

สรุปรายงานการประชุม
คณะทำงานวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน
ครั้งที่ 1/2564

วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 13.30 น.

ณ ห้องประชุมอาคารอำนวยการ

ผู้มาร่วมประชุม

1. นางสาวจากรุวรรณ ประภาสอน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2. นายปฤถณ จันทน์หอม	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
3. นางสาวกนกวรรณ เนตรวงศ์	เภสัชกรปฏิบัติการ
4. นางสาวทิพย์นราภรณ์ สังข์ศรีแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
5. นางพรประภา ภิญโย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นางสาวเข็มจิรา วรรณธนาภานุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. นางสุภรณ์ คำพลงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. นางสาวเสาวนีย์ ทองหล่อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. นางสาวเยาวมาศ งามสพรั่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
10. นายอินทรา เรื่องรัมย์	เจ้าพนักงานธุรการ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

-ไม่มี

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

นางสาวจากรุวรรณ ประภาสอน ประธานที่ประชุม ได้ตรวจสอบจำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม เมื่อประชุมพร้อมแล้ว จึงกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ 1

1.1 คำสั่งโรงพยาบาลแคนดง เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานป้องกัน แก้ไขปัญหาความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ประธานคณะทำงาน กล่าว ตามที่ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานป้องกัน แก้ไขปัญหาความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งมีหน้าที่ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์หรือเงื่อนไขตามประเด็นคำถาม EB19 ในการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์(Evidence-Based) ของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ(Integrity and Transparency Assessment:ITA) จึงเสนอที่ประชุมเพื่อ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองการประชุม

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องการประชุมที่ผ่านมา

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อทราบ

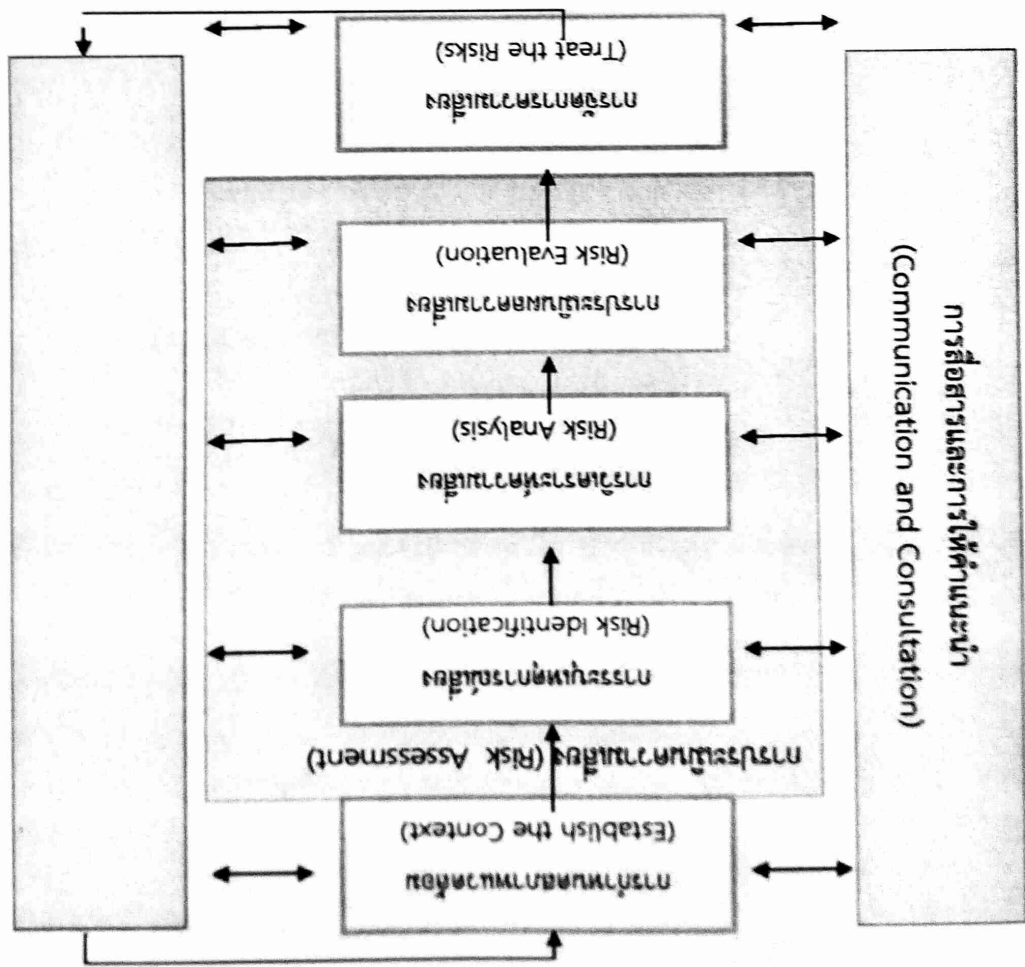
4.1 ปฏิทินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment-ITA) กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
ประธานคณะทำงาน กล่าวว่า ตามที่ศูนย์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ

การประเมินการตอบสนองความเสี่ยง พร้อมเสนอแนวทางการจัดการ/ป้องกันปัจจัยเสี่ยง

การประเมินการตอบสนองความเสี่ยง พร้อมเสนอแนวทางการจัดการ/ป้องกันปัจจัยเสี่ยง

ลำดับ ความเสี่ยง	ประเด็นความเสี่ยง	โอกาสและผลกระทบ			มาตรการป้องกันความเสี่ยง ผลประโยชน์ทับซ้อน
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง	
๑	- การบันทึกเลขไมล์รถราชการ ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากไม่มีพนักงานขับรถประจำ และเจ้าหน้าที่ที่ใช้รถลืมบันทึก	๕	๕	๒๕	- ให้ตั้งเจ้าหน้าที่ควบคุมการบันทึกเลขไมล์รถเป็นการเฉพาะ คอยตรวจสอบให้เป็นปัจจุบัน
๒	- การจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง ไม่มีการส่งจ่ายจากใบเบิกในการควบคุมน้ำมัน	๓	๕	๑๕	- จัดทำใบเบิกส่งจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง โดยผู้มีอำนาจลงนาม
๓	- ผู้ประกอบการในพื้นที่ยังไม่มีการลงทะเบียนผู้ค้ากับภาครัฐในระบบ e-GP ทำให้ต้องไปซื้อที่ร้านค้านอกพื้นที่ ทำให้ล่าช้าในการจัดทำจัดซื้อจัดจ้าง	๓	๔	๑๒	- แจ้งผู้ประกอบการในพื้นที่ที่มีความประสงค์ให้ดำเนินการลงทะเบียนผู้ค้ากับภาครัฐในระบบ e-GP
๔	- ความคุ้มค่าในการซ่อมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	๒	๔	๘	- เปรียบเทียบราคาและระยะเวลา ณ ปัจจุบัน ระหว่างซื้อเครื่องใหม่หรือซ่อมบำรุง

มติที่ประชุม เห็นชอบผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลแคนดง และมอบกลุ่มงานบริหารทั่วไป รายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแคนดงทราบ และนำข้อมูลดังกล่าวไปจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนต่อไป

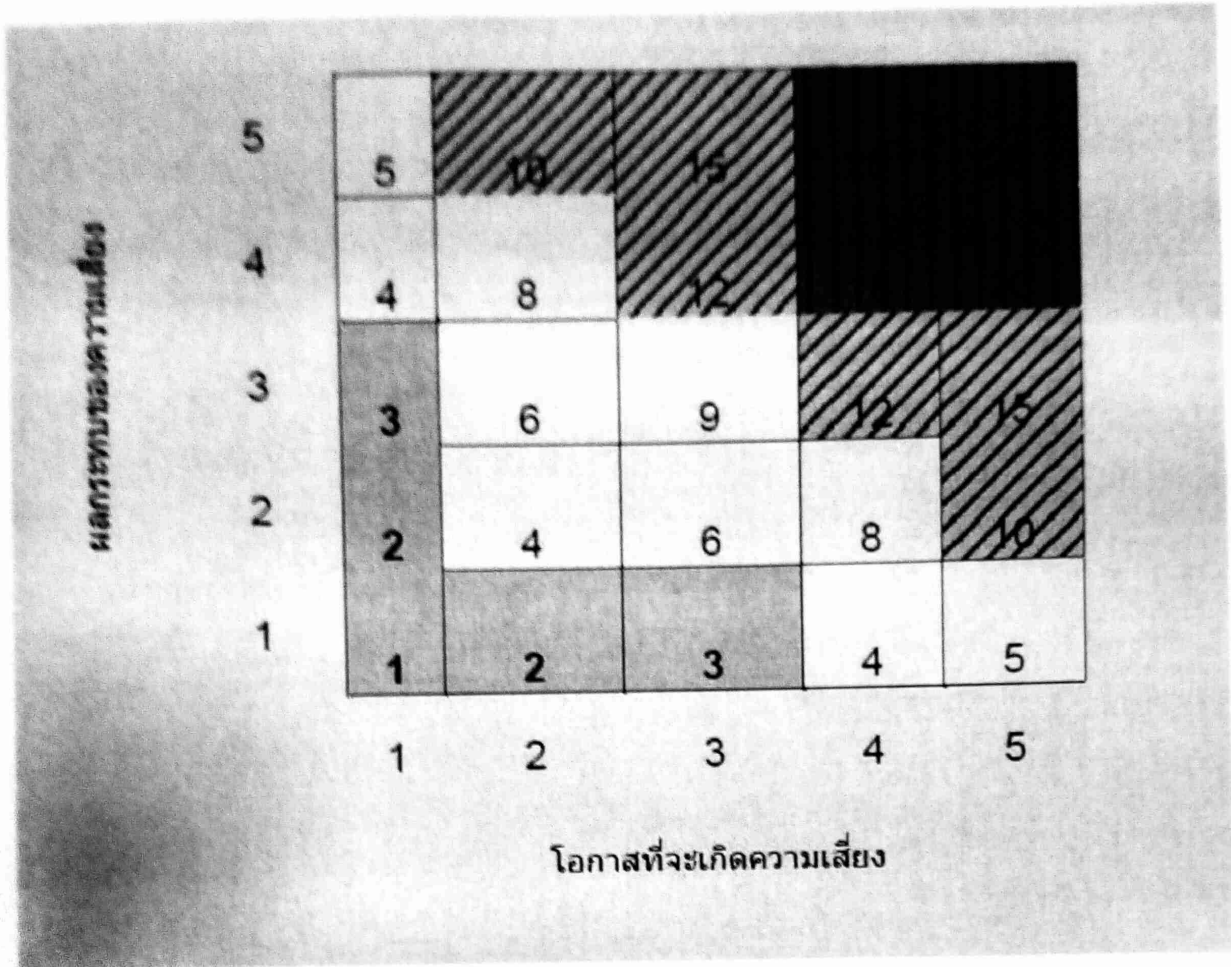


กระบวนการบริหารความเสี่ยง มีขั้นตอนการดำเนินการตามแผนและหลักการภายใต้การวิเคราะหฺ์ ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือ

- ๑) การระบุเหตุการณ์ความเสี่ยง (Risk Identification): การค้นหาความเสี่ยง ซึ่งอาจเกิดจากการตรวจพบความเสี่ยง ปัจจัยหรือสาเหตุของความเสียหาย ความเสียหายหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสามารถหาได้จากค่า ร้อยละของความเสี่ยง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ หรือการสังเกตหรือการสังเกตจากประสบการณ์ของเรา
- ๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis): การพิจารณาถึงความถี่ ความรุนแรง และความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นของ เหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์และความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นของความเสี่ยง ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้มีอยู่ใน องค์กรและทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้องค์กรประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นของความเสี่ยง
- ๓) การประเมินผลความเสี่ยง (Risk Evaluation): การประเมินผลจากการจัดการความเสี่ยงจะส่งผลอย่างไรต่อ ความสามารถที่จะหาความเสี่ยงที่ต่ำกว่าในด้านการบริหารความเสี่ยงที่ต่ำกว่าในด้านการบริหารความเสี่ยงที่ต่ำกว่าในด้านการบริหารความเสี่ยง
- ๔) การจัดการความเสี่ยง (Risk Treatment): การหาวิธีการเพื่อลดความเสี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยวิธีการบริหารความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

โดยวิธีการที่นำมาใช้ขึ้นอยู่กับขั้นตอนขององค์กรและนโยบายของหน่วยงานหรือองค์กร

* การจัดการระดับความเสี่ยง (Degree of Risk)



- 1-3 เสี่ยงต่ำ
- 4-9 เสี่ยงปานกลาง
- 10-15 เสี่ยงสูง
- 16-25 เสี่ยงสูงมาก

ระดับที่ยอมรับความเสี่ยงได้ภายใต้วิธีการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่เดิม ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม

ระดับที่พอยอมรับความเสี่ยงได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้


ระดับที่ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ จำเป็นต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ต่อไป

ระดับที่ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ทันที

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

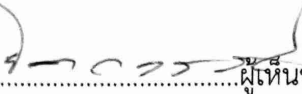
-ไม่มี

ปิดประชุม...15.00.....น.

(ลงชื่อ)..........ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายอินทรา เรืองรัมย์)

เจ้าพนักงานธุรการ

(ลงชื่อ)..........ผู้เห็นชอบรายงานการประชุม

(นางสาวจารุวรรณ ประภาสอน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแคนดง