


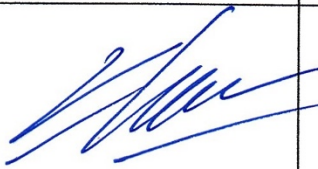
SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
BỆNH VIỆN NHI



**QUY TRÌNH**  
**QUẢN LÝ RỦI RO**

**KÝ HIỆU** : QT.BVN.04  
**LẦN BAN HÀNH** : 02  
**NGÀY BAN HÀNH** : 16/11/2020

**Phân phê duyệt tài liệu:**

Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
TRƯỞNG PHÒNG	PHÓ GIÁM ĐỐC	GIÁM ĐỐC
		
Nguyễn Hữu Thiện	Vũ Thanh Liêm	Nguyễn Thị Minh Chính

**QUY TRÌNH****QUẢN LÝ RỦI RO**

Ký hiệu: QT.BVN.04

Lần ban hành: 02

Trang: 2/12

**LÝ LỊCH SỬA ĐỔI**

<b>Lần ban hành/ sửa đổi</b>	<b>Vị trí sửa đổi</b>	<b>Nội dung sửa đổi</b>	<b>Ngày xem xét/ sửa đổi</b>	<b>Người xem xét/ sửa đổi</b>

**PHÂN PHỐI TÀI LIỆU**

<b>Nơi nhận tài liệu</b>	<b>Kiểm soát</b>	<b>Nơi nhận tài liệu</b>	<b>Kiểm soát</b>
Hội đồng Quản lý Bệnh viện	<input type="checkbox"/>		
Ban Giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>		
Trưởng khoa/ phòng	<input checked="" type="checkbox"/>		
Khác:.....	<input checked="" type="checkbox"/>		

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.BVN.04 Lần ban hành: 02 Trang: 3/12
	<b>QUẢN LÝ RỦI RO</b>	

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình quản lý rủi ro được thiết kế mang tính đồng bộ và có sự gắn kết với việc xây dựng kế hoạch và thực thi nhiệm vụ của Bệnh viện Nhi Thái Bình nhằm phòng ngừa hoặc hạn chế rủi ro tới mức thấp nhất. Về cơ bản, quy trình quản lý rủi ro chứa đựng những giai đoạn hay bước công việc cơ bản như xác định rủi ro, mô tả rủi ro, lượng hóa rủi ro, phân tích rủi ro, xếp hạng rủi ro, đánh giá rủi ro, lập báo cáo về rủi ro, xử lý rủi ro, theo dõi và rà soát quy trình quản lý rủi ro.

Quy trình này phân định trách nhiệm, quy định cách thức xác định, đánh giá và kiểm soát rủi ro để đưa ra các giải pháp phòng ngừa, giảm thiểu rủi ro và làm cơ sở cho việc xây dựng Hệ thống quản lý chất lượng, hoạch định và cập nhật mục tiêu và các chương trình quản lý.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình quản lý rủi ro áp dụng với tất cả hoạt động quản lý điều hành (bình thường và bất thường), các quá trình tác nghiệp thuộc chức năng nhiệm vụ của các vị trí trong Phòng, ban, các quan hệ giữa Phòng, ban với các khách hàng sử dụng sản phẩm và dịch vụ của Bệnh viện Nhi Thái Bình; với các đối tác khác trong các hoạt động nhằm đạt được mục tiêu nhất định.

## 3. TRÁCH NHIỆM

Giám đốc bệnh viện là người chịu trách nhiệm xác định định hướng chiến lược và cơ cấu cho chức năng quản lý rủi ro của Bệnh viện nhằm đảm bảo hoạt động hiệu quả nhất. Các bộ phận chức năng trong Bệnh viện có trách nhiệm trong việc phối hợp quản lý rủi ro hàng ngày, gắn kết việc nhận thức và tuyên truyền về quản lý rủi ro trong bộ phận mình công tác.

## 4. KHÁI NIỆM/THUẬT NGỮ/CHỮ VIẾT TẮT

Rủi ro (ĐK 3.6.2 – ISO 9001:2015): Là ảnh hưởng của sự không chắc chắn gây ra những tác động tiêu cực đến mục tiêu, kết quả của hệ thống quản lý chất hoặc có thể gây ra sự chệch hướng tích cực làm nảy sinh ra cơ hội đối với hệ thống.

Sự không chắc chắn: là tình trạng, thậm chí là một phần, sự thiếu hụt thông tin liên quan tới việc hiểu biết hoặc nhận thức về một sự kiện, hệ quả, hoặc khả năng xảy ra của nó.

Mục tiêu: là mục tiêu chất lượng ở các cấp độ khác nhau (như chiến lược, toàn bộ tổ chức, sản phẩm, dịch vụ và quá trình).

Đánh giá rủi ro: Là toàn bộ quá trình xác định nguy hiểm, ước lượng mức độ rủi ro có tính đến các biện pháp kiểm soát hiện hữu và quyết định mức rủi ro đó có chấp

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.BVN.04 Lần ban hành: 02 Trang: 4/12
	<b>QUẢN LÝ RỦI RO</b>	

nhận được hay không và lựa chọn các biện pháp kiểm soát hoặc giảm thiểu rủi ro bổ sung.

Rủi ro có thể chấp nhận được: Là rủi ro đã được giảm đến mức thấp có thể được chấp nhận khi vẫn đáp ứng các quy trình về luật pháp và chính sách chất lượng được ban hành.

Nhóm đánh giá rủi ro: Là một nhóm người nhất định có trách nhiệm nhận biết và đánh giá rủi ro cho các quá trình hoặc công việc thuộc phạm vi áp dụng của quy trình này thỏa mãn các điều kiện:

- Thành viên của nhóm phải có hiểu biết về quá trình, công việc được đánh giá và phương pháp đánh giá rủi ro theo nhóm.
- Làm việc theo tập thể (nhóm) và bảo đảm tính khách quan trong quá trình thực hiện việc đánh giá.
- Nhóm đánh giá rủi ro của Phòng, ban bao gồm: Lãnh đạo Phòng, các vị trí liên quan.

Bộ phận quản lý rủi ro (nếu có): Nhóm người xác định có trách nhiệm theo dõi việc quản lý, giám sát và áp dụng các biện pháp nhằm loại trừ hoặc giảm thiểu ảnh hưởng của các rủi ro xác định được trong phạm vi áp dụng của quy trình này.

ĐGRR: Đánh giá rủi ro.

QLRR: Quản lý rủi ro.

Đơn vị: Các phòng, khoa của bệnh viện

## **5. QUY TRÌNH**



**QUY TRÌNH**  
**QUẢN LÝ RỦI RO**

Ký hiệu: QT.BVN.04  
Lần ban hành: 02  
Trang: 5/12

**5.1 Lưu đồ**

Bước	Trách nhiệm	Lưu đồ	Biểu mẫu
1	Thư ký ban chỉ đạo ISO		<i>BMT.01.BVN.04</i>
2	Lãnh đạo cơ quan		<i>BMT.01.BVN.04</i>
3	Thư ký ban chỉ đạo ISO		Quyết định thành lập nhóm phân tích rủi ro, xác định cơ hội
4	Nhóm phân tích		<i>BMT.02.BVN.04</i> <i>BMT.03.BVN.04</i>
5	Thư ký ISO		
6	Ban chỉ đạo ISO		
7	Thư ký ISO		
8	Lưu hồ sơ		

**QUY TRÌNH****QUẢN LÝ RỦI RO**

Ký hiệu: QT.BVN.04

Lần ban hành: 02

Trang: 6/12

**5.2 Diễn giải lưu đồ**

<b>Bước</b>	<b>Trách nhiệm</b>	<b>Mô tả</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Hồ sơ/ Biểu mẫu</b>
Bước 1	Thư ký ban chỉ đạo ISO	<b>Xây dựng kế hoạch</b> Thư ký ISO có trách nhiệm căn cứ tình hình chung về hoạt động của Cơ quan, các rủi ro tiềm ẩn và cơ hội, xây dựng kế hoạch phân tích thực trạng và xác định rủi ro cho toàn cơ quan hoặc các quá trình, hoạt động cần thiết, tại các khu vực, phòng, bộ phận khác nhau theo <i>BMT.01.BVN.04 Kế hoạch phân tích thực trạng và xác định rủi ro</i>	Quý I hàng năm	<i>BMT.01. BVN.04</i>
Bước 2	Lãnh đạo cơ quan	<b>Phê duyệt</b> Thư ký ISO trình Lãnh đạo xem xét và phê duyệt Kế hoạch: + Phù hợp với thực tế, đáp ứng tốt cho hoạt động quản lý, Lãnh đạo cơ quan phê duyệt và tổ chức thực hiện + Trường hợp không đảm bảo, Thư ký ISO điều chỉnh cho phù hợp.	3 đến 5 ngày	<i>BMT.01. BVN.04</i>
Bước 3	Thư ký ban chỉ đạo ISO	<b>Thành lập nhóm phân tích rủi ro</b> Trước 07 ngày triển khai theo kế hoạch, thư ký ban ISO tham mưu lãnh đạo lựa chọn cá nhân thích hợp, có liên quan đến việc phân tích bối cảnh và xác định rủi ro tham mưu Quyết định thành lập nhóm, trình Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, phê duyệt và thông báo đến các thành viên có liên quan.	Trước phân tích 7 ngày	Quyết định thành lập nhóm phân tích rủi ro, xác định cơ hội
Bước 4	Nhóm phân tích	<b>Thực hiện phân tích và xác định rủi ro</b> Nhóm phân tích tập trung vào bối cảnh hoạt động: <i>* Trong nội bộ:</i> + Xem xét chức năng, nhiệm vụ và hiệu quả hoạt động của các phòng, bộ phận theo từng giai đoạn + Phân tích các tác động của nguồn lực (nhân lực, vật lực, tài chính)	Theo kế hoạch	<i>BMT.02. BVN.04</i>  <i>BMT.03. BVN.04</i>



## QUY TRÌNH

### QUẢN LÝ RỦI RO

Ký hiệu: QT.BVN.04

Lần ban hành: 02

Trang: 7/12

		<ul style="list-style-type: none"><li>+ Phân tích chiến lược và việc không đạt hoặc đi theo đúng phương hướng lãnh đạo đã hoạch định</li><li>+ Những hoạt động, quá trình yếu kém, phát sinh những sự phối hợp trục trặc của các phòng, bộ phận</li><li>+ Việc triển khai và tuân thủ các yêu cầu HTQLCL đã ban hành</li></ul> <p><i>* Với bên ngoài:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>+ Sự thay đổi của các quy định của văn bản pháp luật nhà nước</li><li>+ các yêu cầu, mong muốn từ phía tổ chức, cá nhân</li><li>+ Quy định của các đơn vị kiểm tra, giám sát ...</li></ul> <p>Nhóm phân tích sử dụng phương pháp phân tích định tính hoặc định lượng dựa trên thực tế hoạt động của Bệnh viện ghi nhận chi tiết, cụ thể vào bảng nhận diện, phân tích bối cảnh hoạt động theo <i>BMT.02.BVN.04</i>, xác định rủi ro, cơ hội và đối sách theo <i>BMT.03.BVN.04</i>.</p>		
Bước 5	Thư ký ISO	<b>Tổng hợp kết quả xử lý rủi ro</b> Thư ký ISO tổng hợp thông tin xử lý từ các thành viên trong nhóm, thực hiện cập nhật theo các biểu mẫu liên quan trình Lãnh đạo phê duyệt. Các phòng, ban, bộ phận liên quan tự tổ chức thực hiện các đối sách đã được phê duyệt.	Theo kế hoạch	
Bước 6	Ban chỉ đạo ISO	<b>Đánh giá kết quả</b> Ban chỉ đạo ISO cử thành viên theo dõi, giám sát, lập phương án thực hiện hành động khắc phục, nếu đối sách giải quyết rủi ro không được thực hiện hoặc cơ hội hoặc cơ hội bị bỏ qua.	Theo kế hoạch	
Bước 7	Thư ký ISO	<b>Báo cáo kết quả</b> Thư ký ISO lập báo cáo đánh giá việc thực hiện đối sách cho Lãnh đạo tối thiểu 1 năm/lần để xem xét chỉ đạo thực hiện.	Theo kế hoạch	
Bước 8		<b>Lưu hồ sơ</b>		

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.BVN.04 Lần ban hành: 02 Trang: 8/12
	<b>QUẢN LÝ RỦI RO</b>	

## 6. HỒ SƠ LƯU

TT	Văn bản lưu	Thời gian lưu	Trách nhiệm lưu
1.	Kế hoạch phân tích thực trạng và xác định rủi ro	3 năm	Thư ký ISO
2.	Bảng nhận diện, phân tích bối cảnh để xác định rủi ro, cơ hội		
3.	Bảng xác định rủi ro, cơ hội và đôi sách giải quyết		

## 7. PHỤ LỤC/ BIỂU MẪU

TT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1.	<i>BMT.01.BVN.04</i>	Kế hoạch phân tích thực trạng và xác định rủi ro
2.	<i>BMT.02.BVN.04</i>	Bảng nhận diện, phân tích bối cảnh để xác định rủi ro, cơ hội
3.	<i>BMT.03.BVN.04</i>	Bảng xác định rủi ro, cơ hội và đôi sách giải quyết

## 8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

TCVN ISO 9001:2015.

ISO 31000:2018, quản lý rủi ro - Các nguyên tắc và các hướng dẫn.



## KẾ HOẠCH

Phân tích thực trạng và xác định rủi ro

Năm 20...

I. Mục đích:

II. Nội dung, tần suất và thời gian dự kiến:

TT	Bối cảnh hoạt động cần quan tâm	Thuộc phòng, bộ phận	Thời gian (Tháng)											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

..... ngày ... tháng ... năm  
2017

Thư ký ISO

Xem xét

Phê duyệt

**BẢNG NHẬN DIỆN, PHÂN TÍCH BỐI CẢNH ĐỂ XÁC ĐỊNH RỦI RO, CƠ HỘI**

TT	Vấn đề	Mô tả	Nhận định tác động dự kiến	Mức độ			Ghi chú
	Bối cảnh bên ngoài						
1							
2							
3							
4							
5							
6							
	Thực trạng nội tại						
7							
8							
9							
10							
11							
	Các bên quan tâm						
12	Yêu cầu của các bên quan tâm						
13							

14							

Ghi chú:

N: bình thường    A: Bất thường    E: Khẩn cấp

.... Ngày .... Tháng.... Năm 20...

**Phê duyệt**

**Người lập**

## BẢNG XÁC ĐỊNH RỦI RO, CƠ HỘI VÀ ĐỐI SÁCH GIẢI QUYẾT

Năm 20..

TT	Vấn đề	Mức độ		Rủi ro	Cơ hội	Ghi chú		
		A	E			Hành động	Thời gian hoàn thành	Trách nhiệm
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

Ghi chú:

A: Bất thường

E: Khẩn cấp

.... Ngày .... Tháng.... Năm 20...

**Phê duyệt**

**Người lập**