รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโพธิ์ไทร
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
วันศุกร์ที่ ๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมไทรทอง โรงพยาบาลโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี

.....

ผู้มาประชุม

๑.	นางสาวธรรมพร	ปรัสพันธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ไทร	ประธานกรรมการ
๒.	นายปฐมพร	ทองนุ่ม	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓.	นางสาวฉวีวรรณ	กลิ่นหอม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔.	นายชยพล	ธนกิจเจริญสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.	นางหทัยกานต์	ลิ้มสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.	นางธนพร	แก้วเนตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.	นายปริวัฒน์	อินทร์หงษา	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.	นางยมลภัทร	มะลิเลิศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
๙.	นางสาวรัตนพร	คุณพาที	พนักงานธุรการ	กรรมการ
๑๐.	นางอรทัย	มุสิกา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๑.	นางสาวสุนิสา	จำนงค์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีฯ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑.	นางสาวชนม์นิภา	มุระชีวะ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสาวสุนิสา	สมบูรณ์	นักวิชาการเงินและบัญชี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

เมื่อที่ประชุมพร้อมแล้วประธานกรรมการเปิดการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในวันศุกร์ที่ ๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑. การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.) จังหวัดอุบลราชธานีครั้งล่าสุด กำหนดให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานเข้าประชุมทุกครั้ง กรณีติดภารกิจมอบหมายผู้เข้าร่วมประชุมแทนเป็นลายลักษณ์อักษร

๒. คำสั่งนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ให้ทุกโรงพยาบาลทำโซล่าเซลล์ กำหนดให้โรงพยาบาลจัดโครงการก่อสร้างโซล่าเซลล์ ๔๐ กิโลวัตต์

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

มิติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

<u>กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๑. งบเหมาจ่ายรายหัวปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โอนแล้วงวด ๑/๒๕๖๖ จำนวนเงิน ๑๓ ล้านบาท

๒. แผนปฏิบัติการเครือข่ายอำเภอโพธิ์ไทรอนุมัติแล้ว แต่ละกลุ่มงานส่งโครงการให้กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ฯตรวจสอบ ให้แล้วเสร็จภายในเดือน มกราคม ๒๕๖๖

/กลุ่มงานบริหาร...

๓. กำหนดการนิเทศงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ รพสต.โสกชัน กำหนดการทั้งวัน นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุขต่างๆ ดำเนินการในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖ จะมีมาตรการดำเนินการอย่างไรเครือข่ายขอตรวจสอบ Power point เสร็จทบทวนข้อมูล ในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ งบการเงินเป็นข้อมูลเดือน ธันวาคม ๒๕๖๕ มอบหมายให้ PM โรงพยาบาลลงไปช่วยในแต่ละ PM ของเครือข่ายแต่ละหัวข้อตัวชี้วัด

๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ทบกวนการขอเบิกงบเสี่ยงภัยประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน – มิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวนเงิน ๓๒๐,๐๐๐.-บาท และ เดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๕ จำนวนเงิน ๒,๑๑๐,๐๐๐.-บาท ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว รอจัดสรรเงินแล้วจึงส่งเอกสารเบิกจ่ายที่งานการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๕. การจัดตั้งขยายโรงพยาบาลโพธิ์ไทรขนาด ๓๐ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ แจ้งรายละเอียดในการประชุมครั้งต่อไป

๖. ตัวชี้วัดหัวหน้ากลุ่มงานนำเสนอเข้าประเมินเรียบร้อยแล้ว

<u>องค์กรแพทย์</u>

เรื่องแจ้งจากองค์กรแพทย์

แจ้งมีแพทย์อินเทิร์น ๑ เดือนจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ ปฏิบัติงานประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๖

<u>กลุ่มงานบริหารทั่วไป</u>

งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป โดยนางสาวสุนิสา จำนงค์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน นำเสนอข้อมูลสถานการณ์เงินการคลัง ก่อนเข้าดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

