บทที่ ๑
บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ผลประโยชน์ทับซ้อน หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการใดๆ ตามอำนาจหน้าที่เพื่อประโยชน์ส่วนรวม แต่กลับเข้าไปมีส่วนได้เสียกับกิจกรรมหรือการดำเนินการที่เอื้อผลประโยชน์ให้กับตนหรือพวกพ้อง ทำให้การใช้อำนาจหน้าที่เป็นไปโดยไม่สุจริต ก่อให้เกิดผลเสียต่อภาครัฐ โดยการกระทำที่เข้าข่ายผลประโยชน์ทับซ้อน

การขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมมีได้หลายรูปแบบไม่จำกัดอยู่เฉพาะในรูปแบบของตัวเงิน หรือทรัพย์สินเท่านั้น แต่รวมถึงผลประโยชน์อื่นๆ ที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของตัวเงินหรือทรัพย์สินด้วย ทั้งนี้ John Langford และ Kenneth Kernaghan ได้จำแนกรูปแบบของการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวม ออกเป็น ๗ รูปแบบ คือ เช่น

๑. การรับผลประโยชน์ต่างๆ และผลจากการรับผลประโยชน์นั้นส่งผลต่อการตัดสินใจในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

๒. การทำธุรกิจกับตัวเองหรือเป็นคู่สัญญา

๓. การทำงานหลังจากออกจากตำแหน่งสาธารณะหรือหลังเกษียณ โดยใช้อิทธิพลหรือความสัมพันธ์จากที่เคยดำรงตำแหน่งในหน่วยงานนั้นหาประโยชน์จากหน่วยงาน

๔. การทำงานพิเศษโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่ราชการสร้างความน่าเชื่อถือ

๕. การรู้ข้อมูลภายในแล้วนำข้อมูลไปหาประโยชน์ให้กับตนเองหรือผู้อื่น

๖. การใช้บุคลากรหรือทรัพย์สินของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ส่วนตน

๗. การนำโครงการสาธารณะลงในเขตเลือกตั้งเพื่อประโยชน์ทางการเมือง

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา **“ร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวม พ.ศ. ....”** ทำให้มีรูปแบบเพิ่มเติมจากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอีก ๒ กรณี คือ

๘. การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์แก่เครือญาติหรือพวกพ้อง (Nepotism)

๙. การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

ดังนั้น การดำเนินการเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนภายในหน่วยงานจึงเป็นมาตรการอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานสามารถป้องกันการทุจริตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหน่วยงานจะต้องมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานหรือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่อาจจะเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน และจะต้องมีการสร้างระบบเพื่อป้องกันเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนหรือการขัดกันของผลประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้งจะต้องมีการจัดประชุม หรืออบรม/สัมมนา หรือแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงานในการให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน จิตพอเพียงต้านทุจริต แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการปลูกฝังและปรับฐานความคิดของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานให้มีความตระหนักและสามารถแยกแยะเรื่องประโยชน์ส่วนตัวออกจากเรื่องประโยชน์ส่วนรวมได้

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้าง สืบทอดวัฒนธรรมและแสดงเจตจำนงสุจริตในการบริหารราชการ ให้เกิดความคิดแยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวม

๒. เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

๓. เพื่อตรวจสอบการบริหารงานและการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย ให้ยึดมั่นคุณธรรมจริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี ยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง ถูกกฎหมาย เป็นธรรม โปร่งใสและตรวจสอบได้

๔.เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการบริหารราชการแผ่นดินแก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประชาชน

บทที่ ๒
การวิเคราะห์ความเสี่ยงการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

การวิเคราะห์ความเสี่ยงการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนหมายถึงกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อลดมูลเหตุและโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานอาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน หรือการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ยิ่งมีสถานการณ์การขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมมากขึ้นเท่าใด ยิ่งมีโอกาสนำไปสู่การทุจริตมากขึ้นเท่านั้น

๑. แนวทางการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลมะนัง

การบริหารความเสี่ยงประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ ๑ การค้นหาความเสี่ยง (Risk Identification)

ขั้นตอนที่ ๒ การประเมินและวิเคราะห์(Risk Assessment)

ขั้นตอนที่ ๓ การจัดการกับความเสี่ยง (Action to manage risk)

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินผล (Evaluation of risk Treatment)

ความเสี่ยงตามแนวทางของการควบคุมภายใน ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk): เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวมโดยความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และ เหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/ วิสัยทัศน์เกิด จากการกำหนดกลยุทธ์ที่ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนหรือการร่วมมือกับองค์กรอิสระทำให้ โครงการขาดการยอมรับ และโครงการไม่ได้นำไปสู่การแก้ไขปัญหา หรือ การตอบสนองต่อความ ต้องการของผู้รับบริการหรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาด หรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง

๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk): เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากระบบงานภายในของ องค์กร / กระบวนการ / เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/ บุคลากร / ความเพียงพอของข้อมูลส่งผลต่อ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน

๓. ความเสี่ยงด้านการรายงาน (Reporting Risk): เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับระบบรายงานที่ สำคัญของโรงพยาบาล เช่น สถานะการเงิน ผลการดำเนินงาน ฐานข้อมูลสำคัญ ระบบสารสนเทศของ องค์กร ซึ่งเกี่ยวข้องกับความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความทันเหตุการณ์ ความปลอดภัยและการ เข้าถึงข้อมูล และการสูญเปล่า

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ (Compliance Risk): เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติ กรรมสัญญาการร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

ความเสี่ยง หรือ ความสูญเสียด้านการดำเนินงาน ในโรงพยาบาลมะนัง แบ่งเป็น ๙ ประเภทหรือโปรแกรม ได้แก่

๑) ด้านการดูแลผู้ป่วย

๒) ด้านยา

๓) ด้านการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๔) ด้านสารสนเทศและเวชระเบียน

๕) ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

๖) ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์

๗) ด้านการเงินและรายได้

๘) ด้านการบริการ และการบริหารจัดการ

๙) ด้านการร้องเรียน

๑. โปรแกรมด้านการดูแลผู้ป่วย เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการดูแลผู้ป่วย

๑.๑ การเข้าถึง/การเข้ารับบริการ เป็นความเสี่ยงในขั้นตอนตั้งแต่ก่อนถึงโรงพยาบาลจนถึงจุดรับผู้ป่วย จุด ซักประวัติเช่น Pre hospital care , ผู้ป่วยมีโรคประจาตัวไม่รู้อาการที่ต้องมาโรงพยาบาล

๑.๒ การประเมินผู้ป่วย เป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการประเมินผู้ป่วยของทุกคลินิกบริการ

๑.๓ การวางแผนดูแล เป็นความเสี่ยงจากกระบวนการวางแผนการดูแลผู้ป่วย

๑.๔ การดูแลผู้ป่วยทั่วไป/ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง การผ่าตัด/การคลอด (มารดา/ทารก) การสื่อสารในการ ดูแลผู้ป่วย การพลัดตกหกล้ม การปฏิเสธการรักษา และอื่น ๆ ที่อยู่ในขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย

๑.๕ การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

๑.๖ การดูแลต่อเนื่อง

๒. โปรแกรมด้านความคลาดเคลื่อนยา สารน้ำ เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับยาทั้งหมด ได้แก่ กระบวนการสั่งใช้ยา กระบวนการจัดยา กระบวนการจ่ายยา กระบวนการบริหารยา การให้สารน้ำ การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยา

๓. โปรแกรมด้านการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การใช้อุปกรณ์ป้องกัน การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การแยกและการจัดขยะ การถูกของมีคมทิ่มตา/สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง การระบุวันหมดอายุของอุปกรณ์น้ำยาและยาต่างๆที่มีการเปิดใช้

๔. โปรแกรมด้านเวชระเบียนและเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ อุบัติการณ์เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ความไม่พร้อมใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมการสื่อสารบันทึก , การจัดเก็บข้อมูล และเกี่ยวกับข้อมูลสถิติต่าง ๆ การส่งรายงาน , การรวบรวมข้อมูลทางสถิติไม่ทันเวลา , เวชระเบียน ได้แก่ อุบัติการณ์เกี่ยวกับเอกสารประวัติของผู้ป่วย เช่น การบันทึก การจัดเก็บ การค้นหา การระบุตัว ผู้ป่วย การบันทึกสิทธิการรักษา การบันทึกค่ารักษาพยาบาล การบันทึกที่แสดงถึงคุณภาพการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การสื่อสารของสหสาขาวิชาชีพ

๕. โปรแกรมด้าน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย แบ่งออกเป็น

๑. โครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม เช่น ความปลอดภัยของอาคาร สถานที่ พื้น หลังคา ไฟฟ้า ประปา ระบบป้องกันอัคคีภัย/ทางหนีไฟ เป็นต้น

๒. ระบบความปลอดภัย เช่น การถูกคุกคาม ข่มขู่ของผู้รับ ผู้ให้บริการถูกทาร้ายร่างกาย การทะเลาะ วิวาท การลักขโมย

๓. อาชีวอนามัย/ความปลอดภัยในการทางาน เช่น การบาดเจ็บจากการทางานที่ไม่เกี่ยวกับการสัมผัส เลือด แสงสว่าง ปวดหลัง ปวดไหล่จากการทางาน การไม่สวมเครื่องป้องกันอันตราย

๖. โปรแกรมด้านเครื่องมือ เครื่องมือทางการแพทย์ อุบัติการณ์เกี่ยวกับ อุปกรณ์เครื่องมือ ที่ใช้ในการ ดูแลรักษา

๗. โปรแกรมด้านการเงินและรายได้ การเงิน หมายถึง การเกิดความเสียหายในด้านการเงิน การคลัง เช่นอุบัติการณ์เกี่ยวกับค่ารักษา การสูญเสียรายได้ทรัพย์สินทางราชการต่าง ๆ มูลค่าความปลอดภัยด้านทรัพย์การเบิกค่าตอบแทน โครงการต่าง ๆ การ สูญเสียรายได้ทรัพย์สินทางราชการอุบัติการณ์ที่เกิดจากการดูแลระบบการเงิน สภาพคล่อง การทุจริต (กรรมการ ตรวจสอบภายใน / RM) (การคิดเงิน กระบวนการค้างค่าบริการ)

๘. โปรแกรมด้านการบริการและการบริหารจัดการ หมายถึง อุบัติการณ์เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือ การให้ข้อมูล การช่วยเหลืออำนวยความสะดวก พฤติกรรมบริการ ขั้นตอนบริการ อุบัติการณ์ที่ทำให้เกิดความ ล่าช้าต่อระบบการให้บริการ อุบัติการณ์เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เช่น การให้ข้อมูลก่อนลงนามยินยอมรักษา การ เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย การตัดสินใจรับหรือไม่รับการรักษาการดูแลไม่เป็นตามสิทธิที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ สิทธิการรักษา

๙. โปรแกรมด้านข้อร้องเรียน หมายถึง เรื่องร้องเรียนต่างๆ ที่ได้รับทุกช่องทาง

การแบ่งระดับความรุนแรงและการจัดกลุ่มอุบัติการณ์

๑. การแบ่งระดับความรุนแรงและการจัดกลุ่มอุบัติการณ์ทางคลินิก แบ่งเป็น ๙ ประเภท

ระดับ	ผลกระทบ	การจัดกลุ่ม
A	มีเหตุการณ์ที่มีโอกาสที่จะก่อให้เกิดอุบัติการณ์ได้	Near Miss
B	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นแต่ยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย	
C	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย	Low Risk
D	เกิดอุบัติการณ์เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ส่งผลให้ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย	
E	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษาหรือแก้ไข	Moderate Risk
F	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องนอนรพ.หรือยืดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป	
G	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวร/ความพิการแก่ผู้ป่วย	High Risk
H	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย และมีอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงแก่ชีวิต ส่งผลให้ต้องทำการช่วยชีวิต	
I	เกิดอุบัติการณ์ขึ้นกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดอันตรายจนถึงแก่ชีวิต	

๒.อุบัติการณ์ทั่วไปหรืออุบัติการณ์ที่เป็น Non-Clinic แบ่งความรุนแรง เป็น ๕ ระดับ

ระดับ ๑ : เกิดเหตุการณ์เกือบพลาด (near miss) ไม่มีผลกระทบ เฝ้าระวังป้องกันได้ทันก่อนเกิดเหตุ

ระดับ ๒ : เกิดเหตุการณ์ขึ้น มีปัญหาคุณภาพเล็กน้อย แต่ยังมีผลกระทบการทำงานเพียงเล็กน้อย

ระดับ ๓ : เกิดเหตุการณ์ขึ้น มีปัญหาคุณภาพปานกลาง มีผลกระทบการทำงานเพียงปานกลาง

ระดับ ๔ : เกิดเหตุการณ์ขึ้น มีปัญหาคุณภาพมาก มีผลกระทบการทำงานรุนแรง

ระดับ ๕ : เกิดเหตุการณ์ขึ้น มีปัญหาคุณภาพมาก มีผลกระทบการทำงานรุนแรง,มาก

ประเภท	๑ ไม่รุนแรง		๒ เล็กน้อย		๓ ปานกลาง		๔ รุนแรง	๕ รุนแรงมาก	
ผู้ป่วย/ญาติ/เจ้าหน้าที	A	B	C	D	E	F	G	H	I
การบริการ/การบริหารจัดการ	มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน		มีความคลาดเคลื่อน ไม่ส่งผลกระทบต่อการให้บริการ	ประสิทธิภาพการให้บริการลดลง การให้บริการขลุกขลัก	เกิดปัญหาการให้บริการปานกลาง ต้องหยุดให้บริการบางส่วน		เกิดปัญหาการให้บริการอย่างมาก ต้องหยุดให้บริการชั่วคราว	ไม่สามารถให้บริการได้เลย	
สิ่งแวดล้อม	มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน		มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้นแต่ไม่ส่งผลกระทบกับการทำงาน	มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น สามารถจัดการได้โดยบุคลากรในหน่วยงาน	สามารถจัดการได้โดยบุคลากรหน่วยงานอื่นโดยความเสียหายไม่กระจายออกนอกโรงพยาบาล หรือเกิดอัคคีภัยที่ไม่รุนแรง		ปัญหา/ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกระจายออกนอกโรงพยาบาล หรือเกิดอัคคีภัยที่รุนแรง	ปัญหา/ความผิดปกติที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงหรือเกิดอัคคีภัยที่ต้องมีการอพยพ	
เครื่องมือและอุปกรณ์	มีเหตุการณ์ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสียหายต่อเครื่องมือและอุปกรณ์		มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น ชิ้นส่วนไม่ชำรุด ทำงานได้ปกติ	มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น ชิ้นส่วนชำรุดเล็กน้อย ทำงานได้ปกติ	มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น ชิ้นส่วนชำรุดปานกลาง ต้องหยุดให้บริการบางส่วน มีเครื่องมือและอุปกรณ์สำรอง		มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น ชิ้นส่วนชำรุดอย่างมาก ต้องหยุดให้บริการชั่วคราว	มีปัญหา/ความผิดปกติเกิดขึ้น ชิ้นส่วนชำรุดอย่างมาก ต้องหยุดให้บริการชั่วคราว/ให้บริการไม่ได้เลย มีผลกระทบกับผู้ป่วย	
การสูญเสียรายได้ / สูญเสียเงิน/ทรัพย์สิน	มูลค่าความสูญเสีย < ๕,๐๐๐ บาท		มูลค่าความสูญเสีย ๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท		มูลค่าความสูญเสีย ๑๐,๐๐๑ - ๕๐,๐๐๐ บาท		มูลค่าความสูญเสีย ๕๐,๐๐๑ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท	มูลค่าความสูญเสีย > ๑๐๐,๐๐๐ บาท	
การเสื่อมเสียชื่อเสียง	ไม่ทำให้เกิดผลกระทบต่อองค์กร มีข้อเสนอแนะ/แสดงความคิดเห็น		ทำให้เกิดผลกระทบเฉพาะเรื่อง มีผลกระทบเล็กน้อย เหตุการณ์นั้นทราบเฉพาะภายในองค์กร	เกิดผลกระทบวงกว้างขึ้น เริ่มมีบุคคลภายนอกองค์กรทราบเรื่อง	บุคคลภายนอกองค์กรทราบเรื่อง เริ่มมีผลกระทบต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร มีแนวโน้มถูกฟ้องร้อง		มีผลกระทบต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร มีการร้องเรียนองค์กรวิชาชีพ/สื่อมวลชน/กองประกอบโรคศิลปหรือหน่วยงานราชการที่ควบคุมโรงพยาบาล	ถูกฟ้องร้อง	

ตารางแสดงการแบ่งระดับความเสี่ยงอุบัติการณ์

ระดับความเสี่ยง	ระดับความรุนแรงทางคลินิก	ระดับความรุนแรงทั่วไป
๑. ไม่รุนแรง	A-B	๑
๒. เล็กน้อย	C-D	๒
๓. ปานกลาง	E-F	๓
๔. รุนแรง	G	๔
๕. รุนแรงมาก	H-I	๕

การจัดการตามความถี่ในการเกิด

ระดับ	ความถี่/โอกาสของการเกิดเหตุการณ์	
๑	เกิดเหตุการณ์ มากกว่า ๑ ปี/ครั้ง	น้อยมาก มีโอกาสเกิดขึ้นยาก
๒	เกิดเหตุการณ์ ๖ เดือน/ครั้ง	น้อย มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
๓	เกิดเหตุการณ์ ๓ เดือน/ครั้ง	ปานกลาง มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
๔	เกิดเหตุการณ์ ๑ เดือน/ครั้ง	สูง มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
๕	เกิดเหตุการณ์ ทุกสัปดาห์	สูงมาก มีโอกาสเกิดขึ้นประจำ

การจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง Risk Matrix

I H	๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
G	๔	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
F E	๓	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
D C	๒	๒	๔	๖	๘	๑๐
B A	๑	๑	๒	๓	๔	๕
ระดับความรุนแรง /ความถี่		๑ มากกว่า ๑ ปี/ครั้ง	๒ ๖ เดือน/ครั้ง	๓ ๓ เดือน/ครั้ง	๔ ๑ เดือน/ครั้ง	๕ ทุกสัปดาห์

การจัดการความเสี่ยงตามลำดับความสำคัญ				
ระดับความสำคัญ	**คะแนน**	**แทนด้วยสี**	**มาตรการ/การจัดการ**	
สำคัญน้อย	๑ - ๓	เขียว	ยอมรับความเสี่ยง	เฝ้าระวัง การเกิดอุบัติการณ์ ให้จัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน (ยกเว้นSentinel Event ต้องทบทวนมาตรการโดยทำRCA)
สำคัญปานกลาง	๔-๑๒	เหลือง	ยอมรับแต่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง	**กำหนดมาตรการป้องกันควบคุมไม่ให้สูงขึ้น** (ยกเว้นSentinel Event ต้องทบทวนมาตรการโดยทำRCA)
สำคัญมาก	๑๓-๑๘	ส้ม	มีมาตรการลดความเสี่ยง	ทบทวนระบบวางแนวทาง แก้ไขปัญหาลดความรุนแรงของสถานการณ์/ กำหนดมาตรการป้องกันการเกิดซ้ำโดยทำ RCA
สำคัญมากที่สุด	๑๙-๒๕	แดง	มีมาตรการลดประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	ทบทวนระบบป้องกันการเกิดซ้ำ/แผนการลดความรุนแรง/มาตรการป้องกัน/โดยทำ RCA

๒. การจัดการความเสี่ยงเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนในโรงพยาบาลมะนัง

๑. การค้นหาความเสี่ยง

จัดทำบัญชีความเสี่ยงเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจจะเกิดในโรงพยาบาลมะนัง โดยกำหนดประเด็นความเสี่ยงจากรูปแบบผลประโยชน์ทับซ้อน นอกจากนี้ยังได้พิจารณาและทบทวนจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องมาตรการสำคัญในเรื่องการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและเสี่ยงจะเกิดขึ้น

รูปแบบผลประโยชน์ทับซ้อน	ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดในโรงพยาบาลมะนัง
๑. การรับผลประโยชน์ต่างๆ และผลจากการรับผลประโยชน์นั้นส่งผลต่อการตัดสินใจในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่	- การรับของขวัญ ค่าตอบแทนในการตัดสินใจดำเนินการ
๒. การทำธุรกิจกับตัวเองหรือเป็นคู่สัญญา	-
๓. การทำงานหลังจากออกจากตำแหน่งสาธารณะหรือหลังเกษียณ โดยใช้อิทธิพลหรือความสัมพันธ์จากที่เคยดำรงตำแหน่งในหน่วยงานนั้นหาประโยชน์จากหน่วยงาน	-
๔. การทำงานพิเศษโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่ราชการสร้างความน่าเชื่อถือ	-
๕. การรู้ข้อมูลภายในแล้วนำข้อมูลไปหาประโยชน์ให้กับตนเองหรือผู้อื่น	-
๖. การใช้บุคลากรหรือทรัพย์สินของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ส่วนตน	- การใช้รถราชการ - การนำทรัพย์สินของโรงพยาบาลไปใช้ส่วนตัว
๗. การนำโครงการสาธารณะลงในเขตเลือกตั้งเพื่อประโยชน์ทางการเมือง	-
๘. การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์แก่เครือญาติหรือพวกพ้อง (Nepotism)	- การจัดซื้อจัดจ้างกับกิจการของเครือญาติหรือพวกพ้อง - การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน
๙. การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น	-
๑๐.มาตรการสำคัญในการป้องกันการทุจริต	- การจัดหาพัสดุ - การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา - การเบิกค่าตอบแทน ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ - การใช้รถราชการ

๒. การประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง

ใช้ระดับความรุนแรงและความถี่หรือโอกาสในการเกิดในการจัดลำดับความสำคัญผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจจะเกิดในโรงพยาบาลมะนัง

ประเด็นความเสี่ยง	วัตถุประสงค์การจัดการความเสี่ยง	การประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง		
		ความรุนแรง	โอกาสของการเกิด	คะแนน
การรับของขวัญ ค่าตอบแทนในการตัดสินใจดำเนินการ	เพื่อป้องกันการทุจริต การรับสินบนในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่	๔	๒	**๘**
การใช้รถราชการ	เพื่อให้การใช้รถราชการถูกต้องตามระเบียบหลักเกณฑ์	๔	๓	**๑๒**
การนำทรัพย์สินของโรงพยาบาลไปใช้ส่วนตัว	เพื่อป้องกันไม่ให้โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ส่วนรวม และ ผู้รับบริการเสียประโยชน์จากการใช้ทรัพย์สิน ครุภัณฑ์ เครื่องมือ ยา วัสดุต่างๆ สิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาล	๔	๒	**๘**
การจัดซื้อจัดจ้างกับกิจการของเครือญาติหรือพวกพ้อง	เพื่อป้องกันการทุจริตในการจัดหาพัสดุภาครัฐ	๔	๒	**๘**
การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน	เพื่อป้องกันการทุจริตในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน	๔	๒	**๘**
การจัดหาพัสดุ	เพื่อให้การจัดหาพัสดุภาครัฐโดยการซื้อ จ้าง เช่า แลกเปลี่ยนหรือโดยวิธีอื่นใดสอดคล้องกับประกาศระเบียบหลักเกณฑ์ หรือวิธีปฏิบัติและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	๔	๓	**๑๒**
การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา	เพื่อให้การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนาถูกต้องตามระเบียบหลักเกณฑ์ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย	๔	๓	**๑๒**
การเบิกค่าตอบแทน ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	เพื่อให้การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานต่างๆ ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ เป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย	๔	๓	**๑๒**

การจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

รูปแบบผลประโยชน์ทับซ้อน	ลำดับความสำคัญของความเสี่ยง	สี/ระดับความสำคัญ
การรับของขวัญ ค่าตอบแทนในการตัดสินใจดำเนินการ	๒	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การใช้รถราชการ	๑	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การนำทรัพย์สินของโรงพยาบาลไปใช้ส่วนตัว	๒	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การจัดซื้อจัดจ้างกับกิจการของเครือญาติหรือพวกพ้อง	๒	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน	๒	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การจัดหาพัสดุ	๑	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา	๑	เหลือง/สำคัญปานกลาง
การเบิกค่าตอบแทน	๑	เหลือง/สำคัญปานกลาง

สรุปประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวกับเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลมะนัง

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลมะนัง ไม่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน แต่จากการวิเคราะห์ความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นด้านผลประโยชน์ทับซ้อน พบว่า

๑. มาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในเรื่องการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญและเสี่ยงจะเกิดขึ้นใน ๔ ประเด็นคือ

- การใช้รถราชการ
- การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา
- การเบิกค่าตอบแทน
- การจัดหาพัสดุ

จากการจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง พบว่าทั้ง ๔ เรื่องสำคัญลำดับที่ ๑ มีความสำคัญปานกลาง ต้องกำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยง

๒. ความเสี่ยงเกี่ยวกับเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนอื่นๆที่อาจจะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลมะนัง มีความสำคัญลำดับที่ ๒ มีความสำคัญปานกลาง ต้องกำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยงเช่นกัน

๓. นำประเด็นจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงมาจัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ในปี ๒๕๖๕ โรงพยาบาลมะนังจัดทำแนวปฏิบัติเรื่องการใช้รถราชการและการเบิกค่าตอบแทน ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลมะนังได้ยึดถือปฏิบัติต่อไป

แบบรายงานการประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
โรงพยาบาลมะนัง จังหวัดสตูล

ชื่อแผนบริหารความเสี่ยง เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน	มาตรการ/กิจกรรม/แนวทาง
การใช้รถราชการ	๑. กำหนดแนวทางปฏิบัติการขออนุญาติใช้รถยนต์ราชการ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
	๒. ควบคุม กำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
	๓. สรุปผลการปฏิบัติตามแนวทาง รายงานผู้บริหาร
การจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา	๑. กำหนดแนวทางปฏิบัติการการจัดทำโครงการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
	๒. ควบคุม กำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
	๓. สรุปผลการปฏิบัติตามแนวทาง รายงานผู้บริหาร
การเบิกค่าตอบแทน	๑. กำหนดแนวทางปฏิบัติการการเบิกค่าตอบแทนและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
	๒. ควบคุม กำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
	๓. สรุปผลการปฏิบัติตามแนวทาง รายงานผู้บริหาร
การจัดหาพัสดุ	๑. มีกระบวนการประชาสัมพันธ์ หรือประกาศการจัดซื้อจัดจ้าง หรือจัดหาพัสดุ ก่อนดำเนินการจัดหาสื่อสารต่างๆให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารัสดุ พ.ศ.๒๕๕๙ หรือระเบียบฯที่เกี่ยวข้อง
	๒. มีการตรวจรับ ตรวจสอบ และส่งมอบพัสดุต่างๆเป็นไปตามจำนวน หรือปริมาณและคุณภาพ
	๓. มีกระบวนการป้องกัน ตรวจสอบ และดำเนินงานการมีผลประโยชน์ทับซ้อน หรือเอื้อประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุ