

รายงานการกำกับติดตาม

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕

โรงพยาบาลพานทอง

คำนำ

ด้วย การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) ITA กำหนดให้หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบและจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตาม ตัวชี้วัดที่ ๗ การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต โดยกำหนดให้โรงพยาบาลพานทอง มีรายงานการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และรายงานตาม แผนปฏิบัติการ ส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ในการนี้ กลุ่มบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลพานทอง ขอรายงานกำกับติดตามการดำเนินงาน ตาม แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และรายงานแผนปฏิบัติการส่งเสริม คุณธรรมของชมรมจริยธรรม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (รอบ ๑๒ เดือน)

สารบัญ

	หน้า
๑. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การป้องกัน ปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ	๑
๒. แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๒
๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	๓
ภาคผนวก	๔

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลพานทองจัดทำแผนปฏิบัติการการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงานได้อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง เป็นการสร้างวัฒนธรรมการต่อต้านการทุจริต และยกระดับธรรมาภิบาลในการบริหาร จัดการแบบบูรณาการที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข บริบทของหน่วยงาน และบริบทของสังคม รวมถึงสถานการณ์ปัจจุบันให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน และการพัฒนาระบบซึ่งต้องเริ่มพื้นฐาน จากจิตใจ จิตสำนึกเป็นสำคัญ ซึ่งโรงพยาบาลพานทอง ให้ความสำคัญในการ สร้างวัฒนธรรมสุจริต ปรับและหล่อ หลอมพฤติกรรมบุคลากรทุกประเภทให้มีจิตสำนึก ยึดมั่นในความซื่อสัตย์สุจริต รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจาก หน้าที่ของตนเอง ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติการ จำนวน ๗ แผน

บัดนี้ โรงพยาบาลพานทอง ได้ดำเนินการตามแผนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน พร้อมทั้งระบุปัจจัย สนับสนุน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนฯ สำหรับกรอบแผนการดำเนินงาน ดังนี้



แบบรายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

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

รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

ชื่อชมรม ชมรม STRONG โรงพยาบาลพานทอง.....หน่วยงาน.....โรงพยาบาลพานทอง.....สถานที่ตั้ง ๑/๑๐ หมู่ ๘ ต.พานทอง อ.พานทอง จ.ชลบุรี.....

ชื่อผู้ประสานงาน นายปัฐม กวีวีชรวรรณ.....โทรศัพท์.....๐๓๘-๙๓๒๕๐๐.....

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กิจกรรม	การดำเนินงาน		จำนวน	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	ดำเนินการแล้ว	ยังมีได้ดำเนินการ			
๑. ประกาศเจตนาธรรมณ์สุจริตของผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงาน	/		๑ ครั้ง	ผู้บริหารและบุคลากร ในหน่วยงานเข้าร่วม กิจกรรมประกาศ เจตนาธรรมณ์ต่อต้าน ทุจริต	๑๔ ม.ค. ๖๕
๒. จัดประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนใน หน่วยงาน	/		๑ ครั้ง	ผู้บริหารและ คณะกรรมการบริหาร	
๓. จัดทำคู่มือต่างๆ ๓.๑ จัดทำคู่มือการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๓.๒ จัดทำคู่มือการรับเรื่องร้องเรียนทั่วไปหรือพฤติกรรมบริการ ๓.๓ จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและสนับสนุน	/		๑ ครั้ง	บุคลากรมีการ ปฏิบัติตามคู่มือได้	
๔. กำหนดมาตรการและวางระบบเพื่อจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับ ผลประโยชน์ทับซ้อน	/		๑ ครั้ง	บุคลากรตระหนักถึง ผลของการทุจริต	

กิจกรรม	การดำเนินงาน		จำนวน	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	ดำเนินการแล้ว	ยังไม่ได้ดำเนินการ			
๕. จัดทำแนวการปฏิบัติเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน	/		๑ เรื่อง	บุคลากรมีแนวการปฏิบัติเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน	เจ้าหน้าที่ทุกคน
๖. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน	/		๑ ครั้ง	บุคลากรมีความรู้และนำไปปฏิบัติ	
๗. สร้างช่องทางการร้องเรียนอย่างน้อย ๓ ช่องทาง	/		๓ ช่องทาง	บุคลากรและผู้รับบริการสามารถเข้าถึงช่องทางการร้องเรียนได้	เจ้าหน้าที่ทุกคน

หมายเหตุ: ผลสำเร็จเชิงปริมาณ คือ จำนวนคน จำนวนหน่วยงาน จำนวนชุมชน

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ คือ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานเมื่อจัดกิจกรรม หรือโครงการขึ้น มีการเก็บข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อสังเกตจากการดำเนินงานเพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงในปีต่อไป

อุปสรรค/ปัญหา/ข้อสังเกต จากการดำเนินงาน

เวลาในการทำกิจกรรมไม่พร้อมเพียงกันเนื่องจากต้องมีบุคลากรในการรับผิดชอบงานในแต่ละหน้าที่ในเวลาราชการ และนอกเวลา ราชการ...

ข้อเสนอแนะ แนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

แบ่งการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นหลายๆ วัน หรือจัดเป็นสองรอบ เพื่อให้ เจ้าหน้าที่เข้าร่วมให้มากที่สุด.....

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นายปัฐม กวีวัชรธรรม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

วันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ภาคผนวก