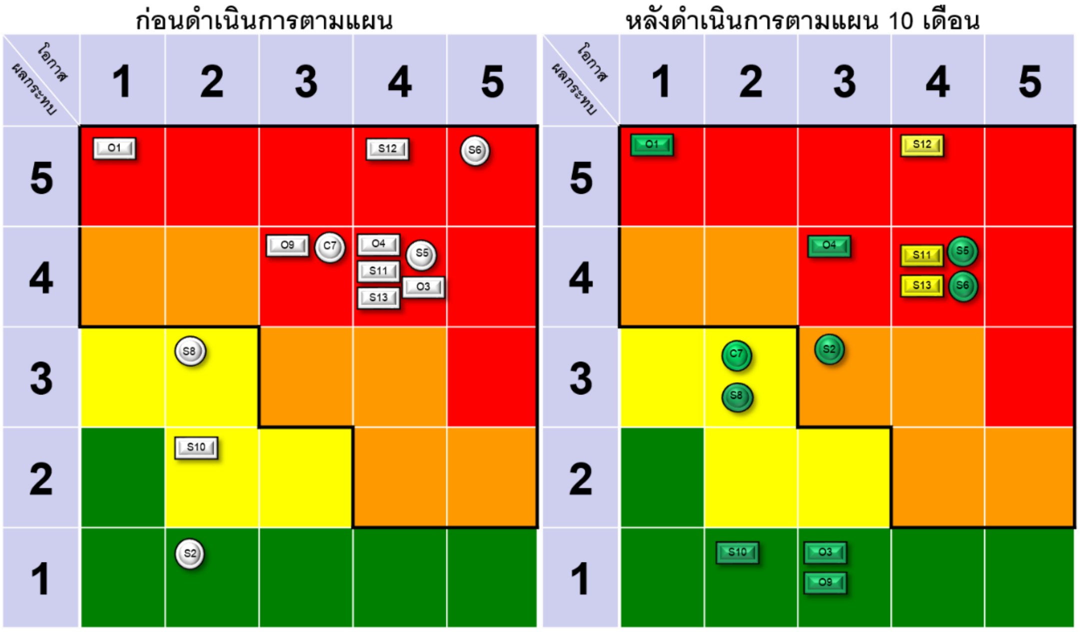
บทสรุปผู้บริหาร

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีซึ่งอยู่ภายใต้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเล็งเห็นความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยง ตามแนวทางเดียวกับคณะฯ โดยใช้ COSO-ERM เป็นมาตรฐานในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงและเริ่มต้นด้วยการจัดอบรมให้ความรู้ ให้แก่บุคลากร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 และในปีงบประมาณ 2560 ก็ได้มีการอบรมอย่างต่อเนื่องครอบคลุมกลุ่มผู้บริหาร อาจารย์ของโรงเรียนฯ ผ่านโครงการ **“สร้างสรรค์วัฒนธรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี”** ซึ่งผู้เข้าร่วมคือกลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนและกลุ่มอาจารย์พยาบาล ซึ่งจัดอบรมแล้วในวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560 และในวันที่ 25 พฤษภาคม 2560 ที่ผ่านมา

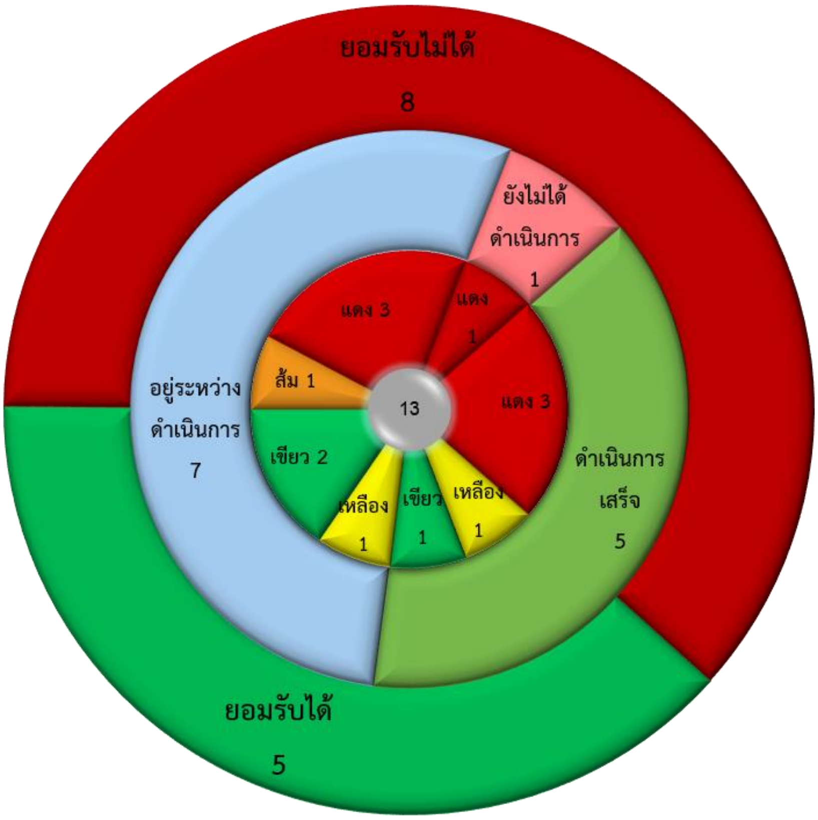
บทบาทของงานบริหารความเสี่ยงในฐานะเป็นหน่วยงานให้ความรู้และคำปรึกษาได้มีการประเมินผลและติดตามผลการดำเนินงานในการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีปีงบประมาณ 2560 ที่ผ่านมาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งได้ดำเนินการตั้งแต่การวางแผนออกแบบการบริหารความเสี่ยง แล้วจึงประเมินความเสี่ยง วางแผนการจัดการความเสี่ยงและติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครบถ้วนทุกขั้นตอนจนสรุปผลการจัดการความเสี่ยงปลายปีและการประเมินความรู้ ความเข้าใจรวมถึงประสิทธิภาพการดำเนินงานในการจัดการความเสี่ยงของโรงเรียนนั้น ผลการจัดการในแต่ละความเสี่ยงสามารถเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงได้อีกทางหนึ่ง นอกเหนือจากอุปสรรคและปัญหาในการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

สรุปผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2560



จากการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2560 ความเสี่ยง 13 ความเสี่ยง ก่อนดำเนินการจัดการความเสี่ยงมีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) 10 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้และเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ 3 ความเสี่ยง หลังจากดำเนินการจัดการความเสี่ยงสามารถลดระดับความเสี่ยงลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ 5 ความเสี่ยง จากเหตุผลสำคัญคือ กิจกรรมควบคุมที่กำหนดมีประสิทธิภาพค่อนข้างมากในการจัดการความเสี่ยงที่สามารถลดระดับผลกระทบของความเสี่ยงได้ บางความเสี่ยงกิจกรรมสามารถลดได้ทั้งระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบ ทำให้ KRI บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยสามารถลดความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) 3 ความเสี่ยงให้ลดลงให้อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) 1 ความเสี่ยงและลดลงให้อยู่ในระดับต่ำ (Green Zone) 2 ความเสี่ยงได้

อีก 8 ความเสี่ยงยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดขึ้นไม่สามารถจัดการกับสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยงได้ ทำให้ KRI ไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ และบางความเสี่ยงยังไม่ได้ดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงเพราะมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องที่ไม่อาจควบคุมได้ รวมทั้งบางความเสี่ยงเป็นกิจกรรมระยะยาวยังไม่สามารถสรุปผลได้ซึ่งจะทราบผลการดำเนินงานได้ ทั้ง 8 ความเสี่ยงนี้จะต้องติดตามอย่างต่อเนื่องและยกไปเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณ 2561 ต่อไปจนกว่าจะสามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ทำให้ระดับความเสี่ยงในภาพรวมมีการเคลื่อนไหวในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกส่วนในการบริหารความเสี่ยงอย่างทั่วถึงและจริงจังเพื่อให้เป้าหมายสำเร็จผลได้



ภาพแสดงสถานะความเสี่ยง 13 ความเสี่ยง

จากการติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงานสรุปได้ว่ามีสิ่งที่ควรปรับปรุงคือ ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบความเสี่ยงในบางหน่วยงานที่สับสนเกี่ยวกับการกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม (Control Activity) และผลการดำเนินงานของกิจกรรมเพิ่มเติม ช่วงระยะเวลาของกิจกรรมกำหนด ความสำคัญของตัวชี้วัดความเสี่ยงแบบ Leading KRI ซึ่งจะเป็นตัวเตือนสถานะความเสี่ยงได้จากกระบวนการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานเจ้าของความเสี่ยงควรให้ความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงมากขึ้น อาจเนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มดำเนินการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนฯ ซึ่งมีภาระหน้าที่เดิมค่อนข้างมากอยู่แล้ว การมีงานเพิ่มเติมจึงไม่ได้ได้รับความสนใจมากนักเพราะจะต้องทำงานเดิมให้ดีก่อนที่จะทำงานใหม่ รวมถึงจะต้องดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุของความเสี่ยงที่แท้จริงอย่างรอบด้าน เพื่อที่จะกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงให้สามารถลดสาเหตุของความเสี่ยงและผลกระทบได้อย่างแท้จริง ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานในภาพรวมของโรงเรียนฯไม่ได้มีการตอบรับในแนวทางที่ดีนัก แม้ว่าภาพรวมของระดับความเสี่ยงจะเป็นไปในแนวทางที่ดี

สุดท้ายฝากไว้ด้วยว่า ในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงองค์การทุกองค์การจะความสำเร็จได้นั้น จะต้องมีวัฒนธรรมในการบริหารความเสี่ยงที่แข็งแกร่ง ที่บุคลากรทุกคนควรจะต้องเข้าใจและให้ความสำคัญอันนำไปสู่การปฏิบัติอย่างทั่วถึง โดยที่ผู้บริหารจะต้องเป็นแบบอย่างและกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมนั้นให้ได้ การที่จะบริหารองค์การให้บรรลุผลตามเป้าหมายนั้นจึงไม่ใช่เรื่องยากอีกต่อไป หากได้รับความร่วมมือจากพนักงานทุกฝ่าย

การบริหารความเสี่ยง โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ปีงบประมาณ 2561

❖ การดำเนินงานที่ผ่านมา

➢ ปีงบประมาณ 2559

- **ด้านความรู้ (Knowledge /Training)**

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้จัดโครงการ “บริหารความเสี่ยง” สำหรับผู้บริหาร อาจารย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในด้านบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และเชิญบุคลากรงานบริหารความเสี่ยงเป็นวิทยากรให้ความรู้ด้วยกัน 2 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 ในวันที่ 18 มกราคม 2559 ซึ่งเป็นความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้น เกี่ยวกับการพิจารณาปัญหาและความเสี่ยง รวมถึงขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO-ERM

ครั้งที่ 2 ในวันที่ 21 มีนาคม 2559 ซึ่งเป็นการอบรมต่อเนื่องจากครั้งที่ผ่านมา เกี่ยวกับขั้นตอนการจัดการวิธีการ เครื่องมือในการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

นอกจากนี้เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงคณะ ฯ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ครอบคลุมความเสี่ยงในทุกระดับขององค์กร บุคลากรโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและบุคลากรงานบริหารความเสี่ยงได้มีการปรึกษา ให้คำแนะนำและติดต่อประสานงานร่วมกันสม่ำเสมอ

ผลการดำเนินงาน

งานบริหารความเสี่ยงได้จัดทำ Checklist เพื่อวัดความรู้ ความเข้าใจในการบริหารความเสี่ยง จากการอบรมสามารถสรุปข้อมูลดังต่อไปนี้

ข้อดีที่พบ

- ชื่อความเสี่ยงสามารถระบุได้ชัดเจนขึ้น ระบุถึงเหตุการณ์ไม่พึงปรารถนาในอนาคต ครอบคลุมลักษณะงานได้
- การระบุประเภทความเสี่ยงถูกประเภท 12 ความเสี่ยง จาก 13 ความเสี่ยง
- การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) เป็นเชิงปริมาณสามารถวัดผลได้
- การกำหนดกิจกรรมการควบคุมที่จะดำเนินการ (Control Activity) สอดคล้องกับสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยงและสามารถลดระดับความเสี่ยงได้

ข้อควรพัฒนา

- การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) เป็น Lagging KRI ทั้งหมด ยังไม่มีตัวชี้วัดที่เป็นตัวเตือนภัย (Leading KRI) ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ ซึ่งอาจไม่สามารถติดตามความเสี่ยงได้ทันท่วงที

- **ด้านการบริหารความเสี่ยง**

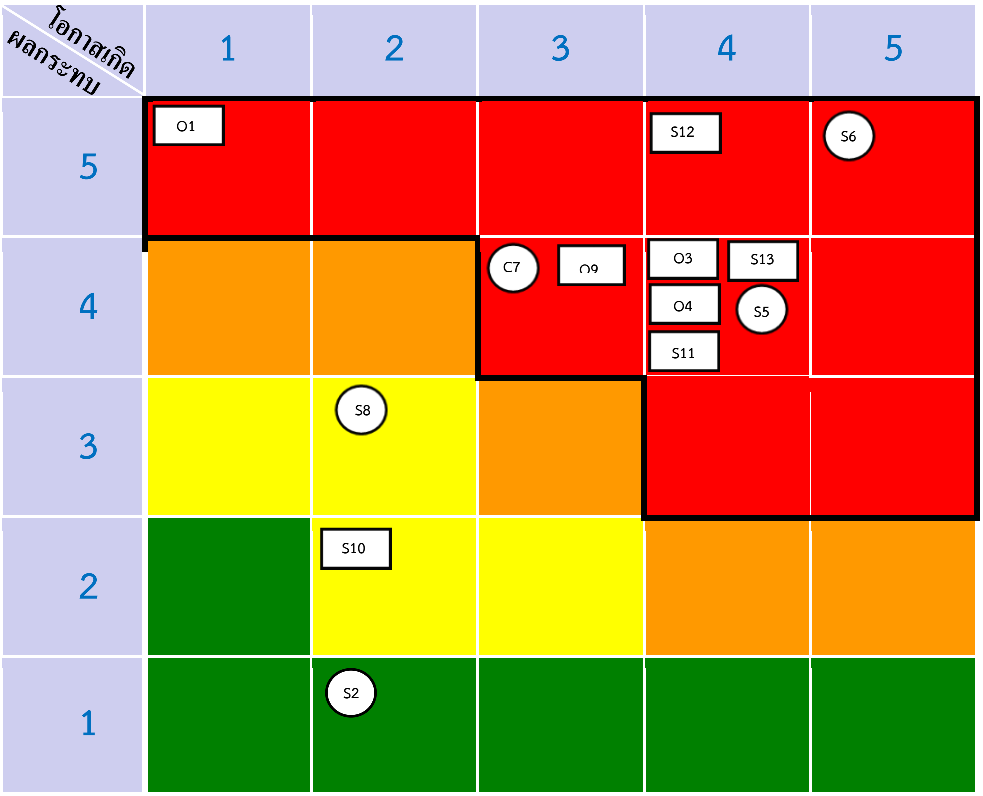
ผลการประเมินความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี หลังจากที่ผ่านมติคณะกรรมการประจำโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีแล้วมีความเสี่ยงทั้งหมด 13 ความเสี่ยง ซึ่ง 10 ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับความรุนแรงที่สูงมากจะต้องดำเนินการติดตามตามแผนการจัดการความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด และมีความเสี่ยงด้านนักศึกษาใช้ระยะเวลาศึกษาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนดของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีมีความสอดคล้องตรงกับความเสี่ยงพันธกิจด้านการศึกษาของคณะฯ ดังนี้

1. การเกิดอัคคีภัย
2. บัณฑิตสอบไม่ผ่านขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ (National test) ในระยะเวลา 1 ปี
3. จำนวนหนังสือ/ตำรา/บทความทางวิชาการน้อยกว่าที่ตั้งเป้าไว้
4. จำนวนอาจารย์พยาบาลประจำที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด
5. นักศึกษาใช้ระยะเวลาศึกษาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด
6. จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน KPI
7. นักศึกษาปฏิบัติผิดวินัยร้ายแรง
8. นักศึกษาแลกเปลี่ยนที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์มีจำนวนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด
9. ขาดความคล่องตัวในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการบริหาร (เดิมคือการวางนโยบายไม่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง)
10. สื่อสารข้อมูลผิดพลาด
11. กระบวนการทำงานขาดความพัฒนาต่อเนื่อง
12. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
13. ผลการประเมินคุณภาพภายในระดับโรงเรียนฯไม่ครบทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์ที่ สกอ.ยอมรับ

สามารถจำแนกความเสี่ยงได้ดังนี้

1. <u>ตามประเภทของความเสี่ยง</u>
   - ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) 8 ความเสี่ยง
   - ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ (Operational Risk) 4 ความเสี่ยง
   - ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ (Compliance Risk) 1 ความเสี่ยง
2. <u>ตาม Cluster</u>
   - Cluster Education and Research 5 ความเสี่ยง
   - Cluster Professional Service 8 ความเสี่ยง

Risk Map แสดงระดับความเสี่ยง



◯ = Cluster Education & Research ▭ = Cluster Professional Service

➢ **ปีงบประมาณ 2560**

ตามที่โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้ดำเนินจัดโครงการ การบริหารความเสี่ยง ในปีงบประมาณ 2559 สำหรับทีมผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่เกี่ยวข้องไปแล้วนั้น ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญการบริหารความเสี่ยงที่สอดคล้องกับคณะฯ และมหาวิทยาลัยมหิดล รวมถึงสามารถดำเนินการประเมินความเสี่ยง พร้อมจัดทำแผนจัดการความเสี่ยงในแต่ละพันธกิจของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้

เพื่อให้ดำเนินการจัดการความเสี่ยงได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเพิ่มการสร้างความเข้าใจของคณาจารย์ในโรงเรียนพยาบาลฯ ทุกท่านต่อความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง หลักการบริหารความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยง เพื่อนำไปใช้ในรายวิชาทางการพยาบาลอย่างทั่วถึงเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงมีการจัดโครงการ “สร้างสรรค์วัฒนธรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี” ขึ้น 2 ครั้ง (เอกสารแนบ1)

- **วัตถุประสงค์** เพื่อให้ผู้เข้าประชุม

1. **กลุ่มผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี**

   1.1 สามารถจัดทำและพัฒนาแผนจัดการความเสี่ยงและทบทวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละพันธกิจให้เป็นปัจจุบัน และครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

2. **กลุ่มคณาจารย์ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี** จำนวน 100 คน

   2.1 มีความตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงภายในโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

   2.2 มีความรู้และเข้าใจหลักการบริหารความเสี่ยงเบื้องต้น (COSO-ERM)

   2.3 มีความเข้าใจวิธีการประเมินความเสี่ยงและผลกระทบของความเสี่ยง

   2.4 สามารถแยกปัญหาและความเสี่ยงได้อย่างชัดเจน

- **หัวข้อการบรรยาย**

ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 08.30 - 12.00 น. ผู้เข้าอบรม กลุ่มผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 45 คน มีวัตถุประสงค์ในการบรรยายเพื่อการชี้แจงแนวทางการติดตามความเสี่ยง ซึ่งมีในประเด็นดังต่อไปนี้ (เอกสารแนบ2)

- Wrap up → ทบทวนหลักการของการบริหารความเสี่ยง ตามมาตรฐาน COSO-ERM ข้อเสนอแนะ ข้อควรพัฒนา สรุปผลการประเมินความเสี่ยง
- Risk Management Process → ชี้แจง Risk Management Timeline ของคณะฯ ทบทวนกระบวนการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงและการติดตามความเสี่ยง ตามมาตรฐาน COSO ERM และเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามความเสี่ยง
- Performance → อธิบายแนวทางในการติดตามความเสี่ยงและสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข และผลการติดตามความเสี่ยง ครั้งที่ 1 (ข้อมูล 1ต.ค.59-31 ธ.ค.59)
- Next Step → เสนอแนะแนวทางการแก้ไข และอธิบายขั้นตอนการดำเนินงานขั้นต่อไป คือ การติดตามผลเป็นรอบระยะเวลา และการนำผลการจัดการความเสี่ยงครั้งสุดท้ายไปพิจารณาประกอบการประเมินความเสี่ยงปีต่อไป (ปีงบประมาณ 2561)

ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2560 เวลา 08.30 - 16.00 น. ผู้เข้าอบรม กลุ่มคณาจารย์ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีในสาขาวิชาต่างๆ จำนวน 100 คน มีวัตถุประสงค์ในการบรรยายคือ

1. เพื่อให้คณาจารย์ประเมินความเสี่ยงแต่ละรายวิชา (มคอ.4)
2. เพื่อสร้างความเข้าใจพื้นฐานและต่อยอดความรู้ด้านบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนฯ
3. เพื่อเชื่อมโยงระบบบริหารความเสี่ยงโรงเรียนและคณะฯ

ซึ่งมีในประเด็นดังต่อไปนี้ (เอกสารแนบ3)

- Precondition for ERM → การเตรียมพร้อมก่อนการดำเนินงานด้านความเสี่ยง เช่น การทำความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับความเสี่ยง การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เกณฑ์การประเมินต่างๆ นโยบายด้านความเสี่ยง และประโยชน์ที่ได้จากการบริหารความเสี่ยง
- Basic understanding of risk → การจำแนกปัญหากับความเสี่ยง และเงื่อนไขด้านเวลา
- COSO-ERM Standard → แนวคิด หลักการของการบริหารความเสี่ยง ตามมาตรฐาน COSO ERM และเกณฑ์โอกาสเกิด เกณฑ์วัดผลกระทบของความเสี่ยง และเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง
- Explain Template → การกรอกแบบฟอร์มที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง คำอธิบายพร้อมตัวอย่างประกอบ
- Workshop → ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่สำคัญของรายวิชาและนำเสนอ

❖ ผลการดำเนินงาน

- **การด้านความรู้ (Knowledge /Training)**

หลังจากที่งานบริหารความเสี่ยงได้จัดอบรมให้ความรู้และชี้แจงใน โครงการ “สร้างสรรค์วัฒนธรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี” กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่จัดขึ้นโดยหน่วยพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยงโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ในวันพฤหัสบดีที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560 และกลุ่มอาจารย์พยาบาลในวันพฤหัสบดีที่ 25 พฤษภาคม 2560 นั้น ซึ่งภายหลังการบรรยายได้มีการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่ได้เข้าร่วมฟังและร่วมกิจกรรมในโครงการฯ โดยได้แจกแบบประเมินโครงการฯ ผลที่ได้ทั้ง 2 ครั้งมีดังนี้

ครั้งที่ 1 กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ในวันพฤหัสบดีที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560

แบบประเมินโครงการฯ จำนวน 37 ฉบับ และได้รับคืน 29 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.38 ได้นำความคิดเห็นทั้งหมดมารวบรวมเพื่อนำผลประเมินไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงโครงการฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยได้นำข้อมูลจากการสำรวจมาวิเคราะห์ผลทางสถิติด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิตสำเร็จรูป ซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความพึงพอใจต่อการบรรยายและความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการในภาพรวม รวมถึงการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมประชุม และประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจต่อการจัดประชุม

- ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเฉลี่ย 4.30 คะแนน พึงพอใจต่อการบรรยายเฉลี่ย 4.31 คะแนนและพึงพอใจต่อการบริหารจัดการในภาพรวมเฉลี่ย 4.30 คะแนน โดยด้านการบรรยายมีความพึงพอใจในการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนเฉลี่ย 4.38 คะแนนพึงพอใจในความเหมาะสมของกิจกรรมและเนื้อหาการประชุมเฉลี่ย 4.34 คะแนน พึงพอใจในการตอบข้อซักถามของวิทยากรมีความชัดเจนเฉลี่ย 4.34 คะแนน พึงพอใจในการใช้สื่อ/เอกสารประกอบการบรรยายมีความชัดเจนและเหมาะสมเฉลี่ย 4.17 คะแนน

  โดยประเด็นการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนเป็นประเด็นที่ได้คะแนนสูงสุด

ส่วนที่ 2 ความรู้ และความเข้าใจต่อเนื้อหาของการประชุม

- ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องหลักการบริหารความเสี่ยงเบื้องต้น (COSO-ERM) และเรื่องการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงของแต่ละพันกิจ เพิ่มมากขึ้นหลังจากที่ได้เข้าร่วมประชุม

  โดยจากการประเมินโครงการฯ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่เข้าร่วมประชุมได้มีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโครงการฯในครั้งต่อไป ดังนี้ คือ อยากให้จัดกิจกรรมในช่วงเช้าจะช่วยให้การรับรู้ดีกว่าช่วงบ่าย วิทยากรมีความเหมาะสม แต่เจ้าหน้าที่สายสนับสนุนที่ไม่มีพื้นความรู้ อาจจะไม่เข้าใจ (ตามเอกสารแนบ 4)

ครั้งที่ 2 กลุ่มอาจารย์พยาบาล ในวันพฤหัสบดีที่ 25 พฤษภาคม 2560

แบบประเมินโครงการฯ จำนวน 87 ฉบับและได้รับคืน 53 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 60.92 ได้นำความคิดเห็นทั้งหมดมารวบรวมเพื่อนำผลประเมินที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงโครงการฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยได้นำข้อมูลจากการสำรวจมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ ซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความพึงพอใจต่อการบรรยายและความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการในภาพรวม รวมถึงการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการและประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจต่อการจัดประชุม

- อาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเฉลี่ย 4.62 คะแนน ความพึงพอใจต่อการบรรยายเฉลี่ย 4.57 คะแนนและ พึงพอใจต่อการบริหารจัดการในภาพรวมเฉลี่ย 4.67 คะแนน โดยด้านการบรรยายมีความพึงพอใจในการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนเฉลี่ย 4.57 คะแนน พึงพอใจในความเหมาะสมของกิจกรรมและเนื้อหาการประชุมเฉลี่ย 4.55 คะแนน พึงพอใจในการตอบข้อซักถามของวิทยากรมีความชัดเจนเฉลี่ย 4.62 คะแนน พึงพอใจในการใช้สื่อ/เอกสารประกอบการบรรยายมีความชัดเจนและเหมาะสมเฉลี่ย 4.55 คะแนน

  โดยประเด็นที่ได้คะแนนสูงสุด ได้แก่ ประเด็นด้านความเหมาะสมของสถานที่จัดกิจกรรม ส่วนประเด็น ที่ได้คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ ประเด็นด้านความเหมาะสมของกิจกรรมและเนื้อหาการประชุมและประเด็นด้านการใช้สื่อ/เอกสารประกอบการบรรยาย มีความชัดเจนและเหมาะสม

ส่วนที่ 2 ความรู้ และความเข้าใจต่อเนื้อหาของการประชุม

- ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ และความเข้าใจในเรื่องหลักการบริหารความเสี่ยงเพิ่มขึ้น (ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนประชุม 4.13 และหลังเข้าประชุม 7.71) ส่วนประเด็นด้านความรู้และความเข้าใจในเรื่อง การประเมินความเสี่ยง และกำหนดแผนจัดการความเสี่ยงในรายวิชา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อาจารย์พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น (ค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนประชุม 4.29 หลังประชุม 7.94) อาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วมประชุมคิดว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ (คะแนนเฉลี่ย 7.94)

นอกจากนี้จากการประเมินโครงการฯ อาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วมประชุมได้มีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโครงการฯต่อไป ดังนี้

1. <u>ด้านความพึงพอใจในเรื่องจัดประชุม</u> ผู้เข้าร่วมประชุมชื่นชมว่าเป็นการประชุมที่มีประโยชน์ และ ทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น รวมถึงทำให้เข้าใจ และมองเห็นภาพการจัดการความเสี่ยงได้ชัดเจน ทำให้สามารถนำไปใช้ปฏิบัติในการทำงานได้จริง (4 ท่าน)
2. <u>ด้านการบรรยาย</u> ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้มีการยกตัวอย่างประกอบการบรรยายที่สอดคล้องกับ การเรียนการสอน หรือด้านการแพทย์ รวมถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในปฏิบัติงาน มากกว่าตัวอย่างเกี่ยวกับด้านการตลาด เนื่องจากผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้สึกว่าเป็นตัวอย่างที่ไกลตัว (3 ท่าน)
3. <u>ด้านการบริหารจัดการ</u> ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้มีการปรับอุณหภูมิห้องประชุมให้มีความเหมาะสม (3 ท่าน) รวมถึงมีการเสนอให้จัดบริการเครื่องดื่มร้อนสำหรับอาหารว่าง (2 ท่าน) และเสนอให้จัดบริการอาหารสุขภาพสำหรับอาหารว่าง นอกจากนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมต้องการให้มีการจัดงานประชุม 2 ครั้ง โดยหลังจากที่ได้จัดทำแผนจัดการความเสี่ยงรายวิชาแล้ว ควรมีการนำเสนอแผนดังกล่าวให้กับทางวิทยากรตรวจดู โดยเสนอให้มีการทำแผนจัดการความเสี่ยงในทุกรายวิชา และให้แผนจัดการความเสี่ยงเป็นเอกสารส่วนหนึ่งในรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.3) (1 ท่าน) (เอกสารแนบ5)

- **การบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2560**
  - **การติดตามผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ครั้งที่ 1** (ข้อมูล 1ต.ค.59-31 ธ.ค.59) ในส่วนความรู้ความเข้าใจของบุคลากรของโรงเรียนฯยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในหัวข้อกิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (Control Activity) และการสรุปผลการติดตามความเสี่ยงซึ่งได้อธิบายเพิ่มเติมให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องแล้ว คือ
    - กิจกรรมที่ดำเนินการต่อเนื่องทุกปี หรือเป็นรอบ/รุ่น ที่ดำเนินการอยู่ ไม่ใช่กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (Control Activity) แต่เป็นกิจกรรมที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) เพื่อควบคุมกิจกรรมไม่ให้ความเสี่ยงสูงขึ้น ซึ่งไม่ได้ช่วยลดความเสี่ยง
    - บางความเสี่ยงกิจกรรมที่ทำอยู่อาจไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ควรกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม
    - กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (Control Activity) ช่วยลดทั้งโอกาสเกิดและ/หรือผลกระทบ แต่ระดับความเสี่ยงยังคงที่ กิจกรรมที่ทำอาจไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ หรือมีปัจจัยภายนอกมาเกี่ยวข้อง
    - ผลการดำเนินงานที่อยู่ระหว่างดำเนินการแต่ยังไม่สามารถนำไปใช้ได้ ถือว่ายังไม่สามารถสรุปผลและประเมินผลระดับความเสี่ยงได้ และการนำเอาผลการดำเนินการของปีก่อน มาสรุปผลของปีนี้ เนื่องจากกำหนด KRI เป็น KPI (Lagging Indicator) ทำให้ไม่สามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ ต้องรอผลเมื่อสิ้นสุดกิจกรรม ถึงจะทราบ KPI ซึ่งอาจช้าไปและไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้

ส่วนผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ครั้งที่ 1 ของโรงเรียนพยาบาลฯ ทั้ง 13 ความเสี่ยงมีผลการจัดการความเสี่ยงตามความเคลื่อนไหวของระดับความเสี่ยงได้ดังนี้

สถานะความเสี่ยง : คงที่ 3 ความเสี่ยง คือ

1) **การเกิดอัคคีภัย** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ แผนการจัดการความเสี่ยงอาจไม่เพียงพอในการจัดการความเสี่ยง
2) **นักศึกษาใช้ระยะเวลาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด** ไม่ควรระบุผลการดำเนินงานของปีก่อนหน้า
3) **สื่อสารข้อมูลผิดพลาด** แผนการจัดการความเสี่ยงที่ทำอาจไม่สามารถลดความเสี่ยงได้จริง

สถานะความเสี่ยง : ยังไม่สามารถสรุปผลได้ 6 ความเสี่ยง คือ

4) **จำนวนอาจารย์พยาบาลประจำที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด**
5) **จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน KPI**
6) **นักศึกษาแลกเปลี่ยนที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์มีจำนวนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด**
7) **กระบวนการทำงานขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง**
8) **จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้**
9) **ผลการประเมินคุณภาพภายในระดับโรงเรียนฯไม่ครบทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์ที่ สกอ.ยอมรับ**

<u>สถานะความเสี่ยง : ลดลงหรือดีขึ้น 3 ความเสี่ยง</u> คือ

10) **นักศึกษาปฏิบัติผิดวินัยร้ายแรง** แผนการจัดการความเสี่ยงสามารถลดทั้งโอกาสเกิดและผลกระทบ ทำให้ KRI บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Yellow Zone

11) **ขาดความคล่องตัวในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการบริหาร** (เดิมคือการวางนโยบายไม่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง) แผนการจัดการความเสี่ยงสามารถลดโอกาสเกิดแต่ไม่สามารถลดผลกระทบได้ ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Orange Zone

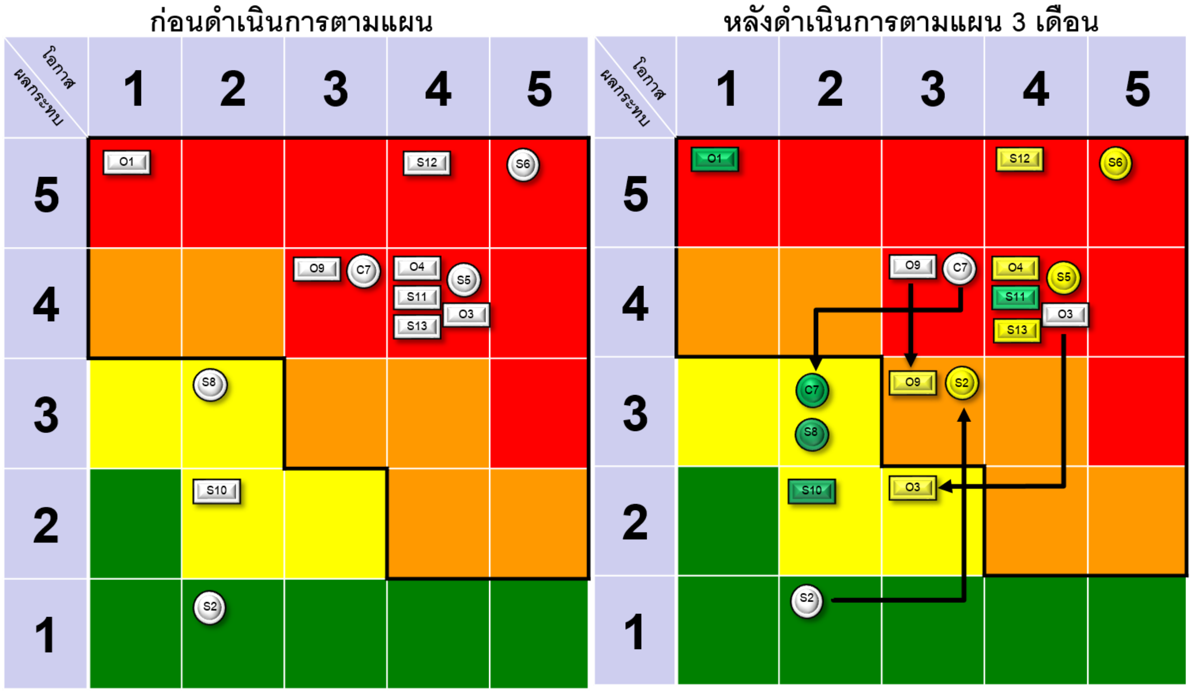
12) **จำนวนหนังสือ/ตำรา/บทความทางวิชาการน้อยกว่าเป้าที่ตั้งไว้** แผนการจัดการความเสี่ยงสามารถลดทั้งโอกาสเกิดและผลกระทบได้ ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Yellow Zone

<u>สถานะความเสี่ยง : เพิ่มขึ้นหรือไม่ดีขึ้น 1 ความเสี่ยง</u> คือ

13) **บัณฑิตสอบไม่ผ่านขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ (National test/Board) ในระยะเวลา 1 ปี** อาจเนื่องมาจากกิจกรรมการควบคุมเดิมไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงได้ ทำให้ระดับความเสี่ยงรุนแรงขึ้น จำเป็นจะต้องมีการกำหนดแผนเพิ่มเติม ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Green Zone เป็น Orange Zone

เมื่อเปรียบเทียบระดับความเสี่ยงก่อนการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงและหลังดำเนินการตามแผนระยะเวลา 3 เดือน ตั้งแต่ 1ต.ค.59-31 ธ.ค.59 สามารถสรุปผลได้ดังรูป

ผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบฯ 2560 ครั้งที่ 1



- **การติดตามผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560** (ข้อมูล 1 ต.ค.59 -31 ก.ค.60) จากข้อมูลสรุปผลการจัดการความเสี่ยงที่ทางโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้จัดส่งมานั้น ในส่วนของความรู้ความเข้าใจ ไม่สามารถที่จะวัดความเข้าใจได้ในครั้งนี้ เนื่องจากกระบวนการติดตามความเสี่ยงไม่ได้มีการกรอกข้อมูลเพิ่มเติมใดๆ เพียงแต่ให้ระบุความคืบหน้าและสรุปผลกิจกรรมของแผนการจัดการความเสี่ยงเท่านั้น ซึ่งพบว่าสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขในกระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงและสิ่งที่ทำได้ดีนั้น มีดังนี้

ข้อดีที่ค้นพบ

- สถานะการดำเนินงานและความคืบหน้าผลการดำเนินงานระบุได้ชัดเจน ข้อมูลครบถ้วน เข้าใจได้ง่าย มีรายละเอียดเพียงพอในการสรุปผลการดำเนินงาน
- มีกิจกรรมที่เพิ่มเติมจากแผนที่เคยกำหนดไว้เมื่อประเมินความเสี่ยงและเขียนแผนการจัดการความเสี่ยง ซึ่งได้ดำเนินการตามแผนที่เคยกำหนดไว้และที่เพิ่มเติมด้วย เนื่องจากเจ้าของความเสี่ยงคาดว่าแผนที่กำหนดไว้นั้นไม่เพียงพอที่จะลดความเสี่ยงได้ จึงกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติมอีกในระหว่างปี

ข้อควรพัฒนา

- ประสิทธิภาพโดยรวมของกิจกรรม บางความเสี่ยงระบุไม่สอดคล้องกับประสิทธิภาพของแต่ละกิจกรรมและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่หลังดำเนินการตามแผน แม้ว่ากิจกรรมจะมีประสิทธิภาพดีแต่ระดับความเสี่ยงกลับไม่ลดลง
- ผลการดำเนินงานเทียบกับ KRI บางความเสี่ยงเป็นแผนระยะยาวยังไม่มีผลการดำเนินงานเกิดขึ้นจากกิจกรรมนั้น แต่ในขณะที่มีการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงได้นำผลการดำเนินงานกิจกรรมของปีก่อนหน้าซึ่งมีผลผลิตในช่วงนั้นพอดี จึงเข้าใจได้ว่าแผนการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการนั้นมีผลการดำเนินงานเกิดขึ้นแล้ว

ส่วนผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ของโรงเรียนพยาบาลฯ ทั้ง 13 ความเสี่ยงมีผลการจัดการความเสี่ยงตามความเคลื่อนไหวของระดับความเสี่ยงได้ดังนี้

สถานะความเสี่ยง : คงที่ 6 ความเสี่ยง คือ

1) **การเกิดอัคคีภัย** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยธรรมชาติของความเสี่ยง
2) **นักศึกษาใช้ระยะเวลาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องนักศึกษาภาคพิเศษซึ่งมิได้ลาศึกษาต่อใช้ระยะเวลาศึกษาค่อนข้างนานทำให้ระยะเวลาเฉลี่ยในการสำเร็จการศึกษาภาพรวมเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด

   ข้อเสนอแนะ : ในการประเมินความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2561 ควรจะต้องพิจารณาถึงสาเหตุข้อนี้และกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติมที่สามารถจัดการกับสาเหตุข้อนี้ได้แท้จริงจึงจะทำให้ระดับความเสี่ยงลดลงได้
3) **นักศึกษาแลกเปลี่ยนที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์มีจำนวนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด** แม้ KRI ที่กำหนดไว้จะยังไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่แนวโน้มนักศึกษาที่สนใจสมัครทุนของนักศึกษาชั้นปีที่ 3-4 มีจำนวนมากอีกทั้งได้เพิ่มเติมกิจกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้หลายกิจกรรม ความเสี่ยงข้อนี้จึงเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้
4) **กระบวนการทำงานขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากกิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นอยู่ระหว่างดำเนินการในแต่ละขั้นตอน ยังไม่สามารถสรุปผลการดำเนินกิจกรรมได้

   ข้อเสนอแนะ : ควรพิจารณาถึงสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยง และกำหนดแผนจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ได้รับความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆค่อนข้างน้อยอาจจะไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างแท้จริง หรืออาจมีการกำหนดเงื่อนไขในเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีเป็นหนึ่งเงื่อนไขด้วย
5) **จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องที่ไม่อาจควบคุมได้ เช่น งบประมาณต้นสังกัดผู้เข้าร่วมประชุม ทำให้ KRI ที่กำหนดไว้ไม่ได้ตามเป้าหมาย

   ข้อเสนอแนะ : ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์ข้อมูลส่งให้ผู้เคยเข้าร่วมประชุม เพราะกิจกรรมที่มีอยู่ไม่เพียงพอที่จะสามารถลดความเสี่ยงได้
6) **ผลการประเมินคุณภาพภายในระดับโรงเรียนฯไม่ครบทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์ที่ สกอ.ยอมรับ** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างรอผลการประเมินอย่างเป็นทางการจึงยังไม่สามารถสรุปผลได้

<u>สถานะความเสี่ยง : ลดลงหรือดีขึ้น 6 ความเสี่ยง</u> คือ

7) **นักศึกษาปฏิบัติผิดวินัยร้ายแรง** เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ เนื่องจากไม่มีเหตุการณ์ที่นักศึกษาทำผิดวินัยร้ายแรง ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Yellow Zone
8) **จำนวนอาจารย์พยาบาลประจำที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากกิจกรรมอยู่ระหว่างดำเนินงาน เป็นกิจกรรมระยะยาวยังไม่สามารถสรุปผลได้ ซึ่งจะสามารถทราบผลการดำเนินงาน หลังจากที่อาจารย์พยาบาลรุ่นที่ 1 สำเร็จการศึกษาแล้วในปี 2563 ขณะนี้มีอาจารย์ในโครงการต้นกล้าดอกแก้วทั้ง 3 รุ่น คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกเพิ่มขึ้น 18 คน ทำให้ระดับความเสี่ยงลดลงแต่ยังคงเป็น Red Zone ดังเดิม
9) **จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน KPI** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากกิจกรรมการเขียนโครงร่างการวิจัยเพื่อขอทุนนั้นวิทยากรประสบอุบัติเหตุกิจกรรมจึงยังไม่ได้ดำเนินการ ส่งผลให้ KRI ที่กำหนดไว้ไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดระดับความเสี่ยงลดลงแต่ยังคงเป็น Red Zone ดังเดิม
10) **ขาดความคล่องตัวในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการบริหาร** (เดิมคือการวางนโยบายไม่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง) เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ เนื่องจากได้จัดทำระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารเสร็จสิ้นครบทั้ง 5 ด้าน แต่ยังคงต้องมีการพัฒนาระบบไปเรื่อยๆเมื่อมีการนำไปใช้ ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Green Zone
11) **จำนวนหนังสือ/ตำรา/บทความทางวิชาการน้อยกว่าเป้าที่ตั้งไว้** เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ เนื่องจากจำนวนหนังสือ/ตำรา/บทความทางวิชาการเป็นไปตามเป้าหมายที่ KRI กำหนดไว้ ทำให้ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Red Zone เป็น Green Zone
12) **สื่อสารข้อมูลผิดพลาด** เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ เนื่องจากมีกิจกรรมเพิ่มเติมจากแผนการจัดการความเสี่ยง ทำให้การสื่อสารข้อมูลไม่เกิดข้อผิดพลาดขึ้น ระดับความเสี่ยงเปลี่ยนจาก Yellow Zone เป็น Green Zone

<u>สถานะความเสี่ยง : เพิ่มขึ้นหรือไม่ดีขึ้น 1 ความเสี่ยง</u> คือ

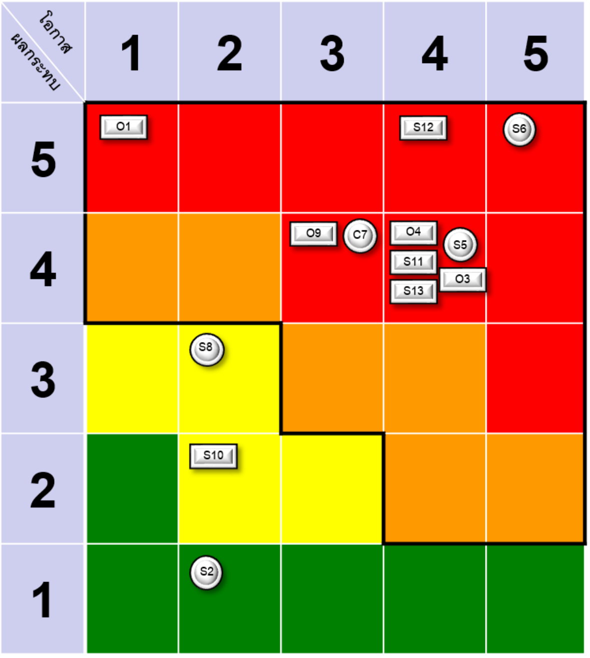
13) **บัณฑิตสอบไม่ผ่านขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ (National test/Board) ในระยะเวลา 1 ปี** เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ เพราะผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุ KRI ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เนื่องจากเดิมความเสี่ยงมีระดับต่ำ Green Zone ไม่มีแผนการจัดการความเสี่ยง แต่ระดับความเสี่ยงได้สูงขึ้นระหว่างปี จึงจำเป็นต้องมีแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม

<u>ข้อเสนอแนะ</u> : ควรพิจารณาถึงสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยง และกำหนดแผนจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับ KRI ที่กำหนดไว้ยังห่างกันมาก กิจกรรมที่มีอยู่อาจจะไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างแท้จริง หรือควรจะมีกิจกรรมเพิ่มเติมในการวางแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2561

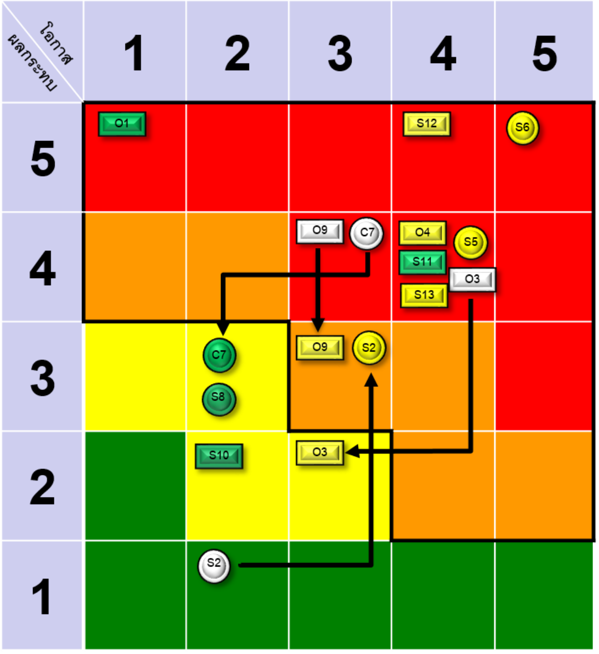
เมื่อเปรียบเทียบระดับความเสี่ยงก่อนการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงและหลังดำเนินการตามแผนระยะเวลา ตั้งแต่ 1 ต.ค.59 - 31 ก.ค.60 สามารถสรุปผลได้ดังรูป

เทียบผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบฯ 2560 ครั้งที่ 1

ก่อนดำเนินการตามแผน

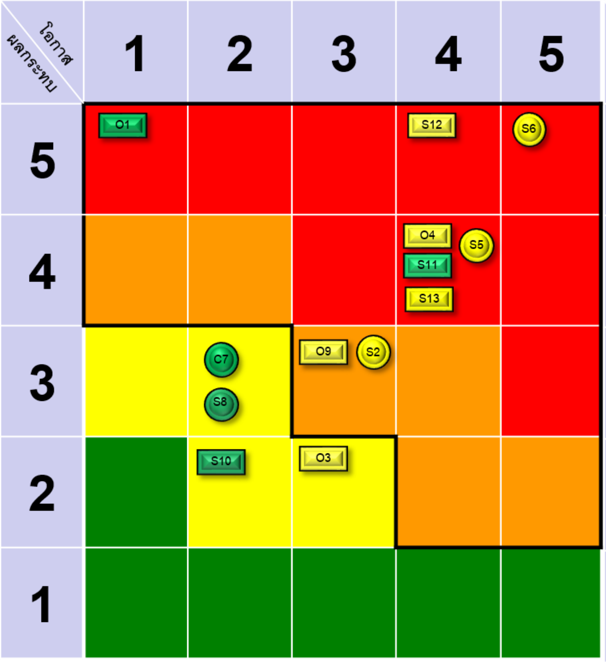


หลังดำเนินการตามแผน 3 เดือน

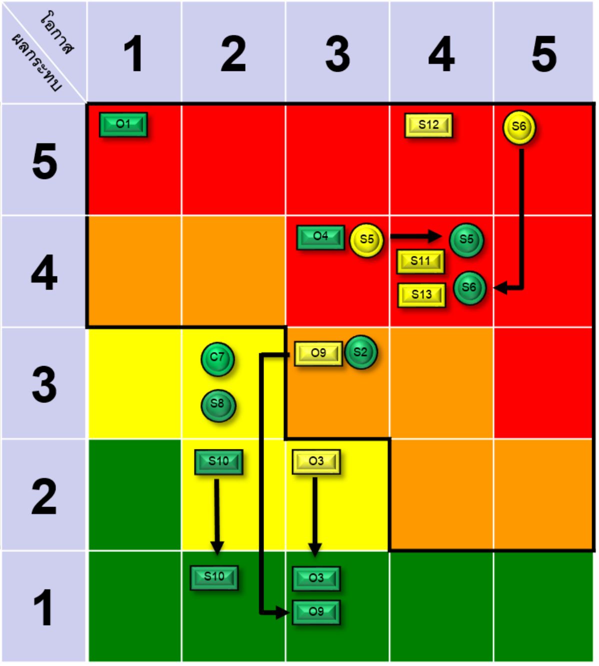


เทียบผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบฯ 2560 ครั้งที่ 1-2

หลังดำเนินการตามแผน 3 เดือน

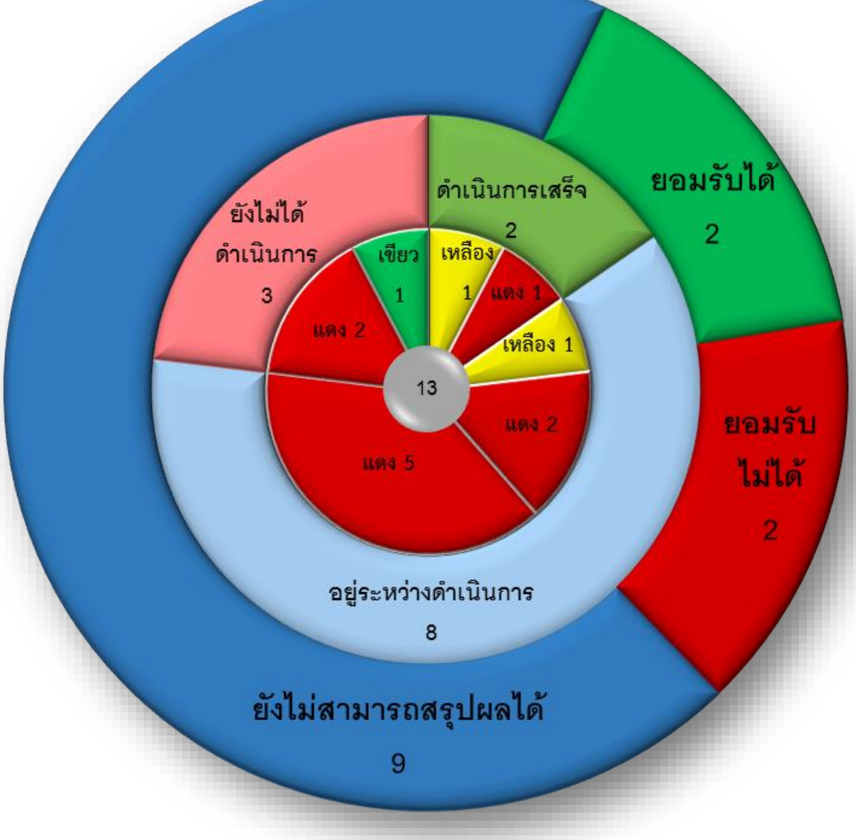


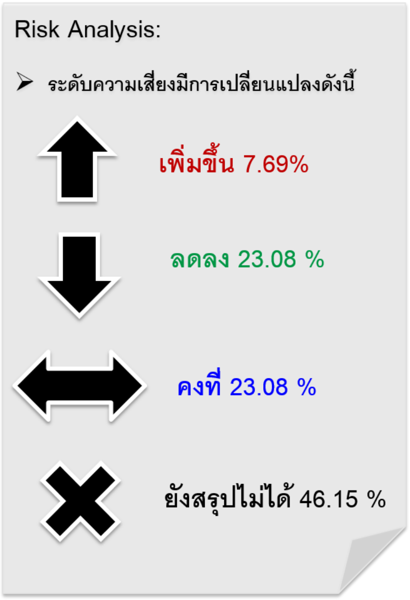
หลังดำเนินการตามแผน 10 เดือน



❖ สรุปผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2560

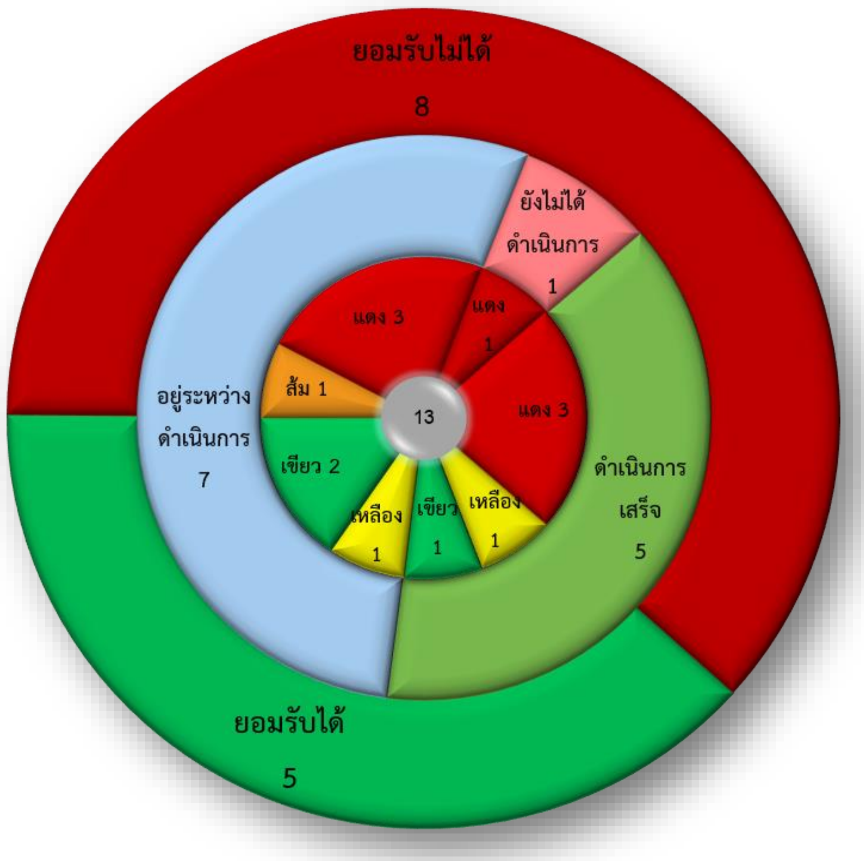
ผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ครั้งที่ 1 ในส่วนการเคลื่อนไหวของระดับความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลฯ ทั้ง 13 ความเสี่ยง สรุปผลได้ดังรูป





จากความเสี่ยงทั้งหมด 13 ความเสี่ยง มี 9 ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถสรุปผลการยอมรับได้ โดย 1 ใน 9 ความเสี่ยง มีระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น และลดลง 2 ความเสี่ยงแม้กิจกรรมการควบคุมยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ซึ่งอีก 6 ความเสี่ยงยังไม่สามารถสรุประดับความเสี่ยงได้ เนื่องจากแผนการจัดการความเสี่ยงได้กำหนด KRI เป็น KPI (Lagging Indicator) ต้องรอผลเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมถึงจะทราบ KPI ซึ่งอาจช้าไปและไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ ส่วนความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ 2 ความเสี่ยงมีระดับความเสี่ยงคงที่และลดลงอย่างละ 1 ความเสี่ยง เนื่องจากแผนการจัดการความเสี่ยงสามารถลดทั้งโอกาสเกิดและผลกระทบ ทำให้ KRI บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ส่วนความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ 2 ความเสี่ยงมีระดับความเสี่ยงยังคงที่ คือ เรื่อง การเกิดอัคคีภัย แม้มีกิจกรรมการควบคุมที่ช่วยลดโอกาสเกิดแต่ไม่สามารถที่จะช่วยลดผลกระทบได้ จึงได้มีการทำประกันอัคคีภัยขึ้นจากเดิมที่ไม่ได้เคยทำมาก่อน และความเสี่ยงนักศึกษาใช้ระยะเวลาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด กิจกรรมการควบคุมที่กำหนดขึ้นไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงได้ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีอยู่แล้วในหลักสูตร ไม่ได้ช่วยลดระดับความเสี่ยงลงได้ จะต้องมีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงขึ้นมาใหม่ที่สามารถลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้จริง

ผลการจัดการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ครั้งที่ 2 ในส่วนการเคลื่อนไหวของระดับความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลฯ ทั้ง 13 ความเสี่ยง สรุปผลได้ดังรูป



Risk Analysis :

ระดับความเสี่ยงมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

เพิ่มขึ้น 7.70 %

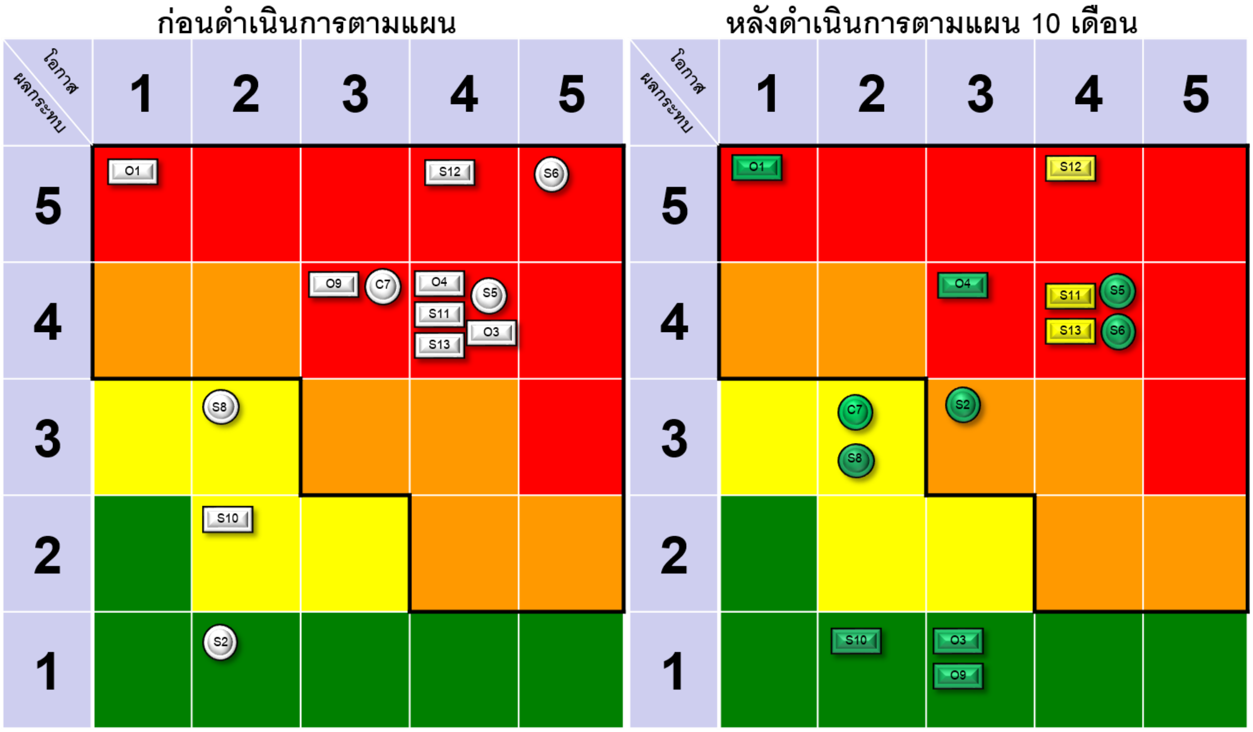
ลดลง 46.15 %

คงที่ 46.15 %

หลังจากติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 1 เจ้าของความเสี่ยงหลายฝ่ายได้เพิ่มเติมกิจกรรมในแผนฯและดำเนินการจัดการความเสี่ยง เมื่อติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 2 ซึ่งมีระยะเวลาดำเนินการรวม 10 เดือน ผลที่ได้คือ ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถสรุปผลได้ในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 1 ขณะนี้สามารถสรุปผลการจัดการความเสี่ยงได้ครบถ้วนแล้ว ความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ 5 ความเสี่ยง เนื่องจาก KRI บรรลุเป้าหมายที่วางไว้และระดับความเสี่ยงลดลง ส่วนความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ 8 ความเสี่ยงคือ 1)การเกิดอัคคีภัย 2)นักศึกษาใช้ระยะเวลาเกินกว่าที่หลักสูตรกำหนด 3)กระบวนการทำงานขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 4)จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ 5)ผลการประเมินคุณภาพภายในระดับโรงเรียนฯไม่ครบทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์ที่ สกอ.ยอมรับ 6)จำนวนอาจารย์พยาบาลประจำที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด 7)จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน KPI 8)บัณฑิตสอบไม่ผ่านขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ (National test/Board) ในระยะเวลา 1 ปี โดยสาเหตุเนื่องจากแผนที่กำหนดขึ้นไม่สามารถจัดการกับสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยงได้ ซึ่งควรกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงให้สอดคล้องกับสาเหตุที่แท้จริง และ KRI ไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ มีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องที่ไม่อาจควบคุมได้ รวมทั้งเป็นกิจกรรมระยะยาวยังไม่สามารถสรุปผลได้

ทั้งนี้เมื่อดำเนินการจัดการความเสี่ยงและติดตามผลการจัดการความเสี่ยงทั้ง 2 ครั้ง ซึ่งระยะเวลาดำเนินการ 10 เดือนโดยประมาณ ผลการจัดการความเสี่ยงก่อนดำเนินการและหลังดำเนินการสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างในระดับความเสี่ยงที่เคลื่อนไหวได้ดังรูป

สรุปผลการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2560



ความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปีงบประมาณ 2560 ก่อนดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยง 13 ความเสี่ยงนั้น มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) รวม 10 ความเสี่ยง ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และเป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ 3 ความเสี่ยง หลังจากดำเนินการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงสามารถลดระดับความเสี่ยงลงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ 5 ความเสี่ยง จากเหตุผลสำคัญคือ กิจกรรมควบคุมที่กำหนดมีประสิทธิภาพค่อนข้างมากในการจัดการความเสี่ยงที่สามารถลดระดับผลกระทบของความเสี่ยงได้ บางความเสี่ยงกิจกรรมสามารถลดได้ทั้งระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบ ทำให้ KRI บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยสามารถลดความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) 3 ความเสี่ยงให้ลดลงให้อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) 1 ความเสี่ยงและลดลงให้อยู่ในระดับต่ำ (Green Zone) 2 ความเสี่ยงได้

อีก 8 ความเสี่ยงยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดขึ้นไม่สามารถจัดการกับสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยงได้ ซึ่งควรกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงให้สอดคล้องกับสาเหตุที่แท้จริง ทำให้ KRI ไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ และบางความเสี่ยงยังไม่ได้ดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงเพราะมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องที่ไม่อาจควบคุมได้ รวมทั้งบางความเสี่ยงเป็นกิจกรรมระยะยาวยังไม่สามารถสรุปผลได้ซึ่งจะทราบผลการดำเนินงานได้ในอีก 2 ปี ทั้ง 8 ความเสี่ยงนี้จะต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง และยกไปเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณ 2561 ต่อไปจนกว่าจะสามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

❖ ปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

จากการประสานงานและการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานด้านความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี สรุปได้ว่ามีปัญหาในการดำเนินงานคือ

1. ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบความเสี่ยงในบางหน่วยงานที่สับสนเกี่ยวกับการระบุแผนการจัดการความเสี่ยงและการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ว่าอะไรคือกิจกรรมเพิ่มเติม (Control Activity) โดยที่มีความเข้าใจผิดว่า
   1.1 การกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม (Control Activity) เป็นการนำกิจกรรมที่ทำอยู่แล้วในปัจจุบันมาใส่ได้ซึ่งไม่ได้เป็นกิจกรรมเพิ่มเติมหรือกิจกรรมใหม่ที่จะกำหนดขึ้นมาเพื่อจัดการความเสี่ยงโดยเฉพาะ และเป็นกิจกรรมที่ยังไม่เคยดำเนินการมาก่อน
   1.2 ผลการดำเนินงานของกิจกรรมเพิ่มเติมนั้นสามารถนำผลที่ได้ดำเนินการไปในปีก่อนๆมาใส่ได้ ซึ่งไม่ได้ดำเนินการในช่วงระยะเวลาที่ระบุไว้ในแผนการจัดการความเสี่ยงของกิจกรรมจริง ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมเพิ่มเติมที่ให้ระบุเพื่อจัดการความเสี่ยงที่เหลืออยู่นั้นได้ระบุกิจกรรมที่เคยทำอยู่แล้วในอดีตหรือเป็นรอบ/รุ่นมาใส่ ไม่ได้เป็นผลของการดำเนินกิจกรรมในช่วงระยะเวลาตามแผนจริง

   ตัวอย่างเช่น กิจกรรมที่กำหนดว่าจะดำเนินการช่วงตุลาคม 2559 – มกราคม 2560 และการติดตามครั้งที่ 1 ขอผลการดำเนินงานช่วงตุลาคม 2559 – ธันวาคม 2559 นั้น หน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่ได้มีการดำเนินการในช่วงนั้น แต่ได้ดำเนินการกิจกรรมนั้นแล้วก่อนตุลาคม 2559 อาจหมายถึง ช่วงระหว่างหลังจากการประเมินความเสี่ยงและก่อนที่จะมีการติดตามครั้งที่ 1 หรือก่อนที่จะประเมินความเสี่ยงแต่กิจกรรมนั้นเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง ที่เคยดำเนินการในปีที่ผ่านมา ก็นำผลการดำเนินงานช่วงนั้นมาใส่
2. ผู้รับผิดชอบความเสี่ยงของหน่วยงาน มีความเข้าใจในกิจกรรมเพิ่มเติมแต่ไม่สามารถกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงขึ้นมาได้ จึงพยายามนำกิจกรรมที่ทำอยู่แล้ว (งานประจำ)มากำหนดเป็นกิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม
3. ช่วงระยะเวลาของกิจกรรมกำหนดไว้ปลายปีงบประมาณ หรือ หลังจากที่มีการสรุปผลการจัดการความเสี่ยงประจำปีแล้ว ไม่สามารถสรุปผลการดำเนินงานได้เนื่องจากยังไม่ถึงระยะเวลาของกิจกรรม ทำให้บางความเสี่ยงไม่สามารถสรุปผลความเสี่ยงในปีนั้นๆได้ ซึ่งจะต้องยกไปเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณหน้าและเปลี่ยนสถานะของกิจกรรมเพิ่มเติมของปีนั้นเป็นกิจกรรมที่มีอยู่ในปัจจุบันของการประเมินความเสี่ยงปีหน้า และต้องประเมินระดับความเสี่ยงใหม่จากกิจกรรมที่ยกมาและหากประเมินระดับความเสี่ยงแล้ว ยังคงเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ หรือความเสี่ยงสูง จะต้องกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงขึ้นมาใหม่เพิ่มเติมอีก
4. ตัวชี้วัดความเสี่ยงที่กำหนดขึ้น เกือบทั้งหมดเป็น Lagging KRI เนื่องจากผู้รับผิดชอบความเสี่ยงยังไม่สามารถมองเห็นตัวเตือนที่แฝงอยู่ในขั้นตอนการดำเนินงานหรือกระบวนการที่เกี่ยวข้องในการจัดการความเสี่ยง ทำให้ไม่สามารถวัดระดับความเสี่ยงได้ในขณะที่มีการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง จนกว่าจะดำเนินกิจกรรมนั้นเสร็จสิ้น
5. ความสนใจและการให้ความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในหน่วยงานยังมีน้อย เนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มดำเนินการบริหารความเสี่ยงของโรงเรียนฯ ซึ่งมีภาระหน้าที่เดิมค่อนข้างมากรวมถึงบุคลากรยังคงจัดลำดับให้การบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นเรื่องที่จำเป็นต้องจัดการในลำดับรอง นอกจากนี้ หากกล่าวถึงความสำเร็จในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงขององค์การทุกองค์การจะขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้บริหารก็ตาม แต่หากพนักงานยังไม่ให้ความสำคัญอย่างทั่วถึง การที่จะบริหารองค์การให้บรรลุผลตามเป้าหมายนั้นจึงเป็นเรื่องยาก จะต้องได้รับความร่วมมือจากพนักงานทุกฝ่ายโดยเฉพาะเรื่องที่มีความสำคัญต่อ

เป้าหมายขององค์การ ทำให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานในภาพรวมของโรงเรียนฯไม่ได้มีการตอบรับในแนวทางที่ดีนัก เช่น ส่งเอกสารล่าช้า แม้จะมีการมีแจ้งเตือน มีกำหนดเวลาที่ชัดเจน ข้อมูลผิดพลาดแต่ไม่แก้ไข การพยายามนำข้อมูลการดำเนินงานเดิมมาปรับเปลี่ยน เพื่อใช้ในการจัดทำแผนและรายงานผลการดำเนินงานในช่วงปัจจุบัน โดยอาจไม่ได้อ้างอิงจากความเป็นจริง เป็นต้น

6. ความเข้าใจเกี่ยวกับความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์ของช่วงระยะเวลาการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยง เช่น ผลการติดตามความเสี่ยงของปีนี้หากไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้จะยกไปเป็นความเสี่ยงของปีหน้า รวมถึงสถานะของกิจกรรมเพิ่มเติมที่ได้กำหนดไว้หากยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ หรือเป็นกิจกรรมต่อเนื่องข้ามปีจะกลายเป็นกิจกรรมที่มีอยู่ในปัจจุบันของการประเมินความเสี่ยงในปีหน้า เมื่อประเมินความเสี่ยงปีหน้าจะต้องพิจารณากิจกรรมที่ยกไปนั้นด้วย หากระดับความเสี่ยงไม่สามารถยอมรับได้ก็จะต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่เพื่อจัดการความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ดำเนินการแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าความเสี่ยงนั้นจะสามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

❖ ข้อเสนอแนะ

1. ความไม่สอดคล้องกันของระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมตามแผนการจัดการความเสี่ยง ซึ่งจะต้องปรับระยะเวลาของกิจกรรมของแผนการจัดการความเสี่ยง หรือ ปีความเสี่ยง ให้สอดคล้องกับปีงบประมาณ และปีการศึกษา เพราะบางกิจกรรมจะต้องดำเนินการได้ช่วงปีการศึกษาเท่านั้น ซึ่งผู้ประสานงานและหน่วยงานผู้รับผิดชอบความเสี่ยงของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจะต้องเข้าใจและการกำหนดระยะเวลาของแผนการจัดการความเสี่ยงให้สอดคล้องกันด้วย
2. เจ้าของความเสี่ยงแต่ละความเสี่ยงจะต้องดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุของความเสี่ยงที่แท้จริงอย่างรอบด้านเพื่อที่จะกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงให้สามารถลดสาเหตุของความเสี่ยงและผลกระทบได้อย่างแท้จริงและควรกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงให้สอดคล้องกับสาเหตุของความเสี่ยงนั้นๆด้วย เพราะหากมิทำการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงแล้ว ความเสี่ยงอาจจะเกิดขึ้นและมีความรุนแรงมากกว่าที่จะจัดการแก้ไขได้เมื่อเวลานั้นมาถึง จะเป็นการสูญเสียทรัพยากรทั้ง เวลา งบประมาณ หากดำเนินกิจกรรมที่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้จริง
3. ตัวชี้วัดความเสี่ยง หรือ KRI ของความเสี่ยงปีงบประมาณ 2560 ทุกความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดแบบ Lagging KRI ทั้งหมด ยังไม่มีตัวชี้วัดที่เป็นตัวเตือนภัยหรือ Leading KRI ซึ่งนอกจากจะไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ทันท่วงทีแล้ว ในการติดตามความเสี่ยงระหว่างปีหน่วยงานเจ้าของความเสี่ยงก็จะไม่มีข้อมูลความคืบหน้ารายงานผู้บังคับบัญชาอีกด้วย

❖ การดำเนินงานขั้นต่อไป

1. ดำเนินการติดตามความคืบหน้าและให้คำปรึกษาในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยง และผลการประเมินความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2561
2. ติดตามความสามารถในการเชื่อมโยงความเสี่ยงระหว่างปี และผลการประเมินความเสี่ยงปีงบประมาณ 2561
3. รวมถึงสรุปผลการจัดการความเสี่ยง และให้คำปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการและเป็นทางการ