



แผนบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

โรงพยาบาลจรัญ
จังหวัดนครราชสีมา

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กรตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เพราะการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์ด้วยการมองภาพรวม ทั้งหมดขององค์กร โดยคำนึงถึงเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่สามารถส่งผลกระทบต่อมูลค่ารวมขององค์กร แล้วกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงองค์กรอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับ และจัดการได้ เพื่อการสร้างหลักประกันที่องค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ คณะทำงานบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลจักราช ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการทุกคนมีความเข้าใจ ถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยง สามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ในแผน ซึ่งเป็นการลดมูลเหตุและโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

แผนบริหารความเสี่ยงนี้ จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามความคาดหวังได้ก็ต่อเมื่อได้มีการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนให้ความร่วมมือในการ นำไปดำเนินการต่อและหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานต่อไป

คณะทำงานบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลจักราช

สารบัญ

บทที่ ๑ บทนำ

บทที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานของ โรงพยาบาลจักราช

บทที่ ๓ แนวทางการบริหารความเสี่ยง

บทที่ ๔ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

บทที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

บทที่ ๑ บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีที่จะช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น และลดการสูญเสียและโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร

ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยง ซึ่งเป็นความไม่แน่นอนที่อาจจะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กร จึงจำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็นระบบ โดยการระบุ ความเสี่ยงว่ามีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่กระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายของ องค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาส และผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง กำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยง และต้องคำนึงถึง ความคุ้มค่าในการจัดการความเสี่ยงอย่าง เหมาะสม

ดังนั้นคณะทำงานบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลจักราช จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลจักราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น สำหรับใช้เป็นแนวทางในการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้ง กระบวนการดำเนินการต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่ จะทำให้เกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับ ประเมิน ควบคุม และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

๒. วัตถุประสงค์ของแผนบริหารความเสี่ยง

- ๑) เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานเข้าใจหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลจักราช
- ๒) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบขั้นตอน และกระบวนการในการวางแผนบริหารความเสี่ยง
- ๓) เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- ๔) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลจักราช
- ๕) เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ ตลอดจนเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยง กับกลยุทธ์ของ โรงพยาบาลจักราช
- ๖) เพื่อลดโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร

๓. เป้าหมาย

- ๑) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยง เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติงานประจำปีให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้
- ๒) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสามารถระบุความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ๓) สามารถนำแผนบริหารความเสี่ยงไปใช้ในการบริหารงานที่รับผิดชอบ
- ๔) เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคลากรและกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง
- ๕) ความรับผิดชอบต่อความเสี่ยงและการบริหารความเสี่ยงถูกกำหนดขึ้นอย่างเหมาะสมทั่วทั้งองค์กร
- ๖) การบริหารความเสี่ยงได้รับการปลูกฝังให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร



๔. ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง

การดำเนินการบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้นและทำให้องค์กรสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคและอยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือสถานการณ์ที่อาจทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย ประโยชน์ที่คาดหวังว่าจะได้รับจากการดำเนินการบริหารความเสี่ยง มีดังนี้

๑) เป็นส่วนหนึ่งของหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การบริหารความเสี่ยงจะช่วย คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและผู้บริหารทุกระดับตระหนักถึงความเสี่ยงหลักที่สำคัญ และสามารถทำ หน้าที่ในการกำกับดูแลองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒) สร้างฐานข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กร การบริหารความเสี่ยงจะเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆ ซึ่งรวมถึงการบริหารความเสี่ยง ซึ่งตั้งอยู่ บนสมมุติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กรรวมถึงระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

๓) ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆ ที่สำคัญได้ทั้งหมด การบริหารความเสี่ยง จะทำให้บุคลากรภายในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กรและตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วนซึ่งครอบคลุมความเสี่ยงธรรมาภิบาล

๔) เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงาน การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่า ความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงานและการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผนการกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานของสถาบันเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และสามารถปกป้องผลประโยชน์ รวมทั้งเพิ่มมูลค่าแก่องค์กร

๕) ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการ ตัดสินใจในระดับการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ ผู้บริหารมีความเข้าใจในกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ขององค์กร และระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๖) ช่วยให้การพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรม และการเลือกใช้มาตรการในการบริหารความเสี่ยง เช่น การใช้ทรัพยากรสำหรับกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ และกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงย่อมแตกต่างกัน หรือการเลือกใช้มาตรการแต่ละประเภทยอมใช้ทรัพยากร แตกต่างกัน เป็นต้น

๕. นิยามความเสี่ยง

๕.๑ ความเสี่ยง (Risk)

ความเสี่ยง หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงานการเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็น ผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ลักษณะของความเสี่ยง สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๑) ปัจจัยเสี่ยง คือ สาเหตุที่จะทำให้เกิดความเสี่ยง

๒) เหตุการณ์เสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน หรือ นโยบาย

๓) ผลกระทบของความเสี่ยง คือ ความรุนแรงของความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์เสี่ยง



๕.๒ การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

การบริหารความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้ง กระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของ ความเสียหายจาก เหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

๕.๓ ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System)

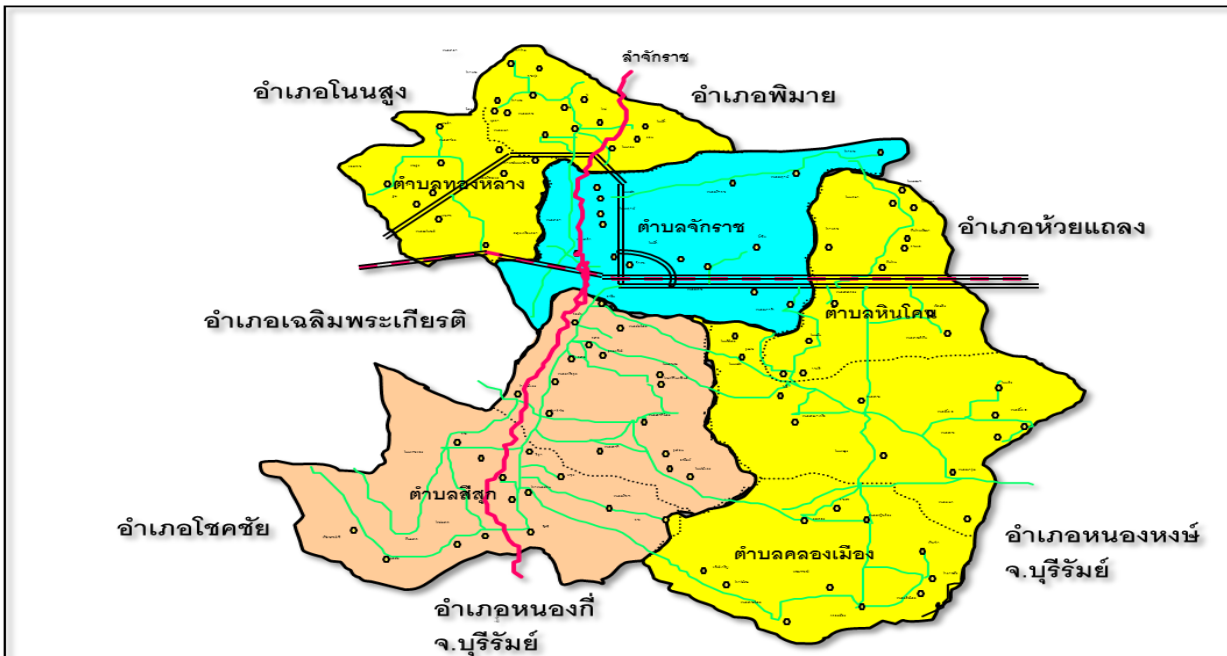
ระบบบริหารความเสี่ยง หมายถึง ระบบการบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้ง กระบวนการดำเนินงาน ต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของ ความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และ ตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุ เป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการ สนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความ เสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร



บทที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานและสภาพการณ์ทั่วไป

อำเภอจักราชอยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัดนครราชสีมา ห่างจากตัวจังหวัด ๓๖ กิโลเมตรโดยทางรถไฟ หรือ ๔๐ กิโลเมตรโดยทางรถยนต์ ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๒๙๕ กิโลเมตร การปกครอง มี ๖ หมู่บ้าน ๑๐๙ ตำบล ๘ ชุมชนมีประชากรทั้งสิ้น ๗๑,๖๑๗ คน ประชากร UC ๕๐,๓๕๒ ข้อมูลทะเบียนราษฎร ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวนผู้สูงอายุ ๑๑,๙๑๑ คน ร้อยละ ๑๖.๓๖ จำนวนผู้พิการ ๑,๕๔๔ คน ร้อยละ ๒.๑๖ มีประชากรวัยรุ่น จำนวน ๑๓,๖๕๘ คน เพศชาย ๖,๙๗๖ คน เพศหญิง ๖,๖๘๒ คน มีการประกอบอาชีพหลัก คือ เกษตรกรรม เช่น ทำนา ปลูกอ้อย ปลูกมันสำปะหลัง อาชีพอุตสาหกรรม มีโรงงานอุตสาหกรรม ช่วยรองรับแรงงานในอำเภอจักราช

แผนที่อำเภอจักราช



ทรัพยากรสาธารณสุข

รพ.จักราช (F1)	ขนาด 80 เตียง	1 แห่ง
สนง.สสอ.จักราช		1 แห่ง
รพ.สต.		8 แห่ง
ศูนย์สุขภาพชุมชน(ใน รพ.)		1 แห่ง

บุคลากรสาธารณสุข(ข้าราชการ, ลูกจ้าง)	324 คน
- รพ.จักราช	235 คน
- สสอ.จักราช+รพ.สต.	89 คน

**** รพ.สต. ทุกแห่ง ไม่มีถ่ายโอนไป อบจ.**

รพ.จักราช			
ลำดับ	ตำแหน่ง	รวม	อัตราประชากร
1	แพทย์	14	1 : 5,117
2	ทันตแพทย์	6	1 : 11,941
3	เภสัชกร	8	1 : 8,955
4	พยาบาลวิชาชีพ	70	1 : 1,023
5	นวก./จพ.สาธารณสุข	10	1 : 7,164
6	อื่นๆ	128	1 : 559
รวม		235	

สสอ.+ รพ.สต.			
ลำดับ	ตำแหน่ง	รวม	อัตราประชากร
1	นวก.สาธารณสุข	14	1 : 5,117
2	พยาบาลวิชาชีพ	20	1 : 3,582
3	จพ.สาธารณสุข	17	1 : 4,214
4	จพ.ทันตสาธารณสุข	5	1 : 14,329
5	เจ้าพนักงานเภสัชกร	1	1 : 71,647
6	พนักงานช่วยเหลือคนไข้, สุรการ	32	1 : 2,238
รวม		89	

การจัดบริการสาธารณสุข

ในอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา มีสถานพยาบาลของรัฐได้แก่

โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง ๑ แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑ แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๘ แห่ง

ศูนย์สุขภาพชุมชน (.ใน รพ) ๑ แห่ง

บุคลากรสาธารณสุข (ข้าราชการและลูกจ้าง) ๓๑๑ คน รพ.จักราช. ๒๒๗ คน สสอ. จักราช และ.รพ. สต. ๘๔ คน

เครือข่ายสนับสนุนด้านสาธารณสุข

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver)	๘๒ คน
อสม.	๑,๔๖๑ คน
ชมรม อสม.	๑ ชมรม
ชมรมผู้สูงอายุ	๑ ชมรม
ชมรมผู้พิการ	๑ ชมรม
ชมรมมิตรภาพบำบัด	๑ ชมรม
ชมรมบ้านไม่รู้โรย	๑ ชมรม
ชมรมจิตอาสา	๑ ชมรม

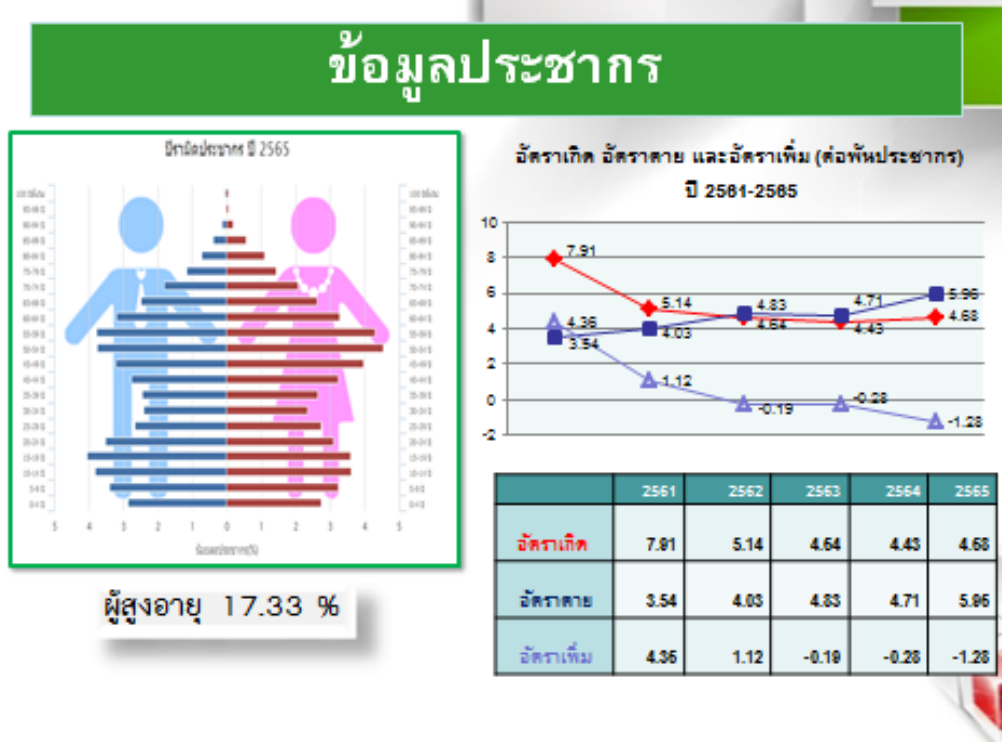
ข้อมูลบุคลากร โรงพยาบาลจักราช ปี ๒๕๖๗

		Full time	Total
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป		๖	๖
แพทย์เฉพาะทาง			๐
	อายุรแพทย์	๒	๒
	สูตินรีแพทย์	๑	๑
	กุมารแพทย์	๑	๑
	แพทย์เวชปฏิบัติ ครอบครัว	๓	๓
	อื่นๆ (ระบุสาขา เฉพาะทาง)	๑	๑
ทันตแพทย์		๖	๖
เภสัชกร		๘	๘
พยาบาลวิชาชีพ (รวมทั้งหมด)		๗๐	๗๐
	พยาบาลวิชาชีพ	๕๓	๕๓
	พยาบาลเฉพาะทาง	๑๗	๑๗
	- วิทยาลัยพยาบาล	๒	๒
	- พยาบาลเวชปฏิบัติ	๑๐	๑๐
	- พยาบาลควบคุม การติดเชื้อ	๑	๑



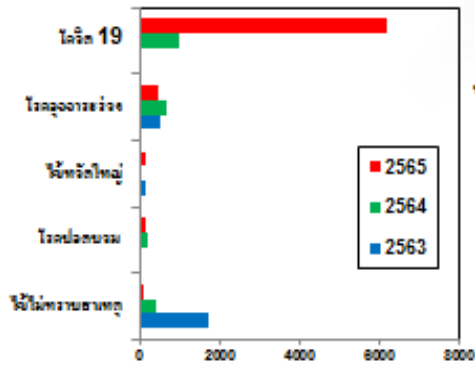
	- พยาบาลจิตเวช	๑	๑
	อื่นๆ ระบุสาขา บริหารการพยาบาล	๓	๓
นักกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด		๓	๓
นักเทคนิคการแพทย์/ วิทยาศาสตร์การแพทย์		๖	๖
นักรังสีเทคนิค		๒	๒
นักสังคมสงเคราะห์		๐	๐
นักสุศึกษา		๐	๐
นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ/ โภชนาการ		๑	๑
นักวิชาการสาธารณสุข		๖	๖
แพทย์แผนไทย		๓	๓
เจ้าหน้าที่อื่นๆ		๑๑๗	๑๑๗
รวม		๒๓๕	๒๓๕

ข้อมูลสภาวะสุขภาพ



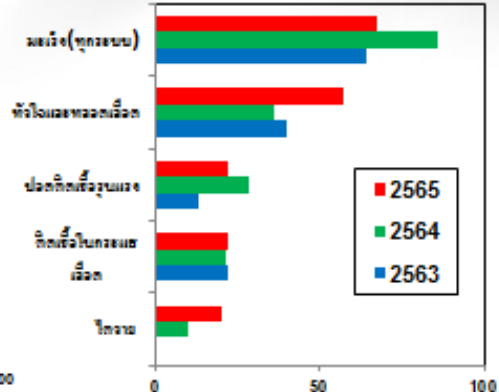
สถานะสุขภาพ

อัตราป่วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับต่อแสนประชากร



ที่มา : ภาชนะบาดวิทยา พ.จักษุราช ปี 2565

สาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรก

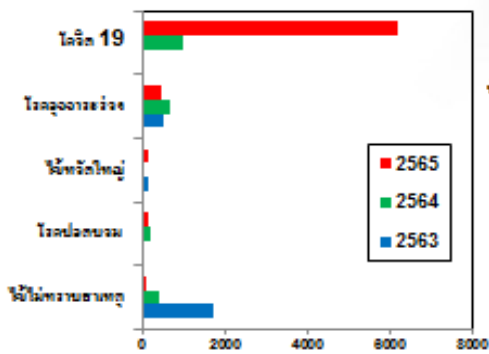


ราย

ที่มา : ทะเบียนมรตมบัตร อ.จักษุราช ปี 2565

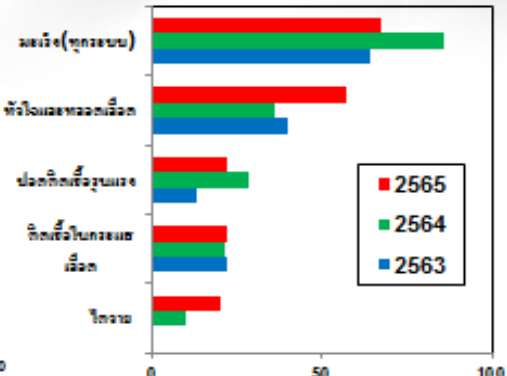
สถานะสุขภาพ

อัตราป่วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับต่อแสนประชากร



ที่มา : ภาชนะบาดวิทยา พ.จักษุราช ปี 2565

สาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรก



ราย

ที่มา : ทะเบียนมรตมบัตร อ.จักษุราช ปี 2565



ประเด็นการตรวจราชการ รอบ 1/2566

6 องค์การสมรรถนะสูง

❖ การเงินการคลังสุขภาพ

▪ สถานะเงินบำรุงคงเหลือ (31 ม.ค. 2566) (หักงบลงทุน+เงินบริจาคที่มีวัตถุประสงค์)	68,093,647.06	บาท
▪ หักภาระหนี้สิน	38,519,653.23	บาท
▪ คงเหลือ เงินบำรุงหลังหักภาระหนี้สิน	29,573,993.83	บาท

ผลการประเมินตัวชี้วัด

- ผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ไตรมาส 1 ระดับ A (12.5 คะแนน)
- ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง(7 Plus) ระดับ B- (ผ่าน 4 ข้อ)
- ผลการประเมินตนเองระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4S4C) ระดับ D (68 %)
- Risk Score ระดับ 0



ยุทธศาสตร์ – ทิศทางองค์กรโรงพยาบาลจักราช ๒๕๖๓-๒๕๖๗

วิสัยทัศน์(Vision)	โรงพยาบาลจักราชเป็นโรงพยาบาลชั้นนำด้านเวชปฏิบัติครอบครัว ในเขตนครชัยบุรีรินทร์
พันธกิจ(Mission)	๑.พัฒนาระบบเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู อย่างมีคุณภาพครอบคลุม และต่อเนื่อง ๒.ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม ของเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ๓.พัฒนาระบบบริหารจัดการ
ค่านิยมหลัก(Core Values)	CKR.TH ๑.C=Customer Focus ๒.K=Knowledge ๓.R=Respect ๔.T=Team ๕.H=Health (ทบทวนเพิ่ม ๒๓ มี.ค.๒๕๖๑) -Visionary -Agility
สมรรถนะหลักขององค์กร (Core competency)	การดูแลผู้สูงอายุแบบเป็นองค์รวม
เข็มมุ่ง	๑.ให้บริการผู้ป่วยด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยเน้นกลุ่ม Long term care ๒.พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ๓.พัฒนาศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ"
จุดเน้น	๑.ผู้ป่วยปลอดภัย เน้นการดูแลผู้ป่วย ๓S๒P๑T ๒.สิ่งแวดล้อมปลอดภัย เน้นสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลปลอดภัย
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)	๑.เพื่อยกระดับ การดูแลผู้ป่วยแบบเวชปฏิบัติครอบครัวฯ ทุกกลุ่มวัยตามมาตรฐาน ภายใน ๕ ปี (๒๕๖๗) ๒.เพื่อเป็นแหล่งศึกษา เรียนรู้ การดูแลผู้ป่วยแบบเวชปฏิบัติครอบครัวฯ ในเขตนครชัยบุรีรินทร์ ใน ๕ ปี (๒๕๖๗) ๓.เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านเวชปฏิบัติครอบครัวฯ ภายในปี ๒๕๖๓ ๔.เพื่อปรับปรุงระบบสารสนเทศ เพื่อรองรับระบบบริการและงานเวชปฏิบัติครอบครัว
ยุทธศาสตร์ CUP จักราช	ยุทธ ๑ พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค (PP&P Excellence) ยุทธ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) ยุทธ ๓ พัฒนากำลังคนและภาคีเครือข่ายสุขภาพ (People Excellence) ยุทธ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ (Governance Excellence)



บทที่ ๓ การบริหารความเสี่ยง

นโยบายบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลจักราช ได้พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (.สรพ) โดยจัดให้มีการบริหารความเสี่ยงเพื่อตอบสนองให้ผู้รับบริการและผู้ให้บริการได้รับความปลอดภัย เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจักราชจึงได้กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

ทุกหน่วยงานต้องมีการค้นหาความเสี่ยงทุกด้าน จัดทำบัญชีรายการความเสี่ยง (Risk profile) ประเมินและวิเคราะห์ จัดทำมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญ ประเมินผลการจัดการ และมีรายงานความเสี่ยงต่อเนื่อง โดยไม่ถือว่าผู้รายงานมีความผิด

บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการรายงานอุบัติการณ์และปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่กำหนด

คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย

ที่ปรึกษา

นพ.โชคชัย มานะธูระ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักราช

คณะกรรมการ

๑. พญ.ชุตินา คุศิริวิเชียร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. ทพญ.ชมพูนุท ศรีพรม	ทันตแพทย์ชำนาญการ	รองประธาน
๓. ภก.ศิรินาถ ภาณุวงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางมยุรี มานะงาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางยีนดี วิศาลศักดิ์กุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางอรทัย มานะธูระ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางธัญญภัทร เพ็ชรภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางอภิขญา แก้วบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายสามิตร บุญทีไธสง	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางขจรจิต เรืองฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางกนกพร เต็งผักแว่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางวัชรารัตน์ สำเร็จรัมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางอุบลรัตน์ ว่องไว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางประภัสสร ไชยรักษ์	นักกายภาพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวทวิพร จงจิตสถิตมัน	นักโภชนาการ	กรรมการ
๑๖. นางศรีกรีน นามวิชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
๑๗. นางจรัญญา ประกอบผล	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	รองเลขานุการ



บทบาทหน้าที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- ๑) กำหนดนโยบายและจัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๒) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๓) จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหารทุก เดือน ๓
- ๔) พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๕) ดำเนินการศึกษาจัดทำโครงการอื่นๆ/ที่คณะกรรมการหรือผู้อำนวยการมอบหมาย

เป้าหมายคุณภาพและคำจำกัดความการบริหารความเสี่ยง

- ๑) ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลรับรู้และเข้าใจมาตรการความปลอดภัย ๒P safety
- ๒) วัฒนธรรมและกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ค้นหาความเสี่ยงให้ครอบคลุมรวมทั้งสามารถจัดการและป้องกันความเสี่ยงในเชิงรุก
- ๓) บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานและทุกโปรแกรมอย่างต่อเนื่องและมี ประสิทธิภาพ
- ๔) ประสานเชื่อมโยงระบบข้อมูลความเสี่ยงกับทุกทีมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปแนวโน้มความเสี่ยงในภาพรวมของโรงพยาบาล
- ๕) ส่งเสริมและสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่เพื่อให้มีการจัดการความเสี่ยงที่มี ประสิทธิภาพในงานประจำของแต่ละหน่วยงาน เรียนรู้จากความผิดพลาด
- ๖) ควบคุมกำกับ วิเคราะห์ประเมินผล และรายงานผลการจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- ๗) พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงแต่ละประเภท
- ๘) ผลักดันให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร
- ๙) พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรในการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง



บทบาทหน้าที่ของทีม RM
หน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่รับผิดชอบ
คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลจักราช	๑) กำหนดนโยบายบริหารความเสี่ยง ๒) คณะกรรมการบริหารหรือคณะกรรมการที่มอบหมายทำหน้าที่ประเมินผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงในภาพรวมของโรงพยาบาลจักราชตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงที่กำหนด
คณะกรรมการติดตาม ตรวจสอบ ภายใน และประเมินผลงาน	ให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง บริหารความเสี่ยง สอบทานระบบบริหารความเสี่ยง ประเมินประสิทธิภาพการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน ระดับทีมและระดับโรงพยาบาล นำเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
คณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยง	๑) กำหนดนโยบายและจัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง ๒) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง ๓) จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหารทุก เดือน ๓ ๔) พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง ๕) ดำเนินการศึกษาจัดทำโครงการอื่นๆตามนโยบายผู้บริหาร/
คณะทำงานบริหารความ เสี่ยงระดับหน่วยงาน	๑) จัดให้มีระบบบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานโดยระบบดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับระบบการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ๒) รับผิดชอบการประเมินความเสี่ยงระดับหน่วยงาน ตามแบบที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกำหนด ๓) จัดทำรายงานแผนการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน นำเสนอต่อทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ภายในระยะเวลาที่ทีมบริหารความเสี่ยงกำหนด ๔) จัดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน ๑. ดำเนินการตามนโยบายบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ๒. รับทราบรายงานการประเมินผลการดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน ๓. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลมอบหมาย



บทที่ ๔ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดลำดับ ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการจัดทำแผน บริหารจัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งโรงพยาบาลจักราช มีขั้นตอนหรือกระบวนการบริหารความเสี่ยง ๖ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

๑. ระบุความเสี่ยง เป็นการระบุเหตุการณ์ใดๆ ทั้งที่มีผลดี และผลเสียต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร

๒. ประเมินความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจาก การประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง โดยอาศัย เกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม

๓. จัดการความเสี่ยง เป็นการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการในการจัดการ และควบคุม ความเสี่ยงที่สูง (High) และสูงมาก (Extreme) นั้นให้ลดลง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถปฏิบัติได้ จริง และควรต้องพิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการนั้นกับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย

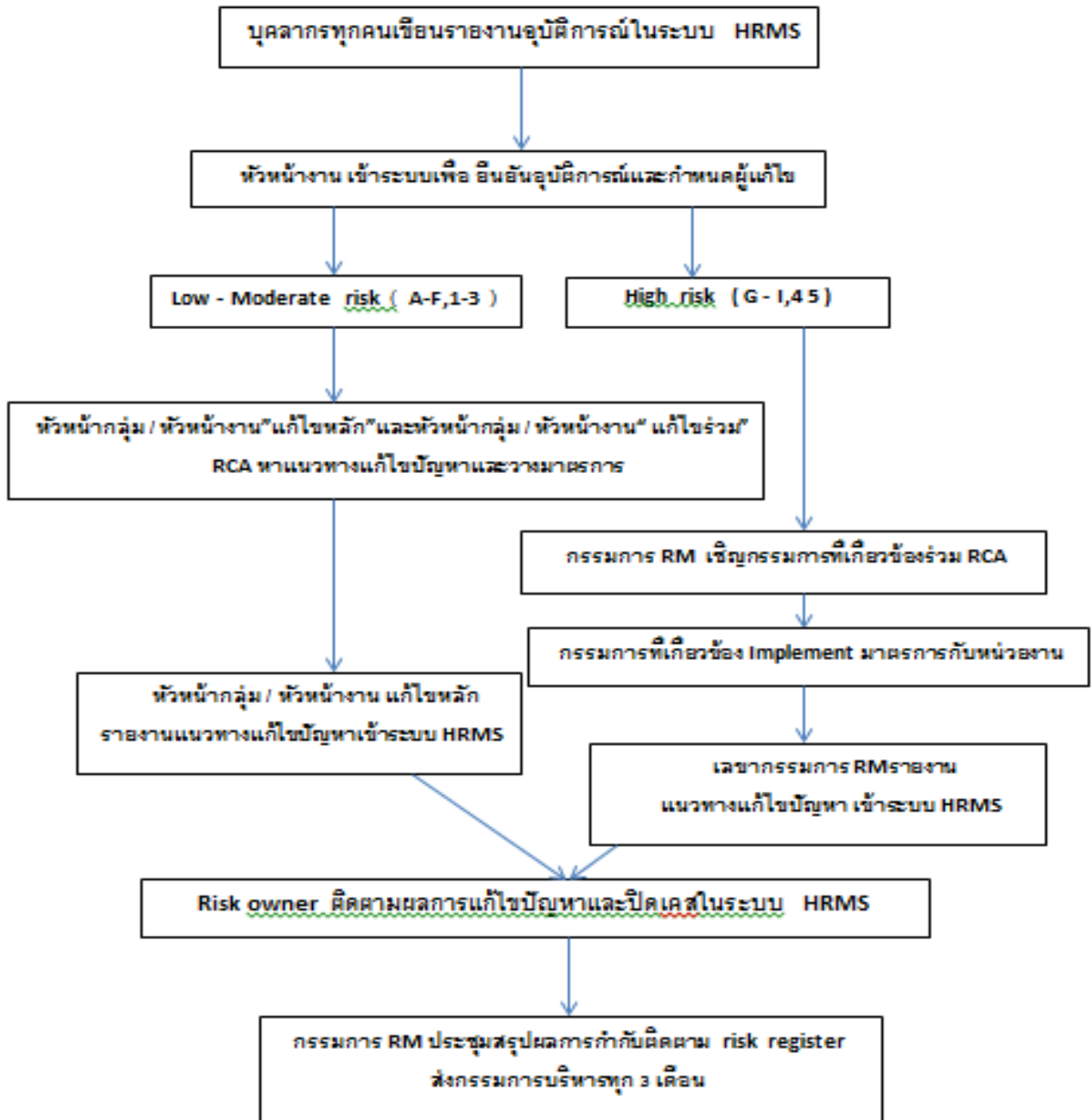
๔. รายงานและติดตามผล เป็นการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผน บริหารความเสี่ยง

๕. ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปี เพื่อให้ มั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการ หรือกลไกการควบคุมความเสี่ยง (Control Activity) ที่ดำเนินการสามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหามาตรการหรือตัวควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ (Residual Risk) อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหาร ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๖. ทบทวนการบริหารความเสี่ยง เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหาร ความเสี่ยง ในทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น



