เป้าหมาย		งบประมาณ ณ ที่ผู้	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕				หมายเหตุ	
			ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๕)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มิ.ค.๖๖)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๖)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.๖๖)		
๑. กิจกรรมอบรมให้ความรู้การขับเคลื่อนหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา	เพื่อปลูกฝังวิถีคิดในการแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตนกับประโยชน์ส่วนรวมป้องกัน การทุจริต และประพฤติมิชอบ	กลุ่มงานบริหาร	ผ่านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน	เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้า หมายจำนวน ๑๐๐ คนผ่าน การอบรม	๓๓,๖๐๐		/				
๒. กิจกรรมจำนวนข้อร้องเรียนผลประโยชน์ทับซ้อน	เพื่อลดความเสี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อน	กลุ่มงานบริหาร คณะกรรมการ บริหารความ เสี่ยง	ลดความเสี่ยงจากข้อร้องเรียน	จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับความแก้ไข							
รวม											

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผน
 (นางแสงดาว พรหมพันธุ์)
 ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
 ประธานชมรมจริยธรรม
 หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
 วันที่ ..๑๔.. เดือน ..พฤศจิกายน.. พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติแผน
 (นายบรรพต ปานเคลือบ)
 ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ-รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอฉก
 ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน
 หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน
 วันที่ ..๑๔.. เดือน ..พฤศจิกายน.. พ.ศ. ๒๕๖๕

หมายเหตุ ๑. รายงานการนำแผนปฏิบัติการฯ ขึ้นเว็บไซต์ให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข สุข ทราบโดยรายงานทาง google forms ตามลิงก์
<https://moph.cd/QLH๗๗U2L> ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒. แผนปฏิบัติการ ฯ ต้องมีกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมที่ขับเคลื่อนผ่านกลไก “บวร” (บ้าน-ชุมชน / วัด-ศาลสถสถาน / โรงเรียน-ส่วนราชการ) อย่างน้อย ๑ โครงการ