เอกสารแนบท้ายประกาศคกก.ประเมินบุคคลฯ
ลำดับที่ ๓ สิบตำรวจโท ปิยะ พันเคราะห์

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง กรณีแพทย์ผู้มีหน้าที่ให้การรักษาผู้ป่วยได้กระทำความผิดฐานทอดทิ้งหน้าที่ราชการโดยไม่มีเหตุผลอันสมควรเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

(๑) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(๒) กฎ กพ.ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย พ.ศ. ๒๕๕๖

(๓) กฎหมายลักษณะพยาน ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง

(๔) ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลมาตรฐานการลงโทษทางวินัยและแนวทางการลงโทษทางวินัยของ ก.พ. และ อ.ก.พ.กรม/กระทรวง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑. มูลกรณีเรื่องนี้ปรากฏขึ้นเนื่องจากได้มีสื่อช่องทางโทรทัศน์และสื่อช่องทางออนไลน์นำเสนอข่าวเกี่ยวกับเด็กชายอายุ ๑๒ ปี มีอาการปวดท้องได้เข้ามารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลพานทอง เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ แพทย์ได้สั่งให้ผู้ป่วยนอนรอดูอาการและบอกให้ผู้ป่วยอดทน จนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิตลง ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๒.๔๐ น. โดยญาติของผู้ป่วยสงสัยสาเหตุการเสียชีวิต จึงส่งศพไปชันสูตรพลิกศพที่โรงพยาบาลตำรวจ ผลการชันสูตรพลิกศพชี้ว่าผู้ป่วยเสียชีวิตจากสาเหตุไส้ติ่งแตก และทางญาติยังคงติดใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจนเสียชีวิตของโรงพยาบาลพานทอง

๔.๒ เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสืบสวนข้อเท็จจริงเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงในกรณีดังกล่าว โดยคณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏมีเหตุอันเชื่อได้ว่า แพทย์เวรผู้ทำการรักษาผู้ป่วย คือ นางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลพานทอง มีหน้าที่ที่จะต้องตรวจวินิจฉัยร่างกายของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษา แต่นางสาวอภิชาฯ มิได้ลงมาดูแลผู้ป่วยตามสมควรแต่อย่างใด จนอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต โดยที่นางสาวอภิชาฯ ได้สั่งการรักษาผ่านทางแอพพลิเคชั่นไลน์และโทรศัพท์เท่านั้น กรณีจึงมีมูลที่ควรกล่าวหาว่า นางสาวอภิชาฯ ได้กระทำความผิดวินัย เนื่องจากปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่เด็กชายบุญยวีย์ฯ จึงเห็นควรส่งเรื่องให้กลุ่มกฎหมายดำเนินการออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยอย่างร้ายแรงเพื่อดำเนินการทางวินัยต่อไป

๔.๓ เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีได้พิจารณาจากข้อเท็จจริงดังกล่าวแล้วเห็นว่า กรณีมีมูลที่ควรกล่าวหาว่า นางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลพานทอง ได้กระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง จึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรงเพื่อสอบสวนและดำเนินการทางวินัยกับข้าราชการรายนางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ต่อไป

๔.๔ ประธานกรรมการสอบสวนได้รับทราบคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรงเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จึงได้เรียกประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เพื่อกำหนดประเด็นการสอบสวน วางแนวทางการสอบสวน และการรวบรวมพยานหลักฐานร่วมกัน โดยที่ประชุมได้กำหนดประเด็นการสอบสวนไว้เบื้องต้น จำนวน ๒ ประเด็น กล่าวคือ ประเด็นที่ ๑ นางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ เป็นแพทย์ที่มีหน้าที่ให้การรักษาและตรวจวินิจฉัยโรคให้กับผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีร์ ใจเย็น หรือไม่ อย่างไร และประเด็นที่ ๒ ขณะเกิดเหตุนางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ได้อยู่ปฏิบัติหน้าที่ให้การรักษาและตรวจวินิจฉัยโรคให้กับผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีร์ ใจเย็น หรือไม่ อย่างไร

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (- ต่อ -)

๔.๕ คณะกรรมการสอบสวนฯ โดยฝ่ายเลขานุการได้ทำหนังสือแจ้งถึงผู้ถูกกล่าวหา ผู้เสียหาย และพยานบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มาให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการสอบสวนฯ พร้อมกับทำหนังสือแจ้งถึงหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอให้จัดส่งเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ให้กับคณะกรรมการสอบสวนฯ เช่น ๑. ข้อมูลเวชระเบียนที่เกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ป่วย, ๒. คำสั่งมอบหมายให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่เวรประจำวันในช่วงวันและเวลาดังกล่าว ๓. หลักฐานการลงลายมือชื่อมาปฏิบัติราชการของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในช่วงวันและเวลาดังกล่าว ๕. ใบรับรองแพทย์, ความเห็นของแพทย์, ผลการชันสูตรรวมถึงเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงสาเหตุการตายของผู้ป่วยรายดังกล่าว ๖. ประวัติหรือข้อมูลการใช้โทรศัพท์ภายในของโรงพยาบาลพานทอง ระหว่างเจ้าหน้าที่กับแพทย์เวรในคืนวันเกิดเหตุ (ถ้ามี) และ ๗. หลักฐานการสนทนาทางไลน์ระหว่างแพทย์เวรและพยาบาลเวรในวันดังกล่าว เป็นต้น

๔.๖. เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ คณะกรรมการสอบสวนฯ ได้จัดประชุมครั้งที่ ๒ เพื่อสรุปพยานหลักฐาน สรุปข้อเท็จจริง และพิจารณาทำความเห็นร่วมกันว่า ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานต่างๆ ที่รวบรวมได้นั้น เพียงพอที่จะรับฟังได้ว่าผู้ถูกกล่าวหาได้กระทำผิดวินัยในเรื่องที่สอบสวนหรือไม่ โดยที่ประชุมพิจารณาแล้วมีความเห็นร่วมกันว่า จากข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานที่รวบรวมได้นั้น มีมูลอันควรเชื่อได้ว่าผู้ถูกกล่าวหาได้กระทำผิดวินัยในเรื่องที่สอบสวน จึงเห็นควรให้ดำเนินการเรียกผู้ถูกกล่าวหาเพื่อให้มารับทราบข้อกล่าวหาต่อไป

๔.๗ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ หลังจากที่ได้ประชุมครั้งที่ ๒ เสร็จสิ้นแล้ว (ในช่วงเวลาบ่าย) คณะกรรมการสอบสวนฯ ได้ดำเนินการเรียกผู้ถูกกล่าวเพื่อให้มารับทราบข้อกล่าวหา โดยในวันดังกล่าวผู้ถูกกล่าวหาได้เดินทางมารับทราบข้อกล่าวหากับคณะกรรมการสอบสวนฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๔.๘ เมื่อวันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๕ ผู้ถูกล่าวหาได้ยื่นหนังสือขี้แจงแก้ข้อกล่าวหาต่อประธานกรรมการสอบสวน

๔.๙ เมื่อวันที่ ๘ ก.ค. ๒๕๖๕ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ทำหนังสือรายงานถึงประธานกรรมการสอบสวน โดยแจ้งว่า ขณะนี้ผู้ถูกกล่าวหาได้ยื่นหนังสือขอลาออกจากราชการแล้ว โดยมีผลนับตั้งแต่วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นมา

