

การดำเนินการปฏิญญาคุณธรรม (Do & Don't)

หน่วยงาน โรงพยาบาลบางปลาหม่า

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

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

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

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

Do (สิ่งที่ควรทำ)	Don't (สิ่งที่ไม่ควรทำ)
๑. ให้บริการประชาชนด้วยความสุภาพ รวดเร็ว และเป็นธรรม	๑. ไม่รับสินบน หรือผลประโยชน์ ที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์
๒. ปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล ได้แก่ โปร่งใส มีส่วนร่วม รับผิดชอบ และคุ้มค่า	๒. ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ลำเอียง และไม่ให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง
๓. เคารพกฎ ระเบียบ และมาตรฐานวิชาชีพทาง การแพทย์และการบริหาร มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่	๓. ไม่ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ หรือกระทำการที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อหน่วยงาน

๒. วิธีการดำเนินการ

การวางแผน (Plan)

- ๒.๑ กำหนดปฏิญญาคุณธรรม (Do & Don't) ร่วมกับผู้บริหารและบุคลากรทุกหน่วยงาน
- ๒.๒ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงการทุจริตและการประพฤติมิชอบในโรงพยาบาล
- ๒.๓ จัดทำแผนรณรงค์ สื่อประชาสัมพันธ์ และคู่มือการปฏิบัติตามปฏิญญาคุณธรรม
- ๒.๔ กำหนดแนวทางในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม Do และหลีกเลี่ยง Don't

การทดลองปฏิบัติ (Do)

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

- ทดลองใช้ปฏิญญาคุณธรรมในทุกหน่วยงาน
- สร้างสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น ป้าย อินโฟกราฟฟิก และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์
- ติดตามพฤติกรรมด้านจริยธรรมในงานบริการ จุดคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก งานเวชระเบียน
- เก็บข้อมูลการร้องเรียน การชมเชย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

การประเมินผลปรับปรุง (Check)

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

การให้บริการของเจ้าหน้าที่แต่ละจุด เช่น งานเวชระเบียน เวรเปล จุดคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และงานต่าง ๆ ที่มีผู้มารับบริการ

- พบว่ามีเจ้าหน้าที่บางคนพูดไม่สุภาพ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง : พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดียิ่งขึ้น และสามารถแก้ไขปัญหาได้

- คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรและพฤติกรรมบริการ ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาบุคลากรและพฤติกรรมบริการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลบางปลาม้า ได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

การปฏิบัติ (Act)

๑. ปรับปรุงปฏิญญาคุณธรรมให้ชัดเจน และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

๒. ถ่ายทอดองค์ความรู้และแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรใหม่และทุกหน่วยงาน

๓. ปฏิญญาคุณธรรม (Do & Don't) ของหน่วยงานที่ผ่านการทดลองปฏิบัติแล้ว

Do (สิ่งที่ควรทำ)	Don't (สิ่งที่ไม่ควรทำ)
๑. แบ่งกลุ่มประเภทของผู้มารับบริการ แยกตามอาการของผู้ป่วย เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ	๑. ไม่เรียกรับผลประโยชน์หรือของกำนัลจากผู้รับบริการ
๒. การทำงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กร เพื่อให้งานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ	๒. ไม่กระทำการใด ๆ ที่ทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย
๓. ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก	๓. ไม่ใช้ทรัพย์สินของทางราชการ เพื่อประโยชน์ส่วนตน และปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

หมายเหตุ : แนวทางการดำเนินการปฏิญญาคุณธรรมตามหลัก PDCA

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

เมื่อดำเนินการไปได้ระยะหนึ่ง หน่วยงานจะทำการประเมินผล (Check) ว่าข้อตกลงดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของบุคลากรได้หรือไม่ และสามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้จริงหรือไม่

หากผลการประเมินเป็นที่น่าพอใจ ข้อตกลงนั้นจะถูกยกระดับเป็น “ปฏิญญาคุณธรรม” ของหน่วยงาน (Action)

แต่หากผลการประเมินยังไม่เป็นที่น่าพอใจ หน่วยงานจะกลับไปสู่ขั้นตอนการวางแผนใหม่ (Plan) โดยการระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดข้อตกลงใหม่ แล้วนำไปทดลองปฏิบัติอีกครั้ง (Do)

กระบวนการนี้จะดำเนินไปอย่างต่อเนื่องในลักษณะวงจร PDCA จนได้ปฏิญญาคุณธรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปจะได้ประมาณ ๓ ข้อที่ควรทำ (Do) และ ๓ ข้อที่ไม่ควรทำ (Don't)