สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลตาพระยา

วันที่ ๒๔ ธันวาคม 2563 พ.ศ. 2563 เวลา 13.30 –16.00น .ณ.ห้องประชุมโรงพยาบาลตาพระยา

รายชื่อผู้มาประชุม

1. นางบุษกร จันทร์คลาย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
2. นางอ่อนตา เจริญผล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
3. นางสาวพรรณี วัฒนานนท์ศรี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
4. นายโสธร คำดวง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
5. นายเอกดนัย ทักษ์คีรี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6. นางสาวณัฐชา โคตรบุตร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7. นางสาวมนสรัญ ลีสีสุข เภสัชกร
8. นางสาวประทุมวรรณ สำราญกิจ แพทย์แผนไทย
9. นางสาว สาวิตรี จันทยกุล เจ้าพนักงานเวชสถิติ
10. นางสาววาสนา โสชะรา โภชนากร
11. นางสาวแพรววิภา แป๊ะเส็ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
12. นางสาวธาราวรรณ ฉวีนิรมล นักเทคนิคการแพทย์
13. นางสุภัทรา ทาโทน นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
14. นางสาวน้ำฝน เวชจันทร์ เจ้าพนักงานพัสดุ

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

ระเบียบวาระที่ 2รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

1.ทบทวนคำสั่ง RM ปี 2564 พร้อมแจ้งขอมูลการรายงานความเสี่ยงปี 2563

เนื่องจากขณะนี้เป็นการเริ่มต้นปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนั้นจึงควรให้มีการทบทวนรายชื่อคณะกรรมการความเสี่ยงใหม่ เพราะมี จนท.ย้ายไปปฏิบัติหน้าที่ที่อื่น รวมทั้งบางหน่วยงานได้ปรับเปลี่ยนคนใหม่แทน ตามรายชื่อที่แนบมา จึงเห็นควรให้ที่ประชุมพิจารณา ตรวจสอบความถูกต้องทั้งรายชื่อและตำแหน่ง

มติที่ประชุม เห็นชอบ และไม่มีการแก้ไข

๒. ทบทวน -Risk Identification /Clinic ระดับ A-I /Non Clinic ระดับ 1-4

ขอให้ที่ประชุมพิจารณา เพิ่มเติม/แก้ไข ให้เหมาะสมกับบริบท และถูกต้องตามหลักวิชาการ

- **บัญชีรายการความเสี่ยง (Risk Profile)** หมายถึง รายการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานได้รวบรวมจัดทำขึ้น โดยอาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์ ข้อมูลในอดีต และหน่วยงานอื่นๆ ตลอดจนการทบทวนต่าง ๆ การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากกระบวนการทำงานและการสำรวจภายในหน่วยงานของตนเอง เพื่อหาประเด็นสำคัญที่ควรมีการเฝ้าระวัง โดยมีทั้งระดับโรงพยาบาล กลุ่มงาน/แผนก หน่วยงาน

- **อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event : AE)** หมายถึง อันตรายที่ผู้ป่วยได้รับซึ่งเกิดจากการรักษา และไม่ได้เป็นผลสืบเนื่องมาจากโรค หรือความผิดปกติเดิมของผู้ป่วย อันตรายดังกล่าวส่งผลให้ระยะเวลาการรักษา/นอนโรงพยาบาลนานขึ้น หรือเกิดความพิการตามมา ลักษณะสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การถูกทำร้ายหรือการบาดเจ็บ เหตุร้าย ภัยอันตราย การคุกคามก่อให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคง ความไม่แน่นอน การถูกเปิดเผย

- **เหตุการณ์ไม่พึ่งประสงค์ (Sentinel Events)** หมายถึง เหตุการณ์สำคัญ รุนแรงและไม่พึงประสงค์ เป็นเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดหมาย อาจมีผลต่อชีวิต ร่างกาย การสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะของผู้ป่วย หรือมีผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล (ซึ่งควรมีการเฝ้าระวังเชิงรุก)

- **ความผิดพลาดในการดูแลรักษา (Medical Error)** หมายถึง ความล้มเหลวของการดูแลรักษาที่วางแผนไว้ หรือการวางแผนการรักษาที่ไม่ถูกต้องในการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

- **เหตุเกือบพลาด (Near Miss)** หมายถึง เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกือบเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือไม่เกิดขึ้นเพราะแก้ไขสถานการณ์ได้ทัน หรือด้วยความบังเอิญ ป้องกันได้ทันก่อนเกิดเหตุ มีการบรรเทาอาการก่อน

-. **อุบัติการณ์รุนแรง** หมายถึง ความเสี่ยงที่ทำให้เกิดความสูญเสียอย่างมากซึ่งผู้ประสบเหตุการณ์ต้องรายงานหัวหน้า หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้แทนทันที หรือโดยเร็วที่สุด ได้แก่ความเสี่ยงทางคลินิกระดับ G-I, ความเสี่ยงทั่วไป ระดับ ๔ และ เหตุการณ์ไม่พึ่งประสงค์ (Sentinel events) ๑๐ เรื่องได้แก่

- เด็กหาย หรือส่งมอบทารกแก่มารดาผิดคน
- ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย หรือถูกฆ่า ขณะอยู่โรงพยาบาล
- ลืมวัสดุทางการแพทย์ไว้ในตัวผู้ป่วยจากการผ่าตัด
- อุบัติเหตุหมู่
- เสียชีวิตโดยไม่คาดคิดขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล
- อัคคีภัยที่ต้องประกาศใช้แผน
- ภัยสงคราม
- ทรัพย์สินสูญหายที่ส่งผลต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล
- การร้องเรียนรุนแรง เป็นข่าวที่สื่อมวลชนสนใจมีผลต่อการเสื่อมเสียชื่อเสียงของโรงพยาบาล
- ถูกทำร้ายร่างกายและข่มขู่

มติที่ประชุม รับทราบ และไม่มีข้อแก้ไขเพิ่มเติม รวมทั้ง ยึดถือปฏิบัติต่อไป

2.ทบทวน และปรับระยะเวลาการจัดการความเสี่ยง

-ความเสี่ยง Clinic ระดับ A-D และ Non Clinic 1-2 จัดการแก้ไขส่ง Risk center ภายใน 15 วัน

-ความเสี่ยง Clinic ระดับ E-I และ Non Clinic 3-4 และ (RCA)จัดการแก้ไขส่ง Risk center ภายใน 7 วัน

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเห็นตรงกันให้ยึดกรอบเวลาการรายงานตามนี้

มติที่ประชุม รับทราบ และถือปฏิบัติ

๒.รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง เรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน และการทุจริตในการปฏิบัติงาน ในรอบไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ความเสี่ยง	ประเด็นที่พบความเสี่ยง	ระยะเวลาที่พบ	การป้องกันครั้งต่อไป
๑.การเรียกรับผลประโยชน์เมื่อมีการจัดซื้อจัดจ้าง	ไม่พบมีการเรียกรับผลประโยชน์จากผู้ขาย	ไม่มี	-มีการตรวจสอบแผนการจัดซื้อและสุ่มสอบถามผู้ค้า - ดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบพัสดุอย่างถูกต้อง
๒.การเบิกค่าตอบแทน	ไม่พบการเบิกจ่ายที่ไม่ถูกต้อง	ไม่มี	ให้มีผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่ายก่อนส่งให้งานบัญชีและการเงิน ให้ผู้ร่วมงานในแผนกตรวจสอบซึ่งกันและกันก่อนส่งเบิก
๓.การใช้รถยนต์ของทางราชการ	ไม่พบการนำรถยนต์ของราชการไปใช้ส่วนตัว	ไม่พบ	๑.ให้มีการขออนุมัติใช้รถยนต์ราชการทุกครั้ง ๒.ให้มีการบันทึกระยะทางการใช้รถยนต์ราชการทุกครั้ง หลังมีการใช้รถแต่ละครั้ง
๔.มีบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีธุรกิจส่วนตัว มีส่วนเกี่ยวข้องกับการซื้อขายกับโรงพยาบาล	ไม่พบว่ามีบุคลากรของโรงพยาบาลที่เป็นที่ผู้ขายและมาทำการซื้อขายกับโรงพยาบาล	ไม่พบ	ตรวจสอบผู้ค้าทุกครั้งที่มีการจัดซื้อ

ในที่ประชุม มีประเด็นซักถาม กรณี หากเจ้าหน้าที่มีงานบวช งานแต่ง หรืองานศพ จะขอรถโรงพยาบาลไปส่ง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล/เพื่อนร่วมงาน ได้หรือไม่ นักจัดการงานทั่วไป ตอบว่า ปัจจุบัน ตามระเบียบห้ามโดยเด็ดขาด เพราะ เคยมีบุคลากรหลายกระทรวงถูกตั้งกรรมการสอบมาแล้ว และถูกตัดสินว่ามีความผิด ดังนั้น เพื่อความปลอดภัยมิให้ถูกข้อครหา หรือร้องเรียน จึงขอให้หลีกเลี่ยงไปใช้รถส่วนตัว เอง

มติที่ประชุม รับทราบ และถือปฏิบัติ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

มติที่ประชุม : .....ไม่มี.....

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกและพิมพ์รายงานการประชุม

(นาง อ่อนตา เจริญผล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

(นางบุษกร จันทร์คลาย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