

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล

ครั้งที่ 1/2566

ในวันที่ 19 ตุลาคม 2565 ณ ห้องประชุมตึกกายภาพ (ชั้น 2) โรงพยาบาลบางไทร

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์ปิยเมต เอี่ยมโอภาส
2. แพทย์หญิงศศิณัฐ สำเร็จเวทย์
3. นางสมจิตร เกิดทรัพย์
4. นางสาวชลสินธุ์ ศรีลาศักดิ์
5. นางสาวปิยดา คงพระจันทร์
6. นางกุสุมา รักวาทีน
7. นางศรีลักษณ์ ฤกษ์ชัยศรี
8. นางสาวชลสินธุ์ ศรีลาศักดิ์
9. ทพญ.พิชญา ดิษเจริญ
10. นางสาวจินตนา จันทโชติ
11. นางสาวนันทพร จงกลนี้
12. นางสาวระวีวรรณ พันธุ์เอี่ยม
13. นางสาวบังอร ธรรมกาย
14. นางอรุณญา พึ่งบุญ
15. นางสาวชนิษฐา ทรัพย์สีบ
16. นางสาวปรารถนา สำราญเรืองจิตต์
17. นางสุภัทรา ดวงจิตร
18. นางอุมา มีโพธิสม

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- 1.นางปัญจรงค์ เกษสุวรรณ ลาพักร้อน

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- 1.ชี้แจงมาตรฐานHA ตอนที่ II ข้อที่ II-1 ระบบบริหารความเสี่ยง(ตามเอกสารแนบ)
- 2.การทบทวนการดูแลผู้ป่วยระดับ E ที่ส่งข้อมูลให้ สรพ.(ตามเอกสารแนบ)

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม ไม่มี

วาระที่ 4 เรื่องจาก PCT

1.การทบทวนการดูแลผู้ป่วย เมื่อทบทวนแล้วมีความเสี่ยงให้บันทึกในรายงานอุบัติการณ์ของระบบ NRLS ถ้าพบความเสี่ยงระดับ E ให้ทำ RCA ด้วย

2.การทบทวนการดูแลผู้ป่วยกรณีพบความเสี่ยงระดับG,H,I.ให้นำเข้ามาทบทวนในทีม RM ด้วย

วาระที่ 5 เรื่องนำเสนอในที่ประชุมเพื่อทราบ/พิจารณา

1.สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 2P Safety ปี2565 โดยผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด(เอกสารแนบ)

ที่ประชุมสรุปผลการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดการปฏิบัติตามแนวทางการ Identify ผู้ป่วยกรณีพบบุคลากรในหน่วยงานไม่ปฏิบัติตามแนวทาง(ไม่ถามชื่อ นามสกุล และอายุ ก่อนให้บริการ) ให้บันทึกข้อมูลในระบบNRLSเป็น ความเสี่ยงระดับB

2.แนวทางการจัดการความเสี่ยงตามระดับความรุนแรง ถ้าพบความเสี่ยงระดับE ให้เข้าที่ประชุม RM

ความเสี่ยงระดับ E และ F ให้ทีมทบทวนเอง

ความเสี่ยงระดับG,H,I ให้รายงานผู้อำนวยการทันที

อุบัติการณ์ความเสี่ยงจาก Social ให้ผู้พบเคสRMในระบบ NRLS พร้อมแจ้งเลขา RM เพื่อแจ้งผู้จัดการ ความเสี่ยง และรายงานประธานRM พร้อมนัดประชุม ประเมินว่าเป็นความเสี่ยงจริงหรือไม่ และหาแนวทางแก้ไข ปัญหา เมื่อได้แนวทางกำหนดให้ทีมใกล้เคียงเป็นผู้เข้าเจรจา ถ้าพบเป็นระดับ GHI ต้องทำRCA

3. ติดตามแผนการบริหารความเสี่ยง 4 ด้าน ของปี 2565 ที่ผ่านมา

ภารกิจตาม กฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	ปัจจัยเสี่ยง	ผลการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)			
การบริหาร ยุทธศาสตร์ตาม เป้าหมายของ องค์กร	การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ไม่ผ่านเกณฑ์	แผนงานโครงการที่ ดำเนินการในปี 2565 จำนวน 14 แผนงาน ดำเนินการเป็นไปตามแผน 7 แผนงาน และไม่เป็นไปตาม แผน 7 แผนงาน	ผู้รับผิดชอบในแต่ละ โครงการ

ภารกิจตาม กฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	ปัจจัยเสี่ยง	ผลการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
2) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O)			
การเก็บสิ่งส่งตรวจ ผิดพลาดและผล การตรวจ คลาดเคลื่อน	ระบุตัวผู้ป่วยผิด/สลับสิ่งส่งตรวจ และการส่งรายงานตรวจด้วยระบบ คอมพิวเตอร์ไม่ครบ/ส่งผิด/ไม่ส่ง ตรวจ	1.เก็บสิ่งส่งตรวจผิดพลาด 2.สิ่งส่งตรวจไม่ได้มาตรฐาน เช่น clot , Hemolysis , สลับ คน ,เจาะผิด tube	กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์
ได้รับเอกสารล่าช้า			
3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F)			
การบริหารลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล	ลูกหนี้แต่ละสิทธิ์ทางบัญชี ไม่ตรง กับลูกหนี้ที่มีอยู่จริง	การบริหารลูกหนี้ มีความถูกต้อง ต้องครบถ้วนคิดเป็นร้อยละ 80 จากจำนวนลูกหนี้ทั้งหมด	งานบัญชี
อัตราหนี้สูญจาก การเรียกเก็บ ค่าบริการยังมีอยู่	ได้รับเงินไม่ตรงจากการเรียกเก็บ ลูกหนี้	การเรียกเก็บลูกหนี้แต่ละ สิทธิ์ มีข้อมูลไม่ครบถ้วนบาง รายการ ทำให้เกิดอัตราหนี้ สูญ รวมถึงลูกหนี้ที่ค้างชำระ ปฏิเสธการจ่าย	กลุ่มงานประกัน สุขภาพ
4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C)			
การควบคุมและ จัดทำทะเบียนคุม ทรัพย์สิน	ทรัพย์สินที่มีอยู่ไม่ถูกต้องตามบัญชี	มีการจัดทำทะเบียนคุมแยก ประเภทใหม่ ให้สะดวกใน การค้นหา และมีการสำรวจ ครุภัณฑ์ตามที่มีอยู่จริง	งานพัสดุ
ความถูกต้อง ครบถ้วนข้อมูล บัญชีด้านวัสดุคง คลัง	การบันทึกบัญชีวัสดุคงคลังของวัสดุ แต่ละประเภทไม่ตรงกับวัสดุที่มีอยู่ จริง	หน่วยคลังย่อยปรับปรุง ระบบการบริหารวัสดุภายใน คลัง และมีการรายงาน ตรวจสอบยอดคงเหลือกับ งานบัญชี	หน่วยคลังพัสดุ

4. แผนการดำเนินการเพื่อจัดการความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ 2566

ปัจจัยความเสี่ยงการทุจริต	โอกาสและผลกระทบ			มาตรการจัดการความเสี่ยง	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
การเบิกจ่ายเงินให้กับบุคคลภายนอก	๒	๒	๔	จัดทำระบบการตรวจสอบเอกสาร พัฒนาระบบการจัดทำทะเบียนคุมการจ่ายเงินทุกประเภท	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	กลุ่มบริหารงานทั่วไป
การเบิกจ่ายพัสดุสิ้นเปลือง	๒	๒	๔	ตรวจสอบปริมาณความจำเป็นที่ต้องใช้ของแต่ละฝ่าย เพื่อลดการเบิกพัสดุเกินความจำเป็น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ทุกกลุ่มงาน
การใช้ทรัพย์สินของราชการเพื่อประโยชน์ส่วนตัว	๒	๓	๖	-มีการทำทะเบียนควบคุมการใช้งานและการเบิกจ่ายอย่างเคร่งครัด -สร้างจิตสำนึกที่ดีแก่เจ้าหน้าที่ห้ามนำของราชการไปใช้ส่วนตัว	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ทุกกลุ่มงาน
การจัดหาพัสดุ	๒	๓	๖	-ปรับเปลี่ยนร้านค้าในการจัดซื้อจัดจ้างหรือเพิ่มจำนวนผู้เสนอราคา -ตรวจสอบข้อมูลราคากลางจากแหล่งอ้างอิง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	กลุ่มบริหารงานทั่วไป

นัดประชุมครั้งต่อไป ในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 เวลา 14.00 น.

ปิดประชุม เวลา 16.30 น.

นางสุภัทรา ดวงจิตร

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

แพทย์หญิงศศิณัฐ สำเร็จเวทย์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม