

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ ถึง ๑๕.๐๐ นาฬิกา

ณ ห้องแคนนคร อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

รายชื่อผู้เข้าประชุม

|                                 |                                      |                            |
|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ๑. นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ    | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ               | ประธานกรรมการ              |
| ๒. นายประกิต คำพิชิต            | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ       | รองประธานกรรมการ           |
| ๓. นางวรารภรณ์ กิ่งเมืองเก่า    | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ     | กรรมการ                    |
| ๔. นายอัชชา ประจันตะเสน         | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน | กรรมการ                    |
| ๕. นางเพลินพิศ ท่านตระกูล       | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน            | กรรมการ                    |
| ๖. นางจารุวรรณ เรืองศิริปิยะกุล | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ            | กรรมการ                    |
| ๗. นายสุพจน์ จิรวิภาพันธุ์      | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ                 | กรรมการ                    |
| ๘. น.ส. วรินญา แสงจันทร์        | นักวิชาการพัสดุชำนาญการ              | กรรมการ                    |
| ๙. นางอุษณีย์ คุณภู             | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน             | กรรมการ                    |
| ๑๐. นางสาวศิริญา คล้ายทวน       | นิติกร                               | กรรมการและเลขานุการ        |
| ๑๑. นางสาวณิชาภา แสนรงค์        | นักประชาสัมพันธ์                     | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

|                                |                             |         |
|--------------------------------|-----------------------------|---------|
| ๑. นายศักดิ์ชัย เกียรติอำนาจ   | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ       | กรรมการ |
| ๒. นางรัตนา เนินลพ             | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  | กรรมการ |
| ๓. น.ส.हरรรษา เรืองศิริปิยะกุล | นายแพทย์ชำนาญการ            | กรรมการ |
| ๔. น.ส.ศรีสุรางค์ มั่งมี       | นายแพทย์ชำนาญการ            | กรรมการ |
| ๕. นายวินัย ศิริกุล            | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน    | กรรมการ |
| ๖. น.ส.กนกวรรณ รักษาภัณฑ์      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการ |
| ๗. นางเปรมิตา เชษฐโชติศักดิ์   | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ      | กรรมการ |
| ๘. นางสาวดวงภรณ์ กุลใบ         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       | กรรมการ |
| ๙. นางประภัสสร ไกรหาญ          | นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ    | กรรมการ |
| ๑๐. นายกิตติศักดิ์ นาสูงชน     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  | กรรมการ |
| ๑๑. นางประวีณา ศรีบุตรดี       | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       | กรรมการ |
| ๑๒. นางสาวเอกลักษณ์ ชาญนชา     | นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๑๓. นางกัญณภัทร กิตติธนาดล     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  | กรรมการ |
| ๑๔. นายอรรณู เทียบหนอง         | นายช่างเทคนิค               | กรรมการ |
| ๑๕. นายนพรัตน์ สีละวัน         | นายช่างไฟฟ้าปฏิบัติงาน      | กรรมการ |
| ๑๖. นายอร่าม งาสีแดง           | พนักงานขับรถยนต์            | กรรมการ |
| ๑๗. นางสุดชา นามนเสน           | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน   | กรรมการ |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๔๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานนั้น โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จึงอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๔ การบัญชี การรายงานและการตรวจสอบ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ฯ หน่วยงานมีแผนบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การปฏิบัติราชการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สร้างความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลแก่ผู้มีส่วนได้เสีย จึงจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ให้เป็นปัจจุบันและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ตามคำสั่งโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ ๕๐/๒๕๖๖ สั่ง ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๖ (เอกสารหมายเลข ๑)

ที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรกของปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

ต่อไปเป็นวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจะขอรายงานแผนบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น มีความเสี่ยงครบทุกประเภทความเสี่ยง ทั้งความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ด้านการเงิน และด้านยุทธศาสตร์ ซึ่งความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงานมีมากที่สุด ซึ่งปัจจัยเกิดความเสี่ยงมักจะมาจากการไม่ปฏิบัติงานตามขั้นตอน

