



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเจริญศิลป์ โทร. ๐๔๒.๗๐๙๑๔๘ ต่อ ๑๔๑...  
ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๑/๑๓๖๙ วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง รายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และขออนุญาตเผยแพร่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญศิลป์

ด้วยกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเจริญศิลป์ ขอรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อทราบและมีความประสงค์ที่จะขออนุญาตนำรายงานดังกล่าวขึ้นมาเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ตามประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของทางราชการ เรื่อง กำหนดให้ข้อมูลข่าวสารตามเกณฑ์มาตรฐานความโปร่งใสและตัวชี้วัดความโปร่งใสของหน่วยงานของรัฐเป็นข้อมูลข่าวสารที่ต้องจัดไว้ให้ประชาชนตรวจดูได้ตาม มาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๘) แห่ง พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ลงวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุญาตเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์

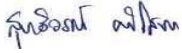

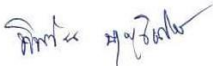
ลงชื่อ.....  
(นายสุทธีวัฒน์ คำโสภา)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ /อนุญาต

(นายสัจพงษ์ โชคคติวัฒน์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญศิลป์

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์  
ตามประกาศโรงพยาบาลเจริญศิลป์  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖  
สำหรับโรงพยาบาลเจริญศิลป์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์	
<p>ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเจริญศิลป์ วัน/เดือน/ปี : พฤศจิกายน ๒๕๖๖ หัวข้อ: .....ขอเผยแพร่รายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕.....</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) .....รายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕.....</p> <p>Linkภายนอก: <a href="http://charoensinhos.go.th/">http://charoensinhos.go.th/</a> หมายเหตุ: ..... ..... .....</p>	
<p><b>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</b>  (นายสุทธิวัฒน์ คำโสภา) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p><b>ผู้อนุมัติรับรอง</b>  (นายสังพงษ์ โชคควัฒน์) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญศิลป์ วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....</p>
<p><b>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</b>  (นางสาวทิพวัน บุญวิเศษ) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	

# รายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

## โรงพยาบาลเจริญศิลป์

### หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจาก กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้โรงพยาบาล/สถาบัน/ สำนัก/ศูนย์/กอง ใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างเป็นระบบและ ต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการบรรลุตัวชี้วัดและกลยุทธ์ของหน่วยงานตลอดจน ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการ บริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเจริญศิลป์ จึงได้จัดทำ คู่มือการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นคู่มือสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีความรู้ความเข้าใจ ขั้นตอนการวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการการกำกับดูแลกิจการที่ดี โดยจะ ช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์การติดตามควบคุม และวัดผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดการ สูญเสียและโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร

ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยงซึ่งก็คือความไม่แน่นอนที่จะส่งผล กระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กรจึงจำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็น ระบบ โดยการระบุความเสี่ยงว่ามีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่กระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง แล้วกำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยง โดยต้องคำนึงความคุ้มค่าในการจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ มีหลักการและความเป็นในการบริหารความเสี่ยง มาจาก ต้องปฏิบัติตาม พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีพ.ศ.๒๕๔๖ ในหมวดที่ ๓ มาตรา ๙ กำหนดให้ส่วนราชการต้องจัดทำแผนปฏิบัติการไว้เป็นการล่วงหน้าซึ่งตามคำรับรองปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๔ ในมิติที่ ๔ มิติด้านการพัฒนาองค์กร ตัวชี้วัดที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้บูรณาการการบริหารความเสี่ยง เข้า ร่วมกับตัวชี้วัด ดังนี้

หน่วยงานต้องปฏิบัติตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุม ภายใน พ.ศ.๒๕๔๔ ที่กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการประเมินความเสี่ยงและปรับปรุงระบบการควบคุม ภายใน

โรงพยาบาลเจริญศิลป์ ได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงมาอย่างต่อเนื่องใน รูปแบบ การบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์การควบคุมภายใน หน่วยงานใสสะอาด และการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเจริญศิลป์ ดังนั้น เพื่อให้โรงพยาบาลเจริญศิลป์มีระบบในการบริหารความเสี่ยงที่ ที่เป็นรูปธรรม โดย การบริหารปัจจัยควบคุมกระบวนการและกิจกรรม ตามแนวทาง COSO Risk Management และหลักธรรมาภิบาล เพื่อลด ปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กร ให้อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ โดยคำนึงถึงการ บรรลุตัวชี้วัดและกลยุทธ์ของหน่วยงานตลอดจน ยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์จึงนา นโยบายของกรมการแพทย์มาเป็นนโยบายการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ดังนี้

๑. หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลเจริญศิลป์ ต้องดำเนินการบริหารความเสี่ยงโดยให้การดำเนินการ บริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานปกติ
๒. กำหนดให้มีกระบวนการบริหารความเสี่ยงเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

๓. ให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ โดยมีการจัดการและดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง สอดคล้องกับการบรรลุตัวชี้วัดกลยุทธ์ของหน่วยงาน และ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์

๔. ให้มีการติดตาม ประเมิน และรายงานผลการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งมีการทบทวน ปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ

๕. ให้มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการที่ดี

### ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล

หลักธรรมาภิบาลประกอบด้วย ๙ หลัก คือ

๑. หลักประสิทธิผล (Effectiveness) : ผลการปฏิบัติราชการที่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนการปฏิบัติราชการตามที่ได้รับงบประมาณมาดำเนินการโดยการปฏิบัติราชการต้องมีทิศทางยุทธศาสตร์และเป้าหมายที่ชัดเจน มีกระบวนการปฏิบัติงานและระบบงานที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงมีการติดตาม ประเมินผลและพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

๒. หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) : องค์กรสามารถใช้ทรัพยากร ทุน แรงงาน และ ระยะเวลา ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติราชการตามภารกิจ เพื่อ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม

๓. หลักการมีส่วนร่วม (Participation) : กระบวนการที่ข้าราชการ ประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม มีโอกาสได้เข้าร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนคติ ร่วมเสนอปัญหา/ประเด็น ที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแนวทาง ร่วมการแก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และร่วมกระบวนการพัฒนาในฐานะหัวหน้าส่วนการพัฒนา

๔. หลักความโปร่งใส (Transparency) : กระบวนการเปิดเผยอย่างตรงไปตรงมาชี้แจงได้เมื่อมีข้อสงสัยและสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอันไม่ต้องห้ามตามกฎหมายได้อย่างเสรี โดยประชาชนสามารถรู้ทุกขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมหรือกระบวนการต่างๆ และสามารถตรวจสอบได้ตาม พ.ร.บ ข้อมูลข่าวสาร ปี ๒๕๔๒

๕. หลักการตอบสนอง (Responsiveness) : การให้บริการที่สามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด และสร้างความเชื่อมั่นความไว้วางใจ รวมถึงตอบสนองตามความต้องการ/คาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มีความหลากหลายและมีความแตกต่าง

๖. หลักการรับผิดชอบ (Accountability) : การแสดงความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่และผลงานต่อเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยความรับผิดชอบนั้นควรอยู่ในระดับที่สนองต่อความคาดหวังของสาธารณะรวมทั้งการแสดงถึงความสำนึกในการรับผิดชอบต่อปัญหาสาธารณะ

๗. หลักนิติธรรม (Rule of Law) : การใช้อำนาจของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับในการบริหารราชการด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติและคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๘. หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) : การถ่ายโอนอำนาจการตัดสินใจ ทรัพยากร และภารกิจจากส่วนราชการส่วนกลางส่วนใหญ่หน่วยปกครองอื่นดำเนินการแทน โดยมีอิสระตามสมควร รวมถึงการมอบอำนาจและความรับผิดชอบในการตัดสินใจและการดำเนินการให้แก่บุคลากร โดยมุ่งเน้นการสร้าง ความพึงพอใจในการให้บริการต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การปรับปรุงกระบวนการ และเพิ่มผลผลิต เพื่อผลการดำเนินงานที่ดีของส่วนราชการ ทั้งนี้ การกระจายอำนาจการตัดสินใจที่บุคลากรต้องมีความรู้ความสามารถและข้อมูลสนับสนุนเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่เหมาะสม

๙. หลักความเสมอภาค (Equity) : การได้รับการปฏิบัติและได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่มีการแบ่งแยกด้านเพศ ถิ่นกำเนิด เชื้อชาติภาษา อายุความพิการ สภาพทางกายภาพหรือสุขภาพของสถานะบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจความเชื่อทางศาสนาการศึกษาการฝึกอบรม และอื่นๆ

## ความเสี่ยงที่สำคัญ

ความเสี่ยงในการบริหารงานและดำเนินงานที่โรงพยาบาลเจริญศิลป์ ต้องร่วมกันจัดการหรือควบคุม ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านกลยุทธ์(Strategic Risk) ได้แก่ นโยบายกลยุทธ์แผนงานโครงการของหน่วยงาน : Center of Excellence

๒. ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk) ได้แก่ การดำเนินงานประเมินเทคโนโลยี ที่มีโปรแกรมในการให้บริการ

๓. ด้านการเงิน (Financial Risk) ได้แก่ การจัดทำ บัญชีระบบเกณฑ์คงค้างไม่ทันกำหนดเวลา

๔. ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ(Compliance Risk) ได้แก่ ความไม่ชัดเจนของพ.ร.บ. ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๕. หลักธรรมาภิบาล: หลักความโปร่งใส ได้แก่ การจัดซื้อจัดจ้างของโครงการ ภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ๒๕๕๕

## วัตถุประสงค์ของแผนบริหารความเสี่ยง .

๑. เพื่อให้ฝ่ายบริหารฝ่ายปฏิบัติการ เข้าใจหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน

๒. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบขั้นตอน และกระบวนการในการวางแผนบริหารความเสี่ยง

๓. เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

๔. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทุกระดับของรพ.

๕. เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ ตลอดจนเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงกับกลยุทธ์ของรพ.

๖. เพื่อลดโอกาส และผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

## เป้าหมาย

๑. ผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลเจริญศิลป์ ได้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยง

๒. เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้

๓. ผู้บริหารและบุคลากร รพ.เจริญศิลป์ สามารถระบุความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และ จัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๔. สามารถนำแผนบริหารความเสี่ยงไปใช้ในการบริหารงานที่รับผิดชอบ

๕. เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคลากรและกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

๖. ความรับผิดชอบต่อความเสี่ยงและการบริหารความเสี่ยงถูกกำหนดขึ้นอย่างเหมาะสมทั่วทั้งองค์กร

๗.การบริหารความเสี่ยงได้รับการปลูกฝังให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร

## ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง

การดำเนินการบริหารความเสี่ยงจะช่วยผู้บริหารมีข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น และทำให้องค์กรสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคและอยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือสถานการณ์ที่อาจทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย ประโยชน์ที่คาดหวังว่าจะได้รับการดำเนินการบริหารความเสี่ยง มีดังนี้

๑. เป็นส่วนหนึ่งของหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การบริหารความเสี่ยงจะช่วยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและผู้บริหารทุกระดับตระหนักถึงความเสี่ยงหลักที่สำคัญ และสามารถทำหน้าที่ในการกำกับดูแลองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒. สร้างฐานข้อมูลความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กร การบริหารความเสี่ยงจะเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆ ซึ่งรวมถึงการบริหารความเสี่ยง ซึ่งตั้งอยู่บนสมมุติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร รวมถึงระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

๓. ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆ ที่สำคัญได้ทั้งหมด การบริหารความเสี่ยงจะทำให้บุคลากรภายในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วน ซึ่งครอบคลุมความเสี่ยงที่มีเหตุทั้งจากปัจจัยภายในองค์กร เช่น วัฒนธรรม โครงสร้างองค์กร และบุคลากร เป็นต้น และจากปัจจัยภายนอกองค์กร เช่น การเมือง สภาวะเศรษฐกิจ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

๔. เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงาน การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่าความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงานและการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และสามารถปกป้องผลประโยชน์ รวมทั้งเพิ่มมูลค่าแก่องค์กร

๕. ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการตัดสินใจในระดับการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ผู้บริหารมีความเข้าใจในกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ขององค์กร และระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๖. ช่วยให้การพัฒนากิจการและการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรม และการเลือกใช้มาตรการในการบริหารความเสี่ยง เช่น การใช้ทรัพยากรสำหรับกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำและกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงย่อมแตกต่างกัน หรือการเลือกใช้มาตรการแต่ละประเภทย่อมใช้ทรัพยากรแตกต่างกัน เป็นต้น ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง หมายถึง เหตุการณ์การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ Impact ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด Likelihood) ของเหตุการณ์ลักษณะของความเสี่ยง ความเสี่ยงนั้นสามารถมองแยกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

ปัจจัยเสี่ยง Risk Factor หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การประเมินความเสี่ยง Risk Assessment การประเมินความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด Likelihood และผลกระทบ Impact โอกาสที่จะเกิด Likelihood หมายถึงความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

ผลกระทบ Impact หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง ระดับของความเสี่ยง Degree of Risk หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง แบ่งเป็น ๔ ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง และต่ำ

## การบริหารความเสี่ยง Risk Management

การบริหารความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ซึ่งการจัดการความเสี่ยง อาจแบ่งโดยสรุปได้เป็น ๔ แนวทางหลัก ดังนี้

๑. การยอมรับ (Take ,Accept) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆ เช่น กรณีที่มีความเสี่ยงในระดับไม่รุนแรงและไม่คุ้มค่าที่จะดำเนินการใดๆ ให้ขออนุมัติหลักการรับความเสี่ยงไว้และไม่ดำเนินการใดๆ

๒. การควบคุม (Treat) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้แต่ต้องมีการแก้ไขวิธีการควบคุม หรือมีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน การจัดทำมาตรฐานการควบคุม (Risk Based Internal Control)

๓. การยกเลิก (Terminate) หรือหลีกเลี่ยง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้และต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขของการดำเนินงาน เช่น การหยุดดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน การลดขนาดของงานหรือกิจกรรมลง

๔. การโอนย้าย (Transfer) หรือแบ่ง (Share) หมายถึง การโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงไปให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน การทำประกันภัย

การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร Enterprise Risk Management) การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร หมายถึง การบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญโดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

การควบคุม (Control) หมายถึง นโยบายแนวทาง หรือขั้นตอนปฏิบัติต่างๆ ซึ่งกระทำเพื่อลดความเสี่ยง และทำให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ แบ่งได้ ๔ ประเภท คือ

๑. การควบคุมเพื่อการป้องกัน Preventive Control เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

๒. การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ Detective Control เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว

๓. การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

๔. การควบคุมเพื่อการแก้ไข Corrective Control เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต

### **ประเภทของความเสี่ยง(COSO Enterprise Risk Management)**

แนวทางการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ *COSO Enterprise Risk Management* ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) : เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวม โดยความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของ

- สาณการณ์ และเหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์

- เกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน หรือการร่วมมือ กับองค์กรอิสระ ทำให้โครงการขาดการยอมรับ และโครงการไม่ได้นำไปสู่การแก้ไขปัญหา หรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง

- เป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาด หรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ หรือผล การปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในขององค์กร/กระบวนการ/ เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร /ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลใน การดำเนินงาน

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและ การเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์การ งบประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอ และไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เนื่องจากขาดการจัดหา ข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณ และการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ (Compliance Risk) : เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การ ร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

บททวนแผนบริหารความเสี่ยงวิเคราะห์เก็บรวบรวมความเสี่ยงในแต่ละปีงบประมาณ จัดลำดับความ เสี่ยง การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงแต่ละประเภท การผลักดันให้มีการ บริหาร ความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการดำเนินงานตามกระบวนการ บริหารความ เสี่ยงการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจริญศิลป์มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจริญศิลป์

๒. นโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ( Risk Management Organization )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญศิลป์

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลเจริญศิลป์ กำหนดการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ บริหารความ เสี่ยงของ ตามคำสั่งโรงพยาบาลเจริญศิลป์

โดยให้คณะกรรมการมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

๑. กำหนดนโยบายระดับโรงพยาบาลเจริญศิลป์ในการป้องกันปัญหาความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้น

๒. กำหนดแนวทางในการสื่อสารนโยบายดังกล่าวให้ลงสู่ผู้ปฏิบัติ

๓. ดำเนินการประชุม อบรมหรือสัมมนา เพื่อชี้แจงแนวทางดำเนินการในเรื่องดังกล่าว

๔. ติดตามผลการดำเนินการและแก้ไขปัญหาขัดข้องที่เกิดขึ้น

๕. เป็นที่ปรึกษาแหล่งวิชาการให้กับทีมและหน่วยงานต่างๆ

๖. เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลในเรื่องความเสี่ยงทุกแง่มุมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดน ดินรวมทั้งการวิเคราะห์และเสนอ แนวทางการดำเนินการ

๗. ดำเนินการในเรื่องความเสี่ยงทางคลินิก

๘. ประสานงานกับคณะกรรมการองค์กรแพทย์ทีมบริหารการพยาบาลและทีมอื่นๆ อย่างเป็นระบบ ให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์ตามเจตนารมณ์

**นโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง**

**๑. นโยบายการบริหารความเสี่ยง**

เพื่อให้โรงพยาบาลเจริญศิลป์มีระบบในการบริหารความเสี่ยงโดยการบริหารปัจจัย และควบคุม กิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่โรงพยาบาลเจริญศิลป์จะเกิด



ความเสียหาย ให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้โดย คำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงจึง กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงดังนี้

๑. ให้มีระบบ และกระบวนการบริหารความเสี่ยง โดยมีเอกสารแสดงแนวทางและระบุปัจจัยความเสี่ยงให้ทราบทุกหน่วยงาน.

๒. การบริหารความเสี่ยงจะต้องครอบคลุมทุกระดับ และทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ทั้งที่มีสาเหตุ จากปัจจัยภายในและภายนอกเพื่อช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิด ประสิทธิภาพ

๓. ให้ทุกหน่วยงานใน รพ.เจริญศิลป์ รวมทั้งผู้บริหารทุกระดับเข้าใจและให้ความสำคัญกับการป้องกัน และการควบคุมความเสี่ยง มีวิธีการและแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกันในการระบุประเมิน และ จัดการ ความเสี่ยง

๔. ให้มีการกำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร

๕. ให้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดการที่ดี

๖. ให้นำระบบบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของงาน จนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กรและ เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ

๗. ให้มีการติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง มีการทบทวนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ

## ๒. วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการตัดสินใจ โดยคำนึงถึง ปัจจัยเสี่ยงและความเสี่ยงในด้านต่างๆ ที่น่าจะมีผลกระทบต่อการดำเนินงาน วัตถุประสงค์และนโยบาย แล้วพิจารณาหาแนวทางในการป้องกันหรือ จัดการกับความเสี่ยงเหล่านั้น ก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติงาน หรือ ดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้. เพื่อให้รพ.

สามารถลดมูลเหตุของโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย และลดขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ควบคุมได้ ตรวจสอบได้ เพื่อให้ มีผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตาม ภารกิจหลักตามกฎหมาย และเป้าหมาย ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี

### กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุวิเคราะห์ประเมิน และจัดระดับ ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำ งานของหน่วยงานหรือขององค์กร รวมทั้งการบริหาร/จัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกัน หรือลดความเสี่ยงให้อยู่ ในระดับที่ยอมรับได้ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้จะสำเร็จได้ต้องมีการสื่อสารให้คนในองค์กรมีความรู้ความ เข้าใจใน เรื่องการบริหารความเสี่ยงในทิศทางเดียวกันตลอดจนควรมีการจัดทำระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการ วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง ทั้งนี้โรงพยาบาลเจริญศิลป์ มีกระบวนการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่ชัดเจนของแผนงาน/งาน/ โครงการ/กิจกรรม ตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปีและแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปีของโรงพยาบาลเจริญ ศิลป์

๒. การระบุความเสี่ยง เป็นการระบุเหตุการณ์ใดๆ ทั้งที่มีผลดีและผลเสียต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยต้องระบุได้ด้ว่า เหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร

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

๔. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เป็นการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการในการจัดการ และควบคุมความเสี่ยงที่สูง (High) และสูงมาก (Extreme) นั้นให้ลดลง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้สามารถ ปฏิบัติได้จริงและควรต้องพิจารณาถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนด มาตรการ หรือแผนปฏิบัติการนี้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับด้วย

๕. การรายงาน และติดตามผล เป็นการรายงาน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหาร ความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตาม แผนการบริหารความเสี่ยง

๖. การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยง (Control Activity) ที่ ดำเนินการ สามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหา มาตรการหรือตัว ควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ (Residual Risk) อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๗. การทบทวนการบริหารความเสี่ยง เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหารความเสี่ยง ใน ทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่ง ขึ้น กระบวนการบริหารความเสี่ยง

#### ๑. การกำหนดวัตถุประสงค์Set Objectives

การกำหนดวัตถุประสงค์ภายในองค์กรจะต้องมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ วัตถุประสงค์ขององค์กรจะต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และทิศทางการดำเนินงานของ องค์กร และ จะต้องสอดคล้องกันตั้งแต่ระดับองค์กร หน่วยงาน กิจกรรม จนถึงระดับบุคคล เพื่อให้ วัตถุประสงค์ใน ภาพรวมบรรลุเป้าประสงค์ ทราบขอบเขตการดำเนินงานในแต่ละระดับ และสามารถ วิเคราะห์ความเสี่ยงที่จะ เกิดขึ้นได้ครบถ้วน ดังนั้น วัตถุประสงค์จะต้องแสดงให้เห็นถึง “ผลลัพธ์” ที่องค์กร ต้องการจะบรรลุไม่ใช่การ กล่าวถึง “กระบวนการ” ในการปฏิบัติงาน ซึ่งควรมีลำดับขั้น ตอนดังนี้

๑.๑ กำหนดพันธกิจขององค์กร

๑.๒ กำหนดวัตถุประสงค์ในระดับองค์กรให้สอดคล้องกับ พันธกิจที่กำหนดไว้

๑.๓ กำหนดกิจกรรมที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ในระดับองค์กร

๑.๔ กำหนดวัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรม วัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงอาจแบ่งออกได้ เป็น ๒ ระดับ คือ

๑) วัตถุประสงค์ในระดับองค์กร (Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในภาพรวม ของ องค์กร ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีและแผนการปฏิบัติราชการ๔ ปี

๒) วัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรม (Activities Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการ ดำเนินงานที่ เฉพาะเจาะจงลงไปสำหรับแต่ละกิจกรรมที่องค์กรกำหนด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรมจะต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับองค์กร การกำหนด ที่ชัดเจนช่วยให้การระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้อย่างครบถ้วน ซึ่งวัตถุประสงค์ที่ กำหนดขึ้นใน แต่ละระดับควรมีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจนและสามารถวัดผลได้ วัตถุประสงค์ที่ดี (SMART) ควรมีลักษณะ ดังนี้

Specific : มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน

Measurable : สามารถวัดผลหรือประเมินผลได้

Achievable : สามารถปฏิบัติให้บรรลุผลได้

Reasonable : สมเหตุสมผล มีความเป็นไปได้

Time constrained : มีกรอบเวลาที่ชัดเจนและเหมาะสม อย่างไรก็ตาม หากหน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดและภารกิจหลักของงานอยู่แล้ว ก็สามารถนำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้มาใช้แทนวัตถุประสงค์ก็ได้

๒. การระบุความเสี่ยง Risk Identification ในการระบุความเสี่ยงควรต้องทำความเข้าใจกับความหมายของ “ความเสี่ยง (Risk)” และ “ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)” ก่อน

๑. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก ที่กำหนด ในกฎหมายจัดตั้งส่วนราชการ และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการกำหนดแนวทางการหรือมาตรการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงเพื่อมุ่งหวังให้ส่วนราชการบรรลุผลตามเป้าประสงค์ขององค์กรสำหรับความเสี่ยงของ โรงพยาบาลเจริญศิลป์นั้น หมายถึง เหตุการณ์ หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (อาจเป็นตัวเงินหรือไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิด ความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามแผนการปฏิบัติราชการ ทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงาน ตัวอย่างความเสี่ยงโดยทั่วไป

๑. การตัดสินใจที่ผิดพลาดจากการใช้ข้อมูล ที่ไม่ถูกต้อง ไม่สมบูรณ์หรือไม่เป็นปัจจุบัน
๒. การบันทึกบัญชีผิดพลาด
๓. การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
๔. เกิดการทุจริตในองค์กร
๕. การสูญเสียทรัพยากร
๖. รายงานทางการเงินไม่น่าเชื่อถือเกิด ความเสียหายต่อชื่อเสียงของหน่วยงาน
๗. การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน
๘. การใช้ ทรัพยากรอย่างไม่ประหยัด ฯลฯ

๒. ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุหรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้เกิดไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยต้องระบุได้ด้วยว่า เหตุการณ์นั้น จะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการ ลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้องตัวอย่าง ปัจจัยเสี่ยง / ต้นเหตุ/ สาเหตุของความเสี่ยง

๑. ความรู้ความสามารถของบุคลากร
๒. ราคา / มูลค่าของทรัพย์สิน
๓. ปริมาณการบันทึก
๔. รายการและ จำนวนเอกสาร
๕. สภาพความเป็นจริงในการแข่งขัน
๖. กิจกรรมที่ซับซ้อนหรือมีการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย
๗. ระเบียบต่างๆ ของทางราชการ
๘. ระบบข้อมูลสารสนเทศที่ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์
๙. การกระจายของ สถานที่ในการปฏิบัติงาน
๑๐. ความเพียงพอและประสิทธิผลของการควบคุมภายใน
๑๑. การเปลี่ยนแปลงองค์กร, การปฏิบัติงาน,เทคโนโลยี
๑๒. การตัดสินใจของฝ่ายบริหาร ฯลฯ

