


แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ประจำปี 2567

โรงพยาบาลบางคล้า





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลบางคล้า ตำบลปากน้ำ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่ ฉช ๐๐๓๓.๓/๑๒๕๖

วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และขออนุญาตนำขึ้น  
เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า

ตามที่มีการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (MOPH Integrity and Transparency Assessment System ) MOIT ๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

โรงพยาบาลบางคล้า ขอส่งรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และขออนุญาตนำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวประยูร ภาวังคะนันท์)  
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

อนุมัติ

(นายดิเรก ภาคกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบางคล้า

<p>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา</p> <p>วัน/เดือน/ปี ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗</p> <p>หัวข้อ.....รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และขออนุญาตนำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล</p> <p>รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)</p> <p>บันทึกข้อความ ที่ ฉช ๐๐๓๓.๓/๑๒๕๖ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗ เรื่อง รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และขออนุญาตนำขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Link ภายนอก.....</p> <p>หมายเหตุ.....</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>(น.ส.ประยูร ภาวิงค์กะนันท์)</p> <p>ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป</p> <p>วันที่.. ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>(น.ส.ประยูร ภาวิงค์กะนันท์)</p> <p>ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป (หัวหน้า)</p> <p>วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่</p> <p>สิทธิกร ดำรงสุสกุล</p> <p>(นายสิทธิกร ดำรงสุสกุล)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ</p>	



การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

โรงพยาบาลบางคล้า

## รายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

### การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต

การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตเพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงเป็นการวิเคราะห์ระดับโอกาสที่จะเกิดผลกระทบของการบริหารความเสี่ยงและดำเนินการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยงการทุจริตได้แก่ความเสี่ยงต่าง ๆ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประกอบความเสี่ยง ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรง ผลกระทบ (Impact) และระดับความเสี่ยง ทั้งนี้กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ที่ไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้

#### ตารางที่ ๑

ที่	โอกาส	ประเภทความเสี่ยงทุจริต	
		Know Factor	Unknown Factor
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง		√
๒.	ใช้เวลาราชการทำประโยชน์/กิจกรรมส่วนตัว		√
๓.	การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน		√

#### คำชี้แจง

หน่วยงานอธิบายรายละเอียดความเสี่ยงการทุจริต เช่น รูปแบบ พฤติการณ์การทุจริตที่มีความเสี่ยงการทุจริตเท่านั้น และควรอธิบายพฤติการณ์ความเสี่ยงให้ละเอียด ชัดเจน มากที่สุดใส่เครื่องหมาย

- ความเสี่ยงที่เคยเกิด หรือคาดว่าจะเกิดสูงมีประวัติอยู่แล้ว ให้ใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง Known Factor

- หากไม่เคยเกิดหรือไม่มีประวัติมาก่อน แต่มีความเสี่ยงจากการพยากรณ์ในอนาคตว่ามีโอกาสเกิดให้ใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง Unknown Factor

#### ตารางที่ ๒ ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง		√		
๒.	ใช้เวลาราชการทำประโยชน์/กิจกรรมส่วนตัว		√		
๓.	การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน		√		

ตารางที่ ๓ SCORING ทะเบียนข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง ๒ มิติ (หรือตารางเมทริกส์ระดับความเสี่ยง)

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง			ระดับความรุนแรงของผลกระทบ			ค่าความเสี่ยงรวม จำเป็น x รุนแรง
		๓	๒	๑	๓	๒	๑	
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง		๒			๒		๔
๒.	ใช้เวลาราชการทำประโยชน์/กิจกรรมส่วนตัว		๒			๒		๔
๓.	การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน		๒			๒		๔

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง	มาตรการกำหนด	การแสดงผลสัญลักษณ์
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	15-25 คะแนน	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง 
เสี่ยงสูง (High)	9-14 คะแนน	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม 
ปานกลาง (Medium)	4-8 คะแนน	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง 
ต่ำ (Low)	1-3 คะแนน	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว 

การประเมินการควบคุมความเสี่ยง (Risk-Control Matrix Assessment)

ขั้นตอนที่ ๔ ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น x รุนแรง) จากตารางที่ ๓ มาทำการประเมินการควบคุมการทุจริตว่ามีระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด เมื่อเทียบกับคุณภาพการจัดการ (คุณภาพการจัดการ สอดส่อง เฝ้าระวังในงานปกติ) โดยเกณฑ์คุณภาพการจัดการซึ่งแบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

- ดี           จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานองค์กรไม่มีผลเสียหายการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม
- พอใช้       จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ ผู้รับมอบ ผลงานองค์กรแต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ
- อ่อน         จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ ๔ ตารางแสดงผลการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	คุณภาพการจัดการ	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยงระดับต่ำ	ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง	ค่าความเสี่ยงระดับสูง
การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง	ดี		√	
ใช้เวลาราชการทำประโยชน์/กิจกรรมส่วนตัว	ดี		√	
การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน	ดี		√	

ตารางที่ ๔ ให้นำค่าความเสี่ยงรวม (จำเป็น x รุนแรง) จากตารางที่ ๓ มาทำการประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต โดยการวิเคราะห์จากคุณภาพการจัดการขององค์กรกับความเสี่ยงเรื่องที่ทำ การประเมิน (ดี/พอใช้/อ่อน) เพื่อประเมินว่าความเสี่ยงการทุจริตมีค่าความเสี่ยงอยู่ระดับใดจะได้นำไปบริหารจัดการความเสี่ยงตามความรุนแรงของความเสี่ยง

ตารางที่ ๕ ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• แจ้งเวียนหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารที่โปร่งใสและเป็นธรรม</li> <li>• เผยแพร่หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด</li> <li>• ตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง</li> <li>• จัดช่องทาง การร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ</li> </ul>
๒.	ใช้เวลาราชการทำประโยชน์ / กิจกรรมส่วนตัว	<ul style="list-style-type: none"> <li>• เขียนรายงานไปราชการตามความเป็นจริง</li> <li>• ปลุกจิตสำนึก/จรรยาบรรณ</li> <li>• มีการขออนุญาตก่อนออกนอกสถานที่</li> <li>• ต้องมีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนในช่วงเวลานั้น</li> </ul>
๓.	การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีเกณฑ์/แต่งตั้งคณะกรรมการที่ไม่มีส่วนได้เสียหรือสนิทสนม</li> <li>• พิจารณาตามหลักเกณฑ์ให้รางวัลโดยไม่คำนึงถึงความใกล้ชิด</li> </ul>



ตารางที่ ๕ พิจารณาเหตุการณ์ความเสี่ยง ที่มีค่าความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ ๔ ตามลำดับ ความรุนแรง ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ สูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อป้องกันการ ทุจริตต่อไป ตามแบบรายงานการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

เพื่อติดตามเฝ้าระวัง เป็นการประเมินการบริหารความเสี่ยงการทุจริตในกิจกรรมตามแผนบริหาร ความเสี่ยงของขั้นตอนที่ ๕ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการสร้างตะแกรงดัก เพื่อเป็นการยืนยันผลการป้องกันหรือแก้ไข ปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใด โดยการแยกสถานะของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตต่อไป ออกเป็น ๓ สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง สีแดง

ตารางที่ ๖ ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	โอกาส/ความเสี่ยง การทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต (ควบคุมความเสี่ยงการทุจริต)	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ใน การดำเนินงาน เพื่อแสวงหาและเรียกรับ ผลประโยชน์ ให้ตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• แจ้งเวียนหลักเกณฑ์และวิธีการ บริหารงานที่โปร่งใสและเป็นธรรม</li> <li>• เผยแพร่หลักเกณฑ์การรับ ทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด</li> <li>• ตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการปฏิบัติงานของ บุคลากรอย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่อง</li> <li>• จัดช่องทางร้องเรียนเกี่ยวกับ การทุจริตและประพฤติมิชอบ</li> </ul>	√		
๒.	ใช้เวลาราชการทำ ประโยชน์ / กิจกรรม ส่วนตัว	<ul style="list-style-type: none"> <li>• เขียนรายงานไปราชการตามความ เป็นจริง</li> <li>• ปฏิบัติงาน/จรรยาบรรณ</li> <li>• มีการขออนุญาตก่อนออกนอก สถานที่</li> <li>• ต้องมีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนใน ช่วงเวลานั้น</li> </ul>	√		
๓.	การพิจารณาส่งเสริม บุคคลในการรับรางวัล ต่าง ๆ จะพิจารณาโดย บุคคลให้มีความสนิท สนมคุ้นเคยกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีเกณฑ์/แต่งตั้งคณะกรรมการที่ไม่ มีส่วนได้เสียหรือสนิทสนม</li> <li>• พิจารณาตามหลักเกณฑ์ให้รางวัล โดยไม่คำนึงถึงความใกล้ชิด</li> </ul>	√		

ตารางที่ ๖ ให้รายงานสถานะของการเฝ้าระวังการทุจริตตามแผนบริหารความเสี่ยงในตารางที่ ๕ ว่าอยู่ในสถานะความเสี่ยงระดับใดเพื่อพิจารณาทำกิจกรรมเพิ่มเติมกรณีอยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้

**สถานะสีเขียว :** ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม

**สถานะสีเหลือง :** เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันท่วงที ตามมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตลดลง ระดับความรุนแรง < 3

**สถานะสีแดง :** เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ / นโยบาย / โครงการ / กิจกรรมเพิ่มขึ้นแผนใช้ไม่ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลงระดับความรุนแรง > 3



จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๗ นำผลจากทะเบียนเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตในขั้นตอนที่ ๗ สถานะความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้เพิ่มเติมต่อไป โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้ จากตารางที่ ๖ ออกตามสถานะ ๓ สถานะ ซึ่งจะต้องมีกิจกรรม หรือมาตรการอะไร

๑. เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรทำกิจกรรมเพิ่มเติม
๒. เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรทำกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)
๓. ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

ตารางที่ ๗ ตารางจัดทำระบบความเสี่ยง

๑.(สถานะสีเขียว Green) ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

ความเสี่ยงการทุจริต (สถานะสีเขียว)	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง	ยังไม่เกิด เฝ้าระวังต่อเนื่อง
ใช้เวลาราชการทำประโยชน์ / กิจกรรมส่วนตัว	ยังไม่เกิด เฝ้าระวังต่อเนื่อง
การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน	ยังไม่เกิด เฝ้าระวังต่อเนื่อง

## การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๘ เป็นการจัดทำรายงานสรุปให้เห็นในภาพรวมว่าการทุจริตตามขั้นตอนที่ ๘ สถานะความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใดประเมินผล (สี) สถานะความเสี่ยง

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง

## ตารางที่ ๘ ตารางงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
๑.	การใช้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาและเรียกรับผลประโยชน์ให้ตนเอง		
	ใช้เวลาราชการทำประโยชน์ / กิจกรรมส่วนตัว		
	การพิจารณาส่งเสริมบุคคลในการรับรางวัลต่าง ๆ จะพิจารณาโดยบุคคลให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน		





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... ฝ่าย/งาน... บริหารทั่วไป... โรงพยาบาลบางคล้า... ต.ปากน้ำ... อ.บางคล้า... จ.ฉะเชิงเทรา

ที่... จช ๐๐๓๓.๓/ ๑๑๐๑... วันที่... ๔ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง... ขออนุมัติจัดประชุมบริหารความเสี่ยง... ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า

งานบริหารทั่วไป ขออนุมัติจัดประชุม จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาล  
ในวันที่ ๑๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๑.๓๐-๑๑.๔๕ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลบางคล้า  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวประยูร ภาวักะนันท์)  
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

อนุมัติ

-แจ้ง เจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้อง ทราบ /ร่วมประชุมด้วย

(นายดิเรก ภาคกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า



รายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันที่

๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

สถานที่โรงพยาบาลบางคล้า

ผู้เข้าร่วมประชุม

เริ่มประชุมเวลา

๑๑.๐๐ น.

ลำดับที่

ชื่อ- สกุล

ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ

๑	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า	ดิเรก
๒	นางสาวชนิษฐา กิจเจริญไชย	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ชนิษฐา
๓	นางสาวประยูร ภาวักคะนันท์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	ประยูร
๔	นางสาวศุภร น้อยใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศุภร
๖	นายวีระยุทธ นิ่มสาย	เภสัชกรชำนาญการ	วีระยุทธ
๗	นางสาวอรทัย มัธยัสต์สุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อรทัย
๘	นางบุญญลักษณ์ พิมพาทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	บุญญลักษณ์
๙	นางสาวอัจฉราณี สังสะนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อัจฉราณี
๑๐	นางสาวจรุงทิพย์ พิพิธจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	จรุงทิพย์
๑๑	นางสัจจิ ชาญพัฒน์นันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สัจจิ
๑๒	นางสาวมุขติ เจริญวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	มุขติ
๑๓	นายธนากร นฤภัย	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	ธนากร
๑๔	นายประดิพัทธ์ นพรัตน์	จพ.เวชสถิติชำนาญการ	ประดิพัทธ์
๑๕	นางสาวจิตรลดา คงวัฒนะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	จิตรลดา
๑๖	นางสาวจันทนา สุขรัตน์อมรกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	จันทนา
๑๗	นางสาวนภัศรดา เจริญสุข	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	นภัศรดา

วาระที่ ๑

เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒

เรื่อง รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

วาระที่ ๓

เรื่องที่ต้องพิจารณา

ประธาน

เรื่องการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน ในภาพโรงพยาบาล ขอให้หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายทุกงานจัดทำแผนความเสี่ยงทุกงาน โดยเอาความเสี่ยงของปี ๒๕๖๖ มาทำการวิเคราะห์ และทำการสรุปหามติในภาพรวมของ โรงพยาบาลโดยเอาเฉพาะความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ โดยให้ถือเกณฑ์ตามระดับความสำคัญ เร่งด่วน และผลกระทบต่อผู้รับบริการที่เป็นที่ตั้ง และขอให้นำมาสรุปอีกครั้งในคราวต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

ประธาน

มีท่านใดมีเองอื่นอีกหรือไม่

ไม่มี ก็ขอปิดการประชุม

ปิดประชุม เวลา ๑๑.๔๕ น.

ประยูร จด/บันทึกการการประชุม

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวประยูร ภาวักคะนันท์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

รายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันที่

๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

สถานที่โรงพยาบาลบางคล้า

ผู้เข้าร่วมประชุม

เริ่มประชุมเวลา

๑๑.๐๐ น.

ลำดับที่

ชื่อ- สกุล

ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ

๑	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า	ดิเรก
๒	นางสาวชนิษฐา กิจเจริญไชย	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ชนิษฐา
๓	นางสาวประยูร ภาวังกะนันท์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	ประยูร
๔	นางสาวศุภร น้อยใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศุภร
๖	นายวีระยุทธ นิ่มสาย	เภสัชกรชำนาญการ	วีระยุทธ
๗	นางสาวอรทัย มัธยัสต์สุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อรทัย
๘	นางบุญญาลักษณ์ พิมพาทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	บุญญาลักษณ์
๙	นางสาวอัจฉราณี สังสะนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อัจฉราณี
๑๐	นางสาวจรุงทิพย์ พิพิธจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	จรุงทิพย์
๑๑	นางสัจจิ ชาญพัฒน์นันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สัจจิ
๑๒	นางสาวมุขติ เจริญวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	มุขติ
๑๓	นายธนากร นฤภัย	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	ธนากร
๑๔	นายประดิพัทธ์ นพรัตน์	จพ.เวชสถิติชำนาญการ	ประดิพัทธ์
๑๕	นางสาวจิตรลดา คงวัฒนะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	จิตรลดา
๑๖	นางสาวจันทนา สุขรัตน์อมรกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	จันทนา
๑๗	นางสาวนภัศรดา เจริญสุข	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	นภัศรดา

วาระที่ ๑

เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒

เรื่อง รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

วาระที่ ๓

เรื่องที่ต้องพิจารณา

ประธาน

เรื่องการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน ในภาพโรงพยาบาล ขอให้หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายทุกงานจัดทำแผนความเสี่ยงทุกงาน โดยเอาความเสี่ยงของปี ๒๕๖๖ มาทำการวิเคราะห์ และทำการสรุปหามติในภาพรวมของ โรงพยาบาลโดยเอาเฉพาะความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ โดยให้ถือเกณฑ์ตามระดับความสำคัญ เร่งด่วน และผลกระทบต่อผู้รับบริการที่เป็นที่ตั้ง และขอให้นำมาสรุปอีกครั้งในคราวต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

ประธาน

มีท่านใดมีเองอื่นอีกหรือไม่

ไม่มี ก็ขอปิดการประชุม

ปิดประชุม เวลา ๑๑.๔๕ น.

ประยูร จด/บันทึกการการประชุม

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวประยูร ภาวังกะนันท์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



