



คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต  
(Fraud Risk Management Procedure)

โรงพยาบาลวังสมบูรณ์  
อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

# คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk Management Procedure)

## ๑. บทนำ

โรงพยาบาลวังสมบูรณ มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอย่างซื่อสัตย์ มีคุณธรรมและโปร่งใส โดยยึดมั่นในความรับผิดชอบต่อสังคมและผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มตามหลักธรรมาภิบาล และจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน การบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามความมุ่งมั่นที่กำหนดไว้ได้

### ๑.๑ วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อกำหนดมาตรการกิจกรรมโครงการ เพื่อใช้ในการป้องกัน ตรวจสอบ และตอบสนองต่อความเสี่ยงด้านการทุจริต

๑.๑ เพื่อระบุหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในแต่ละตำแหน่งงานในการป้องกัน ตรวจสอบ และตอบสนองต่อความเสี่ยงด้านการทุจริตให้ชัดเจน และเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่ดี

๑.๑ กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลวังสมบูรณสามารถป้องกัน ตรวจสอบ และตอบสนองการทุจริตได้อย่างถูกต้องและทันทั่วทั้งที่ ในกรณีที่มีความสงสัยหรือพบการกระทำที่เกี่ยวกับการทุจริต

### ๑.๒ ขอบเขตของคู่มือ

คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ครอบคลุมการดำเนินงานของ ผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลวังสมบูรณ ทั้งนี้ คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ “นโยบายต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน” ของโรงพยาบาลวังสมบูรณ โดยกำหนดมาตรการป้องกัน ตรวจสอบ และตอบสนองต่อการทุจริตและคอร์รัปชัน (“มาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน”)

## ๒. นโยบายการไม่เพิกเฉยต่อการทุจริตและคอร์รัปชัน

โรงพยาบาลวังสมบูรณ ยึดถือจริยธรรมและคุณธรรมเป็นหลักสำคัญในการปฏิบัติราชการและจะไม่เพิกเฉยต่อการกระทำใดๆ ที่อาจนำไปสู่การทุจริตและคอร์รัปชัน แม้ว่าการกระทำ นั้นเป็นการเอื้อประโยชน์แก่โรงพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่า ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลจะไม่เพิกเฉยต่อการทุจริตและคอร์รัปชัน ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคนต้องทำความเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต คู่มือกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง และนโยบายอื่นๆ ของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด โดยไม่มีข้อยกเว้น

ทั้งนี้ โรงพยาบาลให้คำมั่นว่าจะดำเนินการสอบสวนกรณีต้องสงสัยเกี่ยวกับการทุจริตทุกกรณีอย่างละเอียดถี่ถ้วนและเหมาะสม โดยไม่คำนึงถึงปัจจัยภายนอกอื่นๆ (อาทิเช่น ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือความสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลของผู้ถูกกล่าวหา) โดยโรงพยาบาลจะดำเนินการสอบสวนอย่างเป็นกลาง ปราศจากอคติ นอกจากนี้ โรงพยาบาลจะลงโทษผู้กระทำผิดตามมาตรการสูงสุด และหากการสอบสวนพบว่ามีบุคลากรที่รับรู้กรณีการทุจริตนั้น แต่ละเลยในการรายงาน โรงพยาบาลจะพิจารณาลงโทษทางวินัยบุคลากรท่านนั้นเช่นกัน

### ๓. คำนิยามของการทุจริตและการกระทำที่ถูกต้องว่าเป็นการทุจริต

#### ๓.๑ คำนิยามของการทุจริต

คำนิยามของการทุจริตในคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ หมายถึง การกระทำโดยเจตนา เพื่อแสวงหาประโยชน์ที่มีควรได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับตนเองหรือผู้อื่น ทั้งนี้ การทุจริตสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

##### ๓.๑.๑ การยักยอกทรัพย์สิน

การกระทำใดๆก็ตามที่นำไปสู่การครอบครองทรัพย์สินของโรงพยาบาลอย่างไม่ถูกต้อง หรือเป็นเหตุให้โรงพยาบาลสูญเสียทรัพย์สิน โอกาสหรือผลประโยชน์ใด โดยมีเจตนาที่จะหาประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น (อาทิ เช่น คนในครอบครัว ญาติ มิตร เป็นต้น)

##### ๓.๑.๒ การคอร์รัปชัน

การใช้อำนาจหน้าที่โดยมิชอบกระทำการใดๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งประโยชน์อันมิควรได้ ทั้ง ต่อองค์กร ตนเอง หรือผู้อื่น ทั้งนี้ การคอร์รัปชัน ครอบคลุมถึง การให้ และ/หรือรับสินบน การขัดแย้งทางผลประโยชน์ การข่มขู่ และ/หรือเรียกร้อผลประโยชน์ และการจ่ายเงินเพื่อให้ได้รับความสะดวก

##### ๓.๑.๓ การทุจริตในการรายงาน

การปรับปรุงแก้ไขรายงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเงิน เช่น งบการเงิน บันทึกการเงิน หรือรายงานที่ไม่ใช่ทางการเงิน เพื่อปิดบังการยักยอกทรัพย์สินหรือการกระทำที่ไม่เหมาะสม หรือเพื่อหาประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งส่งผลให้งบการเงิน บันทึกการเงิน หรือรายงานต่างๆ ของโรงพยาบาลไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง

ดังนั้น คำนิยามของ “การทุจริต” ในคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ ครอบคลุมถึงการยักยอกทรัพย์สิน การทุจริตในการรายงาน ตลอดจน การคอร์รัปชัน

#### ๓.๒ การกระทำที่ถูกต้องว่าเป็นการทุจริต

จากคำนิยามดังกล่าวมาข้างต้น ตัวอย่างของการกระทำดังต่อไปนี้จัดเป็นการทุจริต

- การปฏิบัติงานอย่างไม่ซื่อสัตย์หรือมีความจงใจที่จะทุจริต
- การใช้ทรัพย์สินของโรงพยาบาลผิดวัตถุประสงค์เพื่อสร้างประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่น
- การยักยอกหรือลักขโมยทรัพย์สินของโรงพยาบาล
- การบิดเบือนหรือปิดบังข้อมูลโดยเจตนา
- การรายงานข้อมูลทางการเงินหรือธุรกรรมทางการเงินอย่างไม่ถูกต้อง โดยเจตนา
- การเปิดเผยข้อมูลที่ถูกกำหนดให้เป็นความลับหรือความลับทางราชการให้แก่บุคคลภายนอก
- การนำข้อมูลภายในโรงพยาบาลซึ่งยังไม่ได้เปิดเผยแก่สาธารณชนไปใช้หาผลประโยชน์
- การแสวงหา เรียกร้อหรือรับของที่มีมูลค่าจากผู้ที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ
- การเสนอสิ่งที่มีมูลค่าให้แก่เจ้าหน้าที่รัฐ หน่วยงานรัฐ หรือหน่วยงานเอกชนเพื่อให้ดำเนินการในทางที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย

ทั้งนี้ การกระทำข้างต้นเป็นเพียงตัวอย่างของการกระทำทุจริตเท่านั้น หากบุคลากรของโรงพยาบาลมีความสงสัยว่ากิจกรรมบางอย่างเป็นการทุจริตหรือไม่ ท่านสามารถขอคำแนะนำได้ (ตามลำดับ) จากหน่วยงานดังต่อไปนี้

- หัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้างานโดยตรงของท่าน
- หน่วยงานตรวจสอบภายใน

#### ๔. หน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและคุณธรรมของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ตลอดจนให้การสนับสนุนนโยบายการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน รวมถึง คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตอย่างเต็มที่ ทั้งนี้ คู่มือฉบับนี้ อาจกำหนดความรับผิดชอบเพิ่มเติมให้แก่ผู้มีอำนาจหรือผู้บริหารบางหน่วยงาน เช่น ผู้ตรวจสอบ ผู้บริหารโรงพยาบาล ฝ่ายตรวจสอบภายใน หรืองานนิติการ เป็นต้น เพื่อร่วมกันบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต โดยหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มเติมดังกล่าวจะถูกระบุไว้ในภาคผนวก ก ของคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้

โรงพยาบาลวังสมบุรณ์ ถือเป็นหน้าที่ของผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับที่จะต้องทำความเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน และคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ โดยไม่มีข้อยกเว้น ทั้งนี้ การฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามนโยบายและคู่มือดังกล่าวอาจนำมาซึ่งการลงโทษทางวินัยได้

#### ๕. มาตรการป้องกันการทุจริต (Fraud Prevention)

มาตรการป้องกันการทุจริตสามารถช่วยโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตในองค์กรได้ ดังนั้น การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต การออกแบบและปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงด้านการทุจริต ตลอดจน การสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยป้องกัน การเกิดการทุจริตในองค์กร ทั้งนี้ มาตรการป้องกันการทุจริตภายใต้คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ ประกอบไปด้วย ๕ กิจกรรมหลัก ดังต่อไปนี้

##### ๕.๑ การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต

การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลดำเนินการเชิงรุกเพื่อระบุ ประเมิน และทบทวนความเสี่ยงด้านการทุจริตขององค์กร รวมทั้ง สร้างความตระหนักถึงความเสี่ยงด้านการทุจริตที่อาจเกิดขึ้น และผลกระทบต่อวัตถุประสงค์และการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าความเสี่ยงด้านการทุจริตได้ถูกระบุ และจัดการอย่างทันที่ อย่างไรก็ตาม หัวหน้ากลุ่มงาน ฝ่าย งาน ทุกหน่วยงานต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลความเสี่ยงด้านการทุจริตที่อาจเกิดขึ้น ในหน่วยงานของตน

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

- ขั้นตอนที่ ๑: การเตรียมการเพื่อกำหนดเกณฑ์การวัดความเสี่ยงในด้านผลกระทบ (Impact) และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood of Occurrence) รวมทั้ง กำหนดระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ (Risk Appetite)
- ขั้นตอนที่ ๒: การระบุความเสี่ยงด้านการทุจริต สาเหตุหลักของความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยง ตลอดจน การวิเคราะห์ความรุนแรงและโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงก่อนคำนึงถึงมาตรการควบคุมภายในที่มีอยู่
- ขั้นตอนที่ ๓: การประเมินระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ในปัจจุบัน การวิเคราะห์ความรุนแรงและโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงหลังจากมีมาตรการควบคุมภายในปัจจุบัน
- ขั้นตอนที่ ๔: การจัดหามาตรการเพื่อลดความเสี่ยงลงให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ หากมาตรการควบคุมภายในที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน ไม่เพียงพอต่อการป้องกันความเสี่ยงด้านการทุจริต

