

ความเสี่ยงและแผนบริหารความเสี่ยง (Risk Management Plan) 2563

ปัจจัยเสี่ยงและโอกาส (Risk Factors & Opportunity)

โรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด มหาชน ได้ยกระดับ และพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงองค์กรอย่างต่อเนื่องด้วยมาตรฐานระดับสากล COSO ERM (Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission, Enterprise Risk Management-2017) เชื่อมโยงกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการที่โรงพยาบาลได้รับการรับรองจาก Joint Committee International-JCI

ระบบการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลฯ เริ่มจากการมีนโยบาย กลไกการกำกับผ่านคณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยง คณะกรรมการตรวจสอบ และคณะกรรมการบริษัทตามลำดับ พร้อมกันนี้โรงพยาบาลฯ มีนโยบายว่าจะใช้กระบวนการบริหารความเสี่ยง เพื่อมาเป็นเครื่องมือในการระบุโอกาส (Opportunity Identification) โดยภายหลังจากการวิเคราะห์เชิงลึก โรงพยาบาลฯ พบความเสี่ยงที่สำคัญ และเสนอแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงดังต่อไปนี้

1. ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (Strategic Risks)

1.1. ด้านการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล

โรงพยาบาลฯ ได้กำหนดกลยุทธ์ในการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล (Digital Hospital) ยุทธศาสตร์นี้ได้มีการกำหนด ตัวชี้วัดอย่างชัดเจนภายหลังจากสถานการณ์โรคติดต่อระบาดร้ายแรงระดับโลก COVID-19 ทำให้โรงพยาบาลฯ ตระหนักว่า เมื่อมีการลดการสัมผัส การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการรักษาพยาบาล อาจจะต้องมีการพึ่งพาระบบดิจิทัลและนวัตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลฯ จึงมองเห็นโอกาสในการเอา Platform และนวัตกรรม ตั้งแต่กระบวนการให้บริการจนถึงนวัตกรรมทางการแพทย์ ความกังวลใจที่เป็นความเสี่ยงของโรงพยาบาลฯ คือ “ไม่สามารถเป็น Digital Hospital” เพื่อให้การขับเคลื่อนการเป็น โรงพยาบาลดิจิทัล มีความชัดเจน โรงพยาบาลฯ จึงได้มีการเทียบกระบวนการพัฒนาระบบให้เข้าสู่การเป็นดิจิทัล ตามมาตรฐานสากล HIMSS: Healthcare Information and Management Systems

1.2. ด้านการสร้างแบรนด์

เพื่อให้ทิศทางการสร้างโอกาส และเจาะกลุ่มคนใช้มีความชัดเจน โรงพยาบาลฯ จึงได้มีการระบุ “ความเสี่ยง” ที่เกี่ยวกับการสร้างการรับรู้ในแบรนด์ “วัตถุประสงค์หลักในการสร้างแบรนด์คือ การนำเสนอจุดแข็ง จุดเด่นของโรงพยาบาลฯ ในการเป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เพิ่มจำนวนคนใช้ทั้งในระดับบุคคล ระดับองค์กร โรงพยาบาลฯ ได้เพิ่มการรับรู้ในแบรนด์ผ่านช่องทางออนไลน์ และออฟไลน์ พร้อมกันนี้ เพื่อรับความคิดเห็นอย่างเป็นระบบ โรงพยาบาลฯ ได้ทำ “Corporate Market Survey” เพื่อสอบถามมุมมองเกี่ยวกับแบรนด์ และพร้อมพัฒนาและปรับปรุงต่อไป

2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risks)

2.1. ด้านการให้บริการ

ความเสี่ยงที่อุตสาหกรรมบริการไม่เพียงแต่โรงพยาบาลฯ มีความกังวลใจ คือ “การรักษาระดับความพึงพอใจในบริการ” เพื่อให้ระดับการส่งมอบการบริการได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลฯ ได้มีการกำหนด Customer satisfaction index ไว้ที่ 95% ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลฯ ได้คะแนนเกินกว่า 90% มาโดยตลอด สิ่งที่โรงพยาบาลพัฒนาอย่างต่อเนื่องได้แก่ การพัฒนาระบบ Queue ระบบการจัดตารางการให้บริการของแพทย์ (Doctor Scheduling) การสร้างวัฒนธรรมที่ดี ต่อการบริการ (Service Culture Training) ตลอดจนการพัฒนาการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ จัดอบรมพฤติกรรมกรรมการให้บริการ จัดกิจกรรมฝึกอบรมความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2.2. ด้านการบุคลากร

ภายหลังจากสถานการณ์ COVID-19 โรงพยาบาลฯ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการลดต้นทุน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ต้นทุนที่เกิดจากการทำงานล่วงเวลา (Overtime, OT) โรงพยาบาลฯ จึงระบุความเสี่ยงด้านบุคลากรในเรื่อง “Efficiency ของพนักงาน” เพื่อให้พนักงานได้พัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถหลากหลาย รวมถึง ลดค่าใช้จ่ายจาก OT ถ้าหากไม่มีความจำเป็น โรงพยาบาลฯ ได้ปรับปรุงระบบการประเมินผล (Performance evaluation) เพื่อให้การวัด Efficiency ของพนักงาน ได้มาตรฐานมากขึ้น



3. ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ (Compliance Risks)

3.1. ด้านกฎหมาย

การให้บริการด้านบริการสุขภาพเกี่ยวข้องกับกฎหมายและกฎระเบียบ โรงพยาบาลฯ อาจพบปัจจัยเสี่ยง “ด้านการไม่สามารถปฏิบัติตามได้ครบถ้วนตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง” ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติตามกฎที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการได้ครบถ้วน ฝ่ายงานด้านกฎหมาย ศึกษากฎระเบียบที่สำคัญ และสื่อสาร รวมถึงจัดอบรม และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบอย่างเป็นระยะ และเน้นความรวดเร็ว โดยในปีนี้และในอนาคตได้เพิ่มขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้องลงในระดับของวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลด้วย

3.2. ด้านบริการ

ที่ผ่านมาโรงพยาบาลพระรามเก้าฯ ไม่พบ Case การฟ้องร้องจากการให้บริการ ทั้งนี้การให้บริการทาง การแพทย์ในปัจจุบันมุ่งเน้นไปที่ การคุ้มครองผู้รับบริการเป็นหลัก โรงพยาบาลฯ จึงมีโอกาสจะ “ถูกฟ้องร้อง/เรียก ค่าชดเชยจากการรักษาพยาบาล” ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อภาพลักษณ์ และชื่อเสียงขององค์กร เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงดังกล่าว โรงพยาบาลฯ ได้วิเคราะห์และดำเนินการบรรเทาความเสี่ยงด้วย

- 1) พัฒนากลไกการรายงาน Case การใกล้เกลี่ย เยียวยา เมื่อมีคำร้องเรียนจากผู้รับบริการผ่าน Flow Responsive
- 2) ติดตามจำนวน อุบัติการณ์ (Incident Report) การเกิดข้อผิดพลาดในการให้การพยาบาล และการปฏิบัติตามมาตรฐานการรักษายาบาลอย่างใกล้ชิด
- 3) ดำเนินการทำ Social Risk Round ๑ครั้ง/ สัปดาห์ เพื่อค้นหาและป้องกันความเสี่ยง
- 4) ปรับปรุงกระบวนการเรียกเรื่องค่าชดเชย จากบริษัทประกันวิชาชีพของแพทย์และประกันภัยของโรงพยาบาลที่ยาวให้สั้นลงและชัดเจนขึ้น รวมถึงอาจให้ประกันเข้ามาคุยกับทางโรงพยาบาลในบางกรณีด้วย

แผนการการดำเนินการบริหารความเสี่ยงเพื่อการพัฒนาธุรกิจอย่างยั่งยืน

มิติเศรษฐกิจ

การบริหารจัดการความเสี่ยงและภาวะวิกฤต

I. การสร้างวัฒนธรรมและกลไกการกำกับด้านการบริหารความเสี่ยงเพื่อความยั่งยืน

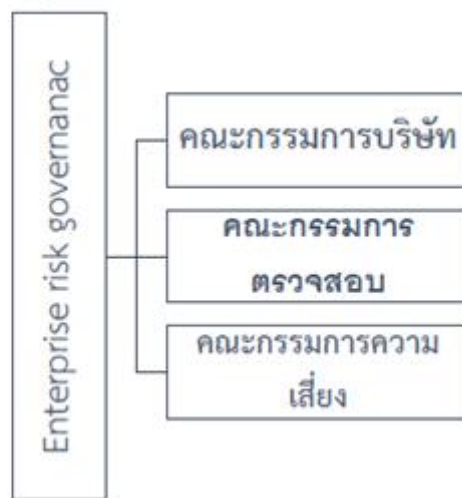
หลายงานวิจัยสรุปไว้ว่า การจะเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จ และสร้างความยั่งยืนในการบริหารความเสี่ยงนั้น เริ่มต้นจากมุมมองของคนในองค์กรโดยเฉพาะผู้นำ (Leaders) มุมมองเชิงบวกต่อการบริหารความเสี่ยงของกลุ่มผู้นำ ส่งผลให้เกิดวัฒนธรรมความเสี่ยงองค์กรแบบเชิงบวก

มุมมองเชิงลบต่อความเสี่ยง ทำให้ระบุมความเสี่ยงเป็นเพียงแก้ปัญหา



มุมมองเชิงบวก สามารถระบุมความเสี่ยงควบคู่ไปกับการสร้างโอกาส (Opportunity)

ผู้บริหารและคณะกรรมการบริษัท โรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน) มุ่งมั่น ตั้งใจให้เกิดวัฒนธรรมเชิงบวกต่อการบริหารความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือพยากรณ์อนาคต และมองหาโอกาสจากกลไกการระบุมความเสี่ยง กลไกการกำกับของโรงพยาบาลฯ เป็นต้น



- 1) การกำกับแบบรวมศูนย์ (Centralization) จากภาพด้านบน จะสังเกตได้ว่า ข้อมูลที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงได้ถูกให้ความเห็น ผ่านคณะกรรมการ 3 ชุด ได้แก่ คณะกรรมการความเสี่ยง คณะกรรมการตรวจสอบ และ คณะกรรมการบริษัท แสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือและการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ
- 2) การกำกับแบบกระจายศูนย์ (Decentralization) การบริหารความเสี่ยงจะประสบความสำเร็จหากเกิดจากหน่วยงานร่วมมือกัน ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลฯ จึงได้สร้าง working team ซึ่งเป็น lead team หรือระดับ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ดำเนินการด้านความเสี่ยงโดยมีทีมที่ปรึกษาที่เชี่ยวชาญที่เชี่ยวชาญในการบริหารความเสี่ยง ร่วมช่วยวิเคราะห์

II. มาตรฐานการบริหารความเสี่ยงเพื่อความยั่งยืน

โรงพยาบาล พระราม 9 จำกัด (มหาชน) เติบโตจากบุคลากร ผู้บริหารที่มีความรู้ในด้านทางการแพทย์การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนความสามารถในการจัดการความเสี่ยงทางคลินิก (Clinical Risk) ซึ่งได้รับรับรองจากการได้รับการ Certify จาก Joint Committee International-JCI- และผ่านการ re-accredit ไปเรียบร้อยแล้ว



เมื่อโรงพยาบาลฯ เริ่มมีการขยายตัว พบว่าการบริหารความเสี่ยงเพื่อ ความยั่งยืน นั้น มากกว่าการบริหารความเสี่ยงเชิงคลินิกเพียงอย่างเดียว โรงพยาบาลฯ ต้องบริหารจัดการความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร จึงได้เริ่มนำเอา มาตรฐานสากลระดับโลก COSO ERM (Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission, Enterprise Risk Management) เชื่อมโยงกับ กระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการที่ โรงพยาบาลได้รับการรับรองจาก Joint Committee International- JCI- โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ



- 1) เชื่อมโยงกับความเสี่ยด้านผู้ป่วยที่โรงพยาบาลดำเนินการตามมาตรฐาน JCI ที่ได้เริ่มดำเนินการแล้ว
- 2) พัฒนาเกณฑ์การประเมินความเสี่ยขององค์กรตามหลักมาตรฐานสากล
- 3) ระบุ ประเมิน จัดการ ติดตาม ความเสี่ยระดับองค์กร จากการเริ่มดำเนินการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยองค์กรตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 เรื่อยมา ได้ประเด็นน่าสนใจดังนี้

III. กระบวนการบริหารความเสี่ยองค์กร



1. การกำหนดสภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment) ที่เหมาะสม เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้และทัศนคติเชิงบวกต่อการบริหารความเสี่ยงองค์กร
2. กำหนดวัตถุประสงค์และระบุความเสี่ยง (Objective Setting & Event Identification) ได้มีระดมสมองและระบุความเสี่ยงสำคัญ คัดแยกระหว่างปัญหากับความเสี่ยง รวมถึงพิจารณาการระบุความเสี่ยงทั้งจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน มากไปกว่านั้น โรงพยาบาลฯ ได้ให้ความสำคัญของการระบุความเสี่ยงใหม่ (Emerging Risks) เพื่อให้สอดคล้อง
3. เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ทีมทำงานได้ร่วมกับผู้บริหารในการจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากโอกาสเกิดและผลกระทบ ให้มีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานสากลและวัฒนธรรมขององค์กร (โดยเกณฑ์โอกาสเกิดและผลกระทบดูได้จากส่วน "เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงองค์กร")
4. กระบวนการบรรเทาความเสี่ยง (Risk Mitigation) ภายหลังจากที่มีการระบุและจัดลำดับความเสี่ยง ทีมทำงานและผู้บริหารร่วมกันพัฒนากระบวนการตอบสนองและจัดการความเสี่ยง โดยความเสี่ยงส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลพระรามเก้าสามารถลดลงได้ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่เกิดจากกระบวนการทำงาน ภายใน จึงเลือกกลยุทธ์การจัดการการจัดการความเสี่ยงด้วยการลดความเสี่ยง (Reducing Risk Level)
5. กระบวนการติดตามความเสี่ยง (Risk Monitoring) ภายหลังจากการระบุแผนการตอบสนองและควบคุม ความเสี่ยง จะต้องมีการนำแผนไปดำเนินการเพื่อลดโอกาสเกิด และ/หรือ ผลกระทบลง นอกจากแผนการ จัดการความเสี่ยงที่ต้องดำเนินการติดตามแล้วนั้น ทีมทำงานจะต้องทำการปรับลดโอกาสเกิด ผลกระทบ หรือเพิ่มโอกาสเกิด ผลกระทบจากดัชนีตัวชี้วัดความเสี่ยง (Key Risk Indicators, KRIs) ที่ได้กำหนดไว้

IV. บทสรุประบบบริหารความเสี่ยงเพื่อความยั่งยืน

ความเสี่ยงองค์กร (Enterprise risks) ของโรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน) จะถูกแบ่งออกเป็น

- 1) ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับ Main หลักของธุรกิจคือ ความเสี่ยงทางคลินิก และ 2) ความเสี่ยงทางธุรกิจอย่างไรก็ตาม สำหรับความเสี่ยงทางคลินิก โรงพยาบาลฯ มีความมั่นใจและบริหารจัดการภายใต้ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite: AR) ครอบคลุมไปกับการมีระบบ JCI ที่เน้นไปที่ความปลอดภัยของผู้ป่วย

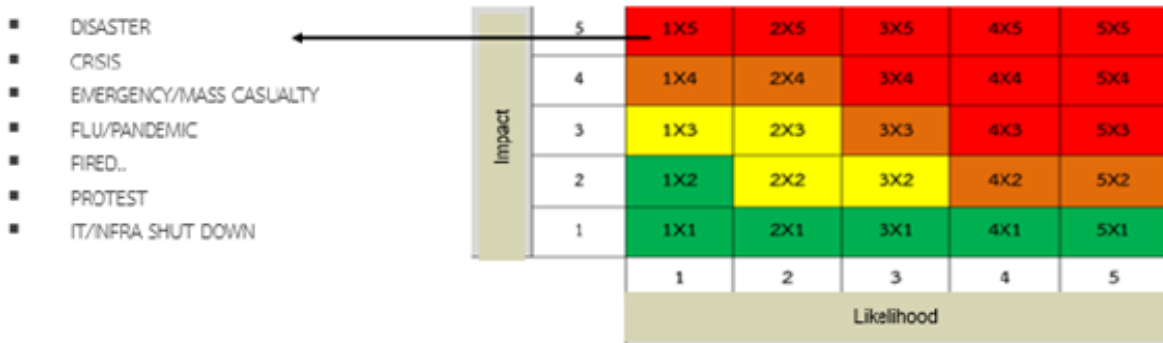
ทั้งนี้สำหรับความเสี่ยงทางธุรกิจ โรงพยาบาลฯ ได้ใช้มาตรฐาน COSO ERM ทำให้เกิดความพลวัตของระบบ (Dynamic System) กล่าวคือ มีการติดตามความเสี่ยง (Risk Monitoring) เป็นประจำทุก 2-3 เดือน พร้อมทั้งระบุและประเมินความเสี่ยงใหม่ (Emerging risks) โดยความเสี่ยงใหม่ล่าสุดกลางปี 2563 ได้นำเอาปัจจัยภายนอก เช่น COVID-19 ที่ศกทางอุตสาหกรรมบริการในส่วนของโรงพยาบาลฯ มาร่วม วิเคราะห์ ได้มาซึ่งความเสี่ยงใหม่ และความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ (Residual risks) ดังนี้

กลุ่มความเสี่ยง (2563)	ด้าน/ประเภท	ชื่อความเสี่ยงและรายละเอียด
ความเสี่ยงใหม่ (Emerging risks)	ความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์ (Strategic risks)	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการเป็นโรงพยาบาล ดิจิทัล ด้านการสร้าง Branding
ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (Residual risks) (ความเสี่ยงที่มีการติดตามมาอย่างต่อเนื่อง)	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational risks)	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการพัฒนาความพึงพอใจ ในบริการ ด้าน efficiency ของพนักงาน
	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามระเบียบ (Compliance risks)	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการปฏิบัติตามให้ครบให้ครบถ้วนเกี่ยวกับกฎหมาย / ระเบียบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาล ด้านการถูกฟ้องร้องจากความเสี่ยงทางคลินิก

(รายละเอียดทั้งหมดสามารถดูได้จากรายงานประจำปี โรงพยาบาลฯ (2563)

ทั้งนี้การประเมินสมรรถนะของความเสี่ยงในกระบวนการติดตามความเสี่ยงทางโรงพยาบาลฯ ได้ใช้การเก็บตัวชี้วัดความเสี่ยง (Key risk indicators, KRIs) กำหนดเป้าของ KRIs และวัดผลต่อไป

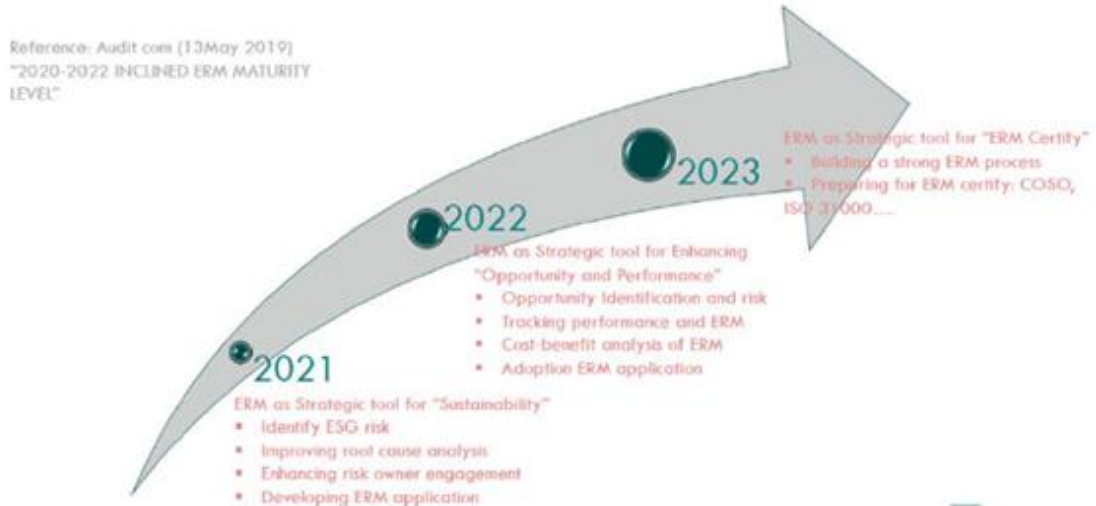
V. การบริหารจัดการสภาวะวิกฤต



วิกฤต ประเมินได้ว่าเป็นความเสี่ยงประเภทหนึ่งที่มีโอกาสเกิดไม่สูงแต่ผลกระทบสูงมาก กล่าวคือ สภาวะ วิกฤตคือ สภาวะที่เกิดไม่บ่อย แต่หากเกิดจะส่งผลกระทบต่อองค์กร โดยที่ผ่านมาโรงพยาบาลฯ สร้าง ความยั่งยืนต่อการจัดการวิกฤต ดังนี้

- I. โรงพยาบาลฯ กำหนด Protocol สำคัญเพื่อบริหารจัดการวิกฤต เช่น การมีคณะกรรมการจัดการเหตุการณ์วิกฤต (Crisis Committee)
- II. มีการสื่อสารในยามวิกฤต นับจากการเกิดเหตุการณ์วิกฤตไม่เกิน 24 hrs.
- III. และมีการซักซ้อมแผนการจัดการวิกฤตเป็นประจำทุกปี ตามกำหนดมาตรฐาน JCI

IV. ก้าวต่อไปสำหรับการบริหารความเสี่ยงเพื่อความยั่งยืน



อย่างก้าวต่อไปใน ผู้บริหารและคณะกรรมการบริษัทได้วาง Roadmap ในระบบบริหารความเสี่ยงและการจัดการวิกฤต 3 ปีไว้ดังนี้ คือ

- ปี 2564 (2021) "ERM as a Strategic Tool for "Sustainability"
 - ปี 2565 (2020) " ERM as a Strategic Tool for Enhancing Opportunity and Performance"
 - ปี 2566 (2023) "ERM as a Strategic Tool for ERM Certify"
- โดยในปี 2564 โรงพยาบาลฯ กำหนดแนวทางการพัฒนาระบบเพื่อความยั่งยืน ตรงกันช่วง จังหวะที่โรงพยาบาลฯ จะเข้าสมัครหุ้นยั่งยืน โดยโรงพยาบาลฯ ได้เริ่มนำประเด็นของ ESG (Environment, Society, Governance) และ Sustainable investment เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารความเสี่ยงองค์กรต่อไป