

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลชัยบุรี โรงพยาบาลชัยบุรี

---

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่อง ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องพิจารณารับรองรายงานการประชุม

-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ถ้ามี)

-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔. การดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๔.๑ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน

๔.๒ การบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทั้ง ๔ ด้านได้แก่

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)

๔. ความเสี่ยงด้านการกฎหมาย ระเบียบ (C)

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลชัยบุรี โรงพยาบาลชัยบุรี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าประชุม

๑. นางสาวนันทนัช สุวรรณบุตร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวเบญญาภา หวังสุข	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวณัฐธยาน์ หาญพัฒนเจริญ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวศรัณย์พร อังสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวศิวาภรณ์ โภคภิรมย์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวศุขญา แก้วสกุลทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางฎิญาภรณ์ ต้อยแก้ว	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	กรรมการ
๘. นางสุริสา เกาะกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวสุภาพร ชื่นพระแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวเบญจวรรณ จันทระ	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๑. นายธงชัย บุรินทร์กุล	พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค	กรรมการ
๑๒. นางสาวศิริดา เปาะทองคำ	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๓. นางสาวจิราวรรณ เต็กออดัง	เจ้าพนักงานธุรการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวศิริขวัญ แสงมณี	จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาวพรทิพย์ แซ่ลิ้ม	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๒. นางสาวศิริภรณ์ บัวพรหม	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวจเร บุญเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวเสาวรส แก้วเหมือน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางนิสา เรืองรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวนวรรรัตน์ วีระนันท์สิน	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางอมรรัตน์ บุญมา	เจ้าพนักงานธุรการ
----------------------	-------------------

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

### วาระการประชุมที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี เป็นประธานในที่ประชุม ได้กล่าวเปิดประชุม

๑.๑ ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษในการป้องกันการทุจริตของหน่วยงาน การบริหารที่ไม่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย เพื่อเป็นการเสริมสร้างให้เจ้าหน้าที่รัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริตและป้องกันการเกิดปัญหาการทุจริตและกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐในเชิงรุก ประกอบด้วยมาตรการ สำคัญ ๔ มาตรการ ได้แก่

- (๑) มาตรการการใช้ธรรมาภิบาล
- (๒) มาตรการการเบิกค่าตอบแทน
- (๓) มาตรการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุมและ สัมมนา
- (๔) มาตรการจัดหาพัสดุ

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ที่หน่วยงานกำหนด และเป็นไปตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตและแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ ได้มอบหมายให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่กล่าวไว้ข้างต้น คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ดำเนินการประเมินผลและติดตามแผนบริหารความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ส่วนตัวและส่วนรวม ตามมาตรการและวางระบบเพื่อจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ของโรงพยาบาลชัยบุรี ตามรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ส่วนหรือส่วนรวม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑.๒ ด้วยพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐาน และหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ที่หน่วยงาน กำหนด และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ จึง แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ตาม คำสั่งโรงพยาบาลชัยบุรี ที่ ๘/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและ คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ลงวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๖ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่

๑. จัดวางระบบการควบคุมภายใน ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน
๒. สอบทานและประเมินความเสี่ยงของหน่วยงานว่า เพียงพอและเหมาะสม

๓. อำนวยความสะดวกในการประเมินผลการควบคุมภายใน โดยการพัฒนาคุณภาพกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล
๔. กำหนดแนวทางและผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของส่วนงานย่อย
๕. รวบรวม พิจารณากลับกรอง และสรุปผลการประเมินการควบคุมภายในภาพรวมของส่วนงานย่อย
๖. ประสานงานการประเมินผลการควบคุมภายในกับหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้อง
๗. จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อย ประกอบด้วย
  - ๗.๑ แบบสอบถามการควบคุมภายใน
  - ๗.๒ รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย)
  - ๗.๓ ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง
  - ๗.๔ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)
๘. จัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของส่วนงานย่อยให้ผู้เกี่ยวข้องภายในระยะเวลาที่กำหนด
  - ๘.๑ ติดตามการปฏิบัติตามกระบวนการที่กำหนดไว้
  - ๘.๒ ติดตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กร
  - ๘.๓ ดำเนินการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของส่วนงานย่อย ปีละ ๑ ครั้ง (รอบ ๑๒ เดือน)
  - ๘.๔ จัดทำรายงานผลการติดตามการประเมินผลการควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อย (แบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) เสนอต่อผู้บริหาร และจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในระยะเวลาที่กำหนด
๙. จัดทำข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษา และวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อพัฒนาปรับปรุงแก้ไข การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
  - ๙.๑ จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - ๙.๒ ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - ๙.๓ จัดทำรายงานผลตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง
  - ๙.๔ พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - ๙.๕ จัดทำบัญชีและข้อมูล/บันทึกปฏิบัติการของหน่วยงาน
  - ๙.๖ กระตุ้นให้เกิดการรายงานความเสี่ยงในหน่วยงาน และกระตุ้นให้เกิด การทบทวนความเสี่ยงในหน่วยงาน ความเสี่ยงที่สำคัญ รวมทั้งข้อเสนอแนะและแนวทางในการปรับปรุงแก้หัวหน้า
๑๐. รายงานผลการตรวจสอบภายในตามข้อเท็จจริง รวมถึงประเด็นองค์กร
๑๑. ติดตามผลการปรับปรุงแก้ไข เสนอแนะ และให้คำปรึกษาแก่ ผู้บริหารหน่วยงาน

๑.๓ สำหรับนโยบายความเสี่ยงของโรงพยาบาลชัยบุรี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มุ่งเน้นที่ความปลอดภัย ตามหลัก ๒P Safety Goals ผู้ป่วยปลอดภัย เราก็คงปลอดภัย เป็นการสร้างความปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งในการ ดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ( P : Patient safety ) และบุคลากรในการปฏิบัติงาน ( P: Personnel safety) โดยได้มีการ กำหนดไว้ใน การแปลงนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขและประกาศ โรงพยาบาลชัยบุรี เรื่อง นโยบายการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลชัยบุรี มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องพิจารณารับรองรายงานการประชุม  
- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ถ้ามี)  
- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ดำเนินการประเมินผลและติดตาม แผนบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทั้ง ๔ ด้านได้แก่ ๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S) ๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O) ๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F) ๔. ความเสี่ยงด้านการกฎหมาย ระเบียบ (C) โดยกำหนดส่งแผนบริหาร ความเสี่ยงที่ได้รับการอนุมัติ ภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มอบให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปรวบรวม การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงของหน่วยงาน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S) มอบหมายให้งานพัฒนาคุณภาพ (HA) เป็นผู้รับผิดชอบ

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)

๒.๑ ด้านความปลอดภัย ให้คณะกรรมการ IC และ คณะกรรมการ ENV เป็นผู้รับผิดชอบ

จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๒.๒ ด้านเทคโนโลยี มอบหมายให้กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

ทางการแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๒.๓ ด้านคลินิก มอบหมายให้ทุกหน่วยงานบริการ เช่น กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงาน

บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ ทุกกลุ่มงาน

บริการด้านคลินิกเป็นผู้รับผิดชอบจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โดยมอบหมายให้งานพัฒนาคุณภาพ (HA)

เป็นผู้รวบรวมของหน่วยงาน

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F) ด้านสภาพคล่องทางการเงิน มอบหมายให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป และ

คณะกรรมการ CFO เป็นผู้รับผิดชอบจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C) มอบหมายให้กลุ่มงานบริหารทั่วไปเป็นผู้รับผิดชอบ

จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๕. ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ตามมาตรการป้องกันการทุจริตและแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้กลุ่มงานบริหารทั่วไปและงานพัฒนาคุณภาพ (HA) เป็นผู้รับผิดชอบจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง  
มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- ไม่มี -

ปิดการประชุม ๑๖.๐๐ น.

(ลงชื่อ)

*อมรรัตน์*

(นางอมรรัตน์ บุญมา)

เจ้าพนักงานธุรการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ)

*เบญญาภา*

(นางสาวเบญญาภา หวังสุข)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม



ภาพกิจกรรมการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

