



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ (งานบริหารทั่วไป) โทร ๐ ๓๗๔๔ ๙๗๗๑

ที่ สก ๐๙๓๓ / ๖๘๒

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง ลงนามรับทราบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙  
ของหน่วยงานและขออนุญาตนำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์

### ๑. เรื่องเดิม

ตามนโยบายการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) ของหลักฐานเชิงประจักษ์ต่อสาธารณะในระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ประเด็น MOIT ๑๗ หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างเป็นระบบ นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

งานบริหารทั่วไป ขอรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๙ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ เพื่อใช้สำหรับดำเนินการในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์

### ๓. ข้อพิจารณา

ในการนี้ งานบริหารทั่วไปขอรายงานการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เพื่อลดปรดลงนามและเผยแพร่ต่อไป รายละเอียดดังที่แนบมาพร้อมกับหนังสือฉบับนี้

### ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นางสาวนภาพรณ คำพลงาม)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุมัติ

(นายปรัชญา แก้วพัฒน์)  
สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์

รายงานผลการผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙  
 เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อน ไตรมาสที่ ๔ /๒๕๖๙  
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตารางที่ ๑ ตารางแสดงสถานะความเสี่ยง (แยกตามรายสีไฟจราจร)

| ที่ | โอกาส/ ความเสี่ยงการทุจริต                                                                                                                                                                                                                       | เขียว | เหลือง | ส้ม | แดง |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-----|-----|
| ๑   | การจัดหาพัสดุ เช่น บุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งการตรวจรับพัสดุ ขาดความรู้ความเข้าใจ ความชำนาญ และทักษะที่ดีเกี่ยวกับการตรวจรับจัดซื้อจัดจ้าง, มีการหาผลประโยชน์ทับซ้อนจากการจัดหาพัสดุที่ญาติเป็นคู่สัญญา                                         |       | /      |     |     |
| ๒   | มีการเบิกค่าตอบแทน เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไม่อยู่ทำการตามเวลาที่ระบุ การเบิกค่าตอบแทน ๑.๑๑ เบิกตามวุฒิการศึกษา แต่การปฏิบัติงานยังคงปฏิบัติตามตำแหน่งในปัจจุบัน การไม่ขออนุมัติเปลี่ยนเวรยามปฏิบัติหน้าที่กับผู้มีอำนาจอนุมัติ |       |        | /   |     |
| ๓   | การใช้รถราชการ เช่น บุคลากรนำรถราชการไปใช้ในกิจธุระส่วนตัว หรือให้บุคคลอื่น นำไปใช้ทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการหรือนอกสถานที่ปฏิบัติงาน                                                                                                     |       | /      |     |     |

ตารางที่ ๒ ตารางแสดงการประเมินการควบคุมความเสี่ยง

| ที่ | โอกาส/ความเสี่ยงการทุจริต                                                                                                                                                                                                                        | คุณภาพ<br>การ<br>จัดการ | คาประเมินการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต |                                  |                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                  |                         | คาความเสี่ยง<br>ระดับต่ำ              | คาความเสี่ยง<br>ระดับปาน<br>กลาง | คาความเสี่ยง<br>ระดับสูง |
| ๑   | การจัดหาพัสดุ เช่น บุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งการตรวจรับพัสดุ ขาดความรู้ความเข้าใจ ความชำนาญ และทักษะที่ดีเกี่ยวกับการตรวจรับจัดซื้อจัดจ้าง, มีการหาผลประโยชน์ทับซ้อนจากการจัดหาพัสดุที่ญาติเป็นคู่สัญญา                                         | ดี                      | /                                     |                                  |                          |
| ๒   | มีการเบิกค่าตอบแทน เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไม่อยู่ทำการตามเวลาที่ระบุ การเบิกค่าตอบแทน ๑.๑๑ เบิกตามวุฒิการศึกษา แต่การปฏิบัติงานยังคงปฏิบัติตามตำแหน่งในปัจจุบัน การไม่ขออนุมัติเปลี่ยนเวรยามปฏิบัติหน้าที่กับผู้มีอำนาจอนุมัติ | ดี                      |                                       | /                                |                          |

|   |                                                                                                                                         |    |   |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|--|--|
| ๓ | การใช้ราชการ เช่น บุคลากรนำราชการไปใช้ในกิจธุระส่วนตัว หรือให้บุคคลอื่นนำไปใช้ทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการหรือนอกสถานที่ปฏิบัติงาน | ดี | / |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|--|--|

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์</p> <p>วัน/เดือน/ปี ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙</p> <p>หัวข้อ ลงนามรับทราบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงานและขออนุญาตนำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)<br/>รายละเอียดดังแนบมานี้</p> <p>Link ภายนอก : เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ <a href="https://wsb-moph.mipble.com/">https://wsb-moph.mipble.com/</a></p> <p>หมายเหตุ : .....</p> |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นางสาวนภาภรณ์ คำพลงาม)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p>วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายปรัชญา แก้วพัฒน์)</p> <p>ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์</p> <p>วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นายเทพฤทธิ์ อ่องสวัสดิ์)</p> <p>ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ</p> <p>วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                  |

