

ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสะเดา

วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

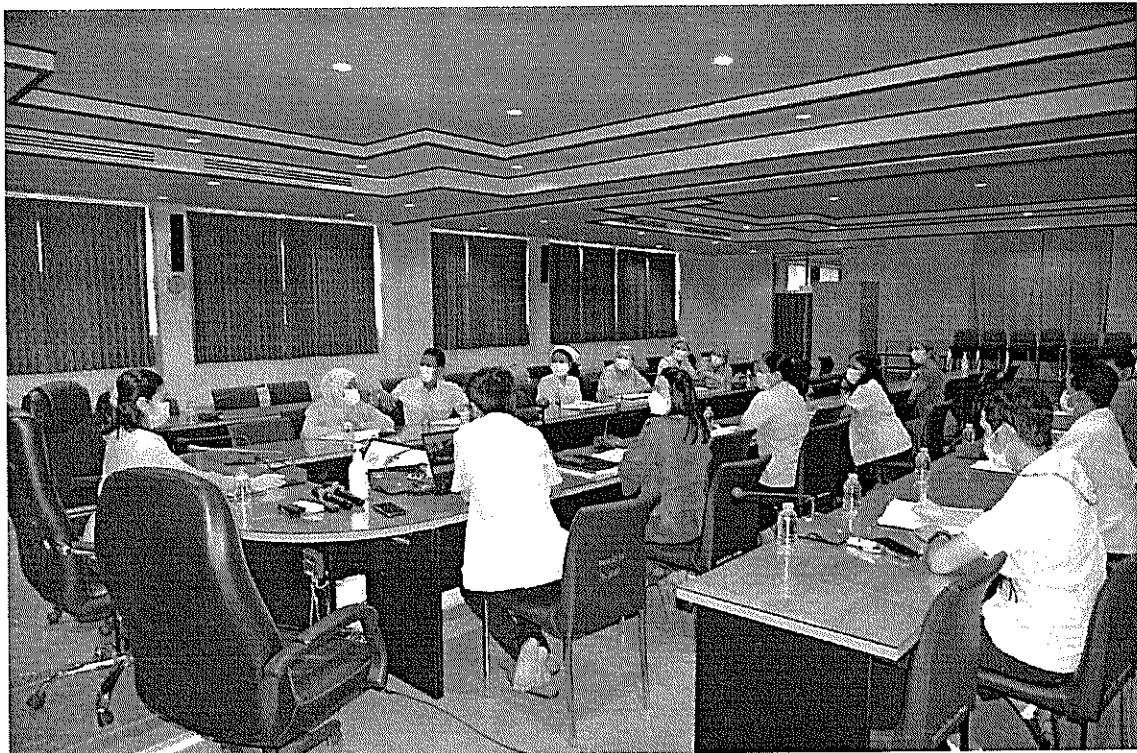
ณ ห้องประชุมพุทธรักษษา ชั้น ๓ อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสะเดา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	นายสุวัฒน์ วิริยะพงษ์สุกิจ	ผอ.รพ.สมเด็จฯ รภ. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเดา	
2	น.ส.ยุพามาส วันดาว	นายแพทย์ชำนาญการ	
3	นายเมธा เกียรติโนนี	นายแพทย์ชำนาญการ	
4	น.ส.คุณ Narot ชุมสวัช	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
5	นางรุจิรา ฤทธิภักดี	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
6	นส.มะลิพร รั่มเกตุ	หัวหน้าพยาบาล	
7	นางสอนแตละ เบี้ญอาหลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
8	นางฟ้าอิษี หลีเต็น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
9	นางชุด米า เจียะจิระวิญูลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
10	นางอัญชนา โอลาราเรศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
11	นางรัพพร ใจน้ำชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
12	นางเนตรชนก จุลวรรณ โภ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
13	นส.วรวรรณ คล้ายนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
14	นายณัฐรุ่งเกียรติ ชัมนิชุรารักษ์	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	
15	นางกฤษณา ไชยนุสี	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	
16	นายจิตต์ พรมทองบุญ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	
17	นายสมศักดิ์ สินโน	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	
18	นส.สุภา แก้วนวล	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	
19	นส.สิริน (ศรีพร) จันทะสะเร	จพ.เวชสหติชัมนากุจาน	
20	น.ส.พรพิมล ประภากะโร	นักโภชนาการปฏิบัติการ	
21	นางจิตรา ธนารัตน์	แพทย์แผนไทยชำนาญงาน	
22	นางปัญญา โนนารถ	นักกายภาพบำบัด ปรับตัว	
23			
24			
25			
26			

ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสะเดา

วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพุทธรักษा ชั้น ๓ อาคารอุปัต্তิเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสะเดา



สรุปผลการประเมิน

ระบบคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)

- การทบทวนกรอบแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิด คุณธรรม ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ในการปฏิบัติงาน

คุณภาพดี ทบทวนมาตรการกลไก หรือ การวางแผนในการปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดคุณธรรม และความโปร่งใสในการทำงาน และสามารถตรวจสอบได้

๑. การกำหนดมาตรการ กลไก หรือ วางแผนในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ฯ
๒. การกำหนดมาตรการ กลไก หรือ วางแผนในการบริหารผลการปฏิบัติงานและดำเนินการกำกับ เจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่างๆ
๓. การกำหนดมาตรการ กลไก หรือ วางแผนในการจัดการข้อร้องเรียน ทั้งเรื่องร้องเรียนจากการปฏิบัติงานฯ และ การร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตหรือประพฤติมิชอบ
๔. การกำหนดมาตรการ กลไก หรือ วางแผนในการป้องกันการรับสินบน
๕. ประกาศเจตนารมณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน

ที่ประชุมมีมติให้ใช้กรอบแนวทางที่ได้กำหนดไว้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มาดำเนินการต่อ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เนื่องจากกรอบแนวทางที่กำหนดไว้มีความครอบคลุมในทุกประเด็นตามแนวทางการดำเนินงานของ ITA และ ที่สำคัญบุคลากรทุกคนได้รับรู้และเข้าใจในกรอบแนวทางข้างต้นแล้ว และให้คุณภาพดี นำเสนอกรอบแนวทางทั้งหมดนี้อีกครั้งในการประชุมซึ่งบุคลากรของรพ. ในเรื่อง ITA ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อกระตุ้น และทบทวน เพื่อสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือ ในการดำเนินงานตั้งแต่ล่าง

การวิเคราะห์ผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน

การวิเคราะห์ผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน ขอให้เป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยง โดยกำหนดเกณฑ์ การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ด้านผลกระทบของความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับความเสี่ยง ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพเนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรรณที่ไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนชัดเจนได้ และให้ใช้แนวทางเดียวกับการวิเคราะห์ความเสี่ยงในระบบรายงาน อุบัติภัยของโรงพยาบาล ที่ได้กำหนดไว้แล้ว ทั้งในส่วนของ ความรุนแรง/โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง

สำหรับในปีนี้คงใช้ประเด็นที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญอยู่มาวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อวางแผนในการพัฒนาต่อไป ใน ๔ เรื่อง คือ

๑. การจัดทำพัสดุ
๒. การจัดทำโครงการฝึกอบรมศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา
๓. การเบิกค่าตอบแทน
๔. การใช้รถราชการ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงในประเด็นที่จะต้องนำมาร่างแผนในการพัฒนาต่อไป เป็นในเรื่องของการเบิกค่าตอบแทน เนื่องจากค่าตอบแทนของกระทรวงสาธารณสุขมีหลากหลายทำให้เสี่ยงต่อการปฏิบัติในการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาจัดทำคู่มือในการดำเนินงานดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติได้อย่างถูกต้องต่อไป และ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากการปฏิบัติงานในการดูแลรักษาพยาบาล ป้องกัน ค้นหาโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เนื่องจากเป็นระเบียบการเบิกจ่ายใหม่ เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง โดยให้เพิ่มเติมต่อจากระเบียบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนฉบับเดิม

สำหรับในประเด็นอื่น ๆ หน่วยงานจะต้องดำเนินการตามระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ต้องวางแผนแก้ไขพัฒนาในทุกประเด็น รวมทั้งต้องมีการติดตาม เฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดความเสี่ยง หรือ เกิดความเสี่ยงให้น้อยที่สุด

ให้คุณภาพดี สรุปคู่มือผลประโยชน์ทั่งซ้อน , รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทั่งซ้อน และ วิธีปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าตอบแทน เสนอ ผอก. เพื่อพิจารณาและลงนามพร้อมทั้งแจ้งให้ทุกหน่วยงานถือปฏิบัติต่อไป