

# แผนการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2567



โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

## คำนำ

การบริหารความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กรตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เพราะการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์ด้วยการมองภาพรวมทั้งหมด ขององค์กรโดยคำนึงถึงเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่สามารถส่งผลกระทบต่อมูลค่ารวมขององค์กร แล้วกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงขององค์กรอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับและจัดการได้ เพื่อการสร้างหลักประกันที่องค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านบริหาร กลุ่มบริหารทั่วไปโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารและปฏิบัติทุกฝ่ายมีความเข้าใจถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยง สามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงได้ กำหนดไว้ในแผน ซึ่งเป็นการลดมูลเหตุและโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

แผนบริหารความเสี่ยงนี้ จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามความคาดหวังได้ก็ต่อเมื่อได้มีการนำแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่าย ทุกกลุ่มงาน ที่จะให้ความร่วมมือในการนำไปดำเนินการต่อ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานโรงพยาบาลต่อไป

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านบริหาร  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

# บทที่ ๑

## บทนำ

### ๑. หลักการและเหตุผล

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี ที่จะช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผล การปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น และลดการสูญเสียและโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร

ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยง ซึ่งเป็นความไม่แน่นอนที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือเป้าหมายขององค์กรจึงจำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็นระบบ โดยการระบุความเสี่ยงมีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่กระทบต่อการดำเนินงานที่หรือเป้าหมายขององค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงกำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยง และต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าในการจัดการความเสี่ยง

นอกจากนี้ ตามระเบียบกระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ และพ.ศ.๒๕๖๒ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติและจัดให้มีการตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ ข้อ ๒ กำหนดให้กรมบัญชีกลางเป็นผู้กำหนดคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบภายในให้หน่วยงานของรัฐ เป็นไปตามคำนิยามของการตรวจสอบภายใน จึงกำหนดประเภทของงานตรวจสอบภายในดังนี้

๑.งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) หมายถึง การตรวจสอบหลักฐานต่างๆอย่างเที่ยงธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการประเมินผลอย่างอิสระในกระบวนการกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมของหน่วยงานของรัฐ เช่น

๑.๑การตรวจสอบการเงิน (Financial Audit) หมายถึง การตรวจสอบความถูกต้องความครบถ้วน และความเชื่อถือได้ของข้อมูลการเงิน และรายงานการเงิน การตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐานการบัญชี นโยบายการบัญชี กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ ประกาศที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประเมินความเสี่ยง ระบบการควบคุมภายใน และความเป็นไปได้ที่จะเกิดข้อผิดพลาดและการทุจริตด้านการเงินการบัญชี

๑.๒ การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit) หมายถึงการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี รวมถึงมาตรฐานแนวปฏิบัติ และนโยบายที่กำหนดไว้

๑.๓ การตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) หมายถึง การตรวจสอบความประหยัด ความมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าของกิจกรรมที่ตรวจสอบ

๑.๔ การตรวจสอบอื่น ๆ หมายถึง การตรวจสอบอื่นนอกเหนือจาก ข้อ ๑.๑-๑.๓ เช่น การตรวจสอบความมั่นคงปลอดภัยของเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการตรวจสอบพิเศษ (การตรวจสอบตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ) เป็นต้น

๒. งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services) หมายถึง การบริการให้คำปรึกษา แนะนำและ บริการอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งลักษณะงานและขอบเขตของงานจะเป็นไปตามข้อตกลงที่ทำขึ้นร่วมกับผู้รับบริการ โดยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับหน่วยงานของรัฐ และปรับปรุงกระบวนการการกำกับดูแลการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น

## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจหลักการ และกระบวนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล
๒. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบขั้นตอน และกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและปฏิบัติ อย่างต่อเนื่อง
๓. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลและวางแผนการบริหาร ความเสี่ยงให้เหมาะสม
๔. เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ ตลอดจนเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงกับ กลยุทธ์ของโรงพยาบาล และลดโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร

## ๓. เป้าหมาย

๑. ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยง เพื่อไปใช้ในการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติงานประจำปีให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้
๒. ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สามารถระบุความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยงและจัดการ ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
๓. สามารถนำแผนบริหารความเสี่ยงไปใช้บริหารในงานที่รับผิดชอบ
๔. เพื่อเป็นการพัฒนาความสามารถของบุคลากรและกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กร
๕. การบริหารความเสี่ยงได้รับการปลูกฝังให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร

## ๔. ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง

การดำเนินการบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้นและทำให้องค์กรสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคและอยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือสถานการณ์ที่อาจทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับดังนี้

๑.เป็นส่วนหนึ่งของหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การบริหารความเสี่ยงจะช่วย คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและผู้บริหารทุกระดับตระหนักถึงความเสี่ยงหลักที่สำคัญ และสามารถทำหน้าที่ในการกำกับดูแลองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒.สร้างฐานข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กร เป็นแหล่งข้อมูล สำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆ ซึ่งตั้งอยู่บนสมมุติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กรรวมถึงระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

๓. ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆที่สำคัญได้ทั้งหมด ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วน

๔. เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงาน การบริหารความเสี่ยงช่วยให้ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่าความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงานและการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผนกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เพิ่มประโยชน์ให้แก่องค์กร

๕. ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการตัดสินใจในระดับการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ผู้บริหารมีความเข้าใจในกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ขององค์กร และระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๖. ช่วยให้การพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม

## ๕. แนวทางการบริหารความเสี่ยง

### ๑. แนวทางดำเนินงาน ในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

- ๑.๑ กำหนดนโยบายหรือแนวทางในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- ๑.๒ ระบุปัจจัยเสี่ยง และประเมินโอกาส ผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยง
- ๑.๓ วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินงาน
- ๑.๔ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง และสูงมากรวมทั้งปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง ที่มีนัยสำคัญ
- ๑.๕ สื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลรับทราบและสามารถนำไปปฏิบัติได้
- ๑.๖ รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
- ๑.๗ รายงานสรุปการประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนความเสี่ยง
- ๑.๘ ทบทวนแผนบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมา
- ๑.๙ พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงแต่ละประเภท
- ๑.๑๐ ผลักดันให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร
- ๑.๑๑ พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรในการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง

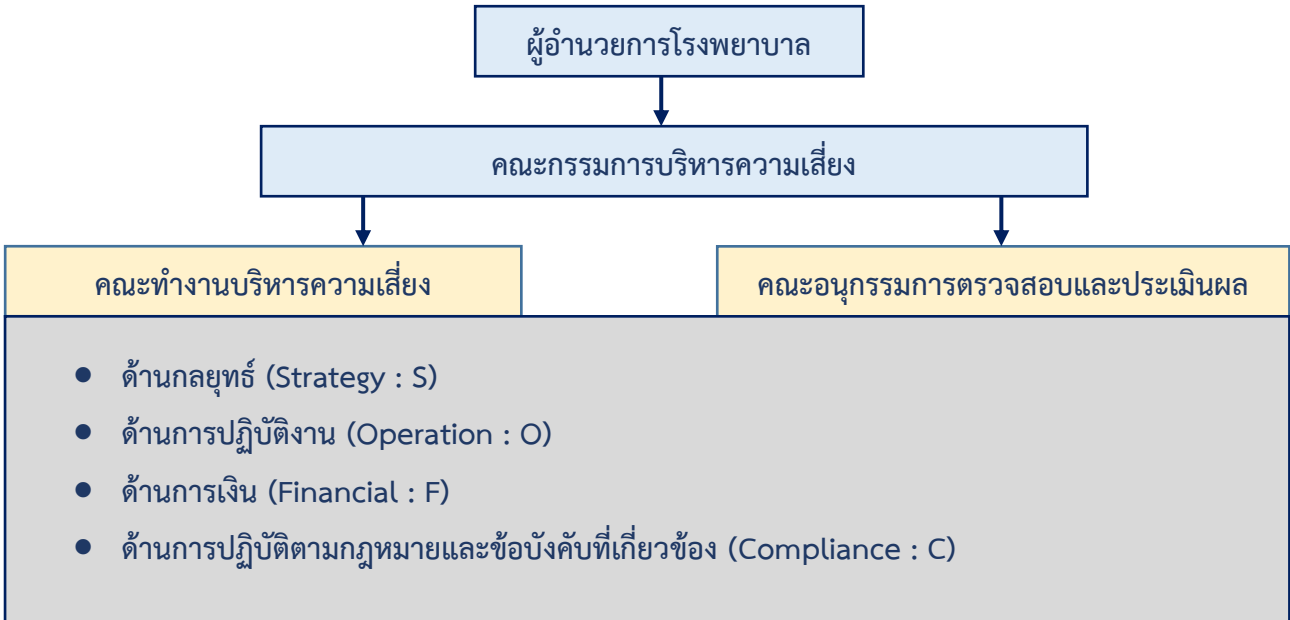
### ๒. กลไกการบริหารความเสี่ยง

๒.๑ ผู้อำนวยการ มีหน้าที่แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยง ส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

๒.๒ คณะทำงานบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่ดำเนินการให้มีระบบการบริหารความเสี่ยงจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง รายงานและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งทบทวนแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

๒.๓ ผู้ปฏิบัติงาน หรือเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง มีหน้าที่สนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับ คณะทำงานบริหารความเสี่ยง และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

### ๓. โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง



### หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้าง

โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ประกอบไปด้วย การกำกับดูแล การตัดสินใจ การจัดทำแผน การดำเนินการ การติดตามประเมินผล และการสอบทาน ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

#### ๓.๑ ผู้อำนวยการ

- ๓.๑.๑ แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- ๓.๑.๒ ส่งเสริมและติดตามให้มีการบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- ๓.๑.๓ พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนการบริหารความเสี่ยง
- ๓.๑.๔ พิจารณาผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอแนะแนวทางการพัฒนา

#### ๓.๒ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- ๓.๒.๑ ส่งเสริมให้มีการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- ๓.๒.๒ ให้ความเห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะต่อระบบและแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๓.๒.๓ รับทราบผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอแนะแนวทางการพัฒนา

#### ๓.๓ คณะทำงานบริหารความเสี่ยง

- ๓.๓.๑ จัดให้มีระบบและกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร
- ๓.๓.๒ ดำเนินการตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการปฏิบัติตามมาตรการลดและควบคุมความเสี่ยง

๓.๓.๓ รายงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงที่สำคัญ เสนอต่อผู้อำนวยการเพื่อพิจารณา



### ๓.๔ คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล

๓.๔.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนให้การบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับองค์กร

๓.๔.๒ รับทราบผลการบริหารความเสี่ยงและให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบการบริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาล

๓.๔.๓ กำกับดูแลการพัฒนาและการปฏิบัติตามกรอบการบริหารความเสี่ยง

### กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดลำดับความ เสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการจัดทำแผนบริหารจัดการ ความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่ง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีขั้นตอนหรือกระบวนการบริหารความเสี่ยง ๖ ขั้นตอนหลัก ดังนี้



๑. ระบุความเสี่ยง เป็นการระบุเหตุการณ์ใดๆ ทั้งที่มีผลดี และผลเสียต่อการบรรลุวัตถุประสงค์โดยต้อง ระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร

๒. ประเมินความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการ ประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง โดยอาศัยเกณฑ์ มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม

๓. จัดการความเสี่ยง เป็นการกำหนดมาตรการ หรือแผนปฏิบัติการในการจัดการ และควบคุมความเสี่ยง สูง (High) และสูงมาก(Extreme) นั้นให้ลดลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถปฏิบัติได้จริงและควรต้องพิจารณา ถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ลงทุนในการกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการนั้นกับประโยชน์ ที่จะได้รับด้วย

๔. รายงานและติดตามผล เป็นการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ได้ ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง

**๕. ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง** เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปี เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม เพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยง (Control Activity) ที่ดำเนินการสามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหามาตรการหรือตัวควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ (Residual Risk) อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

**๖. ทบทวนการบริหารความเสี่ยง** เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหารความเสี่ยงในทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น

### **๑. การระบุความเสี่ยง**

เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร หรือผลการปฏิบัติงานทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรม ในการระบุปัจจัยเสี่ยงจะต้องพิจารณาว่ามีเหตุการณ์ใดหรือกิจกรรมใดของกระบวนการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความผิดพลาดความเสียหายและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมทั้งมีทรัพยากรใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลป้องกัน รักษา ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเข้าใจในความหมาย “ความเสี่ยง (Risk) “ “ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)” และ “ประเภทความเสี่ยง”

#### **๑.๑ ความเสี่ยง (Risk)**

หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักขององค์กร และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงาน

#### **๑.๒ ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)**

หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง โดยปัจจัยเสี่ยงแบ่งได้ ๒ ด้าน ดังนี้

**๑) ปัจจัยเสี่ยงภายนอก** คือความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กร เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย คู่แข่ง เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม

**๒) ปัจจัยเสี่ยงภายใน** คือ ความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กร เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับ ภายในองค์กร วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูล/ระบบสารสนเทศ เครื่องมือ/อุปกรณ์

#### **๑.๓ ประเภทความเสี่ยง**

แบ่งเป็น ๔ ประเภทได้แก่

**๑) ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Risk)** หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ เป้าหมาย พันธกิจ ในภาพรวมขององค์กร ที่อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการไม่บรรลุผลตามเป้าหมายในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์กร



**๒) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)** เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาการปฏิบัติงานประจำวัน หรือการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านนี้ เช่น การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติงานโดยไม่มีผังการปฏิบัติงานที่ชัดเจน หรือไม่มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ บุคลากรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

**๓) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)** เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและควบคุมทางการเงินและการงบประมาณขององค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผลกระทบการเงินที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ข้อบังคับเกี่ยวกับรายงานทางการเงินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กรมบัญชีกลาง สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานประมาณ รวมทั้ง การจัดสรรงบประมาณไม่เหมาะสม เป็นต้น

**๔) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk)** เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสีย การป้องกันข้อมูลรวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ

การระบุความเสี่ยงควรเริ่มด้วยการแจกแจงกระบวนการปฏิบัติงานที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ แล้วจึงระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อกระบวนการปฏิบัติงานนั้น ๆ ทำให้เกิดความผิดพลาด ความเสียหาย และเสียโอกาสปัจจัยเสี่ยงนั้นควรจะเป็นต้นเหตุที่แท้จริงเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการหามาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้ ทั้งนี้การระบุความเสี่ยง สามารถดำเนินการได้หลายวิธี เช่น จากการวิเคราะห์กระบวนการทำงาน การวิเคราะห์ทบทวนผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา การประชุมเชิงปฏิบัติการ การระดมสมอง การเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม เป็นต้น

## **๒.การประเมินความเสี่ยง**

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

### **๒.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน**

เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการให้คะแนน ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และระดับความรุนแรงของผลกระทบไว้ ๕ ระดับ คือ น้อยมาก ปานกลาง สูงและสูงมาก ดังนี้

หลักเกณฑ์การให้คะแนนโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและความรุนแรงของผลกระทบ

ประเด็นที่พิจารณา โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ระดับคะแนน				
	๑=น้อยมาก	๒=น้อย	๓=ปานกลาง	๔=สูง	๕=สูงมาก
ความถี่ในการเกิดเหตุการณ์ หรือข้อผิดพลาดในการ ปฏิบัติงาน(เฉลี่ย:ปี/ครั้ง)	๕ปี/ครั้ง	๒-๓ปี/ครั้ง	๑ ปี /ครั้ง	๑-๖เดือน/ครั้ง ไม่เกิน๕ครั้ง/ปี	๑เดือน/ครั้ง หรือมากกว่า
โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ความรุนแรงของผลกระทบ					
มูลค่าความเสียหาย	< ๑ หมื่นบาท	๑-๕ หมื่นบาท	๕ หมื่นบาท- ๒แสนบาท	๒แสนบาท -๑ ล้านบาท	>๑ล้านบาท
อันตรายต่อชีวิต	เดือดร้อน รำคาญ	บาดเจ็บ เล็กน้อย	บาดเจ็บ ต้องรักษา	บาดเจ็บ สาหัส	อันตราย ถึงชีวิต
ผลกระทบต่อภาพลักษณ์/ การดำเนินงานของ หน่วยงาน	น้อยมาก	น้อย	ปานกลาง	สูง	สูงมาก

ส่วนระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) จะพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่าง โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และ ผลกระทบของความเสี่ยงต่อองค์กร ว่าจะก่อให้เกิดความเสี่ยงในระดับใด โดยได้กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับ ได้แก่ สูงมาก สูง ปานกลาง และต่ำ

**๒.๒ การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง**

เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (Likelihood) ว่ามีโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact) จากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้องภายใต้งบประมาณ และกำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

- ๑) พิจารณาโอกาส/ความถี่ ในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ(Likelihood)ว่ามีโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดนั้นมากน้อยเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- ๒) พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่มีผลต่อหน่วยงานว่ามีระดับความรุนแรง หรือมีความเสียหายเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

**๒.๓ การวิเคราะห์ความเสี่ยง**

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง(Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ(Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้ว ให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยง ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด

ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ X ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood X Impact) ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็นแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile)แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน ซึ่งใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

- ๑) ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low) คะแนนระดับความเสี่ยง ๑ - ๕ คะแนน โดยทั่วไปความเสี่ยงในระดับนี้ให้ถือว่าเป็นความเสี่ยงที่ไม่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงาน ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆเพิ่มเติม
- ๒) ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Medium) คะแนนระดับความเสี่ยง ๖ - ๑๐ คะแนน ยอมรับความเสี่ยงแต่ต้องมีแผนควบคุมความเสี่ยง ซึ่งในระดับนี้ให้ถือว่าเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้แต่ต้องมีการจัดการเพิ่ม
- ๓) ระดับความเสี่ยงสูง (High) คะแนนระดับความเสี่ยง ๑๑- ๑๖ คะแนน ต้องมีแผนลดความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงนั้นลดลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ๔) ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extreme) คะแนนระดับความเสี่ยง ๑๗ - ๒๕ คะแนน ต้องมีแผนลดความเสี่ยงและประเมินซ้ำ หรืออาจต้องถ่ายโอนความเสี่ยง

ผลกระทบ (I)						
สูงมาก	5	H	H	H	VH	VH
สูง	4	H	H	H	VH	VH
ปานกลาง	3	M	M	M	H	H
ต่ำ	2	VL	VL	L	M	M
ต่ำมาก	1	VL	VL	L	L	L
		1	2	3	4	5
โอกาส (L)		ต่ำมาก	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ระดับความเสี่ยง Degree of Risk		VH	มีความเสี่ยงสูงมาก (Extreme หรือ Very high)			
		H	มีความเสี่ยงสูง (High)			
		M	มีความเสี่ยงปานกลาง (Medium)			
		L	มีความเสี่ยงต่ำ (Low)			
		VL	มีความเสี่ยงต่ำมาก (Very Low)			

## กระบวนการประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงด้านการทุจริต

### 1. การระบุความเสี่ยงและประเภทความเสี่ยงการทุจริต

การระบุความเสี่ยงให้ระบุนายละเอียด รูปแบบ พฤติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะที่มีความเสี่ยงด้านการทุจริต โดยไม่ต้องคำนึงถึงว่าจะมีมาตรการป้องกันหรือแก้ไขความเสี่ยงด้านการทุจริตนั้นอยู่แล้ว และนำข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวมาพิจารณาประเภทความเสี่ยงการทุจริต ดังนี้

ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	ความหมาย
Know Factor	ความเสี่ยงที่เคยเกิดมาก่อนหรือคาดว่าจะมีโอกาสสูงที่จะเกิดขึ้น
Unknow Factor	ความเสี่ยงที่ไม่เคยเกิดหรือมีประวัติมาก่อนแต่มีความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการพยากรณ์ในอนาคต

### 2. เกณฑ์ในการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง

เกณฑ์ในการวิเคราะห์ความเสี่ยง พิจารณาเงื่อนไขในการกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง 2 มิติ คือ โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) เพื่อกำหนดระดับความเสี่ยง (Level of Risk)

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเป็นข้อมูลในการตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยง โดยการพิจารณาถึงโอกาสในการเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) การวิเคราะห์สามารถเป็นได้ทั้งการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative) กึ่งปริมาณ (Semi-Quantitative) เชิงปริมาณ (Quantitative) หรือผสมผสานกันไป

กระบวนการประเมินความเสี่ยงของสำนักงาน จะทำการวิเคราะห์โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) อันเนื่องมาจากความเสี่ยง

**โอกาสที่จะเกิด (Likelihood)** หมายถึง การประเมินโอกาส ของการที่แต่ละเหตุการณ์จะเกิดขึ้น โดยการพิจารณาจากสถิติการเกิดเหตุการณ์ในอดีต ปัจจุบัน หรือการคาดการณ์ล่วงหน้าของโอกาสที่จะเกิดในอนาคต โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
5	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นสูงมาก
4	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นสูง
3	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นบ้าง
2	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นน้อย
1	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นยาก

**ผลกระทบ (Impact)** หมายถึง ความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากความเสียนั้นเกิดขึ้น เป็นการพิจารณา ระดับความรุนแรงและมูลค่าความเสียหายจากความเสียหายที่คาดว่าจะได้รับ โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
5	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นสูงมาก
4	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นสูง
3	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นบ้าง
2	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นน้อย
1	มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้นยาก

**ระดับความเสี่ยง (Risk Level)** กำหนดค่าเท่ากับผลคูณของระดับโอกาสที่ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้น (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) อันเนื่องมาจากความเสี่ยง

**ระดับความเสี่ยง (Risk Level) = ระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) × ระดับผลกระทบ (Impact)**

ซึ่งระดับความเสี่ยงแบ่งตามความสำคัญเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ระดับ คะแนน	ความหมาย
สูงมาก (Extreme)	17-25	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงในทันทีเพื่อให้ ความเสี่ยงต่ำลง และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ในที่สุด
สูง (High)	10-16	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องเฝ้าระวัง และจัดการความเสี่ยงเพื่อให้ อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป
ปานกลาง (Medium)	6-9	ระดับที่พอยอมรับได้ แต่ต้องใช้ความพยายามที่จะลดความเสี่ยงที่จะลดความ เสี่ยงให้อยู่ในระดับที่น้อยลงต่อไป
น้อย (Low)	1-5	ระดับที่ยอมรับได้ โดยใช้วิธีควบคุมปกติในขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนด และติดตามระดับความเสี่ยงตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงาน

สำนักงาน ได้พิจารณาคัดเลือกความเสี่ยงตั้งแต่ระดับคะแนน 10 - 25 เพื่อนำมาเข้าสู่กระบวนการบริหาร จัดการความเสี่ยงเพื่อจัดการและควบคุมความเสี่ยงให้ลดลง ส่วนความเสี่ยงในระดับค่า 9 และที่ต่ำกว่า ถือว่าเป็น ความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้

### 3. เมทริกซ์ระดับความเสี่ยง

โดยการนำความเสี่ยงการทุจริต มาทำการหาค่าความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากการนำระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) × ระดับผลกระทบ (Impact)

แผนภูมิแสดงความเสี่ยง (Risk Matrix)

#### ระดับการยอมรับความเสี่ยง (Degree of Acceptance)

โอกาส \ ผลกระทบ	เกิดขึ้นยาก (1)	เกิดขึ้นน้อย (2)	เกิดขึ้นบ้าง (3)	เกิดขึ้นสูง (4)	เกิดขึ้นสูงมาก (5)	
สูงมาก (5)	5	10	15	20	25	ระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้
สูง (4)	4	8	12	16	20	
ปานกลาง (3)	3	6	9	12	15	
น้อย (2)	2	4	6	8	10	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
น้อยมาก (1)	1	2	3	4	5	ยอมรับได้

	1) ระดับความเสี่ยง 17 - 25 คะแนน (สูงมาก) ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
	2) ระดับความเสี่ยง 10 - 16 คะแนน (สูง) ต้องเฝ้าระวัง
	3) ระดับความเสี่ยง 6 - 9 คะแนน (ปานกลาง) พยายามยอมรับได้ใช้วิธีควบคุมปกติ
	4) ระดับความเสี่ยง 1 - 5 คะแนน (ต่ำ) ไม่ต้องมีการควบคุม

เมื่อนำคะแนนระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ของความเสี่ยงแต่ละรายการประจำปีนั้น ๆ มาเปรียบเทียบกับระดับความเสี่ยงที่ได้ประเมินไว้ของความเสี่ยงและสาเหตุแล้วจะทราบได้ว่าความเสี่ยงที่ประเมินไว้นั้นจัดอยู่ในกรณีใด ดังนี้

1. ความเสี่ยงที่ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด (ระดับความเสี่ยง 16-25 คะแนน) เป็นระดับความเสี่ยงที่สูงถึงสูงมาก และเกินระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ซึ่งจะต้องบริหารความเสี่ยงทันที โดยผู้บริหารต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
2. ความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง (ระดับความเสี่ยง 10-15 คะแนน) เป็นความเสี่ยงปานกลาง และมีระดับความเสี่ยงที่พอยอมรับได้ ซึ่งจะต้องบริหารความเสี่ยงโดยผู้บริหารให้ความสนใจเฝ้าระวัง เพื่อควบคุมและพยายามลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
3. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (ระดับความเสี่ยง 6-9 คะแนน) เป็นความเสี่ยงที่น้อย หรือมีระดับความเสี่ยงที่พอจะยอมรับได้ แต่ต้องพยายามควบคุม มีเอกสารมาตรฐาน หรือมีมาตรการเพื่อกำหนดการปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายสู่ระดับที่สูงขึ้น
4. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ โดยไม่ต้องมีการควบคุมความเสี่ยง (ระดับความเสี่ยง 1-5 คะแนน) ใช้วิธีควบคุมตามกระบวนการทำงานปกติ ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงน้อยมาก

#### 4. การประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต

โดยมีการนำค่าความเสี่ยงรวมมาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่า มีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ

ความเสี่ยงการทุจริต		ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง/สูงมาก
คุณภาพการจัดการ	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง

ความหมายของคุณภาพการจัดการ

- ดี : จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการหรือองค์กร ไม่มีผลเสียทางการเงิน
- พอใช้ : จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการหรือองค์กรแต่ยอมรับได้
- อ่อน : จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย มีผลกระทบถึงผู้ใช้บริการและยอมรับไม่ได้

#### 5. มาตรการจัดการความเสี่ยงและป้องกันการทุจริต

กรณีที่ประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตแล้วพบว่า กระบวนการงานใดมีโอกาสเกิดความเสี่ยงการทุจริตสูงหรือปานกลาง ให้จัดทำมาตรการจัดการความเสี่ยงและป้องกันการทุจริตตามลำดับความรุนแรง



**การประเมินความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖**  
**โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี**

ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง
<p><b>๑. ด้านกลยุทธ์ (Strategy : S)</b></p>	<p>ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนดำเนินงานและนำไปปฏิบัติไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก อันส่งผลกระทบต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือสถานะขององค์กร โดยแหล่งที่มาของความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ สามารถจำแนกได้ ๒ ประเภท คือ</p> <p>๑.๑ ปัจจัยความเสี่ยงภายนอก ได้แก่ นโยบายการบริหารระดับกระทรวง นโยบายหรือแนวทางการจ่ายเงินของแต่ละกองทุน ซึ่งผลต่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล</p> <p>๑.๒ ปัจจัยความเสี่ยงภายใน ได้แก่</p> <p>๑.๒.๑ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง เช่น การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน เนื่องจากในช่วง ๑-๒ ปีที่ผ่านมา ผู้เกษียณโดยส่วนใหญ่เป็นระดับผู้บริหาร</p> <p>๑.๒.๒ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการ และวิธีปฏิบัติงาน รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>๑.๒.๓ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี สำหรับการให้บริการ หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล</p> <p>๑.๒.๔ ด้านการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ในสามารถดำรงตำแหน่ง และมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน</p>
<p><b>๒. ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)</b></p>	<p>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน เนื่องมาจากขาดการควบคุมที่ดี โดยอาจเกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานภายในคน ระบบ หรือเหตุการณ์ภายนอก เช่น</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วยหลังได้รับดูแลต่อเนืองที่บ้าน กลับมารักษาในโรงพยาบาลซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน</p> <p>๒.๒ การเข้าถึงทางการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>๒.๓ การระบุตัวตนผู้ป่วย</p> <p>๒.๔ ความปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>๒.๕ การจ่ายโลหิตที่ถูกต้อง ปลอดภัย ให้แก่ผู้ป่วย</p> <p>๒.๖ ประเมินสภาพอาการผู้ป่วยแรกรับ</p> <p>๒.๗ ส่งมอบยาพร้อมคำแนะนำให้ผู้ป่วย</p> <p>๒.๘ การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมือ</p>

	<p>๒.๙ กิจกรรมการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล</p> <p>๒.๑๐ อัตราเกิดอุบัติเหตุที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด</p>
<b>ความเสี่ยง</b>	<b>ปัจจัยเสี่ยง</b>
<p>๓. ด้านการเงิน (Financial : F)</p>	<p>ความเสี่ยงที่เกิดจากการที่การเบิกจ่ายเงิน การรับเงิน ดังนี้</p> <p>๓.๑ การนำเงินฝากเข้าผิดธนาคาร</p> <p>๓.๒ การเบิกจ่ายเงินไม่ตรงตามประเภท</p> <p>๓.๓ เอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินไม่ถูกต้องครบถ้วน</p> <p>๓.๔ การจ่ายเงินไม่ตรงกับรายละเอียดที่แนบท้าย</p>
<p>๔. ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C)</p>	<p>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง มีข้อตรวจพบดังนี้</p> <p>๔.๑ การไม่ปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านพัสดุ</p> <p>๔.๒ การไม่ปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการเงิน</p> <p>๔.๓ การไม่ปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านทรัพยากรบุคคล</p>

แผนการปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategy : S)</b>								
<b>กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล</b>								
การรับสมัครข้าราชการพลเรือน เพื่อขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการกลั่นกรอง เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทอำนวยการระดับสูงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้รับสมัครข้าราชการพลเรือน เพื่อขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการกลั่นกรองฯ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ตามกฎระเบียบ หลักเกณฑ์และเงื่อนไข	๑. ตรวจสอบกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการรับสมัครฯ ๒. คุณสมบัติของผู้สมัครฯ ๓. การจัดส่งใบสมัคร/เอกสาร หลักฐานการสมัคร ให้ทันตามกำหนดระยะที่กำหนด	๑. ขาดความรู้ความเข้าใจ ในกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไขของการรับสมัครฯ ๒. ความรอบคอบในการ ตรวจสอบคุณสมบัติผู้รับสมัครฯ ๓. ส่งไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด	๑	๕	๕	สูงมาก	๒
				๑	๕	๕	สูงมาก	๑
				๑	๕	๕	สูงมาก	๓
<b>กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์</b>								
๑.การจัดทำระบบความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ (ติดตั้งโปรแกรมป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์เครื่องแม่ข่ายและคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ)	๑.เพื่อให้เครื่องคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีระบบป้องกันการบุกรุกและกำจัดไวรัสคอมพิวเตอร์อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง ๒. เพื่อให้ระบบสารสนเทศและเครือข่ายของโรงพยาบาลฯ มีความมั่นคง ลดความเสียหายจากการทำลายของไวรัสคอมพิวเตอร์ และปลอดภัยในระดับสากลเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การคุกคามระบบจากภายนอก	๑.การแพร่กระจายของ virus, malware ต่าง ๆ  ๒.ผู้ใช้งาน (user) นำอุปกรณ์ต่อพ่วงมาใช้เองโดยขาดการควบคุม	๓	๕	๑๐	สูง	๒

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategy : S)</b>								
<b>กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์</b>								
๒. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลขนาดใหญ่	เพื่อพัฒนาระบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ให้สามารถรองรับ ระบบงานในแบบ Hyper Converged ที่รองรับการใช้งานในลักษณะ Virtualization ที่มีการใช้งานทรัพยากร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ , มีเสถียรภาพ และรองรับการใช้งานได้หลากหลาย และครอบคลุมระบบงาน	การสูญหายของข้อมูลที่จัดเก็บไว้ในอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลส่วนกลาง	๑) อุปกรณ์Datacenter, Storage ไม่ทำงานหรือเสียหายทั้งระบบ ๒) ระบบไฟฟ้าไม่เสถียร ๓) ไฟไหม้ห้องเครื่องข่ายหลัก	๑	๕	๕	สูงมาก	๑
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๑. ผู้ป่วยหลังได้รับดูแลต่อที่บ้าน กลับมารักษาในโรงพยาบาลซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน	เพื่อให้พยาบาลสามารถเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านได้ถูกต้องครบถ้วนตามข้อมูลในระบบโปรแกรม Smart COC และ ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์	๑. ผู้ป่วยไม่รับการเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลตามเกณฑ์ภายใน ๑๔ วัน  ๒. หลังผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ได้รับการเยี่ยมดูแลต่อเป็นอย่างดีน้อย ๑ ครั้ง แต่กลับเข้ามารักษาด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน	๑. ผู้ป่วยกลับมารักษาใน รพ. ด้วยโรคเดิมภายหลังการเยี่ยมด้วยสาเหตุอื่น เช่น มีภาวะโรคระยะท้าย มีปัญหาซับซ้อนทั้งโรคและผู้ดูแล  ๒. ผู้ดูแลดูแลผู้ป่วยยังไม่ถูกวิธีที่สอนการดูแลก่อนกลับบ้าน	๓	๓	๖	H	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๒. ผู้ป่วย Covid-๑๙ ที่ได้รับการรักษาจาก ARI โรงพยาบาล ไม่ได้ลงทะเบียนรักษา ระบบ HI/CI กับกลุ่มงานการพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยลงพื้นที่โดยไม่มีเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล แต่ทีมสุขภาพชุมชนไปพบผู้ป่วยในพื้นที่แล้ว แจ้งกลับมาที่โรงพยาบาล	เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล ที่มีเกณฑ์ส่งดูแลแบบ HI/CI ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่ชุมชนตามระบบการดูแลที่จัดบริการ	๑. ผู้ป่วย Covid-๑๙ จากโรงพยาบาลที่ต้องส่งเข้ารับการรักษา ระบบ HI/CI ในชุมชนไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่องตามระบบ	๑. ผู้ป่วยรับทราบจาก ARI โรงพยาบาลว่า ได้เข้าระบบดูแล HI/CI ต่อในชุมชน แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ติดตามดูแลอาการ เนื่องจากไม่ส่งรายชื่อผู้ป่วยเข้าระบบทะเบียน	๔	๒	๖	H	
<b>กลุ่มงานเวชกรรมสังคม</b>								
๑. กระบวนการดูแลการเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง	เพื่อให้มีการดำเนินงานเยี่ยมบ้านอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง	การเยี่ยมบ้านในกลุ่มเป้าหมายไม่ทันตามกำหนดเวลาและไม่ต่อเนื่อง	ผู้ป่วยที่ส่งเยี่ยมบ้านบางราย ข้อมูลส่งมาล่าช้าและใส่กำหนดระยะเวลาเยี่ยมเร็วกว่ามาตรฐาน	๒	๒	๔	ความเสี่ยงปานกลาง	๓
๒. กระบวนการประชุม/สัมมนา								
๒.๑ การพัฒนาระบบประสานงานระหว่างเครือข่าย	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการประสานงานระหว่างเครือข่ายให้ดีขึ้น	ขาดการสื่อสารเรื่องผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละงาน ลงไปถึงผู้ปฏิบัติ	ขาดการสื่อสารเรื่องผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละงาน ลงไปถึงผู้ปฏิบัติ	๒	๒	๔	ความเสี่ยงปานกลาง	๓
๒.๒ โครงการจัดประชุมชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมีความรู้ในดูแลตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้ เนื่องจากสถานการณ์ covid-๑๙	ไม่สามารถดำเนินงานได้ทุกกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด	๒	๑	๒	ความเสี่ยงน้อย	๔

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๓.กระบวนการตามแผนงานโครงการ ๓.๑โครงการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	๑.พัฒนาอนามัยแม่และเด็กและ ๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพ ๓. พัฒนาและเสริมสร้างความ	๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม ๒. การดำเนินงานไม่เป็นไปตาม ๓.การเบิกจ่ายงบประมาณไม่	ไม่สามารถดำเนินงานได้ทุก กิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด	๒	๑	๒	ความ เสี่ยงน้อย	๔
๓.๒ โครงการคัดกรอง TSH&PKU ในทารก แรกเกิด	๑.เพื่อคัดกรองโรคหรือกลุ่มโรคที่ อาจเป็นสาเหตุของสติปัญญา บกพร่อง ๒. พัฒนาระบบการติดตามทารก	๑. การคัดกรองมีความล่าช้า ๒. กลุ่มเป้าหมายไม่มาตรวจ เลือดซ้ำตามนัด	กลุ่มเป้าหมายไม่มารับบริการ ภายหลังการติดตาม	๒	๒	๔	ความ เสี่ยงปาน กลาง	๓
๓.๓ โครงการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	๑. เพื่อคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแล ตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสม ๓. ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ	สถานบริการและพื้นที่ไม่ สามารถคัดกรองผู้สูงอายุ ได้ตาม เป้าหมาย	ผู้สูงอายุและ เจ้าหน้าที่ ไม่เข้าใจ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	๒	๑	๒	ความ เสี่ยงน้อย	๔
๓.๔ โครงการคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง	๑. เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนมี ๒. เพื่อให้มีการพัฒนาความ	๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมคัด กรองไม่ได้เนื่องด้วยสถานการณ์ Covid-๑๙	๑. ผลการตรวจคัดกรอง ไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย Fit Test ที่ เบิกไป	๒	๑	๒	ความ เสี่ยงน้อย	๔
๓.๕ โครงการตรวจมาตรฐานอาหาร ปลอดภัยและคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ รับผิดชอบ	๑.เพื่อให้ร้านอาหาร /แผงลอย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาล ๒. เพื่อให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจ	๑. ร้านอาหาร/แผงลอย ไม่ผ่าน เกณฑ์ชีวภาพ ๒. การสุ่มตัวอย่างพบสาร	ร้านอาหารและแผงลอยไม่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร	๒	๑	๒	ความ เสี่ยงน้อย	๔

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	ความเสี่ยง
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๓.๖ โครงการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ	๑. เพื่อดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยวัณ ๒. เพื่อสร้างความเข้มแข็งระบบ ๓. เพื่อป้องกันการแพร่กระจาย ๔. เพื่อพัฒนาการเข้าถึงระบบ	๑. ผู้ต้องขังมีการเปลี่ยนแปลง ๒. มีความล่าช้าในการนำ	ไม่พบ	๒	๔	๘	ความ เสี่ยงสูง	๑
๓.๗ โครงการคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง เพื่อค้นหาหามะเร็งลำไส้ใหญ่	๑. เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนมี ๒. เพื่อให้มีการพัฒนาความ	๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมคัด กรองไม่ได้เนื่องด้วยสถานการณ์ Covid-๑๙	๑. ผลการตรวจคัดกรอง ไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย Fit Test ที่ เบิกไป	๒	๑	๒	ความ เสี่ยงน้อย	๔
๔ กระบวนการเฝ้าระวังโรคทางระบาด วิทยา	เพื่อค้นหาการเกิดโรคหรือการ เปลี่ยนแปลงของปัญหา สาธารณสุขอย่างทันทั่วทั้งที่  - เพื่อให้ทราบรูปแบบของการ เกิดโรคหรือปัญหาสาธารณสุข  - เพื่อให้ทราบแนวโน้มการ เปลี่ยนแปลงของการเกิดโรค หรือปัญหาสาธารณสุข	- ความทันเวลาของการรายงาน  - ความครบถ้วนของข้อมูล  - ความถูกต้องของข้อมูล	- ข้อมูลไม่ครบถ้วนในเรื่องที่อยู่ ไม่เป็นปัจจุบัน เบอร์โทรศัพท์ไม่ เป็นปัจจุบัน	๒	๓	๖	ความ เสี่ยงปาน กลาง	๑
๕ กระบวนการสอบสวนโรคและควบคุมโรค	๑ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและ การรายงานโรค ๒ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการ แพร่กระจายของโรค ๓ เพื่อเข้าใจถึงลักษณะการเกิด โรคในผู้ป่วยแต่ละราย	- ความทันเวลาของกา รสอบสวน โรค - ความครบถ้วนของข้อมูลในการ สอบสวนโรค - ความถูกต้องของข้อมูลในการ สอบสวนโรค	- ความครบถ้วนของข้อมูล การ สอบสวนโรคเนื่องจากผู้ป่วยบาง รายปกปิดข้อมูลและไม่ให้ความ ร่วมมือ	๒	๔	๘	ความ เสี่ยงสูง	๑



ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๖ กระบวนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนแก่ประชาชน ๒. เพื่อพัฒนาระบบบริการอย่างทั่วถึงครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๓. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน	๑.การให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ๒.การให้บริการไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	การให้บริการไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร การบันทึกข้อมูลไม่ครอบคลุม	๒	๓	๖	ความเสี่ยงปานกลาง	๒
<b>กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน</b>								
๑.การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	๑.การออกรับผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล	๑.ไม่มีรถออกรับผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (กรณีเหตุซ้อน)	๑.รถพยาบาลไม่เพียงพอ ๒.เจ้าหน้าที่หน่วยยานพาหนะไม่เพียงพอ	๔	๔	๑๖	สูงมาก	๑
๒.การระบุตัวตนผู้ป่วย	๑.ทำการออกประวัติผู้ป่วย(รายใหม่/รายเก่า) ให้ถูกต้อง	๑.การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน (ออกประวัติผู้ป่วยผิดคน)	๑.ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ๒.ไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนผู้ป่วย ๓.ชื่อนามสกุลผู้ป่วยซ้ำกันหลายคน	๓	๓	๙	สูง	๓