สถานะการเงินโรงพยาบาลโพธิ์ไทร

ณ วันที่ 29 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

รายการ	จำนวนเงิน	หัก	เงินบำรุงคงเหลือ	หมายเหตุ
ลูกหนี้เงินยืมบำรุง				
เงินฝากคลัง-หน่วยงานย่อย	1,053,391.82	1,053,391.82		
ธ.กรุงไทย-บำรุง	11,459,639.85		11,459,639.85	
ธ.กรุงไทย-สถานะสิทธิ	182,642.58		182,642.58	
ธ.ธกส-บำรุง	40,180,193.57		40,180,193.57	
ธ.ออมสิน	99,535.04		99,535.04	
เงินนอกงบประมาณรอจัดสรร	2,631,127.50	2,631,127.50		
เงินฝากที่มีวัตถุประสงค์	540,306.49	540,306.49		
เงินนอกงบประมาณ งบลงทุน	153,697.80	153,697.80		
ธกส.PP	276.79		276.79	
กรุงไทยแรงงานต่างด้าว	45,414.01		45,414.01	
ธ.ธกส-HA	39.63		39.63	
กรุงไทยเงินบริจาค	2,418,012.95	2,418,012.95		
รวม	**58,764,278.03**	**4,378,523.61**	**54,385,754.42**	

/ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย...

เดือน	ณ. 30 พฤศจิกายน 2564	ณ. 30 พฤศจิกายน 2565	หมายเหตุ
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	1,330,000.00	2,187,400.00	
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	710,371.50	313,196.95	
เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล	24,300.00	22,300.00	
เงินรับฝากกองทุน UC วัสดุ	495,090.77	-	
เงินรับฝากกองทุน UC Fixcost	2,495,465.79	-	
รายได้กองทุน UC รอรับรู้	22,116.49	22,116.49	
เงินรับฝากรายได้แผ่นดินอื่น-หน่วยงานย่อย	1,586.20	1,586.20	
เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าบริหารจัดการ	14,120.00	8,990.00	
รวม	5,093,050.75	2,555,589.64	

เจ้าหนี้การค้า	ณ. 30 พฤศจิกายน 2564	ณ. 30 พฤศจิกายน 2565	หมายเหตุ
ค่ายา	7,341,981.94	3,235,481.36	
วัสดุการแพทย์ทั่วไป	4,966,438.84	1,960,935.13	
วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	4,263,463.70	2,591,180.00	
วัสดุอื่น	938,308.80	796,355.60	
เจ้าหนี้อื่น	409,744.95	1,066,951.97	
ครุภัณฑ์	643,900.00	689,916.00	
วัสดุเภสัชกรรม	332,211.00	118,788.00	
วัสดุทันตกรรม	237,454.11	235,198.41	
วัสดุเอกซเรย์	21,420.00	-	
ค่าจ้างเหมาตรวจห้องปฏิบัติการ (LAB)	145,420.00	171,335.00	
งบลงทุน UC	923,979.30	418,830.42	
รวม	**20,224,322.64**	**13,781,971.89**	
สินค้า/วัสดุคงคลัง	**ณ. 30 พฤศจิกายน 2564**	**ณ. 30 พฤศจิกายน 2565**	**หมายเหตุ**
ยา	1,597,872.82	1,783,357.33	
วัสดุเภสัชกรรม	76,459.60	66,121.36	
วัสดุการแพทย์ทั่วไป	2,467,929.09	1,382,525.25	
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	327,426.02	539,049.90	
วัสดุทันตกรรม	66,349.82	59,679.17	
วัสดุสำนักงาน	90,581.72	143,691.50	
วัสดุคอมพิวเตอร์	98,030.00	85,250.00	
วัสดุงานบ้านงานครัว	246,293.86	138,145.39	
วัสดุเอกซเรย์	3,180.00	-	
รวม	**4,974,122.93**	**4,197,819.90**	

/ข้อมูลวิเคราะห์...

ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ7 (RiskScoring) เดือน ตค 2564/ ตค.2565

เดือน	ณ. 30 พฤศจิกายน 2564	ณ. 30 พฤศจิกายน 2565	หมายเหตุ
CR 1.5	1.78	3.00	
QR 1.0	1.59	2.70	
Cash 0.8	1.14	2.23	
NWC =0	20,949,243.34	29,919,385.81	
NI+Depleciation = 0	12,353,560.05	-8,287,625.58	
Risk Scoring	0	1	
เงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้ว	3,771,157.23	18,419,091.30	
EBITDA	14,697,122.91	-5,804,459.83	

ต้นทนบริการ	ณ. 30 พฤศจิกายน 64	ณ. 30 พฤศจิกายน 65
ยา วัสดุเภสัชฯ ใช้ไป	1,445,144.96	1,925,511.52
วัสดุทางการแพทย์ทั่วไปใช้ไป	1,231,414.90	793,719.81
วัสดุวิทยาศาสตร์ฯใช้ไป	803,749.18	609,047.10
วัสดุบริโภคใช้ไป	160,545.00	136,748.00
วัสดุทันตกรรมใช้ไป	24,453.37	43,655.04
รวม	**3,665,307.41**	**3,508,681.47**

ค่าใช้จ่ายอื่นๆใช้ไป	ณ. 30 พฤศจิกายน 64	ณ. 30 พฤศจิกายน 65
วัสดุสำนักงาน	204,109.06	78,923.38
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	207,640.00	182,274.60
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	17,910.00	3,300.00
วัสดุคอมพิวเตอร์	102,800.00	76,781.00
วัสดุงานบ้านงานครัว	615,605.10	146,314.77
วัสดุก่อสร้าง	39,000.00	9,765.00
วัสดุอื่น	17,295.00	4,185.00
ค่าครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์	379,260.00	69,370.00
ค่าใช้จ่ายไปราชการ ประชุม อบรม	57,818.00	9,000.00
จ้างเหมาอื่น	630,284.58	487,402.60
ซ่อมแซม	322,960.00	111,366.00
ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ	184,365.00	102,965.00
รวม	2,779,046.74	1,281,647.35

/ OPD SumVISITS...

	ณ. 30 พฤศจิกายน 2564	ณ. 30 พฤศจิกายน 2565
OPD SumVISITS	19,681	12,305
IPD SumCases	564	522
IPD Sumวันนอน	2,355	1,781
IPD SumAdjRW	413.44	357.22
ต้นทุนต่อ Admit	9,148.65	9,905.23
ต้นทุนต่อวัน	2,191.01	2,903.16
ต้นทุนการให้บริการ OPD	775.52	1,052.89
ต้นทุนการให้บริการ IPD	12,480.12	14,474.26

รายชื่อ	ยาวมยฯ(1)ปจต.	ยา NCD(2)อน.	ยาวมยNCD(1+2)	วัสดุการแพทย์	วัสดุวิทย์ฯ	วัสดุทันตกรรม	รวม
พะไล	19,737.50	2,364.57	22,102.07	1,963.52	80.00	-	24,145.59
ม่วงใหญ่	17,690.79	3,533.00	21,223.79	5,815.34	3,681.00	-	30,720.13
ตูม	7,361.03	-	7,361.03	1,422.72	842.00	-	9,625.75
นาขาม	23,310.76	811.00	24,121.76	4,608.62	1,045.60	-	29,775.98
สำโรง	21,783.78	-	21,783.78	3,812.73	1,149.00	-	26,745.51
สองคอน	32,492.02	8,646.50	41,138.52	6,534.24	1,180.30	-	48,853.06
สารภี	15,893.41	6,688.98	22,582.39	2,406.38	560.00	-	25,548.77
ปากห้วยม่วง	21,976.44	2,486.50	24,462.94	2,804.83	139.60	2,543.39	29,950.76
หนองฟานยืน	9,060.18	9,120.80	18,180.98	2,970.59	789.50	-	21,941.07
โสกชัน	12,483.94	-	12,483.94	759.39	2,426.00	-	15,669.33
รวม	181,789.85	33,651.35	215,441.20	33,098.36	11,893.00	2,543.39	262,975.95

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

ประธานคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

เรื่องแจ้งจากประธานคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีนโยบายให้โรงพยาบาลได้จัดตั้ง Home ward จัดตั้งคณะกรรมการฯ เพื่อดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบครบวงจร จิตเวช ๔ กลุ่มโรค

มติที่ประชุม มอบหมายกลุ่มการพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการฯ

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของอำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี

มติที่ประชุม มอบหมายกลุ่มงานประกันฯแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ระดับเครือข่ายเพื่อดำเนินงานต่อไป

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แผนปฏิบัติการว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แบ่งออกเป็น ๒ ปัจจัย ดังนี้
ปัจจัยการทุจริตจากคนและปัจจัยการทุจริตจากกระบวนการปฏิบัติงาน

/๑.ขั้นตอนการประเมิน...

๑. ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต มี ๙ ขั้นตอน ดังนี้

๑) การระบุความเสี่ยง

๒) การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

๔) การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

๕) แผนบริหารความเสี่ยง

๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

๘) การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

๑. การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

การนำข้อมูลที่ได้จากการเตรียมข้อมูล ในส่วนของรายละเอียดและขั้นตอน แนวทางหรือเกณฑ์การปฏิบัติงานของกระบวนการงานที่จะทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งในการปฏิบัติงานนั้น อาจประกอบด้วยกระบวนการย่อย จึงให้ระบุความเสี่ยงโดยอธิบายรายละเอียด รูปแบบ พฤติการณ์ความเสี่ยงที่เสี่ยงต่อการทุจริตเท่านั้น และในการประเมินต้องคำนึงถึงความเสี่ยงในภาพรวมของการดาเนินงานเรื่องที่จะทำการประเมิน เนื่องจากในระบบงานการปฏิบัติงานตามขั้นตอนอาจไม่พบความเสี่ยง หรือความเสี่ยงต่ำแต่อาจพบว่ามีความเสี่ยงในเรื่องนั้น ๆ ในการดาเนินงานที่ไม่อยู่ในขั้นตอนก็เป็นได้ โดยไม่ต้องคำนึงว่าหน่วยงานจะมีมาตรการป้องกันการทุจริต หรือแก้ไขความเสี่ยงการทุจริตอยู่แล้ว นำข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวลงในแระเภทความเสี่ยง ซึ่งเป็น Known factor และ Unknown factor

Known factor	ความเสี่ยง ปัญหา/พฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น เคยรับรู้ว่าเคยเกิดมาก่อน คาดหมายว่าจะมีโอกาสเกิดขึ้นซ้ำหรือประวัติมีดำนานอยู่แล้ว
Unknown factor	ปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากการพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต ปัญหา/พฤติกรรม ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

๒.การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

การนำข้อมูลจาก ตารางที่ ๑ มาวิเคราะห์เพื่อแสดงสถานะความเสี่ยงของการทุจริต ของแต่ละโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต สถานะสีเขียว คือ ความเสี่ยงระดับต่ำ สถานะสีเหลือง คือ ความเสี่ยงระดับปานกลางและสามารถใช้ความรอบคอบระมัดระวังในระหว่างปฏิบัติงาน ตามปกติควบคุมดูแลได้ สถานะสีส้ม ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนงานที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงานภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอานาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ สถานะสีแดง ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก คนที่ไม่รู้จักไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกากับติดตามได้อย่างใกล้ชิด หรืออย่างสม่ำเสมอ

๓.เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Rish level matrix)

นำโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริตที่มีสถานะความเสี่ยงการทุจริตระดับสูงจนถึงสูงมาก (สีส้มกับสีแดง) จากตารางที่ ๒ มาทาการหาค่าความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง มีค่า ๑ – ๓ ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่ค่า ๑ – ๓ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

/ระดับความจำเป็น...

ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้
- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนหลักที่สำคัญของกระบวนการนั้น ๆ แสดงว่าขั้นตอนนั้น เป็น must หมายถึงความจาเป็นสูง ของการเฝ้าระวังการทุจริต ค่าของ must คือ อยู่ในระดับ ๓ หรือ ๒
- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนรองของกระบวนการนั้น ๆ แสดงว่าขั้นตอนนั้น เป็น Should หมายถึงจ าเป็นต่ำในการเฝ้าระวังการทุจริต ค่าของ Should คือ อยู่ในระดับ ๑

ระดับของความรุนแรงผลกระทบ มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้
- กิจกรรมหรือขั้นตอนงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผู้มีส่วนได้เสีย stakeholder รวมถึงงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาคีเครือข่าย ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓
- กิจกรรมหรือขั้นตอนงานนั้นเกี่ยวข้องกับ การเงิน รายได้ลดรายจ่ายเพิ่ม financial ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓
- กิจกรรมหรือขั้นตอนงานนั้นเกี่ยวข้อง ผู้ใช้ กลุ่มเป้าหมาย customer/user ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓
- กิจกรรมหรือขั้นตอนงานนั้นเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน internal process หรือ กระทบต่อการเรียนรู้ องค์ความรู้ learning & growth ค่าอยู่ที่ ๑ หรือ ๒

๔.การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

การนำค่าความรุนแรงจากตาราง ๓ มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่ามีการคบคุมการทุจริตในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการ จะแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ดี : จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงาน องค์กรไม่มีผลเสียทางการเงิน

พอใช้ : จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานองค์กร แต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ

อ่อน : จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบถึงผู้ใช้บริการ/ ผู้รับมอบผลงาน และยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

๕.แผนบริหารความเสี่ยง

ให้เลือกเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงสุดจากการประเมินการควบคุมความเสี่ยง Risk – Control Marix Assessment ในขั้นตอนที่ ๔ ที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงระดับสูง หรือค่าความเสี่ยงระดับ ๕หรือ๖ หรือ ๗ หรือ ๘ หรือ ๙ โดยเฉพาะช่องสูง ๙ ควรเลือกมาทาแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตก่อนเป็นอันดับแรก จากการประเมินความเสี่ยงการทุจริตดังกล่าว พบว่า ค่าประเมินความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับ ๒- ๔ หรืออยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำ– ค่อนข้างต่ำคุณภาพการจัดการอยู่ระดับ ดี-พอใช้ การบริหารจัดการเสี่ยงอยู่ในระดับเฝ้าระวัง และทำกิจกรรมบริหารความเสี่ยง

๖.การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

เพื่อติดตามเฝ้าระวัง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริตในกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยงของขั้นตอนที่ ๕ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการสร้างตะแกรงดัก เพื่อเป็นการยืนยันผลการป้องกันหรือแก้ไขปัญหามีประสิทธิมากน้อยเพียงใด โดยการแยกสถานการณ์เฝ้าระวัง ความเสี่ยงการทุจริตต่อไป ออกเป็น ๓ สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง สีแดง

สถานะสีเขียว : ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม

สถานะสีเหลือง : เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันท่วงที ตามมาตรการนโยบาย โครงการ กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตลดลง ค่าความเสี่ยงรวมไม่เกินระดับ ๖

สถานะสีแดง : เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ นโยบาย โครงการ กิจกรรม เพิ่มขึ้น แผนใช้ไม่ได้ผล ค่าความเสี่ยงรวมเกินระดับ ๖

/ข้อ๗...

๗.จัดทำระบบบริหารความเสี่ยง

การนำเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง ค่อนข้างสูง และปานกลางมาทำแผนบริหารความเสี่ยงตามลำดับความรุนแรง คือ นำผลจากทะเบียนเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๖ ออกตามสถานะ ๓ สถานะ ซึ่งในขั้นตอนที่ ๗ สถานะความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้ จะต้องมีกิจกรรม หรือมาตรการอะไรเพิ่มเติมต่อไป โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้

๑ เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

๒ เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)

๓ ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

๘.การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

เป็นการจัดท้ารายงานสรุปให้เห็นในภาพรวม ว่ามีผลจากการบริหารความ เสี่ยงการทุจริตตามขั้น ตอนที่ ๗ มีสถานะความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด (สี) สถานะความเสี่ยง สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำสีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง สีแดง หมายถึง ความเสี่ยง ระดับสูงมากเพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

๙.การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

เป็นการจัดท้าแบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตหรือสถานะแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ตารางที่ ๘ ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน ซึ่งห้วงระยะเวลาของการรายงานผล ขึ้นอยู่กับหน่วยงาน เช่น รายงานทุกเดือน ทุกไตรมาส หรือทุก ๖ เดือน ซึ่งแบบในการรายงานตามตารางที่ ๙ สามารถปรับได้ตามความเหมาะสมของหน่วยงาน

มติที่ประชุม มอบหมายแต่ละกลุ่มงานส่งแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ภายในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ เพื่อจัดทำแผนบริหารฯของโรงพยาบาลโพธิ์ไทรต่อไป

๒. พิจารณาค่าตอบแทนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวรดึก ถึงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๖ เวรบ่าย ค่าตอบแทน ๐.๕ เท่า

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ

๓. การพิจารณาค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (ฉบับที่ ๘) ในข้อ ๔ หน้าที่ ๔ กลุ่มที่ ๔ ดำเนินการตามตารางค่าตอบแทน

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ

๔. หารือองค์กรแพทย์หารือยอดสรุปต่อ chart ผู้ป่วยให้ complete กลุ่มงานประกันฯ audit ค่าใช้จ่ายเพิ่มต่อเดือนประมาณ ๑๕,๐๐๐.-บาท ทำเบิกจ่ายพร้อมกับค่าตอบแทนนอกเวลาราชการประจำเดือน มีหลักฐานแนบเบิกราย case

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ

๕. ซักซ้อมความเข้าใจการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อการปฏิบัติราชการและแนวทางในการแต่งตั้งในปีถัดไป โดยคณะกรรมการบริหารฯ จัดทำคำสั่งให้ชัดเจนในการปฏิบัติราชการและมอบหมายงานเรียงลำดับตามข้อมูลงานบุคลากร

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีในวันจันทร์ที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖

๖. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเขียนขอย้ายต่างจังหวัด ส่งเรื่องขอย้ายภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ

/ข้อ๗...

๗. ค่าโครงการรับเงินสนับสนุนจากองค์การเภสัชกรรม เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐.-บาท รวมเป็นค่าโครงการกีฬาของโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม อนุมัติให้ดำเนินการ

๘. การเกิดอุบัติเหตุรถรีเฟอร์ของโรงพยาบาลโพธิ์ไทรชนประชาชน อยู่ในขั้นตอนการสอบสวนของสภ.โพธิ์ไทร โรงพยาบาลเยียวยาผู้เสียหายค่าทำขวัญ ๗๐,๐๐๐.- บาท หารือค่าใช้จ่ายในส่วนที่เกิดขึ้น

มติที่ประชุม อนุมัติให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ปรับกระบวนการวางระบบ checklist รับผิดชอบรถรีเฟอร์ ค่าใช้จ่ายในสัดส่วนพนักงานขับรถยนต์ ๓๐,๐๐๐.-บาท/โรงพยาบาล ๔๐,๐๐๐.-บาท จ่ายเงินผู้เสียหายในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖

<u>กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๑. หารือเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Electrocardiography: EKG) เครื่องใหม่ที่งาน ER ปริ้นโปรแกรมการให้บริการเก็บข้อมูลเป็นฐานข้อมูล HI หารือปรับลดทุนทุนการใช้กระดาษ การเข้าถึงข้อมูลเร็วรวดขึ้น กลุ่มงานประกันสแกนมาเก็บเอกสาร

มติที่ประชุม มอบหมายให้ตรวจสอบการทำงานของเครื่องใหม่ แล้วกลับมาปรับปรุงเครื่องเก่าให้ใช้งานได้เช่นเดียวกัน

<u>กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

หารือการประชุมผู้นำหมู่บ้าน กำนันผู้ใหญ่บ้านอำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี

มติที่ประชุม มอบหมายปฐมภูมิฯเข้าประชุมเป็นหน่วยงานหลัก

<u>กลุ่มงานเทคนิคบริการ</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานเทคนิคบริการ

แจ้งเรื่องการประเมินตรวจภายในช่วงปลายเดือน มกราคม ๒๕๖๖ แต่งตั้งองค์กรแพทย์ดำเนินการเกี่ยวกับ PCT

มติที่ประชุม มอบหมายให้แต่งตั้งนายปฐมพร ทองนุ่ม ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการดำเนินการเกี่ยวกับ PCT ของโรงพยาบาลโพธิ์ไทร

<u>กลุ่มการพยาบาล</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มการพยาบาล

แจ้งมาตรการเฝ้าระวังอุบัติเหตุของโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ในเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๖ อำเภอโพธิ์ไทรมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น ๑๘ ราย (จักรยานยนต์ ๑๖ ราย รถยนต์ ๒ ราย) ไม่มีเสียชีวิต หารือเรื่องการเตรียมเหตุฉุกเฉินก่อนระบบส่งต่อ Refer ambulance safety เช่น ก่อนการ Refer พนักงานขับรถต้องตรวจแอลกอฮอล์ทำกิจกรรมเป็น Routine ติดตั้ง GPS กล้องระบบ checklist ความปลอดภัยทุกระบบ กลุ่มการพยาบาลศึกษาข้อมูลส่งในไลน์ กกบ. อีกครั้ง

มติที่ประชุม มอบหมายให้กลุ่มการพยาบาลดำเนินการ

/กลุ่มงานเภสัชกรรม...

<u>กลุ่มงานเภสัชกรรม</u>

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานเภสัชกรรม

หารือการเพิ่มยอด admit ของโรงพยาบาลโพธิ์ไทร กลุ่มงานเภสัชกรรม ตาม FTE มี ๖ ตำแหน่ง จะขอเพิ่มอัตรากำลังเป็น ๕ ตำแหน่ง เนื่องจากมีภาระงานเพิ่มเติม

มติที่ประชุม อนุมัติจัดจ้างเภสัชฯเพิ่มอีก ๑ ตำแหน่ง เสนอเรื่องไปจังหวัดสำรวจปรับแผนปฏิบัติของโรงพยาบาล ทำการจัดจ้างประมาณเดือน มิถุนายน ๒๕๖๖ กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดทำ Product activity ทำแจ้งทุกฝ่ายงานให้ทราบอีกครั้ง และกลุ่มงานบริหารจัดทำเรื่องเสนอฝ่ายบริหารกำลังคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๔๕ น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวสุนิสา จำนงค์)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม
(นางอรทัย มุสิกา)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรองรายงานการประชุม
(นางสาวธรรมพร ปรัสพันธ์)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ไทร