

รายงานผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S : Strategic Risk )

โครงการ/กิจกรรมและ วัตถุประสงค์โครงการ/ กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การปรับปรุง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง แผนเงินบำรุงและงบค่า เสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	เพื่อเร่งรัดการจัดซื้อจัด จ้างแผนเงินบำรุงและงบ ค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้เป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนด	หน่วยงานส่งหลักฐาน ประกอบการจัดซื้อจัดจ้าง ล่าช้า ทำให้เบิกจ่าย งบประมาณไม่แล้วเสร็จใน ปีงบประมาณนั้นๆ ปีงบประมาณที่ผ่านมา รายการที่อนุมัติจัดซื้อ แล้วแต่ยังไม่เบิกจ่าย ประมาณ ๒๗ ล้านบาท	-จัดทำหนังสือเวียนแจ้งการ อนุมัติแผนเงินบำรุงและงบค่า เสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และเร่งรัดการจัดซื้อครุภัณฑ์ ตั้งแต่การจัดทำ บันทึกขอ อนุมัติจัดซื้อ การกำหนด รายชื่อคณะกรรมการ กำหนดคุณลักษณะพร้อมส่ง เอกสาร สเปค และใบเสนอ ราคา พร้อมคู่เทียบ ๒ บริษัท ให้ครบถ้วนตั้งแต่ขั้นตอนขอ อนุมัติจัดซื้อ	ดำเนินการแล้วเสร็จ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ แผนงานโครงการ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O : Operation Risk) ด้านพัสดุ

โครงการ / กิจกรรมและ วัตถุประสงค์โครงการ/ กิจกรรม	ขั้นตอนหลัก และวัตถุประสงค์	ความเสี่ยง ที่ยังเหลืออยู่	การปรับปรุง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ /ผู้รับผิดชอบ
การเพิ่มประสิทธิภาพการ กำกับและติดตามการ จัดซื้อจัดจ้าง	เพื่อให้เกิดการใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพียงพอและมี ประสิทธิภาพทันต่อการ ใช้งาน	-ระยะเวลาการจัดซื้อนาน เกินไป -ระยะเวลาขนส่งนานเกินไป	-นำโปรแกรมระบบบริหาร แผนและงบประมาณแบบ บูรณาการ มาใช้	-กำลังดำเนินการ	กลุ่มงานพัสดุ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O : Operation Risk) ด้านบุคคล

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์	ขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การปรับปรุง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนา พฤติกรรมบริการสู่ ความเป็นเลิศและการ สื่อสารเชิงบวกเพื่อ สร้างความประทับใจ	๑. บุคลากรมีทักษะการ บริการตามมาตรฐานที่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ดกำหนด ๒. บุคลากรมีทักษะในการ ประสานงานและสื่อสารเชิง บวก	จากข้อมูลของศูนย์พัฒนา คุณภาพ รพ.ร้อยเอ็ด พบว่า ยังมีข้อร้องเรียนเรื่อง พฤติกรรมบริการ แม้ว่ารพ. จะได้มีการจัดการอบรม ด้านพฤติกรรมบริการใน เกือบทุกปีแล้วก็ตาม	๑. จัดการอบรมโดยปรับรูปแบบ เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ๒. จัดทำคู่มือพฤติกรรมบริการ และการสื่อสาร ๓. ติดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ เรื่องพฤติกรรมบริการและการ สื่อสารภายในลิฟท์และจุดที่ บุคลากรมองเห็นได้ชัดเจน ๔. จัดการประกวดพฤติกรรม บริการและการสื่อสารระดับ หน่วยงานเพื่อค้นหา role model ๕. มอบรางวัลแก่บุคลากรที่มี พฤติกรรมบริการที่ดีทั้งในรูปแบบ เงินรางวัลการมอบเกียรติบัตร	ดำเนินการแล้วเสร็จ	-กลุ่มงาน พัฒนาทรัพยากร และคุณภาพ -ศูนย์พัฒนา คุณภาพ -หน่วยงาน ประชาสัมพันธ์

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O : Operation Risk) ด้านความปลอดภัย

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์	ขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยงที่ยัง เหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
-ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมทาง กายภาพขององค์กร เอื้อต่อความ ปลอดภัยและความ ผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มา เยือน	องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ใน พื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัย จากไฟ คว้น หรือสถานการณ์ ฉุกเฉินอื่นๆ ก. โครงสร้างและการจัดการ ข. ความปลอดภัยและ สถานการณ์ฉุกเฉิน	- การนำอุปกรณ์ ต่างกีดขวาง ประตูหนีไฟและ อุปกรณ์ดับเพลิง - การใช้อุปกรณ์ ดับเพลิงเบื้องต้น ยังไม่ครบ ๑๐๐% - ผู้มารับบริการ และผู้ป่วย กระโดดตึก - การตรวจสอบ อุปกรณ์ป้องกัน อัคคีภัยในอาคาร สูง ตรวจสอบยัง ไม่ครบ ๑๐๐ %	- ให้ทุกหน่วยงานนำ อุปกรณ์ต่างๆที่วางกีด ขวางประตูหนีไฟและ อุปกรณ์ดับเพลิงทุก ประเภทไม่ให้เกิดขวาง - ตรวจสอบสิ่งกีดขวาง ประตูหนีไฟและ อุปกรณ์ดับเพลิงทุก ประเภท ๑ ครั้ง/เดือน โดยงานรักษาความ ปลอดภัย - ไม่ใช้ทางหนีไฟเป็น ทางสัญจรประจำ - การจัดทำราวกันตก ในอาคารให้บริการ ผู้ป่วยโดยเสนอในแผน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	ดำเนินการแล้วเสร็จ	คณะกรรมการ บริหารสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
 ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O : Operation Risk) : ด้านเทคโนโลยี

โครงการ / กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลัก และวัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ
- การป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบ่งระบบเครือข่าย</li> <li>- บังคับให้มีการใช้รหัสผ่านที่ปลอดภัย และมีการเปลี่ยนทุก ๆ ๙๐ วัน</li> <li>- สำรองข้อมูลเป็นประจำ</li> <li>- ติดตั้งซอฟต์แวร์ป้องกันมัลแวร์</li> <li>- ใช้ไฟร์วอลล์</li> <li>- ใช้การระบุตัวตนแบบหลายปัจจัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีไฟร์วอลล์ป้องกัน server farm</li> <li>- มีการเข้ามาใช้ข้อมูลจากนอกโรงพยาบาล (VPN)</li> <li>- มีการเข้าใช้งานโดยไม่ใช้ User/pw ของตน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตั้งไฟร์วอลล์ป้องกัน server farm</li> <li>- มีการกำจัดการสิทธิ์ให้เข้ามาใช้ข้อมูลจากนอกโรงพยาบาล (VPN)</li> <li>- ให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของ User/pw ของตน</li> </ul>	ดำเนินการแล้วเสร็จ	ศูนย์คอมพิวเตอร์

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน(O : Operation Risk) : ด้านคลินิก

โครงการ / กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลัก และวัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ
๑. เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ๒. เพื่อลดโอกาสเกิดความปลอดภัยและความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ๓. เพื่อสร้างวัฒนธรรมคุณภาพความปลอดภัยในหน่วยงาน ๔. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพในการบริการ	-การรักษาพยาบาลได้มาตรฐาน -KPI รายโรคในระบบช่องทางด่วนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน -ผู้ป่วยวิกฤตสีแดงได้รับการตรวจรักษาภายใน ๔ นาที ร้อยละ ๑๐๐ -บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๑๐๐	๑. ผู้ป่วยสีเขียว/เหลือง ได้รับการตรวจล่าช้า/ผู้ป่วยไม่รอตรวจ ๒. การบันทึกเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ ๓. การดูแลรักษาไม่ต่อเนื่อง ผู้ป่วยทรุดหนักระหว่างรอตรวจ ๔. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดซ้ำได้ยาซ้ำในบางราย	-ขอเพิ่มอัตรากำลังแพทย์staff เวิร์บ ๑๖.๐๐-๒๔.๐๐ น. - ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ทุกวันๆละ ๕ chart และ ทบทวนอย่างต่อเนื่อง - นำระบบ LEAN มาใช้ในการพัฒนางาน -CQI การลดระยะเวลาส่งผู้ป่วยผ่าตัด -ติดสัญญาณฉุกเฉินกรณีการขอความช่วยเหลือจากทีม -In-hospital transfer สื่อสารระหว่างสาขาชีพและโรงพยาบาลเครือข่าย	ดำเนินการแล้วเสร็จ	-กลุ่มภารกิจด้านทศตติยภูมิและตติยภูมิ -กลุ่มการพยาบาล

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F : Financial Risk)

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
๑.กระบวนการ ตรวจสอบค่าตอบแทน เสี่ยงภัย COVID-๑๙ ของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	<u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้การเบิกเงิน ค่าตอบแทนการเสี่ยง ภัยCOVID-๑๙ ทันเวลาและถูกต้อง ตามระเบียบ	๑.เอกสารหลักฐานประกอบ ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ๒.กลุ่มงานที่ขอเบิก ค่าตอบแทนการเสี่ยงภัย COVID-๑๙ ส่งเอกสาร ประกอบการขอเบิก ค่าตอบแทนล่าช้ากว่าเวลาที่ กำหนด	๑.แจ้งเวียนหนังสือหลักเกณฑ์ การเบิกเงินค่าตอบแทนการ เสี่ยงภัย COVID-๑๙ให้ หน่วยงานทราบ ๒.ให้หน่วยงานจัดทำเอกสาร หลักฐานการเบิกเงิน ค่าตอบแทนการเสี่ยงภัย COVID-๑๙ ให้ถูกต้องและ รัดกุมตรวจสอบการจัดทำ เอกสารแลกเปลี่ยนเวรหรือ ปฏิบัติราชการแทนกันให้ตรง ตามข้อเท็จจริง	ดำเนินการแล้วเสร็จ	กลุ่มงานการเงิน



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F) (ต่อ)

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
๒. กระบวนการ ตรวจสอบค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ ของ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	<u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้การเบิกเงิน ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ ทันเวลา และถูกต้องตาม ระเบียบ	๑. เอกสารหลักฐาน ประกอบไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ๒. กลุ่มงานที่ขอเบิก ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ ส่งเอกสาร ประกอบการขอเบิก ค่าตอบแทนล่าช้ากว่า เวลาที่กำหนด	๑. จัดทำแนวทางปฏิบัติใน การการเบิกเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการและเอกสาร ประกอบการเบิกจ่ายแจ้ง เวียนให้หน่วย งานทราบและถือปฏิบัติทุก ปี ๒. ให้นำหน่วยงานจัดทำ เอกสารหลักฐานการเบิกเงิน ค่าตอบแทนนอกเวลาราช การให้ถูกต้องและรัดกุม ตรวจสอบการจัดทำเอกสาร แลกเปลี่ยนหรือปฏิบัติ ราชการแทนกันให้ตรงตาม ข้อเท็จจริง	ดำเนินการแล้วเสร็จ	กลุ่มงานการเงิน

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ ( C : Compliance Risk )

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
<p>-การตรวจสอบ เอกสารการจัดซื้อจัด จ้าง ให้การแนะนำ คำปรึกษาและ ความเห็นทาง กฎหมาย กฎระเบียบ ที่เกี่ยวกับการจัดซื้อ จัดจ้างและการ บริหารพัสดุ</p>	<p>เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ กระทรวงการคลัง ว่าด้วยการ จัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กำหนดแนวทางการ ควบคุมและการ ปฏิบัติ</li> <li>๒. กำกับดูแลการปฏิบัติ</li> <li>๓. ป้องกันความ เสียหายหรือความ เสี่ยง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตาม กฎหมาย กฎระเบียบที่วางไว้</li> <li>๒. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้เกี่ยวกับ กฎหมาย กฎระเบียบที่ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติใน แต่ละหน้าที่เป็นไปตาม กฎหมายระเบียบอย่าง เคร่งครัด</li> <li>๒. กำหนดมาตรการที่ชัดเจน สำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตาม กฎหมาย กฎระเบียบ</li> <li>๓. จัดประชุมสรุปชี้แจงและ อบรมให้ความรู้ด้าน กฎหมาย กฎระเบียบที่ เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ</li> </ol>	<p>ดำเนินการแล้วเสร็จ</p>	<p>งานนิติการ</p>

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ ( C : Compliance Risk ) (ต่อ)

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
-การตรวจสอบ เอกสารการบริหาร สัญญาและการตรวจ รับพัสดุ	เพื่อให้การบริหารสัญญา และการตรวจรับพัสดุ เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ โดย ๑. กำหนดแนวทาง การควบคุมและ การปฏิบัติ ๒. กำกับดูแลการ ปฏิบัติ ๓. ป้องกันความ เสียหายหรือ ความเสี่ยง	๑. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตาม กฎหมาย ระเบียบที่ วางไว้ ๒. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ เกี่ยวกับกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องใน การบริหารสัญญาและการ ตรวจรับพัสดุ	๑. กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงาน ในแต่ละหน้าที่เป็นไปตาม กฎหมาย ระเบียบอย่าง เคร่งครัด ๒. กำหนดมาตรการที่ชัดเจน สำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ ๓. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำ หน้าที่รับผิดชอบการบริหาร สัญญาให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุ	ดำเนินการแล้วเสร็จ	งานนิติการ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ ( C : Compliance Risk ) (ต่อ)

โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลักและวัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่	การจัดการความเสี่ยง	สถานการณ์ การจัดการความเสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ
-การตรวจสอบ เอกสารการพิจารณา อุทธรณ์และข้อร้องเรียนตาม กฎหมาย ระเบียบ กระทรวงการคลังว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ภาครัฐ	เพื่อให้พิจารณาอุทธรณ์และข้อ ร้องเรียนเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการ บริหารพัสดุภาครัฐ และ กฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทาง ปกครอง โดย ๑. กำหนดแนวทางเตรียมการ พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ และ ข้อร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ๒. กำกับดูแลการปฏิบัติ ๓. ป้องกันความเสียหายหรือ ความเสี่ยง	๑. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตาม กฎหมาย กฎระเบียบที่วาง ไว้ ๒. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ เกี่ยวกับกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องใน การพิจารณาวินิจฉัย และ ข้อร้องเรียนตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนดใน กฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง	๑. กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงาน เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบอย่าง คร่งครัด ๒. คณะกรรมการ หรือผู้ที่ได้รับ มอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบ การบริหารสัญญา พิจารณา อุทธรณ์และข้อร้องเรียนให้เป็น กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวกับการ จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดใน กฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง	ดำเนินการแล้วเสร็จ	งานนิติการ