

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วน เชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย นอกจากนี้ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้นี้ มากำหนดเป็นคู่มือป้องกันการผลประโยชน์ทับซ้อนเพื่อบรรลุป้าหมายตามนโยบาย

๑. ความเสี่ยงและการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk profile/ Risk priority setting)

ความเสี่ยง คือ อุบัติการณ์ หรือ โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุที่ส่งผลกระทบต่อองค์กร บุคลากร และผู้มารับบริการ แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑. Occurrence อุบัติการณ์ คือ สิ่งที่ไม่ดีที่เกิดขึ้นจริงแล้ว ถือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นแล้ว

๒. Non- Occurrence คือ สิ่งไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นได้ แต่ขณะนี้ยังไม่เกิด ถือเป็นความเสี่ยงที่ยังไม่เกิดขึ้น

๒. กระบวนการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย

๑. Risk Identification คือ การค้นหาความเสี่ยง เป็นการที่เราต้องพยายามมองหาให้ได้มากที่สุด ทั้งการค้นหาเชิงรับโดย (Passive Risk Finding) จากการบันทึกรายงานอุบัติเหตุ (Incidence Report) ที่เกิดขึ้นเห็นผลชัดและเกิดผลเสียแล้ว และ “การค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก” (Active Risk Finding) เพื่อค้นหาสิ่งที่มีโอกาสเกิดแต่ยังไม่ได้เกิดขึ้นจริงจากกระบวนการทำงานต่างๆ หรือจากลูกค้า ซึ่งโดยทั่วไปจะแบ่งความเสี่ยงออกเป็น ๒ ประเภท คือ ๑) Clinical Risk คือ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นโดยตรงต่อผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการจากการจัดบริการ และ ๒) Non-clinical risk คือ ความเสี่ยงทั่วไปที่เกิดขึ้นต่อสิ่งอื่นๆ ในหน่วยงาน โดยไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้มารับบริการโดยตรง เช่น สิ่งแวดล้อม นโยบาย ยุทธศาสตร์ การเงิน กฎระเบียบ การปฏิบัติงาน และ ธรรมชาติ เป็นต้น ซึ่งเป็นหน้าที่ของทีมจัดการความเสี่ยงจะต้องทำการค้นหารวบรวมและนำความเสี่ยงเหล่านั้นมาจัดทำบัญชีความเสี่ยง (Risk Profiles)

๒. Risk Assessment คือ การประเมินความเสี่ยง โดยทั่วไปใช้ความถี่ (Frequency & Probability) คือ จำนวนครั้งที่เกิด / โอกาสที่จะเกิด) กับความรุนแรงและผลกระทบ (Severity & Impact) เพื่อจัดลำดับความสำคัญหรือความเร่งด่วนในการตอบสนองหรือแก้ไขความเสี่ยง ในการประเมินความเสี่ยง อาจใช้กำหนดเกณฑ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการประเมิน เช่น High cost (ทุนสูง) High volume (ปริมาณสูง) High severity (ความรุนแรงสูง) High impact (ผลกระทบสูง) และ High alert (ความตื่นตัวสูง) เป็นต้น

๓. Risk Response คือ การตอบสนองและแก้ไขความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๑) Correction คือ การแก้ไขอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ๒) Corrective action คือ การแก้ไขสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น โดยหลีกเลี่ยงยอมรับ ลด โอน / กระจาย และ ๓) Prevention action คือ การป้องกันไม่ให้เกิดสาเหตุที่จะนำไปสู่อุบัติเหตุ โดยการขจัด ลด ยก สร้าง

๔. System Monitoring & Evaluation คือ การติดตามและประเมินระบบบริหารความเสี่ยง การทำให้เป็นมาตรฐาน (Standardization) การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) และการเรียนรู้ร่วมกัน (Knowledge Management)

๓. ความเสี่ยงและการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk profile/ Risk priority setting)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนของสำนักงาน ได้ดังนี้

ความเสี่ยง	ความถี่	ความรุนแรง	ผลกระทบ	ความอ่อนไหว	มูลค่าความเสียหาย	คะแนนรวม	ลำดับความสำคัญ
การสูญหายของทรัพย์สิน	๐.๑*๑	๐.๒*๒	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕
การจัดการพัสดุ	๐.๑*๒	๐.๒*๓	๐.๓*๓	๐.๒*๒	๐.๒*๒	๒.๕	๑
การจัดทำโครงการ	๐.๑*๑	๐.๒*๒	๐.๓*๒	๐.๒*๒	๐.๒*๒	๑.๙	๔
ความล่าช้าของเอกสาร	๐.๑*๑	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕
การสื่อสารที่คาดเคลื่อน	๐.๑*๑	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕
อุบัติเหตุจากการทำงาน	๐.๑*๑	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕
การเบิกค่าตอบแทน	๐.๑*๑	๐.๒*๒	๐.๓*๓	๐.๒*๒	๐.๒*๒	๒.๒	๓
ข้อมูล(อิเล็กทรอนิกส์)สูญหาย	๐.๑*๑	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕
การใช้รถราชการ	๐.๑*๒	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๒	๐.๒*๓	๒.๔	๒
ระบบ IT ไม่รวดเร็ว	๐.๑*๑	๐.๒*๓	๐.๓*๒	๐.๒*๑	๐.๒*๒	๑.๗	๕

จากตาราง พบว่า ความเสี่ยงสูงสุด คือ

- ๑) การจัดหาพัสดุ
- ๒) การใช้รถราชการ
- ๓) การเบิกค่าตอบแทน
- ๔) การจัดทำโครงการ

4. การกำหนดมาตรการ วิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

จากตาราง ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ปี ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต จึงนำผลที่ได้มากำหนดมาตรการ วิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน และจัดทำตัวชี้วัดของหน่วยงาน ดังนี้

๑. กำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยใน ๔ ประเด็น คือ

- ๑) การจัดหาพัสดุ
- ๒) การใช้รถราชการ
- ๓) การเบิกค่าตอบแทน
- ๔) การจัดทำโครงการ

๒. นำประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงมาจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๕. การจัดการความเสี่ยง

ระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต เน้นการตรวจจับปัญหาและการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ควบคุมความเสียหายและความสูญเสียได้ โดยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานรายงานเหตุการณ์ Near Miss เพิ่มขึ้น เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทุกเหตุการณ์มีการ วิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง หน่วยงานหรือผู้รายงานเหตุการณ์รับรู้ถึงการตอบสนองของการแก้ไขปัญหา ส่งเสริม ให้มีนวัตกรรมบริการสุขภาพ การส่งเสริมงานวิจัยกับการพัฒนางานประจำ (R๒R) และเน้นคุณภาพของผลงาน สามารถนำเสนอต่อองค์กรภายนอกได้ ตามกระบวนการ ดังนี้

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
การค้นหาความเสี่ยง ๑.การรายงานอุบัติการณ์ ๒.ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ๓.สำรวจสิ่งแวดล้อม ๔.ทบทวนตัวชี้วัด ๕.การทบทวนอุบัติการณ์	๑.การค้นหาความเสี่ยงครอบคลุม ๒.บัญชีความเสี่ยงสอดคล้องกับปัญหา และคุณภาพการดูแล	๑.ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน บริหารความเสี่ยง ๒.จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ ได้รับความเสียหาย ๓. จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง รุนแรงระดับ E - I
การประเมินความเสี่ยง ๑.การประเมินระดับความรุนแรง ๒.ประเมินโอกาส	๑.การประเมินระดับความรุนแรง ความเสี่ยงถูกต้อง	๔.การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง Near Miss
การจัดการความเสี่ยง ๑.การป้องกัน หลีกเลี่ยง ๒.การผ่อนคลายความเสี่ยง ๓.การลดความสูญเสีย ๔.การแบ่งแยกความเสี่ยง ๕.การจัดการความเสี่ยงวางมาตรการ แนวทางป้องกันความเสี่ยง	๑.การจัดการความเสี่ยงเหมาะสม ถูกต้อง และวิเคราะห์แนวโน้มของการ เกิดปัญหาเพื่อการวางมาตรการ ป้องกัน	๕. ร้อยละของอุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่ได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ

ลงชื่อ

ผู้จัดทำ

(นางสาวศรีแพร เอ็งฉ้วน)

ประธานคณะกรรมการฯ

- ทราบ

- ลงนามแล้ว

- เผยแพร่ฯ


 (นายสมบุญ สุวัฒน์วิจิตร)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส รักษาการแทน
 สาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต