แผนการบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง

โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

จัดทำโดย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อการบริหารงานของทุกองค์กร การที่จะบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพนั้น ทุกคนในองค์กรทุกระดับต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ เริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์ด้วยการมองภาพรวมทั้งหมดขององค์กร โดยคำนึงถึงเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่สามารถส่งผลกระทบเป้าหมายรวมขององค์กร แล้วกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพื่อให้ความเสี่ยงองค์กรอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับและจัดการได้ สร้างความมั่นใจขององค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง จึงนำกระบวนการบริหารความเสี่ยง มาใช้ในการดำเนินการและพัฒนาวิธีการบริหารจัดการมาโดยลำดับจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร และให้อยู่ในระดับที่จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กรหรือมีผลกระทบน้อยที่สุด ทางโรงพยาบาลจึงได้นำโปรแกรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System เข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเข้าถึงง่ายขึ้น ในการบริหารจัดการป้องกันและแก้ปัญหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นให้ลดน้อยและหมดไปในที่สุดแล้ว นอกจากนี้ยังรณรงค์สร้างจิตสำนึก และปลูกฝังนิสัยการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในการปฏิบัติงาน ให้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงาน

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง	๑
๑. ความเสี่ยง (Risk)	๑
๒. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)	๑
๓. ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System)	๑
๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)	๑
๕. ประเภทการบริหารความเสี่ยง	๓
ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง	๔
กลไกการบริหารความเสี่ยง	๕
บทบาทหน้าที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ (RSQ)	๕
แนวทางการประเมินความเสี่ยง (flowchart)	๖
รายงานสรุปผลการประเมินความเสี่ยง ที่มีระดับความเสี่ยงสูงขึ้นไป โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้งประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๗
แผนพัฒนาการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ปี ๒๕๖๖	๘

ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง

๑. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และมีผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่ จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ลักษณะของความเสี่ยง สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๑) ปัจจัยเสี่ยง คือ สาเหตุที่จะทำให้เกิดความเสี่ยง

๒) เหตุการณ์เสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการดาเนินงาน หรือ นโยบาย

๓) ผลกระทบของความเสี่ยง คือ ความรุนแรงของความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์เสี่ยง

๒. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการปัจจัย และ ควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือลดผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ลง ให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

๓. ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) หมายถึง ระบบการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดสาเหตุที่จะทำให้องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับในองค์กร

๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการวิเคราะห์ การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งการกำหนดระดับความเสี่ยงจะพิจารณาจาก โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยมีขั้นตอนการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง ดังนี้

๔.๑ เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดได้ยากมาก ๐ – ๑ ครั้งต่อปี
๒	น้อย	มีโอกาสเกิดได้น้อย ๒ – ๔ ครั้งต่อปี
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดได้บางครั้ง ๕ – ๘ ครั้งต่อปี
๔	สูง	มีโอกาสเกิดได้บ่อยครั้ง ๘ – ๑๐ ครั้งต่อปี
๕	สูงมาก	มีโอกาสเกิดได้ทุกครั้ง

๔.๒ เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)

ระดับคะแนน	ระดับความรุนแรง	คำอธิบาย (ผลกระทบต่อการทำงาน บุคคล ทรัพย์สินหรือชื่อเสียงองค์กร)
๑	น้อยมาก	ไม่มีผลกระทบ
๒	น้อย	มีผลกระทบเล็กน้อย ยอมรับได้
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบ ต้องมีแผนรองรับต่อไป
๔	สูง	มีผลกระทบมาก ต้องรีบแก้ไขโดยด่วน
๕	สูงมาก	มีผลกระทบวิกฤติ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก

๔.๓ ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) เมื่อผ่านกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้ว ให้นำความเสี่ยงที่ได้ มาจัดลำดับความเสี่ยงและจัดทำแผนภูมิความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม และวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเกณฑ์การจัดการความเสี่ยง โดยนำคะแนนของโอกาสที่จะเกิดขึ้น และความรุนแรงของผลกระทบ มาคำนวนดังนี้

โอกาสที่จะเกิดขึ้น X ความรุนแรงของผลกระทบ = คะแนนระดับของความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง	คะแนน	สี
ความเสี่ยงต่ำ (Low)	๑– ๕ คะแนน	**เขียว**
ความเสี่ยงปานกลาง (Medium)	๖– ๘ คะแนน	**เหลือง**
ความเสี่ยงสูง (High)	๙– ๑๕ คะแนน	**ส้ม**
ความเสี่ยงสูงมาก	๑๖– ๒๕ คะแนน	**แดง**

๔.๔ แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) หมายถึง ภาพ/แผนผังที่แสดงถึงความเสี่ยงขององค์กร โดย Risk Map จะต้องสามารถแสดงถึงหรือวิเคราะห์ถึงผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กันทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

ความรุนแรงของผลกระทบ					
	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
	๒	๔	๖	๘	๑๐
	๑	๒	๓	๔	๕
	๑	๒	๓	๔	๕
	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				

ภาพที่ ๒ แผนภูมิแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Impact Grid)

๔.๕. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) หมายถึง ความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอนโดยรวมที่องค์กรยอมรับได้ โดยยังคงให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย ซึ่งความเสี่ยงที่ยอมรับได้นั้น จะต้องสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ไม่ด้อยกว่าค่าเป้าหมายค่าเดียวหรือระบุเป็นช่วงก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของปัจจัยเสี่ยงแต่ละตัว

๕. ประเภทการบริหารความเสี่ยง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบต่อการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรนั้น จำแนกเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๕.๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวมขององค์กร โดยความเสี่ยงอาจเกิดขึ้น อาจจะเป็นความเสี่ยงที่เกิดจาก การเปลี่ยนแปลงสถานการณ์จากภายนอก หรือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาดหรือ นำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ ทำให้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ ขององค์กร

ตัวอย่างปัจจัยความเสี่ยง
- นโยบายผู้บริหาร
- แผนยุทธศาสตร์
- หลักเกณฑ์การประเมินผล
- การบริหารทรัพยากรบุคคล

๕.๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงจากระบบงานภายในขององค์กร กระบวนการ เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้ บุคลากร ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

ตัวอย่างปัจจัยความเสี่ยง
- สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน
- การมอบหมายงาน
- กระบวนการการทำงาน
- การให้บริการ
- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- การรักษาทรัพย์สินของหน่วยงาน

๕.๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวกับ การบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพและไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น สาเหตุอาจจะเกิดจากการขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม ที่เพียงพอ

ตัวอย่างปัจจัยความเสี่ยง
- งบประมาณ (เงินบำรุง, เงินงบประมาณอื่นๆ)
- สภาพคล่องทางการเงิน
- เงินรายได้ของโรงพยาบาล
- การใช้จ่ายเงิน
- รายงานทางการเงิน

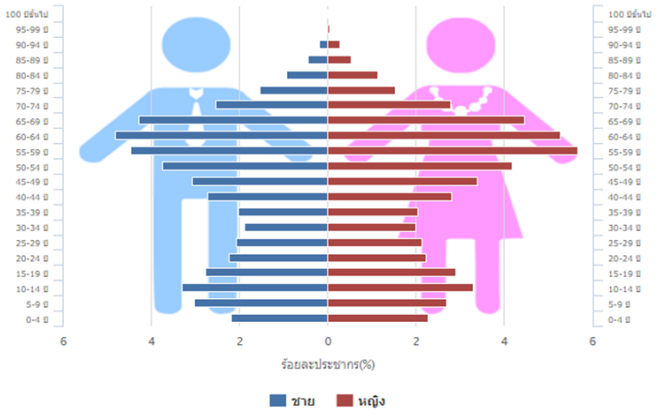
๕.๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

ตัวอย่างปัจจัยความเสี่ยง
- กฎระเบียบขององค์กรไม่ชัดเจนหรือไม่ทันสมัย
- มีข้อทักท้วงในการปฏิบัติตามข้อกำหนด
- มีความเสียหายจากการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด
- มีการฟ้องร้องที่เป็นคดีความ

ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง

VISSION เป็นโรงพยาบาลชุมชน เพื่อประชาชน					
GOAL	ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน				
MISSION	1.เสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน	2. พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย	3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	
4E strategies	P & P Excellence	Service Excellence	People Excellence	Governance Excellence	
5 strategic issues	บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่าย ให้ประชาชนและชุมชนจัดการสุขภาพตนเอง	พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน และเชื่อมโยงทุกระดับ	พัฒนาศักยภาพและอัตรากำลังบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
Project	พชอ. เด็กและผู้สูงอายุ บุหรี่สุราและยาเสพติด คุ้มครองผู้บริโภค สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	TB Intermediate care, palliative care ER คุณภาพ Service plan		Smart hospital HA & HS4 Digital transformation	
Core value	Safety ปลอดภัย		Modernization ทันสมัย		Stability มั่นคง
จุดเน้น ปี 66	พัฒนาสถานบริการ EMS (Environment, modernization & Smart service)			ความมั่นคงด้านการเงินการคลัง	

ปิรามิดประชากร 2566



ประชากรที่อยู่อาศัยจริง
19,160 คน
ชาย 9,245 คน
หญิง 9,915 คน

วัยสูงอายุ 5,913 คน
30.86 %

วัยแรงงาน 8,945 คน
46.69 %

วัยเด็ก 4,302 คน
22.45 %

แหล่งที่มาของข้อมูล 43 แฟ้ม HDC จังหวัดเชียงราย ณ 21 ก.พ. 2566

อัตรากำลังโรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง

ลำดับ	ตำแหน่งบุคลากร	ตามกรอบ	มีจริง
1	นายแพทย์	11	6 (5)
2	ทันตแพทย์	5	4
3	เภสัชกร	6	4 (5)
4	พยาบาลวิชาชีพ	43	36
5	จพ.เภสัชกรรม	4	5
6	นักกายภาพบำบัด	3	3
7	จพ.เวชสถิติ	2	1
8	จพ.สาธารณสุขชุมชน	3	3
9	นักเทคนิคการแพทย์	3	4

ลำดับ	ตำแหน่งบุคลากร	ตามกรอบ	มีจริง
10	นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์	2	0
11	แพทย์แผนไทย/ (อายุรเวช)	3	3
12	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	3
13	นักวิชาการสาธารณสุข	12	8
14	นวก./จพ.ทันตสาธารณสุข	3	3
15	โภชนาการ	2	1
16	นักจัดการทั่วไป	1	1
17	เจ้าหน้าที่อื่นๆ		76
	รวมทั้งหมด		163

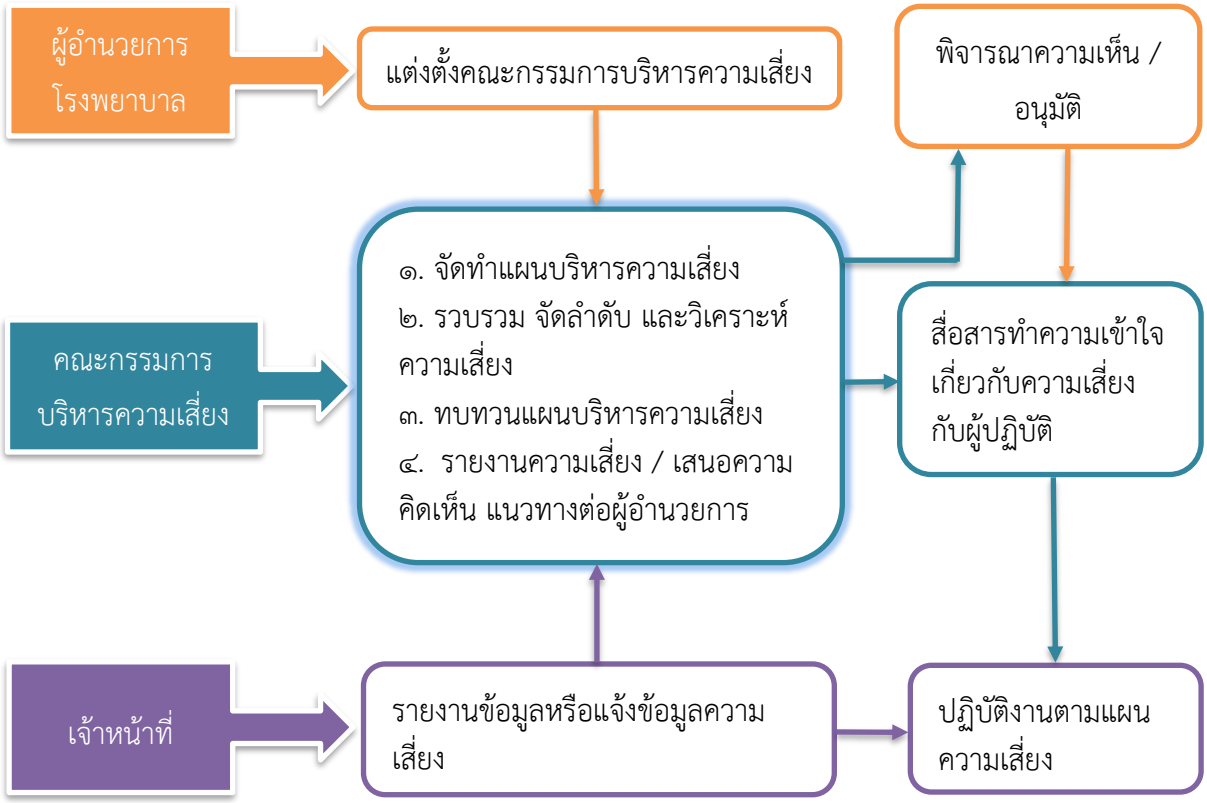
เกษียณอายุ 2566 2 คน

กลไกการบริหารความเสี่ยง

๑. ผู้อำนวยการ มีหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ ส่งเสริมให้มีการบริหาร จัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นชอบหรืออนุมัติแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

๒. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ มีหน้าที่ดำเนินการให้มีระบบการบริหารความเสี่ยง จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง รายงานและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งทบทวนแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อปรับปรุงการ ดำเนินงานต่อไปในอนาคต

๓. ผู้ปฏิบัติงาน หรือเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง มีหน้าที่สนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยง



บทบาทหน้าที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ (RSQ)

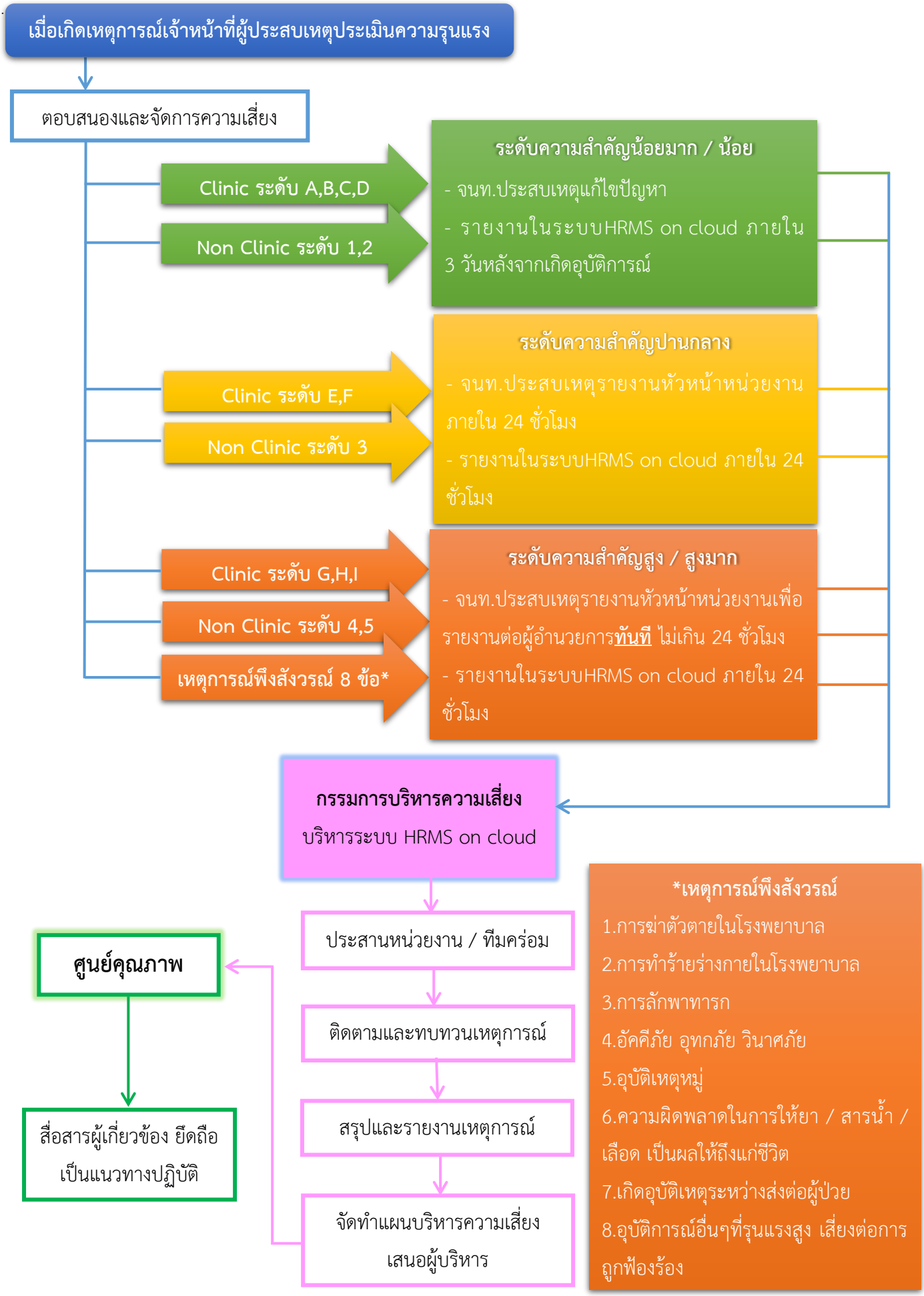
๑. กำหนดทิศทาง นโยบายให้ทุกหน่วยงานจัดการบริหารความเสี่ยงโดยการค้นหาประเมินความเสี่ยงควบคุมความเสี่ยงและติดตามประเมินผลว่าระบบที่ใช้อยู่นั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด

๒. ทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงกิจกรรมละข้อมูลข่าวสารระหว่างโปรแกรมต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงโรงพยาบาลทั้งในด้านผู้รับบริการ บุคลากร และองค์กร

๓. ให้ความร่วมมือช่วยเหลือหน่วยงานต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

๔. สร้างความตื่นตัวทั่วทั้งองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

แนวปฏิบัติการจัดการและการรายงานอุบัติการณ์ (Flow Chart)



รายงานสรุปผลการประเมินความเสี่ยง ที่มีระดับความเสี่ยงสูงขึ้นไป โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประเภทความเสี่ยง	ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	ผลกระทบหรือความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น	การประเมินความเสี่ยง				แนวทางการจัดการความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	
ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S)	ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ ได้ไม่เต็มที่	จากการระบาด Covid-๑๙ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างเต็มที่	- ประชาชนไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเต็มที่ - เจ้าหน้าที่มีภาระงานเพิ่มขึ้น	๕	๔	๒๐	สูงมาก	- จัดเรียงลำดับความสำคัญใหม่ - ใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสาร
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O)	เจ้าหน้าที่เสี่ยงติดเชื้อจากการทำงานมากขึ้น เนื่องจากมีโรคติดต่ออุบัติใหม่	สัมผัสผู้ป่วยเสี่ยงสูง Covid-๑๙ อยู่ทุกวัน	ภาระงานต่อคนมากขึ้น เจ้าหน้าที่มีความเครียดและให้บริการได้ไม่เต็มที่	๕	๔	๒๐	สูงมาก	- จัดสรรอัตรากำลังคนใหม่ - ลดภาระงานที่ยังไม่จำเป็นออกไปก่อน
	ไม่ปฏิบัติตามการรายงาน ค่าlabวิกฤติ	มีคนไข้ที่อยู่ในความดูแลจำนวนมากทำให้ไม่ได้รายงานในช่วงเวลาดังกล่าว	ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า	๒	๕	๑๐	สูง	- จัดลำดับขั้นตอนการรายงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน
ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F)	สภาพคล่องทางการเงิน	จำนวนประชากรที่อยู่ในระบบสาธารณสุขในอำเภอมีน้อย ทำให้มีเงินไม่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล	- รพ.มีวิกฤติในระดับ ๒ – ๔ - ไม่สามารถจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์รวมไปถึงการปรับปรุงต่างๆได้เท่าที่ควร	๕	๔	๒๐	สูงมาก	- จัดทำแผนแนวทางการหารายได้ เพื่อให้ได้เงินมากขึ้น - ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่ดูแลรพ.
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายกฎระเบียบ (Compliance Risk: C)	ญาติผู้ป่วยร้องเรียนถึงพฤติกรรมการให้บริการของแพทย์	ภาวะความเครียดจากการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนมากในแต่ละวัน	- โรงพยาบาลถูกญาติผู้ป่วยฟ้องร้องไปยัง สสจ. ถึงพฤติกรรมการให้บริการ	๒	๕	๑๐	สูง	- ทบทวนแนวทางการตรวจผู้ป่วย

แผนพัฒนาการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ปี ๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ รพ. ข้อที่ 4 : เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ จุดเน้น : พัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ เน้นการค้นหาเชิงรุก/ Near miss			**ระยะเวลาดำเนินการ**												**ผู้รับผิดชอบ**
วัตถุประสงค์	**เครื่องชี้วัดและเป้าหมาย**	**กิจกรรม**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
			65	**65**	**65**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	
เพื่อให้เกิดกระบวนการบริหารความเสี่ยง และระบบบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน	หน่วยงานมีกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างน้อยร้อยละ80	๑. จัดตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง/ กำหนดแผน นโยบายความเสี่ยง													คกก.ความเสี่ยง
		๒. ทบทวนคู่มือ/ Flow การรายงานความเสี่ยง													
		๓. ประชุมคณะกรรมการความเสี่ยง													
		๔. จัดอบรม เจ้าหน้าที่เรื่องการบริหารความเสี่ยง ๑๐๐% (รวมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่)													
		๕. กระตุ้นให้ทุกหน่วยงาน มีการนำระบบบริหารความเสี่ยง ไปใช้ในหน่วยงาน/มีการรายงานความเสี่ยง													
		๖. ทำ RM round ทุก ๖ เดือน													
		๗. รายงานผลสรุปในที่ประชุมกรรมการบริหาร													

แผนพัฒนาการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ปี ๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ รพ. ข้อที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน และเชื่อมโยงทุกระดับ			ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ
จุดเน้น : พัฒนาระบบบริหารจัดการ ตามนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย (SIMPLE)															
วัตถุประสงค์	**เครื่องชี้วัดและเป้าหมาย**	**กิจกรรม**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
			65	**65**	**65**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	
เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและบุคลากรตามหลัก 2P safety	ร้อยละการปฏิบัติตาม 2P safety 100%	1. กำหนดแนวทางปฏิบัติตาม SIMPLE													คกก.ความเสี่ยง
		2. ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด													
		3. รวบรวมรายงานอุบัติการณ์ / ความเสี่ยง วิเคราะห์ผล													
		4. คืนข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง													
		5. รายงานผู้บริหารรับทราบ													

แผนพัฒนาการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง ปี ๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ รพ. ข้อที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน และเชื่อมโยงทุกระดับ			ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ
จุดเน้น : พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญ															
วัตถุประสงค์	**เครื่องชี้วัดและเป้าหมาย**	**กิจกรรม**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
			65	**65**	**65**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	
ป้องกันและลดความเสี่ยง ทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญ	อุบัติการณ์ทางคลินิกทั่วไปและเฉพาะโรคลดลง	1. กำหนดกลุ่มโรคสำคัญร่วมกับ PCT													คกก.ความเสี่ยง
		2. ประสานงาน PCT กำหนด CPG โรคที่สำคัญ 5 อันดับ													
		3. ติดตามการปฏิบัติตาม CPG													
		4. รวบรวมรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงวิเคราะห์ผล													
		5. คืนข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง													
		6. รายงานผู้บริหารรับทราบ													