

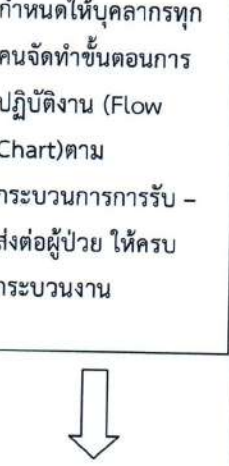
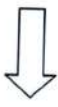
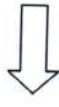
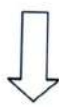
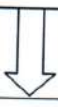





การวางระบบการควบคุมภายใน ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเขાજર્જ			
<p>งานรับ - ส่งต่อผู้ป่วย สำหรับหัวหน้าพยาบาล</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสื่อสารนโยบายและแนวทางปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ 2. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติการพยาบาล งาน รับ - ส่งต่อ สำหรับบุคลากรแต่ละระดับ 3. เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาลใน รพ. 4. เพื่อเป็นแนวทางการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ รพและทุกระดับในเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 			
โรงพยาบาลเขાજર્જ	กลุ่มงานการพยาบาล	นโยบายเพื่อความปลอดภัยของ ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่	เอกสารนโยบายเลขที่....
การปฏิบัติการพยาบาล ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย	ยึดนโยบาย 3 ไม่ 1) ไม่ปลอดภัย ไม่ออกรถ 2) ไม่ลืมหัดเข็มขัดนิรภัย 3) ไม่ทำห้ตการขณะรถเคลื่อนที่.		หน้า..... จาก.....
ผู้รับผิดชอบ/บทบาท	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		ผู้เกี่ยวข้อง
หัวหน้าพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สื่อสารนโยบายทั้งองค์กร 2. ประสานงานและกำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบรับส่งต่อปฏิบัติตามหนังสือที่ สธ 0211/ว813 ลว.21 ธันวาคม 2561 จาก สธ.เรื่อง "เน้นมาตรการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาลและความคุ้มครองอุบัติเหตุทางถนน กรณีการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562" 3. กำหนดให้พยาบาลที่ทำหน้าที่รับส่งต่อต้องผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย 4. พยาบาลประจำรถ ขณะออกเหตุมีอำนาจสั่งการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยบนรพพยาบาล 5. ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ขอบเขตที่ประกันภัยคุ้มครองตามมาตรการความปลอดภัยรพพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 6. ในระหว่างเวลา 23.00 น.-05.00 น. ผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อต้องเป็นผู้ป่วยประเภทวิกฤต Triage Level 1 และ 2 เท่านั้น 		<p>หน.ER</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับ ความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2561 2. ระเบียบสมาชิกกองทุนขมรมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เพื่อการช่วยเหลือเบื้องต้น 3. ที่หนังสือ สธ 0204/ว 2818 4. ลว 1 กุมภาพันธ์ 2562 จากกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



	<p>7.กรณีได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการรับส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับสิทธิตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และ กรณีเสียชีวิตจากกองทุนชมรมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเพื่อช่วยเหลือเบื้องต้น ตามที่ หัวหน้าพยาบาล รพ. เขาฉกรรจ์ได้เป็นสมาชิก ตั้งแต่ปี 2561-2562 หากมีการดำเนินการต่อจะมีการต่ออายุสมาชิกต่อไป</p> <p>8.กำหนดระบบมอบหมายงาน การประสานงาน และการติดตามดังนี้</p> <p>8.1 ตรวจสอบความพร้อมของรถพยาบาล</p> <p>8.2 ตรวจสอบอุปกรณ์บนรถ ครบถ้วน</p> <p>8.3 ตรวจสอบปริมาณ O₂ ในถังให้เพียงพอต่อการส่งต่อผู้ป่วยทุกเวอร์</p> <p>8.4 ลงลายมือชื่อ วัน เวลา ที่ชัดเจน (หากไม่มีหลักฐานการตรวจสอบ พยาบาลมีสิทธิปฏิเสธการขึ้นรถพยาบาล)</p> <p>9.เวรพยาบาลส่งต่อให้ปฏิบัติงานไม่เกิน 12 ชม.รวมระยะเวลาในการส่งต่อ และจัดระบบการเรียกทีมเสริม</p> <p>10.ควบคุมระบบติดตามตำแหน่งรถพยาบาลจากดาวเทียม (GPS)</p> <p>11.ทำ RCA ทหารายที่เกิดเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการส่งต่อให้ปลอดภัย</p> <p>12.รายงานผลต่อผู้บริหาร</p>		
ผู้เตรียมเอกสาร		วันที่ออกเอกสาร/...../.....
ผู้อนุมัติเอกสาร		การแก้ไขเอกสาร ครั้งที่	xxx
		การแก้ไขเอกสาร ครั้งที่	xxx

กระบวนการจัดวางระบบควบคุมภายใน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเขานกรรจ์					
งานรับ - ส่งต่อผู้ป่วย สำหรับหัวหน้าพยาบาล					
วัตถุประสงค์					
1. เพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่					
2. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติการพยาบาล งาน รับ - ส่งต่อ สำหรับบุคลากรแต่ละระดับ					
3. เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาลใน รพ.					
4. เพื่อเป็นแนวทางการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ รพและทุกระดับในเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน					
ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุม	วิธีการปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1		<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการจัดวางระบบ รับ-ส่งต่อผู้ป่วย - คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย 	1. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบและติดตามประเมินผลจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องและไม่ซ้ำกัน เพื่อให้มีการปฏิบัติหน้าที่อย่างชัดเจนและเกิดความโปร่งใสของคณะกรรมการ	1. หัวหน้าพยาบาล 2. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	1 วัน
2.		<ul style="list-style-type: none"> - 1. ทุกหน่วยงานใน รพ. - 2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ 	1. คณะกรรมการสื่อสารให้ทุกคนในองค์กรเกิดความเข้าใจในนโยบายวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	1. คณะก.ควบคุมระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ใน รพ. 2. คณะก.ควบคุมระบบรับ - ส่งต่อ ภูมิภาค/อปท.	1 วัน
3		<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกระบวนการงาน - ทุกหน่วยงานตามโครงสร้างการปฏิบัติงานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย 	1. คณะก. กำหนดให้ทุกคนจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยของตนเองให้ครบทุกกระบวนการงาน เพื่อเป็นการควบคุม และค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน	คณะก. จัดวางระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	1 วัน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุม	วิธีการปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
4.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ทุกหน่วยงานจัดเก็บ Flow- Chart  </div>	- ทุกกระบวนการงาน	1.หัวหน้าพยาบาลมอบผู้รับผิดชอบงานรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจัดทำ Flow Chart อย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร 2.หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป มอบผู้รับผิดชอบงานยานพาหนะที่ขับรถรับ-ส่งต่อผู้ป่วย จัดทำ Flow Chart อย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร	ทุกหน่วยงาน	5 วัน
5.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> จัดทำบันทึก เสนอผู้บริหาร และแจ้งเวียนบุคลากรให้รับทราบ  </div>	- ทุกหน่วยงานใน รพ. - บุคลากรปฏิบัติตาม Flow Chart	1.หัวหน้างานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย 2.จัดทำบันทึกเสนอผู้บริหาร และแจ้งเวียนให้บุคลากรรับทราบ และถือปฏิบัติตามผังขั้นตอนการปฏิบัติงานรับ - ส่งต่อผู้ป่วย (Flow Chart)	ทุกหน่วยงาน	1 วัน
6.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ทุกกลุ่มงานจัดทำ ปย.1,2 และภาคผนวก ก และ ข  </div>	- ทุกหน่วยงานใน รพ.	1.ทุกหน่วยงานประเมินให้ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ - ปย.1 - ปย.2 2.จัดทำภาคผนวก ก และ ข ณ สิ้นปีงบประมาณ	ทุกหน่วยงาน	3 วัน
7.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> คณะ กก.จัดวางระบบการควบคุมการรับ-ส่งต่อกลุ่มงานการพยาบาล ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายใน จัดทำแบบ ปอ.1 ปอ.2 ปอ.3  </div>	ปอ.3 วิเคราะห์ครบทั้ง 4 ด้าน -ด้านกลยุทธ์ -ด้านการดำเนินงาน -ด้านการเงิน -ด้านกฎหมายและต้องสอดคล้องกับความเสี่ยงจาก ปย.2 ของกลุ่มงานการพยาบาล	1.คณะ กก.จัดวางระบบการควบคุมภายในนำผลการดำเนินงานส่วนย่อย ปย.1 ,ปย.2,ที่รวบรวมมาวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ เพื่อจัดทำแบบ ปอ.1,ปอ.2, ปอ.3 2.จัดส่งตามกำหนด	1.คณะ กก.กลุ่มงานการพยาบาล 2.คณะ กก.บริหาร รพ.	1 วัน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุม	วิธีการปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
