



โรงพยาบาลวังชัน
WANGCHIN HOSPITAL

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต
โรงพยาบาลวังชัน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

โรงพยาบาลวังชัน

คำนำ

ตามแบบการประเมิน MOPH ITA ๒๐๒๓ โดย MOIT ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อย่างเป็นระบบ เพื่อวางระบบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการในการป้องกันการทุจริต ซึ่งการประเมินความเสี่ยงการทุจริตจะเป็นเครื่องมือหนึ่งในการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลเพื่อลดปัญหาการทุจริตในภาครัฐ ซึ่งการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ในองค์กรจะช่วยเป็นหลักประกันในระดับหนึ่งได้ว่าการดำเนินการขององค์กรจะไม่มีทุจริต หรือในกรณีที่พบการทุจริตที่ไม่คาดคิด โอกาสที่จะประสบกับปัญหาย่อมมีน้อยกว่าองค์กรอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้นก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าองค์กรที่ไม่มีการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ เพราะได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้า โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ เพื่อเป็นแนวทางการควบคุมและจัดการความเสี่ยง เกิดประสิทธิภาพในการกำกับดูแลที่ดีสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์กร

โรงพยาบาลวังซัน จึงได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริต ของโรงพยาบาลวังซัน ในกระบวนการที่อาจมีความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการ ระบบ หรือแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต ซึ่งเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

โรงพยาบาลวังซัน

สารบัญ

หน้า

บทที่ ๑ บทนำ

๑ - ๓

หลักการและเหตุผล

วัตถุประสงค์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

แนวความคิดในการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

ขอบเขตการประเมินความเสี่ยงการทุจริต

บทที่ ๒ การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง

๔

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

๕

ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

๖ - ๗

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

๗ - ๘

ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

๘

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

๙

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

๙ - ๑๐

ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

๑๐

บทที่ ๑

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ปัญหาการทุจริตในระบบราชการส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และการบริหารราชการอย่างมาก แม้หน่วยงานในภาครัฐจะมีการกำหนดนโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ในการหยุดยั้งการทุจริต แต่ปัญหาดังกล่าวก็ยังคงอยู่และสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะภาคราชการ มักถูกมองจากสังคมภายนอกกว่าเป็นองค์กรที่เอื้อต่อการทุจริตคอร์รัปชัน ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทย การป้องกันการทุจริตจึงเป็นการแก้ไขปัญหาการทุจริตที่ยั่งยืน ซึ่งเหตุการณ์ความเสี่ยงด้านการทุจริต เมื่อเกิดแล้วจะมีผลกระทบทางลบ ซึ่งปัญหามาจากสาเหตุต่าง ๆ ที่ค้นหาต้นตอที่แท้จริงได้ยาก ความเสี่ยงจึงจำเป็นต้องคิดล่วงหน้าเสมอ ดังนั้น การนำกระบวนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งถือเป็นการดำเนินการเชิงรุกมาใช้ในองค์กรจะช่วยเป็นหลักประกันในระดับหนึ่งได้ว่าการดำเนินการขององค์กรจะไม่มีทุจริต หรือในกรณีที่พบกับการทุจริตที่ไม่คาดคิดก็อาจมีโอกาที่จะประสบกับปัญหาน้อยกว่าองค์กรอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้นก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าองค์กรที่ไม่มีการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ เพราะได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้าไว้โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งไม่ใช่การเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด เพราะการป้องกันการทุจริต คือ การแก้ไขปัญหาการทุจริตที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าส่วนราชการ และเป็นเจตจำนงของทุกองค์กรที่ร่วมต่อการทุจริตทุกรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล และแผนปฏิรูปประเทศ

โรงพยาบาลวังชัน จึงได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริต ของโรงพยาบาลวังชัน ในกระบวนการงานที่อาจมีความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการ ระบบ หรือแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต ซึ่งเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

๑. เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่อาจเกิดความเสี่ยงต่อการทุจริตในหน่วยงาน

๒. เพื่อกำหนดแนวทางในการป้องกัน ควบคุมหรือลดความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความเสี่ยงต่อการทุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในหน่วยงาน

แนวคิดในการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

ความหมาย

ความเสี่ยง (Risk) คือ การวัดความสามารถ ที่จะดำเนินการให้วัตถุประสงค์ของงานประสบความสำเร็จ ภายใต้การตัดสินใจ งบประมาณ กำหนดเวลา และข้อจำกัดด้านเทคนิคที่เผชิญอยู่ ความเสี่ยงจึงอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา อันเนื่องมาจากความไม่แน่นอน และความจำกัดของทรัพยากร การจัดการความเสี่ยงหรือการบริหารความเสี่ยง (Risk management) คือ การจัดการความเสี่ยง ทั้งในกระบวนการในการวิเคราะห์ (Risk analysis) ประเมิน (Risk assessment) ดูแล ตรวจสอบ และควบคุมความที่สัมพันธ์กับกิจกรรม หน้าที่และ

กระบวนการทำงาน เพื่อให้องค์กรลดความเสียหายจากความเสียหายมากที่สุด อันเนื่องมาจากภัยที่องค์กรต้องเผชิญในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง หรือเรียกว่า อุบัติภัย (Accident)

-๒-

ผลประโยชน์ทับซ้อน หรือความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ทับซ้อนและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of Interests) หมายถึง สถานการณ์หรือการกระทำที่บุคคลไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง ข้าราชการ พนักงานบริษัท หรือผู้บริการมีผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าจนมีผลต่อการตัดสินใจ หรือการปฏิบัติหน้าที่ ในตำแหน่งหน้าที่ที่บุคคลนั้นรับผิดชอบอยู่ และส่งผลกระทบต่อประโยชน์ของส่วนรวม กล่าวคือการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐตัดสินใจหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตนอันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองหรือพวกพ้องมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะเกิดขึ้นอย่างรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ทั้งเจตนาและไม่เจตนาในรูปแบบที่หลากหลาย จนกระทั่งกลายเป็นธรรมเนียมปฏิบัติที่ไม่เห็นว่าเป็นความผิด ตัวอย่างการกระทำดังกล่าวมีให้เห็นได้มากในสังคม ส่งผลให้บุคคลนั้นขาดการตัดสินใจที่เที่ยงธรรม เนื่องจากการยึดผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นหลักได้ส่งผลเสียหายให้เกิดขึ้นกับประเทศชาติ ก่อให้เกิดการกระทำที่ผิดจริยธรรมและจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ต้องคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะ แต่เจ้าหน้าที่กลับตัดสินใจหรือปฏิบัติหน้าที่โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตัวหรือพวกพ้องเป็นหลัก

สำหรับการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตของโรงพยาบาลวังชิ้น มี ๔ กระบวนการ ดังนี้

- Corrective : แก้ปัญหาที่เคยรับรู้ว่าจะเกิด สิ่งที่มีประวัติอยู่แล้ว ทำอย่างไรไม่ให้เกิดซ้ำอีก
- Detective : เผื่อระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยง ทำอย่างไรจะตรวจพบต้องสอดส่องตั้งแต่แรก ตั้งข้อสงสัยบางเรื่องที่น่าสงสัยทำการลดระดับความเสี่ยงนั้นหรือให้ข้อมูลเบาะแสนั้นแก่ผู้บริหาร
- Preventive : ปกป้อง หลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่นำไปสู่การสุ่มเสี่ยงต่อการกระทำผิดในส่วนที่พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำอีก (Known Factor) ทั้งนี้รู้ว่าจะไปมีความเสี่ยงต่อการทุจริต จะต้องหลีกเลี่ยงด้วยการปรับ Workflow ใหม่ไม่เปิดช่องว่างให้การทุจริตเข้ามาได้อีก
- Forecasting : การพยากรณ์ประมาณการสิ่งที่จะเกิดขึ้นและป้องกันป้องกันปรามล่วงหน้าในเรื่องประเด็นที่ไม่คุ้นเคยในส่วนที่เป็นปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต (Unknown Factor)

ขอบเขตการประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ด้านที่ ๑ ประเมินความเสี่ยงการทุจริตที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต (เฉพาะหน่วยงานที่มีภารกิจให้บริการประชาชน อนุมัติ อนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘)

ด้านที่ ๒ ประเมินความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่

ด้านที่ ๓ ประเมินความเสี่ยงการทุจริตความโปร่งใสของการใช้จ่ายงบประมาณ และการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐ

โดยการประเมินความเสี่ยงการทุจริตดำเนินการตามคู่มือแนวทางการประเมินความเสี่ยง (FRAS : FRAUD RISK – ASSESSMENTS) ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ ซึ่งมีขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ๙ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การระบุความเสี่ยง
๒. การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง
๓. เมทริกส์การควบคุมความเสี่ยง
๔. การประเมินการควบคุมความเสี่ยง
๕. แผนบริหารความเสี่ยง
๖. การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง
๗. จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง
๘. การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง
๙. การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

บทที่ ๒

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต โรงพยาบาลวังชิ้น

โรงพยาบาลวังชิ้น ได้นำข้อมูลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest) ของโรงพยาบาลวังชิ้น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยพิจารณาจากข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการทุจริต พบว่ามีประเด็นความเสี่ยงที่มีความเสี่ยงต่อการทุจริตสูง จึงจำเป็นต้องเร่งบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต ได้แก่

๑. การจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุไม่เป็นไปตามระเบียบ พบว่า ปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการที่บุคลากรหรือผู้ปฏิบัติไม่ทราบหรือยังขาดความเข้าใจในระเบียบ กฎหมาย ตลอดจนขนาดการพัฒนาทักษะและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

๒. การเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการไม่ถูกต้อง เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เป็นต้น พบว่า ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากบุคลากรขาดความเข้าใจในระเบียบและ กฎหมาย ขั้นตอนการปฏิบัติงานของหน่วยงานยังขาดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่รัดกุม

๓. การนำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว (รถยนต์ของทางราชการ วัสดุสำนักงาน) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ เช่น ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ

๔. การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ พบว่า การปฏิบัติหน้าที่โดยเอื้อผลประโยชน์แก่ตนเองหรือบุคคลอื่น และการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น โรงพยาบาลวังชิ้น ได้ทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริตในกระบวนการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ทั้ง ๔ ด้าน เพื่อหามาตรการประเมินความเสี่ยงตามขั้นตอน ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

โรงพยาบาลวังชิ้น เลือกความเสี่ยงด้านที่ ๒ การเบิกจ่ายตามระเบียบราชการไม่ถูกต้อง มาดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริต เพื่อหามาตรการ กิจกรรม แนวทาง ในการป้องกันความเสี่ยงดังกล่าวซึ่งมีขั้นตอนของกระบวนการที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงในการทุจริต

เมื่อนำขั้นตอนในกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ มาพิจารณาจะพบโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเภทความเสี่ยงการทุจริตที่ยังไม่เคยปรากฏขึ้นในโรงพยาบาลวังชิ้น เนื่องจากยังไม่มีรายงานผลการสอบสวนทางวินัย การร้องเรียน ในประเด็นดังกล่าว แต่เป็นขั้นตอนที่ควรหา มาตรการ วิธีการ แนวทาง ในการป้องกันเนื่องจากมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงการทุจริต ดังมีรายละเอียด ขั้นตอนที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงการทุจริต

ตารางที่ ๑ ตารางระบุความเสี่ยง (Know Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Know Factor	Unknown Factor
๑	การควบคุม การกำกับดูแล ตรวจสอบ เรื่องการเบิกจ่าย ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อกฎหมายที่กำหนด		√
๒	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	√	
๓	ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ		√

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

เมื่อนำข้อมูลจากตารางที่ ๑ ที่ระบุความเสี่ยงโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต มาวิเคราะห์เพื่อแสดงสถานะความเสี่ยงการทุจริตของแต่ละโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ออกตามรายสีไฟจราจร เขียว เหลือง ส้ม แดง โดยระบุสถานะของความเสี่ยงบนช่องสีไฟจราจรความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสีเขียว : ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง : ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถให้ความรอบคอบระมัดระวังในระหว่างปฏิบัติงานตามปกติควบคุมดูแลได้

สถานะสีส้ม : ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องของหลายคน หลายหน่วยงาน ภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ

สถานะสีแดง : ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอกคนที่ไม่รู้จัก ไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ ๒ ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑	การควบคุม การกำกับดูแล ตรวจสอบ เรื่องการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อกำหนด	√			
๒	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย			√	
๓	ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ		√		

ตารางที่ ๒ นำโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๑ นำมาแยกสถานะความเสี่ยงการทุจริตตามสีไฟจราจร

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง	หมายถึง	ความเสี่ยงระดับปานกลาง
สีส้ม	หมายถึง	ความเสี่ยงระดับสูง
สีแดง	หมายถึง	ความเสี่ยงระดับสูงมาก

-๖-

ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix)

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากตารางที่ ๒ พบว่า มีประเด็นโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ในกระบวนการเบิกค่าใช้จ่าย พบว่า มีขั้นตอนที่มีสถานะความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง) ๑ ขั้นตอนและสถานะความเสี่ยงระดับสูง (สีส้ม) ๑ ขั้นตอนที่ต้องนำมาทำการหาความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง ที่มีค่า ๑ – ๓ คูณด้วยความรุนแรงของผลกระทบที่มีค่า ๑ – ๓ เช่นกัน โดยค่า ๑ – ๓ มีเกณฑ์ในการให้ค่า ดังนี้

๓.๑ ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนหลักที่สำคัญของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น MUST หมายถึงมีความจำเป็นสูงของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตที่ต้องทำการป้องกันไม่ดำเนินการไม่ได้ ค่าของ MOST คือ ค่าที่อยู่ในระดับ ๓ หรือ ๒

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็นกิจกรรม หรือขั้นตอนรองของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น SHOULD หมายถึงมีความจำเป็นต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตค่าของ SHOULD คือ ค่าที่อยู่ในระดับ ๑ เท่านั้น

๓.๒ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้ กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึงหน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตรภาคีเครือข่าย ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓

- กิจกรรมหรือขั้นตอนปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลดรายจ่ายเพิ่ม Financial ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer/User ค่าอยู่ที่ ๒ หรือ ๓

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process หรือกระทบด้านการเรียนรู้ องค์ความรู้ learning & Growth ค่าอยู่ที่ ๑ หรือ ๒

ตารางที่ ๓ SCORING ทะเบียนที่ต้องเฝ้าระวัง ๒ มิติ (หรือตารางเมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง ๓ ๒ ๑	ระดับความรุนแรงของผลกระทบ ๓ ๒ ๑	ค่าความเสี่ยงจำเป็น X รุนแรง
๑	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือ มี ประสพ การณ์ ในการ ปฏิบัติงานน้อย	๑	๓	๓
๒	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมิน เลินเล่อ	๑	๒	๒

แนวทางการพิจารณาระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง และระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ตารางที่ ๓.๑ ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	กิจกรรมหรือขั้นตอนหลัก MUST	กิจกรรมหรือขั้นตอนรอง SHOULD
๑	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย		√
๒	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมินเลินเล่อ	√	

ตารางที่ ๓.๒ ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	๑	๒	๓
ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย		√	
ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมินเลินเล่อ		√	

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk – Control Matrix Assessment)

เมื่อนำค่าระดับความเสี่ยงในกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ มาประเมินการควบคุมความเสี่ยง โดยนำค่ารวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ ๓ มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่ามีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพการจัดการสอดคล้องเฝ้าระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการ จะแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ดี : จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานองค์กรไม่มีผลเสียทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม

พอใช้ : จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานองค์กรแต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ

อ่อน : จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ ๔ ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	คุณภาพการจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยงระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง	ค่าความเสี่ยงระดับสูง

ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	พอใช้		√	
ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมิณเลินเล่อ	ดี		√	

-๘-

ตารางที่ ๔ ให้นำค่าความเสี่ยง (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ ๓ มาทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต โดยการวิเคราะห์จากคุณภาพการจัดการขององค์กรกับความเสี่ยงเรื่องที่ทำ การประเมิน(ดี/พอใช้/อ่อน) เพื่อประเมินว่า ความเสี่ยงการทุจริตมีค่าความเสี่ยงอยู่ระดับใด จะได้นำไปบริหารจัดการความเสี่ยง ความรุนแรงของ ความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาข้อมูลตารางที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง Risk – Control Matrix Assessment ของขั้นตอนกระบวนการเบิกจ่ายตามระเบียบราชการ พบว่า โรงพยาบาลวังจันทร์มีเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงการทุจริตระดับปานกลาง ทั้ง ๒ ขั้นตอนมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเพื่อหามาตรการ แนวทาง วิธีการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ

ตารางที่ ๕ ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน/โอกาส/ความเสี่ยงรูปแบบพฤติกรรม ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันความเสี่ยงการทุจริต
๑	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	๑.สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมกำชับถึงโทษจากการทุจริต ๒.จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจ ระเบียบและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคคลที่รับผิดชอบและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ๓. กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้กับผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
๒	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมิณเลินเล่อ	

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวัง

เมื่อพิจารณาข้อมูลตารางที่ ๕ แนวทาง วิธีการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ จากการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริตในกิจกรรม ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย อาจทำให้เกิดความเสียหาย ให้กับทางราชการได้ ซึ่งเป็นความเสี่ยงโรงพยาบาลวังจันทน์ ควรเฝ้าระวังในความเสี่ยงดังกล่าว

ตารางที่ ๖ ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๑	สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึง กำชับถึงโทษจากการทุจริต	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย		√	
๒	จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจ ระเบียบแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาท เลินเล่อ	√		
๓	กำหนดแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด				

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

จากการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ ซึ่งเฝ้าระวังสร้างโดยการความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึงกำชับถึงโทษจากการทุจริต เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นแต่ยอมรับได้ จึงต้องมีมาตรการกำหนดแนวทาง ในการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและมีการจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในระเบียบแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ ๗.๒ สถานะสีเหลือง เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
----------------------------------------	-----------------------------------

ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อ ก ฎ หมายไม่เพียงพอ หรือมี ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานน้อย	สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับ หลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึงกำชับถึงโทษจาก การทุจริต
------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-๑๐-

ตารางที่ ๗.๓ สถานะสีเขียว ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ	๑. จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจระเบียบแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ๒. กำหนดแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

จากการเฝ้าระวังการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ และสถานะ ความเสี่ยงการทุจริตของผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อ ก ฎ หมายไม่เพียงพอ หรือมี ประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานน้อยเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และสถานะความเสี่ยงการทุจริตของผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาท เลินเล่อของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถเกิดขึ้นได้และควรเฝ้าระวังเพื่อมิให้เกิดความเสี่ยงได้

ตารางที่ ๘ ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
๑	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาท เลินเล่อ		
๒		ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อ ก ฎ หมายไม่เพียงพอ หรือมี ประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานน้อย	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลวังชิ้น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศโรงพยาบาลวังชิ้น
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖
สำหรับโรงพยาบาลวังชิ้น

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลวังชิ้น	
ชื่อหน่วยงาน :โรงพยาบาลวังชิ้น..... วัน/เดือน/ปี.....๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖..... หัวข้อ..รายงานแผนบริหารความเสี่ยงผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรงพยาบาลวังชิ้นประจำปี ๒๕๖๖..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) Link ภายนอก :ไม่มี.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ขวัญดาว คำคง (.นางขวัญดาว คำคง) ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.... วันที่...๒๓ เดือน..มีนาคม.พ.ศ...๒๕๖๖..	ผู้อนุมัติรับรอง วิรัตน์ ท้าวบุญญาภินิกุล (...นายวิรัตน์ ท้าวบุญญาภินิกุล...) ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ... วันที่..๒๓ เดือน..มีนาคมพ.ศ.๒๕๖๖..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ วีราวุฒิ ส่างกันจันทร์ (...นายวีราวุฒิ ส่างกันจันทร์...) ตำแหน่ง. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่.....๒๓..เดือน มีนาคม พ.ศ....๒๕๖๖..	

