

รายงานการติดตามระบบงานด้านการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
ประจำปีงบประมาณ 2565 (1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565)

| โครงการ/กิจกรรม   | ตัวชี้วัด                                 | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี   | ผลการดำเนินงาน              | การบรรลุเป้าหมาย   |  |
|---|---|----------------------------|-----------------------------|--|--|
|   |   |                            |                             | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุ x   | เหตุผลการไม่บรรลุเป้าหมาย  |
| ๑.เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา<br>มาตรฐานระบบงานความเสี่ยงและ<br>การวางระบบควบคุมภายใน                          | - ผ่าน การ ประเมิน<br>surveillance        | ผ่านการประเมิน             | อยู่ระหว่างการ<br>ดำเนินการ | X<br>เตรียมความพร้อมโดยเชิญ อาจารย์<br>กนกวรรณ วรรณเกตุ ผู้เยี่ยมสำรวจ จัด<br>อบรมการประเมินมาตรฐานคุณภาพ<br>ทางการพยาบาลให้แก่หัวหน้างาน วันที่<br>๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ |  |
| ๒.เพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาความ<br>เสี่ยงเชิงรุก<br>๒.๑ โครงการมทกรรมคุณภาพ/<br>Protect Risk พิชิตความเสี่ยง | - สัดส่วน Near miss<br>(A+B) : miss (C-I) | เพิ่มขึ้น                  | ลดลง                        | X  | ปี ๒๕๖๔<br>สัดส่วน Near miss (A+B) : miss<br>(C-I) เท่ากับ ๑,๘๑๔ : ๑๓๑ เรื่อง<br>ปี ๒๕๖๕<br>สัดส่วน Near miss (A+B) : miss<br>(C-I) เท่ากับ ๑,๘๐๓ : ๒๐๒ เรื่อง<br>เนื่องจากการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก<br>ที่ยังไม่ถึงตัวผู้ป่วยหรือยังไม่เกิด<br>อุบัติการณ์ยังค่อนข้างน้อย ทำให้เกิด<br>อุบัติการณ์ในระดับ C-I เพิ่มขึ้น |
|   | - จำนวนผลงานคุณภาพ                        | ไม่น้อยกว่า<br>๕ เรื่อง/ปี | ๑๓ เรื่อง                   | /  |  |

| โครงการ/กิจกรรม   | ตัวชี้วัด   | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี       | ผลการดำเนินงาน | การบรรลุเป้าหมาย                    |  |
|---|---|--------------------------------|----------------|-------------------------------------|--|
|   |   |                                |                | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุx | เหตุผลกรณีไม่บรรลุเป้าหมาย   |
| ๓. ส่งเสริม สนับสนุนการใช้เครื่องมือต่าง ๆ มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงผลงาน อาทิ<br>- clinical tracer<br>- กิจกรรมทบทวนเวชระเบียน RCA<br>- การทำ R ๒R | - อัตราความเสี่ยงระดับรุนแรง (E-I) ได้รับการทบทวน | ๑๐๐ %                          | ๕๐.๗๗%         | X                                   | ความเสี่ยงระดับรุนแรง (E-I) ทั้งหมด ๖๕ เรื่องได้รับการทบทวน ๓๓ เรื่อง อยู่ในระหว่างดำเนินการของคณะกรรมการแต่ละ PCT ๓๒ เรื่อง |
|   | - จำนวนข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองและยุติได้     | ๑๐๐ %                          | ๑๐๐ %          | /                                   |  |
|   | - จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพ โดยใช้เครื่องมือคุณภาพ | ไม่น้อยกว่า PCT ละ ๒ เรื่อง/ปี |                | ๑๒ เรื่อง                           | /  |

รายงานการติดตามระบบงานด้านสารสนเทศโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
ประจำปีงบประมาณ 2565 (1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565)

| โครงการ/กิจกรรม                             | ตัวชี้วัด  | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี | ผลการดำเนินงาน        | การบรรลุเป้าหมาย  |                            |
|---|--|--------------------------|-----------------------|---|----------------------------|
|   |  |                          |                       | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุx   | เหตุผลกรณีไม่บรรลุเป้าหมาย |
| 1. นำระบบ IPD EMR สู่การปฏิบัติ (ต่อเนื่อง) | - ร้อยละ หน่วยงาน ผู้ป่วยใน นำระบบ IPD EMR สู่การปฏิบัติ                               | >ร้อยละ 90               | อยู่ระหว่าง ดำเนินการ | X<br>เริ่มใช้งานจริงที่ หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม ห้องคลอด ตั้งแต่วันที่ 4 ก.ค. 65 ยังพบ ปัญหาการใช้งานอยู่บ้าง แต่ได้มีการ ปรับปรุงแก้ไขให้ตรงตามความต้องการ ของผู้ใช้งานแล้ว |                            |
| 2. นวัตกรรมทางเทคโนโลยีสารสนเทศ             | - ความสำเร็จในการจัดทำ นวัตกรรมทางเทคโนโลยีอย่างน้อย 1 เรื่อง                          | สำเร็จ                   | สำเร็จ                | /<br>ร่วมกับ รพ.จักษุบ้านแพ้ว จัดทำโปรแกรม ระบบคีย์ข้อมูลจองผ่าตัดตา ใน Intranet ยกเลิกการใช้งานกระดาษ ส่งประกวด โครงการ Waste Save Cost ได้รางวัลที่ 3                     |                            |
| 3. HR management                            | - ความสำเร็จในการนำระบบHR management มาใช้<br>1)E-Payment<br>2) ระบบจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ | สำเร็จ                   | สำเร็จ                | /   |                            |

**รายงานการติดตามระบบงานด้านทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)**  
**ประจำปีงบประมาณ 2565 (1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565)**

| โครงการ/กิจกรรม   | ตัวชี้วัด   | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี | ผลการดำเนินงาน | การบรรลุเป้าหมาย                   |   |
|---|---|--------------------------|----------------|------------------------------------|---|
|   |   |                          |                | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุ | เหตุผลการไม่บรรลุเป้าหมาย   |
| 1. โครงการพัฒนาบุคลากร<br>1) หลักสูตร Working Process Improvement<br>2) หลักสูตรการบริหารจัดการต้นทุน | - บุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาสมรรถนะไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 80                | ร้อยละ 99.51   | /                                  |   |
| 2. โครงการพัฒนาสมรรถนะที่มนำด้านบริหาร<br>1) หลักสูตรการบริหารองค์กรยุคใหม่                           | - ผู้บริหารทุกระดับได้รับการพัฒนา                               | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80    | ร้อยละ 96.96   | /                                  |   |
| 3.โครงการให้ทุนการศึกษาสาขาขาดแคลน  | - จำนวนทุนที่สนับสนุน   | 20 ทุน                   | 20 ทุน         | /                                  |   |
| 4.หลักสูตรเฉพาะทางสาขาที่สอดคล้องภารกิจ   | - จำนวนทุนที่สนับสนุน   | >10 ทุน                  | 19 ทุน         | /                                  | - วิทยุ 1 ทุน<br>- ไตเทียม 2 ทุน<br>- หัวใจและหลอดเลือด 3 ทุน<br>- ผู้ป่วยวิกฤติ 4 ทุน<br>- นักเทคนิคการใช้อุปกรณ์มือจับ 1 ทุน<br>- แพทย์เฉพาะทาง 7 ทุน<br>- การพยาบาลผู้ป่วยบาดแผลออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ 1 |

| โครงการ/กิจกรรม                              | ตัวชี้วัด   | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี              | ผลการดำเนินงาน   | การบรรลุเป้าหมาย                   |                            |
|--|---|---------------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------|
|  |   |                                       |  | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุ | เหตุผลกรณีไม่บรรลุเป้าหมาย |
| 5.โครงการให้ทุนหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล         | -จำนวนทุนที่สนับสนุน  | 5 ทุน                                 | 10 ทุน   | /<br>ได้รับโควตาเรียนฟรี           |                            |
| 6.โครงการส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่           | -ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี<br>- ร้อยละบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ | >ร้อยละ 90<br><br>> 80<br>เปอร์เซ็นต์ | 90.86<br>(1452/1598)<br><br>๑) ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (รวมลาศึกษา)<br>- เข็มที่ ๓ ร้อยละ ๘๙.๔๒ (๑,๔๕๕/๑,๖๒๗)<br>- เข็มที่ ๔ ร้อยละ ๘๓.๑๙ (๑,๓๒๗/๑,๖๒๗)<br>๒) ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ๔ สายพันธุ์ (ไม่รวมลาศึกษา) ร้อยละ ๘๘.๗๙ (๑๔๑๙/๑,๕๙๘*) | /                                  |                            |
| 7.โครงการคนดีขององค์กร                       | - คนดีขององค์กร   | 10 คน                                 | 10 คน  | /                                  |                            |
| 8.โครงการส่งเสริมสนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรม | -จำนวนนวัตกรรมงานวิจัยที่ได้เผยแพร่   | 4เรื่อง                               | 4 เรื่อง   | /                                  |                            |

| โครงการ/กิจกรรม                            | ตัวชี้วัด                           | เป้าหมาย (Target) ทั้งปี | ผลการดำเนินงาน   | การบรรลุเป้าหมาย                   |                           |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--|------------------------------------|---------------------------|
|  |                                     |                          |  | บรรลุเป้าหมาย เครื่องหมาย/ไม่บรรลุ | เหตุผลการไม่บรรลุเป้าหมาย |
|  |                                     |                          | <p>ในปี ๒๕๖๕ เป้าหมาย ๒-๕ เรื่อง ดำเนินการแล้วเสร็จ ๔ เรื่อง ได้แก่</p> <p>๑. Rheumatic manifestations of Chikungunya virus infection : Prevalence, patterns, and enteritis</p> <p>๒. Safety and immunogenicity of inactivated COVID-19 vaccine in health care workers</p> <p>๓. Atypical skin manifestation in severe acute chikungunya infection in a pregnant woman : a case report</p> <p>๔. Comparison of Diagnostic Accuracy of self-reported Varicella history with serum Anti- Varicella Zoster Virus IGG among hospital healthcare workers, Samut Sakhon Province, Thailand</p> |                                    |                           |
| 9.โครงการสัมมนา ศึกษาดูงานที่มนำด้านบริหาร | -ร้อยละผู้บริหารได้รับการศึกษาดูงาน | ร้อยละ 80                | - ร้อยละ 83.3 (10/12)  | /                                  |                           |

รายงานติดตามและประเมินผลการตรวจสอบภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

| วัตถุประสงค์/กิจกรรม  | ตัวชี้วัด  | เป้าหมายทั้งปี | ผลการดำเนินงาน | งบประมาณ  |               | หมายเหตุ  |
|---|--|----------------|----------------|-----------|---------------|---|
|   |  | (Target)       | ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕  | แผน (บาท) | ใช้จริง (บาท) |   |
| <b>สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๒ ความมั่นคงด้านชื่อเสียงและบริการ</b>           |  |                |                |           |               |   |
| ๑. หน่วยรับตรวจมีการปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาล | ๑. ผู้ตรวจสอบภายในประเมินระบบควบคุมภายในโดยรวมของโรงพยาบาล                                   | ๑ ครั้ง/ปี     | ดำเนินการแล้ว  | -         | -             | - เดือนธันวาคม ๒๕๖๔   |
|   | ๒. หน่วยรับตรวจประเมินระบบควบคุมภายในตามแบบตรวจสอบและประเมินควบคุมภายใน อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี | ร้อยละ ๘๐      | ร้อยละ ๘๕.๗๑   | -         | -             | - ประเมินระบบควบคุมภายในตามหน่วยงานที่ทำการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี   |
| <b>สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๓ ความมั่นคงด้านบุคลากร</b>                      |  |                |                |           |               |   |
| ๑. บุคลากรมีความรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติ                                     | ๑. ผู้ตรวจสอบภายในได้รับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอย่างน้อยคนละ ๑ หลักสูตร    | ๑๐๐%           | ๑๐๐%           | ๔๖,๒๐๐.๐๐ | ๓๗,๗๐๐.๐๐     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมกรมบัญชีกลางจำนวน ๓ คน คนละ ๑ หลักสูตร โดยไม่มีค่าใช้จ่ายในการอบรม</li> <li>- อบรมสภาวิชาชีพบัญชี หลักสูตรการจัดทำแผนปฏิบัติการตรวจสอบ จำนวน ๓ คน</li> <li>- อบรมสภาวิชาชีพบัญชี หลักสูตรผู้บริหารหน่วยงานตรวจสอบภายใน จำนวน ๑ คน</li> </ul> |

| วัตถุประสงค์/กิจกรรม   | ตัวชี้วัด  | เป้าหมายทั้งปี       | ผลการดำเนินงาน | งบประมาณ  |               | หมายเหตุ   |
|--|--|----------------------|----------------|-----------|---------------|--|
|  |  | (Target)             | ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕  | แผน (บาท) | ใช้จริง (บาท) |  |
| ๒. ผู้ตรวจสอบภายในสามารถเข้าตรวจสอบข้อมูลระบบ ในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลได้ | ๑. ผู้ตรวจสอบภายในมีความรู้ในการใช้งานระบบโปรแกรม SAP                              | ๒ คน                 | ๑๐๐%           | -         | -             | - งบประมาณพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลบ้านแพ้ว   |
| <b>สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศ</b>                             |  |                      |                |           |               |  |
| ๑. ตรวจสอบภายในหน่วยงานที่ระบุในแผนการตรวจสอบประจำปี ๒๕๖๕                    | ๑. หน่วยรับตรวจหรือกิจกรรมที่ระบุในแผนการตรวจสอบภายในประจำปีได้รับการตรวจสอบตามแผน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๕.๗๑   | -         | -             | <b>หน่วยรับตรวจที่ทำการตรวจสอบตามแผนมีดังนี้</b><br>๑. งานจ่ายยาผู้ป่วยนอกและงานจ่ายยาผู้ป่วยใน<br>๒. สอบทาน ประเมินผลการควบคุมภายในและประเมินระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล<br>๓. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล<br>๔. หน่วยงานการเงิน<br>๕. งานกองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)<br>๖. หน่วยงานพัสดุ<br><b>หมายเหตุ:</b> หน่วยงานการบัญชี ยังไม่ได้ทำการตรวจสอบ |



| วัตถุประสงค์/กิจกรรม  | ตัวชี้วัด  | เป้าหมายทั้งปี        | ผลการดำเนินงาน                            | งบประมาณ  |               | หมายเหตุ  |
|---|--|-----------------------|---|-----------|---------------|---|
|   |  | (Target)              | ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕                             | แผน (บาท) | ใช้จริง (บาท) |   |
|   | ๒. รายงานผลการตรวจสอบต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการตรวจสอบ (ประชุม ๑๒ ครั้ง/ปี)                          | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๓.๓๓                              | ๑๒,๖๐๐.๐๐ | ๘,๖๐๐.๐๐      | มีการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบ จำนวน ๑๐ ครั้ง<br>- ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๙ ต.ค.๖๔<br>- ครั้งที่ ๒ วันที่ ๙ ธ.ค.๖๔<br>- ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๙ ม.ค.๖๕<br>- ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๗ ก.พ.๖๕<br>- ครั้งที่ ๕ วันที่ ๔ เม.ย.๖๕<br>- ครั้งที่ ๖ วันที่ ๙ มิ.ย.๖๕<br>- ครั้งที่ ๗ วันที่ ๑๘ ก.ค.๖๕<br>- ครั้งที่ ๘ วันที่ ๒๑ ก.ค.๖๕<br>- ครั้งที่ ๙ วันที่ ๑๖ ส.ค.๖๕<br>- ครั้งที่ ๑๐ วันที่ ๒๗ ก.ย.๖๕ |
| ๒. หน่วยงานตรวจสอบภายใน มีระบบประกันคุณภาพตามมาตรฐานที่กระทรวงการคลัง กำหนด | ๑. คะแนนผลการประเมินตนเองด้านการตรวจสอบภายในตามมาตรฐานที่กระทรวงการคลังกำหนด (น้ำหนักคะแนนเต็ม ๕ = ร้อยละ ๑๐๐) | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ | น้ำหนักคะแนน รวม ๔.๕๙ คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๘๐ | -         | -             | - นำส่งรายงานการประเมินตนเองสำหรับปีสิ้นสุด วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ให้กรมบัญชีกลาง ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔  |
|   | ๒. ผ่านการประเมินจากหน่วยงานภายนอก   | ผ่านเกณฑ์             | ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ                  | ๓๐,๐๐๐.๐๐ | -             | - ตามแผนการประเมินการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร ได้รับการประเมิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔  |

| วัตถุประสงค์/กิจกรรม  | ตัวชี้วัด  | เป้าหมายทั้งปี        | ผลการดำเนินงาน | งบประมาณ  |               | หมายเหตุ  |
|---|--|-----------------------|----------------|-----------|---------------|---|
|   |  | (Target)              | ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕  | แผน (บาท) | ใช้จริง (บาท) |   |
| ๓. ขออัตรากำลังผู้ตรวจสอบภายในเพิ่ม                         | ๑. มีผู้ตรวจสอบภายในเพิ่ม                              | ๑ คน                  | ดำเนินการแล้ว  | -         | -             | - รับผู้ตรวจสอบภายในเพิ่มเติม พฤศจิกายน ๒๕๖๔                          |
| ๔. หน่วยงานตรวจสอบภายในมีวัสดุ อุปกรณ์เพียงพอในการดำเนินงาน | ๑. การเบิกงบประมาณด้านวัสดุ อุปกรณ์เป็นไปตามแผนประจำปี | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๐.๗๙   | ๓๐,๐๐๐.๐๐ | ๒๔,๒๓๖.๒๙     | - เบิกวัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๔-เดือนกันยายน ๒๕๖๕ |

**สรุป** งบประมาณที่ขออนุมัติในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ทั้งสิ้น ๙๘,๘๐๐ บาท ใช้ไป ๗๐,๕๓๖.๒๙ บาท คงเหลือ ๒๘,๒๖๓.๗๑ บาท

จัดทำโดย หน่วยงานตรวจสอบภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)