

สรุปรายงานการประชุม

ผู้รับผิดชอบในการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ EBIT ในการประเมิน ITA

วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.

ณ อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๔ ห้องทับทิม โรงพยาบาลสตูล

รายชื่อผู้รับผิดชอบที่มาประชุม

| | | | |
|-------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------|
| ๑. นางเกษร | ถนอมศรีมงคล | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑๓-๑๕ |
| ๒. นายเสรี | ปิงหลี่เส็น | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑๓-๑๕ |
| ๓. นางสาวเดือน | จิโสะ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑๒ |
| ๔. นางสาวทิพย์ | นาคบรรพต | พนักงานพิมพ์ ๓ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๖-๘ |
| ๕. นายอภิสิทธิ์ | เหล็หมปาน | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๖-๘ |
| ๖. นางสาวไข่มพร | จันทร์เทพ | นิติกร | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๙,๑๖-๒๔ |
| ๖. นางสาวอินทริภา | คณะแนม | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑๐-๑๑ |
| ๗. นางปิยวรรณ | เสรีพงษ์ | นักวิชาการสถิติ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑-๒ |
| ๘. นางนงค์นุช | ก่อประเสริฐ | เจ้าพนักงานพัสดุ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๓-๕ |
| ๙. นางพัชรี | เพชรสุด | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๓-๕ |
| ๑๐. นางอุบลรัตน์ | โยมเมือง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | ผู้รับผิดชอบ EBIT ๑๗-๑๘ |

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

เมื่อผู้รับผิดชอบแต่ละ EB มาครบองค์ประชุม นิติกรได้ชี้แจงแนวทางการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ผู้รับผิดชอบหลัก (นิติกร) แจ้งให้ทราบ

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เป็นตัวชี้วัดแผนงานยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ ๕๔ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒) มุ่งเน้นหลักการประเมินตนเอง (Self-Assessment) จากข้อเท็จจริงที่สามารถตรวจสอบได้จากเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base Integrity and Transparency Assessment : EBIT) เป็นกลไกการขับเคลื่อนการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลเพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลสตูลบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๕ และมาตรา ๖๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของโรงพยาบาลสตูล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑ การเปิดเผยข้อมูล

EB ๑ หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ และวางระบบการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของ

หน่วยงาน

EB ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

๒. กลุ่มงานพัสดุ

มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๒ การจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ

EB ๓ หน่วยงานมีรายงานการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๓

EB ๔ หน่วยงานมีมาตรการ และวางระบบเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหา

พัสดุ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

EB ๕ หน่วยงานมีการสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในรอบเดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

๒๕๖๔

๓. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๓ การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

EB ๖ ผู้บริหารแสดงนโยบายการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

EB ๗ หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ และระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับ

เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ

EB ๘ หน่วยงานมีการรายงานการประเมินและเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีของ

บุคลากรในหน่วยงาน และเปิดเผยผลการปฏิบัติราชการ ระดับดีเด่นและระดับดีมากในที่เปิดเผยให้ทราบ รอบ

ปีงบประมาณที่ผ่านมา และรอบปีงบประมาณ

EB ๙ หน่วยงานมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานเกี่ยวกับการเสริมสร้างและพัฒนา

ทางด้านจริยธรรมและการรักษาวินัยรวมทั้งการป้องกันมิให้กระทำผิดวินัย

๔. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๔ การส่งเสริมความโปร่งใส

EB ๑๐ หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน

EB ๑๑ หน่วยงานมีข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียน

EB ๑๒ หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ตามภารกิจของหน่วยงาน

๕. กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ตัวชี้วัดที่ ๕ การรับสินบน

EB ๑๓ หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการและระบบในการป้องกันการรับสินบน

ตัวชี้วัดที่ ๖ การใช้ทรัพย์สินของราชการ

EB ๑๔ หน่วยงานมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้อง

EB ๑๕ หน่วยงานมีขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน

๖. กลุ่มงานบริหารทั่วไป (นิติกร)

ตัวชี้วัดที่ ๗ การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต

EB ๑๖ หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน

EB ๑๗ หน่วยงานมีแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ประจำปีของหน่วยงาน

EB ๑๘ หน่วยงานมีรายงานการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีของหน่วยงาน และแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ประจำปีของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ ๘ การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

EB ๑๙ หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน

EB ๒๐ หน่วยงานมีการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

EB ๒๑ หน่วยงานมีการอบรมให้ความรู้ภายในหน่วยงาน เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

ตัวชี้วัดที่ ๙ การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร

EB ๒๒ หน่วยงานมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริตและต่อต้านการทุจริตภายใต้แนวคิด “จิตพอเพียง
ด้านทุจริต”

EB ๒๓ หน่วยงานมีการรวมกลุ่มของบุคลากรในหน่วยงานในนามชมรม STRONG

EB ๒๔ หน่วยงานมีนโยบายและมีแนวปฏิบัติที่เคารพสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของผู้ปฏิบัติงาน
มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน

ให้คณะทำงานตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence - Based) ของโรงพยาบาลสตูล
มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ดำเนินงานในตัวชี้วัดที่รับผิดชอบตามคู่มือ เกณฑ์การประเมิน และแนวทางตามที่ศูนย์ปฏิบัติการ
ต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒. รวบรวมข้อมูลพร้อมเอกสารหลักฐาน เพื่อตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence
Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT)

๓. รายงานผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด

๔. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

เพื่อให้โรงพยาบาลสตูลผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒) ตามข้อกำหนดของแบบสำรวจหลักฐานเชิง
ประจักษ์ในตัวชี้วัดที่ ๕๔ แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์คุณภาพ โครงการประเมินคุณธรรมและ
ความโปร่งใสยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐
ปี (ด้านสาธารณสุข) จึงให้ผู้รับผิดชอบ ITA แต่ละ EBIT ดำเนินการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ในระบบ
MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ การแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน ถือเป็นการทุจริตคอร์รัปชันประเภทหนึ่ง เพราะเป็นการแสวงหาประโยชน์ส่วนบุคคลโดยการละเมิดต่อกฎหมาย หรือจริยธรรม ด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซงการใช้ดุลยพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ของรัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่สาธารณะ ขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลาง และความเป็นธรรม จนส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะของส่วนรวม หรือการจัดการประมวลทรัพย์สินของรัฐเพื่อประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ของรัฐและพวกพ้อง ฯลฯ ทำให้ผลประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบันและสังคมต้องสูญเสียไป ทั้งในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรมในสังคม จนนำไปสู่การถูกกล่าวหาหรือเรียนเรื่องทุจริตหรือถูกลงโทษทางอาญา ผลประโยชน์ทับซ้อนหรือความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of interests : COI) เป็นประเด็นปัญหาทางการบริหารภาครัฐในปัจจุบันที่เป็นบ่อเกิดของปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบในระดับที่รุนแรงขึ้น และยังสะท้อนปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาลและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐจึงควรสร้างความตระหนัก และหามาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามาสู่การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและค่านิยม การสร้างจิตสำนึกและเสริมสร้างจริยธรรมของเจ้าหน้าที่และพนักงานของรัฐในการทำงานเพื่อส่วนรวม ยึดถือหลักจริยธรรมและผลประโยชน์ส่วนรวมในการปฏิบัติราชการเป็นสำคัญ

โรงพยาบาลสตูล ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เป็นกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลสตูล

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

เลิกประชุม เวลา ๑๐.๓๐ น.

ลงชื่อ ชไมพร จันทร์ทอง ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวชไมพร จันทร์ทอง)
ตำแหน่ง นิติกร

ลงชื่อ เกษร ถนอมศรีมงคล ผู้ตรวจสอบการประชุม
(นางเกษร ถนอมศรีมงคล)
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ตารางความรับผิดชอบ MOPH ITA ปี ๒๕๖๔

| ที่ | ตัวชี้วัด | EBIT | จำนวน (ข้อ) | ผู้รับผิดชอบ |
|-----|-----------------------------------|------------|-------------|---|
| ๑. | การเปิดเผยข้อมูล | EB ๑ - ๒ | ๒ | สารสนเทศ |
| ๒. | การจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ | EB ๓ - ๕ | ๓ | พัสดุ |
| ๓. | การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล | EB ๖ - ๙ | ๔ | ทรัพยากรบุคคล |
| ๔. | การส่งเสริมความโปร่งใส | EB ๑๐ - ๑๒ | ๓ | สังคมสงเคราะห์,หน่วยงานตาม ภารกิจโรงพยาบาล |
| ๕. | การรับสินบน | EB ๑๓-๑๔ | ๒ | บริหารทั่วไป |
| ๖. | การใช้ทรัพย์สินของราชการ | EB ๑๕ | ๑ | บริหารทั่วไป |
| ๗. | การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต | EB ๑๖ - ๑๗ | ๒ | บริหารทั่วไปและศูนย์คุณภาพฯ |
| ๘. | การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน | EB ๑๘ - ๒๑ | ๔ | บริหารทั่วไป |
| ๙. | การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร | EB ๒๒ - ๒๓ | ๒ | บริหารทั่วไป |
| รวม | | | ๒๓ | |