



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม โทร ๐-๕๕๖-๕๙๑๗๕ ต่อ ๑๐๙

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๙

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศมาตรการการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ และการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ตามที่ กลุ่มบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ขออนุมัติเผยแพร่ประกาศมาตรการการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ MOIT ๗ หน่วยงาน มีการ กำหนด มาตรการ กลไก หรือ การวางระบบในการบริหารผลการปฏิบัติงาน และการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ ต่อสาธารณชน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

(นายวันรัฐภูมิ มโนวงษ์)
เจ้าพนักงานพัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม
-เพื่อโปรดทราบและอนุมัติฯ

(นายวีรพงษ์ ภูมิประพัทธ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ,อนุมัติ

(นายบริรักษ์ ลิขณะกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

เรื่องแนวทางเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

วัน/เดือน/ปี : ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศมาตรการการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่
ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำรายละเอียดข้อมูล (ตามรายละเอียดแนบ)

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

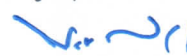
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายวณัฐภูมิ มโนวงษ์)
เจ้าพนักงานพัสดุ

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายบริรักษ์ ลักษนะกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายกนกพีช อาดอาน)
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์



ประกาศโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

เรื่อง มาตรการ กลไก และระบบในการบริหารผลการปฏิบัติราชการและการดำเนินการกับหน้าที่ ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

.....

โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management : เพื่อเป็นกลไกในการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและสร้างเสริมความโปร่งใส ความเป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้ ตามระบบคุณธรรมและเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติ ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑) จึงกำหนดมาตรการ กลไก และระบบในการบริหารผลการปฏิบัติราชการและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ดังนี้

๑. พัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management : PM)

เพื่อเป็นกลไกในการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดให้โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมจัดทำตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ให้เชื่อมโยงกับเป้าหมายในการปฏิบัติราชการ โดยมีกระบวนการบริหารผลการปฏิบัติราชการครอบคลุมใน ๕ ขั้นตอนหลัก ได้แก่

- (๑) การวางแผนและการกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการ
- (๒) การติดตาม
- (๓) การพัฒนา
- (๔) การประเมินผลการปฏิบัติราชการ
- (๕) การให้รางวัล

เพื่อขับเคลื่อนภารกิจของโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

๒. สนับสนุนให้มีการวางแผนและการกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการในทุกระดับให้ชัดเจน โดยกำหนดให้ทุกกลุ่มงานร่วมกันกำหนดข้อตกลง เกี่ยวกับการมอบหมายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยกำหนดกิจกรรม โครงการ งาน ตัวชี้วัด หรือหลักฐานบ่งชี้ความสำเร็จของงานค่าเป้าหมาย และนำหนักในการประเมินของแต่ละกิจกรรม โครงการ งาน ให้มีความเหมาะสมกับ และระบุนสมรรถนะที่คาดหวังให้ครอบคลุมสมรรถนะที่ใช้ในการประเมินในแต่ละระดับตำแหน่ง ตามกรอบที่ ก.พ.กำหนด และดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของข้าราชการพลเรือนสามัญ ในสังกัดตามประกาศลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

๓. กำหนดติดตามและบริหารผลการปฏิบัติราชการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยกำหนดให้โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม มีระบบการกำกับติดตามให้คำปรึกษาแนะนำ แก่ผู้รับการประเมินเพื่อการพัฒนาปรับปรุงและบริหารผลการปฏิบัติราชการ เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงานและสมรรถนะที่คาดหวังตามที่กำหนด โดยเฉพาะผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติต่ำ ที่มีผลการประเมินในระดับพอใช้และระดับปรับปรุงโดยกำหนดให้ดำเนินการดังนี้

๒/๓.๑ ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาล.....

๓.๑ ทุกกลุ่มงาน ในโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ร่วมกันวิเคราะห์จุดอ่อนและจัดทำแผนพัฒนา ข้าราชการ ที่มีผลการประเมินในระดับพอใช้และระดับปรับปรุง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดียิ่งขึ้น

๓.๒ ทุกกลุ่มงาน ในโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ต้องดำเนินการพัฒนาข้าราชการที่มีผลการประเมิน ใน ระดับพอใช้และระดับปรับปรุง ตามแผนการพัฒนาที่กำหนด

๓.๓ ทุกกลุ่มงาน ต้องประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการที่มีผลการประเมินในระดับ พอใช้ และระดับปรับปรุง และนำมาประกอบการพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ดังกล่าว ในรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานถัดไป


๓.๔ ให้ทุกกลุ่มงาน จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ที่มีผลการประเมินในระดับ พอใช้และระดับปรับปรุง ในรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานถัดไป

๓.๕ ให้ทุกกลุ่มงาน นำผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ที่มีผลการประเมินระดับพอใช้และระดับ ปรับปรุง มาประกอบการพิจารณาทบทวนแผนการพัฒนาของข้าราชการต่อไป

๔. สนับสนุนให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการให้มีความโปร่งใส เป็นธรรมและ ตรวจสอบได้

๕. สนับสนุนให้นำผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล ให้ครอบคลุมทุกด้าน โดยเฉพาะข้อมูลประกอบการแต่งตั้ง การเลื่อนเงินเดือน การให้ออกจากราชการ และการ พัฒนาและเพิ่มพูนประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการของบุคลากรในสังกัด รวมทั้งนำไปประกอบการตัดสินใจด้านการ ให้รางวัลแก่บุคลากร โดยการให้รางวัลประจำปี รางวัลจูงใจและค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรเพื่อเป็นแรงจูงใจ ในการขับเคลื่อนภารกิจ ของโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายบริรักษ์ ลัทธนะกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม โทร ๐-๕๕๖-๕๙๑๗๕ ต่อ ๑๐๙

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/๒๕

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง กรอบแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/หน่วยงาน ทุกแห่ง

ตามเจตนารมณ์ของยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และแผนแม่บทการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบกระทรวงสาธารณสุข และแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการป้องกันปราบปรามการทุจริต ด้านการป้องปรามผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) และกำหนดให้หน่วยงานจะต้องประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภาครัฐครอบคลุมในทุกมิติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายบริรักษ์ ลักณะกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

กรอบแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ที่มีผลสัมฤทธิ์งานต่ำ

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของภาครัฐ โดยหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการกำหนดให้ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา และกำกับติดตามการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสอดคล้องกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ บุคลากรใดประพฤติตนอยู่ในจรรยาและระเบียบวินัย ปฏิบัติราชการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ให้ผู้บังคับบัญชานำผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการดังกล่าวไปใช้ประกอบการพิจารณาแต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติราชการ หากบุคลากรใดมีผลการปฏิบัติราชการในระดับที่ต้องได้รับการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ให้ดำเนินการตามระเบียบและหลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากร แต่ละประเภท ดังนี้

