

RISK MANAGEMENT REPORT 2024

(DEPARTMENT LEVEL)

รายงานการบริหารความเสี่ยง
ระดับภาควิชา
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

จัดทำโดย
งานบริหารความเสี่ยง
Ins O 2201 0063

สารบัญ

หัวข้อ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร	1
แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	
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. 2567	
ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง.....	19
ภาพรวมผลความเสี่ยง	19
➤ ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่	19
➤ ระดับความเสี่ยงของภาควิชา.....	21
➤ ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ	23
ความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ	25
ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา.....	30
ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ.....	33
ผลการจัดการความเสี่ยง.....	43
ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง.....	43
➤ ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง.....	43
➤ การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง	45
ผลการจัดการความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา	57
ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone).....	62

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) ของกระบวนการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง	12
5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่	20
6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี	21
7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา	22
8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ	24
9 จำนวนความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ ความเสี่ยงใหม่.....	32
10 จำนวนความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากรฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่ ...	32
11 จำนวนความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ ความเสี่ยงใหม่.....	33
12 จำนวนความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ	33
13 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา	34
14 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจ ด้านการวิจัย.....	35
15 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจ ด้านการดูแลสุขภาพ.....	37
16 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์	39
17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA	40
18 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านกายภาพและ สิ่งอำนวยความสะดวก	41
19 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา	43
20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่).....	46
21 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง).....	51

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map).....	15
2 ระดับความเสี่ยง ความหมาย และแนวทางการจัดการความเสี่ยง	15
3 เกณฑ์ระดับโอกาสเกิด (Likelihood)	16
4 เกณฑ์ระดับผลกระทบ (Impact).....	16
5 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง	23
6 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา	35
7 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย	36
8 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ	38
9 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์	39
10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA.....	41
11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก	42
12 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์”	58
13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง”	60
14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากรฯ”	61
15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ”	62
16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูงมาก (Red Zone).....	63
17 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูง (Orange Zone).....	65

บทสรุปผู้บริหาร

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

สำหรับการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 นี้ ได้ดำเนินการใน 2 กระบวนการหลัก ใน 2 ช่วงเวลา ดังนี้ 1. กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2566 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการในเดือนพฤศจิกายน 2566 และ 2. กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง โดยดำเนินการติดตาม 2 รอบ คือ ติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2567 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการในเดือนมิถุนายน 2567 และติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 2 เริ่มดำเนินการร่วมกับกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2567 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการในเดือนพฤศจิกายน 2567 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 ด้านบริหาร ทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านอื่น ๆ (ถ้ามี) และพิจารณาตามประเภทของความเสี่ยงควบคู่ในแต่ละพันธกิจด้วย โดยประเภทของความเสี่ยงนั้น กำหนดไว้ 5 ประเภทตามแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) และความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk)

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีรายละเอียด ดังนี้

ภาควิชามีความเสี่ยงสำคัญ ทั้งหมด 79 ความเสี่ยงจาก 19 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 13 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 66 ความเสี่ยง โดยผลการจัดการความเสี่ยงเดิมที่นำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แบ่งเป็น ความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 43 ความเสี่ยง ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ จำนวน 17 ความเสี่ยง และความเสี่ยงที่อยู่ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แต่ไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม เนื่องจากประเมินว่า มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอแล้ว จำนวน 6 ความเสี่ยง

สำหรับระดับความเสี่ยง มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 43 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 54.43 รองลงมา คือ ระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 25 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 31.65 ระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 10.13 และระดับต่ำ (Green Zone) จำนวน 3 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3.79 ตามลำดับ

ภาควิชาที่มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) มีจำนวน 25 ความเสี่ยง โดยพบอยู่ใน 6 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

ประเด็นความเสี่ยงระดับภาควิชาที่น่าสนใจของความเสี่ยง คือ ภาควิชาที่มีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 4 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 14 ภาควิชา เป็นความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา
2. พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง/ไม่ได้ตามมาตรฐาน/การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 11 ภาควิชา เป็นความเสี่ยงใหม่ 3 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 8 ความเสี่ยง โดยความเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการเรียนการสอนในทุกหลักสูตร
3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ : ความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร” จำนวน 9 ภาควิชา เป็นความเสี่ยงใหม่ 5 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 4 ความเสี่ยง โดยสาเหตุของความเสี่ยง มี 2 สาเหตุหลัก คือ 1. ภาระงานเพิ่มมากขึ้น และไม่สอดคล้องกับค่าตอบแทนที่ได้รับ 2. ไม่สามารถสรรหาบุคลากรได้ตามคุณสมบัติที่กำหนด

พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)/ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน” จำนวน 5 ภาควิชา โดยส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่สามารถบริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้แล้ว แต่เนื่องจากเนื่องจากเป็นภาควิชาที่มีระบบและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล ดังนั้นภาควิชาจึงพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องติดตามต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลการจัดการความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2567 มีรายละเอียด ดังนี้

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่ามีความเสี่ยงที่ต้องนำไปบริหารจัดการในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 59 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 79 ความเสี่ยง

สำหรับรายละเอียดผลการจัดการความเสี่ยงในประเด็นต่าง ๆ มีดังนี้

- ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง พบว่า ความเสี่ยงส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 53.16 โดยความเสี่ยงในกลุ่มนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ
 1. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 30 ความเสี่ยง
 2. ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 12 ความเสี่ยงส่วนความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้ มีจำนวน 29 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 36.71 โดยความเสี่ยงในกลุ่มนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ
 1. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง จำนวน 23 ความเสี่ยง
 2. เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 6 ความเสี่ยง

- การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง พบว่า มีความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงคงที่มากที่สุด (จำนวน 47 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 59.49) โดยปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชายังพิจารณาระดับความเสี่ยง เนื่องจาก 1. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังต้องติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง 2. เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ 3. เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงรองลงมา คือ ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 15.19 ระดับความเสี่ยงลดลง แต่ยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 10 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 12.66 สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 10.13 และระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น จำนวน 2 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 2.53 ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มที่ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลสำคัญต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญนั้น เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับภาระงานในงานประจำ ซึ่งมีแนวทางและมาตรฐานในการปฏิบัติงานอยู่แล้ว มีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย และระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงสามารถยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

กลุ่มความเสี่ยงที่สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง มาจาก 4 สาเหตุหลัก คือ 1. ผลการดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จนไม่เป็นประเด็นความเสี่ยงที่กระทบการดำเนินการของภาควิชาแล้ว 2. เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นไปแล้วและอยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขในปัจจุบันร่วมกับคณะฯ 3. เป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาเข้าไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงในระดับคณะฯ (Risk owner) 4. เปลี่ยน/ยกเลิกนโยบายหรือเป้าหมายของภาควิชาที่เคยได้รับการประเมินว่าอาจก่อให้เกิดความเสี่ยง

ส่วนกลุ่มที่ระดับความเสี่ยงลดลงมา ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้ จนเป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยระดับความเสี่ยงกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับต่ำ (Green Zone) และระดับสูง (Orange Zone) ตามลำดับ โดยระดับโอกาสเกิดลดลงในทุกความเสี่ยง และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

กลุ่มสุดท้าย คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น มาจากสาเหตุหลัก คือ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นการวัดที่ผลลัพธ์ (Output) และเป็นตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่มีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ หรือปัจจัยภายนอกอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

- ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KRI ซึ่งสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ที่ยังคงที่ ดังนั้นทุกภาควิชาจึงพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีการปรับมิติของเหตุการณ์เสี่ยงใหม่เพื่อพิจารณาเชิงลึกถึงประเด็น หรือปัจจัยที่ส่งผลต่อการผลิตผลงานวิจัยของภาควิชาให้ได้ตามเป้าหมาย

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง/ไม่ได้ตามมาตรฐาน/การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรไม่ได้ตามเป้าหมาย” พบว่า ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาสู่ระยะหนึ่ง แต่มีปัจจัยหลักอื่น ๆ เข้ามากระทบเพิ่มเติมจากปัจจัยเดิมคือ ทรัพยากรต่าง ๆ ที่สนับสนุนการเรียนการสอน ดังนั้น ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ถึงแม้ในทุกความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) แต่มีบางภาควิชาที่ยกไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เนื่องจากผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ
 3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ : ความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร” พบว่า ถึงแม้ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ดำเนินการแล้วเสร็จ แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมายโดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Leading KRI ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามากระทบ ดังนั้น จึงส่งผลให้ภาควิชาพิจารณาทั้งปรับเพิ่มและคงที่ระดับความเสี่ยง และยกไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)/ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน” พบว่า เป็นความเสี่ยงที่มีการบริหารจัดการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ส่งผลให้ในแต่ละภาควิชา มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน จึงเป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยมีระดับโอกาสเกิดอยู่ในระดับต่ำ (ระดับ 2) และระดับต่ำมาก (ระดับ 1) ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณแล้ว และในบางภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) และบริหารจัดการภายในภาควิชา
- ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)

ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) พบว่า ผลการจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากระดับความเสี่ยงยังคงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และภาควิชาประเมินว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ต้องยกไปดำเนินการต่อ

ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) พบว่า ส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากระดับความเสี่ยงยังคงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และภาควิชาประเมินว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ต้องยกไปดำเนินการต่อ

แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ที่มา

ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กำหนดให้ทุกส่วนงานของมหาวิทยาลัย ดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกรอบแนวคิดของ COSO – ERM ซึ่งคณะฯ ได้นำระบบการบริหารความเสี่ยงดังกล่าวมา ดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม 2557 โดยเริ่มจากระดับคณะฯ และระดับพันธกิจ

เนื่องจากภาควิชา นั้นถือว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนพันธกิจสำคัญของคณะฯ ทั้งพันธกิจ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย และด้านการดูแลสุขภาพ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมี มติให้นำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ระดับภาควิชาอย่างเต็มระบบ โดยเริ่มจากการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผน การจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ตามกรอบแนวคิดของ COSO – ERM เป็นแนวทางใน การดำเนินการ

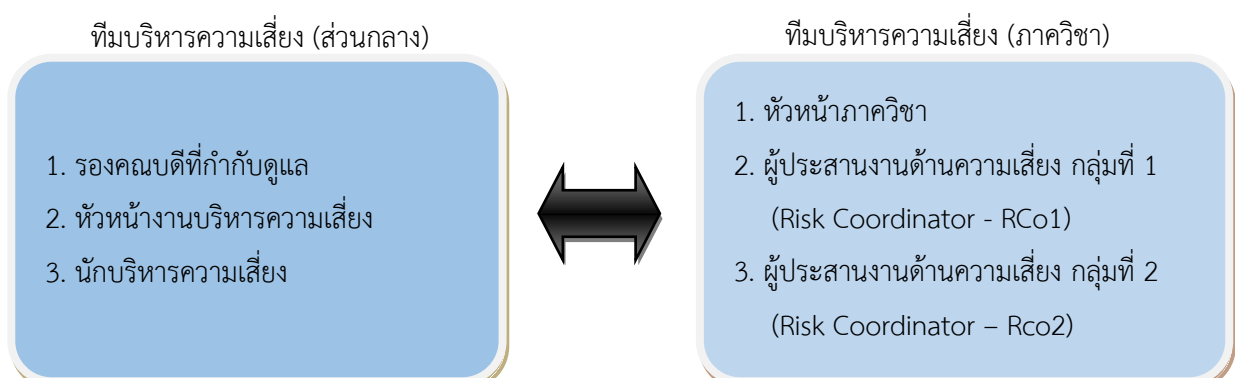
การดำเนินการที่ผ่านมาของการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา นั้น เริ่มแรกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2561 ดำเนินการ เพื่อให้ภาควิชาเริ่มคุ้นเคยกับการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร และรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงในมุมมอง ของภาควิชา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนนำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ภาควิชา ต่อมาจึงเริ่มมีการนำระบบความเสี่ยง ทั้งระบบลงสู่ระดับภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (ดำเนินการประเมินความเสี่ยงระดับภาควิชาของปีงบประมาณ พ.ศ. 2563)

วัตถุประสงค์การดำเนินการ

- พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ ให้ครอบคลุมทุกระดับขององค์กรตามกรอบแนวคิด COSO - ERM โดยระดับภาควิชาสามารถเทียบได้ในระดับ Business Unit Level
- วางระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงลงสู่การบริหารจัดการของภาควิชา โดยให้ระบบการบริหารจัดการความเสี่ยง ถูกดำเนินการควบคู่ไปกับการบริหารภายในของภาควิชา ครอบคลุมในทุกพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงของภาควิชา

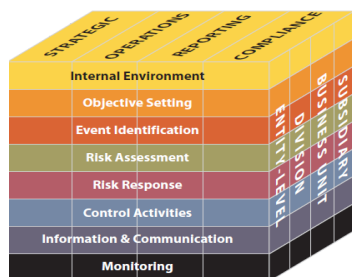
เพื่อให้การดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชาเป็นไปด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ คณะฯ ได้กำหนดให้ แต่ละภาควิชามีผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (Risk Coordinator – RCo) ของแต่ละภาควิชาเพื่อทำงานควบคู่ไปกับ นักบริหารความเสี่ยงของงานบริหารความเสี่ยง โดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้



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 เพื่อให้สอดคล้องนโยบายจาก ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด และเป็นแนวทางเดียวกับการดำเนินการบริหาร ความเสี่ยงระดับคณะฯ



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

ภาควิชาที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 นี้ มีจำนวน 19 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
19. สถาบันราชสุตา

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

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

นอกเหนือการพิจารณาตามพันธกิจต่าง ๆ แล้วนั้น มีการนำแนวความคิด COSO - ERM จากมิติวัตถุประสงค์ของความเสี่ยง (Achievement of Objectives) หรือประเภทของความเสี่ยงมาพิจารณาควบคู่ในแต่ละพันธกิจด้วย โดยประเภทของความเสี่ยงนั้น ตามแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มหาวิทยาลัยมหิดลได้กำหนดไว้ 5 ประเภท มีรายละเอียดดังนี้ (คำจำกัดความประเภทความเสี่ยงต่าง ๆ อ้างอิงจากคู่มือการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหิดล ฉบับปรับปรุง ปี 2565)

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากนโยบายการบริหารงาน การกำหนดกลยุทธ์ที่ไม่สัมพันธ์กับเป้าหมาย หรือเลือกกลยุทธ์ผิดแผนยุทธศาสตร์ไม่สามารถนำไปปฏิบัติการได้จริง

2. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน เช่น การดำเนินโครงการล่าช้า/ล้มเหลว ระบบงานสำคัญหยุดชะงัก/ไม่สามารถใช้งานได้ การมอบหมายหน้าที่ที่ไม่เหมาะสม

3. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง หลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติทั้งของมหาวิทยาลัยและของหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจสำคัญของมหาวิทยาลัย รวมถึงการที่กฎระเบียบที่ถูกกำหนดพื้ขึ้นนั้นไม่ชัดเจนทำให้ต้องใช้ดุลพินิจหรือการตีความ

* สำหรับระดับภาควิชา หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติควรต้องพิจารณาแนวทางจากคณะฯ กำหนดเป็นลำดับแรก

4. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

เป็นความเสี่ยงจากการบริหารการเงิน ความเพียงพอของงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณที่อาจส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดขององค์กรในอนาคต รวมถึงข้อมูลการรายงานทางการเงินที่นำไปสู่การตัดสินใจของผู้บริหาร

5. ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk) รวมถึงความเสี่ยงจากการทุจริตและประพฤติมิชอบ 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

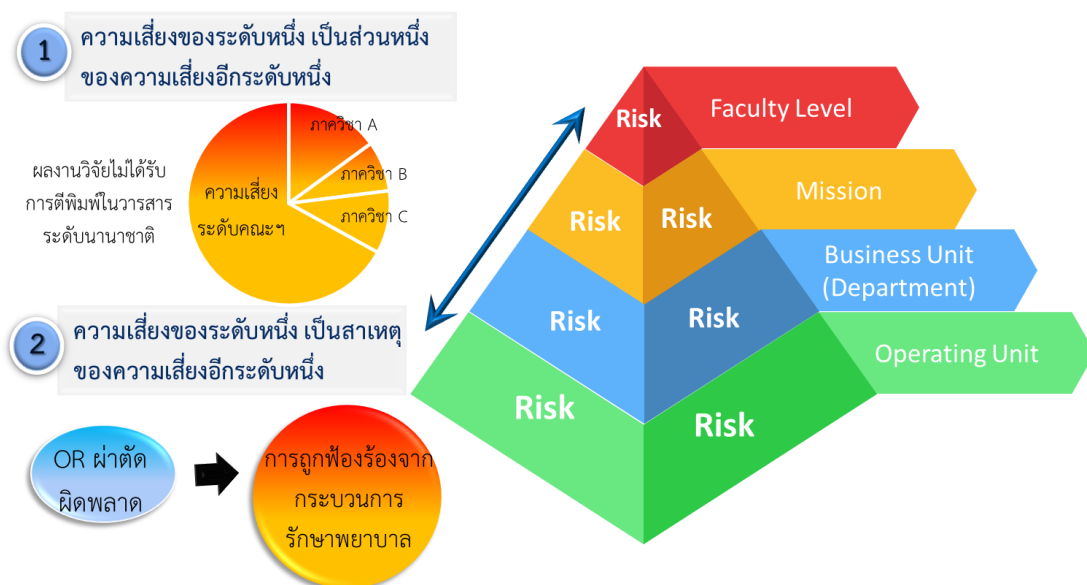
นอกจากนี้ได้พิจารณาเพิ่มเติมถึงความเชื่อมโยงของความเสี่ยงในแต่ละระดับโครงสร้างของคณะฯ สรุปเป็นแนวทางได้ 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงของอีกระดับหนึ่ง

ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง อาจเป็นเหตุการณ์ความเสี่ยงเดียวกันกับอีกระดับหนึ่งที่สูงขึ้น เนื่องจากเป็น ความเสี่ยงที่เกิดจากเป้าหมายหลักของคณะฯ ในเรื่องเดียวกัน แต่ถึงแม้จะมีเหตุการณ์ความเสี่ยงเหมือนกัน แต่ระดับ ของความเสี่ยงไม่จำเป็นต้องมีระดับที่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับบริบทภายในของภาควิชา และการพิจารณาของเจ้าของ ความเสี่ยง (Risk Owner) เช่น ความเสี่ยงระดับภาควิชาด้านการวิจัยเรื่อง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร ระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” ซึ่งเป็นความเสี่ยงของระดับคณะฯ ของพันธกิจด้านการวิจัยเช่นเดียวกัน

รูปแบบที่ 2 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นสาเหตุของความเสี่ยงอีกระดับหนึ่ง

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับหนึ่ง หากมีการจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่มีการจัดการ ในอนาคตอาจกลายเป็น ปัญหา หรือสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่ใหญ่ขึ้นของอีกระดับหนึ่ง เช่น ความเสี่ยงเรื่อง “ผ่าตัดผิดพลาด” อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงระดับคณะฯ ในพันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ เรื่อง “คุณภาพและความปลอดภัยจาก กระบวนการรักษาพยาบาล” หรือ “การถูกฟ้องร้องจากการรักษาพยาบาลผิดพลาด”



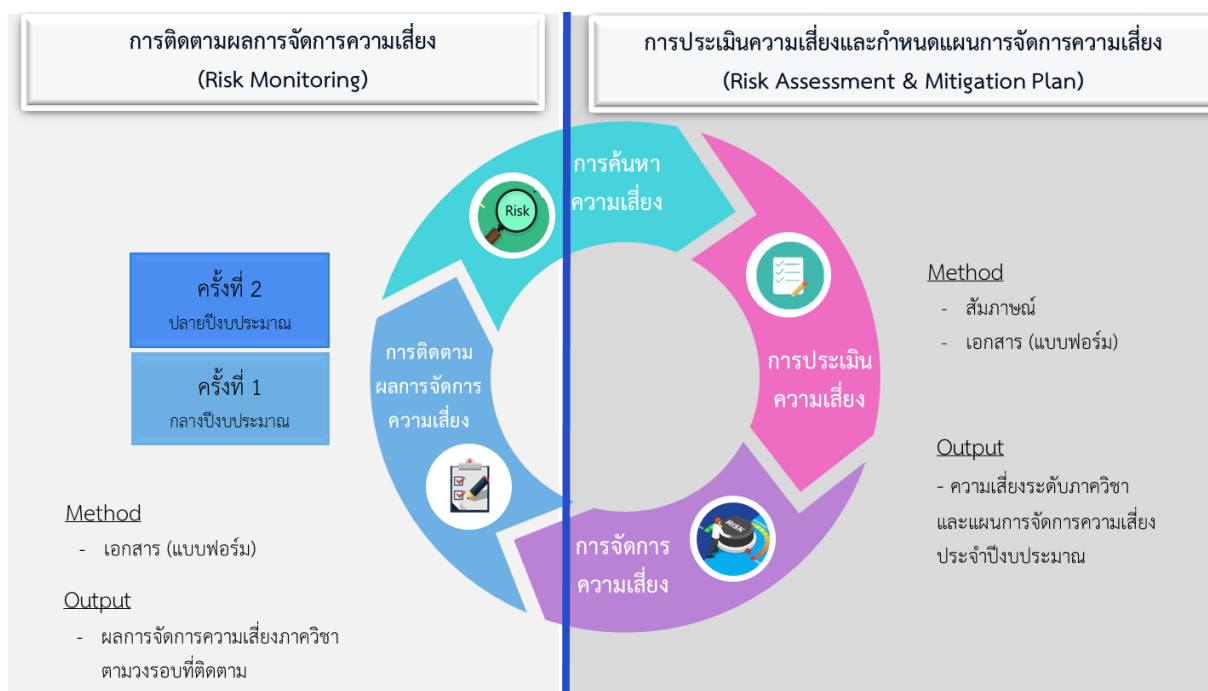
รูปภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงความเสี่ยงในแต่ละระดับ

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

➤ กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงระดับภาควิชาที่มีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีดังนี้

1. เป้าหมายสำคัญของแต่ละพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ ทั้งพันธกิจหลัก ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ และพันธกิจสนับสนุนด้านอื่น ๆ ตามบริบทของแต่ละภาควิชา เช่น ด้านบริหาร ทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ ด้านบริการวิชาการ
2. ผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชาในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)
3. ผลความเสี่ยงระดับคณะฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
4. แนวทางและประเด็นความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
5. ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่ภาควิชาพบ หรือมีความกังวลใจ
6. ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงกฎหมายหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ การระบาดของโรคอุบัติใหม่

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

ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา มี 4 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : ค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบหลักในการค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง คือ เจ้าของความเสี่ยง (ในกรณีของภาควิชา เจ้าของความเสี่ยงคือ หัวหน้าภาควิชา และผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจภายในภาควิชา) โดยจะเป็นผู้พิจารณาความเสี่ยงสำคัญของแต่ละด้านพันธกิจที่คาดว่าจะมีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งในขั้นตอนนี้นักบริหารความเสี่ยงจะเข้าร่วมสัมภาษณ์ เพื่อช่วยเจ้าของความเสี่ยงในการค้นหาและประเมินความเสี่ยง หลังจากนั้นงานบริหารความเสี่ยงจะสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จัดส่งไปยังภาควิชาซึ่งเป็นเจ้าของความเสี่ยง เพื่อยืนยันข้อมูลความเสี่ยงรวมทั้งระบุแผนการจัดการความเสี่ยงอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 : รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลความเสี่ยง

งานบริหารความเสี่ยงจะนำข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันจากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล รวมทั้งงานบริหารความเสี่ยงจะดำเนินการประสานงานเพื่อสอบถามประเด็นข้อสงสัย หากข้อมูลความเสี่ยงที่ได้รับมายังไม่ชัดเจนและเสนอแนะเพิ่มเติมข้อมูลหรือปรับแก้ไขเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 : ปรับแก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลความเสี่ยงให้สมบูรณ์

งานบริหารความเสี่ยงจะจัดส่งข้อมูลกลับไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง หลังจากได้ประสานงานชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องแก้ไขหรือเพิ่มเติม (ในขั้นตอนที่ 2) เพื่อให้ภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 4 : สรุปข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหาร

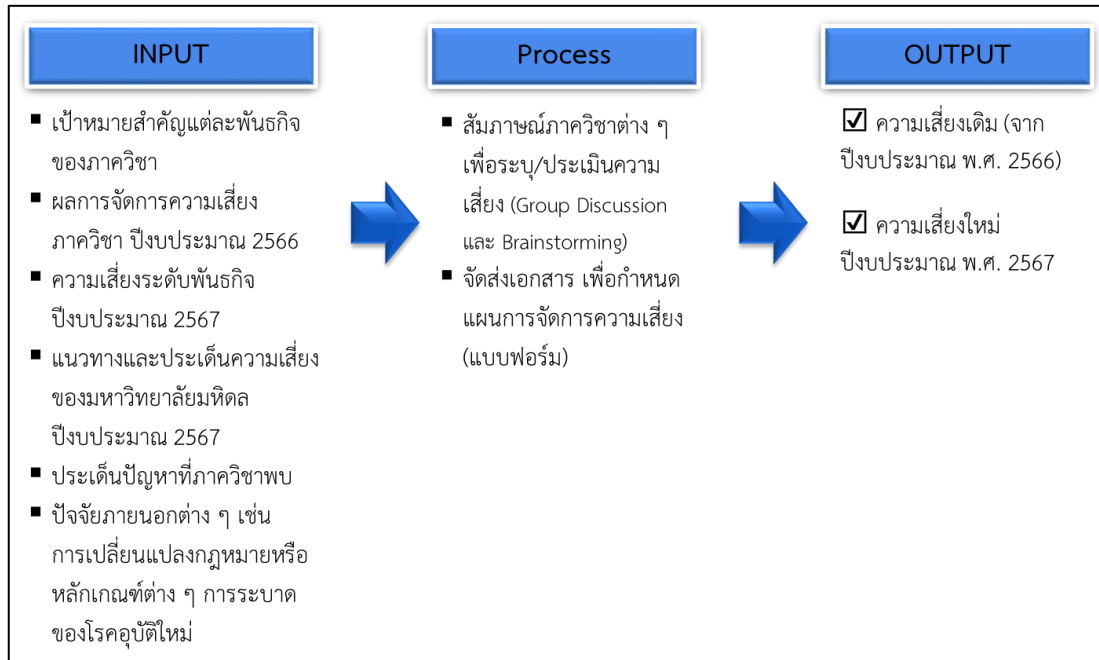
เมื่อได้ข้อมูลความเสี่ยงฉบับสมบูรณ์จากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง งานบริหารความเสี่ยงจะบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงในฐานข้อมูลความเสี่ยง เพื่อใช้ในการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป

ผลลัพธ์ (Output) – ผลลัพธ์ที่ต้องการจากกระบวนการประเมินความเสี่ยง ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญของแต่ละภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยง 2 แบบคือ
 - ความเสี่ยงเดิม จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ซึ่งต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
 - ความเสี่ยงใหม่ ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
2. รายละเอียดของแต่ละความเสี่ยง ได้แก่ สาเหตุของความเสี่ยง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบันระดับความเสี่ยง และตัวชี้วัดความเสี่ยงพร้อมเป้าหมายของตัวชี้วัดความเสี่ยง

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

➤ กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงจากข้อมูลความเสี่ยง และแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้จากกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

กระบวนการ (Process) – ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : ภาควิชารายงานผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา

งานบริหารความเสี่ยงจัดทำแบบฟอร์มเพื่อติดตามผลการจัดการความเสี่ยง จัดส่งให้แต่ละภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงเพื่อรายงานผลการจัดการความเสี่ยงในส่วนต่าง ๆ โดยแบบฟอร์มติดตามผลการจัดการความเสี่ยง มี 5 ส่วน ดังนี้

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

- ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงรายกิจกรรม – การประเมินประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และยังไม่สามารถประเมินได้ (รายละเอียดของแต่ละระดับ แสดงในข้อ 3 ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม)
2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม – เป็นประสิทธิภาพของกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม เพื่อใช้พิจารณาว่าแผนการจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด โดยระดับประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้
- “ดี” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดสามารถจัดการหรือลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ภาคีฯยอมรับได้ หรือสามารถจัดการให้ไม่เป็นความเสี่ยงของภาคีฯได้
- “ปานกลาง” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดหรือบางส่วนสามารถจัดการ หรือลดระดับความเสี่ยงได้บ้าง หรืออาจมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคาม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุม ลดระดับ หรือจัดการความเสี่ยงได้ดีเพียงพอ
- “ต่ำ” หมายถึง กิจกรรมทั้งหมดหรือส่วนใหญ่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้เลย ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังคงที่ หรือมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต รวมถึงมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคาม และส่งผลกระทบต่อแผนการจัดการความเสี่ยงอย่างมาก
- “ยังไม่สามารถประเมินได้” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดยังไม่ได้ดำเนินการ ทำให้ยังไม่สามารถประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวมได้
- หากกรณีเป็นความเสี่ยงที่ไม่ได้กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปัจุบันประมาณนั้น ๆ ให้พิจารณาประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control)
3. ผลลัพธ์ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) – ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในรอบระยะเวลาที่ติดตาม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประเมินการเปลี่ยนแปลงระดับของความเสี่ยง ว่ามีแนวโน้มลดลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างไรจากเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือเป็นข้อมูลประกอบการประเมินความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
4. ระดับความเสี่ยงความเสี่ยงที่เหลืออยู่ – ประเมินระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยงหลังดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยประเมินระดับความเสี่ยงจาก 2 มิติ คือ ระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด (รายละเอียดเกณฑ์แสดงไว้ในหัวข้อการกำหนดระดับความเสี่ยง)
5. สรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม – สถานะของความเสี่ยงหลังจากดำเนินการกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยเป็นสถานะในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยง ดังนี้
1. อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่สามารถสรุปได้
 2. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ
 - 2.1 ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาคีฯอย่างมีนัยสำคัญแล้ว (ตัดออกจาก Risk Map ในปัจุบันประมาณถัดไป โดยอาจนำมาบริหารจัดการต่อภายในภาคีฯ และไม่ต้องรายงานต่อคณะฯ)

2.2 เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ โดยความเสี่ยงต้องอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) หรือระดับต่ำ (Green Zone)

3. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ

3.1 ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง

3.2 เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม (ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือระดับสูง (Orange Zone) แต่ไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้ เนื่องจากอาจมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาส่งผลต่อการจัดการความเสี่ยง โดยอาจใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบันจัดการความเสี่ยงต่อไป หากไม่สามารถระบุกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมได้อีก)

4. สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 2 : รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลความเสี่ยง

งานบริหารความเสี่ยงจะนำข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับจากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล รวมทั้งงานบริหารความเสี่ยงจะดำเนินการประสานงานเพื่อสอบถามประเด็นข้อสงสัย หากข้อมูลความเสี่ยงที่ได้รับมายังไม่ชัดเจนและเสนอแนะเพิ่มเติมข้อมูลหรือปรับแก้ไข เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 : ปรับแก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงให้สมบูรณ์

งานบริหารความเสี่ยงจะจัดส่งข้อมูลกลับไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง หลังจากได้ประสานงานชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องแก้ไขหรือเพิ่มเติม (ในขั้นตอนที่ 2) เพื่อให้ภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 4 : สรุปข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหาร

เมื่อได้ข้อมูลผลการจัดการความเสี่ยงฉบับสมบูรณ์จากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง งานบริหารความเสี่ยงจะบันทึกผลการจัดการความเสี่ยงในฐานข้อมูลความเสี่ยง เพื่อใช้ในการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป

ผลลัพธ์ (Output) – ผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมที่ได้จากการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดังนี้

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

ผลลัพธ์ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นข้อมูลที่จะช่วยบ่งชี้ถึง ประสิทธิภาพของการจัดการความเสี่ยงว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ควรมีการพัฒนาในส่วนใดบ้างเพื่อให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงของภาควิชาอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ทราบถึงความเสี่ยงที่ต้องการมีการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องในอนาคต

การกำหนดระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงแบ่งเป็น 4 ระดับ ตามที่ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด ดังนี้

ตารางที่ 1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map)

		เกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood)				
		1	2	3	4	5
ระดับผลกระทบ (Impact)	5					
	4	ระดับสูง (Orange Zone)			ระดับสูงมาก (Red Zone)	
	3		ระดับปานกลาง (Yellow Zone)			
	2					
	1			ระดับต่ำ (Green Zone)		

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 Downtime)	มูลค่าความเสียหายทางการเงิน	มีผลกระทบต่อ	ถูกฟ้องร้อง / ร้องเรียน	การนำเสนอข่าว	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ		การได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงาน
5	สูงมาก	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 40 %	> 24 ชั่วโมง	> 5% ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	มหาวิทยาลัย	คดีชั้นสู่ศาล และถูกตัดสินว่าผิด	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%	บาดเจ็บสาหัส และรักษาไม่หาย
3	ปานกลาง	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 20-30 %	> 3-12 ชั่วโมง	> 1-3 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะภายในส่วนงาน	ออกสื่อ	ข่าวระหว่างส่วนงาน / เว็บไซต์	ระดับความพึงพอใจ 71 - 75%	ระดับความไม่พึงพอใจ 11 - 15%	บาดเจ็บ ต้องรักษาและรักษาหาย
2	น้อย	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 10-20 %	> 1-3 ชั่วโมง	> 0.5-1 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะหน่วยงานภายในส่วนงาน	ภายในมหาวิทยาลัย	ข่าวภายในส่วนงาน เว็บไซต์	ระดับความพึงพอใจ 76 - 80%	ระดับความไม่พึงพอใจ 6 - 10%	บาดเจ็บเล็กน้อย / มีผลต่อสุขภาพ
1	น้อยมาก	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ≤ 10 %	≤ 1 ชั่วโมง	≤ 0.5 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะบุคคล	ภายในส่วนงาน	ข่าวภายในหน่วยงาน	พึงพอใจ > 80%	ระดับความไม่พึงพอใจ ≤ 5%	เดือดร้อน รำคาญ เสียเวลา/ไม่มีผลกระทบ

ระยะเวลาดำเนินการ

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

ระยะเวลาการดำเนินการ มีดังนี้

- กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ดำเนินการร่วมกับติดตามผลการจัดการความเสี่ยงภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ครั้งที่ 2)
เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2566 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤศจิกายน 2566
- กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดำเนินการติดตาม 2 รอบ ดังนี้
ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2567 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนมิถุนายน 2567
ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 2 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2567 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤศจิกายน 2567

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา นั้น ได้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชาในปีแรก ทั้งการพัฒนาข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) รวมทั้งการนำระบบการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 นี้ ได้พัฒนาใน 2 ส่วน คือ

1. นำระบบการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมในทุกหน่วยงานระดับภาควิชา

เนื่องจากสถาบันราชสุดาได้ย้ายมาสังกัดคณะฯ ตั้งแต่วันที่ 19 กรกฎาคม 2566 โดยภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของสถาบันฯ เทียบเท่าภาควิชา ดังนั้น เพื่อให้การวางระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงลงสู่การบริหารจัดการของภาควิชาได้ครอบคลุมตามโครงสร้างองค์กร จึงมีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่สถาบันฯ และมีการสรุปผลการจัดการความเสี่ยงฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของสถาบันฯ วิเคราะห์ร่วมกับภาควิชาอื่น ๆ นำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณา

2. ปรับระยะเวลาในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

เนื่องจากการบริหารความเสี่ยงระดับพันธกิจ ได้ปรับวงรอบการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานระดับพันธกิจ ในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา จึงได้ปรับวงรอบการติดตามผล มีรายละเอียด ดังนี้

รายงานผล ครั้งที่	รอบระยะเวลาในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงของระดับภาควิชา		
	เดิม	ปรับเปลี่ยน	
		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เป็นต้นไป
ครั้งที่ 1	1 ตุลาคม 2566 – 31 มีนาคม 2567	1 ตุลาคม 2566 – 29 กุมภาพันธ์ 2567	1 กันยายน 2567 – 28 กุมภาพันธ์ 2568
ครั้งที่ 2	1 เมษายน 2567 – 31 กันยายน 2567	1 มีนาคม 2567 – 31 สิงหาคม 2567	1 มีนาคม 2568 – 31 สิงหาคม 2568

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง

ประเด็น/จุดเด่นที่พบจากความเสี่ยงของปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในพันธกิจหลักของภาควิชา คือ ด้านการดูแลสุขภาพ มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการศึกษา และด้านการวิจัยในสัดส่วนที่เท่ากัน ส่วนความเสี่ยงของพันธกิจสนับสนุน มีความเสี่ยงในด้านการบริหารทุนมนุษย์มากที่สุด
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยงยังคล้ายคลึงกับปีงบประมาณที่ผ่านมา สามารถสรุปได้ 3 ประเด็นหลัก ดังนี้
 - ปัจจัยภายในของแต่ละภาควิชา ซึ่งส่วนใหญ่ส่งผลต่อความเสี่ยงเฉพาะของแต่ละภาควิชาที่แตกต่างกันไป
 - ความเพียงพอของอัตรากำลังภายในภาควิชา โดยเฉพาะตำแหน่งวิชาชีพระยะเฉพาะ หรือตำแหน่งเฉพาะทาง
 - ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะด้านการเรียนการสอน
3. ในทุกภาควิชา นำปัจจัยภายนอก หรือการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นมาร่วมในการประเมินเหตุการณ์ความเสี่ยงสาเหตุ และระดับความเสี่ยง
4. ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ซึ่งเป็นความเสี่ยงเดิมที่ภาควิชาได้มีการบริหารจัดการจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้แล้ว แต่ยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องติดตามต่อเนื่อง รองลงมา คือ ระดับสูง (Orange Zone) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่ต้องนำมาบริหารจัดการต่อ

ภาพรวมผลความเสี่ยง

ความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีทั้งสิ้น 79 ความเสี่ยง โดยมีรายละเอียดภาพรวมของความเสี่ยง ดังนี้

➤ ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

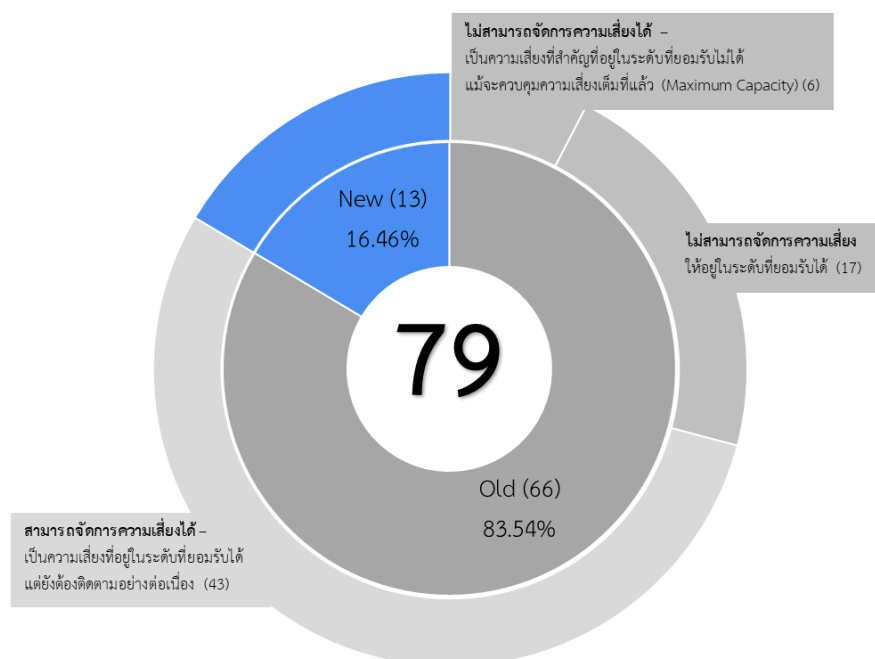
- **ความเสี่ยงเดิม** (จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566) จำนวน 66 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 83.54 ของความเสี่ยงทั้งหมด (66/79) มีลักษณะของความเสี่ยงเป็น 3 ลักษณะ คือ
 1. **ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้** คือ เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการความเสี่ยงจน ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้แล้ว โดยระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง (Yellow Zone) โดยส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่มีการบริหารจัดการมาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่มีความเพียงพอต่อการควบคุมความเสี่ยงแล้ว แต่ภาควิชายังพิจารณาว่า เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ควรมีการติดตามความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 43 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 65.15 ของความเสี่ยงเดิม (43/66)
 2. **ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้** คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ยังไม่สามารถจัดการให้ลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือจัดการให้ระดับลดลงได้แต่ยังอยู่ในระดับที่ยังยอมรับไม่ได้ ซึ่งความเสี่ยงประเภทนี้ ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ จะอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) มากที่สุด ดังนั้น จึงต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 17 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 25.76 ของความเสี่ยงเดิม (17/66)

3. ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ แต่ไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ โดยระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้วเนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาส่งผลกระทบต่อจัดการความเสี่ยง แต่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดกิจกรรมเพิ่มเติม ดังนั้น จึงยังต้องติดตามความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 6 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 9.09 ของความเสี่ยงเดิม (6/66)

● **ความเสี่ยงใหม่** จำนวน 13 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 16.46 ของความเสี่ยงทั้งหมด (13/79)

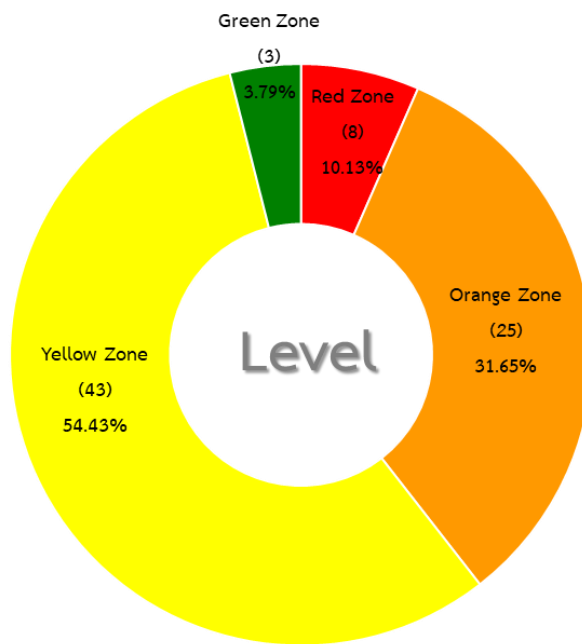
ความเสี่ยงใหม่ของคณะฯ อยู่ในพันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มากที่สุด จำนวน 8 ความเสี่ยง รองลงมาคือ ด้านการศึกษา จำนวน 3 ความเสี่ยง ด้านการดูแลสุขภาพและด้านสารสนเทศ/PDPA ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 1 ความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูง (Orange Zone) และระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด ในจำนวนที่เท่ากัน คือ ระดับละ 5 ความเสี่ยง และความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 3 ความเสี่ยง



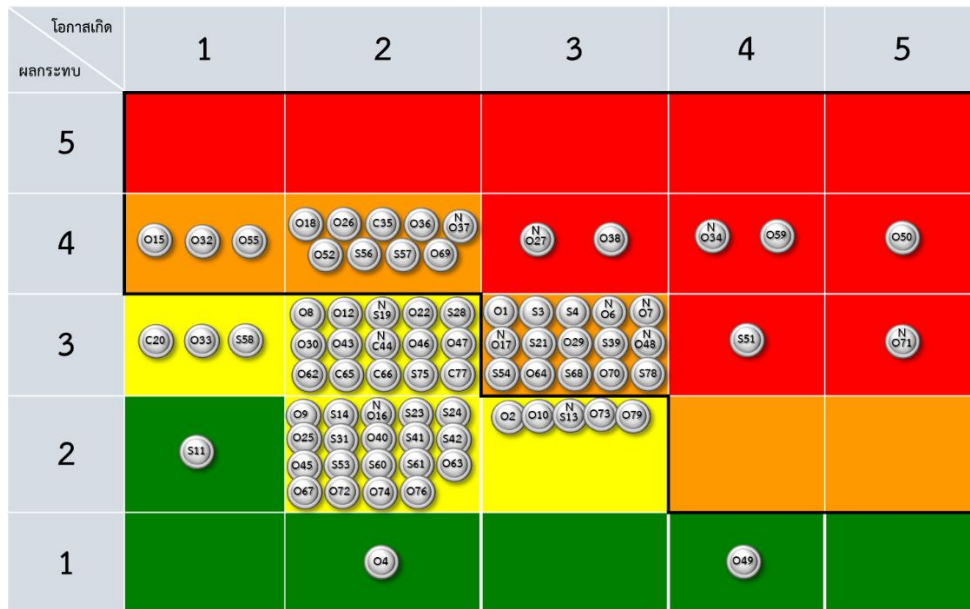
รูปภาพที่ 5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

➤ ระดับความเสี่ยงของภาควิชา



รูปภาพที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี

- ระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 10.13 ของความเสี่ยงทั้งหมด (8/79)
- ระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 25 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 31.65 ของความเสี่ยงทั้งหมด (25/79)
- ระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 43 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 54.43 ของความเสี่ยงทั้งหมด (43/79)
- ระดับต่ำ (Green Zone) จำนวน 3 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3.79 ของความเสี่ยงทั้งหมด (3/79)



รูปภาพที่ 7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา

จากการพิจารณาระดับของความเสี่ยงในภาพรวมทั้งหมด พบว่า

ความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุดในสัดส่วนที่เท่ากัน ส่วนความเสี่ยงเดิมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

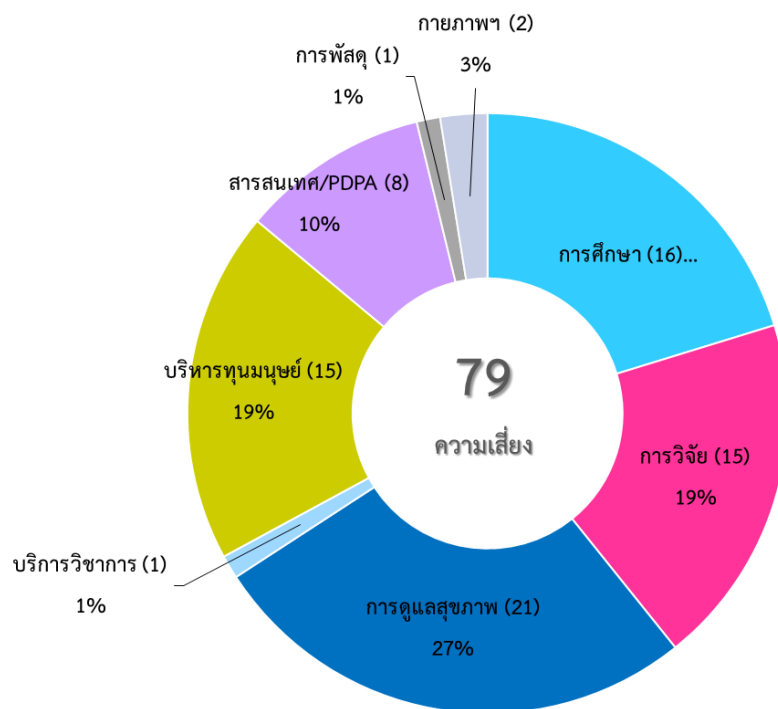
สำหรับระดับความเสี่ยงภาพรวม มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 43 ความเสี่ยง (43/79) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเก่า จำนวน 38 ความเสี่ยง ส่วนความเสี่ยงใหม่ที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 5 ความเสี่ยงนั้น ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงด้านบริหารทุนมนุษย์ ในประเด็นขาดแคลนบุคลากรในตำแหน่งสำคัญ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และการบริหารจัดการบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ส่วนที่เหลือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการรักษาพยาบาล และข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 5 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง

พันธกิจ	จำนวนความเสี่ยง			
	ระดับสูงมาก (Red Zone)	ระดับสูง (Orange Zone)	ระดับปานกลาง (Yellow Zone)	ระดับต่ำ (Green Zone)
การศึกษา	1	3	11	1
การวิจัย	1	5	8	1
การดูแลสุขภาพ	3	9	8	1
บริการวิชาการ	-	-	1	-
บริหารทุนมนุษย์	2	5	8	-
สารสนเทศ/PDPA	-	3	5	-
การพัสดุ	-	-	1	-
กายภาพและสิ่ง อำนวยความสะดวก	1	-	1	-
รวม	8	25	43	3

➤ ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ

- ด้านการศึกษา จำนวน 16 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 20 ของความเสี่ยงทั้งหมด (16/79)
- ด้านการวิจัย จำนวน 15 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (15/79)
- ด้านการดูแลสุขภาพ จำนวน 21 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 27 ของความเสี่ยงทั้งหมด (21/79)
- ด้านบริการวิชาการ จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/79)
- ด้านบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 15 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (15/79)
- ด้านสารสนเทศ/PDPA จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 10 ของความเสี่ยงทั้งหมด (8/79)
- ด้านการพัสดุ จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/79)
- ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 2 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3 ของความเสี่ยงทั้งหมด (2/79)



รูปภาพที่ 8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ

จากข้อมูลการแบ่งความเสี่ยงตามพันธกิจ มีพบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในด้านที่เป็นพันธกิจหลักของภาควิชา คือ “การดูแลสุขภาพ การศึกษา การวิจัย” (ตามลำดับ) ส่วนด้านสนับสนุนที่สำคัญ คือ “บริหารทุนมนุษย์” มากที่สุด
2. ความเสี่ยงของภาควิชาอยู่ในพันธกิจด้านการดูแลสุขภาพมากที่สุด โดยส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษาพยาบาล ความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล และการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากกระบวนการรักษาพยาบาลที่สำคัญของแต่ละภาควิชา รองลงมา คือ ความเสี่ยงด้านการศึกษา โดยส่วนใหญ่ความเสี่ยงเป็นเรื่องคุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรไม่ได้ตามเป้าหมาย
3. ความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชามากที่สุด คือ ความเสี่ยงด้านวิจัย “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 14 ภาควิชา

ความเชื่อมโยงของความเสียงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ

ความเสี่ยงของภาควิชามีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงของคณะฯ ทั้งพันธกิจหลักและพันธกิจสนับสนุน จำนวน 7 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA ด้านการพัสดุ และด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีความเชื่อมโยงของความเสียงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ ดังนี้

➤ ความเสี่ยงภาควิชาเป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงคณะฯ ทั้งหมด 23 ความเสียงจาก 3 พันธกิจ ได้แก่

ด้านการศึกษา มี 1 ความเสียง คือ

- จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 1 ภาควิชา

ด้านการวิจัย มี 1 ความเสียง คือ

- ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 14 ภาควิชา

ด้านสารสนเทศ/PDPA มี 4 ความเสียง ดังนี้

- การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) /ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล จำนวน 5 ภาควิชา
- ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก จำนวน 1 ภาควิชา

➤ ความเสี่ยงภาควิชาเป็นสาเหตุของความเสี่ยงคณะฯ ได้แก่

ด้านการศึกษา มี 8 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 4 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะการทำคลอด)	1. คุณภาพด้านการเรียนการสอนในระดับชั้นพรีคลินิกลดลง
2. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง	2. คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรมของแพทยสภา และ/หรือราชวิทยาลัย
3. คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง	3. การพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรต่าง ๆ ในระดับหลังปริญญาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
4. ขาดความพร้อมของพื้นที่ที่รองรับการฝึกงานของนักศึกษาแพทย์	4. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปรับปรุง พ.ศ. 2563
5. คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	
6. หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด	
7. ไม่สามารถปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาให้เหมาะสมกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใหม่ เพื่อให้ได้คุณภาพของนักศึกษาแพทย์ตามที่ตั้งไว้	
8. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหารจัดการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตระดับชั้นคลินิก	

ด้านการศึกษา ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านบริหารทุนมนุษย์ มี 11 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับ ความเสี่ยงคณะฯ 7 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาล ลดลง 2. คุณภาพการเรียนการสอนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3. ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอดได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ 4. การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของ ภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 5. การสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญา โทและปริญญาเอกของภาควิชาไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย 6. เกิดปัญหาคุณภาพการให้บริการของภาควิชา 7. ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. 8. ไม่ได้รับรองการต่ออายุรับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (TKA DSC Reaccreditation) 9. ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐาน 10. การให้บริการฝั่งรามาธิบดี - พญาไทลดน้อยลง 11. ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรอง ตามมาตรฐาน ISO และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ แห่งประเทศไทย	1. การพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรต่าง ๆ ในระดับหลังปริญญา ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2. คุณภาพด้านการเรียนการสอนในระดับชั้น พรีคลินิกลดลง 3. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหาร หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปรับปรุง พ.ศ. 2563 4. คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรม ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอดไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรม ของแพทยสภา และ/หรือราชวิทยาลัย 5. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตาม วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 6. การขาดแคลนบุคลากรในตำแหน่งสำคัญอาจ ส่งผลต่อการดำเนินการตามพันธกิจหลักของ คณะฯ 7. จำนวนและศักยภาพของผู้สมัครไม่บรรลุ คุณสมบัติตามตำแหน่งที่เปิดรับ

ด้านการวิจัย มี 1 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 1 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. จำนวนผลงานวิจัยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	1. ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับ นานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย

ด้านการดูแลคุณภาพ มี 11 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 1 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. การผ่าตัดตาดำ/ตาดำข้าง 2. ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากกระบวนการรักษาพยาบาล 3. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตั้งแต่ระดับ E-UP กรณีเกิดการทำให้ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด 4. อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) 5. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) 6. การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Identification Error) 7. เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล 8. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล 9. เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ 10. ความปลอดภัยจากรังสี (Radiation Safety) ต่อผู้ป่วยและบุคลากร 11. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubate)	1. <u>เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในการให้การดูแลคุณภาพ และ/หรือทำให้เกิดการร้องเรียนนอกองค์กรภายนอก/ศาล</u>

ด้านบริหารทุนมนุษย์ มี 9 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 2 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งอาจารย์ 2. ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งสายวิชาชีพเฉพาะ 3. ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) 4. ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ 5. สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย 6. ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน 7. ขาดแคลนบุคลากร (สายวิชาชีพเฉพาะ/มีทักษะเฉพาะทาง) 8. ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางด้านรังสี (รังสีแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และพยาบาลรังสี) 9. ขาดแคลนวิสัญญีแพทย์เฉพาะทางสาขาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก	1. การขาดแคลนบุคลากรในตำแหน่งสำคัญ อาจส่งผลต่อการดำเนินการตามพันธกิจหลักของคณะฯ 2. จำนวนและศักยภาพของผู้สมัครไม่บรรลุคุณสมบัติตามตำแหน่งที่เปิดรับ

ด้านการพัสดุ มี 1 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 2 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. การดำเนินการจัดซื้อพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า	1. การทำผิดพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 2. การจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด จนส่งผลต่อการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์

ด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม มี 4 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 5 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ)	1. เกิดเหตุทะเลาะวิวาทและความรุนแรงภายในคณะฯ
2. ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD	2. บุคลากรเจ็บป่วยหรือเกิดโรคจากการทำงาน
3. แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย	3. น้ำรั่วซึม, ท่อระบายน้ำอุดตัน
4. สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ	4. โครงสร้างอาคารเสียหาย
5. การจัดการขยะปนเปื้อนรังสีไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	5. การจัดการขยะภายในคณะฯ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา

จากผลความเสี่ยงของภาควิชา พบว่ามีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 4 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 14 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงที่สอดคล้องกับพันธกิจหลักของภาควิชา โดยคณะฯ มีการปรับเป้าหมายของผลงานวิจัยในการทำข้อตกลงการปฏิบัติ (PA) กับภาควิชาในทุกปี จึงอาจเป็นความกังวลใจในหลายภาควิชาที่จะไม่สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายที่ทำข้อตกลงฯ กับคณะฯ ไว้ ดังนั้น ความเสี่ยงนี้จึงเป็นความเสี่ยงที่หลายภาควิชาระบุเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อ และคาดว่าจะจะเป็นความเสี่ยงที่พบมากที่สุดในการหลายภาควิชาทุกปีงบประมาณ

สำหรับระดับความเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) เนื่องจากเป็นความเสี่ยงที่มีการบริหารจัดการความเสี่ยงมาหลายปี จึงมีการผลักดันและมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่แล้ว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 นี้ ภาควิชาส่วนใหญ่จึงใช้กิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการจัดการความเสี่ยง

สำหรับความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone) และสูง (Orange Zone) ภาควิชาได้พิจารณากำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ส่วนสาเหตุความเสี่ยง สามารถสรุปได้ 3 ประเด็นใหญ่ ดังนี้

1. ทรัพยากรในการสนับสนุนการทำงานวิจัย ได้แก่

- ขาดผู้เชี่ยวชาญแนะนำการทำวิจัย และขาดผู้ช่วยวิจัยหรือบุคลากรสายสนับสนุนที่ช่วยเหลือด้านงานวิจัยและเก็บข้อมูลโดยตรง
- เงินทุนสนับสนุนวิจัยไม่เพียงพอ หรือไม่ได้ตามเป้าหมาย รวมทั้งเข้าไม่ถึงแหล่งทุนวิจัย ทำให้ขาดเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ในการสนับสนุนงานวิจัย
- ขาดการเก็บข้อมูลบางส่วน ที่มีผลในการต่อยอดงานวิจัย

2. ปัจจัยจากลักษณะงาน/ส่วนบุคคล ได้แก่

- ภาระงานด้านการสอนและบริการมีมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัย
- ขาดประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย โดยเฉพาะอาจารย์ใหม่
- ไม่สนใจในการทำวิจัย และขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย เนื่องจากความคุ้มค่าในการลงเวลากับค่าตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่า

3. ปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่

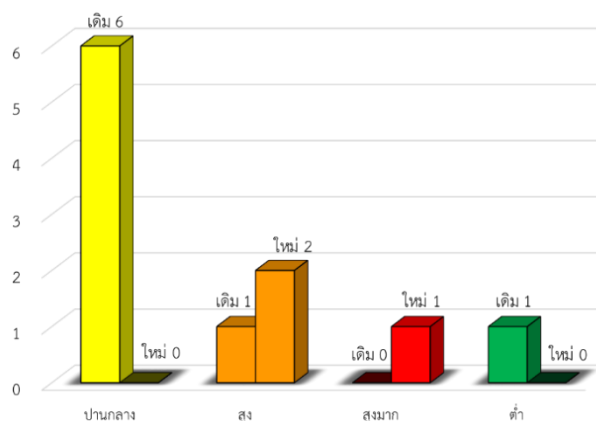
- ระยะเวลาในการดำเนินการตีพิมพ์ผลงานวิจัยใช้เวลานาน
- ระยะเวลาการทำวิจัยต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูลนาน
- กระบวนการขอจริยธรรมในการวิจัย (Research Ethics) ของคณะฯ มีความเข้มงวดมากขึ้น
- กระบวนการ Peer Review มีความล่าช้า

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง/ไม่ได้ตามมาตรฐาน/การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 11 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 8 ความเสี่ยง ความเสี่ยงใหม่ 3 ความเสี่ยง โดยความเสี่ยงส่วนใหญ่ เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการเรียนการสอนในทุกหลักสูตร

ในปีงบประมาณที่ผ่านมา สาเหตุหลักที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยง คือ การระบาดของโรค COVID-19 แต่สำหรับปีงบประมาณนี้ มีสาเหตุหลักอื่น ๆ ที่เข้ามากระทบ คือ ทรัพยากรต่าง ๆ ที่สนับสนุนการเรียนการสอน เช่น อัตรากำลังหรือจำนวนผู้ป่วยที่ไม่เพียงพอต่อการเรียนการสอน

ความเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาแล้วระยะหนึ่ง สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในปานกลาง (Yellow Zone) แต่เนื่องจากเป็นความเสี่ยงที่สอดคล้องกับพันธกิจหลักที่ภาควิชารับผิดชอบ และมีสาเหตุอื่นเพิ่มเติม ดังนั้น ภาควิชาจึงพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



รูปภาพที่ 9 จำนวนความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

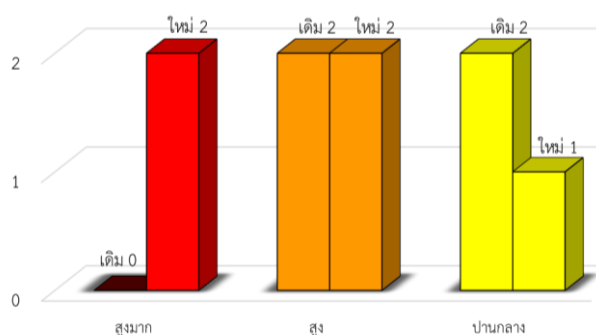
3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ : ความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร” จำนวน 9 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงใหม่ 5 ความเสี่ยง ความเสี่ยงเดิม 4 ความเสี่ยง โดยสาเหตุของความเสี่ยง มี 2 สาเหตุหลัก คือ

1. ภาระงานเพิ่มมากขึ้น และไม่สอดคล้องกับค่าตอบแทนที่ได้รับ
2. ไม่สามารถสรรหาบุคลากรได้ตามคุณสมบัติที่กำหนด

สำหรับความเสี่ยงใหม่ทั้งหมดเป็นประเด็นขาดแคลนอัตรากำลังในตำแหน่งเฉพาะทางหรือตำแหน่งสำคัญของภาควิชา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานตามเป้าหมายของภาควิชา โดยระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone)

ส่วนความเสี่ยงเดิม เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) 2 ความเสี่ยง และระดับปานกลาง (Yellow Zone) 2 ความเสี่ยง โดยปัจจัยหลักที่ส่งผลให้ภาควิชายังคงระบุเป็น ความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 คือ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ ต้องบริหารจัดการต่อไป

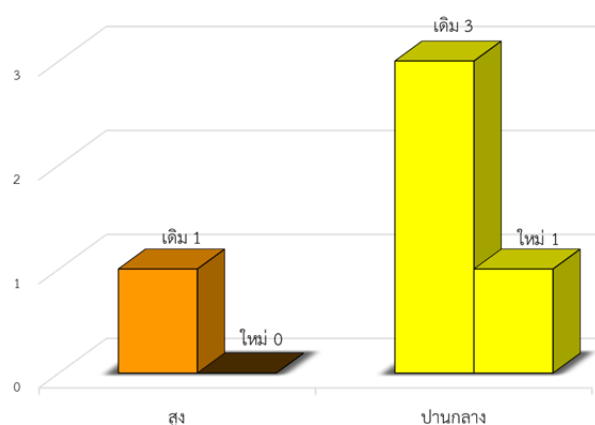


รูปภาพที่ 10 จำนวนความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)/ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน” จำนวน 5 ภาควิชา

ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้แล้วตั้งแต่ปลายปีงบประมาณที่ผ่านมา แต่บางภาควิชายังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องติดตามต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เนื่องจากเป็นภาควิชาที่มีระบบและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล

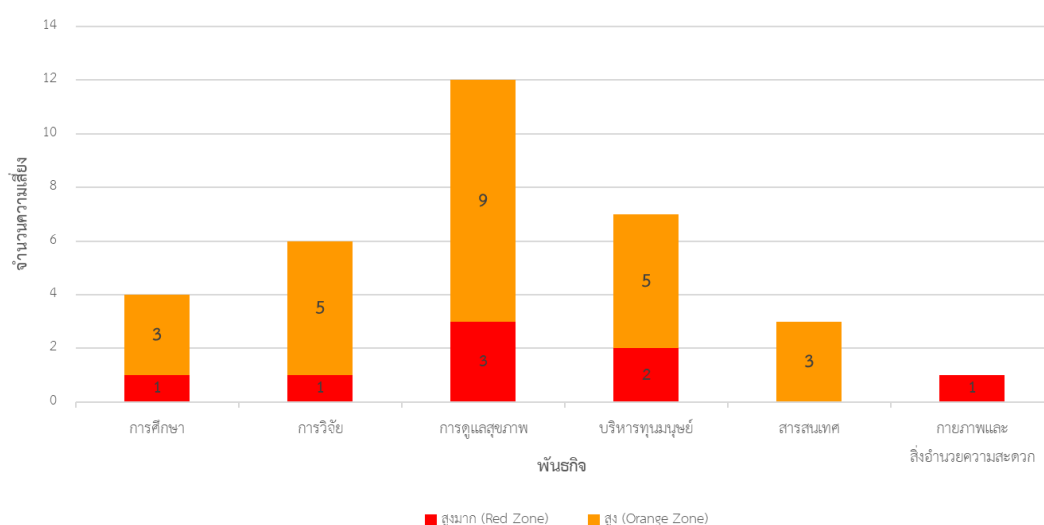
แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control)



รูปภาพที่ 11 จำนวนความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) มีจำนวน 25 ความเสี่ยง โดยพบอยู่ใน 6 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก



รูปภาพที่ 12 จำนวนความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ

ด้านการศึกษา

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 1 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงเดิม จำนวน 3 ความเสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการศึกษาทั้งหมด 16 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

โอกาสเกิด ผลกระทบ	1	2	3	4	5
5					
4			N O27		
3			O1 N S78 N O17		
2					
1					

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

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านการศึกษามีระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่โดยมีสาเหตุจากปัจจัยที่ภาควิชาควบคุมได้ยาก คือ ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน เช่น จำนวนผู้ป่วย จำนวนเตียงผู้ป่วย จำนวนห้องผ่าตัด

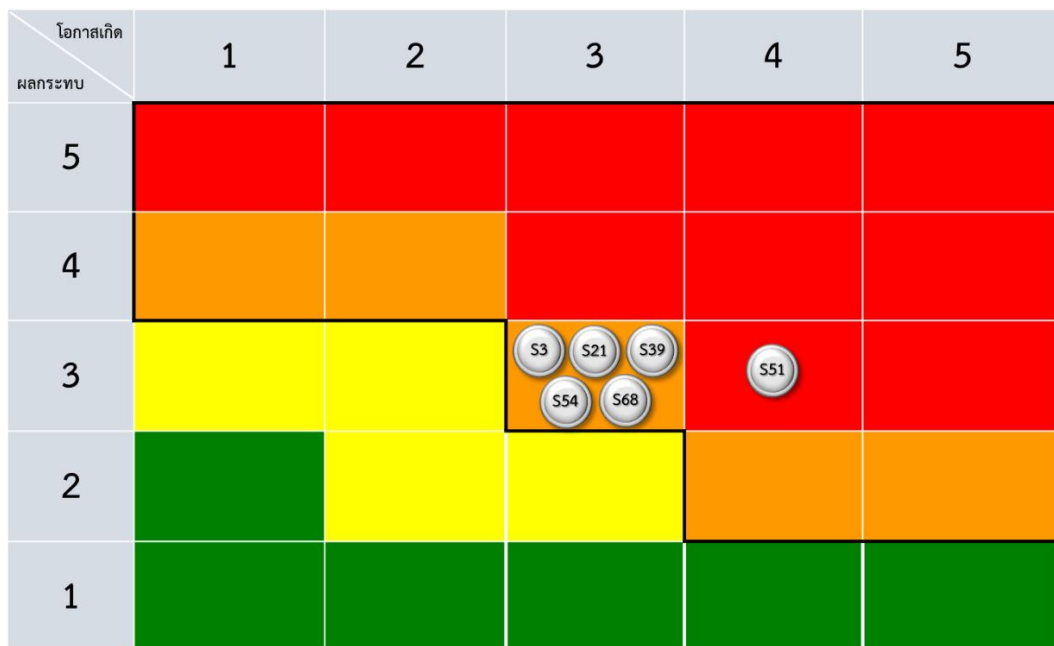
สำหรับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 2 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 3 ความเสี่ยง โดยความเสี่ยงกลุ่มนี้เป็นความเสี่ยงที่มีปัจจัยภายนอกเข้ามากระทบต่อการจัดการความเสี่ยงค่อนข้างมาก เช่น พื้นฐานความพร้อม ความรู้ และทักษะพื้นฐานที่จำเป็นก่อนเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาไม่เท่ากัน ทักษะที่นักศึกษาแพทย์มีก่อนได้รับการฝึกอบรมกับภาควิชา ไม่เพียงพอ/แตกต่างไปจากเดิม เนื่องจากหลักสูตรการเรียนการสอนแนวทางใหม่ หรือขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งอาจารย์เพื่อรองรับการเปิดหลักสูตร

ตารางที่ 6 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษามีดังนี้

ระดับความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O27 ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหารจัดการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตระดับชั้นคลินิก – โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี	3 (ปานกลาง)	4 (สูง)
สูง (Orange Zone)	O1 หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด – ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O17 ไม่สามารถปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาให้เหมาะสมกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใหม่ เพื่อให้ได้คุณภาพของนักศึกษาแพทย์ตามที่ตั้งไว้ – ภาควิชาออร์โธพีดิกส์	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S78 คุณภาพการเรียนการสอนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย – สถาบันราชสุดา	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านการวิจัย

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 1 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 5 ความเสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการวิจัยทั้งหมด 15 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



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

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

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

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S51 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	4 (สูง)	3 (ปานกลาง)
สูง (Orange Zone)	S3 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S21 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชาคัลยศาสตร์	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S39 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S54 จำนวนผลงานวิจัยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย – ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านการดูแลสุขภาพ

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 3 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 9 ความเสี่ยงจากจำนวนความเสี่ยงด้านการดูแลสุขภาพทั้งหมด 21 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

โอกาสเกิด ผลกระทบ	1	2	3	4	5
5		O62			
4	O15 O32 O55	O18 O26 O69 O52		O59	O50
3			S4 O70		
2					
1					

รูปภาพที่ 15 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)

พันธกิจด้านการดูแลสุขภาพ

จากข้อมูลพบว่าความเสี่ยงด้านการดูแลสุขภาพที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการรักษาพยาบาลทั้งหมด โดยระดับผลกระทบส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ระดับ 4) ซึ่งส่งผลต่อระดับความเสี่ยง รวมทั้งความเสี่ยงดังกล่าว หากภาควิชาไม่สามารถบริหารจัดการได้อาจส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงระดับอื่นๆ ในเรื่อง

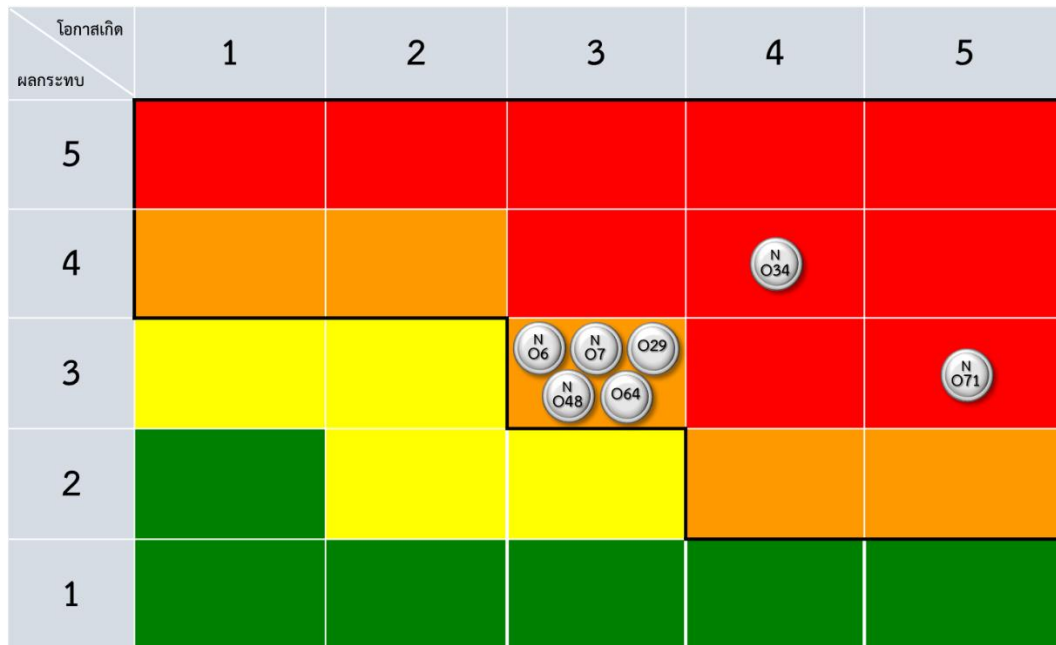
1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
2. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในการให้การดูแลสุขภาพ และ/หรือทำให้เกิดการร้องเรียนต่อองค์กรภายนอก/ศาล

ตารางที่ 8 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการดูแล
สุขภาพ มีดังนี้

ระดับ ความ เสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O50 คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง - ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา	5 (สูงมาก)	4 (สูง)
	O59 การให้บริการผั่งรามาธิบดี – พญาไทลดน้อยลง - ภาควิชา อายุรศาสตร์	4 (สูง)	4 (สูง)
	O62 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ - ภาควิชารังสีวิทยา	2 (น้อย)	5 (สูงมาก)
สูง (Orange Zone)	S4 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. – ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O15 การผ่าตัดตาคัดคน/ผิดข้าง - ภาควิชาจักษุวิทยา	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O18 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากกระบวนการรักษาพยาบาล - ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O26 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้อง ทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) - ภาควิชาสูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O32 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Identification Error) - ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O52 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล- ภาควิชา โสต คอ นาสิกวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O55 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ใน กระบวนการรักษาพยาบาล - ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	1 (น้อยมาก)	4 (สูง)
	O69 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubate) - ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O70 เกิดปัญหาคุณภาพการให้บริการของภาควิชา - ภาควิชา วิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อ ความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านบริหารทุนมนุษย์

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 2 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 5 ความเสี่ยง แบ่งเป็นความเสี่ยงใหม่ 3 ความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม จำนวน 2 ความเสี่ยงจาก จำนวนความเสี่ยงด้านบริหารทุนมนุษย์ทั้งหมด 15 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 16 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงภาควิชาในพันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) โดยส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเรื่อง ขาดแคลนบุคลากร ไม่สามารถสรรหา รักษาบุคลากร ในตำแหน่งสำคัญของภาควิชาได้ ซึ่งเป็นความเสี่ยงสำคัญที่กระทบต่อการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของภาควิชา (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

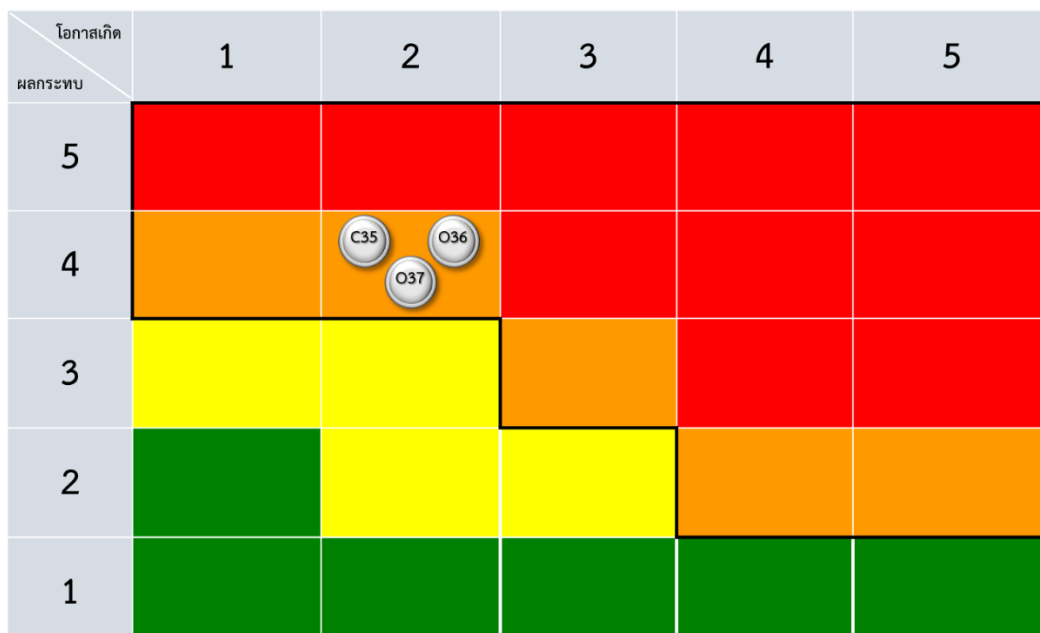
ตารางที่ 9 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O34 ขาดแคลนบุคลากร (สายวิชาชีพเฉพาะ/มีทักษะเฉพาะทาง) - ภาควิชาพยาธิวิทยา	4 (สูง)	4 (สูง)
	O71 ขาดแคลนวิสัญญีแพทย์เฉพาะทางสาขาระดับความรู้สึกรู้สึกในผู้ป่วย เด็ก - ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	5 (สูงมาก)	3 (ปานกลาง)

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูง (Orange Zone)	O6 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งอาจารย์ – ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O7 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งสายวิชาชีพเฉพาะ – ภาควิชา วิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อ ความหมาย	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O29 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย - โรงเรียนแพทย์ รามาริบัติ	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O48 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้ ส่งผลให้การดำเนินงานสะดุด หรือขาดความต่อเนื่อง (ตำแหน่ง หัวหน้างานบริหารทั่วไปและธุรการ) - ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)
	O64 ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางด้านรังสี (รังสีแพทย์ นักรังสี การแพทย์ และพยาบาลรังสี) - ภาควิชารังสีวิทยา	3 (ปานกลาง)	3 (ปานกลาง)

ด้านสารสนเทศ

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 3 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านสารสนเทศทั้งหมด 8 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านสารสนเทศที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงของภาควิชาที่มีระบบสารสนเทศซึ่งต้องใช้ในการะงานของภาควิชาที่ต้องรับผิดชอบดูแล ทั้งระบบ LIS หรือ Lab ต่าง ๆ คือ ภาควิชาพยาธิวิทยาและภาควิชารังสีวิทยา โดยประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวข้องกับ PDPA และ Cybersecurity และระบบไม่รองรับการพัฒนา

ความเสี่ยงกลุ่มนี้ ถึงแม้จะเป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาระยะหนึ่งแล้ว ทำให้มีระดับโอกาสเกิดน้อย (ระดับ 2) แต่เนื่องจากเกี่ยวข้องกับภาระงานหลักของภาควิชา ดังนั้น ระดับผลกระทบของความเสี่ยงนี้ จึงอยู่ในระดับสูง (ระดับ 4) ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ และต้องมีการบริหารจัดการต่อไปในงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA มีดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูง (Orange Zone)	C35 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) - ภาควิชาพยาธิวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O36 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก - ภาควิชาพยาธิวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)
	O37 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนา ระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ - ภาควิชาพยาธิวิทยา	2 (น้อย)	4 (สูง)

ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

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

โอกาสเกิด ผลกระทบ	1	2	3	4	5
5					
4			O38		
3					
2					
1					

รูปภาพที่ 18 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone)

พันธกิจด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) เป็นความเสี่ยงเดิมของภาควิชาซึ่งส่งผลกระทบต่อเป้าหมายในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่ภาควิชาตั้งไว้ และเป็นความเสี่ยงที่สาเหตุเกิดจากปัจจัยภายนอกที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากคณะฯ ในการบริหารจัดการ ดังนั้น จึงส่งผลให้การบริหารจัดการความเสี่ยงนี้ ในปีงบประมาณที่ผ่านมา ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) พันธกิจด้านด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก
มีดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	038 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผน และเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ - ภาควิชาพยาธิวิทยา	3 (ปานกลาง)	4 (สูง)

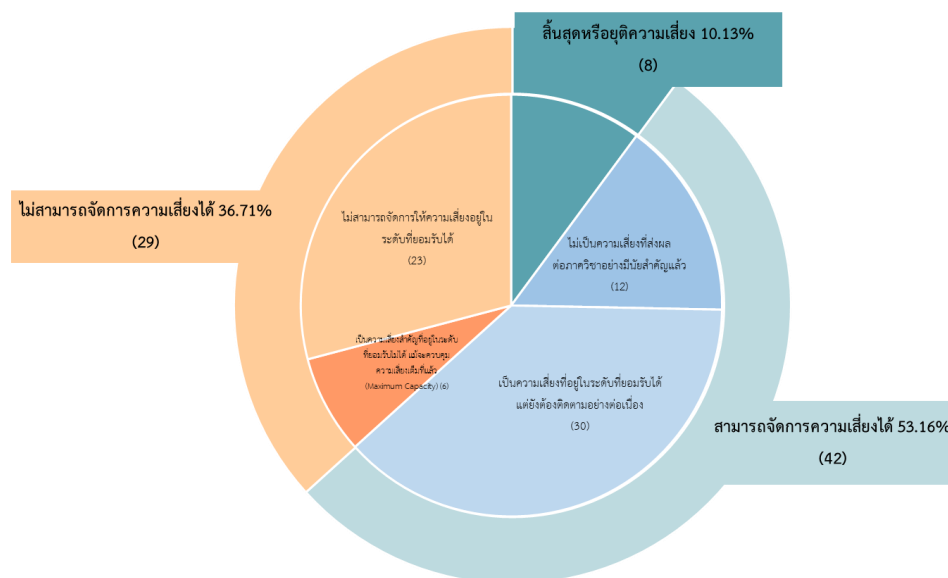
ผลการจัดการความเสี่ยง

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่า มีความเสี่ยงที่ต้องนำไปจัดการในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 59 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 79 ความเสี่ยง

ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง

➤ ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง

ความเสี่ยงของภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีจำนวน 79 ความเสี่ยง โดยภายหลังการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงสามารถดำเนินการจัดการความเสี่ยงได้ตามรายละเอียด ดังนี้



รูปภาพที่ 19 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา

- **ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้** จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 53.16 (42/79) ของความเสี่ยงทั้งหมด ซึ่งเป็นสัดส่วนของผลการจัดการความเสี่ยงที่มีมากที่สุด โดยลักษณะความสามารถในการจัดการความเสี่ยงสามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้

1. **เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง** เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ จำนวน 30 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ยังคงเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณถัดไป โดยความเสี่ยงกลุ่มนี้ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ภาควิชาต้องการติดตามควบคุมความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 21 ความเสี่ยง โดยระดับความเสี่ยงในกลุ่มนี้เป็นระดับความเสี่ยงยอมรับได้ทั้งหมด และส่วนใหญ่เป็นระดับความเสี่ยงที่คงที่มาตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ สอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่อยู่ในระดับดีมากที่สุด จำนวน 24 ความเสี่ยง และส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการควบคุมความเสี่ยง

2. **ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ** จำนวน 12 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณต่อไป (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากการเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยงหัวข้อ “ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชา”)
- **ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้** จำนวน 29 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 36.71 (29/79) โดยลักษณะความสามารถในการจัดการความเสี่ยง สามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้
 1. **ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการเพื่อลดระดับความเสี่ยง** จำนวน 23 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ถูกจัดการแล้วแต่ยังไม่สามารถลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งความเสี่ยงกลุ่มนี้จะยังคงเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณต่อไป

เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ยัง “คงที่” อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) มากที่สุด สอดคล้องกับผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ต้องยกไปดำเนินการต่อ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ หรือมีปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบผลลัพธ์ของการดำเนินการ
 2. **เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม** จำนวน 6 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถยอมรับได้ แต่ภาควิชาประเมินแล้วว่า ไม่สามารถจัดการต่อได้ เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม

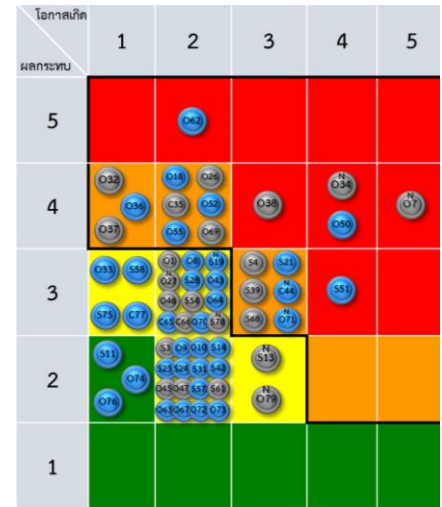
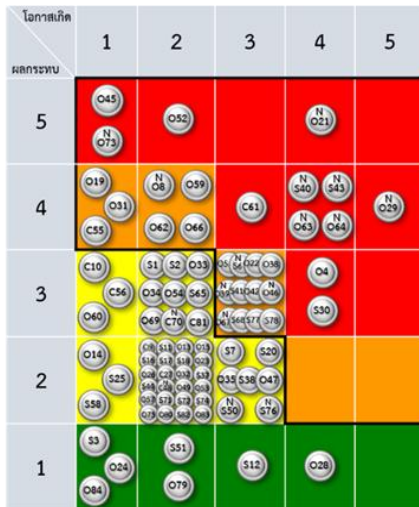
เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า

 - ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และระดับโอกาสเกิดที่เหลือน้อยในระดับ 2 (น้อย) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับ 3 (ปานกลาง) แต่เมื่อพิจารณาถึงด้านของผลกระทบ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นด้านความปลอดภัย และด้านชื่อเสียงและภาพลักษณ์ขององค์กร ซึ่งเป็นด้านที่มีปัจจัยที่ควบคุมการเกิดผลกระทบได้ยาก หรือหากเกิดขึ้นแล้วแม้จะน้อย แต่อาจส่งผลกระทบสูง
 - ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดอยู่ในอยู่ในระดับดี

ซึ่งจากทั้ง 2 ประเด็น คือ ระดับโอกาสเกิด และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเป็นปัจจัยหลักที่สะท้อนถึงความเพียงพอของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้น ภาควิชาจึงพิจารณาไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม แต่ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ภาควิชาจะติดตามความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 - **สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง** จำนวน 8 ความเสี่ยง ภาควิชาพิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงของภาควิชาอีกต่อไป (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากการเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยงหัวข้อ “สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง”)

ระดับความเสี่ยงมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังมีการจัดการความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

ติดตามครั้งที่ 2 (ปลายปีงบประมาณ)



- **ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น** จำนวน 2 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 2.53 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่าส่วนใหญ่มีการปรับที่ระดับโอกาสเกิด ซึ่งส่งผลให้ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

สาเหตุของการปรับระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น มาจากสาเหตุหลัก คือ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นการวัดที่ผลลัพธ์ และเป็นตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่มีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ หรือปัจจัยภายนอกอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ได้แก่ อัตราการลาออกหรือไม่ต่อสัญญาของบุคลากรสายวิชาชีพเฉพาะ จำนวนเหตุการณ์ที่มีการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล และจำนวนเหตุการณ์ที่พบการเข้าถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศโดยบุคคลอื่น

สำหรับผลการจัดการความเสี่ยงกลุ่มนี้เป็น “ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการได้” โดยแบ่งตามลักษณะของผลการจัดการได้ 2 กลุ่มย่อย ดังนี้

1. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง

07 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งสายวิชาชีพเฉพาะ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 เพิ่มขึ้นเป็น 5 ระดับผลกระทบ 3 เพิ่มขึ้นเป็น 4

ระดับความเสี่ยง สูง เพิ่มขึ้นเป็น สูงมาก

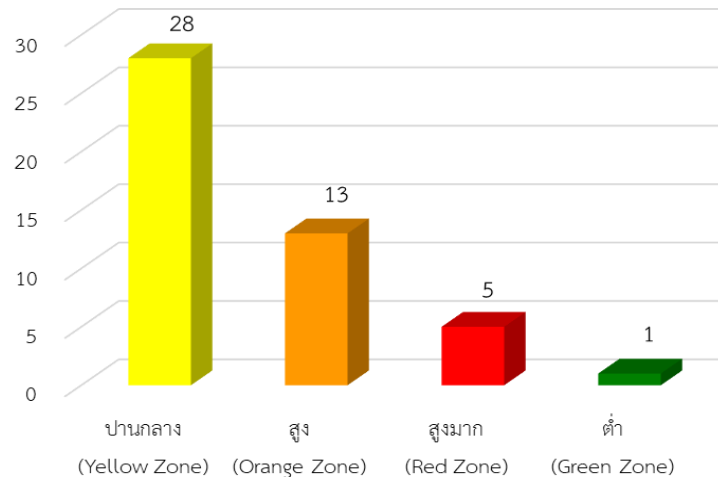
2. เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม

C44 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้นเป็น 3 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เพิ่มขึ้นเป็น สูง

- **ระดับความเสี่ยงคงที่** จำนวน 47 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 59.49 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่)

ระดับความเสี่ยงคงที่ที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับสูง (Orange Zone)

สำหรับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีมากที่สุด แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการวัดที่ผลลัพธ์ และเป็นตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่มีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ หรือปัจจัยภายนอกอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) เช่น จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ จำนวนอัตราค่าจ้างที่สรรหาและบรรจุได้ตามแผน

ปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชาฯ พิจารณาคงที่ระดับความเสี่ยง เนื่องจาก

- เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังคงติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง การจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยง โดยประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงกลุ่มนี้อยู่ในระดับดีมากที่สุด
- เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ และกิจกรรมบางส่วนยังไม่แล้วเสร็จ ต้องมีการดำเนินการต่อ
- เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย และมีบางความเสี่ยงที่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล จึงยังไม่สามารถสรุปผลได้

รายละเอียดของความความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. **สามารถจัดการความเสี่ยงได้** - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ จำนวน 24 ความเสี่ยง
- O8 ความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ที่ไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O9 ขาดความพร้อมของพื้นที่ที่รองรับการฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O10 ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S11 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ต่ำ
- S13 การขอตำแหน่งทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุนไม่ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชากำหนด (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S14 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจักษุวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S19 ไม่ได้รับรองการต่ออายุรับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (TKA DSC Reaccreditation) (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S23 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะการทำคลอด) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S24 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S28 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S31 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O33 ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S42 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

- O43 แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S57 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S58 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาอายุรศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S61 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O63 สรรหาและบรรจุนักรังสีการแพทย์/พยาบาลรังสีได้ไม่เพียงพอต่อการความปลอดภัยจากรังสี (Radiation Safety) ต่อผู้ป่วยและบุคลากร (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C65 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C66 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O67 การจัดการขยะปนเปื้อนรังสีไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O73 จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S75 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C77 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

- 2. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้** – ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง จำนวน 19 ความเสี่ยง
- S4 ไม่ได้รับรณรงรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)
 ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง
- S21 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาศัลยศาสตร์)
 ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง
- O26 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง
- O32 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการผิดคน (Pre-Analytical Identification Error) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง
- O34 ขาดแคลนบุคลากร (สายวิชาชีพเฉพาะ/มีทักษะเฉพาะทาง) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก
- C35 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง
- O36 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง
- O37 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง
- O38 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก
- S39 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
 ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง
- O45 การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O46 ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O47 ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
 ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O50 คุณภาพการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลลดลง (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 5 ลดลงเป็น 4 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S51 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา วิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

O69 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubate) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O72 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O79 ไม่สามารถบริหารจัดการ/ปรับทัศนคติของบุคลากรภายในสถาบันราชสุตาได้ จนส่งผลต่อการดำเนินงานตามแผนและเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของคณะฯ (สถาบันราชสุตา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

3. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 4 ความเสี่ยง

O18 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากกระบวนการรักษาพยาบาล (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O52 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

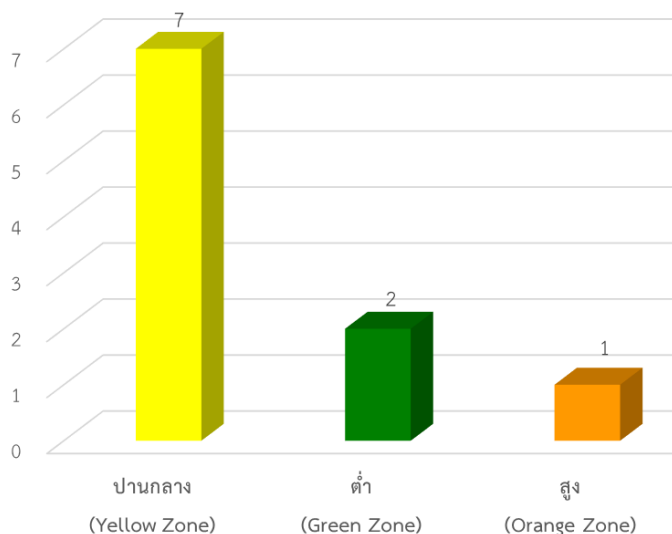
O55 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการรักษาพยาบาล (ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้นเป็น 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O62 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 5 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

- **ระดับความเสี่ยงลดลง** แต่ยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 10 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 12.66 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 21 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง)

ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับต่ำ (Green Zone) และระดับสูง (Orange Zone) ตามลำดับ โดยระดับโอกาสเกิดลดลงในทุกความเสี่ยง

สำหรับกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่วนใหญ่ดำเนินการแล้วเสร็จ และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. **สามารถจัดการความเสี่ยงได้** - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความเสี่ยงสำคัญ จำนวน 6 ความเสี่ยง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด โดยระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการด้วยกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ส่วนกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่กำหนดเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ดำเนินการแล้วเสร็จทั้งหมด แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ในบางตัวชี้วัดฯ ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นภาควิชาจึงยังพิจารณาเป็นความเสี่ยงที่ต้องมีการติดตามความเสี่ยงต่อไปในปีงบประมาณถัดไป

ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

S3 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิทยาศาสตร์
สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O27 ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการบริหารจัดการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
ระดับชั้นคลินิก (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 4 ลดลงเป็น 3

ระดับความเสี่ยง สูงมาก ลดลงเป็น ปานกลาง

S54 จำนวนผลงานวิจัยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O70 เกิดปัญหาคุณภาพการให้บริการของภาควิชา (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O74 นักศึกษาร้องเรียน/อุทธรณ์จากผลการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร (ภาควิชาระบาดวิทยา
คลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 2 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O76 คุณภาพการให้บริการคลินิกปฏิบัติงานวิจัยไม่ตรงตามความคาดหวัง/ตามเป้าหมายที่ต้องการ
หรือที่กำหนดไว้ (ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 2 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

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

ความเสี่ยงกลุ่มนี้เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)
ทั้งหมด แต่ภาควิชาประเมินว่า กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรม
ควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ รวมทั้ง
ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่
ยอมรับไม่ได้ ต้องมีการจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

O1 หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 3 เพิ่มขึ้นเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

O64 ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางด้านรังสี (รังสีแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และพยาบาลรังสี) (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

S78 คุณภาพการเรียนการสอนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (สถาบันราชสุดา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

2. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว และไม่กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม จำนวน 1 ความเสี่ยง ดังนี้

O71 ขาดแคลนวิสัญญีแพทย์เฉพาะทางสาขาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 5 ลดลงเป็น 3 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น สูง

สำหรับความเสี่ยงนี้ เป็นความเสี่ยงที่ลดระดับความเสี่ยงลงมาอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) จากการลดระดับโอกาสเกิด โดยภาควิชาประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดี แต่เนื่องจากความเสี่ยงนี้มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ต้องรอผลการดำเนินการให้แล้วเสร็จ คือ กิจกรรม “ส่งอาจารย์แพทย์ไปศึกษาเพิ่มเติมในสาขาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก” ดังนั้น จึงเป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาฯไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ด้วย กิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบันโดยไม่มีการกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม ถึงแม้ระดับความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้

- **ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ** จำนวน 12 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 15.19 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า

ลักษณะของความเสี่ยงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการะงานในงานประจำ ซึ่งมีแนวทางและมาตรฐานในการปฏิบัติงานอยู่แล้ว เช่น ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาพยาบาล หรือเป็นความเสี่ยงที่มีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามากระทบน้อย และหากสามารถควบคุมโอกาสเกิดได้จะสามารถควบคุมผลกระทบของความเสี่ยงได้โดยอัตโนมัติ เช่น ประเด็นความเสี่ยงเรื่องการสนับสนุนความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร หรือปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาให้เหมาะสมกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใหม่ เป็นต้น

ผลการจัดการความเสี่ยงนี้สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มจากความสามารถในการจัดการความเสี่ยง คือ กลุ่มความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ จำนวน 8 ความเสี่ยง และกลุ่มความเสี่ยงที่สามารถจัดการความเสี่ยงให้ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับที่ยอมรับซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนได้มากที่สุด จำนวน 4 ความเสี่ยง

สำหรับระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมา คือ ระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงสามารถยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการด้วยกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) โดยมีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีมากที่สุด (10/12 ความเสี่ยง) และผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย (8/12 ความเสี่ยง)

ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ดังนี้

○5 ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมาย และความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 1 คงที่

ระดับความเสี่ยง ต่ำ คงที่

○12 การดำเนินการจัดหาพัสดุและครุภัณฑ์ของภาควิชาล่าช้า (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

○15 การผ่าตัดตาผิดคน/ผิดข้าง (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 คงที่ ระดับผลกระทบ 4 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง คงที่

○16 ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ ระดับผลกระทบ 2 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

○17 ไม่สามารถปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาให้เหมาะสมกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใหม่ เพื่อให้ได้คุณภาพของนักศึกษาแพทย์ตามที่ตั้งไว้ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ปานกลาง

C20 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 1 คงที่ ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง คงที่

O22 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตั้งแต่ระดับ E-Up กรณีเกิดการทำ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 3 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ครั้ง

O25 อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1

ระดับผลกระทบ 2 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ลดลงเป็น ต่ำ

O40 บุคลากรของภาควิชาขาดความก้าวหน้าในสายงาน (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 2 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 2 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ครั้ง

S41 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 2 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ครั้ง

O48 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้ ส่งผลให้การดำเนินงานสะดุด หรือขาดความต่อเนื่อง (ตำแหน่งหัวหน้างานบริหารทั่วไปและธุรการ) (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 1

ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง ลดลงเป็น ต่ำ

S56 การขอตำแหน่งทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุนไม่ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชากำหนด (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 2 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 2 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ครั้ง

● **สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง** จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 10.13 ดังนี้

O2 การสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอกของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 2

ระดับผลกระทบ 2

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O6 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งอาจารย์ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 3

ระดับผลกระทบ 3

ระดับความเสี่ยง สูง

O29 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามธิบดี)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 3

ระดับผลกระทบ 3

ระดับความเสี่ยง สูง

O30 ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 2

ระดับผลกระทบ 3

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O49 ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 4

ระดับผลกระทบ 1

ระดับความเสี่ยง ต่ำ

S53 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 2

ระดับผลกระทบ 2

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O59 การให้บริการฝึगरามาริบัติ - พญาไทลดน้อยลง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 4

ระดับผลกระทบ 4

ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S60 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับความเสี่ยงก่อนสิ้นสุดฯ - ระดับโอกาสเกิด 2

ระดับผลกระทบ 2

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

ภาควิชาพิจารณาสิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยงมาจาก 4 สาเหตุหลัก คือ

1. ผลการดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จนไม่เป็นประเด็นความเสี่ยงที่กระทบการดำเนินการของภาควิชาแล้ว มีความเสี่ยงดังนี้
 - การสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอกของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
 - สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย
 - ขาดแคลนบุคลากรสายสนับสนุน
 - ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง
2. เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว (ไม่ใช่ความเสี่ยงที่อาจเกิดหรือไม่เกิดก็ได้) และอยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขในปัจจุบันร่วมกับคณะฯ ได้แก่ ความเสี่ยง “การให้บริการฝึगरามาริบัติ - พญาไทลดน้อยลง”
3. เป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาพิจารณาว่า ภาควิชาไม่ได้เป็นเจ้าของความเสี่ยงหลัก และมีการนำไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงในระดับคณะฯ (Risk owner) ได้แก่ ความเสี่ยง
 - คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
 - ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งอาจารย์
4. เปลี่ยน/ยกเลิกนโยบายหรือเป้าหมายของภาควิชาที่เคยได้รับการประเมินว่าอาจก่อให้เกิดความเสี่ยง ได้แก่ ความเสี่ยง “ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้”

ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา

ผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา ในความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชา จำนวน 4 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 14 ภาควิชา

ในการจัดการความเสี่ยงนี้ ภาควิชาส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) โดยประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KRI ในเรื่องจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ ซึ่งสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ที่ยังคงที่ ดังนั้น ทุกภาควิชาจึงพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีการปรับมิติของเหตุการณ์เสี่ยงใหม่เพื่อพิจารณาเชิงลึกถึงประเด็นหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อการผลิตผลงานวิจัยของภาควิชาให้ได้ตามเป้าหมาย

สำหรับผลการจัดการความเสี่ยง สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

1. **สามารถจัดการความเสี่ยงได้** - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง (10 ความเสี่ยง)

สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ ถึงแม้ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่ความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณแล้ว และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี

2. **ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้** - ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง (4 ความเสี่ยง)

สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ และทุกความเสี่ยงมีผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมาย สอดคล้องกับสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และระดับสูงมาก (Red Zone) ดังนั้นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องบริหารจัดการต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ตารางที่ 12 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2567	ปลายปีงบประมาณ 2567	
 S3 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมาย	สูง (3 x 3)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S11 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ต่ำ (1 x 2)	ต่ำ (1 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S14 ภาควิชาจักษุวิทยา	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S21 ภาควิชาศัลยศาสตร์	สูง (3 x 3)	สูง (3 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 S24 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S28 โรงเรียนแพทย์รามธิบดี	ปานกลาง (2 x 3)	ปานกลาง (2 x 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S31 ภาควิชาพยาธิวิทยา	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S39 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	สูง (3 x 3)	สูง (3 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 S42 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S51 ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	สูงมาก (4 x 3)	สูงมาก (4 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 S58 ภาควิชาอายุรศาสตร์	ปานกลาง (1 x 3)	ปานกลาง (1 x 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S61 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S68 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	สูง (3 x 3)	สูง (3 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 S75 ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิก และชีวสถิติ	ปานกลาง (2 x 3)	ปานกลาง (1 x 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง/ไม่ได้ตามมาตรฐาน/การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 11 ภาควิชา

ความเสี่ยงกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาสักระยะหนึ่ง โดยในแต่ละปีงบประมาณจะมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในปีงบประมาณนี้ มีปัจจัยหลักอื่น ๆ ที่เข้ามากระทบเพิ่มเติมจากปัจจัยเดิม คือ ทรัพยากรต่าง ๆ ที่สนับสนุนการเรียนการสอน เช่น อัตราค่าจ้างหรือจำนวนผู้ช่วยที่ไม่เพียงพอต่อการเรียนการสอน

สำหรับระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ถึงแม้ในทุกความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) แต่มีบางภาควิชาที่ยกไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เนื่องจากผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ

สำหรับผลการจัดการความเสี่ยง สามารถแบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ

1. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง (3 ความเสี่ยง)

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ของกลุ่มนี้ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณแล้ว จำนวน 2 ความเสี่ยง และลดระดับความเสี่ยงลงมาจากต้นปีงบประมาณ จำนวน 1 ความเสี่ยง ซึ่งสอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่อยู่ในระดับดีทั้งหมด รวมทั้งผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย

2. สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (2 ความเสี่ยง)

สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ มีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ได้ตามเป้าหมายทั้งหมด ดังนั้น ภาควิชาจึงพิจารณาขอยกออกจาก Risk Map และบริหารจัดการภายในภาควิชา

3. ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และต้องจัดการต่อเพื่อลดระดับความเสี่ยง (3 ความเสี่ยง)

สำหรับความเสี่ยงกลุ่มนี้ มีผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมายในทุกความเสี่ยง ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่แล้ว ดังนั้นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

4. ล้มเหลวหรือยุติความเสี่ยง (3 ความเสี่ยง) เนื่องจาก

- ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จนไม่เป็นประเด็นความเสี่ยงที่กระทบการดำเนินการของภาควิชาแล้ว
- ยุกไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงในระดับคณะฯ (ภาควิชาไม่ได้เป็น Risk owner หลัก)
- เปลี่ยน/ยกเลิกนโยบายหรือเป้าหมายของภาควิชาที่เคยได้รับการประเมินว่าอาจก่อให้เกิดความเสี่ยง

ตารางที่ 13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2567	ปลายปีงบประมาณ 2567	
 O1 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ (AUN QA)	สูง (3 x 3)	ปานกลาง (2 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 O2 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ (สนับสนุนหลักสูตร)	ปานกลาง (2 x 2)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 O17 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	สูง (3 x 3)	ปานกลาง (1 x 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
 S23 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 O27 โรงเรียนแพทย์รามาธิบดี	สูงมาก (3 x 4)	ปานกลาง (2 x 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S41 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
 O45 ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 O49 ภาควิชาสัตวศาสตร์ คอ นาสิกวิทยา	ต่ำ (4 x 1)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 S53 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 x 2)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 S57 ภาควิชาอายุรศาสตร์	ปานกลาง (2 x 2)	ปานกลาง (2 x 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S78 สถาบันราชสุตา	สูง (3 x 3)	ปานกลาง (2 x 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ : ความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร”

จำนวน 9 ภาควิชา

ถึงแม้ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ดำเนินการแล้วเสร็จ แต่ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KRI ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามากระทบ คือ จำนวนอัตราที่สรรหาและบรรจุไม่ได้ตามแผนอัตรากำลังที่ต้องการ หรืออัตราการลาออกของตำแหน่งที่ขาดแคลน ดังนั้น จึงส่งผลให้ภาควิชาพิจารณาทั้งปรับเปลี่ยนและคงที่ระดับความเสี่ยง และยกไปบริหารจัดการต่อไป ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

สำหรับความเสี่ยงที่ยังอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และสูงมาก (Red Zone) เนื่องจากผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่เพียงพอ ดังนั้น ภาควิชาจึงประเมินว่า เป็นความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และได้กำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม สำหรับจัดการความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ส่วนความเสี่ยงที่ภาควิชาพิจารณาสิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยงนั้น เนื่องจาก

1. ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จนไม่เป็นประเด็นความเสี่ยงที่กระทบการดำเนินการของภาควิชาแล้ว
2. ยूपไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงในระดับคณะฯ (ภาควิชาไม่ได้เป็น Risk Owner หลัก)

ตารางที่ 14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากรฯ” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2566	ปลายปีงบประมาณ 2566	
 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ (อาจารย์)	สูง (3 X 3)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ (วิชาชีพเฉพาะ)	สูง (3 X 3)	สูงมาก (5 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ภาควิชาออร์โธพีดิกส์	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (อาจารย์)	สูง (3 X 3)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (สายสนับสนุน)	ปานกลาง (2 X 3)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
 ภาควิชาพยาธิวิทยา	สูงมาก (4 X 4)	สูงมาก (4 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 ภาควิชารังสีวิทยา	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	สูงมาก (5 X 5)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่ อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่าง เต็มที่แล้ว

4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วย การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)/ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล/ถูกละเมิดจากการปฏิบัติงาน” จำนวน 5 ภาควิชา

ความเสี่ยงนี้ เป็นความเสี่ยงที่มีการบริหารจัดการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ส่งผลให้ในแต่ละ
ภาควิชาที่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ดังนั้น ผลการจัดการความเสี่ยงนี้ ส่วนใหญ่จึง
เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ระดับความเสี่ยงคงที่ และมีระดับโอกาสเกิดอยู่
ในระดับต่ำ (ระดับ 2) และระดับต่ำมาก (ระดับ 1) ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณแล้ว และในบางภาควิชา
พิจารณาไม่มีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) และบริหารจัดการ
ภายในภาควิชา

สำหรับภาควิชาที่ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องติดตามต่อไป ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 นั้น ส่วนใหญ่เป็นภาควิชาที่มีระบบและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล และมีผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยงที่เป็นตัวตาม หรือ Lagging KRI เช่น จำนวนอุบัติการณ์การเข้าถึง-เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยหรือข้อมูลความลับโดยละเมิดความเป็นส่วนตัว หรือจำนวนเหตุการณ์ที่พบการเข้าถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศโดยบุคคลอื่น

ตารางที่ 15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2567	ปลายปีงบประมาณ 2567	
 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	ปานกลาง (1 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
 ภาควิชาพยาธิวิทยา	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ - เป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยงอย่างเต็มที่แล้ว
 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ – เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลการจัดการความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone)

ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 25 ความเสี่ยง ใน 6 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมมีความสะดวก มีรายละเอียด ดังนี้

- ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) พบว่า

สรุปผลการจัดการความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังเป็นการจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากระดับความเสี่ยงยังคงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และภาควิชาประเมินว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ต้องยกไปดำเนินการต่อ

ส่วนผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล รวมทั้งมีปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) 5 ความเสี่ยง สอดคล้องกับผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง ส่วนใหญ่ยังอยู่ระหว่างดำเนินการ เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ และต้องอาศัยความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

สำหรับความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงลดลง (2 ความเสี่ยง) ถึงแม้ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ในภาพรวมยังไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่เมื่อพิจารณารายตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) พบว่า สำหรับตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่ผลลัพธ์ที่ได้ค่อนข้างใกล้เคียงกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น ภาควิชาจึงประเมินลดระดับโอกาสเกิด แต่ยังคงยกไปบริหารจัดการต่อไปในงบประมาณ พ.ศ. 2568

ตารางที่ 16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูงมาก (Red Zone) มีดังนี้

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2567	ปลายปีงบประมาณ 2567	
การศึกษา	O27 ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการ รองรับการบริหารจัดการหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตระดับชั้น คลินิก (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ)	สูงมาก (3 X 4)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตาม อย่างต่อเนื่อง)
การวิจัย	S51 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	สูงมาก (4 X 3)	สูงมาก (4 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
การดูแล สุขภาพ	O50 คุณภาพการเรียนการสอนและ การรักษาพยาบาลลดลง (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	สูงมาก (5 X 4)	สูงมาก (4 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O59 การให้บริการฝั่งรามาริบัติ - พญาไทลดน้อยลง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	สูงมาก (4 X 4)	-	สิ้นสุดหรือยุติความเสี่ยง
	O62 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ระหว่างการตรวจทางรังสี/ หัตถการ (ภาควิชารังสีวิทยา)	สูงมาก (2 X 5)	สูงมาก (2 X 5)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยง อย่างเต็มที่แล้ว)
บริหารทุน มนุษย์	O34 ขาดแคลนบุคลากร (สายวิชาชีพ เฉพาะ/มีทักษะเฉพาะทาง) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูงมาก (4 X 4)	สูงมาก (4 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2567	ปลายปีงบประมาณ 2567	
บริหารทุนมนุษย์	O71 ขาดแคลนวิสัยทัศน์แพทย์เฉพาะทาง สาขาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูงมาก (5 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยง อย่างเต็มที่แล้ว)
กายภาพ และสิ่ง อำนวยความสะดวก	O38 สถานที่แออัดทำให้ภาควิชาไม่ สามารถดำเนินงานได้ตามแผน และเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อ ตอบสนองพันธกิจต่าง ๆ ของ คณะฯ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูงมาก (3 X 4)	สูงมาก (3 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

● ผลการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) พบว่า

ผลการจัดการความเสี่ยงกลุ่มนี้ มีความเสี่ยงที่ต้องยกไปบริหารจัดการ และติดตามความเสี่ยงต่อไปใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 14 ความเสี่ยง (14/25) โดยส่วนใหญ่ยังเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการให้
ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เนื่องจากระดับความเสี่ยงยังคงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) และภาควิชา
ประเมินว่ากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ ต้องยกไปดำเนินการ
ต่อ

ส่วนความเสี่ยงกลุ่มที่ยกออกจาก Risk Map จำนวน 5 ความเสี่ยง (5/25) สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

1. ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 3 ความเสี่ยง เนื่องจากสามารถลดระดับ
โอกาสเกิดลดลงมาอยู่ที่ระดับน้อยมาก (ระดับ 1) ได้ทั้งหมด ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่ลดลงมาอยู่
ในระดับที่ยอมรับได้ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ทั้งหมดได้ตามเป้าหมาย และประสิทธิภาพของ
กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี
2. ยกเลิกหรือยุติความเสี่ยง จำนวน 2 ความเสี่ยง เนื่องจากยุบไปบริหารจัดการร่วมกับความเสี่ยงในระดับ
คณะฯ (ภาควิชาไม่ได้เป็น Risk Owner หลัก) และสามารถบริหารจัดการให้ความเสี่ยงไม่ส่งผลกระทบต่อ
การดำเนินการตามเป้าหมายของภาควิชาได้แล้ว

ตารางที่ 17 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงของความเสี่ยงระดับสูง (Orange Zone) มีดังนี้

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 256	ปลายปีงบประมาณ 2567	
การศึกษา	O1 หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพ หลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด (ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมายและความผิดปกติ- ของการสื่อความหมาย)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O17 ไม่สามารถปรับวิธีการจัดการ เรียนการสอนของภาควิชาให้ เหมาะสมกับหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตใหม่ เพื่อให้ ได้คุณภาพของนักศึกษาแพทย์ ตามที่ตั้งไว้ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ)
	S78 คุณภาพการเรียนการสอน ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (สถาบันราชสุดา)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
การวิจัย	S3 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย (ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมายและความผิดปกติ- ของการสื่อความหมาย)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตาม อย่างต่อเนื่อง)
	S21 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2566	ปลายปีงบประมาณ 2567	
การวิจัย (ต่อ)	S39 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	S54 จำนวนผลงานวิจัยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง)
	S68 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
การดูแล สุขภาพ	S4 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของสรพ. (ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมายและความผิดปกติ- ของการสื่อความหมาย)	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O14 การผ่าตัดตาคัดคน/ผิดข้าง (ภาควิชาจักษุวิทยา)	สูง (1 X 4)	สูง (1 X 4)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ)
	O18 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการให้บริการรักษาพยาบาล (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยง อย่างเต็มที่แล้ว)
	O26 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E-Up ในการผ่าตัดส่องกล้องทาง นรีเวช (Laparoscopic Surgery) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2566	ปลายปีงบประมาณ 2567	
การดูแล สุขภาพ (ต่อ)	O32 การ Identify สิ่งส่งตรวจจาก ผู้รับบริการผิดคน (Pre -Analytical Error Identification) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	สูง (1 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O52 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการ รักษาพยาบาล (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยง อย่างเต็มที่แล้ว)
	O55 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ รุนแรง (G, H, I) ในกระบวนการ รักษาพยาบาล (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	สูง (1 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ แม้จะควบคุมความเสี่ยง อย่างเต็มที่แล้ว)
	O69 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubate) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O70 เกิดปัญหาคุณภาพการให้บริการ ของภาควิชา (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตาม อย่างต่อเนื่อง)

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2566	ปลายปีงบประมาณ 2567	
บริหาร ทุนมนุษย์	O6 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่ง อาจารย์ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมายและความผิดปกติ- ของการสื่อความหมาย)	สูง (3 X 3)	-	ยกเลิกหรือยุติความเสี่ยง
	O7 ขาดแคลนบุคลากรตำแหน่ง อาจารย์ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมายและความผิดปกติ- ของการสื่อความหมาย)	สูง (3 X 3)	สูงมาก (5 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	O29 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ)	สูง (3 X 3)	-	ยกเลิกหรือยุติความเสี่ยง
	O48 ไม่สามารถเตรียมผู้เหมาะสมให้ พร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารได้ ส่งผลให้การดำเนินงานสะดุด หรือ ขาดความต่อเนื่อง (ตำแหน่ง หัวหน้างานบริหารทั่วไปและ ธุรการ) (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)	สูง (3 X 3)	ต่ำ (1 X 2)	สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ)
	O67 ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางด้าน รังสี (รังสีแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และพยาบาลรังสี) (ภาควิหารังสีวิทยา)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยง อยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

พันธกิจ	ความเสี่ยง	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถใน การจัดการความเสี่ยง
		ต้นปีงบประมาณ 2566	ปลายปีงบประมาณ 2567	
สารสนเทศ/ PDPA	C35 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (ภาควิชาพยาบาลวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (2 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	C36 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก (ภาควิชาพยาบาลวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)
	C37 ระบบ LIS AP ไม่รองรับการพัฒนาระบบ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ (ภาควิชาพยาบาลวิทยา)	สูง (2 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ (ไม่สามารถจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้)