๔.๑๐ หลังจากที่ได้ดำเนินการแจ้งข้อกล่าวหาและได้ให้โอกาสผู้ถูกกล่าวหาได้ชี้แจงแก้ข้อกล่าวหาอย่างเพียงพอแล้ว ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการสอบสวนฯ ได้ประชุมร่วมกันเพื่อสรุปข้อเท็จจริง ข้อกฎหมาย และพิจารณาทำความเห็นร่วมกันว่า ผู้ถูกกล่าวหาได้กระทำผิดทางวินัยหรือไม่ โดยที่ประชุมได้สรุปข้อเท็จจริง ข้อกฎหมาย และพิจารณาทำความเห็นไว้ดังนี้ กล่าวคือ การที่ผู้ถูกกล่าวหาเป็นแพทย์ผู้ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยโรคหรือให้การรักษาให้กับผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีร์ ใจเย็น ณ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ตั้งแต่เวลา ๒๑.๐๐ น. จนถึงเวลา ๐๘.๐๐ น. ของวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยได้อยู่ปฏิบัติหน้าที่ภายในบริเวณของโรงพยาบาลพานทอง ประกอบกับทุกครั้งที่ผู้ถูกกล่าวหาได้รับรายงานอาการของผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีร์ฯ ผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์จากนางสาวขนิษฐา วงศ์จันทร์ เจ้าหน้าที่พยาบาลเจ้าของไข้แล้วนั้น ผู้ถูกกล่าวหาก็ได้เปิดอ่านไลน์พร้อมกับได้ให้คำแนะนำแนวทางการรักษาให้กับนางสาวขนิษฐาฯ ผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์โดยตลอด เช่น ได้มีการสอบถามอาการและประวัติคนไข้, ได้แนะนำให้ฉีดยาแก้ปวด, ได้แนะนำให้น้ำเกลือ, ได้แนะนำให้ติดต่อประสานกับหมอเด็ก, ได้แนะนำให้เช็ดตัวเพื่อลดไข้, ได้แนะนำให้ตรวจฟิล์มเอ็กสเรย์, และได้แนะนำให้ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น จนกระทั่งเมื่อเวลาประมาณ ๐๗.๐๐ น. ของวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ จึงได้เข้าไปตรวจดูอาการของผู้ป่วยรายดังกล่าวด้วยตนเอง พร้อมกับได้ประสานและทำเรื่องเพื่อขอส่งตัวผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีย์ฯ ไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลชลบุรี และยังเป็นผู้โทรตามกุมารแพทย์ของโรงพยาบาลพานทองเพื่อขอให้เข้ามาช่วยตรวจดูอาการผู้ป่วยในระหว่างเตรียมส่งต่อไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลชลบุรีอีกด้วย ฉะนั้น การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ถูกกล่าวหาในครั้งนี้จึงยังไม่อาจยืนยันได้ว่าได้กระทำไปโดยมีเจตนาพิเศษเพื่อให้เกิดความเสียหายแก่เด็กชายบุญยวีย์ฯ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (- ต่อ -)

เพราะมิฉะนั้นแล้วผู้ถูกกล่าวหาก็คงจะไม่เปิดอ่านไลน์ แต่กลับได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลเจ้าของไข้มาโดยตลอด อีกทั้ง หากผู้ถูกกล่าวหามีเจตนาเช่นนั้นจริงก็สามารถที่จะปะวิงเวลาได้โดยเลือกที่จะไม่เป็นผู้โทรตามกุมารแพทย์หรือติดต่อกับโรงพยาบาลชลบุรีด้วยตนเองโดยตรง ประกอบกับก่อนหน้านี้ผู้ถูกกล่าวหาก็ไม่เคยรู้จักหรือมีปัญหาโกรธเคืองกับเด็กชายบุญยวีย์ฯ หรือมารดาของเด็กชายบุญยวีย์ฯ มาก่อน จึงยังไม่มีเหตุผลใดมาสนับสนุนที่จะทำให้เชื่อได้ว่า การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ถูกกล่าวหาในครั้งนี้นั้นได้กระทำไปโดยมีเจตนาเพื่อให้เกิดความเสียหายแก่เด็กชายบุญยวีย์ฯ ดังนั้น พฤติกรรมของผู้ถูกกล่าวหาจึงยังไม่อาจรับฟังได้ว่า เป็นการกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรงฐานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบเพื่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ผู้หนึ่งผู้ใด แต่ถึงอย่างไรก็ตาม การที่ผู้ถูกกล่าวหาได้รับรายงานอาการของผู้ป่วยรายเด็กชายบุญยวีร์ฯ จากนางสาวขนิษฐาฯ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลเจ้าของไข้แล้วตั้งแต่เมื่อเวลา ๒๐.๓๐ น. จนถึงเวลา ๐๖.๐๐ น โดยที่ไม่ยอมเข้าไปตรวจดูอาการ หรือตรวจวินิจฉัยโรค หรือให้การรักษาให้กับผู้ป่วยรายดังกล่าวด้วยตนเองเลยแม้แต่เพียงครั้งเดียว ตามวิสัยของผู้มีวิชาชีพแพทย์ที่ควรจะพึงกระทำในภาวะเช่นนั้น ถือเป็นการทอดทิ้งหน้าที่ราชการโดยการไม่สนใจและไม่เอาใจใส่งานด้านการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นงานในหน้าที่ของตนตามที่ได้รับมอบหมายจนเป็นเหตุทำให้โรงพยาบาลพานทองได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรงทั้งต่อชื่อเสียงและความเชื่อมั่นในการให้บริการด้านการรักษาให้กับผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปที่จะเข้ามารับการรักษากับโรงพยาบาลพานทองอีกต่อไป ประกอบกับหากปรากฏว่าขณะนั้นผู้ถูกกล่าวหาไม่ปล่อยปละละเลยและไม่ทอดทิ้งหน้าที่ของตนโดยได้เข้าไปตรวจดูอาการของผู้ป่วยรายดังกล่าวด้วยตนเองบ้างแล้ว ก็อาจทำให้พบสาเหตุของอาการที่แท้จริงและอาจให้การรักษาอาการให้กับผู้ป่วยรายดังกล่าวได้ทันท่วงทีอีกด้วยเช่นกัน ดังนั้น พฤติการณ์ของผู้ถูกกล่าวหา จึงถือได้ว่าเป็นการกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรง ฐานทอดทิ้งหน้าที่ราชการโดยไม่มีเหตุผลอันสมควรเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง ตามมาตรา ๘๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ เห็นสมควรลงโทษปลดออก คณะกรรมการสอบสวนฯ จึงได้รายงานผลการสอบสวนดังกล่าวเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีเพื่อส่งเรื่องให้กับ อ.ก.พ.จังหวัดชลบุรีเป็นผู้พิจารณาต่อไป

๔.๑๑ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ อ.ก.พ.จังหวัดชลบุรีได้พิจารณาข้อเท็จจริงจากสำนวนการสอบสวนดังกล่าวแล้ว ได้มีมติให้ลงโทษปลดออก ตามความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนฯ

๔.๑๒ เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๖ ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีได้ออกคำสั่งลงโทษปลดออกข้าราชการรายนางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งประเภทวิชาการ ตำแหน่งนายแพทย์ ระดับปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลพานทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี พร้อมทั้งได้แจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ และรายงานผลการลงโทษข้าราชการต่อ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุขตามลำดับต่อไป

๔.๑๓ ต่อมานางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ได้ยื่นอุทธรณ์คำสั่งลงโทษดังกล่าวต่อ ก.พ.ค. โดยข้อเท็จจริงปรากฏว่า เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗ คณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.) ได้พิจารณาอุทธรณ์ดังกล่าวแล้วเห็นว่า คำสั่งของผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีที่ลงโทษปลดผู้อุทธรณ์ออกจากราชการชอบด้วยกฎหมายและเหมาะสมกับกรณีความผิดแล้ว อุทธรณ์ฟังไม่ขึ้น จึงวินิจฉัยให้ยกอุทธรณ์

๔.๑๔ นางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ได้ยื่นฟ้องคดีนี้ต่อศาลปกครองระยองเพื่อขอให้ศาลมีคำสั่งเพิกถอนคำสั่งของผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีที่ลงโทษปลดนางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ ออกจากราชการ ซึ่งต่อมาเมื่อวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๘ ศาลปกครองระยองได้มีคำพิพากษา ในคดีหมายเลขดำที่ บ.๑๖/๒๕๖๗ คดีหมายเลขแดงที่ บ.๑๒/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘ โดยศาลได้มีคำสั่งไม่รับคำฟ้องของนางสาวอภิชา เหล่าอภิรัตน์ และให้จำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (- ต่อ -)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

(๑) สามารถกำหนดประเด็นการสอบสวนและวางแนวทางการสอบสวนได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

(๒) สามารถดำเนินการรวบรวมพยานหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ครบถ้วนสมบูรณ์ เป็นเหตุทำให้ได้ข้อเท็จจริงที่เพียงพอต่อการพิจารณาและให้ความเห็นทางกฎหมาย

(๓) สามารถดำเนินการสอบสวน แสวงหาข้อเท็จจริง รวบรวมพยานหลักฐาน และรายงานผลการดำเนินการสอบสวนเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี (ผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง) ภายในกรอบระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนด

(๔) สามารถวินิจฉัยและให้ความเห็นทางกฎหมายได้อย่างถูกต้องและครบทุกถ้วนประเด็น

(๕) ผู้ถูกกล่าวหา หน่วยงานของรัฐ และผู้เสียหายได้รับความเป็นธรรมจากกรณีดังกล่าว

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

(๑) ทำให้เจ้าหน้าที่หรือผู้บังคับบัญชามีความตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ตามได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติหน้าที่ตามที่ระเบียบหรือกฎหมายได้กำหนดไว้มากยิ่งขึ้น

(๒) สามารถนำกระบวนการหรือขั้นตอนของการดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริง ข้อกฎหมาย และเทคนิคต่างๆ ในการรวบรวมพยานหลักฐานในเรื่องนี้ ไปใช้เป็นแนวทางการสอบสวนในเรื่องอื่นๆ ได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