ดังนั้น ผู้บริหารจึงกำหนดให้หน่วยงานตรวจสอบภายในเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้บริหารสำหรับการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต รวมทั้ง เป็นผู้รวบรวมผลการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต เพื่อจัดทำเอกสารความเสี่ยง ด้านการทุจริตขององค์กร ซึ่งครอบคลุมถึงแผนภาพความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk Profile) และทะเบียน ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk Register) ตลอดจน ทำหน้าที่ติดตามการดำเนินงานตามแผนจัดการ ความเสี่ยง เพื่อนำเสนอต่อ ผู้บริหารโรงพยาบาล และคณะกรรมการหรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

อย่างไรก็ตาม หน่วยงานหรือคณะทำงานดังกล่าวมีหน้าที่เพียงการให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงเท่านั้น การระบุและประเมินความเสี่ยง รวมทั้งการจัดหามาตรการเพื่อลดหรือจัดการความเสี่ยง ถือเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานขององค์กร นอกจากนี้ หน่วยงานตรวจสอบภายในมีหน้าที่ประเมินความเสี่ยงและความมีประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายในที่ระบุขึ้น ระหว่างการประเมินความเสี่ยง ซึ่งหากการควบคุมภายในที่หน่วยงานเจ้าของความเสี่ยงระบุขึ้นยังไม่เพียงพอหรือไม่มีประสิทธิภาพ หน่วยงานตรวจสอบภายในสามารถให้ความเห็นและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหาร เพื่อจัดหามาตรการควบคุมภายในเพิ่มเติม เพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

ทั้งนี้ โรงพยาบาลควรประเมินและทบทวนความเสี่ยงด้านการทุจริตเป็นประจำ ทุกปี เพื่อระบุความเสี่ยงเพิ่มขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงของระดับความเสี่ยงที่มีอยู่ในแต่ละปี ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงกระบวนการปฏิบัติงาน การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ การเปลี่ยนหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในโรงพยาบาล หรือวิธีการทำทุจริตแบบใหม่ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ หากโรงพยาบาลเริ่มจัดทำการประเมินความเสี่ยงองค์กร (Enterprise Risk Assessment) ผู้บริหารสามารถพิจารณาดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตพร้อมกับการประเมินความเสี่ยงองค์กรได้

## ๕.๒ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน

โรงพยาบาลจัดให้มีนโยบาย คู่มือปฏิบัติงาน และมาตรการเพื่อต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน เช่น นโยบายต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต คู่มือการกำกับดูแลกิจการที่ดี และจรรยาบรรณในการดำเนิน แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนและช่วยเหลือทางการเมือง แนวทางปฏิบัติในการบริจาคเพื่อการกุศลและการให้เงินสนับสนุน และแนวทางปฏิบัติในการรับหรือให้ ของขวัญ ของกำนัล และการเลี้ยงรับรอง เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลเข้าใจหลักการด้านจริยธรรมและแนวทางการปฏิบัติงานที่ดีของโรงพยาบาล รวมทั้ง เพื่อสร้างความตระหนัก จิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล ทั้งนี้ นโยบาย คู่มือปฏิบัติงาน และมาตรการที่เกี่ยวข้องต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารโรงพยาบาล นอกจากนี้หน่วยงานตรวจสอบภายในต้องทบทวนและปรับปรุงนโยบายและคู่มือที่เกี่ยวข้องเป็นประจำอย่างน้อย ทุก ๒ ปี เพื่อให้มั่นใจว่าความเสี่ยงด้านการทุจริตได้ถูกจัดการและการเปลี่ยนแปลงทางการดำเนินงานและทางกฎหมายได้รับการครอบคลุมในนโยบายอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ โรงพยาบาลต้องสื่อสารและกำหนดขั้นตอน การสื่อสารนโยบาย คู่มือปฏิบัติงาน และมาตรการที่เกี่ยวข้องแก่บุคลากรของโรงพยาบาล รวมทั้ง สื่อสารนโยบายและมาตรการให้บุคคลภายนอก (ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสาธารณชน) รับทราบ โดยบุคลากรของโรงพยาบาลในทุกระดับ มีหน้าที่ศึกษาและทำความเข้าใจเนื้อหา รวมถึง ปฏิบัติตามนโยบายคู่มือปฏิบัติงาน และมาตรการดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

## ๕.๓ การสื่อสารและการจัดอบรม

การสื่อสารและการจัดอบรม ถือเป็นสิ่งที่จำเป็นในมาตรการป้องกันการทุจริต เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามนโยบายและคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน ตลอดจน มาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันต่างๆ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตขององค์กร รวมทั้ง ให้บุคลากรของโรงพยาบาลสามารถเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยป้องกัน และตรวจพบการทุจริตในองค์กรได้ ตลอดจนการสื่อสารแก่ผู้เกี่ยวข้องทางธุรกิจ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาล

ดังนั้น งานประชาสัมพันธ์ต้องจัดทำแผนการสื่อสารนโยบายและมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันประจำปีอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจน กำหนด

ช่องทางการสื่อสาร เช่น จดหมายข่าว (Newsletters) แผ่นป้ายโฆษณา (Poster) แผ่นพับ (Brochure) การจัดอบรม (Training) หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เป็นต้น ให้เหมาะสมแก่ผู้รับสาร ทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยแผนงานและช่องทางการสื่อสารดังกล่าวต้องได้รับการทบทวนและอนุมัติโดยผู้บริหารโรงพยาบาลเป็นประจำทุกปี นอกจากนี้ เพื่อให้มั่นใจในประสิทธิภาพของการสื่อสาร แผนงานและช่องทางการสื่อสารที่กำหนดขึ้น ควรได้รับการสอบทานและประเมินระบบการควบคุมภายใน โดยหน่วยงานตรวจสอบภายใน เพื่อให้มั่นใจว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นนั้น เพียงพอและสามารถสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล รวมถึงผู้เกี่ยวข้อง ทั้งหมด

แผนการสื่อสารต้องครอบคลุมถึงการจัดอบรมเกี่ยวกับนโยบายและมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันในการปฐมนิเทศให้แก่พนักงานใหม่ ตลอดจน การจัดอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลทั้งหมด ทั้งนี้ เนื้อหาการอบรมควรประกอบไปด้วยมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน ความคาดหวังของโรงพยาบาล ต่อการดำเนินงานตามมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน และบทลงโทษหากบุคลากรของโรงพยาบาลไม่ปฏิบัติตามมาตรการนี้ เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความเข้าใจและมีทักษะในการปฏิบัติตามนโยบายต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน รวมถึง คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้ได้

#### ๕.๔ การสอบทานประวัติของบุคลากรและผู้มีส่วนได้เสีย

การสอบทานประวัติของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การป้องกันการทุจริตมีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลมอบหมายให้งานการเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่สอบทานประวัติของบุคลากรก่อนการจ้างงาน หรือการเลื่อนตำแหน่ง และกองคลังทำหน้าที่สอบทานประวัติของผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างก่อนการเริ่มสัญญาหรือธุรกรรมระหว่างกัน ทั้งนี้ การสอบทานสามารถทำได้ตามความเหมาะสม ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้องและได้รับการยินยอมจากบุคลากรหรือผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง ดังต่อไปนี้

**การสอบทานประวัติของบุคลากรก่อนการจ้างงาน** เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ ความเหมาะสม และประสบการณ์ของผู้สมัครงาน

**การสอบทานประวัติของบุคลากรก่อนดำรงตำแหน่งภายในโรงพยาบาล** เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ

**การสอบทานประวัติของผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างโดยเฉพาะผู้ชาย ผู้รับเหมา และผู้ให้บริการแก่โรงพยาบาล** เพื่อให้สามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือ สถานะทางการเงิน ชื่อเสียง และคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการของผู้มีส่วนได้เสียกับโรงพยาบาล

นอกจากนี้ ผู้บริหาร และบุคลากรที่ดำรงในตำแหน่งที่สำคัญตามที่กำหนดโดยฝ่ายบุคคล ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง ต้องรายงานความขัดแย้งทางผลประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้น ต่อผู้บริหารโรงพยาบาลใน “แบบรายงานความขัดแย้งทางผลประโยชน์” (ภาคผนวก ข) เป็นประจำทุกปีและในระหว่างปีหากมีความเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ได้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลห้ามไม่ให้บุคลากรที่มีความขัดแย้งทางผลประโยชน์มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง และจะลงโทษบุคลากรที่ไม่รายงานความขัดแย้งทางผลประโยชน์อย่างทันท่วงที

#### ๕.๕ การควบคุมภายใน

การควบคุมภายในเป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่ถูกกำหนดร่วมกันโดยผู้บริหาร และบุคลากรขององค์กรทุกระดับชั้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าวิธีการหรือการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้จะช่วยให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ดังนั้น การควบคุมภายในถือเป็นเครื่องมือเบื้องต้นของโรงพยาบาลในการป้องกันการทุจริตในกระบวนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน ทั้งนี้ หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อำนวยการกองในแต่ละหน่วยงานต้องออกแบบการควบคุมภายในที่เหมาะสมสำหรับกระบวนการที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน เพื่อจัดการและลดความเสี่ยง

ด้านการทุจริตที่ร่วมกันระบุในการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ตลอดจนสื่อสารทำความเข้าใจและควบคุมติดตามการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดขึ้น

ทั้งนี้ ทุกหน่วยงานต้องจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับทุกกระบวนการ เพื่อให้ผู้บริหารของหน่วยงานสอบทานและอนุมัติให้มีผลบังคับใช้ โดยคำนึงถึงการแบ่งแยกหน้าที่อย่างชัดเจนในการกำหนดหน้าที่ของบุคลากร ในการดำเนินงานตามขั้นตอนหรือกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความโปร่งใส เป็นอิสระ และสามารถช่วยป้องกันหรือตรวจพบความเสี่ยงด้านการทุจริตได้ รวมทั้งจัดเก็บเอกสารดังกล่าวไว้ในช่องทางที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงได้ และสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องรับทราบ

นอกจากนี้ ผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานควรทบทวนขั้นตอนปฏิบัติงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานเป็นประจำอย่างน้อยทุก ๒ ปี หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อการปฏิบัติงานอย่างเป็นสาระสำคัญ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานนั้นสอดคล้องกับหลักการควบคุมภายในที่ดีและการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ทั้งนี้ ผู้บริหารของโรงพยาบาลมอบหมายหน้าที่ให้หน่วยงานตรวจสอบภายในเป็นผู้ประเมินความเพียงพอความเหมาะสม ตลอดจนความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการควบคุมภายในขององค์กร พร้อมให้ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถป้องกันและตรวจพบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะความเสี่ยงด้านการทุจริต โดยหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องหารือผลการตรวจสอบกับผู้บริหารหน่วยงานรับตรวจ เพื่อทำความเข้าใจและจัดหาแนวทางปรับปรุงและพัฒนาการควบคุมภายในที่เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง รวมทั้ง รายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการตรวจสอบเป็นประจำทุกไตรมาส ทั้งนี้ ผู้บริหารแต่ละหน่วยงานมีหน้าที่รับผิดชอบในการนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงและพัฒนาจากแนวทางที่หน่วยงานตรวจสอบภายในเสนอแนะ

อนึ่ง เมื่อโรงพยาบาลเริ่มดำเนินการตามมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน หน่วยงานตรวจสอบภายในมีหน้าที่ประเมินการออกแบบและประสิทธิภาพของผลการควบคุมภายในสำหรับมาตรการดังกล่าว และรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการตรวจสอบ

## ๖. มาตรการตรวจพบการทุจริต (Fraud Detection)

มาตรการป้องกันการทุจริตที่ดีสามารถช่วยลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริตได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลจำเป็นต้องจัดทำมาตรการตรวจพบการทุจริต เพื่อช่วยตรวจพบและรายงานการกระทำที่อาจเป็นการทุจริตอย่างทันท่วงที

ดังนั้น กลไกการแจ้งเหตุหรือเบาะแส และการรายงานการทุจริตเป็นกิจกรรมหลักที่สามารถช่วยให้โรงพยาบาลตรวจพบการทุจริต นอกจากนี้ เพื่อให้มั่นใจว่ามาตรการตรวจพบการทุจริตมีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หน่วยงานตรวจสอบภายในต้องสอบทานการออกแบบและการควบคุมภายในของมาตรการดังกล่าวเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ มาตรการตรวจพบการทุจริตประกอบด้วย ๒ กิจกรรมหลัก ดังนี้

### ๖.๑ กลไกการแจ้งเหตุหรือเบาะแส

ผู้บริหารกำหนดให้มีช่องทางที่น่าเชื่อถือและเป็นอิสระสำหรับการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริต รวมถึงเปิดโอกาสให้ทุกคน ไม่ว่าจะ เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลหรือบุคคลภายนอกสามารถแจ้งเบาะแสได้ โดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตน ตลอดจนจัดให้มีกระบวนการป้องกันผู้แจ้งเบาะแส เพื่อคุ้มครองผู้แจ้งไม่ให้ถูกทำร้ายหรือข่มขู่ในภายหลัง ซึ่งช่วยส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยในการแจ้งเหตุหรือเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริต

ดังนั้น บุคลากรของโรงพยาบาลจึงมีหน้าที่แจ้งเหตุหรือเบาะแสของการทุจริตผ่านช่องทางที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ โดยโรงพยาบาลจะลงโทษบุคลากรของโรงพยาบาลที่ทราบหรือมีข้อมูลของเหตุการณ์ที่อาจเป็นการทุจริต แต่ไม่ได้แจ้งให้บุคคลที่รับผิดชอบรับทราบ ซึ่งโรงพยาบาลมีมาตรการคุ้มครองผู้แจ้งเหตุหรือเบาะแสดตามความจริงอย่างสุจริต อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลจะลงโทษผู้ที่ตั้งใจแจ้งเหตุหรือเบาะแสที่ไม่เป็นความจริงในปัจจุบัน โรงพยาบาลกำหนดช่องทางการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดผ่าน ๘ ช่องทางหลัก เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกแจ้งเหตุหรือเบาะแสดต่อ **คณะกรรมการตรวจสอบ** ดังนี้

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| ๑. งานร้องเรียนร้องทุกข์ | โรงพยาบาลวังสมบุญ   |
| ๒. ที่อยู่               | ๒๐๐ หมู่ ๔ ตำบลวังสมบุญ อำเภอวังสมบุญ จังหวัดสระแก้ว<br>รหัสไปรษณีย์ ๒๗๒๕๐          |
| ๓. หมายเลขโทรศัพท์       | ๐๓๗-๔๔๙๗๗๗ ต่อ ๑๓   |
| ๔. หมายเลขโทรสาร         | ๐๓๗-๔๔๙๗๗๖  |
| ๕. เว็บไซต์              | <a href="https://wangsomboonhospital.go.th/">https://wangsomboonhospital.go.th/</a> |
| ๖. Facebook              | โรงพยาบาลวังสมบุญ   |
| ๗. E-mail                | <a href="mailto:wsbhospital1@gmail.com">wsbhospital1@gmail.com</a>                  |
| ๘. สายตรงผู้อำนวยการ     | โทร.๐๘๑-๓๗๗๒๔๒๔   |

อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารที่รับผิดชอบการแจ้งเหตุหรือเบาะแสด ต้องทบทวนและปรับปรุงขั้นตอนการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดให้เป็นปัจจุบัน ตลอดจนสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดให้บุคลากรของโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างทราบในกรณีที่มีช่องทางการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดเพิ่มเติม ผู้รับผิดชอบต้องจัดทำขั้นตอนการแจ้งเบาะแสดและวิธีการปฏิบัติงานของผู้รับแจ้ง รวมทั้งมีการทบทวนและปรับปรุงขั้นตอนดังกล่าวให้เป็นปัจจุบันเสมอ นอกจากนี้ผู้รับผิดชอบข้างต้นต้องกำหนดให้ จัดฝึกอบรมแก่บุคลากรผู้ทำ หน้าที่รับการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดเป็นประจำ ทุกปีโดยครอบคลุมถึงขั้นตอนการปฏิบัติงาน การเก็บรักษาความลับ แนวปฏิบัติด้านจริยธรรม และนโยบายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

## ๖.๒ การรายงานการทุจริต

เมื่อมีการแจ้งเหตุหรือเบาะแสดการทุจริต หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากการแจ้งเบาะแสดและข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการทุจริต เช่น จำนวนการแจ้งเบาะแสดการทุจริต สรุปเหตุการณ์และสถานะของการดำเนินงานกรณีเกิดการทุจริตในองค์กร (สถานะการสอบสวน ข้อสรุปการตัดสินใจในการลงโทษ และข้อมูลทางสถิติของการทุจริตในองค์กร) สถานะการปฏิบัติงานตามมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน )เป็นต้น เพื่อรายงานต่อคณะผู้บริหารเป็นประจำทุกเดือน ในกรณีที่เบาะแสที่ได้รับแจ้งมีความรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างทันด่วนที่ หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องรายงานเหตุการณ์ทุจริตดังกล่าวต่อผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทันที

ทั้งนี้ ข้อมูลในรายงานจะต้องถูกเก็บเป็นความลับ โดยหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องรายงานตรงต่อผู้มีอำนาจตามที่กำหนดไว้เท่านั้น ห้ามมิให้แบ่งปันข้อมูลไม่ว่าในรูปแบบใดก็ตามแก่หน่วยงานหรือบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง

## ๗. มาตรการตอบสนองต่อการทุจริตที่เกิดขึ้น (Fraud Response)

โรงพยาบาลจัดทำมาตรการตอบสนองต่อการทุจริต เพื่อแก้ไขและเยียวยาผลกระทบจากการเกิดทุจริต รวมทั้งหาวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดการทุจริตในประเภทเดียวกันเกิดขึ้นอีก โดยมาตรการตอบสนองต่อการทุจริตประกอบด้วย การสอบสวนภายในการลงโทษและการเยียวยา และการเปิดเผยข้อมูล



## ๗.๑ การสอบสวน

เมื่อเกิดเหตุทุจริต โรงพยาบาลให้หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในเป็นผู้พิจารณาข้อมูลเบาะแสและให้เริ่มดำเนินการสอบสวนเมื่อเห็นว่าเบาะแสที่ได้มาเพียงพอและมีมูล ทั้งนี้ งานนิติการเป็นผู้ตั้ง คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง ตาม “คู่มือขั้นตอนการดำเนินการลงโทษทางวินัย”

ในกระบวนการสอบสวนนั้น คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงต้องดำเนินงานด้วยความยุติธรรมและไม่เปิดเผยข้อมูลแก่ผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงรายงานความคืบหน้าหรือผลการสอบสวนให้แก่หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในรับทราบอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน เพื่อใช้ในการรายงานต่อคณะผู้บริหาร และในกรณีที่คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงพบอุปสรรคในการดำเนินการที่อาจส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาล คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงต้องรายงานต่อหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบใน เพื่อรายงานเรื่องดังกล่าวแก่ผู้บริหารหรือคณะกรรมการตรวจสอบสำหรับหาทางแก้ไข อย่างทันที่ ทั้งนี้ นอกจากนั้นคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงต้องบันทึกการสอบสวนใน “บันทึกการสอบสวน” และเก็บ หลักฐานทั้งเชิงวัตถุและอิเล็กทรอนิกส์เป็นเวลาอย่างน้อย ๓ ปี หรือจนกว่าสิ้นสุดอายุความทางกฎหมาย เพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลมีหลักฐานเพียงพอหากต้องนำไปใช้ในชั้นศาล

นอกจากนี้ โรงพยาบาลต้องจัดอบรมแก่บุคลากรที่สามารถดำรงตำแหน่งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงได้เป็นประจำอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรดังกล่าวเข้าใจขั้นตอนการสอบสวนโดยละเอียดและมีความรู้ความสามารถในการดำเนินการสอบสวนอย่างเหมาะสมและยุติธรรม

ทั้งนี้ โรงพยาบาลถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทุกคนในการให้ความร่วมมือแก่คณะกรรมการสอบสวน ข้อเท็จจริงในการดำเนินการสอบสวน รวมถึงสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง ในด้านข้อมูลและการปฏิบัติงาน

## ๗.๒ การลงโทษและการเยียวยา

บทลงโทษที่เข้มงวดและเด็ดขาดเป็นการแสดงจุดยืนของโรงพยาบาลที่มีต่อการทุจริตให้ทั้งพนักงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในขณะที่ยุติธรรมและยุติธรรมจากการทุจริตเป็นสิ่งที่โรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างทันที่เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่และความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาด้านการทุจริต

### ๗.๒.๑ การลงโทษ

เมื่อการสอบสวนเสร็จสิ้น และพบว่ามีการทุจริตเกิดขึ้นจริง คณะกรรมการสอบสวนมีหน้าที่นำเสนอข้อเท็จจริงและหลักฐานแก่ผู้มีอำนาจ เพื่อพิจารณาบทลงโทษให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตาม “คู่มือขั้นตอนการดำเนินการลงโทษทางวินัย”

### ๗.๒.๒ การเยียวยา

เมื่อการสอบสวนเสร็จสิ้น ผู้บริหารต้องร่วมพิจารณาหามาตรการเยียวยาจากเหตุการณ์ทุจริตที่เกิดขึ้นเช่น การปรับปรุงหรือเพิ่มเติมนโยบายของโรงพยาบาล การปรับปรุงหรือเพิ่มเติมการควบคุมภายใน การเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงาน การฟ้องร้องดำเนินคดีทางอาญาและ/หรือทางแพ่ง การขยายผลการสืบสวนเพื่อตรวจสอบการทุจริตในส่วนอื่นๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้อง

## ๗.๓ การเปิดเผยข้อมูล

โรงพยาบาลกำหนดให้คณะกรรมการศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลวังสมบุรณ์ ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการทุจริตต่อหน่วยงานภายนอกที่มีหน้าที่กำกับดูแล (อาทิเช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ปปช. เป็นต้น) หรือต่อสาธารณะ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลกำหนดให้การตัดสินใจเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตในแต่ละหัวเรื่องขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลวังสมบุรณ์

ทั้งนี้ โรงพยาบาลห้ามมิให้ผู้ที่ไม่มีหน้าที่หรือไม่ได้รับมอบหมายเปิดเผยข้อมูลด้านทุจริตแก่บุคคลอื่นๆในโรงพยาบาล สื่อมวลชน หรือหน่วยงานใดๆก็ตาม นอกจากนี้ โรงพยาบาลจะพิจารณาลงโทษผู้ฝ่าฝืนโดยไม่มีข้อยกเว้น

#### **๘. เอกสารอ้างอิงและอำนาจรับผิดชอบการดำเนินการ**

หลักการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานในคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้อาจอ้างอิงถึงเอกสารที่โรงพยาบาลได้จัดทำไว้อยู่แล้ว โดยในกรณีดังกล่าวขั้นตอนการปฏิบัติงานและอำนาจรับผิดชอบให้เป็นไปตามเอกสารอ้างอิงฉบับนั้น ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติงานนั้นอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน หากบุคลากรของโรงพยาบาลมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการดำเนินงาน ตามคู่มือฉบับนี้สามารถขอคำแนะนำได้จากหน่วยงานตรวจสอบภายใน

#### **๙. การทบทวนและปรับปรุงคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต**

คู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตฉบับนี้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการตรวจสอบ โดยจะมีการทบทวนและปรับปรุงคู่มือฉบับนี้เป็นประจำทุกๆ ปีหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญซึ่งกระทบต่อการบริหารความเสี่ยง ด้านการทุจริต ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าคู่มือดังกล่าวสอดคล้องกับหลักปฏิบัติของโรงพยาบาลรวมทั้ง เป็นไปตามข้อบังคับและกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การปรับปรุงคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตต้องได้รับการพิจารณาอนุมัติจากผู้บริหารโรงพยาบาลและมีการสื่อสารคู่มือที่ได้รับการปรับปรุงดังกล่าวให้ทราบโดยทั่วกันทั้งโรงพยาบาล

# ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก – บทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต

โรงพยาบาลมอบหมายบทบาทหน้าที่เพิ่มเติมให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต โดยภาคผนวกนี้จะช่วยระบุตัวอย่างแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละระดับ

### ๑. ผู้บริหารโรงพยาบาล

ผู้บริหารโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการควบคุมและดูแลการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตในภาพรวม โดยมีหน้าที่หลักดังต่อไปนี้

- เป็นผู้นำในการแสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน เพื่อแสดงจุดยืนให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล ผู้เกี่ยวข้อง และสาธารณชนรับทราบ
- สอบทาน ทบทวน และอนุมัตินโยบายหรือคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต กากต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน หลักจริยธรรมของบริษัท ตลอดจน มาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน
- กำหนดและมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต รวมถึงกระบวนการอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับมาตรการต่อต้านการทุจริต อาทิเช่น การแจ้งเบาะแส การสอบสวน การประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต เป็นต้น ให้แก่ผู้ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติในการปฏิบัติหน้าที่
- กำกับดูแลการปฏิบัติตามนโยบายหรือมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตและการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันติดตามการดำเนินงาน ให้มั่นใจว่าหัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อำนวยการกอง มีทรัพยากรเพียงพอเพื่อบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต
- เป็นผู้ตัดสินใจในกระบวนการต่างๆ เมื่อเกิดเหตุการณ์ทุจริตขึ้น หรือเมื่อมีการรายงานขึ้น มาให้รับทราบ
- เปิดเผยข้อมูลแก่หน่วยตรวจสอบให้ทราบถึงบทบาทของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต
- ปฏิบัติตามนโยบายหรือมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตและการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน

### ๒. คณะกรรมการตรวจสอบ

คณะกรรมการตรวจสอบมีหน้าที่ในการประเมินความเพียงพอและความเหมาะสมของนโยบายบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตและระบบที่ใช้ในการจัดการความเสี่ยง โดยมีหน้าที่หลักในการบริหารความเสี่ยงองค์กรดังต่อไปนี้

- ควบคุมกำกับดูแลภาพรวมของการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตภายในโรงพยาบาล และพิจารณาแนวทางหรือกิจกรรมที่ฝ่ายตรวจสอบภายในนำเสนอเพื่ออนุมัติให้ดำเนินการต่อไป
- ทบทวนแผนการตรวจสอบภายในของฝ่ายตรวจสอบภายในเพื่อให้ครอบคลุมถึงการสอบทานการควบคุมภายในของมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชัน ตลอดจน ความเสี่ยงจากการทำทุจริตในกระบวนการดำเนินงานอื่นๆ

- รับรายงานเกี่ยวกับการทุจริต อาทิเช่น การรายงานตามรอบระยะเวลาทั่วไปเพื่อให้ข้อมูลรายละเอียดของการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต รายงานเรื่องการทุจริตตามรอบระยะเวลาทั่วไป รายงานด่วนเรื่อง การทุจริต ร้ายแรง รายงานผลการสอบสวนและบทลงโทษ เป็นต้น
- กำกับดูแลให้มั่นใจว่ากระบวนการรับแจ้งเบาะแส และการสอบสวนมีความเป็นอิสระและเหมาะสม ไม่ว่าในกรณีใดๆ ก็ตาม โดยเฉพาะเมื่อผู้ถูกกล่าวหาดำรงตำแหน่งผู้บริหาร
- ปกป้องหรือกับหน่วยตรวจสอบในกรณีที่โรงพยาบาลประสบเหตุการณ์ทุจริตที่มีนัยสำคัญ

### ๓. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงมีหน้าที่กำกับดูแลการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลในภาพรวม ทั้งนี้หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต มีดังนี้

- ทบทวนนโยบาย แนวทางและขอบเขตการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมถึงเรื่องการทุจริต
- จัดให้มีการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตอย่างน้อยปีละครั้ง โดยกำหนดให้บุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติ เป็นผู้ดำเนินการ
- รายงานผลการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต รวมทั้ง รายงานการทุจริตต่างๆ ต่อผู้บริหารโรงพยาบาล และคณะกรรมการตรวจสอบ

### ๔. หัวหน้ากลุ่มงาน

มีหน้าที่ในการออกแบบและจัดทำแผน ขั้นตอน และการควบคุมภายในสำหรับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต เพื่อป้องกัน ตรวจสอบ และตอบสนองต่อความเสี่ยงด้านการทุจริตขององค์กร มีดังนี้

- สนับสนุนและสร้างค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันทั่วทั้งโรงพยาบาล
- จัดให้มีขั้นตอน/คู่มือการปฏิบัติงาน และการควบคุมภายในในกระบวนการที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม และเพียงพอต่อการป้องกันการทุจริต
- มอบหมายหน้าที่การกำกับดูแลรอบ/นโยบายการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตให้แก่บุคลากร/คณะทำงานที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ รวมทั้งจัดสรรให้บุคลากรเหล่านั้น มีเวลาเพียงพอเพื่อดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย
- ช่วยป้องกันและตรวจสอบการกระทำที่ต้อสงสัยว่าเป็นการทุจริตจัดให้มีการกระบวนการสอบประวัติของผู้รับจ้าง ตรวจสอบประวัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ได้

### ๕. หน่วยตรวจสอบภายใน

ฝ่ายตรวจสอบภายในเป็นหน่วยงานอิสระและเป็นกลาง ซึ่งทำหน้าที่ตรวจสอบและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจสอบ ประเมินสถานะของความเสี่ยง และการควบคุมภายในของมาตรการต่อต้านการทุจริตและคอร์รัปชันโดยมีหน้าที่หลัก ดังต่อไปนี้

- สอบทานนโยบาย ขั้นตอนและกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงจากทุจริตเพื่อให้มั่นใจว่ามีการดำเนินการตามที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ
- ประเมินการควบคุมภายในของแต่ละกระบวนการให้ครอบคลุมถึงเรื่องความเสี่ยงจากการทุจริต และเมื่อตรวจพบความผิดปกติจะต้องสันนิษฐานว่าเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดจากการทุจริตหรือไม่
- ให้การสนับสนุนแก่คณะกรรมการสอบสวนโดยการให้คำแนะนำ และแบ่งปันข้อมูล

## ๖. งานการเจ้าหน้าที่

หน้าที่ของงานการเจ้าหน้าที่ในการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต มีดังนี้

- จัดทำแนวทางและช่องทางในการสื่อสารเพื่อปลูกจิตสำนึกแก่บุคลากรของโรงพยาบาลเรื่องจริยธรรม การบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต และการต่อต้านการทุจริต รวมถึงจัดให้มีการอบรมเพิ่มความรู้ความสามารถแก่บุคลากรเพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอในการป้องกันการทุจริตในการปฏิบัติงาน
- ตรวจสอบประวัติของบุคลากรในตำแหน่งงานต่างๆ เพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลดังกล่าวไม่มีประเด็นเรื่องความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงาน
- กำหนดให้สัญญาจ้างงานมีเงื่อนไขและข้อบังคับเกี่ยวกับการทุจริตเป็นส่วนหนึ่งด้วย
- กำหนดให้เรื่องการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตเป็นหนึ่งในดัชนีชี้วัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน
- กำหนดให้เรื่องจริยธรรมและการต่อต้านการทุจริตเป็นหนึ่งในดัชนีชี้วัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

## ๗. บุคลากรของโรงพยาบาล

บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลมีหน้าที่รายงานเหตุการณ์ทุจริตหรืออาจเป็นการทุจริตแก่ผู้ที่มีอำนาจทราบ ทั้งนี้ หน้าที่ของบุคลากรของโรงพยาบาลในรายละเอียด มีดังนี้

- ศึกษานโยบายหรือคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต หลักจริยธรรมของโรงพยาบาล การให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ การให้เงินบริจาคเพื่อการกุศล การให้เงินสนับสนุน และการให้ของขวัญค่าบริการต้อนรับและค่าใช้จ่ายอื่นๆ
- สื่อสารนโยบายหรือคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต หลักจริยธรรมของโรงพยาบาล การให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ การให้เงินบริจาคเพื่อการกุศล การให้เงินสนับสนุน และการให้ของขวัญ ค่าบริการต้อนรับและค่าใช้จ่ายอื่นๆ แก่ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง
- ทำความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริตของตนเอง และปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้
- รายงานความผิดปกติ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือเหตุการณ์ต้องสงสัยว่าเป็นการทุจริตไปยังช่องทางแจ้งเบาะแสที่โรงพยาบาลกำหนด
- ให้ความร่วมมือโดยการให้ข้อมูลแก่คณะกรรมการสอบสวน หรือเมื่อได้รับการร้องขอให้ช่วยเหลือในกระบวนการสอบสวน
- ระมัดระวังปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงแก่หน่วยตรวจสอบภายในอย่างทันท่วงที