



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โทร. ๐ ๗๓๗๐ ๙๖๐๙

ที่ นธ ๐๐๓๒.๓๐๑/๔๗ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการประเมินความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ตามที่โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีการบริหารจัดการความเสี่ยง ให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และตามมาตรฐานการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และต้องมีการสื่อสารแผนบริหารจัดการความเสี่ยงกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย นั้น

ในการนี้ ฝ่ายแผนยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ได้จัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล และได้ดำเนินการรายงานผลการประเมินความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ พร้อมจัดลำดับความเสี่ยงตามแผนเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข และนำไปจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในปีถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ทศกพ 3

(นายชุลกิพลี สาหะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- ลงนามอนุมัติ

๐

(นายอดุลย์ เรืองมา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๔
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง					ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตาม	
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้		วิธีบริหารความเสี่ยง
๑.๑ ไม่ได้กำหนดงบประมาณในการดำเนินงาน/โครงการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์	- เพื่อให้มีการกำหนดวงเงินงบประมาณ ในการดำเนินงานจัดทำแผนงานโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔	- มีการกำหนดวงเงินงบประมาณ ในการจัดทำแผนงาน โครงการ ให้ดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ทุกครึ่ง	- แผนงาน โครงการ ที่ได้รับการอนุมัติสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และไม่เกินวงเงินงบประมาณที่กำหนด	๑	๔	๔	ปานกลาง	๕	ใช้การควบคุม	- แผนงาน โครงการ การอนุมัติ และดำเนินการในปี ๒๕๖๔ มีรายได้ไม่เกินวงเงินงบประมาณที่กำหนด
๑.๒ ความเสี่ยงการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ	- ขาดการสื่อสารและการมอบหมายยุทธศาสตร์ถึงระดับบุคคลอย่างทั่วถึง	- ประชุมชี้แจงและมอบหมายงานให้กับบุคคล หน่วยงาน ผ่านการประชุมผู้รับผิดชอบโครงการ การประชุมหัวหน้าหน่วยงาน ประจำเดือน และในกิจกรรมประชุมโรงพยาบาล	- บุคลากรมีความรู้และตระหนักในแผนงาน/โครงการที่รับผิดชอบ และสามารถดำเนินงานและจัดสร้างรายงานภายในกำหนดเวลา	๑	๔	๔	ปานกลาง	๕	ใช้การควบคุม	- หน่วยงานมีข้อมูล แผนงาน งบประมาณ. และผลการดำเนินงานได้เป็นไปในทิศทางของยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลได้รับทราบ การปฏิบัติงานของหน่วยงานในกำกับข้อมูล ในการวิเคราะห์ประเมินผลสำหรับกำหนดทิศทาง/นโยบายดำเนินงานขอการดำเนินงานตามจัดสร้างรายงานภายในกำหนดเวลา

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง					ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตาม
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	
๑.๓ ความเสี่ยงนโยบายการปฏิบัติงาน	- ขาดการปฏิบัติตามนโยบาย	- พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อใช้บริหารการปฏิบัติงานให้ครอบคลุม	- มีการพัฒนาระบบสารสนเทศในการติดตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล	๑	๒	๒	ปานกลาง	๕	- มีระบบสารสนเทศในการติดตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล
๑.๔ ความเสี่ยงจากหน่วยงานดำเนินงาน ไม่เป็นไปตามเป้าหมายระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามแผนปฏิบัติการ	- ขาดการติดตามและประเมินผลเป็นระยะ	- ให้องค์กรหน่วยงานในสังกัดจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ - ติดตามผลการดำเนินงานโดยกำหนดให้องค์กรหน่วยงานรายงานผลในทุกละดับไตรมาสเพื่อเสนอให้ผู้บริหารทราบ ในการประชุมหัวหน้าจุด - จัดอบรมให้ความรู้หัวข้อ ๑. การจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ ๒. การติดตามและรายงานผลตามแผนปฏิบัติ แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการจัดทำแผน/ผลการดำเนินงานของหน่วยงาน	- ร้อยละโครงการที่สำเร็จตามแผนงาน	๓	๓	๕	๕	๕	- มีการดำเนินงานตามแผนและสามารถปฏิบัติตามแผนและสามารถปฏิบัติตามแผนได้

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง						ผลลัพธ์ที่จะใช้ในการดำเนินงาน
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	วิธีบริหารความเสี่ยง	
๑.๕ แหล่งงบประมาณสำหรับจัดสรรโครงการ	- การบริหารแจกแจงงบประมาณในการจัดสรรโครงการได้รับต่อจำนวนโครงการไม่เพียงพอ	- จัดประชุมชี้แจงและมอบหมายงานให้กับบุคคล หน่วยงาน ผ่านการประชุมผู้รับผิดชอบโครงการการประชุมหัวหน้าหน่วยงานประจำเดือน และในกิจกรรมประชุมโรงพยาบาล เพื่อแจกแจงสัดส่วนโครงการในการจัดสรรงบประมาณที่ได้รับ	- ร้อยละงบประมาณโครงการได้รับการจัดสรรโครงการ ร้อยละ ๑๐๐	๑	๓	๓	๒-๕	๕	ใช้การควบคุม	- หน่วยงานมีข้อมูลแผนงาน งบ. แต่การประกอบการดำเนินเป็นไปในทิศทางแยกยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ได้รับทราบ - ผู้บริหารได้ทราบการปฏิบัติงานของหน่วยงานในกำกับหน่วยงานในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ประเมินผลสำหรับกำหนดทิศทาง/น. การดำเนินงานขอการดำเนินงาน/ตร - ผู้ปฏิบัติงาน/ตรแผนงาน/โครงการรับผิดชอบและจัดทำเมื่องานและจัดรายงานภายในกำ

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทางการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง					ผลลัพธ์ที่จะได้ ดำเนินการตาม
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	
๑.๖ ข้อจำกัดของงบประมาณ	- ไม่สามารถจัดกิจกรรมประชุมอบรม ในโครงการ ด้วยงบ PPB	- เปลี่ยนในบางกิจกรรมที่ไม่สามารถเบิกงบประมาณ PPB ให้เป็นกิจกรรมเชิงรุก โดยเน้นการลงชุมชน ให้ครอบครัวกลุ่มทางการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ รักษาและการฟื้นฟูสภาพ ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยการเน้นประชาชน ให้สามารถเข้าถึงระบบบริการอย่างเท่าเทียมกับ	- ร้อยละของกิจกรรมในโครงการสามารถดำเนินการได้	๒	๔	๖	ปานกลาง	๕	ใช้การควบคุม

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

๒.๑ ความเสี่ยงด้านการบริหาร	- ขาดการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	- จัดประชุมหัวหน้าฝ่าย/จุดชี้แจงวิธีการ และแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	- อัตราความสำเร็จในการบริหารผลสัมฤทธิ์ในหน่วยงาน ร้อยละ ๘๕	๑	๔	๔	ปานกลาง	๕	ใช้การควบคุม	- การบริหารผลสัมฤทธิ์ในหน่วยงาน ร้อยละ
๒.๒ ความเสี่ยงด้านบุคลากร	- ขาดความรู้ความสามารถในการทำงานเฉพาะด้าน	- จัดฝึกอบรม ความรู้และทักษะวิชาชีพเฉพาะด้าน - ให้อบรมเพื่อฝึกอบรม และการศึกษา ต่อในสาขาขาดแคลน - จัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรปรับปรุงระเบียบปฏิบัติงาน	- บุคลากรมีความรู้และทักษะวิชาชีพเฉพาะด้าน	๑	๔	๔	ปานกลาง	๕	ใช้การควบคุม และมีแผนลดความเสี่ยง	- บุคลากรมีสมรรถนะเพิ่มขึ้น

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง						ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตาม
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	วิธีบริหารความเสี่ยง	
	- บุคลากรขาดแรงจูงใจต่อการปฏิบัติงาน	- สร้าง/พัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจขององค์กร และเกิดความเป็นเลิศ - สร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม - จัดประชุม/อบรม สร้างสุขสู่งานปันดาลใจ	- ระดับความสุขของบุคลากร(HAPPINOMETER)	๓	๓	๕	สูง	๘	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- สร้าง/พัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจองค์กรและเกิดความสุขและเกิดความสุข - สร้างแรงจูงใจที่
๒.๓ ความเสี่ยงด้านพัสดุ	- การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง แต่ละครั้ง ไม่มีการกำหนด Spec ของวัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ต้องการอย่างชัดเจน ทำให้วัสดุที่ได้รับ ไม่เป็นไปตามความต้องการที่แท้จริง	- จัดการประชุมชี้แจง แนวทางการดำเนินการจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างพัสดุประจำปี - กำหนดระยะเวลาการนำส่งเอกสารเพิ่มเติม เช่น ใบเสนอราคา Spec BOQ และแผนงานโครงการที่ต้องการจัดซื้อ/จัดจ้าง	- อัตราความพึงพอใจต่องานพัสดุ ร้อยละ ๘๕	๒	๒	๔	ปานกลาง	๘	ใช้การควบคุม	- อัตราความพึงพอใจต่องานพัสดุ อยู่ในระแวกว่าร้อยละ ๘๕
๒.๔ ความเสี่ยงคุณภาพการปฏิบัติงานสนับสนุนวิชาการ	- ความเข้าใจเรื่องการประเมินคุณภาพระดับบุคคล	- มีการกำหนดภาระงาน และมีการปฏิบัติตามภาระงานและประเมินผลงานตามภาระงาน	- ร้อยละผลงานวิชาการมีการนำเสนอในระดับต่างๆ	๒	๒	๔	ปานกลาง	๖	ใช้การควบคุม	- มีผลงานนำเสนอวิชาการภายในและ

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง						ผลลัพธ์ที่จะดำเนินการตามแผน
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	วิธีบริหารความเสี่ยง	
๒.๕ ความเสี่ยงคุณภาพการปฏิบัติงาน	- ขาดบุคลากรที่มีวุฒิการศึกษาและประสบการณ์ตามมาตรฐาน	- จัดหาบุคลากรที่มีวุฒิและประสบการณ์ตามมาตรฐาน	- ร้อยละของผลการประเมินการปฏิบัติตาม competency ที่กำหนด	๒	๒	๔	ปานกลาง	๖	ใช้การควบคุม	- มีการเชิญบุคลากรศึกษาในระดับสูงซึ่งเสียค่าใช้จ่าย แต่คุณภาพของโรงพยาบาล - ผลการประเมินปฏิบัติตามการขอใบโรงพยาบาล ในระดับ "ดี"
๒.๖ ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	- ระบบสารานุกรมโรคไม่พร้อมใช้งาน	- จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และระบบสารานุกรมโรค ให้มีความพร้อมใช้ และเพียงพอในการปฏิบัติงาน	- ร้อยละความพร้อมใช้ของระบบสารานุกรมโรค	๓	๔	๑๒	สูง	๙	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- ระบบสารานุกรมภายในโรงพยาบาลพร้อมในการใช้งาน

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง						ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตามแผน
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	วิธีบริหารความเสี่ยง	
๒.๗ ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยี	- ภัยคุกคามทางคอมพิวเตอร์จากการเจาะข้อมูลเข้าระบบของโรงพยาบาล	- เพิ่มระบบความปลอดภัยและการสำรองข้อมูลในคลังข้อมูลสำรองเพื่อเพิ่มการสูญหายข้อมูลสำคัญ - กำหนดนโยบายการใช้ระบบสารสนเทศและเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทั้งในและนอกองค์กร	- อุบัติการณ์ระบบสารสนเทศไม่สามารถใช้งาน/การสูญหายของข้อมูลสำคัญ	๓	๔	๑๒	๖๕	๔	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- เพิ่มระบบความมั่นคงด้วยระบบ Micro มีการคอนฟิกระบบเป็นทางการ โดยมีความปลอดภัย ขอ - เพิ่มระบบสำรองฐานข้อมูลสำรอง - ไม่เปิดบริการสารสนเทศไม่พร้อมสารสนเทศของข้อมูลการสูญหายของข้อมูล
๒.๘ ความเสี่ยงด้านคลินิก	- เพื่อลดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	- ทบทวนแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกาดูแลผู้ป่วย - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยกับผู้ชำนาญกว่า - จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านการให้บริการที่เป็นเลิศ "Service Mind"	- อัตราการเกิดข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และการให้ความรู้เรื่องแนวทางการรักษาลดลง	๓	๔	๑๒	๖๕	๔	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- ลดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย - ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลถึงแก่ - สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง						ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตาม
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	วิธีบริหารความเสี่ยง	

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

๓.๑ ความผิดพลาดในการบริหารการเงิน	- ระบบบัญชีเงินโครงการและการติดตามการส่งใช้เงินยืม	- จัดการอบรมความรู้เกี่ยวกับระเบียบการเบิกจ่ายเงินยืม - จัดทำทะเบียนคุม - ใช้ระบบสารสนเทศ Hos office ในการติดตามและสรุป	- อัตราความทันเวลาในการส่งใช้เงินยืมโครงการภายใน ๓๐ วัน นับจากวันรับเงิน	๓	๔	๑๒	๖๖	๘	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- การส่งใช้เงินยืมภายใน ๓๐ วันนับเงิน ทันเวลา - สามารถควบคุมและการคืนเงินยืมเจ้าหน้าที่
๓.๒ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	- ขาดการบริหารจัดการข้อมูลทางการเงินที่มีคุณภาพ	- ส่งเสริมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเข้ารับการอบรมร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด หรือระดับกระทรวง	- ร้อยละของข้อมูลทางการเงินของโรงพยาบาลมีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และเชื่อถือได้	๓	๔	๑๒	๖๖	๘	ใช้แผนลดความเสี่ยง	- ข้อมูลทางการเงินโรงพยาบาลมีความครบถ้วน และเชื่อถือได้

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรม/แนวทาง/มาตรการในการบริหารความเสี่ยง	ตัวชี้วัด	การประเมินความเสี่ยง					วิธีบริหารความเสี่ยง	ผลลัพธ์ที่จะได้ดำเนินการตาม
				โอกาส	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้		

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)

๔.๑ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ	- ขาดการควบคุมการใช้ระบบสารสนเทศที่นำมาใช้กับการปฏิบัติงาน	- มีการควบคุมการใช้ระบบสารสนเทศ และมีการปรับปรุงระบบให้ทันสมัยอยู่เสมอ และใช้ความสามารถของระบบปฏิบัติการในการสร้างความปลอดภัยให้กับระบบคอมพิวเตอร์ ได้แก่ การควบคุมและจำกัดสิทธิของผู้ใช้ - แนวทางการเข้าใช้ระบบสารสนเทศสำหรับบุคลากรและผู้มารับบริการโดยการกำหนดขอบเขตความสามารถในการใช้	- วัตถุประสงค์การสูญหายของข้อมูล	๒	๔	๖	ปานกลาง	๘	ใช้การควบคุม	- ต้องมีการลงทะเบียนการใช้บริการและต้องช่วย User/P ของตัวเองเท่านั้น - ไม่มีอุบัติเหตุการสูญหายของข้อมูล
	- ขาดการสื่อสารที่ทั่วถึงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระเบียบข้อบังคับใหม่	- ประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงระเบียบตามช่องทางต่าง ๆ	- บุคลากรได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ทันตามเวลาที่กำหนด	๒	๔	๖	ปานกลาง	๘	ใช้การควบคุม	- มีการสื่อสารและเกี่ยวข้องกับปัญหาแลงานผ่าน Line กลุ่มโรงพยาบาลเพื่อคัดกรองเร็วในการบริการ - บุคลากรมีความปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายชุลลิกิติ สาทะ)

การจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง

จากการวิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงในรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๔ จะเห็นว่า สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับคะแนนที่มีความเสี่ยงสูงมากจนถึงต่ำในแต่ละด้านได้ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

ลำดับปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับ	ระดับความเสี่ยง	วิธีบริหารความเสี่ยง
๑. ไม่มีการทำหมวดเงินงบประมาณในการจัดทำแผนงานโครงการปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๔	๕	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๒. ขาดการปฏิบัติตามนโยบาย	๔	๕	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๓. ขาดการติดตามและประเมินผลเป็นระยะ	๔	๔	สูง	ใช้การควบคุม
๔. ขาดการสื่อสารและการมอบหมายยุทธศาสตร์ระดับบุคคลอย่างทั่วถึง	๔	๕	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๕. การบริหารงานงบประมาณในการจัดสรรโครงการได้รับต่อจำนวนโครงการไม่เพียงพอ	๔	๕	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๖. ไม่สามารถจัดกิจกรรม ประชุมอบรมในโครงการด้วยงบ PPB	๔	๔	ปานกลาง	ใช้การควบคุม

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)

ลำดับปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสียหายที่ยอมรับ	ระดับความเสี่ยง	วิธีบริหารความเสี่ยง
๑. ขาดการกำกับติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงาน	๔		ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๒. ขาดความรู้ความสามารถในการ ทำงานเฉพาะด้าน	๔	๕	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๓. บุคลากรขาดแรงจูงใจต่อการ ปฏิบัติงาน	๔	๘	สูง	มีแผนลดความเสี่ยง
๔. ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำ แผนการจัดซื้อจัดจ้าง	๔	๖	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๕. ความเข้าใจเรื่องการประกันคุณภาพ ระดับบุคคล	๔	๖	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๖. ขาดบุคลากรประจำที่มีวุฒิและ ประสบการณ์ตามมาตรฐานหลักสูตร	๔	๘	ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๗. ระบบสารธารณูปโภคไม่พร้อมใช้งาน	๑๒	๔	สูง	มีแผนลดความเสี่ยง
๘. ภัยคุกคามทางคอมพิวเตอร์จากการ เจาะข้อมูลเข้าระบบของโรงพยาบาล	๑๒	๔	สูง	มีแผนลดความเสี่ยง

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

ลำดับปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับ	ระดับความเสี่ยง	วิธีบริหารความเสี่ยง
๑. ระบบบัญชี และการติดตามเงินยืม	๑๒		สูง	มีแผนลดความเสี่ยง
๒. ขาดการบริหารข้อมูลทางการเงินที่มีคุณภาพ	๑๒		สูง	มีแผนลดความเสี่ยง

๔. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)

ลำดับปัจจัยความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับ	ระดับความเสี่ยง	วิธีบริหารความเสี่ยง
๑. ขาดการควบคุมการใช้ระบบสารสนเทศที่ใช้กับการปฏิบัติงานราชการ	๘		ปานกลาง	ใช้การควบคุม
๒. ขาดการสื่อสารที่ทั่วถึงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระเบียบข้อบังคับใหม่	๘		ปานกลาง	ใช้การควบคุม

ลงชื่อ.....*คณ. ๓*.....ผู้รายงาน

(นายสุกฤทธิ สาทะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