



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลรัตนภูมิ

ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/พิเศษ

วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

ตามที่คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตนภูมิ ได้จัดประชุมครั้งที่ ๑/๖๗ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมพุทธรักษา โรงพยาบาลรัตนภูมิ เรียบร้อยแล้วนั้น

งานเลขานุการได้ดำเนินการสรุปรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และลงนามในสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางนิภาพร ปานแก้ว)

นักจัดการงานทั่วไป

ผลการพิจารณา (/) อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗
วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗
ณ ห้องประชุมพุทธรักษา โรงพยาบาลรัตนภูมิ

ผู้มาประชุม

๑ นางประกอบ เกตุแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒ น.ส.สุนิตย์ คำหล้า	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๓ น.ส.มะลิวัลย์ สุวรรณเจริญ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔ น.ส.นุชรี อนนตรี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๕ นางวาสนา สุระกำแหง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖ น.ส.กัญญา ทัพพะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗ น.ส.พัลลภา ไชยสุวรรณ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
๘ น.ส.วิภารัตน์ แทนบุญ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๙ น.ส.นริศรา มากชูชิต	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๐ นางขวัญจิต เสือกลับ	โภชนากรชำนาญงาน
๑๑ นางอรุณี ยุทธิปูน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒ นางนิภาพร ปานแก้ว	นักจัดการงานทั่วไป

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒

ชี้แจงเรื่อง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค.๐๔๐๙.๔/ว ๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

ความเป็นมา - พระราชบัญญัติวินัยการการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้อเท็จจริง - กระทรวงการคลัง ได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับในระยะเวลาบัญชีของหน่วยงานของรัฐถัดจากปีที่กระทรวงการคลังประกาศเป็นต้นไป(ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๒)

หลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐเพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนี้

ข้อ ๔ ให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีผู้รับผิดชอบ ซึ่งต้องประกอบด้วย ฝ่ายบริหาร และบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ ไม่ควรเป็นผู้ตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๕ ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๒. ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
๓. จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๔. พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

ข้อ ๖ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

ข้อ ๘ ให้ผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแล พิจารณาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

มติ : ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ๕ มิติ

(Electronics Internal : Audit : EIA)

-ชี้แจงเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ๕ มิติ

(Electronics Internal : Audit : EIA) ประกอบด้วย (๑) มิติด้านการเงิน (๒) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ (๓) มิติด้านงบการเงิน (๔) มิติด้านพัสดุ (๕) มิติด้านระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

- ประเด็นประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ มิติด้านระบบ

ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

มิติด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

ประเด็น	หัวข้อ	เอกสารแนบ	ช่วงเวลา	N/A
๑. การประเมินระบบการควบคุมภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑	๑.๑ คำชี้แจงถึงคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงาน (ตามระเบียบฯ ข้อ ๑๘)	- คำชี้แจงคณะกรรมการพิจารณาการควบคุมภายใน	๗ มิถุนายน	
	๑.๒ การควบคุมระบบบริหารบุคลากร และพัฒนาประสิทธิภาพบุคลากรตามกรอบโครงสร้างของหน่วยงาน	- โครงสร้างของหน่วยงาน	๗ มิถุนายน	
	๑.๓ มี Flow chart กระบวนการปฏิบัติงาน	- Flow Chart กระบวนการ ปฏิบัติงาน	๗ มิถุนายน	
	๑.๔ หน่วยงานมีการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	- รายงานการประชุม	ครึ่งปีสุดท้าย	
	๑.๕ การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน			
	๑.๕.๑ จัดทำแบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ (๑๑ หลักการ)	- รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ปี ๕๖ ระบุถึงข้อดี	ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๓	
	๑.๕.๒ แนวทางการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ บค.๕)			
	๑.๕.๓ ประเมินผลการควบคุมภายในโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือ แผนงาน หรือ โครงการที่สำคัญ หรือ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงาน			
	๑.๖.๑ มีการประเมินผลการควบคุมภายในระบบควบคุม	- แบบ บค. ๕ ระบุถึงข้อดี	ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๓	
	๑.๖.๒ การพิจารณาบริหารของหน่วยงาน			
๑.๖.๓ การจัดทำรายงานการควบคุมภายใน				
๑.๖.๓.๑ ระบุถึงข้อดี				
๑.๖.๓.๑ รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน แบบ บค.๕ ระบุถึงข้อดี	- รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน แบบ บค. ๕	ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๓		
๑.๖.๓.๒ รายงานการประเมินผลคณะกรรมการบริหารการควบคุมภายใน แบบ บค.๕ ระบุถึงข้อดีตามกฎเกณฑ์	- รายงานการประเมินผลคณะกรรมการบริหารการควบคุมภายใน (แบบ บค.๕ ระบุถึงข้อดีตามกฎเกณฑ์)	ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๓		
๑.๖.๓.๓ รายงานการติดตามผลการปรับปรุงการควบคุมภายใน				
๑.๖.๓.๔ มีการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับความเข้มแข็ง และประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายในของสำนักงานอธิบดีและจังหวัดที่รายงานส่งต่อผู้บริหาร	- แบบรายงานการติดตามผลการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบติดตาม)	ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๓		

มิติด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

ประเด็น	หัวข้อ	เอกสารแนบ	ช่วงเวลา	N/A
	๑.๗ จัดส่งรายงานการพิจารณาการควบคุมภายในระดับองค์กรประจำปีให้กับสำนักงานสภาอำนวยการจังหวัด ภายใน ๓๐ วันนับจากสิ้นปีงบประมาณ	- หนังสือส่งรายงานประเมินผลระบบควบคุมภายในประจำปี	๗ ธันวาคม ๒๕๖๓	
๒. การบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒	๒.๑ มีคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน โดยชี้แจงให้ ความรู้และขอความเห็นชอบฯ ข้อ ๕	- คำชี้แจงถึงคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง หน่วยงาน	๗ มิถุนายน	
	๒.๒ คณะทำงานเพื่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีการประชุมเพื่อ ศึกษาแนวทางเขียนแผนประเมินการควบคุมความเสี่ยง อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	๗ มิถุนายน	
	๒.๓ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ครอบคลุม ๔ ด้าน			
	๒.๓.๑ ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ (S)	- แผนบริหารความเสี่ยงด้านกฎระเบียบของหน่วยงาน	๗ มิถุนายน	
	๒.๓.๒ ความเสี่ยงด้านบุคลากร (O)	- แผนบริหารความเสี่ยงด้านบุคลากร	๗ มิถุนายน	
	๒.๓.๒.๑ ด้านความปลอดภัย	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุ	๗ มิถุนายน	
	๒.๓.๒.๒ ด้านเทคโนโลยี	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับเทคโนโลยี	๗ มิถุนายน	
	๒.๓.๒.๓ ด้านพัสดุ	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับพัสดุ	๗ มิถุนายน	
๒.๓.๓ ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับเงิน	๗ มิถุนายน		
๒.๓.๓.๑ ด้านภาคต่อพวงการเงิน	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับภาคต่อพวงการเงิน	๗ มิถุนายน		
๒.๓.๔ ความเสี่ยงด้านการกฎหมาย ระเบียบ (C) เช่น การจัดการข้อร้องเรียน ของหน่วยงาน	- แผนบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับกฎหมาย	๗ มิถุนายน		

มติ : ที่ประชุมรับทราบ

- ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อติดตาม
๒.๑ ติดตามผลการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอให้หัวหน้าหน่วยงาน รายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา
๓.๑ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
สรุปเรื่อง จากประเด็นการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ กำหนดหัวข้อการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงครอบคลุม ๔ ด้าน ประกอบด้วย
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)
 ๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
 - ๒.๑ ด้านความปลอดภัย
 - ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี
 - ๒.๓ ด้านคลินิก
 ๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)
 ๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)
- ซึ่งแผนบริหารความเสี่ยงดังกล่าวต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหาร ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ขอเสนอให้ที่ประชุมกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละด้าน
- มติ : ที่ประชุมเห็นชอบในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงครอบคลุม ๔ ด้าน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และกำหนดผู้รับผิดชอบ ดังนี้
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)
ผู้รับผิดชอบ : นางสาวกัญญา ทัพพะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 ๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
 - ๒.๑ ด้านความปลอดภัย
ผู้รับผิดชอบ : นายวิฑูรย์ สุทธิมาส พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป
 - ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี
ผู้รับผิดชอบ : นายอธิวัฒน์ บัวดำ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
 - ๒.๓ ด้านคลินิก
ผู้รับผิดชอบ : นางประกอบ เกตุแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางวาสนา สุระกำแหง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวนุชรีย์ อนนตรี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
 ๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)
- ด้านสภาพคล่องทางการเงิน
ผู้รับผิดชอบ : นางจันทนา แก้ววิจิตร นักวิชาการเงินและบัญชี
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป

๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)

- การปฏิบัติงานตามระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง
- การจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบ : นางประกอบ เกตุแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวกัญญา ทัพพะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป

ทั้งนี้ ให้ผู้ที่รับผิดชอบแต่ละด้านดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการจัดทำ
ปฏิทินการปฏิบัติงานแผนบริหารความเสี่ยงโดยนำผลการระบุปัจจัยและการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงและ
เสนอแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้บริหารลงนามเห็นชอบเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

Ab
นางนิภาพร ปานแก้ว ผู้จัดรายงานการประชุม

นางประกอบ เกตุแก้ว ผู้ตรวจรายงานการประชุม

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖					
โรงพยาบาลสุโขทัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา					
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)	<p>โครงการ : การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร</p>	หน่วยงานดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดได้ >ร้อยละ ๙๐	>ร้อยละ ๙๐	๖๐.๕	
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O) ๒.๑ ด้านความปลอดภัย	<p>โครงการ: มาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กร Covid Free Setting</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙</p>	จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และ ผู้รับบริการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๐	๐	
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O) ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี	<p>กิจกรรม : การบริหารจัดการทรัพยากรคอมพิวเตอร์ Hardware</p> <p>วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดความมั่นคงและความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ</p>	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุความไม่มั่นคงปลอดภัยสารสนเทศและ ความเป็นส่วนตัวของ ข้อมูลสารสนเทศที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล	๐	๐	

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โรงพยาบาลรัตนคูมี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา					
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ดัชนีชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O) ๒.๓ ด้านคลินิก	กิจกรรม : การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙) วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินสภาพแรกเริ่ม จำแนกประเภทพญูกต้อง ส่งเข้ารับการรักษาถูกต้อง ตามความเร่งด่วน และโรคติดต่อไม่แพร่กระจายเชื้อ	จำนวนอุบัติเหตุจากการคัดกรองผิดพลาด	๐	๐	
๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F) - ด้านสภาพคล่องทางการเงิน	กิจกรรม : เพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง วัตถุประสงค์ : เพื่อให้หน่วยงานมีสภาพคล่องทางการเงิน	ระดับวิกฤติทางการเงิน ของ รพ.	< = ระดับ ๔	๐	

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โรงพยาบาลสตรีทภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา					
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ดัชนีชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)	กิจกรรม : เอกสารการเงินถูกต้อง ตามระเบียบ วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เป็นไปตาม ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง และหลักเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยง ภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการ แผ้วถาง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙	เอกสารการเบิกจ่ายเงิน ถูกต้อง ครบถ้วน ตามระเบียบการ เบิกจ่ายฯ	๑๐๐	๑๐๐	

ผู้รายงาน

(นางนิภาพร ปานแก้ว)
นักจัดการงานทั่วไป(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตรีทภูมิ

ระดับของความเสียหาย (Degree of Risk)

- ความเสียหายสูงมาก
- ความเสียหายสูง
- ความเสียหายปานกลาง
- ความเสียหายต่ำ

๑
๒
๓
๔
๕

๑ ๒ ๓ ๔ ๕

โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
โรงพยาบาลศรีตรัง

ภารกิจตามกฎหมาย /แผนงาน /ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง	
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง คะแนน ระดับ		
๑. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน	เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร	หน่วยงานไม่สามารถดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดได้	หน่วยงานมีการปรับแผนตามสถานการณ์	๒	๓	๖	ปานกลาง	๖
๒๑ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ	เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินสภาพแรกรับ จำแนกประเภทถูกต้อง ส่งเข้ารับการรักษาถูกต้อง ตามความเร่งด่วน และโรคติดต่อไม่แพร่กระจายเชื้อ	ส่งผู้ป่วยที่มีประวัติเสี่ยงเข้ารับการรักษาตามระบบปกติ ซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยบริการ	บุคลากรขาดความรู้ ทักษะในการคัดกรองผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ติดเชื้อโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ทำให้ส่งผู้ป่วยที่มีประวัติเสี่ยงเข้ารับการรักษาตามระบบปกติ ซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยบริการ	๓.	๔	๑๒	สูง	๑

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเรียง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง คะแนน	
๒.๒. มาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กร	เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ	บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ	บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ	๓	๓	๙	๒
๒.๓. การบริหารจัดการทรัพยากรคอมพิวเตอร์ Hardware	เพื่อให้เกิดความมั่นคงและความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ	เกิดอุบัติเหตุการรั่วข้อมูล มั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ และความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสารสนเทศที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล	ไม่มีมาตรการป้องกันและ การถ่ายโอนความเสี่ยง / ไม่มีการเปลี่ยนรหัสผ่านใน เครื่องคอมพิวเตอร์	๒	๔	๘	๓
๓.๑ ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง	เพื่อให้หน่วยงานมีสภาพคล่องทางการเงิน	เกิดภาวะวิกฤติทางการเงิน	ภาวะวิกฤติ	๓	๓	๙	ปานกลาง
๓.๒ การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(UC)	เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้มี ความถูกต้องครบถ้วน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานจัดเก็บรายได้ -ประเด็นระยะเวลาแล้วเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้กลุ่มลูกหนี้ที่เรียกเก็บจากกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)	ระยะเวลาแล้วเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้กลุ่มลูกหนี้ที่เรียกเก็บจากกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ไม่ผ่านเกณฑ์ผลการดำเนินงานประสิทธิภาพทางการเงิน ๗ Plus	การบันทึกรายข้อมูลค่าใช้จ่ายจากการให้บริการยังไม่ครบถ้วน การสรุปวงรอบระเบียบยังมีความล่าช้ากว่าแนวทางที่กำหนดไว้	๒	๓	๖	ปานกลาง

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง คะแนน	
๔. ประสิทธิภาพการดำเนินงาน การเงิน เอกสภการเงินถูกต้อง ตามระเบียบ	เพื่อควบคุมการเบิกจ่ายให้ ถูกต้องเป็นไปตามระเบียบการ เบิกจ่ายและไม่มีภาระทุจริต	เอกสภการเบิกจ่ายไม่ ถูกต้อง ขอเบิกจ่ายไม่ตรง ตามคำสั่งให้ปฏิบัติงาน	เอกสภการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง ขาดการตรวจสอบ, ขาด เอกสารบันทึกการขอแลกเวร	๒	๒	๔	ปานกลาง ๗



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๔๓๙ ๕๒๓๔ ต่อ ๒๒๐๕
ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/ พิเศษ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗
เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

ด้วย คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตนภูมิ ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ -๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพุทธรักษา โรงพยาบาลรัตนภูมิ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อป้องกัน ฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดความเสี่ยงในองค์กร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางนิภาพร ปานแก้ว)
นักจัดการงานทั่วไป

ผลการพิจารณา (/) อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนโกสินทร์ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๒๕๓๙ ๕๒๓๔ ต่อ ๒๒๐๕
ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/ พิเศษ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗
เรื่อง ขอเชิญประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

เรียน คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ด้วยคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตนโกสินทร์ ได้กำหนดจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพุทธรักษา โรงพยาบาลรัตนโกสินทร์ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อป้องกัน ฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดความเสี่ยงในองค์กร

งานเลขานุการได้ดำเนินการสรุปรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และลงนามในสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

(นางนิภาพร ปานแก้ว)
นักจัดการงานทั่วไป

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗

เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมพุทธรักษา โรงพยาบาลรัตนภูมิ

.....

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ การบริหารความเสี่ยง

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๔.๑ การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต ตามตัวชี้วัดที่ ๗ ของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๕.๑ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