ของบุคลากร (เอกสารหมายเลข ๒) ดังนั้นเพื่อลดโอกาสเกิดความเสียหาย  
กรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จึงดำเนินการ  
ร่วมกับคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัด  
ขอนแก่น กำหนดให้ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จัดทำ  
กระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนตามระบบการควบคุมภายในของกระทรวง  
สาธารณสุข

ที่ประชุม

รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณาเรื่อง ที่ ๑ คือเรื่องขั้นตอนการบริหารจัดการความเสี่ยง  
ฉบับปรับปรุง มีทั้งหมด ๕ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน  
จัดทำ/ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง  
ของหน่วยงาน โดยให้มีหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักเกณฑ์ ข้อ ๕ แห่ง  
หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหาร  
จัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยอาศัยอำนาจตาม  
พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

ขั้นตอนที่ ๒ การจัดทำบัญชีความเสี่ยง

โดยให้ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จัดทำบัญชี  
ความเสี่ยงของกลุ่มงาน ตามแบบฟอร์มที่คณะกรรมการบริหารจัดการความ  
เสี่ยงของหน่วยงานกำหนด ซึ่งจะต้องระบุภารกิจของกลุ่มงาน วัตถุประสงค์  
ปัจจัยเสี่ยง และความเสี่ยงของภารกิจนั้น พร้อมจำแนกประเภทความเสี่ยงแล้ว  
ประเมินความเสี่ยงตามระดับคะแนนของโอกาส ผลกระทบ และระดับความ  
เสี่ยง ตามหลักเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงที่คณะกรรมการบริหารจัดการ  
ความเสี่ยงของหน่วยงานกำหนด

ขั้นตอนที่ ๓ การบริหารจัดการความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

โดยการจำแนกระดับความเสี่ยง หากความเสี่ยงใดอยู่ในระดับความ  
เสี่ยงต่ำหรือปานกลาง กลุ่มงานนั้น ๆ จะดำเนินการกำหนดมาตรการเพื่อ  
ควบคุมหรือบริหารจัดการความเสี่ยงเองแล้วรายงานต่อคณะกรรมการบริหาร  
จัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน หากความเสี่ยงใดอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง  
และสูงมาก คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานจะต้อง  
ดำเนินการกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมหรือบริหารจัดการความเสี่ยงให้แล้ว  
กำหนดให้รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการนั้นต่อคณะกรรมการบริหาร  
จัดการความเสี่ยงของหน่วยงานตามกำหนดเวลา

ขั้นตอนที่ ๔ การรายงานและติดตามผล

มีการกำหนดให้ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

-๔-/รายงาน...

รายงานผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร  
จังหวัดขอนแก่น ต่อคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานตาม  
แบบฟอร์มและกำหนดเวลา

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน

คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานที่จะมีการ  
ทบทวนและปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัด  
ขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ

ที่ประชุม

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

เห็นชอบ

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณาเรื่อง ที่ ๒ คือเรื่องหลักเกณฑ์การจัดทำบัญชีความเสี่ยง  
โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ขอให้ทุกท่านพิจารณาตามเอกสารที่แจก  
ให้ครับ (เอกสารหมายเลข ๓)

ที่ประชุม

เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากกรรมการ

ที่ประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ที่ประชุม

นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ

ไม่มี

ขอขอบคุณทุกท่านที่มาร่วมประชุมในวันนี้ครับ

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๒๐ น.



นางสาวศิริญา คล้ายทวน  
นิติกร  
ผู้สรุปการประชุม



นายประภิต คำพิชิต  
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



นายสุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ  
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
ผู้รับรองรายงานการประชุม



คำสั่งโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ที่ ๕๐ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานนั้น

อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๔ การบัญชี การรายงานและการตรวจสอบ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ฯ หน่วยงานมีแผนบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การปฏิบัติราชการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สร้างความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลแก่ผู้มีส่วนได้เสีย จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

|                                  |                                      |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------------|
| ๑. นายสุวิทย์ สุภวิโรจน์เลิศ     | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ               | ประธานกรรมการ    |
| ๒. นายประภิต คำพิชิต             | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ       | รองประธานกรรมการ |
| ๓. นายศักดิ์ชัย เกียรติอำนาจ     | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ                | กรรมการ          |
| ๔. นางรัตนา เนินลพ               | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ           | กรรมการ          |
| ๕. น.ส.หรรษา เรืองศิริปิยะกุล    | นายแพทย์ชำนาญการ                     | กรรมการ          |
| ๖. น.ส.ศรีสุรางค์ มั่งมี         | นายแพทย์ชำนาญการ                     | กรรมการ          |
| ๗. นางวราภรณ์ กิ่งเมืองเก่า      | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ     | กรรมการ          |
| ๘. นายอัคชา ประจันตะเสน          | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน | กรรมการ          |
| ๙. นางเพลินพิศ ห่านตระกูล        | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน            | กรรมการ          |
| ๑๐. นายวินัย ศิริกุล             | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน             | กรรมการ          |
| ๑๑. นางอุษณีย์ คุณภู             | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน             | กรรมการ          |
| ๑๒. น.ส.กนกวรรณ รักษาแก่นตง      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ          | กรรมการ          |
| ๑๓. นางเปมิศา เษษฐิโชติศักดิ์    | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ               | กรรมการ          |
| ๑๔. นางจารุวรรณ เรืองศิริปิยะกุล | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ            | กรรมการ          |
| ๑๕. นายสุพจน์ จิรวินาพันธุ์      | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ                 | กรรมการ          |
| ๑๖. นางสาวดวงภรณ์ กุลใบ          | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                | กรรมการ          |
| ๑๗. นางประภัสสร ไกรหาญ           | นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ             | กรรมการ          |
| ๑๘. นายกิตติศักดิ์ นาสูงชน       | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ           | กรรมการ          |

|                            |                             |                            |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| ๑๙. นางประวีณา ศรีบุตรดี   | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       | กรรมการ                    |
| ๒๐. นางสาวเอกลักษณ์ ชาญนชา | นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ | กรรมการ                    |
| ๒๑. นางกัญณภัทร กิตติธนาดล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  | กรรมการ                    |
| ๒๒. นายอรรักษ์ เทียบหนอง   | นายช่างเทคนิค               | กรรมการ                    |
| ๒๓. นายณพรัตน์ สีละวัน     | นายช่างไฟฟ้าปฏิบัติงาน      | กรรมการ                    |
| ๒๔. นายอร่าม งาสีแดง       | พนักงานขับรถยนต์            | กรรมการ                    |
| ๒๕. นางสาววรินญา แสงจันทร์ | นักวิชาการพัสดุชำนาญการ     | กรรมการ                    |
| ๒๖. นางสุตชา นามนเสน       | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน   | กรรมการ                    |
| ๒๗. นางสาวศิริญา คล้ายทวน  | นิติกร                      | กรรมการและเลขานุการ        |
| ๒๘. นางสาวณิชาภา แสนรงค์   | นักประชาสัมพันธ์            | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. จัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง
๒. ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
๓. จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๔. พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๕. ปฏิบัติการอื่นใดที่จำเป็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และให้ยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ ๒๘/๒๕๖๕  
สั่ง ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

