รายงานการประชุมวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันที่๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว

ผู้มาประชุม

๑. นางจิตพร จันทยา	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒. นางสาวมาริสา เขียวสด	ตำแหน่ง	นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ	คณะทำงาน
๓. นางสาวสุภาภรณ์ แสงเทียนมงคล	ตำแหน่ง	นักวิชาการเงินและบัญชี ปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๔. นางสาวอโณชา ไตรพิษ	ตำแหน่ง	นักโภชนากร	คณะทำงาน
๕. นายสะอาด โพธิ์อ่อง	ตำแหน่ง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นางสาวสิริพร ยะภิระ	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
๗. นางสาวอุรชา สกุลณี	ตำแหน่ง	เจ้าพนักพัสดุ ปฏิบัติงาน	คณะทำงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางสาววรรณิสา เกษตรชัย	ตำแหน่ง	พนักงานพัสดุ
๒.นางสาวกาญจนา ไกรนิตย์	ตำแหน่ง	พนักงานธุรการ
๓. นาง ญานิชารัฐภ์ ผกาขาว	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ชำนาญงาน

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่อง ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องที่องค์กรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการทำงาน/หรือการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย นอกจากนี้ยังเป็นการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังหรือป้องกันการเกิดการทุจริต

ในการประชุมครั้งนี้เพื่อให้บุคลากรได้จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงการทุจริตของดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว ซึ่งนอกจากทำให้การบริหารงานเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ แล้ว ยังทำให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปรามการทุจริตอีกประการหนึ่ง การเพิ่มความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน และแก้ปัญหาการทุจิตคอรับชั่นที่เกิดขึ้นในระบบราชการยุคปัจจุบัน ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากผลประโยชน์ขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนรวม ในการดำรงตำแหน่งของเจ้าหน้าที่รัฐที่เรียกว่า ผลประโยชน์ทับซ้อน โดยผลประโยชน์ที่สูญเสียไปอาจอยู่ในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรม ในสังคม

ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์หรือเงื่อนไขตามประเด็น MOIT ๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต และประเด็น MOIT ๑๘ หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการทุจริต(การควบคุมความเสี่ยงการทุจริต) ในการตอบแบบสำรวจเชิงประจักษ์(Evidence Based) ของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ(Integrity and Transparency Assessment : ITA)

/เหตุผลที่...

เหตุผลที่หน่วยงานหรือองค์กรต้องมีการวิเคราะห์

๑.เพื่อสืบทอดวัฒนธรรมสุจริตและแสดงเจตจำนงสุจริต ในการบริหารราชการให้เกิดความคิดแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม

๒.เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

๓.เพื่อตรวจสอบการบริหารงานและปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้ โดยชอบตามกฎหมายโปร่งใสตรวจสอบได้

๔.เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการบริหารราชการแผ่นดิน แก่ผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ/พิจารณา

๔.๑ การประเมินคุณธรรมความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) กระทรวงสาธารณสุขประจำปี ๒๕๖๖

ประธานคณะทำงาน กล่าวว่า ตามที่ศูนย์ประเมินคุณธรรมความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้กำหนดปฏิทินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสฯ นั้น ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดส่งแบบสำรวจเชิงประจักษ์ MOIT จึงขอเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๔.๒ การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต ได้กำหนดขั้นตอนในการประเมินความเสี่ยง มี ๙ ขั้นดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกซ์ระดับความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินควบคุมความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๗ การจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหาร
ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

ซึ่งมาตรฐานคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้กำหนดขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตไว้ตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น โดยในการดำเนินการประเมินความเสี่ยงตามขั้นตอนดังกล่าว ได้ดำเนินการประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการทุจริตและจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง รวมถึงการรายงานผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง โดยการดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวดังนี้

/๑. การระบุความ...

๑. การระบุความเสี่ยง (Risk identification)

เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง โดยต้องคำนึง ถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโรงพยาบาล หรือมีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับกิจกรรม ในการระบุปัจจัยเสี่ยงจะพิจารณาว่า มีเหตุการณ์ใดหรือกิจกรรมใดของกระบวนการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความผิดพลาดความเสียหายและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเข้าใจในความหมายของ “ความเสี่ยง (Risk)” “ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)” และ “ประเภทความเสี่ยง” ก่อนที่จะดำเนินการระบุความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

- **ความเสี่ยง (Risk)**
  หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบ หรือสร้างความเสียหาย ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุ เป้าหมายตามภารกิจหลักของโรงพยาบาล และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงาน
- ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)
  หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุ ได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และเพราะเหตุใด ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควร เป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง โดยแบ่งปัจจัยเสี่ยง ออกเป็น ๒ ด้าน คือ
  ๑) **ปัจจัยเสี่ยงภายนอก** คือ ความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยโรงพยาบาล เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย คู่แข่ง เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม
  ๒) **ปัจจัยเสี่ยงภายใน** คือ ความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยโรงพยาบาล เช่น กฎระเบียบข้อบังคับภายในโรงพยาบาล วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูล/ระบบการปฏิบัติงาน เครื่องมือ/อุปกรณ์

๑.๓ ประเภทความเสี่ยง ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล ได้จัดแบ่งประเภทความเสี่ยงออกเป็น ๕ ด้าน ดังนี้

๑) **ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์(S)** ประกอบด้วย
- การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๒) **ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)** ประกอบด้วย
- ด้านการบริการ
- ด้านพัสดุ
- ด้านบุคคล
- ด้านความปลอดภัย
- ด้านเทคโนโลยี

/ ๓) ความเสี่ยง...

๓) ความเสี่ยงด้านการเงิน (F) ประกอบด้วย

- ด้านสภาพคล่องทางการเงิน

๔) ความเสี่ยงด้านกฎหมาย - ระเบียบ (C) ประกอบด้วย

- การปฏิบัติตามกฎหมาย และกฎกระทรวง ของโรงพยาบาล
- การปฏิบัติตามกฎระเบียบและวินัยของบุคลากร

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง เป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของความเสี่ยงต่าง ๆเพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และการทำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยงโดยกำหนดเกณฑ์ประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในหารประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ได้แก่ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงและผลกระทบ และระดับความเสี่ยง ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ที่ไม่สามารถระบุตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง เชิงคุณภาพ

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk : D) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาส และผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง มีค่าเป็นเชิงปริมาณ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ
๔	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
๒	น้อย	มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
๑	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นยาก

เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ เชิงคุณภาพที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน (บุคลากร)

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	ถูกลงโทษทางวินัยร้ายแรง
๔	สูง	ถูกลงโทษทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
๓	ปานกลาง	สร้างบรรยากาศในการทำงานที่ไม่เหมาะสม
๒	น้อย	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม
๑	น้อยมาก	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานๆ ครั้ง

/โอกาสที่จะ...

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง

1-3	เสี่ยงต่ำ	**ระดับที่ยอมรับความเสี่ยงได้ ภายใต้วิธีการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่เดิม ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม**
4-9	เสี่ยงปานกลาง	**ระดับที่พอยอมรับความเสี่ยงได้แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้**
10-15	เสี่ยงสูง	**ระดับที่ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ จำเป็นต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ต่อไป**
16-25	เสี่ยงสูงมาก	**ระดับที่ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ทันที**

ระดับของความเสี่ยง((Degree of Risk) แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณาจากผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ(โอกาสxผลกระทบ) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกซ์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix)

ลำดับ	ระดับความเสี่ยง)	ช่วงคะแนน
๑	ความเสี่ยงระดับสูงมาก (Extreme Risk : E)	๑๕-๒๕ คะแนน
๒	ความเสี่ยงระดับสูง (High Risk:)	๙-๑๔ คะแนน
๓	ความเสี่ยงระดับปานกลาง(Moderaten Risk: M)	๔-๘ คะแนน
๔	ความเสี่ยงระดับน้อย (Low Risk:L)	๑-๓ คะแนน

ในการวิเคราะห์ความเสี่ยง จะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเสี่ยง ที่ได้จากการพิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยง จากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น และของเขตของระบบความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้

ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน ใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ช่วงคะแนน	มาตรการกำหนด	การแสดงสีสัญลักษณ์
ความเสี่ยงระดับสูงมาก (Extreme Risk : E)	๑๕-๒๕ คะแนน	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง
ความเสี่ยงระดับสูง (High Risk:)	๙-๑๔ คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม
ความเสี่ยงระดับปานกลาง(Moderaten Risk: M)	๔-๘ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง
ความเสี่ยงระดับน้อย (Low Risk:L)	๑-๓ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว

/ นิยาม...

นิยาม

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่มีความแน่นอนที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต และอาจส่งผลกระทบเชิงลบ สร้างความสูญเสีย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ปัจจัยหรือสาเหตุที่ไม่พึงประสงค์อันส่งผลกระทบเชิงลบหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

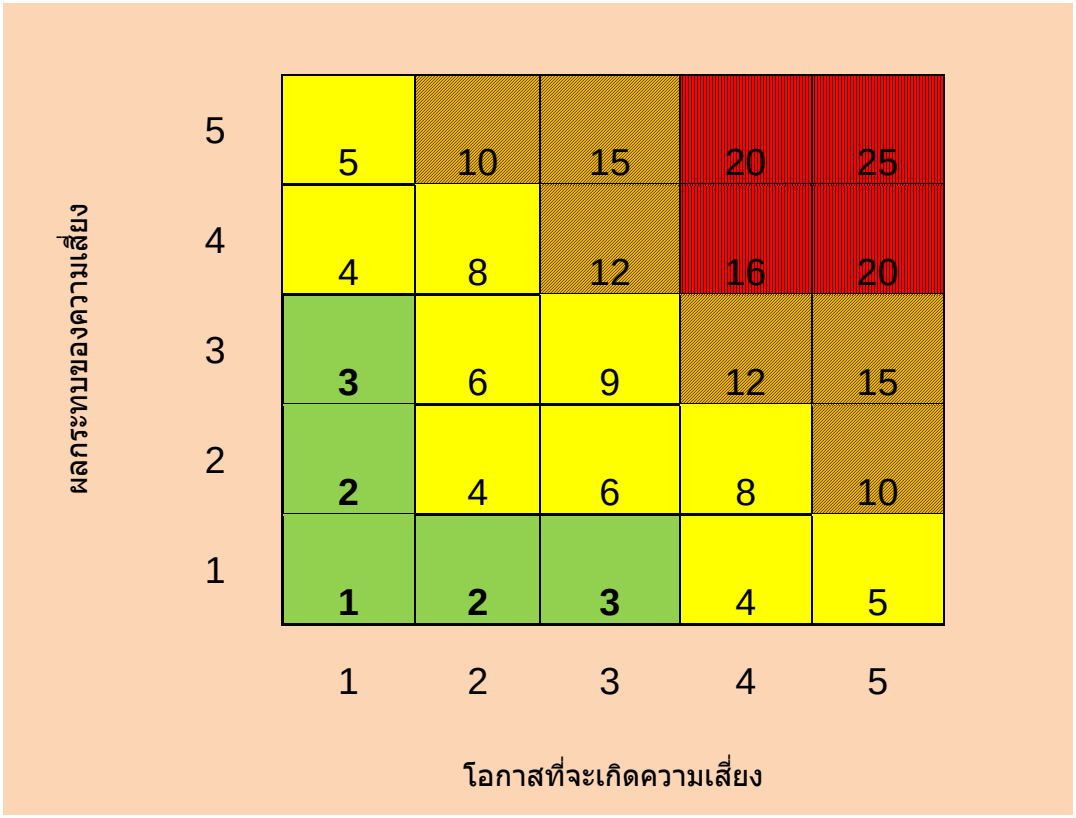
การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุเหตุการณ์เสี่ยง (Risk Identification) การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) และการประเมินระดับความเสี่ยง (Risk Evaluation)โดยประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงนั้นๆ

โอกาส (Likelihood : L) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

ผลกระทบ (Impact : I) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk : D) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาส และผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง มีค่าเป็นเชิงปริมาณ

*** การจัดระดับความเสี่ยง (Degree of Risk)**



ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โรงพยาบาลเก้าเลี้ยว พิจารณาวิเคราะห์ความเสี่ยงและความโปรงใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ประธานคณะทำงาน กล่าวว่า การตอบแบบสำรวจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามตัวชี้วัดที่ ๗ การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต ประเด็นคำถาม MOIT๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อย่างเป็นระบบ และประเด็นตอบคำถาม MOIT๑๘ หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการทุจริต (การควบคุมความเสี่ยงการทุจริต) เพื่อให้การดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๖ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ในการตอบแบบสำรวจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – Based) ประเด็นคำถาม MOIT๑๘ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล ซึ่งทีประชุมกันได้วิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจเกิดความเสียงการทุจริต โดยมีปัจจัยเสี่ยงสรุปได้ดังนี้

๑) การพิจารณากระบวนงานที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการทุจริต

๑. กระบวนงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้เงิน และมีช่องทางที่จะทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและพวกพ้อง ได้แก่ ใช้ตำแหน่งไปดำเนินการเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจของตนเองโดยตรง ใช้ตำแหน่งไปช่วยเหลือญาติพี่น้อง เพื่อน การนำทรัพย์สินของหน่วยงานไปใช้ส่วนตัว การปิดบังความผิด

๒. กระบวนงานที่เกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีโอกาสใช้อย่างไม่เหมาะสมได้แก่ การเอื้อประโยชน์หรือให้ความช่วยเหลือพวกพ้องการกีดกันการสร้างอุปสรรค การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์โดยการใช้ตำแหน่งหน้าที่ การรับประโยชน์จากตำแหน่งหน้าที่ การให้ของขวัญของกำนัล เพื่อหวังความก้าวหน้า การได้รับของแถมหรือผลประโยชน์อื่นใดจากการจัดซื้อจัดจ้าง กระบวนการรับ-จ่ายเงิน การจัดทำบัญชีทางการเงินการจัดซื้อจัดจ้าง การและการจ้างบริการการกำหนดคุณลักษณะวัสดุครุภัณฑ์ การจัดทำโครงการฝึกอบรมศึกษาดูงาน ประชุมสัมมนา การเบิกค่าตอบแทน การใช้รถราชการ

๓. กระบวนการที่มีช่องทางการเรียกร้องหรือรับผลประโยชน์จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลกระทบทางลบต่อผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่การสูญเสียงบประมาณ เปิดช่องทางให้เจ้าหน้าที่ใช้อำนาจหน้าที่ทำให้ผู้ปฏิบัติใช้โอกาสกระทำผิดในทางมิชอบด้วยหน้าที่ เสียชื่อเสียง และความน่าเชื่อถือของหน่วยงาน การรับงานจากภายนอกจนกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ประจำ

ที่ประชุมได้วิเคราะห์การตอบสนองความเสี่ยง พร้อมเสนอแนวทางการจัดการ/ป้องกันปัจจัยเสี่ยง โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากคณะทำงานขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ ๕ แผนการบริหารความเสี่ยง

แผนการบริหารความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่การเกิดการทุจริต

๑. การเสริมสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรของโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว ต่อต้านทุจริตทุกรูปแบบ ดังนี้

๑.๑ การส่งเสริมการปฏิบัติตามจรรยาบรรณของบุคลากร

๑.๒ เผยแพร่ค่านิยมสร้างสรรค์ให้แก่เจ้าหน้าที่

๑.๓ จัดทำโครงการฝึกอบรมคุณธรรมให้กับเจ้าหน้าที่

๑.๔ การส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาเป็นตัวอย่างที่ดี

๒. การป้องกันเหตุการณ์หรือพฤติกรรมที่อาจเป็นภัยต่อหน่วยงาน ดังนี้

๒.๑ การแจ้งเวียนหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคลที่โปร่งในและเป็นธรรม

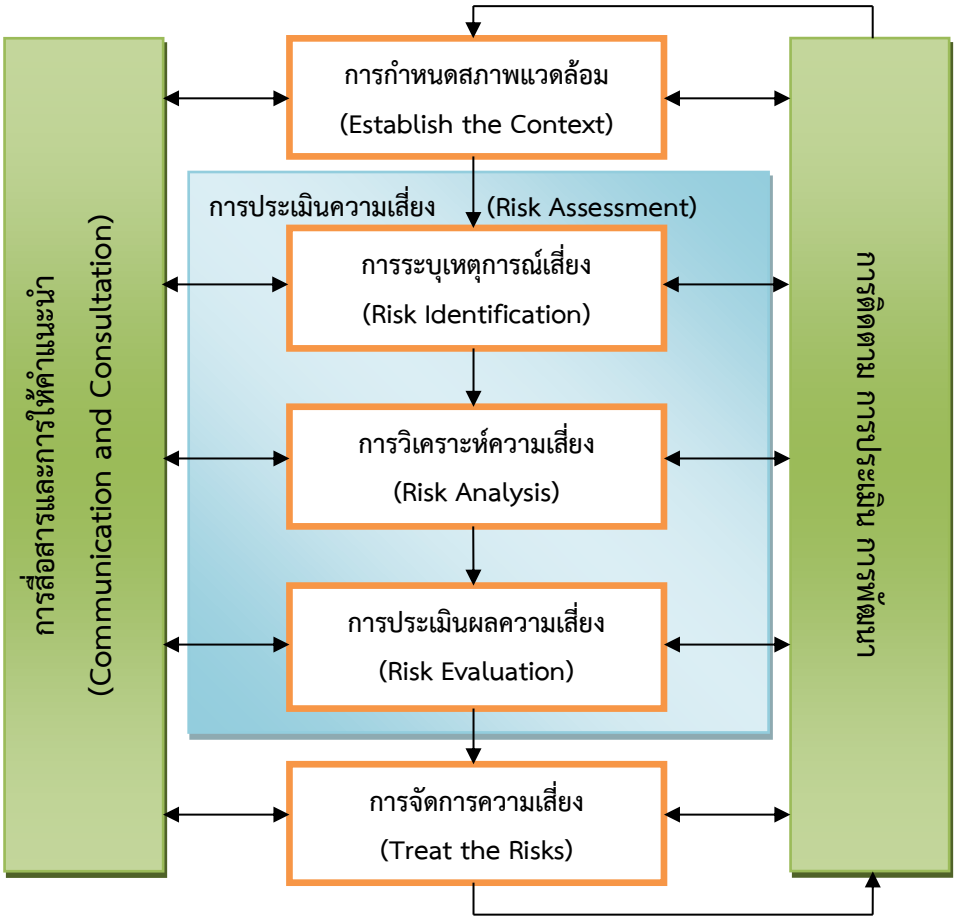
๒.๒ การเผยแพร่หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด

๒.๓ การตรวจสอบติดตามประเมินผลและรายงานผลการปฏิบัติงานของบุคคลากรอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

๒.๔ จัดช่องทางการร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบ

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

แผนภูมิแสดงกระบวนการบริหารความเสี่ยง
ตามแนวทาง International Standard ISO/DIS 31000: 2009



กระบวนการบริหารความเสี่ยง มีขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

๑) การระบุเหตุการณ์เสี่ยง (Risk Identification) : การค้นหาความเสี่ยง สำรวจเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง ปัจจัยหรือสาเหตุของความเสี่ยง รวมทั้งความเสียหายหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสามารถหาได้จากคำร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ การสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน การออกแบบสอบถาม การศึกษาเอกสารและตำราวิชาการต่างๆ เป็นต้น

๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) : การพิจารณาถึงความถี่ ความรุนแรง และความสำคัญของเหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์ว่ามีความถี่และความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ ข้อมูลในอดีต และความมีวิสัยทัศน์ เพื่อให้สามารถประเมินผลกระทบได้อย่างค่อนข้างแม่นยำ

๓) การประเมินผลความเสี่ยง (Risk Evaluation) : การประเมินผลการจัดการความเสี่ยงจะบ่งบอกถึงความสามารถที่จะทำให้ความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงนั้นลดลง โดยศึกษาถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นย้อนหลังเพื่อดูความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง

๔) การจัดการความเสี่ยง (Risk Treatment) : การหาวิธีการเพื่อนำมาใช้ในการจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยวิธีการที่นำมาใช้นั้นต้องสอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์กร

ขั้นตอนที่ ๗ การจัดทำระบบการบริการความเสี่ยง และขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง ใน ๔ ประเด็น

๑.นำรถยนต์โรงพยาบาลไปใช้ส่วนตัว

๒.การนำวัสดุ อุปกรณ์ ของโรงพยาบาลไปใช้ส่วนตัวที่บ้าน

๓. จัดทำโครงการอบรมแต่ไม่ได้อบรม

๔. เจ้าหน้าที่เรียกรับเงินมัดจำอุปกรณ์ด้วยตัวเอง

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยงกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความเสี่ยงการทุจริต และผลประโยชน์ทับซ้อน ของโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว และมอบกลุ่มงานบริหารรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบ และนำข้อมูลดังกล่าว ไปจัดทำรายงานการวิเคราะห์ความเสียง และจำทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ต่อไป

เลิกประชุม ๑๕.๓๐ น.

(นางสาวมาริสา เขียวสด)
ผู้จดรายงานการประชุม

(นายวศิน ทองทรงกฤษณ์)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม