

รายงานการวิเคราะห์
ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

โรงพยาบาลโพทะเล อ.โพทะเล จ.พิจิตร

คำนำ

การดำเนินงานตามแนวทางการป้องกันและปราบปรามทุจริต โรงพยาบาลโพทะเลได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยง เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วน เชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและ พบบ่อย นอกจากนี้ ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดจากกระบวนการควบคุมภายในโรงพยาบาล มาวิเคราะห์แนวทางที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงในแต่ละกระบวนการ

โรงพยาบาลโพทะเลได้นำการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้นี้ มากำหนดเป็นคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เพื่อเป็นประโยชน์และแนวทางในการบริหารงาน การดำเนินงานเพื่อความถูกต้อง โปร่งใส ต่อไป

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโพทะเล

ปี 2561

สารบัญ

		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 การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest) โรงพยาบาลโพทะเล	6
	2.3 การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)	6
บทที่ 3	การวิเคราะห์ และจัดทำแผนความเสี่ยงของหน่วยงาน รพ.โพทะเล	
	1.COSO แผนงานโครงการ	7
	2.กระบวนการควบคุมภายใน	19

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

การมีผลประโยชน์ทับซ้อนถือเป็นการทุจริตคอร์รัปชันประเภทหนึ่ง เพราะเป็นการแสวงหา ประโยชน์ ส่วนบุคคลโดยการละเมิดต่อกฎหมายหรือจริยธรรมด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซง การใช้ดุลยพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ของรัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติ หน้าที่ สาธารณะ ขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลาง และความเป็นธรรม จนส่งผลกระทบต่อประโยชน์ สาธารณะ ของส่วนรวม และทำให้ผลประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบันและสังคมต้องสูญเสียไป โดย ผลประโยชน์ที่สูญเสียไปอาจอยู่ในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรม ใน สังคม รวมถึงคุณค่าอื่น ๆ ตลอดจนโอกาสในอนาคตตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับสังคม อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางผู้ที่ตั้งใจกระทำความผิด ยังพบ ผู้กระทำความผิดโดยไม่เจตนาหรือไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวอีก เป็น จำนวนมาก จนนำไปสู่การถูกกล่าวหา ร้องเรียนเรื่องทุจริตหรือถูกลงโทษทางอาญา ผลประโยชน์ทับซ้อน หรือ ความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of interest : COI) เป็น ประเด็นปัญหาทางการบริหารภาครัฐในปัจจุบันที่เป็นบ่อเกิดของปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบ ในระดับที่ รุนแรงขึ้นและยังสะท้อนปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาลและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ อีกด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ วิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยง เกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เป็นกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ ทับซ้อน

การวิเคราะห์ความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหาร ปัจจัย และควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจาก การปฏิบัติงานที่ อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ผลประโยชน์ทับซ้อน หมายถึง สภาวะการณ์ หรือข้อเท็จจริงที่บุคคล ไม่ว่าจะป็นนักการเมือง ข้าราชการ พนักงานบริษัท หรือผู้บริหารซึ่งมีอำนาจหน้าที่เจ้าหน้าที่ของรัฐ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหน้าที่ ที่บุคคลนั้น รับผิดชอบอยู่ และส่งผลกระทบต่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งการกระทำนั้นอาจจะเกิดขึ้นอย่างรู้ตัว หรือไม่รู้ตัว ทั้ง เจตนาและไม่เจตนา และมีรูปแบบที่หลากหลายไม่จำกัดอยู่ในรูปของตัวเงินหรือทรัพย์สิน เท่านั้น แต่รวมถึง ผลประโยชน์อื่นๆ ที่ไม่ใช่ในรูปตัวเงินหรือทรัพย์สินก็ได้ อาทิ การแต่งตั้งพรรคพวกเข้าไป ดำรงตำแหน่งใน องค์กรต่างๆ ทั้งในหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทจำกัดหรือการที่บุคคลผู้มีอำนาจ หน้าที่ตัดสินใจให้ ญาติพี่น้องหรือบริษัทที่ตนมีส่วนได้ส่วนเสียได้รับสัมปทานหรือผลประโยชน์ จากทางราชการ โดยมีขอบ ส่งผล ให้บุคคลนั้นขาดการตัดสินใจที่เที่ยงธรรม เนื่องจากยึดผลประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก ผลเสียจึงเกิดขึ้นกับ ประเทศชาติ การกระทำแบบนี้เป็นการกระทำที่ผิดทางจริยธรรมและจรรยาบรรณ การวิเคราะห์ความเสี่ยง เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน จึงหมายถึงกระบวนการวิเคราะห์ ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและ

ควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาส ที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน หรือความขัดแย้งระหว่าง ผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ อันเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับการทุจริต

กล่าวคือ ยังมีสถานการณ์หรือสภาวะการณ์ของการขัดกันของผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวมมากเท่าใด ก็ยังมีโอกาสก่อให้เกิดหรือนำไปสู่การทุจริตมากเท่านั้น

สามารถจำแนกความเสี่ยงออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมาย และพันธกิจในภาพรวมที่เกิดจากเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอกที่ส่งผลต่อกลยุทธ์ ที่กำหนดไว้ และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ไม่เหมาะสม รวมถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบาย เป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร ภาวะการแข่งขัน ทรัพยากรและสภาพแวดล้อม อันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร
2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในของ องค์กร/กระบวนการเทคโนโลยี หรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ
3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ และการเงิน เช่น การบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่นการประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอ และ ไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณ และการเงินดังกล่าว
4. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยง เนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัยหรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในครั้งนี้นำเอาความเสี่ยงในด้านต่างๆมาดำเนินการวิเคราะห์ตามกรอบมาตรฐานCOSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission)และตามบริบทความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนนี้ จะช่วยให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบถึงความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อนที่เกิดขึ้น สามารถกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วน เชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัย ของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย นอกจากนี้ ยังบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ Agenda Based) อีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้าง สืบทอดวัฒนธรรมสุจริต และแสดงเจตจำนงสุจริตในการบริหารราชการให้เกิด ความคิดแยกแยะ ผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม
2. เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล
3. เพื่อตรวจสอบการบริหารงานและการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย ให้ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม เป็น แบบอย่างที่ดี ยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรม ถูกกฎหมาย โปร่งใส และตรวจสอบได้
4. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการบริหารราชการแผ่นดินแก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชน

บทที่ 2

การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

2.1 การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest)

การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิด ผลกระทบของความเสียหายต่างๆ เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสียหาย และดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสียหาย โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood) และความรุนแรงของ ผลกระทบ (Impact) และระดับความเสียหาย ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพเนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ที่ไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้

เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood) เชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ
4	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
3	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
2	น้อย	มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
1	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นยาก

เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) เชิงคุณภาพ ที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน (บุคลากร)

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
5	สูงมาก	ถูกลงโทษทางวินัยร้ายแรง
4	สูง	ถูกลงโทษทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
3	ปานกลาง	สร้างบรรยากาศในการท างานที่ไม่เหมาะสม
2	น้อย	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานบ่อยครั้ง
1	น้อยมาก	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานนานๆ ครั้ง

ระดับของความเลี่ง (Degree of Risk) แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเลี่ง โดยพิจารณา จาก ผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเลี่ง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของ ความเลี่งแต่ละสาเหตุ (โอกาส x ผลกระทบ) กำหนดเกณฑ์ไว้ 4 ระดับ ดังนี้





ระดับของความเลี่ง (Degree of Risk)

ลำดับ	ระดับความเลี่ง	ช่วงคะแนน
1	ความเลี่งระดับสูงมาก (Extreme Risk : E)	15-25 คะแนน
2	ความเลี่งระดับสูง (High Risk : H)	9-14 คะแนน
3	ความเลี่งระดับปานกลาง (Moderate Risk : M)	4-8 คะแนน
4	ความเลี่งระดับต่ำ (Low Risk : L)	1-3 คะแนน

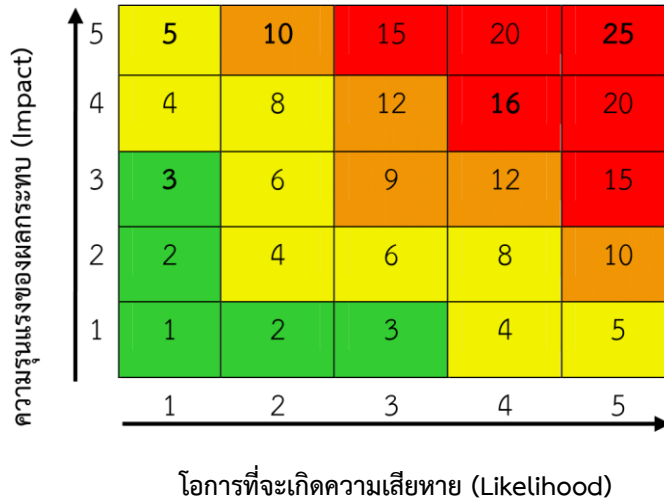
ในการวิเคราะห์ความเลี่งจะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเลี่ง (Risk Profile) ที่ได้จาก การพิจารณาจัด ระดับความสำคัญของความเลี่งจากโอกาสที่จะเกิดความเลี่ง (Likelihood) และผลกระทบ ที่เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเลี่งที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดยที่

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

ซึ่งจัดแบ่งเป็น 4 ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น 4 ส่วน (4 Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการ จัดแบ่ง ดังนี้

ระดับความเลี่ง	คะแนนระดับความ เลี่ง	มาตรการกำหนด	การแสดงสี สัญลักษณ์
ต่ำ (Low)	1-3 คะแนน	ยอมรับความเลี่ง	สีเขียว 
ปานกลาง (Medium)	4-8 คะแนน	ยอมรับความเลี่ง แต่มีมาตรการ ควบคุมความเลี่ง	สีเหลือง 
เลี่งสูง (High)	9-14 คะแนน	มีมาตรการลดความเลี่ง	สีส้ม 
เลี่งสูงมาก (Extreme)	15-25 คะแนน	มีมาตรการลด และประเมินซ้ำ หรือถ่ายโอนความเลี่ง	สีแดง 

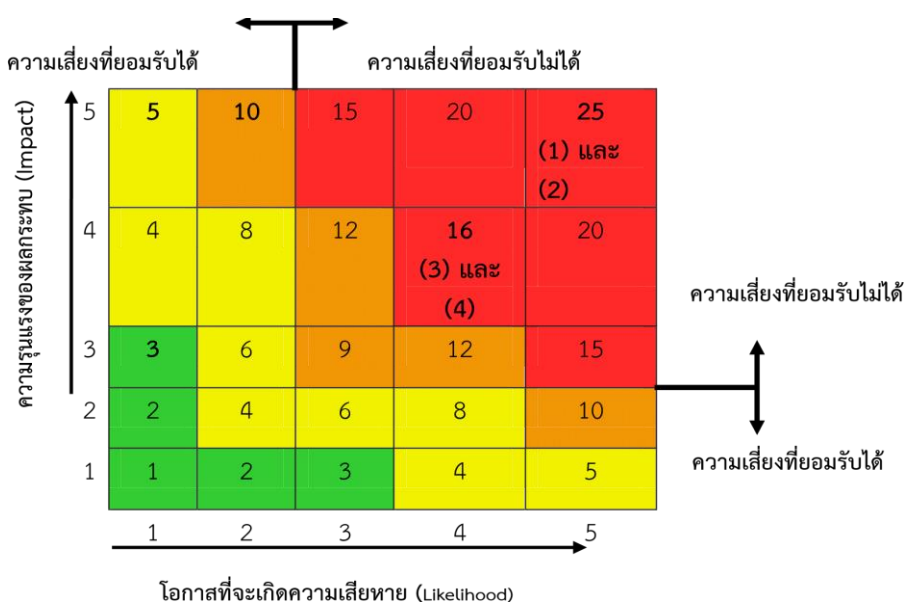
ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



2.2 การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน (Risk Assessment for Conflict of Interest) โรงพยาบาลโพทะเล

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบของความเสี่ยงต่อกิจกรรม หรือภารกิจของหน่วยงานว่า ก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด ในตารางความเสี่ยง ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่ามีความเสี่ยงใดเป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะต้องบริหารจัดการก่อน

2.3 การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



บทที่ 3

การวิเคราะห์ และจัดทำแผนความเสี่ยงของหน่วยงาน รพ.โพทะเล

การวิเคราะห์ และจัดทำแผนความเสี่ยงของหน่วยงาน รพ.โพทะเล

1. COSO แผนงานโครงการ
2. กระบวนการควบคุมภายใน

การวิเคราะห์ และจัดทำแผนความเสี่ยงของหน่วยงาน รพ.โพทะเล (แผนงานโครงการปี 2561) : COSO

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ/กิจกรรม/กิจกรรมย่อย	เกณฑ์การคัดเลือก			ความสำคัญของโครงการ / กิจกรรม (a x b x c)	ลำดับโครงการ / กิจกรรม
		สอดคล้องกลยุทธ์ในประเด็นยุทธศาสตร์ (a)	งบประมาณที่ได้รับในปัจจุบัน (b)	ผลกระทบต่อเป้าประสงค์/ยุทธศาสตร์ (c)		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	1.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 3 ส	2	3	3	18	3
	2.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มสตรี เด็กปฐมวัย ด้วย 3 อ3ส	2	2	2	8	8
	3.โครงการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนด้วย 3อ 3ส	2	2	2	8	9
	4.โครงการพัฒนาศักยภาพและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มวัยรุ่น ด้วย3อ 3ส	2	2	2	8	10
	5.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มวัยทำงาน ด้วย3อ3ส	2	3	3	18	4
	6.โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี วิถีไทย “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”	2	3	3	18	1
	7.โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	2	2	2	8	11
	8.โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	2	2	2	8	12
	9.โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยและปัจจัยเสี่ยง ด้านอาหาร	2	2	2	8	13
	10.โครงการพัฒนาองค์กร ชุมชน และภาคีเครือข่าย	2	2	3	12	7
ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ สมัยใหม่ OP และ IP	11.โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	2	2	2	8	14
	12.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมแบบบูรณาการการแพทย์แผนไทยและกายภาพ	2	2	2	8	15
	13.โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ทุกกลุ่มวัย	2	2	2	8	16
	14.โครงการพัฒนาการเข้าถึงบริการโรคหัวใจและหลอดเลือด	2	2	2	8	17
	15.โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งและผู้ดูแล	2	1	3	6	21

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ/กิจกรรม/กิจกรรมย่อย	เกณฑ์การคัดเลือก			ความสำคัญของโครงการ / กิจกรรม (a x b x c)	ลำดับโครงการ / กิจกรรม
		สอดคล้องกลยุทธในประเด็นยุทธศาสตร์ (a)	งบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ (b)	ผลกระทบต่อเป้าประสงค์/ยุทธศาสตร์ (c)		
	16.โครงการพัฒนาระบบสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	2	3	3	18	2
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ธรรมาภิบาล GG (คุณภาพและ คุณธรรม)	17.โครงการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาล	2	2	2	8	18
	18.โครงการพัฒนาบุคลากร	2	3	2	12	6
	19.โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	2	2	2	8	19
	20.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพข้อมูลการเงินและบัญชี	2	1	2	4	22
	21.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ	2	2	2	8	20
	22.โครงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์	2	2	3	12	5

การประเมินโอกาส ผลกระทบ วิเคราะห์ จัดลำดับ และการกำหนดแนวทางการตอบสนองความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

โครงการ / กิจกรรมโครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี วิถีไทย ไม่ลืม ไม่ลืมเศร้า กินข้าวอร่อย

วัตถุประสงค์ โครงการ / กิจกรรม 1. เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2. ตำบลการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว มีการพัฒนาและเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุ ระดับตำบล และอำเภอเข้มแข็ง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 1: ประชุม คณะกรรมการ ชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ 2 เดือน/ครั้ง	เพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอเข้มแข็ง	1.การจัดประชุม และอบรมไม่ เป็นไปตามแผน และไม่บรรลุ วัตถุประสงค์	1. ผู้เข้าร่วมประชุมไป เป็นไปตามเป้าหมาย	1(L5)	2(I3)	2	ต่ำ	ปาน กลาง	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 2: พัฒนาศักยภาพ แกนนำผู้สูงอายุ ระดับตำบล	เพื่อให้เกิดความ เข้มแข็งในการ จัดการสุขภาพ ตนเองของกลุ่ม ผู้สูงอายุ	1.การคัดเลือก แกนนำแต่ละ ตำบลไม่ตาม เป้าหมาย	1.ตัวแทนติดภาระกิจอื่น ไม่สามารถเข้าร่วมได้ 2. กระบวนการถ่ายทอด และเสริมพลังไม่เหมาะสม กับผู้สูงอายุในชุมชน	1 (L5)	3(I3)	3	ต่ำ	ปาน กลาง	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 3: ชมรมผู้สูงอายุ สัญจรระดับ อำเภอ	เพื่อให้ เกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างชมรม ผู้สูงอายุ	1. การจัด กระบวนการ สัญจรในแต่ละ ตำบลผู้เข้าร่วมไม่ เป็นไปตาม เป้าหมาย	1.ผู้เกี่ยวข้องไม่สามารถ เข้าร่วมได้ตามแผน	1 (L5)	3(I3)	3	ต่ำ	ปาน กลาง	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 4: ศึกษาดูงานของ ชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ	เพื่อให้เกิดการ แลกเปลี่ยนและ การพัฒนาชมรม ผู้สูงอายุ	1.สถานที่ดูงานไม่ เหมาะสม	1. การคัดเลือกสถานที่ ให้มีความเหมาะสมตาม การพัฒนาชมรม	2 (L4)	2(I2)	4			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
		2.กระบวนการดูงาน ไม่เกิดการเรียนรู้	2.การกำหนดแนวทาง ศึกษาดูงานไม่ชัดเจน	2 (L5)	3(I5)	6	ต่ำ	ปาน กลาง	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 5: เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ใน นักบริหาร (CG)	เพื่อให้เกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. ความต่อเนื่อง ของการดำเนินงาน ของนักบริหารแต่ละ ตำบล	1. ขาดงบประมาณใน การดำเนินงาน	2 (L5)	3(I3)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2.การมอบหมายและ ติดตามงานไม่ชัดเจน ไม่ ต่อเนื่อง	2 (L1)	3(I3)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 6 : ฟื้นฟูความรู้ และศักยภาพ ของนัก บริหาร	เพื่อพัฒนา ศักยภาพของนัก บริหาร	1. การจัด กระบวนการและ การมีส่วนร่วมของ นักบริหาร	1. การถ่ายทอดความรู้ ทักษะ	2 (L3)	3 (I3)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2.ผู้ดูแลไม่ปฏิบัติตาม แนวทาง	2 (L3)	3 (I3)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 7 : จัด เวทีรับข้อมูลให้ ชุมชน	เพื่อให้เกิดการมี ส่วนร่วมของ ชุมชน	1. กระบวนการคืน ข้อมูลไม่ชัดเจน	1. ข้อมูลในการคืนไม่ ตามเป้าหมาย	2 (L5)	3 (I3)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
		2. ผู้ร่วมรับคืนข้อมูล ไม่ตามเป้าหมาย	2. เป้าหมายรับคืน ข้อมูลติดภารกิจอื่น	3 (L5)	2 (I2)	6			<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์สมัยใหม่ OP และ IP

โครงการ / กิจกรรมโครงการพัฒนาระบบสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

วัตถุประสงค์ โครงการ / กิจกรรม 1. เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีการจัดการและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 3. เพื่อชะลอการเสื่อมของไตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 1 : ส่งเสริมการ เรียนรู้เพื่อ จัดการตนเอง	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย เรียนรู้วิธีการจัดการ และควบคุมโรค DM,HT	1. ไม่สามารถจัด กิจกรรมได้ตาม แผน	1. ผู้เกี่ยวข้องและ ผู้รับผิดชอบงานใน ครอบครัว , ผู้ดูแลหลักใน ชุมชนไม่ทราบแนวทาง และไม่มีส่วน	3 (L5)	4 (I3)	12	ปาน กลาง	ปาน กลาง	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 2 : ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 3 อ3 ส ในผู้ป่วยที่คุม ระดับน้ำตาลและ ความดันโลหิต ไม่ได้	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย DM/HT ที่ควบคุม ระดับน้ำตาลและ ความดันโลหิตไม่ได้ เรียนรู้วิธีการจัดการ และควบคุมโรค DM,HT	1. การดำเนินงาน ไม่เป็นไปตามแผน ที่วางไว้	1. กลุ่มเป้าหมายไม่เข้า อบรม หรือเข้าไม่ครบตาม จำนวนครั้งที่กำหนด	2 (L5)	3 (I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2. หลักสูตร กิจกรรม ไม่เหมาะสม ไม่มีแรงจูงใจ	2 (L1)	3 (I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			3. เทคนิคการถ่ายทอด ของวิทยากรไม่เพียงพอ	2 (L3)	3 (I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 3: ตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อน เบาหวานขึ้นจอตา เท้า/ABI/ตรวจ สุขภาพช่องปาก	เพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ทาง ตา เท้า	1.ผลการประเมินไม่ เป็นไปตาม มาตรฐาน - ภาวะแทรกซ้อน เพิ่มขึ้น - การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	1.กลุ่มเป้าหมายไม่มา ติดตามตรวจ หรือเข้า ร่วมไม่ครบ	2 (L5)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2. การบันทึกข้อมูลหรือ ข้อมูลผลการตรวจที่ นำมาประเมินไม่ ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง	1 (L5)	3(I3)	3	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			3. กระบวนการ ประมวลผลไม่ถูกต้อง	2 (L5)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 4: อบรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วย เบาหวาน/ความ ดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk Score \geq 30%	เพื่อให้ผู้ป่วยDM / HTที่มี CVD Risk Score \geq 30% สามารถจัดการ และควบคุมการ เกิด Stroke / STEMI	1.กลุ่มที่ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ ไม่เข้าร่วม	1.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์	2 (L5)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2.ไม่มีการขยายผล ต่อเนื่องและติดตาม	2 (L1)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 5 : อบรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วย ไตเรื้อรัง ระยะ ที่ 3-4 คุมไม่ได้	เพื่อส่งเสริมให้ ผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่คุมไตไม่ได้ เรียนรู้วิธีการ จัดการและ ควบคุมโรคไต เรื้อรัง	1.กลุ่มที่ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ ไม่เข้าร่วม 2.ไม่มีการขยายผล ต่อเนื่องและติดตาม	1.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ 2.ทีมมีทักษะไม่เพียงพอ ในการสร้างแรงจูงใจ	2 (L5)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 6 : อบรมผู้ป่วย เบาหวานที่มี ความเสี่ยงเกิด แผลที่เท้าระดับ เสี่ยงสูง , แผลที่ เท้า , เท้าผิดรูป	เพื่อป้องกันการเกิด แผลที่เท้า	1.กลุ่มที่ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ ไม่เข้าร่วม 2.ไม่มีการขยายผล ต่อเนื่องและติดตาม	1.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ 2.ทีมมีทักษะไม่เพียงพอ ในการสร้างแรงจูงใจ	2 (L5)	3(I3)	6	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ธรรมภิบาล GG (คุณภาพและคุณธรรม)

โครงการ / กิจกรรมโครงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์

วัตถุประสงค์ โครงการ / กิจกรรม 1. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์/แผนงาน/ประเด็นปัญหาของพื้นที่

2. เพื่อจัดกระบวนการสร้างการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานประจำ

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 1: จัดทำแผน ยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการ	เพื่อติดตามผลการ ดำเนินงานตาม ประเด็นยุทธศาสตร์ และตามประเด็น ปัญหาของ พื้นที่	1.ไม่สามารถจัด กิจกรรมได้ตาม แผน	1.แผนงานโครงการจัดทำ ล่าช้า	3 (L5)	3 (I3)	9	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2.ความซ้ำซ้อนของ กิจกรรม	3 (L5)	3 (I5)	9	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
ขั้นตอนที่ 2: พัฒนาการ จัดการความรู้ ด้านสุขภาพ	เพื่อจัดกระบวนการ สร้างการเรียนรู้ใน การพัฒนาคุณภาพ ในงานประจำ	1. ผลการ ดำเนินงานไม่ บรรลุตาม เป้าหมายที่ กำหนดไว้ - ไม่บรรลุ ยุทธศาสตร์	1. การจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ปี 2561 ไม่ตรง กับปัญหาและสาเหตุ	2 (L5)	4 (I5)	8	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2. กระบวนการจัดทำแผน ไม่เหมาะสม ไม่เพียงพอ	3 (L5)	4 (I5)	12	ปาน กลาง	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
		2.กิจกรรมเข้าชั้น	3. กระบวนการควบคุม กำกับติดตามไม่เพียงพอ ไม่ปรับแผนให้เหมาะสม	3 (L5)	4 (I5)	12	ปาน กลาง	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			1.กิจกรรมเข้าชั้นกับ แผนงานโครงการอื่น	3 (L5)	3 (I5)	9	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
		3. กลุ่มเป้าหมาย ไม่สามารถนำไป ปฏิบัติได้ ไม่เข้า ร่วมตามที่วางแผน ไว้	1. ไม่ได้รับการชี้แจงและมี ส่วนร่วมในกระบวนการ	3 (L5)	3 (I5)	9	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
			2. เทคนิคการถ่ายทอดของ วิทยากรไม่เพียงพอ ไม่ เหมาะสม	3 (L5)	3 (I5)	9	ต่ำ	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนหลัก	วัตถุประสงค์ ขั้นตอน	ความเสี่ยง / ความเสียหายที่ อาจเกิดขึ้น	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					กลยุทธ์ใช้จัดการความเสี่ยง
				โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)	คะแนน (L x I)	ลำดับความ เสี่ยง	ระดับที่ ยอมรับได้	
ขั้นตอนที่ 3: สรุปและรายงาน ผลการ ดำเนินงาน		1. ลำช้าไม่ถูก ระเบียบ	1. เอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง 2. สรุปล่าช้า 3. ดำเนินกิจกรรมใน โครงการล่าช้า ไม่เป็นไป ตามแผน	4 (L5)	3 (I5)	12	ปาน กลาง	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง
		2. ค่าใช้จ่ายใน การดำเนินงาน โครงการ คลาดเคลื่อนจาก แผน	1. คำนวณค่าใช้จ่ายในการ ดำเนินงานไม่เหมาะสม 2. ไม่ควบคุมให้เป็นไป ตามแผน	3 (L2)	4 (I5)	12	ปาน กลาง	ต่ำ	<input type="checkbox"/> การยอมรับ <input checked="" type="checkbox"/> การลด/ควบคุม <input type="checkbox"/> การยกเลิก/หลีกเลี่ยง <input type="checkbox"/> การถ่ายโอนความเสี่ยง

ความเสี่ยงจากกระบวนการควบคุมภายใน โรงพยาบาลโพทะเล ปี 2561

งานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลโพทะเล

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การบันทึกข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล วัตถุประสงค์ เพื่อให้งานบัญชีเพื่อจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ - มีแนวทางปฏิบัติงาน/วิธีการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ - มีแนวทางปฏิบัติงาน/วิธีการปฏิบัติงานแต่ยังไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน/ประสบการณ์ - ผู้ปฏิบัติยังขาดความรู้ในการแบ่งประเภทสิทธิ์ลูกหนี้ตามสิทธิ์การรักษา - ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการอบรมข้อควรปฏิบัติในการทำงาน - ประสานงานประกันสุขภาพเพื่อจำแนกประเภทสิทธิ์ลูกหนี้ตามสิทธิ์การรักษา - Recheck ข้อมูลลูกหนี้ระหว่างงานประกันและบัญชีทุกเดือน 	<ul style="list-style-type: none"> - 30 กันยายน 2561 - งานประกันสุขภาพ - งานการเงินและบัญชี 	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง โรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบล <u>วัดประสงค์</u> ข้อมูลการส่งบทดลองของ หน่วยงานรพสต. ทั้ง 10 แห่ง มีความ ครบถ้วน ถูกต้อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ - การส่งบทดลองประจำเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน/ประสบการณ์ - ข้อมูลการส่งรายงานให้นักบัญชีบันทึกไม่ครบถ้วนตามผังบัญชีที่ควรปรากฏที่รพสต. - ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน - การส่งบทดลองประจำเดือน ไม่ทันภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป 	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าร่วมอบรมโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการบัญชี หน่วยบริการ กรณีสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/เขตจัดการอบรม - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อการสะดวกและง่ายเมื่อเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานใหม่ - บันทึกข้อตกลงภายในเครือข่ายในการส่งข้อมูลให้นักบัญชีบันทึกภายใน วันที่ 5 ของเดือนถัดไป - Consultant ทั้งภายในเครือข่ายและนอกเครือข่ายกรณีไม่เข้าใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - 30 กันยายน 2561 - หน่วยงาน รพ.สต - หน่วยงาน สสอ. - งานการเงินและบัญชี 	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การจ่ายลูกหนี้เงินยืม <u>วัตถุประสงค์</u> การดำเนินการกรณีลูกหนี้เงินยืมเป็นไปตามระเบียบ</p>	<p>๑.รับเอกสารเงินยืม ตรวจสอบเอกสารเสนอ ผู้อำนวยการอนุมัติ ๒.เขียนเช็คสั่งจ่าย ตรวจสอบอนุมัติลงนาม ๓. จ่ายให้เจ้าหน้าที่ ใน เอกสารระบุการคืนเงิน โครงการภายใน ๓๐ วัน ไปราชการภายใน ๑๕ วัน</p>	<p>ขั้นตอนเอกสารมีความ ถูกต้อง ครบตามที่ กำหนด ยังพบว่าการ จ่ายเงินยืมโครงการเกิน ระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>-ขาดระบบการติดตามที่ ต่อเนื่อง -การสรุปเอกสารโครงการ ยังไม่ครบถ้วน</p>	<p>๑.จัดทำคู่มือขั้นตอนการเบิก-จ่าย ให้เจ้าหน้าที่ งานการเงินเพื่อ รับทราบและปฏิบัติตาม ๒.กำชับให้ผู้ยืมเงินดำเนินการ เบิก-จ่ายให้เป็นไปตามแผนโดย ระบุวันที่ที่ต้องส่งเอกสารคืนให้ การเงินตั้งแต่วันที่มีการยืมเงินให้ รับทราบตรงกัน ๓.จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืม ให้เป็นปัจจุบัน ๔.ติดตามลูกหนี้เงินยืมที่ไม่ส่งคืน ทุก ๑๕ วัน ๖.จัดทำรายงานสรุปลูกหนี้ค้าง ให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกเดือน</p>	<p>- 30 กันยายน 2561 งานการเงินและบัญชี</p>	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การจ่ายเช็คให้เจ้าหน้าที่การค้า <u>วัตถุประสงค์</u> การจ่ายเช็คให้เจ้าหน้าที่การค้ามีความถูกต้อง ครบถ้วน</p>	<p>มีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การรับชุดเบิกจ่ายจากงานพัสดุ 2.ตรวจสอบ กับรายงานรายงานเจ้าหน้าที่ 3.เขียนเช็ค ตรวจสอบเช็ค เสนอกรรมการและผู้อนุมัติลงนาม 4.จ่ายเช็คให้บริษัท/ร้านค้า 5.รวบรวมเอกสารประทับตราการจ่ายแล้วส่งงานบัญชี 	<p>มีระบบการควบคุมการชำระหนี้แต่พบว่าการรับรู้หนี้ยังไม่ครอบคลุม</p>	<p>- มีการจัดทำรายละเอียดเจ้าหน้าที่รายตัว วันที่ตั้งเจ้าหน้าที่เพื่อให้ทราบหนี้ค้างชำระ แต่พบว่าการรับรู้หนี้ยังไม่ครอบคลุมเช่นหนี้ประกันสัญญา</p> <p>- บริษัทไม่มาติดต่อรับเช็คส่งผลให้เช็คค้างหลายรายการและจำนวนวันการชำระหนี้สูง</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑..จัดทำรายการทะเบียนคุมเจ้าหน้าที่หนี้ให้เป็นปัจจุบันและสรุปทุกเดือน แจ้งให้ผู้บริหารทราบ ๒.ประสานการเงินและพัสดุในการส่งต่อข้อมูลกรณีรับรู้หนี้ประกันสัญญา ๓.จัดทำทะเบียน/บันทึกการติดตามให้เป็นลายลักษณ์อักษรและส่งพร้อมรายงานหนี้ให้ทราบทุกเดือน ๔.ปรับระบบการติดตาม ครั้งที่ 1 60 วัน ครั้งที่ 2 75 วัน พร้อมหนังสือแจ้งทางบริษัท ๕.กระหนยอดเจ้าหน้าที่ค้างจ่ายกับงานพัสดุทุกเดือน 	<p>- 30 กันยายน 2561</p> <p>งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ</p>	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การจัดทำรายงานและทะเบียนคุมรับรายได้ <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อรับรู้รายได้แต่ละประเภทรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน</p>	<p>- มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน/วิธีการปฏิบัติงาน</p> <p>-มีระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ</p>	<p>-มีขั้นตอนการปฏิบัติงานแต่ไม่ได้ปฏิบัติตาม</p> <p>ระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ</p>	<p>- มีการรับรู้รายได้ช้า กรณีผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจ</p> <p>- ไม่ทราบถึงแหล่งที่มาของเงินและเอกสารหลักฐานในการประกอบการรู้รายได้ตามประเภทของเงิน</p> <p>- ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน</p>	<p>- วางระบบในการรับรู้รายได้ให้รวดเร็วกรณีผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจ มอบหมายให้มีผู้ดำเนินการแทน</p> <p>- ทบทวนแนวทางปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งข้อมูล</p> <p>- Recheck กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บรายได้หากพบมีเงินเข้ามาในระบบ</p>	<p>30 กันยายน 2561</p> <p>งานประกันสุขภาพ</p> <p>- งานการเงินและบัญชี</p> <p>- งานธุรการ</p>	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผลการควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (4)	การปรับปรุงการควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
<p>การจัดทำเงินเดือน/ภาษีรายได้บุคคลธรรมดาและรายละเอียดการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อให้การจัดทำเงินเดือน/ภาษีรายได้บุคคลธรรมดาและรายละเอียดการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลถูกต้องครบถ้วน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล - มีแนวทางการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล แต่ยังไม่เพียงพอ - ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องล่าช้า เช่น กรณี OT - ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน - การลงรายการข้อมูลไม่ถูกต้องและครบถ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบุวันเวลา ที่ต้องส่งข้อมูลให้ชัดเจน - วางระบบการตรวจสอบข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องทุกครั้งตามระเบียบ - วางระบบที่เลี้ยงเพื่อการสะดวกและง่ายเมื่อเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานใหม่ 	<ul style="list-style-type: none"> - 30 กันยายน 2561 - งานการเงินและบัญชี - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 	

<p>กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงาน ที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของ การควบคุมภายใน (๑)</p>	<p>การควบคุม ที่มีอยู่ (๒)</p>	<p>การ ประเมินผล การควบคุม (๓)</p>	<p>ความเสี่ยงที่มีอยู่ (๔)</p>	<p>การปรับปรุงการควบคุม (๕)</p>	<p>กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (๖)</p>	<p>หมายเหตุ (๗)</p>
<p>การจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุทั่วไป (เงินบำรุง) <u>วัตถุประสงค์</u> - เพื่อให้การจัดซื้อวัสดุถูกต้อง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล</p>	<p>- มีการรายงานผลการเบิก- จ่ายแต่ยังไม่เพียงพอ - มีแบบสำรวจความต้องการ แต่แจ้งความต้องการไม่ครบ ทุกหน่วยงานทำให้ความ ต้องการใช้วัสดุไม่ครอบคลุม และมีการใช้วัสดุสิ้นเปลือง มากเกินไปจนจำเป็น - มีคณะกรรมการกลั่นกรอง ความต้องการวัสดุ แต่ คณะกรรมการไม่ได้ปฏิบัติ หน้าที่เนื่องจากมีภารกิจอื่นทำ ให้ไม่สามารถทำงานได้ ครอบคลุม</p>	<p>- ยังไม่เพียงพอ</p>	<p>- การจัดซื้อวัสดุไม่ตรงตาม ความต้องการ(ราคาที่สูงขึ้น) ผู้จัดซื้อยังไม่เข้าใจระบบการ ทำงานในส่วนราชการที่ต้อง ยึดระเบียบพัสดุอย่างเคร่งครัด - การจัดทำแผนเงินของ หน่วยงานยังไม่ครอบคลุมซึ่ง หน่วยงานยังไม่ตระหนักถึง หรือไม่ให้ความสำคัญในการ ทำแผนจัดซื้อวัสดุ - การเปลี่ยนระเบียบพัสดุ จำเป็นต้องทำความเข้าใจ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด</p>	<p>- กำหนดคุณลักษณะวัสดุที่ ต้องการใช้ให้ชัดเจนและ - ประสานหัวหน้ากลุ่ม ภารกิจในการชี้แจงไปยัง หน่วยงานให้กำหนด ระยะเวลาในการส่งแบบ สำรวจความต้องการใช้วัสดุ กลั่นกรองความต้องการใช้ วัสดุ ให้เกิดประโยชน์แก่ ราชการมากขึ้น - สสจ.จัดอบรมฯเพื่อทำ ความรู้ความเข้าใจเรื่อง ระเบียบใหม่ เพื่อลดความ ผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นใน ปฏิบัติงานด้านการพัสดุ</p>	<p>๓๑ มีนาคม ๖๑ - งานพัสดุ - งานการเงิน และบัญชี</p>	

กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ-กิจกรรม/ด้านของงาน ที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของ การควบคุมภายใน (๑)	การควบคุม ที่มีอยู่ (๒)	การประเมินผลการควบคุม (๓)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (๔)	การปรับปรุงการควบคุม (๕)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (๖)	หมายเหตุ (๗)
การจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุ ทั่วไป (เงินบำรุง) (ต่อ)			- การเบิก-จ่ายวัสดุ บางหน่วยงานมารับของไม่ ตรงเวลา เจ้าหน้าที่พัสดุไม่ เอาของเก็บเข้าห้องกรณี หมดเวลาทำการแล้วไม่มีผู้ เบิกมารับของ ซึ่งจัดไว้หน้า ห้องอาจทำให้ของชำรุดหรือ สูญหายได้	- ประสานหัวหน้างานในการ ให้ จนท.มารับของเบิกให้ ตรงเวลา และกำชับ จนท. พัสดุ กรณีไม่มีผู้เบิกมาเบิก ให้เก็บวัสดุเข้าคลังไม่ให้ เอาไว้นอกห้องอาจสูญหาย ได้	๓๑ มีนาคม ๖๑ - งานพัสดุ	

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/ กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและ วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน (๑)	ความเสี่ยงที่มีอยู่ (๒)	งวดเวลาที่พบ จุดอ่อน (๓)	การปรับปรุงการควบคุม (๔)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (๕)	หมายเหตุ (๖)
<p>การจัดทำแผนการจัดหางบลงทุน <u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>- เพื่อให้แผนมีความครอบคลุม ถูกต้อง ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ</p>	<p>- บุคลากรทางช่างเขียนแบบ ด้านงานก่อสร้าง ปรับปรุง สิ่งปลูกสร้าง ฯลฯ</p>	<p>ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง มกราคม ๒๕๖๑</p>	<p>- ขอความร่วมมือบุคลากรจาก สสจ.</p>	<p>- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑</p>	