



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการโรงพยาบาลปะทิว อ.ปะทิว จ.ชุมพร ๘๖๑๖๐ โทร ๐๗๗ ๕๕๑๐๒๘ ต่อ ๑๐๙

ที่ พ๐๐๓๓.๓๐๑.๒/ ๒๑๓ วันที่ 11 ส.ค. 2566

เรื่อง เสนอรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และขออนุญาตเผยแพร่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว

๑.เรื่องเดิม

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้พัฒนาเครื่องมือการประเมินเชิงบวก เพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตและเป็นกลไกในการสร้างความตระหนักให้หน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม โดยใช้ชื่อว่า “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) หรือเรียกสั้น ๆ ว่า ITA ซึ่งถือเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน นโยบายของรัฐเครื่องมือหนึ่ง โดยเป็นเครื่องมือในเชิงบวกที่มุ่งพัฒนาระบบราชการไทยในเชิงสร้างสรรค์มากกว่ามุ่งจับผิด เปรียบเสมือนเครื่องมือตรวจสอบสุขภาพองค์กรประจำปีมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐได้รับทราบถึงสถานะและปัญหาการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กร และ MOIT๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ อย่างเป็นระบบ และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้น

๒.ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาลปะทิว ได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ อย่างเป็นระบบ และ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน (ตามเอกสารแนบ)

๓.ข้อเสนอเพื่อพิจารณาและอนุมัติ

๓.๑ เพื่อพิจารณาเพื่อทราบและอนุมัติเผยแพร่ แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ บน Website ของ โรงพยาบาล (<http://www.pathiuhospital.moph.go.th>) และแจ้งเวียนให้หน่วยงานต่างๆทราบและถือปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากเห็นชอบโปรดลงนามให้อนุมัติดำเนินการต่อไป

(นายอารี สุทธิราชู)

ผู้จัดการงานทั่วไปชำนาญการ

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(นายสวัสดิ์ชนน กำลั้งใบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๙
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลปะทิว อำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร

ชื่อหน่วยงาน :โรงพยาบาลปะทิว อำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร

วัน/เดือน/ปี : 11 S.A. 2568

หัวข้อ: แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

รายละเอียดข้อมูล :แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

Linkภายนอก: Web Site โรงพยาบาลปะทิว <http://www.pathiuhospital.moph.go.th>

หมายเหตุ:.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

อารัญ ศิธราชู

(นายอารัญ ศิธราชู)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

11 S.A. 2568

ผู้อนุมัติรับรอง

ณัฐชนน กำลังใบ

(นายณัฐชนน กำลังใบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว

11 S.A. 2568

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ทศพล งามเถื่อน

(นายทศพล งามเถื่อน)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

11 S.A. 2568

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปะทิว และ TOWN HALL

ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๔ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ โรงพยาบาลปะทิว อำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร

ผู้เข้าประชุม

| | | | |
|-------------------|----------------|-----------------------------|------------------|
| ๑. นายณัฐชนน | กำลังใบ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสุญาณี | ศรีสังข์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๓. นางสาวศิริขวัญ | วัฒนอุดม | ทันตแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
| ๔. นายศุภณัฐ | ทิพย์บุญทรัพย์ | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน | กรรมการ |
| ๕. นางรัตติญา | เพชรประพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๖. นางอรษา | กิจธรา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๗. นางกนกรัตน์ | เนียมมัลย์ | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ | กรรมการ |
| ๘. นายอารัญ | ศิธราชู | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ | เลขานุการ |
| ๙. นางสาวเนตรชนก | แก้วกรุด | เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

| | | | |
|-------------------|----------|-----------------------|---------|
| ๑. นางสุนิสา | สงจวง | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๒. นางพันธุ์ทิพย์ | บุญเกื้อ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |

หมายเหตุ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกร และหัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรร่วม ส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุม

วาระก่อนการประชุม

นำเสนอผลการปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มงาน ซึ่งการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปะทิวครั้งนี้ เป็นการนำเสนอผลการปฏิบัติงาน ในหัวข้อ ด้านห้องฉุกเฉิน ER นำเสนอโดย นางอรษา กิจธรา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ประธาน การนำเสนอข้อมูลที่น่าสนใจ ดังนี้

- มีการนำเสนอข้อมูลของเนื้อหาตรงตามมาตรฐานตัวชี้วัด โรงพยาบาลปะทิว
- มีการนำเสนอข้อมูลของเนื้อหาที่น่าสนใจ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์ณัฐชนน กำลังใบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว ประธานในที่ประชุมได้กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน เป็นวันต่อต้านความรุนแรงต่อเด็กและสตรี Hot line ๑๓๐๐
- ข้าราชการใหม่ : ปลัดจังหวัดใหม่ , ผอ. สำนักทรัพย์, ผอ. พัฒนาที่ดิน , ผอ รร. , สัสดีจังหวัด ,

(นายจรัญ) 
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

- ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพรฝากไว้ “หน่วยงานทำเชิงรุกให้มากขึ้น/ งานประเพณี ต่างๆ ให้หัวหน้าส่วนไปร่วม/ เร่งจัดซื้อจัดจ้าง/ ๑. กิจกรรมวันพ่อ ๒. กิจกรรมวันที่ ๗ ชุมพรรัฐสร ๓. กิจกรรมวันที่ ๘ ยูวชนทหาร ๔. กิจกรรมวันที่ ๑๒ ราชนี เียน ๕. กิจกรรมงานเทศกาลหลวงและกาชาดชุมพร วันที่ ๑๘ - ๒๘ ธันวาคม ๖. กิจกรรมวันที่ ๒๘ พระเจ้าตากสิน เริ่ม ๘ โมงเช้า / เลือกตั้ง อบต. ๕๐ แห่ง วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๙ / eOffice ขับเคลื่อนระบบไร้กระดาษ เตรียมเชื่อม (ขอเจ้าหน้าที่) วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๙

- กรมอุตุนิยมวิทยา อีก ๒ สัปดาห์ หลังจากนั้น ฝนไม่มี / เดือนมกราคม ๒๕๖๙ สภาพปกติแล้ว
- นพ. สสจ. ชุมพร มีเสียงสะท้อน เรื่อง การแต่งกาย พนักงานขับรถยนต์ ไม่เหมาะสม ไม่สุภาพ
- ผู้ตรวจ ลดเวลารอคอย / บริจาคอวัยวะ / Ambulance safety
- พม่า : ทำเชิงรุก จัดบู๊ท เพิ่ม capacity ทำก่อน ทำเร็ว ยอดเยอะขึ้น / บัตรประกัน ครอบคลุมทุกการรักษา // ถ้าไม่ได้ตรวจสุขภาพที่เรา เราจะไม่ขายบัตรประกันสุขภาพให้ // ถ้าซื้อบัตรที่ รพ. เอกชน พม่าก็ ต้องจ่ายเงินที่เราเองเต็มจำนวน แล้วเขาก็ไปเบิกเคลม เอกชนคืน /

- Palliative : เน้นมาก ต้องมีอะไรที่พร้อม // ลองไปวางแผนดูว่า ถ้ายาจาก รพ.ปะทิวไปลง ชีวภิบาลได้ไหม // รพ.ปะทิว ต้องมี ward palliative สัก ๑ เตียงขั้นต่ำ

- งานโลกทะเล : เตรียมทีม ปฐมพยาบาล / ควบคุมโรค ในวันที่ ๑๘ - ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๙
- ไตรมาสแรก ทุกกิจกรรม และการคัดกรองมาแน่ๆ ผู้ตรวจเน้นตัวชี้วัด และทุกสิ่งที่ส่งให้อ่าน , เน้นผลงานเท่านั้น หากทำไม่ได้ แล้วผู้ตรวจมาเยี่ยม ต้องชี้แจงให้ได้ว่าทำเต็มที่แล้ว

- Flu RSV Pneumonia diarrhea dengue Malaria พบว่า ปะทิว ติด ๓ อันดับแรกทุกที่ / ปะทิวเพิ่มอันดับ ๑ เรื่องโรคมือเท้าปาก

- Show สถานะ เงินบำรุงทุกระ ทุกเดือน / และดู TPS ทุกเดือน
- One province one hospital → ๑ ICU ๑ OR ๑ ER ๑ LR → เพิ่ม ICU , Semi ICU , OR — ให้เอาทีมแพทย์จากจังหวัดมาช่วย node

- เตรียมเตียง refer back → IMC, palliative // เพิ่มอัตราครองเตียง ความซับซ้อนในการดูแล // เตรียม OPD + OR ward ไว้ดูแลเฉพาะทาง

- เจ้าหน้าที่พยาบาล วางแผน คิด productivity มีโอกาสที่จะโดนดึงตัวไปโรงพยาบาลท่าแซะ หรือโรงพยาบาลชุมพร

- ข้อสรุป ผู้ตรวจ แก้ว - มุ่งเน้น Prevention Stroke** , MI จากต้นน้ำ คือ NCDs- เพิ่ม life expectancy เพื่อชาวชุมพร-

- ODS + MIS รพ.ชุมพร เพิ่ม procedure ให้มากที่สุด และให้คนไข้ทุกคนได้ทำ- สรุป เวลา ตั้งแต่ยื่นบัตร - กลับบ้านกี่โมง ? / ได้คุยกับหมอกี่นาที ? // ยกตัวอย่างมุมมองคือ หากญาติใครมาโรงพยาบาล แล้วไม่ต้องโทรฝากเคสกันดูแล (เช่น พี่ฝากดูพ่อแม่หน่อยนะน้อง) นั่นแปลว่า รพ.นั้นน่าจะทำได้ดี-

- **เพิ่มศักยภาพการบริจจาคอวัยวะ / รอลุ้นว่า หมอหรือพยาบาล จะต้องไปทราบการเก็บหรือวางแผนส่งชุมพร

- - **Palliative care ต้องเข้มข้น ทั้ง wellness aging society -> Active dying ที่ดีและเหมาะสม ทั้งกระบวนการ การบริการ และสถานที่ - concept ของ Pali คือ อย่าให้ญาติต้องรู้สึกว่าเขาดูแลแม่ได้ไม่ดี / หากเรากำลังจะแย่อยากได้ MO ขนาดกำลังพอดี ไม่ปวด ไม่เหนื่อย พอกุ้ยกับลูกหลานได้

- - รถพยาบาล ห้ามขับเกิน ๙๐ ทุกกรณี / รถ Ambulance ห้ามเกิดอุบัติเหตุ / เจ้าหน้าที่พยาบาล ที่ไปบนรถด้วย ต้องได้กลับบ้านทุกคน - ทำยังไง ให้คนไข้ได้รับการ refer ที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจ/ ประสานงาน ที่ไวขึ้น (แต่ไม่ใช่ขับรถที่ไวขึ้น)

- ** คนใช้เวลาเจอหมอเวลา
- ** จับเวลาตั้งแต่หมอดัดสินใจจะรีเฟอร์
- ** ประสานงานวางสายกับสตอฟ.เวลาเท่าไร
- ** คนใช้ชั้นรีเฟอร์เวลา
- ** ถึงรพ. ปลายทางเวลา

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งก่อน

พิจารณารายงานการประชุมประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
เรื่องอัตราค่าบริการการเข้าอยู่ห้องพิเศษตามสิทธิต่างๆ ของโรงพยาบาลปะทิว รายละเอียดตั้งเอกสารแนบ
เอกสารแนบหมายเลข ๑ อัตราค่าห้องพิเศษตามสิทธิต่างๆ หมายเหตุ อัตราค่าบริการพิเศษตามสิทธิต่างๆ
ดำเนินการเก็บตามปกติ แต่ในกรณีครอบครัวเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปะทิว บุตรอายุไม่เกิน ๒๐ ปี สามเณร/ภรรยา/พ่อแม่
แยกเว้นตลอดชีพ

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๔.๑ การจัดงานบุญทอดกฐินโรงพยาบาลปะทิว มอบหมายให้ นางพันธุ์ทิพย์ บุญเกื้อ ตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นเจ้าภาพในการจัดงานนี้ ตามงานที่รับมอบหมายไป เพื่อได้ดำเนินการในส่วนของ
การยื่นคำขออนุมัติจัดให้มีการเรียไร กับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรต่อไป ประชุมครั้งที่ ๑๕ ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๖๘ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๘ ผู้รับผิดชอบงานดังกล่าว ไม่ได้มาประชุม แต่ได้ส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุม
เพื่อรับฟังเรื่องในที่ประชุมและไม่ได้ฝากเรื่องการจัดงานบุญทอดกฐินกับตัวแทน

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ การจัดงานกิจกรรมปีใหม่ ประจำปี ๒๕๖๙ ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปะทิว กำหนดจัด
กิจกรรมขึ้น ในวันศุกร์ ที่ ๑๙ เดือนธันวาคม ๒๕๖๙ ในเวลา ๑๒.๐๐ น. เป็นการจัดกิจกรรมแบบปิด ณ
ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารใหม่โรงพยาบาลปะทิว เป็นกิจกรรมแลกเปลี่ยนของขวัญระหว่างเจ้าหน้าที่ และรับประทาน
อาหารอาหารกลางวัน งดเครื่องดื่มมีนเมา งดเครื่องเสียง และการแสดงที่มีเสียงเพลงและแสงสีฉูดฉาด โดยให้
นางรัตติญา เพชรประพันธ์ เป็นผู้รับผิดชอบเขียนโครงการ การจัดกิจกรรมปีใหม่ ประจำปี ๒๕๖๙ ตั้งงบประมาณ
ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท และมอบหมายผู้รับผิดชอบจัดกิจกรรมปีใหม่ในครั้งนี้ ดังนี้

- พิธีกรดำเนินการกิจกรรมปีใหม่ในครั้งนี้ มอบหมาย นางสาวนันท์สินี กมลเศวตวงศ์ ตำแหน่ง
ทันตแพทย์ (หมอสัม)

- ฝ่ายสถานที่ ออกแบบงานกิจกรรมปีใหม่ มอบหมาย นางสาวมธุรส ศรีพุทธ ตำแหน่งแพทย์
แผนไทย และนางสาววรรณกานต์ พูลกลาง ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

- มอบเสื้อให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน (เสื้อยืดโบลอสีดำ) เพื่อมอบให้เป็นของขวัญปีใหม่ แต่เจ้าหน้าที่ทุกท่าน

- อาหารเลี้ยงเจ้าหน้าที่ ในกิจกรรมวันปีใหม่ ตั้งงบประมาณไว้ ๑๐,๐๐๐ บาท

- มีการจับสลากมอบของรางวัลปีใหม่ จากหัวหน้างานแต่ละกลุ่มงาน

ที่ประชุม

รับทราบ

๔.๓ การจัดทำเกียรติบัตร เพื่อมอบให้กับเจ้าหน้าที่เนื่องในกิจกรรมวันปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ได้กระทำความดีนั้นสืบต่อไป โดยมอบหมายให้หัวหน้างานแต่ละกลุ่มงานคัดเลือกพิจารณา รางวัลเกียรติบัตรให้ตรงตามตัวชี้วัดมาตรฐานของโรงพยาบาลปะทิว ให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบลงนามในเกียรติบัตรนั้น โดยจัดส่งหัวข้อเกียรติบัตรพร้อมรายชื่อ ให้กับ นางสาวอุบลรัตน์ เนียมสุวรรณ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ รับผิดชอบออกแบบจัดทำเกียรติบัตร

ที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ขอมติที่ประชุม จากการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ (LOGO) โรงพยาบาลปะทิว รับสมัครส่งผลการประกวดดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ไปแล้วนั้น ในการนี้คณะกรรมการบริหารฯ ร่วมกันพิจารณาตัดสินการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ (LOGO) “ตราสัญลักษณ์โรงพยาบาลปะทิว” ผลการตัดสินการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ ดังนี้

| ลำดับที่ | รางวัล | ชื่อ - สกุล | LOGO | เงินรางวัล (บาท) |
|----------|--------------------|---------------------------|---|------------------|
| ๑ | รางวัลชนะเลิศ | นางสาวอัจฉิมา แผงยัง |  | ๒,๐๐๐.- |
| ๒ | รองชนะเลิศอันดับ ๑ | นางสาวกัญญาณัฐ แก้วทิพย์ |  | ๕๐๐.- |
| ๓ | รองชนะเลิศอันดับ ๒ | นางสาวฐานิตา ตัสโต |  | ๕๐๐.- |
| | | นางสาววรรณวิสาข์ จันทร์ชู |  | ๕๐๐.- |



มติที่ประชุม เห็นชอบ ผลการตัดสินใจการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ (LOGO) “ตราสัญลักษณ์โรงพยาบาลปะทิว”

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องจากฝ่ายต่างๆ

๒.๑ กลุ่มงานการพยาบาล

- การสแกนนิ้ว เพื่อได้รับ ฉ.๑๑ ของกลุ่มงานการพยาบาล มีเจ้าหน้าที่หลายท่าน สแกนนิ้วไม่ผ่าน/ไม่ครบส่งผลทำให้วันการไม่ครบ ๑๕ วันทำการ จะมีวิธีการแก้ไขปัญหอย่างไร
- แจ้งขออนุญาตซ่อมประตูห้องพิเศษ ในเรื่องการเจาะบานประตู ความเห็นจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว ไม่อนุมัติ
- อัตราค่าบริการห้องพิเศษ ของโรงพยาบาลปะทิว ให้เก็บค่าบริการตามปกติ แต่มีข้อยกเว้นในกรณีครอบครัวเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปะทิว บุตรอายุไม่เกิน ๒๐ ปี สามเณร/ภรรยา/พ่อแม่ ยกเว้นตลอดชีพ

๒.๒ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

- แจ้งสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลปะทิว
- ขอเชิญเจ้าหน้าที่ทุกท่านเข้าร่วมรับฟังการจัดงาน วันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ITA) (ประเทศไทย) โดยพร้อมเพรียงกัน ในวันอังคารที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลปะทิว ร่วมถ่ายภาพกับผู้บริหารของโรงพยาบาลปะทิว โดยให้ถ่ายติดหน้าจอ ในขณะการถ่ายทอดสดของกระทรวงฯ
- HS๔ แจ้งผู้รับผิดชอบ ให้ดำเนินการ ในส่วนของข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ และข้อร้องเรียนจากการจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๓ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (Lab)

- แจ้งขอความร่วมมือ Ward ER คีย์ข้อมูลส่งแลปให้ครบถ้วน เนื่องจากพบว่ายังมีปัญหาคีย์ไม่ครบ ทั้งนี้เพื่อรองรับการเริ่มใช้นโยบาย Paper less ซึ่งจะต้องยกเลิกการใช้ใบแลป

๒.๔ กลุ่มงานประกันสุขภาพและระบบสารสนเทศ

- อัตราการครองเตียง การเพิ่มอัตราการครองเตียง ซึ่งอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลต่ำกว่าโรงพยาบาลในจังหวัดชุมพร จึงควรให้มีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อ TPS SCORE ของโรงพยาบาล
- PP Fee Schedule กลุ่มงานประกันสุขภาพ จะติดตามและให้คำแนะนำ ซึ่งจะลงไปแต่ละงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นนโยบายของ นายแพทย์ สสจ. ในการเพิ่มรายได้ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ของโรงพยาบาล
- ขอมติการอนุมัติ ในการจ้างเหมา ขึ้นระบบ IPD Paperless กำหนดการขึ้นระบบ ในวันที่ ๓๐,๓๑ มกราคม ๒๕๖๙ และ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
- PP Basic เหม่าจ่าย ข้อมูล วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ – วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ (บันทึกผ่าน ๔๓ เพิ่ม) จ่ายพร้อมค่าเหม่าจ่ายรายหัว

๒.๔.๑.จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)

๒.๔.๒.จำนวนเด็ก ๖-๑๒ ปีที่ได้รับบริการซึ้งน้ำาหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)

๒.๔.๓.จำนวนพันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ ๔-๑๒ ปี) ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)

๒.๔.๔.จำนวนพันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน(อายุ ๖-๑๒ ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (คน)

๒.๔.๕.จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรค ซึมเศร้า (คน)

ที่ประชุม

รับทราบ

๗. เรื่องอื่นๆ

- รอบหน้าการรายงานข้อมูลของแต่ละกลุ่มงาน ตามมาตรฐานตัวชี้วัดโรงพยาบาลปะทิว เป็นการนำเสนอข้อมูล ๑๐ นาที ของ ๑. งานห้อง LAB ๒. งานห้อง OPD ๓. งานห้องสุขภาพจิต ตามลำดับ

ที่ประชุม รับทราบ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- สืบเนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาตรการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมุ่งเน้น การป้องกันการทุจริตผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ และ ตาม MOIT ๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบ ซึ่งมีสาระที่จะต้องดำเนินการ ประกอบไปด้วย

- ๑.การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตในหน่วยงาน
- ๒.มีการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับปัญหาการทุจริตในหน่วยงาน โดยการกำหนดมาตรการในการป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน
- ๓.มีการประเมินความเสี่ยงในการทุจริต ๙ ขั้นตอน

ประธาน จากที่ผ่านมาปัญหาการทุจริตในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการอาศัย หรือยอมให้ผู้อื่นอาศัยตำแหน่งหน้าที่ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้มาซึ่งประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่น พบเห็นได้จากเรื่องร้องเรียน ในปัจจุบันซึ่งแม้มีไม่มากและเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก แต่อย่างไรก็ตามเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการทุจริต ดังกล่าวจึงควรอุดช่องว่างเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานหรือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ที่อาจทำให้มีการทุจริต จึงให้มีการประเมินความเสี่ยงในการทุจริต ๙ ขั้นตอน และปัญหาความเสี่ยงเดิม ยังต้องได้รับการควบคุม และเฝ้าระวัง จึงควรทำการวิเคราะห์ ของปี พ.ศ.๒๕๖๘ มาทบทวน ต่อไป

ที่ประชุม จากการประชุมมีการนำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ มาทบทวน และปรับปรุงหาความเสี่ยงเพิ่มเติม และกำหนดเป็นแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙ ได้กำหนดประเด็นความเสี่ยงการทุจริต ไว้ ๓ ประเด็น ได้แก่

- ๑.การจัดหาพัสดุ
- ๒.การใช้รถราชการ
- ๓.การรับของขวัญหรือสินน้ำใจ ในโอกาสต่างๆ จากคู่สัญญา หรือ บุคคลอื่น

โดยให้ทางคณะกรรมการบริหารร่วมกันกำหนดมาตรการในการป้องกันการทุจริตและจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในสังกัด และกำชับให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด

เลิกประชุม

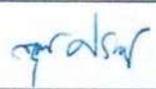
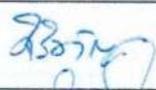
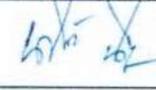
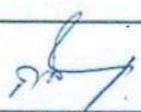
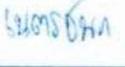
เวลา ๑๖.๐๐ น.

(นางสาวเนตรชนก แก้วกรุด)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
จดรายงานการประชุม

(นายอาร์ณ ศิธราชู)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายณัฐชนน กำลั้งใบ)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะทิว

รายชื่อผู้เข้าประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลปะทิว
 โรงพยาบาลปะทิว อำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร
 ครั้งที่ ๑๗ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
 วันที่ ๔ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ โรงพยาบาลปะทิว

| ลำดับที่ | ชื่อ - นามสกุล | ตำแหน่ง | | ลายมือชื่อ | หมายเหตุ |
|----------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|---|----------|
| ๑ | นายณัฐชนน กำลังใบ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาล | ประธานกรรมการ |  | |
| ๒ | นางสุนิสา สงจวง | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | กรรมการ | | |
| ๓ | นางสุญาณิ ศรีสังข์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |  | |
| ๔ | นางสาวศิริขวัญ วัฒนอุดม | ทันตแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |  | |
| ๕ | นางพันธุ์ทิพย์ บุญเกื้อ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |  | (คนละ) |
| ๖ | นางรติญา เพชรประพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |  | |
| ๗ | นางอรชกา กิจธารา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |  | |
| ๘ | นายศุภณัฐ ทิพย์บุญทรัพย์ | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน | กรรมการ |  | |
| ๙ | นางกนกรัตน์ เนียมมาลัย | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ | กรรมการ |  | |
| ๑๐ | นายอารัญ ศิรราชู | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ | เลขานุการ/ กรรมการ |  | |
| ๑๑ | นางสาวเนตรชนก แก้วกรุด | เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน | ผู้ช่วยเลขานุการ |  | |

(นายณัฐชนน กำลังใบ)
 นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ





สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Office of the Permanent Secretary

HERO
OF THE TRUTH
ร่วมหยุดคอร์รัปชัน

วันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย)
วันอังคารที่ 9 ธันวาคม 2568 เวลา 07.30 – 11.30 น.
ณ ฮอลล์ 4 อาคารศูนย์การประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ถ่ายทอดสด
NBT **LIVE**
สำนักงาน ป.ป.ช.

ZERO TOLERANCE

MOIT 17 ปังบประมาณ พ.ศ.2569

คำนำ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้พัฒนาเครื่องมือการประเมินเชิงบวก เพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตและเป็นกลไกในการสร้างความตระหนัก ให้หน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม โดยใช้ชื่อว่า “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) หรือเรียกสั้น ๆ ว่าITA ซึ่งถือเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน นโยบายของรัฐเครื่องมือหนึ่ง โดยเป็นเครื่องมือในเชิงบวกที่มุ่งพัฒนา ระบบราชการไทยในเชิงสร้างสรรค์มากกว่ามุ่งจับผิด เปรียบเสมือนเครื่องมือตรวจสุขภาพองค์กรประจำปี มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐได้รับทราบถึงสถานะและปัญหาการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กร และได้ให้หน่วยงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 นั้น ทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการ เรียบร้อย และขอขอบคุณคณะกรรมการบริหารทุกท่านที่เสียสละเวลา ในการร่วมจัดทำแผนดังกล่าว

โรงพยาบาลปะทิว

ธันวาคม 2568

สารบัญ

| บท | หน้า |
|---|--------|
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| บทที่ 2 การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลปะทิว | 2 |
| บทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของโรงพยาบาลปะทิว | 13- 16 |
| บทที่ 4 ผลการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับปัญหาการทุจริต | 17 |

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากปัจจุบัน ปัญหาการทุจริตเกี่ยวกับปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร เพราะเป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือผู้ดำรงตำแหน่งอันเป็นที่ไว้วางใจของประชาชน ได้ดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการแสวงหาผลประโยชน์โดยละเมิดต่อกฎหมายหรือจริยธรรมด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่เข้าไปแทรกแซงการใช้ดุลพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่สาธารณะขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลางและความเป็นธรรม อันจะส่งผลกระทบต่อผลประโยชน์ขององค์กรหน่วยงาน สถาบันต้องสูญเสียไป โดยผลประโยชน์ที่สูญเสียไปนั้นอาจอยู่ในรูปแบบของตัวเงิน ทรัพย์สินและรวมถึงผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของเงินหรือทรัพย์สินด้วย ทั้งนี้ ปัญหาการทุจริตยังเป็นประเด็นปัญหาทางการบริหารภาครัฐในปัจจุบันระดับที่รุนแรงขึ้น และยังสะท้อนถึงปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาล ขาดความตระหนักและจิตสำนึก อันจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศอีกด้วย

เพื่อขับเคลื่อนมาตรการ 3 บ. 1ค. (ปลูกจิตสำนึก ป้องกัน ปราบปราม และเครือข่าย)ของกระทรวงสาธารณสุข ในการป้องกันการทุจริตผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเป็นเกณฑ์การประเมินผลที่ต้องการให้หน่วยงานของรัฐยกระดับความโปร่งใสและต่อต้านการทุจริตในองค์กร และมีเกณฑ์การประเมินในการดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริตตัวชี้วัดที่ 7) โรงพยาบาลปะทิว จึงได้ทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เพื่อนำสู่การกำหนดมาตรการ กลไก หรือวางระบบในการป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลปะทิว ได้รับรู้ ตระหนัก และเข้าใจถึงความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจจะนำไปสู่การทุจริต จนนำไปสู่การปฏิบัติหน้าที่ราชการที่โปร่งใส

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้าง สืบทอด วัฒนธรรมสุจริตและแสดงเจตจำนงสุจริตในการปฏิบัติงานของหน่วยงานโรงพยาบาลปะทิว
2. ให้บุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลปะทิว มีความตระหนักและมีจิตสำนึกอันดีในการร่วมกันป้องกันการทุจริต

บทที่ 2

การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตความเสี่ยง (Risk) หมายถึง การวัดความสามารถที่จะดำเนินการให้วัตถุประสงค์ของงานประสบความสำเร็จภายใต้การตัดสินใจ งบประมาณ กำหนดเวลา และข้อจำกัดด้านเทคนิคที่เผชิญอยู่ความเสี่ยงจึงอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา อันเนื่องมาจากความไม่แน่นอน และความจำกัดของทรัพยากร

การจัดการความเสี่ยงหรือการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง การจัดการความเสี่ยงทั้งในกระบวนการในการระบุวิเคราะห์ (Risk Analysis) ประเมิน (Risk Assessment) ดูแลการตรวจสอบและควบคุมความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับกิจกรรม หน้าที่และกระบวนการทำงาน เพื่อให้องค์กรลดความเสียหายจากความเสียหายมากที่สุด อันเนื่องมาจากภัยที่องค์กรต้องเผชิญในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เรียกว่า อุบัติภัย Accident)

การทุจริต (Corruption) หมายถึง การใช้อำนาจที่ได้มาหรือการใช้ทรัพย์สินที่มีอยู่ในทางมิชอบด้วยกฎหมาย เพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น หรือก่อให้เกิดความเสียหายต่อประโยชน์ของผู้อื่น การทุจริตอาจเกิดได้หลายลักษณะ อาทิ การตัดสินใจบนหรือการรับสินบน โดยอาจเป็นเงินหรือของสิ่งของหรือประโยชน์อื่นใด การมีผลประโยชน์ทับซ้อน การฉ้อฉล การฟอกเงิน การยกยอกการปกปิด ข้อเท็จจริง การขัดขวางกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการทุจริต หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารงานปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการทุจริต ซึ่งประเภทของความเสี่ยงสามารถจำแนกได้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนดำเนินการและการนำแผนดังกล่าวไปปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายในและภายนอกอันส่งผลการกระทบต่อการกำหนดยุทธ์หรือการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักเป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานขององค์กร

2. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ (Operational Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการ หรือกิจกรรมภายในองค์กร รวมทั้งความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลความรู้ต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและการบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กรในภาพรวม

3. ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการทางการเงิน (Financial Risk : F) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมทำให้ขาดประสิทธิภาพและไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอ และไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ

4. ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk : C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆโดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจนความไม่ทันสมัย

หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญาการร่างสัญญา
ที่ๆไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

รูปแบบของการทุจริตที่สามารถนำมาวิเคราะห์ความเสี่ยง สามารถแบ่งได้ 6 รูปแบบ ดังนี้

1. การรับผลประโยชน์ต่างๆ (Accepting benefits) คือการรับบน รับของขวัญหรือผลประโยชน์ใน
รูปแบบอื่นๆที่ไม่เหมาะสม และมีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ เช่น หน่วยงานราชการรับเงินบริจาค
สร้างสำนักงานจากนักธุรกิจ หรือบริษัทธุรกิจที่เป็นคู่สัญญากับหน่วยงานการใช้งบประมาณของรัฐเพื่อจัดซื้อ
จัดจ้างแล้วเจ้าหน้าที่ได้รับของแถมหรือผลประโยชน์อื่นตอบแทน

2. การทำธุรกิจกับตัวเอง (Self-dealing) หรือเป็นคู่สัญญา (Contracts) คือสถานะที่เจ้าหน้าที่ของรัฐ
มีส่วนได้ส่วนเสียในสัญญาที่ทำกับหน่วยงานที่ตนสังกัด เช่น การใช้ตำแหน่งหน้าที่ทำให้หน่วยงานทำสัญญาซื้อ
สินค้าจากบริษัทของตนเอง หรือจ้างบริษัทของตนเองเป็นที่ปรึกษาหรือซื้อที่ดินของตนเองในการจัดสร้าง
สำนักงาน

3. การทำงานหลังจากออกจากตำแหน่งสาธารณะหรือหลังเกษียณ (Post-Employment) คือการไป
ทำงานหลังออกจากงานเดิมโดยใช้ความรู้ ประสบการณ์ หรืออิทธิพลจากที่เคยดำรงตำแหน่งมารับงานหรือเอา
ประโยชน์ให้กับตนเองหรือพวกพ้อง

4. การทำงานพิเศษ (Outside employment or Moonlighting) คือการเป็นที่ปรึกษาและการจ้าง
งานให้แก่ตนเอง รวมถึงการใช้ตำแหน่ง สถานภาพการทำงานสาธารณะในการเข้าไปเป็นนายจ้างของ
ภาคเอกชน หรือเป็นเจ้าของเอง นอกจากนี้ยังรวมถึงการใช้เวลาและเครื่องมือของรัฐในการทำงานพิเศษ
ภายนอกที่ไม่ใช่อำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานด้วย

5. การรับรู้ข้อมูลภายใน (inside information) คือการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐรู้เห็นในข้อมูลลับของทาง
ราชการแล้วนำข้อมูลไปเปิดเผย เพื่อรับสิ่งตอบแทนที่เป็นประโยชน์จากข้อมูลนั้นๆ

6. การใช้ทรัพย์สินของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ส่วนตน (Using your employer's property for
private advantage) เช่น การนำเครื่องใช้สำนักงานต่างๆ กลับไปใช้ที่บ้าน การนำรถยนต์ของสำนักงานไปใช้
เพื่องานส่วนตัว

7. การนำโครงการสาธารณะลงในเขตเลือกตั้งเพื่อประโยชน์ทางการเมือง (Pork barreling) เช่น การ
ที่รัฐมนตรีอนุมัติโครงการของกระทรวงไปลงในพื้นที่หรือบ้านเกิดของตนเองหรือการใช้งบประมาณสาธารณะ
เพื่อการหาเสียงเลือกตั้ง

8. การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์แก่เครือญาติพวกพ้อง (Nepotism)

9. การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต 9 ขั้นตอน



ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1 การระบุความเสี่ยงการทุจริต (Risk Identification)

ขั้นตอนที่ 1 นำข้อมูลที่ได้จากขั้นเตรียมการในส่วนรายละเอียดขั้นตอน แนวทางหรือเกณฑ์ การปฏิบัติงานของกระบวนการที่จะทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งในขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้น ย่อมประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อย ในการระบุความเสี่ยงตามขั้นตอนที่ 1 ให้ทำการระบุความเสี่ยง อธิบายรายละเอียด รูปแบบ พฤติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะที่มีความเสี่ยงการทุจริตเท่านั้น และในการประเมินต้องคำนึงถึงความเสี่ยง ในภาพรวมของการดำเนินงานเรื่องที่จะทำการประเมินด้วย เนื่องจากในกระบวนการปฏิบัติงานตามขั้นตอน อาจไม่พบความเสี่ยง หรือโอกาสเสี่ยงต่ำ แต่อาจพบว่ามีความเสี่ยงในเรื่องนั้น ๆ ในการดำเนินงานที่ไม่ได้ อยู่ในขั้นตอนก็เป็นได้ โดยไม่ต้องคำนึงว่าหน่วยงานจะมีมาตรการป้องกันหรือแก้ไขความเสี่ยงการทุจริตนั้นอยู่แล้ว นำข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวลงในประเภทของความเสี่ยง ซึ่งเป็น Known Factor หรือ Unknown Factor

| | |
|----------------|---|
| Known Factor | ความเสี่ยงทั้งปัญหา / พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเคยเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดขึ้น มีประวัติ หรือมีตำนานอยู่แล้ว |
| Unknown Factor | ปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต ปัญหา / พฤติกรรมความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น (คิดล่วงหน้า ตีตนไปก่อนไข้เสมอ) |

ตารางที่ 1 ตารางระบุความเสี่ยงการทุจริต (Known Factor และ Unknown Factor)

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | ประเภทความเสี่ยงการทุจริต | |
|-----|---|---------------------------|------------------|
| | | Known Factor | Unknown Factor |
| 1 | หน่วยงานอธิบายรูปแบบ พฤติการณ์ การทุจริตของกระบวนการ หรืองาน ที่เลือกมาทำการประเมินความเสี่ยง ว่ามีโอกาสหรือความเสี่ยงการทุจริต | ใส่เครื่องหมาย ✓ | ใส่เครื่องหมาย ✓ |
| 2 | | | |

ตารางที่ 1

หน่วยงานอธิบายรายละเอียดความเสี่ยงการทุจริต เช่น รูปแบบ พฤติการณ์การทุจริตที่มีความเสี่ยง การทุจริตเท่านั้น และควรอธิบายพฤติการณ์ความเสี่ยงให้ละเอียด ชัดเจน มากที่สุด

- ความเสี่ยงที่เคยเกิด หรือคาดว่าจะเกิดซ้ำสูง มีประวัติอยู่แล้ว ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง Known Factor

- หากไม่เคยเกิดหรือไม่มีประวัติมาก่อน แต่มีความเสี่ยงจากการพยากรณ์ในอนาคตว่ามีโอกาสเกิด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง Unknown Factor

2. ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 2 ให้นำข้อมูลจากตารางที่ 1 มาวิเคราะห์เพื่อแสดงสถานะความเสี่ยงการทุจริต ของแต่ละโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ออกตามรายสีไฟจราจร เขียว เหลือง ส้ม แดง โดยระบุสถานะ ของความเสี่ยงในช่องสีไฟจราจร

ความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสีเขียว ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถให้ความรอบคอบระมัดระวัง ในระหว่างปฏิบัติงานตามปกติควบคุมดูแลได้

สถานะสีส้ม ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงาน ภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุม ข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ

สถานะสีแดง ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก คนที่ไม่รู้จัก ไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้ อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 ตารางแสดงสถานะความเสี่ยงการทุจริต (แยกตามรายสีไฟจราจร)

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | เขียว | เหลือง | ส้ม | แดง |
|-----|-----------------------------|-------|--------|-----|-----|
| | | | | | |
| | | | | | |

ตารางที่ 2 นำโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 1 นำมาแยกสถานะความเสี่ยงการทุจริตตามสีไฟจราจร

| | | |
|----------|---------|------------------------|
| สีเขียว | หมายถึง | ความเสี่ยงระดับต่ำ |
| สีเหลือง | หมายถึง | ความเสี่ยงระดับปานกลาง |
| สีส้ม | หมายถึง | ความเสี่ยงระดับสูง |
| สีแดง | หมายถึง | ความเสี่ยงระดับสูงมาก |

3. ขั้นตอนที่ 3 เมทริกซ์ระดับความเสี่ยงการทุจริต (Risk level matrix)

ขั้นตอนที่ 3 นำโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ที่มีสถานะความเสี่ยงระดับสูงจนถึงความเสี่ยงระดับสูงมาก ที่เป็นสีส้ม และสีแดง จากตารางที่ 2 มาทำการหาค่าความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง ที่มีค่า 1-3 คูณด้วยระดับความรุนแรงของผลกระทบที่มีค่า 1-3 เช่นกัน

เกณฑ์ในการให้ค่า 1-3 มีดังนี้

3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนหลักที่สำคัญของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น MUST หมายถึงมีความจำเป็นสูงของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตที่ต้องทำการป้องกัน ไม่ดำเนินการไม่ได้ ค่าของ MUST คือ ค่าที่อยู่ในระดับ 3 หรือ 2

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนรองของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น SHOULD หมายถึงมีความจำเป็นต่ำในการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต ค่าของ SHOULD คือ ค่าที่อยู่ในระดับ 1 เท่านั้น

(ตัวอย่างตามตารางที่ 3.1 เกณฑ์พิจารณาระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตว่าเป็น MUST หรือ SHOULD)

3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบ มีแนวทางในการพิจารณาดังนี้

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึงหน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาศีเครือข่าย ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม Financial ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer / User ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ ผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process หรือผลกระทบด้านการเรียนรู้ องค์ความรู้ Learning & Growth ค่าอยู่ที่ 1 หรือ 2

(ตัวอย่างตามตารางที่ 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

ตารางที่ 3 ตารางเมทริกซ์ระดับความเสี่ยงการทุจริต (Risk level matrix)

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง | | | ระดับความรุนแรงของผลกระทบ | | | ค่าความเสี่ยงรวม จำเป็น X รุนแรง |
|-----|-----------------------------|--------------------------------|---|---|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| | | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | |
| | | (ใส่เลขตัวเดียว) | | | (ใส่เลขตัวเดียว) | | | |
| | | | | | | | | |

ตารางที่ 3

นำข้อมูลที่มีสถานะความเสี่ยงในช่องสี่เหลี่ยม และสีแดง จากตารางที่ 2 มาหาค่าความเสี่ยงรวม (ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง คูณ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

แนวทางในการพิจารณาระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง และ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ตารางที่ 3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | กิจกรรมหรือขั้นตอนหลัก MUST | กิจกรรมหรือขั้นตอนรอง SHOULD |
|-----|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| | | ค่าควรเป็น 3 หรือ 2 | ค่าควรเป็น 1 |

ตารางที่ 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

| โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึง หน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาคีเครือข่าย | | X | X |
| ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม Financial | | X | X |
| ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer / User | | X | X |
| ผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process | X | X | |
| ผลกระทบด้านการเรียนรู้ องค์กรความรู้ Learning & Growth | X | X | |

4. ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต (Risk-Control Matrix Assessment)

ขั้นตอนที่ 4 ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ 3 มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่า มีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพการจัดการ สอดส่อง เฝ้าระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ดี จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงาน องค์กรไม่มีผลเสียทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม
- พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงาน องค์กร แต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ
- อ่อน จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบ ถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ 4 ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต

| โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | คุณภาพการจัดการ | ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต | | |
|-----------------------------|-----------------|--|---------------------------|-----------------------|
| | | ค่าความเสี่ยงระดับต่ำ | ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง | ค่าความเสี่ยงระดับสูง |
| | ดี | ต่ำ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง |
| | พอใช้ | ค่อนข้างต่ำ | ปานกลาง | ค่อนข้างสูง |
| | อ่อน | ปานกลาง | ค่อนข้างสูง | สูง |

ตารางที่ 4 ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ 3 มาทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต โดยการวิเคราะห์จากคุณภาพการจัดการขององค์กรกับความเสี่ยงเรื่องที่ทำประเมิน (ดี / พอใช้ / อ่อน) เพื่อประเมินว่าความเสี่ยงการทุจริตมีค่าความเสี่ยงอยู่ระดับใด จะได้นำไปบริหารจัดการความเสี่ยงตามความรุนแรงของความเสี่ยง

5. ขั้นตอนที่ 5 แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 5 ให้เลือกเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงสุดจากการประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment) ในตารางที่ 4 ที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ สูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง มาทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามลำดับความรุนแรง

(กรณีที่หน่วยงานทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงในตารางที่ 4 ไม่พบว่าความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง เลย แต่พบว่าความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับต่ำ หรือค่อนข้างต่ำ ให้ทำการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในเชิงเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต หรือหน่วยงานพิจารณาทำการเลือกภารกิจงาน หรือกระบวนการหรือการดำเนินงาน ที่อาจก่อให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดความเสี่ยงการทุจริต นำมาประเมินความเสี่ยงการทุจริตเพิ่มเติม)

ตารางที่ 5 ตารางแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ชื่อแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

| ที่ | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต) |
|-----|-----------------------------|--|
| | | |
| | | |

ตารางที่ 5 พิจารณาเหตุการณ์ความเสี่ยง ที่มีค่าความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 4 ตามลำดับความรุนแรงความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ สูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อป้องกันการทุจริตอันอาจเกิดขึ้นตามมา

6. ขั้นตอนที่ 6 การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 6 เพื่อติดตามเฝ้าระวัง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริตในกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยงของขั้นตอนที่ 5 ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการสร้างตะแกรงดัก เพื่อเป็นการยืนยันผลการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด โดยการแยกสถานะของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตออกเป็น 3 สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง

ตารางที่ 6 ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต

| ที่ | มาตรการป้องกันการทุจริต | โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต | สถานะความเสี่ยง | | |
|-----|-------------------------|-----------------------------|-----------------|--------|-----|
| | | | เขียว | เหลือง | แดง |
| | | | | | |
| | | | | | |

ตารางที่ 6 ให้รายงานสถานะของการเฝ้าระวังการทุจริตตามแผนบริหารความเสี่ยงในตารางที่ 5 ว่าอยู่ในสถานะความเสี่ยงระดับใด เพื่อพิจารณาทำกิจกรรมเพิ่มเติมกรณีอยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้



| สถานะตามสี | นิยามตามสถานะสี |
|---------------|---|
| สถานะสีเขียว | ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง <u>ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม</u> |
| สถานะสีเหลือง | เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันท่วงที ตามมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมที่เตรียมไว้ <u>แผนใช้ได้ผล</u> ความเสี่ยงการทุจริตลดลง ระดับความรุนแรง < 3 |
| สถานะสีแดง | เกิดกรณีที่อยู่ในข่าย <u>ยังแก้ไขไม่ได้</u> ควรมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมเพิ่มขึ้น <u>แผนใช้ไม่ได้ผล</u> ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลง ระดับความรุนแรง > 3 |

7. ขั้นตอนที่ 7 จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 7 นำผลจากทะเบียนเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตจากตารางที่ 6 ออกตามสถานะ 3 สถานะ ซึ่งในขั้นตอนที่ 7 สถานะความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้ จะต้องมีการเพิ่มหรือมาตรการอะไรเพิ่มเติมต่อไป โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้

- 7.1 เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรเพิ่มกิจกรรมเพิ่มเติม
- 7.2 เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรเพิ่มกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)
- 7.3 ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

ตารางที่ 7 ตารางจัดทำระบบความเสี่ยงการทุจริต

7.1 สถานะสีแดง Red เกินกว่าการยอมรับ ควรเพิ่มกิจกรรมเพิ่มเติม

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

7.2 สถานะสีเหลือง Yellow เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรเพิ่มกิจกรรมเพิ่มเติม

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

7.3 สถานะสีเขียว Green ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

| ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว) | มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | |

8. ขั้นตอนที่ 8 การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 8 เป็นการจัดทำรายงานสรุปให้เห็นในภาพรวมว่ามีผลจากการบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามขั้นตอนที่ 8 มีสถานะความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม ประเมินผล (สี) สถานะความเสี่ยง

- สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ
- สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง
- สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

ตารางที่ 8 ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

| ที่ | สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง) | | |
|-----|---|--------|-----|
| | เขียว | เหลือง | แดง |
| | | | |

รายงานรอบไตรมาสที่ 4

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน

9. ขั้นตอนที่ 9 การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 9 นี้เป็นการจัดทำแบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 8 ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน ซึ่งห้วงระยะเวลาของการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต จะรายงานในไตรมาสที่ 4

ตารางที่ 9 แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

| | |
|--|---|
| แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 | |
| ณ วันที่ | |
| หน่วยงานที่ทำการประเมิน | |
| ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง การทุจริต | |
| โอกาส / ความเสี่ยง การทุจริต | |
| สถานะของการดำเนินการ จัดการความเสี่ยงการทุจริต | <input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> เฝ้าระวัง และติดตามต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> เริ่มดำเนินการไปบ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ต้องการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงใหม่ให้เหมาะสม <input type="checkbox"/> เหตุผลอื่น (โปรดระบุ) |
| ผลการดำเนินงาน จัดการความเสี่ยงการทุจริต | |

บทที่ 3

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของโรงพยาบาลปะทิว

เพื่อขับเคลื่อนมาตรการ 3 ป.1ค (ปลูกจิตสำนึก ป้องกันปราบปราม และเครือข่าย) ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ เสริมสร้างและพัฒนาระบบงานให้มีความโปร่งใสยิ่งขึ้นตลอดจนปลูกฝังค่านิยมการรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน โรงพยาบาลปะทิว ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยได้ร่วมระดมความคิดเห็นและนำรูปแบบของการทุจริตทั้งหมด 9 รูปแบบ มาประเมินว่ามีรูปแบบหรือปัจจัยใดบ้างที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลปะทิว และได้กำหนดประเด็นความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

1) การจัดหาพัสดุ กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามระเบียบ

2) การใช้รถราชการ

3) การรับของขวัญหรือสินน้ำใจในโอกาสต่างๆจากคู่สัญญาหรือบุคคลอื่น ๆ ของส่วนราชการ

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์(Likelihood)และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้ว จึงนำผลที่ได้มาพิจารณาว่ามีความเสี่ยงในการทุจริตอยู่ในระดับใด

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของโรงพยาบาลปะทิว

| ประเด็น | ปัจจัยที่อาจเกิดความเสี่ยง | โอกาสและผลกระทบ | | | ผล สัญลักษณ์ |
|--------------------------|---|-----------------|---------|---------------------|-----------------|
| | | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความเสี่ยง | |
| 1. การจัดหาพัสดุ | - การจัดหาพัสดุไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีการแบ่งซื้อ แบ่งจ้าง และแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่ | 2 | 4 | 8(ปานกลาง) | |
| 2. การใช้รถยนต์ทางราชการ | - ใช้รถยนต์ทางราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ. 2523 และฉบับแก้ไข | 3 | 2 | 6 (ปานกลาง) | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|-------------|--|
| | เพิ่มเติม | | | | |
| 3. รับของขวัญในโอกาสต่างๆ หรือรับของขวัญ - การรับของขวัญหรือสินน้ำใจจากคู่สัญญาหรือบุคคลอื่น | - การรับของขวัญในโอกาสหรือเทศกาลต่างๆ - การรับของขวัญหรือสินน้ำใจจากคู่สัญญาหรือบุคคลอื่น | 2 | 3 | 6 (ปานกลาง) | |

จากตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงสามารถจำแนกระดับความเสี่ยงออกเป็น 1 ระดับ คือ ปานกลาง โดยสามารถสรุปข้อมูลการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลปะทิว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ดังนี้

| ระดับความเสี่ยง | มาตรการที่กำหนด | ปัจจัยความเสี่ยง |
|-----------------|--|---|
| ปานกลาง | ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง | - การจัดหาพัสดุ กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง - ใช้อัตรราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยราชการ พ.ศ.2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม - การรับของขวัญในโอกาสหรือเทศกาลต่างๆ - การรับของขวัญหรือสินน้ำใจหรือผลประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆที่ไม่เหมาะสมจากบุคคลอื่น |

แผนการจัดการบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ของโรงพยาบาลปะทิว พ.ศ. 2569

| ปัจจัยที่เกิดความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง | มาตรการจัดการความเสี่ยง |
|---|-----------------|--|
| <p>- กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างการจัดซื้อจัดจ้างการจัดหาพัสดุไม่เป็นไปตามระเบียบ</p> | <p>ปานกลาง</p> | <ul style="list-style-type: none"> -ควบคุม กำกับ ดูแลให้ ข้าราชการและบุคลากรให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดซื้อจัดจ้าง -ให้ข้าราชการปฏิบัติตาม ประกาศโรงพยาบาลปะทิว เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตและแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดโรงพยาบาลปะทิว -ให้ข้าราชการปฏิบัติตาม โรงพยาบาลปะทิวเรื่อง กรอบแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน -สร้างจิตสำนึกให้ข้าราชการรังเกียจการทุจริตทุกรูปแบบ -ควบคุม กำกับ ดูแลให้ ข้าราชการและบุคลากรให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และแนวทางการใช้ธรรมาภิบาล -ให้ข้าราชการปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลปะทิว เรื่อง กรอบแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน -สร้างจิตสำนึกให้ข้าราชการรังเกียจการทุจริตทุกรูปแบบ -สร้างจิตสำนึกให้ข้าราชการรังเกียจการทุจริตทุกรูปแบบ |
| <p>-ใช้รถยนต์ทางราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม</p> | <p>ปานกลาง</p> | <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุม กำกับ ดูแลให้ ข้าราชการและบุคลากรให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และแนวทางการใช้ธรรมาภิบาล -ให้ข้าราชการปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลปะทิว เรื่อง กรอบแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน -สร้างจิตสำนึกให้ข้าราชการรังเกียจการทุจริตทุกรูปแบบ |

| | | |
|---|----------------|--|
| <p>-รับของขวัญในโอกาสต่างๆ หรือ รับของขวัญ - การรับของขวัญหรือ สินน้ำใจจากคู่สัญญาหรือบุคคลอื่น</p> | <p>ปานกลาง</p> | <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุม กำกับ ดูแลให้ ข้าราชการและบุคลากร ให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และแนวทางการป้องกันการรับสินบน -ให้ข้าราชการปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลปะทิว เรื่อง มาตรการการป้องกันการรับสินบนซ้อน -สร้างจิตสำนึกให้ข้าราชการรังเกียจการทุจริตทุกรูปแบบ |
|---|----------------|--|

บทที่ 4

ผลการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับปัญหาการทุจริต

ประโยชน์ของวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตการ

- ปลุกฝังจิตสำนึกให้ยึดมั่นในความซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต แก่ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลปะทิว
- มีการวางมาตรการป้องกันการทุจริตทุกรูปแบบ เพื่อให้ข้าราชการและบุคคลในสังกัดโรงพยาบาลปะทิวปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมและประสิทธิภาพแก่บุคลากรในหน่วยงาน
- เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริตมีประสิทธิภาพและมุ่งสู่องค์กรปลอดการทุจริต

ปัญหาและอุปสรรคของของวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

- ไม่มี

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงานข้างต้น โรงพยาบาลปะทิว จึงดำเนินการจัดการความเสี่ยงการทุจริต โดยกำหนดมาตรการกลไกในการป้องกันการทุจริตภายในหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานโรงพยาบาลปะทิว สามารถป้องกันการทุจริตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเฝ้าระวัง และควบคุมการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด

ภาพการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปะทิว และ TOWN HALL
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๘

วันพฤหัสบดี ที่ ๔ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ โรงพยาบาลปะทิว อำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร

