

การดำเนินการปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't)

หน่วยงาน โรงพยาบาลวังเหนือ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

☒ รอบการประเมิน ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

☐ รอบการประเมิน ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

๑. ปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't) หรือข้อตกลงคุณธรรม (ขั้นต้น) ที่หน่วยงานกำหนด

Do (สิ่งที่ควรทำ)	Don't (สิ่งที่ไม่ควรทำ)
๑.ดูแลสุขภาพตนเองและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑.ไม่ละเลยการดูแลสุขภาพตนเอง หรือมีพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพตนเอง
๒. สร้างและส่งเสริม การทำงานเป็นทีม ยกย่องเชิดชูเกียรติแก่ผู้สร้างผลงานให้หน่วยงาน	๒.ไม่สร้างความแตกแยก ขาดให้ความร่วมมือ หรือบั่นทอนบรรยากาศที่ดีในหน่วยงาน
๓. มีความซื่อตรง โปร่งใส ในการปฏิบัติงาน สามารถตรวจสอบได้	๓.ไม่ทุจริต ไม่รับสินบน หรือผลประโยชน์ทับซ้อน

๒. วิธีการดำเนินการ

๒.๑ การวางแผน (Plan)

๒.๑.๑ จัดประชุมทีมงาน / คณะกรรมการ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง เพื่อวางแผนการทำงาน และกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน

๒.๑.๒ กำหนดแนวทางให้บุคลากรทราบถึงแนวทางสร้างผลดี ผลงานต่างๆ ในการประกอบพิจารณาคัดเลือกได้รับการยกย่อง เชิดชูเกียรติ และการพฤติกรรมสุจริต โปร่งใส

๒.๑.๓ กำหนดกรอบระยะเวลา วิธีการ และการติดตามเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน

๒.๑.๔ จัดทำและประกาศ ปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't) ของโรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

๒.๒ การทดลองปฏิบัติ (Do)

๒.๒.๑ นำปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't) ไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน

๒.๒.๒ ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกระดับได้รับรู้ และยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

๒.๒.๓ บูรณาการแนวทาง Do & Don't ให้เข้ากับการดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน

๒.๓ การประเมิน...

๒.๓ การประเมินผลปรับปรุง (Check)

รอบการประเมิน ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

เนื่องจากหน่วยงานได้ประกาศการดำเนินการขับเคลื่อนปณิธานคุณธรรม (Do & Don't) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ จึงอยู่ในช่วงดำเนินงานตามประกาศ และหน่วยงานได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้ให้บุคลากรรับทราบอย่างทั่วถึง และอยู่ระหว่างติดตามผลการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

รอบการประเมิน ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

หน่วยงานจะดำเนินการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน เพื่อพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการนำ Do & Don't ว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของบุคลากรได้หรือไม่ และสามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้จริงหรือไม่ และจะสามารถยกระดับเป็น “ปณิธานคุณธรรม” ได้หรือไม่

๒.๓ การปฏิบัติ (Act)

๒.๓.๑ นำผลการติดตามและข้อเสนอแนะจากบุคลากรมาปรับปรุงแนวทาง Do & Don't ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

๒.๓.๒ ส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของบุคลากร

๒.๓.๓ สรุปผลในการดำเนินงานและพิจารณายกระดับเป็น “ปณิธานคุณธรรม” ของโรงพยาบาลวังเหนือ เพื่อใช้เป็นกรอบพฤติกรรมบุคลากรต่อไป

หมายเหตุ : แนวทางการดำเนินการปฎิญาคุณธรรมตามหลัก PDCA

โดยทั่วไปการดำเนินการเพื่อกำหนดปฎิญาคุณธรรมของหน่วยงานจะเริ่มต้นจากการประชุมกลุ่มเพื่อร่วมกันศึกษาข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมาย ระเบียบ แนวทางปฏิบัติ หรือกรณีศึกษาต่าง ๆ จากนั้นจึงร่วมกันกำหนดข้อตกลงคุณธรรมเบื้องต้นในรูปแบบ “Do & Don’t” เพื่อใช้ในการทดลองปฏิบัติ (Do)

เมื่อดำเนินการไปได้ระยะหนึ่ง หน่วยงานจะทำการประเมินผล (Check) ว่าข้อตกลงดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของบุคลากรได้หรือไม่ และสามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้จริงหรือไม่

หากผลการประเมินเป็นที่น่าพอใจ ข้อตกลงนั้นจะถูกยกระดับเป็น “ปฎิญาคุณธรรม” ของหน่วยงาน (Action)

แต่หากผลการประเมินยังไม่เป็นที่น่าพอใจ หน่วยงานจะกลับไปสู่ขั้นตอนการวางแผนใหม่ (Plan) โดยการระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดข้อตกลงใหม่ แล้วนำไปทดลองปฏิบัติอีกครั้ง (Do)

กระบวนการนี้จะดำเนินไปอย่างต่อเนื่องในลักษณะวงจร PDCA จนได้ปฎิญาคุณธรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปจะได้ประมาณ ๓ ข้อที่ควรทำ (Do) และ ๓ ข้อที่ไม่ควรทำ (Don’t)