

แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทน P&P คุณภาพ ๑๒%

๑. หน่วยงานส่งผลงานภายในวันที่ ๘ ของเดือน กรณีตรงกับวันหยุดราชการหรือหยุดชดเชย ให้ส่งในวันถัดไป
๒. คณะทำงานประสานงานผลงานคุณภาพ รวบรวมเอกสารตามแบบฟอร์มเสนอผลงานเพื่อขอรับการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานด้านคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา และส่งคณะทำงานพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ ภายในวันที่ ๘ ของเดือน
๓. คณะทำงานพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ พิจารณาค่าคะแนนผลงานการพัฒนาคุณภาพ และพิจารณาความซับซ้อนของผลงาน (๓ คนต่อเรื่อง/คนละไม่เกิน ๓ เรื่อง/และต้องพิจารณาผลงานพร้อมกันทั้ง ๓ คน) ภายในวันที่ ๑๐-๑๓ ของเดือน และส่งกลับคณะทำงานประสานงานผลงานคุณภาพ ภายในวันที่ ๑๓ ของเดือน
๔. เจ้าของผลงานเตรียมนำเสนอ Power point ๑ Page เพื่อนำเสนอผลงานต่อคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนด้านคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา ในระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ของเดือน
หมายเหตุ* ผลงานที่นำเสนอ Power point ๑ Page มีค่าตอบแทนการนำเสนอผลงาน เรื่องละ ๑,๐๐๐ คะแนนต่อเรื่อง หากเจ้าของผลงานไม่ประสงค์นำเสนอ จะไม่ได้รับค่าตอบแทนการนำเสนอฯ ดังกล่าว
๕. คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา พิจารณาผลงานภายในวันที่ ๑๕-๑๖ ของเดือน โดยคณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมการพิจารณาผลงานจะต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนคณะกรรมการฯ ทั้งหมด ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจะต้องมีมติของคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลาเห็นชอบมากกว่ากึ่งหนึ่งขององค์ประชุม และมีมติของคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนฯ ถือเป็นสิ้นสุดการพิจารณา
๖. กรณีคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนฯ ไม่สามารถเข้าร่วมพิจารณาผลงานได้ ให้ส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาผลงานฯ โดยจะต้องมีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งค่าตอบแทนการพิจารณาผลงานให้จ่ายให้กับผู้เข้าร่วมพิจารณา (ตัวแทน)
๗. การ Audit เวชระเบียน จะต้องมีการสรุปประเด็นการพัฒนาด้านคุณภาพเพิ่มเติม โดยสรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะประเด็นการพัฒนาคุณภาพ พร้อมแนบรายละเอียดประกอบการเบิกจ่ายเงิน ส่งให้คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ โรงพยาบาล ทุกเดือนภายในวันที่ ๑๐-๑๓ ของเดือน
๘. คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา ดำเนินการประชุมเพื่อพิจารณาสรุปผลงานในแต่ละเดือน และส่งข้อมูลให้คณะทำงานประสานงานผลงานคุณภาพ รวบรวมเอกสารพร้อมลายเซ็นคณะกรรมการฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ส่งให้กลุ่มงานการเงิน ภายในวันที่ ๑๘ -๒๐ ของเดือน
๙. กลุ่มงานการเงิน นำเสนอผลการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพที่ผ่านมติจากคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร เพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนผลงานคุณภาพ ตามหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนผลงาน P&P คุณภาพ

แบบฟอร์มเสนอผลงานเพื่อขอรับการพิจารณาคำตอบแทนผลงานด้านคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา

๑. ชื่อโครงการ / ผลงาน.....

๒. ผลงานมีความสอดคล้องกับประเด็น(โปรดระบุ)

นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ๙ เรื่อง

ยุทธศาสตร์และนโยบายมุ่งเน้นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา “ EMS “ ประกอบด้วย

E = Environment M = Modernization Service และ S = Service behavior

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ (HA)

๓. ผู้ร่วมงาน (รวมร้อยละ ๑๐๐)

๓.๑ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง ส่วนร่วมของผลงานร้อยละ.....

๓.๒ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... ส่วนร่วมของผลงานร้อยละ.....

๓.๓ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง ส่วนร่วมของผลงานร้อยละ.....

๓.๔ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง ส่วนร่วมของผลงานร้อยละ.....

๔. หลักการและเหตุผล / ความเป็นมา / ปัญหาและความต้องการ

๕. วัตถุประสงค์

๖. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

๗. วิธีดำเนินงาน

๘. ระยะเวลาดำเนินงาน

๙. ผลการดำเนินงาน

๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์ / การเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ข้อเสนอแนะ / โอกาสพัฒนา

..... ผู้เสนอผลงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน..... เดือน.....พ.ศ.

..... ผู้รับรองผลงาน (หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน..... เดือน.....พ.ศ.



สามารถ Scan แบบฟอร์มได้ที่นี่

“๑Page” Power point Presentation

นำเสนอผลงานเพื่อขอรับการพิจารณาค่าตอบแทนผลงานด้านคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา
ชื่อผลงาน.....

- ๑.ความสำคัญ/ที่มา.....
- ๒.วัตถุประสงค์.....
- ๓.กิจกรรมการพัฒนา/การผลิตนวัตกรรม (ทำอะไร /ทำไม /อย่างไร/ใครเกี่ยวข้อง).....
- ๔.ผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง (ทำแล้วได้อะไร ยกตัวอย่าง / ตรวจสอบผลลัพธ์เพื่อหาโอกาสพัฒนาเพิ่มเติม)
- ๕.สรุปบทเรียน (ปัจจัยความสำเร็จ ความเชื่อมโยง และคุณค่าที่ได้รับ).....
- ๖.โอกาสพัฒนาหรือแผนพัฒนาในอนาคต.....

หลักเกณฑ์การพิจารณาผลงาน P๔P คุณภาพ (๑๒%)

๑. ผลงานต้องสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและยุทธศาสตร์ นโยบายมุ่งเน้นขององค์กร และการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ (HA)

๒. ผลงานที่เสนอพิจารณา ต้องเป็นผลงานที่ยังคงดำเนินการอยู่และต้องมีผลลัพธ์แสดงให้เห็น และสามารถส่งผลงานเรื่องเดิมได้หากมีการผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและระยะเวลาห่างจากการส่งผลงานครั้งแรกไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในส่วนผลงานที่ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วและไม่มีการดำเนินการต่อเนื่องให้ถือว่าไม่เข้าเกณฑ์การส่งผลงานพิจารณา

๓. ผลงานที่เสนอ ไม่เป็นผลงานที่นำไปใช้ในการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ

๔. ผลงานที่เสนอพิจารณา ต้องไม่ใช่งานประจำ กรณีเป็นงานประจำต้องแสดงให้เห็นกระบวนการ ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ หรือการเพิ่มรายได้-ลดรายจ่าย

๕. ผลงานที่เสนอพิจารณา ไม่เคยขอรับค่าตอบแทนใดๆ มาก่อน (เช่น เงินเพิ่มพิเศษ ค่าตอบแทนล่วงเวลา COVID-๑๙)

๖. ผลงานที่มีมติให้ปรับแก้ไข หรือไม่ผ่านการพิจารณา จะนำมาเสนอขอรับค่าตอบแทน P๔P ใหม่ ต้องมีระยะเวลาห่างจากครั้งแรก อย่างน้อย ๓ เดือน

๗. บุคคล/หน่วยงาน ผู้เสนอผลงานสามารถส่งผลงานได้ไม่เกิน ๓ เรื่องในแต่ละเดือน กรณีผลงานมีผู้ร่วมดำเนินการหลายคน ให้ระบุสัดส่วนการมีส่วนร่วมเป็นร้อยละ ในรายชื่อแต่ละคนตามความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมในผลงานชิ้นนั้นๆ

๘. การ Audit เวชระเบียน จะต้องมีการสรุปประเด็นสำคัญที่พบจากการ Audit เวชระเบียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงเพิ่มเติม และแนบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินทุกครั้ง

๙. ผลงานการพัฒนาคุณภาพจะต้องมีการเผยแพร่ผลงานใน เว็บไซต์ โรงพยาบาล และจัดเก็บรวบรวมสู่คลังความรู้ของโรงพยาบาล

๑๐. คณะกรรมการพิจารณาผลงานฯ และคณะทำงานฯ จะต้องไม่เป็นบุคคลที่ทำหน้าที่พิจารณาผลงานที่ตนเองมีรายชื่อในผลงานชิ้นนั้นๆ

๑๑. ผู้ที่มีรายชื่อเป็นคณะกรรมการพิจารณาผลงานฯ ไม่สามารถมีชื่อซ้ำในคณะทำงาน

เกณฑ์การพิจารณาคะแนนค่าตอบแทนผลงานการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลา

ประเด็น	คะแนน ๑ (๑,๐๐๐คะแนน)	๑.๕ คะแนน ๒ (๒,๐๐๐คะแนน)	๒.๕ คะแนน ๓ (๓,๐๐๐คะแนน)	๓.๕ คะแนน ๔ (๔,๐๐๐คะแนน)
๑.เป้าหมาย/ วัตถุประสงค์	ครอบคลุมประเด็นสำคัญพื้นฐาน เริ่มเห็นการออกแบบการปรับปรุง(เพิ่งเริ่มต้น)	ครอบคลุมประเด็นสำคัญทั้งหมด ชัดเจน กำหนดตัววัดที่วัดได้แต่ยังต้องปรับปรุงเพิ่มเติม (นำไปปฏิบัติ และมีแนวโน้มที่ดี)	ครอบคลุมประเด็นสำคัญทั้งหมด ชัดเจน กำหนดตัววัดที่วัดได้ตรงประเด็น สอดคล้อง และมีความท้าทาย(นำไปปฏิบัติ มีการออกแบบกระบวนการใหม่ที่เหมาะสม เชื่อมโยงและท้าทาย)	ครอบคลุมประเด็นสำคัญทั้งหมด ชัดเจน กำหนดตัววัดที่วัดได้ตรงประเด็น สอดคล้อง มีความท้าทาย และตอบวิสัยทัศน์หรือเข็มมุ่ง หรือยุทธศาสตร์ขององค์กรหรือกระทรวงฯ (เป็นแบบอย่างที่ดี หรือสร้างชื่อเสียง ให้องค์กร)
๒.การใช้แนวคิด ๓ C-PDSAมาใช้ในการพัฒนา	มีการปรับปรุงพัฒนาในสิ่งที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย/หรือเป็นประเด็นปัญหา	๑ + คำนึงถึงบริบท ความเชื่อและนำมาตรฐานการปฏิบัติวิชาชีพ หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ร่วมด้วย มีการทำงานของทีมสหสาขา ๒-๓ สาขา	๑ + ๒ + ใช้เครื่องมือในการพัฒนาที่หลากหลายเป็นแบบอย่าง มีส่วนร่วมของทีมสหสาขามากกว่า ๓ สาขา(๔สาขา)	๑ + ๒ + ๓ + มีแนวคิดที่แตกต่าง สามารถพัฒนางานโดยบูรณาการงานร่วมกัน / แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (คุ่มทุน+คุ่มค่า+คุณค่า)
๓.ผลลัพธ์	ผลลัพธ์เป็นไปตามวัตถุประสงค์แต่ยังต้องปรับปรุงเพิ่มเติม	๑ + มีผู้รับผลงานมากกว่าวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	ผลลัพธ์ครอบคลุมเป็นไปตามที่ตั้งเป้าไว้ เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น /คุ่มค่า คุ่มทุน	ผลลัพธ์มีการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าค่าเฉลี่ยชัดเจน มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ หรือ มีการเทียบเคียงกับคู่แข่ง (เป็นแบบอย่างที่ดี)
๔.การนำไปใช้ประโยชน์	นำไปใช้ประโยชน์ได้เฉพาะหน่วยงาน	นำไปใช้ประโยชน์ทั้งโรงพยาบาล	ช่วยลดรายจ่าย ลดต้นทุนหรือสร้างมูลค่าให้กับองค์กร หรือเกิดวัฒนธรรมคุณภาพหรือวัฒนธรรมการเรียนรู้ (CoPsต่างๆ)	เป็นแบบอย่างให้หน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล หรือได้รับการจดสิทธิบัตร หรือได้รับรางวัลนวัตกรรมนอกองค์กร(เป็นแบบอย่างที่ดีหรือสร้างชื่อเสียงให้องค์กร)

คะแนน ๑.๕ = ๑,๕๐๐ คะแนน คะแนน ๒.๕ = ๒,๕๐๐ คะแนน คะแนน ๓.๕ = ๓,๕๐๐ คะแนน

ถ้าคะแนนในแต่ละข้อไม่ถึง ๑ กรรมการหรือคณะทำงานสามารถพิจารณาให้ไปปรับปรุงใหม่

***ที่มา : อ้างอิงจาก HA Scoring Guideline as a Reflection of Organization Maturity และเกณฑ์การ

ประกวดผลงานวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๒

การพิจารณาความซับซ้อน

- ใช้เวลามากกว่า ๘ สัปดาห์ขึ้นไป
- ต้องทำงานร่วมกับทีมต่างสาขาดั้งแต่ ๓สาขา/ หน่วยงาน /ทีมขึ้นไป หรือมากกว่า ๑๐ คน
- ใช้ความรู้ทางวิชาการมาสนับสนุนการทำงาน(มีการอ้างอิงงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง)
- ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ภายนอกโรงพยาบาล

ความซับซ้อน	ระดับการคูณ
ซับซ้อนมาก (มากกว่าหรือเท่ากับ ๓ ข้อ)	๒
ซับซ้อนปานกลาง (มากกว่าหรือเท่ากับ ๒ ข้อ)	๑.๕
ไม่ซับซ้อน	๑



P4P คุณภาพโรงพยาบาลสงขลา

โรงพยาบาลสงขลา

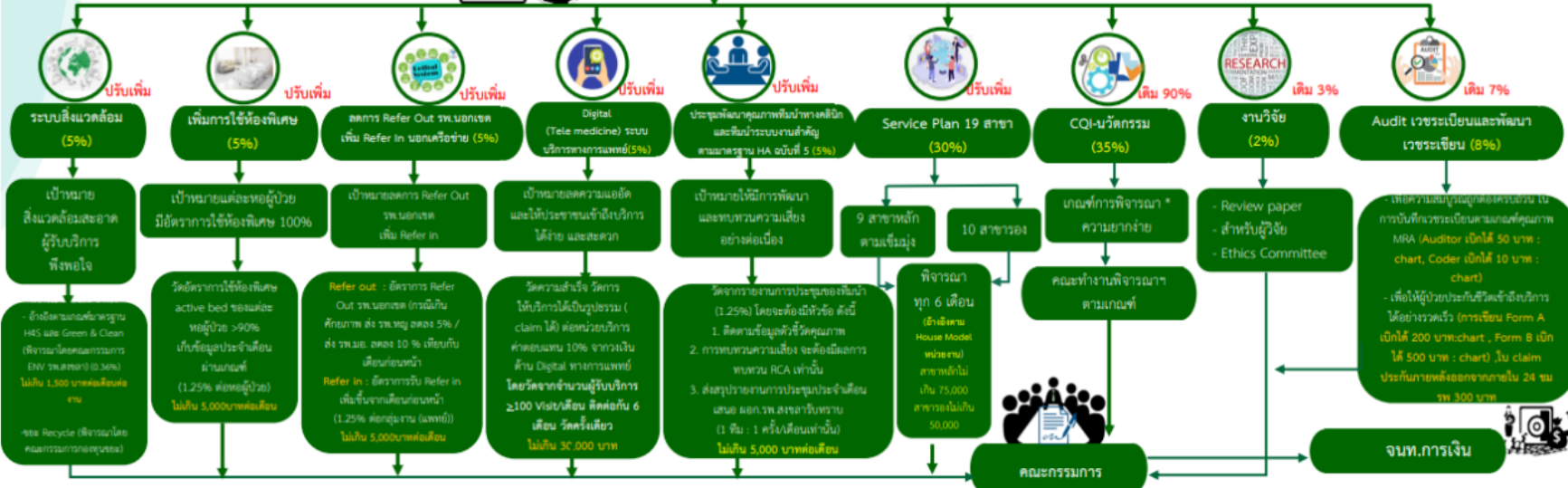
P4P คุณภาพ 12% (100%) ประจำปีงบประมาณ 2566



หมายเหตุ : วงเงินเหลือและกรอบวงเงินแต่ละกลุ่มหมด
แต่ละกลุ่มสามารถตัวเลขระหว่างกลุ่มได้โดยไม่มีติดและ
รอบการประชุมคณะกรรมการ P4P คุณภาพ

เดิม 92%

เดิม 8%



หลักเกณฑ์การจัดสรรเงิน P๔P คุณภาพ ๑๒%

เงิน P๔P ๑๒%	ร้อยละ	การคิดค่าคะแนน
๑.ผลงานการพัฒนาคุณภาพ	๙๕	
๑.๑ CQI-นวัตกรรม	๒๕	๑. ผลงาน (เกณฑ์ * ความยากง่าย) ๒. การนำเสนอ ๕๐๐ - ๑,๐๐๐ คะแนน/เรื่อง
๑.๒ งานวิจัย	๒	<p>๑.การคิดคะแนน review paper และบรรณาธิการจะคิดคะแนนได้ งานวิจัยต้องได้รับการเผยแพร่เว็บไซต์โรงพยาบาล หรือวารสารทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> ผู้อ่านงานวิจัยระดับหน่วยงานหรือผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย คะแนนที่ได้ ๕๐๐ คะแนน ต่อ ๑ เรื่อง ต่อผู้อ่าน ๑ คน (ไม่เกิน ๒ คน) บรรณาธิการ (๑ คน) คะแนนที่ได้ ๑๐๐ คะแนน ต่อ ๑ เรื่อง (ตามคำสั่งแต่งตั้งขอคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์) <p>๒.การคิดคะแนนสำหรับผู้วิจัย</p> <p>๒.๑.เป็นผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยที่มีชื่อในงานวิจัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descriptive ๒,๐๐๐ คะแนน ต่อ ๑ เรื่อง - Cohort Study ๓,๐๐๐ คะแนน ต่อ ๑ เรื่อง - Experimental ๔,๐๐๐ คะแนน ต่อ ๑ เรื่อง <p>๒.๒. งานวิจัยหรือ Case Report ที่ตีพิมพ์ภายในประเทศ ๕,๐๐๐ คะแนน ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ High Index citation ได้ ๑๕,๐๐๐ คะแนน (*หมายเหตุ : งานวิจัยที่นำไปคิดคะแนนสำหรับผู้วิจัย จะต้องไม่เป็งานวิจัยที่อยู่ระหว่างการศึกษา หรือการทำเพื่อการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ)</p> <p>๓.การคิดคะแนน EC (Ethics Committee) การ review paper</p> <p>๓.๑.Exemption Review (ผู้อ่าน ๓ คน ต่อ ๑เรื่อง)</p> <ul style="list-style-type: none"> Descriptive คะแนนที่ได้คนละ ๓๕๐ คะแนน (ไม่เกิน ๓ คน) Cohort Study คะแนนที่ได้คนละ ๕๐๐ คะแนน (ไม่เกิน ๓ คน) Experimental คะแนนที่ได้คนละ ๗๐๐ คะแนน (ไม่เกิน ๓ คน) <p>๓.๒.Expedited Review (ผู้อ่านไม่เกิน ๓ คน ต่อ ๑เรื่อง)</p> <ul style="list-style-type: none"> คะแนนที่ได้คนละ ๓๕๐ คะแนน ต่อ ผู้อ่าน ๑ คน <p>๓.๓.Full board Review คะแนนที่ได้คนละ ๓๕๐ คะแนน ต่อผู้อ่าน ๑ คน (ผู้อ่านไม่เกิน ๕ คน)</p> <p>(*หมายเหตุ : ผู้อ่านงานวิจัยจะต้องผ่านการอบรมงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และค่าตอบแทนการอ่านผลงาน ใช้สำหรับผลงานที่เจ้าของผลงานเป็นบุคลากรโรงพยาบาลสงขลาเท่านั้น)</p>

เงิน P&P ๑๒%	ร้อยละ	การคิดค่าคะแนน
๑.๓ Audit เวชระเบียน	๘	๑. แพทย์ Auditor ๕๐ คะแนนต่อแฟ้ม ๒. Coder ๑๐ คะแนนต่อแฟ้ม ๓. เขียนใบเคลมประกันชีวิตย้อนหลัง ๓๐๐ บาท ต่อ case (เก็บเงินผู้รับบริการ คนละ ๓๐๐ บาท จ่ายการเงิน นำเข้าเงินบำรุง) ๔. Admission Notification Form (all cases) Part A ระยะเวลาที่กำหนด ภายใน ๒๔ ชม. ๒๐๐ บาท ต่อ case ๕. Discharge Notification Form Part B ระยะเวลาที่กำหนด ก่อนเวลา ๑๒.๐๐ น.ของทุกวัน ๕๐๐ บาท ต่อ case
๑.๔ การพัฒนาระบบ Service Plan ๑๙ สาขา	๔๐	ตัวชี้วัด Service Plan แต่ละสาขาที่กำหนดผ่านเกณฑ์ พิจารณาทุก ๖ เดือน
๑.๕ ประชุมพัฒนาคุณภาพทีม นำทางคลินิกและทีมนำระบบงานสำคัญตามมาตรฐาน HA ฉบับที่ ๕	๕	มีสรุปรายงานการประชุมทุกครั้ง โดยต้องมีวาระการประชุม ดังนี้ - ติดตามตัวชี้วัดคุณภาพ - ทบทวนความเสี่ยงต่าง ๆ (ต้องทำ Root Cause Analysis) (กำหนดให้เดือนละ ๑ ครั้งเท่านั้น : ร้อยละ ๑.๒๕% จากยอดเงินที่จัดสรร ๕%)
๑.๖ Digital ทางการแพทย์ (เน้น Tele medicine)	๕	๑.มีการจัดตั้งคลินิกชัดเจน ๒.มีตารางการตรวจแพทย์ในแต่ละวัน ๓.มีรายงานจำนวนผู้รับบริการติดต่อกันอย่างน้อย ๓ เดือน
๑.๗ ระบบการ Refer	๕	๑.ลดการ Refer Out รพ.นอกเขต - อัตราการ Refer Out รพ.นอกเขต (กรณีเกินศักยภาพส่ง รพ.ขนาดใหญ่ลดลง ๕% / ส่ง รพ.มอ.ลดลง ๑๐%เทียบกับเดือนก่อนหน้า) ๒.เพิ่ม Refer In นอกเครือข่าย - อัตราการรับ Refer In เพิ่มขึ้นจากเดือนก่อนหน้า (๑.๒๕% ต่อกลุ่มงาน: แพทย์)
๑.๘ อัตราการใช้ห้องพิเศษ	๕	อัตราการใช้ห้องพิเศษ ในแต่ละหอผู้ป่วย $\geq ๘๐\%$ เก็บข้อมูลประจำเดือน ผ่านเกณฑ์ (๑.๒๕% ต่อหอผู้ป่วย) กำหนดให้เดือนละ ๑ ครั้ง ต่อทุกหอผู้ป่วย
๑.๙ ระบบสิ่งแวดล้อมภายใน โรงพยาบาล	๕	๑. ผลงาน (ตามเกณฑ์) ระดับพื้นฐาน ๒% = ร้อยละ ๗๐ ระดับดี ๓% = ร้อยละ ๘๐ ระดับดีมาก ๔% = ระดับดีมากPlus ๕% ๒.ขยะ Recycle (จะต้องมีบัญชีรายรับเข้าเงินบำรุง รพ.สงขลาให้นำเงินจ่ายให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง)

หลักเกณฑ์การจัดสรรเงิน P๔P คุณภาพ ๑๒% (ต่อ)

เงิน P๔P ๑๒%	ร้อยละ	การคิดค่าคะแนน
๒. ค่าตอบแทนคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ	๕	
๒.๑ คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนน ผลการปฏิบัติงานด้านคุณภาพ รพ.สงขลา (หน.กลุ่มภารกิจ ๖ กลุ่ม/ หน.กลุ่มงาน/นิติกร		๑,๐๐๐ คะแนน : ๑ คน : ๑ ครั้ง/เดือน ๒๒ คน = ๒๒,๐๐๐ คะแนน (คณะกรรมการต้องเข้าร่วมประชุมอย่างน้อยกึ่งหนึ่งของ กรรมการทั้งหมด)
๒.๒ คณะทำงานพิจารณาค่าตอบแทนผลงาน คุณภาพ		๓๐๐ คะแนน : ๑ เรื่อง เรื่องละ ๓ คน = ๙๐๐ คะแนน: ๑ เรื่อง (คณะทำงานพิจารณาค่าตอบแทนผลงาน ๑ คน อ่านผลงาน ไม่เกิน ๓ เรื่องต่อเดือน)
๒.๓ คณะทำงานประสานงานและการจัดการ จัดการความรู้		๖,๐๐๐ คะแนนต่อทีม

