

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗



โรงพยาบาลรื่องขวาง  
จังหวัดแพร่

## คำนำ

ตามแบบการประเมิน MOPH ITA ๒๐๒๓ โดย MOIT ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานมีการประเมิน ความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ อย่างเป็นระบบ เพื่อวางระบบการประเมินความเสี่ยงการ ทุจริต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการในการป้องกันการ ทุจริต ซึ่งการประเมินความเสี่ยงการทุจริตจะเป็นเครื่องมือหนึ่งในการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลเพื่อลดปัญหาการ ทุจริตในภาครัฐ ซึ่งการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ในองค์กรจะช่วยเป็นหลักประกันในระดับ หนึ่งได้ว่าการดำเนินการขององค์กรจะไม่มีทุจริต หรือในกรณีที่พบการทุจริตที่ไม่คาดคิด โอกาสที่จะประสบกับ ปัญหาอ่อนมีน้อยกว่าองค์กรอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้นก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าองค์กรที่ไม่มีการนำ เครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ เพราะได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้า โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการ ปฏิบัติงานประจำ เพื่อเป็นแนวทางการควบคุมและจัดการความเสี่ยง เกิดประสิทธิภาพในการกำกับดูแลที่ดีสร้าง มูลค่าเพิ่มให้กับองค์กร

โรงพยาบาลรื่องขวาง จึงได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริต ของโรงพยาบาลรื่องขวาง จังหวัดแพร่ ในกระบวนการที่อาจมีความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการ ระบบ หรือแนวทางในการบริหารจัดการความ เสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต ซึ่งเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

กลุ่มบริหารงานทั่วไป  
โรงพยาบาลรื่องขวาง

## สารบัญ

หน้า

### บทที่ ๑ บทนำ

หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต	๑
แนวความคิดในการวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต	๑
ขอบเขตการประเมินความเสี่ยงการทุจริต	๒

### บทที่ ๒ การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง	๔
ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง	๕
ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง	๖
ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง	๗
ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง	๘
ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง	๙
ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง	๙
ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง	๑๐
ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง	๑๑

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### หลักการและเหตุผล

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

โรงพยาบาลร่งกวาง จึงได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริต ของโรงพยาบาลร่งกวาง ในกระบวนการที่อาจมีความเสี่ยง 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 หน้าที่และกระบวนการทำงาน เพื่อให้องค์กรลดความเสียหายจากความเสี่ยงมากที่สุด อันเนื่องมาจากภัยที่องค์กรต้องเผชิญในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง หรือเรียกว่า อุบัติภัย (Accident)

ผลประโยชน์ทับซ้อน หรือความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ทับซ้อนและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of Interests) หมายถึง สถานการณ์หรือการกระทำที่บุคคลไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง ข้าราชการ พนักงานบริษัท หรือผู้บริการมีผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าจะมีผลต่อการตัดสินใจ หรือการปฏิบัติหน้าที่ ในตำแหน่งหน้าที่ที่บุคคลนั้นรับผิดชอบอยู่ และส่งผลกระทบต่อประโยชน์ของส่วนรวม กล่าวคือ การที่เจ้าหน้าที่ของรัฐตัดสินใจหรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตนอันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองหรือพวกพ้องมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะเกิดขึ้นอย่างรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ทั้งเจตนาและไม่เจตนาในรูปแบบที่หลากหลาย จนกระทั่งกลายเป็นธรรมเนียมปฏิบัติที่ไม่เห็นว่าเป็นความผิด ตัวอย่างการกระทำดังกล่าวมีให้เห็นได้มากในสังคม ส่งผลให้บุคคลนั้นขาดการตัดสินใจที่เที่ยงธรรม เนื่องจากการยึดผลประโยชน์ส่วนตนเป็นหลักได้ส่งผลเสียหายให้เกิดขึ้นกับประเทศชาติก่อให้เกิดการกระทำที่ผิดจริยธรรมและจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ต้องคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะ แต่เจ้าหน้าที่กลับตัดสินใจหรือปฏิบัติหน้าที่โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนหรือพวกพ้องเป็นหลัก

สำหรับการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตของโรงพยาบาลร็องกวาง มี ๔ กระบวนการ ดังนี้

- Corrective : แก้ปัญหาที่เคยรับรู้ว่าจะเกิด สิ่งที่มีประวัติอยู่แล้ว ทำอย่างไรไม่ให้เกิดซ้ำอีก
- Detective : เผื่อระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยง ทำอย่างไรจะตรวจพบต้องสอดส่องตั้งแต่แรก ตั้งข้อสงสัยบางเรื่องที่น่าสงสัยทำการลดระดับความเสี่ยงนั้นหรือให้ข้อมูลเบาแส้นแก่ผู้บริหาร
- Preventive : ปกป้อง หลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่นำไปสู่การสุ่มเสี่ยงต่อการกระทำผิดในส่วนที่พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำอีก (Known Factor) ทั้งที่รู้ว่าทำไปมีความเสี่ยงต่อการทุจริต 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 โรงพยาบาลรื่องขวาง

โรงพยาบาลรื่องขวาง ได้นำข้อมูลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest) ของโรงพยาบาลรื่องขวาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ 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 โรงพยาบาลรื่องขวาง ได้ทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริตในกระบวนการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ทั้ง ๔ ด้าน เพื่อหามาตรการประเมินความเสี่ยงตามขั้นตอน ๙ ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

โรงพยาบาลรื่องขวาง เลือกความเสี่ยงด้านที่ ๒ การเบิกจ่ายตามระเบียบราชการไม่ถูกต้อง มาดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริต เพื่อหามาตรการ กิจกรรม แนวทาง ในการป้องกันความเสี่ยงดังกล่าวซึ่งมีขั้นตอนของกระบวนการที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงในการทุจริต

เมื่อนำขั้นตอนในกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ มาพิจารณาจะพบโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเภทความเสี่ยงการทุจริตที่ยังไม่เคยปรากฏขึ้นในโรงพยาบาลรื่องขวาง เนื่องจากยังไม่มีรายงานผลการสอบสวนทางวินัย การร้องเรียน ในประเด็นดังกล่าว แต่เป็นขั้นตอนที่ควรหา มาตรการ วิธีการ แนวทาง ในการป้องกันเนื่องจากมีโอกาที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงการทุจริต ดังมีรายละเอียด ขั้นตอนนี้อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงการทุจริต

ตารางที่ ๑ ตารางระบุความเสี่ยง (Know Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Know Factor	Unknown Factor
๑	การควบคุม การกำกับดูแล ตรวจสอบ เรื่องการเบิกจ่าย ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อ กฏหมายที่กำหนด		√
๒	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่ เพียงพอหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	√	
๓	ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ		√

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

เมื่อนำข้อมูลจากตารางที่ ๑ ที่ระบุความเสี่ยงโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต มาวิเคราะห์เพื่อแสดง สถานะความเสี่ยงการทุจริตของแต่ละโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ออกตามรายสีไฟจราจร เขียว เหลือง ส้ม แดง โดยระบุสถานะของความเสี่ยงบนช่องสีไฟจราจรความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียด ดังนี้

สถานะสีเขียว : ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง : ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถให้ความรอบคอบระมัดระวังในระหว่าง ปฏิบัติงานตามปกติควบคุมดูแลได้

สถานะสีส้ม : ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องของหลายคน หลายหน่วยงาน ภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ

สถานะสีแดง : ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอกคนที่ไม่รู้จักร ไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ ๒ ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑	การควบคุม การกำกับดูแล ตรวจสอบ เรื่องการเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย ต่างๆ เกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อกำหนด	√			
๒	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย			√	
๓	ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ		√		

ตารางที่ ๒ นำโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๑ นำมาแยกสถานะความเสี่ยงการทุจริตตามสีไฟจราจร

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก



### ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง (Risk level matrix)

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากตารางที่ ๒ พบว่า มีประเด็นโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ในกระบวนการเบิกค่าใช้จ่าย พบว่า มีขั้นตอนที่มีสถานะความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง) ๑ ขั้นตอนและสถานะความเสี่ยงระดับสูง (สีแดง) 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 องค์กรความรู้ learning & Growth ค่าอยู่ที่ ๑ หรือ ๒

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

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง			ค่าความเสี่ยงจำเป็น X รุนแรง
		๓	๒	๑	
๑	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	๑			๓
๒	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมินเลินเล่อ	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 / ผู้รับมอบผลงานองค์กรไม่มีผลเสียหายทางการเงิน 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		√	
ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมินเลินเล่อ	ดี		√	

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

### ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

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

#### ตารางที่ ๕ ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

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

### ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวัง

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

ตารางที่ ๖ ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๑	สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึงกำชับถึงโทษจากการทุจริต	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย		√	
๒	จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจระเบียบแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประเมิน เล็กน้อย	√		
๓	กำหนดแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด				

### ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

จากการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ ซึ่งเฝ้าระวังสร้างโดยการความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึงกำชับถึงโทษจากการทุจริต เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นแต่ยอมรับได้ จึงต้องมีมาตรการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและมีการจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในระเบียบแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ ๗.๒ สถานะสีเหลือง เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย	สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมถึงกำชับถึงโทษจากการทุจริต

ตารางที่ ๗.๓ สถานะสีเขียว ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

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

ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

จากการเฝ้าระวังการทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ และสถานะความเสี่ยงการทุจริตของผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และสถานะความเสี่ยงการทุจริตของผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถเกิดขึ้นได้และควรเฝ้าระวังเพื่อมิให้เกิดความเสี่ยงได้

ตารางที่ ๘ ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
๑	ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ		
๒		ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือ มี ประ สบ ก า ร ณ์ ใน ก า ร ปฏิบัติงานน้อย	

**ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง**

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๘ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ดังนี้

**ตารางที่ ๙ แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.**

**๒๕๖๗**

แบบรายงานสถานะแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ณ .....วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗.....	
หน่วยงานที่ประเมิน .....โรงพยาบาลรื่องขวาง...	
ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง.....การทุจริตในขั้นตอนกระบวนการเบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ.....	
โอกาส / ความเสี่ยง ....๑ ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย....	
.....๒ ผู้ปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ.....	
สถานะการดำเนินการจัดการความเสี่ยง	<p>ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ เฝ้าระวังและติดตามต่อเนื่อง</li> <li>✓ เริ่มดำเนินการไปบ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน</li> </ul> <p>ต้องการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงใหม่ให้เหมาะสม เหตุผลอื่น (โปรดระบุ)</p>
ผลการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. มีการรายงานความเสี่ยงต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลรื่องขวางอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>๒. มีการทบทวนคู่มือการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน</li> <li>๓. ประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายในทุกกลุ่มงาน</li> <li>๔. ผู้บังคับบัญชาทุกระดับทำหน้าที่สื่อสาร ทำความเข้าใจกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนำไปปฏิบัติในกิจกรรมที่อยู่ในความรับผิดชอบ และควบคุมดูแลการปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง</li> <li>๕. บุคลากรมีความเข้าใจและความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ แนวทาง การใช้จ่ายเงินพร้อมกำกับถึงโทษจากการทุจริต</li> <li>๖. ทบทวนแนวทางปฏิบัติและข้อกำหนดในการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระเบียบข้อบังคับ และข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>