(๑) ผู้ขอรับการประเมินมิได้มีวิชาชีพในสายงานการแพทย์ จึงอาจส่งผลให้การพิจารณาข้อเท็จจริงจากเวชระเบียนหรือประวัติการรักษาผู้ป่วยมีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องจากเป็นคำศัพท์ทางการแพทย์หรือคำศัพท์เทคนิคเฉพาะทาง ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการประมวลข้อเท็จจริงให้ถูกต้องแม่นยำ

(๒) มีความยุ่งยากซับซ้อนในส่วนของขั้นตอนและกระบวนการให้การรักษาผู้ป่วยที่เข้ามาติดต่อขอรับบริการ เนื่องจากผู้ขอประเมินต้องทำการศึกษาและทำความเข้าใจทั้งก่อนและหลังในแต่ละขั้นตอนของการให้การรักษาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดกระบวนการรักษาเพื่อให้เข้าใจและรู้ว่าแต่ละขั้นตอนนั้นอยู่ในความรับผิดชอบและเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ท่านใด

(๓) มีความยุ่งยากในขั้นตอนของการดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงและการรวบรวมพยานหลักฐาน เพราะบางครั้งพยานหลักฐานบางอย่างอยู่ในความครอบครองของหน่วยงานอื่นหรือบุคคลอื่น

(๔) มีความยุ่งยากและมีความซับซ้อนเกี่ยวกับการชั่งน้ำหนักและการรับฟังพยานบุคคล เพราะต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง เพราะเนื่องจากพยานบุคคลบางปากอาจเป็นพยานซัดทอดเพื่อให้ตนเองพ้นจากความรับผิดดังกล่าวได้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

(๑) พยานบางคนไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการที่จะให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการสอบสวนหรืออาจปกปิดข้อเท็จจริงบางส่วน

(๒) โรงพยาบาลจัดส่งพยานหลักฐานต่างๆ ให้กับคณะกรรมการสอบสวนฯ ในเวลาที่ล่าช้าเกินสมควร

(๓) เนื่องจากกรรมการสอบสวนบางท่านมิได้เป็นผู้สำเร็จการศึกษาด้านกฎหมายโดยตรง หรือขาดประสบการณ์ในการสอบสวนทางวินัย ส่งผลทำให้มีความเข้าใจในข้อกฎหมาย ระเบียบ หรือบทกำหนดโทษทางวินัยคลาดเคลื่อนจากหลักเกณฑ์ที่กำหนด จึงอาจทำให้ความเห็นทางกฎหมายไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงหรือหลักนิติธรรม

๙. ข้อเสนอแนะ

(๑) ผู้บังคับบัญชาควรเสริมสร้างจิตสำนึกแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดความตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบต่อภารกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

(๒) ควรดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องระเบียบวินัย และระเบียบหรือข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่สม่ำเสมอ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (- ต่อ -)

(๓) ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญและสอดส่องในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบและกฎหมายอยู่สม่ำเสมอ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

-

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๘๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

(๑) สิบตำรวจโทปิยะ พ้นเคราะห์ สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๘๐
(๒) นายธีระ ศิวดุลย์ สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๑๐
(๓) นางสุมนรัตน์ นีรพัฒนกุล สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๑๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) สิบตำรวจโท
(ปิยะ พ้นเคราะห์)
(ตำแหน่ง) นิติกรชำนาญการ
๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๙
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
สิบตำรวจโทปิยะ พ้นเคราะห์	
นายธีระ ศิวดุลย์	
นางสุมนรัตน์ นีรพัฒนกุล	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวศิรนุต พุทธินันทกุล)
(ตำแหน่ง) นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ
(วันที่) ๒๙ / มิ.ย. / ๒๕๖๙

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวหรรษา รักษาคม)
(ตำแหน่ง) สาธารณสุขนิเทศก์
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖
(วันที่) ๒๙ / มิ.ย. / ๒๕๖๙

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนากลไกการเจรจาไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาททางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญาก่อนการฟ้องร้อง ภายในหน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยบริการด้านสาธารณสุขของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องเผชิญกับข้อร้องเรียนและข้อพิพาทจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ทั้งในด้านความรับผิดทางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญา อันเกิดจากความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพการบริการ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการตระหนักรู้ในสิทธิของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้หน่วยงานและบุคลากรทางการแพทย์ต้องเข้าสู่กระบวนการร้องเรียน การสอบข้อเท็จจริง และการดำเนินคดีในชั้นศาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดภาระด้านงบประมาณ เวลา บุคลากร และส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ รวมถึงภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นต่อระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

แม้ว่าปัจจุบันหน่วยงานจะมีแนวทางรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงอยู่แล้ว แต่กระบวนการระงับข้อพิพาทก่อนเข้าสู่การฟ้องร้องยังขาดกลไกที่เป็นระบบ มีมาตรฐาน และมีผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยหรือประนอมข้อพิพาทอย่างชัดเจน ทำให้หลายกรณีไม่สามารถยุติข้อขัดแย้งได้ในระยะเริ่มต้น จนนำไปสู่การดำเนินคดีในชั้นศาล ซึ่งใช้ระยะเวลายาวนานและสร้างผลกระทบต่อทุกฝ่าย

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนากลไกการเจรจาไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาททางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญา ก่อนการฟ้องร้องภายในหน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดกระบวนการจัดการข้อพิพาทเชิงสมานฉันท์ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เป็นธรรม และลดการเผชิญหน้า โดยมุ่งเน้นการสื่อสารที่เหมาะสม การรับฟังข้อเท็จจริงจากทุกฝ่าย การเยียวยาความเสียหายอย่างเหมาะสม และการสร้างความเข้าใจร่วมกัน อันจะนำไปสู่การยุติข้อพิพาทโดยไม่จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาล

การพัฒนากลไกดังกล่าวยังสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐด้านการอำนวยความยุติธรรม การส่งเสริมการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution : ADR) และหลักธรรมาภิบาลในการบริหารราชการแผ่นดิน รวมถึงช่วยลดจำนวนคดีที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ลดภาระค่าใช้จ่ายของรัฐและประชาชน ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

นอกจากนี้ การมีกลไกการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทก่อนฟ้องร้องอย่างเป็นรูปธรรม ยังช่วยเสริมสร้างทักษะด้านการสื่อสาร การจัดการความขัดแย้ง และการบริหารความเสี่ยงทางกฎหมายให้แก่บุคลากรในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อร้องเรียนและข้อพิพาทอย่างยั่งยืน และสามารถนำข้อมูลจากกรณีพิพาทมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและป้องกันการเกิดข้อพิพาทซ้ำในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิผล

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

ปัจจุบันหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มเผชิญข้อร้องเรียนและข้อพิพาทจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในลักษณะข้อพิพาททางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญา อันเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายขึ้น ความซับซ้อนของกระบวนการรักษาพยาบาล รวมถึงการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่อาจคลาดเคลื่อนหรือไม่เพียงพอ

เมื่อเกิดข้อร้องเรียนหน่วยงานส่วนใหญ่มักมุ่งเน้นกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงและการดำเนินการตามระเบียบราชการเป็นหลัก ขณะที่กระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยหรือการประนอมข้อพิพาทก่อนเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้องยังไม่มีระบบที่ชัดเจน ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะด้าน และไม่มีมาตรฐานการดำเนินงานร่วมกัน ส่งผลให้หลายกรณีไม่สามารถยุติข้อพิพาทได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น และพัฒนาไปสู่การดำเนินคดีในชั้นศาล

นอกจากนี้ การดำเนินคดีทางกฎหมายส่งผลกระทบหลายด้าน ทั้งด้านงบประมาณของรัฐ ภาระงานของหน่วยบริการ ความล่าช้าในการปฏิบัติงาน ตลอดจนผลกระทบต่อสภาพจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งอาจนำไปสู่การปฏิบัติงานแบบป้องกันตนเองเกินสมควร (Defensive Medicine) และกระทบต่อประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพโดยรวม

ดังนั้น การพัฒนากลไกการเจรจาไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาทก่อนฟ้องร้องจึงเป็นแนวทางสำคัญในการลดความขัดแย้ง สร้างความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อพิพาทของหน่วยงานภาครัฐด้านสาธารณสุข

๓.๒ แนวความคิดในการพัฒนา

แนวคิดสำคัญของการพัฒนากลไกดังกล่าว คือ “การระงับข้อพิพาทเชิงสมานฉันท์” (Alternative Dispute Resolution : ADR) โดยมุ่งเน้นการยุติข้อขัดแย้งด้วยการสื่อสาร การรับฟัง และการหาทางออกร่วมกัน มากกว่าการเผชิญหน้าในกระบวนการพิจารณาคดี

แนวคิดการพัฒนาควรประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

(๑) การจัดตั้งกลไกกลางด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท กำหนดให้มีคณะทำงานหรือศูนย์ประสานการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทภายในหน่วยงาน เพื่อทำหน้าที่รับเรื่อง ประเมินข้อพิพาท วิเคราะห์ความเสี่ยง และดำเนินกระบวนการไกล่เกลี่ยอย่างเป็นระบบ

(๒) การกำหนดแนวปฏิบัติและมาตรฐานกลาง จัดทำคู่มือ แนวทาง หรือมาตรฐานการเจรจาไกล่เกลี่ยที่ชัดเจน เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถดำเนินการในแนวทางเดียวกัน ลดความเหลื่อมล้ำในการปฏิบัติ

(๓) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ส่งเสริมการอบรมด้านกฎหมาย การสื่อสารเชิงบวก จิตวิทยาการเจรจา การบริหารความขัดแย้ง และเทคนิคการไกล่เกลี่ย เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดการข้อพิพาทได้อย่างเหมาะสม

(๔) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุน พัฒนาระบบฐานข้อมูลข้อร้องเรียนและข้อพิพาท เพื่อใช้ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มความเสี่ยง รวมถึงใช้เป็นข้อมูลในการป้องกันข้อพิพาทซ้ำ

(๕) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเชิงสมานฉันท์ ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารและการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบมากกว่าการมุ่งปกป้ององค์กรเพียงด้านเดียว

๓.๔ ข้อเสนอในการพัฒนา

(๑) จัดตั้ง “ศูนย์ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทด้านสาธารณสุข” เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยกลางในการรับเรื่อง ประเมินข้อพิพาท และดำเนินการไกล่เกลี่ยก่อนเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้อง

(๒) พัฒนาระบบคัดกรองข้อพิพาท กำหนดเกณฑ์การจำแนกระดับความรุนแรงของข้อพิพาท เพื่อเลือกวิธีดำเนินการที่เหมาะสม เช่น การเจรจาเบื้องต้น การไกล่เกลี่ยโดยบุคคลกลาง หรือการส่งต่อเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมาย

(๓) กำหนดระยะเวลาและขั้นตอนที่ชัดเจน เช่น กำหนดระยะเวลาการตอบรับเรื่องร้องเรียน การเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ย และการสรุปผล เพื่อให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรมอย่างรวดเร็ว

(๔) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เปิดโอกาสให้ผู้เสียหาย ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ นักกฎหมาย และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมกระบวนการอย่างเหมาะสม

(๕) เชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงกับการพัฒนาคุณภาพบริการ นำข้อมูลข้อพิพาทมาวิเคราะห์หาสาเหตุเชิงระบบ เพื่อปรับปรุงกระบวนการบริการและลดโอกาสเกิดข้อร้องเรียนในอนาคต

๓.๕ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

(๑) ข้อจำกัดด้านกฎหมายและอำนาจหน้าที่ ข้อพิพาทบางประเภท โดยเฉพาะคดีอาญาหรือคดีที่มีผลกระทบต่อสาธารณะ อาจมีข้อจำกัดในการยอมความหรือประนีประนอม

(๒) ข้อจำกัดด้านบุคลากร บุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดทักษะด้านการไกล่เกลี่ย การสื่อสารเชิงจิตวิทยา และการจัดการความขัดแย้ง

(๓) ทัศนคติและวัฒนธรรมองค์กร บางหน่วยงานอาจยังมองว่าการไกล่เกลี่ยเป็นการยอมรับความผิด ส่งผลให้ไม่กล้าเปิดเผยข้อเท็จจริงหรือเข้าสู่กระบวนการเจรจา

(๔) ความเชื่อมั่นของประชาชน ผู้เสียหายบางรายอาจไม่เชื่อมั่นในกระบวนการไกล่เกลี่ยภายในหน่วยงาน เพราะมองว่าองค์กรอาจเข้าข้างบุคลากรของตนเอง

(๕) ข้อจำกัดด้านงบประมาณและเทคโนโลยี การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การอบรมบุคลากร และการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะด้าน อาจต้องใช้งบประมาณและทรัพยากรเพิ่มเติม

๓.๖ แนวทางแก้ไขและพัฒนา

(๑) ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง กำหนดกรอบอำนาจหน้าที่และขั้นตอนการไกล่เกลี่ยให้ชัดเจน รวมถึงสนับสนุนการใช้กระบวนการ ADR ในหน่วยงานภาครัฐ

(๒) พัฒนาหลักสูตรอบรมเฉพาะด้าน สร้างนักไกล่เกลี่ยภายในหน่วยงาน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

(๓) สร้างระบบตรวจสอบที่โปร่งใส เช่น การมีบุคคลกลางหรือผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกเข้าร่วมในบางกรณี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือแก่ประชาชน

(๔) พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบติดตามผล ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยบริหารจัดการข้อพิพาท วิเคราะห์ข้อมูล และติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

(๕) ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรแห่งความเข้าใจและการเยียวยา สร้างค่านิยมองค์กรที่เน้นการรับฟัง ความเห็นอกเห็นใจ และการแก้ไขปัญหาร่วมกัน มากกว่าการมุ่งหลีกเลี่ยงความรับผิด

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

(๑) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีกลไกการเจรจาไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาทก่อนการฟ้องร้องที่เป็นระบบ มีมาตรฐาน และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) ข้อพิพาททางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุขสามารถยุติได้ในระยะเริ่มต้นเพิ่มมากขึ้น ลดจำนวนคดีที่เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาล

(๓) ลดภาระด้านงบประมาณ ค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการดำเนินคดีของทั้งภาครัฐ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนผู้รับบริการ

(๔) ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบได้รับการรับฟัง การชี้แจงข้อเท็จจริง และการเยียวยาที่เหมาะสม รวดเร็ว และเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

(๕) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการสื่อสาร การเจรจาไกล่เกลี่ย และการจัดการข้อพิพาท สามารถลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

(๖) เกิดการพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อร้องเรียนและข้อพิพาทเชิงรุก โดยสามารถนำข้อมูลข้อพิพาทมาวิเคราะห์สาเหตุ ความเสี่ยง และแนวโน้มปัญหา เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพบริการสาธารณสุข

(๗) หน่วยงานมีแนวปฏิบัติด้านการระงับข้อพิพาทที่สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และนโยบายของรัฐด้านการส่งเสริมกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution : ADR)

(๘) ลดผลกระทบด้านสภาพจิตใจ ความกังวล และแรงกดดันจากการถูกฟ้องร้องของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(๙) สร้างความสัมพันธ์อันดีและความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ ผู้รับบริการ และประชาชน อันนำไปสู่การลดความขัดแย้งและการเผชิญหน้า

(๑๐) สร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีต่อระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐในด้านความโปร่งใส ความเป็นธรรม และการคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

(๑) ร้อยละของข้อพิพาทที่สามารถยุติได้ก่อนเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของข้อพิพาทที่เข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ย

(๒) จำนวนคดีทางแพ่ง ทางปกครอง และทางอาญาที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานลดลงจากปีก่อนหน้าไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

(๓) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีกลไกหรือคณะทำงานด้านการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

(๔) ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการพิจารณาเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยภายในระยะเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

(๕) จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านการเจรจาไกล่เกลี่ย การสื่อสาร และการจัดการข้อพิพาท เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย

(๖) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำเนินการระงับข้อพิพาทก่อนฟ้องร้อง ลดลงเมื่อเทียบกับระบบเดิม

(๗) จำนวนข้อพิพาทซ้ำในประเด็นเดิมลดลงอย่างต่อเนื่อง

๕.๒ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

(๑) ผู้รับบริการและประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยและการประนอมข้อพิพาท อยู่ในระดับดีถึงดีมาก

(๒) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการสื่อสารและการจัดการข้อพิพาทเพิ่มขึ้น

(๓) หน่วยงานมีแนวทางหรือคู่มือการดำเนินงานด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

(๔) กระบวนการไกล่เกลี่ยมีความโปร่งใส เป็นธรรม และสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

(๕) หน่วยงานสามารถนำข้อมูลจากข้อพิพาทมาวิเคราะห์และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดข้อพิพาทซ้ำได้อย่างเป็นรูปธรรม

(๖) เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ การรับฟัง และการแก้ไขปัญหาร่วมกันมากขึ้น

(ลงชื่อ) สิบตำรวจโท

(ปิยะ พันเคราะห์)

(ตำแหน่ง) นิติกรชำนาญการ

๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๙

ผู้ขอประเมิน