



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น โทร. ๑๒๕๒, ๓๗๓๘

ที่ ขก.๐๐๓๓.๑๒๘.๑/๓๕

วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

เรียน คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน

ด้วย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น ได้ดำเนินการพัฒนาระบบงานบริหารความเสี่ยงให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย บุคลากร และผู้มาเยือน/ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมรับการเยี่ยม Preparation Survey For AHA ต่อไป นั้น

ในการนี้ จึงขอเชิญคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมจำลอง มุ่งการดี (ส่วนหน้า) อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ชั้น ๔ โดยมีวาระการประชุมดังนี้

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ โดย นพ.มนูญ มิตรประชา

วาระที่ ๒ นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานคณะกรรมการด้านความปลอดภัย (๒P Safety)

(นำเสนอเป็น Slide presentation และ file risk register (Update) ดังนี้

๒.๑ เรื่อง การป้องกันผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตาย โดย ตัวแทนคณะกรรมการ

๒.๒ เรื่อง แผลกดทับ โดย พว.ศศิธร มงคลสวัสดิ์

วาระที่ ๓ นำเสนอความเสี่ยงด้านการทุจริต โดย ภก.สุรสิทธิ์ วัชรสุขโพธิ์

วาระที่ ๔ นำเสนอ Sentinel event ใน ๓ เดือนที่ผ่านมา โดย พว.เสาวลักษณ์ กิณเรศ

วาระที่ ๕ ผลการสำรวจวัฒนธรรมองค์กร (Hospital Safety Culture Survey)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดย พว.อำภา ทาเวียง

วาระที่ ๕ อื่นๆ (ถ้ามี)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว



(นายแพทย์มนูญ มิตรประชา)

หัวหน้างานบริหารจัดการความเสี่ยง

โรงพยาบาลขอนแก่น

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖
 ในวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.
 ณ ห้องประชุมจำลอง มุ่งการดี(ส่วนหน้า) อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ชั้น ๔

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นายมนูญ มิตรประชา | ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง |
| ๒. นายสุรสิทธิ์ วัชรสุขโพธิ์ | ประธานคณะกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านไม่ใช้คลินิก |
| ๓. นางศศิธร มงคลสวัสดิ์ | อนุกรรมการ |
| ๔. นางผ่องศรี งามดี | อนุกรรมการ |
| ๕. นางอำภา ทาเวียง | อนุกรรมการ |
| ๖. นางสาวจรรยารัตน์ ศรีเศษพิมพ์ | อนุกรรมการ |
| ๗. นางวิลาวัลย์ นาพันธ์โสภา | อนุกรรมการ |
| ๘. นางสาวอาทิตย์ยา น้อยคำมูล | อนุกรรมการ |
| ๙. นางสาวเสาวลักษณ์ กิณเรศ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๐. นางสาวนันทวัน พุฒลา | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

เริ่มประชุม : ๑๓.๔๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๒ นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานคณะกรรมการด้านความปลอดภัย (๒P Safety)

(นำเสนอเป็น Slide presentation และ file risk register (Update) ดังนี้

๒.๑ เรื่อง การป้องกันผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตาย โดย ตัวแทนคณะกรรมการ

๒.๒ เรื่อง แผลกดทับ โดย พว.ศศิธร มงคลสวัสดิ์

การป้องกันการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล

Purpose

ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับตามแนวทางที่กำหนด

Process

- ปรับแบบประเมินความเสี่ยง
- ทบทวน Policy skin assessment
- กำกับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คณะทำงานป้องกัน การเกิดแผลกดทับ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล "สร้างวัฒนธรรมใหม่" สืบราชปัญหา (เมษ-พค 66)

Performance

ปี 2561-2565 พบรายงานระดับ

A B C D 0.15 ครั้ง/1000 วันนอน

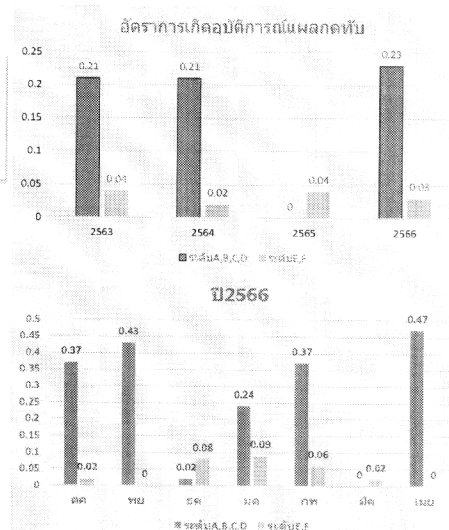
E F 0.03 ครั้ง/1000 วันนอน

ระดับ ABCD ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ปัจจัยการเกิดมีหลายปัจจัย การไม่

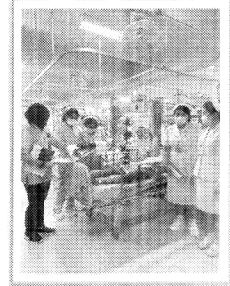
ปฏิบัติตาม Policy ข้อจำกัดด้านผู้ป่วย และอุปกรณ์

Performance



โอกาสพัฒนา

- เพิ่มประสิทธิภาพการลงข้อมูลความเสี่ยง
- Update ตัวชี้วัดเพื่อ Benchmarking
- กำกับติดตาม Processที่สำคัญ เรื่อง Skin assessment
- พัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลทุกระดับ



มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ นำเสนอความเสี่ยงด้านการทุจริต

นายสุรสิทธิ์ วัชรสุขโพธิ์ นำเสนอข้อมูลสืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงขอให้คณะกรรมการทุกท่านร่วมกันประเมินความเสี่ยงการทุจริตของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งการประเมินความเสี่ยงการทุจริตในการดำเนินงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงทุจริต โดยกรอบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ๓ ด้าน ประกอบด้วย

๑) ความเสี่ยงการทุจริตที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต (เฉพาะหน่วยงานที่มีภารกิจให้บริการประชาชนอนุมัติหรืออนุญาตตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณา อนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘)

๒) ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่

๓) ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้จ่ายงบประมาณและการบริหารจัดการทรัพยากร

ภาครัฐ

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริตมี ๙ ขั้นตอน ดังนี้

๑) การระบุความเสี่ยง

๒) การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

๓) เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

๔) การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

๕) แผนบริหารความเสี่ยง

๖) การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

๗) จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

๘) การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

๙) การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบประเด็นความเสี่ยงในการดำเนินงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงทุจริต ดังนี้

ชื่อความเสี่ยง	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต
๑. การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	ห้องเรียนมีการล็อคประตูติดจิตอลที่มีรหัสเปิดเฉพาะ มีเพียงบุคคลเดียวที่มีรหัส	การใช้ห้องเรียนเป็นห้องส่วนตัว และใช้สอนให้กับนักศึกษาที่ตนเองรับผิดชอบเท่านั้น
๒. การจัดหาพัสดุ	การเอื้อประโยชน์แก่ญาติ พรรคพวก	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตั้งบริษัทหรือมีส่วนกับบริษัทที่ค้าขายกับโรงพยาบาล
๓. การรับสินบน	การรับสินบน ของกำนันหรือรางวัลต่างๆ	การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยได้รับของแถมหรือประโยชน์จากผู้ประกอบการ
๔. โครงการวิจัยที่รับเงินสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก	โครงการวิจัยที่รับเงินสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก มีการหักค่าธรรมเนียมการวิจัยหรือค่าดำเนินการวิจัย เข้ามูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ ๒๕ เปอร์เซ็น	มูลนิธิไม่ใช่มูลนิธิของโรงพยาบาล แต่ใช้บุคลากรและสถานที่ของโรงพยาบาล ดำเนินโครงการทำให้โรงพยาบาลเสียประโยชน์แต่คณะกรรมการมูลนิธิได้ประโยชน์
๕. การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทย ที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด	<p>๑. ดำเนินการตามประกาศโรงพยาบาล เรื่องการดำเนินโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนทุนจากหน่วยงานภายนอก ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ซึ่งโครงการนี้นำเงินเข้ามูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ เช่นกัน</p> <p>๒. แพทย์ฝึกหัดชำระค่าหลักสูตรฯ โดยโอนเงินผ่านมูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ และให้มูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ ร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกฯ ทำหน้าที่ตรวจสอบและเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่าสอนให้กับกลุ่มงานคลินิกบริการและอาจารย์แพทย์ผู้สอน ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกฯ ทำเรื่องขออนุมัติโครงการจัดการเรียนการสอนด้านวิชาการสำหรับแพทย์ฝึกหัดฯ ถึงประธานมูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ</p> <p>๓. มูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ หักค่าบริการจัดการโครงการไว้ที่มูลนิธิฯ ๑๕ เปอร์เซ็น</p>	<p>๑. ประกาศโรงพยาบาล เรื่อง การดำเนินโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนทุนจากหน่วยงานภายนอก ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เป็นประกาศที่เอื้อประโยชน์ให้กับมูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาฯ</p> <p>๒. มูลนิธิไม่ใช่มูลนิธิของโรงพยาบาล แต่ใช้บุคลากรและสถานที่ของโรงพยาบาล ดำเนินโครงการทำให้โรงพยาบาลเสียประโยชน์แต่คณะกรรมการมูลนิธิได้ประโยชน์</p>
๖. การปฏิบัติด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์	เงินที่ได้รับจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการไปรษณีย์จะโอนเข้าบัญชีส่วนตัวของผู้รับผิดชอบ และโอนจากบัญชีส่วนตัวของผู้รับผิดชอบเข้าบัญชีโรงพยาบาล	<p>๑. การรับส่งเงินไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีการส่งเงินล่าช้า</p> <p>๒. ส่งเงินไม่ครบจำนวนตามเอกสารสรุปการนำส่งยาทางไปรษณีย์</p>

ชื่อความเสี่ยง	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต
๗. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	นำภารกิจที่นอกเหนือจากภารกิจงานของกลุ่มงาน ซึ่งเป็นงานจิตอาสา มาเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการให้ตนเอง	การเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยที่ไม่ได้ปฏิบัติงานจริง

มติที่ประชุม รับทราบมอบหมายงานควบคุมภายในดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงตามประเด็นความเสี่ยง

ระเบียบวาระที่ ๔ นำเสนอ Sentinel event ใน ๓ เดือนที่ผ่านมา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ ผลการสำรวจวัฒนธรรมองค์กร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๖ อื่นๆ

- ไม่มี -

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาวเสาวลักษณ์ กิณเรศ สรุปรายงานการประชุม
นายมนูญ มิตรประชา ตรวจสอบรายงานการประชุม



โรงพยาบาลขอนแก่น
KHON KAEN HOSPITAL

การประเมินความเสี่ยงทุจริต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น

คำนำ

โรงพยาบาลขอนแก่น ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วน เชิงรุกในการป้องกันความเสี่ยงการทุจริต ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน และมาตรการป้องกันการรับสินบน เกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อเป็นเครื่องมือ ในการกำกับการดำเนินงานด้านการป้องกันความเสี่ยงการทุจริต มิให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย รวมถึงกำหนดกลไกการกำกับติดตามและรายงานผล ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทนำ	
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
ส่วนที่ ๒ การประเมินความเสี่ยงการทุจริต	
๑. การระบุความเสี่ยง	๓
๒. การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง	๔
๓. เมทริกส์ระดับความเสี่ยง	๔
๔. การประเมินการควบคุมความเสี่ยง	๕
๕. แผนบริหารความเสี่ยง	๖
๖. การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง	๗
๗. จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง	๑๐
๘. การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง	๑๒

ส่วนที่ ๑ บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ปัญหาการทุจริตเกี่ยวกับปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เป็นการละเมิดต่อกฎหมายหรือจริยธรรม ด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซงการใช้ดุลยพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ของรัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่สาธารณะ ขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลาง และความเป็นธรรม จนส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะของส่วนรวม และทำให้ผลประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบัน และสังคมต้องสูญเสียไป โดยผลประโยชน์ที่สูญเสียไปอาจอยู่ในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรมในสังคม รวมถึงคุณค่าอื่น ๆ ตลอดจนโอกาสในอนาคตตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับสังคม อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางผู้ที่ตั้งใจกระทำความผิด ยังพบผู้กระทำความผิดโดยไม่เจตนา หรือไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวอีกเป็นจำนวนมาก จนนำไปสู่การถูกกล่าวหา ร้องเรียน เรื่องทุจริตหรือถูกลงโทษทางอาญา ปัจจุบันปัญหาการทุจริตประพุดติมิชอบ อยู่ในระดับที่รุนแรงขึ้น และยังสะท้อนปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาล และเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศอีกด้วย

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลขอนแก่น ได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริตโดยการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงร่วมกันประเมินความเสี่ยงการทุจริตเพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการ กลไก หรือวางระบบในการป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรได้รับรู้ ตระหนัก และเข้าใจถึงความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจจะนำไปสู่การทุจริตได้

การวิเคราะห์ความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจาก การปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

การทุจริต (Corruption) หมายถึง การใช้อำนาจที่ได้มา หรือการใช้ทรัพย์สินที่มีอยู่ในทางมิชอบด้วยกฎหมาย เพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น หรือก่อให้เกิดความเสียหายต่อประโยชน์ของผู้อื่น การทุจริตอาจเกิดได้หลายลักษณะ อาทิ การติดสินบนหรือการรับสินบน โดยอาจเป็นเงิน หรือสิ่งของ หรือประโยชน์อื่นใด การมีผลประโยชน์ทับซ้อน การฉ้อฉล การฟอกเงิน การยกยอกการปกปิด ข้อเท็จจริง การขัดขวางกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการทุจริต หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารงานปัจจัย และควบคุมกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการทุจริต ซึ่งประเภทของความเสี่ยงสามารถจำแนกได้ ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนดำเนินการ และการนำแผนดังกล่าวไปปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกอันส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดกลยุทธ์ หรือการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลัก เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานขององค์กร

๒. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ (Operational Risk : O) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการ หรือกิจกรรมภายในองค์กร รวมทั้งความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการ

บริหารจัดการข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลความรู้ต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน และการบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กรในภาพรวม

๓. ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการทางการเงิน (Financial Risk : F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพและไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณ การงบประมาณไม่เพียงพอ และไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ

๔. ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk : C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่าง ๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

กรอบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ๓ ด้าน

๑) ความเสี่ยงการทุจริตที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต (เฉพาะหน่วยงานที่มีภารกิจให้บริการประชาชนอนุมัติหรืออนุญาตตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณา อนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘)

- การรับสินบนจากการให้บริการ
- การเอื้อประโยชน์แก่ญาติ พรรคพวก
- ใช้ช่องโหว่ทางกฎหมายเพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว
- การให้สินบน ของกำนัลหรือรางวัลต่างๆ

๒) ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่

- การแสวงหาผลประโยชน์จากการแต่งตั้ง โยกย้าย
- การปฏิบัติ ละเว้นการปฏิบัติเพื่อประโยชน์ของตนเองหรือพวกท้อง
- การใช้ดุลยพินิจที่เอื้อประโยชน์

๓) ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้จ่ายงบประมาณและการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐ

- การทุจริตในการจัดซื้อจัดจ้าง
- การใช้งบประมาณไม่มีประสิทธิภาพ เหมาะสม คุ่มค่า
- ผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์สาธารณะ

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อค้นหาความเสี่ยงพฤติการณ์การทุจริตของกระบวนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

๒. เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดียืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรม ถูกกฎหมาย โปร่งใส และตรวจสอบได้

๓. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงาน มีความตระหนักรู้ และมีจิตสำนึกอันดีในการร่วมกันป้องกันการทุจริต

ส่วนที่ ๒

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

ขั้นตอนที่ ๑ นำข้อมูลที่ได้จากขั้นเตรียมการในส่วนรายละเอียดขั้นตอน แนวทางหรือเกณฑ์ การปฏิบัติงานของกระบวนการที่จะทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งในขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นย่อม ประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อย ในการระบุความเสี่ยงตามขั้นตอนที่ ๑ ให้ทำการระบุความเสี่ยง อธิบาย รายละเอียดรูปแบบ พฤติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะที่มีความเสี่ยงการทุจริตเท่านั้น และในการประเมินต้อง คำนึงถึงความเสี่ยงในภาพรวมของการดำเนินงานเรื่องที่จะทำการประเมินด้วย เนื่องจากในกระบวนการ ปฏิบัติงานตามขั้นตอนอาจไม่พบความเสี่ยง หรือโอกาสเสี่ยงต่าง แต่อาจพบว่ามีความเสี่ยงในเรื่องนั้นๆ ในการ ดำเนินงานที่ไม่ได้อยู่ในขั้นตอนก็เป็นได้ โดยไม่ต้องคำนึงว่าหน่วยงานจะมีมาตรการป้องกันหรือแก้ไขความเสี่ยง การทุจริตนั้นอยู่แล้ว นำข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวลงในประเภท ของความเสี่ยง ซึ่งเป็น Known Factor หรือ Unknown Factor

Known Factor ความเสี่ยงทั้งปัญหา/พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเกิดขึ้นมาก่อน คาดหมาย ได้ ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดขึ้นหรือมีประวัติอยู่แล้ว

Unknown Factor ปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากพยากรณ์ ประเมินการล่วงหน้าในอนาคต ปัญหา/พฤติกรรม ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

ตารางที่ ๑ ตารางระบุความเสี่ยง (Known Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Known Factor	Unknown Factor
๑	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	✓	
๒	การจัดหาพัสดุ		✓
๓	การรับสินบน		✓
๔	โครงการ ๔.๑ โครงการวิจัยที่รับเงินสนับสนุนจาก หน่วยงานภายนอก	✓	
	๔.๒ การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จ การศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจาก ต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาใน ฐานะแพทย์ฝึกหัด	✓	
๕	การปฏิบัติด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทาง ไปรษณีย์	✓	
๖	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	✓	

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง นำข้อมูลจากตารางที่ ๑ มาวิเคราะห์เพื่อแสดง สถานะ ความเสี่ยงการทุจริตของแต่ละโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	✓			
๒	การจัดหาพัสดุ			✓	
๓	การรับสินบน			✓	
๔	โครงการ ๔.๑ โครงการวิจัยที่รับเงินสนับสนุนจากหน่วยงาน ภายนอก			✓	
	๔.๒ การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการ ฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จ การศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้า ปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด			✓	
๕	การปฏิบัติด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์	✓			
๖	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน		✓		

ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix) นำโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต ที่มีสถานะความเสี่ยงระดับสูงจนถึงความเสี่ยงระดับสูงมากที่เป็นสีส้ม และสีแดง มาทำการหาค่าความเสี่ยงรวม

ตารางที่ ๓ SCORING ทะเบียนข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง ๒ มิติ

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	ระดับความจำเป็น ของการเฝ้าระวัง ๓ ๒ ๑	ระดับความรุนแรง ของผลกระทบ ๓ ๒ ๑	ค่าความเสี่ยง รวม จำเป็น x รุนแรง
๑	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	๑	๑	๑
๒	การจัดหาพัสดุ	๒	๓	๖
๓	การรับสินบน	๒	๓	๖
๔	โครงการ ๔.๑ โครงการวิจัยที่รับเงิน สนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก	๒	๓	๖
	๔.๒ การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตร บัณฑิตจากต่างประเทศ เข้า ปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะ แพทย์ฝึกหัด	๒	๓	๖
๕	การปฏิบัติด้านการเงินกรณีการ นำส่งยาทางไปรษณีย์	๑	๑	๑
๖	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	๑	๒	๒

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment) นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่ามีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพ การจัดการ สอดส่อง ฝ้า ระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการ ซึ่งแบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ดี จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานองค์กรไม่มีผลเสียหายทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม

พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานองค์กรแต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ

อ่อน จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ ๔ ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	คุณภาพการจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
			ค่าความเสี่ยงระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง	ค่าความเสี่ยงระดับสูง
๑	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
๒	การจัดหาพัสดุ	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
๓	การรับสินบน	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
๔	โครงการ ๔.๑ โครงการวิจัยที่รับเงินสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
	๔.๒ การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
๕	การปฏิบัติด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
๖	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง

ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงสุด จากการประเมินการควบคุมความเสี่ยง Risk-Control Matrix Assessment ที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง มาทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามลำดับความรุนแรง

ตาราง ๕ ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
๑	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	๑. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด ๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ตระหนักถึงผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์สาธารณะ
๒	การจัดหาพัสดุ	๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำ ผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๐ ๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด
๓	การรับสินบน	๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ๒. ประกาศมาตรการนโยบาย และเจตนารมณ์ ในการไม่รับของขวัญ ให้ทราบ โดยทั่วกัน ๓. มีช่องทางการร้องเรียน กรณีที่มีการกระทำผิดให้ผู้เสียหาย สามารถร้องเรียนได้
๔	โครงการวิจัยที่รับเงินการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกนำเงินเข้ามูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาแล้วหักเปอร์เซ็นต์ของโครงการ ๒๕% โดยที่มูลนิธิไม่ใช่มูลนิธิของโรงพยาบาล	๑. ทบทวนแนวทางปฏิบัติให้เปลี่ยนจากนำเงินเข้าบัญชีมูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนาเป็นให้นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงของโรงพยาบาล ๒. การใช้เงินให้ใช้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖
๔.๑	การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ๑๕%	๓. การตรวจสอบจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
๕	การปฏิบัติงานด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์	<p>๑. ปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานการนำส่งยาทางไปรษณีย์</p> <p>๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๖๒</p> <p>๓. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด</p>
๖	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	<p>๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำ ผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๐</p> <p>๒. แนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ของโรงพยาบาลขอนแก่น</p> <p>๓. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด</p>

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวัง เพื่อติดตามเฝ้าระวัง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริตในกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยง ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการสร้างตะแกรงดักเพื่อเป็นการยืนยันผลการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใด โดยการแยกสถานะของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตต่อไป ออกเป็น ๓ สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง

ตารางที่ ๖ ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๑	๑. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว		✓	

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
	๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุมกำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ตระหนักถึงผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์สาธารณะ				
๒	๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำ ผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๐ ๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุมกำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด	การจัดหาพัสดุ	✓		
๓	๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ๒. ประกาศมาตรการนโยบาย และเจตนารมณ์ ในการไม่รับของขวัญ ให้ทราบโดยทั่วกัน ๓. มีช่องทางการร้องเรียน กรณีที่มีการกระทำผิดให้ผู้เสียหาย สามารถร้องเรียนได้	การรับสินบน	✓		

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๔	๑. ทบทวนแนวทางปฏิบัติให้เปลี่ยนจากนำเงินเข้าบัญชีมูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนา เป็นให้นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงของโรงพยาบาล	โครงการวิจัยที่รับเงินการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกนำเงินเข้ามูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนา แล้วหักเปอร์เซ็นต์ของโครงการ ๒๕% โดยที่มูลนิธิไม่ใช่มูลนิธิของโรงพยาบาล		✓	
๔.๑	๒. การใช้จ่ายเงินให้ใช้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ๓. การตรวจสอบจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก	การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ๑๕%		✓	
๕	๑. ปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานการนำส่งยาทางไปรษณีย์ ๒. ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๖๒ ๓. ผู้บังคับบัญชา ควบคุมกำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด	การปฏิบัติงานด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์		✓	
๖	๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำ ผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัด	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน		✓	

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๐ ๒. แนวทางปฏิบัติการเบิกค่าตอบแทน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ๓. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้ปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข และประกาศ โรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด				

ตารางที่ ๖ ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

สีแดง	เกินกว่าการยอมรับ
สีเหลือง	เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้
สีเขียว	ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง สถานะความเสี่ยงการทุจริต ที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้ จะต้องมิกิจกรรม หรือมาตรการอะไรเพิ่มเติมต่อไป โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้

ตารางที่ ๗ ตารางจัดทำระบบความเสี่ยง

๗.๑ เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรมิกิจกรรมเพิ่มเติม

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีแดง)	มาตรการป้องกันการทุจริตเพิ่มเติม
-	-

๗.๒ เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรมิกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง)	มาตรการป้องกันการทุจริตเพิ่มเติม
การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	๑. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด ๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ตระหนักถึงผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่าง ผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์สาธารณะ

๗.๓ ยังไม่เกิดฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว)	มาตรการป้องกันการทุจริตเพิ่มเติม
การจัดหาพัสดุ	<p>๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำ ผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๐</p> <p>๒. ผู้บังคับบัญชา ควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น โดยเคร่งครัด</p>
การรับสินบน	<p>๑. มาตรการป้องกันการรับสินบน ของโรงพยาบาลขอนแก่น</p> <p>๒. ประกาศมาตรการนโยบาย และเจตนารมณ์ ในการไม่รับของขวัญ ให้ทราบ โดยทั่วกัน</p> <p>๓. มีช่องทางการร้องเรียน กรณีที่มีการกระทำผิดให้ ผู้เสียหาย สามารถร้องเรียนได้</p>

ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง เป็นการจัดทำรายงานสรุป ให้เห็นในภาพรวมว่ามีผลจากการบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามขั้นตอนที่ ๘ มีสถานะความเสี่ยง การทุจริตอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตามประเมินผล (สี) สถานะความเสี่ยง สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

ตารางที่ ๘ ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
๑	การจัดหาพัสดุ	การใช้สถานที่ราชการไปใช้ส่วนตัว	
๒	การรับสินบน	โครงการวิจัยที่รับเงินการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก นำเงินเข้ามูลนิธิแพทยศาสตร์พัฒนา แล้วหักเปอร์เซ็นต์ของโครงการ ๒๕% โดยที่มูลนิธิไม่ใช้มูลนิธิของโรงพยาบาล	
๓		การบริหารจัดการรายรับ - รายจ่าย โครงการฝึกอบรม แพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เข้าปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ๑๕%	
๔		การปฏิบัติงานด้านการเงินกรณีการนำส่งยาทางไปรษณีย์	
๕		การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ตามประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลขอนแก่น

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานควบคุมภายใน

วัน/เดือน/ปี : ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : การประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. หนังสือเชิญประชุม
๒. สรุปรายงานการประชุม
๓. รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

Link ภายนอก :

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

ผู้อนุมัติรับรอง

วิลาวัลย์ นาพันธ์โสภา

สุรสิทธิ์ วัชรสุขโพธิ์

พรชัย คำเพ็งใจ

(นางวิลาวัลย์ นาพันธ์โสภา)

(นายสุรสิทธิ์ วัชรสุขโพธิ์)

(นายพรชัย คำเพ็งใจ)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

หัวหน้างานควบคุมภายใน

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

วันที่ ๒๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖

วันที่ ๒๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖

คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารทางราชการ

โรงพยาบาลขอนแก่น

วันที่ ๒๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

นฤดิเนตร ปิงวัง

(นายนฤดิเนตร ปิงวัง)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