



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานนิติการ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โทร.๐๔๔ ๖๑๕๐๐๒ ต่อ ๔๘๒๙
ที่ บร ๐๐๓๓.๑๐๑.๑.๓/๔๕ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน
โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์

ความเป็นมา

ตามข้อกำหนดในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ((Integrity and Transparency Assessment : ITA) จะต้องมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน และรายงานผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ของหน่วยงาน นั้น

ข้อพิจารณา

ในการนี้ จากการประชุมผู้รับผิดชอบดำเนินงานจัดทำหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ได้มีการร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ จึงขอรายงานผลการวิเคราะห์ ปรากฏรายละเอียดตามรายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ที่นำเรียนมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากพิจารณาเห็นชอบ ขอให้โปรดอนุญาตให้ประกาศเผยแพร่รายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ในเว็บไซต์โรงพยาบาลบุรีรัมย์ www.brh.go.th และช่องทางประชาสัมพันธ์อื่นๆ ของหน่วยงาน ต่อไป

(นายวิวัฒน์ มณีเรืองแสง)

รักษาการรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

อนุญาต

(นายภูวดล กิตติวัฒนสาธร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์



รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง
เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

งานนิติการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

คำนำ

โรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีการดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The committee of Sponsoring Organization Of The Tread Way Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญ และพบบ่อยครั้ง นอกจากนี้ ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้นี้ มากำหนดเป็นคู่มือเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ และเพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

งานนิติการ
โรงพยาบาลบุรีรัมย์

สารบัญ

	เรื่อง	หน้า
บทที่ 1	1.1 หลักการและเหตุผล	1
	1.2 วัตถุประสงค์	3
บทที่ 2	การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน	
	2.1 การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of interest)	4
	2.2 ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of interest)	6
	2.3 การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk map)	8

บทที่ ๑

๑.๑ หลักการและเหตุผล

การมีผลประโยชน์ทับซ้อนถือเป็นการทุจริตคอร์รัปชันประเภทหนึ่ง เพราะเป็นการแสวงหาประโยชน์ส่วนบุคคลโดยการละเมิดต่อกฎหมายหรือจริยธรรมด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซงการใช้ดุลยพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่สาธารณะ ขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลาง และความเป็นธรรม จนส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะของส่วนรวม และทำให้ผลประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบันและสังคมต้องสูญเสียไป โดยผลประโยชน์ที่สูญเสียไปอาจอยู่ในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรมในสังคม รวมถึงคุณค่าอื่นๆ ตลอดจนโอกาสในอนาคตตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับสังคม อย่างไรก็ตาม ท่านกลางผู้ที่จงใจกระทำความผิด ยังพบผู้กระทำความผิดโดยไม่ได้เจตนาหรือไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวอีกเป็นจำนวนมาก จนนำไปสู่การถูกกล่าวหา ร้องเรียนเรื่องทุจริตหรือถูกลงโทษทางอาญา ผลประโยชน์ทับซ้อนหรือความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of interest : COI) เป็นประเด็นปัญหาทางการบริหารภาครัฐในปัจจุบันที่เป็นป่อเกิดของปัญหาการทุจริต ประพฤติมิชอบในระดับที่รุนแรงขึ้นและยังสะท้อนปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาลและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศอีกด้วย

โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread Way Commission) เป็นกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

การวิเคราะห์ความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหาร ปัจจัยและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ผลประโยชน์ทับซ้อน หมายถึง สภาวะการณ์หรือข้อเท็จจริงที่บุคคล ไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง ข้าราชการ พนักงานบริษัท หรือผู้บริหารซึ่งมีอำนาจหน้าที่ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหน้าที่ที่บุคคลนั้น รับผิดชอบอยู่ และส่งผลกระทบต่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งการกระทำนั้นอาจเกิดขึ้นอย่างรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ทั้งเจตนาและไม่เจตนา และมีรูปแบบที่หลากหลายไม่จำกัดอยู่ในรูปของตัวเงินหรือทรัพย์สินเท่านั้น แต่รวมถึงผลประโยชน์อื่นๆ ที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือทรัพย์สินก็ได้ อาทิเช่น การตั้งพรรคพวกเข้าไปดำรงตำแหน่งในองค์กรต่างๆ ทั้งในหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทจำกัดหรือการที่บุคคลผู้มีอำนาจหน้าที่ตัดสินใจให้ญาติพี่น้องหรือบริษัทที่ตนมีส่วนได้เสียได้รับสัมปทานหรือผลประโยชน์จากทางราชการ โดยมีขอบ ส่งผลให้บุคคลนั้นขาดการตัดสินใจที่เที่ยงธรรม เนื่องจากยึดผลประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก ผลเสียจึงเกิดขึ้นกับประเทศชาติ การกระทำแบบนี้ เป็นการกระทำที่ผิดทางจริยธรรมและจรรยาบรรณ

การวิเคราะห์ความเสี่ยงกับผลประโยชน์ทับซ้อนจึงหมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารจัดการปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน หรือความขัดแย้งระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ อันเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับการทุจริต กล่าวคือ ยังมีสถานการณ์หรือสภาวะการณ์ของการขัดกันของผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวมมากเท่าใด ก็ยังมีโอกาสก่อให้เกิดหรือนำไปสู่การทุจริตมากเท่านั้น

สามารถจำแนกความเสี่ยงออกเป็น ๔ ลักษณะ ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจ ในภาพรวมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ ไม่เหมาะสม รวมถึงไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบายเป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร ภารกิจการแข่งขัน ทรัพยากรและสภาพแวดล้อม อันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk : O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในขององค์กร/กระบวนการ เทคโนโลยี หรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Operational Risk : F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอ และไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผนควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณ และการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงในการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk : C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญาการร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในครั้งนี้ นำเอาความเสี่ยงด้านต่างๆ มาดำเนินการวิเคราะห์ตามกรอบมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread Way Commission) และตามบริบทความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนนี้ จะช่วยให้โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ทราบถึงความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อนที่เกิดขึ้น สามารถกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย นอกจากนี้ ยังบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) อีกด้วย

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้าง สืบทอดวัฒนธรรมสุจริต และแสดงเจตจำนงสุจริตในการบริหารราชการให้เกิดความคิด แยกแยะ ผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม

๒. เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

๓. เพื่อตรวจสอบการบริหารงานและการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ให้ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี ยืนหยัด ทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรม ถูกกฎหมาย โปร่งใส และตรวจสอบได้

๔. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการบริหารราชการแผ่นดินแก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสีย และประชาชน

บทที่ ๒

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

๑. การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of interest)

การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นการวิเคราะห์ ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของความเสี่ยงต่างๆ เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับความเสี่ยง ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพเนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนาที่ไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้

เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) เชิงคุณภาพ

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

เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) เชิงคุณภาพ ที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน (บุคลากร)

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	ถูกลงโทษทางวินัยอย่างร้ายแรง
๔	สูง	ถูกลงโทษทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
๓	ปานกลาง	สร้างบรรยากาศการทำงานที่ไม่เหมาะสม
๒	น้อย	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานบ่อยครั้ง
๑	น้อยมาก	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานนานๆครั้ง

ระดับของความเสี่ยง (Degree Of Risk) แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเสี่ยงโดยพิจารณาจาก ผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของ ความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ (โอกาส x ผลกระทบ) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับดังนี้

ระดับความเสี่ยง (Degree Of Risk)

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

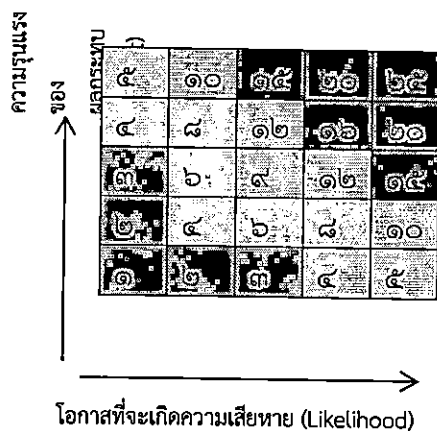
ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงจะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้จากการพิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดยที่

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ} \times \text{ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ} \\ (\text{Likelihood} \times \text{Impact})$$

ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน (๔ Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนด	การแสดงสัญลักษณ์
ต่ำ (Low)	๑-๓ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว ■
ปานกลาง (Medium)	๔-๘ คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง แต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง ■
เสี่ยงสูง (High)	๙-๑๔ คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม ■
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	๑๕-๒๕ คะแนน	มีมาตรการลด และประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง ■

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



๒. การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict Of Interest) โรงพยาบาลบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาโอกาส ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยง แล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อกิจกรรม หรือภารกิจของหน่วยงานว่า ก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด ในตารางความเสี่ยง ซึ่งจะทำให้ทราบว่ามีความเสี่ยงใดเป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะต้องบริหารจัดการก่อน

โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จึงกำหนดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ทับซ้อน จำนวน ๔ ประเด็นหลัก ที่มีความเสี่ยงต่อการกระทำผิดวินัยมากที่สุดของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ คือ

- ๑.การจัดหาพัสดุ
- ๒.การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา
- ๓.การเบิกค่าตอบแทน
- ๔.การใช้ราชการ

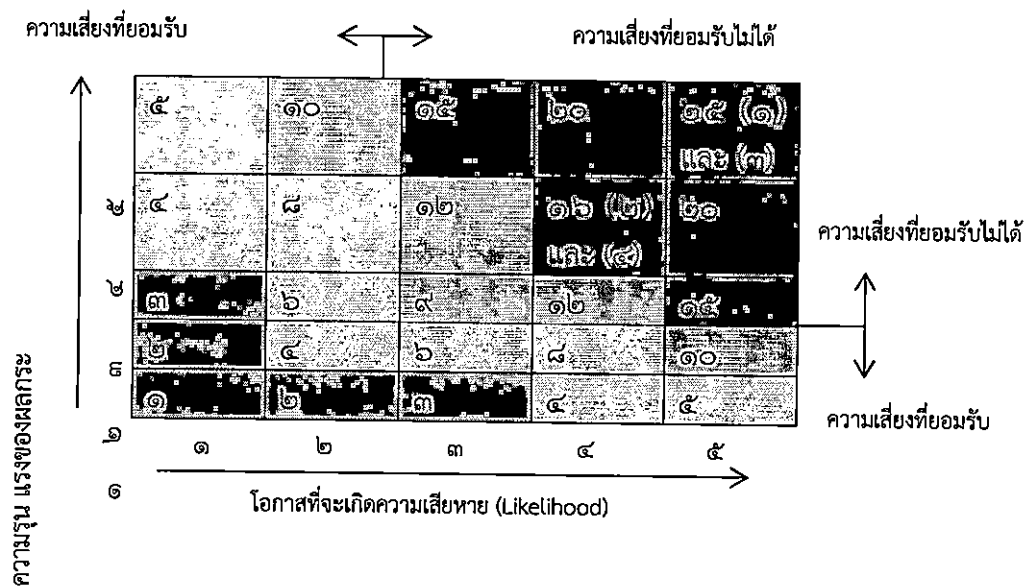
ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์
(Risk Assessment for Conflict Of Interest)

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	วัตถุประสงค์	การประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน			
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	ลำดับความเสี่ยง
๑.การจัดหาพัสดุ	การจัดหาพัสดุที่ไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีการแบ่งซื้อ แบ่งจ้าง และแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่	เพื่อให้การจัดหาพัสดุภาครัฐโดยการซื้อ จ้าง เช่า แลกเปลี่ยน หรือโดยวิธีอื่นใดให้สอดคล้องกับประกาศ ระเบียบ หลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ และมติ คณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงดำเนินการตาม หลักเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความ โปร่งใสในการ ดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)	๒	๕	๑๐ สูง	๒
๒.การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา	การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา เป็นเท็จ และไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง	เพื่อให้การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา ไม่ให้เกิดการแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว ในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย	๑	๕	๕ ปานกลาง	๓

<p>๓.การเบิก ค่าตอบแทน</p>	<p>เบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ค่าตอบแทนโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและ/หรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายและเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข เป็นเท็จ ไม่เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>เพื่อให้เบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ค่าตอบแทนโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและ/หรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายและเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข เป็นไปเกี่ยวข้องไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันสมควรได้โดยชอบตามกฎหมาย</p>	<p>๓</p>	<p>๕</p>	<p>๑๕ สูง มาก</p>	<p>๑</p>
<p>๔.การใช้รถ ราชการ</p>	<p>๑.ใช้รถราชการไม่ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ. ๒๕๒๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ๒.ผู้ใช้รถราชการละเลยการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ. ๒๕๒๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ๓.ใช้ เก็บรักษา ซ่อมบำรุง รดส่วนกลางและรถรับรอง ไม่เป็นไปตามระเบียบ</p>	<p>เพื่อให้การใช้รถราชการเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องและป้องกันการเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน</p>	<p>๑</p>	<p>๔</p>	<p>๔ ปาน กลาง</p>	<p>๔</p>

	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วย หลักเกณฑ์การใช้ การ เก็บรักษา การซ่อม บำรุง รถส่วนบุคคลและ รถรับรอง พ.ศ.๒๕๒๖					
--	--	--	--	--	--	--

๓. การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



จากแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน สามารถสรุปการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อนได้ตามตารางผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

ตารางผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน	จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง
การจัดหาพัสดุ	ลำดับ ๒ (สูง = ๑๐ คะแนน)
การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงานประชุม และสัมมนา	ลำดับ ๓ (ปานกลาง = ๕ คะแนน)
การเบิกค่าตอบแทน	ลำดับ ๑ (สูงมาก = ๑๕ คะแนน)
การใช้รถราชการ	ลำดับ ๔ (ปานกลาง = ๔ คะแนน)

จากตารางผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์นำผลที่ได้มากำหนดมาตรการ วิธีการควบคุมเพื่อป้องกัน หรือลดความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ดังนั้น โรงพยาบาลบุรีรัมย์จึงกำหนด

๑. มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่ ในสังกัดโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ซึ่งประกอบด้วย ๔ มาตรการ ดังนี้

๑.) มาตรการการใช้รถราชการ

โดย จัดทำคู่มือในการใช้รถราชการ มีระบบการควบคุม ตรวจสอบการใช้รถให้เป็นไปตามระเบียบ

๒.) มาตรการเบิกจ่ายค่าตอบแทน

โดย สร้างโปรแกรมการเบิกค่าตอบแทน และมีขั้นตอนการตรวจสอบตามลำดับเพื่อสอบทานและควบคุมให้ถูกต้องตามระเบียบ

๓.) มาตรการการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา

โดย สร้างโปรแกรมการเบิกค่าตอบแทน และมีขั้นตอนการตรวจสอบตามลำดับเพื่อสอบทานและควบคุมให้ถูกต้องตามระเบียบ

๔.) มาตรการจัดหาพัสดุ

โดย การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและควบคุมกำกับติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งกระบวนการขั้นตอน ปฏิบัติตามระเบียบ

๒. นำประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงมาจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ต่อไป



แบบรายงานการประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

หน่วยงาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน	มาตรการ/กิจกรรม/แนวทาง
๑. มาตรการการใช้รถราชการ	-มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ -มีหนังสือเวียนเพื่อทราบ และถือปฏิบัติ -มีมาตรการควบคุม/ติดตามและตรวจสอบ การใช้รถราชการ
๒. มาตรการการเบิกจ่ายค่าตอบแทน	-มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ -ผู้บังคับบัญชากำกับ ดูแล และตรวจสอบการ เบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง -มีการจัดประชุม เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติมีความชำนาญ
๓. มาตรการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม สัมมนา	-มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ -มีหนังสือแจ้งเวียนเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบ และถือปฏิบัติ -จัดโครงการหรือประชุมให้สอดคล้องกับการ แก้ปัญหาป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน -มีการตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล
๔. มาตรการการจัดหาพัสดุ	-มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ -มีการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้าง เป็นธรรมต่อทุกฝ่าย -มีกระบวนการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
หน่วยงาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด โรงพยาบาลบุรีรัมย์	
ชื่อหน่วยงาน: งานนิติกร กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ วันเดือนปี: ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ หัวข้อ : ขออนุมัติให้เผยแพร่รายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ในเว็บไซต์ www.brh.go.th และช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อื่นๆของ โรงพยาบาลบุรีรัมย์	
..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)ตามเอกสารแนบ.....	
Linkภายนอก: ไม่มี หมายเหตุ	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
 (นางสาวจรรุวรรณ อินทร์ช้าง) ตำแหน่ง นิติกร วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	 (นายภูวดล กิตติวัฒนาสาร) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายประเสริฐศักดิ์ ดวงนิล) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	

รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ครั้งที่ 2/2565

วันที่ 14 มีนาคม 2565 เวลา 14.00 น.

ณ ห้องประชุมศูนย์คุณภาพ ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.บุรีรัมย์

ผู้มาประชุม

1. นายรักเกียรติ ประสงค์ดี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ประธานกรรมการ
2. นายรักศักดิ์ อัมไพพันธ์	รองผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ	กรรมการ
3. นางศศินางค์ น้อยอาษา	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี	กรรมการ
4. นางปราณีชาติครบุรี	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
5. นางนันทินี ชุมณี	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	กรรมการ
6. นางสาวรุ่งนภา บุรินทร์รัมย์	นวก.การเงินและบัญชี (แทน ทน.กง.)	กรรมการ
7. นางยุวดี การุญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน (แทน ทน.กง.)	กรรมการ
8. นางสาวจรรวพรรณ อินทร์ช้าง	นิติกร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
9. นายชกานต์ แก่นจันทร์	นิติกร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
10. นางสาวธรรมา สุรินทร์รัมย์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

1. นายไกรวุฒิ สุขสนิท	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	กรรมการ
2. นางชลลดา สุขรัตน์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	กรรมการ
3. น.ส.บังอรรัตน์ เขียวญาติ	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิฯ	กรรมการ
4. น.ส.พัชรี ยี่มรัตน์บวร	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
5. นายนิเดช กฤตสิน	รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนฯ	กรรมการ
6. นายสุรศักดิ์ อ้าแก้ว	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพบริการฯ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายมานิช ตรงกระโทก นักวิชาการเงินและบัญชี

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- รับรอง

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

- การจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2565 ยกไปรวมกับระเบียบวาระที่ 4

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

เรื่องที่ 1 การส่งรายงานการควบคุมภายใน ณ วันสิ้นงวด 30 กันยายน 2564 (ปีงบประมาณ 2564)

- รายงานการประเมินองค์ประกอบของควบคุมภายใน (แบบ ปค.4) และ
- รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5)

ทุกกลุ่มภารกิจ ทุกหน่วยงานได้ดำเนินการจัดทำเสร็จเรียบร้อยแล้ว เลขาได้ทำการรวบรวมผลการวิเคราะห์หาระดับความเสี่ยง เสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งความเสี่ยงที่ได้แบ่งเป็น

1. ความเสี่ยง ด้าน S O F C
2. ระดับความเสี่ยง 3 ระดับ สูง ปานกลาง ต่ำ

รายละเอียดตามผลการวิเคราะห์ (เอกสารหมายเลข 1)

เรื่องที่ 2 การจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2565

- จากผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงในข้อ 1 คณะกรรมการได้ร่วมกันพิจารณาหาความเสี่ยงระดับ

องค์กร โดยพิจารณาจาก

1. ความเสี่ยงที่ทำให้ภารกิจหลักขององค์กรไม่บรรลุวัตถุประสงค์
2. ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้มารับบริการ และบุคลากรในโรงพยาบาล
3. ความเสี่ยงที่กระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร
4. ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในไม่สามารถจัดการได้เอง
5. ความเสี่ยงที่ใช้งบประมาณสูง ต้องผ่านการตัดสินใจของผู้บริหาร
6. ความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับไม่ได้ และไม่ควรถูกเกิดขึ้นในองค์กร
7. ความเสี่ยงที่โรงพยาบาลกำหนดให้ค่าตัวชีวิตเป็น ศูนย์
8. ความเสี่ยงที่ทำให้โรงพยาบาลขาดโอกาสได้รับงบประมาณตามผลงานการให้บริการ

รายละเอียดตามตารางสรุปผลการวิเคราะห์ (เอกสารหมายเลข 2)

- จากตารางหมายเลข 2 จะได้ความเสี่ยงครบ 4 ด้านคือ
 1. ด้านกลยุทธ์ (S) จำนวน 1 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล
 2. ด้านกระบวนการ/การปฏิบัติงาน (O)
 - O ด้านเทคโนโลยี จำนวน 3 ความเสี่ยง จัดการเองได้ 2 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล 1 ความเสี่ยง
 - O ด้านความปลอดภัย จำนวน 11 ความเสี่ยง หน่วยงานภายในจัดการเองได้ 8 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล 3 ความเสี่ยง
 - O ด้านคลินิก จำนวน 30 ความเสี่ยง หน่วยงานภายในจัดการเองได้ 27 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล 6 ความเสี่ยง
 - ด้านการเงิน (F) จำนวน 1 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล

- ด้านกฎหมาย (C) จำนวน 6 ความเสี่ยง หน่วยงานจัดการเองได้ 5 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงระดับบ่งชี้ 1 ความเสี่ยง

จากผลการวิเคราะห์พบว่ายังมีความเสี่ยงที่เข้าเกณฑ์ 8 ข้อข้างต้น แต่หน่วยงานยังไม่ได้มีการยกมาเป็นประเด็นความเสี่ยง เช่น การไม่ได้รับเงินชดเชยตามผลงาน ความเสี่ยงเรื่องความไม่พร้อมใช้ของอุปกรณ์ต่างๆ ปัญหาด้านอาคารสถานที่ สาเหตุ

1. เป็นความเสี่ยงในเชิงระบบ หน่วยงานย่อยไม่ทราบนโยบาย หรือไม่มีการกำหนดนโยบายไว้ชัดเจน
2. ไม่มีการเก็บสถิติข้อมูลเชิงประจักษ์
3. มีข้อมูลแต่ไม่นำข้อมูลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ / ข้อมูลขัดแย้งกัน / ไม่ตรงกัน
4. ไม่นำรายงานความเสี่ยงที่หน่วยงานได้รายงานในระบบ EIA หรือช่องทางอื่นมาใช้
5. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายในขาดประสบการณ์ ขาดความรู้ที่่องแท้

จึงทำให้ได้ความเสี่ยงที่ได้ไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ ไม่ตรงประเด็น การจัดทำแผนความเสี่ยงจำเป็นต้องทำแผนจากผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ตรงประเด็น หากทำแผนจากข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ จะทำให้แผนขัดแย้งกับรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน และเป็นการวางแผนการแก้ปัญหาไม่ถูกจุด

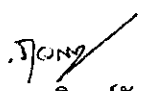
- ประธานเสนอ แผนบริหารความเสี่ยงปีงบประมาณ 2565 ควรทำตามความเสี่ยงที่ประเมินได้ถึงแม้จะไม่ครบถ้วน หรืออยากเพิ่มเติมในส่วนขาดปีนี้คงไม่ทัน ฉะนั้น ปีงบประมาณหน้าค่อยวางแผนทางและสื่อสารให้ชัดเจนเพิ่มขึ้น จะได้ไม่ตกประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญ

- มอบเลขาฯ นำความเสี่ยงที่ผ่านมติที่ประชุมวันนี้ไปจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2565 เสนอให้ผู้บริหารรับทราบ และรายงานตามระบบให้ทันตามกำหนดต่อไป

- ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.


ผู้สรุปรายงานการประชุม


(นางสุวรรณา สุรินทร์รัมย์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

กรรมการและเลขานุการ

ผู้รับรองรายงานการประชุม



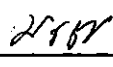
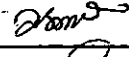
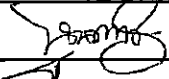
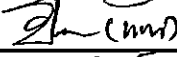
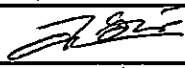





(นายรักเกียรติ ประสงค์ดี)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

ประธานกรรมการ

ผู้เข้าประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลบุรีรัมย์

วันที่ 14 มีนาคม 2565 เวลา 14.00 น. ห้องประชุม 815 ชั้น 8

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	นายรักเกียรติ ประสงค์ดี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์		ประธานกรรมการ
2	นายไกรวุฒิ สุขสนิท	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์		รองประธานกรรมการ
3	นางชลลดา สุขรัตน์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล		กรรมการ
4	น.ส.บังอรรัตน์ เขียวญาติ	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยา		กรรมการ
5	น.ส.พัชรี อิ่มรัตนบวร	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาทรัพยากรบุคคล		กรรมการ
6	นายวิวัฒน์ มณีเรืองแสง	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ		กรรมการ
7	นายนิเชช กฤตสิน	รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงานฯ		กรรมการ
8	นายสุรศักดิ์ อัมไพพันธ์ อัมแก้ว	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพบริการฯ		กรรมการ
9	นายรักศักดิ์ อัมแก้วอัมไพพันธ์	รองผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ		กรรมการ
10	นางคัคณางค์ น้อยอาษา	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี		กรรมการ
11	นางปราณี ชาติครบุรี	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล		กรรมการ
12	นางนันท์นันทน์ ชุมณี	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ		กรรมการ
13	นางฉวีวรรณ ประดิษฐ์ผล <small>นางฉวีวรรณ ประดิษฐ์ผล</small>	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน		กรรมการและ ผช.เลขาฯ
14	น.ส.จรรवरณ อินทร์ช้าง	หัวหน้างานนิติการ		กรรมการและ ผช.เลขาฯ
15	นายชกานต์ แก่นจันทร์	นิติกร		กรรมการและ ผช.เลขาฯ
16	นางสุวรรณา สุรินทร์รัมย์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ		กรรมการและเลขานุการ
17	นางชกานต์ มงคลโคก	นอว. ครุภัณฑ์ฯ		
18	นางชกานต์ มงคล	นักโสตทัศนศึกษา		
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....งานธุรการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป.....โทร ๐ ๔๕๖๑ ๕๐๐๒ ต่อ ๔๘๑๓
ที่ บร ๐๐๓๒.๑๐๑.๑.๔/ ๖.....วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕
เรื่อง...ขอเชิญประชุม.....

เรียน คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ความเป็นมา

๑. อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๔ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในแบบการบริหารความเสี่ยงโดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐาน และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ กำหนด

๒. ณ ปัจจุบัน ทุกหน่วยงานได้ส่ง

๒.๑ รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔)

๒.๒ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕)

๒.๓ ตารางวิเคราะห์หาระดับความเสี่ยง

ให้กับเลขาฯ ครบทุกหน่วยงานแล้ว

ข้อพิจารณา

จากผลการวิเคราะห์คณะกรรมการต้องร่วมกันพิจารณารายการความเสี่ยงสูงมีผลกระทบต่อ การไม่บรรลุเป้าหมายขององค์กร กระทั่งต่อภาพลักษณ์ ชื่อเสียงขององค์กร ความเสี่ยงที่จำเป็นต้องใช้ งบประมาณจำนวนมากในการบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งระเบียบกำหนดให้นำความเสี่ยงสูงที่หน่วยงานยอมรับ ไม่ได้ ๔ ด้าน คือด้าน S O F C มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร เพื่อให้งานดังกล่าวบรรลุตาม วัตถุประสงค์ จึงขอเชิญคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ประชุมวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๘๑๕ ชั้น ๘ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ รายละเอียดตามวาระ การประชุม และผลการวิเคราะห์ ที่เสนอมาพร้อมหนังสือนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเข้าประชุมตามวันและเวลาดังกล่าวโดยพร้อมเพรียงกันต่อไป

(นายรักเกียรติ ประสงค์ดี)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๘๑๕ ชั้น ๘
อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

- มติที่ประชุม () รับรอง () ไม่รับรอง เพราะ.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

๑. การพิจารณาจัดลำดับความเสี่ยง
๒. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของ รพ.บุรีรัมย์ ๔ ด้าน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

.....
.....
.....
.....