๑. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๕๑ มาตรา ๑๑๐ (๕) และกฎ ก.พ. ว่าด้วยการสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญออกจากราชการกรณีไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล พ.ศ.๒๕๕๒ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ น.ร.๑๐๑๒/ว ๑๐ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๒ (สำหรับข้าราชการ)

๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๓๗ ข้อ ๖๐ (๕) ซึ่งกำหนดให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ สั่งให้ลูกจ้างประจำที่ไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ออกจากราชการตามเกณฑ์และวิธีการตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนโดยอนุโลม (สำหรับลูกจ้างประจำ)

๓. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๔๗ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ และข้อที่ ๒๘ (๔) และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เรื่อง แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ และหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ. ๐๒๐๑.๐๓๔/ว๒๗๕ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๔

๔. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๔ และข้อ ๒๔ (๔) และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๘ ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ต่วนมาก ที่ ๐๒๐๑ สธ.๐๔๐/ว๒๖๙ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มีมติเห็นชอบ อนุมัติแนวทางปฏิบัติการประเมินผลการปฏิบัติราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายหรือระดับที่คาดหวัง สำหรับบุคลากรในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และให้จัดทำประกาศ เรื่อง การบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ (กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติราชการ) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ข้าราชการ

- ก่อนเริ่มรอบการประเมิน หรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินกำหนดปัจจัยความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับลักษณะงาน

- ระหว่างรอบการประเมินให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินผลสำหรับของงานในช่วงเวลา ๓ เดือนแรกของรอบการประเมินว่าสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่เมื่อผู้ประเมินคาดว่าผู้รับการประเมินมีผลการประเมินต่ำกว่าค่าเป้าหมายหรือระดับที่คาดหวังให้ผู้ประเมินแจ้งผู้รับการประเมินทราบ และให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อปรับปรุง แก้ไข พัฒนาผลการปฏิบัติราชการของผู้รับการประเมินในช่วง ๓ เดือนหลังของรอบการประเมิน

- สิ้นรอบการประเมิน เมื่อผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ให้ดำเนินการจัดทำคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง กรณีข้าราชการพลเรือนสามัญมีผลการปฏิบัติราชการในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ผู้บังคับบัญชาที่ประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการในระดับที่ต้องได้รับการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ต้องแจ้งให้ผู้รับการประเมินทราบเกี่ยวกับผลการประเมินพร้อมทั้งกำหนดให้ผู้นั้นเข้ารับการพัฒนาปรับปรุงตนเองโดยให้ลงลายมือชื่อรับทราบไว้เป็นหลักฐาน ทั้งนี้ ในการพัฒนาปรับปรุงตนเองให้ผู้บังคับบัญชาจัดให้ข้าราชการผู้นั้นทำคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเองในการกำหนดเป้าหมายในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการให้ชัดเจน เพื่อใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการครั้งต่อไป ดังนี้

๑.๑ ร่วมจัดทำคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเองตามแบบจัดทำคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง (เอกสารแนบท้าย ๑)

๑.๒ ให้ใช้แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ส่วนที่ ๓ แผนการพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคล ในรอบที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) มาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) เพื่อเป็นเครื่องมือประเมินผลการพัฒนาความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ หรือสมรรถนะ ในการกำหนดคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเองเป็นตัวชี้วัดรายบุคคลโดยต้องกำหนดเป้าหมายในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคลประกอบการจัดทำคำมั่นฯ ตามแบบที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด (เอกสารแนบท้าย ๒)

ข้อ ๒ การประเมินผลการปฏิบัติราชการและการพัฒนาปรับปรุงตนเองของข้าราชการตามข้อ ๑ ให้มีระยะเวลาไม่เกินสามรอบการประเมิน

ข้อ ๓ กรณีที่ผู้ถูกประเมินเห็นว่าผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้บังคับบัญชาไม่เป็นที่ยุติหรืออาจทำคำคัดค้านยื่นต่อผู้บังคับบัญชารวมไว้กับผลการประเมินเพื่อเป็นหลักฐานได้ ภายใน ๑๕ วัน หลังจากทราบผลการประเมินและให้ผู้บังคับบัญชารวบรวมรายงานเสนอผู้มีอำนาจลำดับถัดไปเพื่อประกอบความเห็นในการพิจารณา

ข้อ ๔ เมื่อผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญตามคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเองตามข้อ ๑ และข้อ ๒ แล้ว ปรากฏว่าผู้ไม่ผ่านการประเมินในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการตามคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ให้รายงานผลการประเมินดังกล่าวต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับรายงานแล้วอาจดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) กรณีข้าราชการผู้รับการประเมินประสงค์จะลาออกจากราชการ ก็ให้สั่งให้ออกจากราชการ หรือ

(๒) สั่งให้ข้าราชการผู้นั้นเข้ารับการพัฒนาปรับปรุงตนเองอีกครั้งหนึ่ง โดยทำคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเองเป็นครั้งที่สอง หรือ

(๓) สั่งให้ข้าราชการผู้นั้นออกจากราชการ

กรณีการดำเนินการตาม ข้อ ๔ (๒) เมื่อผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการผู้นั้นตามคำมั่นครั้งที่สองแล้ว ปรากฏว่าผู้นั้นไม่ผ่านการประเมินในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการตามคำมั่นในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ให้หน่วยงานรายงานผลการประเมินการปฏิบัติราชการเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อสั่งให้ข้าราชการผู้นั้นออกจากราชการ

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยการสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญออกจากราชการ กรณีไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล พ.ศ.๒๕๕๒

ลูกจ้างประจำ

- ก่อนเริ่มรอบการประเมิน หรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินกำหนดข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการมอบหมายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ กำหนดตัวชี้วัดหรือหลักฐานบ่งชี้ความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับลักษณะงาน

- ระหว่างรอบการประเมินให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินผลสำเร็จของงานในช่วงเวลา ๓ เดือนแรกของรอบการประเมินว่าสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เมื่อผู้ประเมินคาดว่าผู้รับการประเมินมีผลการประเมินต่ำกว่าค่าเป้าหมายหรือระดับที่คาดหวังให้ผู้ประเมินแจ้งผู้รับการประเมินทราบ และให้คำปรึกษาแนะนำปรับปรุง แก้ไข พัฒนาผลการปฏิบัติราชการของผู้รับการประเมินในช่วง ๓ เดือนหลังของรอบการประเมิน

- สิ้นรอบการประเมิน เมื่อผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการของลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ ข้อ ๖๐ (๕) ซึ่งกำหนดให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ สั่งให้ลูกจ้างประจำที่ไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ออกจากราชการตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนโดยอนุโลม

พนักงานราชการ

- ก่อนเริ่มรอบการประเมิน หรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินกำหนด ข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการมอบหมายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ กำหนดตัวชี้วัดหรือหลักฐาน บ่งชี้ความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับลักษณะงาน

- ระหว่างรอบการประเมินให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อ ประเมินผลสำเร็จของงานในช่วงเวลา ๓ เดือนแรกของรอบการประเมินว่าสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือไม่ เมื่อผู้ประเมินคาดว่าผู้รับการประเมินมีผลการประเมินต่ำกว่าค่าเป้าหมายหรือระดับที่คาดหวังให้ผู้ ประเมินแจ้งผู้รับการประเมินทราบ และให้คำปรึกษาแนะนำปรับปรุง แก้ไข พัฒนาผลการปฏิบัติราชการของ ผู้รับการประเมินในช่วง ๓ เดือนหลังของรอบการประเมิน

- เมื่อสิ้นรอบการประเมินของรอบการประเมินนั้นๆ ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ราชการมีคะแนนผลการประเมินอยู่ในระดับใดเมื่อรวมคะแนนผลการประเมินกับรอบการประเมินที่ผ่านมา มี คะแนนเฉลี่ยของผลการประเมิน ๒ ครั้งติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๔ ข้อ ๑๑ พนักงานราชการผู้ใด ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้ประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว มีคะแนนเฉลี่ยของผลการ ประเมิน ๒ ครั้ง ติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ผู้บังคับบัญชาทำความเข้าใจกับผู้ที่มีอำนาจสั่งจ้าง เพื่อพิจารณาสั่ง เลิกจ้างต่อไป พร้อมกับแจ้งให้กับพนักงานราชการผู้นั้นทราบภายในเจ็ดวัน นับตั้งแต่วันทราบผลการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

- ก่อนเริ่มรอบการประเมิน หรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินกำหนด ข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการมอบหมายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ กำหนดตัวชี้วัดหรือหลักฐาน บ่งชี้ความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับลักษณะงาน

- ระหว่างรอบการประเมินให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อ ประเมินผลสำเร็จของงานในช่วงเวลา ๓ เดือนแรกของรอบการประเมินว่าสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือไม่ เมื่อผู้ประเมินคาดว่าผู้รับการประเมินมีผลการประเมินต่ำกว่าค่าเป้าหมายหรือระดับที่คาดหวังให้ ผู้ประเมินแจ้งผู้รับการประเมินทราบ และให้คำปรึกษาแนะนำปรับปรุง แก้ไข พัฒนาผลการปฏิบัติราชการของ ผู้รับการประเมินในช่วง ๓ เดือนหลังของรอบการประเมิน

- เมื่อสิ้นรอบการประเมินของการประเมินนั้นๆ ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน
กระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนผลการประเมินอยู่ในระดับใดเมื่อรวมคะแนนผลการประเมินกับรอบการประเมิน
ที่ผ่านมา มีคะแนนเฉลี่ยของผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒ ครั้ง ติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ดำเนินการตาม
ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการ
ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๗ ข้อ ๘
พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้ใด ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้ประเมินผลการปฏิบัติงานแล้วมีคะแนนเฉลี่ย
ของผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒ ครั้ง ติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญาจ้างโดยให้
ผู้บังคับบัญชาทำความเห็นเสนอหัวหน้าส่วนราชการ

ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ครั้งที่ 3/ 2565

วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2565 เวลา 14.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 2 / 2565

เรื่องสืบเนื่องการประชุม ครั้งที่ 2 / 25658

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อทราบและพิจารณา

3.1 งานพัฒนาคุณภาพ

- งานพัฒนาคุณภาพและการติดตามตัวชี้วัด (... FA.....) (เอกสารหมายเลข..1..)
- กลุ่มการพยาบาล (คุณจินดา) (เอกสารหมายเลข..2..)
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (คุณทิพากร) (เอกสารหมายเลข..3..)
- ทีมนำทางคลินิก (CLT) (คุณบุญเรือง) (เอกสารหมายเลข..4..)
- คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ IC (คุณน้ำทิพย์) (เอกสารหมายเลข.. 5..)
- คณะกรรมการ 5ส. (ทย.นภัสพร) (เอกสารหมายเลข..6..)
- คณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร / การพัฒนาบุคลากร IM (คุณนเรศ/ .ดร.ภก.วีรพงษ์) (เอกสารหมายเลข..7..)
- คณะกรรมการงานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV / Green and Clean..... X เอกสารหมายเลข..8..)
- คลินิก NCD คุณภาพ (คุณธลธรณ์) (เอกสารหมายเลข..9..)

3.2 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (พญ.รุ่งอุษา)

- ตามแผนยุทธศาสตร์ กระทรวง / จังหวัด / อำเภอ (เอกสารหมายเลข..10..)
- ติดตามตัวชี้วัด การดำเนินงานเชิงรุก
- งานสุขภาพจิต และยาเสพติด (คุณสุนันทา)

3.3 งานทันตกรรม (ทย.นภัสพร)

(เอกสารหมายเลข..11..)

3.4 งานกายภาพบำบัด (คุณอุไร)

(เอกสารหมายเลข..12..)

3.5 งานแพทย์แผนไทย (คุณนัชพงศ์)

3.6.งานโภชนาการ (คุณฉายศิริ)

(เอกสารหมายเลข..14...)

3.7 คณะกรรมการบริการการเงินและการคลัง / CFO / FAI

(เอกสารหมายเลข...15...)

และ การวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายรับ - รายจ่าย (ดร.ภก.วีรพงษ์)

3.8 ความก้าวหน้าของงบลงทุน (คุณวณัฐภูมิ)

(เอกสารหมายเลข..16...)

3.9 คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด PTC / RDU / บริหารงานเวชภัณฑ์

(เอกสารหมายเลข..17...)

(ดร.ภก.วีรพงษ์ / ภญ.ทิพรัตน์ / ภก ทรงเดช)

3.10 สรุปความก้าวหน้า Service Plan 20 สาขา (คุณธลธรณ์)

(เอกสารหมายเลข..18..)

3.11 งานประกันและจัดเก็บรายได้ (คุณยุพา /คุณศิรินาถ)

(เอกสารหมายเลข 19..)

3.12 PCC (พญ.รุ่งอุษา)

(เอกสารหมายเลข 20.)

3.13 ข้อคิดเห็นผู้รับบริการ /โอกาสพัฒนา (คุณพรรณนา)

(เอกสารหมายเลข 21.)

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่อง อื่น ๆ

.....
.....
.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม
ครั้งที่ 2/2565 วันที่ 8 กพ 2565 เวลา 14.00 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ผู้เข้าประชุม

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล			
1. นพ.บริรักษ์	ลักษณะกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	ประธาน
2. ดร.ภก.วีรพงษ์	ภูมิประพัทธ์	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคบริการ	กรรมการ
3. พญ.กมลวรรณ	ศรีป่า	หัวหน้ากลุ่มงานบริการทางการแพทย์	กรรมการ
4. นางจินดา	ย้อยสร้อยสุด	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	กรรมการ
5. พญ.รุ่งอุษา	นาคคงคำ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวฯ	กรรมการ
6. นางยุพา	เจตยานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	เลขานุการ
คณะอนุกรรมการ			
1.นางสาวอุไร	มงคลศรี	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กายภาพ
4.นายรัชพงศ์	สีชา	แพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทย
5.นายกนกพิช	ชาติจาน	พนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	IT
6.นางพรธนา	สุยะวิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
7.นางทิพากร	เพชรพิพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	งานผู้ป่วยใน /
8.นางสาวรัฐภรณ์	วชิรรมณียกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	OPD
9. ทญ. ศิวาภรณ์	นิมิตร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	งานทันตกรรม
10.นายวณัฐภูมิ	มะโนวงษ์	เจ้าพนักงานพัสดุ	งานพัสดุ
11.นางสาวปญญนุช	คำมา	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	งานบุคลากร
12.ภก.ทรงเดช	เทียมทอง	เภสัชกรชำนาญการ	งานเภสัชกรรม
13.นางสาวบุญเรือง	พันธ์โคก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	PTC
14.นางสาวสุนันทา	อินตะจอมวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	งานสุขภาพจิต
15.นางศิริมาถ	ชาติจาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	เวชสถิติ

ผู้ไม่มาประชุม

1.ทญ.เนัสพร	เหล็กขำ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	ติดภาระกิจ
2.นางฉายศิริ	บัวงาม	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ลาพักผ่อน
3. นายนเรศ	เพชรคง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ติดภาระกิจ

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ที่ประชุม กวป.

1. นพ.สสจ.สุโขทัย ให้ รพ. สนับสนุน สำรอง ATK ไปก่อน 500 –1000 ชุด ตามความเหมาะสม สสจ.อยู่ระหว่างการขอสนับสนุน จาก อบจ สุโขทัย
2. -การให้บริการวัคซีนโควิดให้ดำเนินการต่อไป จะมีการมอบโล่รางวัล สำหรับหน่วยงานที่มีผลงานการให้บริการ ฉีดวัคซีน เต็ม 3 สูงสุด

Handwritten signature

- การให้บริการวัคซีน ในเด็ก 5-11 ปี วัคซีน จะมาส่งปัดานี้ โดยให้ในกลุ่ม 7 โรคก่อน ให้มารับบริการที่ รพ.ก่อน เพื่อป้องกัน side effect ทีมฉีดวัคซีน รพ.ทุ่งเสลี่ยมจะเริ่ม ในวันพุธที่ 9 กพ.นี้ จำนวน 10 ราย ก่อน ขอให้ดูในเรื่องใบอนุญาตจากผู้ปกครองให้ดี การเฝ้าระวังการเกิดผลข้างเคียง

3. กรณีรถยนต์ ส่งต่อผู้ป่วย ของ รพ.อุ้งฆาง เกิดอุบัติเหตุ

ประธาน : ให้ดูแนวทางการปฏิบัติ เรื่อง Ambulance Safety ที่ต้องดำเนินการ พนักงานขับรถต้องปฏิบัติตามระเบียบวินัยจราจร และการตรวจสารเสพติด ให้งานจิตเวชดำเนินการสุ่มตรวจ มีการประเมินสมรรถนะรถต้องมี พรบ. และ ประกันชั้น 1 ติด GPS มีการตรวจสอบสภาพรถสม่ำเสมอ

4. ข้อเสนอส่งการผู้ตรวจราชการ จากการตรวจราชการ จ.สุโขทัย

1. TB: ยังพบผู้เสียชีวิตจำนวนมาก 70 กว่า% เป็นผู้สูงอายุ ชาติยา ควรมีการทบทวนระบบ การดูแลลดการเสียชีวิต

2. NCD : ในกลุ่มวัยทำงาน ต้องดำเนินการต่อโดยเฉพาะเรื่อง Stroke /Stemi เน้น Intervention และ Health literacy

3. แม่และเด็กที่ยังพบปัญหาขีด , เสียชีวิต 290.

5. ประชาสัมพันธ์สื่อ To be number one ตัวละ 200 บาท ให้ คุณศศิฑาลดำเนินการ กำหนดได้ ทุกวันพุธ

6. โครงการพระราชดำริ จ.สุโขทัย ให้ดำเนินการตามแผน

7. การนิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานฯ รอบ 1 / 2565 คปสอ.ทุ่งเสลี่ยม วันที่ 16 มีนาคม 2565

8. การเกิด Cluster และการทำ HI ตามนโยบายปลัดกระทรวงฯ คือ ATK.FIRST HI. FIRST ซึ่ง นพ.สสจ ได้แนะนำให้ทำ HI แต่จะไม่มีการส่งต่อผู้ป่วยสีเขียว ให้ส่งต่อสีเหลืองได้

9. Service plan ศัลยกรรม จะมีการอบรม ในปี 2565

10. ตัวชี้วัดที่ต้องดำเนินการ Performance Agreement สำหรับการประเมิน ผู้อำนวยการ รพ. และ สาธารณสุขอำเภอ

1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง - จำนวนประชาชน มีหมอบประจำตัว 3 คน (หมอครอบครัว) ร้อยละ 50

2. COVID-19 - อัตราป่วยตายของผู้ป่วย COVID-19 ทั้งเขตฯ ต่ำกว่า ร้อยละ 1.55

3. ระบบบริการก้าวหน้า - สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ในระดับขั้นสูง (The best) อย่างน้อย 1 แห่ง

4. คุณภาพแบบองค์รวม - อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อ ประชากรแสนคน

5. ธรรมชาติบำบัด - ร้อยละของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92

6. องค์กรแห่งความสุข - องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ หน่วยงาน ละ 1 แห่ง

11. การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ - รพ.ทุ่งเสลี่ยม ผลงาน ร้อยละ 43.40 เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการ

12. ข้อเสนอส่งการผู้ตรวจราชการ

1. TB - การทบทวนระบบการดูแล ลดการเสียชีวิต

2. NCD - ในกลุ่มวัยทำงาน ต้องดำเนินการต่อโดยเฉพาะเรื่อง Stroke /Stemi เน้น Intervention และ Health literacy

3. MCH Board - จัดระบบการใช้ Progesterone ลด Preterm

13. เกณฑ์พิจารณา ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ที่รักษา ใน HI (ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ครบตามเกณฑ์ 2 เข็ม)

- ไม่แสดงอาการหรืออาการเล็กน้อย(สีเขียว)

- บ้านและสิ่งแวดล้อมมีความเหมาะสมกับการดูแล

- สามารถช่วยเหลือตนเองได้

- มีความรู้ความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์
14. การให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 - อ.ทุ่งเสลี่ยม ทำได้ดี รพ.สต. ให้บริการวัคซีนครบทุกแห่ง การฉีดวัคซีนในเด็ก 5-11 ปี เน้นการให้บริการที่ รพ. และในเด็กที่มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค เป้าหมายนักเรียน 5-11 ที่ประสงค์ฉีดวัคซีน จำนวน 2,145 ราย
15. TB - เป้าหมาย ปี 2565 ลดป่วย ลดตาย กลุ่มเป้าหมายคือ 9 กลุ่มเสี่ยง
1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่ ร้อยละ 88
 2. อัตราการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 88
- ผลการดำเนินงาน อ.ทุ่งเสลี่ยม ความครอบคลุมการคัดกรอง 9 กลุ่มเสี่ยง = ร้อยละ 13.7
อัตราการค้นพบและขึ้นทะเบียนรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ = ร้อยละ 32.5
16. ผลการประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ไตรมาส ที่ 1 ปี 2565 (ค่า HI CI ที่บ้าน) อ.ทุ่งเสลี่ยมอยู่ในเกณฑ์ ดี
17. มาตรฐานความปลอดภัยรพพยาบาล
- ประธาน - การระวังระหว่างการช่วยเหลือผู้ป่วยในรถของพยาบาล และ พนักงานขับรถด้วยความระมัดระวัง
ให้ช่วยดูในเรื่องมาตรฐาน รด และความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่
18. ผลการประเมินและรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
- อ.ทุ่งเสลี่ยม รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน 5 ดาว และได้เป็น The best ของทีมตรวจ คือ รพ.สต.สามหลัง /
19. การประเมิน ITA ไตรมาส 1 ระดับ 5 (ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 92)
- รพ.ทุ่งเสลี่ยม ผ่านเกณฑ์ได้ ระดับ 5 สสอ.ทุ่งเสลี่ยม ได้ระดับ 4
20. ผลการดำเนินงาน COVID Free Setting จ.สุโขทัย เป้าหมาย คือ ผ่านเกณฑ์ CFS ร้อยละ 98.95
- ผลการดำเนินงานปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 จำแนก 9 Setting ตามประเด็น PA เป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 จ.สุโขทัย ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 96.55 แผนการขับเคลื่อนเสริมพลังระดับพื้นที่ COVID Free Setting ให้ช่วยกันดูในเรื่องความครอบคลุมตาม chek list
- พญ.กมลวรรณ - ได้มีการประชุมในเรื่อง chek list ซึ่งมีทั้งหมด 31 ข้อ เพื่อดูว่ายังติดในประเด็นใดบ้าง ซึ่งยังมีปัญหาในอีกหลายข้อ ขอรหัสหรือในที่ประชุมในเรื่องของ สถานที่ การจำกัดจำนวนผู้รับบริการไม่ให้แออัด การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร กำหนดระยะเวลาการนั่งรอ การทำฉากกั้น ยังทำไม่ครบทุกจุดที่กำหนด และการจัดระบบคิว การกั้นผู้ป่วยรับบริการด้านนอก ซึ่งยังไม่มีสถานที่นั่งด้านนอกสำหรับผู้ป่วย
- ประธาน - การจัดทำสถานที่ นั่งรอ อยู่ระหว่างการปรับปรุงสถานที่ สำหรับผู้ป่วยนั่งรอด้านนอก
- พญ.กมลวรรณ - สรุปข้อที่ยังไม่ผ่านคือ การเว้นระยะห่าง 1 เมตร และ ระบบคิว ตามเวลา และ มาตรการสำหรับ ผู้ให้บริการ (ข้อ 23) กรณีการจัดประชุม การเรียนการสอน ให้จัดระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ปัญหาเรื่องจุดบริการ เช่นจุดคัดกรอง ATK ผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีน
- ประธาน - ให้ผู้มารับบริการที่ไม่ได้รับการ ฉีดวัคซีน ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ก่อนรับบริการ
- คุณทิพาการ - คลินิก ARI ที่จุดบริการด้านนอก ไม่ค่อยเหมาะสม จะขอพิจารณาหาที่ใหม่ที่บริเวณศาลาพักญาติ
- ประธาน - ให้ประสานคุณวณัฐภูมิในเรื่องโครงสร้างก่อน
- ดร.ภก.วีรพงษ์ - ให้เตรียมรวบรวมข้อมูล รายละเอียด ให้พร้อมก่อน เสนอแผน
21. การพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS (Environment , Modernization and Smart Service)
- เกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) - รพ. ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง ร้อยละ 100 สำหรับเกณฑ์ การประเมินขั้นสูง (The best) มีรพ.ท- ผ่านเกณฑ์ 5 รพ.

22.หลักเกณฑ์ เงื่อนไขกรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร

ข้อตกลงในจังหวัดสุโขทัย (13 มค.2565)

- ผู้รับบริการสิทธิ UC ในจังหวัดสุโขทัย Walk in รับบริการที่
รพ.สต./ PCC เทศบาลทุ่งเสลี่ยม /สอน. เฉลิมพระเกียรติ ไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการ
- ผู้รับบริการสิทธิ UC ต่างจังหวัด Walk in รับบริการที่
รพ.สต. เรียกเก็บจาก สปสช (จ่ายตามจริงไม่เกิน 70 บาท)
PCC เรียกเก็บจาก สปสช (จ่ายตาม Fee Schedule และ Fee For Service with point System)
(ยืนยันตัวตนและบันทึกผ่านโปรแกรม e-claim)
- ผู้รับบริการสิทธิ UC ใน จ.สุโขทัย รับบริการที่ รพช. (มีใบส่งตัว/ Walk in AE)
เรียกเก็บตามจริงไม่เกิน 700 บาท
- ผู้รับบริการสิทธิ UC ต่างจังหวัด Walk in AE ที่ รพ
เรียกเก็บ สปสช.(จ่ายตาม Fee Schedule และ Fee For Service with point System)
(ยืนยันตัวตนและบันทึกผ่านโปรแกรม e-claim)

ที่ประชุมอำเภอทุ่งเสลี่ยม

- 1.To be number one - รอข้อสรุปจากการประชุม คปสอ
2. EOC มีมติให้ เปิดตลาดนัด โดยใช้แนวทาง COVID Free Setting
- 3.มหรกรรมฟุตบอล อ.ทุ่งเสลี่ยม
- ให้กลุ่มการพยาบาลประสาน สสอ.ทุ่งเสลี่ยมในเรื่องการจัดหน่วยปฐม พยาบาล

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการ / เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2565

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อทราบและพิจารณา

3.1.1 งานคุณภาพการพัฒนาคูณภาพและการติดตามตัวชี้วัด

(เอกสารหมายเลข 1 รายงานการประชุมคณะกรรมการระบบศูนย์คุณภาพ 28 มค. 2565)

คุณนันทพงศ์ - คุณจิตตินันท์ รับหน้าที่เป็นผู้จัดการศูนย์คุณภาพ และมีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการ จากคุณเกศินี เป็นคุณ พรรณมา

- ประธานมอบหมายให้คณะกรรมการตามงาน service profile 2564 ในแต่ละหน่วยงาน กำหนดส่งภายใน 18 กพ.2565 และขอข้อมูล SAR ปี 2564 ทั้งหน่วยงานหลักและหน่วยงานคร่อม ภายใน 18 มีนาคม 2565

ดร.ภก.วีรพงษ์ - ตามที่คุณจิตตินันท์ รับเป็นผู้จัดการศูนย์คุณภาพ ควรมีการปรับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอื่นๆเพื่อให้ทำงานคุณภาพ ได้เต็มที่

3.1.2 กลุ่มการพยาบาล

คุณจินดา -การประชุมวิชาการ เรื่องการวิจัย โดย สสอ.ทุ่งเสลี่ยม ได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุม 4 คน และเพื่อเตรียมความพร้อมในการนำเสนอผลงานวิชาการในเดือน เมษายน นี้

- การประชุม การพัฒนามาตรฐานบริการ จัดโดย รพ.ศรีสังวร 3 รุ่น จำนวน 11 คน วันที่ 3,4,7 กพ.
- ชักหน่วย การรับบริจาคโลหิต วันที่ 3 กพ .65 ส่งเจ้าหน้าที่ไปร่วมกับหน่วย
- การตรวจสุขภาพ เจ้าหน้าที่ วันที่ 9 กพ.เป็นรุ่นสุดท้ายและจะมีออกบริการเชิงรุก ที่ ไฟฟ้า และ รร.ทุ่งเสลี่ยมชุมชนปัทมภ์

คุณทิพากร - รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโควิด-19 ที่ติดผู้ป่วยใน มีจำนวน 1 ราย เหลือ 1 ราย จากการประชุม เรื่อง COVID Free Setting ได้มีการชี้แจงเจ้าหน้าที่รับทราบแนวทางที่ IC วางไว้

ประธาน - เรื่อง COVID Free Setting ให้คุณนำทิพย์ ให้ประสานกับคุณวณิชฎุมิ ในการให้ความรู้ ในเรื่องนี้ กับคนงาน พนักงานทำความสะอาด และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3.1.3 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ทิพากร - จากเอกสารรายงานความเสี่ยงแยกตามหน่วยงาน เดือน ตุลาคม 2564 - ธันวาคม 2564 จำนวนรายการ 138,147,116 เรื่อง ตามลำดับ ความเสี่ยง ระดับ E เป็นเรื่องแผลติดเชื้อ งานทันตกรรม ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไขเรื่องจากหน่วยงานซัพพลาย กรณีน้ำปูเตียงผูกปม และความเสี่ยงระดับน้อย แต่ความถี่มาก คือ การที่ผู้ป่วยเบิกได้ไม่เสียบัตร และการไม่ยืนยันตัวตน ของงานประกัน อยู่ระหว่างการแก้ไข

- ทีมจะมีการประชุมคณะกรรมการเพื่อดูเรื่อง risk register กับการเขียน Sar และ part 4 เพื่อส่งทีม Fa

ประธาน - การจัดซื้อน้ำปูเตียงควรดูในแบบที่มีปริมาณขนาดที่ได้มาตรฐาน

3.1.4 ทีมนำทางคลินิก CLT -

3.1.5 คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ IC

คุณนำทิพย์ - ส่งเจ้าหน้าที่ 2 คน ประชุม Zoom การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ใน โรงพยาบาล ของสถาบันบำราศฯ 29 พย.- 3 ธค. 2564 สำหรับแม่บ้านได้มีการสื่อสารในเรื่องแนวทางการทำความสะอาดตามนโยบาย COVID Free Setting

- IC มีการปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติ แนวทางการเลือกอุปกรณ์ป้องกันตาม COVID Free Setting ให้ชัดเจน

3.1.6 คณะกรรมการ 5ส.

คุณอุไร - โครงการ 5 ส เสร็จแล้ว กำหนดการการจัดกิจกรรม Big Cleaning Day 4 ครั้ง / ปี จะเริ่ม ครั้งที่ 1 เดือน มีนาคม 2565

ประธาน - ให้เผ่าระวังเรื่องลูกน้ำยุงลาย

3.1.7 คณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร / การพัฒนาบุคลากร IM

ข้อมูลข่าวสาร/ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

ดร.ภก.วีรพงษ์ - เอกสารหมายเลข 7 รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

1. เสนอขออัตรากำลัง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานเวชปฏิบัติฯ 2 ตำแหน่งโดยขอใช้ตำแหน่งว่างของข้าราชการ ผู้เกษียณอายุราชการ และผู้ย้ายไป รพ.สต.สามหลัง
2. ขอเปลี่ยนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประเภทลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ซึ่งเลขที่ตำแหน่งว่าง 2 ตำแหน่ง เป็นนักวิชาการสาธารณสุข เป็นการจ้างประเภทพนักงานกระทรวงทั่วไป
3. งานเทคนิคการแพทย์ ขอจ้าง นักเทคนิคการแพทย์ ประเภทการจ้าง ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน
4. งานผู้ป่วยใน ขอจ้างพนักงานช่วยเหลือคนไข้ 1 อัตรา และพนักงานประจำตึก 2 อัตรา พนักงานบริการ 1 อัตรา เป็นการจ้างชั่วคราวรายวัน
5. งานทันตกรรม ขอจ้างผู้ช่วยทันตแพทย์ 1 อัตรา เป็นการจ้างชั่วคราวรายวัน

มติที่ประชุม - เห็นชอบ

ดร.ภก.วีรพงษ์ - การรับการอบรม ของเจ้าหน้าที่ ตามแผน ฯ ดำเนินการแล้ว 66 ราย เหลือ 50 ราย ที่ยังไม่มีการไปอบรม

