



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีนคร อ. ศรีนคร จ. สุโขทัย ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

เรื่องเดิม

ตามที่ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลศรีนคร ได้จัดทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งได้วิเคราะห์ตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (ERM) ของโรงพยาบาลศรีนคร ตามแบบรายงานความเสี่ยง MOPH - ERM ๐๐๑/๒๕๖๑ ถึง MOPH - ERM ๐๐๔/๒๕๖๑ นั้น โดยในประเด็นการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนนี้ ถือเป็นความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ของโรงพยาบาล (Strategic : S) ซึ่งโรงพยาบาลต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดระบบธรรมาภิบาลในหน่วยงาน (Good Governance) โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนนี้ เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย และ ยังบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ นอกจากนี้ ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ ทับซ้อนที่ได้นี้ มากำหนดเป็นคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลศรีนคร อีกด้วย และเป็นไปตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของหน่วยงานภาครัฐที่กำหนดให้ส่วนราชการจะต้องวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ข้อพิจารณา

กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอเรียนว่า คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้จัดทำรายงาน การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เสร็จสิ้นแล้ว เห็นควรนำรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ ดังกล่าว กำหนดมาตรการสำคัญ และจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการดังต่อไปนี้ด้วย จักเป็นพระคุณ

๑) รับทราบรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ ทับซ้อนของโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒) อนุญาตให้นำรายงานการวิเคราะห์ตามข้อ ๑) ขึ้นประกาศเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนคร

(นางดวงเดือน จีวราย)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

-รับทราบตามข้อ ๑

-อนุญาตตาม ข้อ ๒

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายใน โรงพยาบาลศรีนคร
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๒

วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนครเดิมน โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย

ผู้มาประชุม

๑. นายพงศธร เหลือหลาย	ประธานกรรมการบริหาร
๒. นางสุรีย์ สัตยาภรณ์	รองประธานกรรมการ
๓. นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	กรรมการ
๔. นางสาววิรงรอง เรือนคำ	กรรมการ
๕. นางสาวสุภาวดี เล็กสมบูรณ์ไชย	กรรมการ
๖. นางประไพ อินตรี	กรรมการ
๗. นางรุ่งทิพย์ สุขแจ่ม	กรรมการ
๘. นางสาวมยุรี พุทธา	กรรมการ
๙. นายสถาพร โอศาสตร์	กรรมการ
๑๐. นางนันท์ธีรา วิรุจ	กรรมการ
๑๑. นางเกษรา เข้มทอง	กรรมการ
๑๒. นางสาวรุ่ง ตรีพุด	กรรมการ
๑๓. นางสาวภัสสร สังข์ทอง	กรรมการ
๑๔. นางสาวนิภา สุขเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นางจินตนา อีระภู่งวน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖. น.ส. วิชนี ลำทรง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. นางชัชฎาภรณ์ ศิริพงศ์ตระกูล	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางทวิทรัพย์ อินภิโล	กรรมการ
-------------------------	---------

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน: แจ้งยุทธศาสตร์งานบริหารความเสี่ยงขององค์กร สำหรับการ Re-ac ซึ่งจะต้องเตรียมส่งข้อมูลให้ สรพ. ในปี ๒๕๖๒ พร้อมแผนในการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

สำหรับแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลศรีนคร อยากให้การดำเนินงานด้าน
บริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานคุณภาพ (HA) ซึ่งทีมบริหารความ
เสี่ยง (RM) เป็นแกนนำหลัก

ได้ขับเคลื่อนงานด้านการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดำเนินการ
ได้ทันเวลาในการขอประเมินคุณภาพที่ใกล้จะหมดอายุ เพื่อจะได้ขอ Re-ac และได้มีการ
จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ด้วย

ที่ประชุม: รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
ที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว
(ไม่มี)

วาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ
๔.๑ การนำเสนอ การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร

ประธาน : จากการขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงตามแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข
ด้านการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ ที่ผ่านมาและกำลังจะดำเนินการใน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นแบบบริหารความเสี่ยงทั่วทั้ง
องค์กร (ERM) โดยในโอกาสนี้ อยากให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปได้เสนอ การบริหาร
ความเสี่ยง ERM

ดวงเดือน : (รายงานเสนอ ด้วย PPT) แนบท้าย และอยากเสนอให้มีการบริหารแบบ MRM ซึ่งการ
จัดทำ แผนบริหารความเสี่ยงที่ผอ. กล่าวไว้ ต้องเป็นไปตามการบริหารตามรูปแบบที่ สป.
กำหนดด้วย โดยการบริหารความเสี่ยงและการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่ต้องเป็นไปตาม
แผนยุทธศาสตร์และสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานด้วย ซึ่ง จะนำเสนอร่างแนวทาง
ในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลศรีนคร ในวาระต่อไป

ที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบตามเสนอ

วาระที่ ๕ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๕.๑ การนำเสนอ Risk Profile ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ของทีม RM
(สุรีย์)

นางสุรีย์ สัตยาภรณ์) : แจ้งรายงานความเสี่ยงสรุปประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำหรับ
จัดทำ Risk Profile ของหน่วยงาน และวางแผนแก้ไขความเสี่ยงทั้งหมด

สำหรับความเสี่ยง ทางด้านคลินิก ที่เป็นระดับ E-I ให้มีการวางแผนแก้ไข ตาม
ใบ CAR ที่มีการแจ้ง และรายงาน ให้หน่วยงานรับทราบ ส่วนความเสี่ยงด้าน
ไม่ใช่คลินิก อื่นๆ ระดับ ปานกลาง ถึงมาก ให้จัดทำแผนแก้ไขโดยด่วนเช่นกัน
และหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องทุกท่าน รายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ให้
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบด้วย (ดังรายงานแนบท้าย)

ที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบตามเสนอ

๕.๒ การพิจารณาร่างแนวทาง การบริหารความเสี่ยง (ดวงเดือน)

ดวงเดือน จิวราย : การพิจารณาการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร ที่นำเสนอไป อยากให้มีการจัดทำ
แนวทางในการปฏิบัติงานด้าน การบริหารความเสี่ยง ERM ขององค์กรโดยเฉพาะ
ดังนั้น ขอเสนอร่าง แนวทางในการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรของโรงพยาบาลศรี
นคร ดังนี้

ร่าง แนวทางการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (ERM) โรงพยาบาลศรีนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

.....

โรงพยาบาลศรีนคร มีการบริหารความเสี่ยงโดยยึดกรอบการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ
COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) ซึ่งเป็น
แนวทางการบริหารความเสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1. ระดับองค์กร

ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโดยมี
หน้าที่บริหารความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย
ขององค์กร รวมทั้งมีผลกระทบต่อเป้าหมายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

2. ระดับหน่วยงาน

ประกอบด้วย หน่วยงานในโรงพยาบาลและหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายในเพื่อการ
บริหารงาน โดยมีหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารความเสี่ยงภายใน
หน่วยงาน (จป.หน่วยงาน) โดยมีการบูรณาการร่วมกับ คณะกรรมการบริการจัดการสิ่งแวดล้อมและความ
ปลอดภัย(ENV) เพื่อให้ดำเนินงานบริหารความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานที่ต้อง
สอดคล้องกับแผนบริหารความเสี่ยงและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

นโยบาย วัตถุประสงค์ การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลศรีนคร

1. นโยบายการบริหารความเสี่ยง

โรงพยาบาลศรีนคร ได้กำหนดนโยบายบริหารความเสี่ยงเพื่อให้กระบวนการบริหารความ
เสี่ยงมีความเหมาะสมสอดคล้องในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์และภารกิจของโรงพยาบาล

1.1 พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงโดยจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงที่ระบุแนวทาง/วิธีการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร และให้นำระบบความเสี่ยงไปปฏิบัติจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการบริหารความเสี่ยงตามโรงพยาบาลคุณภาพ (HA) ด้วย

1.2 กำหนดนโยบายให้การรายงานความเสี่ยงมีการบูรณาการร่วมกับการรายงานตามระบบควบคุมภายใน โดยกำหนดให้ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงตามโปรแกรมความเสี่ยง ด้านคลินิก ที่มีความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป และความเสี่ยงด้านไม่ใช่คลินิก ที่มีความเสี่ยงระดับ มาก ขึ้นไป จะต้องจัดทำรายงานการปรับปรุงแก้ไขในรายงานควบคุมภายในของหน่วยงานที่เกิดความเสี่ยงนั้นๆ ด้วย

2. วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลศรีนคร ต้องกำหนดถูกต้องตามหลัก SMART คือ

* S = Sensible & Specific หมายถึง วัตถุประสงค์ที่ดีต้องมีความเป็นไปได้และชัดเจน นั่นคือควรกำหนดวัตถุประสงค์ให้มีความเป็นไปได้ สามารถปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้ยังควรมีความชัดเจน โดยผู้ปฏิบัติสามารถเข้าใจความหมายได้ตรงกัน และปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

* M = Measurable หมายถึง วัตถุประสงค์นั้นต้องสามารถวัดผลได้ นั่นคือในการกำหนดวัตถุประสงค์ควรพิจารณาถึงประเด็นเกี่ยวกับการวัดผลด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ที่สามารถวัดผลได้ทำให้สามารถรู้ได้แน่ชัดว่าดำเนินการถึงขั้นตอนใด และผลของการดำเนินการในแต่ละขั้นเป็นอย่างไร บรรลุผลสำเร็จหรือไม่

* A = Attainable & Assignable หมายถึง วัตถุประสงค์ที่ดีต้องสามารถบรรลุผลและมอบหมายได้ ในการกำหนดวัตถุประสงค์นั้นไม่ควรกำหนดไว้สูงเกินไปจนไม่สามารถปฏิบัติเพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกท้อแท้เพราะทำอย่างไรก็ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ นอกจากนี้ วัตถุประสงค์ที่ดีต้องสามารถมอบหมายให้ผู้ปฏิบัตินำไปปฏิบัติได้ สามารถนำมาแยกย่อยเป็นกิจกรรมหลายๆ กิจกรรมเพื่อมอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติตามความรับผิดชอบของตน เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

* R = Reasonable & Realistic หมายถึง วัตถุประสงค์ที่ดีต้องสามารถอธิบายได้ มีความสมเหตุสมผลและมีความเป็นจริง ปฏิบัติได้จริง

* T = Time Available หมายถึง วัตถุประสงค์ที่ดีต้องเหมาะสมกับช่วงเวลาในขณะนั้น วัตถุประสงค์ข้อหนึ่งอาจมีความเหมาะสมกับช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง เมื่อเวลาเปลี่ยนไปวัตถุประสงค์ข้อนั้นอาจไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปได้

ซึ่งจากหลักการดังกล่าวได้กำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลไว้ 4 ข้อ คือ

2.1 ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงและความเสี่ยงในด้านต่างๆ ที่น่าจะกระทบต่อวัตถุประสงค์การดำเนินงานเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ แล้วพิจารณาหาแนวทางการป้องกัน

2.2 เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถลดมูลเหตุของโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย และลดขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

2.3 เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถมีมาตรฐานที่จะสร้างความน่าเชื่อถือด้านความปลอดภัย จากปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 เพื่อให้มีผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายภารกิจหลักตามกฎหมาย เป้าประสงค์ และ เป้าหมายตามแผนการปฏิบัติงานประจำปี

ขั้นตอนในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี และการจัดทำรายงานความเสี่ยง ERM

1. การคัดเลือกโครงการ/กิจกรรมในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี

สำหรับโรงพยาบาลศรีนคร มีแนวทางการบริหารความเสี่ยงในระดับองค์กร และระดับหน่วยงาน เพื่อการบรรลุเป้าประสงค์ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่โรงพยาบาลกำหนด ดังนั้น การคัดเลือกโครงการ หรือ กิจกรรมในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี จึงได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก โครงการ หรือกิจกรรมการวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

1.1 พิจารณาคัดเลือกโดยให้คะแนนตามปัจจัยพิจารณาจำนวน 3 ด้านได้แก่ ความสอดคล้อง

กับยุทธศาสตร์ งบประมาณที่ได้รับ และส่งมอบผลผลิตหรือบริการ พิจารณาตามตารางนี้

ตารางที่ 1 เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกโครงการ/กิจกรรมในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนความเสี่ยงประจำปี

ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
1. สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์	ไม่สอดคล้องกับกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์	สอดคล้องกับบางกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์	สอดคล้องกับทุกกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์
2. งบประมาณที่ได้รับในปัจจุบัน	ได้รับงบประมาณน้อย	ได้รับงบประมาณปานกลาง	ได้รับงบประมาณมาก
3. ผลผลิต/บริการ	ไม่ส่งมอบให้ผู้รับบริการภายนอก	ส่งมอบให้ผู้รับบริการภายนอกอย่างน้อย 1 กลุ่ม	ส่งมอบให้ผู้รับบริการภายนอกอย่างน้อย 5 กลุ่ม

1.2 พิจารณาคัดเลือกโครงการ/กิจกรรม โดยใช้ปัจจัยการพิจารณาด้านความสอดคล้องกับประเด็น

ยุทธศาสตร์ ที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ในมิติประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์

โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 001/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผน

บริหารความเสี่ยงประจำปี) ตามตารางที่ 2

(MOPH-ERM 001/25xx)

ตารางที่ 2 การคัดเลือกโครงการ/กิจกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ของ รพ.	เป้าประสงค์	กลยุทธ์ รพ.	โครงการ/กิจกรรม	ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์
1.....	1.....	1.1..... 1.2..... 1.3.....
1.....	1.....	1.1..... 1.2..... 1.3.....

2. การจัดลำดับความสำคัญของโครงการ/กิจกรรม

เมื่อได้โครงการ/กิจกรรมที่คัดเลือกแล้ว ให้นำโครงการ/กิจกรรมที่มีผลคะแนนการคัดเลือกสูงสุด ตามตารางที่ 2 มาวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของโครงการ โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 002/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ตามตารางที่ 3

(MOPH-ERM 002/25xx)

ตารางที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของโครงการ/กิจกรรมตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์ รพ.	โครงการ/กิจกรรม	สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ (a)	งบประมาณ ที่ได้รับ (b)	ส่งมอบ ผลผลิต/ บริการ (c)	ความสำคัญ โครงการ (a+b+c)	ลำดับ โครงการ/ กิจกรรม

3. การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการและวัตถุประสงค์ขั้นตอนหลัก

1.3 เมื่อได้ลำดับความสำคัญของโครงการ/กิจกรรม ในตารางที่ 3 แล้ว ให้นำโครงการ/กิจกรรมที่ได้คะแนนสูงสุด ลำดับแรกมาดำเนินการกำหนดวัตถุประสงค์และขั้นตอนหลัก โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนจะช่วยให้ระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ครบถ้วน ซึ่งต้องใช้หลักการกำหนดตามหลัก SMART ตามที่กล่าวมาแล้ว แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 003/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 4

(MOPH-ERM 003/25xx)

ตารางที่ 4 การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ และวัตถุประสงค์แต่ละขั้นตอนหลัก

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ขั้นตอนหลัก

4. การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงภายในและภายนอก

การระบุความเสี่ยง คือ เหตุการณ์หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ ไม่แน่นอน อาจส่งผลกระทบต่อในด้านลบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) ซึ่งอาจเกิดมาจากปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอก ดังนั้นเมื่อได้กำหนดวัตถุประสงค์และขั้นตอนหลักแล้วให้นำมาระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงภายในและภายนอก ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 004-1/25xx**

(xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 5

(MOPH-ERM 004-1/25xx)

ตารางที่ 5 การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :			
โครงการ/กิจกรรม :			
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :			
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง

5. การระบุความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล

นอกจากระบุปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอก จะต้องนำมาพิจารณาตามมิติด้านธรรมาภิบาลว่า โครงการที่คัดเลือกมา มีปัจจัยด้านธรรมาภิบาลอย่างไร โดยให้พิจารณาความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องคือ หลักประสิทธิผล หลักประสิทธิภาพ หลักตอบสนอง หลักความรับผิดชอบ หลักโปร่งใส หลักการมีส่วนร่วม หลักการกระจายอำนาจ หลักนิติธรรม หลักความเสมอภาค และหลักการมุ่งเน้นฉันทามติ โดยแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 004-2/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 6

(MOPH-ERM 004-1/25xx)

ตารางที่ 6 การระบุความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ :										
โครงการ/กิจกรรม :										
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :										
ขั้นตอนหลัก	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค	ฉันทามติ

6. การประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยง เป็นการประเมินโอกาสและผลกระทบความเสี่ยง : เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (Likelihood) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact) จากความเสี่ยงเพื่อให้เห็นถึงระดับของ

ความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม โดยการประเมินความเสี่ยง ดำเนินการดังนี้

6.1 กำหนดหลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรง โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 005-1/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 7

(MOPH-ERM 005-1/25xx)

ตารางที่ 7 การกำหนดหลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (x) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (y)

ประเด็นที่พิจารณา	1 = น้อยมาก	2 = น้อย	3 = ปานกลาง	4 = สูง	5 = สูงที่สุด
ความรุนแรงของผลกระทบ (x)					
โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (y)					

6.2 กำหนดการประเมินโอกาสและผลกระทบ โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 005-2/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 8

(MOPH-ERM 005-2/25xx)

ตารางที่ 8 การประเมินโอกาสและผลกระทบความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :					
โครงการ/กิจกรรม :					
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :					
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง	
				โอกาส	ผลกระทบ

7. การวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) แลความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย และผลกระทบของความเสี่ยงต่อกิจกรรม หรือภารกิจของหน่วยงานที่ก่อให้เกิดระดับของความเสียหายในระดับใดในตารางความเสี่ยง ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าความเสี่ยงใดเป็นความเสี่ยงระดับสูงสุดที่ต้องบริหารจัดการก่อน โดยต่อจากนั้นให้นำมาลำดับความเสี่ยง โดยเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง และเลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมากและสูง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 006/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตารางที่ 9

(MOPH-ERM 006/25xx)

ผังตารางที่ 9 การวิเคราะห์ระดับความเสี่ยง

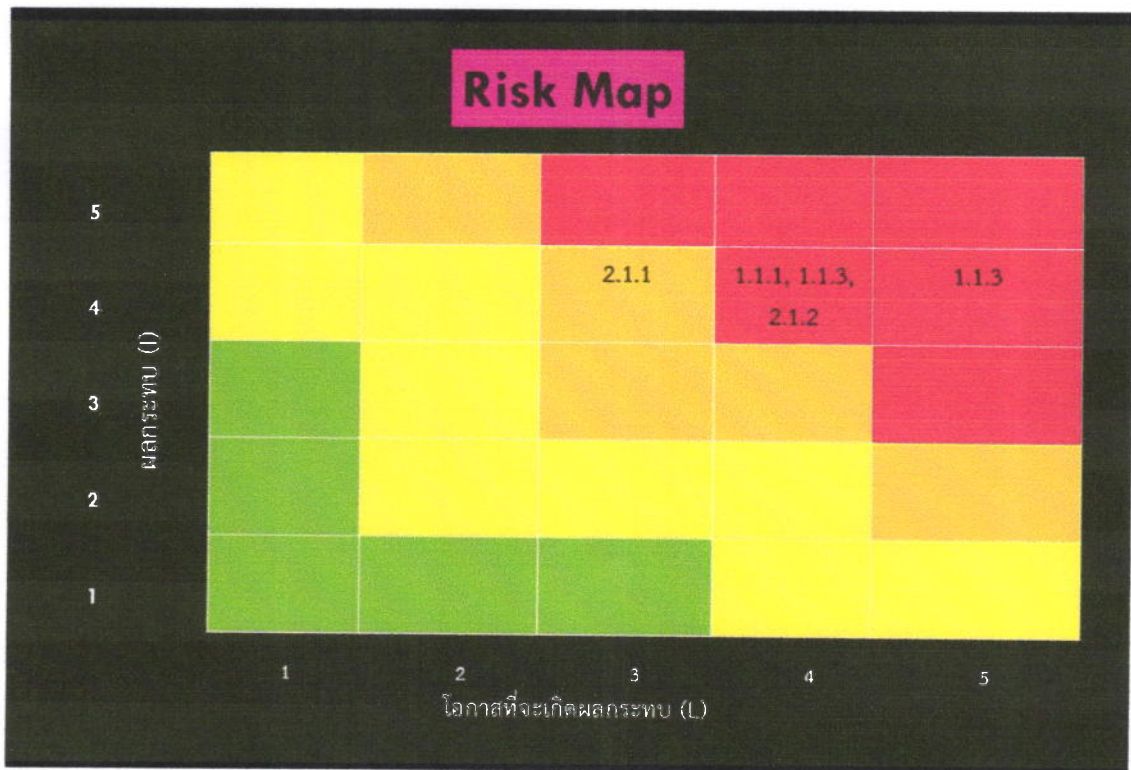
ประเด็นยุทธศาสตร์ :							
โครงการ/กิจกรรม :							
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :							
ขั้นตอน	วัตถุประสงค์ของ ขั้นตอนหลัก	ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ เสี่ยง	ลำดับความ เสี่ยง

8. การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)

การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยงเพื่อใช้พิจารณาก่อนจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้ผู้บริหรมองเห็นความสัมพันธ์ของความเสี่ยงกับสาเหตุความเสี่ยง โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) การประเมินความรุนแรงของผลกระทบแต่ละด้าน (Impact) และการวิเคราะห์สถานการณ์ภาพรวมขององค์กรก่อนนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของความเสียหายที่แท้จริงได้ ตามรูปแบบ **MOPH-ERM 007/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 10 Risk Map สามารถแบ่งระดับความเสี่ยงได้ดังนี้

- Zone สีแดง ระดับความเสี่ยงสูงมาก 15 – 25 คะแนน
- Zone สีส้ม ระดับความเสี่ยงสูง 9 – 14 คะแนน
- Zone สีเหลือง ระดับความเสี่ยงปานกลาง 4-8 คะแนน
- Zone สีเขียว ระดับความเสี่ยงน้อย 1-3 คะแนน

ตารางที่ 10 แผนภูมิความเสี่ยง Risk Map



9. การตอบสนองความเสี่ยง

การหาวิธีที่เหมาะสมสำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงให้ลดความเสี่ยงลงหรือเกิดขึ้นได้น้อยลง หรือกำหนดมาตรการควบคุมดูแลไม่ให้เกิดระดับอันตราย ถ้าควบคุมแล้วให้ประเมินต่อไปว่าการควบคุมนั้น ได้ผลตามความต้องการหรือไม่ โดยใช้แบบฟอร์ม **MOPH-ERM 008/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณ ที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 11

(MOPH-ERM 008/25xx)

ตารางที่ 11 การประเมินมาตรการตอบสนอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :			
โครงการ/กิจกรรม :			
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :			
สาเหตุของความเสี่ยง	การควบคุมที่ควรจะมี	การควบคุมที่มีอยู่แล้ว	ผลการประเมินการควบคุมที่มีอยู่แล้วว่า ได้ผลหรือไม่

เครื่องหมายที่ระบุในช่องที่ 3

✓ = มี x = ไม่มี ? = มีแต่ไม่สมบูรณ์

เครื่องหมายที่ระบุในช่องที่ 4

✓ = ได้ผลตามเป้าหมาย x = ไม่ได้ผล ? = ได้ผลมีแต่ไม่สมบูรณ์

10. การกำหนดกิจกรรมควบคุม

หลังจากระบุแนวทางการตอบสนองความเสี่ยงในแต่ละปัจจัยแล้ว ให้กำหนดกิจกรรมควบคุมหรือลดความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก และสูง ให้ลดอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และสามารถปฏิบัติได้จริง จะต้องพิจารณาความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่ต้องใช้ในการดำเนินมาตรการหรือแผนปฏิบัติการนั้น ซึ่งการจัดการความเสี่ยงมี 4 วิธี ได้แก่ Take Treat Terminate Transfer ตามลำดับ ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 009/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 12

(MOPH-ERM 009/25xx)

ตารางที่ 12 การกำหนดทางเลือกในการจัดการความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :								
โครงการ/กิจกรรม :								
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :								
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์การจัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการ จัดการความเสี่ยง

11. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โดยนำผลการระบุปัจจัยและการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง และเสนอแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้บริหารลงนามเพื่อนำไปปฏิบัติต่อ ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 010/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 13

(MOPH-ERM 009/25xx)

ตารางที่ 13 แผนบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลศรีนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25xx หน่วยงาน : โรงพยาบาลศรีนคร						
ประเด็นยุทธศาสตร์ :						
โครงการ/กิจกรรม :						
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :						
โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนหลัก/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่ เหลืออยู่	ปัจจัยเสี่ยง	การจัดการความ เสี่ยง	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ

ลงชื่อผู้จัดทำ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ผู้อนุมัติโดย.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ ในการจัดทำบริหารความเสี่ยงนี้ ให้จัดทำให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (S) เกี่ยวกับ การเงินและงบประมาณ /ด้านการดำเนินงาน (O) มี 5 ด้านคือ บริหาร, พัสดุ,ด้านบุคคล ความปลอดภัย และเทคโนโลยี /ด้านการเงิน (F) เกี่ยวกับสภาพคล่องทางการเงิน /ด้านกฎหมาย (C)

12. การกำหนดตารางปฏิทินการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

เพื่อให้สามารถกำหนดกิจกรรมและวางแผนการทำได้เมื่อได้แผนในการบริหารความเสี่ยงแล้ว ให้มีการจัดทำตารางปฏิทินการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนบริหารความเสี่ยง ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 011/25xx**(xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 14

13. การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง

- ผู้รับผิดชอบต้องรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงอย่างน้อย 2 ไตรมาส (รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน) เสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบและสั่งการ ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 012/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 15

(MOPH-ERM 012/25xx)

ตารางที่ 15 การติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :						
โครงการ/กิจกรรม :						
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :						
ลำดับความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	ความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น	รายละเอียดการจัดการ	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ผลจากการใช้มาตรการ	หมายเหตุ

- การรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง เป็นการรายงานผลการวิเคราะห์ ประเมิน และบริหารจัดการความเสี่ยงว่ามีความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หรือไม่ ถ้ายังมีอยู่จะอยู่ในระดับมากน้อยเพียงใด และมีวิธีจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร ที่ได้ดำเนินทั้งหมดตามลำดับ เสนอให้ผู้บริหารรับทราบและพิจารณาสั่งการรวมถึงการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 013/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 16

(MOPH-ERM 012/25xx)

ตารางที่ 16 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :					
โครงการ/กิจกรรม :					
วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม :					
วันที่ ผู้รับผิดชอบ					
ขั้นตอนหลัก	ผลลัพธ์ของขั้นตอน	กำหนดการ	ระยะเวลาดำเนินการ	% ความสำเร็จ	ปัญหาอุปสรรคและทางแก้ไข

14. จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินการบริหารความเสี่ยงประจำปี

การจัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินการบริหารความเสี่ยง โดยระบุผลการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมตามที่ระบุในแผนบริหารความเสี่ยงว่าสามารถจัดการกับปัจจัยต่าง ๆ ได้มากน้อยเพียงใด สามารถลดหรือ

ควบคุมให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ ตามแบบฟอร์ม **MOPH-ERM 014/25xx** (xxให้ใส่ตามปีงบประมาณที่มี
การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี) ดังตาราง ที่ 17

ตารางที่ 17 การรายงานผลการสอบทานการประเมินความเสี่ยง

รายงานผลการสอบทานการประเมินการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลศรีนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ 25xx ตรวจ ณ วันที่(วันที่สิ้นสุดงบประมาณ)								
ลำดับที่	ความเสี่ยง	มาตรการ/ กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	ระดับความเสี่ยงที่ คงเหลืออยู่		คำอธิบายการ ใช้มาตรการ	หลักฐาน ประกอบ	ปัญหา อุปสรรค และ ทางแก้ไข
				โอกาส	ผลกระทบ			

รายงานผลการตรวจสอบโดย

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

ที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบตามเสนอ

ประธาน : เห็นชอบแนวทาง และกำหนดให้จัดทำแนวทางดังกล่าวแจ้งเวียนและให้ปฏิบัติงานตามแนวทางดังกล่าวในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยเริ่มให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและรายงานตามแบบฟอร์มดังกล่าวในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ นี้

๕.๓ การพิจารณาร่างรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน (ดวงเดือน)

ประธาน : ให้คุณดวงเดือน นำเสนอ การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งถือเป็นความเสี่ยงตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุข ทั้งภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนให้คณะกรรมการพิจารณาต่อไปด้วย

ดวงเดือน: การวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับ ผลประโยชน์ทับซ้อน ใช้ตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ ประเมินผลกระทบและโอกาสการเกิดและ สรุปแผนภูมิความเสี่ยงดังต่อไปนี้

ตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามตาราง ERM ด้าน การกึ่งสนับสนุน

วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
 โครงการ/กิจกรรม : 2. การพัฒนางานการจัดหาพัสดุ
 วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดหาพัสดุเป็นไปตามระเบียบและมีการใช้ราคากลางและแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
-การจัดหาพัสดุ	เพื่อให้การจัดหาพัสดุเป็นไปตามระเบียบและมีการใช้ราคากลางและแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม	การจัดหาพัสดุ	การจัดหาพัสดุไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีการแบ่งซื้อแบ่งจ้างและแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่	5 (y2)	5 (x2)	25 สูงมาก	1

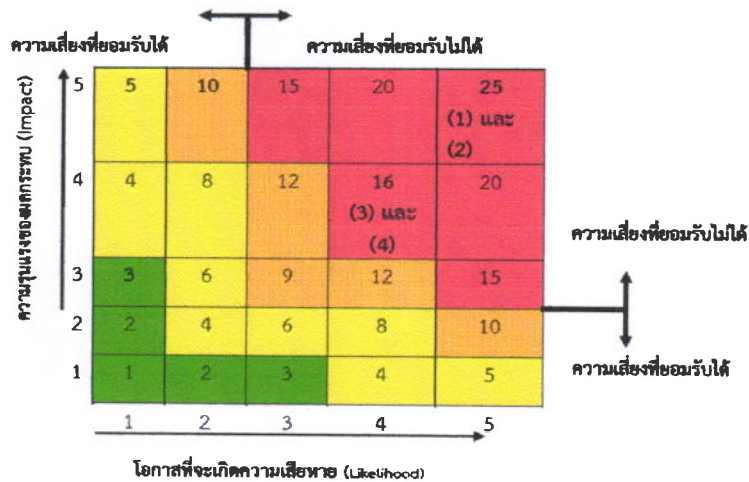
ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
 โครงการ/กิจกรรม : 1. การจัดทำโครงการฝึกอบรม การจัดงาน
 วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดฝึกอบรม มีความถูกต้อง ไม่เกิดการหาผลประโยชน์ส่วนตัว

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
- การจัดทำโครงการฝึกอบรม การจัดงาน	เพื่อให้การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนาถูกต้อง ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย	การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา	การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา เป็นเท็จ และไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง	5 (y2)	5 (x2)	25 สูงมาก	2

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : 1. การเบิกค่าตอบแทน							
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การเบิกจ่ายค่าตอบแทน มีความถูกต้อง ไม่มีการเบิกอันเป็นเท็จ หรือไม่ได้ปฏิบัติงานจริง							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
- การเบิกค่าตอบแทน	เพื่อให้การเบิกจ่ายค่าตอบแทน มีความถูกต้อง ไม่มีการเบิกอันเป็นเท็จ หรือไม่ได้ปฏิบัติงานจริง	การเบิกค่าตอบแทน	1. ใช้รราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรราชการ พ.ศ. 2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 2. ผู้ใช้รราชการละเลยการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย รราชการ พ.ศ. 2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	4 (y2)	4 (x2)	16 สูงมาก	3

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : 1. การกำหนดนโยบายด้านธรรมาภิบาลปลูกจิตสำนึก สู่การปฏิบัติ (กำหนดนโยบายการใช้รราชการ)							
วัตถุประสงค์ : เพื่อปลูกจิตสำนึกให้ทุกหน่วยมีคุณธรรมและจริยธรรมและเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
- จัดทำนโยบายด้านธรรมาภิบาล ปลูกจิตสำนึก กำหนดการใช้รราชการอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ	เพื่อให้การใช้รราชการเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องและป้องกันการเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน	การใช้รราชการ	1. ใช้รราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรราชการ พ.ศ. 2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 2. ผู้ใช้รราชการละเลยการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย รราชการ พ.ศ. 2523 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม	4 (y2)	4 (x2)	16 สูงมาก	4

การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



จากแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน สามารถสรุปการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของ ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน **ของภารกิจสนับสนุน** ได้ตามตารางดังนี้

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน	จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง
การจัดหาพัสดุ	ลำดับ 1 (สูงมาก = 25 คะแนน)
การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา	ลำดับ 1 (สูงมาก = 25 คะแนน)
การเบิกค่าตอบแทน	ลำดับ 2 (สูงมาก = 16 คะแนน)
การใช้รถราชการ	ลำดับ 2 (สูงมาก = 16 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง ด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ด้าน ภารกิจสนับสนุน ของโรงพยาบาลศรีนคร ตามที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้วิเคราะห์นี้ ถือเป็น นโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) ตามนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย(นายสมศักดิ์ นุกุลอุดมพานิชย์) และนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายโสภณ เมฆธน) ดังนี้

- กำหนด มาตรการสำคัญเร่งด่วน เชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำความผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยใน 4 ประเด็น คือ (1) การจัดหาพัสดุ (2) การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา (3) การเบิกค่าตอบแทน และ (4) การใช้รถราชการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามตาราง ERM ด้าน ภารกิจหลัก

วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest)

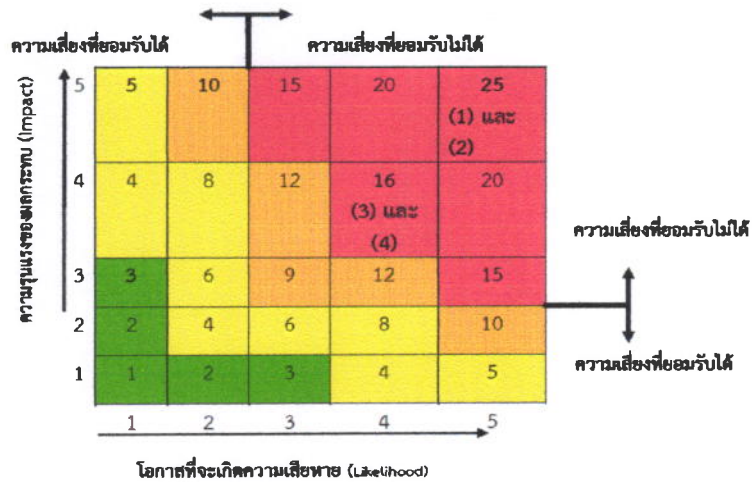
ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : การเปิดคลินิกของแพทย์และพยาบาล							
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่แยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
-กระบวนการตรวจวินิจฉัยในการรักษาพยาบาลในคลินิกของแพทย์หรือพยาบาล	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เปิดคลินิกแยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม	การส่งตัวผู้ป่วยมาชั้นสูตรที่รพ. เพื่อวินิจฉัยโรคและกลับไปรักษาและรับยาที่คลินิกของตน	ใช้รพ.เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์งานชั้นสูตรให้กับผู้ป่วยในคลินิกของตนเอง	5 (y2)	5 (x2)	25 สูงมาก	1

