



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า โทร ๐๕๖-๗๐๙๕๕๕ ต่อ ๑๐๑
 ที่ พช.๐๐๓๒.๓๐๑ / ๑๓๒ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและการบริหารความเสี่ยงของระบบควบคุม
 ภายในของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า, หัวหน้ากลุ่มงาน, หัวหน้างาน, คณะกรรมการบริหาร
 ความเสี่ยง

ด้วย งานตรวจสอบภายใน กลุ่มงานบริหารทั่วไป จะทำหลักฐานเชิงประจักษ์ของการประเมิน
 คุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ(ITA) รอบ ๖ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่กำหนดให้หน่วยงาน
 ต้องแสดงหลักฐานการจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต, มีแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต
 โดยจะบูรณาการร่วมกับการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อทำหลักฐานเชิงประจักษ์ของการ
 ประเมินการตรวจสอบปละควบคุมภายใน(EIA) มิติที่ ๕ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ในการนี้ งานตรวจสอบภายใน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จึงขอ
 เชิญหัวหน้ากลุ่มงาน, หัวหน้างาน และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และผู้เกี่ยวข้องร่วมรับประชุมการจัดทำ
 แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและการบริหารความเสี่ยงของระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาลสมเด็จพระ
 ยุพราชหล่มเก่า ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอินทพาลัม
 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

(นายสังเวียน ปินะสุ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

(นางธัญกรณ์ คำค้อ)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ที่ พช ๐๐๓๒.๐๐๑ /๑๔๐

วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

ด้วยกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า มีความประสงค์จะจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและบริหารความเสี่ยงของระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง เพื่อตอบโจทย์พื้นฐานเชิงประจักษ์ของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ(ITA) ตัวชี้วัดที่๗ การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต และเพื่อใช้แนบเอกสารการประเมินระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง(EIA) มิติที่๕ การควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ กลุ่มเป้าหมายคือหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จำนวนทั้งสิ้น ๓๐ คน โดยไม่ใช้เงินงบประมาณ กำหนดดำเนินงาน ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมอินทผาลัม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายสังเวียน ปินะสุ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

อนุมัติ

(นางธัญกรณ์ คำค้อ)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ครั้งที่ 2/2569

วันที่ 21 มกราคม 2569 เวลา 13.30น.-16.00น. ณ ห้องประชุมอินทผลัม พรพ.หล่มเก่า (ส่วนขยาย)

ก่อนวาระประชุม

สมาธิภาวนา 5 นาที

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

3.1 หน่วยงานที่เหลือนำเสนอข้อมูลความเสี่ยงสำคัญของหน่วยงาน

3.2

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ เพื่อพิจารณา

4.1 สรุปผลการรับประเมิน Surveillance เมื่อ ธันวาคม 2568 และการพัฒนาตามข้อเสนอแนะ

4.2 การจัดการข้อร้องเรียนและการใกล้ชิด

4.3 การสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย HSCS 69

- ช่วงเวลาการดำเนินการ

- การสำรวจรายชื่อจนท.

- วิธีการประเมิน

4.4 การจัดทำข้อมูลส่งEIA มิติด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

- เกณฑ์การประเมิน

- การจัดทำ Flow chart ของกลุ่มงาน

- การจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับกลุ่มงาน และระดับพรพ.

- การจัดทำแบบปค.4 ปค.5 ส่วนงานย่อย แบบติดตามปค.5

4.5 การพิจารณารายชื่อคณะกรรมการและเลขาคณะกรรมการ RM

4.6 แนวทางการรายงานความเสี่ยงเข้าระบบHRMS ของพรพ.สต.

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงาน /หน่วยงาน

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ครั้งที่ 2/2569

วันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2569 เวลา 13.30-16.30 น.

ณ ห้องประชุมอินทผลัม ชั้น 2 ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพร.หล่มเก่า (ส่วนขยาย)

รายชื่อผู้ร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

1. นางฉัญกรณ์ คำก่อ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
2. นายก่อชาติ อ่าวอุดมสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
3. นางสุกัญญา สุทธิพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4. นางสุภัทร วัจศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5. น.ส.เกวลี หมั่นสม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
6. น.ส.สุภาวดี ทองวัน	นักเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
7. น.ส.ณัฐสุดา นุชรุ่งเรือง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
8. นางอรวรรณ กมลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
9. น.ส.ธัญญา ชันทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
10. น.ส.จิตติมา จันทร์โท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
11. น.ส.กรรณิภา ตาเห็น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
12. นางวรรณุช คำชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
13. นางสาวสุภาพร จันทร์พันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
14. นางรุ่งทิพย์ เจริญพุดิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
15. น.ส.พิมพ์ลา ทองยศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
16. น.ส.รุ่งทิพย์ บุญจอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
17. นายสังเวียน ปินะสุ	จพ.สาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน	กรรมการ
18. น.ส.ศุภาพิชญ์ ชัยดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
19. นางเมตตา มาบ้อง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

2.A.2

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

เรื่อง		สรุปสาระสำคัญ	มติ/ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่1	ประธานแจ้งเพื่อทราบ	ไม่มี	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่2	เรื่องร้องรับรายงานการประชุม	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2569	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่3	ติดตามจากรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา		
3.1	แต่ละหน่วยงานนำเสนอข้อมูลความเสี่ยง	<p>หน่วยงานที่เหลือ นำเสนอความเสี่ยงสำคัญของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> -กลุ่มงานเภสัชกรรม และPTC ความเสี่ยงเรื่องAdmin Error ที่เป็นปัญหา จากการใช้ infusion pump ตั้งแต่เริ่มดำเนินการยังไม่พบอุบัติการณ์ -กลุ่มงานทันตกรรม นำเสนอปัญหา การเกิดความเสียหายของท่อและอุปกรณ์เครื่องมือชำรุด -งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ มีปัญหาเรื่องการระบุตัวผู้ป่วย -กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ความเสี่ยงสำคัญเรื่องการรายงานผลแล็บฯ การเก็บสิ่งส่งตรวจผิดพลาด และนำยาดตรวจ จัดซื้อได้ยาก 	ที่ประชุมรับทราบ และให้หน่วยงานที่มีอุบัติการณ์เดียวกัน สามารถนำแนวทางของตึกอื่นๆไปปรับใช้ในหน่วยงานตนเองได้
ระเบียบวาระที่4	เรื่องเพื่อทราบ เพื่อพิจารณา		
4.1	สรุปผลการรับประเมิน Surveillance เมื่อ ธันวาคม 2568 และการพัฒนาตามข้อเสนอแนะ	<p>ประธานและรองประธาน แจ้งข้อเสนอแนะจากการรับประเมิน Surveillance</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.RM ช่วยดูในเชิงระบบในการจัดการ PCT มุ่งเน้นในเรื่องของตัวโรค 2. ความเสี่ยงนำไปเทียบกับมาตรฐาน 9 ข้อ จะทำให้เห็น unsafe act ดีขึ้น ทำ RCA ได้ชัดเจนมากขึ้น 3. ทำให้ความเสี่ยงเป็น culture เพื่อให้เกิด awareness ในทุกคน จะได้ป้องกันการเกิด unsafe act 4. กรณีที่ ดู ความเสี่ยงในแต่ละตึก ให้ยกความเสี่ยงอย่างหนึ่งขึ้นมา ดู ทั้งพ. ยกตัวอย่างบ้านเรามีปัญหาในการประเมินผู้ป่วย เอา อุบัติการณ์ในการประเมิน มาเล่นในระบบทั้งโรงพยาบาล จะแก้ unsafe act ได้จริงๆ 	ที่ประชุมรับทราบ

MA.2

เรื่อง	สรุปสาระสำคัญ	มติ/ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
4.2 การจัดการข้อร้องเรียนและการไกล่เกลี่ย	ประธานแจ้งรายละเอียด Flow chart การจัดการเมื่อเกิดข้อร้องเรียน	ที่ประชุมรับทราบ และเสนอให้มีการแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของผู้ที่รับผิดชอบในการไกล่เกลี่ย แจ้งให้แต่ละหน่วยงานทราบ หากเกิดกรณีร้องเรียนจะได้แจ้งได้ทันเวลา
4.3 การสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย HSCS 69	<p>การสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย HSCS 69 ทางรพ.มีการประเมิน เป็นประจำทุกปี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงเวลาการดำเนินการ ช่วงมี.ค.-พ.ค.69 - ตอนนี้ ขอให้ทุกหน่วยงานสำรวจรายชื่อ เจ้าหน้าที่ปัจจุบัน - ประธานแจ้ง แนวทางการประเมิน เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานนำแนวทางไปชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ 	ที่ประชุมรับทราบ
4.4 การจัดทำข้อมูลส่งEIA มิตด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	<p>การจัดทำข้อมูลส่งEIA มิตด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EIA มิตที่5 การควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ปี 2569 ทางตรวจสอบภายในกระทรวงแจ้งให้แนบหลักฐานทั้ง 5 มิต ส่งภายในวันศุกร์ที่ 27 กุมภาพันธ์ 2569 นี้ ขอให้ผู้รับผิดชอบรวบรวมหลักฐานส่งให้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา 2. เกณฑ์ การประเมิน มิตที่ 5 มี 5 ข้อ 13 ข้อย่อย 3. แจ้งรายชื่อตามคำสั่งคณะกรรมการควบคุมภายในของโรงพยาบาล 4. แนวทางการจัดทำ Flow chart ของกลุ่มงาน โดยทำตามตัวอย่าง ที่จะส่งให้ 5. การจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับกลุ่มงาน และระดับรพ. มีการปรับแบบฟอร์มใหม่ ขอให้ทุกหน่วยงานจัดทำตามแบบฟอร์มใหม่ ที่จะต้องแยกว่าเป็นความเสี่ยงด้าน S ด้านO ด้าน R ด้านC ปัจจัยเสี่ยงมีแยกเกิดจากปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก และมีช่องกรอกแนวทางกิจกรรมเพื่อการจัดการความเสี่ยงด้วย 	ที่ประชุมรับทราบ

11.2

เรื่อง	สรุปสาระสำคัญ	มติ/ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
4.5 การพิจารณาขอคณะกรรมการและเลขาคณะกรรมการ RM	<p>6. การจัดทำแบบปค.4 ปค.5 ส่วนงานย่อย แบบติดตามปค.5 ขอให้ทุกหน่วยงานจัดทำตามแบบฟอร์มที่ส่งให้</p> <p>7. ขอให้ทุกหน่วยงานจัดทำข้อมูลดังกล่าว ส่งทีมรวบรวมภายในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2569 นี้</p> <p>เนื่องจากคุณเมตตา มาป้อง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการขอลาออกจากการเป็น เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ที่ประชุมจึงพิจารณารายชื่อคณะกรรมการและเลขาคณะกรรมการ RM ใหม่ ดังนี้</p> <p>1. น.ส.ศุภาพิชญ์ ชัยดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็น กรรมการและเลขานุการ</p> <p>2. น.ส.สุพัชรา มารอด พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็น กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ</p>	<p>ที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ และให้ปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่ ทำคำสั่งแต่งตั้งใหม่เป็นต้นไป</p>
4.6 แนวทางการรายงานความเสี่ยงเข้าระบบ HRMS ของรพ.สต.	<p>เพื่อให้ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในรพ.สต. มีการรายงานและประสานข้อมูลกันได้ง่ายขึ้นจึงมีแนวทางการรายงานความเสี่ยงเข้าระบบ HRMS ของรพ.สต. ขึ้น จะนำไปแจ้งในที่ประชุม คป.สอ. ประจำเดือน ม.ค.นี้</p>	<p>ที่ประชุมรับทราบ</p>
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงาน/หน่วยงาน	<p>ไม่มี</p>	<p>ที่ประชุมรับทราบ</p>
ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ	<p>นัดประชุมครั้งต่อไปวันที่ 20 พ.ค.69 เวลา 13.30 น. ที่ห้องประชุมอินทผลัม ตึกอุบัติเหตุ รพร.หล่มเก่า (ส่วนขยาย)</p> <p>-ติดตามความคืบหน้าของอุบัติการณ์ที่รายงานมา</p> <p>-ติดตามความเสี่ยงที่พัฒนาแล้ว</p>	<p>ที่ประชุมรับทราบ</p>

ปิดประชุมเวลา 16.30น.

ผู้จัดรายงานการประชุม

๒๕๖๙

(นางเมตตา มาป้อง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นางธัญกรณ์ คำค้อ)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
 วันที่ 21 มกราคม 2569 เวลา 13.30-16.30 น.
 ห้องประชุมอินทผลัม รพร.หล่มเก่า

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ
1	นาย อรรถมน กวนลวดกีฬ	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	สุโขทัย	On R
2	นาย อรรถมน กวนลวดกีฬ	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	สุโขทัย	On R
3	รศ. สุภัทรา งามวิจิตร	นักเทคนิคการแพทย์	LAB	น
4	นาง นนท คุ้มชัย	น	NCD	น
5	น.ส. ณัฐสุดา นุชรุ่งเรือง	เภสัชกร	เภสัชกรรม	ณัฐสุดา
6	น.ส. ศุภมาส ธีระรัตน์	นักเทคนิคการแพทย์	ตึกเด็ก	ศุภมาส
7	นาง สุภัทรา งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	น
8	นางสาวกมล นิมิตต์	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	OPD	กมล นิมิตต์
9	นาย เหมทอง งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	น
10	นาย อรรถมน กวนลวดกีฬ	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	อรรถมน
11	น.ส. วิจิตรา งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	วิจิตรา
12	น.ส. รุ่งทิพย์ นุชรุ่งเรือง	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	รุ่งทิพย์
13	นางสาวกมล นิมิตต์	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	กมล นิมิตต์
14	น.ส. ศุภมาส ธีระรัตน์	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	ICU	ศุภมาส
15	นางสาวกมล นิมิตต์	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	กมล นิมิตต์
16	นาง สุภัทรา งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	สุภัทรา
17	น.ส. วิจิตรา งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	วิจิตรา
18	นาง สุภัทรา งามวิจิตร	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	สุภัทรา
19	นาย อรรถมน กวนลวดกีฬ	พจนานุกรม อธิบดีกรมการแพทย์	LAB	อรรถมน