ประธาน - ผู้ที่เข้ารับการอบรม Zoom meeting ต้องรับผิดชอบตัวเองให้เคร่งครัด ชัดตรง เพื่อให้ได้รับความรู้

เกิดประโยชน์สูงสุด อาจมีการสุ่ม ให้มีการถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่ รพ.ฟิง

ดร.ภก.วีรพงษ์ - การประชุม CHRO ครั้งต่อไป อีก 3 เดือน หน่วยงานใดที่จะเสนอขออัตรากำลัง ให้เตรียมข้อมูลไว้

- ขอให้ชมรมจริยธรรม มีการจัดกิจกรรม เนื่องจากต้องมีการรายงานผลการงานทุกไตรมาส

พญ.รุ่งอุษา - จากการประชุม กวป. แจ้งการประชุม Greenhouse cleaning รุ่น 1 สำหรับ หัวหน้าหน่วยงานใน รพ. 40 คน
เดือน พค.2565 ค่าลงทะเบียน 2400 บาท

ดร.ภก.วีรพงษ์ - ชี้แจงคำสั่ง / ประกาศ มาตรการการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ผู้มี
ผลสัมฤทธิ์ต่ำการปฏิบัติงานต่ำ

- ชี้แจงกรอบแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานและดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ

3.1.8 คณะกรรมการงานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV -

ดร.ภก.วีรพงษ์ - การแต่งตั้งคณะกรรมการ Green&Clean และอาสาสมัคร ให้เป็นชุดเดียวกัน แต่การออกคำสั่งเป็นคนละ
ฉบับ ระบุหน้าที่ให้ชัดเจน

มติที่ประชุม - เห็นชอบ

3.1.9 คลินิก NCD คุณภาพ

คุณธลรัฐภรณ์ - วันที่ 4 กพ.ที่ผ่านมา ทีม สสจ.สุโขทัยมาเฝ้างาน เป็นการ ตรวจสอบข้อมูล ดูวิธีการทำงานว่าถูกต้องหรือไม่
เรื่องที่ยังปัญหา คือการ loss follow up ที่แก้ได้ที่ห้องบัตร ในการลงรหัสให้ และอยู่ระหว่างการประสาน IT

ประสาน - ประสาน IT ว่าแก้ไขได้หรือไม่อย่างไร

คุณธลรัฐภรณ์ - การจำหน่ายผู้ป่วยเสียชีวิต ออกจากคลินิก คงเหลือเพียง 30 ราย ที่ยังไม่สามารถหาที่มาที่ไปได้

- เรื่อง CA ต้องเพิ่มเรื่องความชุกและแนวโน้มของการคัดกรอง การให้ความรู้

- ยอดผู้ป่วย Stork stemi ยอดผู้ป่วยไม่สัมพันธ์กับ DM / HT

ดร.ภก.วีรพงษ์ - ให้ทีมติดตามเรื่อง loss follow up และ ประสาน IT ดำเนินการด้านข้อมูล

- ประสานแพทย์ ในการลง ICD 10

พญ.รุ่งอุษา- ขอฝากเรื่อง แนวทางการคัดกรองเช่น colon ขอให้ชัดเจน

คุณธลรัฐภรณ์ - เรื่องกลุ่มเป้าหมาย ขอให้ประสานคุณสมพร ในการจัดกลุ่มเป้าหมาย รายใหม่ รายเก่า เกณฑ์การจัด

3.2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

พญ.รุ่งอุษา - หน่วยปฐมภูมิ เน้นเรื่องความครอบคลุม 3 หมอ การจัดสถานที่ให้แพทย์บริการ 5 วัน คุณภาพในการลง
รพ.สต.ในการ ตรวจรักษา การเยี่ยมบ้าน

พญ.กมลวรรณ - ต้องประสาน NCD ในการลง พื้นที่ เนื่องจากเป็นผู้ประสานกับ รพ.สต

พญ.รุ่งอุษา - ในการลงแพทย์ ลง รพ.สต. ต้องมี Flow ชัดเจนว่าจะให้แพทย์ไปดูCase อะไร ไปเยี่ยมบ้านใคร

- COVID -19 แนวทางใหม่ การกักตัว 7 วัน สังเกตอาการก่อน 3 วัน ทุ้งเสถียร มี เสี่ยงสูง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม
คือ 4 คน เป็นนักเรียนสวรรคคณ์ันต์ และ 2 คน จากม.ราชภัฏฯ

- แผนงานโครงการทั้งหมด 109 โครงการ รพ ประมาณ 50 โครงการ ตามที่กำหนดให้ส่งโครงการ ภายใน
วันที่ 7 กพ. แต่ยังไม่ส่งมาครบ หน่วยงานไหนยังไม่ส่งโครงการขอให้รีบดำเนินการส่งด่วน

- การเยี่ยมบ้านในกลุ่มนอกเขต ที่รพ.รับผิดชอบ คุณอุษณีย์ช่วยดูแล

งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

พญ.กมลวรรณ - จะมีการเฝ้างาน HAยาเสพติด ออนไลน์ ในวันศุกร์ นี้

3.3 งานทันตกรรม

ทพ.ศิวาภรณ์ - การตรวจสุขภาพฟัน เจ้าหน้าที่ประจำปี 2565 ได้ ตรวจไปแล้ว 48 คน

- การบริการทันตกรรมในนักเรียน โดยมีการออกตรวจในช่วงเช้า และเคลือบฟลูออไรด์ และนัดมาเคลือบ
หลุมร่องฟัน ในช่วยบ่าย จันทร์ - พุธ - ศุกร์

- การตรวจ ATK ก่อนรับบริการที่ห้องกระจาย ดำเนินการไปแล้ว 1 เดือน ผู้ป่วยมีความเข้าใจดี

3.4 งานกาสุขภาพบำบัด

คุณอุไร - ผู้ป่วยที่แพทย์ ส่ง Consult ถ้ายังไม่ได้รับวัคซีน ต้องมีการตรวจ ATK ทุกราย

3.5 งานแพทย์แผนไทย

คุณนัชพงศ์ - เอกสารหมายเลข 13 สรุปผลงานรายเดือน/และรายได้คลินิกนอกเวลาราชการ

- เดือน กพ.เปิดคลินิกนอกเวลา เริ่มเปิด 2 มีค. เป็นต้นไป

- มีตัวชี้วัด การใช้กัญชาทางการแพทย์ ในผู้ป่วยธรรมดา และผู้ป่วย Palliative เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5

พญ.รุ่งอุษา - เริ่มมีการใช้กัญชาในผู้ป่วย 2 ราย ที่มีข้อบ่งชี้ตามเกณฑ์ จากที่เบิกมา 20 ราย

คุณนัชพงศ์ - สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาแผนปัจจุบันไม่ได้ จะมาใช้อาแผนไทยก็มาปรึกษาได้

- ยา กัญชา ไม่ได้รับการสนับสนุนแล้วต้อง หน่วยบริการต้องจัดซื้อเอง ได้มีการติดต่อ รพ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์ ที่ผลิตยา กัญชา อยู่ระหว่างขั้นตอนการทำหนังสือขอสนับสนุน

ดร.ภก.วีรพงษ์ - ผ่ากร่องการให้บริการนวดแผนไทย

3.6 งานโภชนาการ

3.7 คณะบริหารการเงินและการคลัง/ CFO/FAI และการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายรับ-รายจ่าย (เอกสารหมายเลข 15/1-2)

ดร.ภก.วีรพงษ์ - จากรายงานแผนการรับ-จ่ายเงินบำรุง ณ.31 มกราคม 2565 (เอกสารหมายเลข 15.1)

เงิน UC มาแล้ว 75.57 % เงินจากประกันสังคม ได้รับมากที่สุด 79.13 % ภาพรวมรายรับอยู่ที่ 72 % สำหรับรายจ่าย จะเริ่มเข้าสู่สมดุล ค่าเวรจ่ายตึกมีการคิดรวมทุกจุดแล้ว ค่า OT ยังอยู่ในวิสัย

- จากเอกสารหมายเลข 5.2 ภาพรวมรายได้ค้างรับ(ลูกหนี้) รวมเป็นเงิน 8,624,576.13 บาท หนี้ค้างชำระ (เจ้าหนี้) เป็นเงิน 15,321,670.51 บาท ส่วนต่างเจ้าหนี้-ลูกหนี้ ประมาณ 7 ล้าน รพ.มีเงินอยู่ทั้งหมด หนี้หนี้ค้างชำระคงเหลือ 42,460,650.87 บาท ในกรณีลูกหนี้จะอยู่กับการจัดเก็บรายได้เจ้าหนี้จะขึ้นอยู่กับ การชำระหนี้

- จากเอกสารหมายเลข 19 เป็นการรายงานการเรียกเก็บค่าบริการ ที่มีการเรียกเก็บ - รายรับ ทั้งผู้ป่วย นอก-ใน ภายในเดือน และส่วนต่างที่ต้องมีการติดตามต่อไป เพื่อการยืนยันยอดกับบัญชี ซึ่งศูนย์เรียกเก็บ จะมีเป้าหมายในการติดตามงาน โดยมีการประมาณการในการจัดเก็บรายได้ ให้มากกว่า ปี64 ร้อยละ 5

- งานการเงินและบัญชี ต้องมีการกระหนาบยอด ปัญหาที่พบคือยังมีความคลาดเคลื่อน ได้ให้มีการทำ Guideline และทำเป็น ความเสี่ยง

- การดำเนินงานศูนย์จัดเก็บรายได้ มีการจัดตั้งคณะทำงาน ที่รับผิดชอบตามในแต่ละสิทธิ ที่ชัดเจน ตามนโยบายกระทรวงฯที่จะต้องมีการจัดตั้ง 3 คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ มีผู้อำนวยการ เป็นประธาน 2 คณะทำงานฯ มี ดร.ภก.วีรพงษ์ เป็นประธาน และ 3.คณะกรรมการตรวจสอบเวอร์เบียน พญ.กมลวรรณ เป็นประธาน

3.8 ความก้าวหน้าของกองทุน

3.9 เกณฑ์กรรมและการบำบัด PTC/RDU บริหารงานเวชภัณฑ์ (เอกสารหมายเลข 17)

ดร.ภก.วีรพงษ์ - เอกสารหมายเลข 17.1-2-3-4 รายงานมูลค่าพัสดุคงคลัง เกณฑ์กรรม เทคนิคการแพทย์ พัสดุการแพทย์ และ ทันตกรรม

- พัสดุคงคลัง การจัดซื้อให้สำรวจของในคลัง ก่อนจัดซื้อ และจัดซื้อตาม แผน ฯและความจำเป็น

3.10 สรุปความก้าวหน้า Service Plan 20 สาขา

ประธาน - Service Plan ในแต่ละสาขาต้องทำโครงการส่ง พญ.รุ่งอุษา

3.11 งานประกันและจัดเก็บรายได้

คุณยุพา – สรุปรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 13 มค.2565 (เอกสารหมายเลข 19) โดยมี ดร.ภก.วีรพงษ์ เป็นประธานคณะทำงานจัดเก็บรายได้

3.12 PCC

พญ.รุ่งอุษา – จากนโยบาย 70 :30 คนทำให้ผู้ป่วยมารับบริการค่อนข้างมาก โดยเฉพาะผู้ป่วย NCD ปัญหาที่พบ คือการส่งผู้ป่วยที่มีค่า GFR ที่สูงกว่าเกณฑ์ที่ตกลงไว้

- ตามที่การทำงาน PCC ไม่มีตัวชี้วัด จึงจะให้แนวทางจาก รพ.สต. ในการจัดทำตัวชี้วัด PCC
- จะมีการทำวิดีโอคลิป เพื่อส่งประกวด

ดร.ภก.วีรพงษ์ – เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม จะเป็นเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน ลำดับต่อไปจะเป็นเรื่องคุณภาพการให้บริการ

ประธาน – แผน PCC ยังคงค้างในเรื่อง ห้องน้ำ รอการก่อสร้างทุกอย่างเรียบร้อยก่อน ทีม รพ.จะเข้าไปดูให้ อาจต้องมีการปรับเนื่องจากงบเดิมอาจไม่เพียงพอ

3.12 ข้อคิดเห็นผู้มารับบริการ /โอกาสพัฒนา

คุณพรพรรณนา – มีข้อร้องเรียน เป็นบัตรสนทนั เรื่องพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ หัวหน้ากลุ่มการฯได้ดำเนินการสอบถามและตั้งก่เดือนแล้ว มีการวางแผนในการปรับพฤติกรรมโดยกำหนด ถ้า มีข้อร้องเรียนในครั้งที่ 3 ให้เขียนรายงานชี้แจง

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ -

ปิดประชุม 16.30.00 น.

ผู้บันทึกการประชุม



(นางยุพา เจตยานนท์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

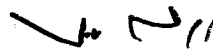


(ดร.ภก.วีรพงษ์ ภูมิประพัทธ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

7 มี ๑๖๕

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายบริรักษ์ ลิขณะกุล)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

การประชุมชี้แจงการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำทำความเข้าใจให้ทราบทั่วทั้งองค์กรของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

