

# แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและการประพฤติมิชอบ



กองวิศวกรรมการแพทย์  
Medical Engineering Division

กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

## คำนำ

การป้องกันการทุจริตและการประพฤติมิชอบจากการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการประชาชน หรือผู้รับบริการ เครื่องมือหนึ่งที่สำคัญก็คือ แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและการประพฤติมิชอบ ซึ่งเป็นหน้าที่ ความรับผิดชอบของหน่วยงาน ที่จำเป็นในการร่วมต่อต้านการทุจริตทุกรูปแบบ และสามารถตอบสนองนโยบาย รัฐบาลในการป้องกัน การทุจริตของภาครัฐ ประเด็นหลัก ๓ ประเด็น ของแผนความเสี่ยงการป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ครอบคลุม ได้แก่ การอนุมัติ อนุญาต การใช้อำนาจและตำแหน่ง หน้าที่ และการใช้จ่ายงบประมาณและการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งหน่วยงานสามารถนำมาจัดทำเป็นแนวทางให้ บุคลากรภายในหน่วยงานได้มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และมีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่อย่างสุจริต

กองวิศวกรรมการแพทย์ จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและการประพฤติมิชอบ โดยคัดเลือกกระบวนการ การให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ตามกรอบการประเมิน ความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖) เพื่อกำหนด มาตรการในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ การแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัย ของเจ้าหน้าที่ และลดมูลเหตุของโอกาส ที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความเสียหาย จากการทุจริต โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์และสร้างความเข้าใจในการประเมินความเสี่ยงการทุจริต เพื่อให้หน่วยงานมีมาตรการ ระบบ หรือแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิด การทุจริต ซึ่งเป็นมาตรการป้องกัน การทุจริตเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มบริหารงานทั่วไป  
กองวิศวกรรมการแพทย์  
๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

# สารบัญ

หน้าที่

ข้อมูลทั่วไปกองวิศวกรรมการแพทย์	๑
กรอบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต	๔
ตารางแผนระยะเวลาดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงการทุจริต	๗
กระบวนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง	๘
ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง	๙
ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง	๙
ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง	๑๑
ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง	๑๒
ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง	๑๔
ขั้นตอนที่ ๗ การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง	๑๖
ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง	๑๗
ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง	๑๘

## ภาคผนวก

- รวบรวมเอกสาร หลักฐาน ในการดำเนินการจัดทำแนวทางการป้องกันการป้องกันการทุจริต  
กองวิศวกรรมการแพทย์

๒๙-๘๔

## ข้อมูลทั่วไปกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

### วิสัยทัศน์

"เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านวิศวกรรมการแพทย์ ของระบบบริการสุขภาพ"

### พันธกิจ

มุ่งมั่น ส่งเสริม พัฒนาด้านวิศวกรรมการแพทย์ ให้ได้รับการยอมรับและรับรองวิชาชีพการปฏิบัติงาน ได้มาตรฐานสากล

### ค่านิยม

เครื่องมือเที่ยงตรง สภาพแวดล้อมปลอดภัย ห้องปฏิบัติการได้มาตรฐาน ระบบสื่อสารพร้อมใช้

### อำนาจหน้าที่

ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนางานด้านวิศวกรรมการแพทย์ วิศวกรรมความปลอดภัย และวิศวกรรมสื่อสารให้กับสถานบริการสุขภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบการรับรองและดำเนินการสอบเทียบมาตรฐานของครุภัณฑ์ทางการแพทย์และให้แก่หน่วยบริการสุขภาพ

๓. พัฒนา ส่งเสริม จัดระบบวิศวกรรมการสื่อสาร สำหรับระบบบริการสุขภาพของประเทศ

๔. พัฒนา บุคลากรของสถานบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมการแพทย์ให้ได้มาตรฐาน

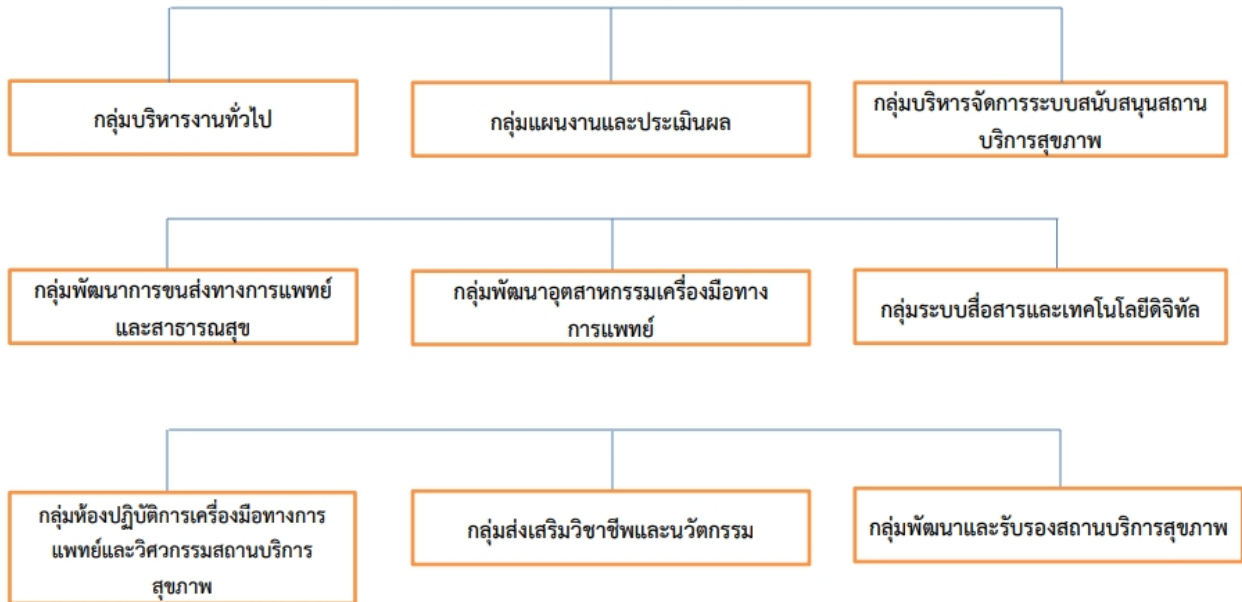
๕. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ผลิต และประเมินเทคโนโลยีทางวิศวกรรมการแพทย์และสาธารณสุข

๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

### กลุ่มงานภายในกองวิศวกรรมการแพทย์ ประกอบด้วย ๙ กลุ่มงาน

๑. กลุ่มบริหารงานทั่วไป
๒. กลุ่มแผนงานและประเมินผล
๓. กลุ่มบริหารจัดการระบบสนับสนุนสถานบริการสุขภาพ
๔. กลุ่มพัฒนาการขนส่งทางการแพทย์และสาธารณสุข
๕. กลุ่มพัฒนาอุตสาหกรรมเครื่องมือทางการแพทย์
๖. กลุ่มระบบสื่อสารและเทคโนโลยีดิจิทัล
๗. กลุ่มห้องปฏิบัติการเครื่องมือทางการแพทย์และวิศวกรรมสถานบริการสุขภาพ
๘. กลุ่มส่งเสริมวิชาชีพและนวัตกรรม
๙. กลุ่มพัฒนาและรับรองสถานบริการสุขภาพ

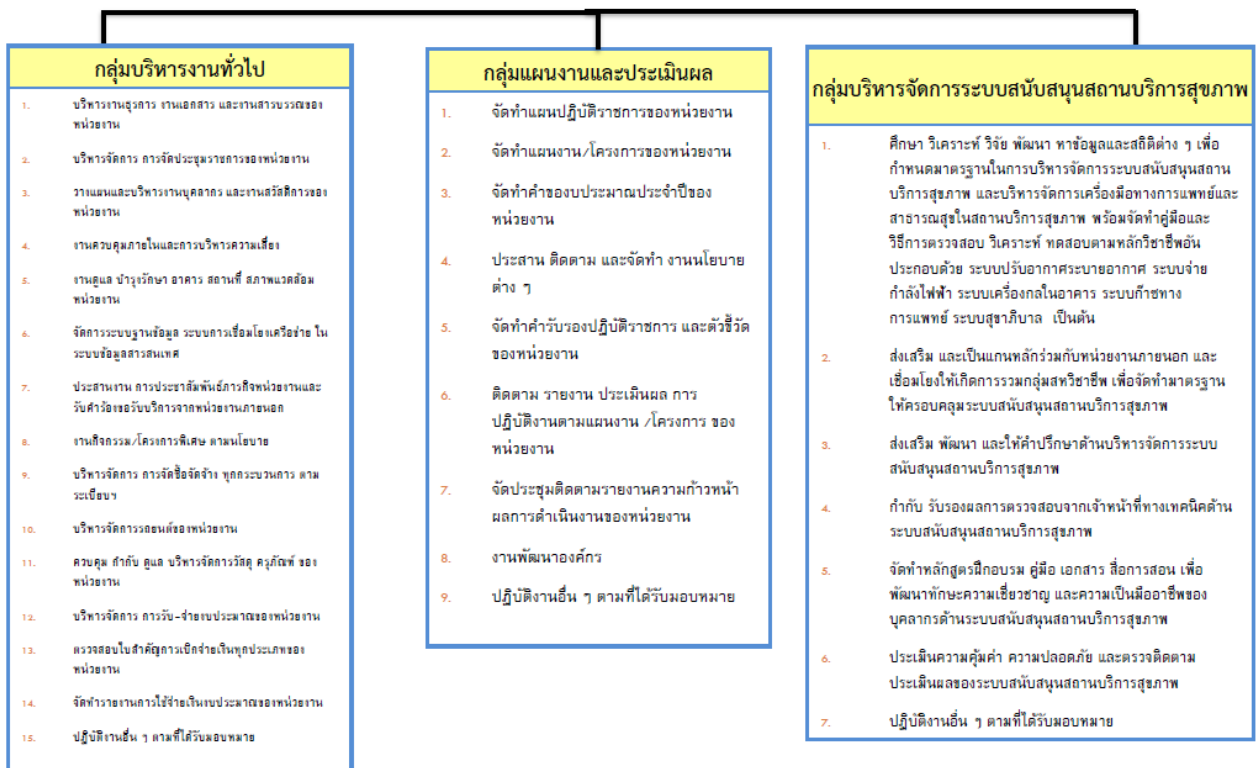
# โครงสร้าง กองวิศวกรรมการแพทย์



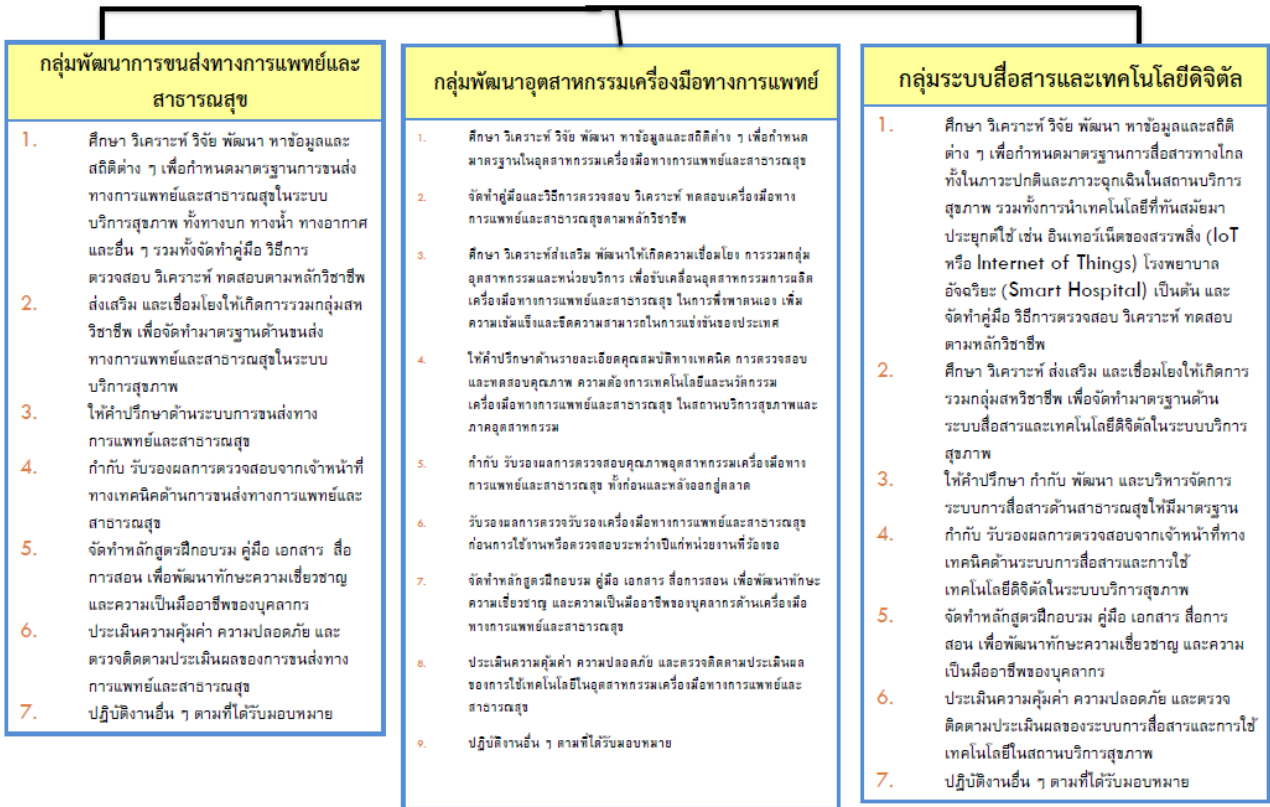
## โครงสร้างกองวิศวกรรมการแพทย์



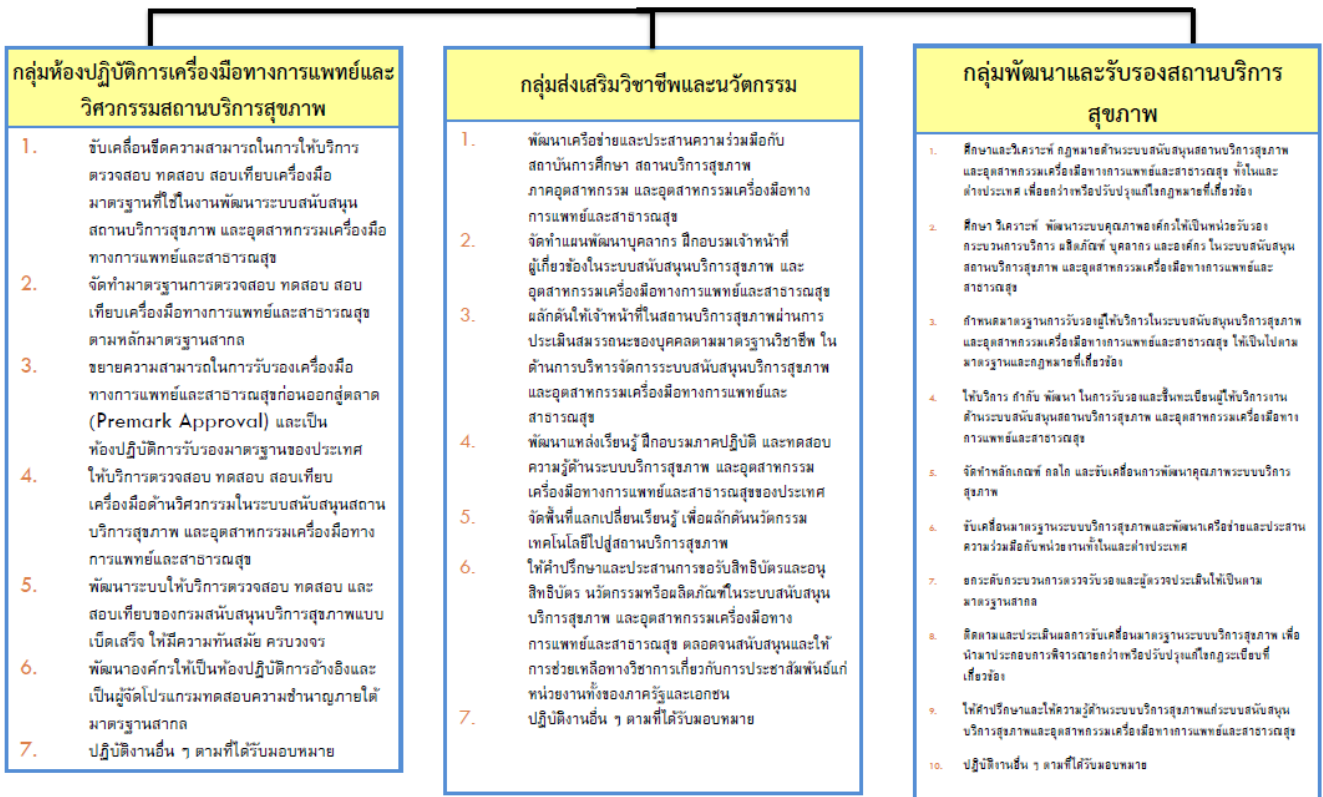
### ผู้อำนวยการกองวิศวกรรมการแพทย์



### ผู้อำนวยการกองวิศวกรรมการแพทย์



### ผู้อำนวยการกองวิศวกรรมการแพทย์



## การบริหารจัดการความเสี่ยงมีความแตกต่างจากการตรวจสอบภายในอย่างไร

การบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นการทำงานในลักษณะที่ทุกภาระงานต้องประเมินความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงานทุกครั้ง และแทรกกิจกรรมการตอบโต้ความเสี่ยงไว้ก่อนเริ่มปฏิบัติงานหลักตามภาระ งานปกติของการ ฝ้าระวังความเสี่ยงล่วงหน้าจากทุกภาระงานร่วมกัน โดยเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบปกติที่มีการรับรู้และ ยอมรับจากผู้ที่เกี่ยวข้อง (ผู้นำส่งงานให้) เป็นลักษณะ Pre-Decision ส่วนการตรวจสอบภายในจะเป็นในลักษณะ กำกับติดตามความเสี่ยงเป็นการสอบทาน เป็นลักษณะ Post-Decision

## กรอบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต

กรอบตามหลักของการควบคุมภายในองค์กร (Control Environment) ตามมาตรฐาน COCO 2013 (Committee of Sponsoring Organizations 2013) ซึ่งมาตรฐาน COSO เป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ มาตั้งแต่เริ่มออกประกาศใช้เมื่อปี 1992 โดยที่ผ่านมา มีการออกแนวทางด้านการควบคุมภายในเพิ่มเติมอีก 3 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อปี 2006 เป็นแนวทางด้านการทำรายงาน ทางการเงิน 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 ที่กำหนดให้มีการควบคุมภายในแต่เพิ่มเติมในส่วนอื่นๆ ที่ชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการ เพิ่มเรื่องการสอดส่องในภาพรวมของการกำกับดูแลกิจการ ดังนั้น การควบคุมภายในจึงถือว่า มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการที่จะตอบสนองต่อความคาดหวังของกิจการในการป้องกันฝ้าระวังและตรวจสอบการทุจริตภายในกิจการ สำหรับมาตรฐาน COSO ๒๐๑๓ ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ ดังนี้

### องค์ประกอบที่ ๑ : สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

- หลักการที่ ๑ – องค์กรยึดหลักความซื่อตรงและจริยธรรม
- หลักการที่ ๒ – คณะกรรมการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อการกำกับดูแล
- หลักการที่ ๓ – คณะกรรมการและฝ่ายบริหาร มีอำนาจการสั่งการชัดเจน
- หลักการที่ ๔ – องค์กร จูงใจ รักษาไว้ และจูงใจพนักงาน
- หลักการที่ ๕ – องค์กรผลักดันให้ทุกตำแหน่งรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน

### องค์ประกอบที่ ๒ : การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

- หลักการที่ ๖ – กำหนดเป้าหมายชัดเจน
- หลักการที่ ๗ – ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างครอบคลุม
- หลักการที่ ๘ – พิจารณาโอกาสที่จะเกิดการทุจริต
- หลักการที่ ๙ – ระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่จะกระทบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ ๓ : กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

หลักการที่ ๑๐ – ควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

หลักการที่ ๑๑ – พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการควบคุม

หลักการที่ ๑๒ – ควบคุมให้นโยบายสามารถปฏิบัติได้

องค์ประกอบที่ ๔ : สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)

หลักการที่ ๑๓ – องค์กรมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ

หลักการที่ ๑๔ – มีการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ให้การควบคุมภายในดำเนินต่อไปได้

หลักการที่ ๑๕ – ระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่จะกระทบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ ๕ : กิจกรรมการกำกับติดตามและประเมินผล (Monitoring Activities)

หลักการที่ ๑๖ – ติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน

หลักการที่ ๑๗ – ประเมินและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายใน ทันเวลาและเหมาะสม

ทั้งนี้ องค์ประกอบการควบคุมภายในแต่ละองค์ประกอบและหลักการจะต้อง Present & Function (มีอยู่จริง และนำไปปฏิบัติได้) อีกทั้งทำงานอย่างสอดคล้องและสัมพันธ์กัน จึงจะทำให้การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ

สำหรับแผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ จะเน้นตามมาตรฐาน COSO 2013 องค์ประกอบที่ 2

หลักการที่ 8 ในเรื่องการประเมินความเสี่ยงการทุจริต เป็นหลัก

กรอบหรือภาระงานในการประเมินความเสี่ยงการทุจริต มี 4 กระบวนการ ดังนี้

➤ Corrective : แก้ไขปัญหาที่เคยรับรู้ว่าจะเกิด สิ่งที่มีประวัติอยู่แล้ว ทำอย่างไรจะ ไม่ให้เกิดขึ้นอีก

➤ Detective : เผื่อระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยง ทำอย่างไรจะตรวจพบ ต้องสอดส่อง ตั้งแต่แรก ตั้งข้อสงสัยบางเรื่องที่น่าสงสัยทำการลดระดับความเสี่ยงนั้นหรือให้ข้อมูลเบาะแส นั้นแก่ผู้บริหาร

➤ Preventive : ป้องกัน หลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่นำไปสู่การล่มเสี่ยงต่อการกระทำผิด ในส่วนที่ พฤติกรรมที่เคยรับรู้ว่าจะเคยเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำอีก (Known Factor) ทั้งที่รู้ว่าทำไปมีความเสี่ยงต่อการทุจริต จะต้องหลีกเลี่ยงด้วยการปรับ Workflow ใหม่ ไม่เปิดช่องว่างให้การทุจริตเข้ามาได้อีก

➤ Forecasting : การพยากรณ์ประมาณการสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นและป้องกันป้องปราม ล่วงหน้าในเรื่องประเด็นที่ไม่คุ้นเคย ในส่วนที่เป็นปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต (Unknown Factor)



### องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการทุจริต

องค์ประกอบหรือปัจจัยที่นำไปสู่การทุจริต ประกอบด้วย Pressure/Incentive หรือแรงกดดัน หรือแรงจูงใจ Opportunity หรือโอกาส ซึ่งเกิดจากช่องโหว่ของระบบต่างๆ คุณภาพการควบคุม กำกับควบคุม ภายในขององค์กรมีจุดอ่อน และ Rationalization หรือ การหาเหตุผลสนับสนุนการกระทำตามทฤษฎี สามเหลี่ยม การทุจริต (Fraud Triangle)