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : การขายประกันของเจ้าหน้าที่ต่อการให้บริการรักษาพยาบาล							
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่แยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
-กระบวนการให้บริการในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ให้บริการในโรงพยาบาลแยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม	จนท. ให้บริการลูกค้าหรือบริการเป็นกรณีพิเศษเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นลูกค้าของตนเอง	ใช้รพ.เป็นหน่วยให้บริการพิเศษกับลูกค้าที่ทำประกันกับตนเอง ทำให้เกิดข้อครหาเกี่ยวกับการให้บริการที่ไม่เสมอภาคกัน	5 (y2)	5 (x2)	20 สูงมาก	2

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : การเปิดร้านขายยาของเภสัชกร							
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่แยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
-กระบวนการจ่ายยาและจัดซื้อยาของงานเภสัชกรรม	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เปิดร้านขายยาแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม	จัดซื้อยาให้ร้านขายยาของตนโดยใช้ชื่อร่วมกับโรงพยาบาลในปริมาณมากแล้วได้ส่วนลดจากการจัดซื้อและนำยาไปขายให้ผู้ป่วยในร้านของตนในราคาที่ถูกลงกว่า เพื่อให้ผู้ป่วยไปใช้บริการร้านของตนเอง	ใช้รพ.เป็นหน่วยจัดซื้อให้กับร้านของตนเองเพื่อให้ร้านของตัวเองได้ส่วนลดจากการการจัดซื้อยา	4 (y2)	4 (x2)	16 สูงมาก	3

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล							
โครงการ/กิจกรรม : การลัดคิวให้กับญาติหรือผู้มีผลประโยชน์กับตนเอง							
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่แยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม							
ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
-กระบวนการให้บริการในขั้นตอนการรับผู้ป่วยเบื้องต้น (โต๊ะ สกรีนผู้ป่วย)	เพื่อให้เจ้าหน้าที่แยกแยะผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม	เจ้าหน้าที่ที่รับผู้ป่วยและโต๊ะสกรีนผู้ป่วยก่อนส่งเข้าห้องตรวจมีการลัดคิวให้กับญาติหรือผู้ที่ตนมีผลประโยชน์ต่างตอบแทน เช่น ลูกค้ำหรือผู้พระคุณ	ใช้ตำแหน่งหน้าที่ในการลัดขั้นตอนการให้บริการเอื้อประโยชน์ต่อพวกพ้องหรือผู้ที่ตนมีผลประโยชน์ด้วย	4 (y2)	4 (x2)	16 สูงมาก	4

การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



จากแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน สามารถสรุปการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของ ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน **ของภารกิจหลัก** ได้ตามตารางดังนี้

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน	จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง
การเปิดคลินิกของแพทย์และพยาบาล	ลำดับ 1 (สูงมาก = 25 คะแนน)
การขายประกันของเจ้าหน้าที่	ลำดับ 1 (สูงมาก = 25 คะแนน)
การปิดร้านขายยาของเภสัชกร	ลำดับ 2 (สูงมาก = 16 คะแนน)
การให้บริการ(โต๊ะ สกรีน) ของพยาบาล	ลำดับ 2 (สูงมาก = 16 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง ด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ด้านภารกิจหลักของโรงพยาบาลศรีนคร ตามที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้วิเคราะห์นี้ ถือเป็น ความเสี่ยงที่ ควรจัดทำมาตรการป้องกัน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจเกิดขึ้นไป

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยง ทั้งความเสี่ยงตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน ที่เป็นประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยง มาจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนโรงพยาบาลศรีนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ประธาน : เห็นสมควร ให้จัดทำรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ให้คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการจัดทำคู่มือผลประโยชน์ทับซ้อน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไปด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ และ เห็นชอบ

๕.๔ พิจารณาร่าง รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (ERM) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และการวางแผนสำหรับแก้ไขปัญหาในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ดวงเดือน) (ร่างรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ แนบท้ายบันทึก)

มติที่ประชุม : รับทราบ และ เห็นชอบ

ปิดประชุม เวลา **๑๖.๓๐ น.**

ลงชื่อ...กฤตยา ปานหมั่น.....ผู้จัดบันทึกการประชุม
(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
เภสัชกรชำนาญการ

ลงชื่อ.....พงศธร เหลือหลาย.....ผู้รับรองรายงานการประชุม
(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร
ประธานคณะกรรมการควบคุมภายใน