ที่ อด ๐๐๓๒.๐๐๑/  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือ ที่ สธ.๐๒๑๗/ว๒๑๓๙ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบฟอร์มทำแผน แบบฟอร์ม ๑,๒,๓ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสารณสุข ได้จัดโครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพ ในการจัดทำแผนการป้องกันปราบปรามทุจริตประพฤติมิชอบและส่งเสริมจริยธรรมในหน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการขับเคลื่อนจัดตั้งชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน กลุ่มเป้าหมายคือ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลกุมภวาปี โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ โดยแบบฟอร์มทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของชมรม สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้จาก [www.stoporruption.moph.go.th](http://www.stoporruption.moph.go.th) เมนู: การคุ้มครองจริยธรรม เมนูย่อย: ชมรมจริยธรรม

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จึงขอความร่วมมือให้หน่วยงานของท่านดำเนินการดังนี้

๑. จัดตั้งชมรมจริยธรรม และลงทะเบียนชมรมจริยธรรม [www.stoporruption.moph.go.th](http://www.stoporruption.moph.go.th) เมนูด้านบน : การคุ้มครองจริยธรรม เมนูย่อย : ชมรมจริยธรรม

๒ .จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชมรมจริยธรรม

๓. จัดทำแผนปฏิบัติการของชมรมจริยธรรม ตามแบบฟอร์ม ๑

๔ .รายงานผลการดำเนินงานชมรมจริยธรรม ตามแบบฟอร์ม ๒

๕. แบบติดตามผลการดำเนินงานชมรมจริยธรรม ตามแบบฟอร์ม ๓

และขอให้ส่งเอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชมรมฯ แผนปฏิบัติการตามแบบฟอร์ม ๑ เป็นไฟล์ word/ pdf ไปทางจดหมาย อิเล็กทรอนิกส์ e - mail : [moph.moral@gmail.com](mailto:moph.moral@gmail.com%20)  และ e - mail : [tum\_pimon@yahoo.com](mailto:tum_pimon@yahoo.com) ภายในวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

### ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โทร ๐๔๒-๒๒๒๓๕๖ ต่อ ๑๐๑

**ตัวอย่างคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัด  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค**

**คำสั่ง (ชื่อหน่วยงาน) .**

**ที่ /๒๕62**

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม ชื่อชมรมจริยธรรม ของ (ชื่อหน่วยงาน)

ตามที่ คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๔) เพื่อให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นกรอบและทิศทางในการปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของทุกหน่วยงาน   
และกระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564) เป็นไปตาม  
แนวทางการขับเคลื่อนแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๔) และตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564) นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนคุณธรรมจริยธรรมของ หน่วยงาน (ชื่อหน่วยงาน) เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม ชื่อชมรมจริยธรรม ของ (ชื่อหน่วยงาน) โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1 |  | ประธาน |
| 1.2 |  | รองประธาน |
| 1.3 |  | คณะทำงาน |
| 1.4 |  | คณะทำงาน |
| 1.5 |  | คณะทำงาน |
| 1.6 |  | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 1.7 |  | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 1.8 |  | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

๒. หน้าที่และอำนาจ

2.1 ให้คณะทำงานมีหน้าที่รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมคุณธรรมในหน่วยงาน   
กับเป้าหมายการดำเนินงานของชมรมจริยธรรมให้สอดคล้องกับแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1   
(พ.ศ.2560-2564)

2.2 จัดทำเป็นแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ชื่อชมรมจริยธรรม และดำเนินการขับเคลื่อน  
แผน ฯ ดังกล่าว โดยการสร้างการรับรู้และความเข้าใจในแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2560-2564) และแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ชื่อชมรมจริยธรรม ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

2.3 ดำเนินการรายงานผลตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม และดำเนินการจัดส่ง  
ให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ในเวลาที่กำหนด

2.4 ดำเนินการอื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ เดือน พ.ศ. 2562

.

( )

ผู้บริหารของ (ชื่อหน่วยงาน)

 **แบบฟอร์ม๑**

**แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3**

**ชื่อชมรม หน่วยงาน**

**สถานที่ตั้ง**

**ชื่อผู้ประสานงาน โทรศัพท์**

**จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน คน**

**จำนวนกลุ่มเป้าหมาย คน**

**จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3** โครงการ

**จำนวนงบประมาณที่ใช้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3** รวม บาท

* + - * จากงบประมาณปกติของหน่วยงาน รวมทุกกิจกรรม จำนวน บาท
      * จากงบประมาณอื่น ๆ รวมทุกกิจกรรม จำนวน บาท

**เป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3**



**ระยะเวลาที่ดำเนินการ** เดือน

**ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน**



**รายละเอียดของกิจกรรมที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์ ของโครงการ** | **หน่วยงาน**  **ที่รับผิดชอบ** | **เป้าหมาย** | | **งบประมาณ**  **ที่ใช้** | **ปีงบประมาณพ.ศ. 2563** | | | | **หมายเหตุ** |
| **ผลลัพธ์เชิงปริมาณ** | **ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ** | **ไตรมาส ๑**  **(ต.ค.-ธ.ค.62)** | **ไตรมาส ๒**  **(ม.ค.-มี.ค.๖3)** | **ไตรมาส ๓**  **(เม.ย.-มิ.ย.๖3)** | **ไตรมาส ๔**  **(ก.ค.-ก.ย.๖3)** |
| 1. กิจกรรม........ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. กิจกรรม....... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. กิจกรรม....... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวม** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ................................................ผู้เสนอแผน ลงชื่อ......................................................ประธานชมรม

(.......................................................) (........................................................)

ตำแหน่ง.............................................. ตำแหน่ง.................................................

วันที่..........เดือน........................พ.ศ.......... วันที่..........เดือน........................พ.ศ.........

.



**แบบฟอร์มที่ 2**

**แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข   
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563**

**🞎 รอบ 6 เดือน (1 ตุลาคม 2562-31 มีนาคม 2563)**

**🞎 รอบ 12 เดือน (1 ตุลาคม 2562-30 กันยายน 2563)**

**ชื่อชมรม หน่วยงาน**

**สถานที่ตั้ง**

**ชื่อผู้ประสานงาน โทรศัพท์**

**ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563**

| **กิจกรรม** | **การดำเนินงาน** | | **จำนวน** | **ผลการดำเนินงาน** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ดำเนินการแล้ว** | **ยังมิได้ดำเนินการ** |  |  |  |
| 1. กิจกรรม |  |  |  |  |  |
| ๒.กิจกรรม |  |  |  |  |  |
| 3. กิจกรรม |  |  |  |  |  |

**ลงชื่อ ผู้รายงาน**

( )

**ตำแหน่ง**

**เลขานุการชมรมจริยธรรม**

**วันที่**.. เดือน ........... พ.ศ.

**แบบฟอร์มที่ 3**

**แบบติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข   
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3**

**🞎 รอบ 6 เดือน (1 ตุลาคม 2562-31 มีนาคม 2563)**

**🞎 รอบ 12 เดือน (1 ตุลาคม 2562-30 กันยายน 2563)**

**ชื่อชมรม หน่วยงาน**

**สถานที่ตั้ง**

**ชื่อผู้ประสานงาน โทรศัพท์**

**จำนวนกิจกรรมที่กำหนดตามแผนการดำเนินงาน ทั้งสิ้น กิจกรรม**

**จำนวน กิจกรรมที่ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3 กิจกรรม**

**จำนวนงบประมาณที่ใช้ดำเนินการจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖3 รวม บาท**

* **จากงบประมาณปกติของหน่วยงาน รวมทุกกิจกรรม จำนวน บาท**
* **จากงบประมาณอื่น ๆ รวมทุกกิจกรรม จำนวน บาท**

**รายละเอียด ดังนี้**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **ผลสำเร็จ** | | **งบประมาณ**  **ที่ใช้**  **(บาท)** | **หน่วยงาน**  **ที่รับผิดชอบ** | **ระยะเวลาที่ดำเนินการปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖3** | | | | **ผลการดำเนินการ** |
| **ผลลัพธ์**  **เชิงปริมาณ** | **ผลลัพธ์**  **เชิงคุณภาพ** | **ไตรมาส ๑**  **(ต.ค.-ธ.ค.62)** | **ไตรมาส ๒**  **(ม.ค.-มี.ค.63)** | **ไตรมาส ๓**  **(เม.ย.-มิ.ย.63)** | **ไตรมาส ๔**  **(ก.ค.-ก.ย.  ๖3)** |
| 1. กิจกรรม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. กิจกรรม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. กิจกรรม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ: ผลสำเร็จเชิงปริมาณ** คือ จำนวนคน จำนวนหน่วยงาน จำนวนชุมชน

**ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ** คือ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน**

**อุปสรรค/ปัญหา/ข้อสังเกต จากการดำเนินงาน**

**ข้อเสนอแนะ แนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป**

**ลงชื่อ ....................................................... ผู้รายงาน**

(.............................................................)

**ตำแหน่ง**

**เลขานุการชมรมจริยธรรม หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย**

วันที่ เดือน พ.ศ. 2563

**\*\*ส่งรายงาน ณ 31 มีนาคม 2562 และ 30 กันยายน 2562**

**หมายเหตุ ส่งเอกสารหมายเลข3 มาทาง e mail:** [**moph.moral@gmail.com**](mailto:moph.moral@gmail.com) **e mail: tum\_**[**pimon@yahoo.com**](mailto:pimon@yahoo.com) **เป็นไฟล์ word หรือ PDF**