



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง โทร. ๐๓๙ ๖๙๖ ๔๑๔ ต่อ ๑๐๐

ที่ ตร ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๐๐

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงาน ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งในตัวชี้วัดที่ ๙ : การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต ในองค์กร กำหนดให้หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน โดยให้ผู้บริหารของหน่วยงาน ได้แสดงถึงเจตจำนงสุจริต และความมุ่งมั่นในการบริหารงานให้สำเร็จตามพันธกิจของหน่วยงาน อย่างมีธรรมาภิบาลนั้น

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง จึงขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ดังกล่าว ในวันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมเพชรน้ำหนึ่ง เวลา ๑๓.๐๐ น.- ๑๖.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาขออนุมัติ

(นางสาวสุธินี เชื้อแหลม)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

อนุมัติ

(นายภัทรพล บุญคุ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง โทร.๐๓๙ ๖๕๖ ๔๑๔ ต่อ ๑๐๐

ที่ ตร ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๐๑

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง

ตามที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง ได้ดำเนินการจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน รวมถึงกำหนดมาตรการการป้องกันมิให้เกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในโรงพยาบาลเขาสมิง เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมเพชรน้ำหนึ่ง เวลา ๑๓.๐๐ น.- ๑๖.๐๐ น. นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง จึงได้จัดทำรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของโรงพยาบาลเขาสมิง ตามเอกสารที่แนบท้าย และขออนุญาตนำเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเขาสมิงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวสุธินี เชื้อแหลม)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

อนุมัติ

(นายภัทรพล บุญคู่)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง

การขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
โรงพยาบาลเขาสมิง
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๘
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอสุมิัง จังหวัดตราด	
วัน/เดือน/ปี : ๓ มีนาคม ๒๕๖๘	
หัวข้อ : หน่วยงานมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. หนังสือเชิญประชุมเพื่อวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน ๒. สรุปรายงานการประชุมการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๓. รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๔. หนังสือเสนอผู้บริหารรับทราบและขออนุมัติ ขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล สุธินี เชื้อแหลม (นางสาวสุธินี เชื้อแหลม) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง ภัทรพล บุญคู่ (นายภัทรพล บุญคู่) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘
รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ จิรายุทธ์ โพธิ์สลัก (นายจิรายุทธ์ โพธิ์สลัก) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘	

รายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตร้อยปีโรงพยาบาลเขาสก

วันจันทร์ที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมเพชรน้ำหนึ่ง เวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๑ แนวทางการตรวจสอบภายใน เพื่อสอบทานข้อมูลและเอกสาร ๑๐ ด้าน

๑.๑ ด้านการเงิน

๒.๑ ด้านระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างและระบบ GFMS กรณีการแก้ไขปัญหาทรัพย์สิน

๓.๑ ด้านการพัสดุ

๔.๑ ด้านจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล

๕.๑ ด้านบริหารเจ้าหน้าที่

๖.๑ ด้านแผนปฏิบัติงานประจำปี/แผนเงินบำรุง

๗.๑ ด้านการตรวจสอบใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๘.๑ ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๙.๑ ด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

๑๐.๑ ด้านการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน

๑.๒ มอบนโยบายการดำเนินงาน ITA เป็นนโยบายและเป้าหมายตามแผนงาน

ระดับประเทศสรุปได้ดังนี้ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ได้กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เป็นหนึ่งในตัวชี้วัด ของแผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยในระยะที่ ๒ ได้ กำหนดให้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ หน่วยงานที่เข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ผ่านเกณฑ์ (๘๕ คะแนนขึ้นไป) จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐

๑.๓ กำหนดแนวทางการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในด้วยระบบ

อิเล็กทรอนิกส์ (EIA)

เปิดระบบตรวจสอบให้แนบไฟล์เอกสาร ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มกราคม - ๗ มีนาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและเสนอพิจารณา

๔.๑ วิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดการทุจริต

มติที่ประชุม : ที่ประชุมได้ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดการทุจริตในการปฏิบัติงาน พบว่ามีสาเหตุและปัจจัยที่นำไปสู่การทุจริตสามารถสรุปได้ดังนี้

๑) การพิจารณากระบวนการที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการทุจริตหรือที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

- กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการใช้เงินและมีช่องทางที่จะทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและพวกพ้อง
- กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีโอกาสใช้อย่างไม่เหมาะสม คือ มีการเอื้อประโยชน์หรือให้ความช่วยเหลือพวกพ้องการกีดกันการสร้างอุปสรรค
- กระบวนการที่มีช่องทางเรียกรับหรือรับผลประโยชน์จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

๒) โดยมีกระบวนการที่เข้าข่ายมีโอกาสรุนแรงต่อการทุจริตหรือที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

- การรับ - จ่ายเงิน
- การบันทึกบัญชีรับ - จ่าย / การจัดทำบัญชีทางการเงิน
- การจัดซื้อจัดจ้างและการจ้างบริการ
- การกำหนดคุณลักษณะวัสดุครุภัณฑ์การกำหนดคุณสมบัติผู้ที่จะเข้าประมูลหรือขายสินค้า
- การตรวจรับวัสดุครุภัณฑ์
- การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามขั้นตอนและระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง
- การคัดเลือกบุคคลเข้ารับราชการ
- การจัดหาพัสดุ
- การจัดทำโครงการฝึกอบรมศึกษาดูงานประชุมและสัมมนา
- การเบิกค่าตอบแทน
- การใช้รถราชการ

๓) ความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากไม่มีการป้องกันที่เหมาะสม

- สูญเสียงบประมาณ
- เปิดช่องทางให้เจ้าหน้าที่ใช้อำนาจหน้าที่ให้ผู้ปฏิบัติใช้ออกสภกระทำความผิดในทางมิชอบด้วยหน้าที่
- เสียชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของหน่วยงาน

โดยสรุปแนวทางการดำเนินงานได้ดังนี้

๑.กำหนดเรื่องเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย ๔ มาตรการสำคัญ ดังต่อไปนี้

- การจัดหาพัสดุ
- การจัดทำโครงการ ฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา
- การเบิกจ่ายค่าตอบแทน
- การใช้รถราชการ

๒.พิจารณาหัวข้อปัญหาในการบริหารที่เกิดปัญหาด้านความโปร่งใส โดยที่ประชุมได้พิจารณาเลือกประเด็นที่ต้องนำมาวางแผนการพัฒนา คือ เรื่องการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเนื่องจากค่าตอบแทนของกระทรวงสาธารณสุขมีหลากหลายทำให้เสี่ยงต่อการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาจัดทำคู่มือในการดำเนินงานดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติได้อย่างถูกต้องต่อไป

๓.จัดทำ “รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567” โดยมีแนวทางในการป้องกันปัญหาเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน ดังนี้

๑) มีประมวลจริยธรรมและการห้ามผลประโยชน์ทับซ้อน

๒) การใช้หลักโปร่งใสในการใช้อำนาจในการปฏิบัติราชการ ตลอดจนการนำหลักธรรมาภิบาล มาใช้ในการบริหารองค์กร (Good Government)

๓) การกำกับ ตรวจสอบ การจัดหาพัสดุ

๔.จัดให้มีประชุม/สัมมนาหรือแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงานเพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๕.จัดทำกรอบแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน
มติที่ประชุม - รับทราบ

ปิดประชุมเมื่อวันที่ ๑๖.๓๐ น.

รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

โรงพยาบาลเขาสมิง
อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด

คำนำ

โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราด ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจผลประโยชน์ทับซ้อนโดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริตการบริหารงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย นอกจากนี้ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้นี้มากำหนดเป็นคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนโรงพยาบาลเขาสมิงอีกด้วยเพื่อบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติตามการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) กำหนดเป็นตัวชี้วัดภายใต้พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นำกรอบการประเมินของสำนักงาน ป.ป.ช. (พ.ศ. 2562-2565) มาพัฒนาโดยการประยุกต์และปรับปรุงรายละเอียดข้อคำถามเป็นแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) มุ่งเน้นให้หน่วยงานเป้าหมายให้ความสำคัญและรวมพลังในการเปิดเผยข้อมูลและการให้บริการสาธารณะผ่านระบบสารสนเทศของหน่วยงานเป็นหลักภายใต้แนวคิด **จุดพลังแห่งความร่วมมือ (The Power of Collaboration)**

โรงพยาบาลเขาสมิง

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ ๑ บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

๑

๒. วัตถุประสงค์

๓

ส่วนที่ ๒ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

๑. การระบุความเสี่ยง

๕

๒. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

๖

๓. เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

๗

๔. การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

๙

๕. แผนบริหารความเสี่ยง

๑๐

๖. รายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

๑๑

๗. ระบบการบริหารความเสี่ยง

๑๒

๘. รายงานการบริหารความเสี่ยง

๑๓

ส่วนที่ ๑

บทนำ

หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓/๑ มีเจตนารมณ์ “การบริหารราชการจะต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเกิดความสัมฤทธิ์ต่อ การกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น กระจายอำนาจการตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและสนองตอบความต้องการของประชาชน” ตามด้วยพระราชกฤษฎีกาว่าเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งรัฐต้องดำเนินการตามนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ รวมทั้งให้สอดคล้องเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ที่ระบุให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดจากการดำเนิน แผนงาน/ โครงการ ที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบ หรือสร้างความเสียหาย ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของส่วนราชการการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) เป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับองค์กรและสนับสนุนให้องค์การบรรลุตามวัตถุประสงค์มากขึ้น การประยุกต์ใช้กระบวนการบริหารความเสี่ยงจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจการวางแผน การจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงาน การจัดการที่มีประสิทธิภาพ สร้างความโปร่งใสในการดำเนินงาน สร้างความเข้าใจในการผลักดันองค์การไปในทิศทางเดียวกัน โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นหลัก ก่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรด้านการเงิน และทรัพยากรบุคคลสำหรับการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมส่งผลให้ผลลัพธ์การปฏิบัติงานดีขึ้น แผนยุทธศาสตร์ด้านการสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน เพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการ ให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยยึดหลักการปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๕๖ ซึ่งประกอบไปด้วยเป้าหมายสำคัญ คือ เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเพื่อผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจรัฐ มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ โรงพยาบาลเขาสมิง ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีนโยบายให้นำการบริหารความเสี่ยง(Risk Management) มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการองค์การอย่างจริงจัง โดยมอบให้กลุ่มบริหารงานทั่วไปเป็นแกนในการขับเคลื่อน ซึ่งจะต้องใช้องค์ความรู้ในวิชาการด้านกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของบุคลากร โดยเฉพาะการระบุและวิเคราะห์ปัจจัยความเสี่ยง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดำเนินการแผนงานบริหารความเสี่ยง และการติดตามและประเมินผล จึงทำให้กระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มงาน ประกอบกับบุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจใน

แนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง จึงอาจก่อให้เกิดความผิดพลาด ความเสียหายทั้งที่เป็นตัวเงิน และไม่ใช่ว่าตัวเงินแก่ส่วนราชการ ตลอดจนความเชื่อมั่นของบุคคลภายนอกที่มีต่อส่วนราชการในการปฏิบัติภารกิจและผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการ การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาล เขาสมิง ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานบริหาร เป็นประธาน และ ตัวแทนจากกลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานประกันสุขภาพ แผนงานและสารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เป็นกรรมการ รวม ๑๑ คน โดยมีนักวิชาการเงินและบัญชี เป็นเลขานุการ และเพื่อให้การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ของโรงพยาบาลเขาสมิง ให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรม จะต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ และทุกหน่วยงาน ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและผลักดันขับเคลื่อนการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงอย่างจริงจัง รวมทั้งส่งเสริมศักยภาพให้กับบุคลากรทั้งด้านการให้ความรู้และสนับสนุนทรัพยากร เพื่อเตรียมรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบสร้างความเสียหาย หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญในแต่ละประเด็น ยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีโรงพยาบาลเขาสมิง

การวิเคราะห์ความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหาร ปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ประเภทของความเสี่ยงแบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการบรรลุ เป้าหมายและพันธกิจในภาพรวมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อ กลยุทธ์ที่กำหนดไว้และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ไม่เหมาะสม รวมถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบาย เป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กรภาวะการแข่งขันทรัพยากรและสภาพแวดล้อมอันส่งผลกระทบต่อ วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในของ องค์กร/ กระบวนการเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/ บุคลากร/ ความเพียงพอของข้อมูลส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหาร งบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพและไม่ทันต่อ สถานการณ์หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่ เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการเป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูลการวิเคราะห์การ วางแผน การควบคุมและการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่

ส่วนที่ ๑

บทนำ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้กลุ่มบริหารงานทั่วไป/กลุ่มงานต่างๆในโรงพยาบาลเขาสมิง เข้าใจหลักการ กระบวนการ/ขั้นตอน การบริหารความเสี่ยงขององค์กร

๒. เพื่อให้ผู้บริหารมีเครื่องมือในการควบคุม กำกับ การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร

๓. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทาง กระบวนการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของ หน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การลดโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับ

๕. เพื่อให้กลุ่มงานในสังกัดนำแนวทางการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเขาสมิง ไป ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานสอดคล้องกันระหว่างนโยบายเป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร ภาวะการณ์แข่งขันทรัพยากรและสภาพแวดล้อมอันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงจะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้ จากการพิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และ ผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดยที่

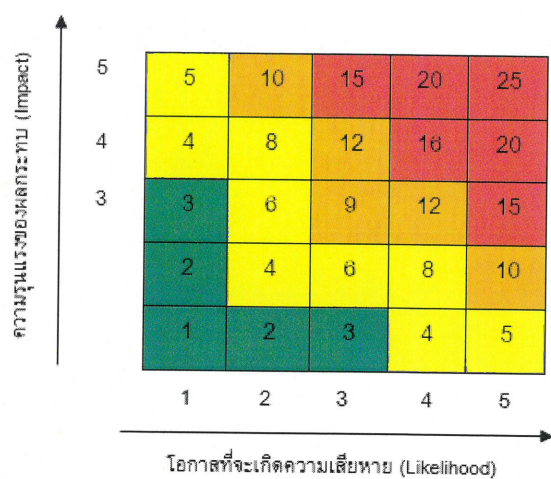
$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ} \times \text{ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ}$$

(Likelihood x Impact)

ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน (๔ Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการ จัดแบ่ง ดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนด	การแสดงสีสัญลักษณ์
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	๑๕ – ๒๕ คะแนน	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำ หรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง
เสี่ยงสูง (High)	๙ – ๑๔ คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม
ปานกลาง (Medium)	๔ – ๘ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการ ควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง
ต่ำ (Low)	๑ – ๓ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว

ตารางระดับของความเเสี่ยง (Degree of Risk)



ส่วนที่ ๒
กระบวนการบริหารความเสี่ยง

๑.การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

1.ความเสี่ยงที่เคยเกิด หรือคาดว่าจะเกิดซ้ำสูงมีประวัติอยู่แล้ว ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง
Known Factor

2.หากไม่เคยเกิดหรือไม่มีประวัติมาก่อน แต่มีความเสี่ยงจากการพยากรณ์ในอนาคตว่ามีโอกาสเกิด
ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง Unknown Factor

ตารางที่ 1 ตารางระบุความเสี่ยง (Know Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Know Factor	Unknown Factor
๑	มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่เกินจริง	✓	
๒	ลูกหนี้การค้า คงค้างอยู่ในบัญชีเป็นระยะเวลานาน	✓	
๓	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัสหมายเลขครุภัณฑ์	✓	
๔	เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่ จัดทำรายงานแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง	✓	
๕	ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการกับใบ ขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง		✓

๒.การวิเคราะห์ความเสี่ยง

ความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสีเขียว ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถเฝ้าความรอบคอบระมัดระวังในระหว่างปฏิบัติงานตามปกติควบคุมดูแลได้

สถานะสีส้ม ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงานภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ

สถานะสีแดง ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก

คนที่ไม่รู้จึงไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑	มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่เกินจริง	✓			
๒	ลูกหนี้การค้า คงค้างอยู่ในบัญชีเป็นระยะเวลานาน	✓			
๓	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัสหมายเลขครุภัณฑ์		✓		
๔	เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่จัดทำรายงานแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง	✓			
๕	ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการกับใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง	✓			

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

๓.เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix)

๓.๑ ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

ระดับ ๓ หมายถึง เป็นขั้นตอนหลักของกระบวนการ และมีความเสี่ยงในการทุจริตสูง

ระดับ ๒ หมายถึง เป็นขั้นตอนของกระบวนการ และมีความเสี่ยงในการทุจริตไม่สูงมาก

ระดับ ๑ หมายถึง เป็นขั้นตอนรองของกระบวนการ

๓.๒ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ระดับ ๓ มีผลต่อผู้ใช้งาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การเงิน ในระดับที่รุนแรง

ระดับ ๒ มีผลต่อผู้ใช้งาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การเงิน ในระดับที่ไม่รุนแรง

ระดับ ๑ มีผลกระทบต่อกระบวนการภายใน

ตารางที่ 3 SCORING ทะเบียนข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง 2 มิติ

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	ระดับความ จำเป็น ของการเฝ้าระวัง	ระดับความ รุนแรง ของผลกระทบ	ค่าความเสี่ยง รวม
๑	มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการที่เกินจริง	๒	๒	๔
๒	ถูกหนี้ยการค้ำ คงค้างอยู่ในบัญชีเป็น ระยะเวลานาน	๒	๒	๔
๓	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัส หมายเลขครุภัณฑ์	๒	๒	๔
๔	เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่จัดทำ รายงานแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง	๒	๒	๔
๕	ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติ เดินทางไปราชการกับใบขออนุญาต ใช้รถส่วนกลาง	๒	๑	๒

ตารางที่ 3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	กิจกรรมหลัก MUST	กิจกรรมรอง SHOULD
๑	มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการที่เกินจริง		๑
๒	ลูกหนี้การค้า คงค้างอยู่ในบัญชีเป็น ระยะเวลานาน	๒	
๓	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัส หมายเลขครุภัณฑ์	๒	
๔	เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่จัดทำ รายงานแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง	๒	
๕	ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติ เดินทางไปราชการกับใบขออนุญาต ใช้รถส่วนกลาง		๑

ตารางที่ 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

โอกาส/ความเสี่ยง	1	2	3
มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่เกินจริง	✓		
ลูกหนี้การค้า คงค้างอยู่ในบัญชีเป็นระยะเวลานาน		✓	
รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัสหมายเลขครุภัณฑ์		✓	
เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่จัดทำ รายงานแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง		✓	
ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการกับใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง	✓		

๔.การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

เกณฑ์คุณภาพการจัดการ แบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ดี จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานองค์กร ไม่มีผลเสียทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม

พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานองค์กรแต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ

อ่อน จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ 4 ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โอกาส/ความเสี่ยง	คุณภาพ การจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยง ระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยง ระดับปาน กลาง	ค่าความเสี่ยง ระดับสูง
มีการลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการที่เกินจริง	ดี	ค่อนข้างต่ำ		
ลูกหนี้การค้า คงค้างอยู่ในบัญชีเป็น ระยะเวลานาน	ดี	ค่อนข้างต่ำ		
รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มี รหัสหมายเลขครุภัณฑ์	ดี		ค่อนข้างต่ำ	
ไม่มีการแนบหนังสือขออนุมัติ เดินทางไปราชการกับใบขออนุญาต ใช้รถส่วนกลาง	ดี	ต่ำ		

๕.แผนบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ 5 ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
1	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัสหมายเลข ครุภัณฑ์	ผู้บริหารได้กำชับผู้รับผิดชอบลงเลข ครุภัณฑ์ให้ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน และ ระบุหมายเลขที่ตัวครุภัณฑ์ให้ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดกรณีเช่นนี้อีก

๖.การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

สถานะสีเขียว : ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม

สถานะสีเหลือง : เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันเวลาที่ ตามมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตลดลงระดับความรุนแรง < ๓

สถานะสีแดง : เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมเพิ่มขึ้น แผนใช้ไม่ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลงระดับความรุนแรง > ๓

ตารางที่ 6 ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง	สถานะความเสี่ยง		
		เขียว	เหลือง	แดง
1	รหัสที่ตัวครุภัณฑ์ที่ตัวครุภัณฑ์ไม่ชัดเจน ครุภัณฑ์หลายรายการไม่มีรหัสหมายเลขครุภัณฑ์	✓		

๗.จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ 7 ตารางจัดทำระบบความเสี่ยง

๗.๑ (สถานะสีแดง Red) เกินกว่าการยอมรับ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีแดง)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
-	-

๗.๒ (สถานะสีเหลือง Yellow) เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
-	-

๗.๓ (สถานะสีเขียว Green) ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
-	จากรูปแบบพฤติกรรมความเสี่ยงดังกล่าว หน่วยงานได้ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไข โดยนำมาตรการป้องกันการทุจริตที่มีอยู่มาใช้ พร้อมทั้งติดตามควบคุมกำกับอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด ทำให้สถานะของความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ต่ำ จึงไม่จำเป็นต้องปรับหรือเพิ่มเติมมาตรการป้องกันการทุจริตแต่อย่างใด

๘.จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ 8 ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
เขียว	เหลือง	แดง
จากรูปแบบพฤติกรรมความเสี่ยงดังกล่าว หน่วยงานได้ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไข โดยนำมาใช้ พร้อมทั้งติดตามควบคุมกำกับอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด ทำให้สถานะของความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ต่ำ จึงไม่จำเป็นต้องปรับหรือเพิ่มเติมมาตรการป้องกันการทุจริตแต่อย่างใด		

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราด

เลขที่ 75 ม.1 ต.แสนตุง อ.เขาสมิง จ.ตราด

โทร : 039-696414 เลขโทรสาร : 039-696414 ต่อ 142