FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL
MAHIDOL UNIVERSITY

RISK MANAGEMENT REPORT 2023

(DEPARTMENT LEVEL)

รายงานการบริหารความเสี่ยง
ระดับภาควิชา
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

จัดทำโดย
งานบริหารความเสี่ยง
โทร 0 2201 0063

สารบัญ

หัวข้อ **หน้า**

บทสรุปผู้บริหาร **1**

แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่มา 5

วัตถุประสงค์การดำเนินการ 5

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงของภาควิชา 5

กรอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา 7

ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา 7

ความเชื่อมโยงความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ 9

กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา 10

- กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง 10
- กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง 12

การกำหนดระดับความเสี่ยง 15

ระยะเวลาดำเนินการ 17

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา 17

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง 21

ภาพรวมผลความเสี่ยง 21

- ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่ 21
- ระดับความเสี่ยงของภาควิชา 23
- ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ 24

ความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ 25

ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา 30

ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ 33

ผลการจัดการความเสี่ยง 42

ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง 42

- ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง 42
- การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง 43

ผลการจัดการความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา 55

ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) 61

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่ **หน้า**

1 COSO : Enterprise Risk Framework 2004 และ 2017 7

2 ความเชื่อมโยงความเสี่ยงในแต่ละระดับ 9

3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา 10

4 แสดงข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) ของกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง 12

5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่ 22

6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี 23

7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา 23

8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ 25

9 จำนวนความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอน” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่ 31

10 จำนวนความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่ 32

11 จำนวนความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ 33

12 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา 34

13 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย 35

14 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ 36

15 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ 38

16 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA 39

17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านการพัสดุ 40

18 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก 41

19 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา 42

20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่) 45

21 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง) 50

สารบัญตาราง

ตารางที่ **หน้า**

1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map) 15

2 ระดับความเสี่ยง ความหมาย และแนวทางการจัดการความเสี่ยง 15

3 เกณฑ์ระดับโอกาสเกิด (Likelihood) 16

4 เกณฑ์ระดับผลกระทบ (Impact) 16

5 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง 24

6 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา 34

7 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย 35

8 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ 37

9 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ 38

10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA 40

11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านการพัสดุ 41

12 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก 41

13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ฯ” 56

14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” 57

15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” 58

16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การติดเชื้อจากโรค COVID-19” 59

17 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร” 60

18 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูงมาก (Red Zone) 61

19 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูง (Orange Zone) 64

บทสรุปผู้บริหาร

ภาควิชาถือว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่ช่วยในการขับเคลื่อนพันธกิจด้านต่าง ๆ ของคณะฯ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงมีมติให้นำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ระดับภาควิชาอย่างเต็มระบบ

สำหรับการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ ได้ดำเนินการใน 2 กระบวนการหลัก ใน 2 ช่วงเวลา ดังนี้ 1. กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 จนสิ้นสุดกระบวนการในเดือนธันวาคม 2565 และ 2. กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดำเนินการติดตาม 2 รอบ คือ ติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม 2566 จนสิ้นสุดกระบวนการในเดือนพฤษภาคม 2566 และติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 2 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 จนสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤศจิกายน 2566 โดยวิธีการหลัก ๆ คือ ร่วมหารือในเชิงการอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) กับภาควิชาต่าง ๆ ได้แก่ หัวหน้าภาควิชา ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (RCo) และผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา โดยมีนักบริหารความเสี่ยงเป็นผู้รับผิดชอบดูแลและประสานงานตั้งแต่เริ่มกระบวนการ คือ การเตรียมข้อมูลสำหรับการประเมินความเสี่ยง จนกระบวนการสุดท้าย คือ การติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

ขอบเขตในการประเมินความเสี่ยง ทุกภาควิชาจะต้องพิจารณาความเสี่ยงให้ครอบคลุมในทุกพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ ทั้งพันธกิจหลัก ได้แก่ การศึกษา การวิจัย การดูแลสุขภาพ และพันธกิจสนับสนุนสำคัญ ได้แก่ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านอื่น ๆ (ถ้ามี) และพิจารณาตามประเภทของความเสี่ยงควบคู่ในแต่ละพันธกิจด้วย โดยประเภทของความเสี่ยงนั้น กำหนดไว้ 5 ประเภทตามแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) และความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk)

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีรายละเอียด ดังนี้

ภาควิชามีความเสี่ยงสำคัญ ทั้งหมด 84 ความเสี่ยงจาก 18 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 16 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 68 ความเสี่ยง โดยผลการจัดการความเสี่ยงเดิมที่นำมาจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 แบ่งเป็น ความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 44 ความเสี่ยง ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ จำนวน 18 ความเสี่ยง และความเสี่ยงที่อยู่ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แต่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม จำนวน 6 ความเสี่ยง

สำหรับระดับความเสี่ยง มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 43 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 51.19 รองลงมา คือ ระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 19 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 22.62 ระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 14.29 และะดับต่ำ (Green Zone) จำนวน 10 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 11.90 ตามลำดับ

ภาควิชามีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 12 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) มีจำนวน 19 ความเสี่ยง โดยพบอยู่ใน 7 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ และด้านการพัสดุ

ประเด็นความเสี่ยงระดับภาควิชาที่น่าสนใจของความเสี่ยง คือ ภาควิชามีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. *พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง "ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย"* จำนวน 14 ภาควิขา เป็นความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา
2. *พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง "คุณภาพการเรียนการสอนลดลง"* จำนวน 9 ภาควิชา เป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 7 ความเสี่ยง ความเสี่ยงใหม่ 2 ความเสี่ยง โดยความเสี่ยงส่วนใหญ่เน้นคุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นหลัก
3. *พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง "การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)"* จำนวน 7 ภาควิชา โดยเส่วนใหญ่ป็นความเสี่ยงเดิม และเนื่องจากภาควิชามีการบริหารจัดการความเสี่ยงมาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา จึงส่งผลให้ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)
4. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีประเด็นความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ
   4.1 ความเสี่ยง "นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19" จำนวน 6 ภาควิชา โดยทั้งหมดเป็นความเสี่ยงเดิม จึงส่งผลให้ความเสี่ยงส่วนใหญ่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) สำหรับการจัดการความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นั้น ภาควิชาไม่กำหนดกิจกรรมควบคุม ความเสี่ยงเพิ่มเติม เนื่องจากมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งในระดับคณะฯ และภายในภาควิชาอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนแล้ว
   4.2 ความเสี่ยง "ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร" จำนวน 4 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 3 ความเสี่ยง โดยเนื่องจากกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้น ภาควิชาจึงนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้

ผลการจัดการความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2566 มีรายละเอียด ดังนี้

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่ามีความเสี่ยงที่ต้องนำไปจัดการในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 66 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 84 ความเสี่ยง

สำหรับรายละเอียดผลการจัดการความเสี่ยงในประเด็นต่าง ๆ มีดังนี้

- <u>ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง</u> พบว่า ความเสี่ยงส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ จำนวน 61 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 73 โดยความเสี่ยงในกลุ่มนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ
  1. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 43 ความเสี่ยง
  2. ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 18 ความเสี่ยง

  ส่วนความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้ มีจำนวน 23 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 27 โดยความเสี่ยงกลุ่มนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

1. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง จำนวน 18 ความเสี่ยง
2. เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 5 ความเสี่ยง

- <u>การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง</u> พบว่า มีความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงคงที่มากที่สุด (จำนวน 49 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 58.33) โดยปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชายังพิจารณาคงระดับความเสี่ยง เนื่องจาก 1. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังต้องติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง 2. เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ 3. เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

  การเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงรองลงมา คือ ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 18 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 21.43 ระดับความเสี่ยงลดลง แต่ยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 14.29 และระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น จำนวน 5 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 5.95 ตามลำดับ

  สำหรับกลุ่มที่ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลสำคัญต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญนั้น มีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และภาควิชาประเมินจากผลการดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเป็นความเสี่ยงที่สามารถบริหารจัดการได้ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาระยะหนึ่งจนระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

  ส่วนกลุ่มที่ระดับความเสี่ยงลดลงมา ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้ จนเป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยระดับความเสี่ยงกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับสูง (Orange Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ตามลำดับ ส่วนประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากที่สุด

  กลุ่มความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น จาก 2 สาเหตุคือ 1. ปรับแนวคิดการพิจารณาระดับผลกระทบใหม่ โดยพิจารณาจากมุมมองเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง (Impact if the negative event actually happens) และปรับให้สอดคล้องกับความน่าจะเป็นของสถานการณ์ 2. มีสาเหตุความเสี่ยงเพิ่มเติมส่งผลต่อความเพียงพอของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่

- <u>ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา</u>
  1. *พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย”* พบว่า ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KR และทุกภาควิชาพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
  2. *พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง”* พบว่า ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID-19 และภาควิชามีการบริหารจัดการมาระยะหนึ่งแล้ว จึงทำให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และในบางภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map)

3. *พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง "การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)"* พบว่า ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ โดยผลการจัดการความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีและระดับปานกลางในสัดส่วนที่เท่ากัน และภาพรวมผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย และในบางภาควิชาและในบางภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map)
4. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มี 2 ประเด็นความเสี่ยง คือ

   4.1 ความเสี่ยง "นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19" พบว่า ภาควิชามีการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้อย่างต่อเนื่องในหลายปีที่มีการระบาด ดังนั้น ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงลดลงมาอยู่ในระดับต่ำ (Green Zone) และผลการจัดการความเสี่ยงนี้จึงเป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ส่งผลให้ทุกภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map)

   4.2 ความเสี่ยง "ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร" พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KR ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามากระทบ ดังนั้น จึงส่งผลให้ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่ ถึงแม้จะมีการปรับระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบในบางภาควิชา

- <u>ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)</u>

  ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) พบว่า ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ปรับลดลง อาจเนื่องมาจากประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี สำหรับผลการจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

  ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) พบว่า ผลการจัดการความเสี่ยงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้ ดังนั้น ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ และต้องมีการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่มา

ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กำหนดให้ทุกส่วนงานของมหาวิทยาลัยดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกรอบแนวคิดของ COSO – ERM ซึ่งคณะฯ ได้นำระบบการบริหารความเสี่ยงดังกล่าวมาดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม 2557 โดยเริ่มจากระดับคณะฯ และระดับพันธกิจ

เนื่องจากภาควิชานั้นถือว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนพันธกิจสำคัญของคณะฯ ทั้งพันธกิจด้านการศึกษา ด้านการวิจัย และด้านการดูแลสุขภาพ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมีมติให้นำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ระดับภาควิชาอย่างเต็มระบบ โดยเริ่มจากการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ตามกรอบแนวคิดของ COSO – ERM เป็นแนวทางในการดำเนินการ

การดำเนินที่ผ่านมาของการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชานั้น เริ่มแรกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2561 ดำเนินการเพื่อให้ภาควิชาเริ่มคุ้นเคยกับการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร และรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงในมุมมองของภาควิชา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนนำระบบบริหารความเสี่ยงลงสู่ภาควิชา ต่อมาจึงเริ่มมีการนำระบบความเสี่ยงทั้งระบบลงสู่ระดับภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (ดำเนินการประเมินความเสี่ยงระดับภาควิชาของปีงบประมาณ พ.ศ. 2563)

วัตถุประสงค์การดำเนินการ

- พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ ให้ครอบคลุมทุกระดับขององค์กรตามกรอบแนวคิด COSO - ERM โดยระดับภาควิชาสามารถเทียบได้ในระดับ Business Unit Level
- วางระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงลงสู่การบริหารจัดการของภาควิชา โดยให้ระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงถูกดำเนินการควบคู่ไปกับการบริหารภายในของภาควิชา ครอบคลุมในทุกพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงของภาควิชา

เพื่อให้การดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชาเป็นไปด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ คณะฯ ได้กำหนดให้แต่ละภาควิชามีผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (Risk Coordinator – RCo) ของแต่ละภาควิชาเพื่อทำงานควบคู่ไปกับนักบริหารความเสี่ยงของงานบริหารความเสี่ยง โดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้

ทีมบริหารความเสี่ยง (ส่วนกลาง)

1. รองคณบดีที่กำกับดูแล
2. หัวหน้างานบริหารความเสี่ยง
3. นักบริหารความเสี่ยง

ทีมบริหารความเสี่ยง (ภาควิชา)

1. หัวหน้าภาควิชา
2. ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง กลุ่มที่ 1 (Risk Coordinator - RCo1)
3. ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง กลุ่มที่ 2 (Risk Coordinator – Rco2)

บทบาทหน้าที่และคุณสมบัติของผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงภาควิชา	
หัวหน้าภาควิชา	• พิจารณาความเสี่ยงและกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงของภาควิชาในแต่ละปีงบประมาณ รวมทั้งบริหารจัดการความเสี่ยงภายในภาควิชาตามแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ • พิจารณาผลติดตามการดำเนินงานตามแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ • ถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงภายในภาควิชา
ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง กลุ่มที่ 1 (Risk Coordinator - RCo1) *Key Person ของภาควิชา*	<u>บทบาทหน้าที่</u> • ประเมินความเสี่ยงและกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงของภาควิชาในแต่ละปีงบประมาณ รวมทั้งบริหารจัดการความเสี่ยงภายในภาควิชา • ติดตามการดำเนินงานตามแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ และรายงานผลมายังคณะฯ • ถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงให้แก่บุคลากรภายในภาควิชา <u>คุณสมบัติ</u> • เป็นหัวหน้าภาควิชา หรือบุคคลที่หัวหน้าภาควิชา/ผู้อำนวยการโรงเรียนเห็นสมควรว่าเหมาะสมเป็น Key Person และสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ได้ • มีความเข้าใจในบริบทและระบบการบริหารจัดการภาพรวมในทุกด้านของภาควิชา • สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงและพิจารณาตัดสินใจความเสี่ยงทั้งหมด รวมทั้งกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงของภาควิชาที่สามารถดำเนินการได้
ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง กลุ่มที่ 2 (Risk Coordinator – RCo2)	<u>บทบาทหน้าที่</u> • ประสานงาน รวบรวมข้อมูลความเสี่ยงภายในภาควิชา พร้อมทั้งจัดส่งข้อมูลดังกล่าวกลับมายังงานบริหารความเสี่ยงภายในระยะเวลาที่กำหนด • สื่อสาร ประสานงาน ถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงให้แก่บุคลากรภายในหน่วยงาน <u>คุณสมบัติ</u> • เป็นเลขานุการภาควิชา เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปของภาควิชา/โรงเรียน หรือบุคคลที่หัวหน้าภาควิชา/ผู้อำนวยการโรงเรียนเห็นสมควรว่าสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ข้างต้นได้

กรอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

การบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิด COSO – ERM เพื่อให้สอดคล้องนโยบายจากศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด และเป็นแนวทางเดียวกับการดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับคณะฯ

COSO - ERM 2004 COSO - ERM 2017

รูปภาพที่ 1 COSO : Enterprise Risk Framework 2004 และ 2017

จากแนวคิดของ COSO - ERM ได้มีการนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวางระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ภาควิชา โดยปรับแนวคิดให้สอดคล้องกับบริบทการบริหารจัดการของภาควิชา โดยกำหนด 3 มิติ รายละเอียดดังแสดงไว้ใน 3 หัวข้อ ดังนี้

- ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา
- ความเชื่อมโยงความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ
- กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

ภาควิชาที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงในปีบงประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ มีจำนวน 18 ภาควิชา ได้แก่

1. ภาควิชารังสีวิทยา
2. ภาควิชาจักษุวิทยา
3. ภาควิชาพยาธิวิทยา
4. ภาควิชาศัลยศาสตร์
5. ภาควิชาอายุรศาสตร์
6. ภาควิชาออร์โธปิดิกส์
7. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
8. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
9. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
10. ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
11. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
12. ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
13. ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

14. ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว

15. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

16. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย

17. ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ

18. โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี

เนื่องจากในแต่ละภาควิชามีพันธกิจหลายด้านที่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ เพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินการของคณะฯ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้น ภาควิชาต่าง ๆ จึงพิจารณาความเสี่ยงจากแต่ละพันธกิจที่รับผิดชอบ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงครอบคลุมมากที่สุด โดยพันธกิจด้านต่าง ๆ สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พันธกิจหลัก และพันธกิจสนับสนุนสำคัญ ตัวอย่างด้านของแต่ละพันธกิจ มีดังนี้

- พันธกิจหลัก ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ
- พันธกิจสนับสนุนสำคัญ ได้ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านอื่น ๆ (ถ้ามี)

นอกเหนือการพิจารณาตามพันธกิจต่าง ๆ แล้วนั้น มีการนำแนวความคิด COSO - ERM จากมิติวัตถุประสงค์ของความเสี่ยง (Achievement of Objectives) หรือประเภทของความเสี่ยงมาพิจารณาควบคู่ในแต่ละพันธกิจด้วย โดยประเภทของความเสี่ยงนั้น ตามแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มหาวิทยาลัยมหิดลได้กำหนดไว้ 5 ประเภท มีรายละเอียดดังนี้ (อ้างอิงจากคู่มือการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหิดล ฉบับปรับปรุง ปี 2565)

1. *ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)*

   เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากนโยบายการบริหารงาน การกำหนดกลยุทธ์ที่ไม่สัมพันธ์กับเป้าหมาย หรือเลือกกลยุทธ์ผิด แผนยุทธศาสตร์ไม่สามารถนำไปปฏิบัติการได้จริง

2. *ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk)*

   เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน เช่น การดำเนินโครงการล่าช้า/ล้มเหลว ระบบงานสำคัญหยุดชะงัก/ไม่สามารถใช้งานได้ การมอบหมายหน้าที่ที่ไม่เหมาะสม

3. *ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)*

   เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง หลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติทั้งของมหาวิทยาลัยและของหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจสำคัญของมหาวิทยาลัย รวมถึงการที่กฎระเบียบที่ถูกกำหนดพขึ้นนั้นไม่ชัดเจนทำให้ต้องใช้ดุลพินิจหรือการตีความ

   ** สำหรับระดับภาควิชา หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติควรต้องพิจารณาแนวทางจากคณะฯ กำหนดเป็นลำดับแรก*

4. *ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)*

   เป็นความเสี่ยงจากการบริหารการเงิน ความเพียงพอของงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณที่อาจส่งผลต่อความอยู่รอดขององค์กรในอนาคต รวมถึงข้อมูลการรายงานทางการเงินที่นำไปสู่การตัดสินใจของผู้บริหาร

5. *ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk)* รวมถึงความเสี่ยงจาการทุจริตและประพฤติมิชอบ หรือการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวมของหน่วยงาน (Conflict of Interest)

ความเชื่อมโยงความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ

จากมิติระดับการประเมินความเสี่ยง (Level of Assess) ตามแนวคิด COSO - ERM ได้พิจารณาโครงสร้างของคณะฯ เพื่อนิยามระดับโครงสร้างของคณะฯ ให้สอดคล้องกับแนวคิด COSO - ERM โดยจากการพิจารณาภาควิชา คือ Business Unit ส่วนระดับคณะฯ และระดับพันธกิจ คือ Entity Level และ Division Level ตามลำดับ

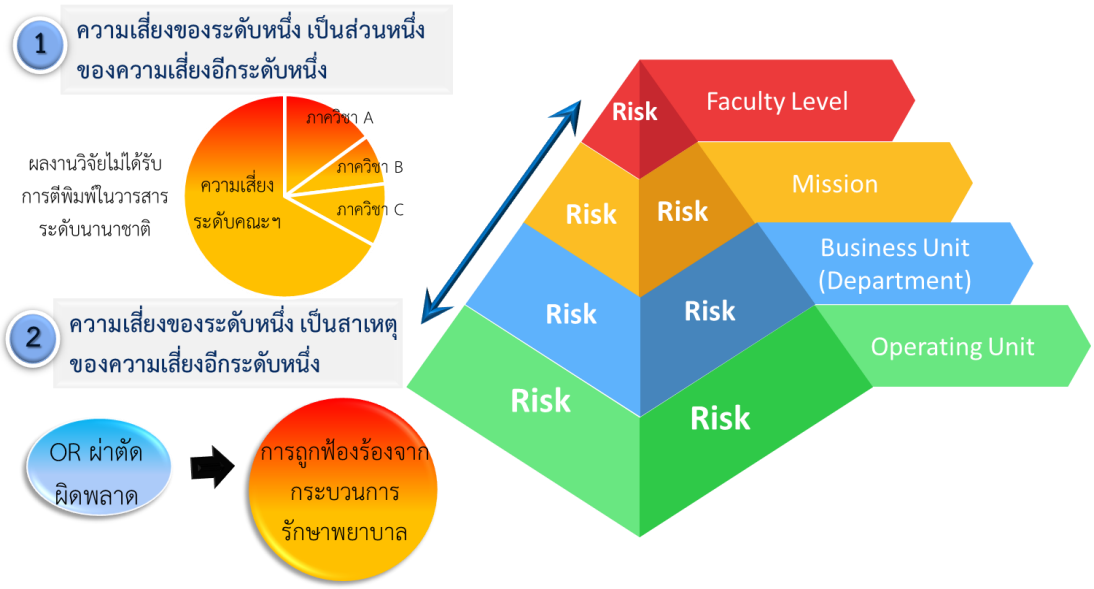
นอกจากนี้ได้พิจารณาเพิ่มเติมถึงความเชื่อมโยงของความเสี่ยงในแต่ละระดับโครงสร้างของคณะฯ สรุปเป็นแนวทางได้ 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงของอีกระดับหนึ่ง

ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง อาจเป็นเหตุการณ์ความเสี่ยงเดียวกันกับอีกระดับหนึ่งที่สูงขึ้น เนื่องจากเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากเป้าหมายหลักของคณะฯ ในเรื่องเดียวกัน แต่ถึงแม้จะมีเหตุการณ์ความเสี่ยงเหมือนกัน แต่ระดับของความเสี่ยงไม่จำเป็นต้องมีระดับที่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับบริบทภายในของภาควิชา และการพิจารณาของเจ้าของความเสี่ยง (Risk Owner) เช่น ความเสี่ยงระดับภาควิชาด้านการวิจัยเรื่อง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” ซึ่งเป็นความเสี่ยงของระดับคณะฯ ของพันธกิจด้านการวิจัยเช่นเดียวกัน

รูปแบบที่ 2 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นสาเหตุของความเสี่ยงอีกระดับหนึ่ง

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับหนึ่ง หากมีการจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่มีการจัดการ ในอนาคตอาจกลายเป็นปัญหา หรือสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่ใหญ่ขึ้นของอีกระดับหนึ่ง เช่น ความเสี่ยงเรื่อง “ผ่าตัดผิดพลาด” อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงระดับคณะฯ ในพันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ เรื่อง “คุณภาพและความปลอดภัยจากกระบวนการรักษาพยาบาล” หรือ “การถูกฟ้องร้องจากการรักษาพยาบาลผิดพลาด”



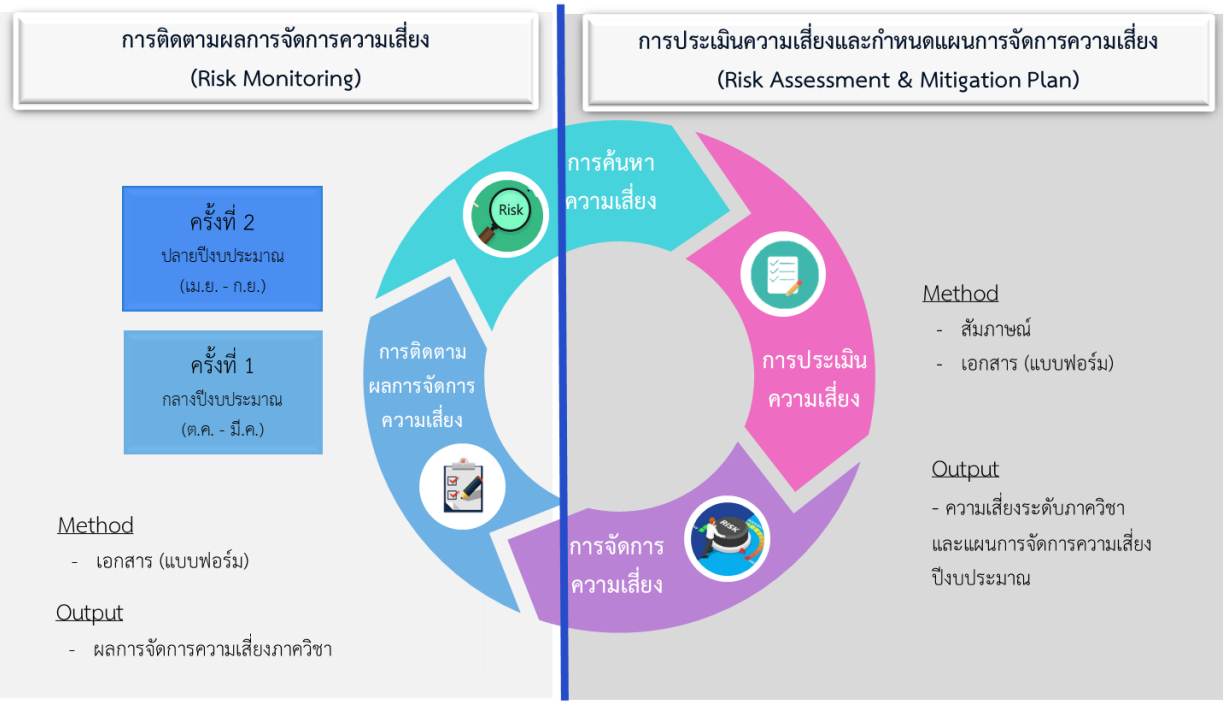
รูปภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงความเสี่ยงในแต่ละระดับ

กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

อ้างอิงจากแนวคิด COSO - ERM ในมิติองค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยง (Components of Enterprise Risk Management) และกระบวนการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล สามารถกำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชาไว้ 2 กระบวนการหลัก คือ

1. กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง
2. กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

รายละเอียดการดำเนินการของทั้ง 2 กระบวนการ มีดังนี้



รูปภาพที่ 3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

➢ **<u>กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง</u>**

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงระดับภาควิชาที่มีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีดังนี้

1. เป้าหมายสำคัญของแต่ละพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ ทั้งพันธกิจหลัก ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ และพันธกิจสนับสนุนอื่นตามแต่บริบทของภาควิชานั้น เช่น ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ
2. ผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชาในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)
3. ผลความเสี่ยงระดับคณะฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
4. แนวทางและประเด็นความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
5. ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่ภาควิชาพบ หรือมีความกังวลใจ
6. ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ เช่น การระบาดของโรค COVID-19 การเปลี่ยนแปลงนโยบายและกฎระเบียบต่าง ๆ

กระบวนการ (Process) – เทคนิคที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงระดับภาควิชา คือ การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) และการระดมสมอง (Brainstorming) โดยงานบริหารความเสี่ยงจะเข้าพบหัวหน้าภาควิชาและผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา เพื่อช่วยในการค้นหาความเสี่ยงและประเมินข้อมูลในส่วนอื่น ๆ ที่จำเป็น (รายละเอียดข้อมูลแสดงไว้ใน Output - ผลลัพธ์ที่ต้องการจากการกระบวนการประเมินความเสี่ยง)

ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> : ค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบหลักในการค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง คือ เจ้าของความเสี่ยง (ในกรณีของภาควิชา เจ้าของความเสี่ยงคือ หัวหน้าภาควิชา และผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจภายในภาควิชา) โดยจะเป็นผู้พิจารณาความเสี่ยงสำคัญของแต่ละด้านพันธกิจที่คาดว่าจะมีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ซึ่งในขั้นตอนนี้งานบริหารความเสี่ยงจะเข้าร่วมสัมภาษณ์ เพื่อช่วยเจ้าของความเสี่ยงในการค้นหาและประเมินความเสี่ยง หลังจากนั้นงานบริหารความเสี่ยงจะสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จัดส่งไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง เพื่อยืนยันข้อมูลความเสี่ยงรวมทั้งระบุแผนการจัดการความเสี่ยงอีกครั้ง

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> : รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลความเสี่ยง

งานบริหารความเสี่ยงจะนำข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันจากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล รวมทั้งงานบริหารความเสี่ยงจะดำเนินการประสานงานเพื่อสอบถามประเด็นข้อสงสัย หากข้อมูลความเสี่ยงที่ได้รับมายังไม่ชัดเจนและเสนอแนะเพิ่มเติมข้อมูลหรือปรับแก้ไขเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

<u>ขั้นตอนที่ 3</u> : ปรับแก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลความเสี่ยงให้สมบูรณ์

งานบริหารความเสี่ยงจะจัดส่งข้อมูลกลับไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง หลังจากได้ประสานงานชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องแก้ไขหรือเพิ่มเติม (ในขั้นตอนที่ 2) เพื่อให้ภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นทางการ

<u>ขั้นตอนที่ 4</u> : สรุปข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหาร

เมื่อได้ข้อมูลความเสี่ยงฉบับสมบูรณ์จากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง งานบริหารความเสี่ยงจะบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงในฐานข้อมูลความเสี่ยง เพื่อใช้ในการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป

ผลลัพธ์ (Output) – ผลลัพธ์ที่ต้องการจากการกระบวนการประเมินความเสี่ยง ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญของแต่ละภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยง 2 แบบคือ
   - *ความเสี่ยงเดิม* จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
   - *ความเสี่ยงใหม่* ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
2. รายละเอียดของแต่ความเสี่ยง ได้แก่ สาเหตุของความเสี่ยง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน ระดับความเสี่ยง และตัวชี้วัดความเสี่ยงพร้อมเป้าหมาย

3. แผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมของความเสี่ยงที่อยู่ใน
   - ✓ ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone)
   - ✓ ระดับความเสี่ยงสูง (Orange Zone)
   - ✓ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Yellow Zone) – กำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มหรือไม่ก็ได้
   - ✗ ระดับความเสี่ยงต่ำ (Green Zone) – ไม่จำเป็นต้องกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม

รูปภาพที่ 4 แสดงข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) ของกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

➢ **<u>กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง</u>**

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงจากข้อมูลความเสี่ยง และแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้จากกระบวนประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

กระบวนการ (Process) – ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> : ภาควิชารายงานผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา

งานบริหารความเสี่ยงจัดทำแบบฟอร์มเพื่อติดตามผลการจัดการความเสี่ยง จัดส่งให้แต่ละภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงเพื่อรายงานลผลการจัดการความเสี่ยงในส่วนต่าง ๆ โดยแบบฟอร์มติดตามผลการจัดการความเสี่ยง มี 5 ส่วน ดังนี้

1. ความคืบหน้า/ผลการดำเนินการตามกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง เป็นการติดตามผลการดำเนินการของแต่ละกิจกรรม ดังนี้
   - สถานะของกิจกรรม – ดำเนินการแล้วเสร็จ อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่ได้ดำเนินการ
   - ความคืบหน้า/ผลการดำเนินการ – รายละเอียดของผลการดำเนินการกิจกรรมในช่วงเวลาที่มีการติดตาม

2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงรายกิจกรรม – การประเมินประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ยังไม่สามารถประเมินได้ (รายละเอียดของแต่ละระดับ แสดงในข้อ 3 ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม)
3. ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม – เป็นประสิทธิภาพของกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม เพื่อใช้พิจารณาว่าแผนการจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด โดยระดับประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

   "ดี" หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดสามารถจัดการหรือลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ภาควิชายอมรับได้ หรือสามารถจัดการให้ไม่เป็นความเสี่ยงของภาควิชาได้

   "ปานกลาง" หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดหรือบางส่วนสามารถจัดการ หรือลดระดับความเสี่ยงได้บ้าง หรืออาจมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคาม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุม ลดระดับ หรือจัดการความเสี่ยงได้ดีเพียงพอ

   "ต่ำ" หมายถึง กิจกรรมทั้งหมดหรือส่วนใหญ่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้เลย ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังคงที่ หรือมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต รวมถึงมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคาม และส่งผลกระทบต่อแผนการจัดการความเสี่ยงอย่างมาก

   "ยังไม่สามารถประเมินได้" หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดยังไม่ได้ดำเนินการ ทำให้ยังไม่สามารถรประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวมได้

   หากกรณีเป็นความเสี่ยงที่ไม่ได้กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณนั้น ๆ ให้พิจารณาประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน
4. ผลลัพธ์ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) – ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในรอบระยะเวลาที่ติดตาม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประเมินการเปลี่ยนแปลงระดับของความเสี่ยง ว่ามีแนวโน้มลดลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างไรจากเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือเป็นข้อมูลประกอบการประเมินความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
5. ระดับความเสี่ยงความเสี่ยงที่เหลืออยู่ – ประเมินระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยงหลังดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยประเมินระดับจาก 2 มิติ คือ ระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด (รายละเอียดเกณฑ์แสดงไว้ในหัวข้อการกำหนดระดับความเสี่ยง)
6. สรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม – สถานะของความเสี่ยงหลังจากดำเนินการกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยเป็นสถานะในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยง ดังนี้
   1. อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่สามารถสรุปได้
   2. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ
      2.1 *ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญแล้ว* (ตัดออกจาก Risk Map ในปีงบประมาณถัดไป โดยอาจนำมาบริหารจัดการต่อภายในภาควิชา และไม่ต้องรายงานต่อคณะฯ)

2.2 *เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ* โดยความเสี่ยงต้องอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) หรือระดับต่ำ (Green Zone)

3. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ

3.1 *ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้* และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง

3.2 *เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม* และ*ไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม* (ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือระดับสูง (Orange Zone) แต่ไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้ เนื่องจากอาจมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาส่งผลต่อการจัดการความเสี่ยง โดยอาจใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบันจัดการความเสี่ยงต่อไป หากไม่สามารถระบุกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้อีก)

4. สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> : รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลความเสี่ยง

งานบริหารความเสี่ยงจะนำข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับจากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล รวมทั้งงานบริหารความเสี่ยงจะดำเนินการประสานงานเพื่อสอบถามประเด็นข้อสงสัย หากข้อมูลความเสี่ยงที่ได้รับมายังไม่ชัดเจนและเสนอแนะเพิ่มเติมข้อมูลหรือปรับแก้ไขเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

<u>ขั้นตอนที่ 3</u> : ปรับแก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงให้สมบูรณ์

งานบริหารความเสี่ยงจะจัดส่งข้อมูลกลับไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง หลังจากได้ประสานงานชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องแก้ไขหรือเพิ่มเติม (ในขั้นตอนที่ 2) เพื่อให้ภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นทางการ

<u>ขั้นตอนที่ 4</u> : สรุปข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหาร

เมื่อได้ข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงฉบับสมบูรณ์จากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง งานบริหารความเสี่ยงจะบันทึกผลการจัดการความเสี่ยงในฐานข้อมูลความเสี่ยง เพื่อใช้ในการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป

ผลลัพธ์ (Output) – ผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมที่ได้จากการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดังนี้

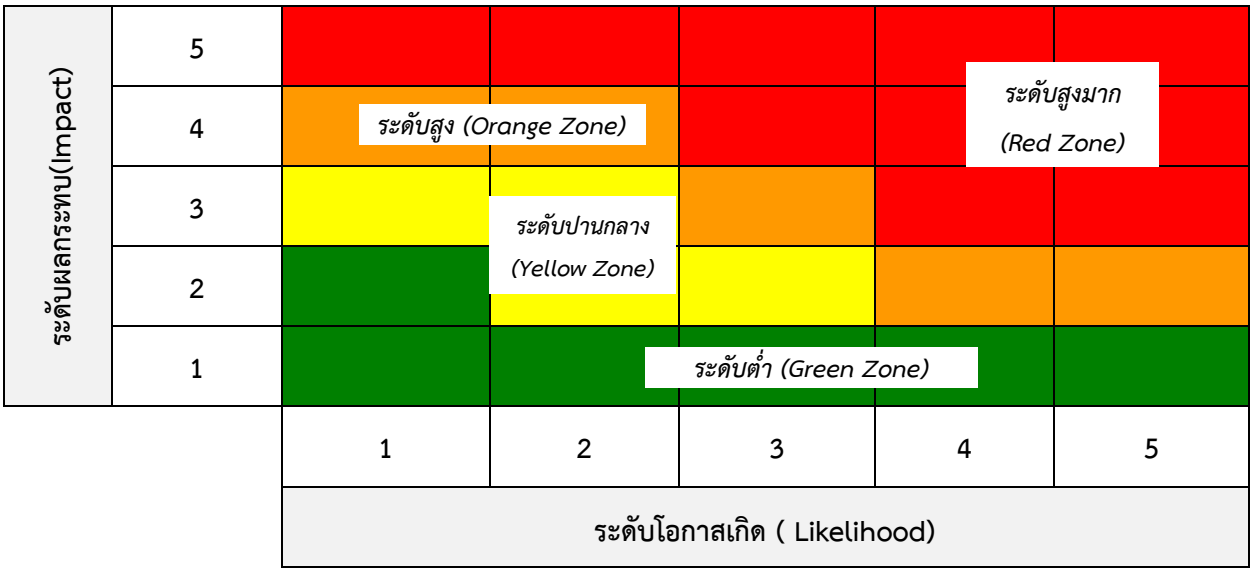
1. ความคืบหน้าและผลการดำเนินการของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง
2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง
3. ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)
4. ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่หลังดำเนินการกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง
5. ผลการจัดการความเสี่ยงในภาพรวม

ผลลัพธ์ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นข้อมูลที่ช่วยบ่งชี้ถึง ประสิทธิภาพของการจัดการความเสี่ยงว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ควรมีการพัฒนาในส่วนใดบ้างเพื่อให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงของภาควิชาอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ทราบถึงความเสี่ยงที่ต้องการมีการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องในอนาคต

การกำหนดระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงแบ่งเป็น 4 ระดับ ตามที่ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด ดังนี้

ตารางที่ 1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map)



จากระดับความเสี่ยงทั้ง 4 ระดับ มีความหมาย และแนวทางการจัดการความเสี่ยงแตกต่างกัน ดังนี้

ตารางที่ 2 ระดับความเสี่ยง ความหมาย และแนวทางการจัดการความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง	ความหมาย	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
สูงมาก (Red Zone)	ระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และจำเป็นต้องวางแผนบริหารจัดการอย่างเร่งด่วน	ลดความเสี่ยงหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยง หรือร่วมจัดการความเสี่ยง
สูง (Orange Zone)	ระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และจำเป็นต้องวางแผนบริหารจัดการ	ร่วมจัดการความเสี่ยงหรือการลดความเสี่ยง
ปานกลาง (Yellow Zone)	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีการติดตามเฝ้าระวัง และกำกับดูแลมาตรฐานการควบคุมที่มีอยู่ให้ดำเนินอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	ยอมรับความเสี่ยงหรือลดความเสี่ยง
ต่ำ (Green Zone)	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ เนื่องจากมีมาตรการการควบคุมที่เพียงพอแล้ว	ยอมรับความเสี่ยง

ในการพิจารณาระดับความเสี่ยงที่กล่าวมาข้างต้น พิจารณาจาก 2 มิติ ดังนี้

1. ระดับโอกาสเกิด (Likelihood) คือ ระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง มีรายละเอียดเกณฑ์ ดังนี้

ตารางที่ 3 เกณฑ์ระดับโอกาสเกิด (Likelihood)

ระดับคะแนน	ระดับการเกิดความเสี่ยง	โอกาสในการเกิด
5	สูงมาก	โอกาสเกิดมากกว่า 99% หรือเกิดบ่อย หรืออาจเกิดขึ้นได้ภายในรอบวันถึงสัปดาห์
4	สูง	โอกาสเกิดมากกว่า 50% หรืออาจเกิดขึ้นได้ง่าย หรืออาจเกิดขึ้นได้ภายในรอบสัปดาห์ถึงรอบเดือน
3	ปานกลาง	โอกาสเกิดมากกว่า 10% หรืออาจเกิดขึ้นได้เพราะเคยเกิดขึ้นแล้ว หรืออาจเกิดขึ้นได้ภายในรอบปี
2	น้อย	โอกาสเกิดมากกว่า 1% หรืออาจเกิดขึ้นได้แต่ยังไม่เคยเกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นได้ภายในรอบหลายปี
1	น้อยมาก	โอกาสเกิดน้อยกว่า 1% หรือเป็นไปได้แต่เฉพาะในกรณีฉุกเฉิน หรือเกิดขึ้นได้ยากแม้ในอนาคตในระยะยาว

2. ระดับผลกระทบ (Impact) คือ ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง มีรายละเอียดเกณฑ์ ดังนี้

ตารางที่ 4 เกณฑ์ระดับผลกระทบ (Impact)

ระดับคะแนน	ระดับความรุนแรง	1. ด้านประสิทธิผล		2. ด้านมูลค่าความเสียหายทางการเงิน	3. ด้านชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร					4. ด้านความปลอดภัย
		การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	ระยะเวลาการหยุดชะงักของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Duration of Unplanned	มูลค่าความเสียหายทางการเงิน	มีผลกระทบต่อ	ถูกฟ้องร้อง / ร้องเรียน	การนำเสนอข่าว	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ		การได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงาน
5	สูงมาก	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 40 %	> 24 ชั่วโมง	> 5% ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	มหาวิทยาลัย	คดีขึ้นสู่ศาลและถูกตัดสินว่าผิด	พาดหัวข่าวทางสถานีโทรทัศน์ / หนังสือพิมพ์ / สื่อสังคมออนไลน์	ระดับความพึงพอใจ ≤ 65%	ระดับความไม่พึงพอใจ > 20%	อันตรายถึงชีวิต
4	สูง	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 30-40 %	> 12-24 ชั่วโมง	> 3-5 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	หลายส่วนงาน	คดีอยู่ในชั้นศาล	กรอบข่าวทางสถานีโทรทัศน์ / หนังสือพิมพ์ / สื่อสังคมออนไลน์	ระดับความพึงพอใจ 66 - 70%	ระดับความไม่พึงพอใจ 16 - 20%	บาดเจ็บสาหัสและรักษาไม่หาย
3	ปานกลาง	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 20-30 %	> 3-12 ชั่วโมง	> 1-3 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะภายในส่วนงาน	ออกสื่อ	ข่าวระหว่างส่วนงาน / เว็บบอร์ด	ระดับความพึงพอใจ 71 - 75%	ระดับความไม่พึงพอใจ 11 - 15%	บาดเจ็บต้องรักษาและรักษาหาย
2	น้อย	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 10-20 %	> 1-3 ชั่วโมง	> 0.5-1 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะหน่วยงานภายในส่วนงาน	ภายในมหาวิทยาลัย	ข่าวภายในส่วนงาน เว็บบอร์ด	ระดับความพึงพอใจ 76 - 80%	ระดับความไม่พึงพอใจ 6 - 10%	บาดเจ็บเล็กน้อย / มีผลต่อสุขภาพ
1	น้อยมาก	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ≤ 10 %	≤ 1 ชั่วโมง	≤ 0.5 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะบุคคล	ภายในส่วนงาน	ข่าวภายในหน่วยงาน	พึงพอใจ > 80%	ระดับความไม่พึงพอใจ ≤ 5%	เดือดร้อนรำคาญ เสียเวลา / ไม่มีผลกระทบ

ระยะเวลาดำเนินการ

เนื่องจากผลการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา คณะฯ ไม่ต้องรายงานผลไปยังมหาวิทยาลัยมหิดล ดังนั้น ในการกำหนดระยะเวลาจึงคำนึงถึงความเหมาะสมของแต่ละกระบวนการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามความจริงมากที่สุด และสามารถใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาการบริหารความเสี่ยงของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยระยะเวลาในการดำเนินการจะแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลาในการดำเนินการ 2 กระบวนการ

ระยะเวลาการดำเนินการ มีดังนี้

- *กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566* (ดำเนินการร่วมกับ <u>ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ครั้งที่ 2)</u>
  เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 จนสิ้นสุดกระบวนการเดือนธันวาคม 2565
- *กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดำเนินการติดตาม 2 รอบ ดังนี้*
  <u>ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 1</u> เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม 2566 จนสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤษภาคม 2566
  <u>ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 2</u> เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 จนสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤศจิกายน 2566

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชานั้น ได้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชาในปีแรก ทั้งการพัฒนาข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output)

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ ได้พัฒนาใน 2 ส่วน คือ ข้อมูล Input สำหรับการประเมินความเสี่ยง และข้อมูล Output ของการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนี้

1. ข้อมูล Input สำหรับการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ตัวอย่างความเสี่ยง (Risk Catalog) โดยจัดทำตัวอย่างความเสี่ยงเพื่อช่วยให้ภาควิชาพิจารณาความเสี่ยงได้ครอบคลุมทุกพันธกิจ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ
   - *ตัวอย่างความเสี่ยงของแต่ละพันธกิจ* มาจากข้อมูลความเสี่ยงคณะฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ร่วมกับความเสี่ยงมหาวิทยาลัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และความเสี่ยงของภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นำมาสรุปรวม และปรับเป็นตัวอย่างความเสี่ยงของภาควิชาในแต่ละพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับภาระงานที่ภาควิชารับผิดชอบ และมีการเพิ่มเติมตัวอย่างความเสี่ยงประเภทความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk) ของตัวอย่างความเสี่ยงในแต่ละพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับภาระงานของภาควิชาด้วย
   - *ตัวอย่างความเสี่ยงที่อาจเป็นความเสี่ยงเพิ่มใหม่ของภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566* แบ่งเป็น 2 กลุ่มความเสี่ยง คือ
     1. *ความเสี่ยงที่น่าจะมีร่วมกันในหลายภาควิชา* โดยพิจารณาจากปัจจัย สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันร่วมกับแนวโน้มในอนาคต สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ คือ ความเสี่ยงในแง่มุมต่าง ๆ ที่เป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19 ที่เกิดในภาควิชา และการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
     2. *ความเสี่ยงเฉพาะของแต่ละภาควิชา* โดยพิจารณาจากประเด็นปัญหาจากการทำข้อตกลงการปฏิบัติงานของแต่ละภาควิชา (PA)

2. ข้อมูล Output ของการบริหารจัดการความเสี่ยง ได้แก่ สรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม ในกระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง โดยปรับการสรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม 2 ส่วน คือ

- ปรับการจัดกลุ่มผลการจัดการความมเสี่ยง

เดิม (ปีงบฯ 2565)	ใหม่ (ปีงบฯ 2566 ครั้งที่ 2)
1. อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่สามารถสรุปได้	1. อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่สามารถสรุปได้
2. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชา	2. สามารถจัดการความเสี่ยงได้
3. เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง	2.1 ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญแล้ว
4. เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ (เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม)	2.2 เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ
5. เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ ยังต้องจัดการอย่างต่อเนื่อง	3. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้
6. ยกเลิกความเสี่ยง	3.1 ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
	3.2 เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม
	4. สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง

- ปรับคำนิยามของประเภทผลการจัดการความเสี่ยงในแต่ละกลุ่มให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

เดิม (ปีงบฯ 2565)	ใหม่ (ปีงบฯ 2566 ครั้งที่ 2)
1. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชา	1. ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญแล้ว (ตัดออกจาก Risk Map ในปีงบประมาณถัดไป โดยอาจนำมาบริหารจัดการต่อภายในภาควิชา และไม่ต้องรายงานต่อคณะฯ)
2. เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง	2. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ โดยความเสี่ยงต้องอยู่ใน Yellow Zone (ปานกลาง) หรือ Green Zone (ต่ำ)
3. เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ (เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม)	3. เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม (ความเสี่ยงอยู่ในระดับ Red Zone (สูงมาก) หรือ Orange Zone (สูง) แต่ไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้ เนื่องจากอาจมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาส่งผลต่อการจัดการความเสี่ยง โดยอาจใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบันจัดการความเสี่ยงต่อไป หากไม่สามารถระบุกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้อีก
4. เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ ยังต้องจัดการอย่างต่อเนื่อง สาเหตุที่ส่งผลให้ยังไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ เนื่องจาก..... (เลือก ✓ ได้มากกว่า 1 ข้อ) ○ ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ ○ ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยงยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (KRI) หรือยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ○ กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ○ มีแนวโน้มที่ระดับความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น ○ อื่น ๆ (ระบุ).....	4. ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง สาเหตุที่ส่งผลให้ยังไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ เนื่องจาก..... (เลือก ✓ ได้มากกว่า 1 ข้อ) ○ ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยงยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (KRI) ○ กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ (ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณถัดไป) ○ มีแนวโน้มที่ระดับโอกาสเกิด ระดับผลกระทบ และ/หรือ Risk Zone จะเพิ่มขึ้น เนื่องจาก ○ อื่น ๆ (ระบุ).....

เดิม (ปีงบฯ 2565)	ใหม่ (ปีงบฯ 2566 ครั้งที่ 2)
5. ยกเลิกความเสี่ยง เนื่องจาก.....	5. สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง เนื่องจาก..... (เลือก ✓ ได้มากกว่า 1 ข้อ) ○ ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เช่น ได้รับการรับรองรายโรค (DSC) ได้รับการรับรองมาตรฐาน AUN QA จัดตั้งหลักสูตรหรือโครงการแล้วเสร็จ ○ ยุบไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงอื่นในปีงบประมาณต่อไป คือ ความเสี่ยง..... ○ เปลี่ยน/ยกเลิกนโยบายหรือเป้าหมายของภาควิชาที่เคยได้รับการประเมินว่าอาจก่อให้เกิดความเสี่ยง ○ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว (ไม่ใช่ความเสี่ยงที่อาจเกิดหรือไม่เกิดก็ได้) และอยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขในปัจจุบัน ○ ไม่มีการดำเนินการในกระบวนการ (Process) หรือการให้บริการ (Service) ที่อาจทำให้มีความเสี่ยงนั้นอีกต่อไปแล้ว

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง

ประเด็น/จุดเด่นที่พบจากความเสี่ยงของปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่ของภาควิชาอยู่ในพันธกิจหลักคือ “การดูแลสุขภาพ การศึกษา การวิจัย” (ตามลำดับ)
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยง ยังคล้ายคลึงกับปีงบประมาณที่ผ่านมา ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก ดังนี้
   - ปัจจัยภายในของแต่ละภาควิชา ซึ่งส่วนใหญ่ส่งผลต่อความเสี่ยงเฉพาะของแต่ละภาควิชาที่แตกต่างกันไป
   - ความเพียงพอของอัตรากำลังภายในภาควิชา ทั้งจากจำนวนอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติอัตราจากคณะฯ หรือภาระงานที่มีเพิ่มมากขึ้นไม่สอดคล้องกับอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน
3. COVID-19 ยังคงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความเสี่ยง แต่ไม่ใช่ปัจจัยหลักเหมือนปีที่ผ่านมา
4. มีการพิจารณาความเสี่ยงจากปัจจัยภายนอก หรือการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเพิ่มมากขึ้น โดยนำมาเป็นปัจจัยทั้งการประเมินเหตุการณ์ความเสี่ยง และระดับความเสี่ยง
5. ความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) มากที่สุด ส่วนความเสี่ยงเดิมมีระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

<u>ภาพรวมผลความเสี่ยง</u>

ความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีทั้งสิ้น 84 ความเสี่ยง โดยมีรายละเอียดภาพรวมของความเสี่ยง ดังนี้

➢ **ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่**

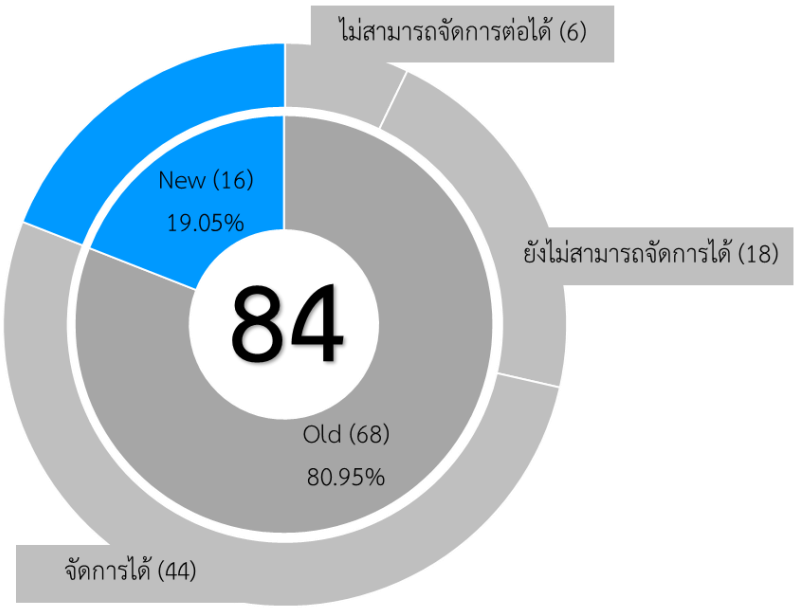
- ***ความเสี่ยงเดิม*** (จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2565) จำนวน 68 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 80.95 ของความเสี่ยงทั้งหมด (68/84) มีลักษณะของความเสี่ยงเป็น 3 ลักษณะ คือ
  1. *ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้* คือ เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการความเสี่ยง ณ ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้แล้ว โดยระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) หรือระดับต่ำ (Green Zone) แต่ยังพิจารณาว่าเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ควรมีการติดตามความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 44 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 64.71 ของความเสี่ยงเดิม (44/68)
  2. *ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้* คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ณ ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ยังไม่สามารถจัดการให้ลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือจัดการให้ระดับลดลงได้แต่ยังอยู่ในระดับที่ยังยอมรับไม่ได้ ซึ่งความเสี่ยงประเภทนี้ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ จะอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) ดังนั้น จึงต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 18 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 26.47 ของความเสี่ยงเดิม (18/68)

3. *ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ แต่ไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม* คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ โดยระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วเนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาส่งผลต่อการจัดการความเสี่ยง แต่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม ดังนั้น จึงยังต้องติดตามความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 6 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 8.82 ของความเสี่ยงเดิม (6/68)

- ***ความเสี่ยงใหม่*** จำนวน 16 ความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 19.05 ของความเสี่ยงทั้งหมด (16/84)

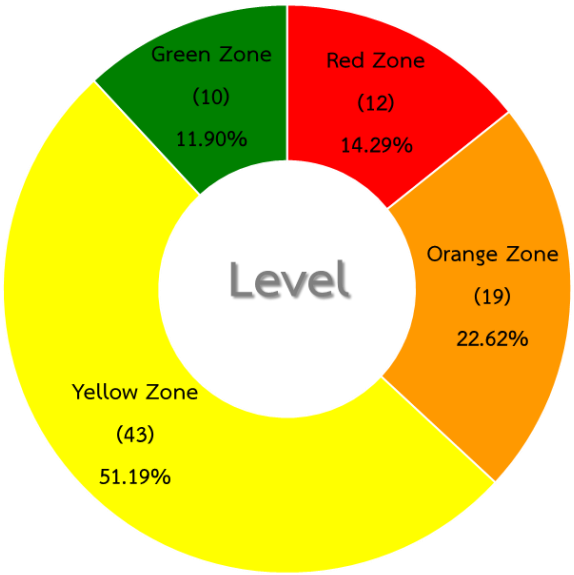
  ความเสี่ยงใหม่ของคณะฯ อยู่ในพันธกิจด้านการดูแลสุขภาพมากที่สุด จำนวน 5 ความเสี่ยง รองลงมาคือ ด้านการศึกษา ด้านบริหารทุนมนุษย์ และด้านสารสนเทศ ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 3 ความเสี่ยง

  ระดับความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 7 ความเสี่ยง รองลงมาคือ ระดับความเสี่ยงสูง (Orange Zone) จำนวน 5 ความเสี่ยง และระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 4 ความเสี่ยง ตามลำดับ



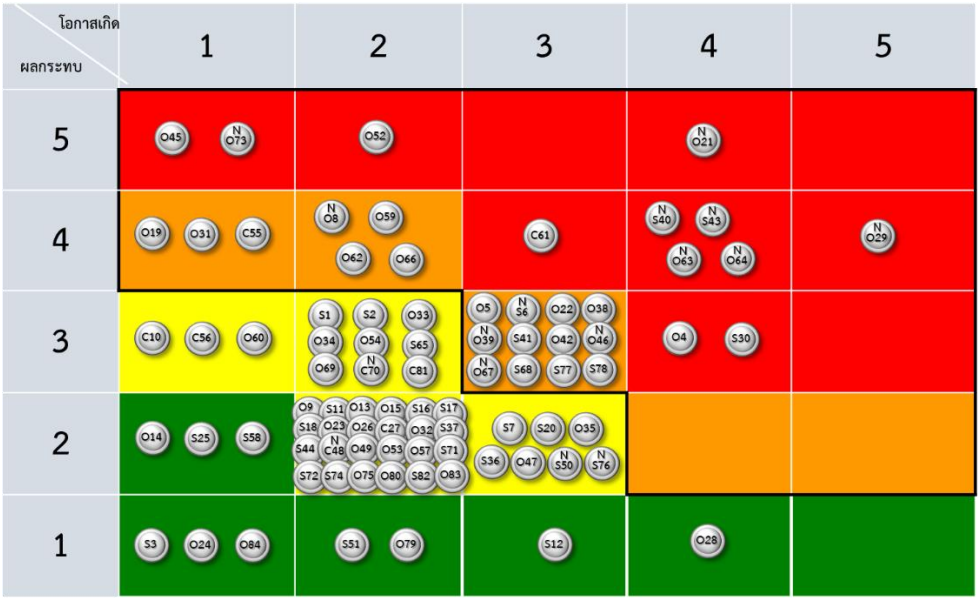
รูปภาพที่ 5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

➢ **ระดับความเสี่ยงของภาควิชา**



รูปภาพที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี

- *ระดับสูงมาก (Red Zone)* จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 14.29 ของความเสี่ยงทั้งหมด (12/84)
- *ระดับสูง (Orange Zone)* จำนวน 19 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 22.62 ของความเสี่ยงทั้งหมด (19/84)
- *ระดับปานกลาง (Yellow Zone)* จำนวน 43 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 51.19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (43/84)
- *ระดับต่ำ (Green Zone)* จำนวน 10 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 11.90 ของความเสี่ยงทั้งหมด (10/84)



รูปภาพที่ 7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา

จากการพิจารณาระดับของความเสี่ยงในภาพรวมทั้งหมด พบว่า

ความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) มากที่สุด ส่วนความเสี่ยงเดิม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

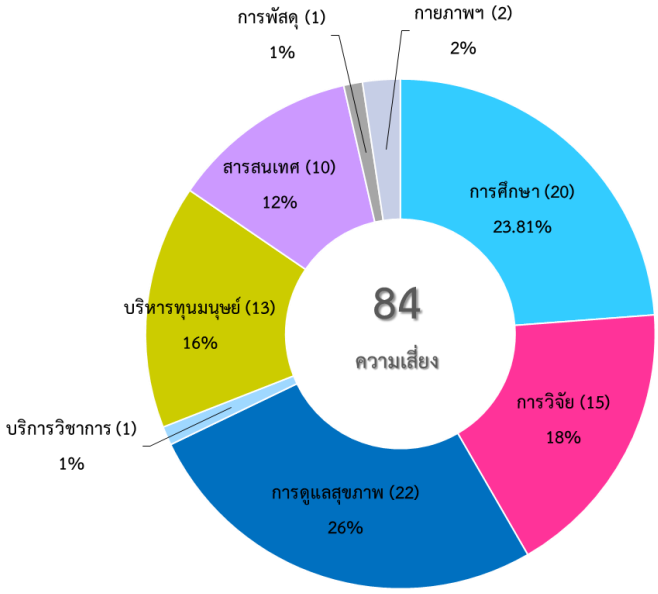
สำหรับระดับความเสี่ยงภาพรวม มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 43 ความเสี่ยง (43/84) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเก่า จำนวน 39 ความเสี่ยง ส่วนความเสี่ยงใหม่ที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 4 ความเสี่ยงนั้น เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการเรียนการสอน และการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

ตารางที่ 5 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง

พันธกิจ	**จำนวนความเสี่ยง**			
	ระดับสูงมาก (Red Zone)	**ระดับสูง (Orange Zone)**	**ระดับปานกลาง (Yellow Zone)**	**ระดับต่ำ (Green Zone)**
การศึกษา	1	1	16	2
การวิจัย	1	3	6	5
การดูแลสุขภาพ	5	9	5	3
บริการวิชาการ	-	-	1	-
บริหารทุนมนุษย์	1	4	8	-
สารสนเทศ	2	2	6	-
การพัสดุ	1	-	-	-
กายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก	1	-	1	-
รวม	12	19	43	10

➢ **ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ**

- *ด้านการศึกษา* จำนวน 20 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 23.81 ของความเสี่ยงทั้งหมด (20/84)
- *ด้านการวิจัย* จำนวน 15 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 17.86 ของความเสี่ยงทั้งหมด (15/84)
- *ด้านการดูแลสุขภาพ* จำนวน 22 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 26.19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (22/84)
- *ด้านบริการวิชาการ* จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1.19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/84)
- *ด้านบริหารทุนมนุษย์* จำนวน 13 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 15.48 ของความเสี่ยงทั้งหมด (13/84)
- *ด้านสารสนเทศ* จำนวน 10 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 11.90 ของความเสี่ยงทั้งหมด (11/84)
- *ด้านการพัสดุ* จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1.19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/84)
- *ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก* จำนวน 2 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 2.38 ของความเสี่ยงทั้งหมด (2/84)



รูปภาพที่ 8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ

จากข้อมูลการแบ่งความเสี่ยงตามพันธกิจ มีพบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในด้านที่เป็นพันธกิจหลักของภาควิชาคือ “การดูแลสุขภาพ การศึกษา การวิจัย” (ตามลำดับ) ส่วนด้านสนับสนุนที่สำคัญคือ “บริหารทุนมนุษย์” และ “สารสนเทศ” ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน
2. ความเสี่ยงของภาควิชาอยู่ในพันธกิจด้านการการดูแลสุขภาพมากที่สุด โดยส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษาพยาบาล รองลงมาคือ ความเสี่ยงด้านการศึกษา โดยส่วนใหญ่ความเสี่ยงเป็นเรื่องคุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
3. ความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชามากที่สุด คือ ความเสี่ยงด้านวิจัย “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 14 ภาควิชา

<u>ความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ</u>

ความเสี่ยงของภาควิชามีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงของคณะฯ ทั้งพันธกิจหลักและพันธกิจสนับสนุน จำนวน 7 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ ด้านพัสดุ และด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ ดังนี้

- *ความเสี่ยงภาควิชาเป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงคณะฯ* ทั้งหมด 26 ความเสี่ยงจาก 4 พันธกิจ ได้แก่

  <u>ด้านการศึกษา</u> มี 1 ความเสี่ยง คือ

  - จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 1 ภาควิชา

  <u>ด้านการวิจัย</u> มี 1 ความเสี่ยง คือ

  - ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 14 ภาควิชา

  <u>ด้านบริหารทุนมนุษย์</u> มี 1 ความเสี่ยง คือ

  - ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 1 ภาควิชา

<u>ด้านสารสนเทศ/PDPA</u> มี 4 ความเสี่ยง ดังนี้

- การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) จำนวน 7 ภาควิชา
- ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก จำนวน 1 ภาควิชา

➢ *ความเสี่ยงภาควิชาเป็นสาเหตุของความเสี่ยงคณะฯ* ได้แก่

<u>ด้านการศึกษา</u> มี 8 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 3 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 2. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (3 ภาควิชา) 3. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง 4. คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง 5. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะการทำคลอด) 6. คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะในการเยี่ยมบ้าน) 7. คุณภาพการเรียนการสอนของภาควิชาลดลง (สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย) 8. หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด	1. การพัฒนาคุณภาพของทุกหลักสูตรไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2. คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรมของแพทยสภา และ/หรือราชวิทยาลัย 3. คุณภาพด้านการเรียนการสอนในระดับชั้น Pre-clinic ลดลง

<u>ด้านการศึกษาและด้านบริหารทุนมนุษย์</u> มี 5 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 7 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ 2. การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (2 ภาควิชา) 3. ความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ที่ไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ 4. การเตรียม/ปรับระบบภายในภาควิชาเพื่อรองรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะขยายไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ด้าน 1. กำลังคน 2. หลักสูตรการเรียนการสอน 3. จำนวนผู้ป่วยไม่พอเพียงต่อการเรียนการสอน) 5. นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19	1. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปรับปรุง 2563 2. การพัฒนาคุณภาพของทุกหลักสูตรไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3. จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากการติดเชื้อ COVID-19 4. การขาดแคลนบุคลากรที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์คณะฯ 5. จำนวนและศักยภาพของผู้สมัครไม่บรรลุคุณสมบัติตามตำแหน่งที่เปิดรับ 6. การแพร่ระบาด หรือการติดเชื้อของนักศึกษา (Outbreak Risk) 7. ขาดการบูรณาการการเรียนการสอน การวิจัย การดูแลสุขภาพระหว่างทั้ง 2 Campus (รามาฯ พญาไท-โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์) และภายในสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

<u>ด้านการดูแลสุขภาพ</u> มี 14 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 1 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการให้บริการรักษาพยาบาล 2. แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย 3. ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการจนนำไปสู่การร้องเรียน 4. การผ่าตัดตาผิดคน/ผิดข้าง 5. เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล 6. อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) 7. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) 8. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubation) 9. เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ 10. ความปลอดภัยจากรังสี (Radiation Safety) ต่อผู้ป่วยและบุคลากร 11. การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Error Identification) 12. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) กรณีเกิดการทำ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด 13. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล 14. ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD	1. <u>เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I)</u> ในการให้การดูแลสุขภาพ และ/หรือทำให้เกิดการ<u>ร้องเรียนนอกองค์กรภายนอก/ศาล</u>

<u>ด้านการดูแลสุขภาพ การศึกษา และด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก</u> มี 8 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 6 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ 2. คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาฯ พญาไทลดน้อยลง 3. คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง 4. คุณภาพการให้บริการของภาควิชาลดลง 5. ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย 6. ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. 7. ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน 8. เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ)	1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 2. การพัฒนาคุณภาพของทุกหลักสูตรไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3. คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรมของแพทยสภา และ/หรือราชวิทยาลัย 4. ไม่ผ่านการต่ออายุรับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า (AHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 5. เกิดเหตุทะเลาะวิวาทและความรุนแรงภายในคณะฯ 6. บุคลากรได้รับบาดเจ็บ/เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

<u>ด้านบริหารทุนมนุษย์</u> มี 6 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 3 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) 2. ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน 3. สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย 4. สรรหาและบรรจุนักรังสีการแพทย์/พยาบาลรังสีได้ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ 5. ขาดแผนความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร 6. การขอตำแหน่งทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุนไม่ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชากำหนด	1. การขาดแคลนบุคลากรที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์คณะฯ 2. จำนวนและศักยภาพของผู้สมัครไม่บรรลุคุณสมบัติตามตำแหน่งที่เปิดรับ 3. ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง

<u>ด้านการพัสดุ</u> มี 1 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 1 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. การดำเนินการจัดซื้อพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า	1. การทำผิดพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

<u>ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก</u> มี 2 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 3 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. การจัดการขยะปนเปื้อนรังสีไม่เป็นไปตามมาตรฐาน 2. สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ	1. การจัดการขยะในหน่วยงานบริการผู้ป่วยไม่ได้ตามมาตรฐานสากล 2. บุคลากรได้รับบาดเจ็บ/เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน 3. น้ำรั่วซึม, ท่อระบายน้ำอุดตัน

<u>ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา</u>

จากผลความเสี่ยงของภาควิชา พบว่ามีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง "ผลงานวิจัยที่ได้รับกาตีรพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย" จำนวน 14 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงที่สอดคล้องกับพันธกิจหลักของภาควิชา และคณะฯ มีการปรับเป้าหมายของผลงานวิจัยในการทำข้อตกลงการปฏิบัติ (PA) กับภาควิชาในทุกปี ดังนั้น จึงอาจเป็นความกังวลใจในหลายภาควิชาที่จะไม่สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายที่ทำข้อตกลงฯ กับคณะฯ ไว้ และคาดว่าน่าจะเป็นความเสี่ยงที่พบมากในหลายภาควิชาในทุกปีงบประมาณ

สำหรับระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) เนื่องจากเป็นความเสี่ยงที่มีการบริหารจัดการความเสี่ยงมาหลายปี ดังนั้น แผนการบริหารจัดการความเสี่ยง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ ส่วนใหญ่จึงใช้กิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยง

ส่วนประเด็นสาเหตุความเสี่ยงนั้น สามารถสรุปเป็น 3 ประเด็นได้ ดังกล่าว

1. ปัจจัยจากลักษณะงาน/ส่วนบุคคล ได้แก่
   - ภาระงานด้านการสอนและบริการมีมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัย
   - ขาดประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย
   - ไม่สนใจในการทำวิจัย

2. ทรัพยากรในการสนับสนุนการทำงานวิจัย ได้แก่

- ขาดผู้ช่วยวิจัย หรือบุคลากรสายสนับสนุนที่ช่วยเหลือด้านงานวิจัยและเก็บข้อมูลโดยตรง
- เงินทุนสนับสนุนวิจัยไม่เพียงพอ หรือไม่ได้ตามเป้าหมาย
- ขาดงบประมาณสนับสนุนงานวิจัยที่เป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกิน เช่น การเจาะ Lab

3. ปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่

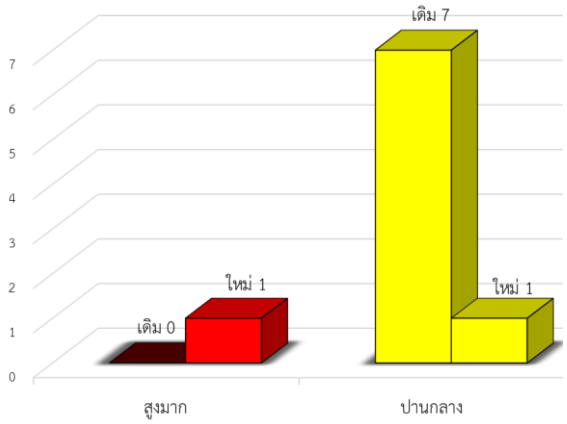
- ระยะเวลาในการดำเนินการตีพิมพ์ผลงานวิจัยใช้เวลานาน
- ระยะเวลาการทำวิจัยต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูลนาน
- กระบวนการขอจริยธรรมในการวิจัย (Research Ethics) ของคณะฯ มีความเข้มงวดมากขึ้น
- การระบาดของโรค COVID-19 ถึงแม้สถานการณ์จะอยู่ภาวะที่ควบคุมได้แล้ว แต่ยังเป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อเนื่อง เช่น จำนวนผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มวิจัยลดลง ส่งผลต่อการเก็บข้อมูล หรือทำให้ต้องมีการเปลี่ยนหัวข้อวิจัย

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง "คุณภาพการเรียนการสอนลดลง" จำนวน 9 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 7 ความเสี่ยง ความเสี่ยงใหม่ 2 ความเสี่ยง โดยความเสี่ยงส่วนใหญ่เน้นคุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นหลัก

ระดับความเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ในปานกลาง (Yellow Zone) ทั้งนี้ น่าจะมาจากในปีที่ผ่านมา การระบาดของโรค COVID-19 เป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลต่อคุณภาพการเรียนการสอน แต่สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ ภาควิชาส่วนใหญ่ได้ปรับให้การระบาดของโรค COVID-19 เป็นเพียงหนึ่งสาเหตุที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในบางส่วนเท่านั้น

สำหรับแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยงโดยเฉพาะความเสี่ยงเดิม

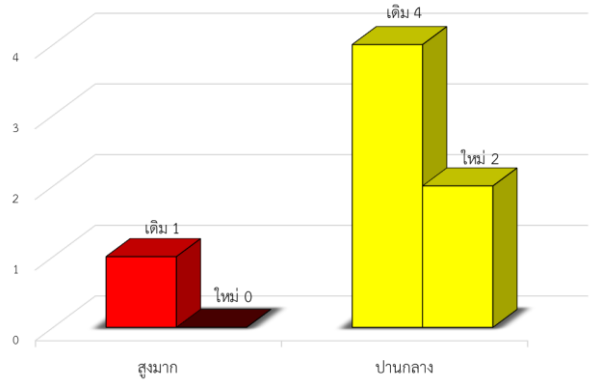


รูปภาพที่ 9 จำนวนความเสี่ยง "คุณภาพการเรียนการสอนลดลง" จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

3. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง "การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)" จำนวน 7 ภาควิชา

ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิม จากปีงบประมาณที่ผ่านมา ซึ่งเกิดจากความกังวลใจของภาควิชาต่อกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ที่จะมีการประกาศใช้ ดังนั้น เมื่อได้มีการประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว และส่วนใหญ่ภาควิชาได้มีการอบรมความรู้ความเข้าใจเบื้องต้น ดังนั้นจึงส่งผลให้ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

สำหรับภาควิชาที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 1 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาพยาธิวิทยานั้น เป็นภาควิชาที่มีระบบสารสนเทศและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล ดังนั้น ความกังวลใจต่อความเสี่ยงนี้จึงค่อนข้างสูงกว่าภาควิชาอื่น ๆ



รูปภาพที่ 10 จำนวนความเสี่ยง "การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ" จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

4. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีประเด็นความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ

4.1 นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19 จำนวน 6 ภาควิชา

ความเสี่ยงนี้ทั้งหมดเป็นความเสี่ยงเดิม โดยมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งกิจกรรมในระดับคณะฯ และภายในภาควิชา ดังนั้น ในการจัดการความเสี่ยงนี้ สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ภาควิชาจึงใช้กิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยง และระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ทั้งหมด ยกเว้นภาควิชาอายุรศาสตร์ที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) เนื่องจากมีภาระงานที่เกี่ยวข้องกับโรค COVID-19 โดยตรง

4.2 ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร จำนวน 4 ภาควิชา

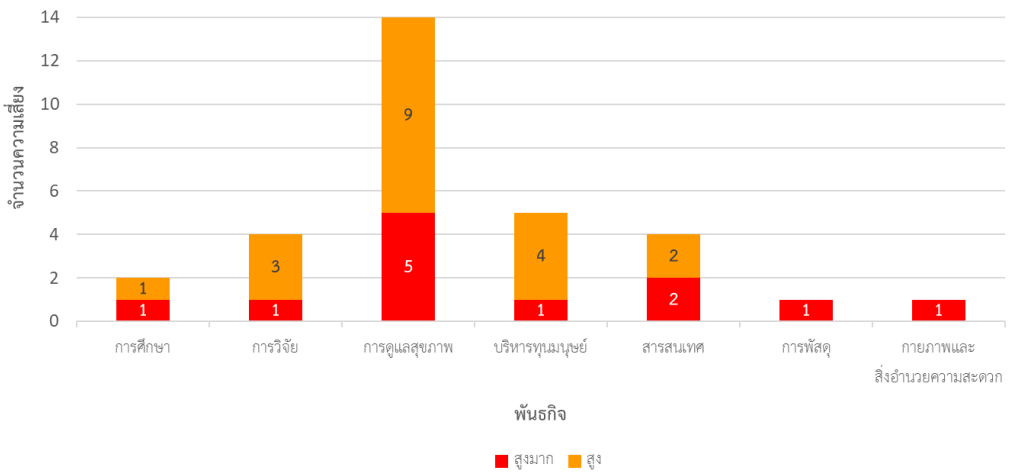
เป็นความเสี่ยงเดิม 3 ความเสี่ยง ความเสี่ยงใหม่ 1 ความเสี่ยง โดยปัจจัยหลักที่ส่งผลให้ภาควิชายังคงระบุเป็น ความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือ

1. ผลการจัดการความเสี่ยงปลายปีงบฯ 2565 ที่ผ่านมากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
2. ภาควิชามีเป้าหมายและภาระงานเพิ่มมากขึ้น

ส่วนระดับความเสี่ยงนั้นอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) 2 ความเสี่ยง โดยเป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณที่ผ่านมา และระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ 1 ความเสี่ยง ความเสี่ยงเดิม 1 ความเสี่ยง โดยเป็นความเสี่ยงของภาควิชาเดียวกัน ดังนั้น จึงประเมินระดับความเสี่ยงที่เท่ากัน เนื่องจากอาจมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยงคล้ายคลึงกัน

<u>ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ</u>

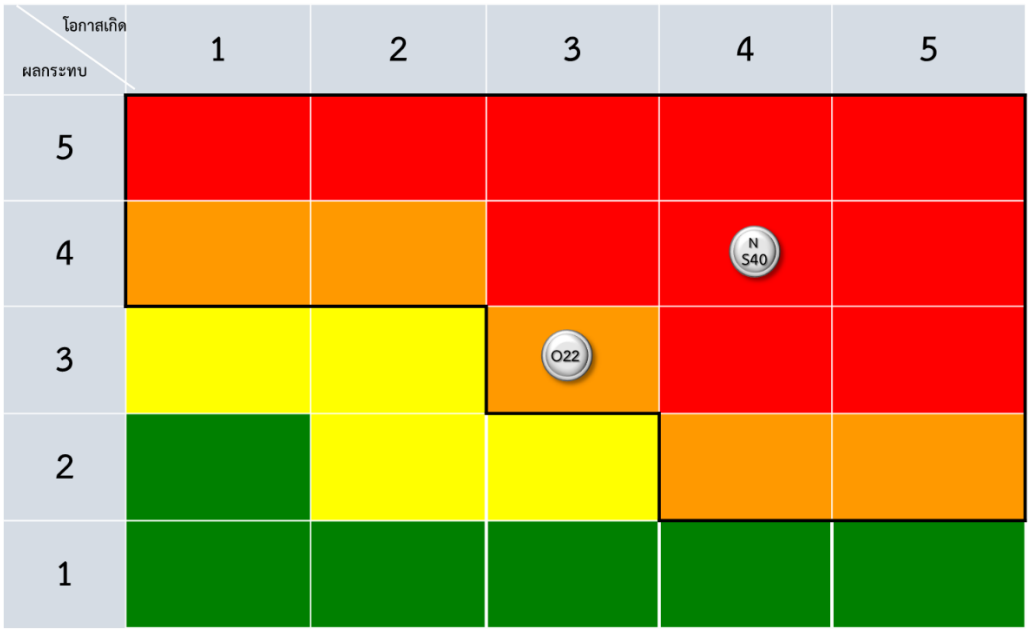
ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 12 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) มีจำนวน 19 ความเสี่ยง โดยพบอยู่ใน 7 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ และด้านการพัสดุ



รูปภาพที่ 11 จำนวนความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ

ด้านการศึกษา

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 1 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 1 ความเสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการศึกษาทั้งหมด 20 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 12 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา

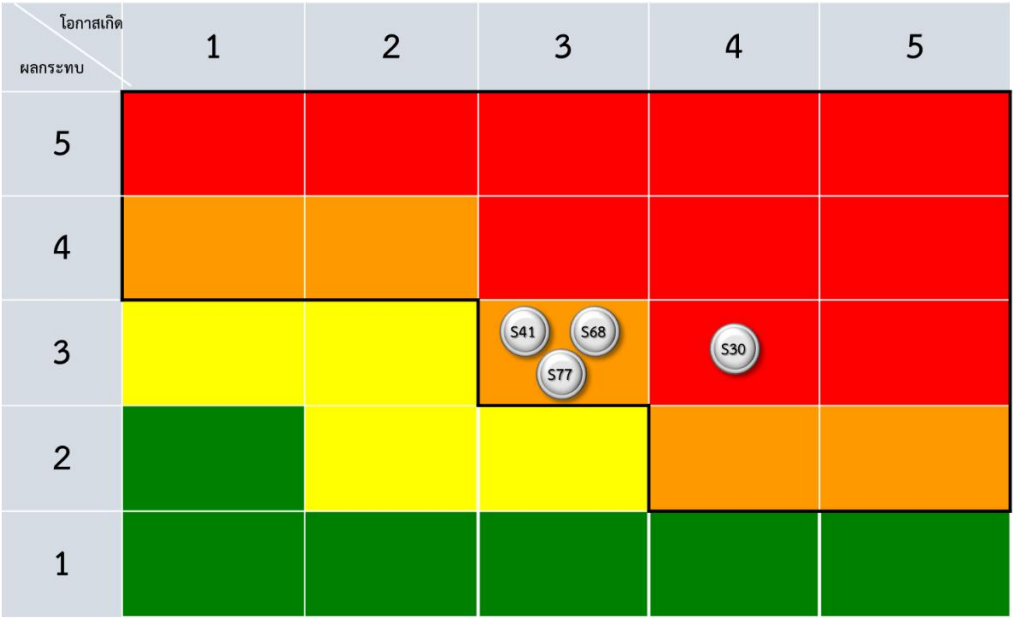
จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านการศึกษาที่มีระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่โดยมีสาเหตุจากปัจจัยที่ภาควิชาควบคุมไม่ได้ คือ ผู้ป่วยปฏิเสธการเยี่ยมบ้าน ส่งผลให้นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านขาดทักษะในการเยี่ยมบ้าน และระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีปัจจัยที่ทั้งสามารถควบคุมได้ และควบคุมไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยระดับที่ยังคงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) ส่งผลมาจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในประเทศของนักศึกษาไม่เสถียร ส่งผลให้การเรียนการสอนออนไลน์มีปัญหา

ตารางที่ 6 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S40 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะในการเยี่ยมบ้าน) – *ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว*	4 (สูง)	4 (สูง)
สูง (Orange Zone)	O22 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด – *ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านการวิจัย

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 1 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 3 ความเสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการวิจัยทั้งหมด 15 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 13 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย

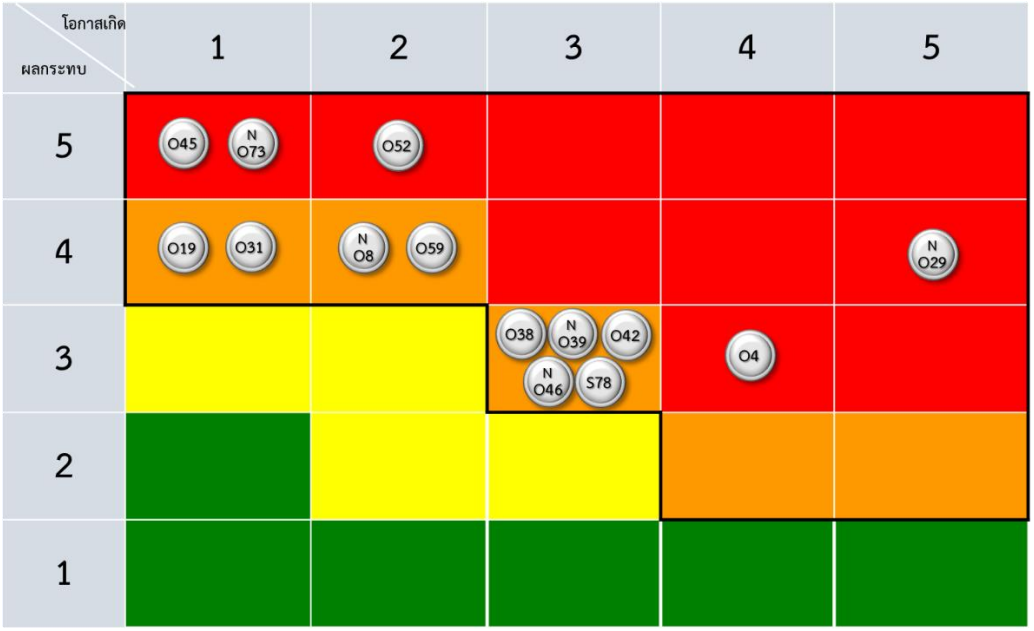
จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงในด้านนี้ทั้งระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงเรื่องเดียวกัน คือ “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” โดยเป็นความเสี่ยงสำคัญที่เป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (KPI) ด้านวิจัยของภาควิชา (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

ตารางที่ 7 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S30 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – *ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา*	4 (สูง)	3 (ปานกลาง)
สูง (Orange Zone)	S41 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – *ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – *ภาควิชาศัลยศาสตร์*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S77 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – *ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านการดูแลสุขภาพ

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 5 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 9 ความเสี่ยงจากจำนวนความเสี่ยงด้านการดูแลสุขภาพทั้งหมด 22 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 14 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ

จากข้อมูลพบว่าความเสี่ยงด้านการดูแลสุขภาพที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)นั้น เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการรักษาพยาบาลทั้งหมด รวมทั้งความเสี่ยงดังกล่าว หากภาควิชาไม่สามารถบริหารจัดการได้อาจส่งผลต่อความเสี่ยงระดับคณะฯ ในเรื่อง

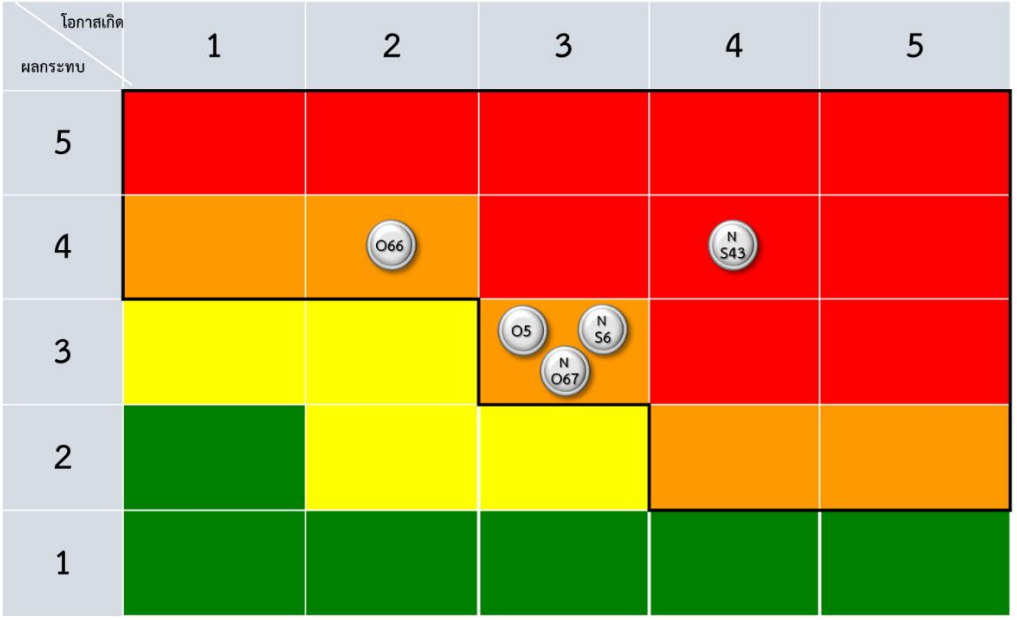
1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
2. ไม่ผ่านการต่ออายุรับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า (AHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
3. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในการให้การดูแลสุขภาพ และ/หรือทำให้เกิดการร้องเรียนนอกองค์กรภายนอก/ศาล

ตารางที่ 8 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O4 คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาธิบดี - พญาไทลดน้อยลง - *ภาควิชาอายุรศาสตร์*	4 (สูง)	3 (ปานกลาง)
	O29 คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง - *ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา*	5 (สูงมาก)	4 (สูง)
	O45 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubation) - *ภาควิชาวิสัญญีวิทยา*	1 (น้อยมาก)	5 (สูงมาก)
	O52 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ - *ภาควิชารังสีวิทยา*	2 (น้อย)	5 (สูงมาก)
	O75 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล - *ภาควิชากุมารเวชศาสตร์*	1 (น้อยมาก)	5 (สูงมาก)
สูง (Orange Zone)	O8 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการให้บริการรักษาพยาบาล - *ภาควิชาออร์โธปิดิกส์*	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O19 การผ่าตัดตาผิดคน/ผิดข้าง - *ภาควิชาจักษุวิทยา*	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O31 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล - *ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา*	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O38 อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) - *ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O39 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) - *ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O42 ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ - *ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O46 คุณภาพการให้บริการของภาควิชาลดลง - *ภาควิชาวิสัญญีวิทยา*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O59 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Error Identification) - *ภาควิชาพยาธิวิทยา*	2 (น้อย)	4 (สูง)
	S78 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. - *ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านบริหารทุนมนุษย์

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 1 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 4 ความเสี่ยง แบ่งเป็นความเสี่ยงใหม่ 2 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 2 ความเสี่ยงจากจำนวนความเสี่ยงด้านบริหารทุนมนุษย์ทั้งหมด 13 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 15 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงภาควิชาในพันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) มีประเด็นความเสี่ยงแบ่งได้เป็น 4 ประเด็น คือ 1. การขาดแคลนบุคคลากรไม่สามารถสรรหา รักษาบุคลากรได้ 2. ความก้าวหน้าในสายงาน 3. การเตรียมผู้สืบทอดตำแหน่งบริหาร และ 4. การติดเชื้อจากโรค COVID-19 (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

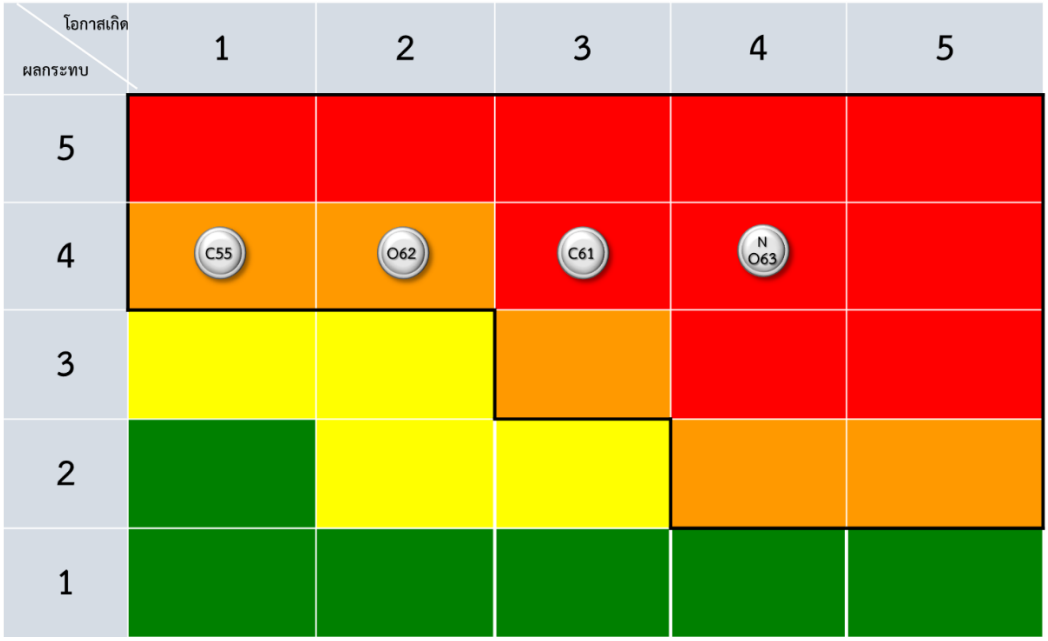
ตารางที่ 9 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S43 ขาดแผนความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร - *ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว*	4 (สูง)	4 (สูง)

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูง (Orange Zone)	O5 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 - *ภาควิชาอายุรศาสตร์*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O6 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง - *ภาควิชาอายุรศาสตร์*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O66 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย - *โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี*	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O67 ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน - *โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี*	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านสารสนเทศ/PDPA

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 2 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 2 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านสารสนเทศทั้งหมด 10 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 16 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA

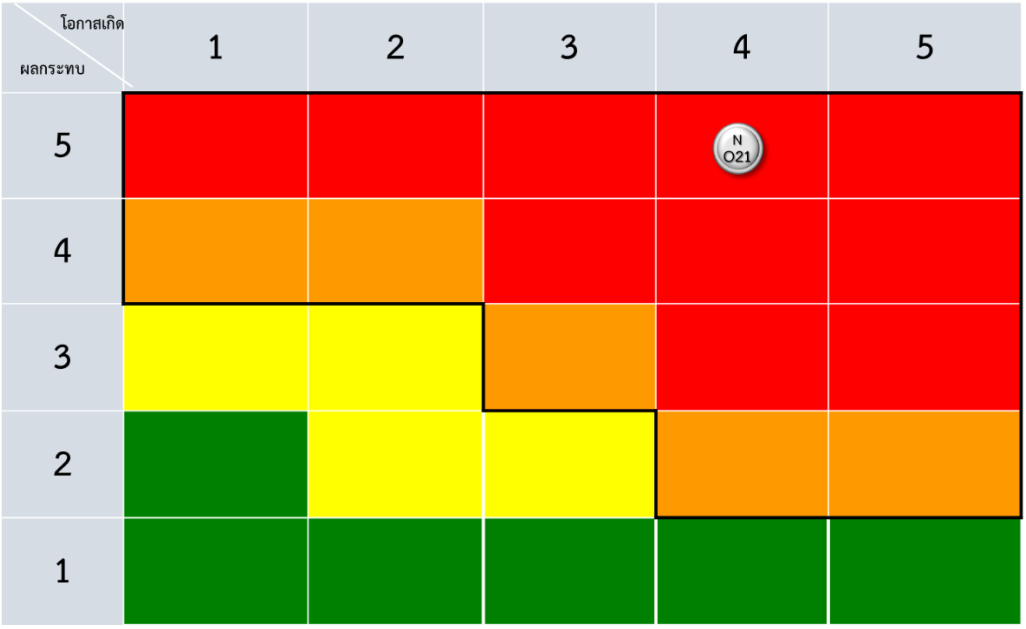
จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านสารสนเทศที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงของภาควิชาที่มีระบบสารสนเทศซึ่งต้องใช้ในภาระงานของภาควิชาที่ต้องรับผิดชอบดูแล ทั้งระบบ LIS หรือ Lab ต่าง ๆ คือ ภาควิชาพยาธิวิทยาและภาควิชารังสีวิทยา โดยประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวข้องกับ PDPA และ Cybersecurity และระบบไม่รองรับการพัฒนา (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

ตารางที่ 10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	C61 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) - *ภาควิชาพยาธิวิทยา*	3 (ปานกลาง)	4 (สูง)
	O63 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ - *ภาควิชาพยาธิวิทยา*	4 (สูง)	4 (สูง)
สูง (Orange Zone)	C55 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา - *ภาควิชารังสีวิทยา*	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O62 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก - *ภาควิชาพยาธิวิทยา*	2 (น้อย)	4 (สูง)

ด้านการพัสดุ

มีความเสี่ยงด้านการพัสดุจำนวน 1 ความเสี่ยง และเป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านการพัสดุ

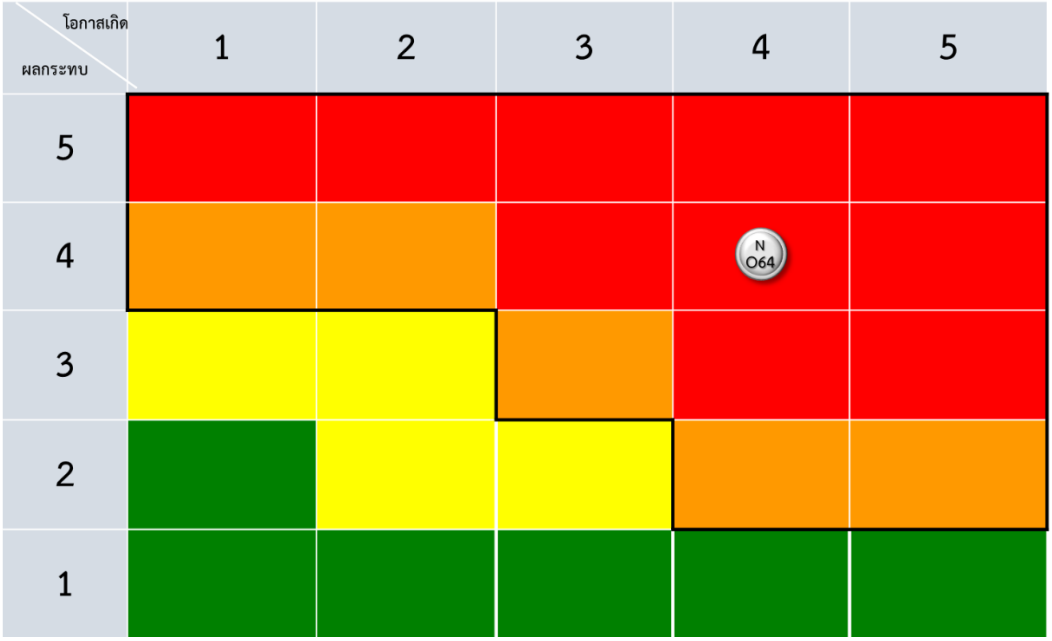
จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านการพัสดุที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ของภาควิชา ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานสำคัญของภาควิชา

ตารางที่ 11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านการพัสดุ มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O21 การดำเนินการจัดซื้อพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า - *ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู*	4 (สูง)	5 (สูงมาก)

ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 1 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกจำนวน 2 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 18 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ของภาควิชาซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานสำคัญของภาควิชา และเป็นความเสี่ยงที่สาเหตุเกิดจากปัจจัยภายนอกที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากคณะฯ ในการบริหารจัดการ

ตารางที่ 12 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก มีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O64 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ - *ภาควิชาพยาธิวิทยา*	4 (สูง)	4 (สูง)

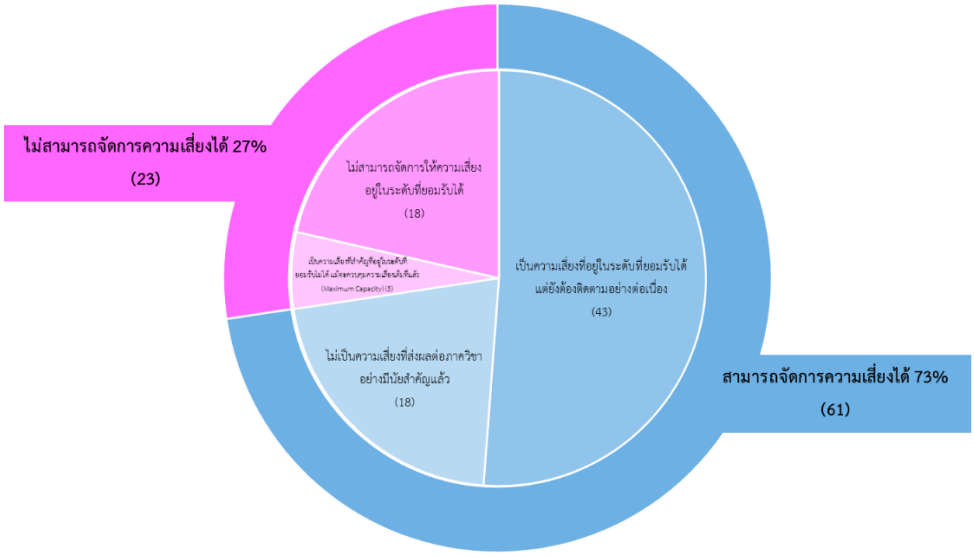
ผลการจัดการความเสี่ยง

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่า มีความเสี่ยงที่ต้องนำไปจัดการในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 66 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 84 ความเสี่ยง

<u>ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง</u>

➢ **ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง**

ความเสี่ยงของภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีจำนวน 84 ความเสี่ยง โดยภายหลังการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงสามารถดำเนินการจัดการความเสี่ยงได้ตามรายละเอียด ดังนี้



รูปภาพที่ 19 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา

- ***ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้*** จำนวน 61 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 73 (61/84) ของความเสี่ยงทั้งหมด ซึ่งเป็นสัดส่วนของผลการจัดการความเสี่ยงที่มีมากที่สุด โดยลักษณะความสามารถในการจัดการความเสี่ยงสามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้
  1. **เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ** จำนวน 43 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ยังคงเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณถัดไป โดยความเสี่ยงกลุ่มนี้ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ภาควิชาต้องการติดตามควบคุมความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

     เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพดีมากที่สุด จำนวน 28 ความเสี่ยง และระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 37 ความเสี่ยง โดยระดับความเสี่ยงในโซนนี้ ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงที่คงที่มาตั้งแต่ต้นปีงบประมาณมากที่สุด
  2. **ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ** จำนวน 18 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณต่อไป (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากการเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยงหัวข้อ “ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชา”)

- ***ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้*** จำนวน 23 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 27 (23/84) โดยลักษณะความสามารถในการจัดการความเสี่ยง สามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้

  1. **ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง** จำนวน 18 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ถูกจัดการแล้วแต่ยังไม่สามารถลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งความเสี่ยงกลุ่มนี้จะยังคงเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณถัดไป

     เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ผลการจัดการความเสี่ยงยังไม่สามารถจัดการให้อยู่ระดับความเสี่ยงยอมรับได้ เนื่องมาจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามากระทบประสิทธิภาพของการจัดการความเสี่ยง เช่น การระบาดของโรค COVID-19 และระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่คงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone)

  2. **เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม** จำนวน 5 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถยอมรับได้ แต่ภาควิชาประเมินแล้วว่า ไม่สามารถจัดการต่อได้ เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม

     เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า

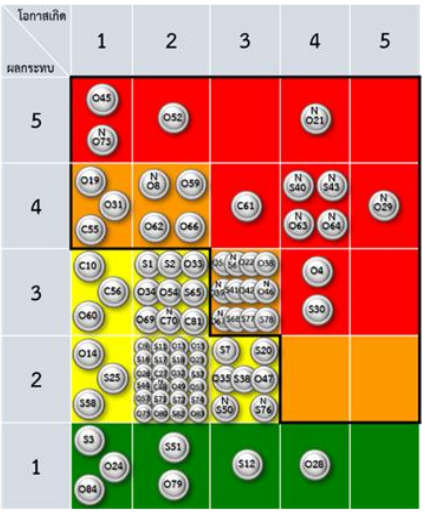
     - ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และระดับโอกาสเกิดที่เหลืออยู่ในระดับ 2 (น้อย) – ระดับ 1 (น้อยมาก)
     - ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี
     - ผลตามตัวชี้วัดดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย

     ซึ่งผลทั้ง 3 ส่วนนี้เป็นปัจจัยหลักที่สะท้อนถึงความเพียงพอของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน

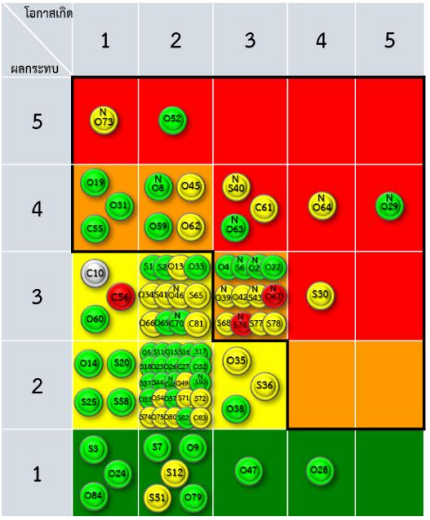
➢ **การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง**

ระดับความเสี่ยงมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังมีการจัดการความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

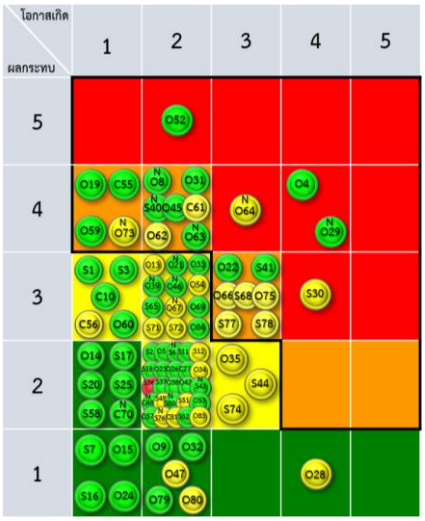
ต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ติดตามครั้งที่ 1 (กลางปีงบประมาณ)



ติดตามครั้งที่ 2 (ปลายปีงบประมาณ)



รายละเอียดของการเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงในแต่ละกลุ่ม มีดังนี้

- **ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น** จำนวน 5 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 5.95 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า ความเสี่ยงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีการปรับที่ระดับผลกระทบ ซึ่งส่งผลให้ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

  สาเหตุของการปรับระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น มาจาก 2 สาเหตุหลัก คือ

  1. พิจารณาปรับระดับผลกระทบจากความเห็นของรองคณบดีฝ่ายปฏิบัติการ ดังนี้
     - แนวทางการพิจารณาระดับผลกระทบ เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง (Impact if the negative event actually happens) หากไม่ได้มีมาตรการเพื่อลดผลกระทบของการดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ ระดับความเสี่ยงของความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย”
     - พิจารณาปรับระดับผลกระทบให้สอดคล้องกับความน่าจะเป็นของสถานการณ์/เหตุการณ์ความเสี่ยง ได้แก่ ระดับความเสี่ยงของความเสี่ยง “เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ)”
  2. มีสาเหตุของความเสี่ยงเพิ่มเติม ส่งผลให้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติมเพื่อจัดการความเสี่ยงต่อในปีงบฯ 2567 ได้แก่ ระดับความเสี่ยงของความเสี่ยง “หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด”

  รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

  1. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ

  S3 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

  ระดับโอกาสเกิด 1 คงที่ *ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้นเป็น 3*

  ระดับความเสี่ยง ต่ำ เพิ่มขึ้นเป็น ปานกลาง

  S12 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

  ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2*

  ระดับความเสี่ยง ต่ำ เพิ่มขึ้นเป็น ปานกลาง

  S51 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชารังสีวิทยา)

  ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ *ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2*

  ระดับความเสี่ยง ต่ำ เพิ่มขึ้นเป็น ปานกลาง

  O84 เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ) (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)

  ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้นเป็น 3*

  ระดับความเสี่ยง ต่ำ เพิ่มขึ้นเป็น ปานกลาง

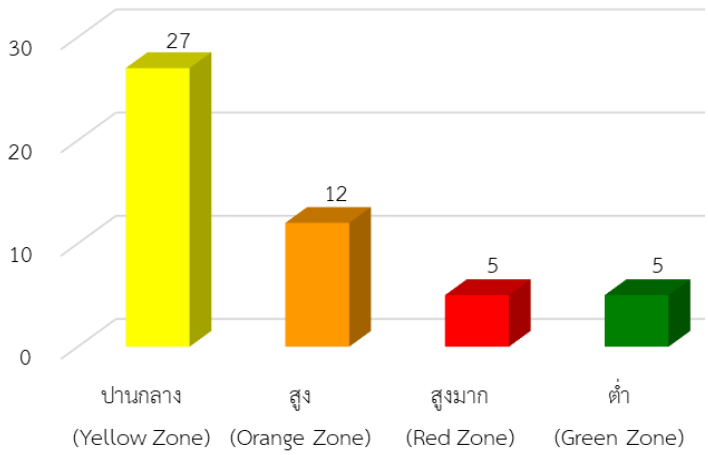
2. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง

O75 หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3 *ระดับผลกระทบ 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เพิ่มขึ้นเป็น สูง

- **ระดับความเสี่ยงคงที่** จำนวน 49 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 58.33 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่)

ระดับความเสี่ยงคงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับสูง (Orange Zone)

สำหรับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมา คือ ระดับปานกลาง และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ได้ตามเป้าหมายและไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นการวัดที่ผลลัพธ์ และมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้หรือปัจจัยภายนอกอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) เช่น จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ จำนวนอัตรากำลังที่สรรหาและบรรจุได้ตามแผนอัตรากำลัง

ปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชายังพิจารณาคงที่ระดับความเสี่ยง เนื่องจาก

- เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังต้องติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง การจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยง
- เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และกิจกรรมบางส่วนยังไม่แล้วเสร็จ ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ***สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ จำนวน 31 ความเสี่ยง

S2 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

C10 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S11 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O13 แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S18 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O23 จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O24 นักศึกษาร้องเรียน/อุทธรณ์จากผลการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร (ภาควิชาระบาดวิทยา-คลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

S25 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาระบาด-วิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

O26 คุณภาพการให้บริการคลินิกปรึกษางานวิจัยไม่ตรงตามความคาดหวัง/ตามเป้าหมายที่ต้องการหรือที่กำหนดไว้ (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

C27 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O28 ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

O33 ความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ที่ไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O34 ขาดความพร้อมของพื้นที่ที่รองรับการฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O35 ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O36 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะการทำคลอด) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O37 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O53 ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O54 สรรหาและบรรจุนักรังสีการแพทย์/พยาบาลรังสีได้ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

C56 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O57 การจัดการขยะปนเปื้อนรังสีไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S58 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

O60 ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S65 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O69 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (E, F, G, H, I) กรณีเกิดการทำ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S71 การเตรียม/ปรับระบบภายในภาควิชาเพื่อรองรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะขยายไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ด้าน 1. กำลังคน 2. หลักสูตรการเรียนการสอน 3. จำนวนผู้ป่วยไม่พอเพียงต่อการเรียนการสอน) (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S72 จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S74 การขอตำแหน่งทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุนไม่ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชากำหนด (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S76 การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O79 ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

S82 การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O83 ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

2. ***ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** – ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง จำนวน 14 ความเสี่ยง

O4 คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาธิบดี - พญาไทลดน้อยลง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

O22 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

O29 คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 5 ลดลงเป็น 4 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S30 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

O31 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

S41 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

S44 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิสัญญี-วิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O59 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Error Identification) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O62 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O64 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 3 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

O66 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3 ระดับผลกระทบ 4 ลดลงเป็น 3 ระดับความเสี่ยง สูง

S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

S77 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

S78 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติ-ของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

3. ***ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 4 ความเสี่ยง

O8 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการให้บริการรักษาพยาบาล (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O19 การผ่าตัดตาผิดคน/ผิดข้าง (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

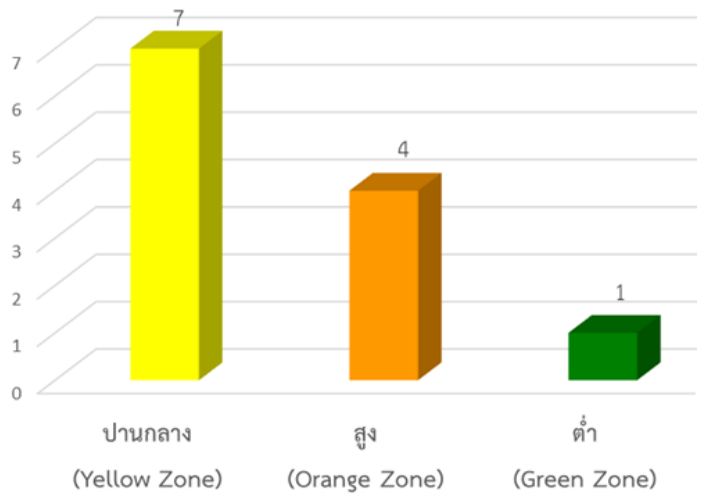
O52 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 5 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

C55 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

- **ระดับความเสี่ยงลดลง** แต่ยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 14.29 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 21 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง)

ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับสูง (Orange Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ตามลำดับ โดยมีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับปานกลาง โดยไม่มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับต่ำ

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ***สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ จำนวน 8 ความเสี่ยง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด โดยระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ถึงแม้ว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงดำเนินการแล้วเสร็จและยังอยู่ระหว่างดำเนินการในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน แต่มีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีมากที่สุด และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย

   ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

   S6 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

   ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2*

   ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

   S20 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์-ฟื้นฟู)

   ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 2 คงที่*

   ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O21 การดำเนินการจัดซื้อพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 5 ลดลงเป็น 3*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O38 อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O39 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

S43 ขาดแผนความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 4 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น ปานกลาง

O46 คุณภาพการให้บริการของภาควิชาลดลง (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O67 ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน (โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

2. ***ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** - ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง จำนวน 3 ความเสี่ยง

ความเสี่ยงกลุ่มนี้เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) ทั้งหมด โดยภาควิชาประเมินว่า กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ ต้องมีการจัดการต่อ

ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

O45 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubate) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 5 ลดลงเป็น 4*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น สูง

C61 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 4 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น สูง

O63 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 4 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น สูง

3. ***ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้*** - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 1 ความเสี่ยง ดังนี้

O73 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 1 คงที่ *ระดับผลกระทบ 5 ลดลงเป็น 4*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น สูง

สำหรับความเสี่ยงนี้ เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) จากระดับผลกระทบในด้านความปลอดภัยที่ส่งผลต่อชีวิต โดยภาควิชาประเมินว่า กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอต่อการควบคุมปัจจัยที่สามารถควบคุมได้แล้ว (สะท้อนจากระดับโอกาสเกิดที่อยู่ในระดับน้อยมาก (ระดับ 1) ดังนั้น จึงเป็นความเสี่ยงที่ภาควิชายกไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ด้วยกิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบันโดยไม่มีการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม ถึงแม้ระดับความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้

- **ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ** จำนวน 18 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 21.43 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า

ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิม ซึ่งมีการดำเนินการจัดการความเสี่ยงมาระยะหนึ่งแล้ว และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และครอบคลุมปัจจัยความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้แล้ว โดยเป็นประเด็นความเสี่ยงส่วนใหญ่ในเรื่อง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง เนื่องจาก COVID-19” จำนวน 7 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเรื่อง “การติดเชื้อ COVID-19” จำนวน 6 ความเสี่ยง

ความเสี่ยงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (Green Zone) และระดับปานกลาง (Yellow Zone) โดยสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มจากความสามารถในการจัดการความเสี่ยง คือ กลุ่มความเสี่ยงที่สามารถจัดการความเสี่ยงให้ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับที่ยอมรับซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนได้มากที่สุด จำนวน 12 ความเสี่ยง และกลุ่มความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอกรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ จำนวน 6 ความเสี่ยง

เมื่อพิจารณารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (14/18 ความเสี่ยง) และเป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาประเมินจากผลการดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง ว่าเป็นความเสี่ยงที่สามารถบริหารจัดการได้

ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ดังนี้

S1 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 3 คงที่*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

O5 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ต่ำ

S7 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O9 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O14 ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการจนนำไปสู่การร้องเรียน (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 1 คงที่ *ระดับผลกระทบ 2 คงที่*

ระดับความเสี่ยง ต่ำ คงที่

O15 แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

S16 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

S17 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O32 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

S40 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะในการเยี่ยมบ้าน) (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 4 คงที่*

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น สูง

O42 ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O47 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

C48 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ *ระดับผลกระทบ 2 คงที่*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

O49 แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาออกระหว่างฝึกอบรม (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ *ระดับผลกระทบ 2 คงที่*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

S50 คุณภาพการเรียนการสอนของภาควิชาลดลง (สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย) (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 *ระดับผลกระทบ 2 คงที่*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

C70 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O80 นักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ *ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

C81 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ *ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2*

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

<u>ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา</u>

ผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา ในความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. ***พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง "ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย" จำนวน 14 ภาควิชา***

ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KR ในเรื่องจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ และทุกภาควิชาพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้ แบ่งได้เป็น 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่

1. ปัจจัยจากบริบทภายในภาควิชา เช่น ลักษณะและภาระงานที่ส่งผลต่อเวลาในการทำวิจัย การบริหารจัดการและการสนับสนุนต่าง ๆ
2. ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ทักษะในการทำงานวิจัย หรือความชอบส่วนบุคคล

สำหรับผลการจัดการความเสี่ยง สามารถบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

1. *สามารถจัดการความเสี่ยงได้* - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง (9 ความเสี่ยง)

   สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ถึงแม้ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และมีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี
2. *ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้* - ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง (5 ความเสี่ยง)

   สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ ทุกความเสี่ยงมีผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมาย สอดคล้องกับระดับโอกาสเกิดที่อยู่ในระดับปานกลาง (ระดับ 3) และระดับสูง (ระดับ 4) ดังนั้นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ฯ” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
S3 ภาควิชาอายุรศาสตร์	ต่ำ (1 X 1)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S12 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ต่ำ (3 X 1)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S18 ภาควิชาจักษุวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S20 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ปานกลาง (3 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S25 ภาควิชารระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ	ต่ำ (1 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S30 ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	สูงมาก (4 X 3)	สูงมาก (4 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S37 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S41 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S44 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (3 X 2)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S51 ภาควิชารังสีวิทยา	ต่ำ (2 X 1)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S58 ภาควิชาพยาธิวิทยา	ต่ำ (1 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S65 โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S68 ภาควิชาศัลยศาสตร์	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S77 ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ประเด็นความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” จำนวน 9 ภาควิชา

เนื่องจากความเสี่ยงนี้ ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID-19 และภาควิชามีการบริหารจัดการมาระยะหนึ่งแล้ว จึงทำให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และในบางภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการภายในภาควิชา

สำหรับภาควิชาที่ประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากผลของการดำเนินกิจกรรมมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้อง ส่งผลต่อความสำเร็จของกิจกรรมที่กระทบต่อประสิทธิภาพของกิจกรรมในการควบคุมความเสี่ยง และภาควิชาพิจารณายกเลิกกิจกรรมดังกล่าวในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง : จัดทำโครงการรับ Case และลดราคาสำหรับมารดาชาวต่างชาติให้มาคลอดที่อาคารหลัก เพื่อเพิ่ม Case ในการเรียน การสอน)

ส่วนความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในระดับสูง (Orange Zone) นั้น พบว่า เกิดจากระดับผลกระทบที่หากเกิดความเสี่ยงนี้ ส่วนระดับโอกาสเกิดลดลงมาอยู่ในระดับต่ำ (ระดับ 2) ซึ่งสอดคล้องกับผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ได้ตามเป้าหมาย และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
S1 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (นศพ.)	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
S2 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (Resident/Fellow)	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S7 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ (Resident/Fellow)	ปานกลาง (3 X 2)	ต่ำ (1 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
S11 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (Resident/Fellow)	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S16 ภาควิชาจักษุวิทยา (Resident/Fellow)	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (1 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
S17 ภาควิชาจักษุวิทยา (นศพ.)	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
S36 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (Resident)	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
S40 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว (นศพ./Resident)	สูงมาก (4 X 4)	สูง (2 X 4)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
S50 ภาควิชารังสีวิทยา (นศพ./Resident)	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ

3. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)” จำนวน 7 ภาควิชา

ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ โดยผลการจัดการความเสี่ยงนี้ ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีและปานกลางในสัดส่วนใกล้เคียงกัน และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) สำหรับวัดผลลัพธ์ของการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงที่ยังไม่พบการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือการถูกร้องเรียน/ฟ้องร้องจากการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกับระดับโอกาสเกิดที่อยู่ในระดับต่ำ (ระดับ 2) และระดับต่ำมาก (ระดับ 1) และในบางภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการภายในภาควิชา

สำหรับภาควิชาที่ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องติดตามต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 นั้น ส่วนใหญ่เป็นภาควิชาที่มีระบบและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล

ตารางที่ 15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
C10 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	ปานกลาง (1 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
C27 ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
C48 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
C56 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (1 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
C61 ภาควิชาพยาธิวิทยา	สูงมาก (3 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
C70 ภาควิชาศัลยศาสตร์	ปานกลาง (2 X 3)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
C81 ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ

4. ***พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์*** มีประเด็นความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ

4.1 นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19 จำนวน 6 ภาควิชา

เนื่องจากภาควิชามีการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้อย่างต่อเนื่องในหลายปีที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทั้งแนวทางการปฏิบัติภายในภาควิชา และแนวทางจากส่วนกลางของคณะฯ รวมทั้งประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และในแต่ละภาควิชาสามารถกลับมาดำเนินงานในภาวะปกติได้แล้ว ถึงแม้จะยังมีบุคลากรติดเชื้อเป็นระยะ

ดังนั้น ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงลดลงมาอยู่ในระดับต่ำ (Green Zone) และผลการจัดการความเสี่ยงนี้ จึงเป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ส่งผลให้ทุกภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการภายในภาควิชา

ตารางที่ 16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การติดเชื้อจากโรค COVID-19” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
O5 ภาควิชาอายุรศาสตร์	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
O9 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
O15 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (1 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
O32 ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
O47 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ปานกลาง (3 X 2)	ต่ำ (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
O80 ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ

4.2 ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร จำนวน 4 ภาควิชา

ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KRI ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามากระทบ คือ จำนวนอัตราที่สรรหาและบรรจุไม่ได้ตามแผนอัตรากำลังที่ต้องการ ดังนั้น จึงส่งผลให้ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงที่ ถึงแม้จะมีการปรับระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบในบางภาควิชา

สำหรับความเสี่ยงที่ยังคงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) คือ ความเสี่ยง “สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย” (โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี) เนื่องจากผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่เพียงพอ รวมทั้งระดับโอกาสเกิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากสาเหตุหลัก ๆ คือ ภาระงานของอาจารย์มีปริมาณมาก และสถานที่ตั้งอยู่ห่างไกล ระบบขนส่งสาธารณะยังไม่เพียงพอ ซึ่งส่งผลให้โรงเรียนแพทย์รามาธิบดีประเมินว่า ความเสี่ยงนี้ยังไม่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และได้กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม สำหรับจัดการความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 17 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคคลกร” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบฯ 2566	กลางปีงบฯ 2566	
O35 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
O54 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
O66 โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี (อาจารย์)	สูง (2 X 4)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
O67 โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี (สายสนับสนุน)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง

<u>ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)</u>

ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 12 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 19 ความเสี่ยง ใน 7 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ และด้านการพัสดุ มีรายละเอียดดังนี้

- *ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone)* พบว่า

  ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ปรับลดลง อาจเนื่องมาจากประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ส่วนผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ได้ตามเป้าหมายและไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

  สำหรับผลการจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) เนื่องจากกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 18 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูงมาก (Red Zone) มีดังนี้

พันธกิจ	**ความเสี่ยง**	**การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)**		**ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง**
		ต้นปีงบฯ 2566	**ปลายปีงบฯ 2566**	
การศึกษา	S40 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะในการเยี่ยมบ้าน) *(ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)*	สูงมาก (4 X 4)	สูง (2 X 4)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ)*
การวิจัย	S30 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย *(ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)*	สูงมาก (4 X 3)	สูงมาก (4 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
การดูแลสุขภาพ	O4 คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาธิบดี - พญาไทลดน้อยลง *(ภาควิชาอายุรศาสตร์)*	สูงมาก (4 X 3)	สูงมาก (4 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O29 คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง *(ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)*	สูงมาก (5 X 4)	สูงมาก (4 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O45 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubation) *(ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)*	สูงมาก (1 X 5)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O52 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ *(ภาควิชารังสีวิทยา)*	สูงมาก (2 X 5)	สูงมาก (2 X 5)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว)*
	O75 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล *(ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)*	สูงมาก (1 X 5)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว)*
บริหารทุนมนุษย์	S43 ขาดแผนความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร *(ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)*	สูงมาก (4 X 4)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
สารสนเทศ	C61 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) *(ภาควิชาพยาธิวิทยา)*	สูงมาก (3 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O63 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ *(ภาควิชาพยาธิวิทยา)*	สูงมาก (4 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
การพัสดุ	O21 การดำเนินการจัดซื้อพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า *(ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)*	สูงมาก (4 X 5)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)
กายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก	O64 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ *(ภาควิชาพยาธิวิทยา)*	สูงมาก (4 X 4)	สูงมาก (3 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*

- *ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone)* พบว่า

ผลการจัดการความเสี่ยงกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้ เนื่องจากกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ และต้องมีการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 19 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูง (Orange Zone) มีดังนี้

พันธกิจ	**ความเสี่ยง**	**การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)**		**ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง**
		ต้นปีงบฯ 2566	**ปลายปีงบฯ 2566**	
การศึกษา	O22 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด *(ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)*	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
การวิจัย	S41 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย *(ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)*	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย *(ภาควิชาศัลยศาสตร์)*	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	S77 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย *(ภาควิชาวิทยาศาสตร์-สื่อความหมายและความผิดปกติ-ของการสื่อความหมาย)*	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
การดูแลสุขภาพ	O8 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการให้บริการรักษาพยาบาล *(ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)*	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว)*
	O19 การผ่าตัดตาผิดคน/ผิดข้าง *(ภาควิชาจักษุวิทยา)*	สูง (1 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว)*
	O31 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล *(ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)*	สูง (1 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O38 อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) *(ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*
	O39 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) *(ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*
	O42 ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ *(ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ)*
	O46 คุณภาพการให้บริการของภาควิชาลดลง *(ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
การดูแลสุขภาพ (ต่อ)	O59 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Error Identification) *(ภาควิชาพยาธิวิทยา)*	สูง (2 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	S78 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. *(ภาควิชาวิทยาศาสตร์-สื่อความหมายและความผิดปกติ-ของการสื่อความหมาย)*	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
บริหารทุนมนุษย์	O5 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 *(ภาควิชาอายุรศาสตร์)*	สูง (3 X 3)	ต่ำ (2 X 1)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*
	O6 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง *(ภาควิชาอายุรศาสตร์)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*
	O66 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย *(โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี)*	สูง (2 X 4)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*
	O67 ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน *(โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี)*	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง)*

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบฯ 2566	ปลายปีงบฯ 2566	
สารสนเทศ	C55 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา *(ภาควิชารังสีวิทยา)*	สูง (1 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว)*
	O62 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก *(ภาควิชาพยาธิวิทยา)*	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ *(ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)*