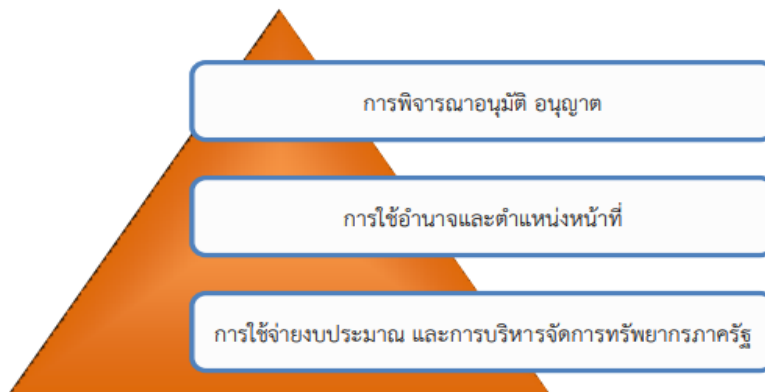
### องค์ประกอบของการทุจริต หรือสามเหลี่ยมทุจริต (The Fraud Triangle)



### ขอบเขตประเมินความเสี่ยงการทุจริต

ประเภทความเสี่ยงการทุจริต แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

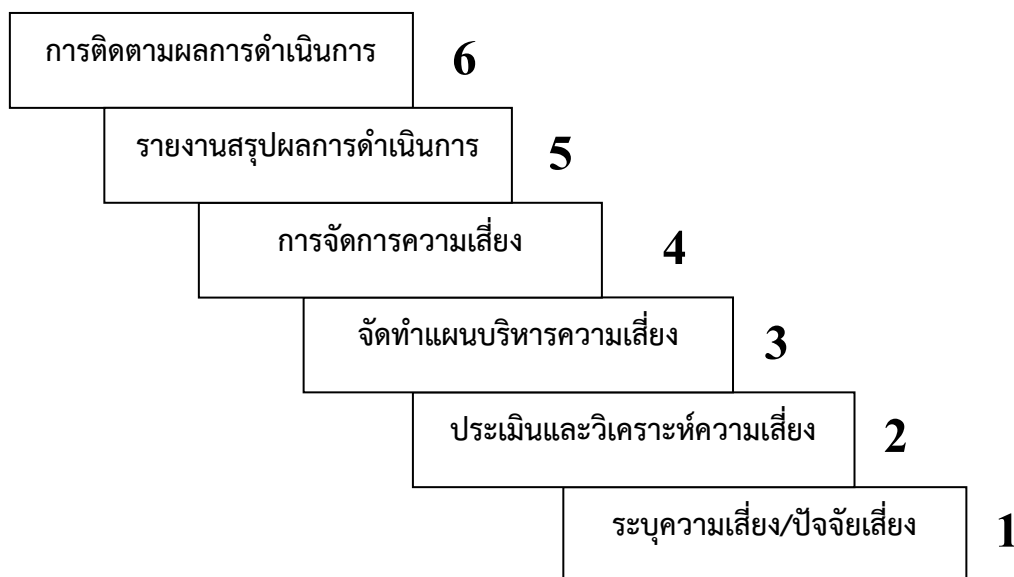
1. ความเสี่ยงการทุจริตที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต (เฉพาะหน่วยงานที่ มีภารกิจให้บริการ ประชาชนอนุมัติ หรืออนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการ พิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)
2. ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้อำนาจ และตำแหน่งหน้าที่
3. ความเสี่ยงการทุจริตในความโปร่งใสของการใช้จ่ายงบประมาณ และการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐ



ตารางระยะเวลาดำเนินการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบ  
กองวิศวกรรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖											
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.	คัดเลือกกระบวนการสำคัญนำมาทำการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแนวทางการบริหารความเสี่ยงฯ	←→											
๒.	วิเคราะห์ความเสี่ยงฯ เพื่อจัดวางระบบการประเมินความเสี่ยงฯ และเตรียมข้อมูลผลการวิเคราะห์เสนอระดับกรม			←→									
๓.	กระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ การเมทริกส์ระดับความเสี่ยงฯ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน					←→							
๔.	ปฏิบัติตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ตามภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน เสนอผู้อำนวยการ และจัดส่งรายงาน รอบที่ ๑ (ขั้นตอนที่ ๑-๕ ตามแบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)						←→						
๕.	ปฏิบัติตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ตามภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน เสนอผู้อำนวยการ และจัดส่งรายงาน รอบที่ ๒ (ขั้นตอนที่ ๖-๙ ตามแบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)								←→				
๖.	สรุปผลการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ทบทวน/ปรับปรุง/เพิ่มเติม										←→		
๗.	ติดตามผลการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ทบทวน/ปรับปรุง/เพิ่มเติม	←→											
๘.	จัดเก็บข้อมูลสถิติเพื่อควบคุมความเสี่ยงฯ ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้										←→		

กระบวนการบริหารความเสี่ยง ของกองวิศวกรรมการแพทย์



การประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566  
ชื่อกระบวนการ การให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ  
หน่วยงาน กองวิศวกรรมการแพทย์

ตารางที่ 1 ตารางระบุความเสี่ยง

ที่	โอกาส / ความเสี่ยงทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
		Known Factor (เคยเกิดขึ้น)	Unknown Factor (ไม่เคยเกิดขึ้น)
1	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		✓
2	การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด		✓
3	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		✓

- ❖ Know Factor : ความเสี่ยงทั้งปัญหา/พฤติกรรม ที่เคยรับรู้ว่าจะเคยเกิดมาก่อน คาดหมายได้ว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดซ้ำ หรือมีประวัติอยู่แล้ว
- ❖ Unknown Factor : ปัจจัยความเสี่ยงที่มาจากการพยากรณ์ ประมาณการล่วงหน้าในอนาคต ปัญหา/พฤติกรรม ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

