




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานราชการบริหารในส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี วัน/เดือน/ปี : ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ : แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายณรงค์ชัย วรรณโคตร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง นักจัดการทั่วไปชำนาญการ	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวรุฒม์ เกตุสิริ) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวราวุธ แสงกล้า) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่.....	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสirinธร จังหวัดอุบลราชธานี โทร. ๐-๔๕๓๖-๖๓๑๑

ที่ อบ. ๐๐๓๓.๐๐๑.๒๕/๒๕๖๘

วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตให้เผยแพร่แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

เรื่องเดิม

ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙(๘) ที่ระบุหน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารของราชการ เพื่อให้ประชาชนเข้าตรวจสอบได้

ข้อพิจารณา

ด้วยงานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสิรินธร ขออนุญาตเผยแพร่แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนและช่องทางการร้องเรียน บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

๑. ขออนุญาตให้เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิรินธร

(นางสาวราตรี จันทาโสม)

นักวิชาการพัสดุ

(นายณรงค์ชัย วรรณโคตร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุญาต

(นายวีรุตม์ เกตุศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

คู่มือการจัดการซื้อร้องเรียน
โรงพยาบาลสิรินธร
อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสิรินคร จังหวัดอุบลราชธานี

ความเป็นมา

ด้วยโรงพยาบาลสิรินธร เป็นหน่วยงานของรัฐ ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอสิรินคร โดยให้ความสำคัญกับผู้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งมุ่งเน้นให้บุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้โรงพยาบาลสิรินธรจึงได้ จัดให้มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานขึ้นตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ และดำเนินการเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อแสดงออกถึงการดำเนินงานการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งการดำเนินงานได้กำหนดขั้นตอน และกรอบเวลาในการตอบสนองข้อร้องเรียนให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ต่อมาในปี ๒๕๕๕ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริต และเป็นกลไกในการสร้างความตระหนัก ให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม “เรียกว่า การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ” (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ซึ่งปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสหน่วยงาน โดยกำหนดให้ประเมินหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคแยกกัน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้นโรงพยาบาลสิรินธร เป็นจึงปรับปรุงระบบการจัดการข้อร้องเรียนใหม่ เพื่อให้สอดคล้อง และเป็นไปหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานีให้มีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อจัดให้มีระบบการตอบสนองข้อร้องเรียนตาม พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

๓. เพื่อให้ดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานีสอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ขอบเขต

คู่มือการจัดการข้อร้องเรียน ครอบคลุมขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่ขั้นตอนการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ จัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ การประสานผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในหน่วยงานเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง แก้ไข ปรับปรุง หรือดำเนินการตามหน้าที่ การแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ การรายงานผลการจัดข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร (รายไตรมาส) การวิเคราะห์และสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน รวมทั้งการกำหนดมาตรการ หรือแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนต่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีทราบปีละ ๒ ครั้ง (เดือนมีนาคม,เดือนกันยายน)

คำนิยาม

การจัดการข้อร้องเรียน หมายถึง การตรวจสอบข้อเท็จจริง ดำเนินการ แก้ไข ปรับปรุงข้อร้องเรียนการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน

ข้อร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ หมายถึง ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการให้บริการ และการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ทั้งในเรื่องความบกพร่อง ความล่าช้า ความไม่เป็นธรรม ความไม่โปร่งใสพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

ข้อร้องเรียนทั่วไป หมายถึง ข้อร้องเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เช่น ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน รวมหมายถึงร้องที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ไม่ว่าจะมีคู่กรณีหรือไม่มีคู่กรณีก็ตามและ

๑.๑ เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน ที่ผู้ร้องขอให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ เช่น ศูนย์ไกล่เกลี่ยโรงพยาบาล ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนระดับอำเภอ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนระดับจังหวัดแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นด้วยวาจา/โทรศัพท์ หรือลายลักษณ์อักษร(หนังสือ) หรืออื่นใด

๑.๒ เรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนที่ศูนย์ไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสิรินธรได้รับจากหน่วยงานหรือส่วนกลาง กรณีเป็นเรื่องที่อยู่ในวิสัยที่ศูนย์ไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลสิรินธรสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือได้หรือสามารถประสานให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในพื้นที่ดำเนินการต่อไปได้เมื่อประชาชนบอกเล่าเรื่องราวความเดือดร้อน ความเสียหาย ต่อหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ก็จะได้รับความช่วยเหลือ แก้ไข บรรเทาความเดือดร้อน หรือ ตรวจสอบข้อเท็จจริง อันเนื่องมาจากการได้รับความเดือดร้อน ความไม่เป็นธรรม หรือพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึงผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป บุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร

ผู้แจ้งข้อร้องเรียน หมายถึง ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหน่วยงานต่างๆ ที่แจ้งข้อร้องเรียนมายังโรงพยาบาลสิรินธรผ่านช่องทางต่างๆ

เจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียน หมายถึง ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร ช่องทางการติดต่อ หมายถึง กาดติดต่อสื่อสารแจ้งข้อร้องเรียนผ่านทาง

- ๑.) การติดต่อด้วยตนเอง ที่โรงพยาบาลสิรินธร
- ๒.) โทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๔๕๓๖ ๖๓๑๑-๒
- ๓.) หนังสือ/จดหมาย ส่งมาที่ โรงพยาบาลสิรินธร ๘๔ หมู่ ๑๐ ตำบลนิคมสร้างตนเองลำโดมน้อย อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๓๕๐ โทรสาร หมายเลข ๐๔๕ ๒๕๑๘๖๔
- ๔.) ผู้รับความคิดเห็น บริเวณ ณ หน่วยบริการในโรงพยาบาลสิรินธร จำนวน ๔ จุด
- ๕.) ทาง Internet : www.sirinhospital.go.th เมนู “รับเรื่องร้องเรียน”
- ๖.) เรื่องแจ้งผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จากช่องทางอื่นๆ เช่น ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงสาธารณสุข หรือศูนย์บริการประชาชน โทร ๑๑๑๑ , โทร ๑๓๓๐

ขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียน

ขั้นตอนที่ ๑ : การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน

๑.) แต่งตั้งเจ้าหน้าที่จัดการ ข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสิรินธร และกำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่จัดการข้อร้องเรียน

๒.) กำหนดช่องทางการรับข้อร้องเรียนของหน่วยงาน และแจ้งให้บุคลากรภายในหน่วยงานทราบ

ขั้นตอนที่ ๒ : การรับข้อร้องเรียน เจ้าหน้าที่ จัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน ดำเนินการรับเรื่อง

ตรวจสอบ ติดตามข้อ ร้องเรียนที่ แจ้งเข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนดดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบ	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนเพื่อประสาน
ติดต่อด้วยตนเอง	ทุกครั้งที่มีผู้มาติดต่อ	ภายใน ๑ วัน
โทรศัพท์	ทุกครั้งที่มีโทรศัพท์เข้ามา	ภายใน ๑ วัน
หนังสือ หรือ โทรสาร	ทุกครั้งที่มีหนังสือหรือโทรสารเข้ามา	ภายใน ๑ วัน นับจากวันทำงาน ธุรการ ลงเลขรับหนังสือ หรือ โทรสารแล้วจัดส่งหนังสือให้ศูนย์ใกล้เคียง
รับรู้ความคิดเห็น	ทุกครั้งที่มีพบว่ามีเอกสารในวัน ราชการ โดยเจ้าหน้าที่กรรมการ ความเสี่ยง	เปิดรับรู้ความคิดเห็นและประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑ วัน
Internet	ทุกวันทำการ	กรรมการบริหารความเสี่ยงและ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๑ วัน
เรื่องแจ้งผ่านสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี	ทุกครั้งที่มีหนังสือ เข้ามา	ภายใน ๑ วัน นับจากวันทำงาน ธุรการลงเลขรับหนังสือ หรือ โทรสารแล้วแจ้งจัดส่งหนังสือให้ศูนย์ ใกล้เคียง



คำสั่งโรงพยาบาลสิรินธร

ที่ ๑๗ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย

.....

เพื่อให้กำดำเนินการของศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย ดำเนินกระบวนการจัดการความขัดแย้งทาง
ดำเนินงานศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ยปัญหาของผู้รับบริการทุกประเภท ดังต่อไปนี้

- | | | |
|---------------------------|--|---------------|
| ๑. นายวรุฒม์ เกตุสิริ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร | ประธานกรรมการ |
| ๒. นายธนาวุฒิ พรหมดี | หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล | กรรมการ |
| ๓. นายนิเวศ พุ่มจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม | กรรมการ |
| ๔. นางอัญชลี โลแก้ว | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๕. นางสาวทิพรัตน์ แก่นสุข | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๖. นายณรงค์ชัย วรรณโคตร | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป | กรรมการ |

หน้าที่รับผิดชอบ

๑. ให้บริการรับเรื่องร้องเรียน ข้อข้องใจ ความบาดหมาง ความไม่สบายใจ ของผู้รับบริการทั้งภายในและ
ภายนอกโรงพยาบาลสิรินธร
๒. ดำเนินการช่วยเหลือ แนะนำ ตามกระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยและต่อรอง ตลอดจนการให้คำแนะนำและ
ปรึกษา
๓. ลงบันทึกกิจกรรมและผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน
๔. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน รวบรวมกิจกรรม ข้อเสนอแนะทางการแก้ไขปัญหา นำเสนอต่อคณะ
กรรมการบริหาร

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายวรุฒม์ เกตุสิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

คู่มือการปฏิบัติงาน

(Work Manual)

โรงพยาบาลสิรินธร

จังหวัดอุบลราชธานี

เรื่อง

แนวทางการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีเรื่องร้องเรียน
หรือกล่าวหาเจ้าหน้าที่กระทำผิดวินัย

จัดทำโดย

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

บริบท

โรงพยาบาลสิรินธรดำเนินการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงระดับโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิด SIMPLE ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. โดยมีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนสาขาวิชาชีพจำนวน ๑๘ คน ดำเนินการวางแผนกำกับดูแลระบบการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร แบ่งความเสี่ยงเป็น ๒ ด้าน คือ

๑. ความเสี่ยงทางคลินิก (Clinical Risk) แบ่งโปรแกรมความเสี่ยงเป็น ๘ โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมการผ่าตัดที่ปลอดภัยโปรแกรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โปรแกรมความปลอดภัยด้านยา โปรแกรมกระบวนการดูแลผู้ป่วย โปรแกรม Line, Tube & Catheter โปรแกรมการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน โปรแกรมระบบการให้บริการสำคัญ โปรแกรมระบบการให้บริการทั่วไป โดยใช้หลัก SIMPLE

๒. ความเสี่ยงทั่วไป (Non Clinical Risk) แบ่งโปรแกรมความเสี่ยงเป็น ๘ โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม โปรแกรมเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ โปรแกรมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน โปรแกรมความพร้อมในการให้บริการ โปรแกรมการติดต่อสื่อสาร เวชระเบียน โปรแกรมระบบงานสารสนเทศ ชุมการ โปรแกรมสิทธิการรักษา การเงิน โปรแกรมข้อร้องเรียน

ความเสี่ยงสำคัญ: แบ่งตามโปรแกรมความเสี่ยงได้ดังต่อไปนี้

โปรแกรมความเสี่ยง	High Risk	High Volume
ความเสี่ยงทางคลินิกทั่วไป	-ตกเตียง -เกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการ -ระบบยา: จ่ายยาผิดชนิด, แพ้ยาซ้ำ, บริหารยาผิดคน	-การส่งข้อมูลให้ผู้ดูแลต่อเนื่องผิดพลาด/ไม่ครบ -ลงประวัติบุคคลผิด/ไม่ครบสมบูรณ์ -สิ่งส่งตรวจเสียหาย, ไม่มีคุณภาพ
ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค	-CVD: Stroke (การเข้าถึงบริการ), MI (การวินิจฉัยผิดพลาด) -Appendicitis (Miss diagnosis, Refer ล่าช้า) -DM: Hypoglycemia (Re-assessment), Hyperglycemia (Information) -Trauma: Head injury (Care process) -หญิงตั้งครรภ์: Birth asphyxia (Assessment)	-TB: ระบบ Fast track ผิดพลาด
ความเสี่ยงทั่วไป	-วัสดุวิทยาศาสตร์ขาดคลัง -รถพยาบาล ไม่พอใช้, ไม่พร้อมใช้, เกิดอุบัติเหตุ -โครงสร้างชำรุด	-เครื่องมืออุปกรณ์ทำงานไม่พร้อมใช้

	-เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายโปรแกรมใช้งานไม่ได้ -หม้อแปลงไฟฟ้าระเบิด, ไฟไหม้อาคารโรงไฟฟ้า -เครื่อง X-ray ใช้งานไม่ได้	-ขาดที่พักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ (ผู้ป่วยใน) -อุปกรณ์, พัสดุ, วัสดุชำรุด/ขาดคลัง
--	---	--

กระบวนการ : มีการค้นหาความเสี่ยงทั้งเชิงรุกและเชิงรับจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

การค้นหาความเสี่ยง	
เชิงรุก	เชิงรับ
จากการค้นหาโดยทีม ENV, IC, Nursing Survey	Incident Report
วิเคราะห์กระบวนการทำงาน	ผู้รับความคิดเห็น
เวรตรวจการ	12 กิจกรรมทบทวน
	Trigger เวชระเบียน
บุคลากรทุกคน	โปรแกรมบริหารความเสี่ยง Online

เมื่อพบความเสี่ยงทุกหน่วยงานต้องมีการประเมินระดับความรุนแรง แก้ไขเหตุการณ์ และหาแนวทางป้องกัน นำแนวทางที่ได้รับรายงานทีมบริหารความเสี่ยงตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง เพื่อส่งต่อประเด็นที่ต้องการแก้ไขระดับทีม ไปยังทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามผลการทบทวนแก้ไข แจ้งผู้เกี่ยวข้อง และเฝ้าระวังความเสี่ยงไม่ให้เกิดซ้ำ

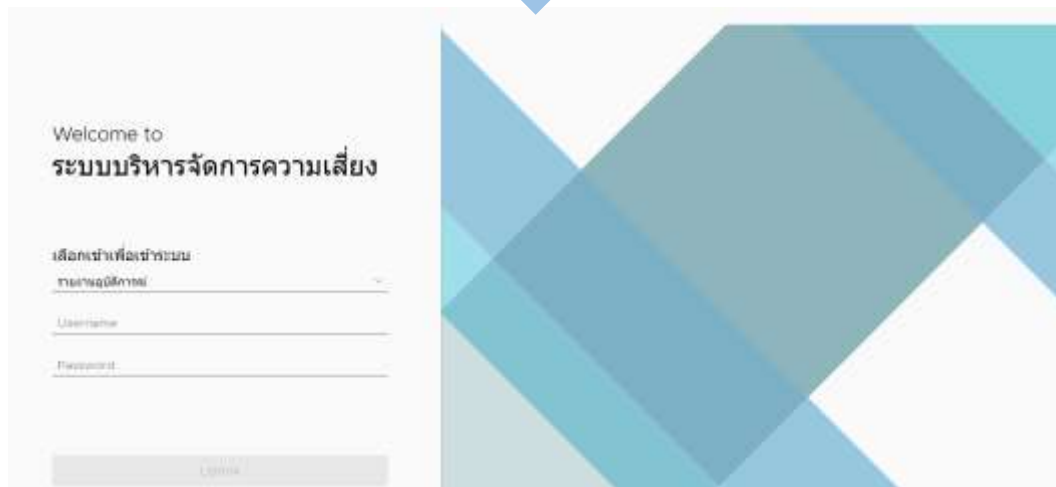


การรายงานโปรแกรมบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลสิรินธร

โรงพยาบาลสิรินธร ได้นำเอาโปรแกรมระบบบริหารความเสี่ยง มาใช้ในโรงพยาบาลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงรายงานความเสี่ยง หน่วยงานสามารถค้นหาความเสี่ยงได้อย่างครอบคลุม นำความเสี่ยงมาวิเคราะห์และแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลสิรินธรได้ดำเนินการดังนี้

๑.ติดตั้งโปรแกรมระบบบริหารความเสี่ยง ระบบ intranet ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิรินธร

www.sirinhospital.go.th



๒.กำหนดผู้รับผิดชอบรายหน่วยงาน และผู้ใช้งาน

๓.อบรมการใช้งานบุคลากร เขียนรายงานความเสี่ยง

อนุมัติการณ้ความเสี่ยง

ข้อมูลอนุมัติการณ้

รหัสผู้มารับบริการ

ผู้รายงานอนุมัติการณ้ *

สถานอนุมัติการณ้

หน่วยงานผู้รายงาน *

สังกัดหน่วยงาน *

กลุ่มอนุมัติการณ้ *

หมวดอนุมัติการณ้ *

ประเภทอนุมัติการณ้ *

CANCEL

OK

๔.ตรวจสอบ และรวบรวมอนุมัติการณ้

TSM | ระบบบริหารจัดการอนุมัติการณ้ความเสี่ยง narongchai(นายณรงค์ชัย วรรณโคตร) | LogOut

1. รายงานอนุมัติการณ้ หน่วยงาน
2. รายงานอนุมัติการณ้ ทวีไป
3. รายงานอนุมัติการณ้ Manager

- ▶ จำนวนเอกสารอนุมัติการณ้
- ▶ จำนวนเอกสารรวมรวม
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ 1-2
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ 3
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ 4-5
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ A-C
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ D-F
- ▶ รายงานสถานะอนุมัติการณ้ O-I
- ▶ รายงานเอกสารอนุมัติการณ้
- ▶ ส่งอีเมล NLRIS สห.ค.

หน้าหลักอนุมัติการณ้ | **เขียนอนุมัติการณ้** | จัดการอนุมัติการณ้ | แก้ไขข้อมูล | จัดการอนุมัติการณ้เป็นกลุ่มภาพ

เขียนรายงานอนุมัติการณ้ | **อนุมัติการณ้ความเสี่ยง** | อนุมัติการณ้ปลอดภัย

ข้อมูลอนุมัติการณ้ความเสี่ยงหน่วยงาน

อนุมัติการณ้ความเสี่ยงทั้งหมด จากหน่วยงานรายงานอนุมัติการณ้ความเสี่ยงหน่วยงาน รายงานสถานะไป และ มีไว้ในส่วรายงาน

รหัส	อนุมัติการณ้	สถานะอนุมัติการณ้	วันที่อนุมัติการณ้	การเขียนอนุมัติการณ้	สรุปคำอธิบาย	จำนวนความรุนแรง	Status
28	GCI202	อนุมัติการณ้ฉุกเฉิน	2019-12-19	รับราชการ-เช้า (08.01 - 16.00 น. หรือ 08.31 - 16.30 น.)	เครื่องสำอางที่ไปตั้งอยู่ที่ของศูนย์ สห.ค.ต้องจากพนักงานดูแลในนางจางใน ส่วนที่จะส่งทำไปเครื่องฉีดละอองน้ำ แต่ทำคือทำในสาขาที่ใช้งานไป	1	
42	OPIC01	งานสนับสนุนทั่วไป - Back office	2020-01-23	รับราชการ-เช้า (08.01 - 16.00 น. หรือ 08.31 - 16.30 น.)	เครื่องพิมพ์ในสำนักงาน	1	
17	OPIC02	สิ่งที่เป็นเอกสารขนาดใหญ่	2019-11-22	รับราชการ-เช้า (08.01 - 16.00 น. หรือ 08.31 - 16.30 น.)	ระบบที่กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศใช้ไม่ได้ มีวงจรที่เชื่อมสายเคเบิ้ลระบบ จึงต้องนำชิ้นส่วนที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้	2	

TSM | ระบบบริหารจัดการอุบัติเหตุความเสี่ยง narongchai(นายทรงชัย วรรณโคตร) | LogOut

รายงานอุบัติเหตุ หน่วยงาน
 รายงานอุบัติเหตุ ทั่วไป
 รายงานอุบัติเหตุ Manager
 จำนวนแยกตามบุคลากร
 จำนวนแยกหน่วยงาน
 รายงานความรุนแรง 1-2
 รายงานความรุนแรง 3
 รายงานความรุนแรง 4-5
 รายงานความรุนแรง A-C
 รายงานความรุนแรง D-F
 รายงานความรุนแรง G-I
 รายงานแยกหน่วยงาน
 ส่งข้อมูล NLRS สทท.

🏠 รายงานอุบัติเหตุ 🏠 รายงานอุบัติเหตุ 🏠 **จัดการอุบัติเหตุ** 🏠 แก้ไขข้อมูล 🏠 จัดการอุบัติเหตุที่จบคุณภาพ

เลือกรายงานอุบัติเหตุ จัดการเหตุการณ์ จัดการผลอุบัติเหตุ จัดการผลอุบัติเหตุส่งมาที่ความเสี่ยง

ข้อมูลอุบัติเหตุความเสี่ยงโรงพยาบาล

อุบัติเหตุที่ความรุนแรงทั้งหมด จากหน่วยงานรายงานอุบัติเหตุที่ความรุนแรงทั้งหมด

เลขที่	อุบัติเหตุ	สถานที่	วันที่เกิดอุบัติเหตุ	เวลาที่อุบัติเหตุ	สรุปปัจจัยเสี่ยง	จำนวนคน	Status
1	G05101	ผู้ป่วยนอก	2019-09-03	ในรายการ: 17:15 - 16:00 น. หรือ 08:31 - 16:30 น.)	นำรถพ่วงเข้าโถงไปทับรถปัมพ์ใส่ตู้ พยายามเบรกแต่รถกับเบรกลื่นไปชนตู้รับรถรับแจ้งเหตุแพทย์ CPD	2	

๕. ผู้รับผิดชอบของคณะกรรมการความเสี่ยง รวบรวมและนำเสนอข้อมูลอุบัติเหตุ

TSM | ระบบบริหารจัดการอุบัติเหตุความเสี่ยง narongchai(นายทรงชัย วรรณโคตร) | LogOut

รายงานอุบัติเหตุ หน่วยงาน
 รายงานอุบัติเหตุ ทั่วไป
 รายงานอุบัติเหตุ Manager
 จำนวนแยกตามบุคลากร
 จำนวนแยกหน่วยงาน
 รายงานความรุนแรง 1-2
 รายงานความรุนแรง 3
 รายงานความรุนแรง 4-5
 รายงานความรุนแรง A-C
 รายงานความรุนแรง D-F
 รายงานความรุนแรง G-I
 รายงานแยกหน่วยงาน
 ส่งข้อมูล NLRS สทท.

🏠 รายงานอุบัติเหตุ 🏠 รายงานอุบัติเหตุ 🏠 **จัดการอุบัติเหตุ** 🏠 แก้ไขข้อมูล 🏠 จัดการอุบัติเหตุที่จบคุณภาพ

เลือกรายงานอุบัติเหตุ จัดการเหตุการณ์ จัดการผลอุบัติเหตุ จัดการผลอุบัติเหตุส่งมาที่ความเสี่ยง

ข้อมูลอุบัติเหตุความเสี่ยงโรงพยาบาล

อุบัติเหตุที่ความรุนแรงทั้งหมด จากหน่วยงานรายงานอุบัติเหตุที่ความรุนแรงทั้งหมด

เลขที่	อุบัติเหตุ	สถานที่	วันที่เกิดอุบัติเหตุ	เวลาที่อุบัติเหตุ	สรุปปัจจัยเสี่ยง	จำนวนคน	Status
3	C04303	ผู้ป่วยนอก	2019-11-04	ในรายการ: 08:01 - 16:00 น. หรือ 08:31 - 16:30 น.)	คัดกรองผู้ป่วยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก จากทาง CPD แล้วรีบนำตัวส่งไปหา EMS ที่ ER หมายเลข ST elevate Tropic T = 1002 Refer พก. ส.ส. Diag MI	1	👁️