8.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ผู้รับผิดชอบงาน ควบคุมระบบ รับ - ส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มงาน การพยาบาล สอบ ทาน ปย.1,2 ทุก ส่วนงานย่อย ปอ.2 , ปอ.3 เสนอ หัวหน้า พยาบาล</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ครอบคลุมความ เสี่ยงในการปฏิบัติงาน 2. ติดตามควบคุม ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ กำกับ ติดตามอย่าง ต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1.หัวหน้าพยาบาลสอบ ทานแบบ ปย.1,ปย.2 2.ผู้รับผิดชอบงานรับ-ส่ง ต่อสอบทานแบบปอ.1, ปอ.2,ปอ.3เสนอหัวหน้า พยาบาล 3.หัวหน้าพยาบาล นำเสนอประธาน คณะก. ระบบควบคุมภายใน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.หัวหน้าพยาบาล 2.หัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทั่วไป 	1 วัน
9.	<div style="text-align: center; margin: 0 auto;">  </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ปอ.2 วิเคราะห์ครบ ทั้ง 5 องค์ประกอบ 2.ปอ.3วิเคราะห์ครบทั้ง 4ด้าน - ด้านกลยุทธ์(S) -ด้านการดำเนินงาน (O) -ด้านการเงิน(F) -ด้านกฎหมาย(C) 	ผอ.รพ.ลงนามในแบบ ปอ.1 ,ปอ.2 , ปอ.3ต่อไป	<ol style="list-style-type: none"> 1.หัวหน้าพยาบาล 2.หัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทั่วไป 	1 วัน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุม	วิธีการปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
10	<p>จัดทำแบบ ปอ.1 ,ปอ.2 , ปอ.3 เพื่อให้ผู้ตรวจสอบ ภายใน รพ และสสจ. ตามลำดับสอบทาน และออกแบบ ปส.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	แบบรายงานควบคุม ภายใน รพ.	แบบ ปอ.1 ,ปอ.2 , ปอ.3	1.หัวหน้าพยาบาล 2.หัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทั่วไป	1 วัน
11.	<p style="text-align: center;">◇ ผู้ตรวจสอบ ภายใน รพ และ สสจ. ตามลำดับ สอบทาน และออกแบบ ปส. ↓</p>	สสจ.ผู้ตรวจสอบภายใน สสจ.	- ผู้ตรวจสอบภายใน ของสสจ.ออกแบบ ปส. ให้ รพ.	1.ผอ.รพ.แจ้งเวียน บุคลากร รพ.ทราบ 2.หัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทั่วไป	1 วัน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	จุดควบคุม	วิธีการปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
12.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>แจ้งเวียนบุคลากร ทราบและนำระบบ การควบคุมภายใน ที่กำหนดไปสู่การ ปฏิบัติ</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	- ทุกหน่วยงานในรพ. รับทราบและเข้าใจ	-ผอ.รับทราบและแจ้ง เวียนบุคลากรทุกระดับ ทราบและนำระบบการ ควบคุมภายในสู่การปฏิบัติ	ผอ.รพ. หน.กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป	1 วัน
13.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>จัดส่งแบบ ปอ.1 ,ปอ.2 , ปอ.3 ภายในวันที่ 30 ธันวาคม ของทุกปี</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	-สตง./สป.	-คณะ กก.ติดตามและ ประเมินผลระบบควบคุม ภายใน และจัดส่งแบบปอ. 1 ,ปอ.2 , ปอ.3 ภายใน วันที่ 30 ธันวาคม ของทุก ปี	-คณะ กก.ติดตาม และประเมินผล ระบบควบคุมภายใน -หน.กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป	1 วัน
14	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ประเมินระบบการ ติดตามเป็นรายครั้ง (6 เดือนครั้ง)ควบคุม ภายในและสรุปรายงาน ผลต่อผู้บริหารและ จัดส่งให้คตป.ประจำ กระทรวง/ประจำ จังหวัดผ่าน สสจ.</p> </div>	- ติดตาม 2 ครั้ง/ปี - รายงาน คตป. - รายงาน สสจ.	-คณะกก. ติดตามปลง ประเมินผลระบบควบคุม ภายในเป็นรายครั้ง (6เดือน:ครั้ง) และสรุป รายงานผลเสนอต่อ ผู้บริหาร และจัดส่งให้ คตป.ประจำกระทรวง/ ประจำจังหวัด(ผ่านสสจ.)	-คณะ กก.ติดตาม และประเมินผล ระบบควบคุมภายใน -หน.กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป	ติดตามรอบ - 6 เดือน -12 เดือน ระยะเวลา รอบละ ไม่เกิน 5 วัน