

แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

| ปัจจัยที่เกิดความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง | | มาตรการป้องกัน | งบประมาณ | ไตรมาส 1 | ไตรมาส 2 | ไตรมาส 3 | ไตรมาส 4 | ผู้รับผิดชอบ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------------------------------------------|
| | ระดับค่าความเสี่ยง | คุณภาพการจัดการ | | | | | | | |
| 1. กระบวนการตรวจสอบภายใน | | | | | | | | | |
| 1.1 ผู้ตรวจมีความสนิทสนมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับตรวจจึงเปิดโอกาสให้หน่วยงานสามารถแก้ไขเอกสารได้ | 9 | ดี | 1.จัดระบบและคู่มือการตรวจสอบภายในแบบมีส่วนร่วมของผู้รับตรวจ 2. กำหนดกรอบและพัฒนา ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับให้มีคุณธรรม จริยธรรม และซื่อสัตย์ในการปฏิบัติหน้าที่ | ไม่ใช้ งบประมาณ | ✓ | | | | กลุ่มตรวจสอบ กลุ่มบริหารงานทั่วไป |
| 1.2 พบเห็นช่องโหว่จากการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ โดยไม่เขียนรายงานข้อตรวจพบหรือเร่งแจ้งแก้หัวหน้าหน่วยงาน | 9 | ดี | 3.กำหนดมาตรการ และบังคับใช้บทลงโทษ จากการเรียกรับ ผลประโยชน์ 4. ให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่มีมาตรฐานและมีการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ และรวดเร็ว | | ✓ | ✓ | | | กลุ่มบริหารงานทั่วไป กลุ่มบริหารงานทั่วไป |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|---|---|--|----------------------|
| 1.3 หาเหตุผลสนับสนุน ข้อตรวจพบของตนเอง ในการแก้ต่างให้กับ หน่วยงาน และเพื่อ ปกป้องชื่อเสียงของ ตนเอง | 9 | ดี | 5. สร้างระบบให้มีการกำหนดขอบเขต การตรวจสอบร่วมกัน โดยยึดมติที่ประชุม 6. แจ้งเวียนกรอบคุณธรรม ประกาศ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการทุจริต ภายใน ให้หน่วยงานและบุคลากรทราบ 7. จัดให้มีการร่วมประชุมเปิด - ปิดตรวจ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่หน่วยรับตรวจ | | ✓ | | | | กลุ่มตรวจสอบ |
| 1.4 เกิดแรงกดดันทั้ง ภายใน และภายนอก เช่น การใช้อำนาจ ชัด สนทางการเงิน | 9 | ดี | | | ✓ | | | | กลุ่มบริหารงานทั่วไป |
| 1.5 ใช้เหตุผลของตนเอง ในการตัดขอบเขตการ ตรวจสอบ หรือใช้เกณฑ์ ประเมินการตรวจสอบ เพื่อไม่ให้เข้าไป ตรวจสอบงานที่มีความ เสี่ยงจากการทุจริต | 9 | ดี | | | ✓ | ✓ | ✓ | | กลุ่มตรวจสอบ |
| 1.6 การรับสิ่งตอบแทน จากหน่วยรับตรวจ (เดิม) | - | - | | | | | | | |
| 1.7 การแทรกแซงการ | - | - | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---|--|--|--|--------------|
| ทำงานทำให้การใช้ดุลย พินิจของ ผู้ตรวจสอบ ขาดความเป็นอิสระและ เที่ยงธรรม (เดิม) | | | | | | | | | |
| 2. กระบวนการให้คำปรึกษา | | | | | | | | | |
| 2.1 หลบหลีกข้อมูลการ ให้คำปรึกษาเพื่อไม่ให้ สามารถตรวจสอบได้ | 6 | ดี | 1. จัดให้มีระบบการลงและบันทึกข้อมูล การให้คำปรึกษาอย่างละเอียด และสรุป เข้าที่ประชุมกลุ่ม | ไม่ใช้ งบประมาณ | ✓ | | | | กลุ่มตรวจสอบ |
| 2.2 การเลือกปฏิบัติแก่ ผู้รับบริการในการ บริการให้คำปรึกษาโดย ไม่เรียงตามลำดับก่อน- หลัง | 6 | ดี | 2. ชี้แจงช่องทางให้คำปรึกษาที่เป็น ช่องทางกลาง 3. กำหนดผังการให้บริการแก่หน่วยรับ ตรวจให้ชัดเจน | | ✓ | | | | กลุ่มตรวจสอบ |
| 2.3 การให้คำปรึกษาแก่ ผู้รับบริการโดยใช้ช่อง โหว่เพื่อ หลีกเลี่ยงไม่ ปฏิบัติตามระเบียบขอ กฎหมาย (เดิม) | - | - | | | ✓ | | | | กลุ่มตรวจสอบ |