



รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง  
โรงพยาบาลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

---

## การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง

### โรงพยาบาลยางชุมน้อย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และอาจส่งผลกระทบต่อในด้านลบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ ซึ่งอาจเป็นผลกระทบ ทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับและโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์

ประเภทของความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมาย และพันธกิจในภาพรวมที่เกิดจากเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ไม่เหมาะสม รวมถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบายเป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร ภาวะการแข่งขัน ทรัพยากรและสภาพแวดล้อม อันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือผลการปฏิบัติงานโดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในขององค์กร/ กระบวนการ เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/ บุคลากร/ ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพประสิทธิผล ในการดำเนินโครงการ

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ และการเงิน เช่น การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์หรือ เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอน การดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูลการวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุมและการจัดทำรายงาน เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัยหรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมายกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญา ที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

สาเหตุของการเกิดความเสี่ยง อาจเกิดจากปัจจัยหลัก ๒ ปัจจัยคือ

๑) ปัจจัยภายในเช่น นโยบายของผู้บริหาร ความซื่อสัตย์ จริยธรรมคุณภาพของบุคลากรและการเปลี่ยนแปลงระบบงาน ความเชื่อถือได้ของระบบสารสนเทศ การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ่อยครั้ง การควบคุมกำกับดูแลไม่ทั่วถึง และการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบหรือข้อบังคับของหน่วยงาน เป็นต้น

๒) ปัจจัยภายนอกเช่น กฎหมายระเบียบข้อบังคับของทางราชการ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี หรือสภาพการแข่งขัน สภาวะแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจและการเมือง เป็นต้น

## ๒. การวิเคราะห์ความเสี่ยง ( Risk Assessment)

การวิเคราะห์ความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง ดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยง โดยกำหนดเกณฑ์ การ

ประเมินมาตรฐาน ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับความเสี่ยง ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรงพยาบาลชุมชนน้อย ครั้งนี้ ได้กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ที่ไม่สามารถระบุตัวเลขหรือจำนวนเงิน ที่ชัดเจนได้

#### การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน

##### เกณฑ์มาตรฐานระดับโอกาสที่เกิดจากความเสี่ยง

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
5	สูงมาก	โอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ
4	สูง	โอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
3	ปานกลาง	โอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
2	น้อย	โอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
1	น้อยมาก	โอกาสเกิดขึ้นยาก

##### เกณฑ์มาตรฐานระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มีผลกระทบต่อกระบวนการและการดำเนินงานรุนแรงมาก เช่น หยุดดำเนินการมากกว่า 1 เดือน
4	สูง	มีผลกระทบต่อกระบวนการและการดำเนินงานรุนแรง เช่น หยุดดำเนินการ 1 เดือน
3	ปานกลาง	มีการชะงักงันอย่างมีนัยสำคัญของกระบวนการและการดำเนินงาน
2	น้อย	มีผลกระทบเล็กน้อยต่อกระบวนการและการดำเนินงาน
1	น้อยมาก	ไม่มีการชะงักงันของกระบวนการและการดำเนินงาน

เกณฑ์มาตรฐานระดับความเสี่ยง (Degree of Risk)

ผลกระทบของความเสี่ยง		โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				
		1	2	3	4	5
1	๑	๒	๓	๔	๕	
2	๒	๔	๖	๘	๑๐	
3	๓	๖	๙	๑๒	๑๕	
4	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐	
5	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	

ระดับความเสี่ยง		ปานกลาง			สูง	
		ยอมรับได้		ยอมรับไม่ได้	สูงมาก	

๓. ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) แสดงถึงระดับความเสี่ยงในการบริหารความเสี่ยง

โดยพิจารณาจากผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ (โอกาส X ผลกระทบ) ซึ่งระดับความเสี่ยง กำหนดเกณฑ์ไว้ 4 ระดับ ได้แก่





1. ความเสี่ยงสูงมาก (Extremely Risk : E) 15 - 25 คะแนน
2. ความเสี่ยงระดับสูง (High Risk : H) 9 - 14 คะแนน
3. ความเสี่ยงระดับปานกลาง (Moderate Risk : M) 4 - 8 คะแนน
4. ความเสี่ยงระดับต่ำ (Low Risk : L) 1 - 3 คะแนน

ในการประเมินความเสี่ยงจะตั้งข้อกำหนด แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้จากพิจารณา

จุดระดับความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact)

และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดย

ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ x ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood x Impact) ซึ่งจัดแบ่งเป็น 4 ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น 4 ส่วน (4 Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนด	การแสดงผลสัญลักษณ์
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	๑๕ - ๒๕ คะแนน	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำ หรือ ถ้าย้อนความเสี่ยง	สีแดง 
เสี่ยงสูง (High)	๙ - ๑๔ คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม 
ปานกลาง (Medium)	๔ - ๘ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการ ควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง 
ต่ำ (Low)	๑ - ๓ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว 

#### เกณฑ์ความสามารถในการยอมรับความเสี่ยง

ระดับ	ระดับความเสี่ยง	ช่วงคะแนนระดับ ความเสี่ยง	การแสดงผลแถบสี	มาตรการกำหนด
4	สูงมาก	15 - 25		จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงมี มาตรการลด และประเมินซ้ำหรือ ถ้าย้อนความเสี่ยง
3	เสี่ยงสูง	9 - 14		จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงและมี มาตรการลดความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้
2	ปานกลาง	4 - 8		ยอมรับความเสี่ยง ควรมีมาตรการ ควบคุมป้องกันไม่ให้ความเสี่ยง เคลื่อนย้ายไปอยู่ในระดับที่ยอมรับ ไม่ได้
1	ต่ำ	1 - 3		ยอมรับความเสี่ยง ควรมีมาตรการ ควบคุมเพื่อไม่ให้เกิดขึ้น

#### ๔. การกำหนดประเด็นความเสี่ยง โรงพยาบาลยางชุมน้อย

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลยางชุมน้อย ได้กำหนดความเสี่ยงที่เป็นประเด็นหลัก ดังนี้

##### ๔.๑ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์(StrategicRisk: S) ประกอบด้วย

- การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการต่างๆไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานล่าช้า

##### ๔.๒ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน(OperationalRisk: O) ประกอบด้วย

###### ๔.๒.๑ ด้านการบริหาร

- จากกรอบโครงสร้างใหม่ ได้มีกลุ่มงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีหัวหน้ากลุ่มงานฯ บางคน ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการองค์กร ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาล

###### ๔.๒.๒ ด้านพัสดุ

- การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณล่าช้า

###### ๔.๒.๓ ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย

- พบอุบัติการณ์ มีบุคคลภายนอกเข้ามาจัดห้องโรงซ่อมบำรุงในเวลากลางคืน สอบถามแจ้งว่าเข้ามาหลบตำรวจ จำนวน ๑ ครั้ง ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการให้เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วย-ดึก ตรวจสอบความเรียบร้อย ได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานีตำรวจภูธรยางชุมน้อย ให้เข้ามาตรวจสอบตอนกลางคืนทุก ๔ ชั่วโมง และได้จัดทำแผนขออนุมัติจ้างเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (เนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล)

###### ๔.๒.๔ ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยี

๑. โรงพยาบาล ได้นำระบบ Smart opd พบว่าบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งาน โรงพยาบาลได้จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้องทราบ

๒. ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตล่มบ่อยครั้งทำให้กระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย รวมถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลได้แจ้งบริษัท TOT เข้ามาดูแลและเพิ่มสายส่งอีกเส้นทางหนึ่ง เป็นสองเส้น เพื่อป้องกันการกระทบกับการให้บริการผู้ป่วย (เนื่องจากเดิมมีเส้นเดียว เมื่อล่มก็หยุดทำงานเลย)

###### ๔.๒.๕ ความเสี่ยงด้านคลินิก

๑. ยังพบความเสี่ยงด้านการรักษา เช่น ความเสี่ยงในเรื่อง การดูแลการตั้งครรภ์ (ANC) ยังมีการดูแลที่ไม่ถูกวิธี หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน

๒. มีคนไข้จิตเวชหนีออกจากโรงพยาบาล แก่ไขโดยแจ้งความให้ตำรวจและญาติช่วยตามกลับมาแอดมิทเพื่อรักษาอาการต่อไป

๓. ยังพบอุบัติการณ์ว่าผู้ป่วยได้รับยาไม่ถูกต้องทั้งในแง่ไม่ถูกคน ไม่ถูกโรค ไม่ถูกชนิด ไม่ถูกจำนวนหรือไม่ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม เพียงพอ รวมทั้งผู้ป่วยไข้ยาไม่ถูกต้อง ไม่หายจากโรคหรือเกิดอันตรายจากการใช้ยา

๔. การเก็บสิ่งส่งตรวจของห้องปฏิบัติการยังพบว่า สิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง มีจำนวนไม่เพียงพอ และสลับตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ ทำให้ผลการตรวจคลาดเคลื่อน ไม่ได้คุณภาพ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย

### ๔.๓ ความเสี่ยงด้านการเงิน(FinancialRisk: F) ประกอบด้วย

๑. เอกสารหลักฐานการส่งใช้เงินยืมล่าช้า แก้ไขโดยเร่งรัดให้มีการส่งใช้เงินยืมให้ทันตามกำหนดเวลา
๒. การบริหารจัดการเจ้าหนี้หนี้ มีการเบิกจ่ายเจ้าหนี้ล่าช้า ซึ่งรับเอกสารแจ้งหนี้จากกลุ่มงานต่างๆล่าช้าแก้ไขโดยให้กำหนดระยะเวลาในการจัดส่งเอกสารให้ชัดเจนทุกเดือน และแจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆควบคุมกำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส

### ๔.๔ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (ComplianceRisk: C)

๑. มีญาติผู้ป่วยมาสูบบุหรี่ภายในโรงพยาบาลยางชุมน้อย แม้ว่าจะมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ปิดไว้ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งโทษของการสูบบุหรี่ก็ตาม
๒. บุคลากรโรงพยาบาลยางชุมน้อย บางคนไม่สวมหมวกกันน็อคในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์

### ๕. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้ร่วมพิจารณาและประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาจาก โอกาส ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละความเสี่ยงแล้วจึงนำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อกิจกรรม หรือภารกิจของหน่วยงานว่า ก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใดเพื่อจัดระดับความเสี่ยงโดยใช้ผลคูณของโอกาสและความรุนแรง  $\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ} \times \text{ความรุนแรงของเหตุการณ์}$  ซึ่งได้ผลการประเมินความเสี่ยง ตามตารางความเสี่ยง ดังนี้

ที่	ประเด็นความเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน และการแปรผลระดับความเสี่ยง	การจัดอันดับความเสี่ยง
๑	การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการต่างๆ ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานล่าช้า	๓	๓	๙ (สูง)	๒
๒	จากกรอบโครงสร้างใหม่ ได้มีกลุ่มงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีหัวหน้ากลุ่มงานฯ บางคนยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการองค์กร ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาล	๒	๒	๔ (ปานกลาง)	๕
๓	การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณล่าช้า	๒	๒	๔ (ปานกลาง)	๕
๔	พบอุบัติการณ์ มีบุคคลภายนอกเข้ามางัดห้องโรงซ่อมบำรุงในเวลากลางคืน สอบถามแจ้งว่าเข้ามาหลบตำรวจ จำนวน ๑ ครั้ง	๒	๒	๔ (ปานกลาง)	๕

๕	ระบบ Smart opd พบว่าบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งาน	๓	๒	๖ (ปานกลาง)	๔
๖	ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตล้มบ่อยครั้งทำให้กระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย รวมถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	๓	๓	๙ (สูง)	๒
๗	การดูแลการตั้งครรภ์ (ANC) ยังมีการดูแลที่ไม่ถูกวิธี หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน	๓	๔	๑๒ (สูงมาก)	๑
๘	คนไข้จิตเวชหนีออกจากโรงพยาบาล	๒	๓	๖ (ปานกลาง)	๔
๙	เอกสารหลักฐานการส่งใช้เงินยืมล่าช้า	๒	๑	๒ (ต่ำ)	๖
๑๐	การบริหารจัดการเจ้าหน้าที่ มีการเบิกจ่ายเจ้าหน้าที่ล่าช้า ซึ่งรับเอกสารแจ้งหนี้จากกลุ่มงานต่างๆช้า	๒	๒	๔ (ปานกลาง)	๕
๑๑	มีญาติผู้ป่วยมาสูบบุหรี่ภายในโรงพยาบาล อย่างขม่น้อย แม้ว่าจะมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ปิดไว้ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งโทษของการสูบบุหรี่	๔	๒	๘ (สูง)	๓
๑๒	บุคลากรโรงพยาบาลอย่างขม่น้อย บางคนไม่สวมหมวกกันน็อคในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์	๔	๒	๘ (สูง)	๓
๑๓	ผู้ป่วยได้รับยาไม่ถูกต้องทั้งในแง่ไม่ถูกคน ไม่ถูกโรค ไม่ถูกชนิด ไม่ถูกจำนวนหรือไม่ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม เพียงพอ รวมทั้งผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกต้อง ไม่หายจากโรคหรือเกิดอันตรายจากการใช้ยา	๔	๓	๑๒ (สูงมาก)	๑
๑๔	การเก็บส่งส่งตรวจของห้องปฏิบัติการยังพบว่า ส่งตรวจไม่ถูกต้อง มีจำนวนไม่เพียงพอ และสลับตัวอย่างส่งตรวจ	๒	๓	๖ (ปานกลาง)	๔

### สรุปการจัดลำดับความเสี่ยง ดังนี้

ลำดับที่	ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนดแนวทางการแก้ไข
๑	การดูแลการตั้งครรภ์ (ANC) ยังมีการดูแลที่ไม่ถูกวิธี หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน	เสี่ยงสูงมาก (๑๒ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการจัดอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน



๒	ผู้ป่วยได้รับยาไม่ถูกต้องทั้งในแง่ไม่ถูกคน ไม่ถูกโรค ไม่ถูกชนิด ไม่ถูกจำนวนหรือไม่ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม เพียงพอ รวมทั้งผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกต้อง ไม่หายจากโรคหรือเกิดอันตรายจากการใช้ยา	เสียงสูงมาก (๑๒ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการ ประชุมทีมผู้เกี่ยวข้อง ทบทวนระบบจ่ายยาใหม่ ให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ ๒ คน ก่อนจ่ายยา และให้คำแนะนำกับผู้ป่วย
๓	การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการต่างๆไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานล่าช้า	เสียงสูง (๙ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยง โดยการรายงานให้ผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไปทราบ และแจ้งคณะกรรมการบริหารทราบ สถานการณ์การเงิน เพื่อวางแผนการดำเนินการต่อไป
๔	ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตล้าสมัยครั้งทำให้กระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย รวมถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	เสียงสูง (๙ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยได้แจ้งบริษัท TOT เข้ามาดูแลและเพิ่มสายส่งอีกเส้นทางหนึ่ง เป็นสองเส้น เพื่อป้องกันการกระทบกับการให้บริการผู้ป่วย (เนื่องจากเดิมมีเส้นเดียว เมื่อล้าสมัยหยุดทำงานเลย)
๕	มีญาติผู้ป่วยมาสูบบุหรี่ภายในโรงพยาบาล ชุมชน้อย แม้ว่าจะมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ปิดไว้ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งโทษของการสูบบุหรี่	เสียงปานกลาง (๘ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการและญาติทราบ รวมทั้งถ้าเกิดเหตุให้ดำเนินคดีทางกฎหมายทันที
๖	บุคลากรโรงพยาบาลชุมชมน้อย บางคนไม่สวมหมวกกันน็อคในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์	เสียงปานกลาง (๘ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ จนท.ทุกคนสวมหมวกกันน็อคทุกครั้งที่ยังขี่รถจักรยานยนต์และตั้งบทลงโทษในบุคคลที่ฝ่าฝืน
๗	การเก็บสิ่งส่งตรวจของห้องปฏิบัติการยังพบว่า สิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง มีจำนวนไม่เพียงพอ และสลับตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ	เสียงปานกลาง (๖ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการประชุมผู้เกี่ยวข้อง ทบทวนระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้เข้าใจในงานที่ทำ และจัดให้มีการตรวจสอบทุกครั้ง เพื่อป้องกันการผิดพลาด
๘	ระบบ Smart opd พบว่าบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งาน	เสียงปานกลาง (๖ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการจัดอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
๙	คนใช้จิตเวชหนีออกจากโรงพยาบาล	เสียงปานกลาง (๖ คะแนน)	โดยแจ้งความให้ตำรวจและญาติช่วยตามกลับมาแอดมิท เพื่อรักษาอาการต่อไป
๑๐	จากกรอบโครงสร้างใหม่ ได้มีกลุ่มงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีหัวหน้ากลุ่มงานฯ บางคน ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการองค์กร ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาล	เสียงปานกลาง (๕ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการ ส่งไปอบรมหลักสูตร ผนต. ตามแผนพัฒนาบุคลากร

๑๑	การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากได้รับการจัดสรรงบประมาณล่าช้า	เสี่ยงปานกลาง (๔ คะแนน)	แก้ไข โดยการรายงานให้ผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไปทราบ และแจ้งคณะกรรมการบริหารทราบ สถานการณ์การเงิน เพื่อวางแผนการดำเนินการต่อไป
๑๒	พบอุบัติการณ์ มีบุคคลภายนอกเข้ามาจัดห้องโรงซ่อมบำรุงในเวลากลางคืน สอบถามแจ้งว่าเข้ามาหลบตำรวจ จำนวน ๑ ครั้ง	เสี่ยงปานกลาง (๔ คะแนน)	ให้เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรบาย-ดึก ตรวจสอบความเรียบร้อย ได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานีตำรวจภูธรยางชุมน้อย ให้เข้ามาตรวจสอบตอนกลางคืนทุก ๔ ชั่วโมง และได้จัดทำแผนขออนุมัติจ้างเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (เนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล)
๑๓	การบริหารจัดการเจ้าหน้าที่ มีการเบิกจ่ายเจ้าหน้าที่ล่าช้า ซึ่งรับเอกสารแจ้งหนี้จากกลุ่มงานต่างๆล่าช้า	เสี่ยงปานกลาง (๔ คะแนน)	แก้ไขโดยให้กำหนดระยะเวลาในการจัดส่งเอกสารให้ชัดเจนทุกเดือน และแจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ควบคุม กำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส
๑๔	เอกสารหลักฐานการส่งใช้เงินยืมล่าช้า	เสี่ยงต่ำ (๒ คะแนน)	แก้ไขความเสี่ยงโดยการเร่งรัดให้มีการส่งใช้เงินยืมให้ทันตามกำหนดเวลา และให้หน.กลุ่มงานกำกับติดตาม

## ๖. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลยางชุมน้อย ได้นำความเสี่ยงข้อที่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมาก และความเสี่ยงสูงมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ระดับองค์กร รายละเอียดตามเอกสารแผนบริหารความเสี่ยง เอกสารข้อ

- ๒.๔.๑ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)
- ๒.๔.๒ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
- ๒.๔.๓ ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)
- ๒.๔.๔ ความเสี่ยงด้านการกฎหมาย ระเบียบ (C)

ลงชื่อ *ศิริพิเดช กิจพิเดช* ผู้รายงาน

(นางสาวศิริพิทยากร สิริพิเดช)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