กระบวนการบริหารความเสี่ยง



หมายเหตุ : เลขานิ่งเดือนรายบุคคล สถานะรอยืนยัน และ สถานะรอแก้ไขเกิน 3 วัน (ทุกวันศุกร์)

1/2/2562



๑. การระบุความเสี่ยง

เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร หรือผลการปฏิบัติงานทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรม ในการระบุปัจจัยเสี่ยงจะต้องพิจารณาว่ามีเหตุการณ์ใดหรือกิจกรรมใดของกระบวนการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความผิดพลาด ความเสียหายและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมทั้งมีทรัพย์สินใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลป้องกัน รักษา ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเข้าใจในความหมายของ “ความเสี่ยง (Risk)” “ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)” และ “ประเภทความเสี่ยง” ก่อนที่จะดำเนินการระบุความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม

๑.๑ ความเสี่ยง (Risk)

หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผล กระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลด โอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักขององค์กร และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงาน

๑.๒ ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)

หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่า เหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของ ความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลัง ได้อย่างถูกต้อง โดยปัจจัยเสี่ยงแบ่งได้ ๒ ด้าน ดังนี้

๑) ปัจจัยเสี่ยงภายนอก คือ ความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กร เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย คู่แข่ง เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม

๒) ปัจจัยเสี่ยงภายใน คือ ความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กร เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับภายในองค์กร วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูล/อุปกรณ์/ระบบสารสนเทศ เครื่องมือ

๑.๓ ประเภทความเสี่ยง

แบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่

๑) ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับ กลยุทธ์ เป้าหมาย พันธกิจ ในภาพรวมขององค์กร ที่อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการไม่บรรลุผล ตามเป้าหมายในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์กร

๒) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นปัญหาการปฏิบัติงานประจำวันหรือการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านนี้เช่นการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติงานโดยไม่มีผังการ ปฏิบัติงานที่ชัดเจน หรือไม่มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ บุคลากรขาดแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน เป็นต้น

๓) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร และควบคุมทางการเงินและ การงบประมาณขององค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผลกระทบการเงินที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ข้อบังคับเกี่ยวกับรายงานทางการเงินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมบัญชีกลาง ส านักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงบประมาณ รวมทั้ง การจัดสรรงบประมาณ ไม่เหมาะสม เป็นต้น

๔) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ

การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการหรือผู้มีส่วน ได้เสีย การป้องกันข้อมูลรวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ การระบุความเสี่ยงควรเริ่มด้วยการแจกแจงกระบวนการปฏิบัติงานที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้แล้วจึงระบุ ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อกระบวนการปฏิบัติงานนั้นๆ ทำให้เกิดความผิดพลาด ความเสียหาย และเสียโอกาสปัจจัย



เสี่ยงนั้นควรจะเป็นต้นเหตุที่แท้จริงเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการหามาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้ ทั้งนี้การระบุความเสี่ยง สามารถดำเนินการได้หลายวิธี เช่น จากการวิเคราะห์กระบวนการทำงาน การวิเคราะห์ทบทวน ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา การประชุม เชิงปฏิบัติการ การระดมสมอง การเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม เป็นต้น

๒. การประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัด ระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือของ องค์กร ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๒.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน

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

การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง ๒.๒

เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (Likelihood) ที่จะ เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact) จากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับของความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการ ควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้อง ภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งมีขั้นตอน ดำเนินการ ดังนี้

(๑)พิจารณาโอกาสความถี่ ในการเกิด/เหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ว่ามีโอกาสความถี่ ที่จะเกิดนั้นมากน้อย/ หนดเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

(๒)พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่มีผลต่อหน่วยงานว่ามี ระดับความรุนแรง หรือมี ความเสียหายเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด



การประเมินระดับความรุนแรง

ระดับความรุนแรง	ระดับ clinic	ผลกระทบ	ระดับ Non clinic	ผลกระทบ		
		บุคคล		ทรัพย์สิน	ระบบงาน	ชื่อเสียง
Low Risk	A	“ดักจับได้”โดยหน่วยงาน ก่อนที่จะไปถึงผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ (เกิดที่นี้)	1	ทรัพย์สินเสียหายแต่ ยังไม่เกิดผลกระทบกับ บุคคล ซ่อมเองได้ ไม่เกิน 2,500 บาท	เริ่มมีผลกระทบต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน แก้ไข ภายในหน่วยงานผลเป็นที่น่าพอใจ	ถูกร้องเรียนภายใน ระบุชื่อยังไม่แพร่กระจายออกนอก รพ.
	B	เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่สามารถตรวจพบได้ก่อนยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ (เกิดที่ไหน)				
	C	“ส่งผลกระทบ” ถึงผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ แต่ไม่ได้รับอันตราย (เกิดกับใคร)	2	ทรัพย์สินเสียหาย มูลค่า 2,500-5,000 บาท	ภารกิจหยุดชะงักชั่วคราว ต้องมีการเฝ้าระวัง แก้ไขภายในหน่วยงาน และต้องมีการปรับระบบงานภายใน	บุคคลภายนอก หน่วยงานเริ่มทราบ เรื่อง อาจเกิดการเสีย ชื่อเสียงของ รพ. แต่ ควบคุมได้
	D	ต้องมีการเฝ้าระวังเพิ่มเติม เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตราย (ให้ระวัง)				
Moderate Risk	E	เกิดอันตราย (harm) ชั่วคราว “ต้องมีการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม” (ต้องรักษา)	3	ทรัพย์สินเสียหาย มูลค่า 5,000- 20,000 บาท	มีผลกระทบต่ออก หน่วยงาน ต้องวิเคราะห์ สาเหตุ ปรับระบบงาน ภายในร่วมกัน	มีบุคคลภายนอกทราบ เรื่องมีแนวโน้มจะเกิดการร้องเรียน เกิดการร้องเรียนขึ้น ในชุมชนแต่ยังควบคุมได้
	F	เกิดอันตราย (harm) เป็นการ ชั่วคราว “ต้องรับไว้ในอน ร.พ หรืออนอน ร.พ นานขึ้น” (เยียวานาน)				
	G	อันตราย/บาดเจ็บปานกลาง ต้องรักษาเพิ่มเติม อาจสูญเสีย หน้าที่ของร่างกายเล็กน้อย หรือชั่วคราว (ช่วยหายใจ)	4	ทรัพย์สินเสียหาย มูลค่า >20,000-50,000บาท	เกิดผลกระทบต่อชุมชนและ สิ่งแวดล้อมแก้ปัญหา ระดับ ร.พ	มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการ ฟ้องร้องและเรียก ค่าเสียหาย ควบคุม เหตุการณ์ (ร้ององค์กร ภายนอก / มาตรา 41)
H	มีอันตราย/บาดเจ็บรุนแรง อาจทำให้สูญเสียอวัยวะหรือ ลดการทำหน้าที่ของร่างกาย อย่างถาวร (ต้องการปั๊ม)					
High Risk	I	อุบัติเหตุรณนำไปสู่การเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร (จำใจลา)	5	ทรัพย์สินเสียหาย มูลค่า > 50,000 บาท	เกิดผลกระทบต่อสาธารณะ ออกข่าวผ่านสื่อแก้ปัญหา ระดับ ร.พ	เกิดกรณีฟ้องร้อง

ปรับปรุง มี.ค. 2567



การประเมินความเสี่ยงโดยการใช้ risk matrix

อุบัติเหตุรณนำไปสู่การเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร (I)หรือความรุนแรงทั่วไประดับ 5	Catastrophic	5	10	15	20	25
มีอันตราย/บาดเจ็บรุนแรง อาจทำให้สูญเสียอวัยวะหรือลดการทำหน้าที่ของร่างกายอย่างถาวร (H)หรือความรุนแรงทั่วไประดับ 4	Major	4	8	12	16	20
อันตราย/บาดเจ็บปานกลาง ต้องรักษาเพิ่มเติม อาจสูญเสียหน้าที่ของร่างกายเล็กน้อยหรือชั่วคราว(G) หรือความรุนแรงทั่วไประดับ 3	Moderate	3	6	9	12	15
อันตราย/บาดเจ็บเล็กน้อย สามารถแก้ไขหรือให้การรักษาโดยง่าย หรืออาจทำให้ต้องนอนรพ. นานขึ้น (E-F) หรือความรุนแรงทั่วไประดับ 2	Minor	2	4	6	8	10
อันตราย/บาดเจ็บเล็กน้อย (A-D) หรือความรุนแรงทั่วไประดับ 1	Negligible	1	2	3	4	5
		Remote 1	Uncommon 2	Occasional 3	Probable 4	Frequent 5
			เกิดทุกปี	เกิดทุกเดือน	เกิดทุกสัปดาห์	เกิดทุกวัน
ความถี่การเกิดต่อเดือน (รายเดือน)		1 ครั้ง/เดือน	2-3 ครั้ง/เดือน	4-6 ครั้ง/เดือน	7-29 ครั้ง/เดือน	เดือนละ 30 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 2		1-2 ครั้ง	3-12 ครั้ง	8-13 ครั้ง	14-59 ครั้ง	60 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 3 (รายไตรมาส)		1-3 ครั้ง/ ไตรมาส	4-11 ครั้ง/ไตรมาส	12-20 ครั้ง/ไตรมาส	21-90 ครั้ง/ไตรมาส	ไตรมาสละ 91 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 4		1- 4 ครั้ง	5-15 ครั้ง	16-27 ครั้ง	28-120 ครั้ง	121 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 5		1- 5 ครั้ง	6-19 ครั้ง	20-34 ครั้ง	35-151 ครั้ง	152 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 6		1- 6 ครั้ง	7-23 ครั้ง	24-41 ครั้ง	42-181 ครั้ง	182 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 7		1- 7 ครั้ง	8-27 ครั้ง	28-48 ครั้ง	49-212 ครั้ง	213 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 8		1- 8 ครั้ง	9-31 ครั้ง	32-55 ครั้ง	56-243 ครั้ง	244 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 9		1- 9 ครั้ง	10-35 ครั้ง	36-62 ครั้ง	63-273 ครั้ง	274 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 10		1- 10 ครั้ง	11-39 ครั้ง	40-69 ครั้ง	70-304 ครั้ง	305 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 11		1- 11 ครั้ง	12-43 ครั้ง	44-76 ครั้ง	77-334 ครั้ง	335 ครั้งขึ้นไป
ความถี่การเกิดสะสมเดือนที่ 12		1- 12 ครั้ง	13-47 ครั้ง	48-83 ครั้ง	84-364 ครั้ง	ปีละ 365 ครั้งขึ้นไป

1. ความเสี่ยงสูง(high)= ค่าคะแนน risk level สีแดง → เป็นความเสี่ยงที่ต้องมีแผนจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที → กรรมการบริหารความเสี่ยงและกรรมการ เป็นผู้จัดการ
2. ความเสี่ยงปานกลาง(moderate) =ค่าคะแนน risk level สีส้ม → เป็นความเสี่ยงที่ต้องมีแผนจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ → กรรมการที่เกี่ยวข้องเป็นผู้จัดการ
3. ความเสี่ยงต่ำ(low) = ค่าคะแนน risk level สีเหลือง → เป็นความเสี่ยงที่ต้องมีการเฝ้าระวังให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ → หน่วยงานนั้นๆเป็นผู้จัดการ
4. ความเสี่ยงต่ำมาก(very low)= ค่าคะแนน risk level สีเขียว → เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ → ให้หน่วยงาน เฝ้าระวังไม่ให้เกิดเป็นความเสี่ยงระดับสูงขึ้นไป



๒.๒. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของ ผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้ว ให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะ เกิดความเสี่ยง และผลกระทบของ ความเสี่ยง ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ x ความรุนแรง ของเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood x Impact) ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็นแผนภูมิความเสี่ยง(RiskProfile) แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วนซึ่งใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง

- ๑) ระดับความเสี่ยงต่ำมาก (very low) คะแนนระดับความเสี่ยง สีเขียว โดยทั่วไปความ เสี่ยงในระดับนี้ให้ถือว่าเป็น ความเสี่ยงที่ไม่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงาน ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้นสามารถ ยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆเพิ่มเติม
- ๒) ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low) คะแนนระดับความเสี่ยง สีเหลือง ยอมรับความเสี่ยงแต่ต้องมีแผนควบคุมความเสี่ยง ความเสี่ยงในระดับนี้ให้ถือว่าเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม
- ๓) ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Moderate) คะแนนระดับความเสี่ยง สีส้ม ต้องมีแผนลด ความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยง นั้นลดลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ๔) ระดับความเสี่ยงสูง (high) คะแนนระดับความเสี่ยง สีแดง ต้อง มีแผนลดความเสี่ยงและประเมินซ้ำหรืออาจต้องถ่าย โอนความเสี่ยง

๓.การจัดการความเสี่ยง

๓.๑ ก่อนเกิดเหตุ

- ๓.๑.๑ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงเช่นการปิดห้องผ่าตัดเมื่อไม่มีวิสัญญีการส่งต่อ
- ๓.๑.๒ การป้องกันความเสี่ยงเช่นจ้างเหมาบริษัทเพื่อดูแลเครื่องมือทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการ
- ๓.๑.๓ การป้องกันความเสี่ยงเช่นใส่ของมีคมในกล่องที่หุนาการมีระบบบำรุงรักษาเชิงป้องกันเช่น การตรวจสอบเครื่องมือการสอบเทียบเครื่องมือต่างๆมีระเบียบปฏิบัติในการทำงานเช่นการให้ยาการตรวจ อุปกรณ์ในรถฉุกเฉินการให้ความรู้เจ้าหน้าที่เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเจ้าของกาป้องกันความเสี่ยง
- ๓.๑.๔ การแบ่งแยกความเสี่ยงเช่นระบบสำรองไฟเครื่องมืออุปกรณ์การสำรองข้อมูล
- ๓.๑.๕ มีระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงได้แก่
 - ทุกหน่วยงานมีระบบรายงานความเสี่ยง
 - ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรายงานความเสี่ยงได้หลายช่องทางสะดวกมีการสื่อสารย้อนกลับและไม่เปิดเผยแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกรณีที่เป็นความลับ
 - จัดทำฐานข้อมูลความเสี่ยงสื่อสารทั่วทั้งองค์กร

๓.๒ หลังเกิดเหตุ

๓.๒.๑ ลดความสูญเสียหลังเกิดเหตุการณ์เป็นการดูแลแก้ปัญหาฉับพลันโดยการเอาใจใส่ให้ข้อมูล ตรงไปตรงมาภายใต้คำแนะนำการสื่อสารความเข้าใจที่ดีต่อกันระดับประคองจิตใจขวัญกำลังใจทั้งผู้ป่วย ญาติและเจ้าหน้าที่และรายงานผู้บริหารสูงสุดและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและติดตาม ประเมินผลภายหลังการไต่ถ้อยอย่างต่อเนื่อง

๓.๒.๒ การบริหารเงินชดเชยค่าเสียหายกรณีที่ต้องมีการชดเชยค่าเสียหายที่สมควรค่าเสียหาย / ไต่ถ้อยจะเป็นผู้สรุปข้อมูลปัญหานำเสนอผู้บริหารสูงสุดและทีมกรรมการบริหารโรงพยาบาลร่วมกัน พิจารณาชดเชยค่าเสียหายอย่างเหมาะสม ยุติธรรมทุกฝ่าย



๔. การรายงานและติดตามผล

เป็นการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย อย่างสม่ำเสมอ นำไปสู่การปรับปรุงระบบให้ดีขึ้น

๔.๑ การติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดทุกเดือนและประเมินผลระบบการบริหารความเสี่ยงทั้งระบบ

๔.๒ การเกิดอุบัติการณ์ซ้ำต้องตั้งคำถามว่า

- อับัติการณ์เกิดขึ้นได้อย่างไรทั้งที่มีมาตรการป้องกันแล้ว
- อับัติการณ์เป็นเหตุการณ์เดี่ยวหรือเรื่องของระบบมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้อีกหรือไม่
- ตรวจสอบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ๆเพื่อประเมินว่าต้องใช้กลยุทธ์ใหม่เพิ่มขึ้นหรือไม่

๔.๓ การทบทวนความถี่และความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้น

๔.๔ มีการสื่อสารการตอบสนองของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบว่าได้พิจารณาและให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยญาติเจ้าหน้าที่และทรัพย์สินของโรงพยาบาล

๕. การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง

การติดตามประเมินผลแผนบริหารความเสี่ยง โดยวิเคราะห์และประเมินผลการบริหารจัดการ ความเสี่ยงว่า มีประสิทธิผลหรือไม่ หากหน่วยงานได้ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว ยังมีความเสี่ยงที่ไม่อาจยอมรับได้เหลืออยู่ ควรพิจารณาต่อไปว่า เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับใด และมีวิธีการจัดการ ความเสี่ยงนั้นอย่างไร จากนั้นจึงเสนอต่อผู้บริหารเพื่อทราบ และพิจารณาสั่งการ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ทั้งนี้ การบริหารความเสี่ยงจะเกิดผลสำเร็จได้ ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจัง จากผู้บริหารหลังจากหน่วยงานทราบผลการประเมินความเสี่ยง และนำความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่มากำหนด วิธีการจัดการความเสี่ยงแล้วจะต้องจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

๖. การทบทวนการบริหารความเสี่ยง

การทบทวนแผนบริหารความเสี่ยง เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวทางบริหารความเสี่ยง ในทุกขั้นตอน เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาแผนงานในการบริหารความเสี่ยงให้ทันสมัยและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริงเป็นประจำทุกปี



บทที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โรงพยาบาลจักราช ได้ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยพิจารณาบททวนจากการรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รวมถึงข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และคัดเลือกความเสี่ยงในระดับปานกลางขึ้นไปถึงความเสี่ยงสูง เพื่อกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการในการจัดการและควบคุมความเสี่ยงสูง นั้นให้ลดลงมาอยู่ในระดับที่ยอมรับได้สำหรับความเสี่ยงในระดับปานกลาง ก็มีมาตรการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อเป้าหมาย ซึ่งการดำเนินการตามมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงได้พิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องจ่าย กับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย โดยแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โรงพยาบาลจักราช มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

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



แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

- วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ รพ.ตอบสนองต่อเข็มมุ่งและวิสัยทัศน์.
: เพื่อให้ระบบการติดตามประเมินผลและการรายงานผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูล ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารได้
: เพื่อให้การดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
๑. ผลการประเมินตัวชี้วัดไม่ผ่าน เกณฑ์ทำให้ผลการประเมินอยู่ในระดับ ที่ไม่ดี	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	S	ต่ำ	๑.มอบหมายผู้รับผิดชอบในการ ดำเนินการตามกิจกรรมของ เกณฑ์การประเมินรายตัว ๒.สนับสนุนการดำเนินการทั้ง ด้าน คน เงิน ของให้เหมาะสม ในการดำเนินการ ๓.จัดระบบการติดตาม ควบคุม กำกับ นิเทศเป็นระยะ ๔.จัดให้มีระบบการรายงานทาง อิเล็กทรอนิกส์	๑.ผู้รับผิดชอบแผนงาน ๒.หัวหน้ากลุ่มงาน	กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการ แล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

- วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุม ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
<p>ด้านคลินิก ผู้ป่วยที่มาตรวจด้วยอาการเจ็บหน้าอก ได้รับการตรวจ EKG ล่าช้า ผู้ป่วย ได้รับการวินิจฉัยโรค กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้ยา ล่าช้า</p>	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	O	สูง	<p>๑.มีแนวทางการ consult แพทย์อายุรกรรม ๒.เพิ่มทักษะการวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดการอ่าน EKG ๓.หัวหน้างานติดตามกำกับนิเทศงาน ๔.ทบทวน case ที่มีอุบัติการณ์ ๕.ปฏิบัติตามแนวทางชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร</p>	<p>๑. งาน ER ๒. ทีม PCT</p>	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ผู้ป่วย COPD re-admitted ใน ๒๘ วัน	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	○	สูง	๑.ซักประวัติประเมินอาการตาม แบบฟอร์มเฉพาะผู้ป่วยCOPD ๒. ประเมินการพ่นยาโดยเภสัชกร,ส่ง คลินิกเล็กบุหรีตาม แผนการรักษา ๓.นำยา Tiotropium bromide เข้า มาใช้ในการรักษา ๓.วางแผนจำหน่ายตาม D-METHOD ๔. ส่งเยี่ยมระบบ Thai COC เมื่อ re-admit ๕.ทบทวน case เมื่อ Dead/Refer ETT ๖. มีตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ ทุกปี	ทีม PCT ที่รับผิดชอบ COPD	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการ แล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ผู้ป่วย AWS เกิดการบาดเจ็บจากการ ผูกยึด	ปัจจัยภายใน	○	สูง	๑.สื่อสารให้ทีมทราบถึง Protocol AWS และกระตุ้นให้ นำมาใช้เพิ่มขึ้นให้ ๒. จัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง ภาวะการบาดเจ็บจากการผูกยึด ๓. ทบทวน case เกิดภาวะ แทรกซ้อนจากการผูกยึด	ทีม PCT	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง (S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุม ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ยังพบผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด และบางรายต้องให้เลือด	ปัจจัยภายใน	O	สูง	๑. ประชุมทีมห้องคลอดแจ้ง ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๒. ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ศึกษาวิชาการ และ แนวทางใหม่ๆในการดูแล ผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด ๓. กำหนดแนวทางปฏิบัติใน การดูแลผู้ป่วย ๔. ทบทวน case และแจ้ง ผู้ปฏิบัติแก้ไข ๕. เติร์มยาและสารน้ำให้ ครบ	งานห้องคลอดและ ทีม PCT	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง ภายใน/ภายนอก							
ด้านคลินิก การจ่ายเลือดผิดคน	ปัจจัยภายใน	O	สูง	๑.การ Identify ผู้ป่วย -ใช้ Sticker พิมพ์จากระบบ LIS (Laboratory information system) ซึ่งระบุ ชื่อ สกุล อายุ HN รายการตรวจ -สอบถาม/ตรวจสอบ ชื่อ สกุล อายุ ผู้ป่วย ทุกครั้งก่อนเจาะเก็บส่ง ตรวจ ๒.เครื่องมือการตรวจวิเคราะห์ ผ่าน มาตรฐานตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ ผ่านการสอบเทียบ (calibration) ทุก เครื่อง ๓.มีกระบวนการควบคุมคุณภาพ ภายใน (IQC) ตามมาตรฐานทาง ห้องปฏิบัติการ ๔.มีกระบวนการควบคุมคุณภาพ ภายนอกตามมาตรฐานทาง ห้องปฏิบัติการ ๕.วิธีตรวจวิเคราะห์ได้มาตรฐาน ทางห้องปฏิบัติการ ไม่มีการตัดแปลง วิธีการตรวจ ๖. การรายงานผลใช้ระบบ LIS ส่งผลการ	งานชั้นสูง	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

				<p>ตรวจจากเครื่องมือเข้าระบบ ลดการ คัดลอกข้อมูลเข้าระบบเพื่อลด Human error</p> <p>๗.มีระบบ Approve ผลการตรวจ เพื่อ Double check โดยนักเทคนิค การแพทย์ ก่อนส่งผลให้ผู้รับบริการ</p> <p>๘.จัดให้มีระบบการตรวจหมู่เลือดซ้ำ ก่อนการจ่ายเลือดทุกครั้ง</p> <p>๙.ในผู้ป่วยที่มีประวัติรับเลือดบ่อยๆ แพทย์พิจารณาให้ LPRC</p>				
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ผู้ป่วยจิตเวช/สุรา/ยาเสพติดและ ผู้ป่วย SMI-V ไม่ได้รับการติดตาม ดูแล มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงซ้ำ	ปัจจัยภายใน	O	สูง	๑. บันทึกข้อมูลการบำบัดรักษา และติดตามดูแลต่อเนื่องใน ระบบรายงาน บสต. และใน ระบบโคราชแคร์ ยู (korat care u) ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ๒. ประสานความร่วมมือกับ เครือข่ายในพื้นที่ในการเฝ้าระวัง และห้ามจำหน่ายสุราแก่ผู้ป่วย ๓. ติดตามเยี่ยมในรายที่มี ปัญหาซับซ้อนร่วมกับทีมฝ่าย ปกครองและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	งานสุขภาพจิตและ ยาเสพติด	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ผู้ป่วยอาการไม่พึงประสงค์หลังรับการรักษาทางกายภาพบำบัด	ปัจจัยภายใน	O	สูง	๑.มีแนวทางการใช้เครื่องมือ ๒.มีการซักประวัติและข้อมูล อาการสำคัญ อย่างครอบคลุม ๓.มีการวัดสัญญาณชีพ ทุกราย ๔.บุคลากรปฏิบัติตามแนว ทางการรักษาอย่างเคร่งครัดและ สื่อสารกับผู้ป่วยให้เข้าใจตรงกัน	งานกายภาพบำบัด	มกราคม ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุม ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ผู้ป่วยได้รับภาวะแทรกซ้อนจากการ ให้บริการ	ปัจจัยภายใน	○	สูง	๑. ส่งบุคลากรอบรม วิชาการ ๒. จัดทำแนวทางการ ให้บริการของคนไข้ที่มีความ ซับซ้อนสูง ๓. ระบบปรึกษาแพทย์ เฉพาะทาง ๔. การ Refer หน่วยบริการ ที่ศักยภาพสูงกว่า ๕. ทบทวนการทำงาน	๑. ทีม PCT ๒. กรรมการรับข้อ ร้องเรียน ๓. กรรมการบริหาร	กักยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการ แล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านคลินิก ยาและเวชภัณฑ์บางรายการไม่ เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	O	สูง	๑. ทบทวนรายการยาและ เวชภัณฑ์ เพื่อลดความ ซ้ำซ้อนของรายการวัสดุ ๒. สำรองยาและเวชภัณฑ์ คงเหลือและอัตราการใช้อย่าง สม่ำเสมอ ๓. หาผู้จำหน่ายสำรอง อีก ๒ อันดับ กรณีขาดฉุกเฉิน ๔. ตรวจสอบความเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือ ทุกสัปดาห์	งานเภสัชกรรม	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุม ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านความปลอดภัย บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	ปัจจัยภายใน	O	สูง	๑. อบรมการป้องกันการติดเชื้อ ๒. จัดทำแนวทางการ ดำเนินการที่มีความเสี่ยงสูง ๓. มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลให้ครบ ๔. ควบคุมกำกับให้บุคลากร ปฏิบัติตามแนวทาง	๑. ทีม IC ๒. กรรมการบริหาร	กันยายน๒๕๖๗	ดำเนินการ แล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง (S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านความปลอดภัย อุบัติเหตุและความเสี่ยงจากการ ปฏิบัติงาน	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	O	สูง	๑. จัดโครงสร้างสิ่งแวดล้อมให้ เหมาะสม ๒. ทบทวนวิธีปฏิบัติให้เป็น ปัจจุบัน ฝึกปฏิบัติจริง AAR หลังเกิดเหตุการณ์	๑. ทีม EOC ๒. ทีม ENV ๓. ทีม HRD	มกราคม ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

- วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ กระบวนการทำงาน และระบบการให้บริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวดเร็ว คล่องตัว เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ บุคลากร
: เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุม ความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ด้านเทคโนโลยี เครื่องคอมพิวเตอร์ SERVER ไม่ สามารถใช้งานได้	ปัจจัยภายในและ ภายนอก	O	ต่ำ	๑. มีระบบสำรองเครื่องกำเนิดไฟฟ้าให้สามารถจ่ายไฟฟ้าได้ตลอดเวลา (ทดแทน) ๒. ระบบเครื่องสำรองไฟของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ๓. ระบบสำรองข้อมูลแยกจากแม่ข่าย และแยกอาคาร ๔. การบำรุงรักษาตามรอบเวลาระบบสำรองนอกเครื่อง	๑.งาน คอมพิวเตอร์ ๒.ทีม IM	มิถุนายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๓ .ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาล ครอบคลุมทุกสิทธิ

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง (S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
การเรียกเก็บรายได้จากลูกหนี้สิทธิ การรักษาต่างๆ ของโรงพยาบาลไม่ ครบถ้วน	ปัจจัยภายใน/ ปัจจัยภายนอก	F	สูง	๑. มีการปรับปรุง ทบทวน คำสั่ง คณะกรรมการการจัดเก็บรายได้ ชัดเจน ๒. มีโปรแกรมการตรวจสอบการเรียก เก็บแต่ละสิทธิและรายงาน ผู้บังคับบัญชารับทราบ ๓. ประชุม ติดตามผลการปฏิบัติงาน ๔. กำหนดระยะเวลาการประชุมให้ ชัดเจน มีเลขานุการคณะกรรมการ ใน การนัดประชุม และบันทึกการประชุม ตลอดจนสถานการณ์การจัดเก็บรายได้ เสนอผู้บริหารตามกำหนด	๑. ทีม CFO ๒. กรรมการ บริหาร ๓.กรรมการ จัดเก็บรายได้ ๔.กรรมการ เวชระเบียน	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการ แล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๓ .ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ ได้ข้อมูลเจ้าหนี้การค้าเป็นปัจจุบันและจ่ายให้ทันเวลาที่กำหนด
: เพื่อให้การดำเนินการกิจขององค์กรเป็นไปอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิผล

ความเสี่ยง		รหัสความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความ เสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้ว เสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยงภายใน/ ภายนอก							
ระบบบัญชีเกอมนต์คงค้าง เจ้าหนี้การค้า ไม่ตรงกับรายการเจ้าหนี้การค้าคงเหลือ	ปัจจัยภายใน/ปัจจัย ภายนอก	F	สูง	๑. ประชุมติดตามระยะเวลาที่ เบิกจ่ายเงินเป็นประจำ/ ตรวจสอบยอดเจ้าหนี้ใน ทะเบียนคุมกับงบทดลอง ประจำเดือน ๒. มีการสอบทานสิ้นเดือนว่ามี การซื้อสินค้าเป็นจำนวนเงิน เท่าใดตรงกันกับที่ส่งมารับหนี้ ประจำเดือนหรือไม่ ของทุก จุดที่สั่งซื้อสินค้า	งานการเงินและ บัญชี	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	

แผนบริหารความเสี่ยง ปี ๒๕๖๗
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

๔. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ/(Compliance Risk)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ ป้องกัน ลดปัญหาอุปสรรคความเสียหาย หรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่กำหนดไว้
: เพื่อควบคุมดูแลให้การปฏิบัติงานถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ

ความเสี่ยง		รหัส ความเสี่ยง S,O,F,C อื่นๆ)	ระดับ ความ เสี่ยง	แผนงาน/กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาแล้วเสร็จ	ผลการ ดำเนินการ	หมายเหตุ
ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง ภายใน/ภายนอก							
ข้อร้องเรียนในการจัดซื้อ-จ้าง พัสดุภาครัฐ	ปัจจัยภายใน/ ปัจจัยภายนอก	C	ต่ำ	๑. ส่งบุคลากรฝึกอบรมวิชาการ ๒. ทบทวนแนวทางการปฏิบัติ ๓. ดำเนินการจัดซื้อจ้างตามระเบียบ กฎหมาย ๔. ประกาศแผนจัดซื้อ	กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป	มกราคม ๒๕๖๗	ดำเนินการแล้ว	