**นางพร**

(นางนภาพร สิงขรเขียว)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

## แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

| ความเสี่ยง   | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง                         | วัตถุประสงค์  | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง   | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ          | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|--|-----------------|--|---|----------------------|--|----------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|  |                 |  |   |                      |  |                |                       | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน                            |                 |  |   |                      |  |                |                       |                                    |                    |                 |
| ๑. การควบคุมพัสดุ จัดเก็บวัสดุ                         | สูง             | ปรับปรุงสถานที่ให้มี ความเหมาะสมกับการควบคุม และจัดเก็บพัสดุ | ลดโอกาสความเสี่ยงเรื่องพัสดุ สูญหาย/เสียหาย   | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงเรื่องพัสดุสูญหาย/เสียหายลดลง อยู่ในระดับ ความเสี่ยงต่ำมาก                                 | ๘๐,๐๐๐         | หัวหน้าคลังพัสดุ      | ๑                                  | ๓                  | ๓               |
| ๒. ฐานข้อมูลของบุคลากรในระบบไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นปัจจุบัน | ปานกลาง         | อบรมเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่   | ลดโอกาสความเสี่ยงของการส่งผลกระทบต่อ การเสียชีวิต ประโยชน์ในความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากฐานข้อมูลของบุคลากรในระบบไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นปัจจุบัน | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงเรื่องฐานข้อมูลของบุคลากรในระบบไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นปัจจุบัน ลดลงอยู่ในระดับ ความเสี่ยงต่ำมาก | -              | กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล | ๑                                  | ๑                  | ๑               |

## แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

| ความเสี่ยง   | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง  | วัตถุประสงค์  | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง   | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ    | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|--|-----------------|---------------------------------------|---|----------------------|--|----------------|-----------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|  |                 |                                       |   |                      |  |                |                 | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| <b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน</b>   |                 |                                       |   |                      |  |                |                 |                                    |                    |                 |
| ๓. จุดบริการบันทึกรายการค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ภายหลังจากที่ผู้ป่วยชำระค่าบริการและกลับบ้านแล้ว | สูง             | ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน           | ลดโอกาสเกิดความเสี่ยงของการเรียกเก็บเงินไม่ได้                            | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของการเรียกเก็บเงินไม่ได้ลดลง อยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก                            | -              | กลุ่มงานการเงิน | ๓                                  | ๑                  | ๓               |
| ๔. ปัญหาค่าใช้จ่าย/การระบุสิทธิในระบบ Hos XP ผิดพลาด   | สูง             | จัดทำคู่มือ/ Flow chart การปฏิบัติงาน | ลดโอกาสเกิดความเสี่ยงของปัญหาค่าใช้จ่าย/การระบุสิทธิในระบบ Hos XP ผิดพลาด | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของปัญหาค่าใช้จ่าย/การระบุสิทธิในระบบ Hos XP ผิดพลาดลดลง อยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก | -              | กลุ่มงานการเงิน | ๑                                  | ๓                  | ๓               |



## แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

| ความเสี่ยง                                    | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง | วัตถุประสงค์  | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง   | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ            | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|---|-----------------|--------------------------------------|---|----------------------|--|----------------|-------------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|   |                 |                                      |   |                      |  |                |                         | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน                   |                 |                                      |   |                      |  |                |                         |                                    |                    |                 |
| ๕. ข้อมูลเวชระเบียนไม่ตรงกับผู้รับบริการ      | ปานกลาง         | ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน          | ลดโอกาสเกิดความเสี่ยงของข้อมูลเวชระเบียนไม่ตรงกับผู้รับบริการ | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของข้อมูลเวชระเบียนไม่ตรงกับผู้รับบริการ ลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก | -              | กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม    | ๑                                  | ๑                  | ๑               |
| ๖. ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินอาการตามหลักวิชา | สูง             | ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน          | ลดโอกาสเกิดความเสี่ยงของการได้รับอันตรายของผู้ป่วย            | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของการได้รับอันตรายของผู้ป่วยลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก             | -              | งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน | ๑                                  | ๓                  | ๓               |

แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๕

| ความเสี่ยง  | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง | วัตถุประสงค์   | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง   | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ             | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|---|-----------------|--------------------------------------|--|----------------------|--|----------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|   |                 |                                      |  |                      |  |                |                          | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน   |                 |                                      |  |                      |  |                |                          |                                    |                    |                 |
| ๗. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน เช่น เข็มทิ่มตำ | ปานกลาง         | ชี้แจงการปฏิบัติงาน                  | ลดโอกาสเกิดความเสี่ยงของการประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของการประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยต่ำมาก | -              | กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล | ๑                                  | ๓                  | ๓               |

แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

| ความเสี่ยง  | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง                      | วัตถุประสงค์   | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง  | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ           | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|---|-----------------|---|--|----------------------|---|----------------|------------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|   |                 |   |  |                      |   |                |                        | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ                       |                 |   |  |                      |   |                |                        |                                    |                    |                 |
| ๑. ปัญหาด้านการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ                              | ปานกลาง         | อบรมเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ | ลดโอกาสความเสี่ยงเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างไม่ปฏิบัติตามระเบียบพัสดุ                                | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงเรื่องปัญหาด้านการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก                                  | -              | กลุ่มงานพัสดุ          | ๑                                  | ๑                  | ๑               |
| ๒. ข้อมูลผู้ป่วยร่วไหล (ผู้ป่วยด้วยโอกาสหรือผู้ป่วยทางคดี ศูนย์พึ่งได้ ฯ) | สูงมาก          | อบรมเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ | ลดโอกาสความเสี่ยงของการที่ข้อมูลผู้ป่วยร่วไหล (ผู้ป่วยด้วยโอกาสหรือผู้ป่วยทางคดี ศูนย์พึ่งได้ ฯ) | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของการที่ข้อมูลผู้ป่วยร่วไหล (ผู้ป่วยด้วยโอกาสหรือผู้ป่วยทางคดี ศูนย์พึ่งได้ ฯ) ลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก | -              | กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ | ๓                                  | ๓                  | ๙               |
| ความเสี่ยง  | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือ                                      | วัตถุประสงค์   | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง  | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ           | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|   |                 |   |  |                      |   |                |                        | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/           | คะแนนความเสี่ยง |

|   |         | จัดการความเสี่ยง  |  |                 |  |   |               |   | ความรุนแรง | เสี่ยง |
|---|---------|---|--|-----------------|--|---|---------------|---|------------|--------|
| ความเสี่ยงด้านการเงิน                                 |         |   |  |                 |  |   |               |   |            |        |
| ๑. ความถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านเจ้าหนี้การค้า        | สูง     | ชี้แจงการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือ/ Flow chart การปฏิบัติงาน | ลดโอกาสความเสี่ยงเรื่องความไม่ถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านเจ้าหนี้การค้า        | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ | ความเสี่ยงเรื่องความไม่ถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านเจ้าหนี้การค้าลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก        | - | กลุ่มงานบัญชี | ๑ | ๓          | ๓      |
| ๒. ความถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล | ปานกลาง | ชี้แจงการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือ/ Flow chart การปฏิบัติงาน | ลดโอกาสความเสี่ยงเรื่องความไม่ถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ | ความเสี่ยงเรื่องความไม่ถูกต้องของข้อมูลบัญชีด้านลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก | - | กลุ่มงานบัญชี | ๑ | ๑          | ๑      |

แผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

| ความเสี่ยง  | ระดับความเสี่ยง | กิจกรรมการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง   | วัตถุประสงค์  | ระยะเวลาการดำเนินการ | ผลสำเร็จที่คาดหวัง   | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบ  | ระดับความเสี่ยงภายหลังการดำเนินการ |                    |                 |
|---|-----------------|--|---|----------------------|--|----------------|---|------------------------------------|--------------------|-----------------|
|   |                 |  |   |                      |  |                |   | โอกาส/ความถี่                      | ผลกระทบ/ความรุนแรง | คะแนนความเสี่ยง |
| <b>ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์</b>                                 |                 |  |   |                      |  |                |   |                                    |                    |                 |
| ๑. ศักยภาพการรับส่งผู้ป่วยโซนได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ | ปานกลาง         | - มีการออกประชาสัมพันธ์แบบเชิงรุกไปยังโรงพยาบาลโซนได้<br>- มีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ | เพิ่มศักยภาพการรับส่งผู้ป่วยโซนได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ศักยภาพการรับส่งผู้ป่วยโซนได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้       | -              | กลุ่มภารกิจด้านบริการทฤษฎีภูมิและตติภูมิ              | ๑                                  | ๑                  | ๑               |
| ๒. เกิดวิกฤตทางการเงิน  | ปานกลาง         | - มีการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้<br>- มีการทำสัญญารับสภาพหนี้และขอผ่อนชำระค่าบริการ      | ลดโอกาสความเสี่ยงของการเกิดวิกฤตทางการเงิน                        | ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕      | ความเสี่ยงของการเกิดวิกฤตทางการเงินลดลงอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำมาก | -              | กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ | ๑                                  | ๑                  | ๑               |

## ขั้นตอนที่ ๒ การจัดทำบัญชีความเสี่ยง

## หลักเกณฑ์การจัดทำบัญชีความเสี่ยงโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

## เกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง

| คะแนน | โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง                             |
|-------|--|
| ๑     | มีโอกาสเกิดความเสี่ยงน้อย/เคยเกิดขึ้นทุกปี           |
| ๒     | มีโอกาสเกิดความเสี่ยงปานกลาง/เคยเกิดขึ้นทุกหกเดือน   |
| ๓     | มีโอกาสเกิดความเสี่ยงมาก/เคยเกิดขึ้นทุกสามเดือน      |
| ๔     | มีโอกาสเกิดความเสี่ยงมากที่สุด/เคยเกิดขึ้นทุกเดือน   |
| ๕     | มีโอกาสเกิดความเสี่ยงเป็นประจำ/เคยเกิดขึ้นทุกสัปดาห์ |

## เกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนผลกระทบของความเสี่ยง

| คะแนน | ผลกระทบของความเสี่ยง (เพียงกรณีใดกรณีหนึ่งก็ได้)  |
|-------|---|
| ๑     | -ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้ภายในกลุ่มงานเอง<br>-ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่<br>-ผลกระทบถึงขนาดเป็นการปฏิบัติไม่สอดคล้องกับกฎระเบียบ/ข้อบังคับของกลุ่มงาน หรือ<br>-ความเสียหายเป็นมูลค่าตั้งแต่ ๑ - ๕๐,๐๐๐ บาท                          |
| ๒     | -ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้โดยการแต่งตั้งคณะทำงานภายในกลุ่มงาน<br>-ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานของกลุ่มงาน<br>-ผลกระทบถึงขนาดเป็นการปฏิบัติไม่สอดคล้องกับกฎระเบียบ/ข้อบังคับของกลุ่มภารกิจ หรือ<br>-ความเสียหายเป็นมูลค่าตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท |
| ๓     | -ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้โดยการแต่งตั้งคณะทำงานภายในกลุ่มภารกิจ<br>-ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานของกลุ่มภารกิจ  |

|   |   |
|---|---|
|   | -ผลกระทบถึงขนาดเป็นการปฏิบัติไม่สอดคล้องกับกฎระเบียบ/ข้อบังคับของโรงพยาบาล หรือ<br>-ความเสียหายเป็นมูลค่าตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๑ - ๕๐๐,๐๐๐ บาท  |
| ๔ | -ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการภายในโรงพยาบาล<br>-ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาล<br>-ผลกระทบถึงขนาดเป็นการปฏิบัติไม่สอดคล้องกับกฎระเบียบ/ข้อบังคับของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ<br>-ความเสียหายเป็นมูลค่าตั้งแต่ ๕๐๐,๐๐๑ - ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท |
| ๕ | -ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะกรรมการ โดยมีบุคคลภายนอกโรงพยาบาลร่วมด้วย<br>-ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลตามกฎหมาย<br>-ผลกระทบถึงขนาดเป็นการปฏิบัติฝ่าฝืนกฎหมาย หรือ<br>-ความเสียหายเป็นมูลค่ากว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป                   |

ระดับของความเสียหาย คือ คะแนนโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย \*(คูณ) ผลกระทบของความเสียหาย

