

แผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อ กระบวนการ การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงิน
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

ชื่อหน่วยงาน กรมบัญชีกลาง สปท.กระทรวง การคลัง

ประเภทความเสี่ยงด้านที่ ๒. การใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่

การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

คะแนน	โอกาส (Likelihood)
๑	ไม่มีโอกาสเกิดขึ้นเลย
๒	มีโอกาสในการเกิดขึ้นน้อยมาก
๓	มีโอกาสในการเกิดขึ้นปานกลาง
๔	มีโอกาสในการเกิดขึ้นมาก
๕	มีโอกาสในการเกิดขึ้นสูงมาก

คะแนน	ผลกระทบ (Impact)
๑	ไม่มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
๒	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการน้อย (เจ้าหน้าที่ได้รับเสียงบ่นหรือถูกตำหนิ ปรากฏข่าวลือที่อาจพาดพิงคนภายในหน่วยงาน มีคนร้องเรียน แจ้งเบาะแส)
๓	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการปานกลาง (เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนหรือถูกลงโทษทางวินัย มีหน่วยตรวจสอบของหน่วยงาน หรือหน่วยตรวจสอบจากภายนอกเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริง)
๔	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมาก (ผู้บริหารถูกตำหนิหรือถูกร้องเรียน ภาพลักษณ์ของหน่วยงานติดลบเรื่องความโปร่งใส สื่อมวลชน สื่อสังคมออนไลน์ลงข่าวอย่างต่อเนื่อง และสังคมให้ความสนใจ)
๕	กระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมากที่สุด (ผู้บริหารถูกลงโทษทางวินัย)

เกณฑ์การวัดระดับความเสี่ยงการทุจริต

Risk Score					
โอกาสเกิด (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)				
	๑	๒	๓	๔	๕
๕	สูง	สูง	สูงมาก	สูงมาก	สูงมาก
๔	ปานกลาง	สูง	สูง	สูงมาก	สูงมาก
๓	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูง	สูงมาก
๒	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
๑	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูง

ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริต

สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง

สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง

สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อ กระบวนการการพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓.....

หลักการ

กระทรวงการคลัง โดยกรมบัญชีกลางในฐานะผู้กำกับดูแลการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาล ได้พัฒนาระบบเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในภาพรวม ตลอดจนอำนวยความสะดวกให้กับผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวโดยไม่จำเป็นต้องทอรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน ซึ่งกรมบัญชีกลางได้ปรับปรุงระบบ เบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น โดยพัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบก่อนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลทางอิเล็กทรอนิกส์ (Claim control system) ทำให้กรมบัญชีกลางสามารถรับรู้การเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยได้ทันทีและรับรู้ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ภายในวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และมีระบบพิสูจน์ตัวตนของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ประกอบการทำธุรกรรมเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง สามารถแก้ไขปัญหาการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ซ้ำซ้อนและป้องกันการทุจริต รวมทั้งมีระบบการบริหารจัดการสิทธิผ่านช่องทาง Application เพื่อใช้ในการตรวจสอบ สิทธิกับฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของกรมบัญชีกลาง

แต่เนื่องจากโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ยังไม่ครอบคลุมถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จึงทำให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ รพ.สต. ต้องทอรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน และส่วนราชการต้นสังกัดของผู้มีสิทธิจะต้องดำเนินการขอทำความตกลง มายังกรมบัญชีกลาง เพื่อนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวมาเบิกจากส่วนราชการ ต้นสังกัด ด้วยเหตุดังกล่าวจึงอาจเป็นช่องทางที่เจ้าหน้าที่ของกรมบัญชีกลางจะใช้ประโยชน์จากการที่ตนเองมีตำแหน่ง หน้าที่ในการพิจารณาดำเนินการเรื่องดังกล่าวเรียก/รับผลประโยชน์เพื่อตอบแทนการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งมีลักษณะเข้าข่าย เป็นการทุจริตและประพฤติมิชอบ

กฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๑๔ บัญญัติว่า ในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ผู้มีสิทธิอาจนำหลักฐานการรับเงินที่สถานพยาบาลซึ่งตนเอง หรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลออกให้มายื่นต่อส่วนราชการเจ้าสังกัด หรืออาจให้สถานพยาบาลนั้น เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนโดยระบบการเบิกจ่ายตรงก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กระทรวงการคลัง กำหนด

๒. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้อ ๑๔ การขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล เป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาล ให้ยื่นคำขอตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนดต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๙ ข้อ ๑๐ หรือข้อ ๑๑ แล้วแต่กรณี และให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือจัดทำหนังสือรับรอง ๒ ฉบับ ตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยมอบ ต้นฉบับให้ผู้ยื่นคำขอเพื่อนำไปมอบให้แก่สถานพยาบาล และให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือเก็บสำเนาฉบับไว้ ๑ ฉบับ

ข้อ ๑๖ การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก สถานพยาบาลของทางราชการ หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยในกรณี ประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย เหตุจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

หรือกรณีใช้สิทธิเบิกเพิ่มเฉพาะส่วนที่ยังขาดอยู่ หรือกรณีอื่นตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ให้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล พร้อมด้วยหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๙ ข้อ ๑๐ หรือข้อ ๑๑ แล้วแต่กรณี ภายในระยะเวลาหนึ่งปีนับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิไม่ประสงค์เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น

หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลของเอกชนอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๑๙ การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราว เพราะเหตุสถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชน หรือกรณีอื่นตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิ แล้วแต่กรณี เว้นแต่กรณีตามข้อ ๑๗ (๑) (๒) ผู้มีสิทธิต้องทราดจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลและนำหลักฐานการรับเงินยื่นขอเบิกตามข้อ ๑๖ หรือข้อ ๑๗ แล้วแต่กรณี

การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสถานพยาบาลของทางราชการ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ซึ่งเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงแล้ว อาจขอให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกแทนก็ได้

แนวปฏิบัติ วิธีการ การระงับสิทธิ และการคืนสิทธิเบิกจ่ายตรง ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๒๐ การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ผู้มีสิทธิอาจยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลตามข้อ ๑๔ หรืออาจให้สถานพยาบาลขอเลขอนุมัติผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตกับหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมายเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลก็ได้

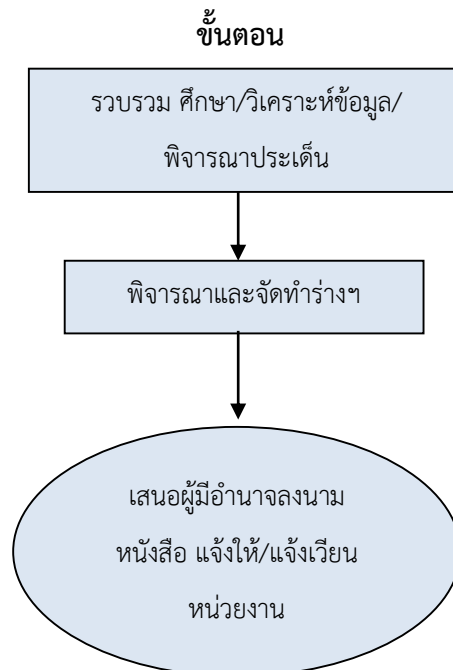
กรณีผู้มีสิทธิใช้หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลเป็นหลักฐานการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

(๑) เมื่อสถานพยาบาลได้รับหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลแล้ว ให้ตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลให้ถูกต้องตรงกับหนังสือรับรองดังกล่าวโดยเคร่งครัด เว้นแต่ ผู้ที่กฎหมายกำหนดไว้ว่าไม่ต้องมีบัตรประจำตัวประชาชนให้ตรวจสอบเอกสารทางราชการอื่น ๆ ที่ปรากฏเลขประจำตัวประชาชน และให้สถานพยาบาลเก็บต้นฉบับไว้ใช้ประกอบการเบิกเงินและเพื่อการตรวจสอบตามข้อ ๒๘

(๒) หนังสือรับรองที่ได้จัดทำคำขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแล้วให้เขียนหรือประทับตราว่า “เบิกตามคำขอเบิกที่...../.....” ให้ผู้เบิกหรือผู้ที่ผู้เบิกมอบหมายลงลายมือชื่อกำกับ

ข้อ ๓๐ ในกรณีที่ส่วนราชการหรือสถานพยาบาลของทางราชการไม่สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ได้ หรือมีความจำเป็นต้องปฏิบัตินอกเหนือจากที่กำหนดในหลักเกณฑ์นี้ ให้ขอทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลัง

ขั้นตอนและรายละเอียดการปฏิบัติงาน : การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง
ว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓



รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. การรวบรวม ศึกษา/วิเคราะห์ข้อมูล/พิจารณาประเด็น โดยต้องอาศัยความรู้ในด้านกฎหมาย มติ ครม. ข้อบังคับ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ ฯลฯ ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ ตามแต่ละกรณี ดังนี้
 - ๑.๑ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและดำเนินการ ดังนี้
 - หาหรือผู้บังคับบัญชา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือส่วนราชการเพื่อหาข้อยุติ (กรณีมีปัญหา)
 - ทำหนังสือขอข้อมูลเพิ่มเติม (กรณีข้อมูลไม่เพียงพอ)
 - ทำหนังสือขอความเห็น (กรณีเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น)
 - ๑.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลพิจารณาประเด็นและวิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง
 - ๑.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลตรวจสอบความครบถ้วนของประเด็นที่จะต้องรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการพิจารณาและจัดทำร่างหนังสือตอบวินิจฉัยปัญหา ตอบข้อหารือ/พิจารณาการขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย
 - ๒.๑ การสรุปประเด็นเรื่อง การวินิจฉัยปัญหาข้อหารือ เรื่องขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ/อ้างอิงกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
 - ๒.๒ การสรุปความเห็นในการให้ความตกลง/ให้ความเห็นชอบ
 - ๒.๓ การติดตามงานของเจ้าหน้าที่โดยรายงานงานค้าง
๓. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้
 - ๓.๑ เสนอร่างผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานพิจารณา
 - หากเห็นชอบ ผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือตามลำดับชั้น
 - หากไม่เห็นด้วย หรือมีความเห็นเพิ่มเติม ให้ดำเนินการทบทวน แก้ไขร่าง และเสนอร่างใหม่ตามลำดับชั้น
 - ๓.๒ จัดพิมพ์ร่างที่ผ่านการพิจารณาแล้ว
 - ๓.๓ มีการตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ภายในเวลาที่กำหนด

ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต

ที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยง การทุจริต	Risk Score (L x I)		
			Likelihood	Impact	Risk Score
๑	การรวบรวม ศึกษา/วิเคราะห์ข้อมูล/ พิจารณาประเด็น โดยต้องอาศัย ความรู้ในด้านกฎหมาย มติ ครม. ข้อบังคับ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ ฯลฯ ตลอดจน การวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ ตามแต่ละกรณี ดังนี้ ๑.๑ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูล ที่เกี่ยวข้องและดำเนินการ ดังนี้ - หรือผู้บังคับบัญชา หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง หรือส่วนราชการ เพื่อหา ข้อยุติ (กรณีมีปัญหา) - ทำหนังสือขอข้อมูลเพิ่มเติม (กรณีข้อมูลไม่เพียงพอ) - ทำหนังสือขอความเห็น (กรณีเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น) ๑.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูล พิจารณาประเด็นและวิเคราะห์ข้อมูล ตามข้อเท็จจริง ๑.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนของประเด็น ที่จะต้องรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	เจ้าหน้าที่เรียก/รับผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณา ให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก	๓	๓	๙
๒	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่ได้รับ มอบหมายดำเนินการพิจารณา และจัดทำร่างหนังสือตอบวินิจฉัย ปัญหา ตอบข้อหารือ/พิจารณา การขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย ๒.๑ การสรุปประเด็นเรื่อง การวินิจฉัย ปัญหาข้อหารือ เรื่องขอตกลง/การให้ ความเห็นชอบ/อ้างอิงกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ๒.๒ การสรุปความเห็นในการให้ ความตกลง/ให้ความเห็นชอบ ๒.๓ การติดตามงานของเจ้าหน้าที่ โดยรายงานงานค้าง	เจ้าหน้าที่เรียก/รับผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณา ให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก	๓	๓	๙

ที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยง การทุจริต	Risk Score (L x I)		
			Likelihood	Impact	Risk Score
๓	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ได้รับมอบหมาย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม หนังสือแจ้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้ ๓.๑ เสนอร่างผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน พิจารณา - หากเห็นชอบ ผู้มีอำนาจลงนาม ในหนังสือตามลำดับชั้น - หากไม่เห็นด้วย หรือมีความเห็น เพิ่มเติม ให้ดำเนินการทบทวน แก้ไขร่าง และเสนอร่างใหม่ตามลำดับชั้น ๓.๒ จัดพิมพ์ร่างที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๓.๓ มีการตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ภายในเวลาที่กำหนด	เจ้าหน้าที่เรียก/รับผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณา ให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก	๓	๓	๙

แผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

จากการวิเคราะห์กระบวนการงาน การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งอาจเกิดประเด็นความเสี่ยงการทุจริตจากการที่เจ้าหน้าที่ของกรมบัญชีกลางใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ เรียก/รับผลประโยชน์จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัวเพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณาให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก กรมบัญชีกลางจึงได้กำหนดแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต ดังนี้

แผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖					
ลำดับ ที่	ชื่อความเสี่ยง การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓		ระดับความเสี่ยง สูง		
	มาตรการควบคุม ความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาการ ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑	การพัฒนากระบวนการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ครอบคลุมโรงพยาบาลที่จะให้มีระบบเบิกจ่ายตรงมากขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมบัญชีกลางจึงขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	- กำหนดเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการและจัดทำแบบสำรวจความพร้อมในการขยายระบบเบิกจ่ายตรงให้ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - รวบรวมข้อมูล รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดและนำมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณากำหนดหน่วยงานนำร่องในพื้นที่เขตสุขภาพ ๓ เขต - กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) - เริ่มโครงการระบบเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำหรับหน่วยงานนำร่อง ในพื้นที่เขตสุขภาพ ๓ เขต - ประเมินผลการดำเนินงาน หากพบปัญหาจะดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขหลักเกณฑ์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)	ไม่มี	กองสวัสดิการรักษายาบาล

แผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖					
ลำดับ ที่	ชื่อความเสี่ยง		ระดับความเสี่ยง		
	มาตรการควบคุม ความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาการ ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		- ขยายโครงการระบบ เบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ ให้ครอบคลุมโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง			
๒	การปรับรอบระยะเวลา การประมวลผลข้อมูล เพื่อขึ้นสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลของ ผู้มีสิทธิให้สามารถ ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง ค่ารักษาพยาบาล ได้เร็วขึ้น	ดำเนินการปรับรอบระยะเวลา การประมวลผลข้อมูลเพื่อขึ้น สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล ตามรอบการประมวลผล ของกรมบัญชีกลาง เดิม ประมวลผลเดือนละ ๒ รอบได้แก่ รอบที่ ๑ ประมวลผลข้อมูล และขึ้นสิทธิทุกวันที่ ๔ ของแต่ละเดือน รอบที่ ๒ ประมวลผลข้อมูล และขึ้นสิทธิทุกวันที่ ๑๙ ของแต่ละเดือน ปรับเพิ่มเป็น - ประมวลขึ้นสิทธิทุก ๆ ๗ วัน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)	ไม่มี	กองสวัสดิการ รักษาพยาบาล

ลงชื่อ กุลยา ตันติเตมิท

(นางสาวกุลยา ตันติเตมิท)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

๙ มีนาคม ๒๕๖๖

แบบรายงานเสนอความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน

กระบวนงาน/โครงการ	ชื่อความเสี่ยง	ศปท. กระทรวง	ชื่อหน่วยงาน	ประเภทหน่วยงาน	ด้านประเภทความเสี่ยง
กระบวนงาน	การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓	ศปท. กระทรวงการคลัง	กรมบัญชีกลาง	หน่วยงานระดับกรม/เทียบเท่า	ด้านที่ ๒ การใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่

การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต

โอกาส/ผลกระทบ	๑	๒	๓	๔	๕
โอกาส (Likelihood)	ไม่มีโอกาสเกิดขึ้นเลย	มีโอกาสในการเกิดขึ้นน้อยมาก	มีโอกาสในการเกิดขึ้นปานกลาง	มีโอกาสในการเกิดขึ้นมาก	มีโอกาสในการเกิดขึ้นสูงมาก
ผลกระทบ (Impact)	ไม่มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กร/หรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการน้อย (เจ้าหน้าที่ได้รับเสียงบ่นหรือถูกตำหนิปรากฏข่าวลือที่อาจพาดพิงคนภายในหน่วยงาน มีคนร้องเรียน แจ้งเบาะแส)	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการปานกลาง (เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียนหรือถูกลงโทษทางวินัย มีหน่วยตรวจสอบของหน่วยงาน หรือหน่วยตรวจสอบจากภายนอกเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริง)	มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมาก (ผู้บริหารถูกตำหนิหรือถูกร้องเรียน ปรากฏลักษณะของหน่วยงานติดลบเรื่องความโปร่งใส สื่อมวลชน สื่อสังคมออนไลน์ลงข่าวอย่างต่อเนื่อง และสังคมให้ความสนใจ)	กระทบต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรหรือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมากที่สุด (ผู้บริหารถูกลงโทษทางวินัย)

แบบรายงานการระบุประเด็นความเสี่ยงการทุจริต

ศปท. กระทรวงการคลัง กรมบัญชีกลาง

ชื่อความเสี่ยง	ลำดับ ขั้นตอน	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต	Risk Score (L x I)			ระดับความเสี่ยง
				Likelihood	Impact	Risk Score	
กระบวนการ การพิจารณาให้ความตกลงตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓	๑	การรวบรวม ศึกษา/วิเคราะห์ข้อมูล/พิจารณาประเด็น โดยต้องอาศัยความรู้ในด้านกฎหมาย มติ ครม. ข้อบังคับ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ ฯลฯ ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ ตามแต่ละกรณี ดังนี้ ๑.๑ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและดำเนินการ ดังนี้ - หาหรือผู้บังคับบัญชา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือส่วนราชการ เพื่อหาข้อยุติ (กรณีมีปัญหา) - ทำหนังสือขอข้อมูลเพิ่มเติม (กรณีข้อมูลไม่เพียงพอ) - ทำหนังสือขอความเห็น (กรณีเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น) ๑.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลพิจารณาประเด็นและวิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง ๑.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลตรวจสอบความครบถ้วนของประเด็นที่จะต้องรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	เจ้าหน้าที่เรียก/รับผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณาให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก	๓	๓	๙	สูง
	๒	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการพิจารณาและจัดทำร่างหนังสือตอบวินิจฉัยปัญหา ตอบข้อหารือ/พิจารณาการขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย ๒.๑ การสรุปประเด็นเรื่อง การวินิจฉัยปัญหาขอหารือ เรื่องขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ/อ้างอิงกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ๒.๒ การสรุปความเห็นในการให้ความตกลง/ให้ความเห็นชอบ ๒.๓ การติดตามงานของเจ้าหน้าที่โดยรายงานงานค้าง	เจ้าหน้าที่เรียก/รับผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณาให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก	๓	๓	๙	สูง

ชื่อความเสี่ยง	ลำดับ ขั้นตอน	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต	Risk Score (L x I)			ระดับความเสี่ยง
				Likelihood	Impact	Risk Score	
	๓	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ได้รับมอบหมาย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้ ๓.๑ เสนอร่างผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานพิจารณา - หากเห็นชอบ ผู้มีอำนาจลงนาม ในหนังสือตามลำดับชั้น - หากไม่เห็นด้วย หรือมีความเห็น เพิ่มเติม ให้ดำเนินการทบทวน แก้ไขร่าง และเสนอร่างใหม่ตามลำดับชั้น ๓.๒ จัดพิมพ์ร่างที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๓.๓ มีการตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ภายในเวลาที่กำหนด	เจ้าหน้าที่เรียก/รับ ผลประโยชน์ จากผู้มีสิทธิ/ บุคคลในครอบครัว เพื่อแลกกับการได้รับการพิจารณา ให้ได้รับสิทธิการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล เป็นลำดับแรก	๓	๓	๙	สูง

แบบรายงานแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

ศปท. กระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง

การอนุมัติของผู้บริหาร	การเผยแพร่ ในเว็บไซต์หน่วยงาน	Link เผยแพร่
ผ่านการอนุมัติแล้ว	ดำเนินการแล้ว	https://www.cgd.go.th/cs/internet/internet/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%97%E0%B8%B8%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%95.html?page_locale=th_TH

ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
การรวบรวม ศึกษา/วิเคราะห์ข้อมูล/พิจารณาประเด็น โดยต้องอาศัยความรู้ในด้านกฎหมาย มติ ครม. ข้อบังคับ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูล และสถานการณ์ ตามแต่ละกรณี ดังนี้ ๑.๑ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการ ดังนี้ - หรือผู้บังคับบัญชา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือส่วนราชการ เพื่อหาข้อยุติ (กรณีมีปัญหา) - ทำหนังสือขอข้อมูลเพิ่มเติม (กรณีข้อมูลไม่เพียงพอ) - ทำหนังสือขอความเห็น (กรณีเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น) ๑.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลพิจารณาประเด็นและวิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง	สูง	การพัฒนาระบบเบิกจ่ายตรง เงินสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการให้ครอบคลุมโรงพยาบาล ที่จะให้มีระบบเบิกจ่ายตรงมากขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมบัญชีกลางจึงขยายให้ครอบคลุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	- กำหนดเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการ และจัดทำแบบสำรวจ ความพร้อมในการ ขยายระบบเบิกจ่ายตรงให้ครอบคลุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - รวบรวมข้อมูล รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และนำมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณากำหนด หน่วยงานนำร่องในพื้นที่เขตสุขภาพ ๓ เขต - กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรง สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) - เริ่มโครงการระบบเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ครอบคลุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำหรับหน่วยงานนำร่อง ในพื้นที่เขตสุขภาพ ๓ เขต	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๗๐)	ไม่มี	กองสวัสดิการรักษายาบาล

ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
๑.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมข้อมูลตรวจสอบความครบถ้วนของประเด็นที่จะต้องรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล			- ประเมินผลการดำเนินงาน หากพบปัญหาจะดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขหลักเกณฑ์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น - ขยายโครงการระบบเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง			
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการพิจารณาและจัดทำร่างหนังสือตอบวินิจฉัยปัญหา ตอบข้อหารือ/พิจารณาการขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย ๒.๑ การสรุปประเด็นเรื่อง การวินิจฉัยปัญหาขอหารือ เรื่องขอตกลง/การให้ความเห็นชอบ/อ้างอิงกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ๒.๒ การสรุปความเห็นในการให้ความตกลง/ให้ความเห็นชอบ ๒.๓ การติดตามงานของเจ้าหน้าที่โดยรายงานงานค้าง	สูง	การปรับรอบระยะเวลาการประมวลผลข้อมูลเพื่อขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของผู้มีสิทธิให้สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษายาบาลได้เร็วขึ้น	ดำเนินการปรับรอบระยะเวลาการประมวลผลข้อมูลเพื่อขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ตามรอบการประมวลผลของกรมบัญชีกลาง เดิม ประมวลผลเดือนละ ๒ รอบได้แก่ รอบที่ ๑ ประมวลผลข้อมูลและขึ้นสิทธิทุกวันที่ ๔ ของแต่ละเดือน รอบที่ ๒ ประมวลผลข้อมูลและขึ้นสิทธิทุกวันที่ ๑๙ ของแต่ละเดือน ปรับเพิ่มเป็น - ประมวลขึ้นสิทธิทุก ๆ ๗ วัน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖)	ไม่มี	กองสวัสดิการรักษายาบาล

ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ/ผู้ได้รับมอบหมาย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม หนังสือแจ้งหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้ ๓.๑ เสนอร่างผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน พิจารณา - หากเห็นชอบ ผู้มีอำนาจลงนาม ในหนังสือตามลำดับชั้น - หากไม่เห็นด้วย หรือมีความเห็น เพิ่มเติม ให้ดำเนินการทบทวน แก้ไขร่าง และเสนอร่างใหม่ตามลำดับชั้น ๓.๒ จัดพิมพ์ร่างที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๓.๓ มีการตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ภายในเวลาที่กำหนด	สูง					