

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ...2569.....

หน่วยงาน..รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชธานี...

ประเภทความเสี่ยง : ด้านความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
การจัดทำแผนปฏิบัติการ โครงการ ขับเคลื่อนตามนโยบายกรมสุขภาพจิต	เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผน ปฏิบัติการ โครงการ ขับเคลื่อนตามนโยบาย กรมสุขภาพจิตและวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ โรงพยาบาล	1.หน่วยงาน PM ในเขต สุขภาพจัดทำแผนล่าช้า และไม่เข้าใจในการจัดสรร เงินของโรงพยาบาล 2.ไม่สามารถจัดโครงการ ในพื้นที่เขตสุขภาพ เป็นไปตามเป้าหมาย	1.การจัดสรรเงิน งบประมาณให้กับเขต สุขภาพ ซึ่งแจ้งไม่ตรงกับ หนังสือแจ้งจัดสรร ไปให้ หน่วยงานกรมสุขภาพจิตใน เขตสุขภาพ 2.หน่วยงานพื้นที่ไม่พร้อม เข้าร่วมโครงการ 3.เงินงบประมาณจัดสรร มาล่าช้า 4. มีเวลาในการจัดทำแผน น้อย	5	5	25	สูงมาก	1

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
จัดทำแผนเงินบำรุง	เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผน สอดคล้องและขับเคลื่อน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและ นโยบายของโรงพยาบาล	แผนรายจ่ายเงินบำรุงบาง หมวดไม่ครอบคลุมแผน รายรับไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย	1.การเบิกจ่ายเงินเกินแผน รายหมวดที่ตั้งไว้ 2.การกำหนดสเปครูถันท์ ไม่สามารถซื้อได้ 3.การกำหนดสเปค ครูถันท์ล่าช้า 4.รายรับเงินบำรุงไม่ เป็นไปตามแผน 5.จัดทำแผนการจ้างเหมา ซ่อมบำรุงไม่ครอบคลุม	4	3	12	สูง	2
รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ การ	เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ตรงตามเวลาที่กำหนด	ส่งรายงานผลการ ดำเนินงานไม่เป็นตามแผน และไม่ทันเวลาที่กำหนด	1. การรายงานผลไม่ตรง กำหนด 2. มีความคลาดเคลื่อนใน การรายงานผลการ ดำเนินงาน	3	4	12	สูง	3

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
การรายงานผลข้อมูลแบบติดตามกำกับ	เพื่อติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานตามแผน ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ตรง ตามเวลาที่กำหนด	การกรอกข้อมูลแบบ ติดตามกำกับไม่ครบถ้วน และไม่ทันเวลากำหนด	หน่วยงานไม่กรอกข้อมูล ตามวันที่กำหนด	5	2	10	สูง	4
การรับรู้และเข้าใจในทิศทาง ดำเนินงานของโรงพยาบาลฯ	เพื่อให้บุคลากรรับรู้และ เข้าใจในทิศทาง ดำเนินงานของ โรงพยาบาลฯ	บุคลากรมีความรู้และเข้าใจ ในทิศทางดำเนินงาน ของโรงพยาบาลฯ น้อย	บุคลากรให้ความสนใจ และศึกษาทิศทาง ดำเนินงานของโรงพยาบาล น้อย	3	2	6	ปานกลาง	5
จัดทำค่าของงบประมาณ	เพื่อขอสนับสนุน งบประมาณ (งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบลงทุน) จากสำนักงบประมาณ และ จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี	ข้อมูลค่าของงบประมาณ คลาดเคลื่อน	1.เงินพดส. เงินเต็มขั้น เงินเดือน ไม่ตรงกับจำนวน ข้าราชการและลูกจ้างประจำ 2.การกำหนด Master plan ไม่ครอบคลุม 3.การกำหนดสเปกครุภัณฑ์ ผิดพลาดและล่าช้า 4.การขอแบบแปลน สิ่งก่อสร้างล่าช้า	1	5	5	ต่ำ	6

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
การจัดทำแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล	เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล กรมสุขภาพจิต และกระทรวงสาธารณสุข	1.การเตรียมข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนล่าช้า/ขาดความพร้อม/ไม่ครอบคลุม 2.แผนปฏิบัติการล่าช้า	1.การถ่ายทอดตัวชี้วัดล่าช้าและผิดพลาด 2.ข้อมูลสนับสนุนในการวิเคราะห์วิเคราะห์ห้องกรณีไม่เพียงพอ 3. ไม่ได้จัดทำบัญชีรายการข้อมูลเพื่อเตรียมการจัดทำแผน 4. จัดทำข้อมูลไม่ครอบคลุม	1	5	5	ปานกลาง	7
ข้อมูลแผนปฏิบัติการและรายงานผลตามแผนปฏิบัติการของ รพ.	เพื่อติดตามและจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานและไม่ให้เกิดการสูญหายของข้อมูลในระบบฐานข้อมูล	ข้อมูลการติดตามกำกับในระบบฐานข้อมูลสูญหาย	1. เจ้าหน้าที่ลบหรือย้ายข้อมูลคลาดเคลื่อน 2. ไม่ได้สำรองข้อมูลตามแผน 3. ไฟฟ้าดับ 4. เครื่อง server ชัดข้องไม่สามารถใช้งานได้	3	1	3	ต่ำ	8

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ประเภทความเสี่ยง : ด้าน.....Operation(Clinic).....								
1.ผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย	1.จำนวนอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไป Refer ไม่เหมาะสม (Refer ภายใน 24 ชม.) OPD/ER ลดลง 1 ราย ภายใน 6 เดือน 2..จำนวนอุบัติการณ์ ระดับ E ขึ้นไปที่ Refer ไม่ เหมาะสม(Refer ภายหลัง 24 ชม.)ลดลง 1 รายภายใน 6 "	ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่า ป่วยด้วยโรคทางจิตเวช มา รับการรักษาแผนกผู้ป่วย ในโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์ และมีภาวะแทรกซ้อนทาง กายต้องส่งรักษาต่อ โรงพยาบาลฝ้ายกาย	ผู้ป่วยจิตเวชและมี ภาวะแทรกซ้อนทางกาย ต้องส่งรักษาต่อ โรงพยาบาลฝ้ายกาย	4	5	20	สูง	5

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
2.ผู้ป่วยหลบหนี	<p>1.ร้อยละ 80 บุคลากรได้รับการ OJT สามารถบอกแนวปฏิบัติได้ถูกต้อง</p> <p>2.จำนวนผู้ป่วยหลบหนีระดับ E ขึ้นไปลดลง</p> <p>3.ร้อยละผู้ป่วยที่มีคำสั่งรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในหลบหนีสำเร็จ</p>	<p>ผู้ป่วยที่มีคำสั่งรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยใน มีพฤติกรรมหลบหนีออกจากหอผู้ป่วยหรือ ER / OPD / หน่วยบริการอื่นๆ</p> <p>จากหอผู้ป่วยหรือ ER / OPD / หน่วยบริการอื่นๆ</p> <p>หรือนอกพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาตจากแพทย์</p>	<p>ผู้ป่วย มีพฤติกรรมหลบหนีออกจากหอผู้ป่วยหรือ ER / OPD / หน่วยบริการอื่นๆ</p> <p>หรือนอกพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาตจากแพทย์</p>	3	5	15	สูง	4
3.ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเอง (ภายในรพ.)	<p>เพื่อกำหนดและพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเอง ซึ่งมารับบริการที่รพ.จิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์ ดูแล โดยทีมสหวิชาชีพ</p>	<p>ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในกระบวนการรักษาแผนกผู้ป่วยในที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเองภายในโรงพยาบาล</p>	<p>1.ผู้ป่วยมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองจากภาวะซึมเศร้า</p> <p>2.ผู้ป่วยมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองจากอาการทางจิต</p>	3	4	12	สูง	3
4.ผู้ป่วยติดเชื้อมีภายในโรงพยาบาล	<p>อัตราการติดเชื้อในรพ.(ต่อ</p> <p>2. จำนวนครั้งการระบาด</p> <p>3. จำนวนบุคลากรติดเชื้อ</p>	<p>การติดเชื้อที่เกิดขึ้นภายหลัง</p>	<p>1.เกิดจากผู้ป่วยติดเชื้อไม่มี</p>	5	3	15	สูง	4

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ประเภทความเสี่ยง : ด้านระบบยา								
งานบริการผู้ป่วยนอก								
ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)								
	เพื่อให้คีย์รายการยาจาก EMR มาในระบบ HOS XP	คีย์ยาผิดพลาดจากคีย์ คัดลอกรายการยาจาก EMR มาในระบบ HOS XP	ต้องคัดลอกรายการยาจาก EMR มาในระบบ HOS XP	4	2	8	M	
	เพื่อให้จัดยาในตู้ยา LED, ตู้ ยาความเสี่ยงสูงถูกต้อง โดยทำตามระบบที่วางไว้	จัดยาผิดในตู้ยา LED, ตู้ยา ความเสี่ยงสูง สาเหตุจาก ไม่ปฏิบัติตามระบบที่วางไว้	1. ไม่ปฏิบัติตามระบบที่วาง ไว้ 2. เครื่องจัดยาอัตโนมัติ ผู้ป่วยนอกไม่เป็นมิตรกับ ผู้ใช้งาน/ใช้ยาก	4	2	8	M	
	เพื่อให้ตู้เย็นแช่ยาที่มี อุณหภูมิตามมาตรฐาน ตลอดเวลา	เกิดเหตุไฟดับฉุกเฉิน ระบบสำรองไฟไม่ทำงาน ทำให้ตู้เย็นอุณหภูมิไม่ตรง ตามมาตรฐาน	ระบบไฟสำรองไม่ทำงาน	3	4	12	H	I
	เพื่อให้สามารถดูการสั่งใช้ ยาของแพทย์ในโปรแกรม EMR ได้โดยไม่มี ความ ขัดข้อง	ห้องยาไม่สามารถเข้าดูการ สั่งใช้ยาของแพทย์ใน โปรแกรม EMR ได้	โปรแกรม EMR error ใช้ งานไม่ได้	3	2	6	M	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ด้านการเงิน (Financial: F)								
	เพื่อไม่ให้มีการติด C ชื่อผู้ สั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง	จุดคีย์ยาไม่ได้แก้ไขบันทึก ชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยา ใน ระบบ HOS-XP	ต้องคัดลอกชื่อผู้สั่งใช้จาก โปรแกรม EMR มาใส่ใน ระบบ HOS-XP	4	2	8	M	
	เพื่อให้มีข้อมูลใบสั่งยาที่ สามารถเรียกเก็บได้ ครบถ้วน	ข้อมูลใบสั่งยาไม่สม เหตุผล/ไม่ครบถ้วนส่งผล ต่อการเรียกเก็บ	แพทย์ใส่เหตุผลการใช้ยา ไม่สอดคล้อง	3	3	9	M	3
ด้านกฎหมาย (Compliance Risk)	เพื่อให้ลดความเสี่ยงต่อการ ถูกฟ้องร้อง/ร้องเรียนและ ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการ ให้บริการ	ความเสี่ยงการถูกฟ้องร้อง เรื่องการบริการ	1.การรอรับบริการนาน 2.ความไม่พึงพอใจต่อการ บริการ	3	3	9	M	3

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
งานบริการผู้ป่วยใน								
ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)								
1. การสั่งใช้และถ่ายถอดคำสั่ง	เพื่อทบทวนคำสั่งใช้ยา จัดเตรียมยา ให้ถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย	1.1 แพทย์/ พยาบาล เขียน คำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน	1.ลายมือไม่ชัดเจนอ่านยาก 2.ใช้เอกสารสำเนา DOS/ คุณภาพ 3. เขียนคำสั่งใช้ยาซ้ำซ้อน	4	1	4	L	
		1.2 เกิดความคลาดเคลื่อน การเขียนคำสั่งใช้ยาของ แพทย์	1.Copy order ไม่ชัดเจน หรือ เลื่อนทับ	3	1	3	L	
		1.3 แพทย์สั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วย แพ้ยาหรือเกิด Drug Interaction	1.ไม่ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ 2.ขาดระบบช่วยเตือน	1	3	3	L	
		1.4 มีการสั่งใช้ยานอกบัญชี	1.ผู้ป่วยมีประวัติโรคทางกาย	3	1	3	L	
		1.5 เกิดความคลาดเคลื่อน ในการส่งใบสั่งยา (เริ่ม 4/68) ตึก Acute/ER/OPD	1.ระบบสแกนบางรายการ มีปัญหา	3	2	6	M	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
2. การเตรียม เขียนฉลาก จัดจ่ายและส่งมอบยา	เพื่อทบทวนความเหมาะสมการใช้ยาที่ปลอดภัย ถูกต้องและทันเวลา	2.1 การจัดเตรียมยาคลาดเคลื่อนก่อนจ่าย	1. ศึกษาคำสั่งใช้ยาคลาดเคลื่อน (อ่าน order ผิด)/นับวัน off 2. เครื่องจัดยาอัตโนมัติมีปัญหา 3. LASA	3	3	9	M	3
		2.2 จ่ายยา (ผิดชนิด, ผิดขนาด, ไม่ครบ) คลาดเคลื่อน	1. ห้องยาตรวจสอบไม่ครบถ้วน บาง order 2. D/C แพทย์มีการปรับยา ก่อนกลับบ้าน	4	2	8	M	
3. การบริหารยา และติดตามผลการรักษา	เพื่อทบทวนการบริหารยาที่ถูกต้องและเหมาะสม	3.1 บริหารยาคลาดเคลื่อน	1. มีการบริหารยาคลาดเคลื่อน ไม่ตรงตาม order แพทย์	2	2	4	L	
4. การสำรองยา	เพื่อบริหารและจัดหาให้เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยใน	4.1 ยาขาด stock ไม่เพียงพอจ่ายยา	1. อัตราการใช้ยาเปลี่ยนแปลงจากเดิม เนื่องจากมีการจัดยารักษา	2	1	2	L	
		4.2 การยืมยาระหว่างคลังยากับ Sub stock	1. ขาดการตรวจสอบจำนวนยาใน stock	2	1	2	L	
		4.3 การจัดหาที่ไม่มีในโรงพยาบาล	1. ขั้นตอนการจัดหาใช้ระยะเวลานาน	2	2	4	L	
		4.4 ยาหมดอายุ	1. ยาบางรายการมีการสั่ง	2	1	2	L	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
6. สิ่งแวดล้อมและระบบสนับสนุน	เพื่อให้ระบบจ่ายยาพร้อม บริการ	6.1 ไฟฟ้าดับ	1.ระบบจ่ายยาหยุดชะงัก	1	1	1	L	
		6.2 server internet มี ปัญหา/ขัดข้อง	1.เข้าระบบ HOS Xp ไม่ได้	1	1	1	L	
		6.3 โปรแกรม software มี ปัญหา/ขัดข้อง	1.เข้าระบบ HOS Xp ไม่ได้	1	1	1	L	
ด้านการเงิน (Financial: F)								
5. การคิดค่าบริการ	เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับ การเบิกจ่ายค่าบริการ ครบถ้วน	5.1 เรียกเก็บเงินย้อนหลัง ไม่ครบถ้วน	1.เบิกยากกลับบ้านนอกเวลา ราชการ	2	1	2	L	
		5.2 ยานอภินุญชีที่ต้องชำระ เงินเอง	1.D/C โดยไม่ผ่านห้องยา	2	1	2	L	



ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ไฟดับ , ไฟไหม้ , น้ำท่วม	เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหาย ต่อยาที่จัดเก็บในคลังยา	ยาเกิดความเสียหายจาก ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม	เกิดเหตุการณ์ ไฟดับ ไฟฟ้าลัดวงจร น้ำท่วม ไฟไหม้	2	3	6	M	
ด้านการเงิน (Financial: F)								
ฐานข้อมูลยาคลาดเคลื่อน	เพื่อให้ข้อมูลยา มีความ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย และสอดคล้องกับทะเบียน ยาและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันความผิดพลาด ในการสั่งซื้อ เมิกจ่าย และ บริหารยาในคลัง	ข้อมูลยาไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น รูปแบบยา ปริมาณบรรจุ ราคาต่อ หน่วย หรือทะเบียนยา	ไม่มีการทวนสอบก่อน บันทึก ไม่ได้อัปเดตเมื่อมี การเปลี่ยนแปลง เช่น ราคา กลาง ผู้ขาย รูปแบบยา หรือยกเลิกทะเบียนยา	2	3	6	M	
ด้านกฎหมาย (Compliance Risk)								
ความคลาดเคลื่อนในการไม่ปฏิบัติตาม พรบ.จัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารวัสดุ/ พรบ.ยา	เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ดำเนินการถูกต้องตาม กฎหมาย ตลอดโอกาสเกิดข้อ ร้องเรียนหรือการตรวจพบ ความผิดปกติ	การจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไป ตามขั้นตอน อาจนำไปสู่ ข้อท้วงติงจากการ ตรวจสอบภายใน/ภายนอก	ขาดความรู้ ความเข้าใจใน พ.ร.บ.จัดซื้อจัดจ้างและ การบริหารพัสดุ / พ.ร.บ.ยา บุคลากรไม่เพียงพอ หรือมี การหมุนเวียนงานบ่อย ทำ ให้เกิดช่องว่างความรู้	1	5	5	M	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)								
ความคลาดเคลื่อนในการจัดซื้อยาไม่ เป็นไปตามแผน	เพื่อให้การจัดซื้อยา ดำเนินการตามแผนความ ต้องการประจำปีอย่าง ถูกต้องและเพียงพอต่อการ ให้บริการ เพื่อควบคุม งบประมาณด้านยาให้ เป็นไปตามกรอบและ เหมาะสมกับปริมาณการใช้ จริง	สต็อกยามีมากเกินไปจนความ จำเป็น ทำให้เกิดความค้าง สต็อก หมดยา หรือเสื่อม คุณภาพ  งบประมาณไม่เป็นไปตาม แผน อาจใช้เกินกรอบ หรือไม่เพียงพอ  ความคลาดเคลื่อนในการ รายงานใช้ยา อาจส่งผลต่อ การวิเคราะห์และการ วางแผนจัดซื้อในอนาคต	มีการใช้ยาราคาแพงหรือยา นอกบัญชีที่มากขึ้นกว่าปีที่ ผ่านมา มียาที่อาจขาดครว ทำให้ต้องเพิ่มปริมาณใน การสั่งซื้อยาเพิ่มขึ้นการ พยากรณ์ปริมาณการใช้ยา ไม่แม่นยำ	2	5	10	H	2

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ประเภทความเสี่ยง : ด้านความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)								
1. การบริหารจัดการเครื่องแม่ข่าย ให้มีความพร้อมใช้	เพื่อทบทวนและวางแผน ป้องกันความเสี่ยงกรณี เครื่องแม่ข่ายไม่สามารถ ทำงานได้	เครื่องแม่ข่ายไม่สามารถ ใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง ถูกขัดจังหวะ	- เครื่องแม่ข่ายชำรุด ไม่สามารถใช้งานได้  - ฐานข้อมูลเครื่องแม่ข่ายล่ม  - การสำรองข้อมูล ไม่เป็นปัจจุบัน  - เครื่องแม่ข่ายไม่สามารถ ใช้งานได้เนื่องจากระบบ เครื่องแม่ข่ายมีปัญหา	1	5	5	ปาน กลาง	1
2. การบันทึกข้อมูลการบริการเข้าระบบ HOSxP	เพื่อให้ระบบข้อมูล สารสนเทศ มีความ ครบถ้วนถูกต้อง พร้อมใช้ เป็นปัจจุบัน	การบันทึกข้อมูลการ บริการผู้ป่วยในระบบ HOSxP คลาดเคลื่อน	- บันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่เป็นปัจจุบัน  - ผู้ใช้งานไม่ทราบแนวทาง ในการบันทึกข้อมูล	3	3	9	ปาน กลาง	2

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
3. การบริหารจัดการ ทรัพยากรคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อ พ่วงให้พร้อมใช้	เพื่อวางแผนและแนวทาง ในการบริหารจัดการ ทรัพยากรคอมพิวเตอร์ให้ พร้อมใช้	เครื่องคอมพิวเตอร์ และ อุปกรณ์ต่อพ่วงไม่พร้อมใช้ งาน ทำให้ปฏิบัติงานล่าช้า  ถูกขัดจังหวะ ไม่ทันเวลา	- การขาดการสนับสนุน เรื่องงบประมาณ การจัดหา  - การบริหารจัดการไม่เป็น ไปตามแผน เช่น หน่วยบริการเพิ่ม  - อุปกรณ์เกิดความเสียหาย ไม่พร้อมใช้	4	2	8	ปาน กลาง	3
ประเภทความเสี่ยง : ด้านการบริหารงานบุคคล								
การเสนอขอเครื่องราชอิสริยาภรณ์	เพื่อเสนอรายชื่อให้ผู้มี คุณสมบัติครบได้รับการเสนอ รายชื่อเพื่อขอพระราชทาน เครื่องราชอิสริยาภรณ์	เจ้าหน้าที่ไม่ตรวจสอบให้ รอบคอบ	เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติ ของผู้มีสิทธิ์ได้รับเครื่อง ราชฯ ของแต่ละชั้นตรา	3	3	9	สูง	1
เขียนที่อยู่ผู้รับผิดชอบ ทำให้เอกสารส่งไม่ถึง หน่วยงานและถูกส่งกลับมายังไปรษณีย์ต้นทาง	เพื่อความถูกต้องแม่นยำในการ นำส่งจดหมายทางไปรษณีย์	เจ้าหน้าที่ไม่เขียนที่อยู่ก่อน นำมาฝากส่งให้ชัดเจนไม่ ตรวจสอบให้รอบคอบ	ไม่มีการแจ้งที่อยู่ในการ จัดส่งที่ชัดเจนแก่เจ้าหน้าที่ นำส่ง	3	2	6	ปานกลาง	2
เพิ่มประวัติผู้เกษียณเอกสารสูญหาย	เพื่อป้องกันเอกสารของทาง ราชการสูญหายและจัดเก็บ เอกสารให้เป็นหมวดหมู่	ไม่มีการจัดเก็บเอกสารให้เป็น ระบบและหมวดหมู่ ไม่มีผู้เก็บ เอกสาร	ไม่มีผู้เก็บเอกสาร ไม่ได้แยก หมวดหมู่เอกสาร	2	2	4	ปานกลาง	3

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
การลง ก.พ.7 คลาดเคลื่อน	เพื่อป้องกันการลงข้อมูล ในก.พ.7 ไม่ให้คลาดเคลื่อน เนื่องจากเป็นข้อมูลสำคัญ ของบุคคล	เจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจ ในการลงข้อมูล ใน ก.พ.7	ยังไม่การ OJT เรื่องการ ลงข้อมูลใน ก.พ.7	2	2	4	ปานกลาง	4

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ประเภทความเสี่ยง : ด้าน การเงินและบัญชีฯ								
1.ประกาศคณะกรรมการพิจารณา ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับ หน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2568 เรื่องกำหนดสาขา หรือลักษณะงานและหลักเกณฑ์การจ่าย ค่าตอบแทนสำหรับแพทย์สาขาส่งเสริม พิเศษของหน่วยบริการในสังกัดกรม สุขภาพจิต	1.เพื่อการเบิกจ่ายเงิน ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ ปฏิบัติงานให้กับหน่วย บริการในสังกัดกรม สุขภาพจิต (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2568 สาขาหรือลักษณะ งานและหลักเกณฑ์การจ่าย ค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ สาขาส่งเสริมพิเศษของ หน่วยบริการในสังกัดกรม สุขภาพจิต ครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา	1.แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ ไม่ได้รับค่าตอบแทนฯ เดือนละ 5,000 บาท จำนวน 4 เดือน ตั้งแต่ 1 กค.2567 ถึง 29 ตค. 2567 จำนวนเงิน 20,000 บาท	1.การสื่อสารระหว่าง ก.ทรัพยากรบุคคล และ ก.การเงินฯ 2.แนวทางปฏิบัติงานการ เบิกจ่ายที่ชัดเจน 3.การตรวจสอบของหัวหน้างาน	3	2	6	ปานกลาง	4

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
2.การเบิกจ่ายเงินเดือนข้าราชการพลเรือน	2.1 เพื่อการเบิกจ่ายเงินเดือนข้าราชการพลเรือน ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา	1.งานการเงินตรวจสอบคำสั่งคลาดเคลื่อน ลงบันทึกเงินเดือนของจนท.ต้นตกรรม เกินจำนวนเงินที่ควรได้รับ โดยยอดเงินตกเบิกเกินมา 4,600 บาท และยอดเงินเดือนเกินมา 920 บาท	1.งานการเงินไม่ตรวจสอบคำสั่งให้ละเอียด ก่อนเบิกจ่ายเงิน 2.มีคำสั่งปรับฐานเงินเดือน และมีคำสั่งแก้ไขคำสั่งมาหลายครั้ง 3.ขาดการตรวจสอบซ้ำจากหัวหน้างาน	3	2	6	ปานกลาง	5
3.การเบิกจ่ายค่าเช่าบ้าน ตามพระกฤษฎีกาค่าเช่าบ้านข้าราชการ (ฉบับที่2) พ.ศ.2550 มาตรา 7	เพื่อการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านตามพระกฤษฎีกา ค่าเช่าบ้านข้าราชการ (ฉบับที่2) พ.ศ.2550 มาตรา 7 ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	1.งานการเงินเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านให้ผู้มีสิทธิ โดยที่ผู้สิทธิไม่มีสิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน 2.ขาดการสื่อสารระหว่างคณะกรรมการบ้านพักและงานการเงินฯ ถึงสิทธิการเข้าบ้านพักและการเบิกจ่ายเงินค่าเช่าบ้าน 3.การค้นหาเอกสารการมารายงานตัวของผู้เบิกค่าเช่าบ้าน งานทรัพย์ไม่มีประวัติ ล่าช้า ทำให้การเรียกเงินคืนช้า จำนวนเงิน 63,813.69 บาท	1.งานการเงินไม่ตรวจสอบสิทธิให้ละเอียดก่อนเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านให้ผู้มีสิทธิ 2.ขาดการสื่อสารระหว่างคณะกรรมการบ้านพักและงานการเงินฯ ถึงสิทธิการเข้าบ้านพักและการเบิกจ่ายเงินค่าเช่าบ้าน 3.งานทรัพย์ากรบุคคลไม่มีระบบทะเบียนประวัติการมารายงาน 3.ขาดการตรวจสอบจากหัวหน้างาน	3	3	9	สูง	3

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
4.การเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายโครงการฯ/ คำตอบแทนคณะกรรมการซื้อจ้าง	เพื่อให้เอกสารเบิกจ่าย โครงการฯ/ คำตอบแทน ครบถ้วนถูกต้อง	การเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่าย โครงการฯ/ คำตอบแทน คณะกรรมการซื้อจ้าง เอกสาร ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง	1.เจ้าหน้าที่การเงินขาดความรู้ ประสบการณ์ และปริมาณ เอกสารจำนวนมาก 2. ขาดแนวทางการปฏิบัติงาน ที่ชัดเจน 3. ผู้จัดโครงการฯ ไม่มีความรู้ และเข้าใจการเขียนโครงการ	3	2	6	ปานกลาง	6
5.การจัดทำรายการหักเงินเดือนบุคลากร ชำระหนี้บุคคลที่สามประจำเดือน	เพื่อให้การจัดทำรายการหัก เงินเดือนบุคลากรชำระหนี้ บุคคลที่สามประจำเดือน ถูกต้อง	เจ้าหน้าที่การเงินจัดทำรายการ หักเงินจากบัญชีเงินเดือนของ บุคลากรเพื่อชำระหนี้ไม่ถูกต้อง ถูกต้อง	1.เจ้าหน้าที่การเงินขาดความ ละเอียดรอบคอบ 2. ขาดแนวทางการปฏิบัติที่ ชัดเจน	3	2	6	ปานกลาง	7
6.การให้บริการสิทธิประโยชน์ ผู้ป่วยสิทธิว่าง	เพื่อให้ผู้รับบริการสิทธิว่าง ทราบถึงสิทธิประโยชน์ และได้รับสิทธิถูกต้อง	เจ้าหน้าที่งานประกันไม่เข้าใจ สิทธิประโยชน์กรณีสิทธิว่าง	เจ้าหน้าที่งานประกันขาดความรู้	3	2	6	ปานกลาง	9
7. การยืนยันการเข้ารับบริการของผู้ป่วย	เพื่อให้การบริการครบ ขั้นตอนถูกต้อง หน่วยงาน สามารถเรียกเก็บค่าบริการ ได้ถูกต้องครบถ้วน	1.ผู้ป่วยมีนัดฉีดยาแล้วไม่ได้ ยืนยันการเข้ารับบริการ (ไม่ ถูกต้องตามข้อกำหนดการเข้า รับบริการของ สปสช)	1.ขาดการสื่อสาร ระหว่าง พยาบาลผู้ฉีดยากับงานประกันฯ 2.พยาบาลผู้ฉีดยาไม่ได้ ตรวจสอบการยืนยันตัวตนก่อน ให้บริการฉีดยา	5	1	5	ปานกลาง	8