## ตารางที่ 2 ตารางสถานะความเสี่ยง

ที่	โอกาส / ความเสี่ยง	1 (เขียว)	2 (เหลือง)	3 (ส้ม)	4 (แดง)
1	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ	✓			
2	การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด	✓			
3	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		✓		

ความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสีไฟจราจร มีรายละเอียดดังนี้

- สถานะสีเขียว : ความเสี่ยงระดับต่ำ
- สถานะสีเหลือง : ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถให้ความรอบคอบระมัดระวังในระหว่างปฏิบัติงานตามปกติ ควบคุมดูแลได้
- สถานะสีส้ม : ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงานภายในองค์กร มีหลายขั้นตอน จนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามหน้าที่ปกติ
- สถานะสีแดง : ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก คนที่ไม่รู้จักไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้ อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

## ตารางที่ 3 ตารางเมทริกส์ระดับความเสี่ยง

ที่	โอกาส / ความเสี่ยง	ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง			ระดับความรุนแรงของผลกระทบ			ค่าความเสี่ยงรวมจำเป็น x รุนแรง
		1	2	3	1	2	3	
1	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ	1			1			1
2	การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด	1			1			1
3	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		2				3	6

ตารางที่ 3 นำโอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต ที่มีสถานะความเสี่ยงระดับสูงจนถึงความเสี่ยง ระดับสูงมาก ที่เป็น สีส้ม และสีแดง จากตารางที่ 2 มาทำการหาค่าความเสี่ยงรวม ซึ่งได้จากระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวังที่มีค่า 1 – 3 คูณด้วย ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่มีค่า 1 – 3 เช่นกัน ค่า 1 – 3 โดยมีเกณฑ์ในการให้ค่า

ตาราง 3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง

ที่	โอกาส / ความเสี่ยง	กิจกรรม / ขั้นตอนหลัก MUST (มีความจำเป็นสูงของการเฝ้าระวังความเสี่ยง)	กิจกรรม / ขั้นตอนรอง SHOULD (มีความจำเป็นต่ำของการเฝ้าระวังความเสี่ยง)
1	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		1
2	การประมาณราคาในการขอรับบริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่ เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด		1
3	<b>การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจ อนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการ ให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบ เครื่องมือ</b>	2	

ตารางที่ 3.1 ระดับความจำเป็นของการเฝ้าระวัง มีแนวทางในการพิจารณาดังนี้

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนหลังที่สำคัญของกระบวนการงานนั้นๆ แสดงว่ากิจกรรม หรือขั้นตอนนั้น เป็น MUST หมายถึงมีความจำเป็นสูงของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริตที่ต้องทำการป้องกันไม่ดำเนินการไม่ได้ ค่าของ MUST คือ ค่าที่อยู่ระดับ 3 หรือ 2

- ถ้าเป็นกิจกรรมหรือขั้นตอนนั้นเป็นกิจกรรม หรือขั้นตอนรองของกระบวนการงานนั้นๆ แสดงว่ากิจกรรม หรือขั้นตอนนั้น เป็น SHOULD หมายถึงมีความจำเป็นต่ำในการเฝ้าระวังความเสี่ยง การทุจริตค่าของ SHOULD หมายถึงมีความจำเป็นต่ำในการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต ค่าของ SHOULD คือ ค่าที่อยู่ในระดับ 1 เท่านั้น

ตาราง 3.2 ระดับความรุนแรงของผลกระทบตาม Balanced Scorecard

โอกาส / ความเสี่ยง	1	2	3
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึง หน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาศิเครือข่าย			X
ผลกระทบทางการเงิน รายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม Financial	X		
ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer/User			X
ผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process		X	
กระทบด้านการเรียนรู้ องค์กรความรู้ Learning & Growth		X	

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ มีแนวทางในการพิจารณาดังนี้

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholders รวมถึง หน่วยงานกำกับดูแล พันธมิตร ภาศิเครือข่าย ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นเกี่ยวข้องกับผลกระทบทางการเงิน รายได้ ลดรายจ่าย เพิ่ม Financial ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย Customer/User ค่าอยู่ที่ 2 หรือ 3

- กิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้นผลกระทบต่อกระบวนการภายใน Internal Process หรือ กระบวนการด้านการเรียนรู้ องค์ความรู้ Learning & Growth ค่าอยู่ที่ 1 หรือ 2
- เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของผลกระทบ
- ระดับ 3 หมายถึง มีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย/หน่วยงานกำกับดูแล ในระดับที่รุนแรง
- ระดับ 2 หมายถึง มีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย/หน่วยงานกำกับดูแล ในระดับไม่รุนแรง
- ระดับ 1 หมายถึง มีผลกระทบต่อกระบวนการภายใน/การเรียนรู้/องค์ความรู้

ตารางที่ 4 ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

โอกาส / ความเสี่ยง	คุณภาพการจัดการความเสี่ยง	ค่าประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต		
		ค่าความเสี่ยงระดับต่ำ (1-4)	ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง (4-6)	ค่าความเสี่ยงระดับสูง (6-9)
การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบ เครื่องมือ	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบ เครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง
การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบ เครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบ เครื่องมือ	ดี	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
	อ่อน	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	สูง

ระดับการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต แบ่งเป็น ๓ ระดับ

- ❖ ดี : จัดการได้ทันที ทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยงไม่กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานองค์กรไม่มีผลเสียหายทางการเงิน ไม่มีรายจ่ายเพิ่ม
- ❖ พอใช้ : จัดการได้โดยส่วนใหญ่ มีบางครั้งยังจัดการไม่ได้ กระทบถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบ ผลงานองค์กร แต่ยอมรับได้ มีความเข้าใจ
- ❖ อ่อน : จัดการไม่ได้ หรือได้เพียงส่วนน้อย การจัดการเพิ่มเกิดจากรายจ่าย มีผลกระทบ ถึงผู้ใช้บริการ/ผู้รับมอบผลงานและยอมรับไม่ได้ ไม่มีความเข้าใจ

ตารางที่ 5 ตารางแผนบริหารความเสี่ยง

ที่	รูปแบบพฤติกรรมความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต
1	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบเทียบเครื่องมือ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละตำแหน่ง ซึ่งได้ประกาศไว้ในคู่มือคุณภาพห้องปฏิบัติการกองวิศวกรรมการแพทย์ QM17025 ในหน้าที่ 25-28 เรื่องเอกสารบรรยายลักษณะงาน</li> <li>2. เจ้าหน้าที่แต่ละห้องปฏิบัติการต้องปฏิบัติงานตามวิธีการ (WI) ที่ได้เขียนไว้ โดยวิธีดังกล่าวต้องได้รับการทบทวนโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ และได้รับการอนุมัติจากหัวหน้ากลุ่มห้องปฏิบัติการ ตามที่กำหนดไว้ในขั้นตอนการตรวจสอบความใช้ได้ของวิธี QP-702</li> <li>3. การกำหนดแผนการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจในความใช้ได้ของผล ตามขั้นตอนการสร้าง ความมั่นใจในความใช้ได้ของผล QP-707</li> <li>4. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน ให้ละเอียดชัดเจนและเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับทราบและถือปฏิบัติให้เป็นแนวเดียวกัน</li> <li>5. มีการกำหนดมาตรการภายในเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสและป้องกันการทุจริต ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศเจตจำนงสุจริต กองวิศวกรรมการแพทย์</li> <li>- ประกาศนโยบายคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงาน กองวิศวกรรมการแพทย์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบร่วมกันในการดำเนินการ</li> </ul> </li> <li>6. มีการเผยแพร่แนวทางการปฏิบัติการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดของเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกตำแหน่ง</li> <li>7. มีการเผยแพร่แนวทางป้องกันและการดำเนินการกรณีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมาตรฐานจริยธรรม พ.ศ. 2562 และประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน</li> </ol>

2	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการจัดการเครื่องมือและการทบทวนคำขอรับบริการ ตามขั้นตอนการจัดการเครื่องมือ QP-604 และขั้นตอนการทบทวนคำขอรับบริการ QP-701 เพื่อเป็นการยืนยันวันส่งเครื่องมือและข้อตกลงที่เกิดขึ้นระหว่างห้องปฏิบัติการและผู้รับบริการ</li> <li>2. ระบบการยื่นคำร้องผ่านระบบจ็อบออนไลน์ร่วมกับทางสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (อยู่ระหว่างการพัฒนา)</li> <li>3. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน ให้ละเอียดชัดเจนและเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ได้รับทราบและถือปฏิบัติให้เป็นแนวเดียวกัน</li> <li>4. มีการกำหนดมาตรการภายในเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสและป้องกันการทุจริต ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศเจตจำนงสุจริต กองวิศวกรรมการแพทย์</li> <li>- ประกาศนโยบายคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงาน กองวิศวกรรมการแพทย์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบร่วมกันในการดำเนินการ</li> </ul> </li> <li>5. มีการเผยแพร่แนวทางการปฏิบัติการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดของเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกตำแหน่ง</li> <li>6. มีการเผยแพร่แนวทางป้องกันและการดำเนินการกรณีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมาตรฐานจริยธรรม พ.ศ. 2562 และประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน</li> </ol>
3	การประมาณราคาในการขอรับบริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง อัตราค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ของหน่วยบริการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2563</li> <li>2. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน ให้ละเอียดชัดเจนและเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ได้รับทราบและถือปฏิบัติให้เป็นแนวเดียวกัน</li> <li>3. มีการกำหนดมาตรการภายในเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสและป้องกันการทุจริต ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศเจตจำนงสุจริต กองวิศวกรรมการแพทย์</li> <li>- ประกาศนโยบายคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงาน กองวิศวกรรมการแพทย์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบร่วมกันในการดำเนินการ</li> </ul> </li> </ol>



	<p>4. มีการเผยแพร่แนวทางการปฏิบัติการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดของเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกตำแหน่ง</p> <p>5. มีการเผยแพร่แนวทางป้องกันและการดำเนินการกรณีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมาตรฐานจริยธรรม พ.ศ. 2562 และประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน</p>
--	--

ตารางที่ 5 แผนบริหารความเสี่ยง

เลือกเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงสุดจากการประเมินการควบคุมความเสี่ยงในตารางที่ 4 ที่อยู่ในช่องค่าความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ค่อนข้างสูง ปานกลาง เพื่อมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการ ทุจริตตามระดับความรุนแรง

ตารางที่ 6 ตารางจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
1	<p>- การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละตำแหน่ง ประกาศไว้ในคู่มือคุณภาพห้องปฏิบัติการกองวิศวกรรมแพทย์ QM17025 ในหน้าที่ 25-28 เรื่องเอกสารบรรยายลักษณะงาน</p> <p>- เจ้าหน้าที่แต่ละห้องปฏิบัติการต้องปฏิบัติงานตามวิธีการ (WI) ที่ได้เขียนไว้ โดยวิธีดังกล่าวต้องได้รับการทบทวนโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ และได้รับการอนุมัติจากหัวหน้ากลุ่มห้องปฏิบัติการ ตามที่กำหนดไว้ในขั้นตอนการตรวจสอบความใช้ได้ของวิธี QP-702</p> <p>- การกำหนดแผนการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจในความถูกต้องของผลงานที่ได้ ตามขั้นตอนการสร้าง ความมั่นใจในความใช้ได้ของผล QP-707</p>	<p>ผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบ เครื่องมือ อาจมีการใช้ดุลพินิจที่ไม่รอบคอบ และดำเนินการที่เอื้อประโยชน์ส่วนตน ไม่ปฏิบัติงานตามข้อกำหนด</p>	✓		

