



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลสวนปรุง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายกิตต์กวี โพธิ์โน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายการันตร์ วงศ์ปราการสันติ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านวิชาการและฝึกอบรม

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของโรงพยาบาลสวนปรุง กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายกิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ในฐานะผู้บังคับบัญชาของนายการันตร์ วงศ์ปราการสันติ ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลสวนปรุง กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายการันตร์ วงศ์ปราการสันติ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายการันตร์ วงศ์ป्राการสันติ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านวิชาการและฝึกอบรม ได้ทำ ความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุงว่าจะ มุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้ เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายกิตต์กวี โพธิ์โน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖



(นายการันตร์ วงศ์ป्राการสันติ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านวิชาการและฝึกอบรม
วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการและแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
		คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล		1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงอย่างใกล้ชิดครอบคลุมทุกมิติ										
ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ										
8	จำนวนองค์ความรู้/นวัตกรรม/เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์	✓		1 เรื่อง (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	-	-	-	-	1 เรื่อง	กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
9	จำนวนองค์ความรู้/นวัตกรรม/เทคโนโลยีการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	✓		1 เรื่อง (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	-	-	-	-	1 เรื่อง	กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
10	จำนวนบริการวิชาการ/หลักสูตรสุขภาพจิตและจิตเวช	✓		1 บริการ/ หลักสูตร (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	-	-	-	-	1 บริการ/ หลักสูตร หลักสูตร	กลุ่มงานวิจัยและฝึกอบรม
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ										
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาคูณภาพให้มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน										
ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัยและมีธรรมาภิบาล										
31	โรงพยาบาลได้รับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพจาก สรพ.	✓		ผ่านการรับรอง (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	-	-	-	-	(ผ่าน re- accreditation ขั้นที่ 3 ครั้งที่ 6)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
		คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล		1	2	3	4	5	
32	ร้อยละของการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล		✓	ร้อยละ 80 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	60	65	70	75	80	คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ลงนามคำรับรอง


(นายกรินทร์ วงศ์ปรางค์สันติ)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านวิชาการและฝึกอบรม