



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตภูมิ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๔๓๙ ๕๒๓๔ ต่อ ๒๒๐๕  
ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/๐๑ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ

ตามที่คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตภูมิ ได้จัดประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมพุทธรักษा โรงพยาบาลรัตภูมิ เรียบร้อยแล้วนั้น

งานเลขานุการได้ดำเนินการสรุปรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และลงนามในสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางนิภาพร ปานแก้ว)  
นักจัดการงานทั่วไป

ผลการพิจารณา (/) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสุวิทย์ คงชูชัย)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ

# รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๘

วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมพุทธรักษ์ โรงพยาบาลรัตภูมิ

## ผู้มาประชุม

๑ นางประกอบ เกตุแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒ น.ส.สุนิตย์ คำหล้า	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๓ น.ส.มะลิวัลย์ สุวรรณเจริญ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔ น.ส.นุชรีย์ อนันตรี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๕ นางวราชนา สุระกำแหง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖ น.ส.กัญญา ทัพพะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗ น.ส.พัลลภา ไชยสุวรรณ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
๘ น.ส.วิภารัตน์ แทนบุญ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๙ น.ส.พัชรากรณ์ พันธ์ศรี	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๐ นางขวัญจิต เสือกลับ	โภชนากรชำนาญงาน
๑๑ นางอรุณี ยุทธิปุน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒ นางนิภาพร ปานแก้ว	นักจัดการงานทั่วไป

## เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒

ขึ้นแจ้งเรื่อง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค.๐๔๐๙.๔/๒ ๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

ความเป็นมา - พระราชบัณฑุรัตวินัยการการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้อเท็จจริง - กระทรวงการคลัง ได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับในรอบระยะเวลาบัญชีของหน่วยงานของรัฐถัดจากปีที่กระทรวงการคลังประกาศเป็นต้นไป(ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๒)

หลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐเพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนี้

ข้อ ๔ ให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีผู้รับผิดชอบ ซึ่งต้องประกอบด้วย ฝ่ายบริหาร และบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ ไม่ควรเป็นผู้ตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ

### ข้อ ๕ ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๒. ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
๓. จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๔. พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

### ข้อ ๖ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

ข้อ ๗ ให้ผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแล พิจารณาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

**มติ : ที่ประชุมรับทราบ**

๑.๒ เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ๕ มิติ (Electronics Internal : Audit : EIA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

- ชี้แจงเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ๕ มิติ (Electronics Internal : Audit : EIA) ประกอบด้วย (๑) มิติด้านการเงิน (๒) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ (๓) มิติด้านงบการเงิน (๔) มิติด้านพัสดุ (๕) มิติด้านระบบควบคุมภายในและกระบวนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
- ประเด็นประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ มิติด้านระบบควบคุมภายในและกระบวนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เกณฑ์การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง				
ประเด็น	หัวขอ	เกณฑ์	หมายเหตุ	N/A
๑. การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานและเกณฑ์	๑.๑ ที่ดำเนินการตามกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องในเบื้องต้น (ตามที่ระบุไว้ ข้อ ๕)	- ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องในเบื้องต้น	๙ ปีชุดบัน	
	๑.๒ การตรวจสอบระบบตรวจสอบความถูกต้องและพัฒนาคุณภาพของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้องภายใน สำหรับหัวหน้าของรัฐฯ พ.ศ. ๒๕๖๘	- ให้ตรวจสอบความถูกต้อง	๙ ปีชุดบัน	
	๑.๓ ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้องภายใน หัวหน้าของรัฐฯ ดังต่อไปนี้	- Flow Chart กระบวนการ ระบุรายการและ กระบวนการ	๙ ปีชุดบัน	
	๑.๔ ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้องภายใน หัวหน้าของรัฐฯ ดังต่อไปนี้	- รายงานตรวจสอบ	ศรีสุวรรณ	
	๑.๕ การประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องภายใน ของปีงบประมาณ (๙๙ หลักทรัพย์)	- รายงานผลการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องในปีงบประมาณ	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๖ รายงานการดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องภายใน (แบบ บ.๙.๒)	- ให้รายงานที่ได้รับ หรือ ภาระกิจที่ได้รับ หรือ ภาระกิจที่ได้รับ ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องภายใน	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๗ ประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องและการติดตามเชิงลึกของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้อง หรือ แสดงว่า ให้รายงานที่ได้รับ หรือ ภาระกิจที่ได้รับ ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง	- แบบ บ.๙.๔ ระดับองค์กร	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๘ ที่ดำเนินการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้อง ภายใน แบบ บ.๙.๔ ตรวจสอบผู้รับผิดชอบที่ไม่ได้รับ ภาระ	- รายงานการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องภายใน แบบ บ.๙.๔	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๙ ที่ดำเนินการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้อง ภายใน แบบ บ.๙.๔ ตามการติดตามเชิงลึกของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้อง	- รายงานการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องภายใน แบบ บ.๙.๔ ตามตรวจสอบความถูกต้องที่ได้รับ ที่ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๑๐ รายงานการติดตามเชิงลึกของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้อง	- รายงานการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องภายใน แบบ บ.๙.๔	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓
	๑.๑๑ ที่ดำเนินการประเมินผลที่ได้รับภาระที่ไม่ได้รับ และประเมินผลของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้องที่ได้รับ ซึ่งดำเนินการโดยหน่วยงานอื่น	- รายงานการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องภายใน (แบบตัวอย่าง)	ศุภารักษ์ - อินรวม	๖๖๒๓

### เกณฑ์การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

ประเด็น	หัวขอ	เกณฑ์	หมายเหตุ	N/A
๒. ดาวน์โหลดการใช้ห้องทำงานควบคุมภายใน แบบปีงบประมาณ และเกณฑ์การให้การรับผิดชอบความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒.๑ ที่ดำเนินการจัดทำห้องทำงานควบคุมภายใน แบบปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ได้รับอนุมัติ ให้ดำเนินการตามมาตรฐานของรัฐฯ ประจำปีงบประมาณ	- หนังสือรับทราบจากได้รับใบอนุญาตความถูกต้องใน ปีงบประมาณ	๙ ล้านบาท ๖๖๒๓	
	๒.๒ ประเมินผลการใช้ห้องทำงานควบคุมภายใน แบบปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ได้รับอนุมัติ ให้ดำเนินการตามมาตรฐานของรัฐฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	- คำสั่งหัวหน้าห้องทำงานและตรวจสอบความถูกต้อง ที่ได้รับอนุมัติ	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๓ ที่ดำเนินการติดตามการให้ความถูกต้องของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้องที่ได้รับ ภาระ	- รายงานการประเมินผลการตรวจสอบความถูกต้องที่ได้รับ ภาระ	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๔ ที่ดำเนินการติดตามเชิงลึกของเอกสารที่ปฏิรูปให้ความถูกต้อง ๕	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน โดยผู้ดูแลที่ได้รับอนุมัติเชิงลึก	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๕ ความเสี่ยงที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก (๕)	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๖.๑ คำแนะนำที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๖.๒ คำแนะนำที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๖.๓ คำแนะนำที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๖.๔ คำแนะนำที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	
	๒.๖.๕ คำแนะนำที่ดำเนินการติดตามเชิงลึก	- แผนบริหารความเสี่ยงที่ได้รับอนุมัติจากผู้ดูแลห้องทำงาน	๙ ปีชุดบัน	

**มติ : ที่ประชุมรับทราบ**

ระเบียบวาระที่ ๒

เรื่องเพื่อติดตาม

๒.๑ ติดตามผลการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ โดยผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและเสนอให้หัวหน้าหน่วยงาน รายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

- วิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนกระบวนการที่จะประเมินความเสี่ยง เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนจากการงงานด้านการกิจสนับสนุนตามอำนาจหน้าที่ของ โรงพยาบาลปอดแห่งเบชาร์ จำนวน ๗ กระบวนการ และสำนักงาน ป.ป.ช. กำหนดเพิ่มอีก ๓ รูปแบบ (รูปแบบที่ ๔ รูปแบบที่ ๕ และรูปแบบอื่น ๆ ) รวมทั้งสิ้น ๑๐ รูปแบบ ได้แก่

(๑) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ประชุม ศึกษา ดูงาน และสัมมนา

(๒) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจัดทำ โครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน สัมมนา

(๓) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการเปิดจ่าย ค่าตอบแทน

(๔) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการใช้รถทาง ราชการ

(๕) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการนำรัฐสุด อุปกรณ์ทางราชการไปใช้ในกิจการส่วนตัว

(๖) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจ่ายยา และ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช้ยาเกินความจำเป็น

(๗) ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการสังขือยาเกิน ความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วย

(๘) การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์แก่เครือญาติหรือเครือญาติหรือพวกรหอง (Nepotism)

(๙) การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น (๑๐) รูปแบบอื่นๆ

มติที่ประชุม คณะกรรมการฯ เท็นชอบ ให้ทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ ตามมาตรฐาน COSO ๒๐๓ ให้สอดคล้อง กับบริบทขององค์กร

๕.๒ การจัดทำคู่มือรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

- นำคู่มือผลประโยชน์ทับซ้อน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มาเพิ่มเติมกรอบแนวทางการ ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจ เกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในข้อ MOIT ๓๓

- กำหนดการรายงานผลการกำกับ ติดตาม อย่างชัดเจน

มติที่ประชุม คณะกรรมการฯ เท็นชอบ มอบกลุ่มงานบริหารทั่วไปดำเนินการ และรายงานผลฯ

- จากการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ กำหนดหัวข้อการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงครอบคลุม ๕ ด้าน ประกอบด้วย

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
  - ๒.๑ ด้านความปลอดภัย
  - ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี
  - ๒.๓ ด้านคลินิก
๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)

ซึ่งแผนบริหารความเสี่ยงดังกล่าวต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหาร ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ขอเสนอให้ที่ประชุมกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละด้าน

มติ : ที่ประชุมเห็นชอบในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงครอบคลุม ๕ ด้าน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และกำหนดผู้รับผิดชอบ ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S)  
ผู้รับผิดชอบ : นางสาวกัญญา ทัพพะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)
  - ๒.๑ ด้านความปลอดภัย  
ผู้รับผิดชอบ : นายวิทูรย์ สุทธิมาส พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป
  - ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี  
ผู้รับผิดชอบ : นายอธิวัฒน์ บัวคำ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
  - ๒.๓ ด้านคลินิก  
ผู้รับผิดชอบ : นางประกอบ เกตุแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
นางวารณา สุรกำแหง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
นางสาวนุชรีย์ อนันตรี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)
  - ด้านสภาพคล่องทางการเงิน  
ผู้รับผิดชอบ : นางจันทนา แก้ววิจิตร นักวิชาการเงินและบัญชี  
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)
  - การปฏิบัติงานตามระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง
  - การจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน  
ผู้รับผิดชอบ : นางประกอบ เกตุแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
นางสาวกัญญา ทัพพะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นางนิภาพร ปานแก้ว นักจัดการงานทั่วไป

ทั้งนี้ ให้ผู้ที่รับผิดชอบแต่ละด้านดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานแผนบริหารความเสี่ยงโดยนำผลการระบุปัจจัยและการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงและเสนอแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้บริหารลงนามเห็นชอบเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

  
นางนิภาพร ปานแก้ว ผู้จัดรายงานการประชุม

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗						
โรงพยาบาลรัฐภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงค์						
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	ต้นที่สั่ง	เป้าหมาย	ผลการ	หมายเหตุ
๑. ความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ (S)	โครงการ : การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจัดชัยของหน่วยงาน วัตถุประสงค์: เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการรองรับภัยธรรมชาติและภัยทางเศรษฐกิจขององค์กร	หน่วยงานดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดได้>ร้อยละ ๘๐	>ร้อยละ ๙๐	๑๐.๕%	ดำเนินงาน	
๒. ความเสี่ยงด้านภัยธรรมชาติ (O) ๒.๑ ด้านความไม่สงบ	โครงการ : มาตรการความปลอดภัยสำหรับบุคลากร วัตถุประสงค์ : เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการติดเชื้อป้องปั้นต้านและสร้างปริมาณยาป้องกันภัยจากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติชา	จำนวนครั้งการเกิดอุบัติภัย	๐	๐	จำนวนครั้งการเกิดอุบัติภัย	
๓. ความเสี่ยงด้านภัยงาน (O) ๓.๑ ด้านเทคโนโลยี	กิจกรรม : การบริหารจัดการทรัพยากรคอมพิวเตอร์ Hardware วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดความมั่นคงและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้งาน ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน สถานะเบบบล	จำนวนการเกิดอุบัติภัยคราวๆ ไม่นับคงประกอบด้วยสารสนเทศและ สารสนเทศที่เกิดขึ้นใน	๐	๐	จำนวนการเกิดอุบัติภัยคราวๆ ไม่นับคงประกอบด้วยสารสนเทศและ สารสนเทศที่เกิดขึ้นใน	

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗						
โรงพยาบาลสัตว์ภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี		ทัชชีชีวิต				
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการ	ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓. ความเสี่ยงต้านการต้านทานยา (O) ๓.๓ ด้านคลินิก	<b>กิจกรรม :</b> การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สถานการณ์เมฆร้ายมากของโรคอุบัติ ใหม่-อุบัติซ้ำ  <b>วัตถุประสงค์ :</b> - เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค อุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ - เพื่อให้ป่วยได้รับการรักษา สภาพแวดล้อม จ้านอกประเทศไทยต้อง <sup>*</sup> ส่งเข้ารักษาตัวที่ต้อง ตามมาตรฐาน เร่งด่วน และโรคติดต่อไม่ แพร่กระจายเชื้อ	จำนวนอุบัติการณ์จากการ คัดกรองผู้ป่วยมาติดต่อ	๐	๐	๐	
๓. ความเสี่ยงต้านการต้านทานยา (F) ๓.๔ ด้านเศรษฐกิจ	<b>กิจกรรม :</b> เพิ่มประสิทธิภาพด้าน <sup>*</sup> การบริหารจัดการภาระเงินการคลัง <b>วัตถุประสงค์ :</b> เพื่อให้ท่านผู้ดูแลภาระเงินการคลัง <sup>*</sup> การเงิน	ระดับปริมาณทางการเงิน ขอรพ.	< = ระดับ ๔	๐	๐	

แบบรายงานติดตามการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗					
โรงพยาบาลสระบุรี			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี		
ความเสี่ยง	วัตถุประสงค์	ตัวบ่งชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการ	หมายเหตุ
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบ (C)	กิจกรรม : ศูนย์เฝ้าระวัง วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบ การเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บภาษีเงินได้ และกรณีเงินส่ง คืน พ.ศ.๒๕๖๗	การส่งใบอนุญาตเป็นไปตามที่ กำหนด	๑๐๐	๑๐๐	ดำเนินมา

ผู้รายงาน

(นางนิภาร ปานแก้ว)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

(นายสุวัล คงชูอาย)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

## **Degree of Risk**

Digitized by Google

१	२	३	४	५
६	७	८	९	०
१	२	३	४	५
६	७	८	९	०
१	२	३	४	५
६	७	८	९	०
१	२	३	४	५
६	७	८	९	०

१८४  
१८५  
१८६  
१८७  
१८८  
१८९  
१९०

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘  
โรงพยาบาลรัตภูมิ

ภารกิจตามกฎหมาย /แผนงาน /ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ/ ข้อมูล	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปลจยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง		ลำดับ ความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	
				ความเสี่ยง	ผลกระทบ	ความเสี่ยง
๓. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของ หน่วยงาน	เพื่อให้การจัดทำแผน ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ สอดคล้องกับนโยบายและ วัตถุประสงค์ขององค์กร	ทำได้งานไม่ส่งเสริม ดำเนินการตามแผนงาน/ โครงการที่กำหนดได้	หน่วยงานมีการปรับแผนตาม สถานการณ์	๒	๓	๖ ปานกลาง
๔.๑ การดูแลรักษาภารกิจ ผู้ป่วยในสถานการณ์พิเศษ ของโรคอุบัติใหม่-อุบัติ	เพื่อป้องกันการเผยแพร่ยาต่อง โรคอุบัติใหม่-อุบัติ - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมิน สภาวะและรับ จำแนกประสาท เชื่อมท่านผู้บริการ	ส่งผู้ป่วยที่มีประวัติเสี่ยงเข้า รับการรักษาตามระเบียบ ซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่กระจาย เชื้อในท่านผู้บริการ	บุคลากรขาดความรู้ทักษะใน การดูแลรักษาผู้เสี่ยง อย่างติดเชื้อโรคอุบัติใหม่-อุบัติ	๓	๔	๗ สูง

ลำดับ ความเสี่ยง ตามเสียง ชั้นตอน	วัตถุประสงค์ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			คำอธิบาย
				เอกสาร	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
๒.๑. มาตรการควบป้องรักษาทรัพย์สินของค่าย	เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา	บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เครื่องใช้สิ่งที่ออกมาริดิเชื้อ เชื้อโรคและการแพร่ระบาดของโรค	บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ เสียงต่อการติดเชื้อเชื้อโรค การแพร่ระบาดของโรค บุบพูดใหม่-อุบติชา	๓	๓	๕	๕
๒.๒. การบริหารจัดการทรัพยากรคอมพิวเตอร์ Hardware	เพื่อให้เกิดความมั่นคงและความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ	เครือข่ายที่สามารถเข้าถึงส่วนตัวของผู้อนุมัติการซื้อขายที่ได้เป็นไปตามรายการ	ไม่มีมาตรฐานที่รับรองกันและกัน การร้ายของคนความเสี่ยง / ไม่มีการเปลี่ยนรหัสผ่านให้เสร็จสองครั้งพิเศษ	๒	๔	๔	๓
๓.๑. ประสิทธิภาพดำเนินการบริหารจัดการการเงิน	เพื่อยืนหน่วยงานมีสภาพคล่องทางการเงิน	การวางแผนวิธีทางการเงิน	ภาวะวิกฤติ	๓	๓	๙	๘
๓.๒ การจัดตั้งบริษัทดำเนินการสุขภาพร้านหน้า (UC)	เพื่อพัฒนากระบวนการจัดเก็บรายได้ค่าเช่าพื้นที่และห้องเช่า ความถูกต้องของบัญชี ประเมินผลการดำเนินการ	ระบบตรวจสอบภายใน การเบิกจ่ายค่าเช่าพื้นที่และห้องเช่า รักษาความปลอดภัยของบัญชี ประเมินผลการดำเนินการ	การบันทึกข้อมูลกำไรขาดทุน การใช้ห้องรักษาความปลอดภัยของบัญชี การตรวจสอบบัญชีความถูกต้อง การเบิกจ่ายค่าเช่าพื้นที่และห้องเช่า ประเมินผลการดำเนินการ	๑	๓	๖	๕

การกิจตามกฎหมาย /แผนงาน /การกิจอันฯ ที่สำคัญ / ข้อมูล	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง			การประเมินความเสี่ยง			ตัวบ่งชี้ทางเศรษฐกิจ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	ความเสี่ยง	
๔. ประสิทธิภาพการดำเนินงาน การเงิน เอกสารการเงินทุกตัวอย่าง ตามระบบ	เพื่อควบคุมการเบิกจ่ายให้สอดคล้องเป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายและไม่เกินจำนวนที่ได้รับอนุมัติ	เอกสารการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง ขาดการตรวจสอบ, ขาดเอกสารบันทึกการขอและหาร ตกลงค่าใช้จ่ายให้ครบถ้วน	เอกสารการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง ขาดการตรวจสอบ, ขาดเอกสารบันทึกการขอและหาร ตกลงค่าใช้จ่ายให้ครบถ้วน	๒	๑	๕	๔	ปานกลาง	๗



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตภูมิ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๔๓๙ ๕๑๓๔ ต่อ ๒๒๐๕  
ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/๐๑ วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ

ด้วย คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตภูมิ ขออนุมัติจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ -๑๖.๐๐ ณ ห้องประชุมพุทธรักษा ชั้น๒ โรงพยาบาลรัตภูมิ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อป้องกัน เฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดความเสี่ยงในองค์กร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางนิภาพร ปานแก้ว)  
นักจัดการงานทั่วไป

ผลการพิจารณา (/) อนุมัติ  ไม่อนุมัติ  เนื่องจาก.....

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตภูมิ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๔๓๙ ๕๒๓๔ ต่อ ๒๒๐๕  
ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๑/๐๔/๐๑ วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

เรียน คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ด้วย คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลรัตภูมิ ได้กำหนดจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ -๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพุทธรักษा ชั้น๒ โรงพยาบาลรัตภูมิ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต เพื่อป้องกัน ฝ่าระวัง ไม่ให้เกิดความเสี่ยงในองค์กร

งานเลขานุการจึงขอเชิญ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว รายละเอียดดังวาระการประชุมที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางนิภาพร ปานแก้ว)  
นักจัดการงานทั่วไป

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง  
วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘  
เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมพุทธรักษा โรงพยาบาลรัตภูมิ

---

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประชานเจ้งที่ประชุมทราบ  
๑.๑ การบริหารความเสี่ยง

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ  
๔.๑ การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต ตามด้ำข้อดีที่ ๗ ของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา  
๕.๑ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