

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ครั้งที่.....1.../.....2569.....

วันพฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2569 เวลา 14.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลขอนแก่น

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. นายแพทย์อภิเดช ชีวะประเสริฐ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ผอ.รพ.) |
| 2. นางจิราภรณ์ อินทรประเสริฐ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางสาวรันดร กว่างขวาง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 4. นางสาววารี วาสนารวยรุ่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 5. นางสาวจุฬารัตน์ ประสานเนตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นางสาวณัฐกฤตา ศรีสุข | จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน |
| 7. นางสาวศยา ศรีสามารถ | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 8. นางปริศนา โสภาน้อย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 9. นายสมภพ เถาเข็ม | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| 10. นายปองภพ แก่นจันทร์ | เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน |
| 11. นายรัฐกรณ์ ดอนลาดลี | เภสัชกรชำนาญการ |

เริ่มประชุม เวลา 14.00 น. โดยมีนายแพทย์อภิเดช ชีวะประเสริฐ ประธานในที่ประชุมกล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

วาระที่ 1. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

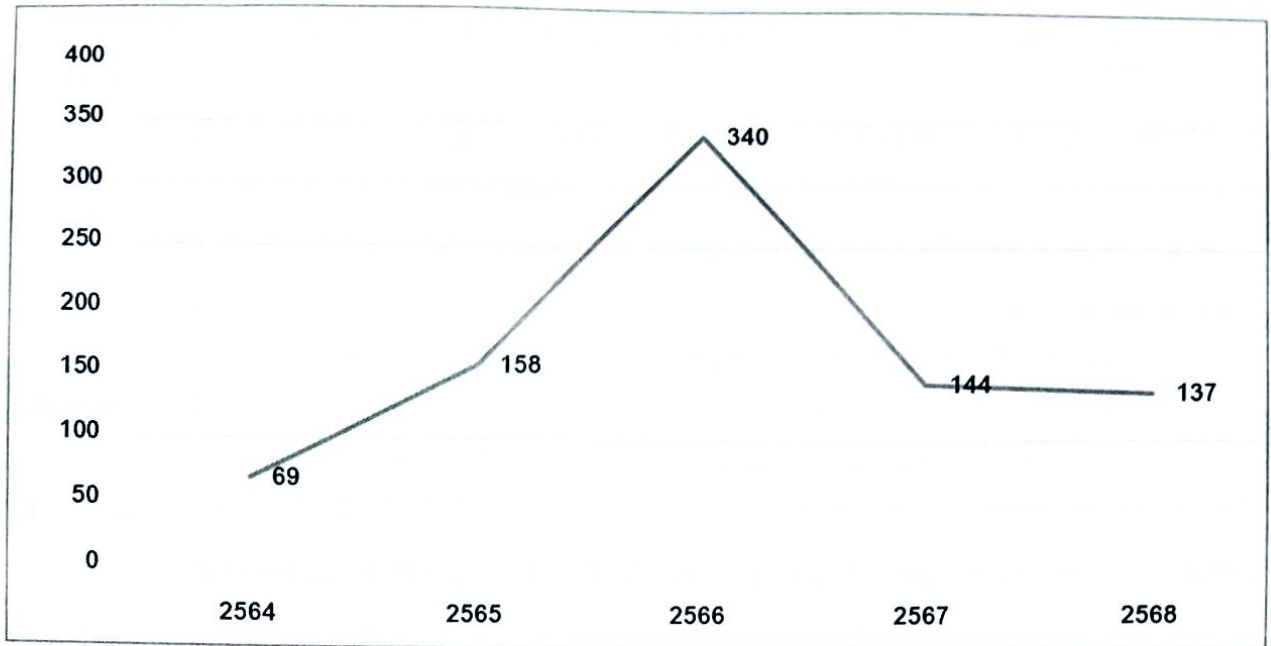
- ไม่มี

วาระที่ 2. เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

วาระที่ 3. เรื่องสืบเนื่อง

- จำนวนรายงานความเสี่ยงในปี 64 - 68



ในตู้ร้องเรียน ปี 68 พบปี 68 เรื่องพฤติกรรมบริการ, ที่ตึก NCD ไม่มีเครื่องชั่งน้ำหนัก ได้มีการวางแผนจัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนักเพิ่ม ทบทวนเรื่องพฤติกรรมบริการ

ความเสี่ยงระดับ E และ ระดับ 3 ขึ้นไป ในปี 68

E	8
F	1
G	0
H	2
I	2
3	1
4	1
5	0
Total	15

ผลการเยี่ยมสำรวจ HA online 11 กันยายน 68 และแนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

สรุปการประชุม Zoom HA โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ 11 กันยายน 2568

ทีมบริหารความเสี่ยง (RM)

1. ทีมนำคุณภาพ ส่งเสริมให้ทีมต่างๆ ใช้เครื่องมือคุณภาพและติดตามผล โดยติดตามได้จากรายงานการประชุมทีมต่างๆ การรายงานความเสี่ยง หรือผลลัพธ์จากตัวชี้วัด ในส่วนของทีมบริหารความเสี่ยงควรทำความเข้าใจกับหน่วยงานในการรายงานความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน

- ทีมนำคุณภาพชี้แจงให้แต่ละทีมให้รับทราบและติดตามจากรายงานการประชุม ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

2. การค้นหาความเสี่ยง ควรเพิ่มการค้นหาความเสี่ยงจากการบ่งชี้ความเสี่ยง team round เพื่อให้สามารถดักจับความเสี่ยงได้เร็วขึ้น ลดความถี่และความรุนแรงของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น

- มอบหมายให้ผู้จัดการความเสี่ยงในแต่ละหน่วยงานกระตุ้นและเน้นย้ำในการรายงาน ค้นหา และจัดการความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

3. การวิเคราะห์ความเสี่ยง ควรจำแนกความเสี่ยงว่าเป็นแบบใด เช่น ความเสี่ยงเชิงรุกหรือเชิงรับ ความเสี่ยงทางคลินิกเป็น common clinical risk หรือ specific clinical risk แล้ววางระบบป้องกันให้ชัดเจน

- เน้นให้แต่ละทีมวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยเฉพาะความเสี่ยงสูงระดับ E หรือระดับ 3 ขึ้นไป ให้ทำ RCA เพื่อวางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ

4. ประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง เมื่อมีการรายงานความเสี่ยงแล้วสร้างระบบป้องกันความเสี่ยง ต้องมีการประเมินประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง จาก 3 check ได้แก่

- Action ระบบที่วางไว้ใช้งานได้จริงหรือไม่ และมีการนำไปใช้หรือไม่

- Design การวางระบบมีความรัดกุม ครบถ้วนหรือไม่ สามารถป้องกันความเสี่ยงได้ครอบคลุมหรือไม่

- Result ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร มีอุบัติการณ์เกิดซ้ำหรือไม่ ความรุนแรงของอุบัติการณ์ลดลงหรือไม่

- ทีมบริหารความเสี่ยง ต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ลดการเกิดความเสี่ยงซ้ำ

วาระที่ 4. เรื่องที่เสนอให้พี่ประชุมพิจารณา

วาระที่ 5. เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

เลิกประชุมเวลา.....16.00..... น.



(นายรัฐกรณ์ ดอนลาดลี)

ผู้จดยางานการประชุม



(นายอภิเดช ชีวะประเสริฐ)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม