

เอกสารควบคุม

สำเนาหมายเลข.....



วิธีปฏิบัติ การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St.๓-๑...

หน้า...๑/๑๑...

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

เอกสารควบคุม เรื่อง วิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง

ผู้จัดทำ.....

(นาง อภิรดี คำเงิน)

ตำแหน่ง หัวหน้างานยุทธศาสตร์ แผนงานและ
ประกันคุณภาพ

ผู้ทบทวน.....

(นางสาว พรรณี ไพศาลทักษิณ)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์
และพัฒนาคุณภาพ

ผู้อนุมัติ.....

(นางจรรยาพร ทะแก้วพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

เอกสารควบคุม

วันที่แจกจ่าย 29 ก.ค. 2558

ฉบับพิมพ์ครั้งที่.....๑.....

ตารางการแจกจ่ายเอกสารควบคุม

[illegible][illegible]



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St.๓:๑...

หน้า...๔/๑๑...

แก้ไขครั้งที่...

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

สารบัญ

	หน้า
หน้าปก	๑
ตารางการแจกจ่ายเอกสารควบคุม	๒
ตารางการปรับปรุงแสดงรายการแก้ไขและครั้งที่ปรับปรุงของแต่ละหน้า	๓
สารบัญ	๔
๑. วัตถุประสงค์	๕
๒. ขอบเขต	๕
๓. คำจำกัดความ	๕
๔. วิธีปฏิบัติ	๕
๕. เอกสารที่เกี่ยวข้อง	๘
๖. การจัดเก็บบันทึกคุณภาพ	๙
๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม	๑๐

เอกสารควบคุม

จำนวนหน้าทั้งหมด ๑๑ หน้า



วิธีปฏิบัติ การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St ๓-๑...

หน้า...๕/๑๑...

แก้ไขครั้งที่...

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานตามระบบการรายงานและการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปางอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมตั้งแต่ การวางแผนการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง การดำเนินการตามแผน การกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน การปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง การประเมินกระบวนการและนำผลการประเมินกระบวนการมาปรับปรุงพัฒนา เพื่อจัดทำวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง ฉบับปรับปรุง และจัดทำเป็นแนวปฏิบัติที่ดี

เอกสารควบคุม

๓. คำจำกัดความ

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อเชิงลบ สร้างความผิดพลาด ความเสียหาย ความล้มเหลว หรือลดโอกาส ซึ่งอาจทำให้องค์กรไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

อุบัติการณ์ (Incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนอกเหนือความคาดหมายจากการทำงานปกติ

๔. วิธีปฏิบัติ

๔.๑ มีการวางแผนการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง (P) โดยหัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ และทีมงาน ประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนแนวทางในการจัดการเมื่อมีอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้น ภายในเดือนกันยายน ของทุกปี

๔.๒ การดำเนินการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง (D) ให้ปฏิบัติดังนี้

๔.๒.๑ ผู้ประสบเหตุประเมินเหตุการณ์ ถ้าพบว่าร้ายแรงดำเนินการ ดังนี้

๑) ให้อย่างน้อยผู้รับผิดชอบ/ผู้อำนวยการ ทันที

๒) ผู้อำนวยการ(ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง)ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขด่วน

๓) ผู้ประสบเหตุการณ์เขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามแบบฟอร์มแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(Incident Report) (F/St ๓-๑-๑) ภายใน ๑ วันส่งให้เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในเพื่อดำเนินการต่อตามขั้นตอนข้อ ๔.๒.๒

๔.๒.๒ ผู้ประสบเหตุประเมินเหตุการณ์ ถ้าพบว่าไม่ร้ายแรงดำเนินการ ดังนี้

๑) เขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามแบบฟอร์มแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(Incident Report) (F/St ๓-๑-๑) ภายใน ๑ วัน โดยส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงให้ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ผ่านเลขานุการฯ



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St ๓-๑....

หน้า...๖/๑๑.....

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

- ๒) ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสั่งการ
- ๓) งานความเสี่ยงจัดทำใบขอให้แก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง (F/St ๓-๑-๒) พร้อมทั้งแนบเอกสารตอบกลับ ชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง (F/St ๓-๑-๓) เพื่อให้ผู้ที่ต้องดำเนินการตามประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสั่งการแก้ไขเหตุการณ์ให้แล้วเสร็จภายใน ๒ สัปดาห์
- ๔) หลังจากได้รับเอกสารตอบกลับ ชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยงแล้ว งานความเสี่ยงรวบรวมรายงานเสนอประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงอีกครั้งเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- ๕) รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงให้คณะกรรมการบริหารและแจ้งให้ที่ประชุมอาจารย์ทราบในการประชุมประจำเดือนทุกเดือนที่มีเหตุการณ์

เอกสารควบคุม

๔.๓ การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยง (C) โดยหัวหน้างานยุทธศาสตร์ แผนงานและประกันคุณภาพกำกับติดตามและประเมินผลให้บุคลากรดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๔.๒ และร่วมกับเลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงจัดทำสรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงประจำเดือน และจัดทำสถิติอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน/ภาควิชา เพื่อเสนอให้รองผู้อำนวยการกลุ่มงานต่างๆได้รับทราบ

๔.๔ มีการปรับปรุงพัฒนา (A) โดยรองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ นำผลที่ได้จากข้อ ๔.๓ มาประชุมร่วมกับทีมงานเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยง ทุก ๖ เดือน

๔.๕ การประเมินกระบวนการจัดการความเสี่ยง โดยรองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ และทีมงาน ประชุมเพื่อประเมินการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนของ ข้อ ๔.๑ - ๔.๔ ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการประเมินกระบวนการ(W/St๔-๓) สรุปลผลการประเมินกระบวนการที่ได้มาปรับปรุง/พัฒนาจัดทำร่างวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง

๔.๖ มีการปรับปรุงพัฒนาผลการประเมินกระบวนการ โดยรองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ และทีมงาน นำผลการประเมินกระบวนการที่ได้มาปรับปรุง/พัฒนาจัดทำร่างวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง และนำเสนอที่ประชุมอาจารย์ประจำเดือน เพื่อร่วมกันพิจารณาหาข้อตกลง

๔.๗ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ นำผลที่ได้จากข้อ ๔.๖ มาจัดทำวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง ฉบับปรับปรุง เสนอผู้ควบคุมเอกสารคุณภาพ เพื่อประกาศใช้ตามวิธีปฏิบัติการควบคุมเอกสารคุณภาพ (W/St๔-๑)

๔.๘ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและประกันคุณภาพ ประเมินและรายงานผลของการนำวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง ไปใช้ให้ครอบคลุมด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพ และจัดทำเป็นแนวปฏิบัติที่ดี



วิธีปฏิบัติ การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร W/St ๓-๑

หน้า ๗/๑๑

แก้ไขครั้งที่

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

ผู้รับผิดชอบ

- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.

- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.

- ทีมงาน
- ผู้ประสบเหตุ

- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.

- เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ
- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.

- รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ
- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.
- ทีมงาน

- รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ
- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ.
- ทีมงาน

- รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ
- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ

- รองผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ
- หัวหน้างานยุทธศาสตร์แผนงานและ
ประกันคุณภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติ

วางแผนการจัดการความเสี่ยง

ดำเนินการจัดการความเสี่ยง

การกำกับติดตามและประเมินผล
การดำเนินงานการจัดการ
ความเสี่ยง

ปรับปรุงพัฒนาการจัดการ
ความเสี่ยง

การประเมินกระบวนการจัดการ
ความเสี่ยง

ปรับปรุงพัฒนาผลการประเมิน
กระบวนการ

จัดทำวิธีการจัดการความ
เสี่ยง ฉบับปรับปรุง

จัดทำเป็นแนวปฏิบัติที่ดี

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- รายงานการประชุมกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
ประกันคุณภาพ

- W/St ๓-๑ การจัดการความเสี่ยง

เอกสารควบคุม

- รายงานการกำกับติดตามและประเมินผล การ
ดำเนินการงาน

- สถิติอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามกลุ่มงาน/ภาควิชา

- รายงานการประชุมกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
ประกันคุณภาพ

- วิธีปฏิบัติการประเมินกระบวนการ(W/St๔-๓)
- ร่างวิธีปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง

- รายงานประชุมอาจารย์ประจำเดือน วาระเรื่อง
พิจารณารื้อ

- วิธีปฏิบัติการควบคุมเอกสารคุณภาพ (W/St๔-๑)

- แนวปฏิบัติที่ดีกลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
พัฒนาคุณภาพ



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St ๓-๑...

หน้า...๘/๑๑...

แก้ไขครั้งที่...

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

๕. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๕.๑ แบบฟอร์มแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(Incident Report) (F/St ๓-๑-๑)

๕.๒ ใบขอให้แก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง(F/St ๓-๑-๒)

๕.๓ เอกสารตอบกลับชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง(F/St ๓-๑-๓)

๖. การจัดเก็บบันทึกคุณภาพ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๖.๑	แบบฟอร์มแบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (Incident Report)	ห้องทำงานรองฯกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ	อาจารย์งานความเสี่ยง	เรียงตามวันที่	๑ ปี
๖.๒	ใบขอให้แก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง	ห้องทำงานรองฯกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ	อาจารย์งานความเสี่ยง	เรียงตามวันที่	๑ ปี
๖.๓	เอกสารตอบกลับชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง	ห้องทำงานรองฯกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ	อาจารย์งานความเสี่ยง	เรียงตามวันที่	๑ ปี

เอกสารควบคุม



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St.๓-๑...

หน้า...๙/๑๑...

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๗.๑ แบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (Incident Report)

F/St ๓-๑-๑

แบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (Incident Report)

สถานที่เกิดเหตุ..... วันที่..... เวลา.....	ประเภทบุคคลที่เกิดอุบัติการณ์ ☐ อาจารย์ ☐ นักศึกษา ☐ เจ้าหน้าที่ ☐ ลูกจ้าง ☐ บุคคลภายนอก ☐ ผู้ป่วย ☐ อื่น ๆ ระบุ	เลขที่...../..... รับเข้าทะเบียนวันที่.....
เหตุการณ์ (ให้เขียนข้อความที่เกิดขึ้นเพียงสั้นๆแล้วอธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยการแนบบันทึกข้อความ)		
○ ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ○ ความเสี่ยงด้านทรัพยากร (การเงิน งบประมาณ ระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ อาคารสถานที่) ○ ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก	○ ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ของ วิทยาลัย ○ ความเสี่ยงด้านบุคลากรและความเสี่ยงด้านธรร มาภิบาล	○ ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน เอกสารควบคุม ○ ความเสี่ยงด้านวินัยของนักศึกษา

ลงนามผู้บันทึกเหตุการณ์
(.....)

วันที่..... เวลา

เสนอประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

(นาง จีราภรณ์ โชติพิทักษ์ชุกุล)

เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

วันที่..... เวลา.....

มอบรองผู้อำนวยการกลุ่มงาน.....เพื่อดำเนินการ ดังนี้

- ☐ ค้นหาสาเหตุและกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขที่รัดกุมและเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
- ☐ ค้นหาสาเหตุที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่ได้กำหนดไว้
- ☐ ทบทวนมาตรการที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง
- ☐ รายงานความไม่สอดคล้องจากแนวทางการปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติ/แนวปฏิบัติ
- ☐ อื่นๆ.....

ลงนาม

(นางจรรยาพร ทะแก้วพันธุ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

วันที่..... เวลา.....

วันที่มีผลบังคับใช้.....



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร...W/St ๓-๑...

หน้า...๑๐/๑๑...

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

๗.๒ ใบขอให้แก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง

F/St ๓-๑-๒

ใบขอให้แก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง

เลขที่..... /

วันที่

เรื่อง ใบแจ้งขอให้แก้ไข/ป้องกันความเสี่ยงเรื่อง.....

เรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน.....

เอกสารแนบ

ตามที่ได้มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้นดังรายงานที่แนบมาด้วยนี้ จึงขอความกรุณาท่านได้
ดำเนินการตามที่ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงมอบหมาย แล้วส่งให้งานบริหารความเสี่ยงทราบภายใน ๒
สัปดาห์ (วันที่.....) เพื่อนำเสนอต่อประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงพิจารณาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

(นาง จีราภรณ์ โชติพฤษชกุล)
เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

วันที่มีผลบังคับใช้.....



วิธีปฏิบัติ
การจัดการความเสี่ยง

รหัสเอกสาร W/St ๓-๑

หน้า ๑๑/๑๑

แก้ไขครั้งที่

วันที่มีผลบังคับใช้ 29 ก.ค. 2558

๓.๓ เอกสารตอบกลับ ชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง

F/St ๓-๑-๓

เอกสารตอบกลับ ชี้แจงการแก้ไข ทบทวน มาตรการป้องกันความเสี่ยง

เลขที่..... /

วันที่.....

เรื่อง การแก้ไข ป้องกันความเสี่ยงเรื่อง.....

เอกสารควบคุม

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

กลุ่มงานได้ดำเนินการค้นหาสาเหตุข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น โดยพบดังนี้ (อาจมีเอกสารแนบ)

กลุ่มงานได้กำหนดมาตรการป้องกันดังนี้ (อาจมีเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

.....
(.....)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน.....

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อโปรดพิจารณาและสั่งการ

ลงนาม.....

(นาง จรวยพร ทะแก้วพันธุ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

วัน/เดือน/ปี.....

วันที่มีผลบังคับใช้.....

*เอกสารนี้เป็นลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ห้ามสำเนาหรือคัดลอกโดยไม่ได้รับอนุญาต