



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานนิติการ โทร.๑๓๓๗๘

ที่ อบ ๐๐๓๓.๑๑๗.๐๑๑/๒๗ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุมัติจัดการประชุมแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

### ต้นเรื่อง

ด้วยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.สร.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ซึ่งโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ต้องดำเนินการตามโครงการดังกล่าว โดยจัดทำเอกสารสำหรับตอบแบบประเมินดังกล่าว

### การดำเนินการ

โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ตามหัวข้อ MOIT ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานมีหน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบ งานนิติการจึงขออนุมัติจัดการประชุมเพื่อดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตและรายงาน แผนบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ในวันศุกร์ ที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมนิติการ ชั้น ๒ อาคารมาสเตอร์ซิงกูง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

### ข้อพิจารณา

งานนิติการจึงขออนุมัติจัดการประชุมเพื่อดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตดังกล่าว และขออนุมัติเผยแพร่ข้อมูลบน website ของหน่วยงานต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

(นางสาววัชร วิเศษรุ่งเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

นายณัฐพงษ์ พิมพ์ไคตร

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

(นายประพทุทธิ ธนกิจจารุ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

19 มี.ค. 2569



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานนิติการ โทร.๑๓๗๘

ที่ อบ ๐๐๓๓.๑๑๗.๐๑๑/๒๖ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจ/หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน และผู้เกี่ยวข้อง

### ต้นเรื่อง

ด้วยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.สธ.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ซึ่งโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ต้องดำเนินการตามโครงการดังกล่าว โดยจัดทำเอกสารสำหรับตอบแบบประเมินดังกล่าว

### การดำเนินการ


โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ตามหัวข้อ MOIT ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานมีหน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบงานนิติการจึงจัดการประชุมเพื่อดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตและรายงานแผนบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ในวันศุกร์ ที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมนิติการ ชั้น ๒ อาคารมาสเตอร์ซิงกูลง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

### ข้อพิจารณา

งานนิติการจึงขอเชิญ ท่าน หรือตัวแทนเข้าร่วมการประชุมเพื่อดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตดังกล่าว โดยพร้อมเพรียงกัน


จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

  
(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)  
นิติกรปฏิบัติการ

  
(นางสาววิชรี วิษย์เจริญ)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

  
(นายประพจน์ ธนกิจจารุ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ  
20 มี.ค. 2๖69

  
นายณัฐพงษ์ ทิมทีโคตร  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ระเบียบวาระการประชุม คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง  
 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙  
 วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙  
 เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.  
 ห้องประชุมนิติกร โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๑</u> | เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมรับทราบ   |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๒</u> | รับรองรายงานการประชุม   |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๓</u> | สืบเนื่อง(ถ้ามี)  |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๔</u> | เรื่องแจ้งเพื่อทราบ<br>(๑) แนวทางจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๒) ความเสี่ยงทุจริตที่ตรวจพบ/การแก้ไข                                 |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๕</u> | เรื่องเพื่อพิจารณา<br>(๑) การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๒) การจัดทำมาตรการบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๓) การรายงานความเสี่ยงทุจริต |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๖</u> | เรื่องอื่นๆ   |

ระเบียบวาระการประชุม คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง  
 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙  
 วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙  
 เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.  
 ห้องประชุมนิติกร โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๑</u> | เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมรับทราบ   |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๒</u> | รับรองรายงานการประชุม   |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๓</u> | สืบเนื่อง(ถ้ามี)  |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๔</u> | เรื่องแจ้งเพื่อทราบ<br>(๑) แนวทางจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๒) ความเสี่ยงทุจริตที่ตรวจพบ/การแก้ไข                                 |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๕</u> | เรื่องเพื่อพิจารณา<br>(๑) การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๒) การจัดทำมาตรการบริหารความเสี่ยงทุจริต<br>(๓) การรายงานความเสี่ยงทุจริต |
| <u>ระเบียบวาระการประชุมที่ ๖</u> | เรื่องอื่นๆ   |

**รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง**  
**คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙**  
**วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙**  
**เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.**  
**ห้องประชุมนิติกร โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ**

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

- |    |                            |                                |
|----|----------------------------|--------------------------------|
| ๑. | นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร       | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ |
| ๒. | นางสาวสิริพร เกษียณสินธุ์  | หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน         |
| ๓. | นางอรทัย งามจันทร์         | หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี           |
| ๔. | นางสาวปรัชญาภรณ์ แสนทวีสุข | หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล   |
| ๕. | นางสาวอาทิตย์ยา พิกุลศรี   | หัวหน้างานนิติกร               |

**ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ**

- |    |                         |   |
|----|-------------------------|---|
| ๑. | นายวุฒิชัย ศรีจันทร์    | หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ                      |
| ๒. | นางสาวหทัยรัตน์ ดวงสีดา | หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ |

**เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.**

**ระเบียบวาระการประชุมที่ ๑** เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมรับทราบ

แนวทางดำเนินการ EIA และ ITA ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ต้องจัดทำตาม  
 แบบฟอร์ม (แบบ ปค.๕)และแบบ ปค.๕) และคู่มือตามที่กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวง  
 สาธารณสุขกำหนดและจัดทำตามแนวทางของ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.สธ)  
 มติที่ประชุม:รับทราบ

**ระเบียบวาระการประชุมที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม

-ไม่มี-

**ระเบียบวาระการประชุมที่ ๓** สืบเนื่อง(ถ้ามี)

-ไม่มี-

### ระเบียบวาระการประชุมที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑) แนวทางจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตให้แต่ละกลุ่มงานพิจารณานำความเสี่ยงสูงสุดของหน่วยงานมาตอบ โดยการวิเคราะห์โอกาสที่อาจเกิดการทุจริต พร้อมแนวทางแก้ไข ระยะเวลา ดำเนินการ โดยจัดทำตามระบบการควบคุมภายใน ได้แก่ การวิเคราะห์ความเสี่ยง การจัดทำ Flowchart กระบวนการ การจัดทำตามแบบฟอร์มการประเมินการควบคุมภายใน (แบบปค.๕) การรายงานองค์ประกอบของการประเมินการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔)

๒) ความเสี่ยงทุจริตที่ตรวจพบ/การแก้ไข ต้องนำมาระบุความเสี่ยงในรูปแบบฟอร์ม และจัดลำดับตามตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง และกำหนดวิธีการควบคุมความเสี่ยง ระยะเวลา ตลอดจนวิเคราะห์ว่าการควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่เพียงพอหรือไม่ เพื่อนำไปจัดทำเป็นแผนบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริตต่อไป  
มติที่ประชุม:รับทราบ

### ระเบียบวาระการประชุมที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๑) การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามรอบการประเมิน ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน

๒) การจัดทำมาตรการบริหารความเสี่ยงทุจริต นำแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในมาประกอบการดำเนินการ

๓) การรายงานความเสี่ยงทุจริต เมื่อเกิดความเสี่ยงต้องรายงานความเสี่ยงตามระบบ เพื่อการจัดลำดับความเสี่ยง นำไปสู่การพิจารณาปรับปรุงต่อไป  
มติที่ประชุม :รับทราบ/ดำเนินการ

### ระเบียบวาระการประชุมที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

## แผนดำเนินการ

สำหรับเตรียมรับการประเมินจากกล่มตรวจสอบภายใน สสจ.อุบลราชธานี  
ในช่วงเดือนมิถุนายน 2569

-ให้ทุกกลุ่มงานจัดทำ FlowChart ตามแบบฟอร์มของกล่มตรวจสอบภายใน สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ระยะเวลาดำเนินการ เมษายน - มิถุนายน 2569

-ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต โดยนำความเสี่ยงสูงสุดในหน่วยงานมาทำตาม  
แบบประเมินการควบคุมภายใน ปค.4 และ ปค.5 (EIA)

เพื่อจัดทำรูปเล่มแผนจัดการความเสี่ยงทุจริตต่อไป (ITA)


-ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม - 30 กันยายน 2569

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

  
(นางสาวอาริตยา พิสุทธิ์)  
นิตกรปฏิบัติการ  
หัวหน้างานนิตกร

ผู้จัดรายงานการประชุม

  
นายณัฐพงษ์ พิสุทธิ์  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยความสะดวก

ผู้รับรองรายงานการประชุม

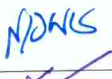


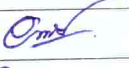

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนิติกร ชั้น ๒ อาคารมาสเตอร์ซิงกุง

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ
๑	นายณัฐพงษ์ พิมพิโคตร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ ด้านอำนวยการ	กลุ่มภารกิจ ด้านอำนวยการ	
๒	นางสาวสิริพร เกษียรสินธุ์	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	กลุ่มงานการเงิน	
๓	นายวุฒิชัย ศรีจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	กลุ่มงานพัสดุ	
๔	นางสาวปรัชญาภรณ์ แสนทวีสุข	หัวหน้ากลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล	กลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล	
๕	นางอรทัย งามจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	กลุ่มงานการเงิน	
๖	นางสาวอาทิตย์ยา พิกุลศรี	หัวหน้างานนิติการ	งานนิติการ	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานนิติการ โทร.๑๓๗๘

ที่ อบ ๐๐๓๓.๑๑๗.๐๑๑/๗๗

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

### ต้นเรื่อง

ด้วยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.สธ.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) โดยโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าว ซึ่งได้จัดทำเอกสารสำหรับตอบแบบประเมินดังกล่าวแล้ว รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ นั้น

### การดำเนินการ

โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ตามหัวข้อ MOIT ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานมีรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงาน ตามแบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหาร ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ขั้นตอนที่ ๙ หน้า ๑๐๕)

### ข้อพิจารณา

งานนิติการ ได้ดำเนินการตามแบบรายงานข้างต้นแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าว และขออนุมัติเผยแพร่ข้อมูลบน website ของหน่วยงานต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวอาทิตย์ พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

หัวหน้างานนิติการ

(นางสาววัชรีย์ สีเศษรุ่งเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร)

นักจัดงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

(นายประพจน์ ธานีจากรู)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

19 มี.ค. 2569

รายงานแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙



โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

## คำนำ

รายงานการบริหารความเสี่ยงทุจริตเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จัดทำตาม พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ “ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบ ภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงการคลังกำหนด” และหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒ แผนบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นเครื่องมือบริหารองค์กรที่มีความสำคัญ และนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการ บริหารจัดการสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอนและส่งผลการดำเนินงานขององค์กร และเป็นแนวทางในการ ดำเนินงานจัดการความเสี่ยงเพื่อให้ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อการดำเนินงานของ องค์กรลดลงจนอยู่ในระดับที่ ยอมรับได้ นอกจากนี้ยังถือเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์มูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กร ด้วยพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ เล็งเห็นถึงประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงดังกล่าว จึงได้จัดให้มีการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อเป็นกรอบขั้นตอนของการดำเนินงานที่ได้มาตรฐานและเป็นไปตาม 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 แผนบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙	๔
บทที่ ๒ แนวทางการดำเนินกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชิริาลงกรณ์	๘
บทที่ ๓ การวิเคราะห์การบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริตโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชิริาลงกรณ์ ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงทุจริต ๙ ขั้นตอน ได้แก่ (๑) การระบุความเสี่ยงทุจริต (๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยงทุจริต (๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยงทุจริต (๔) การประเมินและควบคุมความเสี่ยงทุจริต (๕) แผนบริหารความเสี่ยงทุจริต (๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงทุจริต (๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงทุจริต (๘) จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงทุจริต (๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต	๑๓
บทที่ ๔ เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงทุจริต	๒๘

## บทที่ ๑ แผนบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

### โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ

#### ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการดำเนินงานขององค์กรจะต้องเผชิญกับสภาวะความไม่แน่นอนทั้งจากปัจจัยภายใน 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/ว๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

#### ความหมายของการบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต

การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายความว่า กระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ หน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้หน่วยงานของรัฐ

#### ความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงทุจริต

ความเสี่ยงทุจริต หมายถึง โอกาสหรือเหตุที่ไม่พึงประสงค์อาจทำให้อนาคตส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเสียหาย ทำให้วัตถุประสงค์ (Objective) และเป้าหมาย (Target) ที่องค์กรกำหนดไว้เป็ยเบนไปหรือไม่ ประสบผลสำเร็จ 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 ข้อมูลที่ได้ผ่านการประมวลผลและถูกจัดให้อยู่ในรูปที่มีความหมายและเป็น ประโยชน์ ต่อการดำเนินงานในโครงการนั้นๆ

การสื่อสาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลทั้งภายในและภายนอก ซึ่งอาจใช้ คนหรือใช้ สื่อในการติดต่อสื่อสารก็ได้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เช่น การทำหนังสือเพื่อขอให้เสนอ แผน/โครงการ เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

### ประเภทของความเสียหายทุจริต

กำหนดประเภทความเสี่ยงทุจริต แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

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

๒. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่องงบประมาณ 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 ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ หรือ กฎหมายที่มี อยู่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

### สาเหตุของการเกิดความเสียหาย

สาเหตุของการเกิดความเสียหายอาจเกิดจากปัจจัยหลัก ๒ ปัจจัย คือ

๑. ปัจจัยภายใน เช่น นโยบายของผู้บริหาร ความซื่อสัตย์ จริยธรรม คุณภาพของบุคลากร การเปลี่ยนแปลง ระบบงาน ความเชื่อถือได้ของระบบสารสนเทศ การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ่อยครั้ง การควบคุม กำกับดูแลไม่ทั่วถึง และการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ หรือ ข้อบังคับของหน่วยงาน เป็นต้น

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

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

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร การอบการบริหารความเสี่ยงประกอบไปด้วย ๔ องค์ประกอบ หลัก ดังนี้

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

การบริหารความเสี่ยงขององค์กร คือ การบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการ การดำเนินงานต่าง ๆ โดยลดมูลเหตุแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับของความเสียหายและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรรับได้ 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 การจัดทำให้มีการบริหารความเสี่ยง 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 และคณะกรรมการที่มิหน้าของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราช เป็นประจำทุกไตรมาส เพื่อให้สามารถจัดการ และบริหารความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา

## บทที่ ๒

### แนวทางการดำเนินกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชिरาลงกรณ

#### ๑.วัตถุประสงค์การบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต

๑. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานในองค์กร มีความเข้าใจในกระบวนการบริหารความเสี่ยง สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงได้ในทิศทางเดียวกัน

๒. เพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาชिरาลงกรณ สามารถดำเนินการได้ตาม พันธกิจ และวิสัยทัศน์ที่กำหนดใน แผนพัฒนาท้องถิ่น โดยเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

๓. เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทุกระดับของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาชिरาลงกรณ

๔. เพื่อเป็นการลดโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น และเป็นกรอบแนวทางในการติดตามรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

#### ๒.โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงทุจริต

เพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาชिरาลงกรณ มีแนวทางการดำเนินงานการบริหารจัดการความเสี่ยงในรูปแบบ คณะทำงาน ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับหลักเกณฑ์การปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงาน ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๕ ดังนี้ โดยจัดให้มีคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยมีคณะกรรมการดังต่อไปนี้

๑.นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	ประธานกรรมการ
๒.นางสาวหทัยรัตน์ ดวงสีดา	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	รองประธานกรรมการ
๓.นางสาวสิริพร เกษียรสินธุ์	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	กรรมการ
๔.นางสาวปรัชญาภรณ์ แสนทวีสุข	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๕.นายวุฒิชัย ศรีจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	กรรมการ
๖.นางอรทัย งามจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี	กรรมการ
๗.นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี	หัวหน้างานนิติการ	กรรมการและเลขานุการ

### ๓. เป้าหมายการบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต

๓.๑ บุคลากร มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหาร ความเสี่ยง เพื่อสามารถนำไปใช้ในการดำเนินงาน และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และภารกิจของเทศบาล

๓.๒ จัดให้มีระบบการบริหารที่ดีและเป็นไปอย่างเป็นระบบ และมีองค์ประกอบหลักของการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดีและครบถ้วน

๓.๓ สามารถนำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงไปใช้ในการบริหารงานที่รับผิดชอบ

### ๔. ประโยชน์ของการบริหารจัดการความเสี่ยงทุจริต

๔.๑ เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจด้านต่างๆ เนื่องจากการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นการดำเนินการซึ่งตั้งอยู่บนสมมติฐานในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร

๔.๒ ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่างๆ ที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้พนักงานภายในองค์กรเข้าใจเป้าหมายและภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วน

๔.๓ เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงานเนื่องจากการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้บริหารสามารถมั่นใจได้ว่า ความเสี่ยงได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลารวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญของผู้บริหารในการบริหารงาน และการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กร

๔.๔ ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบ การตัดสินใจในการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การตัดสินใจโดยที่ผู้บริหารมีความเข้าใจในกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ขององค์กร และระดับความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๔.๕ ช่วยในการพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมการ และการเลือกใช้มาตรการในการบริหารจัดการความเสี่ยง

### ๕. นโยบายในการพิจารณาความเสี่ยงทุจริต ประจำปี ๒๕๖๙

๕.๑ ให้ความสำคัญกับภาระงาน/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่มีความสำคัญต่อภารกิจหลักเพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราชวิทยาลัย หลักเกณฑ์การคัดเลือกแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่จะนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราชวิทยาลัย ได้กำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกโครงการ/กิจกรรมที่จะนำมาบริหาร จัดการความเสี่ยง โดยพิจารณาคัดเลือกโครงการที่มีค่าคะแนนรวมสูง มาดำเนินการบริหารความเสี่ยง

ดังนั้น หากองค์กรของเราสนับสนุนให้รากฐานทั้งสามประการนี้ สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ก็จะช่วยส่งเสริมให้ต้นไม้ออกดอกออกผลกับคุณแลกิจการที่ดีเจริญงอกงาม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่ายในองค์กร

หลักเกณฑ์	เกณฑ์คะแนนการพิจารณา			น้ำหนัก (ร้อยละ)
	๑	๒	๓	
๑. ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์	ไม่สอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์	-	สอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์	๕๐
๒. การส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของนโยบาย	ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับผลผลิต	ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับเป้าหมาย	ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในระดับเป้าหมายการให้บริการ	๕๐
๓. งบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ ในแต่ละปี (กรณีมีงบประมาณ)	ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท	เกินกว่า ๕๐๐,๐๐๐ – ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท	เกินกว่า ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๒๐

## ๖. การจัดการความเสี่ยงทุจริต

หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบ ของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ซึ่งการจัดการความเสี่ยง มีหลายวิธี เช่น

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

ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงขององค์กรจำเป็นต้องทำควบคู่กับการกำกับดูแลและตรวจสอบอย่างมีประสิทธิภาพ

## สิ่งที่เป็รรากฐานที่จะช่วยให้มีการกำกับดูแลกิจที่ตั้นั้น ประกอบด้วย

### รากฐานที่ ๑ การควบคุมภายใน

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

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

การกำหนดวัตถุประสงค์ขึ้นมาั้น ผู้บริหารจะต้องกำหนดวิธีการทำงานให้ไปสู่วัตถุประสงค์นั้น และ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีการควบคุมการปฏิบัติงานต่างๆ ในองค์กรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ ด้วยการควบคุมต่างๆ เหล่านี้ ก็คือ การควบคุมกระบวนการภายในขององค์กร หรือเรียกสั้นๆ ว่า การควบคุมภายในนั่นเอง

ดังนั้น ทุกหน่วยงานในองค์กรจะจัดให้มีระบบการควบคุมภายในที่มีความเหมาะสมขึ้นมา การจัดวางระบบการควบคุมภายในเป็นหน้าที่ของผู้บริหารหน่วยงาน ซึ่งเป็นผู้ที่ทราบดีว่างานจุดใดของตนมีความเสี่ยงจากนั้นก็ประเมินความเสี่ยงและสร้างระบบการควบคุมขึ้น เพื่อป้องกันแก้ไขหรือตรวจหาความเสี่ยง เหล่านี้ โดยการควบคุมภายในมักจะถูกกำหนดออกมาในรูปของระเบียบ ข้อบังคับ หรือคู่มือการปฏิบัติงาน ต่างๆ และเช่นเดียวกัน การปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนดขึ้นมาั้น ก็เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานของ แต่ละหน่วยงาน การควบคุมภายในดังกล่าวจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กร

### รากฐานที่ ๒ การบริหารความเสี่ยงทุจริต

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

- การกำจัดหรือลดปัจจัยต่างๆ ที่จะขัดขวางไม่ให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ นั่นคือ การปกป้องมูลค่าที่องค์กรมีอยู่ไม่ให้ถูกทำลายไป
- มองหาโอกาสที่จะสร้างความได้เปรียบในการดำเนินงาน คือ การสร้างมูลค่าให้กับองค์กรการบริหารความเสี่ยงนั้นคล้ายกับการจัดวางระบบการควบคุมภายใน คือ มีการระบุประเมิน และจัดหาวิธีการที่จะจัดการกับความเสี่ยง แต่ด้วยความที่เป็นศาสตร์ที่ใหม่กว่า และมีพื้นฐานมาจากธุรกิจประกันภัยที่จะต้องเผชิญกับความเสี่ยงไม่แน่นอนจากปัจจัยภายนอกมากมาย จึงทำให้การบริหารความเสี่ยงมีมุมมองที่กว้างขึ้น โดยมองถึงความเสี่ยงที่เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอก การบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานนั้นก็เป็นหน้าที่ของผู้บริหารหน่วยงานเช่นเดียวกัน

### รากฐานที่ ๓ การตรวจสอบภายใน

การตรวจสอบภายในมีบทบาททำให้มั่นใจว่ามีการควบคุมภายในที่เหมาะสม และการควบคุมเหล่านั้นได้รับการปฏิบัติตามภายในองค์กร ตลอดจนมีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาปรับใช้อย่างเหมาะสม ตลอดจนช่วยถ่วงดุลอำนาจไม่ให้เกิดการใช้อำนาจไปในทางที่ผิดจากการที่หน่วยงานได้จัดให้มีระบบการควบคุม ภายในของตน มีการบริหารความเสี่ยงและมีการปฏิบัติตามแล้ว ผู้ตรวจสอบภายในก็เหมือนเป็นคนที่มากรอง อีกชั้นหนึ่ง เพื่อให้องค์กร/ผู้บริหาร เกิดความมั่นใจ

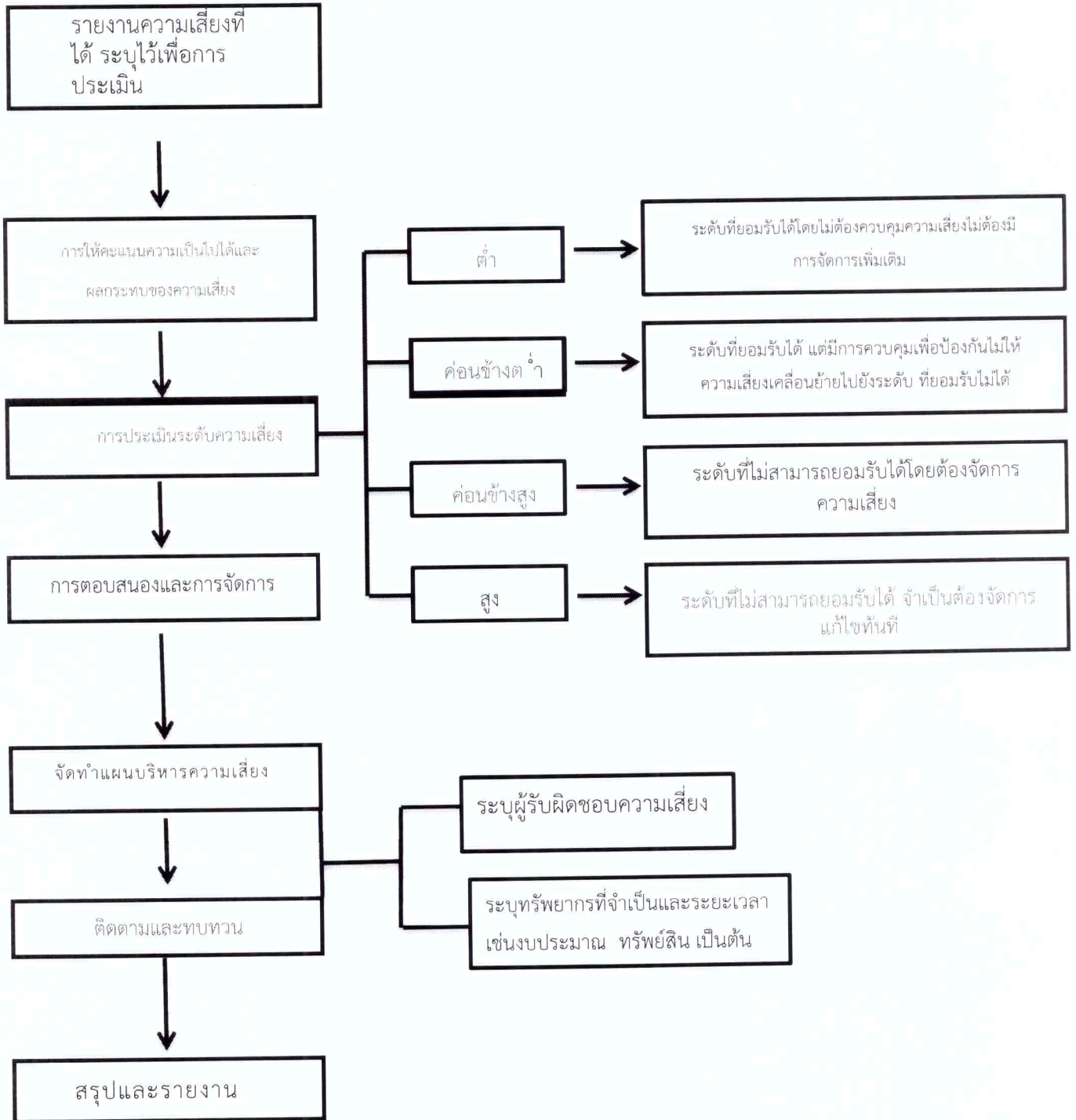
การตรวจสอบภายในนั้นก็ถือเป็นกลไกอย่างหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมยิ่งขึ้น เพราะบางครั้งผู้ปฏิบัติงานอาจคิดว่าทำแค่นี้ก็เพียงพอแล้ว แต่ผู้ตรวจสอบภายใน เค้าก็จะมีวิธีทดสอบว่าการควบคุมที่ปฏิบัติกันอยู่นั้นความเพียงพอจริงหรือไม่ หรือบางครั้ง อาจมีการปฏิบัติงานกันมานาน แม้ว่าจะมีความชำนาญ แต่ก็อาจทำให้ประมาทโดยละเลยบางจุดที่ควร จะต้องควบคุมไป หากผู้ตรวจสอบภายในตรวจพบ เค้าจะเป็นคนไปเตือนให้เราระมัดระวังมากขึ้น

บทที่ ๓

การวิเคราะห์การบริหารจัดการความเสี่ยงทุกระดับโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิชิราลงกรณ

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิชิราลงกรณ ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙ โดยการวิเคราะห์โดยแยกการวิเคราะห์ออกเป็นกิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้

แผนภูมิแนวทางและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง



ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงทุจริต ๙ ขั้นตอน ได้แก่

(๑) การระบุความเสี่ยงทุจริต

ตารางระบุความเสี่ยงทุจริต

(Know Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Know Factor	Unknown Factor
๑	<p><b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</b> (Strategic Risk)</p> <p>-การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล</p>	/	
๒	<p><b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</b> (Operational Risk)</p> <p>-สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร</p>	/	
๓	<p><b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมาย</b> <b>ที่เกี่ยวข้อง</b> (Compliance Risk)</p> <p>-ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์</p>	/	
๔	<p><b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b> (Financial Risk)</p> <p>-การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน</p>	/	

## (๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยงทุจริต

ตารางแสดงสถานะความเสี่ยงทุจริต (แยกตามรายชื่อไฟจรรยาจร)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑	<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</b> <b>(Strategic Risk)</b>  -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	/			
๒	<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</b> <b>(Operational Risk)</b>  -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร	/			
๓	<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่</b> <b>เกี่ยวข้อง</b> <b>(Compliance Risk)</b>  -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์		/		
๔	<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b> <b>(Financial Risk)</b>  -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน	/			

## (๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยงทุจริต

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	<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	๑	๑	๑
๒	<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)</b> -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร	๑	๒	๒
๓	<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	๒	๓	๖
๔	<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)</b> -การสั่งจ่ายเช็ค -การออกไปตรวจสอบสถานะทางการเงิน	๒	๒	๔

ตารางที่ ๓

นำข้อมูลที่มีสถานะความเสี่ยงใน ช่องสีส้ม และสีแดง จากตารางที่ ๒ มาหาค่าความเสี่ยงรวม (ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง คูณ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

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

ตารางที่ ๓.๑ ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

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

ตารางที่ ๓.๒ ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	๑	๒	๓
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึง หน่วย งานกำกับดูแล พันธมิตร ภาครัฐหรือข่าย		X	X
ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม Financial		X	X
ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer/User		X	X
ผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process	X	X	
กระหนทางด้านกรเรียนรู้องค์ความรู้ Learning & Growth	X	X	

#### (๔) การประเมินและควบคุมความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment

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

ดี จัดการได้ทันทีทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงาน  
องค์กรไม่มีผลเสียหายทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม

พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบ  
ผลงาน องค์กรแต่ยอมรับได้มีความเข้าใจ

อ่อน จัดการไม่ได้หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบ  
ถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ไม่มีความเข้าใจ

## ตารางที่ ๔ ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	คุณภาพ การจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยง ระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยง ระดับปานกลาง	ค่าความเสี่ยง ระดับสูง
<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)</b> -สิทธิประโยชน์ของบุคลากร -การสรรหาบุคลากร	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)</b> -การเบิกจ่าย	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง

## (๕) แผนบริหารความเสี่ยงทุจริต

## แผนบริหารความเสี่ยงทุจริต โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราช

ท ป	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
๑	<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	๑. SWOTS องค์กร โดยการวิเคราะห์สาเหตุตามองค์ประกอบให้ครอบคลุมรอบด้านและใช้เวลาดำเนินการอย่างเหมาะสม ๒. กำหนดสัดส่วนของผู้มีส่วนได้เสียที่ต้องเข้าร่วมวิเคราะห์ให้ครอบคลุม ๓. ทบทวน ปรับแก้ไขให้ตรงตามประเด็นและสอดคล้องตัวชี้วัดที่ต้องการประเมิน ๔. ทบทวน ปรับแก้ไขให้ตรงตามประเด็นและสอดคล้องตัวชี้วัดที่ต้องการประเมิน ๕. การนิเทศ ติดตาม ประเมิน ทดสอบ ๖. การจัดทำสื่อ/การถ่ายทอดผ่านเวทีประชุมประจำเดือนบุคลากร การถ่ายทอดผ่านเวทีการประชุมกลุ่มภารกิจ /กลุ่มงานให้ครอบคลุม ๗. การปรับแผนงาน/โครงการ ๘. ปรับตัวชี้วัดและการRetreat ตัวชี้วัดในปีต่อไป ๙. โครงการที่ทำไม่แล้วเสร็จจะถูกพักงบประมาณ
๒	<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)</b> -การเบิกเงิน พตส.	ต้องแก้ไขเอกสารการเบิกจ่ายเงิน พตส.ให้ถูกต้องตามประเภทการจ้างของเจ้าหน้าที่
๓	<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	๑. ป้องกันโดยปฏิบัติตามมาตรฐาน และแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว
๔	<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)</b> -การเบิกจ่าย	๑. เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณาดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง

## (๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงทุจริต

## ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงทุจริต

ท ศ	มาตรการ ป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๑	<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</b> <b>(Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค้กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	๑.การใช้ข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์ไม่รอบด้าน ๒.การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย ๓.ไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญในเชิงกลยุทธ์/จุดเน้น ๔.ไม่ระบุระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน ๕.แผนงาน/โครงการ กิจกรรมไม่สัมพันธ์กับตัวชี้วัด	/		
๒	<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</b> <b>(Operational Risk)</b> -การเบิกเงิน พตส.	-การจัดทำเอกสาร พตส.ต้องพัฒนาให้ถูกต้องตามระเบียบ	/		
๓	<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ</b> <b>กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</b> <b>(Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	- ผู้ร้องเรียนไม่พอใจบริการ การแก้ไขปัญหา จึงต้องเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยการเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น	/		
๔	<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b> <b>(Financial Risk)</b> -การเบิกจ่ายเงิน	-เอกสารประกอบการเบิกจ่ายยังไม่ครบถ้วนบางรายการ	/		

## (๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงทุจริต

## ตารางที่๗ ตารางจัดทำระบบความเสี่ยงทุจริต

## 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
<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</b> <b>(Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด
<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</b> <b>(Operational Risk)</b> -การเบิกจ่ายเงิน พตส.	ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด
<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ</b> <b>กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</b> <b>(Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด
<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b> <b>(Financial Risk)</b> -การเบิกจ่าย	ปฏิบัติตามระเบียบ และนโยบายของผู้บริหารอย่างเคร่งครัด

## (๘) จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

## ตารางที่ ๘ ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
๑	<b>ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</b> <b>(Strategic Risk)</b> -การจัดทำแผนกลยุทธ์ -การวิเคราะห์ห้องค์กร -การถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ -การปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ -การติดตามประเมินผล	-	-
๒	<b>ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน</b> <b>(Operational Risk)</b> -การเบิกเงิน พตส.	--	-
๓	<b>ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือ</b> <b>กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</b> <b>(Compliance Risk)</b> -ข้อร้องเรียนด้านบริการทางการแพทย์	-	-
๔	<b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b> <b>(Financial Risk)</b> -การเบิกจ่าย	-	--

## (๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

แบบรายงานสถานะแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ หน่วยงานที่ประเมิน โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ
ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง แผนบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
<p><b>โอกาส / ความเสี่ยง</b></p> <p><u>๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์</u> (Strategic Risk)</p> <p>๑. การใช้ข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์ที่ไม่รอบด้าน</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>- การเปิดรับสรรหาผู้มีมาสมัครน้อย ทำให้ไม่สามารถสรรหาได้ตามกำหนดและความต้องการของหน่วยงาน</p> <p>- การเบิกจ่าย ๑๑ และ OT มาถึงเจ้าหน้าที่งานทรัพยากรบุคคลเพื่อทำข้อมูลเบิกจ่ายล่าช้าและมีการเปลี่ยนแปลงวันOT</p> <p><u>๓. ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</u> (Compliance Risk)</p> <p>- ผู้ร้องเรียนไม่พอใจการบริการ นำสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยและการเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น</p> <p><u>๔. ความเสี่ยงด้านการเงิน</u> (Financial Risk)</p> <p>- มีการจ่ายเงินผิดคน</p>

สถานะของการดำเนินการ จัดการความเสี่ยง

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

ผลการดำเนินงาน

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงมีความเหมาะสมเพียงพอ แต่มีบางความเสี่ยงที่ยังต้องเผื่อระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง

ลงชื่อ



ผู้จัดทำ

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

หัวหน้างานนิติกร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ตามประกาศโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๙  
สำหรับหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

ชื่อหน่วยงาน : งานนิติการ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙

หัวข้อ : เผยแพร่ข้อมูล ITA

รายละเอียดข้อมูล : MOIT ๑๗

MOIT๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบ  
รอบ ๖ เดือน

๑. มีบันทึกข้อความ แสดงถึงการขออนุมัติจัดการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงาน

๒. มีรายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงาน

๓. มีบันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงานที่ชัดเจน และมีการขออนุญาตนำไปเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๔. มีรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงาน

โดยจัดทำเป็นรูปเล่มรายงานที่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงการทุจริตทั้ง ๘ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๘ หน้า ๙๑ ถึงหน้า ๙๘)

๑.๑ มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี)

นิติกรปฏิบัติการ

หัวหน้างานนิติการ

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายณัฐพงษ์ พิมพ์โคตร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายวรชาติ เหมือนมาตย์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