๓. การระบุความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงมีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร หรือผลการปฏิบัติงานทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรม ในการระบุปัจจัยเสี่ยงจะต้องพิจารณาว่า มีเหตุการณ์ใดหรือกิจกรรมใดของกระบวนการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความผิดพลาดความเสียหายและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมทั้งมีทรัพย์สินใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลป้องกันรักษา การระบุปัจจัยเสี่ยงของการที่จะไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ควรเริ่มด้วยการแจกแจงกระบวนการปฏิบัติงานที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้แล้วจึงระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อกระบวนการปฏิบัติงานนั้น ๆ ทำให้เกิดความผิดพลาด ความเสียหาย และเสียโอกาส ปัจจัยเสี่ยงนั้นควรจะเป็นต้นเหตุที่แท้จริงเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการหามาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้ ปัจจัยเสี่ยงแบ่งได้ ๒ ด้าน ดังนี้

๑) ปัจจัยเสี่ยงภายนอกคือความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กรเช่น - เศรษฐกิจ สังคมการเมืองกฎหมาย - คู่แข่ง - เทคโนโลยี - ภัยธรรมชาติสิ่งแวดล้อม

๒) ปัจจัยเสี่ยงภายใน คือความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กร เช่น - ภาวะเปื่อย ข้อยับคับภายในองค์กร - วัฒนธรรมองค์กร - นโยบายการบริหารและการจัดการ - ความรู้/ ความสามารถของบุคลากร - กระบวนการทำงาน - ข้อมูล/ ระบบสารสนเทศ - เครื่องมือ/ อุปกรณ์

การระบุความเสี่ยง สามารถดำเนินการได้หลายวิธีเช่น จากการวิเคราะห์กระบวนการทำงาน การวิเคราะห์ ทบทวนผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาการประชุมเชิงปฏิบัติการการระดมสมองการเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น การสัมภาษณ์แบบสอบถาม เป็นต้น

การระบุความเสี่ยงแบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่

๑. ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือการไม่บรรลุผลตามเป้าหมายในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ และดำเนินการวาง มาตรการบริหารความเสี่ยงตาม ๕ ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น

๒. ความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาลที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการงาน หลักขององค์กรเพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลเช่น ความมีประสิทธิภาพ ความ คุ่มค่าความโปร่งใสตรวจสอบได้ เป็นต้น รวมถึง มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการกำกับดูแลตนเองที่ดีด้วย โดยต้องมีการจัดทำแผนธรรมาภิบาลและ/หรือแผนบริหารความเสี่ยงในเรื่องการกำกับดูแลตนเองที่ดี “การ กำกับดูแลตนเองที่ดี” (Organizational Governance) หมายถึง การจัดการเพื่อให้เกิดการควบคุม และการ ตรวจสอบการดำเนินงานของส่วนราชการ รวมทั้งความรับผิดชอบในด้านต่างๆ ของผู้บริหารสูงสุดของ องค์กรอาจรวมถึงการมีคณะกรรมการที่กำกับรอบการดำเนินงานขององค์กรการติดตามและประเมินผล การดำเนินการของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร การตรวจสอบด้านการเงิน การจัดการความเสี่ยง การเปิดเผย ข้อมูลข่าวสาร และการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยมีการวิเคราะห์และจัดทำ แผนบริหารความเสี่ยงในเรื่องการกำกับดูแลตนเองที่ดีด้านองค์กร เช่น การวิเคราะห์ความเสี่ยงในการ ดำเนินการที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตและ/หรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบในการปฏิบัติราชการ และ ด้านการเงิน เป็นต้น และนำแผนดังกล่าวไปเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกำกับดูแลตนเองที่ดีและควบคุมการบริหารจัดการภายในองค์กร ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนราชการต้องมีการวางระบบบริหารความเสี่ยงของระบบ ฐานข้อมูลและสารสนเทศ โดยต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. มีการบริหารความเสี่ยงเพื่อจำกัด ป้องกันหรือ ลดการเกิดความเสียหายในรูปแบบต่าง ๆ โดยสามารถฟื้นฟูระบบสารสนเทศและการสำรองและกู้คืนข้อมูล จากความเสียหาย (Back up and Recovery)

๒. มีการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอน และภัยพิบัติที่อาจเกิดกับระบบสารสนเทศ (IT Contingency Plan)

๓. มีระบบรักษาความมั่นคงและ ปลอดภัย (Security) ของระบบฐานข้อมูล เช่น ระบบ Anti-Virus ระบบไฟฟ้าสำรอง เป็นต้น

๔. มีการกำหนดสิทธิให้ผู้ใช้ในแต่ละระดับ (Access rights) ความเสี่ยงด้านกระบวนการ ส่วนราชการ ต้องมีการวางระบบบริหารความเสี่ยงของกระบวนการที่ สร้างคุณค่าเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน ที่กำหนดการบริหารความเสี่ยงของกระบวนการแนวคิดในการออกแบบระบบควบคุมมาใช้ได้ซึ่งระบบการ ควบคุมกระบวนการมีปัจจัยสำคัญ ดังต่อไปนี้

- ๑) วัตถุประสงค์ของการควบคุม
- ๒) ความคุ้มค่าของการควบคุม
- ๓) ความทันการณ์ของการติดตามและบอกเหตุ
- ๔) ความสม่ำเสมอของกลไกการควบคุม
- ๕) การจูงใจผู้ปฏิบัติงาน

๓. การประเมินความเสี่ยง Risk Assessment การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของ กระบวนการ ทำงานของหน่วยงานหรือขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๓.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความ เสี่ยง ได้แก่ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และ ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานจะต้อง กำหนดเกณฑ์ของหน่วยงานขึ้น ซึ่งสามารถกำหนดเกณฑ์ได้ทั้งเกณฑ์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับข้อมูลสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและดุลยพินิจการตัดสินใจของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ฯ และฝ่ายบริหารของหน่วยงาน โดยเกณฑ์ในเชิงปริมาณจะเหมาะกับหน่วยงานที่มีข้อมูลตัวเลข หรือ จำนวน เงินมาใช้ในการวิเคราะห์อย่างพอเพียง สำหรับหน่วยงานที่มีข้อมูลเชิงพรรณนาไม่สามารถระบุเป็น ตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ก็ให้กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพ ซึ่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ได้ พิจารณา ถึงโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) และความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ (Impact) ที่ จะ เกิดผลกระทบต่อโรงพยาบาลเจริญศิลป์

๓.๑.๑ ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ ดังนี้ พิจารณาแต่ละปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุว่า มีโอกาสเกิดขึ้นมากหรือน้อยเพียงใด และถ้าเกิดขึ้นแล้วจะ ส่งผล กระทบต่อองค์กรเท่าใด ให้แทนค่าโอกาสและผลกระทบด้วยตัวเลข ๑ ถึง ๕ โดย เลข ๕ หมายถึง มีโอกาสเกิด หรือเกิดผลกระทบสูงมาก เลข ๔ หมายถึง มีโอกาสเกิดหรือเกิดผลกระทบสูง เลข ๓ หมายถึง มีโอกาสเกิด หรือเกิดผลกระทบปานกลาง เลข ๒ หมายถึง มีโอกาสเกิดหรือเกิดผลกระทบน้อย/ต่ำ เลข ๑ หมายถึง มี โอกาสเกิดหรือเกิดผลกระทบน้อย/ต่ำมาก หลังจากนั้นหาผลรวมของระดับความเสี่ยงโดยนำ ค่าคะแนนของ โอกาสคูณกับค่าคะแนนของ ผลกระทบ และจัดระดับความสำคัญ ของความเสี่ยงโดยใส่ผลรวมของแต่ละ ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ ลงในแผน ที่ความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก (๑๖-๒๕ คะแนน) หรือสูง (๑๐-๑๕ คะแนน) ให้ นำมากำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยงเป็นอันดับแรกๆ

๓.๑.๒ สรุปปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุทุกปัจจัยที่พบในปีนั้นๆ พร้อมกำหนดรหัสเพื่อเป็นข้อมูลสำ หรับ ดำเนินการจัดการความเสี่ยงให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง ในปีต่อไป ทบทวนมาตรการ/กิจกรรม การ ควบคุมความเสี่ยงที่ดา เนินการอยู่ในปัจจุบัน

๔. กำหนดมาตรการ/กิจกรรม การจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม/ปรับปรุงพร้อมกำหนดตัวชี้วัดเพื่อ แสดง ถึงความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรม จัดการความเสี่ยง กำหนดผู้รับผิดชอบและ ระยะเวลาดำเนินการ

๕. คาดการณ์ระดับความเสี่ยงที่คาดหวังภายหลังการดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรม เพื่อเปรียบเทียบผลสำเร็จของการควบคุมความเสี่ยง

๖. ดำเนินการจัดการ/ควบคุมความเสี่ยงตามมาตรการ/กิจกรรมและภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยมีวิธีหลัก คือ การยอมรับ การลด/ควบคุม การยกเลิกและการโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยง

๗. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานนิเทศติดตามผลการจัดการ/ควบคุมความเสี่ยง เป็นระยะ

๘. ผู้รับผิดชอบความเสี่ยงจัดทำรายงานผลการดำเนินงานจัดการ/ควบคุมความเสี่ยง รวมทั้งวิเคราะห์ข้อดี/ข้อเสีย ปัญหา/อุปสรรค ถ้าพบว่ามีความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการ/ควบคุมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือพบว่ามีความเสี่ยงเกิดขึ้นใหม่ ผู้รับผิดชอบความเสี่ยงต้องทบทวน ปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง และนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานทราบทุก ๖ เดือน และ๑๒ เดือน

๙. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานสรุปผลความสำเร็จการดำเนินการบริหารความเสี่ยง เสนอต่อคณะกรรมการบริหาร

แผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงรพ. ทัวทั้งองค์กร การบริหารความเสี่ยงขององค์กร(Enterprise Risk Management) คือการบริหารความเสี่ยงโดยการ รวมกระบวนการบริหารความเสี่ยง โครงสร้างองค์กร และวัฒนธรรมองค์กร มาประกอบเข้าด้วยกัน เนื่องจาก งานรพ.เป็นงานด้านบริการ การที่จะให้คนทั้งองค์กร เข้าใจและร่วมมือให้เป็นแนวทางเดียวกันจำเป็นต้องเลือกกรอบแนวความคิดที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับสภาพการทำงานหรือบริบทขององค์กร ด้านการเงิน เพื่อป้องกันความเสี่ยงในเรื่องทุจริต เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมภายในและลดความผิดพลาดในทางการเงิน แต่อาจไม่เหมาะกับบริบท components COSO อาจจะไม่เหมาะสมกับทางบัญชีเช่น การ ควบคุมภายใน เป็นต้น แต่ในกรอบนี้ยากที่สื่อสารให้คนทั่วทั้งองค์กร เข้าใจในแนวทางเดียวกัน ได้ในระยะเวลาอันสั้นได้

คณะกรรมการความเสี่ยง เป็นแนวทางที่ สอดคล้องกับลักษณะงานของโรงพยาบาลเจริญศิลป์และเข้าใจง่าย จะเป็นรูปแบบที่เหมาะสม ที่สุดในขณะนี้

การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายถึงปฏิบัติการควบคุมความเสี่ยงซึ่งประกอบด้วย การวางแผน ความเสี่ยงโดยการระบุความเสี่ยงด้านต่างๆ (Risk Identification)การวิเคราะห์ความเสี่ยง(Risk Analysis) การประเมินความเสี่ยง(Risk Assessment) การดูแลความเสี่ยง(Risk Monitoring) การตรวจสอบ และการ ควบคุมความเสี่ยง(Risk Control)เพื่อให้องค์กรลดความเสียหายจากความเสี่ยงมากที่สุดจากหลักการที่ว่า ผู้ที่อยู่หน้างานจะรู้จักความเสี่ยงในงานของตนดีที่สุด แนวคิดนี้จึงประกอบด้วยแกนกลางคือrisk management process(RMP) จากกรอบความคิดดังกล่าว วางแผนที่จะให้หัวหน้าหน่วยงานทุกหน่วย ทบทวนบริบทและ ระบุความเสี่ยงของหน่วยตนเองว่า อะไรบ้าง โอกาสเกิดบ่อยมากน้อยเพียงไร และประเมินว่าความรุนแรง มากน้อยเพียงไรเพื่อนำ ไปสู่การจัดลำดับความสำคัญ และหาแนวทางหลีกเลี่ยง ป้องกัน แก้ไข การถ่ายโอน ความเสี่ยง เมื่อทำได้มีการตรวจติดตามและทบทวนว่าเกิดเหตุดังกล่าวมากน้อยเพียงไร(Monitor and review) และสื่อสารไปยังหน่วยเหนือขึ้นไปเพื่อขอความช่วยเหลือหรือหาคา ณะนา (Communicate and consult)หรือ แบ่งปันแนวทางปฏิบัติที่ดีไปยังหน่วยอื่น คณะกรรมการได้พิจารณาที่ละองค์ประกอบดังนี้ Risk Assessment คณะกรรมการความเสี่ยงได้สร้างฐานข้อมูลความเสี่ยง โดยระบุว่าในองค์กรมีความเสี่ยง อะไรบ้าง (Risk Identification) โดยจำแนกออกเป็น ความเสี่ยง ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล(Clinic) กับความเสี่ยงอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล(Non clinic) โดยพยายามคิดให้ครอบคลุมที่สุด โดยใช้ข้อมูลทั้งในอดีตและ ปัจจุบัน เพื่อการจัดหมวดหมู่อยู่ในแนวเดียวกัน ไม่ใช่ต่างคนต่างแบ่งกลุ่ม เมื่อได้ข้อความเสี่ยงเบื้องต้น ทางคณะกรรมการจึงได้มีหนังสือหรือไปยังฝ่ายต่างๆเพื่อให้ระบุความเสี่ยงของหน่วยงานตนเองและให้ ตอบกลับมา

หน่วยย่อยต่างๆ ต่างก็มีแนวทางเดียวกัน ในการจัดเก็บข้อมูล สามารถตรวจดูข้อมูลความเสี่ยงของหน่วยงานตนเองเพื่อนำมาวิเคราะห์ความรุนแรง เพื่อจัดลำดับความสำคัญ และแบ่งปันข้อมูลให้หน่วยอื่นกลายเป็นกลุ่มของบริหารจัดการความเสี่ยง

ข้อมูลทุกอย่างจะถูกส่งมาให้ศูนย์ข้อมูลความเสี่ยงในระบบสารสนเทศเพื่อนำมาประเมินภาพรวม ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของการเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือประสานกับ หน่วยต่างๆ เป็นการบูรณาการ

การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโดยระบบสารสนเทศ (Analysis and evaluation) ได้วางแผนมีการให้หน่วยต่างๆ ประเมินความเสี่ยงที่มีอยู่ในแต่ละหน่วยงานและเลือกความเสี่ยงที่สำคัญที่สุด ๕ อันดับแรกและขั้นต่อไปคือการจัดการความเสี่ยงที่มีหรือ treat risk คือให้มีแนวทางปฏิบัติเพื่อตอบสนองความเสี่ยง เพื่อลด ป้องกันความเสี่ยงนั้น ในเรื่องที่สำคัญ หรือสิ่งที่เกิดบ่อยหรือมีความรุนแรง นอกจากนี้คณะกรรมการความเสี่ยงจะเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเสนอแผนบริหารความเสี่ยงเป็นกรณี ใช้กล้องวงจรปิดเพื่อหารือกับคณะกรรมการความเสี่ยงว่าแผนนั้น รัดกุมเหมาะสมเพียงไรและต้องการให้มี การสนับสนุนด้านใดเพิ่มเติม เพื่อคณะกรรมการจะเป็นตัวกลางไปประสานต่อไป การ treat risk ๑.ระดับ หน่วยงาน จะมีการสั่งการโดยหัวหน้าหน่วยงาน หรือประชุมหาทางแก้ไขในหน่วยงานหรือ ระหว่างหน่วยงานและส่งผลกลับมายัง

คณะกรรมการความเสี่ยง ๒.ระดับคณะกรรมการความเสี่ยงจะมีการประสานงานกับ หน่วยที่เกี่ยวข้องกรณีที่ต้องติดต่อกับ ระดับ สูงจะนำ เรื่องเข้าที่ประชุมผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญศิลป์ต่อไป

คณะกรรมการความเสี่ยง ได้ขอให้ศูนย์คอมพิวเตอร์จัดทำฐานข้อมูลเพื่อการควบคุมดูแลและให้ คະแนนความเสี่ยง เพื่อถ่ายทอดการนำเสนอเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหารว่าความเสี่ยงเรื่องใดที่เป็นปัญหา มากและต้องรีบจัดการก่อน

เมื่อได้ข้อมูลดังกล่าวจะมีการวิเคราะห์โดยนักวิเคราะห์ความเสี่ยงและนำเสนอกรรมการความเสี่ยงเพื่อนำเสนอผู้บริหารต่อไป ผู้บริหารจะได้รับการรายงานเกี่ยวกับความเสี่ยงการส่งข้อมูลแกนกลางที่ประกอบด้วยกลุ่มงาน ฝ่าย หรือหน่วยต่างๆ โดยมีการประสานไปมุด้านนอก ๔ มุม ประสานความเสี่ยงผู้จัดการความเสี่ยง หน่วยสนับสนุนอื่นเช่น ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (TQM) ฝ่าย KM องค์กรแพทย์ซึ่งจะคอยให้การสนับสนุนเรื่องคน ความรู้ปัจจัยอื่นๆต่อไป

เมื่อทำได้ดังนั้น การบริหารจัดการความเสี่ยงจะเป็นไปทั่วทั้งองค์กร ตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ประสานความเสี่ยงผู้จัดการความเสี่ยง หน่วยสนับสนุนอื่น รวมทั้งคนในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ต่างมีส่วนและมีหน้าที่ต่างกัน เพื่อเกื้อกูลกันดังต่อไปนี้

๑. ระดับบริหาร มีการประกาศนโยบายความเสี่ยง เพื่อให้คนทั้งองค์กรทราบว่าการบริหารความเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นหน้าที่ของทุกคน พร้อมทั้งยินดีสนับสนุนทุกอย่างเพื่อให้งานบรรลุผล

๒. มีการจัดตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง ประสานความเสี่ยงผู้จัดการความเสี่ยง พร้อมกำหนดหน้าที่

๓. กำหนดให้ทุกคนในองค์กรรายงานความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขในระดับหน่วยงานทั้งแนวป้องกันและแนวทางแก้ไข

๔. มีการติดตามนิเทศ สนับสนุน อบรมให้ความรู้แก่คนในองค์กร เพื่อให้งานดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๕. การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร จะช่วยให้ระบบต่างๆ ที่จัดทำขึ้นเป็นไปตามธรรมชาติและคงดำรงอยู่อย่างยั่งยืน

### แผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง

๑. ประกาศนโยบายความเสี่ยงเห็นความสำคัญและมีการกำหนดนโยบายโดยประกาศเป็นนโยบายเพื่อให้ทุกคนรับทราบและปฏิบัติหรือให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติ

๒. ปรับโครงสร้างองค์กรโดยจัดตั้งกรรมการความเสี่ยงขึ้น

๓. จัดสรรงบประมาณมีการฝึกอบรมบุคลากรให้เห็นความสำคัญของความเสี่ยงโดยจะจัดการอบรม

๔. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลความเสี่ยง เพื่อช่วยกรณีเร่งด่วนและในภาวะปกติเป็นคณะทำงานของคณะกรรมการความเสี่ยง

๕. การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่นข่าวสารโรงพยาบาลเจริญศิลป์ intranet ติดประกาศ พุดคุยเป็นกลุ่มใน โอกาสต่างๆ

๖. ประสานงานในหน่วยต่างๆ เช่น การเข้าร่วมประชุมกับกลุ่มต่างๆ

๘. การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย เพื่อให้ยั่งยืน

๙. ให้หน่วยงานระบุความเสี่ยงและแนวทางปฏิบัติกรณีเพื่อป้องกัน หรือลดความเสี่ยงนั้น

๑๐. สร้างระบบการวิเคราะห์ความเสี่ยงการติดตามที่มีประสิทธิภาพ

๑๑. จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้ทุกฝ่ายสามารถเรียนรู้และเกิดแนวทาง

๑๒. เชื่อมโยงการรายงานความเสี่ยงและความร่วมมือกับกรรมการบริหารความเสี่ยงเข้ากับการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนขั้น

### นโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง

๑. รับผิดชอบต่อหน้าที่ในกิจกรรม มีความเสี่ยงและโอกาส เกิดความเสียหายได้

๒. ทุกคนมีหน้าที่ในการจัดการความเสี่ยงและให้ความร่วมมืออย่างกว้างขวางในทุกระดับ โดยมีหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน เป็นผู้จัดการความเสี่ยงโดยตำแหน่ง

๓. ทุกคนมีหน้าที่รายงานความเสี่ยงที่พบเห็นหรือคาดว่าจะเกิด และถือการจัดการความเสี่ยงเป็นวัฒนธรรมราชวิถี

๔. คณะผู้บริหารเต็มใจสนับสนุนทรัพยากรเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร วัฒนธรรมองค์กรและวัฒนธรรมความปลอดภัย วัฒนธรรมถือว่าเป็นหนึ่งในแหล่งที่มาของความเสี่ยงหรือลดความเสี่ยง เพราะเป็นปัจจัยภายใน ชนิดหนึ่งที่มีผลต่อความเสี่ยงขององค์กร เช่น วัฒนธรรมการทำงาน(Work Culture) มีผลต่อความเสี่ยงของ องค์กรทั้งด้านบวกและลบ เช่น วัฒนธรรมการทำงานแบบแบ่งงานตามสายงาน (Functional-based) อาจก่อให้เกิดความชำนาญใน สายงานนั้น แต่อาจก่อให้เกิดการที่ต่างคนต่างทำ ไม่เห็นภาพรวม ขาดการช่วยเหลือกัน จึงเป็นความเสี่ยง วัฒนธรรมการทำงานแบบการทำงานแบบเน้นกระบวนการ (Process-based) จะก่อให้เกิดความ ได้เปรียบในการแข่งขัน เพราะมุ่งให้บริการจำนวนมากหรือให้บริการที่ตอบสนองและเป็นทีพอใจ วัฒนธรรมการทำงานแบบเน้นเวลา(Time-based) เป็นการทา งานที่เน้นเวลาที่ให้บริการกับลูกค้า ต้องตรงเวลา ต้องทัน เวลาที่กำหนด หาก มีวัฒนธรรมแบบนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพราะจะทำให้ความเสี่ยงในเรื่องการรายงานผลล่าช้า ลดลงคนไข้ไม่ต้องกลับมารับ ผลที่ล่าช้าอีกครั้ง วัฒนธรรมการทำงานแบบเครือข่าย(Network-based) เน้นการทา งานเป็นเครือข่ายเพื่อตอบสนอง ความต้องการโดยเป็นเครือข่ายกับ จะก่อให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขันและกระจายความเสี่ยง ซึ่งได้ทำมานานแล้ว จึงเห็นได้ว่าวัฒนธรรมการทำงานแบบเครือข่ายน่าจะเป็นวัฒนธรรมที่สามารถลดความเสี่ยงขององค์กรได้ เป็นอย่างมากจึงควรสนับสนุนในเรื่องนี้ต่อไป วัฒนธรรมองค์กรที่ดีงาม ที่สามารถส่งเสริมการบริหารความเสี่ยงได้ เช่นวัฒนธรรมการเรียนรู้ (KM)วัฒนธรรมรดน้ำ ดำหัว ช่วยส่งเสริมความรักความผูกพันคนในองค์กร วัฒนธรรมความปลอดภัย จะช่วยให้องค์กรนั้น ทำให้สามารถตรวจจับ ป้องกันและแก้ปัญหาเพื่อจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้นและยั่งยืน เช่น เน้นการล้างมือเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อหรือเผยแพร่ เชื้อยังเป็นสิ่งที่ต้องรณรงค์ต่อไป ทำให้ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ ซึ่งจะได้ใช้แนวทางของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเจริญศิลป์ต่อไป



**ปัญหาและความท้าทาย** การบริการความเสี่ยงเป็นแนวบริหารเชิงรุก เพราะเป็นการบริหารจัดการเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาหรือ ลดความรุนแรงของปัญหาหากเกิดขึ้น ซึ่งสามารถลดความสูญเสียขององค์กรได้ไม่ว่า จะเป็นสูญเสียเงิน ทองทรัพย์สินอื่นๆ ชื่อเสียงโรงพยาบาลเจริญศิลป์หรือสูญเสียบุคลากรที่ดีจึงคุ้มค่าที่จะลงทุนและสนับสนุนในด้านกำลังคนและทรัพยากรด้านต่างๆ แต่ปัจจุบัน ผู้ที่ทำงานด้านนั้นยังคงต้องปฏิบัติงานประจำ และได้รับการประเมินผลงานจากงานประจำที่ทำจึงไม่อาจมาดูแลได้อย่างเต็มที่ การรับสมัครงานจากบุคคลภายนอกก็ไม่อาจสู้ค่าตอบแทนภาคเอกชนได้และบุคคลภายนอกที่เข้ามาอาจไม่เข้าใจวัฒนธรรมหรือบริบทของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ได้ดีพอ ดังนั้น สิ่งที่เป็นไปได้ของโรงพยาบาลเจริญศิลป์ คือใช้ทั้งคนภายในและบุคคลภายนอกอย่างผสมผสานและเกื้อกูลกันโดยให้คนในผู้ที่เข้าใจปัญหาดีแต่ไม่สามารถรับผิดชอบเต็มเวลาได้กำกับ ดูแลบุคคลภายนอกที่เข้ามาปฏิบัติงานเต็มเวลา โดยให้มีค่าตอบแทนและ สิ่งจูงใจอย่างเพียงพอที่จะดึงดูดให้ทั้งคนในและคนนอกยินดีทำงาน เมื่อได้คนที่พร้อมทำงาน งานย่อม เกิดขึ้นตามมาตามที่ตั้งใจ นำไปสู่ความเจริญเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืน

ผู้รายงาน



(นางเกษรา มณีไสย)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ทราบ



(นายสัจพงษ์ โชคคติวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญศิลป์