



แบบฟอร์มที่ ๒

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓) ๑๐ มี.ค.๒๕๖๓

รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒-๓๐ กันยายน ๒๕๖๓)

ชื่อชมรม.....ชมรมจริยธรรมเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชุมแสง.....หน่วยงาน โรงพยาบาลชุมแสง

สถานที่ตั้ง.....โรงพยาบาลชุมแสง...๑๕๐.หมู่.๓...ตำบลเอ๋ยไผ่.....อำเภอชุมแสง...จังหวัดนครสวรรค์

ชื่อผู้ประสานงาน.....นางอังสนา ยืนยงค์ โทรศัพท์.....๐๙๑-๘๓๔-๔๒๙๖.....

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กิจกรรม	การดำเนินงาน		จำนวน	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	ดำเนินการแล้ว	ยังมีได้ดำเนินการ			
๑.ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพระราชบัญญัติมาตรฐานจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ /ค่านิยม MOPH/R3 อัตลักษณ์เครือข่าย)	๑๔พ.ย.๒๕๖๒		๑ ครั้ง	ประชุมชี้แจงสื่อสารในที่ประชุมกลุ่มงาน	บรรจุให้เป็นข้อกำหนดงานบุคลากร
๒.ส่งเสริมการประกวดทำความดีระดับบุคลากร /หน่วยงาน ด้านคุณธรรมดีเด่น - คนดีศรีชุมแสง / คนดีศรีสาธารณสุข / หน่วยงานงานคุณธรรม / องค์กรคุณธรรม (มอบลีท์/ หรือใบประกาศ คนดีร.พ. ๓รางวัลบริหาร บริการ สนับสนุน /หน่วย ๓ แห่ง	๑๕ มี.ค.๒๕๖๓		๓ คน	๓ รางวัล	องค์กรคุณธรรมผ่านเกณฑ์ดับจังหวัด (ต้นแบบ ปี ๒๕๖๒)
๓.ประเมินตนเองตามเกณฑ์ ITA	๑๐ มี.ค.๒๕๖๓		๒๖ EBIT	EB๑-๒๖ผ่านเกณฑ์ ITA	
๔.รายงานผลการปฏิบัติตามแผนดำเนินงานชมรมจริยธรรม	๑๐ มี.ค.๒๕๖๓		๑ ครั้ง	ผลการดำเนินงานของให้บริหารรับทราบ	รายงาน๒ ครั้ง/ปี
๕.ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมเทิดทูนสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ (ร่วมประกอบพิธีการ /รักษาศีลตามหลักพุทธศาสนา	ทุกวันราชพิธี		ทุกครั้ง	ร่วมภารกิจตามกำหนดการทุกครั้ง	ทุกกลุ่มงานร่วมกิจกรรม

ลงชื่อ อังสนา ยืนยงค์ ผู้รายงาน
(.....นางอังสนา.....ยืนยงค์.....)

ตำแหน่ง **พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**
เลขาธิการชมรมจริยธรรม
หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ ..๑๐..... เดือนมีนาคม..... พ.ศ. ..๒๕๖๓.....