

ประชุมกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลเถิน  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗  
วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ผู้เข้าประชุม

๑	พญ.นฤนาท	จอมภาปิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน
๒	นางสาวพินัญดา	ดวงสาร	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๓	นายทินทรศน์	ศิริโรจน์ฤชาชัย	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๔	ทพญ.จุฑารัตน์	รัศมีเหลืองอ่อน	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๕	นายมนตรี	วงศ์คำมา	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๖	นายสาธิต	ปทุมมั่ง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๗	นางสาวบุปผา	เครือวิเสน	นักโภชนาการปฏิบัติการ
๘	นางสาวธารารัตน์	สมชื่อ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ
๙	นางสาวสุรียรัตน์	ไชยชนะ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
๑๐	นายนนธภพ	ยาระพัฒน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๑๑	นางพัชรินทร์	เขตประทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒	นางอภิวัน	ชาวดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๓	นายทัตธนพงษ์	เชื้อแดง	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๑๔	นางยุวดี	ขาปาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ติตราชการไม่ได้เข้าประชุม

-  
เริ่มประชุมเวลา ๑๕.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องแจ้งจากท่านประธาน

-  
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว  
รายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ และพิจารณา

๑. มีการทบทวนคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในที่ได้วางไว้

**มติที่ประชุม** เห็นชอบให้ออกคำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเถิน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒. ร่วมพิจารณากำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

๓. พิจารณาความเสี่ยง และประเด็นการควบคุมความเสี่ยง ของโรงพยาบาลเถิน

แนวทางการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO Enterprise Risk Management ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ

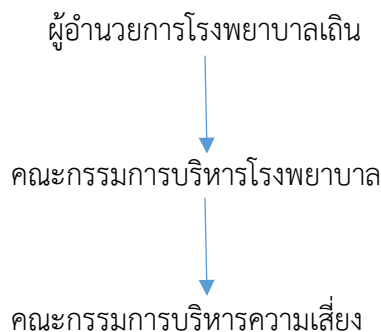
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) : เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวม โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของ - สถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk) : เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือผล การปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากระบบงานภายในขององค์กร/กระบวนการ/เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน ประกอบด้วยหัวข้อย่อยคือ ด้านความปลอดภัย ด้านเทคโนโลยี ด้านคลินิก

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) : เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน ด้านสภาพคล่องทางการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณ และการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ (Compliance Risk) : เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทัน สมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานได้รับข้อร้องเรียนต่าง ๆ จากผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

### โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ( Risk Management Organization )



โรงพยาบาลเถินมีกระบวนการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่ชัดเจนของแผนงาน/งาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปีและแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปีของโรงพยาบาลเถิน

๒. การระบุความเสี่ยง เป็นการระบุเหตุการณ์ใดๆ ที่มีผลดีและผลเสียต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร

๓. การประเมินความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการ ประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่าง เหมาะสม

๔. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เป็นการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการในการจัดการ และควบคุมความเสี่ยงที่สูง (High) และสูงมาก (Extreme) นั้นให้ลดลง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้สามารถปฏิบัติได้จริงและควรต้องพิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนด มาตรการหรือแผนปฏิบัติการนั้นกับประโยชน์ที่จะได้รับด้วย

๕. การรายงาน และติดตามผล เป็นการรายงาน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหาร ความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับ ให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตาม แผนการบริหารความเสี่ยง

๖. การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยง (Control Activity) ที่ดำเนินการสามารถลด และควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหา มาตรการหรือตัวควบคุมอื่น เพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ (Residual Risk) อยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้และให้องค์กรมี การบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๗. การทบทวนการบริหารความเสี่ยง เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหารความเสี่ยง ในทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น กระบวนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเถิน

๕. นโยบายการบริหารความเสี่ยง

กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้กระบวนการบริหารความเสี่ยงมีความเหมาะสม สอดคล้องไป ในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์และภารกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) พัฒนาระบบและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเถิน โดยมีการปฏิบัติตามคู่มือการ บริหารความเสี่ยง ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุกระบวนการแนวทาง/วิธีการบริหารความเสี่ยงที่ ชัดเจนอย่างเป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร และให้นำระบบความเสี่ยงไปปฏิบัติจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ

๒) การบริหารความเสี่ยงจะต้องครอบคลุมทุกระดับ และทุกหน่วยงานในหน่วยงาน โดยการวิเคราะห์ความ เสี่ยงทั้งที่มีสาเหตุจากปัจจัยภายใน และภายนอกสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล

๓) ผลักดันให้มีการนำระบบเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารความเสี่ยง

๔) ควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจังต่อเนื่อง และดำเนินการติดตาม ประเมินผล และทบทวนการ บริหารความเสี่ยง

๖. แผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง (Gantt Chart) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ		↔										
๒.ประชุมกรรมการเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ การระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง ๑ ครั้ง/ปี		↔										
๓.ประชุมกรรมการเพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง		↔										
๔.ส่งแบบประเมินความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร			↔									
๕.การรายงาน และติดตามผล						↔				↔		
๖.การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง											↔	
๗.การทบทวนการบริหารความเสี่ยง												↔

มติที่ประชุม ทราบและเห็นชอบ

วาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๑. คุณพัฒนาดา แจ้งสรุปผลการดำเนินการควบคุมภายในของโรงพยาบาลเถิน ปี ๒๕๖๖ ตามเอกสารที่แนบ

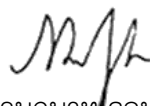
มติที่ประชุม ทราบ และเห็นชอบให้นำความเสี่ยงที่มี จากผลการดำเนินการควบคุมภายใน ปี ๒๕๖๖ ไปปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงซ้ำขึ้นอีก และปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมตรวจสอบภายในจาก สสจ.ลำปาง และรพช. เพื่อหาเป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไข ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ปิดการประชุม ๑๖.๓๐ น.



(นางสาวพัฒนาดา ดวงสาร)  
ผู้จัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ผู้บันทึกการประชุม



(นางสาวอนณา จอมภำพิน)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน

ผู้รับรองรายงานการประชุม