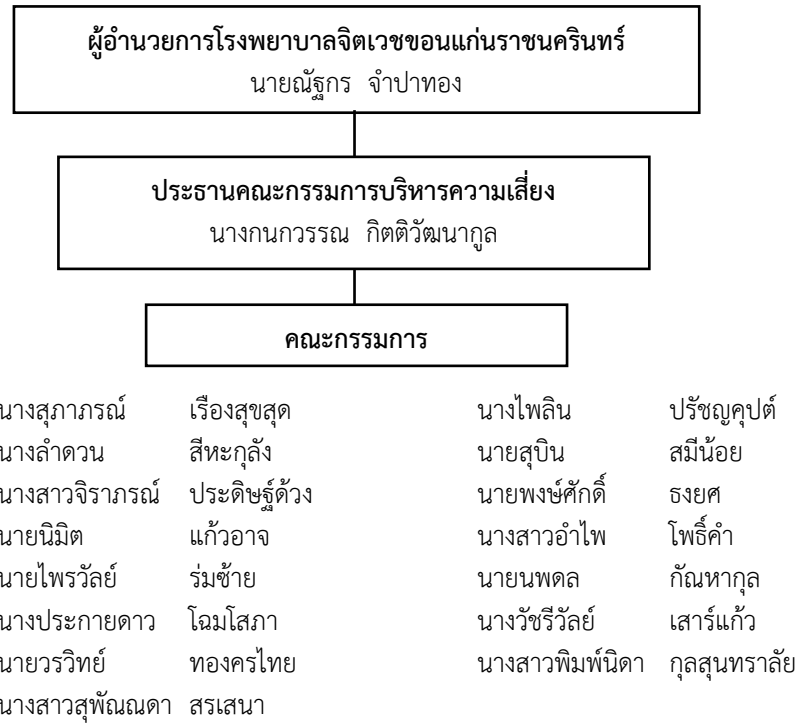




|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| หน้าที่ความรับผิดชอบ | 1. วางแผนระบบบริหารจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ<br>2. กำหนดแนวทางปฏิบัติงานและแนวทางการกำกับติดตามความเสี่ยงในโรงพยาบาล<br>3. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูลและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง                                                                                                                                                         |                                                                |
| เจตจำนง              | เป็นศูนย์กลางการประสานงานให้เกิดระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นให้เกิดความปลอดภัยโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่เพื่อวางแผนจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ                                                                                                                                                                                                                 |                                                                |
| เป้าหมาย             | 1. มีระบบการรายงานความเสี่ยงและการตอบสนองเหตุการณ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม<br>2. ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมมีความปลอดภัย                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                |
| กลวิธีดำเนินงาน      | 1. ประเมินสถานการณ์ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อกำหนดทิศทางในการพัฒนางาน<br>2. กระตุ้นให้มีการรายงานและการทบทวนอุบัติการณ์สำคัญ<br>3. พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารความเสี่ยง<br>4. ส่งเสริมให้เกิดการบริหารความเสี่ยงเชิงป้องกันในระดับหน่วยงาน<br>5. ติดตาม ประเมินผลและวิเคราะห์การบริหารความเสี่ยง เพื่อนำไปสู่การวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง |                                                                |
| ตัวชี้วัดที่สำคัญ    | 1. อุตบัติการณ์ระดับ E-F-G-H-I ได้รับการแก้ไขภายในเวลาที่กำหนด<br>2. อุตบัติการณ์ระดับ E-F-G-H-I ได้รับการกำหนดแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำ<br>3. จำนวนข้อร้องเรียนที่กระทบต่อการเสื่อมเสียชื่อเสียงขององค์กร                                                                                                                                                                  | เป้าหมาย ร้อยละ 100<br>เป้าหมาย ร้อยละ 100<br>เป้าหมาย 0 ครั้ง |

แผนปฏิบัติการประจำปี โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ 2562

(1) หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM)

| (2)<br>โครงการ / กิจกรรม                        | (3)<br>ความสอดคล้องระหว่าง<br>โครงการ / กิจกรรมกับ |                            |                         |                         | (4)<br>เป้าหมาย<br>(หน่วยนับ) | (5)<br>ผลการปฏิบัติ | (6)<br>งบประมาณ<br>(บาท) | (7)<br>เป้าหมาย/จำนวนเงินจําแนกรายเดือน |      |      |      |      |       |       |      |       |      |      |      | (8)<br>หน่วยงานที่ปฏิบัติ |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------------------|------|------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|---------------------------|
|                                                 | นโยบาย<br>กรมสุขภาพจิต                             | ยุทธศาสตร์<br>กรมสุขภาพจิต | กลยุทธ์<br>กรมสุขภาพจิต | ยุทธศาสตร์<br>โรงพยาบาล |                               |                     |                          | ต.ค.                                    | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. |                           |
| 1. การประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง          | 4,5                                                | 3,4                        | 3.1.2                   | 3,4                     | 4 ครั้ง /ปี                   |                     |                          | ✓                                       | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    | ✓     | ✓     | ✓    | ✓     | ✓    | ✓    | ✓    |                           |
| 2. การรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง              | 4,5                                                | 3,4                        | 3.1.2                   | 3,4                     | ตลอดปี                        |                     |                          | ✓                                       | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    | ✓     | ✓     | ✓    | ✓     | ✓    | ✓    | ✓    |                           |
| 3. การกำกับติดตามอุบัติการณ์/ความเสี่ยงที่สำคัญ | 4,5                                                | 3,4                        | 3.1.2                   | 3,4                     | ตลอดปี                        |                     |                          | ✓                                       | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    | ✓     | ✓     | ✓    | ✓     | ✓    | ✓    | ✓    |                           |
| 4. การประเมินตนเองตามแนวทางมาตรฐาน HA           | 4,5                                                | 3,4                        | 3.1.2                   | 3,4                     | 1 ครั้ง /ปี                   |                     |                          |                                         |      |      |      |      |       |       |      |       |      |      | ✓    |                           |
| 5. การติดตามผลตัวชี้วัด                         | 4,5                                                | 3,4                        | 3.1.2                   | 3,4                     | ทุก 3 เดือน                   |                     |                          |                                         |      | ✓    |      |      | ✓     |       |      | ✓     |      |      | ✓    |                           |