



# บันทึกข้อความ

บันทึกกลุ่มงานบริหารทั่วไป  
002759  
รับที่.....  
วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โทร. ๒๗๒๒

ที่ กส ๐๐๓๒.๒๐๒/๒๗๕๕

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง โปรดลงนามในนโยบายบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

๑. ต้นเรื่อง

ด้วยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้จัดทำนโยบายบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ขึ้น

๒. ข้อเท็จจริง

เพื่อให้โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อคุณภาพบริการเกิดความปลอดภัย และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ ในกรณีนี้ จึงขอประกาศใช้นโยบายดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

๓. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหากเห็นชอบโปรดลงนามในนโยบายที่แนบเรียนพร้อมนี้

(นายสิทธา จิรกุลสมโชค)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

(นางสาวทพวณ มโนสิทธิ์ศักดิ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการ

16 มิ.ย. ๒๕๖๓

(นายประมวศ ไทยงามศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เสนอผู้อำนวยการ  
วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

16 มิ.ย. ๒๕๖๓



## ประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เรื่อง นโยบายบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เพื่อให้โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อคุณภาพบริการ เกิดความปลอดภัย และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ จึงกำหนดนโยบายบริหารความเสี่ยง ดังนี้

1. กระจายความรับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยงไปยังระดับที่มนำพัฒนาคุณภาพและหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดการความเสี่ยง

2. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) มีหน้าที่กำกับดูแลระบบบริหารความเสี่ยงในภาพรวม ได้แก่ กำหนดกลยุทธ์และมาตรการป้องกันความเสี่ยง สื่อสาร สร้างความตระหนักแก่บุคลากร และจัดทำทะเบียนข้อมูลความเสี่ยง (Risk Register)

3. ทีมนำพัฒนาคุณภาพและทุกหน่วยงาน มีหน้าที่ดำเนินงานบริหารความเสี่ยงโดยการเฝ้าระวัง ค้นหา ประเมิน รายงาน จัดการความเสี่ยง วิเคราะห์ และหามาตรการป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ รวมถึงติดตามเพื่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

4. พัฒนาระบบสารสนเทศร่วมกับการนำระบบ National Incident Reporting and Learning System (NRLS) มาใช้เพื่อการรายงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารความเสี่ยง

5. มีการวิเคราะห์ทบทวนเชิงระบบ (Root Cause Analysis) ในเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Sentinel Event) อุบัติการณ์ความรุนแรงระดับสูง อุบัติการณ์ซ้ำ เพื่อหามาตรการป้องกันและแก้ไขเชิงระบบ เรียนรู้ความผิดพลาด และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

6. มีการตามรอยทางคลินิกในกลุ่มโรคที่สำคัญ และทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ

จึงประกาศมาให้ทราบ และถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. 2563

(นายประมวล ไทยงามศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์