



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

- รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕)  
 รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕-๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕)

ชื่อชมรม..... ชมรมจริยธรรมสามพันหนึ่ง..... หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงสามพัน.....

สถานที่ตั้ง..... ๒๐๓๔ ต.ชัยสมอทอด อ. บึงสามพัน จ.เพชรบูรณ์ ๖๗๑๖๐.....

ชื่อผู้ประสานงาน..... นายณประวีร์ ญัฐวรศาสตร์..... โทรศัพท์ ๐๕๖๗๓๑๓๕๕

จำนวนกิจกรรมที่กำหนดตามแผนการดำเนินงาน ทั้งสิ้น..... ๓..... กิจกรรม

จำนวน กิจกรรมที่ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕..... ๒..... กิจกรรม

จำนวนงบประมาณที่ใช้ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวม..... ๐..... บาท

• จากงบประมาณปกติของหน่วยงาน รวมทุกกิจกรรม จำนวน..... ๐..... บาท

• จากงบประมาณอื่น ๆ รวมทุกกิจกรรม จำนวน..... บาท

รายละเอียด ดังนี้

๔๑

กิจกรรม	ผลสำเร็จ		งบประมาณ ที่ใช้ (บาท)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	ระยะเวลาที่ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕				ผลการดำเนินการ
	ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๕)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๕)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๕)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.๖๕)	
๑. กิจกรรมกิจกรรมจิตอาสาชมรม จริยธรรมสามพันหนึ่ง สสอ บึง สามพัน	๘๓	จนท ได้เข้า ร่วมชมรม จริยธรรม	๐	งานบริหาร	/	/			สสอ.บึงสามพัน จัดกิจกรรม ชมรม จริยธรรมสามพันหนึ่ง จำนวน 2 ครั้ง มี จนท.เข้า ร่วม 87คน คิด เป็น 100%
๒. กิจกรรมกิจกรรมสุขจากใจ	๕๐%	จนท ได้เข้า ร่วมชมรม จริยธรรม	๐	งาน บริหาร				/	จนทเข้าร่วม กิจกรรม คิด เป็น๔๕ %
๓. กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาคุณธรรมจริยธรรม	๓๐%	จนท ได้เข้า ร่วมชมรม จริยธรรม	๗๕๐ ๐	งาน วิชาการ					ไม่ได้ดำเนินการ

คำอธิบาย :ผลสำเร็จเชิงปริมาณ คือ จำนวนคน จำนวนหน่วยงาน จำนวนชุมชน

**ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ** คือ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน**

.....ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการวางแผน และร่วมดำเนินการกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งเสริมกำลังใจในการดำเนินการกิจกรรมชมรมจริยธรรม สสอ.บึงสามพัน.....

**อุปสรรค/ปัญหา/ข้อสังเกต จากการดำเนินงาน**

.....การระบาดของ โควิด 19

**ข้อเสนอแนะ แนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป**

.....อาจต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ให้สามารถดำเนินการไปพร้อมกับการดำเนินการโควิด 19

ลงชื่อ



ผู้รายงาน

(.....นายสุเทพ.....วรรณ.....)

ตำแหน่ง **สาธารณสุขอำเภอบึงสามพัน**.....

**ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน**

**หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทน**

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

(๑) รอบ ๖ เดือน จัดส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๕

(๒) รอบ ๑๒ เดือน จัดส่งข้อมูลภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