



รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

จัดทำโดย

คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลแม่ลานจังหวัดปัตตานี

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กรตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เพราะการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์ด้วยการมองภาพรวมทั้งหมดขององค์กร โดยคำนึงถึงเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่สามารถส่งผลกระทบต่อมูลค่ารวมขององค์กร แล้วกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงองค์กรอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับและจัดการได้ เพื่อการสร้างหลักประกันที่องค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงคู่มือความเสี่ยง โรงพยาบาลแม่ลานจังหวัดปัตตานี ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการทุกฝ่ายมีความเข้าใจถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยงสามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ในแผน ซึ่งเป็นการลดมูลเหตุและโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

แผนบริหารความเสี่ยงนี้ จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามความคาดหวังได้ก็ต่อเมื่อได้มีการนำแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่าย ทุกกลุ่มงาน ที่จะให้ความร่วมมือในการนำไปดำเนินการต่อ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของโรงพยาบาลแม่ลานต่อไป

คณะกรรมการตรวจสอบภายในและบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลแม่ลาน

บทที่ ๑ บทนำ

หลักการและเหตุผล

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี ที่จะช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุม และวัดผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น และลดการสูญเสียและโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร

ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยง ซึ่งเป็นความไม่แน่นอนที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือเป้าหมายขององค์กร จึงจำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็นระบบ โดยการระบุความเสี่ยงว่ามีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่กระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง กำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยง และต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าในการจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๔๔ ได้กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการประเมินความเสี่ยงและปรับปรุงระบบการควบคุมภายใน และตามคำรับรองการปฏิบัติงานของกรมการตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในมิติที่ ๕ มิติด้านการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรเพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปในทางที่ดี

ดังนั้นคณะกรรมการตรวจสอบภายในและบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลแม่ลานจังหวัดปัตตานี จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงขององค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ขึ้น สำหรับใช้เป็นแนวทางในการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินการต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับ ประเมิน ควบคุม และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

ระบบบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลแม่ลาน

การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล มีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ การค้นหาความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยงและสามารถจัดการความเสี่ยงนั้นๆรวมทั้งการควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและสามารถสื่อสารความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดโอกาสและปริมาณของความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นทั้งนี้ เพราะ

- เราไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ทั้งหมด หรือได้เสมอไป
- ความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร/หน่วยงานของเรา

การบริหารความเสี่ยงไม่ใช่เรื่องใหม่ของโรงพยาบาลแม่ลานแต่เป็นกิจกรรมซึ่งมีการดำเนินอยู่หลายเรื่อง

คำจำกัดความของความเสียง

ความเสียง คือ โอกาสที่จะเกิดความสูญเสียหรือสิ่งไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลอาจมีลักษณะ ดังนี้

๑. การถูกทำร้ายหรือได้รับบาดเจ็บซึ่งรวมความถึงการทำร้ายจิตใจ ความเจ็บป่วย การสูญเสียอวัยวะ การกลั่นแกล้ง การรบกวน
๒. เหตุร้าย ภัยอันตราย ภาวะยากลำบาก
๓. การคุกคาม ก่อความรู้สึกไม่มั่นคง
๔. ความไม่แน่นอน สิ่งที่กำลังจะมาถึง น่าสงสัย คาดการณ์ไม่ได้ ทำนายไม่ได้ ไม่แน่นอน
๕. การถูกเปิดเผยรวมถึงการเปิดเผยทางกายภาพ การเผยแพร่ความลับ และการแปลความผิดพลาด

ความเสียง หรือความสูญเสียในโรงพยาบาลแม่ลานแบ่งเป็น ๗ ประการ

๑. ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและใช้บริการของโรงพยาบาล
๒. การเสื่อมเสียชื่อเสียง ซึ่งทำให้โรงพยาบาลไม่ได้รับความไว้วางใจและขาดการสนับสนุนจากชุมชน
๓. การสูญเสียรายได้ ซึ่งจะมีผลให้เกิดความชะงักงันในการลงทุนพัฒนาและดำเนินการไม่ว่ารายได้นั้นจะเป็นจากรัฐบาลหรือจากผู้ป่วยโดยตรง
๔. การสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สิน ซึ่งหมายถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ทรัพย์สินที่มีความเสี่ยงในที่นี้ครอบคลุมทรัพย์สินของโรงพยาบาลของผู้ป่วย/ญาติของเจ้าหน้าที่
๕. การบาดเจ็บหรืออันตรายต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นแรงงานมีฝีมือที่ต้องลงทุนสูง การบาดเจ็บจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ หมายถึงต้นทุนที่เพิ่มขึ้น เพื่อการทดแทน
๖. การทำลายสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งมีชีวิตอื่นๆในบริเวณนั้น รวมทั้งต้องมีค่าใช้จ่ายในการแก้ปัญหา
๗. ภาระในการชดเชยค่าเสียหาย ซึ่งอาจจะมูลค่าเล็กน้อยหรือมหาศาล

ประโยชน์ของการบริหารความเสียง

การดำเนินการบริหารความเสียงจะช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้นและทำให้องค์กรสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคและอยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือสถานการณ์ที่อาจทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย

ประโยชน์ที่คาดหวังว่าจะได้รับจากการดำเนินการบริหารความเสียงมีดังนี้

- ๑) เป็นส่วนหนึ่งของหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีการบริหารความเสียงจะช่วยคณะทำงานบริหารความเสียงและผู้บริหารทุกระดับตระหนักถึงความเสียงหลักที่สำคัญและสามารถทำหน้าที่ในการกำกับดูแลองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒) สร้างฐานข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กรการบริหารความเสี่ยงจะเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆซึ่งรวมถึงการบริหารความเสี่ยงซึ่งตั้งอยู่บนสมมุติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กรรวมถึงระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

๓) ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆที่สำคัญได้ทั้งหมดการบริหารความเสี่ยงจะทำให้บุคลากรภายในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กรและตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วนซึ่งครอบคลุมความเสี่ยงธรรมาภิบาล

๔) เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงานการบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่าความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลารวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงานและการตัดสินใจในด้านต่างๆเช่นการวางแผนการกำหนดกลยุทธ์การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานของสถาบันเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดและสามารถปกป้องผลประโยชน์รวมทั้งเพิ่มมูลค่าแก่องค์กร

๕) ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการตัดสินใจในระดับการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ผู้บริหารมีความเข้าใจในกลยุทธ์วัตถุประสงค์ขององค์กรและระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๖) ช่วยให้การพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสมโดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมและการเลือกใช้มาตรการในการบริหารความเสี่ยงเช่นการใช้ทรัพยากรสำหรับกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำและกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงย่อมแตกต่างกันหรือการเลือกใช้มาตรการแต่ละประเภทย่อมใช้ทรัพยากรแตกต่างกันเป็นต้น

นโยบายการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลแม่ลาน

๑. ควบคุมและป้องกันความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้น ต่อผู้รับบริการ ทรัพย์สิน สิ่งของและชื่อเสียง
๒. ทีมบริหารความเสี่ยง มีการประสานเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโปรแกรมและหน่วยงาน
๓. มีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพที่สะท้อนสถานการณ์ความเสี่ยง ระบบการเฝ้าระวัง จัดลำดับความสำคัญ
๔. คณะกรรมการและหน่วยงานทุกระดับต้องสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บุคลากรทุกระดับเห็นคุณค่าและมีส่วนร่วมในการค้นหาและการรายงานความเสี่ยง
๕. มีการพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรเพื่อตอบสนองและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม
๖. ให้ทุกหน่วยงานมีกิจกรรมบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย การค้นหาความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และการประเมินผล
๗. เมื่ออุบัติการณ์เกิดขึ้น จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน โดยที่ผู้ประสบเหตุจะต้องรายงานตามลำดับขั้น ซึ่งการรายงานเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่จะต้องปฏิบัติไม่ว่าผู้รายงานมีความผิด แต่ถือว่ามีความผิดในกรณีที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นแต่ไม่มีการรายงาน

๘. เมื่อมีข้อร้องเรียนหรือเหตุการณ์รุนแรงที่จะมีโอกาสถูกฟ้องร้อง หรือเรียกค่าเสียหายมีทีมใกล้เคียงที่จัดการความเสียหาย จ่ายเงินชดเชย ทดแทนและดูแลผู้ได้รับผลกระทบอย่างเร่งด่วนถูกต้อง

เป้าหมายงานบริหารความเสี่ยง

เพื่อควบคุม ป้องกัน และลดความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้น ต่อหน่วยงาน ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ให้มีความปลอดภัย และตอบสนองต่อข้อร้องเรียน

บทที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลแม่ลาน

โรงพยาบาลแม่ลานอยู่ที่ศใต้ของจังหวัดปัตตานี ห่างจากตัวจังหวัดปัตตานี ระยะทางประมาณ ๓๗ กิโลเมตรทิศเหนือติดกับอำเภอหนองจิกจังหวัดปัตตานีทิศใต้ติดกับอำเภอเมืองจังหวัดยะลาทิศตะวันออกติดกับอำเภอยะรังจังหวัดปัตตานีทิศตะวันตกติดกับอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี การคมนาคมทางรถยนต์ มี ๓ เส้นทางจาก ถนนสายยะรัง-ยะลาผ่านทางชลประทานปัตตานีจาก ถนนสายนาประดู่-ยะลาผ่านทางที่วัดช้างให้และจากถนนสี่เลนเขตเมืองปัตตานีถึงอำเภอแม่ลาน การคมนาคมสถานีรถไฟโดยสถานีรถไฟคลองทราย มีประชากร ๑๔,๑๗๗ คน มี ๓ ตำบล ๒๒ หมู่บ้าน ๓,๓๖๕ หลังคาเรือน ๔,๗๕๕ ครัวเรือน ประชากรชาย ๖,๗๙๓ คน ประชากรหญิง ๗,๓๘๔ คน

ตำบลแม่ลาน มีประชากร ๓, ๑๕๓ คน ชาย ๑,๕๓๑ คน หญิง ๑,๖๒๒ คน

จำนวนหลังคาเรือน ๑,๐๑๓ หลังคาเรือนจำนวนครัวเรือน ๑,๓๓๙ ครัวเรือน

ตำบลป่าไร่ มีประชากร ๕,๗๕๗ คน ชาย ๒,๗๔๔ คน หญิง ๓,๐๑๓ คน

จำนวนหลังคาเรือน ๑,๒๔๖ หลังคาเรือน จำนวนครัวเรือน ๑,๖๘๔ ครัว

ตำบลม่วงเตี้ย มีประชากร ๕,๒๖๗ คน ชาย ๒,๕๑๘ คน หญิง ๒,๗๔๙ คน

จำนวนหลังคาเรือน ๑,๑๐๖ หลังคาเรือนจำนวนครัวเรือน ๑,๓๗๒ ครัว

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๖๑ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๓๙

อาชีพหลัก อาชีพการเกษตรกรรม สวนยางพาราและทำนาอาชีพเสริม เลี้ยงสัตว์ เช่นแพะ แกะ วัว เป็นต้น และประมงน้ำจืด ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย

วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต มีการพึ่งพาอาศัยกันในกลุ่มชนสูง

ลักษณะภูมิประเทศ เป็นที่ราบลุ่ม การคมนาคมมีถนน ๔ เลนตัดผ่าน แต่ยังไม่มีการประจำทาง ถนนบางสายเป็นดินลูกรัง และบางสายเป็นถนนลาดยางมะตอย ประกอบกับวิถีชีวิตในชุมชนมีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจและกลับมารักษาซ้ำบ่อยครั้ง

ลักษณะภูมิอากาศ: มี ๒ ฤดู ในฤดูร้อนอากาศจะร้อนชื้น ในฤดูฝนมีฝนตกบ่อยและมีน้ำหลากประกอบกับมีคลองชลประทานล้อมรอบทำให้เกิดน้ำท่วมเป็น บางแห่ง มีอุบัติเหตุจากภาวะน้ำท่วมเป็นบางครั้งและมีโรคระบาดตามมา

วิสัยทัศน์ (vision):โรงพยาบาลมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของชุมชนภายในปี พ.ศ.๒๕๖๖

ค่านิยมหลัก MAELAN M-Meeting ร่วมมือกัน A-Agility บริการรวดเร็วและยืดหยุ่น E-Ethic &

Professional standard มีคุณธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ L-Learning องค์กรแห่งการเรียนรู้ A-Altruism

เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม N-Network ทำงานเป็นเครือข่าย

พันธกิจ (mission):

๑. มุ่งมั่นพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้มีมาตรฐาน สวยงาม ปลอดภัย

๓. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ มีคุณธรรม และพฤติกรรมบริการที่ดี

๔. จัดบริการสาธารณสุขโดยชุมชนมีส่วนร่วม

จุดเน้น/เข็มมุ่ง

๑.พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย HT, DM, MI, Stroke ,sepsis

๒.การจัดการความเสี่ยง ๒P safety goals

ด้านผู้ป่วย

- Medication Error (LASA),HAD (ความคลาดเคลื่อนทางยา)
- Patients Identification (การระบุตัวผู้ป่วย)
- Response to deteriorating patient (การตอบสนองต่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง)

ด้านเจ้าหน้าที่

- Social Media and Communication Professionalism (การใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างเหมาะสม)

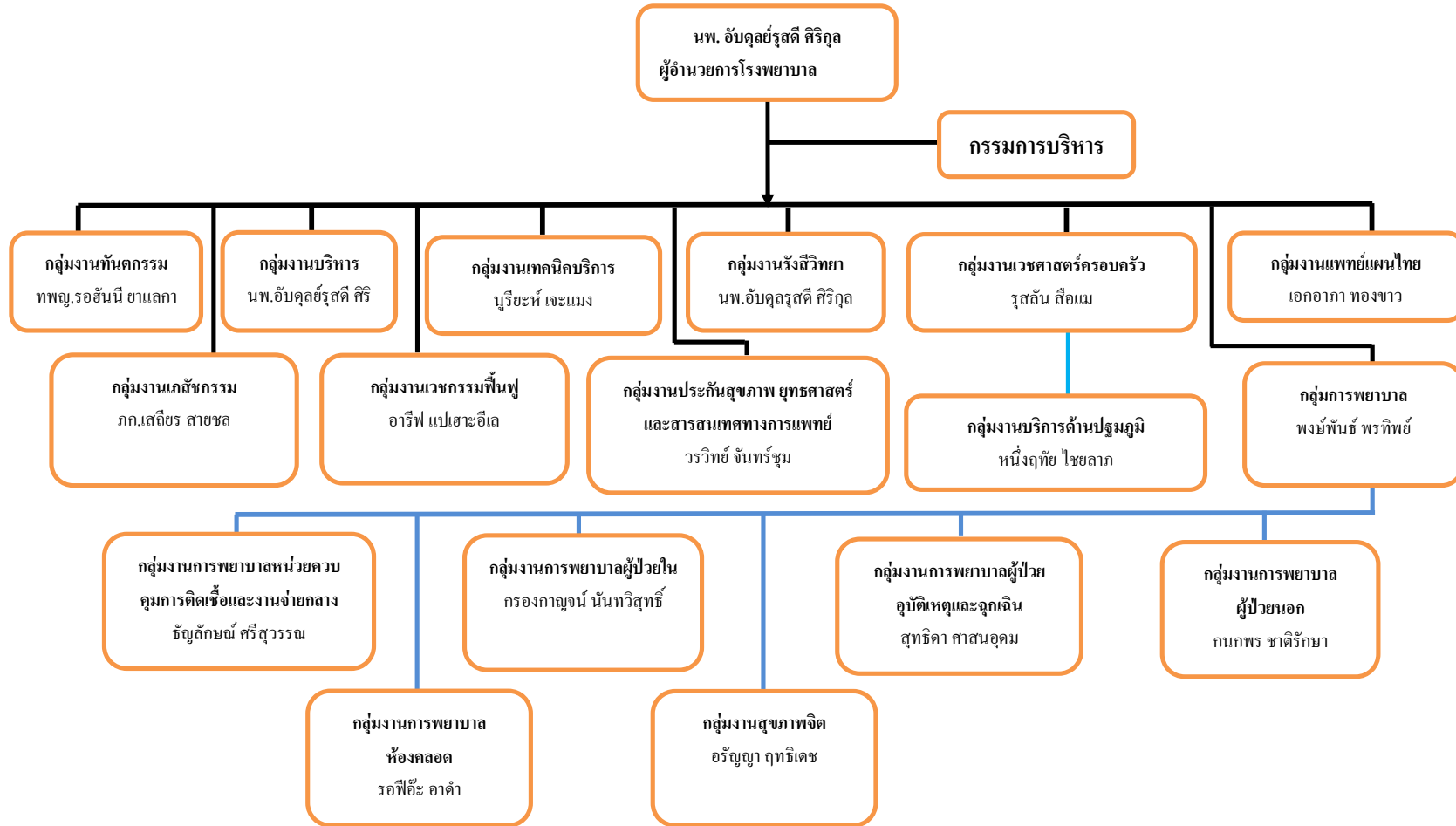
- Infection Control and Prevention for Workforce(การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในบุคลากรระหว่างการปฏิบัติงาน)

- Prevention of Work Related Disorder (การจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน)

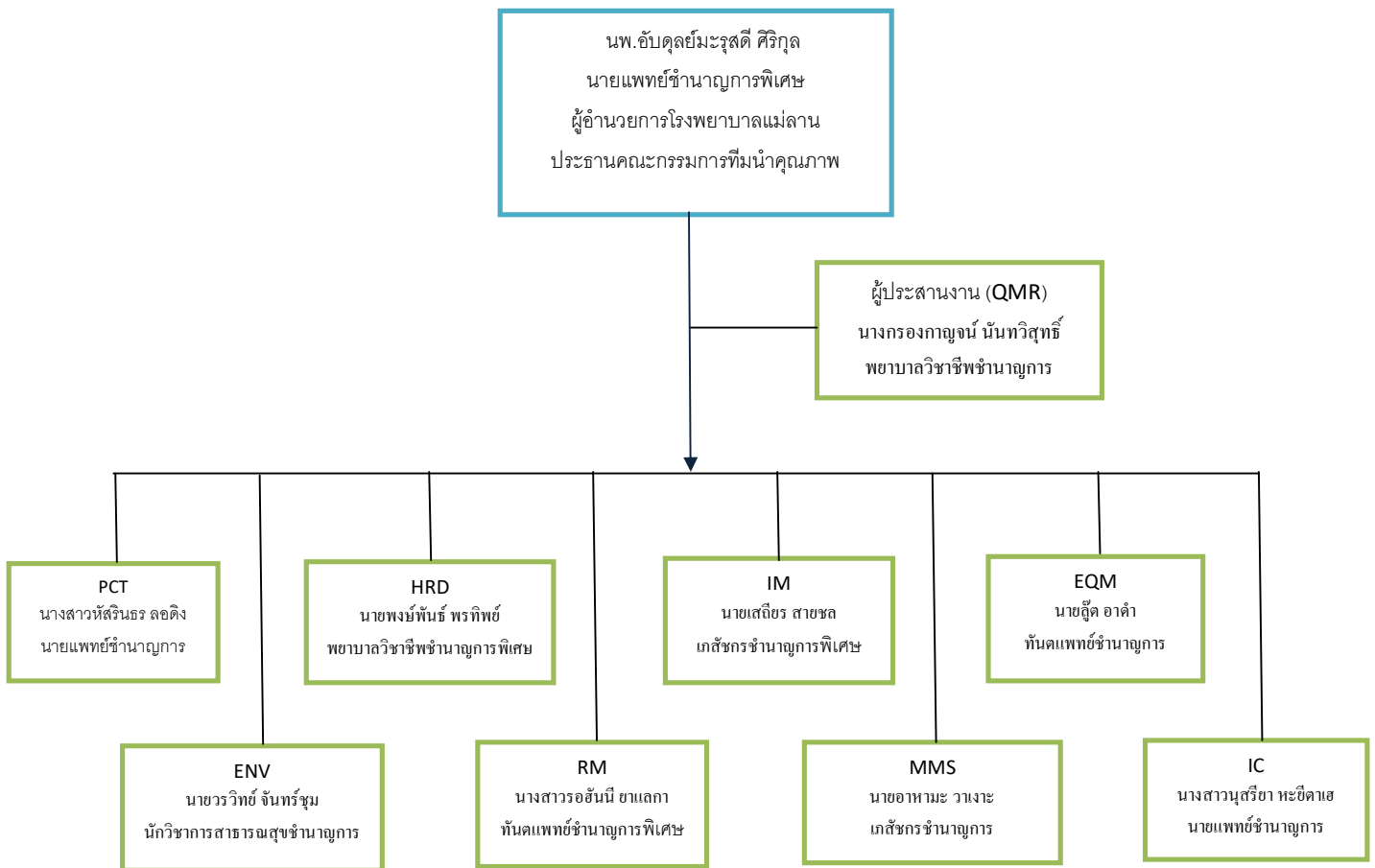
๓.ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

๔.การจัดระบบรายได้ ใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ

โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลแม่ลาน



โครงสร้างที่มำนำคุณภาพโรงพยาบาลแม่ลาน



สำหรับโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลแม่ลาน ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร และ ผู้อำนวยการ ซึ่งจะแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยง เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลแม่ลาน และมีคณะกรรมการตรวจสอบภายใน สอบทานกระบวนการบริหารความเสี่ยง และให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลแม่ลาน

บทที่ ๓ แนวทางการบริหารความเสี่ยง

แนวทางดำเนินงานและกลไกการบริหารความเสี่ยง

๑.แนวทางดำเนินงาน ในการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลแม่ลาน แบ่งเป็น ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑การเริ่มต้นและพัฒนา

- ๑) กำหนดนโยบายหรือแนวทางในการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลแม่ลาน
- ๒) ระบุปัจจัยเสี่ยง และประเมินโอกาส ผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยง
- ๓) วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินงาน
- ๔) จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (High) และสูงมาก (Extreme) รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Medium) ที่มีนัยสำคัญ
- ๕) สื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้ปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลแม่ลานรับทราบ และสามารถนำไปปฏิบัติได้
- ๖) รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
- ๗) รายงานสรุปการประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง

ระยะที่ ๒การพัฒนาสู่ความยั่งยืน

- ๑) ทบทวนแผนบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมา
- ๒) พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงแต่ละประเภท
- ๓) ผลักดันให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร
- ๔) พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรในการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง

๒.กลไกการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย

- ๑) **ผู้อำนวยการ** มีหน้าที่แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยง ส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นชอบหรืออนุมัติแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป
- ๒) **คณะทำงานบริหารความเสี่ยง**มีหน้าที่ดำเนินการให้มีระบบการบริหารความเสี่ยง จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง รายงานและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งทบทวนแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานต่อไปในอนาคต
- ๓) **ผู้ปฏิบัติงาน** หรือเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง โรงพยาบาลแม่ลาน มีหน้าที่สนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับคณะทำงานบริหารความเสี่ยงและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ประกอบไปด้วย การกำกับดูแล การตัดสินใจ การจัดทำแผน การดำเนินการ การติดตามประเมินผล และการสอบทาน ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลแม่ลาน

- ๑) ส่งเสริมให้มีการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๒) ให้ความเห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะต่อระบบและแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๓) รับทราบผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอแนะแนวทางการพัฒนา

คณะกรรมการตรวจสอบภายใน

- ๑) สอบทานกระบวนการบริหารความเสี่ยงและนำเสนอผลการบริหารความเสี่ยง

คณะทำงานบริหารความเสี่ยง

- ๑) จัดให้มีระบบและกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร
- ๒) ดำเนินการตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการปฏิบัติตามมาตรการลดและควบคุมความเสี่ยง
- ๓) รายงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงที่สำคัญ เสนอต่อผู้อำนวยการเพื่อพิจารณา

ผู้ปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลแม่ลาน

- ๑) สนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับคณะทำงานบริหารความเสี่ยง
- ๒) ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

คณะทำงานบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลแม่ลาน ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยง ตามคำสั่งโรงพยาบาลแม่ลานที่ ๑๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

๑.นายแพทย์อับดุลยัมเรรุสดี ศิริกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน	ที่ปรึกษา
๒.นางรอฮันนี ยาแลกา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๓.นางสาวสายานี แวหามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
๔.นางสาวฮานีฟาร์ อีซอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.นางสาวนารีรัตน์ บดีพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๖.นางสาวอาฟีพะห์ อาแวกะจี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.นางสาวภัทรมน เทพไชย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	กรรมการ

๘.นางสาวसानีชะห์ กานา	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๙.นางสาวอาชียะห์ เจนะ	เจ้าพนักงานเก็บเอกสาร	กรรมการ
๑๐.นางสาวสุดตรี แก้วทรายขาว	เจ้าพนักงานทั่วไป	กรรมการ
๑๑.นางสาวสุไรดา เจะโกะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒.นางสาวชนิษฐาห์ แสงทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.นางสาวมาดีฮะ ตาฮา	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๔.นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วปาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕.นางสาวลิณี สะลิมิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๖.นางสาวการิมะ สะดี	นักจิตวิทยา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยคณะกรรมการที่บริหารความเสี่ยงรพ.แม่ลานมีกำหนดประชุมเพื่อประสานงาน และติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

บทบาทคณะกรรมการ RM

- กำหนดทิศทาง นโยบายและติดตามประเมินผลว่าระบบที่ใช้นั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด
- สามารถป้องกันและจัดการกับความเสี่ยงหรือความสูญเสียได้ดีเพียงใด
- ทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงกิจกรรมและข้อมูลข่าวสารระหว่างโปรแกรมต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงทั้งโรงพยาบาล
- ให้ความช่วยเหลือแก่หน่วยงานต่างเพื่อสร้างความเข้าใจ และยุติความไม่พึงพอใจแก่ผู้สูญเสียเร็วที่สุด

หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

๑. ทบทวนเหตุการณ์ที่สำคัญ เพื่อค้นหาจุดอ่อนในระบบ
๒. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อดูแนวโน้มหรือค้นหาความเสี่ยง
๓. เสนอแนะแนวทางป้องกัน หรือควบคุมความเสี่ยง
๔. ติดตามประสิทธิภาพของแนวทางที่มีอยู่
๕. สร้างความตื่นตัวทั้งองค์กร
๖. จัดทำรายงาน เสนอทีมนำเป็นระยะ

บทที่ ๔ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งโรงพยาบาลแม่ลาน มีขั้นตอนหรือกระบวนการบริหารความเสี่ยง ๖ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

๑. **ระบุความเสี่ยง** เป็นการระบุเหตุการณ์ใดๆ ทั้งที่มีผลดี และผลเสียต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร

๒. **ประเมินความเสี่ยง** เป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม

๓. **จัดการความเสี่ยง** เป็นการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการในการจัดการ และควบคุมความเสี่ยงที่สูง (High) และสูงมาก (Extreme) นั้นให้ลดลง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถปฏิบัติได้จริง และควรต้องพิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการนั้นกับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย

๔. **รายงานและติดตามผล** เป็นการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง

๕. **ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง** เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปี เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยง (Control Activity) ที่ดำเนินการสามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริง และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหามาตรการหรือตัวควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ (Residual Risk) อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๖. **ทบทวนการบริหารความเสี่ยง** เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหาร ความเสี่ยงในทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น

๑. การระบุความเสี่ยง

เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอกปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรหรือผลการปฏิบัติงานทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรมในการระบุปัจจัยเสี่ยงจะต้องพิจารณาว่ามีเหตุการณ์ใดหรือกิจกรรมใดของกระบวนการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความผิดพลาดความเสียหายและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดรวมทั้งมีทรัพย์สินใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลป้องกันรักษา ดังนั้นจึง

จำเป็นต้องเข้าใจในความหมายของ “ความเสี่ยง (Risk)” “ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)” และ “ประเภทความเสี่ยง” ก่อนที่จะดำเนินการระบุความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม

๑.๑ ความเสี่ยง (Risk)

หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักขององค์กร และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงาน

๑.๒ ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)

หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง โดยปัจจัยเสี่ยงแบ่งได้ ๒ ด้านดังนี้

๑) **ปัจจัยเสี่ยงภายนอก**คือความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กรเช่นเศรษฐกิจ สังคมการเมืองกฎหมายคู่แข่งเทคโนโลยี ภัยธรรมชาติสิ่งแวดล้อม

๒) **ปัจจัยเสี่ยงภายใน** คือความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กรเช่น กฎระเบียบข้อบังคับภายในองค์กร วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงานข้อมูล/ระบบสารสนเทศเครื่องมือ/อุปกรณ์

ความเสี่ยงแบ่งได้เป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

๑) **ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Risk)**หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ เป้าหมาย พันธกิจ ในภาพรวมขององค์กร ที่อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการไม่บรรลุผลตามเป้าหมายในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์กร

๒) **ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)** เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาการปฏิบัติงานประจำวัน หรือการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านนี้ เช่น การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติงานโดยไม่มีผังการปฏิบัติงานที่ชัดเจน หรือไม่มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ บุคลากรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

๓) **ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)** เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและควบคุมทางการเงินและการงบประมาณขององค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผลกระทบการเงินที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ข้อบังคับเกี่ยวกับรายงานทางการเงินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมบัญชีกลาง สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานงบประมาณ รวมทั้ง การจัดสรรงบประมาณไม่เหมาะสม เป็นต้น

๔) **ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk)**เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสีย การป้องกันข้อมูลรวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ

การระบุความเสี่ยงควรเริ่มด้วยการแจกแจงกระบวนการปฏิบัติงานที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้แล้วจึงระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อกระบวนการปฏิบัติงานนั้นๆทำให้เกิดความผิดพลาดความเสียหายและเสียโอกาสปัจจัยเสี่ยงนั้นควรจะเป็นต้นเหตุที่แท้จริงเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการหา

มาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้ ทั้งนี้การระบุความเสี่ยงสามารถดำเนินการได้หลายวิธีเช่น จากการวิเคราะห์กระบวนการทำงานการวิเคราะห์ทบทวนผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา การประชุมเชิงปฏิบัติการการระดมสมอง การเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น การสัมภาษณ์แบบสอบถาม เป็นต้น

และโรงพยาบาลมีโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง ๘ โปรแกรม คือ

๑. โปรแกรมการดูแลผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบคือ คณะกรรมการสหสาขาวิชาชีพ (PCT)
๒. โปรแกรมระบบยา ผู้รับผิดชอบคือ คณะกรรมการระบบยา(MMS)
๓. โปรแกรมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบ คือ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC)
๔. โปรแกรมระบบบริการ ผู้รับผิดชอบ คือคณะกรรมการสหสาขาวิชาชีพ (PCT)
๕. โปรแกรมโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ผู้รับผิดชอบ คือคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (ENV)
๖. โปรแกรมเครื่องมือ/อุปกรณ์ผู้รับผิดชอบ คือคณะกรรมการอุปกรณ์และเครื่องมือ (EQM)
๗. โปรแกรมเทคโนโลยีและสารสนเทศ ผู้รับผิดชอบ คือคณะกรรมการสารสนเทศ (IM)
๘. โปรแกรมบริหารบุคคลและทรัพยากร ผู้รับผิดชอบ คือคณะกรรมการพัฒนาบุคคลและทรัพยากร (HRD)

๒. การประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

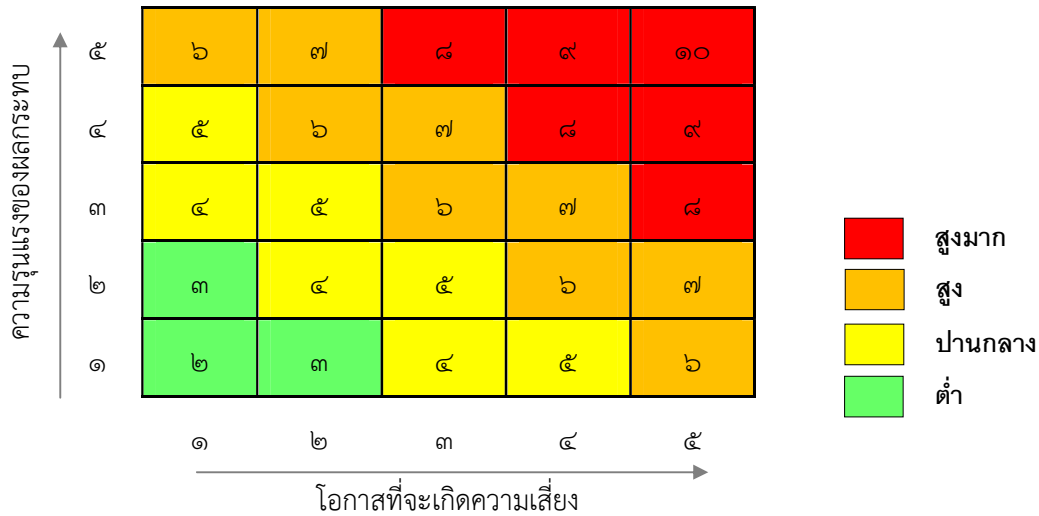
๒.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน

เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการให้คะแนน ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ไว้ ๕ ระดับ คือ น้อยมาก น้อย ปานกลาง สูง และ สูงมาก ดังนี้

หลักเกณฑ์การให้คะแนนโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและความรุนแรงของผลกระทบ

ประเด็นที่พิจารณา	ระดับคะแนน				
	๑ = น้อยมาก	๒ = น้อย	๓ = ปานกลาง	๔ = สูง	๕ = สูงมาก
โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง					
ความถี่ในการเกิดเหตุการณ์หรือข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย : ครั้ง/๓ เดือน)	ไม่พบ-๑ครั้ง/๓เดือน	๒ครั้ง/๓ เดือน	๓ ครั้ง/๓เดือน	๔ ครั้ง/๓เดือน	๕ครั้ง/๓เดือน
โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ความรุนแรงของผลกระทบ					
มูลค่าความเสียหาย	< ๑ หมื่นบาท	๑ - ๕ หมื่นบาท	๕ หมื่นบาท - ๒แสนบาท	๒ แสนบาท - ๑ ล้านบาท	> ๑ ล้านบาท
อันตรายต่อชีวิต	เดือดร้อนรำคาญ	บาดเจ็บเล็กน้อย	บาดเจ็บต้องรักษา	บาดเจ็บสาหัส	อันตรายถึงชีวิต
ผลกระทบต่อภาพลักษณ์/การดำเนินงานของหน่วยงาน	น้อยมาก	น้อย	ปานกลาง	สูง	สูงมาก

ส่วนระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) จะพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่าง โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และ ผลกระทบของความเสี่ยงต่อองค์กร ว่าจะก่อให้เกิดความเสี่ยงในระดับใด โดยได้กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับได้แก่สูงมากสูงปานกลางและ ต่ำ



๔.๑ การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง

เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (Likelihood) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact) จากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับของความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้องภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) พิจารณาโอกาส/ความถี่ ในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ว่ามีโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

๒) พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่มีผลต่อหน่วยงานว่ามีระดับความรุนแรง หรือมีความเสียหายเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

๔.๒ การวิเคราะห์ความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยง ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด

ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ + ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood + Impact) ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็นแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน ซึ่งใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

๑) ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low) คะแนนระดับความเสี่ยง ๑- ๓ คะแนน (สีเขียว) โดยทั่วไป ความเสี่ยงในระดับนี้ให้ถือว่าเป็นความเสี่ยงที่ไม่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงาน ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆเพิ่มเติม

๒) ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Medium) คะแนนระดับความเสี่ยง ๔- ๕ คะแนน (สีเหลือง) ยอมรับความเสี่ยงแต่ต้องมีแผนควบคุมความเสี่ยง ความเสี่ยงในระดับนี้ให้ถือว่าเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม

๓) ระดับความเสี่ยงสูง (High) คะแนนระดับความเสี่ยง ๖- ๗ คะแนน (สีส้ม) ต้องมีแผนลดความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงนั้นลดลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๔) ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extreme) คะแนนระดับความเสี่ยง ๘- ๑๐ คะแนน (สีแดง) ต้องมีแผนลดความเสี่ยงและประเมินซ้ำ หรืออาจต้องถ่ายโอนความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยง(เป็งประมาณ ๒๕๖๕)
โรงพยาบาลแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

ความเสี่ยง	ผลกระทบ/ ความเสียหายที่อาจ เกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ	ประเภทความ เสี่ยง	โอกาส/ ความถี่	ผลกระทบ/ ความรุนแรง	คะแนน ความเสี่ยง	ระดับ ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
๑. การตรวจวิเคราะห์ LAB ผิดพลาด	- ทำให้เกิดการรายงาน ผิดพลาด อาจทำให้ผู้ป่วย ได้รับการวินิจฉัยหรือ รักษาที่ไม่ถูกต้อง	-เนื่องจากเจ้าหน้าที่ สื่อสารทาง โทรศัพท์ผิด -รายการทดสอบบางรายการมีชื่อ คล้ายกัน -ห้องปฏิบัติการไม่มีระบบการ ตรวจสอบยืนยันผล Out Lab จาก ภายนอก	ด้านการดูแลผู้ป่วย	๑	๓	๔	ปานกลาง	ทีม LAB/PCT
๒. จ่ายยาผิดพลาด	- อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับ การรักษาผิดพลาด รักษา นานขึ้น หรือถึงขั้น เสียชีวิตได้ในกรณีที่แพ้ยา	- ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางที่มีไว้ - มีปัญหาในการสื่อสาร ทำให้ผู้ป่วย ได้รับยาที่ผิดพลาดเช่น ผู้สูงอายุ พิกการ ทางการได้ยินความเข้าใจทางภาษา - ปัจจัยรบกวนในขณะที่จ่ายยา เช่น โทรศัพท์ขณะทำงาน	ระบบยา	๕	๒	๗	สูง	ทีม MMS
๓. เจ้าหน้าที่ถูกเข็มตำ/สารคัดหลั่ง	- ทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับ บาดเจ็บ/ติดเชื้อจากการ ถูกเข็มตำ/สารคัดหลั่ง	-เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการการ สวมใส่ PPE -กิจกรรมที่เร่งรีบให้บริการผู้ป่วย -เหตุสุดวิสัย ผู้ป่วยดิ้น	ด้านการควบคุม และป้องกันการติด เชื้อ	๒	๓	๕	ปานกลาง	ทีม IC

๓.การจัดการความเสี่ยง

เป็นการกำหนดแนวทางตอบสนองความเสี่ยง ซึ่งมีหลายวิธีและสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้รับผิดชอบ แต่ทั้งนี้วิธีการจัดการความเสี่ยงต้องคุ้มค่ากับการลดระดับผลกระทบที่เกิดจากความเสี่ยงนั้น โดยทางเลือกหรือวิธีการจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย ๔ แนวทางหลักคือ

๑) **การยอมรับ (Take)** หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆ เช่น กรณีที่มีความเสี่ยงในระดับไม่รุนแรงและไม่คุ้มค่าที่จะดำเนินการใดๆ ให้ขออนุมัติหลักการรับความเสี่ยงไว้และไม่ดำเนินการใดๆ แต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

๒) **การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Treat)** หมายถึง การลดโอกาสที่จะเกิดขึ้น หรือลดความเสียหาย โดยการจัดระบบการควบคุม หรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางส่วนของกิจกรรมหรือโครงการที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน การจัดอบรมเพิ่มทักษะในการทำงานให้กับพนักงาน และการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เป็นต้น

๓) **การหยุดหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate)** หมายถึง ความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับและต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขการดำเนินงาน โดยมีวิธีการจัดการความเสี่ยงในกลุ่มนี้ เช่น การหยุดหรือยกเลิกการดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น

๔) **การถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer)** หมายถึง ความเสี่ยงที่สามารถโอนไปให้ผู้อื่นได้ เช่น การทำประกันภัย/ประกันทรัพย์สิน กับบริษัทประกัน เป็นต้น

เมื่อเลือกวิธีการหรือมาตรการที่เหมาะสมที่จะใช้จัดการความเสี่ยงแล้ว ต้องมีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการในการจัดการและควบคุมความเสี่ยงที่สูง (High) และสูงมาก (Extreme) นั้นให้ลดลง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถปฏิบัติได้จริง และให้สามารถติดตามและประเมินผลการจัดการความเสี่ยงนั้นได้ รวมทั้งต้องพิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการนั้นกับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย

การจัดการความเสี่ยง(ปีงบประมาณ ๒๕๖๕)
โรงพยาบาลแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

ความเสี่ยง	วิธีจัดการความเสี่ยง	รายละเอียดการจัดการ	ทางเลือกที่เหมาะสม	ผู้รับผิดชอบ
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)				
๑.การตรวจวิเคราะห์LAB ผิดพลาด	การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	ไม่ควรหลีกเลี่ยงความเสี่ยงนี้		
	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	-ปรับแนวทางการรายงานค่า lab วิกฤติทางโทรศัพท์บางประเด็น -กำหนดให้มีการสื่อสาร Two way ระหว่างหน่วยงาน -จัดทำแนวทางระบบการตรวจสอบผล out lab -ปรับแนวทางระบบติดตามการติดตามผล out lab	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	ทีม LAB/PCT
	การรับความเสี่ยงไว้เอง	ไม่ควรรับความเสี่ยงไว้เอง		
	การถ่ายโอนความเสี่ยง	-สื่อสารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวทาง		
๒.จ่ายยาผิดพลาด	การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	ไม่ควรหลีกเลี่ยงความเสี่ยงนี้	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	ทีม MMS
	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	-การจ่ายยาต้องแนะนำการกินยาและวิธีใช้ยาทุกครั้ง เพื่อให้ทวนสอบวิธีกินยาในฉลากยา -กำหนดให้มีการ double check จำนวนรายการบน Sticker ยา ก่อนจ่ายยาทุกครั้ง -กำหนดให้มีการ double check ยากับฉลากยาให้ตรงกันก่อนจ่ายยาทุกครั้ง -กำหนดให้มีการ update รูปถ่ายในโปรแกรม Host_Xp ทุกหกเดือน เพื่อ Identify ขณะจ่ายยา -กำหนดให้ผู้ป่วยชานชื่อ-นามสกุลทุกครั้งก่อนจ่ายยา ทุกครั้ง -กำหนดให้ ward และ LR ตรวจสอบความเรียบร้อยใบ Mar และ locker ก่อนส่งรถ unit dose มาเบิกยา -กำหนดให้ ward และ LR ลงประวัติผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับMedical safety ในใบ MAR และในใบ DOC ทุกใบ เช่น ตั้งครรภ์ , CKD, Warfarin -กำหนดให้มีการสอบถามประวัติการแพ้ยาทุกครั้งก่อนการจ่ายยา		

การจัดการความเสี่ยง(ปีงบประมาณ ๒๕๖๕)
โรงพยาบาลแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

ความเสี่ยง	วิธีจัดการความเสี่ยง	รายละเอียดการจัดการ	ทางเลือกที่เหมาะสม	ผู้รับผิดชอบ
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)				
		-กำหนดให้ป้อมทรายยางแพทย์ในใบ MAR และในใบ DOC ทุกใบ		
	การรับความเสี่ยงไว้เอง	ไม่ควรรับความเสี่ยงไว้เอง		
	การถ่ายโอนความเสี่ยง	-การแนะนำให้ผู้ป่วยไปรับยาที่รพ.สต		
๓.เจ้าหน้าที่ถูกเข็มตำ/สารคัดหลั่ง	การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	ไม่ควรหลีกเลี่ยงความเสี่ยงนี้	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	ทีม IC
	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง	-กำหนดการใช้ PPE -มีการตรวจสอบการสวมใส่ PPE จากคูเวร		
	การรับความเสี่ยงไว้เอง	ไม่ควรรับความเสี่ยงไว้เอง		
	การถ่ายโอนความเสี่ยง	-สัมนิเทศหน้างาน		

๔.การรายงานและติดตามผล

หลังจากจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและมีการดำเนินงานตามแผนแล้ว จะต้องมีการรายงานและติดตามผลเป็นระยะ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการดำเนินงานไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยมีเป้าหมายในการติดตามผล คือ เป็นการประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของวิธีการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการไปแล้วว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงหรือไม่ โดยหน่วยงานต้องสอบถามดูว่า วิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดมีประสิทธิภาพดีก็ให้ดำเนินการต่อไป หรือวิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดควรปรับเปลี่ยน และนำผลการติดตามไปรายงานให้ฝ่ายบริหารทราบตามแบบรายงานที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ทั้งนี้กระบวนการสอบถามอาจกำหนดข้อมูลที่ต้องติดตาม หรืออาจทำ Check List การติดตาม พร้อมทั้งกำหนดความถี่ในการติดตามผล โดยสามารถติดตามผลได้ใน ๒ ลักษณะคือ

๑) การติดตามผลเป็นรายครั้ง (Separate Monitoring) เป็นการติดตาม ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด เช่น ทุก ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน หรือทุกสิ้นปี เป็นต้น

๒) การติดตามผลในระหว่างการทำงาน (Ongoing Monitoring) เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของหน่วยงาน

๕.การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง จะต้องทำสรุปรายงานผลและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี เพื่อให้มั่นใจว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี มีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผลมาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยงที่ดำเนินการ สามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดทำมาตรการหรือตัวควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องจนเป็นวัฒนธรรมในการดำเนินงาน

๖.การทบทวนการบริหารความเสี่ยง

การทบทวนแผนบริหารความเสี่ยง เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหารความเสี่ยงในทุกขั้นตอน เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาแผนงานในการบริหารความเสี่ยงให้ทันสมัยและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริงเป็นประจำทุกปี

บทที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลแม่ลาน ได้ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อเตรียมการรองรับสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยพิจารณาบททวนจากรายงานผลการดำเนินงาน บริหารความเสี่ยงของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รวมถึงข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลแม่ ลานและคัดเลือกความเสี่ยงในระดับปานกลางขึ้นไปจนถึงความเสี่ยงในระดับสูงมาก เพื่อกำหนดมาตรการหรือ แผนปฏิบัติการในการจัดการและควบคุมความเสี่ยงที่สูงมาก (Extreme) และสูง (High) นั้นให้ลดลงมาอยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้ สำหรับความเสี่ยงในระดับปานกลาง (Medium) ก็มีมาตรการควบคุม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อเป้าหมาย ซึ่งการดำเนินการตามมาตรการลดความเสี่ยงได้พิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้าน ค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ กับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย โดยแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของ โรงพยาบาลแม่ลาน มีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

- ๑) วิธีการดำเนินงาน (กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง)
- ๒) ผู้รับผิดชอบ (ฝ่ายหรือกลุ่มงาน) ในแต่ละกิจกรรมของแผนบริหารความเสี่ยง
- ๓) งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ
- ๔) กำหนดระยะเวลาดำเนินการของแผนงานนั้น

การประเมินความเสี่ยง(ปีงบประมาณ ๒๕๖๕)
โรงพยาบาลแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/ จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ ความถี่	ผลกระทบ/ ความรุนแรง	คะแนน รวม
ความเสี่ยง ด้านกลยุทธ์										
๑. ด้านการเงินและ งบประมาณ	สูง	- มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี ทุกปี - ดำเนินงานตามแผน - มีการติดตาม สรุปรายการดำเนินงาน ทุก ๓ เดือน	เพื่อให้บริหารจัดการ การเงินและ งบประมาณอย่างมี ประสิทธิภาพ	๒๕๖๕	-จ่ายเงินตามแผน		การเงิน,งาน ประกัน ,กรรมการ บริหาร	๓	๔	๘

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวังภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน										
๑.ด้านการบริหาร	ปานกลาง	<p>๑.กรรมการที่มนำพัฒนาคุณภาพพร้อมจัดทำแผนกลยุทธ์โดยมีการวิเคราะห์และกำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์และข้อได้เปรียบขององค์กรและกำหนดระยะเวลาการดำเนินการที่ชัดเจน</p> <p>๒.จัดทำแผนปฏิบัติการหลักและแผนปฏิบัติการย่อยในทีมคร่อมสายงานเพื่อให้ดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ให้ชัดเจน</p> <p>๓.ติดตามรายงานการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ในทีมคร่อมสายงานต่างๆทุกเดือน</p> <p>๔.กำหนดให้หน่วยงานปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล</p> <p>๔.ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติตามแผนหน้างานโดยประธานทีมคร่อมทุกเดือน</p> <p>๕.นำเสนอผลงานคุณภาพในทีมคร่อมและหน่วยงานทุก ๓ เดือน</p>	เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ	๒๕๖๕	-ปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล		ทีมนำโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล	๓	๓	๖

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
๒. ด้านพัสดุ	สูง	๑.จัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุ-ครุภัณฑ์ประจำปี ๑.๑.เจ้าหน้าที่พัสดุควบคุมและกำกับกรเบิกวัสดุตามแผน ๑.๒. เจ้าหน้าที่พัสดุควบคุมการจัดซื้อภายใต้แผนไม่จัดซื้อวัสดุ-ครุภัณฑ์ นอกแผนเงินบำรุง ๒.จัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุทันตกรรมเครื่องมือขนาดใหญ่ น้ำยา LAB ในราคาร่วมของจังหวัด ๓.ตรวจสอบ stock หน่วยงาน ทุก ๓ เดือน ๔.สรุปแผนการจัดซื้อวัสดุ-ครุภัณฑ์ ทุก ๓ เดือน	การบริหารจัดการวัสดุ-ครุภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ	๒๕๖๕	-อัตราการจัดซื้อ เวชภัณฑ์รวมไม่น้อยร้อยละ ๓๐ -อัตราคงคลังไม่เกิน ๓ เดือน -อัตราการปฏิบัติตามแผนจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ ๑๐๐%		บริหาร (พัสดุ)	๔	๔	๘

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
๓.ด้านบุคคล	ปานกลาง	<p>๑.ปรับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรค NCD,ACS,Stroke,Trauma, sepsis ให้ตรงกันและสื่อสารในทีมสหวิชาชีพ</p> <p>๒.ประเมินหน้างานการดูแลผู้ป่วย NCD,ACS,Stroke,Trauma,sepsis ทุก ๓ เดือน</p> <p>๓.ทบทวนเวชระเบียนรายโรค ร่วมกับ PCT ทุกเดือน</p>	เพื่อเสริมสร้างเจ้าหน้าที่ให้มีสมรรถนะโรค NCD, ACS. Stroke,กลุ่ม Smart kid,Trauma, sepsis	๒๕๖๕	อุบัติการณ์การตายที่ป้องกันได้ รายโรคมีจำนวนลดลง		PCT, HRD	๓	๒	๕

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
๔.ด้านความปลอดภัย	ปานกลาง	<p>- ทีม ENV ตรวจสอบการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล (RAH ๐๑) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง- การแก้ไข ควบคุมและป้องกันความเสี่ยงที่ตรวจพบ</p> <p>- ตรวจสอบสิ่งแวดล้อม แสง สี เสียงด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์โดยทีม ENV ปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>- ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยง (สมรรถภาพปอด สมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพการได้ยิน) ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ หน่วยจ่ายกลาง พนักงานขับรถ คนสวน</p> <p>- สุ่มสังเกตการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการทำงาน</p> <p>- จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม</p> <p>- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ปี ละ ๔ ครั้ง</p>	เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๕๖๕	อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ และบาดเจ็บจากการทำงานเป็น ๐ ครั้ง		ENV, RM	๒	๔	๖

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
๕.ด้านเทคโนโลยี	ปานกลาง	๑.อบรมการใช้โปรแกรม HOSXP เวอร์ชันปัจจุบันให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (การลงข้อมูลผู้ป่วย/การนัดผู้ป่วย/การตรวจสอบความถูกต้องของการลงข้อมูลการรักษา) ๒.หน่วยงานตรวจสอบการบันทึกข้อมูลใน Hos xp ให้สมบูรณ์ ๓.ตรวจสอบแฟ้มข้อมูลก่อนส่งทุกครั้ง back up	-จัดระบบข้อมูลให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องทันเวลา(HDC)	๒๕๖๕	เพื่อให้ข้อมูลถูกต้อง ทันเวลา และมีความปลอดภัย		ทีม IM	๓	๒	๕

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
ความเสี่ยงด้านการเงิน										
๑.ด้านสภาพคล่อง	สูง	<p><u>แผนด้านรายได้</u></p> <p>๑.เชิญชวน ประชาสัมพันธ์การบริการตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกของสิทธิข้าราชการในอำเภอ</p> <p>๒.เพิ่มรายได้คำปรึกษาพยาบาล สิทธิ พรบ.โดยให้ผู้ป่วย admit ทุก ราย</p> <p>๓.ควบคุมค่าใช้จ่ายผู้ป่วย สิทธิ UCนอกเขตอำเภอไม่เกิน ๗๐๐ บาท</p> <p>๔.ทำรายงานจัดเก็บรายได้ผู้ป่วย ที่มารับการรักษาครบถ้วนทุกราย</p> <p>๕.เชิญชวนเจ้าหน้าที่สิทธิ ประกันสังคมในเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ให้ตรวจฟัน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๖.กำหนดให้วางฎีกาเบิกเงินการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขทั้งอำเภอ</p> <p>๗.สรุปเวชระเบียนให้ได้ตามค่า adjust RW มากที่สุด</p>	การจัดระบบรายได้ รายจ่ายที่มีประสิทธิภาพ	๒๕๖๕	-การเงินอยู่ในเกณฑ์ และสามารถเพิ่มรายได้		การเงิน,งานประกัน,กรรมการบริหาร	๓	๕	๗

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมการควบคุม/จัดการความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลสำเร็จที่คาดหวัง	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่คาดหวัง ภายหลังดำเนินการจัดการความเสี่ยง		
								โอกาส/ความถี่	ผลกระทบ/ความรุนแรง	คะแนนรวม
ความเสี่ยงด้านการกฎหมายระเบียบ	สูง	๑.จัดอบรมให้ความรู้ตัวแทนหน่วยงานในการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาล ๒.จัดทำโครงการประเมิน ITA๒ เรื่อง/ปี ๓.ประเมินผลการปฏิบัติงาน ๔.อบรมให้ความรู้เรื่องระเบียบการเงินและพัสดุกับหน่วยงานในเครือข่าย ๕.ตรวจสอบภายในของหน่วยงานในเครือข่าย	พัฒนาระบบการประเมินผลด้วยหลักธรรมาภิบาล	๒๕๖๕	เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานเข้าใจการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาลและเกณฑ์การประเมิน ITA ๙๕%			๓	๕	๘