

การดำเนินงานปฎิญาคุณธรรม (DO & Don,t)
หน่วยงาน โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

.....

☐ รอบการประเมิน ๖ เดือน (๑ตุลาคม 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. ปฏิบัติหน้าที่ด้วย ความซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส	๑. ไม่รับสินบน ไม่ใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ
๒. มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่	๒.ไม่ละทิ้งหน้าที่ ไม่ส่งงานล่าช้า ตรงต่อเวลา
๓. ให้บริการประชาชนด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	๓.ไม่เลือกปฏิบัติหรือให้บริการอย่างไม่เป็นธรรม
๔. ใช้ทรัพยากรและงบประมาณของทางราชการอย่างคุ้มค่า	๔.ไม่ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ส่วนตัว
๕.รักษาชื่อเสียงขององค์กร	๕.ไม่ใช้วาจากล่าวร้ายหรือกระทำการใดๆที่กระทบต่อจิตใจผู้อื่น

๒.วิธีการดำเนินการ

การวางแผน (Plan)

๑.ศึกษาระเบียบแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดข้อมูลตกลงคุณธรรม

๒.จัดประชุมภายในหน่วยงานเพื่อกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรมโรงพยาบาลนาเชือก ได้ร่วมกันวิเคราะห์และกำหนดแนวทางในการส่งเสริมให้คุณธรรมและความดีงามในองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม โดยนำปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't) หรือข้อตกลงคุณธรรม (ขั้นต้น) ที่หน่วยงานกำหนด ไปสู่พฤติกรรมการแสดงออกที่พึงประสงค์ และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้ ได้กำหนดให้บุคลากรโรงพยาบาลนาเชือกถือปฏิบัติตามปฎิญาคุณธรรม อย่างเคร่งครัด โดยมอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน เป็นผู้ควบคุมดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

หากบุคลากรมีข้อสงสัยหรือประสบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ ให้แจ้งหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อพิจารณาแก้ไขใน เบื้องต้น และในกรณีที่หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างานไม่สามารถ เน้นการแก้ไขได้ ให้รายงานต่อคณะกรรมการฯ เพื่อดำเนินการจัดประชุมพิจารณา อธิบายข้อยุติ และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสมต่อไป

การทดลองปฏิบัติ (DO)

- ได้นำข้อตกลงคุณธรรม (เบื้องต้น) ไปใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนาเชือกทุก ดังนี้
๑. นำข้อตกลงคุณธรรม (Do & Don't) ที่หน่วยงานกำหนดไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของ บุคลากรทุกคนภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't)
 ๒. สื่อสารและสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรในโรงพยาบาลให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับสาระสำคัญของข้อตกลงคุณธรรม เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน
 ๓. กำหนดให้หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ทำหน้าที่ กำกับ ติดตาม และให้คำแนะนำแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานให้ เป็นไปตามข้อตกลงคุณธรรมที่กำหนด
 ๔. จัดให้มีการประชุม เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน ติดตามความก้าวหน้า แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา อุปสรรค และตัวอย่างการปฏิบัติที่ดีจากการทดลองปฏิบัติตามข้อตกลงคุณธรรม
 ๕. รวบรวมข้อมูล ผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะจากการทดลองปฏิบัติเพื่อใช้เป็นข้อมูล ประกอบการประเมินผลและการปรับปรุงข้อตกลงคุณธรรมในขั้นตอนการประเมินผล (Check) ต่อไป

การประเมินและปรับปรุง (Check)

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

ประเมินผลเบื้องต้นว่าพฤติกรรมที่พึงประสงค์เริ่มเกิดขึ้นหรือไม่ และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลงหรือไม่ พร้อมปรับปรุงทันทีหากมีข้อจำกัด

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

ประเมินผลรวมทั้งปี วิเคราะห์ความต่อเนื่องและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงต่อการแก้ไขปัญหขององค์กรพร้อมสรุปผลเพื่อยกระดับเป็น ปฎิญาคุณธรรม ของหน่วยงาน

การปฏิบัติ (Act)

- ดำเนินการตามข้อตกลงคุณธรรมที่ผ่านการปรับปรุงแล้วอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา ๖ เดือน
- สรุปผลการดำเนินงานและประกาศเป็น ปฎิญาคุณธรรม ของหน่วยงาน

๓.ปฎิญาคุณธรรม (Do & Don't) ของ หน่วยงานที่ผ่านการทดลองปฏิบัติแล้ว DO (สิ่งที่ควรทำ)	Don,t (สิ่งที่ไม่ควรทำ)
--	-------------------------

๑. ปฏิบัติหน้าที่ด้วย ความซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส	๑. ไม่รับสินบน ไม่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ
๒. มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่	๒.ไม่ละทิ้งหน้าที่ ตรงต่อเวลา
๓. ให้บริการประชาชนด้วยความเท่าเทียม	๓.ไม่เลือกปฏิบัติ