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
8.การเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล สิทธิบัตรทอง ผู้ป่วยนอก	1.เพื่อได้รับการชดเชยค่า รักษาพยาบาลจาก โรงพยาบาลในจังหวัด นครราชสีมา (OPD ชำม Cup) ครบถ้วน ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	1.โรงพยาบาลในจังหวัด นครราชสีมา ไม่จ่ายเงิน ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2.สถานะทางการเงินของ รพ.เสี่ยงขาดสภาพคล่อง	1.หน่วยบริการ OPD ชำม Cup ขาดสภาพคล่องและ ไม่ตระหนักที่จะชำระหนี้	5	4	20	สูงมาก	1

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
9.การตรวจสอบใบสำคัญการเบิกจ่าย ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม (ค่าใช้จ่าย โครงการ)	1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานด้านการ ตรวจสอบใบสำคัญและ เบิกจ่ายได้อย่างถูกต้อง มี ประสิทธิภาพ และลดความ ผิดพลาดในการปฏิบัติงาน 2. เพื่อให้การปฏิบัติงาน เป็นมาตรฐานเดียวกัน 3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องมี ความรู้ความเข้าใจตาม ระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ตามระเบียบ กระทรวงการคลัง	1.หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน ค่าใช้จ่ายฝึกอบรม ไม่ ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน และ ไม่ทันเวลา (ล่าช้า) 2.การ ใช้เงินงบประมาณผิด จำนวนและผิดประเภท 3. ลายเซ็นที่ลงนามใน ใบสำคัญ ใบลงทะเบียน ลงนามไม่ครบ 4.รวบรวม เอกสารเพื่อส่งใช้ใบสำคัญ ไม่ทันเวลาส่งใช้เงินยืม 5. คนทำเอกสารไม่ทราบว่า ต้องแนบเอกสารและไม่ ทราบว่าต้องดำเนินการ อะไรบ้าง	1.ผู้รับผิดชอบ โครงการฯ ไม่ เข้าใจการใช้งบประมาณ อัตราการเบิกค่าใช้จ่ายตาม หมวดต่าง ๆ แนวทางการ ส่งเอกสารคืนเงินยืม 2.งาน การเงินฯ ตรวจสอบ เอกสารไม่ทัน ทำให้มี เอกสารให้ผู้อนุมัติเซ็น เอกสารย้อนหลัง 3.ผู้ยืมเงิน ไม่เข้าใจบทบาทของ ตนเองว่าต้องสรุปและขอ อนุมัติเบิกเพื่อส่งใช้ ใบสำคัญ	5	3	15	สูงมาก	2

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
ประเภทความเสี่ยง : ด้านการพัสดุ								
1. การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง	- เพื่อให้การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปอย่างถูกต้องครบถ้วน และสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน	- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างไม่ครบถ้วนหรือไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง	- หน่วยงานผู้ใช้พัสดุ ไม่จัดส่งข้อมูลความต้องการพัสดุอย่างครบถ้วนหรือทันเวลา	3	4	12	สูง	1
	- เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส	- จัดทำแผนล่าช้า ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	- แผนความต้องการใช้พัสดุไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับ					
	- เพื่อใช้กำกับการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน	- มีการจัดซื้อจัดจ้างนอกแผนหรือไม่เป็นไปตามแผนที่ได้รับอนุมัติ	- ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
2. การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ตรงตามความต้องการของหน่วยเบิก	- เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามความต้องการที่แท้จริงของหน่วยเบิก และสามารถนำพัสดุ ไปใช้งานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	- การกำหนดความต้องการและคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ ไม่ชัดเจน หรือไม่ครอบคลุมการใช้งานจริง ซึ่งอาจส่งผลให้พัสดุหรือบริการที่ได้รับไม่สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- หน่วยเบิกไม่สามารถระบุความต้องการ และวัตถุประสงค์การใช้งานได้อย่างชัดเจน การสื่อสาร และการประสานงาน ระหว่างเจ้าหน้าที่พัสดุ และหน่วยเบิกไม่ครบถ้วน	3	4	12	สูง	2

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
3. การบันทึกบัญชีการรับ - จ่ายวัสดุสิ้นเปลือง	- เพื่อให้การบันทึกการรับ-จ่ายวัสดุสิ้นเปลือง ถูกต้องครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	- บันทึกการรับ-จ่ายวัสดุสิ้นเปลือง ไม่ถูกต้องหรือคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง	- การบันทึกการรับ-จ่ายวัสดุล่าช้า หรือไม่บันทึกทันที	3	2	6	ปานกลาง	3
	- เพื่อให้ยอดคงเหลือวัสดุสิ้นเปลืองในบัญชี ตรงกับสภาพจริง	- ยอดคงเหลือวัสดุสิ้นเปลืองในบัญชีบางรายการ ไม่ตรงกับผลการตรวจนับจริง	- ขาดการตรวจสอบและกระทบยอด ระหว่างเจ้าหน้าที่จัดทำบัญชีพัสดุกับการตรวจนับจริงของเจ้าหน้าที่คุมคลังประจำเดือน					
4. การจ่ายวัสดุสิ้นเปลือง	- เพื่อให้การจ่ายวัสดุสิ้นเปลือง เป็นไปอย่างถูกต้อง ตามความจำเป็น และตามระเบียบ	- จ่ายวัสดุสิ้นเปลือง ไม่ตรงตามใบขอเบิกหรือเกินความจำเป็น	- ไม่กำหนดวงเงินหรือปริมาณการเบิกในแต่ละครั้ง	3	2	6	ปานกลาง	4
	- เพื่อควบคุมปริมาณการใช้วัสดุสิ้นเปลืองไม่ให้สูญเปล่าหรือเกินความจำเป็น	- จ่ายวัสดุโดยไม่มีเอกสารหรือหลักฐานการขอเบิกที่ถูกต้อง	- ผู้จ่ายวัสดุไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร					

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
5. ทะเบียนคุมครุภัณฑ์	- เพื่อให้ทะเบียนคุมครุภัณฑ์ ที่เป็นปัจจุบัน และได้รับการพัฒนาข้อมูลเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกรวดเร็ว เกี่ยวกับข้อมูลประวัติของครุภัณฑ์ชิ้นนั้นๆ	- ครุภัณฑ์ที่เคลื่อนย้ายนำไปใช้งานที่กลุ่มงานอื่น บางรายการ ไม่ได้บันทึกในทะเบียนคุมครุภัณฑ์ - เมื่อครุภัณฑ์ชิ้นนั้นชำรุดจะต้องซ่อม เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติจะต้องใช้เวลานาน ในการค้นหาประวัติการได้มา ประวัติซ่อม เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร	- ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ยังไม่ตระหนักในการตรวจสอบดูแลครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ - ผู้ใช้ครุภัณฑ์เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์ไปใช้ ณ กลุ่มงานอื่น โดยไม่ได้แจ้ง กลุ่มงานพัสดุ (เจ้าหน้าที่ควบคุมทะเบียนคุม)	3	2	6	ปานกลาง	5
6. การเก็บรักษา และบันทึกการควบคุม วัสดุคงคลัง	- การจัดเก็บวัสดุคงคลัง ตามหลัก 5 ส. และไม่มีวัสดุคงคลังเสื่อมสภาพ ชำรุด - เพื่อให้ข้อมูลจากการบันทึกการควบคุมวัสดุคงคลัง ถูกต้องครบถ้วน ตรงตามทะเบียนคุมการรับ-จ่ายวัสดุคงคลัง	- การจัดเก็บควรมีป้ายชื่อพัสดุนั้น ติดที่ตัวพัสดุ หรือชั้นจัดเก็บให้มองเห็นชัดเจน - เจ้าหน้าที่บันทึกการควบคุมวัสดุคงคลัง ตามใบเบิกทุกใบเบิกทุกรายการ ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	- พัสดูลงคืน เนื่องจากชำรุดหรือหน่วยเบิกไม่ต้องการใช้งาน - การเบิกจ่ายวัสดุคงคลัง ยังไม่มีระบบที่ชัดเจน เพื่อให้การบริหารจัดการเวลาในการเบิกจ่าย การบันทึกการควบคุมตรวจสอบวัสดุคงคลัง เป็นต้น	3	2	6	ปานกลาง	6
7. การตรวจสอบหลักประกันสัญญา ซื่อขาย/จ้าง	- เพื่อให้การตรวจสอบหลักประกันสัญญาเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง	- ไม่ตรวจสอบหรือรับหลักประกันสัญญาไม่ครบถ้วนตามเงื่อนไขสัญญา	- ไม่มีระบบหรือทะเบียนคุมหลักประกันสัญญาอย่างชัดเจน	3	2	6	ปานกลาง	7

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภท ความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
	- เพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ ของหน่วยงานกรณีคู่สัญญาไม่ ปฏิบัติตามสัญญา	- หลักประกันสัญญาหมดอายุ หรือมีมูลค่าไม่ถูกต้องตามที่ กำหนด	- ไม่ติดตามวันครบกำหนด อายุของหลักประกันสัญญา					
	- เพื่อให้การบริหารสัญญาและ การจัดซื้อจัดจ้างมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้	- การคืนหลักประกันสัญญา ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นไปตาม ระเบียบ	- การตรวจสอบเอกสาร หลักประกัน ไม่รอบคอบ					
8. การคืนหลักประกันสัญญา	- เพื่อให้การคืนหลักประกัน สัญญาเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นไปตาม ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	- คืนหลักประกันสัญญาก่อน ครบเงื่อนไขหรือก่อนสิ้นสุด ภาระผูกพันตามสัญญา	- เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับเงื่อนไขการคืน หลักประกันสัญญา	3	2	6	ปานกลาง	8
	- เพื่อคุ้มครองสิทธิของคู่สัญญา และป้องกันความเสียหายที่อาจ เกิดกับหน่วยงาน	- คืนหลักประกันสัญญาไม่ ครบถ้วน หรือคืนให้แก่ผู้ไม่มี สิทธิ	- ไม่มีการตรวจสอบความ ครบถ้วนของการปฏิบัติตาม สัญญาก่อนการคืน					
	- เพื่อให้กระบวนการบริหาร สัญญามีความ โปร่งใส ตรวจสอบได้	- ไม่คืนหลักประกันสัญญา ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทำ ให้คู่สัญญาเสียหาย	- เอกสารประกอบการคืน หลักประกันสัญญาไม่ครบถ้วน					

## หน่วยงานโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

## รายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ 1 เมษายน 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2567

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
จัดทำแผนเงินบำรุง	เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและนโยบายของ โรงพยาบาล	1.ติดตาม กำกับค่าใช้จ่ายและ รายรับทุกเดือนร่วมกับกลุ่มงาน การเงินและสิทธิประโยชน์ 2.สำรวจความต้องการการใช้ ครุภัณฑ์และค่าใช้จ่าย ก่อนทำแผน เงินบำรุง	1.การเบิกจ่ายเงินเกินแผนราย หมวดที่ตั้งไว้ 2.การกำหนดสเปครูภัณฑ์ไม่ สามารถซื้อได้ 3.การกำหนดสเปครูภัณฑ์ ล่าช้า 4.รายรับเงินบำรุงไม่เป็นไป ตามแผน	ติดตามความก้าวหน้ารายรับ และรายจ่ายทุกเดือน	ก.ยุทธศาสตร์และแผนงาน โครงการ 30 กันยายน 2567	☆	ติดตามกำกับแผนเงินบำรุงทุกสิ้นเดือน
การจัดทำแผนปฏิบัติการโครงการ ขับเคลื่อน	เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผน ปฏิบัติการโครงการ ขับเคลื่อนตามนโยบายกรม สุขภาพจิต	ไม่สามารถจัดโครงการในพื้นที่เขต สุขภาพ เป็นไปตามเป้าหมายและ เงินงบประมาณจัดสรรมาล่าช้า	1.หน่วยงานพื้นที่ไม่พร้อมเข้า ร่วมโครงการ 2.เงินงบประมาณจัดสรรมา ล่าช้า 3. มีเวลาในการจัดทำแผนน้อย	1.จัดทำปฏิทินการเดือน ล่วงหน้าก่อนถึงกำหนด 2.แจ้งผู้รับผิดชอบโครงการให้ เตรียมกิจกรรมรองรับแทน กิจกรรมที่ไม่สามารถ ดำเนินการในพื้นที่ได้ กรณีที่ เงินงบประมาณได้รับจัดสรร ล่าช้าและพื้นที่ไม่พร้อม ดำเนินการ	ก.ยุทธศาสตร์และแผนงาน โครงการ 30 กันยายน 2567	☆	ติดตามกำกับผู้รับผิดชอบโครงการขับเคลื่อนและ มีการแจ้งเดือนในการเขียนโครงการและปรับ แผนปฏิบัติการ
การรายงานผลข้อมูลแบบติดตาม กำกับ	เพื่อติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานตามแผน ปฏิบัติงานของหน่วยงานให้ ได้ข้อมูลครบถ้วน ตรงตาม เวลาที่กำหนด	บางหน่วยงานยังรายงานผลล่าช้า	แจ้งเตือนกระตุ้นเตือน ผู้รับผิดชอบทุกวันที 10 ของ เดือนในการรายงานผลการ ปฏิบัติงาน	แจ้งเตือนผู้รับผิดชอบให้ ดำเนินการรายงานผลการ ดำเนินงาน	ก.ยุทธศาสตร์และแผนงาน โครงการ 30 กันยายน 2567	☆	แจ้งเตือนทุกหน่วยงานรายงานผลทุกเดือน

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
1. ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ไม่สามารถใช้งานได้	เพื่อหลบหนและวางแผน ป้องกันความเสี่ยงกรณี เครื่องแม่ข่ายไม่สามารถ ทำงานได้	- สำรองข้อมูลระบบบริการ และสนับสนุนบริการทุกวันในเวร ประจำวัน และลงบันทึก ในแบบบันทึกการทำงาน ประจำวัน - ทดสอบการนำไฟล์สำรอง มา Restore เดือนละ 4 ครั้ง - มีระบบการสำรองฐานข้อมูล เว็บไซต์โดยการตั้งเวลาสำรอง ข้อมูลอัตโนมัติเวลา 19.00น. และตรวจสอบในเวรประจำวัน - Restart เครื่องแม่ข่าย เพื่อ Maintenance ทุก 6 เดือน - ตรวจสอบเครือข่ายและ Firewall	- พบการโจมตีจาก ผู้ไม่ประสงค์ดี หรือ Virus จากภายนอกและภายใน	- วางแผนจัดทำฐานข้อมูล ที่มีการเชื่อมโยงข้อมูล จากฐานข้อมูลหลัก ที่เป็นปัจจุบัน - ตรวจสอบการโจมตี เครือข่ายและติดตาม แก้ไข	กลุ่มงานเทคโนโลยี สารสนเทศ / 30 ก.ย. 2567	○	รายงานผลการดำเนินงานประจำวัน และรายงาน จากแบบติดตามกำกับของกลุ่มงานเทคโนโลยี สารสนเทศ
2. การบันทึกข้อมูลการบริการ เช่าระบบ HOSxP	เพื่อให้ระบบข้อมูล สารสนเทศมีความครบถ้วน ถูกต้อง พร้อมใช้ เป็นปัจจุบัน	- ตรวจสอบความถูกต้อง ของการบันทึกข้อมูล ในระบบในแต่ละกลุ่มงาน - ส่งข้อมูลกลับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขข้อมูล และตรวจสอบผลการแก้ไข	- ข้อมูลการบันทึกข้อมูล บริการผู้ป่วยในระบบ ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง - การปรับเปลี่ยนงาน ของเจ้าหน้าที่ที่มีการบันทึก ข้อมูลไม่ถูกต้อง	- ทบทวนคู่มือการบันทึก ข้อมูลในระบบ ให้เป็นปัจจุบัน - จัดทำรายงานเพื่อ ให้หน่วยงานสามารถ ตรวจสอบการบันทึก ข้อมูลด้วยตนเอง	กลุ่มงานเทคโนโลยี สารสนเทศ / 30 ก.ย. 2567	○	รายงานผลการบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP
3. การบริหารจัดการ ทรัพยากรคอมพิวเตอร์และ อุปกรณ์ต่อพ่วงให้พร้อมใช้	เพื่อวางแผนและแนวทาง ในการบริหารจัดการ ทรัพยากรคอมพิวเตอร์ให้ พร้อมใช้	- จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์ - จัดทำทะเบียนการซ่อมบำรุง ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	- เครื่องคอมพิวเตอร์ ไม่เพียงพอต่อความ ต้องการของหน่วยงาน	- ติดตามกำกับ IT ROUND - สำรวจความต้องการ ทรัพยากรของหน่วยงาน ประจำปี	กลุ่มงานเทคโนโลยี สารสนเทศ / 30 ก.ย. 2567	○	ทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และผล IT ROUND
ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : ○)							
1. การบริหารการจัดซื้อยาและ เวชภัณฑ์							
1.1 การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์	1.2 ทำ minimum stock	ปัญหาขาดคลัง	การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์	1.2 จัดซื้อยา และเวชภัณฑ์	งานคลังยาและเวชภัณฑ์ยา	☆	รายงานจำนวนครั้งที่ขาดคลัง

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
เพื่อให้มียาเพียงพอให้บริการ และมีปริมาณเหมาะสมต่อการ ให้บริการ			ตามอัตราการใช้ยาของ หน่วยย่อยเพื่อลดปัญหา ขาดคลังลดลง	ในปริมาณที่เหมาะสม ต่อการให้บริการ	30 กันยายน 2567		
1.3 การมียาพร้อมจ่ายที่หน่วยจ่าย	1.3 ระบบการเบิกยาระหว่าง คล้ายกับหน่วยบริการจ่ายยา และระบบการตรวจสอบยา พร้อมจ่ายเพื่อแจ้งเบิกคลัง	ระบบการเบิกยา ใช้ยาของหน่วยย่อยปัญหา การเบิกยาระหว่างสัปดาห์ น้อยลงมาก		1.3 ปรับระบบการเบิกยา ตามอัตราการใช้จริงของ หน่วยบริการจ่ายยา รอบเบิกยาสัปดาห์ละครั้ง	งานคลังยาและเวชภัณฑ์ยา 30 กันยายน 2567	☆	รายงานการเฝ้าระวังระหว่างสัปดาห์จากหน่วยจ่าย
2. การบริหารคลังยาและ เวชภัณฑ์	2.1 ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ควบคุมวันหมดอายุยา	ยาหมดอายุ	การเฝ้าระวังยาหมดอายุ	สามารถควบคุมปริมาณ การ stock ยาให้เหมาะสม	คลังยาและเวชภัณฑ์ 30 กันยายน 2567	☆	รายงานจำนวนครั้งพบยาหมดอายุ
2.1 เพื่อการจัดการปริมาณการ stock ยาให้เหมาะสมกับปริมาณ การใช้ยา			อายุพบยาหมดอายุน้อยลง	กับปริมาณการใช้ยาได้ แต่ ไม่สามารถดูและยาที่ตัดออก จากคลังได้			
2.2 เพื่อให้มีการจัดเก็บยาให้ เหมาะสมตามคุณลักษณะของยา, คงประสิทธิภาพต่อการรักษา และ จัดเก็บยาให้เป็นระเบียบเพื่อ สะดวกในการหยิบใช้	2.2 จัดเก็บยาในสถานที่ ที่เหมาะสมกับคุณลักษณะ ของยา และมีเจ้าหน้าที่	2.2 จัดเก็บยาในสถานที่ ที่เหมาะสมกับคุณลักษณะ ของยา และมีเจ้าหน้าที่	ไม่มี	2.2 ยาจัดเก็บในสภาพที่ เหมาะสมกับคุณลักษณะของยา และกำหนดผู้รับผิดชอบดูแล เปิดคลังยา โดยกำหนดผู้ รับผิดชอบประจำและ ผู้รับผิดชอบสำรอง	คลังยาและเวชภัณฑ์ 30 กันยายน 2567	☆	การจัดเก็บสถานที่เหมาะสม มียาพร้อมใช้ มีผู้รับผิดชอบจัดเก็บยา
2.3 การป้องกันยาสูญหาย	2.3 มีระบบการตรวจสอบ และควบคุมยาวัตถุออก ฤทธิ์ต่อจิตประสาท	2.3 มีระบบการตรวจสอบ และควบคุมยาวัตถุออก ฤทธิ์ต่อจิตประสาท	ไม่มี	2.3 ยากลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ต่อ จิตประสาท ประเภท 2 ไม่หาย	คลังยาและเวชภัณฑ์ เภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เภสัชกรรมผู้ป่วยใน	☆	ปริมาณการสั่งจ่ายยาตรงกับข้อมูลใน คอมพิวเตอร์
	2.4 โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ให้สามารถตรวจสอบ ปริมาณการสั่งจ่ายยาตรงกับ ความเป็นจริง	2.4 โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ให้สามารถตรวจสอบ ปริมาณการสั่งจ่ายยาตรงกับ ความเป็นจริง		2.4 โปรแกรมควบคุมการ สั่งจ่ายยาผู้ป่วยนอกยัง ไม่สามารถทำข้อมูลให้ถูก ต้องเป็นปัจจุบันได้			
	2.5 มีกล้องวงจรปิด และ ระบบการบันทึกการเข้าออก ในห้องจ่ายยา	2.5 มีกล้องวงจรปิด และ ระบบการบันทึกการเข้าออก ในห้องจ่ายยา					
	2.6 สุ่มตรวจสอบ Stock ในยาบางรายการ เปรียบเทียบ	2.6 สุ่มตรวจสอบ Stock ในยาบางรายการ เปรียบเทียบ					

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	กับปริมาณการส่งจ่ายยา	กับปริมาณการส่งจ่ายยา					
3. การบริการจ่ายยา							
3.1 บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก	3.1 เกสเซอร์ตรวจสอบความ ถูกต้องก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย	จ่ายยาผิด	1.มีการนำเครื่องจัดยา อัตโนมัติมาใช้ในการจัดยา ผู้ป่วยนอกเพื่อลดการเกิด ความคลาดเคลื่อนจากการ จัดยา ทั้งชนิด ขนาด จำนวน 2.การเกิดความผิดพลาดจาก การคีย์ยาผิด เสนอในคณะ กรรมการ PTC โอกาสพัฒนา แพทย์คีย์ยาผ่านคอมพิวเตอร์ เพื่อลดความคลาดเคลื่อน จากการคีย์ยาผิด	3.1 มีระบบการป้องกัน จ่ายยาผิดที่มีการทบทวน ทุกปี	เภสัชกรรมผู้ป่วยนอก/ 30 กันยายน 2567	☆	อัตราความคลาดเคลื่อนการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ต่อ1000ใบสั่งยา
3.2 บริการจ่ายยาผู้ป่วยใน	3.2 เกสเซอร์ตรวจสอบความ ถูกต้องก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย	จ่ายยาผิด	1. เกสเซอร์ตรวจสอบใบสั่งยา ก่อนส่งจนท.คีย์ยาปรับยา 2.เครื่องยูนิตได้มีปัญหาเสีย บ่อยเนื่องจากอายุการใช้งาน หลายปีทำให้มีโอกาสเกิด ความคลาดเคลื่อนได้ ได้ทำเรื่องเพื่อขอจัดซื้อเครื่อง ยูนิตได้สเครื่องใหม่ทดแทน	3.1 มีระบบการป้องกันการ จ่ายยาผิดที่มีการทบทวน	เภสัชกรรมผู้ป่วยใน/ 30 กันยายน 2567		อัตราความคลาดเคลื่อนการจ่ายยาผู้ป่วยใน ต่อ1000วันนอน
ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)	เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย การประกันระยะเวลาการรอรับยา ไม่เกิน 20 นาที	การประกันระยะเวลาการรอรับยา ไม่เกิน 20 นาที	ระยะเวลาการรับยา เกิน 20 นาที	ปรับปรุงระบบบริการเพื่อลดการ แก้ไขใบสั่งยาหลังจากปิดสิทธิ์ แล้วเพื่อลดขั้นตอนที่ต้องมา แก้ไขยาที่คีย์ผิดและลด ระยะเวลาการรับบริการ	เภสัชกรรมผู้ป่วยนอก/ 30 กันยายน 2567	☆	ระยะเวลาการรอรับบริการ ไม่เกิน 20 นาที ประเมินความพึงพอใจการรับบริการ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
---	--------------	-------------------------	------------------------	-------------------------------	---	----------------	---

ประเภทความเสี่ยง : ด้าน...Operation(Clinical).....

1.เป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้าน สุขภาพจิตชุมชนด้วยนวัตกรรมและ เทคโนโลยีสุขภาพจิตดิจิทัลโดย เครือข่ายมีส่วนร่วม ผู้ใช้บริการ พึงพาด้านเองได้	1.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ 2.เพื่อบริหารความเสี่ยง ลด ระดับความรุนแรง และ ป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ	โรงพยาบาลได้จัดทำคู่มือคุณภาพ เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยดังนี้ 1. 9 มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อ ความปลอดภัย ดังนี้ 1.1.Safe ECT& ECT procedures กระบวนการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ ปลอดภัย 1.2.Infection Prevention & Control การติดเชื้อที่สำคัญตาม บริบทขององค์กร 1.3 Infection & Exposure บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติ หน้าที่ 1.4.Medication Safety การเกิด Medication Errors 1.5.Patient Care Process ให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด 1.6 Patient Care Process การ ระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด 1.7.Patient Care Process ข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค 1.8 Line, Tube & Catheter, Device & Laboratory การ รายงานผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยา ผิดพลาด 1.9 Emergency Response การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉิน คลาดเคลื่อน	1.ผู้ป่วยจิตเวชที่มี ภาวะแทรกซ้อนทางกายต้องส่ง รักษาต่อ รพ.ผ่ายกาย 2.ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรม หลบหนี	1. ทบทวน ปรับปรุง Guideline และพัฒนา สมรรถนะบุคลากรในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มี ภาวะแทรกซ้อนทางกาย กลุ่มโรค NCD 2.ทบทวน ปรับปรุงแนวทาง การดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรม หลบหนีร่วมกับกรมสุขภาพจิต	1.PCT 2.อนุกรรมการแทรกซ้อน ทางกาย 3.อนุกรรมการสุรยาเสพติด	☆	1.จำนวนอุบัติการณ์ C ระดับ E ขึ้นไปที่ Refer ไม่ เหมาะสม(Refer ภายใน 24 ชม.) OPD/ER ลดลง 1 รายภายใน 6 เดือน 2..จำนวนอุบัติการณ์ C ระดับE ขึ้นไปที่ Refer ไม่ เหมาะสม(Refer ภายหลังจาก 24 ชม.) ลดลง 1 ราย ภายใน 6 เดือน
---	--	---	--	--	--	---	---

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ	วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
		2.ด้าน Specific Clinical Risk					
		2.1 Suicide					
		2.2 Violence					
		2.3 Complication					
		2.4 Accident					
		2.4 Accident					
		2.5 Restraint					
		2.6 Escape					

สถานะดำเนินการ

= ดำเนินการแล้วเสร็จ

P= ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด

X = ยังไม่ได้ดำเนินการ

O = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลายมือชื่อ  X

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชธานี

วันที่ 31 เดือน ๗ พ.ศ. ๒๕๕๕