



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานนิติการ โทร.๑๓๗๘

ที่ อบ.๐๐๓๓.๑๑๗.๐๑๑/๗๗

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติจัดการประชุมทำแผนบริหารความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

ต้นเรื่อง

ด้วยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.สธ.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) โดยโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าว ซึ่งได้จัดทำเอกสารสำหรับตอบแบบประเมินดังกล่าวแล้ว รอบไตรมาสที่ ๒ นั้น

การดำเนินการ

โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ตามหัวข้อ MOIT กำหนดให้หน่วยงานมีข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน ตามคู่มือของ ศปท.สธ. ไตรมาส ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ คือ บันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามขอสั่งการอย่างเป็นทางการ และมีการขออนุญาตนำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๑. มีบันทึกข้อความ แสดงถึงการขออนุมัติจัดการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน

๒. มีรายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน

๓. มีบันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงานที่ชัดเจน และมีการขออนุญาตนำไปเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๔. มีรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน โดยจัดทำเป็นรูปเล่มรายงานที่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงการทุจริตทั้ง ๘ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๘ หน้า ๙๗ ถึงหน้า ๑๐๔)

๕. มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ข้อพิจารณา

งานนิติการ จึงขอรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯดังกล่าว และขออนุญาตนำข้อมูลไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

(นายสุเมธ นียกิจ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

(นางสาววัชรวิ โชติรุ่งเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นางสาวสิริพร เกษียรสินธุ์)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

รายงานการประชุมคณะกรรมการทำงาน EIA ระบบตรวจสอบภายในอัตโนมัติ ๕ มิติ

และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

วันอังคาร ที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๘

เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนิติการ ชั้น ๒ อาคารมาสเตอร์ซิงกูล โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

ผู้เข้าร่วมประชุม

| | | |
|----|--------------------------|------------------------------------|
| ๑. | นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร | ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. | นายวุฒิชัย ศรีจันทร์ | ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุชำนาญการ |
| ๓. | นางสาวอาทิตย์ยา พิกุลศรี | ตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการ |
| ๔. | นางสาวนราพร อุประพันธ์ | ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๕. | นางเด่นนภา สำราญสุข | ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๖. | นางจිරนันท์ เหลืองเอี่ยม | ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี |

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ แจ้งเรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ประธานในที่ประชุม : ปณิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ มีนโยบาย ให้ดำเนินการ ประเมินการควบคุมภายใน EIA ระบบตรวจสอบภายใน ๕ มิติ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพการบริหารด้านการเงินการคลังและหลักธรรมาภิบาล และโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ITA ที่ต้องทำการประเมินควบคู่ไปด้วยกัน ด้านการประเมินความเสี่ยงทุจริต โดยมีแบบประเมินการควบคุมภายในและแบบประเมินตามรูปแบบรายงานตามที่ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเพื่อตอบในระบบ MITAS จึงแจ้งให้ผู้รับผิดชอบแต่ละมิติ แต่ละด้าน จัดทำเอกสาร ปะจัดทำแบบประเมินดังกล่าว

มติที่ประชุม : รับทราบ ดำเนินการ

๑.๒ แจ้งเรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการ CFO

ประธานในที่ประชุม : จากที่ประชุมคณะกรรมการ CFO ได้กำชับให้ติดตามการดำเนินงาน EIA ในปณิมีเป้าหมายคะแนนร้อยละ ๙๐ จึงแจ้งให้ผู้รับผิดชอบ EIA แต่ละมิติ ดำเนินการตรวจสอบหัวข้อการประเมิน และประเมินว่ามีเอกสารตามหัวข้อการประเมินที่คาดว่าจะสามารถตอบและทำคะแนนในข้อนั้นๆได้ และมีหัวข้อใดที่ไม่สามารถตอบได้ เพราะเหตุใด และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๘ ตามเอกสาร โดยต้องดำเนินการประเมินการควบคุมภายใน (ความเสี่ยงทุจริต) พร้อมจัดส่งข้อมูลต่องานนิติการให้ทันตามกำหนดภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

คุณอาทิตยา : เสนอให้ผู้รับผิดชอบแต่ละมิติ ดำเนินการตอบแบบประเมิน EIA ทุกๆวันจันทร์ จะรายงานเสนอต่อที่ประชุม CFO ตามรอบการประชุม และดำเนินการจัดทำแบบประเมินการควบคุมภายใน (ความเสี่ยงทุจริต) ส่งภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตาม

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ


-สามารถเข้ารับชมข้อมูลสำหรับตอบ EIA จากกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ที่ Facebook Live

ปิดการประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

ลงชื่อ.....

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

ผู้จดยางานการประชุม

ลงชื่อ.....

(นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....

(นายสุเมธ นียกิจ)

นายแพทย์ชำนาญพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานนิติการ โทร.๑๓๗๘

ที่ อบ.๐๐๓๓.๑๑๗.๐๑๑/๒๒๕ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานแผนบริหารความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

ต้นเรื่อง

ด้วยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.สธ.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) โดยโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าว ซึ่งได้จัดทำเอกสารสำหรับตอบแบบประเมินดังกล่าวแล้ว รอบไตรมาสที่ ๒ นั้น

การดำเนินการ


โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ตามหัวข้อ MOIT กำหนดให้หน่วยงานมีข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน ตามคู่มือของ ศปท.สธ. ไตรมาส ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ คือ มีรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน โดยจัดทำเป็นรูปเล่มรายงานที่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงการทุจริตทั้ง ๘ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๘ หน้า ๙๗ ถึงหน้า ๑๐๔)

ข้อพิจารณา

งานนิติการ จึงขอรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงดังกล่าว และขออนุญาตนำข้อมูลไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)
นิติกรปฏิบัติการ


(นางสาววัชรวิเศษรุ่งเจริญ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป



(นายสุเมธ นียกิจ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ


(นางสาวสิริพร เกษียรสินธุ์)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

คำนำ

รายงานการบริหารความเสี่ยงการทุจริตเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จัดทำตาม พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ “ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบ ภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงการคลังกำหนด” และหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/๖๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒ แผนบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นเครื่องมือบริหารองค์กรที่มีความสำคัญ และนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการ บริหารจัดการสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอนและส่งผลการดำเนินงานขององค์กรและเป็นแนวทางในการ ดำเนินงานจัดการความเสี่ยงเพื่อให้ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อการดำเนินงานขององค์กรลดลงจนอยู่ในระดับที่ ยอมรับได้ นอกจากนี้ยังถือเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์มูลค่าเพิ่มให้แก่ องค์กรด้วยพัฒนากระบวนการทำงานให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ เล็งเห็นถึงประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงดังกล่าว จึงได้จัดให้ มีการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อเป็นกรอบขั้นตอนของการดำเนินงานที่ได้มาตรฐานและเป็นไปตาม ตามหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๕ รวมทั้งกำหนด แนวทางบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับกรอบหลักเกณฑ์ด้านการ บริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของ กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง อันจะช่วยเสริมสร้างศักยภาพใน การจัดบริการด้านสาธารณสุขตามอำนาจ หน้าที่ให้แก่ประชาชนในพื้นที่และการบริหารของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ให้เป็นประโยชน์สูงสุด

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|--|------|
| บทที่ ๑ แผนบริหารจัดการความเสี่ยง ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ | ๔ |
| บทที่ ๒ แนวทางการดำเนินกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ์ | ๘ |
| บทที่ ๓ การวิเคราะห์การบริหารจัดการความเสี่ยงโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ์ ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงทุจริต ๙ ขั้นตอน ได้แก่ (๑) การระบุความเสี่ยง (๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยง (๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (๔) การประเมินและควบคุมความเสี่ยง (๕) แผนบริหารความเสี่ยง (๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง (๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง (๘) จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง (๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง | ๑๓ |
| บทที่ ๔ เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง | ๒๘ |

บทที่ ๑ แผนบริหารจัดการความเสี่ยง ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ

ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการดำเนินงานขององค์กรจะต้องเผชิญกับสถานะความไม่แน่นอนทั้งจากปัจจัยภายใน และภายนอกองค์กร ซึ่งก่อให้เกิดเหตุการณ์ทั้งที่เป็นความเสี่ยง และโอกาส (Risk and Opportunities) ต่อองค์กร โดยความเสี่ยงจะส่งผลกระทบต่อในเชิงลบ ในขณะที่โอกาสจะเป็นตัวสร้างมูลค่าต่อองค์กร ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยป้องกัน รักษา และส่งเสริมให้องค์กรสามารถบรรลุ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร นอกจากนี้ การบริหารความเสี่ยงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการกำกับ ดูแลกิจการที่ดี (Good Corporate Governance) โดยมุ่งเน้นให้ทุกกระบวนการดำเนินงานด้วยความโปร่งใส ธรรมภิบาล มี ประสิทธิภาพ ส่งผลดีต่อภาพลักษณ์ และการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ จึงให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยมีการกำหนดนโยบาย แนวทาง และกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ “ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหาร ความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด” และหนังสือ กระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/๖๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

ความหมายของการบริหารจัดการความเสี่ยง

การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายความว่า กระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้หน่วยงานของรัฐ

ความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสหรือเหตุที่ไม่พึงประสงค์อาจทำให้อินาคตส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเสียหาย ทำให้วัตถุประสงค์ (Objective) และเป้าหมาย (Target) ที่องค์กรกำหนดไว้เบี่ยงเบนไปหรือไม่ประสบความสำเร็จ ทั้งในด้านกลยุทธ์ การเงิน การดำเนินงาน และกฎระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานใด ๆ ย่อมมีความเสี่ยงเกิดขึ้นได้เสมอ ทั้งจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ความเสี่ยงดังกล่าวอาจอยู่ในกระบวนการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่จะนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย เช่น การวางกลยุทธ์และแผนงาน การตัดสินใจของผู้บริหาร การบริหารงบประมาณ การบริหารการเงิน และโครงการที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติงานภายในที่ทำการ การจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ เป็นต้น

โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง หมายถึง การจัดทำโครงการควบคุมโดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ ของทรัพยากรต่าง ๆ กระบวนการทำงาน กระบวนการบริหารภายในองค์กรนั้น ๆ

การติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) หมายถึง การติดตามการปฏิบัติ ตามวิธีการบริหารความเสี่ยง ระหว่างการปฏิบัติงาน หรืออาจเรียกว่าการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง หรือการ ประเมินผลแบบต่อเนื่อง

การประเมินผล หมายถึง การประเมินผลที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นไปที่ประสิทธิผลของการบริหาร ความเสี่ยง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่กำหนด โดยมีขอบเขตในช่วงการประเมินขึ้นอยู่กับประสิทธิผล การติดตามผลอย่างต่อเนื่องเป็นหลัก เช่น การประเมินผลช่วง ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน

สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลที่ได้ผ่านการประมวลผลและถูกจัดให้อยู่ในรูปแบบที่มีความหมายและเป็น ประโยชน์ ต่อการดำเนินงานในโครงการนั้นๆ

การสื่อสาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลทั้งภายในและภายนอก ซึ่งอาจใช้ คนหรือใช้ สื่อในการติดต่อสื่อสารก็ได้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เช่น การทำหนังสือเพื่อขอให้เสนอ แผน/โครงการ เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ประเภทของความเสี่ง

กำหนดประเภทความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากกิจกรรมทางการดำเนินงาน ขององค์กร การกำหนดกลยุทธ์ หรือแผนงาน และนโยบายในการบริหารงาน

๒. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่อง งบประมาณ การเงินที่ใช้ในการดำเนินการโครงการนั้นๆ เป็นต้น

๓. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ทุก ๆ ขั้นตอน โดยครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากรใน การปฏิบัติงาน เป็นต้น

๔. ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) หรือ (Event Risk) คือ ความ เสี่ยงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ หรือ กฎหมายที่มี อยู่ไม่ เหมาะสม หรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

สาเหตุของการเกิดความเสี่ง

สาเหตุของการเกิดความเสี่งอาจเกิดจากปัจจัยหลัก ๒ ปัจจัย คือ

๑. ปัจจัยภายใน เช่น นโยบายของผู้บริหาร ความซื่อสัตย์ จริยธรรม คุณภาพของบุคลากร การ เปลี่ยนแปลง ระบบงาน ความเชื่อถือได้ของระบบสารสนเทศ การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ่อยครั้ง การควบคุม กากับดูแลไม่ทั่วถึง และการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ หรือ ข้อบังคับของหน่วยงาน เป็นต้น

๒. ปัจจัยภายนอก เช่น กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี หรือ สภาพการแข่งขัน สภาวะแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจ และการเมือง เป็นต้น

การบริหารความเสี่ยง (RISK Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการระบุความเสี่ยง การ วิเคราะห์ความเสี่ยงและการกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง การบริหารความ เสี่ยง แบบบูรณาการ (Enterprise Risk Management : ERM) คือ ขบวนการที่จัดทำโดยฝ่ายบริหาร เพื่อ ประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ทั่วทั้งองค์กร ซึ่งออกแบบมาเพื่อระบุเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นมี ผลกระทบกับองค์กรและจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับยอมรับได้

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร กรอบการบริหารความเสี่ยงประกอบไปด้วย ๔ องค์ประกอบ หลัก ดังนี้

- วัฒนธรรมองค์กร (Culture)
- โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง (Structure)
- กระบวนการ (Process)
- ปัจจัยพื้นฐาน (Infrastructure)

การบริหารความเสี่ยงขององค์กร คือ การบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการ การดำเนินงานต่าง ๆ โดยลดมูลเหตุแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับของความเสียหายและขนาดของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ

ความจำเป็นของการบริหารความเสี่ยง คือ การดำเนินงานขององค์กรนั้น มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ สร้างคุณค่าสูงสุดให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรซึ่งประกอบด้วย รัฐบาล บุคลากรในหน่วยงานและ หน่วยงานในสังกัด และประชาชนผู้รับบริการ ในปัจจุบันองค์กรต้องดำเนินงานภายใต้สภาวะของ การเปลี่ยนแปลงของนโยบายภาครัฐ ทั้งจากระบบเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลง ความต้องการสังคม การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบ การดำเนินงานเพื่อสร้างคุณค่าดังกล่าวนี้ อาจมีผลกระทบ จากความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจที่เกิดขึ้นทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกหน่วยงาน และส่งผลกระทบต่อ ให้คุณค่าที่ควรจะมีแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นต้องลดลงหรือหมดไป ดังนั้น การจัดให้มีการบริหารความเสี่ยง ภายในองค์กรตลาดอย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะช่วยลดโอกาสและผลกระทบจากความเสียหายที่สำคัญให้อยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้ โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กรหรือมีผลกระทบน้อยที่สุด

ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (RISK Appetite) หมายถึง ประเภทและเกณฑ์ของความเสี่ยง ที่องค์กรจะยอมรับได้ เพื่อช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ซึ่งความเสี่ยงที่ยอมรับได้ที่องค์กรจะกำหนดนั้น จะระบุเป็นเป้าหมายค่าเดียว หรือระบุเป็นช่วงก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละปัจจัยเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (RISK Tolerance) หมายถึง ระดับความเบี่ยงเบนจากเกณฑ์หรือ ประเภทของความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ซึ่งทำให้องค์กรมั่นใจได้ว่าองค์กรได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงอยู่ภายในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ดังนั้น โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราช จึงได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง การติดตามและประเมินผล ตลอดจนการรายงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ และคณะกรรมการที่ปรึกษาของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราช เป็นประจำทุกไตรมาส เพื่อให้สามารถจัดการ และบริหารความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา

บทที่ ๒

แนวทางการดำเนินกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชิริาลงกรณ

๑.วัตถุประสงค์การบริหารจัดการความเสี่ยง

๑. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานในองค์กร มีความเข้าใจในกระบวนการบริหารความเสี่ยง สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงได้ในทิศทางเดียวกัน

๒. เพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาชิริาลงกรณ สามารถดำเนินการได้ตาม พันธกิจ และวิสัยทัศน์ที่กำหนดใน แผนพัฒนาท้องถิ่น โดยเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

๓. เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทุกระดับของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชิริาลงกรณ

๔. เพื่อเป็นการลดโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น และเป็นกรอบแนวทางในการติดตามรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

๒.โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง

เพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาชิริาลงกรณ มีแนวทางการดำเนินงานการบริหารจัดการความเสี่ยงในรูปแบบ คณะทำงาน ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับหลักเกณฑ์การปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงาน ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๕ ดังนี้
โดยจัดให้มีคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงทุกระดับของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีคณะกรรมการดังต่อไปนี้

| | | |
|-----------------------------|---|---------------------|
| ๑.นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร | รักษาการหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ | ประธานกรรมการ |
| ๒.นายสุระ เสนาเทพ | หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ | รองประธานกรรมการ |
| ๓.นางสาวสิริพร เกษียรสินธุ์ | หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน | กรรมการ |
| ๔.นางสาวสุชานรี วงสามารถ | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ | กรรมการ |
| ๕.นายวุฒิชัย ศรีจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ | กรรมการ |
| ๖.นางอรทัย งามจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี | กรรมการ |
| ๗.นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี | นิติกรปฏิบัติการ | กรรมการและเลขานุการ |

๓. เป้าหมายการบริหารจัดการความเสี่ยง

๓.๑ บุคลากร มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหาร ความเสี่ยง เพื่อสามารถนำไปใช้ในการดำเนินงาน และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และภารกิจของเทศบาล

๓.๒ จัดให้มีระบบการบริหารที่ดีและเป็นไปอย่างเป็นระบบ และมีองค์ประกอบหลักของการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดีและครบถ้วน

๓.๓ สามารถนำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงไปใช้ในการบริหารงานที่รับผิดชอบ

๔. ประโยชน์ของการบริหารจัดการความเสี่ยง

๔.๑ เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆ เนื่องจากการบริหารจัดการความเสี่ยง เป็นการดำเนินการซึ่งตั้งอยู่บนสมมุติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร

๔.๒ ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆ ที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้พนักงานภายในองค์กร เข้าใจเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ องค์กรได้อย่างครบถ้วน

๔.๓ เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงานเนื่องจากการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นเครื่องมือช่วยให้ ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่า ความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลารวมทั้งเป็นเครื่องมือที่ สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงาน และการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การ ติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและสามารถสร้าง มูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กร

๔.๔ ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบ การตัดสินใจในการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ผู้บริหารมีความ เข้าใจในกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ขององค์กร และระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๔.๕ ช่วยในการพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมการ และการ เลือกใช้มาตรการในการบริหารจัดการความเสี่ยง

๕. นโยบายในการพิจารณาความเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๘

๕.๑ ให้ความสำคัญกับภาระงาน/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่มีความสำคัญต่อภารกิจหลักเพื่อ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราชธานี หลักเกณฑ์การคัดเลือกแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่จะนำมา พิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราชธานี ได้กำหนดหลักเกณฑ์ การคัดเลือกโครงการ/กิจกรรมที่จะนำมาบริหาร จัดการความเสี่ยง โดยพิจารณาคัดเลือกโครงการที่มีค่า คะแนนรวมสูง มาดำเนินการบริหารความเสี่ยง

ดังนั้น หากองค์กรของเราสนับสนุนให้รากฐานทั้งสามประการนี้ สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ก็จะ ช่วยส่งเสริมให้ต้นไม้การกำกับดูแลกิจการที่ดีเจริญงอกงาม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย ในองค์กร

| หลักเกณฑ์ | เกณฑ์คะแนนการพิจารณา | | | น้ำหนัก (ร้อยละ) |
|---|--|--|--|---------------------|
| | ๑ | ๒ | ๓ | |
| ๑. ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์ | ไม่สอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์ | - | สอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์ | ๔๐ |
| ๒. การส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของนโยบาย | ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับผลผลิต | ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับเป้าหมาย | ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับเป้าหมายการให้บริการ | ๔๐ |
| ๓. งบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ ในแต่ละปี (กรณีมีงบประมาณ) | ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท | เกินกว่า ๕๐๐,๐๐๐ – ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท | เกินกว่า ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท | ๒๐ |

๖. การจัดการความเสี่ยง

หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบ ของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ซึ่งการจัดการความเสี่ยงมี หลายวิธี เช่น

- การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance) เป็นการยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการควบคุมหรือป้องกันความเสี่ยง
- การลด/การควบคุม/ป้องกันความเสี่ยง (RISK Reduction) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงาน หรือการออกแบบวิธีการท างานใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิด หรือลดผลกระทบ หรือควบคุม ป้องกันให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้
- การกระจายความเสี่ยง หรือการโอนความเสี่ยง (RISK Sharing) เป็นการกระจายหรือ ถ่ายโอนความเสี่ยง ให้ผู้อื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป
- การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (RISK Avoidance) เป็นการจัดการกับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง และหน่วยงาน ไม่อาจยอมรับได้ จึงต้องตัดสินใจยกเลิกโครงการ/ กิจกรรมนั้นไป

ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงขององค์กรจำเป็นต้องทำควบคู่กับการกำกับดูแลและตรวจสอบอย่างมีประสิทธิภาพ

สิ่งที่เป็นรากฐานที่จะช่วยให้มีการกำกับดูแลกิจที่ตั้นั้น ประกอบด้วย

รากฐานที่ ๑ การควบคุมภายใน

การควบคุมภายใน คือ กระบวนการ (process) ปฏิบัติงานที่ฝ่ายบริหาร และบุคลากรขององค์กร จัดให้มีขึ้น เพื่อให้สามารถมั่นใจได้อย่างสมเหตุสมผลว่า หากได้มีการปฏิบัติตามกระบวนการเหล่านี้แล้ว องค์กรจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ โดยวัตถุประสงค์ ได้แก่

๑. ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Effectiveness and efficiency of operations)
๒. ความน่าเชื่อถือของรายงานทางการเงิน (Reliability of financial reporting)
๓. การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance with applicable with laws and regulations)

การกำหนดวัตถุประสงค์ขั้นมานั้น ผู้บริหารจะต้องกำหนดวิธีการทำงานให้ไปสู่วัตถุประสงค์นั้น และ ในขณะเดียวกันก็ต้องมีการควบคุมการปฏิบัติงานต่างๆ ในองค์กรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้วย การควบคุมต่างๆ เหล่านี้ ก็คือ การควบคุมกระบวนการภายในองค์กร หรือเรียกสั้นๆ ว่า การควบคุมภายในนั่นเอง

ดังนั้น ทุกหน่วยงานในองค์กรจะจัดให้มีระบบการควบคุมภายในที่มีความเหมาะสมขึ้นมา การจัดวางระบบการควบคุมภายในเป็นหน้าที่ของผู้บริหารหน่วยงาน ซึ่งเป็นผู้ที่ทราบถึงงานจุดใดของตนมีความเสี่ยงจากนั้นก็ประเมินความเสี่ยงและสร้างระบบการควบคุมขึ้น เพื่อป้องกันแก้ไขหรือตรวจหาความเสี่ยงเหล่านั้น โดยการควบคุมภายในมักจะถูกกำหนดออกมาในรูปของระเบียบ ข้อบังคับ หรือคู่มือการปฏิบัติงานต่างๆ และเช่นเดียวกัน การปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนดขั้นมานั้น ก็เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน การควบคุมภายในดังกล่าวจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กร

รากฐานที่ ๒ การบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง (RISK Management) คือ การกำหนดแนวทางและกระบวนการในการระบุ ประเมิน จัดการและติดตามความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม หน่วยงาน หรือการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการ กำหนดวิธีการในการบริหารและควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ผู้บริหารยอมรับได้ ซึ่งสามารถมองได้เป็น ๒ มุมมอง คือ

- การกำจัดหรือลดปัจจัยต่างๆ ที่จะขัดขวางไม่ให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ นั่นคือ การปกป้องมูลค่าที่องค์กรมีอยู่ไม่ให้ถูกทำลายไป
- มองหาโอกาสที่จะสร้างความได้เปรียบในการดำเนินงาน คือ การสร้างมูลค่าให้กับองค์กรการบริหารความเสี่ยงนั้นคล้ายกับการจัดวางระบบการควบคุมภายใน คือ มีการระบุ ประเมิน และจัดหาวิธีการที่จะจัดการกับความเสี่ยง แต่ด้วยความที่เป็นศาสตร์ที่ใหม่กว่า และมีพื้นฐานมาจากธุรกิจประกันภัยที่จะต้องเผชิญกับมีความไม่แน่นอนจากปัจจัยภายนอกมากมาย จึงทำให้การบริหารความเสี่ยงมีมุมมองที่กว้างขึ้น โดยมองถึงความเสี่ยงที่เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอก การบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานนั้นก็เป็นหน้าที่ของผู้บริหารหน่วยงานเช่นเดียวกัน

รากฐานที่ ๓ การตรวจสอบภายใน

การตรวจสอบภายในมีบทบาททำให้มั่นใจว่ามีการควบคุมภายในที่เหมาะสม และการควบคุมเหล่านั้นได้รับการปฏิบัติตามภายในองค์กร ตลอดจนมีระบบการบริหารความเสี่ยงมาปรับใช้อย่างเหมาะสม ตลอดจนช่วยถ่วงดุลอำนาจไม่ให้เกิดการใช้อำนาจไปในทางที่ผิดจากการที่หน่วยงานได้จัดให้มีระบบการควบคุมภายในของตน มีการบริหารความเสี่ยงและมีการปฏิบัติตามแล้ว ผู้ตรวจสอบภายในก็เหมือนเป็นคนที่มากรองอีกชั้นหนึ่ง เพื่อให้องค์กร/ผู้บริหาร เกิดความมั่นใจ

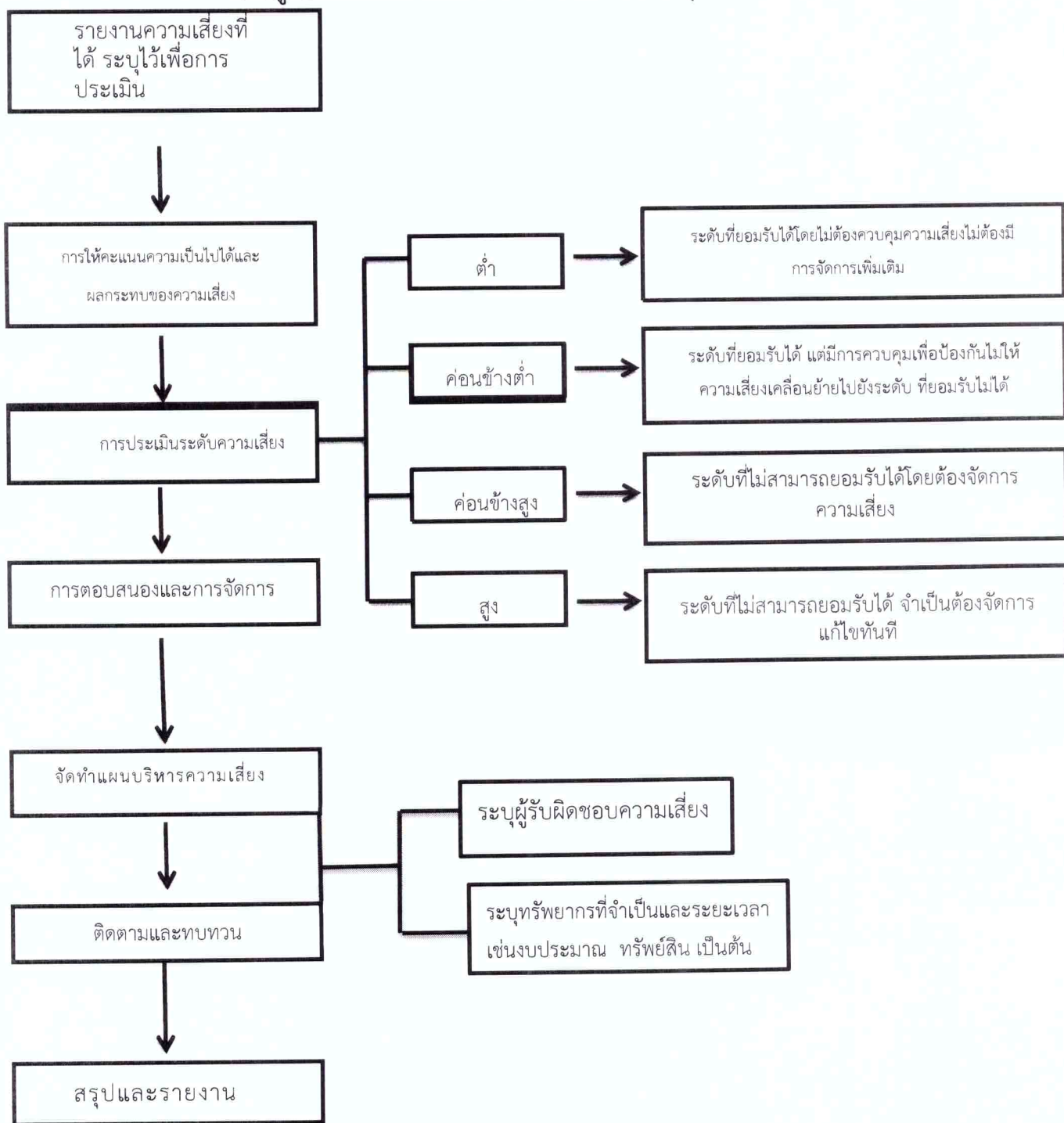
การตรวจสอบภายในนั้นก็ถือเป็นกลไกอย่างหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมยิ่งขึ้น เพราะบางครั้งผู้ปฏิบัติงานอาจคิดว่าทำแค่นี้ก็เพียงพอแล้ว แต่ผู้ตรวจสอบภายใน เค้าก็จะมีวิธีทดสอบว่าการควบคุมที่ปฏิบัติกันอยู่นั้นความเพียงพอจริงหรือไม่ หรือบางครั้ง อาจมีการปฏิบัติงานกันมานาน แม้ว่าจะมีความชำนาญ แต่ก็อาจทำให้ประมาทโดยละเลยบางจุดที่ควร จะต้องควบคุมไป หากผู้ตรวจสอบภายในตรวจพบ เค้าจะเป็นคนไปเตือนให้เราระมัดระวังมากขึ้น

บทที่ ๓

การวิเคราะห์การบริหารจัดการความเสี่ยงทุจจริตโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชิวราลงกรณ

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาชิวราลงกรณ ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ โดยการวิเคราะห์โดยแยกการวิเคราะห์ออกเป็นกิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้

แผนภูมิแนวทางและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงทุจจริต



ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงทุจริต ๙ ขั้นตอน ได้แก่

(๑) การระบุความเสี่ยง

ตารางระบุความเสี่ยง

(Know Factor และ Unknown Factor)

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | ประเภทความเสี่ยงการทุจริต | |
|-----|--|---------------------------|----------------|
| | | Know Factor | Unknown Factor |
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | / | |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | / | |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | / | |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน | / | |

(๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยง

ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

| ที่ | โอกาส/ความเสี่ยงทุจริต | เขียว | เหลือง | ส้ม | แดง |
|-----|--|-------|--------|-----|-----|
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | / | | | |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | / | | | |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | | / | | |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การส่งจ่ายเช็ค -การออกใบตรวจสอบสถานะทางการเงิน | / | | | |

(๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

ตารางที่ ๓ SCORING

ทะเบียนข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง ๒ มิติ(หรือตารางเมทริกส์ระดับความเสี่ยง

(Risk level matrix)

| ที่ | ที่ โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | ระดับความจำเป็น ของการเฝ้าระวัง ๓ ๒ ๑ | ระดับความรุนแรง ของผลกระทบ ๓ ๒ ๑ | ค่าความเสี่ยง รวม จำเป็น X รุนแรง |
|-----|--|---|--|--------------------------------------|
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ๑ | ๑ | ๑ |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | ๑ | ๒ | ๒ |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทาง การแพทย์ | ๒ | ๓ | ๖ |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะ ทางการเงิน | ๒ | ๒ | ๔ |

ตารางที่ ๓

นำข้อมูลที่มีสถานะความเสี่ยงใน ช่องสีส้ม และสีแดง จากตารางที่ ๒ มาหาค่าความเสี่ยงรวม (ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง คูณ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

| |
|--|
| <p>แนวทางในการพิจารณา ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง และ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ</p> <p>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)</p> <p>-<u>การจัดทำแผนกลยุทธ์</u></p> <p>๑. SWOTS องค์กร โดยการวิเคราะห์สาเหตุตามองค์ประกอบให้ครอบคลุมรอบด้านและใช้เวลาดำเนินการอย่างเหมาะสม</p> <p>๒. กำหนดสัดส่วนของผู้มีส่วนได้เสียที่ต้องเข้าร่วมวิเคราะห์ให้ครอบคลุม</p> <p>-<u>การวิเคราะห์องค์กร</u></p> <p>๑. ทบทวน ปรับแก้ไขให้ตรงตามประเด็นและสอดคล้องตัวชี้วัดที่ต้องการประเมิน</p> <p>-<u>การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ</u></p> <p>๑. การนิเทศ ติดตาม ประเมิน ทดสอบ</p> <p>๒. การจัดทำสื่อ/การถ่ายทอดผ่านเวทีประชุมประจำเดือนบุคลากร การถ่ายทอดผ่านเวทีการประชุมกลุ่มภารกิจ /กลุ่มงานให้ครอบคลุม</p> <p>-<u>การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์</u></p> <p>การปรับแผนงาน/โครงการ</p> <p>-<u>การติดตามประเมินผล</u></p> <p>๑. ปรับตัวชี้วัดและการRetreat ตัวชี้วัดในปีต่อไป</p> <p>๒. โครงการที่ทำไม่แล้วเสร็จจะถูกปรับงบประมาณ</p> |
| <p>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)</p> <p>-<u>สิทธิประโยชน์ของบุคลากร</u></p> <p>ปรับเปลี่ยนคุณสมบัติของผู้สมัครให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถสมัครได้ทั้งผู้ผ่านใบอนุญาตฯและผู้ที่ยังไม่ผ่านใบอนุญาตฯ</p> <p>-<u>การสรรหาบุคลากร</u></p> <p>-<u>ทำหนังสือแจ้งเวียนและประสานหัวหน้างานโดยตรง</u> หากมีการเปลี่ยนแปลงให้แจ้งก่อนการทำข้อมูลเบิกจ่าย ป้องกันเจ้าหน้าที่ทำงานซ้ำซ้อน</p> |
| <p>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk)</p> <p>-<u>ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง</u></p> <p>กำกับติดตามให้กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างต้องปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด</p> <p>-<u>ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์</u></p> <p>ป้องกันโดยการปฏิบัติตามมาตรฐาน และแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว</p> |
| <p>ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)</p> <p>-<u>การส่งจ่ายเช็ค</u></p> <p>เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารายการที่จำเป็นเพื่อให้เหมาะสม</p> <p>-<u>การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน</u></p> <p>มีการติดตามให้ลูกหนี้มารับเช็คให้ทันเวลา</p> |

ตารางที่ ๓.๑ ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | กิจกรรมหรือขั้นตอนหลัก MUST | กิจกรรมหรือขั้นตอนรอง SHOULD |
|-----|--|-----------------------------|------------------------------|
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ๒ | ๑ |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | ๒ | ๑ |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | ๓ | ๑ |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน | ๒ | ๑ |

ตารางที่ ๓.๒ ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

| โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | ๑ | ๒ | ๓ |
|---|---|---|---|
| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึง หน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาครีเอกชน | | X | X |
| ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม Financial | | X | X |
| ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer/User | | X | X |
| ผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process | X | X | |
| กระทบด้านการเรียนรู้องค์ความรู้ Learning & Growth | X | X | |

(๔) การประเมินและควบคุมความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment)

ขั้นตอนที่ ๔ ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ ๓ มาท การประเมินการควบคุมการทุจริตว่า มีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพการจัดการ สอดส่อง เฝ้าระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการซึ่งแบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ดี จัดการได้ทันทีทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงาน
องค์กรไม่มีผลเสียทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม

พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบ
ผลงาน องค์กรแต่ยอมรับได้มีความเข้าใจ

อ่อน จัดการไม่ได้หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบ
ถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ ๔ ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

| โอกาส / ความเสี่ยงการ ทุจริต | คุณภาพ การ จัดการ | ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต | | |
|--|-------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| | | ค่าความเสี่ยง ระดับต่ำ | ค่าความเสี่ยง ระดับปานกลาง | ค่าความเสี่ยง ระดับสูง |
| ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ดี | ต่ำ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง |
| ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | ดี | ต่ำ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง |
| ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัด จ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทาง การแพทย์ | ดี | ต่ำ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง |
| ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะ ทางการเงิน | ดี | ต่ำ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง |

(๕) แผนบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต) |
|-----|--|---|
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ๑.SWOTS องค์กร โดยการวิเคราะห์สาเหตุตามองค์ประกอบให้ครอบคลุมรอบด้านและใช้เวลาดำเนินการอย่างเหมาะสม ๒. กำหนดสัดส่วนของผู้มีส่วนได้เสียที่ต้องเข้าร่วมวิเคราะห์ให้ครอบคลุม ๓. ทบทวน ปรับแก้ไขให้ตรงตามประเด็นและสอดคล้องตัวชี้วัดที่ต้องการประเมิน ๔.ทบทวน ปรับแก้ไขให้ตรงตามประเด็นและสอดคล้องตัวชี้วัดที่ต้องการประเมิน ๕.การนิเทศ ติดตาม ประเมิน ทดสอบ ๖.การจัดทำสื่อ/การถ่ายทอดผ่านเวทีประชุมประจำเดือน บุคลากร การถ่ายทอดผ่านเวทีการประชุมกลุ่มภารกิจ /กลุ่มงานให้ครอบคลุม ๗.การปรับแผนงาน/โครงการ ๘.ปรับตัวชี้วัดและการRetreat ตัวชี้วัดในปีต่อไป ๙.โครงการที่ทำไม่แล้วเสร็จจะถูกพักงบประมาณ |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | ปรับเปลี่ยนคุณสมบัติของผู้สมัครให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถสมัครได้ทั้งผู้ผ่านใบอนุญาตฯและผู้ที่ยังไม่ผ่านใบอนุญาตฯ |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | ๑.กำกับติดตามให้กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างต้องปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด ๒.ป้องกันโดยการปฏิบัติตามมาตรฐาน และแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน | ๑.เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารายการที่จำเป็นเพื่อให้เหมาะสม ๒.มีการติดตามให้ลูกหนี้มารับเช็คให้ทันเวลา |

(๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

| ที่ | มาตรการ ป้องกันการทุจริต | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | สถานะความเสี่ยง | | |
|-----|--|--|-----------------|--------|-----|
| | | | เขียว | เหลือง | แดง |
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ๑.การใช้ข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์ไม่รอบด้าน ๒.การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย ๓.ไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญในเชิงกลยุทธ์/จุดเน้น ๔.ไม่ระบุระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน ๕.แผนงาน/โครงการ กิจกรรมไม่สัมพันธ์กับตัวชี้วัด | / | | |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | -การเปิดรับสมัครมีผู้มาสมัครน้อย ทำให้ไม่สามารถสรรหาได้ตามกำหนดและความต้องการของหน่วยงาน -การเบิกจ่าย ณ ๑๑ และ OT มาถึงเจ้าหน้าที่งานทรัพยากรบุคคลเพื่อทำข้อมูลเบิกจ่ายล่าช้าและมีการเปลี่ยนแปลงวัน OT | / | | |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | -มีการอุทธรณ์ ข้อร้องเรียน ทำให้ต้องใช้เวลาในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างที่นานเกินสมควร -ผู้ร้องเรียนไม่พอใจการเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นนำไปสู่กระบวนการฟ้องร้องต่อไป | / | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การส่งจ่ายเช็ค -การออกใบตรวจสอบสถานะทางการเงิน | -ลูกหนี้มารับเช็คช้า เกินกำหนด -พบเห็นการปลอมแปลงข้อมูลของเจ้าหน้าที่บางรายการ | / | | |
|---|---|---|---|--|--|

(๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่๗ ตารางจัดทำระบบความเสี่ยง

๗.๑ สถานะสีแดง Red เกินกว่าการยอมรับ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

| ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีแดง) | มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| ไม่มี | - |

๗.๒ สถานะสีเหลือง Yellow เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

| ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง) | มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| ไม่มี | - |

๗.๓ สถานะสีเขียว Green ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

| ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว) | มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม |
|--|---|
| ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด |
| ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด |
| ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด |
| ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การส่งจ่ายเช็ค -การออกใบตรวจสอบสถานะทางการเงิน | ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด |

(๘) จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ ๘ ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

| ที่ | สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง) | | |
|-----|--|--------|-----|
| | เขียว | เหลือง | แดง |
| ๑ | ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล | - | - |
| ๒ | ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร | -- | - |
| ๓ | ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk) -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์ | - | - |
| ๔ | ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกใบตรวจสอบสถานะทางการเงิน | - | -- |

(๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

| |
|---|
| แบบรายงานสถานะแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ณ วันที่ กันยายน ๒๕๖๘ หน่วยงานที่ประเมิน โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ |
| ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง แผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ |
| <p>โอกาส / ความเสี่ยง</p> <p><u>๑.ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</u> (Strategic Risk)</p> <p>๑.การใช้ข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์ไม่รอบด้าน</p> <p>๒.การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย</p> <p>๓.ไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญในเชิงกลยุทธ์/จุดเน้น</p> <p>๔.ไม่ระบุระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน</p> <p>แผนงาน/โครงการ กิจกรรมไม่สัมพันธ์กับตัวชี้วัด</p> <p><u>๒.ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</u> (Operational Risk)</p> <p>-การเปิดรับสรรหาที่มีผู้มาสมัครน้อย ทำให้ไม่สามารถสรรหาได้ตามกำหนดและความต้องการของหน่วยงาน</p> <p>-การเบิกจ่าย ณ ๑๑ และ OT มาถึงเจ้าหน้าที่งานทรัพยากรบุคคลเพื่อทำข้อมูลเบิกจ่ายล่าช้าและมีการเปลี่ยนแปลงวันOT</p> <p><u>๓.ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</u> (Compliance Risk)</p> <p>-มีการอุทธรณ์ ขอร้องเรียน ทำให้ต้องใช้เวลาในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างที่นานเกินสมควร</p> <p>-ผู้ร้องเรียนไม่พอใจการเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น นำไปสู่กระบวนการฟ้องร้องต่อไป</p> <p><u>๔.ความเสี่ยงด้านการเงิน</u> (Financial Risk)</p> <p>-ลูกหนี้มารับเช็คช้า เกินกำหนด</p> <p>-พบเห็นการปลอมแปลงข้อมูลของเจ้าหน้าที่บางรายการ</p> |

สถานะของการดำเนินการ จัดการความเสี่ยง

- ยังไม่ได้ดำเนินการ / เผื่อระวัง และติดตามต่อเนื่อง
- เริ่มดำเนินการไปบ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน
- ต้องการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงใหม่ให้เหมาะสม
- เหตุผลอื่น (โปรดระบุ)

ผลการดำเนินงาน

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงมีความเหมาะสมเพียงพอ แต่มีบางความเสี่ยงที่ยังต้องเผื่อระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๘
สำหรับหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

ชื่อหน่วยงาน : งานนิติการ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

วัน/เดือน/ปี : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

หัวข้อ : เผยแพร่ข้อมูล ITA

รายละเอียดข้อมูล : MOIT ๑๗

MOIT๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ อย่างเป็นระบบ

๑.มีบันทึกข้อความ แสดงถึงการขออนุมัติจัดการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน

๒.มีรายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน

๓.มีบันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงานที่ชัดเจน และมีการขออนุญาตนำไปเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๔.มีรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงาน โดยจัดทำเป็นรูปเล่มรายงานที่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงการทุจริตทั้ง ๘ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๘ หน้า ๙๗ ถึงหน้า ๑๐๔)

๕.มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

หัวหน้างานนิติการ -

๒๑ มี.ค. ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง

นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

๒๑ มี.ค. ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายวรชาติ เหมือนมัตย์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๒๑ มี.ค. ๒๕๖๘