

รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตาม ประเมินผล
ระบบควบคุมภายใน โรงพยาบาลสุโขทัย
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสุโขทัย อำเภอสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ผู้มาประชุม

๑. นายชินทร์	ดีปิตา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย
๒. นายวิทย์	มงคลวิสุทธิ์	หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) ชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวสุนทรี	ดีปิตา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔. นางอมรรัตน์	คำยันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางสาวหทัยรัตน์	เวชมนัส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นายสำราญ	ดีอาษา	เภสัชกรชำนาญการ
๗. นางสาวกรรณิการ์	วงศ์ไชยา	เภสัชกรชำนาญการ
๘. นางรัชณี	พิเคราะห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๙. นางวิชุดา	นาคประเสริฐ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
๑๐. นายภูวีส	เพ็ญลุง	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๑. นางสาวกมลชนก	แสนด้อย	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
๑๒. นายเชวงศักดิ์	ปรารมภ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
๑๓. นางสาวภาพ	สมฤทธิ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๔. นางสาวทิพวัลย์	ยอดปา	นักวิชาการเงินและบัญชี
๑๕. นางภัทราพร	พาใจธรรม	เจ้าพนักงานพัสดุ
๑๖. นางฐณมณ	หลวงใน	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
๑๗. นางชัยณฎา	ไชยศิลป์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางมณีวรรณ วงศ์สุพิศาล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายศักดิ์รินทร์ พิกัดเมธี ตำแหน่ง นิติกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

เริ่มการประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมตาม
ระเบียบวาระต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ตามที่ โรงพยาบาลสุโขทัย ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดระบบควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลระบบควบคุมภายใน โรงพยาบาลสุโขทัย ตามคำสั่งโรงพยาบาลสุโขทัย ที่ ๒๕๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ ติดตาม และประเมินผลระบบควบคุมภายใน ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานการจัดวางระบบควบคุมภายใน ของโรงพยาบาลสุโขทัย ดำเนินไปตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.๒๕๔๔ จึงประชุม เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกันในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ราชการของบุคลากรตามตัวชี้วัด, การกำหนดมาตรการและระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ, การรายงานความเสี่ยง,การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่บุคลากร,การประเมินตามแบบสำรวจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ MOIT และอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม การรักษาวินัยและป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ ของโรงพยาบาลสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

๑.๑ นายศักดิ์รินทร์ พิทักษ์เมธี ตำแหน่ง นิติกร วิทยากร จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

- การเสริมสร้างและพัฒนาทางด้านจริยธรรมของบุคลากรภาครัฐและการ รักษาวินัยรวมทั้งป้องกันมิให้กระทำความผิดวินัยบุคลากรภาครัฐ

ตามประมวลจริยธรรมของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ บุคคลดำรงตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไป ตามกฎหมายเพื่อรักษาประโยชน์ส่วนรวมและประเทศชาติ มีความเป็นกลางทางการเมือง อำนวยความสะดวกและให้บริการแก่ประชาชนตามหลักธรรมาภิบาล โดยจะต้องยึดมั่นในค่านิยมหลัก ของมาตรฐานจริยธรรมสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ๔ ประการของสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน ดังนี้

๑. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม
๒. การมีจิตสำนึกที่ดี ซื่อสัตย์ สุจริตและรับผิดชอบ
๓. การยึดถือประโยชน์ของประเทศชาติเหนือประโยชน์ส่วนตนไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
๔. การยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรมและถูกกฎหมาย
๕. การให้บริการแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็วมีอัธยาศัยดี และไม่เลือกปฏิบัติ
๖. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนอย่างครบถ้วนถูกต้อง และไม่บิดเบือนข้อเท็จจริง
๗. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน รักษามาตรฐานมีคุณภาพโปร่งใส และตรวจสอบได้
๘. การยึดมั่นในหลักจรรยาวิชาชีพขององค์กร
- ๙.การยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

หลักการสำคัญของธรรมาภิบาล

๑. หลักความโปร่งใส
๒. หลักความรับผิดชอบ
๓. หลักการมีส่วนร่วม
๔. หลักนิติธรรม
๕. หลักความคุ้มค่า

หลักคุณธรรม โทษทางวินัย ๕ สถาน คือ

๑. ภาคทัณฑ์
๒. ตัดเงินเดือน
๓. ลดเงินเดือน
๔. ปลดออก
๕. ไล่ออก

วินัย หมายถึง การควบคุมความประพฤติให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผน เช่น กำหนดให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องซื่อสัตย์ สุจริต ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ราชการ รักษาความลับของทางราชการ ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาและรักษาชื่อเสียงของตน เป็นต้น

การดำเนินการทางวินัย หมายถึง การดำเนินการทั้งหลายที่กระทำเป็นพิธีการตามที่กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับกำหนด ได้แก่ การตั้งเรื่องกล่าวหา การสืบสวนหรือสอบสวนการพิจารณาความผิด และลงโทษ และการดำเนินการต่างๆ ระหว่างการสอบสวนพิจารณาความผิด

การอุทธรณ์ หมายถึง การที่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุโขทัย ผู้ถูกลงโทษทางวินัยได้ร้องขอรับความเป็นธรรม จากผู้มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาวินิจฉัย โดยขอให้ยกเรื่องของตนขึ้นพิจารณาใหม่เพื่อให้เป็นไปในทางที่ให้คุณแก่ตน

การร้องทุกข์ หมายถึง การที่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุโขทัย ร้องขอความเป็นธรรม เนื่องจากถูกออก หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการ หรือเห็นว่าผู้บังคับบัญชาใช้อำนาจหน้าที่ปฏิบัติต่อตนโดยไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติต่อตนให้ถูกต้อง ทำให้เกิดความคับข้องใจและประสงค์และประสงค์จะให้มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตน ซึ่งการร้องทุกข์นั้นมิใช่เรื่องการร้องเรียน

การดำเนินการ อบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม การรักษาวินัยและป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ ของโรงพยาบาลสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ แก่เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานโรงพยาบาลสุโขทัย พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ คือ เจ้าหน้าที่บางส่วนติดภารกิจอยู่เวรให้บริการรักษาผู้ป่วย ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้

การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ การทุจริตเป็นปัญหาในระดับสังคมโลก

- คำขวัญ “ WITH CORRUPTION EVERYONE PAYS ” ความหมาย “ ที่ใดมีคอร์รัปชัน ทุกคนที่นั่นต้องร่วมชดใช้ ”

รูปแบบหรือวิธีการทุจริตคอร์รัปชันของเจ้าหน้าที่รัฐ

- ระดับผู้ปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ของรัฐระดับผู้ปฏิบัติจะชักยอกเงินหรือทรัพย์สินของรัฐมาใช้ส่วนตัว/เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ปฏิบัติ เรียกเก็บเงินจากประชาชนทั้งที่ห้ามกฎหมายและไม่ผิดกฎหมาย จากนั้นนำผลประโยชน์ที่ได้มาแบ่งปันกัน

- ระดับผู้บริหารใช้อำนาจหน้าที่ควบคุมการจัดซื้อ จัดจ้าง ช่วยหลอพรคนพวกในการจัดซื้อจัดจ้าง/มีนโยบายหรือกำหนดแนวทางที่เอื้อต่อการทุจริตคอร์รัปชันของเจ้าหน้าที่รัฐ

๑.๒ นางสาวกรรณิการ์ วงศ์ไชยา เกสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลกุเพ็ญ

- การรายงานความเสี่ยง
- การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่บุคลากร

สรุปภาพรวมผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

สรุปผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน และจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมากและความเสี่ยงระดับปานกลาง และระดับความเสี่ยงปานกลาง และจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือมีมาตรการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ดังนี้

๑. การจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดหาพัสดุ อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมาก จากการวิเคราะห์พบว่า มีระเบียบกฎหมายเกี่ยวข้องค่อนข้างมากและมีการปรับเปลี่ยนระเบียบอยู่ตลอด กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง มีหลายขั้นตอนบางกระบวนการมีผู้ปฏิบัติงานเพียงคนเดียวอาจทำให้เกิดความผิดพลาดได้ประกอบกับผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ

๒. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง จากการวิเคราะห์พบว่า การควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาจเกิดข้อผิดพลาดไม่เป็นไปตามระเบียบ ข้อกฎหมาย ที่กำหนดและผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมาย ไม่เพียงพอหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยหรือปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ

๓. การนำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และขาดการควบคุม กำกับติดตามหรือตรวจสอบการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ

๔. การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง จากการวิเคราะห์พบว่า การปฏิบัติหน้าที่โดยเอื้อผลประโยชน์แก่ตนเองหรือบุคคลอื่น หรือการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่จนก่อให้เกิดความเสียหายของทางราชการ

➤ มาตรการในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดลำดับของความเสี่ยง ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมาก และระดับความเสี่ยงปานกลาง ทำให้เห็นว่าเป็นความเสี่ยงที่ต้องมีมาตรการป้องกันเพื่อควบคุมความเสี่ยง โรงพยาบาลอุพเพียง จึงได้กำหนดมาตรการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เพื่อป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบในหน่วยงาน ดังนี้

๑. การจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดหาพัสดุ

๑) จัดทำแผนการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้เข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมาย เรื่องการจัดซื้อจัดจ้างและระเบียบ ข้อกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงาน ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้

๒) กำหนดแผนอัตราค่าจ้างให้มีผู้ปฏิบัติงานที่เพียงพอ

๓) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุมกำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ระเบียบ ข้อกฎหมายอย่างเคร่งครัด

๔) หากพบว่ามีกรณีกระทำผิดจะต้องดำเนินการทางวินัย ละเมิด และอาญาอย่างเคร่งครัด

๕) เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบให้ บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตนในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดย ขอบด้วยกฎหมาย โดยการฝึกอบรม การมอบนโยบายของผู้บริหาร และการเผยแพร่กิจกรรมด้านการ เสริมสร้าง คุณธรรมจริยธรรม เพื่อสร้างจิตสำนึกสุจริต

๒. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน

๑) สร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ปฏิบัติงาน ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้

๒) สร้างองค์ความรู้ รวบรวมและสรุประเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ให้ผู้ปฏิบัติงานใช้ เป็นคู่มือ ในการปฏิบัติงาน

๓) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไป ตาม ระเบียบและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๔) ส่งเสริมให้เกิดความคิดแยกแยะเรื่องผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม

๓. การนำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว

๑) สร้างความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการให้เป็นไป ตาม ระเบียบ กฎหมายโดยเคร่งครัด

๓) ส่งเสริมให้เกิดความคิดแยกแยะเรื่องผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม

๔. การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่

- ๑) เผยแพร่ความรู้และสร้างความตระหนักรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ ส่วนตนหรือบุคคลอื่น
- ๒) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- ๓) หากพบว่ามีปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ต้องมีการดำเนินการทางวินัยและ คดีอาญา แก่เจ้าหน้าที่ผู้นั้นในทันที

➤ การกำกับติดตาม

๑. ให้หัวหน้าหน่วยงานกำชับบุคลากรในสังกัดปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงานอย่างเคร่งครัด
๒. ให้หัวหน้าหน่วยงาน กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ทุกๆ ๑ เดือน กรณีเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนขึ้นในหน่วยงาน ให้รายงานผู้บังคับบัญชาทราบทันที

สรุปประชุมเรื่องความเสี่ยง

ความเสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง มีโอกาสที่จะประสบกับความสูญเสียหรือสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การบาดเจ็บ ความเสียหาย เหตุร้าย การเกิดอันตราย สูญเสียทรัพย์สิน สูญเสียชื่อเสียง ภาพลักษณ์ขององค์กร และบุคลากร เกิดความไม่แน่นอน การไม่พิทักษ์สิทธิหรือศักดิ์ศรีหรือเกิดความสูญเสียจนต้องมีการชดเชยค่าเสียหาย

ความเสี่ยงเกิดจากอะไร

- ๑. สภาวะแวดล้อม
- ๒. ภูมิศาสตร์
- ๓. ความไม่รู้ ความไม่ตระหนัก
- ๔. การให้บริการ
- ๕. การปฏิบัติงาน
- ๖. การบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสม

ผลกระทบของความเสี่ยง

๑. ทางกายภาพ (Physical Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับร่างกายของผู้ป่วย เช่น บาดเจ็บ ทุกพลภาพ ตาย
๒. ทางอารมณ์ (Emotional Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการทำร้ายจิตใจ การทำให้ผู้ป่วยอายขายหน้า เสียหน้าทำให้เกิดความรู้สึกสับสน
๓. ทางสังคม (Social Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับสิทธิ การเปิดเผยข้อมูลบางอย่าง ทำให้เขาสูญเสียประโยชน์
๔. ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความเชื่อ ความรู้สึกไม่มั่นคง ความสูญเสีย การบริการที่ขัดกับความเชื่อทางศาสนาของผู้รับบริการ

การแบ่งประเภทความเสี่ยง

๑. ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยซึ่งเกิดจากกระบวนการให้บริการ กิจกรรมการตรวจวินิจฉัยและการดูแลกระบวนการรักษาพยาบาลหรืออาการไม่พึงประสงค์
๒. ความเสี่ยงทั่วไป (General risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหาย หรือเกิดความเสียหายขึ้นกับ ผู้ป่วย ญาติ หรือเจ้าหน้าที่ จากสาเหตุที่ไม่ได้เกิดจากความเสี่ยงทางคลินิก เช่น สิ่งของถูกขโมย การทะเลาะวิวาท คอมพิวเตอร์เสีย การคิดค่าใช้จ่ายผิด ลงสิทธิ์ผิด ท่อน้ำแตก น้ำรั่วซึม เป็นต้น

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical risk)

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
A	ไม่มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ความสนใจที่อาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
B	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ไปถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	
C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นถึงตัวผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่	Low risk
D	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ / แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามดูแลและเฝ้าระวังเพิ่มเติม	
E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราวรวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	Moderate Risk
F	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราวรวมถึงต้องได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล หรือยืดระยะเวลาในการรักษา ตัวในโรงพยาบาลออกไป	
G	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ / เกิดความพิการอย่างถาวร	High Risk
H	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	
I	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	

การแบ่งระดับความรุนแรงความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk)

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
๑	เป็นเรื่องปกติอาจก่ออันตรายหรือสร้างความรำคาญยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินแต่สามารถแก้ไขได้หรือผู้ป่วยไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่	Low risk
๓	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมากซึ่งสามารถแก้ไขได้แต่อาจต้องสูญเสียบางอย่างไปหรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ รพ.รับผิดชอบโดยแจ้งหัวหน้างานหรือ ผู้อำนวยการโดยตรง	Moderate risk
๔	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง รพ.อย่างรุนแรงไม่สามารถแก้ไขได้หรือผู้ป่วยไม่พอใจอย่างมากต้องการให้ รพ. รับผิดชอบโดยฟ้องร้องผ่านองค์กรภายนอก	High risk

ด้านการเงิน / ทรัพย์สินสูญหาย คัดมูลค่า แบ่งความรุนแรงออกเป็น ๔ ระดับ

ระดับ	มูลค่าเสียหาย	การจัดกลุ่ม
๑	มีโอกาสสูญเสยทรัพย์สินแต่ยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
๒	< ๑๐,๐๐๐ บาท	Low risk
๓	๑๐,๐๐๐ - ๔๙,๙๙๙ บาท	Moderate risk
๔	>๕๐,๐๐๐บาท	High risk

Sentinel event : คือเหตุการณ์ความเสียหายที่รุนแรงสูงสุด ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง ซึ่งผู้ที่ทราบข้อมูลต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบอย่างเร่งด่วนมี ๘ ข้อได้แก่

๑. ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ได้คาดหมาย
๒. ผู้ป่วยหนี/หาย หรือถูกลักพาตัวออกจากโรงพยาบาล
๓. การลักขโมยทรัพย์สินที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล
๔. เหตุการณ์ที่มีโอกาสจะถูกฟ้องร้อง ร้องเรียนและเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนและทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของ โรงพยาบาล
๕. การเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาล
๖. การเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติในพื้นที่อำเภอภูเพียง
๗. อุบัติเหตุหมู่
๘. การเกิดโรคระบาดรุนแรงที่ต้องระวังเป็นพิเศษ

แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิด Sentinel Event

๑. หัวหน้ากลุ่มงานรายงานด้วยวาจาทันทีต่อผู้อำนวยการและผู้จัดการความเสี่ยง
๒. ทีมรับผิดชอบเจรจา แก้ไขปัญหาเข้าถึงผู้เกี่ยวข้องทันทีภายใน ๔๘ ชั่วโมง เพื่อลดความสูญเสีย
๓. ทีมที่เกี่ยวข้อง RCA ภายใน ๗ วัน

แนวทางการรายงานความเสี่ยงโรงพยาบาลภูเก็ต

ระดับความรุนแรง	เกณฑ์การประเมิน	การรายงาน
ระดับ ๑ Category A,B (เกือบพลาด)	● ยังไม่เกิดความผิดพลาด แต่มีแนวโน้มที่อาจทำให้เกิดอุบัติการณ์ได้ (near miss) ● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายหรือเสียหายต่อผู้ใด	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๒ Category C,D (รุนแรงน้อย)	● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นแต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่เพียงเล็กน้อย ● มีมูลค่าความเสียหาย <๑๐,๐๐๐ บาท ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๓ Category E, F (รุนแรงปานกลาง)	● มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ระดับปานกลาง ● ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ● หรือจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยหรือได้รับการดูแลแก้ไขเพิ่มเติม ● ทำให้เสียหายต่อทรัพย์สินเป็นมูลค่า ๑๐,๐๐๐ - ๔๙,๙๙๙ บาท ● เกิดข้อร้องเรียนที่อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของหน่วยงานในระดับปานกลาง ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วยฉุกเฉิน	● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) ส่งศูนย์คุณภาพภายใน ๗ วัน ● ทบทวน RCA ภายใน ๗ - ๓๐ วัน ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
ระดับ ๔ Category G,H, I (รุนแรงมาก)	● มีความผิดพลาดเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ระดับรุนแรง (ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต) ● มูลค่าความเสียหายต่อทรัพย์สิน >๕๐,๐๐๐ บาท ● เสียหายต่อระบบงานหลักสำคัญของรพ. ● มีการฟ้องร้องที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงของรพ. อย่างร้ายแรง ● กรณีเกิดต่ออุปกรณ์ต้องเป็นอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรงและเป็นอุปกรณ์สำคัญในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน (Ambu bag, Suction , Defibrillation , Laryngoscope) หรือเกี่ยวข้องกับการทำงานที่สำคัญ (รถ Refer, ออกซิเจน, รถดมยาสลบ, รถ Emergency)	● รายงานอุบัติการณ์ทันที ● บันทึกรายงานอุบัติการณ์โปรแกรมความเสี่ยง ● รายงานส่งศูนย์คุณภาพภายใน ๒๔ ชม. ● ทบทวน RCA ภายใน ๗ วัน ● สรุปรายงานส่งศูนย์คุณภาพภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน

๒.๒ วิทยากร นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ์ หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุเพ็ญ

โรงพยาบาลกุเพ็ญ เป็นองค์กร ของกระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์ กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๕ เป็น องค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

วิสัยทัศน์ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ๒๕๖๕ เป็น องค์กรหลักด้านสุขภาพ เพื่อคนน่านมีสุขภาพดี ด้วยการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

วิสัยทัศน์ ของ โรงพยาบาลกุเพ็ญ จังหวัดน่าน ๒๕๖๕ เป็น โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำด้านบริการสุขภาพ

พันธกิจ ๑. สร้างระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับระบบ service Plan

๒. พัฒนารูปแบบการบริการที่เป็นเลิศ

๓. เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมร่วม : ซื่อสัตย์ รักใคร่สามัคคี มีน้ำใจ

ค่านิยมองค์กร : เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน อ่อนน้อมถ่อมตน

๒.๒.๑ การประเมินผลการปฏิบัติผลการปฏิบัติราชการสำหรับพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้าง โรงพยาบาลกุเพ็ญ ตามตัวชีวิตที่กำหนด

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการของพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้าง
๒. เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานที่จะต้องทำให้ชัดเจนและสอดคล้องกับทิศทางตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
๓. เพื่อการติดตามผลการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้บังคับบัญชากำกับ ดูแล ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
๔. เพื่อการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดียิ่งขึ้น
๕. การประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อวัดความสำเร็จของงาน โดยเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก
๖. การนำผลที่ได้จากการประเมินไปประกอบการพิจารณาตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน
๗. เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

การประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่มา :

๑. ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๖๔
๒. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มค่าจ้างและต่อสัญญาจ้าง พ.ศ.๒๕๕๗
๓. คำสั่งโรงพยาบาลกุเพ็ญ ที่ ๑๖๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓
๔. มติกรรมการบริหารโรงพยาบาลกุเพ็ญ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
๕. การประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ปีละ ๒ ครั้ง(๓๑ มีนาคม และ ๓๐ กันยายน)
๖. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

การจัดทำตัวชี้วัดพร้อมคำเป้าหมาย ที่ใช้วัดผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามตัวชี้วัดหลักของ
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน ๕ ตัวชี้วัด เริ่มใช้ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้ .-

- ตัวชี้วัดที่ ๑ (๖๐ คะแนน) ๑. งานเฉพาะตัว ๑ (๒๐) ๒. งานเฉพาะตัว ๒ (๑๐)
๓. งานเฉพาะตัว ๓ (๑๐) ๔. งานเฉพาะตัว ๔ (๑๐)
๕. การสรุปสถิติข้อมูลจากการปฏิบัติงาน (๑๐)
- ตัวชี้วัดที่ ๒ (๒๐ คะแนน) ๑. งานเฉพาะตัว (๕) ๒. การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทุกประเภท (๕)
๓. การสร้างและพัฒนานวัตกรรมผลงานทางวิชาการ (๑๐)
- ตัวชี้วัดที่ ๓ (๑๐ คะแนน) ด้านพฤติกรรม
๑. ปริมาณงาน (๒) ๒. คุณภาพของงาน (๒) ๓. ความเอาใจใส่ (๑)
๔. ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ (๑) ๕. การปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา (๑) ๖. ความคิดริเริ่มฯ (๑)
๗. การตัดสินใจความสามารถ (๑) ๘. ความรู้และความถูกต้องในการใช้เครื่องมือฯ (๑)
- ตัวชี้วัดที่ ๔ (๕ คะแนน) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม (๕ กิจกรรม)
- ตัวชี้วัดที่ ๕ (๕ คะแนน) ด้านกฎหมายและการรักษาวินัย
๑. ไม่มีการลากิจ ลาป่วย ๒. ไม่มาทำงานสาย ๓. มาทำงานก่อนเวลา
๓. ไม่ถูกลงโทษทางวินัยด้วยวาจา ใบเตือนหรือลายลักษณ์อักษร ๕. ไม่มีการลาพักผ่อน

การกำหนดระดับผลการประเมิน

- ดีเกิน (๙๕.๐๐ - ๑๐๐.๐๐ คะแนน)
ดีมาก (๘๕.๐๐ - ๙๔.๙๙ คะแนน)
ดี (๗๕.๐๐ - ๘๔.๙๙ คะแนน)
พอใช้ (๖๕.๐๐ - ๗๔.๙๙ คะแนน)
ต้องปรับปรุง (ต่ำกว่า ๖๕ คะแนน)

กรณีผู้มีการประเมินต่ำกว่าร้อยละ ๖๕ ให้จัดทำ "คำมั่นสัญญาในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง"

องค์ประกอบของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

๑. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานประกอบด้วย
- ปริมาณผลงาน
 - คุณภาพของงาน
 - ความรวดเร็วหรือความตรงต่อเวลา
 - การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
๒. การประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ จากสมรรถนะหลัก ๕ ด้าน ดังนี้
- การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน
 - การบริการที่ดี
 - การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
 - จริยธรรม
 - ความร่วมแรงร่วมใจ/การทำงานเป็นทีม

๓. การกำหนดมาตรการและระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้ที่มี
ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ ผลการประเมินมี ดังนี้

๓.๑ เลื่อนค่าตอบแทน เพิ่มค่าจ้าง

๓.๒ เลิกจ้าง

๓.๓ ตอสัญญา

๓.๔ การจ้างต่อ

๓.๕ การบริหารงานบุคคลอื่น

๓.๖ การพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงาน

สรุปผลการทดสอบวัดความรู้ก่อน (Pre-test) และหลังการอบรม (Post -test) เรื่อง อบรมให้
ความรู้ เกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม การรักษาวินัยและป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ ของ
โรงพยาบาลกุเพียง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย
ก่อนการอบรม	๕๐	๑๐	๖.๒
หลังการอบรม	๕๐	๑๐	๗.๔

จากตารางพบว่าคะแนนก่อนการอบรม(Pre-test) เท่ากับ ๖.๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน และ
คะแนนหลังการอบรม(Post -test) เท่ากับ ๗.๔ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน แสดงให้เห็นว่าผู้เข้า
อบรมมีความรู้หลังการอบรม เรื่อง อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม การรักษาวินัย
และป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ ของโรงพยาบาลกุเพียง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพิ่มขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นางสุภาพ สมฤทธิ์)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

เผยแพร่ตามเสนอ

(นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ)

หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)ชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

คำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง

() รับทราบ () อนุญาต () ดำเนินการ

(นายชรินทร์ ดีปิ่นตา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง