

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง
โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นายจามิกร ใจดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่	ประธานกรรมการ
๒. นางจิตต์สุภา นามบุปผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นายวิทยา ผิวศิริ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวรุ่งลาวัลย์ จรรย์ชาติ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางปิ่นทิรา ตันเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายปองภพ ดวงดี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวศันสนีย์ สมบัติธีระ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวพิมพ์ภรณ์ ศรีแวงเขต	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายนพดล พิทักษ์เขต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสุภาพร จันทาศิริ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายพงษ์พิสุทธิ์ สภาวะหา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ/เลขานุการ

เปิดประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

เรื่องที่ ๑ ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้นำหน่วยงานของรัฐ จัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานเป็นประจำทุกปี โดยให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๙๐ วันหลังสิ้นปีงบประมาณ สำหรับในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้จัดทำคำสั่งเสร็จแล้ว รายชื่อตามคำสั่งโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ที่ ๑๔๖/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ตามเอกสารประกอบการประชุม

เรื่องที่ ๒ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ๔ ด้าน ของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
๓. ด้านการเงิน (F)
๔. ด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)

มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบแต่ละด้านจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเสนอผู้อำนวยการลงนามภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ นี้

เรื่องที่ ๓ การวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดทำรายงานความเสี่ยง และคู่มือการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน มอบหมายให้กลุ่มงานบริหารทั่วไปดำเนินการแล้วเสนอผู้อำนวยการลงนามต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี -

วาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

เรื่องที่ ๑ .วิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ประจำปี ๒๕๖๕ จะยึดมาตรฐาน COSO คือจะมีการแบ่งความเสี่ยงออก ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน
๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน
๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย

การวิเคราะห์ความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของความเสี่ยงต่างๆ เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ด้านต่างๆ ได้แก่ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของ ผลกระทบ (Impact) และระดับความเสี่ยง ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพเนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ที่ไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้

เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) เชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ
๔	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
๒	น้อย	มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
๑	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นยาก

เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) เชิงคุณภาพ ที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน (บุคลากร)

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	ถูกลงโทษทางวินัยร้ายแรง
๔	สูง	ถูกลงโทษทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
๓	ปานกลาง	สร้างบรรยากาศในการทำงานที่ไม่เหมาะสม
๒	น้อย	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานบ่อยครั้ง
๑	น้อยมาก	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานนานๆครั้ง

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณา จากผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ (โอกาส x ผลกระทบ) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับของความเสียหาย (Degree of Risk)

ลำดับ	ระดับความเสี่ยง	ช่วงคะแนน
๑	ความเสี่ยงระดับสูงมาก (Extreme Risk : E)	๑๕-๒๕ คะแนน
๒	ความเสี่ยงระดับสูง (High Risk : H)	๙-๑๔ คะแนน
๓	ความเสี่ยงระดับปานกลาง (Moderate Risk : M)	๔-๘ คะแนน
๔	ความเสี่ยงระดับต่ำ (Low Risk : L)	๑-๓ คะแนน

ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงจะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้จากการพิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดยที่

ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ x ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ
(Likelihood x Impact)

ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับสามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน (๔ Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่งดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนด	การแสดงสีสัญลักษณ์
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	๑๕-๒๕ คะแนน	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง ■
เสี่ยงสูง (High)	๙-๑๔ คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม ■
ปานกลาง (Medium)	๔-๘ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง ■
ต่ำ (Low)	๑-๓ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว ■

ตารางระดับของความเสียหาย (Degree of Risk)

ความ รุนแรง ของ ผล กระทบ (Im	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	
	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐	
	๓	๖	๙	๑๒	๑๕	
	๒	๔	๖	๘	๑๐	
	๑	๑	๒	๓	๔	๕
		๑	๒	๓	๔	๕

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)

มติที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๒ สรุปผลการติดตามวิเคราะห์ความเสี่ยงในปีที่ผ่านมา ทั้ง ๔ ด้าน ดังนี้

ประเภทความเสี่ยง/ วัตถุประสงค์	ปัจจัยเสี่ยง	รายงานผลการ ดำเนินงาน	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง	ปัญหา
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์(S)						
๑.๑ การบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน						
เพื่อให้หน่วยงานได้ ดำเนินงานตามโครงการที่ วางไว้ในกาให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน และรักษา แก่ประชาชนในพื้นที่	โครงการบาง โครงการไม่ได้ ดำเนินงาน ตามแผนงาน/ ดำเนินงานไม่ ทันตามกรอบ ระยะเวลา	ให้ผู้รับผิดชอบ โครงการเร่ง ดำเนินการ จัดการโครงการ ตั้งแต่ต้น ปีงบประมาณ และให้เร่ง ดำเนินงานใน กรอบระยะเวลา ที่กำหนด	๓	๒	๖	ผู้รับผิดชอบมีภาระ งานที่เพิ่มขึ้น
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน(O)						
๒.๑ ด้านความปลอดภัย						
เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่และ ผู้ป่วย มีความปลอดภัยใน การรับบริการและให้บริการ	เจ้าหน้าที่ บาดเจ็บและ ติดเชื้อจาก การทำงาน	มีแนวทางการ ปฏิบัติตามหลัก มาตรฐานที่ กำหนด	๒	๒	๔	ขาดความรู้ความ เข้าใจ
๒.๒ ด้านเทคโนโลยี						
เพื่อพัฒนาและปรับปรุง ระบบสารสนเทศให้ ประสิทธิภาพรองรับการ ให้บริการ	ข้อมูลไม่ ครอบคลุม ไม่ เป็นปัจจุบัน	ให้ผู้รับผิดชอบ เร่งรัดการ ดำเนินการให้ ข้อมูลมีความ ถูกต้องและเป็น ปัจจุบัน	๓	๒	๖	เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบไม่ ตรวจสอบข้อมูล
ประเภทความเสี่ยง/วัตถุประสงค์	ปัจจัยเสี่ยง	รายงานผลการ ดำเนินงาน	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง	ปัญหา
๒.๓ ด้านคลินิก						
เพื่อพัฒนาระบบการ	เรื่องการ	มีแนวทางการ	๒	๒	๔	พฤติกรรมบริการ

ให้บริการที่มีคุณภาพและ ความปลอดภัย	ร้องเรียนการ ให้บริการ	ปฏิบัติตาม หลักมาตรฐาน ที่กำหนด				ของเจ้าหน้าที่
๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน(F)						
เพื่อให้การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลังมี ประสิทธิภาพ	ตัวชี้วัดยังไม่ ผ่านตามเกณฑ์	รายงาน ผู้บริหารทราบ ทุกเดือน	๑	๒	๒	เป็นปัจจัยที่มาจาก ภายนอกไม่ สามารถควบคุมได้
๔. ด้านกฎหมาย ระเบียบ(C)						
เพื่อให้การบริหารงานมีความ โปร่งใสตรวจสอบได้	การไม่ปฏิบัติ ตามระเบียบ ที่กำหนด	มีหลักเกณฑ์ และแนวทาง ปฏิบัติที่ กำหนด	๒	๓	๕	เจ้าหน้าที่ขาดองค์ ความรู้

มติที่ประชุม รับทราบ

.วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.



(นายพงษ์พิสุทธิ์ สภาวะหา)
ผู้บันทึกการประชุม



(นายจามิกร ใจดี)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม