



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๕๕๗๑-๙๕๙๑-๓

ที่ นน ๐๐๓๓.๓๐๑./๒๑๓ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน ในโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ

ตามที่โรงพยาบาลสุพรรณภูมิได้มอบหมายให้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (เอกสารแนบ ๑)

ดังนั้น เพื่อเป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงานให้เป็นแนวทางในการป้องกันมิให้เกิดการทุจริตจากการปฏิบัติหน้าที่ โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ จึงขอแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและดำเนินการต่อไป

(นายภูวีส เพ็ญสูง)

นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ



โรงพยาบาลสุโขทัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง
ด้านการทุจริต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

โรงพยาบาลสุโขทัย อำเภอสว่างวีรวัฒน์ จังหวัดน่าน
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คำนำ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลภูเพียง ได้มีดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดการทุจริตโดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดการทุจริตตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญ และพบข้อบกพร่อง นอกจากนี้ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดการทุจริตที่ได้้นมากำหนดเป็น คู่มือป้องกันการทุจริตโรงพยาบาลภูเพียงอีกด้วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติประเด็น การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

โรงพยาบาลภูเพียง
พฤศจิกายน ๒๕๖๗

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับป้องกันการทุจริตของโรงพยาบาลสุพรรณ

๑ บทนำ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้นำเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) มาใช้ในการประเมินการดำเนินงานของส่วนราชการ ซึ่งการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน เป็นหนึ่งในหัวข้อของการประเมินความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส และตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นเกณฑ์ประเมินผลที่ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐยกระดับการดำเนินงานให้โปร่งใสและต่อต้านการทุจริตในองค์กร โดยสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

โรงพยาบาลสุพรรณ จึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนโดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เป็นกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

๒ คำนิยาม

การวิเคราะห์ความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ประเภทของความเสี่ยงแบ่งออกเป็น ๔ ด้านดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) หมายถึง ความเสี่ยงเกี่ยวกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวมที่เกิดจากเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอกที่ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ไม่เหมาะสมรวมถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบายเป้าหมาย กลยุทธ์โครงสร้างองค์กรภาวะการแข่งขันทรัพยากรและสภาพแวดล้อมอันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงานโดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากกระบวนการภายในขององค์กร/กระบวนการเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูลส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ และการเงินเช่นการบริหารการเงินที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมทำให้ขาดประสิทธิภาพและไม่ทันต่อสถานการณ์หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์การเช่นการประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการเป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูลการวิเคราะห์การวางแผนการควบคุมและการจัดทำรายงาน เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงินดังกล่าว

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆโดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจนความไม่ทันสมัยหรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมายกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆรวมถึงการทํานิติกรรมสัญญาการร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

สาเหตุของการเกิดความเสี่ยงอาจเกิดจากปัจจัยหลัก ๒ ปัจจัยคือ

๑) ปัจจัยภายใน เช่น นโยบายของผู้บริหารความซื่อสัตย์จริยธรรมคุณภาพของบุคลากรและการเปลี่ยนแปลงระบบงานความเชื่อถือได้ของระบบสารสนเทศการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ่อยครั้งการควบคุมกำกับดูแลไม่ทั่วถึงและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบหรือข้อบังคับของหน่วยงานเป็นต้น

๒) ปัจจัยภายนอก เช่น กฎหมายระเบียบข้อบังคับของทางราชการการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีหรือสภาพการแข่งขันสภาวะแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจและการเมืองเป็นต้น

เกณฑ์ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) เชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ
๔	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
๒	น้อย	มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
๑	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นยาก

เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) เชิงคุณภาพ ที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน (บุคลากร)

ระดับ	โอกาสที่เกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	ถูกลดโทษทางวินัยร้ายแรง
๔	สูง	ถูกลดโทษทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
๓	ปานกลาง	สร้างบรรยากาศในการทำงานที่ไม่เหมาะสม
๒	น้อย	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานบ่อยครั้ง
๑	น้อยมาก	สร้างความไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานนานๆครั้ง

ระดับของความเสีย (Degree of Risk) แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณาจากผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ (โอกาส x ผลกระทบ) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับของความเสีย (Degree of Risk)

ลำดับ	ระดับความเสี่ยง	ช่วงคะแนน
๑	ความเสี่ยงระดับสูงมาก (Extreme Risk : E)	๑๕-๒๕ คะแนน
๒	ความเสี่ยงระดับสูง (High Risk : H)	๙-๑๔ คะแนน
๓	ความเสี่ยงระดับปานกลาง (Moderate Risk : M)	๕-๘ คะแนน
๔	ความเสี่ยงระดับต่ำ (Low Risk : L)	๑-๓ คะแนน

ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงจะต้องมีการกำหนดแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้จาก การพิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบ ที่เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) โดยที่

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ} \times \text{ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ} \\ (\text{Likelihood} \times \text{Impact})$$

ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับสามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน (๔ Quadrant) ใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่งดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนระดับความเสี่ยง (คะแนน)	มาตรการกำหนด	การแสดงสีสัญลักษณ์
เสี่ยงสูงมาก (Extreme)	๑๕-๒๕	มีมาตรการลดและประเมินซ้ำ หรือถ่ายโอนความเสี่ยง	สีแดง
เสี่ยงสูง (High)	๙-๑๔	มีมาตรการลดความเสี่ยง	สีส้ม
ปานกลาง (Medium)	๕-๘	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	สีเหลือง
ต่ำ (Low)	๑-๓	ยอมรับความเสี่ยง	สีเขียว

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

ความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)	๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	๔	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
	๓	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
	๒	๒	๔	๖	๘	๑๐
	๑	๑	๒	๓	๔	๕
		๑	๒	๓	๔	๕
		โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood)				

ความหมายของสถานะความเสี่ยงตามสี มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ

สถานะสีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง และสามารถใช้เวลาครอบคลุมระยะหวังในระหว่างการปฏิบัติงาน ตามปกติควบคุมได้

สถานะสีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง เป็นกระบวนการที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายคน หลายหน่วยงาน ภายในองค์กร มีหลายขั้นตอนจนยากต่อการควบคุม หรือไม่มีอำนาจควบคุมข้ามหน่วยงานตามที่ปกติ

สถานะสีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก คนที่ไม่รู้จักไม่สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน ไม่สามารถกำกับติดตามได้อย่างใกล้ชิดหรืออย่างสม่ำเสมอ

โรงพยาบาลกุเพียง มีการดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดขึ้นโดยการประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง ตามประเด็นดังนี้

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ ทับซ้อน		
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง
๑. การจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดหาพัสดุ	๑. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีหลายขั้นตอน อาจทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความผิดพลาดได้ ๒. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ และศึกษาระเบียบ กฎหมาย ข้อปฏิบัติไม่เพียงพอ ๓. ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความประมาทเลินเล่อ ๔. ผู้ปฏิบัติงานจงใจทุจริต มีชอบ	๔	๔	๑๖

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ ทับซ้อน		
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง
๒. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน (การเบิกจ่ายค่าตอบแทน นอกเวลาราชการ การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ และอื่นๆ)	๑. การควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบ เรื่องการเบิกจ่าย ค่าตอบแทน อาจเกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไป ตามระเบียบ ข้อกฎหมายที่กำหนด ๒. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจ ระเบียบ ข้อกฎหมาย ไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน น้อย ๓. ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความ ประมาทเลินเล่อ ๔. ผู้ปฏิบัติงานจงใจทุจริต ประพฤติ มิชอบ	๒	๓	๖
๓. การนำทรัพย์สินของทาง ราชการไปใช้ประโยชน์ ส่วนตัว (รถยนต์ของทาง ราชการ วัสดุสำนักงาน)	๑. ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระเบียบข้อกฎหมายไม่เพียงพอ เช่น ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วย รถราชการ ๒. ขาดการควบคุม การกำกับติดตามหรือ ตรวจสอบการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ	๒	๒	๔
๔. การปฏิบัติหรือละเว้น การปฏิบัติ หน้าที่โดยมิชอบ ของเจ้าหน้าที่	๑. การปฏิบัติหน้าที่โดยเอื้อผลประโยชน์ แก่ ตนเองหรือบุคคลอื่น ๒.การละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ ก่อให้เกิด ความเสียหายแก่ทาง ราชการ	๒	๓	๖

โรงพยาบาลสุพรรณได้วิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง ด้านการทุจริต สามารถสรุปการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง ได้ดังนี้

ประเด็นความเสี่ยง การทุจริต	ลำดับความสำคัญ ของความเสี่ยง	ระดับคะแนนความเสี่ยง
๑. การจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดหาพัสดุ	ลำดับ ๑	ระดับความเสี่ยงสูงมาก ๑๖ คะแนน
๒. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	ลำดับ ๒	ระดับความเสี่ยงปานกลาง ๖ คะแนน
๓. การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีขอบของเจ้าหน้าที่	ลำดับ ๓	ระดับความเสี่ยงปานกลาง ๖ คะแนน
๔. การนำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว	ลำดับ ๔	ระดับความเสี่ยงปานกลาง ๔ คะแนน

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดลำดับของความเสี่ยง ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมาก และระดับความเสี่ยงปานกลาง ทำให้เห็นว่าเป็นความเสี่ยงที่ต้องมีมาตรการป้องกันเพื่อควบคุมความเสี่ยง โรงพยาบาลสุพรรณ จึงได้กำหนดแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน ดังนี้

๑. การจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดหาพัสดุ

- ๑) จัดทำแผนการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้เข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมาย เรื่องการจัดซื้อจัดจ้างและระเบียบ ข้อกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงาน ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้
- ๒) กำหนดแผนอัตรากำลังให้ผู้ปฏิบัติงานที่เพียงพอ
- ๓) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุมกำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อกฎหมายอย่างเคร่งครัด
- ๔) หากพบว่ามีกระทำความผิดจะต้องดำเนินการทางวินัย ไล่ออก และอาญาอย่างเคร่งครัด
- ๕) เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันความเสี่ยงการทุจริต ให้บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตนในตำแหน่งหน้าที่อันมิควร โดยชอบด้วยกฎหมาย การฝึกอบรม การมอบนโยบายของผู้บริหาร และการเผยแพร่กิจกรรมด้านการเสริมสร้าง คุณธรรม จริยธรรม เพื่อสร้างจิตสำนึกสุจริต

๒. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน

- ๑) สร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ปฏิบัติงาน ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้
- ๒) สร้างองค์ความรู้ รวบรวมและสรุประเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ให้ผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน
- ๓) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการทุจริต
- ๔) ส่งเสริมให้เกิดความคิดแยกแยะเรื่องผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม

๓. การนำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว

- ๑) สร้างความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๒) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการให้เป็นไปตามระเบียบ กฎหมายโดยเคร่งครัด
- ๓) ส่งเสริมให้เกิดความคิดแยกแยะเรื่องผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม

๔. การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่

- ๑) เผยแพร่ความรู้และสร้างความตระหนักรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ ส่วนตนหรือบุคคลอื่น
- ๒) หัวหน้าหน่วยงานต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- ๓) หากพบว่ามีปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ต้องมีการดำเนินการทางวินัยและคดีอาญา แก่เจ้าหน้าที่ผู้นั้นในทันที

➤ การกำกับติดตาม

๑. ให้หัวหน้าหน่วยงานกำชับบุคลากรในสังกัดปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงานอย่างเคร่งครัด
๒. ให้หัวหน้าหน่วยงาน กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ทุกๆ ๑ เดือน กรณีเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนขึ้นในหน่วยงาน ให้รายงานผู้บังคับบัญชาทราบทันที

โรงพยาบาลภูเพียง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
โทรศัพท์ ๐๕๕-๗๑๙๕๙๑-๓
เว็บไซต์ : www.phuphianghospital.com



โรงพยาบาลสุโขทัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต โรงพยาบาลสุโขทัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดน่าน

หลักการและเหตุผล

รัฐบาลกำหนดให้การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบเป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการและต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง ซึ่งการดำเนินการที่บังเกิดผลเป็นรูปธรรม ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน โดยการปลูกฝังให้คนไทยไม่โกง มีทัศนคติและค่านิยมที่ไม่ยอมรับการทุจริตคอร์รัปชัน การไม่รับสินบนหรือประโยชน์อื่นใดของเจ้าหน้าที่รัฐ การปรับปรุงระบบจัดซื้อจัดจ้าง การแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการ การบริหารราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจให้มีธรรมาภิบาล ควบคู่ไปกับการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้มีความทันสมัย และการลงโทษผู้ที่กระทำความผิดอย่างจริงจัง เพื่อให้บุคลากรและภาคประชาสังคมมีจิตสำนึกต่อต้านการทุจริตรวมทั้งมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการและการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ ภายใต้การป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ เป็นไปตามรับธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ มาตรา ๖๓ ตลอดจนกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ภายใต้แผนแม่บทการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการป้องกันและปราบปรามการทุจริตให้เกิดขึ้นและปราบปรามการทุจริตให้คนไทยไม่โกง การป้องกันและการปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดผลเป็นรูปธรรมชัดเจน

ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของกระทรวงสาธารณสุข บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม โรงพยาบาลอุทัย จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตโรงพยาบาลอุทัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยสอดคล้องกับแผนแม่บทการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงในการทุจริตของโรงพยาบาลอุทัยต่อไป

เป้าประสงค์

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดน่าน มีค่าคะแนนสูงกว่าร้อยละ ๙๒

วัตถุประสงค์หลัก

๑. เพื่อเกิดวัฒนธรรมสุจริตในโรงพยาบาลอุทัย บุคลากรมุ่งต้านการทุจริต
๒. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการป้องกันกันการทุจริต และระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

๓. เพื่อความเข้มแข็งของกลไกการปราบปรามการทุจริต การบังคับใช้กฎหมายให้มีความรวดเร็วเป็นธรรม
๔. เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลอุ้มเพียง เป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต

การกำหนดยุทธศาสตร์

เพื่อให้โรงพยาบาลอุ้มเพียงเกิดวัฒนธรรมสุจริต มีกลไกการป้องกันการทุจริตและระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ มีกลไกการปราบปรามการทุจริต การบังคับใช้กฎหมายให้มีความรวดเร็ว เป็นธรรม และทรงพลัง ตลอดจนการเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของหน่วยงานภายนอก ยังยืนด้วยกายน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารราชการและการดำเนินชีวิต มาตราการ ๓ ป. ๑ ค. ที่กำหนดมาตรการว่า **ปลูกและปลูกจิตสำนึก ป้องกัน ปราบปราม และเครือข่าย** โรงพยาบาลอุ้มเพียงจึงกำหนดยุทธศาสตร์หลัก ๓ ยุทธศาสตร์ โดยสอดคล้องกับแผนแม่บทการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประเพณีนิยมชอบ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประเพณีนิยมชอบดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริตด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างกลไกป้องกันการทุจริต
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ เสริมสร้างประสิทธิภาพในการปราบปรามการทุจริต

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริตด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

มุ่งเน้นการสร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริต และปลูกฝังวิถีชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เสริมสร้างระบบฐานคิดการยึดถือประโยชน์ของประเทศชาติเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตนสร้างระบบคิด “แก่ทุจริต ต้องคิดเป็น” (Digital Thinking) และ “แก่ทุจริต ต้องคิดแยกแยะ” (Digital Thinking) คุณธรรมเชิงสัมพัทธ์ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบระดับคุณธรรม และความขัดแย้งเชิงคุณธรรมแก่บุคลากรในหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างกลไกป้องกันการทุจริต

มุ่งเน้นการกำหนดกลไกด้านการป้องกันการทุจริตที่มีประสิทธิภาพเพื่อเสริมสร้างการปฏิบัติงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาลอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลอุ้มเพียง เพื่อไม่ให้เกิดการทุจริต

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ เสริมสร้างประสิทธิภาพในการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

มุ่งเน้นการปรับปรุงและพัฒนาภาคและกระบวนการต่างๆ ของการปราบปรามการทุจริตทั้งระบบให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตโรงพยาบาลเพียง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริตด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริตด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง							
๑. ปฏิบัติงานจิตสำนึกให้ยึดถือผลประโยชน์ของประเทศไทยเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตนในการผลิตบุคลากรของโรงพยาบาลเพียง	ประชุมชี้แจง การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต ต่อต้านการทุจริตในหน่วยงาน โดยใช้โมเดล “STONG” ขับเคลื่อนในการปรับฐานความคิดของการเป็น “บุคคลสาธารณะ” หรือ “ข้าราชการสมัยใหม่”	เพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกการไม่ทนต่อการทุจริตแก่บุคลากรในโรงพยาบาลเพียง	บุคลากรของโรงพยาบาลเพียง	ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลเพียงได้รับการเสริมสร้างจิตสำนึกไม่ทนต่อการทุจริต	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - มี.ค. ๒๕๖๘	งานพัฒนาบุคลากร
๒. วางระบบรากฐานการนำค่านิยม MOPH เป็นรากฐานในการสร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริต	อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรภายในหน่วยงานเกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนาทางด้านจริยธรรมและการรักษาวินัยรวมทั้งการป้องกันมิให้กระทำผิดวินัย	เพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกการไม่ทนต่อการทุจริตแก่บุคลากรในโรงพยาบาลเพียง	บุคลากรของโรงพยาบาลเพียง	ร้อยละ ๑๐๐ ของข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข มีความเข้าใจและถือปฏิบัติตามพรบ.ข้าราชการพลเรือนและระเบียบที่เกี่ยวข้อง	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - มี.ย. ๒๕๖๘	งานพัฒนาบุคลากร

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๓. สนับสนุนการสร้างเครือข่ายบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและหยุดยั้งการทุจริต	จัดตั้งชมรมในนาม ชมรม STRONG จัดพอเพียงต้านทุจริต โรงพยาบาลเพียงกายใต้แนวคิด จิตพอเพียงต้านทุจริต หรือโมเดล STRONG ที่ใช้พันธสัญญาร่วมกัน คือ “สาธารณสุขุชื่อเสียง โปร่งใส ตี๋นรู้ ตี๋นรู้ ทุจริต จิตพอเพียง	เพื่อรณรงค์หรือส่งเสริมให้หน่วยงานมีกลไกในการเฝ้าระวังและหยุดยั้งการทุจริต	บุคลากรของโรงพยาบาลเพียง	มีการร่วมกลุ่มของบุคลากรในหน่วยงานในนาม จิตอาสาทำความดีโรงพยาบาลเพียง จำนวน ๑ ชมรม	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ – มี.ค. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงานทั่วไป (ITA)
๒. ยุทธศาสตร์ ที่ ๒ สร้างกลไกป้องกันกาทุจริต							
๑. สร้างความตระหนักให้ผู้บริหารทุกระดับมีความรับผิดชอบ	๑. จัดทำมาตรการ กลไก และวางระบบในการดำเนินการ กำหนดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	เพื่อการประเมินการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงานเปิดเผยการดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา มีความถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวก	ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล	ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ตัวชี้วัดที่ ๑ การเปิดเผยข้อมูล	-	ธ.ค ๒๕๖๗ – ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงานทั่วไป (ITA) -งานศูนย์ข้อมูล

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๑. สร้างความตระหนักให้ ผู้บริหารทุกระดับมี ความรับผิดชอบ (ต่อ)	๒. ประกาศเจตจำนงสุจริต ของผู้บริหาร และ บุคลากรในหน่วยงาน	เพื่อแสดงถึง เจตนารมณ์หรือคำมั่น ว่าจะปฏิบัติหน้าที่และ บริหารหน่วยงานอย่าง ซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส เป็นไปตามหลักธรร มาภิบาล	๑ ครั้ง/ปี	ผู้บริหาร และบุคลากร ในโรงพยาบาลอุทัย มีการประกาศ เจตนารมณ์ต่อต้านการ ทุจริต	-	ธันวาคม ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)
๒. เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบการปฏิบัติงาน ให้มีความโปร่งใสใช้ ดุลยพินิจโดยชอบด้วย กฎหมาย	๑. การจัดอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อ เสริมสร้างความรู้ความ เข้าใจด้านการป้องกัน และต่อต้านการทุจริต หัวข้อ "พัฒนา ศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน ด้านพัสดุ" โดยวิทยากร จากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดน่าน	เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านการ ป้องกันและต่อต้านการ ทุจริต	หัวหน้า หน่วยงานและ ผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกับ คป สอ. จำนวน ๓๕ คน	ร้อยละ ๑๐๐ ของ ผู้เข้าร่วมอบรมฯ มี ความรู้ความเข้าใจด้าน การป้องกันและต่อต้าน การทุจริต	๑๐,๐๐๐	เม.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๒. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใสใช้ดุลยพินิจโดยชอบด้วยกฎหมาย (ต่อ)	๓. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน	เพื่อกำกับดูแลมาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการที่เป็นรูปธรรม	กลุ่มงานในโรงพยาบาล กูเพียง	ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มงานในโรงพยาบาลจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘	หัวหน้ากลุ่มงาน
๓. เพิ่มประสิทธิภาพปกไกองการเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม	๑. จัดทำคู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ๒. จัดทำคู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๓. จัดทำกรอบแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรมในการป้องกัน การรับสินบนทุกรูปแบบ ๔. จัดทำแนวปฏิบัติเกี่ยวกับ การยืมพัสดุประเภทใช้ คงรูประหว่างหน่วยงาน ของรัฐ	เพื่อยกระดับปกไกองมาตรฐาน กระบวนการ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน โรงพยาบาลกูเพียง ใน การบริหารความเสี่ยง การทุจริตให้เท่าทันต่อ สถานการณ์การทุจริต	มีการจัดทำ คู่มือ/แนวทาง อย่างน้อย ๖ คู่มือ	ร้อยละ ๘๐ ของ บุคลากรในโรงพยาบาล ปฏิบัติงานตามคู่มือ/ แนวทางที่กำหนดไว้	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๓. เพิ่มประสิทธิภาพกลไก การเสริมสร้างวินัยและ ระบบคุณธรรม (ต่อ)	๕. จัดทำแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการ การยืมพัสดุประเภทใช้ สิ้นเปลืองระหว่าง หน่วยงานของรัฐ	เพื่อยกระดับกลไก มาตรการ กระบวนการ และพัฒนาศักยภาพ บุคลากรใน โรงพยาบาลเพียง ใน การบริหารความเสี่ยง การทุจริตให้เท่าทันต่อ สถานการณ์การทุจริต	มีการจัดทำ คู่มือ/แนวทาง อย่างน้อย ๖ คู่มือ	ร้อยละ ๘๐ ของ บุคลากรในโรงพยาบาล ปฏิบัติตามคู่มือ/ แนวทางที่กำหนดไว้	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)
	๖. จัดทำแนวการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันผลประโยชน์ทับ ซ้อนของหน่วยงาน						
๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ เสริมสร้างประสิทธิภาพในการปราบปรามการทุจริต							
๑. การเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารความเสี่ยง การทุจริต	๑. สร้างความตื่นตัวในการ แสดงออกต่อเหตุการณ์ ทางสังคมที่ผิดต่อ จริยธรรมทางสังคม และ/หรือกฎหมาย	พัฒนาเครื่องมือการ แจ้งเบาะแสการกระทำ ผิดให้หลากหลาย ช่องทาง	อย่างน้อย ๓ ช่องทาง เช่น โทรศัพท์, ไปรษณีย์, เว็บไซต์, Facebook	สร้างช่องทางการให้ ข้อมูลการทุจริตได้ไม่ น้อยกว่า ๓ ช่องทาง	-	ต.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA) งานศูนย์ข้อมูล
	๒. กำกับติดตามการ ปฏิบัติตามคู่มือ/ แนวทาง ที่กำหนดไว้	เพื่อควบคุมกำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน หน่วยงาน	บุคลากรใน โรงพยาบาล เพียง	ร้อยละ ๘๐ ของ บุคลากรในโรงพยาบาล ปฏิบัติตามคู่มือ/ แนวทางที่กำหนดไว้	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๒. พัฒนาเครือข่ายและ บูรณาการกระบวนการ ด้านการบริหารความ เสี่ยงการทุจริต	กิจกรรมจิตอาสา มุ่งเน้น การมีส่วนร่วมการสร้าง ความเข้มแข็งของ "บวร" (บ้าน-ชุมชน/วัด-ศาสน สถาน/โรงเรียน-ส่วน ราชการ)	มุ่งเน้นการมีส่วนร่วม การสร้างความเข้มแข็ง ของ "บวร" (บ้าน- ชุมชน/วัด-ศาสน สถาน/โรงเรียน-ส่วน ราชการ)	สมาชิก ชมรมฯ จริยธรรม จำนวน ๙๙ คน	ร้อยละ ๘๐ ของสมาชิก ชมรมจริยธรรมเข้าร่วม กิจกรรม	-	ธ.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารงาน ทั่วไป (ITA)
	นิเทศติดตามการ ดำเนินงานด้านการรับ บริจาคและทรัพย์สิน บริจาค	เพื่อควบคุมกำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน หน่วยงาน	รพ.สต./สสช. จำนวน ๗ แห่ง	ร้อยละ ๘๐ ของ หน่วยงานผ่านเกณฑ์การ ประเมิน	๑๕,๐๐๐	ก.พ. ๒๕๖๗ - ส.ค. ๒๕๖๘	กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป



ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางสาววิลาวัลย์ ตฤณธีรบุสย)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ



ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายภูวิส เพยลง)
นายแพทย์ชำนาญการ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มผาง