2	จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ละเอียดชัดเจนและเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานพร้อมทั้งผู้เข้ารับบริการได้รับทราบและถือปฏิบัติให้เป็นแนวเดียวกัน	ผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ อาจดำเนินการไม่ปฏิบัติตามลำดับการขอรับบริการ/การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ของผู้ขอรับขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์	✓		
3	มีการจัดทำประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง อัตราค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ของหน่วยบริการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2563	ป้องกันผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ เรื่องการประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ที่ไม่เป็นธรรม	✓		

ตารางที่ 6 การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

โดยการแยกสถานะของการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต แบ่งออกเป็น 3 สี ได้แก่



✓ สถานะสีเขียว : ไม่เกิด กรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม



✓ สถานะสีเหลือง : เกิด กรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันเวลาที่ ตาม มาตรการ/

นโยบาย/โครงการ/กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตลดลง ระดับความรุนแรง < 3



✓ สถานะสีแดง : เกิด กรณีที่อยู่ในข่ายยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ/ นโยบาย/โครงการ/

กิจกรรมเพิ่มขึ้นแผนใช้ไม่ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลง ระดับความรุนแรง > 3

## ตารางที่ 7 ตารางจัดทำระบบความเสี่ยง

7.1 (สถานะสีแดง Red) เกินกว่าการยอมรับ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

ที่	ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม

7.2 (สถานะสีเหลือง Yellow) เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

ที่	ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม

7.3 (สถานะสีเขียว Green) ยังไม่เกิด ให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง

ที่	ความเสี่ยงการทุจริต	มาตรการป้องกันการทุจริต เพิ่มเติม
1	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ	การประชุมกองวิศวกรรมการแพทย์ ทุกเดือน จะติดตามผลการดำเนินงานตามภารกิจ การปฏิบัติงาน มีการให้กลุ่มงานชี้แจงและรายงานความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน ทุกกลุ่มงาน
2	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการ ตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ	
3	การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด	



## ตารางที่ 7 จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

นำผลจากทะเบียนเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต จากตารางที่ 6 ออกตามสถานะ 3 สถานะ โดย สถานะความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ในข่ายที่ยังแก้ไขไม่ได้ ต้องมีกิจกรรมหรือมาตรการอะไรเพิ่มเติม โดยแยกสถานะเพื่อทำระบบบริหารความเสี่ยงออกเป็น ดังนี้

7.1 เกินกว่าการยอมรับ (สถานะสีแดง Red) ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม

7.2 เกิดขึ้นแล้วแต่ยอมรับได้ ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติม (สถานะสีเหลือง Yellow)

7.3 ยังไม่เกิดเฝ้าระวังต่อเนื่อง (สถานะสีเขียว Green)

ตารางที่ 8 ตารางรายงานการบริหารความเสี่ยง

ที่	สรุปสถานะความเสี่ยงการทุจริต (เขียว เหลือง แดง)		
	เขียว	เหลือง	แดง
1.	การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		
2.	การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ		
3.	การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด		

ตารางที่ 8 เป็นการจัดทำรายงานสรุปให้เห็นในภาพรวมว่ามีผลจากการบริหารความเสี่ยงการทุจริต ตามขั้นตอนที่ 7 มีสถานะความเสี่ยงการทุจริตอยู่ในระดับใด (สี) เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

สถานะความเสี่ยง

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

ตารางที่ 9 แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

แบบรายงานสถานะแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ณ วันที่.....31 มีนาคม 2566.....	
หน่วยงานที่ประเมิน กองวิศวกรรมการแพทย์	
ชื่อแผนบริหาร ความเสี่ยง	การให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ
โอกาส / ความเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ</li> <li>2. การจัดลำดับ ก่อน-หลัง ในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ</li> <li>3. การประมาณราคาในการขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ไม่เป็นไปตามอัตราค่าบริการที่กำหนด</li> </ol>
สถานะของการดำเนินการจัดการความเสี่ยง	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ใฝ่ระวังและติดตามต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> เริ่มดำเนินการไปบ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ต้องการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงใหม่ให้เหมาะสม <input type="checkbox"/> เหตุผลอื่น (โปรดระบุ)
ผลการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติผลการทดสอบเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือ ปฏิบัติงานตามข้อกำหนด โดยปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงานแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน</li> <li>2. ผู้ปฏิบัติงาน จัดลำดับ ก่อน-หลัง ของผู้ขอรับบริการตรวจสอบ ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ โดยปฏิบัติตามแนวทางการขอรับบริการและยื่นคำร้องผ่านช่องทางที่กำหนด</li> <li>3. อัตราค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ให้เป็นไปตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง อัตราค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ของหน่วยบริการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2563 โดยมีการแจ้งผู้รับบริการทราบ ข้อตกลงในการรับบริการ ค่าบริการ และระยะเวลาในการดำเนินการ ก่อนจัดทำหนังสือเพื่อขอรับบริการ</li> </ol>

ตารางที่ 9 เป็นการจัดทำแบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต หรือสถานะแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ตารางที่ 8 ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน จะดำเนินการรายงานปีละ 2 ครั้ง

ตารางที่ 10 ตารางการเสนอขอปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ระหว่างปี (ทดแทนแผนเดิม)

หน่วยงานที่เสนอขอ.....กองวิศวกรรมการแพทย์.....		
วันที่เสนอขอ.....-.....		
ชื่อแผนบริหารความเสี่ยงเดิม	ไม่มีการเสนอขอปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงทุจริต ระหว่างปี (ทดแทนแผนเดิม)	
ชื่อแผนบริหารความเสี่ยงใหม่	-	
ผู้รับผิดชอบหลัก	-	
ผู้รับผิดชอบรองที่เกี่ยวข้อง	-	
เหตุผลในการเปลี่ยนแปลง	-	
ประเด็นความเสี่ยงหลัก	เดิม	ใหม่
-	-	-