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน</b>								
๓. ความปลอดภัยของผู้ป่วย	๑. เพื่อป้องกันการบาดเจ็บซ้ำซ้อนในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	๑. ผู้ป่วยตกเปลนอน	๑. ไม่มีการยึดตรึงผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้าย ๒. ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ๓. ไม่มีการสื่อสารภายในทีม	๓	๔	๑๒	สูง	๒
		๒. บุคลากรติดเชื้อ Covid-๑๙ จากการทำงาน	๑. การแพร่ระบาดของโรค covid-๑๙ ๒. ทำหัตถการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ๓. การปฏิบัติงานของบุคลากรขณะทำงาน เช่น การใส่ PPE	๓	๓	๙	สูง	๔
<b>กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์</b>								
๑. การจัดหาโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ของผู้ป่วย	๑. เพื่อให้มีโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย	๑.๑ การขาดแคลนโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิต ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ๑.๒ ด้วยเลือดล่าช้า ซึ่งอาจทำให้ได้รับอันตราย	๑.๑ ถูกงดหน่วย/ ใด้ยอดโลหิตไม่เป็นไปตามเป้าหมาย / รอผลการตรวจ Infectious marker	๒	๒	๔	ปานกลาง	๒
๒. การจ่ายโลหิตที่ถูกต้อง ปลอดภัย ให้แก่ผู้ป่วย	๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตที่ถูกต้องปลอดภัย	๒.๑ ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการรับโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตที่ไม่ถูกต้อง	๒.๑ ความคลาดเคลื่อนจากการเจาะเก็บตัวอย่างโลหิตผิดคน / ความคลาดเคลื่อนจากการให้ผู้ป่วยผิดคน / ความคลาดเคลื่อนจากการจอง หรือเบิกโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิตผิดชนิด	๒	๕	๑๐	สูงมาก	๑

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานจิตเวช</b>								
ประเมินสภาพอาการผู้ป่วยแรกรับ	เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ได้รับการประเมินที่ถูกต้อง	ผู้ป่วยจิตเวชทำร้ายตนเอง ทำร้ายเจ้าหน้าที่ และหรือทำลายทรัพย์สินในสถานที่ให้บริการ	ผู้ป่วยอารมณ์หงุดหงิด ก้าวร้าว	๔	๔	๘	สูง	๑
คัดแยกประเภทผู้ป่วยตามสภาพอาการเจ็บป่วย และระดับความรุนแรง	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง ได้มาตรฐานและปลอดภัย	ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง หลบหนี	ผู้ป่วยหงุดหงิด ก้าวร้าว ปฏิเสธการรักษา	๓	๓	๖	ปานกลาง	๒
<b>กลุ่มงานเภสัชกรรม</b>								
ส่งมอบยาพร้อมคำแนะนำให้ผู้ป่วย	เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดปัญหาจากยาที่สามารถป้องกันได้	Dispensing error	Prescribing error	๑	๕	๕	สูง	๑
<b>กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู</b>								
ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมของพื้นที่ก่อนรับผู้ป่วย	เพื่อลดระยะเวลาในการรอรับบริการ	๑. ไม่มีผ้าห่อแผ่นความร้อน หรือมีไม่พอ ๒. เครื่องมือไม่พร้อมใช้งาน	-ไม่ได้สำรองผ้าไว้ / ระบบงานซักฟอกมีปัญหา -ระบบสำรองไฟมีปัญหา / ขาดการบำรุงรักษาที่ดี	๒	๑	๒	ต่ำ	
ขั้นตอนการรับ-ส่ง ผู้ป่วย	เพื่อให้การรับผู้ป่วยได้อย่างถูกคน ถูกตึก ทันเวลาและปลอดภัย	๑. ผู้ป่วยรอนาน ไม่มีพนักงานเปลมารับ/ส่งผู้ป่วย	๑. พนักงานเปลน้อย / ช่วงเวลาพักของพนักงานเปล	๒	๒	๔	ปานกลาง	
		๒. ส่งรายชื่อผู้ป่วยให้ศูนย์ผลิตเตียง	๒. ผู้ป่วยมีการย้ายเตียง/ถูกจำหน่ายจากโรงพยาบาล	๑	๑	๑	ต่ำ	
		๓. ศูนย์เปลรับผู้ป่วยผิดคน	๓. ขาดการตรวจเช็คซ้ำก่อนรับ	๑	๑	๑	ต่ำ	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
ขั้นตอนการดูแล/ฟื้นฟูผู้ป่วย	เพื่อป้องกันอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดจากกระบวนการรับบริการ	<p>๑.เกิดการ burn จากเครื่องมือ</p> <p>๒.เข็มหลุด สายน้ำเกลือหลุด</p> <p>๓.รับผู้ป่วยไม่ตามเงื่อนไข เช่น กลุ่ม progressive stroke ที่อาการยังไม่คงที่,ผู้ป่วยที่มีไข้,ไม่มีใบ consult เป็นต้น</p> <p>๔.ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ เวียนศีรษะ อาเจียน เป็นต้น</p>	<p>๑.ขาดการปฏิบัติตามแนวทาง</p> <p>๒.ขาดการกำกับติดตาม การ</p> <p>๓..การกำกับ/ติดตามไม่เพียงพอ</p> <p>๑.ขาดการปฏิบัติตามแนวทาง</p> <p>๒.ขาดการกำกับติดตาม การ</p> <p>๑.ขาดการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงาน</p> <p>๒.ขาดการกำกับติดตาม การ</p> <p>๑.ขาดการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงาน</p> <p>๒.ขาดการกำกับติดตาม การ</p>	๒	๔	๘	สูง	
				๑	๒	๒	ต่ำ	
				๑	๒	๒	ต่ำ	
				๑	๒	๒	ต่ำ	
<b>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม)</b>								
การบริหารยา	<p>๑.เพื่อให้การปฏิบัติในการบริหารยาทางการพยาบาล เป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน</p> <p>๒. เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา ที่เกิดจากการบริหารยาทางการพยาบาล</p>	<p>๑.ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของชื่อยา ความแรง ชนิดยา จำนวนยาที่ได้รับจากห้องยา กับใบ doctor order</p> <p>๒.ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของชื่อยา ความแรง ชนิดยา จำนวนยาที่ได้รับจากห้องยา กับใบบันทึกการให้ยา</p> <p>๓.พยาบาลไม่ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาตามหลัก ๖ R</p>	<p>๑.คำสั่งการใช้ยาในใบ doctor order ไม่ความถูกต้อง ครบถ้วน ทั้งชื่อยา ความแรง ชนิดยา</p> <p>๒.รายการการใช้ยาในใบ doctor order ไม่ตรงกับใบบันทึกการให้ยา</p> <p>๓.ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามหลัก ๖ R</p>	๒	๒	๔	ปานกลาง	๓
				๒	๓	๖	ปานกลาง	๒
				๒	๓	๖	ปานกลาง	๑
การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีเชื้อ	<p>๑.เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>๒.เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีเชื้อเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล</p>	<p>๑.บุคลากรไม่ปฏิบัติตาม SUPER MDR Bundle</p>	<p>๑.บุคลากรไม่ล้างมือ/ล้างมือไม่ครบ ๖ ขั้นตอน เมื่อปฏิบัติกิจกรรม ตาม ๕ moment</p> <p>๒. ไม่ได้แยกโซนผู้ป่วยติดเชื้อมีเชื้อ</p> <p>๓. อุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อมีเชื้อเฉพาะรายไม่เพียงพอ</p>	๓	๓	๙	สูง	๑
				๑	๓	๓	ปานกลาง	๓
				๓	๓	๙	สูง	๒

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด)								
๑. กิจกรรมการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล	- เพื่อให้การบันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพ	๑. ในภาวะวิกฤตและจำนวนผู้ป่วยที่มากเกินอัตรากำลัง ๑:๓-๑:๔ ทำให้ไม่สามารถบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ครอบคลุมกระบวนการบันทึกทางการพยาบาล ๒. เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อระบุปัญหาของผู้ป่วยทางด้านพยาธิสภาพของโรค	๑. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ต่อการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ	๔	๔	๑๖	สูง	๑
			๒. เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อระบุปัญหาของผู้ป่วยทางด้านพยาธิสภาพของโรค	๓	๔	๑๒	สูง	๒
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ( Modular ICU)								
ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	๑.ไม่เกิดการติดเชื้อยารุนแรง ๒.ไม่เกิด Cross infection ๓.บุคลากรไม่ติดเชื้อโควิด-๑๙ จากการปฏิบัติหน้าที่	๑.อัตราการเกิดเชื้อดื้อยาเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยโควิด-๑๙ และมีการ Cross infection ส่งผลให้ผู้ป่วยอาการรุนแรงขึ้น และบางรายเสียชีวิต ๒.บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการติด	-ผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ -ไม่ได้รับ Vaccine COVID-๑๙ -มีความผิดปกติของปอด -เป็นโรคอุบัติใหม่ ยังไม่ชำนาญในการดูแล -ระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นแบบ Negative เข้าถึงผู้รับบริการยาก	๔	๕	๙	สูง	๑
			-อัตรากำลัง ภาระงาน -ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย -การไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด	๓	๓	๖	ปานกลาง	๒

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
<b>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม (หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย๑)</b>								
อัตราเกิดอุบัติเหตุที่ช่วยเหลือหายใจเลื่อนหลุด	เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน	๑.การตรวจสอบจำนวน อุบัติเหตุผู้ป่วยตั้งท่อช่วยหายใจ	๑.ระดับความรู้สึกรู้ตัว ไม่รู้สึกตัว สับสน ๑๐ ครั้งต่อ/๑๐๐๐ วัน นอน	๓	๕	๑๕	สูง	๑
		๒.การตรวจสอบจำนวน	๒.ระดับความเจ็บปวด	๒	๔	๖	ปานกลาง	๒
		๓.ไม่ได้ผูกยึดผู้ป่วยที่อาการสับสน	๓.อุปกรณ์ที่ใช้ผูกยึดไม่เหมาะสม	๒	๒	๔	ปานกลาง	๓
<b>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องคลอด</b>								
๑.การป้องกันภาวะพร่องออกซิเจนในทารกแรกเกิด  ๑.๑ จัดอบรมฟื้นฟูความรู้และฝึกทักษะในการแปลผล EFM  ๑.๒ จัดอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด  ๑.๓ นิเทศ กำกับ ติดตาม การดูแลระยะรับใหม่และรอคคลอดให้ได้ตามมาตรฐาน	ลดอัตราการเกิดภาวะพร่องได้อย่างถูกต้อง  ๒.บุคลากรสามารถช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดได้อย่างถูกต้อง  ๓.บุคลากรดูแลได้ตามมาตรฐาน	Birth asphyxia	การแปรผล EFM ไม่ถูกต้อง  การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดไม่ถูกต้อง  การดูแล การประเมินไม่ครบถ้วน	๓	๕	๘	สูง	๑

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง			
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง					
						คะแนน	ระดับ				
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>											
<b>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม (หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง)</b>											
การบริหารยา	๑. เพื่อให้การบริหารยาทางการพยาบาล ถูกต้องตามมาตรฐาน	๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของ ชนิดยา ความแรง จำนวนยา ที่ได้รับจากห้องยา กับ ใบ doctor' order sheet และ ใบบันทึกการให้ยา ไม่ครบทุกขั้นตอน	๑. คำสั่งการจ่ายยาในใบ doctor' order sheet ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน ทั้งชื่อยา ความแรง ขนาด และวิธีทางให้ยา	๒	๒	๔	ปานกลาง	๓			
				๒. ป้องกันและเฝ้าระวัง ความคลาดเคลื่อนทางยา ที่เกิดจากการบริหารยาทางการพยาบาล	๒. พยาบาลไม่ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาตามหลัก ๖ R หรือปฏิบัติไม่ครบทุกขั้นตอน	๒. รายการการจ่ายยาในใบ doctor' order sheet ไม่ตรงกับใบบันทึกการให้ยา	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒
							๓. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามหลัก ๖ R	๒	๓	๖	ปานกลาง
การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมือ	๑. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	บุคลากรไม่ปฏิบัติตาม Super MDR Bundle	๑. บุคลากรไม่ล้างมือ/ล้างมือไม่ครบ ๖ ขั้นตอน เมื่อปฏิบัติกิจกรรม ตาม ๕ moment	๓	๓	๙	สูง	๑			
				๒. เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมือเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล	๒. ไม่ได้แยกห้อง/แยกโซนผู้ป่วยติดเชื้อมือ	๑	๓	๓	ปานกลาง	๒	
						๓. อุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อมือเฉพาะรายไม่เพียงพอ	๑	๓	๓	ปานกลาง	๓



ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความ เสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
<b>ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)</b>								
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม (หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง)								
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสามัญ (เด็กสามัญ)								
ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีมาตรฐานอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยและญาติ พึงพอใจ	ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีมาตรฐานอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยและญาติ พึงพอใจ	๑.การเกิดภาวะฉุกเฉินระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ๒.การได้รับการรักษาล่าช้า ๓.Unplan ICU,Unplan CPR ๔.อัตราการ Re admit ด้วยโรค	๑.การเข้าถึงบริการช้า ๒.การประเมิน การวินิจฉัยไม่ถูกต้องครบถ้วน ๓.การได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพและการประเมินซ้ำ ๔.การได้รับข้อมูลสุขภาพและ	๑	๓	๓	ปานกลาง	๓
				๒	๓	๖	สูง	๒
				๒	๔	๘	สูง	๑
				๑	๓	๓	ปานกลาง	๓

