



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร โทร. ๐-๕๖๖๓-๑๖๙๑

ที่ พ.จ.๐๐๓๒.๓๐๕/๖๔

วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รับทราบรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

และขออนุมัติเผยแพร่ในเว็บไซต์หน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ได้กำหนดตัวชี้วัดที่ ๗ การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต โดยหน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ๙ ขั้นตอน อย่างเป็นระบบ นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก ขอรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และขออนุญาตเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ <http://www.bdho.go.th/> และปิดประกาศบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวศรัญญา แสนทวิสุข)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ทราบ/อนุมัติ

(นายระเนตร เอื้อเพื่อพันธุ์)
สาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

Risk

สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอบางมูลนาก
จังหวัดพิจิตร



รายงานแผนการบริหารความเสี่ยง
การทุจริต

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำนำ

เหตุการณ์ความเสี่ยงเกิดแล้วจะมีผลกระทบทางลบ ซึ่งปัญหามาจากสาเหตุต่าง ๆ ที่ค้นหาต้นตอที่แท้จริงได้ยาก ความเสี่ยงจึงจำเป็นต้องคิดล่วงหน้าเสมอ การนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการทุจริตมาใช้ในหน่วยงาน จะช่วยให้เป็นหลักประกันในระดับหนึ่งว่าการดำเนินการของหน่วยงานจะไม่มีความเสี่ยงหรือกรณีที่พบกับความเสี่ยงที่ไม่คาดคิด โอกาสที่จะประสบกับปัญหาน้อยกว่าหน่วยงานอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้นก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าหน่วยงานที่ไม่มีการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงมาใช้ เพราะได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้าไว้โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งไม่ใช่การเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจัดการความเสี่ยง จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของหน่วยงานขึ้นเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต 8 ขั้นตอน โดยมีการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง เมทริกส์ระดับความเสี่ยง การประเมินการควบคุมความเสี่ยง แผนบริหารความเสี่ยง การจัดทำรายงานผล การเฝ้าระวังความเสี่ยง จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง และการจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดแนวทาง นโยบาย และให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานต่อไป

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1 ความเป็นมา	1
บทที่ 2 การประเมินความเสี่ยง	
2.1 วัตถุประสงค์การบริหารจัดการความเสี่ยง	4
2.2 การบริหารจัดการความเสี่ยงมีความแตกต่าง จากการตรวจสอบภายในอย่างไร	4
2.3 กรอบการประเมินความเสี่ยง	4
2.4 ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง	6
บรรณานุกรม	18

บทที่ 1 ความเป็นมา

พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 หมวด 4 การบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ มาตรา 79 บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมถึงเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถ ให้หน่วยงานของรัฐเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ได้จัดทำมาตรฐานการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ โดยประยุกต์ตามแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงของสากลและมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของระบบการบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบหรือแนวทางพื้นฐานในการกำหนดนโยบายการจัดทำแผนการบริหารจัดการ เพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดมาตรฐานการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

1. หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลแก่ ผู้มีส่วนได้เสียของหน่วยงานว่าหน่วยงานได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
2. ฝ่ายบริหารของหน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการบริหารจัดการความเสี่ยง ภายในองค์กร อย่างน้อยประกอบด้วย การมอบหมายผู้รับผิดชอบเรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยง การกำหนดวัฒนธรรมของหน่วยงานของรัฐที่ส่งเสริมการบริหารจัดการความเสี่ยง รวมถึงการบริหารทรัพยากรบุคคล
3. หน่วยงานของรัฐต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม รวมถึงมีการสื่อสารการบริหารจัดการความเสี่ยงของวัตถุประสงค์ด้านต่าง ๆ ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
4. การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องดำเนินการในทุกระดับของหน่วยงานของรัฐ
5. การบริหารจัดการความเสี่ยง อย่างน้อยต้องประกอบด้วย การระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง และการตอบสนองความเสี่ยง
6. หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างน้อยปีละครั้ง และต้องมีการสื่อสารแผนบริหารจัดการความเสี่ยงกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
7. หน่วยงานของรัฐต้องมีการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและทบทวนแผนการบริหาร จัดการความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ
8. หน่วยงานของรัฐต้องมีการรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง
9. หน่วยงานของรัฐสามารถพิจารณานำเครื่องมือการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

และนิยามคำว่า

การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ หน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้หน่วยงานของรัฐ

ความเสี่ยง หมายถึง ความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และเป็นอุปสรรค ต่อการบรรลุ วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

นอกจากนี้ ยังได้กำหนดหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

1. ให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยใช้มาตรฐานบริหารจัดการ ความเสี่ยง สำหรับหน่วยงานของรัฐ ที่กระทรวงการคลังกำหนดเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ ความเสี่ยง
2. ให้หน่วยงานของรัฐ ถือปฏิบัติตามคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ความเสี่ยง ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด สามารถนำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ความเสี่ยงอื่น มาประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน และหน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
3. ให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีผู้รับผิดชอบ ซึ่งต้องประกอบด้วยฝ่ายบริหาร และบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ ไม่ควรเป็นผู้ตรวจสอบภายใน ของหน่วยงานของรัฐ
4. ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ ดังนี้
 - (4.1) จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
 - (4.2) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
 - (4.3) จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
 - (4.4) พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
5. ให้หน่วยงานของรัฐ จัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ หน่วยงานของรัฐ
6. ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแลแล้วแต่กรณี กำกับดูแลฝ่ายบริหาร ผู้รับผิดชอบ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปตามแผนการบริหารจัดการ ความเสี่ยงที่กำหนดไว้
7. ให้ฝ่ายบริหารและผู้รับผิดชอบ ต้องจัดให้มีการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการ ความเสี่ยง โดยติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในระหว่างการทำงานหรือติดตามประเมินผลเป็นรายครึ่ง หรือใช้ทั้งสองวิธีร่วมกัน กรณีพบข้อบกพร่องที่มีสาระสำคัญให้รายงานทันที

8. ให้ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐ จัดทำรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง และเสนอให้ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแลแล้วแต่กรณี พิจารณาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

9. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ หรือผู้กำกับดูแลแล้วแต่กรณี สามารถกำหนดนโยบาย วิธีการ และระยะเวลา การรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยง

10. กรณีหน่วยงานของรัฐ ไม่สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับ หน่วยงานของรัฐได้ให้ขอทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลัง

11. หน่วยงานของรัฐ ที่ได้ดำเนินการหรืออยู่ระหว่างการบริหารจัดการความเสี่ยง ให้ดำเนินการต่อไป จนกว่าจะแล้วเสร็จ และให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมบัญชีกลาง ในรอบระยะเวลาบัญชีถัดไป สำหรับหน่วยงานของรัฐที่ยังไม่ได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงให้ถือปฏิบัติ ตามหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมบัญชีกลางในรอบระยะเวลาบัญชีถัดไป

บทที่ 2

การประเมินความเสี่ยง

2.1 วัตถุประสงค์การบริหารจัดการความเสี่ยง

การบริหารจัดการความเสี่ยง ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก การออกแบบและการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก ทั้งนี้ การนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงมาใช้ในหน่วยงานจะช่วยให้เป็นหลักประกันในระดับหนึ่งว่าการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก จะไม่มีความเสี่ยง หรือหากพบกับการความเสี่ยงที่ไม่คาดคิด โอกาสที่จะประสบกับปัญหาน้อยกว่าหน่วยงานอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้น ก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าหน่วยงานที่ไม่มีการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงมาใช้ เพราะได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้าไว้โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งไม่ใช่การเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด

วัตถุประสงค์หลักของการบริหารจัดการความเสี่ยงของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก มีมาตรการ ระบบ หรือ แนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2.2 การบริหารจัดการความเสี่ยงมีความแตกต่างจากการตรวจสอบภายในอย่างไร

การบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นการทำงานในลักษณะที่ทุกภาระงานต้องประเมินความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงานทุกครั้ง และแทรกกิจกรรมการตอบโต้ความเสี่ยงไว้ก่อนเริ่มปฏิบัติงานหลักตามภาระงานปกติของการเฝ้าระวังความเสี่ยงล่วงหน้าจากทุกภาระงานร่วมกันโดยเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบปกติที่มีการรับรู้ และยอมรับจากผู้ที่เกี่ยวข้อง (ผู้นำส่งงานให้) เป็นลักษณะ Pre-Decision ส่วนการตรวจสอบภายในจะเป็นในลักษณะกำกับติดตามความเสี่ยง เป็นการสอบทาน เป็นลักษณะ Post-Decision

2.3 กรอบการประเมินความเสี่ยง

กรอบตามหลักของ การควบคุมภายในองค์กร (Control Environment) ตามมาตรฐาน COSO 2013 (Committee of Sponsoring Organizations 2013) ซึ่งมาตรฐาน COSO เป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับมา ตั้งแต่เริ่มออกประกาศใช้เมื่อปี 1992 โดยที่ผ่านมา มีการออกแนวทางด้านการควบคุมภายในเพิ่มเติมอีก 3 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อปี 2006 เป็นแนวทางด้านการทำรายงานทางการเงิน Internal Control over Financial Report- Guidance for Small Public Companies ครั้งที่ 2 เมื่อปี 2009 เป็นแนวทางด้านการกำกับติดตาม Guidance on Monitoring of Internal Control ครั้งที่ 3 ในปี 2013 เป็นแนวทางเพิ่มเติมด้านการควบคุมภายใน Internal Control-Integrated Framework : Framework and Appendices การปรับปรุงในปี 2013 นี้ยังคงยึดกรอบ แนวคิดเดิมของปี 1992 ที่กำหนดให้มีการควบคุมภายในแต่เพิ่มเติมในส่วนอื่น ๆ ให้ชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มเติมเรื่องการสอดส่อง ในภาพรวมของการกำกับดูแลกิจการ ดังนั้น การควบคุมภายในจึงถือว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะตอบสนองต่อความคาดหวังของกิจการในการป้องกันเฝ้าระวังและตรวจสอบการทุจริตภายในกิจการ

สำหรับมาตรฐาน COSO 2013 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 17 หลักการ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 : สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

- หลักการที่ 1 องค์กรยึดหลักความซื่อตรงและจริยธรรม
- หลักการที่ 2 คณะกรรมการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อการกำกับดูแล
- หลักการที่ 3 คณะกรรมการและฝ่ายบริหาร มีอำนาจการสั่งการชัดเจน
- หลักการที่ 4 องค์กร จูงใจ รักษาไว้ และจูงใจพนักงาน
- หลักการที่ 5 องค์กรผลักดันให้ทุกตำแหน่งรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ 2 : การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

- หลักการที่ 6 กำหนดเป้าหมายชัดเจน
- หลักการที่ 7 ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างครอบคลุม
- หลักการที่ 8 พิจารณาโอกาสที่จะเกิดการทุจริต
- หลักการที่ 9 ระบุและประเมินความเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงที่จะกระทบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ 3 : กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

- หลักการที่ 10 ควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- หลักการที่ 11 พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการควบคุม
- หลักการที่ 12 ควบคุมให้นโยบายสามารถปฏิบัติได้

องค์ประกอบที่ 4 : สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)

- หลักการที่ 13 องค์กรมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ
- หลักการที่ 14 มีการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ให้การควบคุมภายในดำเนินต่อไปได้
- หลักการที่ 15 มีการสื่อสารกับหน่วยงานภายนอก ในประเด็นที่อาจกระทบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ 5 : กิจกรรมการกำกับติดตามและประเมินผล (Monitoring Activities)

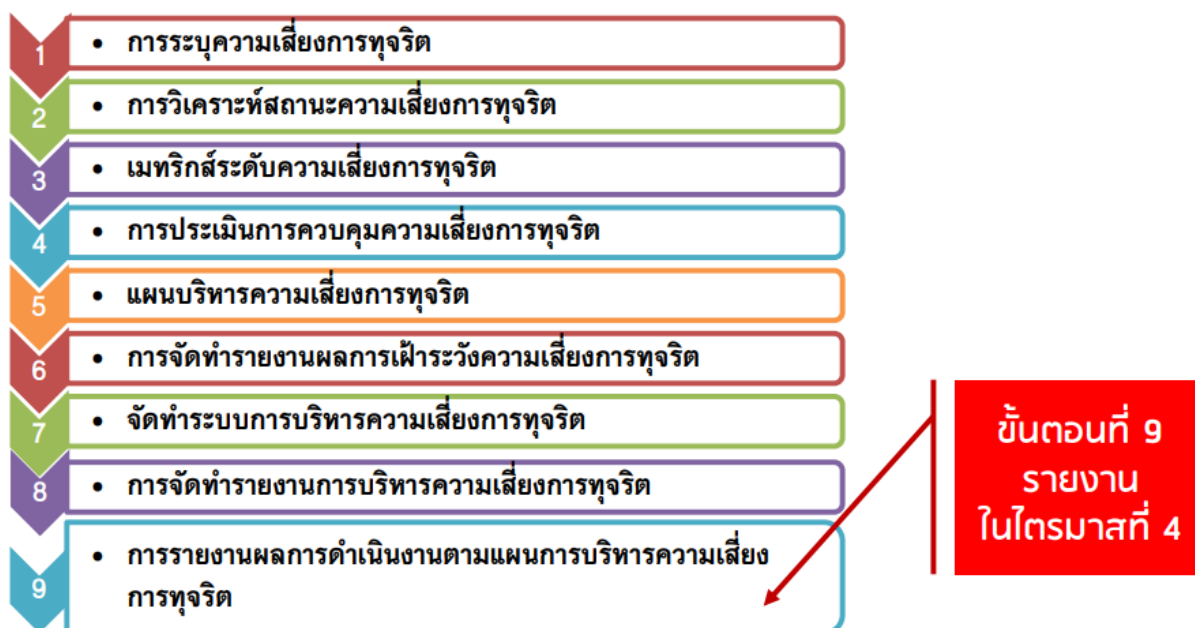
- หลักการที่ 16 ติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน
- หลักการที่ 17 ประเมินและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในทันเวลาและเหมาะสม

ทั้งนี้ องค์ประกอบการควบคุมภายในแต่ละองค์ประกอบและหลักการจะต้อง Present & Function (มีอยู่จริง และ นำไปปฏิบัติได้) อีกทั้งทำงานอย่างสอดคล้องและสัมพันธ์กัน จึงจะทำให้การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ

กรอบหรือภาระงานในการประเมินความเสี่ยงมี 4 กระบวนการ ดังนี้

กรอบหรือภาระงาน	นิยาม
Corrective	แก้ไขปัญหาที่เคยรับรู้ว่าจะเกิด สิ่งที่มีประวัติอยู่แล้ว ทำอย่างไร จะไม่ให้เกิดซ้ำอีก
Detective	เฝ้าระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยง ทำอย่างไรจะตรวจพบต้องสอดส่อง ตั้งแต่แรก ตั้งข้อบ่งชี้บางเรื่องที่น่าสงสัยทำการลดระดับความเสี่ยงนั้นหรือให้ข้อมูล เบาะแสให้แก่ผู้บริหาร
Preventive	ป้องกัน หลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่นำไปสู่การสุ่มเสี่ยงต่อการกระทำผิด ในส่วนที่ พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำอีก (Known Factor) ทั้งที่รู้ว่าทำไปมีความเสี่ยง จะต้องหลีกเลี่ยง ด้วยการปรับ Workflow ใหม่ ไม่เปิดช่องว่างให้เกิดความเสี่ยงเข้ามาได้อีก
Forecasting	การพยากรณ์ประมาณการสิ่งที่จะเกิดขึ้นและป้องกัน ป้องปรามล่วงหน้า ในเรื่อง ประเด็นที่ไม่คุ้นเคย ในส่วนที่เป็นปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต (Unknown Factor)

2.4 ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง



ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1 การระบุความเสี่ยงการทุจริต (Risk Identification)

ขั้นตอนที่ 1 นำข้อมูลที่ได้จากขั้นเตรียมการในส่วนรายละเอียดขั้นตอน แนวทางหรือเกณฑ์ การปฏิบัติงานของกระบวนการที่จะทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ซึ่งในขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้น ย่อมประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อยในการระบุความเสี่ยงตามขั้นตอนที่ 1 ให้ทำการระบุความเสี่ยงอธิบาย รายละเอียดรูปแบบ พฤติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะที่มีความเสี่ยงการทุจริตเท่านั้น และในการประเมิน ต้องคำนึงถึงความเสี่ยง ในภาพรวมของการดำเนินงานเรื่องที่จะทำการประเมินด้วย เนื่องจากในกระบวนการ ปฏิบัติงานตามขั้นตอนอาจไม่พบความเสี่ยง หรือโอกาสเสี่ยงต่ำ แต่อาจพบว่ามีความเสี่ยงในเรื่องนั้น ๆ ในการดำเนินงานที่ไม่ได้อยู่ในขั้นตอนก็เป็นได้โดยไม่ต้องคำนึงว่าหน่วยงานจะมีมาตรการป้องกันหรือแก้ไข ความเสี่ยงการทุจริตนั้นอยู่แล้ว นำข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวลงในประเภทของความเสี่ยง ซึ่งเป็น **Known Factor** หรือ **Unknown Factor**

Known Factor	ความเสี่ยงทั้งปัญหา / พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเคยเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำ มีประวัติหรือมีตำนานอยู่แล้ว
Unknown Factor	ปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากทรัพยากรประมาณการล่วงหน้าในอนาคต ปัญหา / พฤติกรรมความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น (คิดล่วงหน้าตีตนไปก่อนไข้เสมอ)

ตารางที่ 1 ตารางระบุความเสี่ยงการทุจริต (Known Factor และ Unknown Factor)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Known Factor	Unknown Factor
1	การบันทึกข้อมูลการใช้ราชการไม่ครบถ้วน และไม่เป็นปัจจุบัน	✓	
2	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่าย งบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	✓	
3	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา		✓
4	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/ กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน		✓
5	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะ และความชำนาญ		✓

2. ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 2 ให้นำข้อมูลจากตารางที่ 1 มาวิเคราะห์เพื่อแสดงสถานะความเสี่ยงการทุจริตของแต่ละโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ออกตามรายสีไฟจราจร เขียว เหลือง ส้ม แดง โดยระบุสถานะของความเสี่ยงในช่องสีไฟจราจร

ความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสีเขียว ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถให้ความรอบคอบระมัดระวังในระหว่างปฏิบัติงานตามปกติควบคุมดูแลได้

สถานะสีส้ม ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงานภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ

สถานะสีแดง ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก คนที่ไม่รู้จักไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 ตารางแสดงสถานะความเสี่ยงการทุจริต (แยกตามรายสีไฟจราจร)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
1	การบันทึกข้อมูลการใช้รถราชการไม่ครบถ้วนและไม่เป็นปัจจุบัน		✓		
2	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด			✓	
3	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา			✓	
4	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/ กำหนดขอบเขตของงาน(TOR) ไม่ชัดเจน			✓	
5	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ			✓	

ตารางที่ 2 นำโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 1 นำมาแยกสถานะความเสี่ยงการทุจริตตามสีไฟจราจร

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

3. ขั้นตอนที่ 3 เมทริกซ์ระดับความเสี่ยงการทุจริต (Risk level matrix)

ขั้นตอนที่ 3 นำโอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต ที่มีสถานะความเสี่ยงระดับสูงจนถึงความเสี่ยงระดับสูงมาก ที่เป็นสีส้ม และสีแดง จากตารางที่ 2 มาทำการหาค่าความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง ที่มีค่า 1-3 คูณด้วยระดับความรุนแรงของผลกระทบที่มีค่า 1-3 เช่นกัน

เกณฑ์ในการให้ค่า 1-3 มีดังนี้

3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนหลักที่สำคัญของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น **MUST** หมายถึงมีความจำเป็นสูงของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตที่ต้องทำการป้องกัน **ไม่ดำเนินการไม่ได้** ค่าของ **MUST** คือ ค่าที่อยู่ในระดับ 3 หรือ 2

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนรองของกระบวนการงานนั้น ๆ แสดงว่ากิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็น **SHOULD** หมายถึงมีความจำเป็นต่ำในการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต ค่าของ **SHOULD** คือค่าที่อยู่ในระดับ 1 เท่านั้น

(ตัวอย่างตามตารางที่ 3.1 เกณฑ์พิจารณาระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตว่าเป็น **MUST** หรือ **SHOULD**)

3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบ มีแนวทางในการพิจารณาดังนี้

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders** รวมถึงหน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาครีเครือข่าย ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ **ผลกระทบทางการเงิน** รายได้ลดรายจ่ายเพิ่ม **Financial** ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ **ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ** กลุ่มเป้าหมาย **Customer / User** ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับ **ผลกระทบต่อกระบวนการ** ภายใน **Internal Process** หรือผลกระทบด้านการเรียนรู้องค์ความรู้ **Learning & Growth** ค่าอยู่ที่ 1 หรือ 2

(ตัวอย่างตามตารางที่ 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

ตารางที่ 3 ตารางเมทริกซ์ระดับความเสี่ยงการทุจริต (Risk level matrix)

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง			ระดับความรุนแรงของผลกระทบ			ค่าความเสี่ยงรวม จำเป็น X รุนแรง
		3	2	1	3	2	1	
1	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด		2			2		4
2	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา		2			2		4
3	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน		3			2		6
4	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ		3			2		6

ตารางที่ 3

นำข้อมูลที่มีสถานะความเสี่ยงในช่องสีส้ม และสีแดง จากตารางที่ 2 มาหาค่าความเสี่ยงรวม (ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง คูณ ระดับความรุนแรงของผลกระทบ)

แนวทางในการพิจารณาระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง และระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ตารางที่ 3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	กิจกรรมหรือขั้นตอนหลัก	
		MUST	SHOULD
1	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	2	
2	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา	2	
3	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน	3	
4	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ	3	

ตารางที่ 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	1	2	3
การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	✓		
การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือก ผู้เสนอราคา	✓		
การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขต ของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน		✓	
การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ		✓	

4. ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต (Risk-Control Matrix Assessment)

ขั้นตอนที่ 4 ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ 3 มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่า มีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพการจัดการ สอดส่อง เผื่อระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ดี จัดการได้ทันทีทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงาน องค์กรไม่มีผลเสียหายทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม
- พอใช้ จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้กระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานองค์กร แต่ยอมรับได้มีความเข้าใจ
- อ่อน จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบถึงผู้ใช้บริการ / ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ 4 ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต

โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	คุณภาพ การจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยง ระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยง ระดับปานกลาง	ค่าความเสี่ยง ระดับสูง
การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผล การเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือก ผู้เสนอราคา	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะ เฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ ที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง

ตารางที่ 4 ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น X รุนแรง) จากตารางที่ 3 มาทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต โดยการวิเคราะห์จากคุณภาพการจัดการขององค์กรกับความเสี่ยงเรื่องที่ทำให้การประเมิน (ดี/ พอใช้/ อ่อน) เพื่อประเมินว่าความเสี่ยงการทุจริตมีค่าความเสี่ยงอยู่ระดับใด จะได้นำไปบริหารจัดการความเสี่ยงตามความรุนแรงของความเสี่ยง

5. ขั้นตอนที่ 5 แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 5 ให้เลือกเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงสุดจากการประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment) ในตารางที่ 4 ที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ สูงค่อนข้างสูง ปานกลาง มาทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามลำดับความรุนแรง

(กรณีที่หน่วยงานทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงในตารางที่ 4 ไม่พบว่าความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง เลย แต่พบว่าความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับต่ำหรือค่อนข้างต่ำ ให้ทำการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในเชิงเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตหรือหน่วยงานพิจารณาทำการเลือกภารกิจงานหรือกระบวนการงานหรือการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดความเสี่ยงการทุจริต นำมาประเมินความเสี่ยงการทุจริตเพิ่มเติม)

ตารางที่ 5 ตารางแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามลำดับความรุนแรง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
1	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ผู้เชี่ยวชาญและมีทักษะ มาอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ/กำหนดขอบเขตของงาน 2. จัดตั้งทีมตรวจทานความถูกต้อง ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ก่อนเสนอผู้บริหารลงนามทุกครั้ง 3. จัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานทุกปี
2	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ ในการตรวจรับคุณลักษณะเฉพาะ/ขอบเขตของงานนั้นๆ ให้ตรงหรือใกล้เคียงมากที่สุด 2. ประสาน และปรึกษาผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ข้อมูลในการตรวจรับตรงกับคุณลักษณะเฉพาะ/ขอบเขตของงานนั้นๆ

แผนบริหารความเสี่ยงในเชิงเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
1	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนบแผนงานโครงการประกอบการจัดซื้อจัดจ้างทุกครั้ง 2. มีการควบคุม กำกับ ติดตามให้เป็นไปตามแผนงานโครงการ 3. หากพบการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการ ให้แจ้งผู้รับผิดชอบ และรายงานผู้บริหารตามลำดับ
2	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านทุจริต ให้เจ้าหน้าที่ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด 2. อบรมผลประโยชน์ทับซ้อน ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านพัสดุ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 3. ควบคุม กำกับมิให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านพัสดุและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง เอื้อประโยชน์ต่อญาติและพวกพ้อง

ตารางที่ 5 พิจารณาเหตุการณ์ความเสี่ยง ที่มีค่าความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 4 ตามลำดับ ความรุนแรงความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ สูงค่อนข้างสูง ปานกลาง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตเพื่อป้องกันการทุจริตอันอาจเกิดขึ้นตามมา

6. ขั้นตอนที่ 6 การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 6 เพื่อติดตามเฝ้าระวัง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริต ในกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยงของขั้นตอนที่ 5 ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการสร้างตะแกรงดัก เพื่อเป็นการยืนยันผลการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใด โดยการแยกสถานะของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตออกเป็น 3 สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง

ที่	มาตรการ ป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
1	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้เชี่ยวชาญและมีทักษะมาอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ/กำหนดขอบเขตของงาน - จัดตั้งทีมตรวจทานความถูกต้องให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ก่อนเสนอผู้บริหารลงนามทุกครั้ง - จัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานทุกปี 	การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน			
2	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ ในการตรวจรับคุณลักษณะเฉพาะ/ขอบเขตของงานนั้นๆ ให้ตรงหรือใกล้เคียงมากที่สุด - ประสาน และปรึกษาผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ข้อมูลในการตรวจรับตรงกับคุณลักษณะเฉพาะ/ขอบเขตของงานนั้นๆ 	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ			

ที่	มาตรการ ป้องกันการทุจริต	โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
3	- แนบแผนงานโครงการ ประกอบการจัดซื้อจัดจ้างทุกครั้ง - มีการควบคุม กำกับ ติดตามให้ เป็นไปตามแผนงานโครงการ - หากพบการดำเนินงานที่ไม่ เป็นไปตามแผนงานโครงการ ให้แจ้งผู้รับผิดชอบ และรายงาน ผู้บริหารตามลำดับ	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการ เบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด			
4	- การประกาศเจตนาารมณ์ การต่อต้านทุจริต ให้เจ้าหน้าที่ ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด - อบรมผลประโยชน์ทับซ้อน ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้าน พัสดุ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - ควบคุม กำกับมิให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ด้านพัสดุและ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ จัดจ้าง เอื้อประโยชน์ต่อญาติ และพวกพ้อง	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือก ผู้เสนอราคา			

ตารางที่ 6 ให้งานสถานะของการเฝ้าระวังการทุจริตตามแผนบริหารความเสี่ยงใน
ตารางที่ 5 ว่าอยู่ในสถานะความเสี่ยงระดับใด เพื่อพิจารณาทำกิจกรรมเพิ่มเติมกรณีอยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้



สถานะตามสี	นิยามตามสถานะสี
สถานะสีเขียว	ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม
สถานะสีเหลือง	เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันท่วงทีตามมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตลดลง ระดับความรุนแรง < 3
สถานะสีแดง	เกิดกรณีที่อยู่ในข่าย ยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมเพิ่มขึ้น แผนใช้ไม่ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลงระดับความรุนแรง > 3

7. ขั้นตอนที่ 7 จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 7 นำผลจากทะเบียนเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตจากตารางที่ 6 ออกตามสถานะ 3 สถานะ ซึ่งในขั้นตอนที่ 7 สถานะความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้จะต้องมีกิจกรรมหรือมาตรการอะไรเพิ่มเติมต่อไป โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้

- 7.1 เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม
- 7.2 เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)
- 7.3 ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

ตารางที่ 7 ตารางจัดทำระบบความเสี่ยงการทุจริต

7.1 สถานะสีเหลือง Yellow เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเหลือง)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/ กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน	1. ทบทวนวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ยังคงเหลือหรือเกิดขึ้นซ้ำ
การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะและความชำนาญ	2. ประชาสัมพันธ์กรณีตัวอย่างการทุจริต (จุลสารข่าววินัยและคุณธรรม) ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ Line PageFacebook Websiteหน่วยงาน บอร์ดประชาสัมพันธ์ หนังสือแจ้งเวียน และการประชุมต่างๆ
	3. มีการควบคุม กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

7.2 สถานะสีเขียว Green ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	1. ประชาสัมพันธ์กรณีตัวอย่างการทุจริต (จุลสารข่าววินัยและคุณธรรม) ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ Line PageFacebook Websiteหน่วยงาน บอร์ดประชาสัมพันธ์ หนังสือแจ้งเวียน และการประชุมต่างๆ
การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา	2. มีการควบคุม กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

8. ขั้นตอนที่ 8 การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ขั้นตอนที่ 8 เป็นการจัดทำรายงานสรุปให้เห็นในภาพรวมว่ามีผลจากการบริหารความเสี่ยงการทุจริตตามขั้นตอนที่ 8 มีสถานะความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใดเพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามประเมินผล (สี)

สถานะความเสี่ยง

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

ตารางที่ 8 ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
1		การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ/กำหนดขอบเขตของงาน (TOR) ไม่ชัดเจน	
2		การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่ยังขาดทักษะ และความชำนาญ	
3	การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด		
4	การเอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง หรือมีการใช้ดุลยพินิจในการเลือกผู้เสนอราคา		

บรรณานุกรม

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการบริหารจัดการความเสี่ยง ศูนย์ปฏิบัติการ
ต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562.นนทบุรี. ศูนย์ปฏิบัติการ
ต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข, 2562.



0 5663 1691



0 5663 1691



**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
บางมูลนาก จังหวัดพิจิตร**



<https://sso.bdho.go.th/>

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ
หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

วัน/เดือน/ปี : ๒ มีนาคม ๒๕๖๙

หัวข้อ : รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

๑. บันทึกข้อความขออนุมัติจัดการประชุมจัดทำแผนฯ
๒. รายงานการประชุมการจัดทำแผนฯ
๓. บันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารรับทราบรายงานฯ
๔. รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
๕. แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวศรัญญา แสนทวิสุข)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายธเนตร เอื้อเพื่อพันธุ์)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบางมูลนาก

วันที่ ๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวธัญชนก เสือโต)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