

RISK MANAGEMENT REPORT 2022

(DEPARTMENT LEVEL)

รายงานการบริหารความเสี่ยง
ระดับภาควิชา
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

จัดทำโดย
งานบริหารความเสี่ยง
โทร 0 2201 0063

สารบัญ

หัวข้อ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร	1
แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	
ที่มา.....	5
วัตถุประสงค์การดำเนินการ	5
หน้าที่ความรับผิดชอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา	5
กรอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา.....	6
ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา.....	7
ความเชื่อมโยงความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ.....	8
กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา	9
➤ กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง.....	10
➤ กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง	12
การกำหนดระดับความเสี่ยง	14
ระยะเวลาดำเนินการ.....	16
การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา	16
ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	
ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง	18
ภาพรวมผลความเสี่ยง	18
➤ ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่	18
➤ ระดับความเสี่ยงของภาควิชา.....	19
➤ ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ	21
ความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ	22
ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา	26
ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ.....	30
ผลการจัดการความเสี่ยง.....	38
ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง.....	38
➤ ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง.....	38
➤ การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง	39
ผลการจัดการความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา	52

สารบัญรูปร่างภาพ

รูปภาพที่	หน้า
1 COSO : Enterprise Risk Management-Integrated Framework 2004	6
2 ความเชื่อมโยงความเสี่ยงในแต่ละระดับ.....	9
3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา	9
4 แสดงข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) ของกระบวนการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง.....	11
5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่	19
6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี	19
7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา	20
8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ	21
9 จำนวนความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ ความเสี่ยงใหม่.....	27
10 จำนวนความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ ความเสี่ยงใหม่.....	28
11 จำนวนความเสี่ยง “การติดเชื้อจากจากโรค COVID-19ฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ ความเสี่ยงใหม่.....	28
12 จำนวนความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ ...	30
13 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา	30
14 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้าน การวิจัย	32
15 Risk Map แสดงความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้าน ดูแลสุขภาพ	33

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่	หน้า
16 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาคิวิซาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์	35
17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาคิวิซาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA	36
18 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาคิวิซา	38
19 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่).....	41
20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง).....	45

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map).....	14
2 ระดับความเสี่ยง ความหมาย และแนวทางการจัดการความเสี่ยง	14
3 เกณฑ์ระดับโอกาสเกิด (Likelihood).....	15
4 เกณฑ์ระดับผลกระทบ (Impact).....	15
5 สรุปการปรับแก้ไข/เพิ่มเติมผลการจัดการความเสี่ยง	17
6 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง	21
7 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษา.....	31
8 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการวิจัย.....	33
9 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านดูแลสุขภาพ....	34
10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์	35
11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านสารสนเทศ/ PDPA	37
12 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ฯ”	53
13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลงฯ”	54
14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การติดเชื้อจากจากโรค COVID-19”	55
15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคลากร”	56
16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ”	57

บทสรุปผู้บริหาร

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

สำหรับการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ ได้ดำเนินการใน 2 กระบวนการหลัก ใน 2 ช่วงเวลา ดังนี้ 1. กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2564 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการในเดือนพฤศจิกายน 2564 2. กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดำเนินการติดตาม 2 รอบ คือ ติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการในเดือนพฤษภาคม 2565 และติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ 2 เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2565 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนธันวาคม 2565 โดยวิธีการหลัก ๆ คือ ร่วมหารือในเชิงการอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) กับภาควิชาต่าง ๆ ได้แก่ หัวหน้าภาควิชา ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (RCo) และผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา โดยมีนักบริหารความเสี่ยงเป็นผู้รับผิดชอบดูแลและประสานงานตั้งแต่เริ่มกระบวนการ คือ การเตรียมข้อมูลสำหรับการประเมินความเสี่ยง จนกระบวนการสุดท้าย คือ การติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

ขอบเขตในการประเมินความเสี่ยง ทุกภาควิชาจะต้องพิจารณาความเสี่ยงให้ครอบคลุมในทุกพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ ทั้งพันธกิจหลัก ได้แก่ การศึกษา การวิจัย การดูแลสุขภาพ และพันธกิจสนับสนุนสำคัญ ได้แก่ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA และด้านอื่น ๆ (ถ้ามี)

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีรายละเอียด ดังนี้

ภาควิชามีความเสี่ยงสำคัญ ทั้งหมด 89 ความเสี่ยงจาก 18 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 27 ความเสี่ยงและความเสี่ยงเดิม จำนวน 62 ความเสี่ยง โดยผลการจัดการความเสี่ยงเดิมที่นำมาจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 แบ่งเป็น เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 42 ความเสี่ยง ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ จำนวน 15 ความเสี่ยง และความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างดำเนินการยังไม่สามารถสรุปได้ จำนวน 5 ความเสี่ยง

สำหรับระดับความเสี่ยง มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 47.19 รองลงมา คือ ระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 22 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 24.72 และระดับต่ำ (Green Zone) จำนวน 14 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 15.73 และระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 11 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 12.36

สำหรับประเด็นความเสี่ยงระดับภาควิชาที่น่าสนใจของความเสี่ยง คือ ภาควิชามีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 15 ภาควิชา เป็นความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา
2. พันธกิจด้านการศึกษา : ประเด็นความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง หรือไม่ได้ตามมาตรฐาน” จำนวน 13 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ของปีงบประมาณนี้ จำนวน 8 ความเสี่ยง และการระบาดของโรค COVID-19 ยังคงเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความเสี่ยงนี้

3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีประเด็นความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ

- 3.1 การติดเชื้อของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรของภาควิชา จากโรค COVID-19 หรือเชื้ออื่น ๆ จำนวน 9 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ของปีงบประมาณนี้จำนวน 6 ความเสี่ยง แต่ถึงแม้ส่วนใหญ่จะเป็นความเสี่ยงใหม่ แต่ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) เนื่องจากมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ทั้งในระดับคณะฯ และภายในภาควิชาอย่างอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน
- 3.2 ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร จำนวน 4 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงเดิมจากปีงบประมาณที่ผ่านมาทั้งหมด เนื่องจากกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ ดังนั้น ภาควิชาจึงนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงต่อในปีงบประมาณ 2565 นี้

4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562” จำนวน 6 ภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงใหม่ทั้งหมด ซึ่งเกิดจากความกังวลใจของภาควิชาต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562ที่กำลังจะประกาศใช้

ผลการจัดการความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2565 มีรายละเอียด ดังนี้

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่ามีความเสี่ยงที่ต้องนำไปจัดการในปีงบประมาณถัดไปจำนวน 67 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 89 ความเสี่ยง

สำหรับรายละเอียดผลการจัดการความเสี่ยงในประเด็นต่าง ๆ มีดังนี้

- ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง พบว่า ความเสี่ยงส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ จำนวน 63 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 71 โดยความเสี่ยงในกลุ่มนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

1. เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 44 ความเสี่ยง
2. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 19 ความเสี่ยง

ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงรองลงมา คือ เป็นความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้จำนวน 17 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 19

การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง พบว่า มีความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงคงที่มากที่สุด (จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 47.19) โดยปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชายังพิจารณาคงระดับความเสี่ยง เนื่องจาก

1. เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังคงติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง
2. เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่เพียงพอ หรือยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ
3. เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงรองลงมามี 2 กลุ่ม คือ 1. ระดับความเสี่ยงลดลง แต่ยังคงพิจารณาเป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณถัดไป และ 2. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญในอัตราส่วนที่เท่ากัน (จำนวน 19 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 21.35)

สำหรับกลุ่มที่ระดับความเสี่ยงลดลงมา โดยระดับความเสี่ยงกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับต่ำ (Green Zone) และระดับสูง (Orange Zone) ตามลำดับ และระดับความเสี่ยงลดลงมาจนเป็นความเสี่ยงยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่องมากที่สุด ส่วนประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับปานกลาง โดยไม่มีประสิทธิภาพในระดับต่ำ

ส่วนกลุ่มที่ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญนั้น มีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และภาควิชาประเมินจากผลการดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเป็นความเสี่ยงที่สามารถบริหารจัดการได้ เนื่องจากเป็นความเสี่ยงเดิมที่มีการบริหารจัดการมาระยะหนึ่งจนระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

สำหรับผลการเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงที่เหลือ จำนวน 9 ความเสี่ยงที่มีการเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยง แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ 1. ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น (จำนวน 6 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 6.74) เนื่องจากเป็นความเสี่ยงที่มีปัจจัยภายนอกที่ควบคุมไม่ได้เข้ามากระทบ มีปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงระหว่างปีงบประมาณส่งผลต่อการบริหารจัดการความเสี่ยง และ 2. ยกเลิกความเสี่ยง (จำนวน 3 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3.37) เนื่องจากผลการดำเนินการได้ตามเป้าหมาย และในบางความเสี่ยงเป็นสาเหตุของความเสี่ยงอื่นในมิติที่กว้างขึ้น

● ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” พบว่า ความเสี่ยงส่วนใหญ่ลดลงมาอยู่ใน ระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งสอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ที่อยู่ในระดับดี และผลการจัดการความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นพันธกิจหลักของภาควิชา และมีกิจกรรมการดำเนินการในเรื่องนี้มาหลายปี

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ประเด็นความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง หรือไม่ได้ตามมาตรฐาน” พบว่า ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ โดยกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงนี้ ภาควิชามีแนวทางในการจัดการความเสี่ยงมาระยะหนึ่งแล้ว และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จึงส่งผลให้ระดับความเสี่ยงลดลงอย่างชัดเจน

3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์

3.1 การติดเชื้อของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรของภาควิชา จากโรค COVID-19 หรือเชื้ออื่น ๆ พบว่า ภาควิชามีการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้อย่างต่อเนื่องในหลายปีที่มีการระบาด ดังนั้น ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงคงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้มาตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และเมื่อพิจารณาระดับผลกระทบ พบว่า ส่วนใหญ่ภาควิชาประเมินระดับผลกระทบที่เหลืออยู่ในระดับน้อย ซึ่งเป็นการพิจารณาจากอาการของผู้ติดเชื้อที่ส่วนใหญ่ไม่มีอาการรุนแรง

3.2 ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกที่ภาควิชาควบคุมไม่ได้มาเกี่ยวข้อง และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย สำหรับระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่นั้น มีการเคลื่อนที่ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ เนื่องจากบริบทเฉพาะภายในของแต่ละภาควิชา

4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562” พบว่า ระดับความเสี่ยงยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ โดยระดับความเสี่ยงสอดคล้องกับผลการจัดการความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดี และระดับปานกลางในสัดส่วนที่เท่ากัน และภาพรวมผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย

แนวทางการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ที่มา

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

เนื่องจากภาควิชา นั้นถือว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนพันธกิจสำคัญของคณะฯ ทั้งพันธกิจด้านการศึกษา ด้านการวิจัย และด้านดูแลสุขภาพ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมีมติให้นำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ระดับภาควิชาอย่างเต็มระบบ โดยเริ่มจากการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ตามกรอบแนวคิดของ COSO – ERM เป็นแนวทางในการดำเนินการ

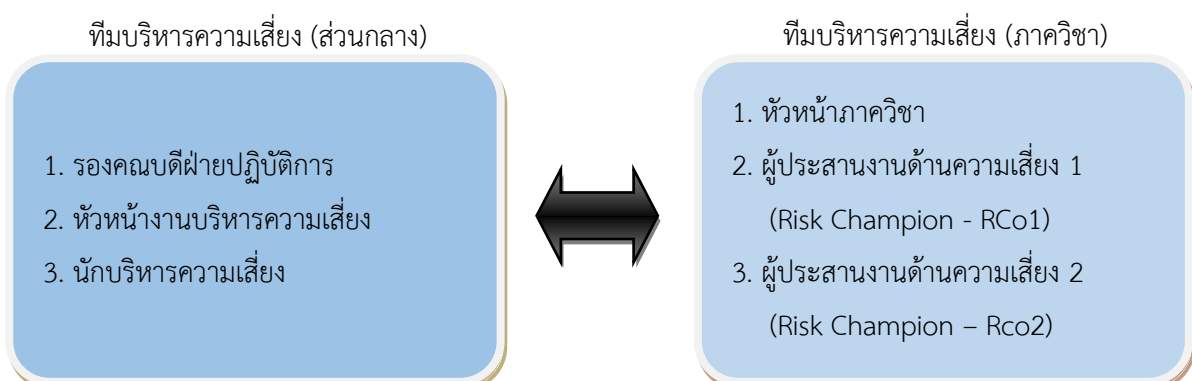
การดำเนินการที่ผ่านมาของการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา นั้น เริ่มแรกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2561 ดำเนินการเพื่อให้ภาควิชาเริ่มคุ้นเคยกับการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร และรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงในมุมมองของภาควิชา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนนำระบบการบริหารความเสี่ยงลงสู่ภาควิชา ต่อมาจึงเริ่มมีการนำระบบความเสี่ยงทั้งระบบลงสู่ระดับภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (ดำเนินการประเมินความเสี่ยงระดับภาควิชาของปีงบประมาณ พ.ศ. 2563)

วัตถุประสงค์การดำเนินการ

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

หน้าที่ความรับผิดชอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

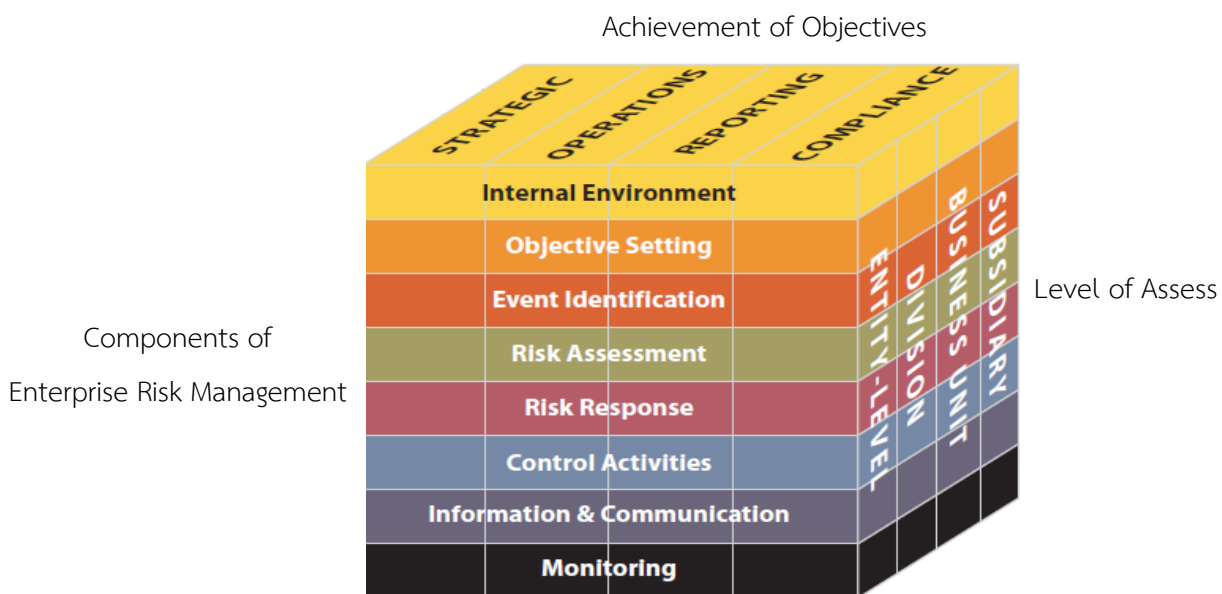
เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ คณะฯ ได้กำหนดให้แต่ละภาควิชา มีผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (Risk Coordinator – RCo) ของแต่ละภาควิชาเพื่อทำงานควบคู่ไปกับนักบริหารความเสี่ยง ของงานบริหารความเสี่ยง โดยมีกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้



บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของทีมบริหารความเสี่ยง (ภาควิชา)	
หัวหน้าภาควิชา	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงและกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งบริหารจัดการความเสี่ยงภายในภาควิชา พิจารณาผลติดตามการดำเนินงานตามแผนจัดการความเสี่ยงที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ ถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงภายในภาควิชา
ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง 1 (Risk Champion - RCo1) *Key Person ของภาควิชา*	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงและกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งบริหารจัดการความเสี่ยงภายในภาควิชา (ตัวแทน/ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาในบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา) ติดตามการดำเนินงานตามแผนการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ ถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงภายในภาควิชา
ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง 2 (Risk Champion – Rco2)	<ul style="list-style-type: none"> ประสานงาน รวบรวมข้อมูลความเสี่ยงภายในภาควิชา จัดส่งส่วนกลาง

กรอบการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

การบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา ได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิด COSO - ERM เพื่อให้สอดคล้องนโยบายจากศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด และเป็นแนวทางเดียวกับการดำเนินการบริหารความเสี่ยงระดับคณะฯ



รูปภาพที่ 1 COSO : Enterprise Risk Management - Integrated Framework 2004

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

- ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา
- ความเชื่อมโยงความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ
- กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

ภาควิชาที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ มีจำนวน 18 ภาควิชา ได้แก่

1. ภาควิชารังสีวิทยา
2. ภาควิชาจักษุวิทยา
3. ภาควิชาพยาธิวิทยา
4. ภาควิชาศัลยศาสตร์
5. ภาควิชาอายุรศาสตร์
6. ภาควิชาออร์โธปิดิกส์
7. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
8. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
9. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
10. ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
11. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
12. ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
13. ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
14. ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
15. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
16. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย
17. ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ
18. โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ สถาบันการแพทย์จักรีนฤดินทร์

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

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

นอกเหนือการพิจารณาตามพันธกิจต่าง ๆ แล้วนั้น มีการนำแนวความคิด COSO - ERM จากมิติวัตถุประสงค์ของความเสี่ยง (Achievement of Objectives) หรือประเภทของความเสี่ยงมาพิจารณาควคูในแต่ละพันธกิจด้วย โดยประเภทของความเสี่ยง มีรายละเอียดดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ของคณะฯ และภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยงที่เริ่มพิจารณาตั้งแต่มีประเด็นใดที่พบจากการดำเนินงานตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน แผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของคณะฯ ความเป็นไปได้ของแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนด การกำหนดแผนของภาควิชาในแต่ละพันธกิจสอดคล้องกับแผนของคณะฯ หรือไม่ รวมทั้งพิจารณาถึงการดำเนินการตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ แผนดำเนินงานของภาควิชามีความชัดเจนและเหมาะสมหรือไม่ หรือแผนของภาควิชาสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะฯ หรือไม่

2. ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ (Operational Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการในการทำงาน โดยส่วนใหญ่มาจากปัจจัยหลัก ๆ 4 ปัจจัยคือ คน กระบวนการ ระบบสารสนเทศ และ Outsource

3. ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ (Compliance Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในแต่ละพันธกิจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาควิชาและคณะฯ

4. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการรายงานผลและการเงินของภาควิชา เช่น การบริหารงบประมาณ การบริหารสินทรัพย์ ความน่าเชื่อถือทางการเงิน เป็นต้น

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

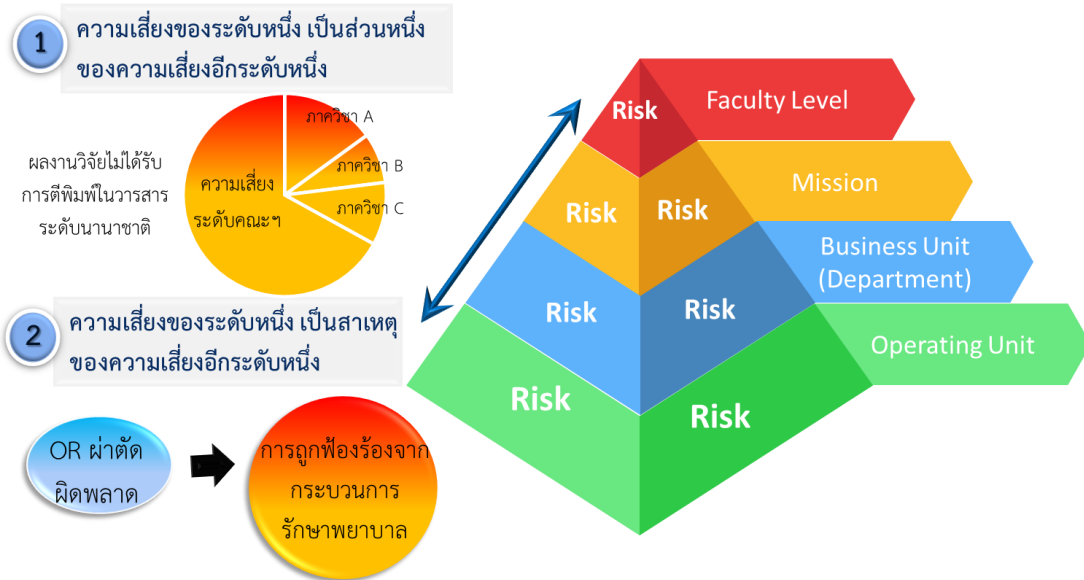
นอกจากนี้ได้พิจารณาเพิ่มเติมถึงความเชื่อมโยงของความเสี่ยงในแต่ละระดับโครงสร้างของคณะฯ สรุปลงเป็นแนวทางได้ 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงของอีกระดับหนึ่ง

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

รูปแบบที่ 2 ความเสี่ยงของระดับหนึ่ง เป็นสาเหตุของความเสี่ยงอีกระดับหนึ่ง

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

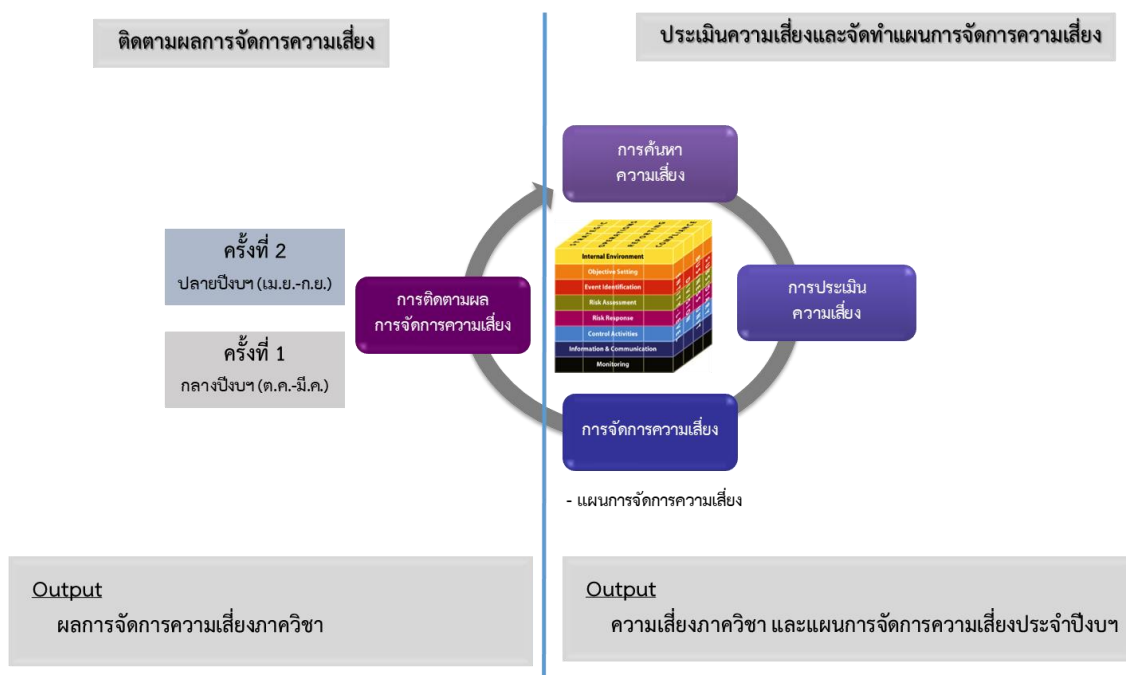


รูปภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงความเสี่ยงในแต่ละระดับ

กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

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

1. กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง
 2. กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง
- รายละเอียดการดำเนินการของทั้ง 2 กระบวนการ มีดังนี้



รูปภาพที่ 3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

➤ กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการระบุความเสี่ยงระดับภาควิชาที่มีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีข้อมูลหลัก 3 ส่วน ดังนี้

1. เชื่อมโยง/เป้าหมายสำคัญของแต่ละพันธกิจที่ภาควิชารับผิดชอบ ทั้งพันธกิจหลัก ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านดูแลสุขภาพ และพันธกิจสนับสนุนอื่นตามแต่บริบทของภาควิชา นั้น เช่น ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ
2. ผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชาในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2564)
3. ผลความเสี่ยงระดับคณะฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
4. แนวทาง และประเด็นความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
5. ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่ภาควิชาพบ หรือมีความกังวลใจ
6. ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ เช่น การระบาดของโรค COVID-19

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

ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : ค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบหลักในการค้นหา ระบุความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง คือ เจ้าของความเสี่ยง (ในกรณีของภาควิชา เจ้าของความเสี่ยงคือ หัวหน้าภาควิชา และผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจภายในภาควิชา) โดยจะเป็นผู้พิจารณาความเสี่ยงสำคัญของแต่ละด้านพันธกิจที่คาดว่าจะมีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งในขั้นตอนนี้งานบริหารความเสี่ยงจะเข้าร่วมสัมภาษณ์ เพื่อช่วยเจ้าของความเสี่ยงในการค้นหาและประเมินความเสี่ยง หลังจากนั้นงานบริหารความเสี่ยงจะสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จัดส่งไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง เพื่อยืนยันข้อมูลความเสี่ยงรวมทั้งระบุแผนการจัดการความเสี่ยงอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 : รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลความเสี่ยง

งานบริหารความเสี่ยงจะนำข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันจากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล รวมทั้งงานบริหารความเสี่ยงจะดำเนินการประสานงานเพื่อสอบถามประเด็นข้อสงสัย หากข้อมูลความเสี่ยงที่ได้รับมายังไม่ชัดเจนและเสนอแนะเพิ่มเติมข้อมูลหรือปรับแก้ไขเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 : ปรับแก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลความเสี่ยงให้สมบูรณ์

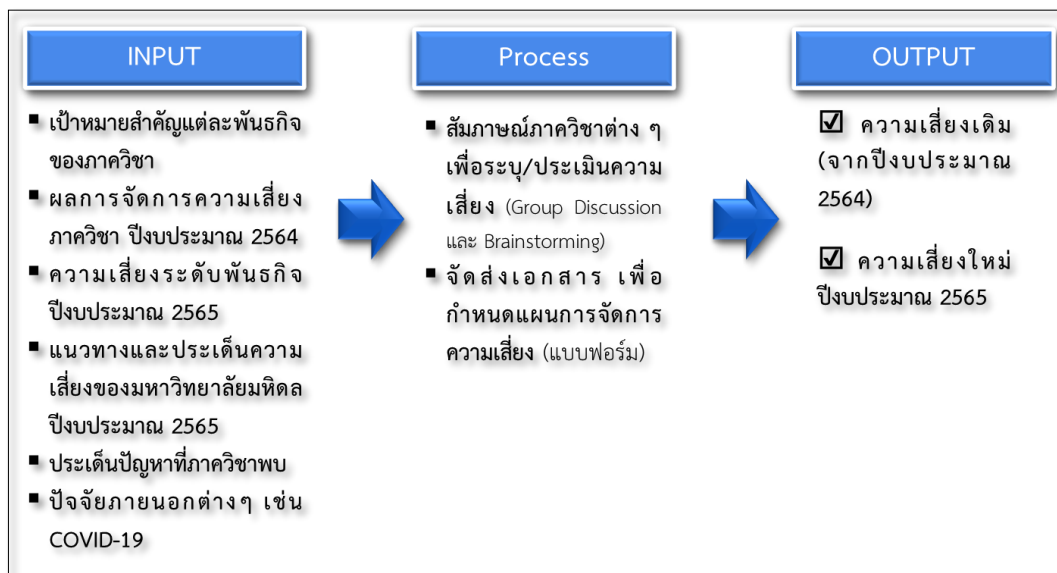
งานบริหารความเสี่ยงจะจัดส่งข้อมูลกลับไปยังภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง หลังจากได้ประสานงานชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องแก้ไขหรือเพิ่มเติม (ในขั้นตอนที่ 2) เพื่อให้ภาควิชาเจ้าของความเสี่ยงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 4 : สรุปข้อมูลความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงเสนอผู้บริหาร

เมื่อได้ข้อมูลความเสี่ยงฉบับสมบูรณ์จากภาควิชาเจ้าของความเสี่ยง งานบริหารความเสี่ยงจะบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยงในฐานข้อมูลความเสี่ยง เพื่อใช้ในการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป

ผลลัพธ์ (Output) – ผลลัพธ์ที่ต้องการจากการกระบวนการประเมินความเสี่ยง ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญของแต่ละภาควิชา โดยเป็นความเสี่ยง 2 แบบคือ
 - ความเสี่ยงเดิม จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
 - ความเสี่ยงใหม่ ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
2. รายละเอียดของแต่ละความเสี่ยง ได้แก่ สาเหตุของความเสี่ยง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน ระดับความเสี่ยง และตัวชี้วัดความเสี่ยงพร้อมเป้าหมาย
3. แผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมของความเสี่ยงที่อยู่ใน
 - ✓ ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone)
 - ✓ ระดับความเสี่ยงสูง (Orange Zone)
 - ✓ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Yellow Zone) – กำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มหรือไม่ก็ได้
 - ✗ ระดับความเสี่ยงต่ำ (Green Zone) – ไม่จำเป็นต้องกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม



รูปภาพที่ 4 แสดงข้อมูลนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และ ผลลัพธ์ (Output) ของกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

➤ กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง

ข้อมูลนำเข้า (Input) – ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงจากข้อมูลความเสี่ยง และแผนการจัดการความเสี่ยงที่ได้จากกระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

กระบวนการ (Process) – ขั้นตอนหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงระดับภาคีศึกษามี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : ภาคีศึกษารายงานผลการจัดการความเสี่ยงของภาคีศึกษา

งานบริหารความเสี่ยงจัดทำแบบฟอร์มเพื่อติดตามผลการจัดการความเสี่ยง จัดส่งให้แต่ละภาคีศึกษาเจ้าของความเสี่ยงเพื่อรายงานผลการจัดการความเสี่ยงในส่วนต่าง ๆ โดยแบบฟอร์มติดตามผลการจัดการความเสี่ยงมี 5 ส่วน ดังนี้

1. ความคืบหน้า/ผลการดำเนินการตามกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง เป็นการติดตามผลการดำเนินการของแต่ละกิจกรรม ดังนี้
 - สถานะของกิจกรรม – ดำเนินการแล้วเสร็จ อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ
 - ความคืบหน้า/ผลการดำเนินการ – รายละเอียดของการดำเนินการกิจกรรมในช่วงเวลาที่มีการติดตาม
2. ประสิทธิภาพของกิจกรรม – ประเมินประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ยังไม่สามารถประเมินได้ (รายละเอียดของแต่ละระดับ แสดงในข้อ 3 ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม)
3. ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม – เป็นประสิทธิภาพของกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงในภาพรวม เพื่อใช้พิจารณาว่าแผนการจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด โดยระดับประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้
 - “ดี” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดสามารถจัดการหรือลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ภาคีศึกษายอมรับได้ หรือสามารถจัดการให้ไม่เป็นความเสี่ยงของภาคีศึกษาได้
 - “ปานกลาง” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดหรือบางส่วนสามารถจัดการหรือลดระดับความเสี่ยงได้บ้าง หรืออาจมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคาม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุม ลดระดับ หรือจัดการความเสี่ยงได้ดีเพียงพอ
 - “ต่ำ” หมายถึง กิจกรรมทั้งหมดหรือส่วนใหญ่ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้เลย ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังคงที่หรือมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต รวมถึงมีปัจจัยภายนอกเข้ามาคุกคามและส่งผลกระทบต่อแผนการจัดการความเสี่ยงอย่างมาก
 - “ยังไม่สามารถประเมินได้” หมายถึง กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงทั้งหมดยังไม่ได้ดำเนินการ ทำให้ยังไม่สามารถประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในภาพรวมได้
4. ผลลัพธ์ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) – ผลข้อมูลเชิงปริมาณตามตัวชี้วัดความเสี่ยงที่กำหนดในรอบระยะเวลาที่ติดตาม เพื่อแสดงให้เห็นถึงระดับการเปลี่ยนแปลงของความเสี่ยง เพื่อใช้ในการประเมินว่าความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ หรือความเสี่ยงมีแนวโน้มลดลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างไรจากเป้าหมายที่กำหนดไว้

5. ประเมินระดับความเสี่ยง – ประเมินระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยง หลังดำเนินการกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยประเมินระดับจาก 2 มิติ คือ ระดับโอกาสเกิดและระดับผลกระทบ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด (รายละเอียดเกณฑ์แสดงไว้ในหัวข้อการกำหนดระดับความเสี่ยง)
6. สรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม – สถานะของความเสี่ยงหลังมีการดำเนินการกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง โดยเป็นสถานะในช่วงเวลาที่ติดตามความเสี่ยง ดังนี้
 - ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ
 - อยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่สามารถสรุปได้
 - เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 - เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ ต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง
 - เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ (เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม)
 - ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ ยังต้องจัดการอย่างต่อเนื่อง
 - ยกเลิกความเสี่ยง

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 เป็นข้อมูลที่ช่วยบ่งชี้ถึง ประสิทธิภาพของการจัดการความเสี่ยงว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ควรมีการพัฒนาในส่วนใดบ้างเพื่อให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงของภาคีอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ทราบถึงความเสี่ยงที่ต้องการมีการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องในอนาคต

การกำหนดระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงแบ่งเป็น 4 ระดับ ตามที่ศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง สำนักงานคณะบดี มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนด คือ

ตารางที่ 1 ระดับความเสี่ยง (Risk Map)

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

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 และกำกับดูแลมาตรฐานการควบคุมที่มีอยู่ให้ดำเนินไปอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	ยอมรับความเสี่ยงหรือลดความเสี่ยง
ต่ำ (Green Zone)	ระดับความเสี่ยงที่มหาวิทยาลัยยอมรับได้ 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 หรือเป็นเหตุการณ์ 100 ปี มีครั้ง

2. ระดับผลกระทบ (Impact) คือ ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง มีรายละเอียดเกณฑ์ ดังนี้

ตารางที่ 4 เกณฑ์ระดับผลกระทบ (Impact)

ระดับคะแนน	ระดับความรุนแรง	1. ด้านประสิทธิภาพ		2. ด้านมูลค่าความเสียหายทางการเงิน	3. ด้านชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร				4. ด้านความปลอดภัย	
		การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	ระยะเวลาการหยุดชะงักของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Duration of Unplanned)	มูลค่าความเสียหายทางการเงิน	ผลกระทบต่อ	ลูกค้าร้องเรียน / ร้องเรียน	การนำเสนอข่าว	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	การได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงาน	
5	สูงมาก	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 40 %	> 24 ชั่วโมง	> 5% ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	มหาวิทยาลัย	คดีชั้นสู่ศาล และ ถูกตัดสินว่าผิด	พาดหัวข่าวทางสถานีโทรทัศน์ / หนังสือพิมพ์ / สื่อสังคมออนไลน์	ระดับความพึงพอใจ ≤ 65%	ระดับความไม่พึงพอใจ > 20%	อันตรายถึงชีวิต
4	สูง	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 30-40 %	> 12-24 ชั่วโมง	> 3-5 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	หลายส่วนงาน	คดีอยู่ในชั้นศาล	กรอบข่าวทางสถานีโทรทัศน์ / หนังสือพิมพ์ / สื่อสังคมออนไลน์	ระดับความพึงพอใจ 66 - 70%	ระดับความไม่พึงพอใจ 16 - 20%	บาดเจ็บสาหัสและรักษาไม่หาย
3	ปานกลาง	ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย > 20-30 %	> 3-12 ชั่วโมง	> 1-3 % ของรายได้ที่ได้รับในปีที่ผ่านมา	เฉพาะภายในส่วนงาน	ออกสื่อ	ข่าวระหว่างส่วนงาน / เว็บไซต์	ระดับความพึงพอใจ 71 - 75%	ระดับความไม่พึงพอใจ 11 - 15%	บาดเจ็บต้องรักษาและรักษาหาย
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	ระดับความพึงพอใจ > 80%	ระดับความไม่พึงพอใจ ≤ 5%	เดือดร้อน รำคาญ เสียเวลา / ไม่มีผลกระทบ

ระยะเวลาดำเนินการ

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

ระยะเวลาการดำเนินการ มีดังนี้

- กระบวนการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ดำเนินการร่วมกับติดตามผลการจัดการความเสี่ยงภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 2) เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2564 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤศจิกายน 2564
- กระบวนการติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ดำเนินการติดตาม 2 รอบ ดังนี้
ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนพฤษภาคม 2565
ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงครั้งที่ 2 เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 จนถึงสิ้นสุดกระบวนการเดือนธันวาคม 2565

การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงระดับภาควิชา

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

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ ได้พัฒนาทั้งส่วนความรู้ความเข้าใจ ข้อมูล Input สำหรับการประเมินความเสี่ยง และข้อมูล Output ของการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าภาควิชา และผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงของภาควิชา
จัดอบรมให้ความรู้เรื่องในการบริหารความเสี่ยงแก่หัวหน้าภาควิชาและผู้ประสานงานด้านความเสี่ยงของภาควิชา เพื่อให้ภาควิชามีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงในแต่ละภาควิชา ได้ถูกต้องตามแนวคิดและหลักการของการบริหารความเสี่ยง และสอดคล้องตามแนวทางของคณะฯ
2. ตัวอย่างความเสี่ยง (Risk Catalog)
จัดทำตัวอย่างความเสี่ยงเพื่อช่วยให้ภาควิชาพิจารณาความเสี่ยงได้ครอบคลุมทุกพันธกิจ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ
 - ตัวอย่างความเสี่ยงของแต่ละพันธกิจ มาจากข้อมูลความเสี่ยงคณะฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ร่วมกับความเสี่ยงมหาวิทยาลัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 และความเสี่ยงของภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 นำมาสรุปรวม และปรับเป็นตัวอย่างความเสี่ยงของภาควิชาในแต่ละพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับภาระงานที่ภาควิชารับผิดชอบ
 - ตัวอย่างความเสี่ยงที่อาจเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 พิจารณาจากปัจจัยหรือสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันร่วมกับแนวโน้มในอนาคต โดยสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ คือสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในแง่มุมต่าง ๆ

3. การสรุปผลการจัดการความเสี่ยง

หลังจากมีการติดตามความเสี่ยงในช่วงปีที่ผ่านมา พบว่า ภาควิชามีลักษณะความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ระดับความเสี่ยงจะอยู่ในระดับสูงมาก-สูง เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ส่งผลต่อความเสี่ยง หรือผลกระทบที่เกิดขึ้นควบคุมไม่ได้ แต่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอแล้ว ดังนั้น เพื่อให้ผลการจัดการความเสี่ยง สอดคล้องกับลักษณะและแนวทางการจัดการความเสี่ยงเฉพาะที่พบในภาควิชาการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คือ “เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ (เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม)”

นอกเหนือจากนี้เพื่อให้การสรุปผลการจัดการความเสี่ยงมีรายละเอียดชัดเจนมากขึ้น ได้เพิ่มการระบุสาเหตุที่ส่งผลให้ยังไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ จากผลการจัดการความเสี่ยงปีที่ผ่านมา

ตารางที่ 5 สรุปการปรับแก้ไข/เพิ่มเติมผลการจัดการความเสี่ยง

ประเภทผลการจัดการความเสี่ยง	
เดิม (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)	ใหม่ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญ</u>ที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา ● <u>อยู่ระหว่างดำเนินการ</u> ยังไม่สามารถสรุปได้ ● <u>เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้</u> แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง ● เป็นความเสี่ยงที่<u>ไม่สามารถยอมรับได้</u> ต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง หรือยังต้องจัดการอย่างต่อเนื่อง (ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ / ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) / กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ / มีแนวโน้มที่ระดับความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น) ● <u>ยกเลิกความเสี่ยง</u> เนื่องจาก (กรุณาระบุ)..... 	<p><u>ปรับแก้ไข</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● เป็นความเสี่ยงที่<u>ไม่สามารถยอมรับได้</u> ยังต้องจัดการอย่างต่อเนื่อง <p>สาเหตุที่ส่งผลให้ยังไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงได้ เนื่องจาก..... (เลือก <input checked="" type="checkbox"/> ได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ <input type="checkbox"/> ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยงยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (KRI) หรือยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) <input type="checkbox"/> กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> มีแนวโน้มที่ระดับความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....

4. การประเมินประสิทธิภาพกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง

จากการประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงในการติดตามความเสี่ยง เดิมแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ดีปานกลาง ต่ำ

สำหรับการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ เพิ่ม “ไม่สามารถประเมินได้” เนื่องจากภาควิชามีหลายภารกิจที่รับผิดชอบ ดังนั้น จึงพบกรณีบางกิจกรรมยังไม่ได้ดำเนินการ หรือทุกกิจกรรมที่วางแผนไว้ยังไม่ดำเนินการ จึงส่งผลให้ไม่สามารถประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมได้

ผลการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ผลการประเมินความเสี่ยงและแผนการจัดการความเสี่ยง

ประเด็น/จุดเด่นที่พบจากความเสี่ยงของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่ของภาควิชาอยู่ในพันธกิจหลักคือ “การศึกษา ดูแลสุขภาพ การวิจัย” (ตามลำดับ)
2. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยง ยังคงคล้ายคลึงกับปีงบประมาณที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ดังนี้
 - COVID-19 เป็นยังคงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในหลากหลายด้าน เช่น คุณภาพการเรียนการสอน ระยะเวลาในการทำงานวิจัย
 - ความเพียงพอของอัตรากำลังภายในภาควิชา ทั้งจากจำนวนอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติอัตรากำลังจากคณะฯ หรือ ภาระงานที่มีเพิ่มมากขึ้นไม่สอดคล้องกับอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน
 - ปัจจัยภายในของแต่ละภาควิชา ซึ่งส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงเฉพาะของแต่ละภาควิชาที่แตกต่างกันไป
3. มีการประเมินความเสี่ยงที่ครอบคลุมภารกิจหลักของภาควิชามากขึ้น โดยเฉพาะความเสี่ยงในกระบวนการบริการสุขภาพที่สำคัญของภาควิชาซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติของลักษณะงานเฉพาะของภาควิชา (Inherent Risk) เพิ่มขึ้นในเกือบทุกภาควิชา
4. มีการพิจารณาความเสี่ยงจากปัจจัยภายนอก หรือการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเพิ่มมากขึ้น โดยนำมาเป็นปัจจัยทั้งการประเมินเหตุการณ์ความเสี่ยง และระดับความเสี่ยง

ภาพรวมผลความเสี่ยง

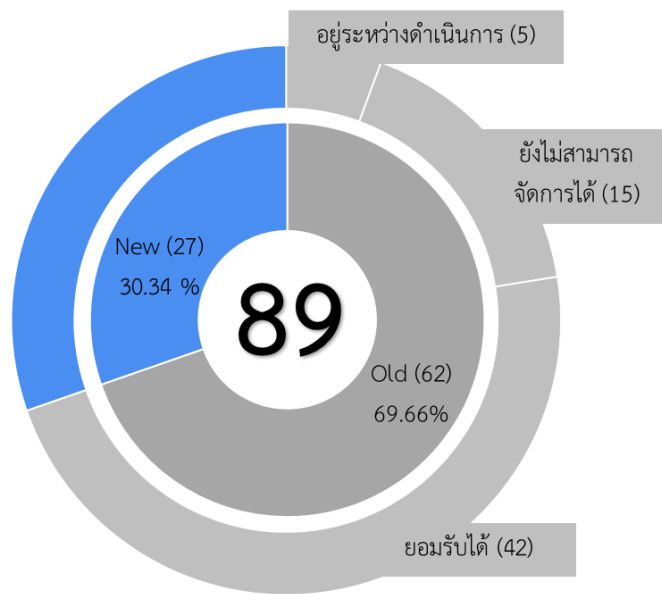
ความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีทั้งสิ้น 89 ความเสี่ยง โดยมีรายละเอียดภาพรวมของความเสี่ยงดังนี้

➤ ความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

- **ความเสี่ยงเดิม** (จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2564) จำนวน 62 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 69.66 ของความเสี่ยงทั้งหมด (62/89) มีลักษณะของความเสี่ยงเป็น 4 ลักษณะ คือ
 1. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง คือ ความเสี่ยงที่สามารถจัดการความเสี่ยง ณ ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้แต่ยังพิจารณาว่าควรมีการควบคุมติดตามความเสี่ยงต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 67.74 ของความเสี่ยงเดิม (42/62)
 2. ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงได้ คือ ความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ณ ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ยังไม่สามารถจัดการให้ลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือจัดการให้ระดับลดลงได้แต่ยังอยู่ในระดับที่ยังยอมรับไม่ได้ ซึ่งความเสี่ยงประเภทนี้ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ จะอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) ดังนั้นจึงต้องนำมาบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 15 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 24.19 ของความเสี่ยงเดิม (15/62)

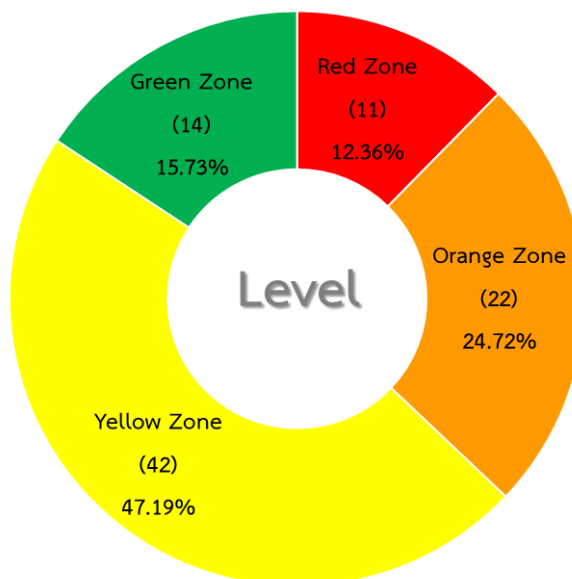
3. ความเสี่ยงอยู่ในระหว่างดำเนินการยังไม่สามารถสรุปได้ คือ ดำเนินการกิจกรรมการจัดการ ความเสี่ยงไม่เสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ดังนั้น ความเสี่ยงจึงยังไม่สามารถ ประเมินได้ว่า จัดการความเสี่ยงได้หรือไม่ จึงยังถูกยกมาเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ต่อไป โดยมีจำนวน 5 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 8.06 ของความเสี่ยงเดิม (5/62)

- **ความเสี่ยงใหม่** จำนวน 27 ความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 30.34 ของความเสี่ยงทั้งหมด (27/89)
 ความเสี่ยงใหม่ของคณะฯ อยู่ในพันธกิจการศึกษามากที่สุด จำนวน 9 ความเสี่ยง รองลงมาคือ ด้านบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 7 ความเสี่ยง และด้านสารสนเทศ จำนวน 6 ความเสี่ยง ตามลำดับ
 ระดับความเสี่ยงใหม่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 14 ความเสี่ยง รองลงมา คือ ระดับความเสี่ยงสูง (Orange Zone) จำนวน 8 ความเสี่ยง



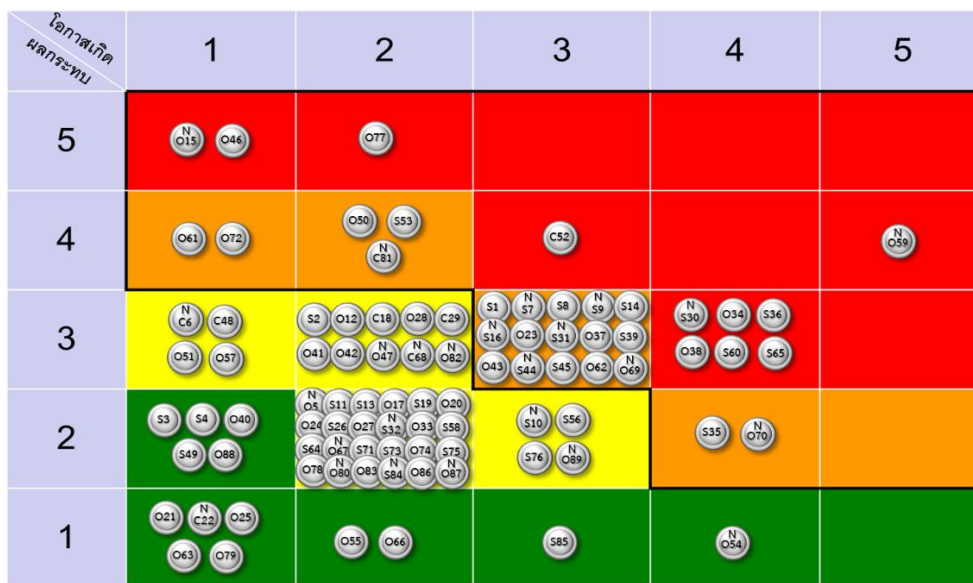
รูปภาพที่ 5 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงจำแนกตามความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

➤ **ระดับความเสี่ยงของภาควิชา**



รูปภาพที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความเสี่ยงจำแนกตามโซนสี

- ระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 11 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 12.36 ของความเสี่ยงทั้งหมด (11/89)
- ระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 22 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 24.72 ของความเสี่ยงทั้งหมด (22/89)
- ระดับปานกลาง (Yellow Zone) จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 47.19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (42/89)
- ระดับต่ำ (Green Zone) จำนวน 14 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 15.73 ของความเสี่ยงทั้งหมด (14/89)



รูปภาพที่ 7 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงของภาควิชา

จากการพิจารณาระดับของความเสี่ยงในภาพรวมทั้งหมด พบว่า

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

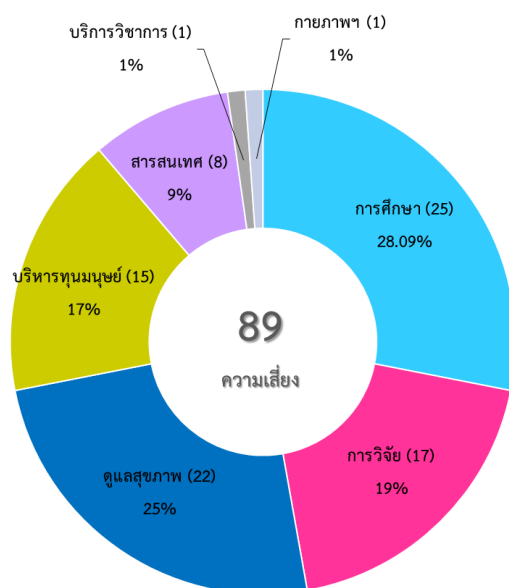
สำหรับระดับความเสี่ยง มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุดใน ซึ่งส่วนใหญ่เป็น ความเสี่ยงเก่า จำนวน 24 ความเสี่ยง ในส่วนความเสี่ยงใหม่ที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายนอกที่กระทบต่อการดำเนินการของภาควิชา โดยมีความเสี่ยงอยู่ในพันธกิจบริหารทุนมนุษย์มากที่สุด จำนวน 7 ความเสี่ยง ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเรื่องการติดเชื้อ COVID-19 รองลงมาคือความเสี่ยงในพันธกิจสารสนเทศ จำนวน 4 ความเสี่ยง ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเรื่อง การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

ตารางที่ 6 สรุปจำนวนความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามพันธกิจและระดับความเสี่ยง

พันธกิจ	จำนวนความเสี่ยง			
	ระดับสูงมาก (Red Zone)	ระดับสูง (Orange Zone)	ระดับปานกลาง (Yellow Zone)	ระดับต่ำ (Green Zone)
การศึกษา	2	9	10	4
การวิจัย	2	4	8	3
ดูแลสุขภาพ	4	5	8	5
บริหารทุนมนุษย์	2	2	10	1
สารสนเทศ/PDPA	1	2	4	1
บริการวิชาการ	-	-	1	-
กายภาพและสิ่ง อำนวยความสะดวก	-	-	1	-
รวม	11	22	42	14

➤ ความเสี่ยงแบ่งตามแต่ละพันธกิจ

- ด้านการศึกษา จำนวน 25 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 28.09 ของความเสี่ยงทั้งหมด (25/89)
- ด้านการวิจัย จำนวน 17 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 19 ของความเสี่ยงทั้งหมด (17/89)
- ด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 22 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 25 ของความเสี่ยงทั้งหมด (22/89)
- ด้านบริหารทุนมนุษย์ จำนวน 15 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 17 ของความเสี่ยงทั้งหมด (15/89)
- ด้านสารสนเทศ/PDPA จำนวน 8 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 9 ของความเสี่ยงทั้งหมด (8/89)
- ด้านบริการวิชาการ จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/89)
- ด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 1 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 1 ของความเสี่ยงทั้งหมด (1/89)



รูปภาพที่ 8 จำนวนและร้อยละของความเสี่ยงของภาควิชา แบ่งตามแต่ละพันธกิจ

จากข้อมูลการแบ่งความเสี่ยงตามพันธกิจ มีพบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในด้านที่เป็นพันธกิจหลักของภาควิชาคือ “การศึกษา ดูแลสุขภาพ การวิจัย” (ตามลำดับ) ส่วนด้านสนับสนุนที่สำคัญคือ “บริหารทุนมนุษย์”
2. ความเสี่ยงของภาควิชาอยู่ในพันธกิจด้านการศึกษามากที่สุด โดยส่วนใหญ่ความเสี่ยงเป็นประเด็นเรื่องคุณภาพการเรียนการสอน ซึ่งมีปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยง คือ การระบาดของโรค COVID-19
3. ความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชามากที่สุด คือ ความเสี่ยงด้านวิจัย “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 15 ภาควิชา รองลงมาคือ ความเสี่ยงด้านบริหารทุนมนุษย์ “นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19” จำนวน 9 ภาควิชา

ความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ

ความเสี่ยงของภาควิชามีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงของคณะฯ ทั้งพันธกิจหลักและพันธกิจสนับสนุน จำนวน 6 พันธกิจ คือ พันธกิจด้านการศึกษา พันธกิจด้านการวิจัย พันธกิจด้านดูแลสุขภาพ พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ พันธกิจด้านสารสนเทศ พันธกิจด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีความเชื่อมโยงของความเสี่ยงระดับภาควิชาและระดับคณะฯ ดังนี้

- ความเสี่ยงภาควิชาเป็นส่วนหนึ่งของความเสี่ยงคณะฯ ทั้งหมด 28 ความเสี่ยงจาก 3 พันธกิจ ได้แก่ ด้านการศึกษา มี 2 ความเสี่ยง ดังนี้

- คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรมของแพทยสภาและ/หรือราชวิทยาลัย จำนวน 1 ภาควิชา
- จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 1 ภาควิชา

ด้านวิจัย มี 2 ความเสี่ยง ดังนี้

- ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 15 ภาควิชา
- การวิจัยมีปัญหาด้านจริยธรรมการวิจัย จำนวน 1 ภาควิชา

ด้านสารสนเทศ มี 5 ความเสี่ยง ดังนี้

- การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา/ผู้ป่วย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 จำนวน 6 ภาควิชา
- ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา จำนวน 1 ภาควิชา
- มีโอกาสถูกละเมิดข้อมูลจาก Lab หรือข้อมูลความลับ จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก จำนวน 1 ภาควิชา
- ระบบงานสารสนเทศทางรังสีวิทยา (PACS/RIS) ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการได้ตามที่ต้องการ จำนวน 1 ภาควิชา

➤ ความเสี่ยงภาควิชาเป็นสาเหตุของความเสี่ยงคณะฯ ได้แก่

ด้านการศึกษา มี 8 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 7 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
<ol style="list-style-type: none"> 1. คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ลดลง (12 ภาควิชา) 2. หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตาม เกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด 3. ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด ได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ 4. นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด 5. การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของ ภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 6. ขาดความพร้อมของพื้นที่ที่รองรับการฝึกงานของ นักศึกษาแพทย์ 7. ความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ที่ไปฝึกปฏิบัติงาน นอกสถานที่ 8. การเตรียม/ปรับระบบภายในภาควิชาเพื่อรองรับ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะขยายไปยังสถาบัน การแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ด้าน 1. กำลังคน 2. หลักสูตรการเรียนการสอน 3. จำนวนผู้ป่วยไม่พอเพียงต่อการเรียนการสอน) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาคุณภาพของทุกหลักสูตรไม่เป็นไป ตามเป้าหมาย 2. คุณภาพการเรียนการสอนของโรงเรียนแพทย์ รามาริบัติลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 3. นักศึกษาอาจไม่บรรลุ Outcome ของ หลักสูตร เนื่องจากการปรับการเรียน การสอนตามสถานการณ์ COVID-19 หรืออื่น ๆ 4. คุณภาพการเรียนรู้ตามเกณฑ์การฝึกอบรม ของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการฝึกอบรม ของแพทยสภาและ/หรือราชวิทยาลัย 5. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการรองรับการ บริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปรับปรุง 2563 6. การแพร่ระบาดหรือการติดเชื้อของนักศึกษา (Outbreak Risk) 7. ขาดการบูรณาการการเรียนการสอน การบริการสุขภาพและการวิจัย ระหว่างทั้ง 2 Campus (รามาริบัติ พญาไท - โรงเรียนแพทย์ รามาริบัติ สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์) และภายในสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ - CNMI

ด้านดูแลคุณภาพและด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก มี 7 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยง
 คณะฯ 3 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
<ol style="list-style-type: none"> 1. คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาฯ พญาไทลดน้อยลง 2. ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ 3. ไม่สามารถแสดงผลการให้บริการเวชศาสตร์ฟื้นฟูเฉพาะทางได้ตามมาตรฐานที่คณะฯ กำหนด 4. ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (4 ภาควิชา) 5. ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน 6. ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรอง ISO15189:2012, ISO15190:2020, ISO/IEC 17025:2017 7. เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลคุณภาพไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 2. ไม่ผ่านการต่ออายุรับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลชั้นก้าวหน้า (AHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 3. เกิดเหตุทะเลาะวิวาทและความรุนแรงภายในคณะฯ

- ความเสี่ยงภาควิชาเป็นทั้งส่วนหนึ่งและสาเหตุของความเสี่ยงคณะฯ ได้แก่
ด้านดูแลคุณภาพ มี 11 ความเสี่ยง โดยสอดคล้องกับความเสี่ยงคณะฯ 1 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
<ol style="list-style-type: none"> 1. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) กรณีเกิดการทำให้ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด 2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubation) 3. การ Identified สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการภายนอก ผิดคน (Pre-Analytical Error Identification) 4. อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดทางนรีเวช (Abdominal hysterectomy) 5. เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล 6. ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD 7. การผ่าตัดตามผิดคน/ผิดข้าง 8. เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ 9. ความปลอดภัยจากรังสี (Radiation Safety) ต่อผู้ป่วยและบุคลากร 10. แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย 11. ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการทำ Telemedicine ของภาควิชา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในการให้การดูแลคุณภาพ และ/หรือ ทำให้เกิดการร้องเรียนนอกองค์กรภายนอก/ศาล</u>

พันธกิจบริหารทุนมนุษย์และการศึกษา

มีความเสี่ยงระดับภาควิชา จำนวน 6 ความเสี่ยง ที่สอดคล้องกับความเสี่ยงระดับคณะฯ 4 ความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงภาควิชา	ความเสี่ยงคณะฯ
1. ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรสายสนับสนุน	1. การเตรียมความพร้อมของผู้ที่เหมาะสมขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารได้อย่างต่อเนื่อง
2. ขาดผู้สืบทอด (Successor) ที่เข้าใจงานในทุกพันธกิจของภาควิชา (สายวิชาการและสายสนับสนุน)	2. จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากการติดเชื้อ COVID-19
3. สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย	3. ศักยภาพของผู้สมัครไม่บรรลุคุณสมบัติตามตำแหน่งที่เปิดรับ – CNMI
4. ไม่สามารถสรรหาบุคลากรใหม่ได้เพียงพอและรักษาได้ตามเป้าหมาย	4. การแพร่ระบาด หรือการติดเชื้อของนักศึกษา (Outbreak Risk)
5. ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) ในอีก 5 ปีข้างหน้า	
6. นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19 (9 ภาควิชา)	

ผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา

จากผลความเสี่ยงของภาควิชา พบว่ามีความเสี่ยงที่เป็นเรื่องเดียวกันในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

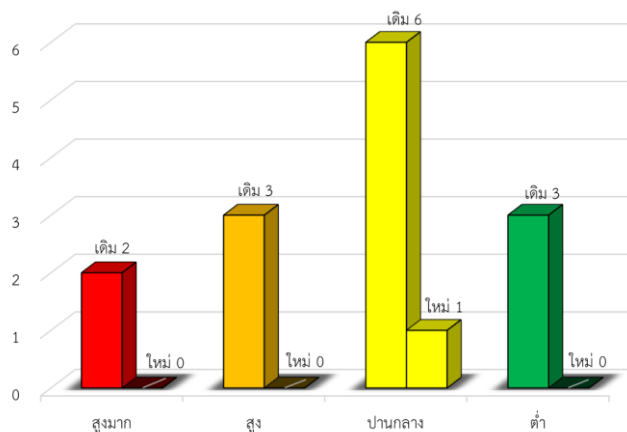
1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับภาตริพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 15 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา โดยในปีงบประมาณนี้ มีความเสี่ยงเพิ่มในภาควิชาใหม่ อาจเนื่องมาจากคณะฯ ให้ความสำคัญกับงานด้านวิจัยเพิ่มมากขึ้น และคาดว่าจะมีความเสี่ยงที่พบมากในหลายภาควิชาในทุกปีงบประมาณ เนื่องจากเป็นพันธกิจหลักของภาควิชา และคณะฯ มีการปรับเป้าหมายของผลงานวิจัยในการทำข้อตกลงการปฏิบัติกับภาควิชาในทุกปี ดังนั้น จึงอาจเป็นความกังวลใจในหลายภาควิชาที่จะไม่สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายที่ทำข้อตกลงฯ กับคณะฯ ไว้

สำหรับความเสี่ยงใหม่ มีระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางอาจเนื่องมาจาก เป็นภาระงานที่ดำเนินการมานานแล้ว จึงมีการผลักดันและกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่แล้ว

ส่วนสาเหตุของความเสี่ยงนั้น มีความคล้ายคลึงกันในทุกภาควิชา และคล้ายกับปีงบประมาณที่ผ่านมา ดังนี้

1. ภาระงานด้านการสอนและบริการผู้ป่วยมีจำนวนมาก ทำให้อาจารย์ภายในภาควิชาไม่มีเวลาในการทำงานวิจัย
2. อาจารย์ภายในภาควิชาขาดประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย โดยเฉพาะอาจารย์ใหม่
3. อาจารย์ไม่สนใจในการทำวิจัย
4. การระบาดของโรค COVID-19



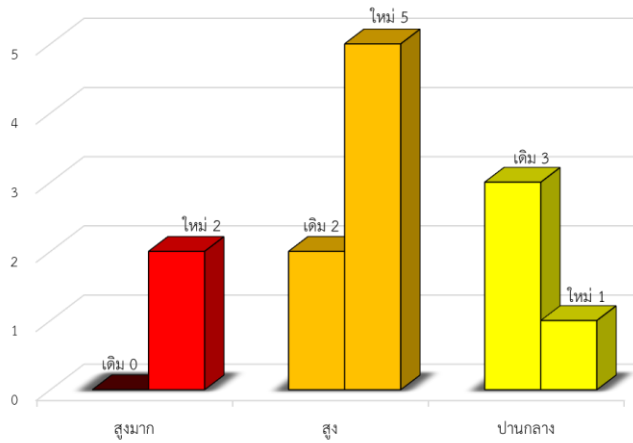
รูปภาพที่ 9 จำนวนความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

2. พันธกิจด้านการศึกษา : ประเด็นความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง หรือไม่ได้ตามมาตรฐาน” จำนวน 12 ภาควิชา

ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 8 ความเสี่ยง โดยระดับความเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone)

สำหรับประเด็นความเสี่ยงนี้ เหตุการณ์ความเสี่ยง แบ่งคุณภาพการเรียนการสอนตามกลุ่มนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม เพื่อให้มีความชัดเจนในการบริหารจัดการมากขึ้น คือ คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และคุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เนื่องจาก 2 กลุ่มนี้มีลักษณะการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงส่งผลให้ระดับความเสี่ยงมีความแตกต่างกัน รวมทั้งกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงต้องดำเนินการแตกต่างกันด้วย

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยงนั้น การระบาดของโรค COVID-19 ยังคงเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความเสี่ยงเรื่องการเรียนการสอน ทั้งในแง่ของวิธีการเรียนการสอน และทักษะความชำนาญทางคลินิก



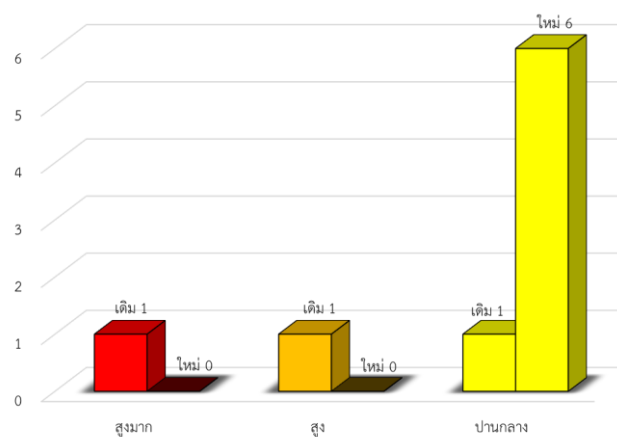
รูปภาพที่ 10 จำนวนความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีประเด็นความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ

- **นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19 จำนวน 9 ภาควิชา**

ความเสี่ยงนี้ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงใหม่ จำนวน 6 ความเสี่ยง โดยกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงมีทั้งกิจกรรมในระดับคณะฯ และภายในภาควิชา ดังนั้น ถึงแม้จะเป็นความเสี่ยงเพิ่มเติมในหลายภาควิชา แต่ภาควิชาประเมินว่า กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบันเพียงพอในการติดตามควบคุมความเสี่ยงนี้แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

สำหรับภาควิชาที่ประเมินระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) นั้น เนื่องจากเป็นภาควิชาที่มีภาระงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาโรค COVID-19 โดยตรง



รูปภาพที่ 11 จำนวนความเสี่ยง “การติดเชื้อจากจากโรค COVID-19ฯ” จำแนกตามระดับความเสี่ยง และความเสี่ยงเดิม/ความเสี่ยงใหม่

■ **ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร จำนวน 4 ภาควิชา**

เป็นความเสี่ยงเดิมจากปีงบประมาณที่ผ่านมาทั้งหมด เนื่องจากผลการจัดการความเสี่ยงปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ และผลตัวชี้วัดความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ดังนั้น ภาควิชาจึงยกมาเป็นความเสี่ยงสำคัญในการบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ 2565

ส่วนระดับความเสี่ยงนั้น แตกต่างกันในแต่ละภาควิชา เนื่องจากภาควิชาที่มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงต่างกัน จึงส่งผลให้การจัดการความเสี่ยงได้แตกต่างกันในปีงบประมาณที่ผ่านมา

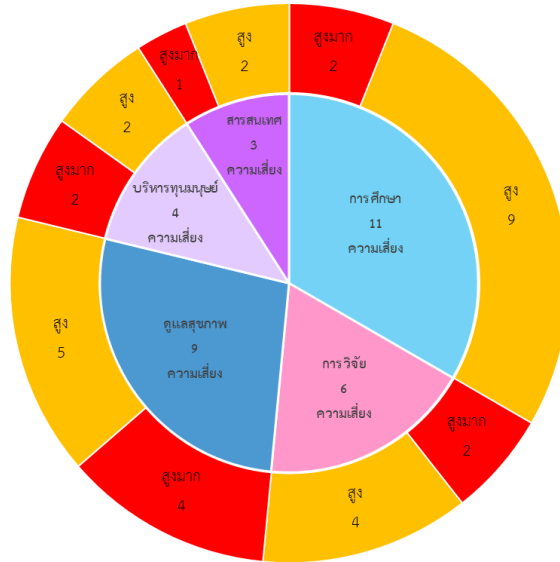
4. พันธกิจด้านสารสนเทศ : ประเด็นความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562” จำนวน 6 ภาควิชา

เป็นความเสี่ยงใหม่ทั้งหมด โดยปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง เนื่องจากภาควิชาที่มีความกังวลใจต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ที่กำลังจะประกาศใช้ในอนาคต รวมทั้งภาควิชายังไม่เข้าใจพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 จึงทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่า พ.ร.บ. ฉบับนี้จะกระทบภาควิชาหรือไม่ และมาก/น้อยเพียงใด ประกอบกับส่วนใหญ่ภาควิชาที่มีกิจกรรมส่วนหนึ่งในการดูแลข้อมูลที่เป็นความลับอยู่แล้ว โดยเฉพาะข้อมูลผู้ป่วยที่นำมาใช้ในการเรียนการสอน ดังนั้น ระดับความเสี่ยงที่ภาควิชาประเมินในปีแรกนี้ ส่วนใหญ่จึงอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone)

สำหรับภาควิชาที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (range Zone) จำนวน 2 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชารังสีวิทยา และภาควิชาพยาธิวิทยานั้น เป็นภาควิชาที่มีระบบสารสนเทศและข้อมูลสำคัญที่ภาควิชาต้องดูแล ดังนั้น ความกังวลใจต่อความเสี่ยงนี้จึงค่อนข้างสูงกว่าภาควิชาอื่น ๆ

ผลความเสี่ยงในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) แบ่งตามพันธกิจ

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) จำนวน 11 ความเสี่ยง และระดับสูง (Orange Zone) มีจำนวน 22 ความเสี่ยง โดยพบอยู่ใน 5 พันธกิจ คือ ด้านการศึกษา ด้านการวิจัย ด้านดูแลสุขภาพ ด้านบริหารทุนมนุษย์ ด้านสารสนเทศ/PDPA



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

ด้านการศึกษา

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 11 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการศึกษาทั้งหมด 25 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

โอกาสเกิดผลกระทบ	1	2	3	4	5
5	Red	Red	Red	Red	Red
4	Orange	Orange	Red	Red	Red (N S54)
3	Yellow	Yellow	Red (S1, S7, S8, O23, S31, S44, N S69)	Red (N S30)	Red
2	Green	Yellow	Yellow	Orange (S35, N S70)	Orange
1	Green	Green	Green	Green	Green

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

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านการศึกษามีระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงใหม่ และเกี่ยวข้องกับคุณภาพการเรียนการสอน โดยมีสาเหตุหลักมาจากการระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งในแง่การจัดการเรียนการสอน และทักษะความชำนาญทางคลินิก

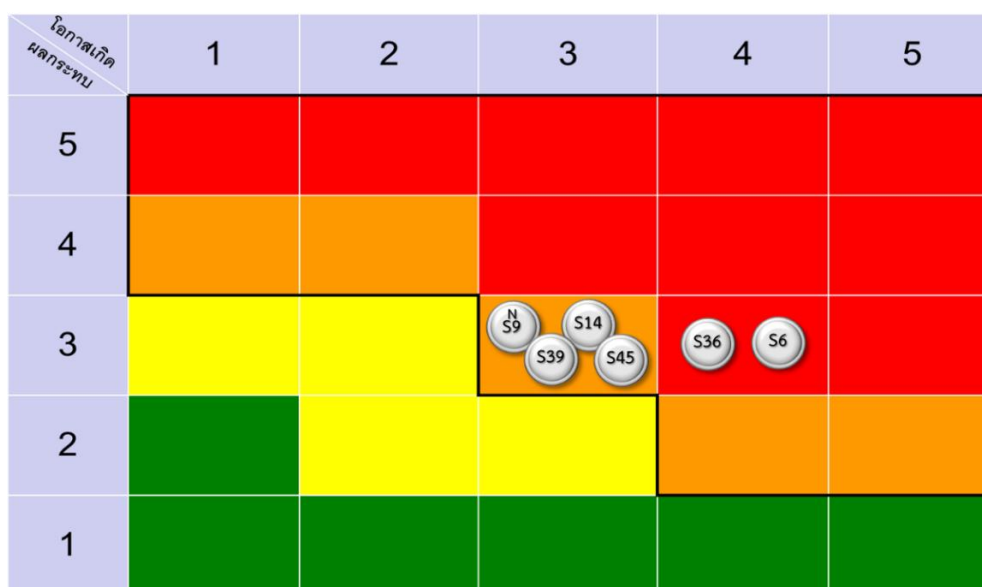
ตารางที่ 7 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้านการศึกษามี ดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S30 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชาอายุรศาสตร์	4	3
	S54 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะการทำคลอด) – ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	5	4
สูง (Orange Zone)	S1 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	3	3
	S7 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	3	3
	S8 การเตรียม/ปรับระบบภายในภาควิชาเพื่อรองรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะขยายไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ด้าน 1. กำลังคน 2. หลักสูตรการเรียนการสอน 3. จำนวนผู้ป่วยไม่พอเพียงต่อการเรียนการสอน) – ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	3	3
	O23 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด – ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ	3	3
	S31 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชาอายุรศาสตร์	3	3
	S35 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง – ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	4	2
	S44 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	3	3
	S69 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชา	3	3

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
	จักษุวิทยา		
	S70 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจาก สถานการณ์ COVID-19 – ภาควิชาจักษุวิทยา	4	2

ด้านการวิจัย

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 6 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านการวิจัยทั้งหมด 17 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



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

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงในด้านนี้ทั้งระดับสูงมากและระดับสูง เป็นความเสี่ยงเรื่องเดียวกัน คือ “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (KPI) ด้านวิจัยของภาควิชา (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

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

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	S36 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย – ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	4	3
	S60 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย – ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา	4	3
สูง (Orange Zone)	S9 จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกไม่ได้ตามเป้าหมาย – ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์	3	3
	S14 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย – ภาควิชาศัลยศาสตร์	3	3
	S39 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย – ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	3	3
	S45 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตาม เป้าหมาย – ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	3	3

ด้านดูแลสุขภาพ

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 9 ความเสี่ยงจากจำนวน ความเสี่ยงด้านดูแลสุขภาพทั้งหมด 22 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้

โอกาสเกิด ผลกระทบ	1	2	3	4	5
5	O26	N015			O29
4	N032 O55	N062		S22	
3			N09 O31 N034 N068		
2					
1					

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

พันธกิจดูแลสุขภาพ

จากข้อมูลพบว่าความเสี่ยงด้านดูแลสุขภาพที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลทั้งสิ้น รวมทั้งความเสี่ยงดังกล่าวหากภาควิชาไม่สามารถบริหารจัดการได้อาจส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงระดับคณะฯ ในเรื่อง

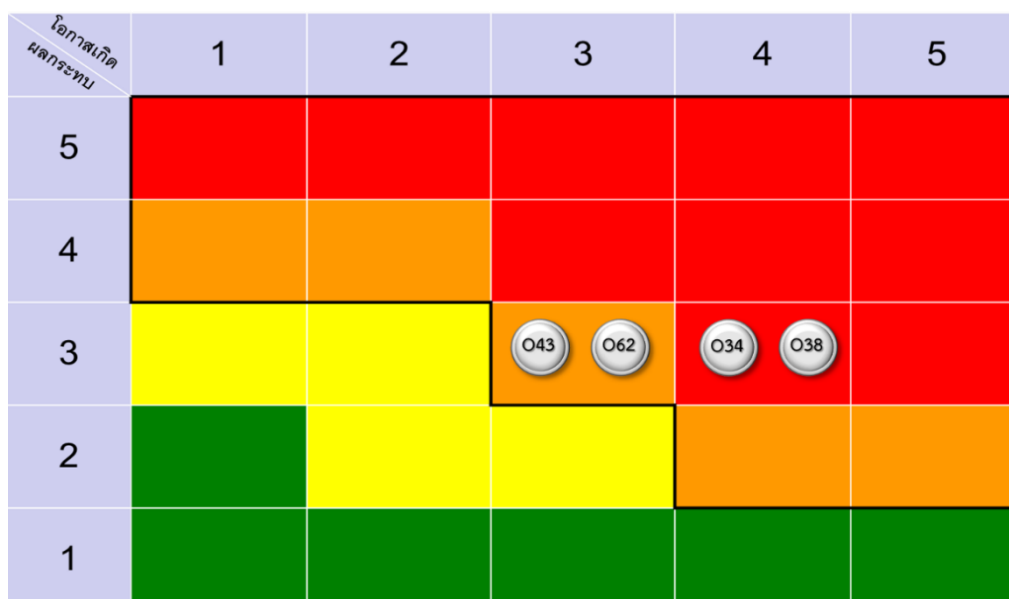
1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
2. ไม่ผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า (AHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
3. เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) ในการให้การดูแลสุขภาพ และ/หรือทำให้เกิดการร้องเรียนนอกองค์กรภายนอก/ศาล

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

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O15 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) กรณีเกิดการทำ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด – ภาควิชาศัลยศาสตร์	1	5
	O46 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot Intubation) – ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1	5
	S65 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. – ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย	4	3
	O77 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ – ภาควิหารังสีวิทยา	2	5
สูง (Orange Zone)	S16 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. – ภาควิชาศัลยศาสตร์	3	3
	O37 ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ – ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	3	3
	O50 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการภายนอกผิดคน (Pre - Analytical Error Identification) – ภาควิชาพยาธิวิทยา	2	4
	O61 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล – ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	1	4
	O72 การผ่าตัดตามผิดคน/ผิดข้าง – ภาควิชาจักษุวิทยา	1	4

ด้านบริหารทุนมนุษย์

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 4 ความเสี่ยง จากจำนวน ความเสี่ยงด้านบริหารทุนมนุษย์ทั้งหมด 15 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



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

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงภาควิชาที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจ บริหารทุนมนุษย์นั้น เป็นความเสี่ยงเดิมจากปีงบประมาณที่ผ่านมาทั้งหมด โดยมีประเด็นความเสี่ยงแบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ 1. การขาดแคลนบุคลากร ไม่สามารถสรรหา รักษาบุคลากรได้ และ 2. การติดเชื้อจากโรค COVID-19 (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

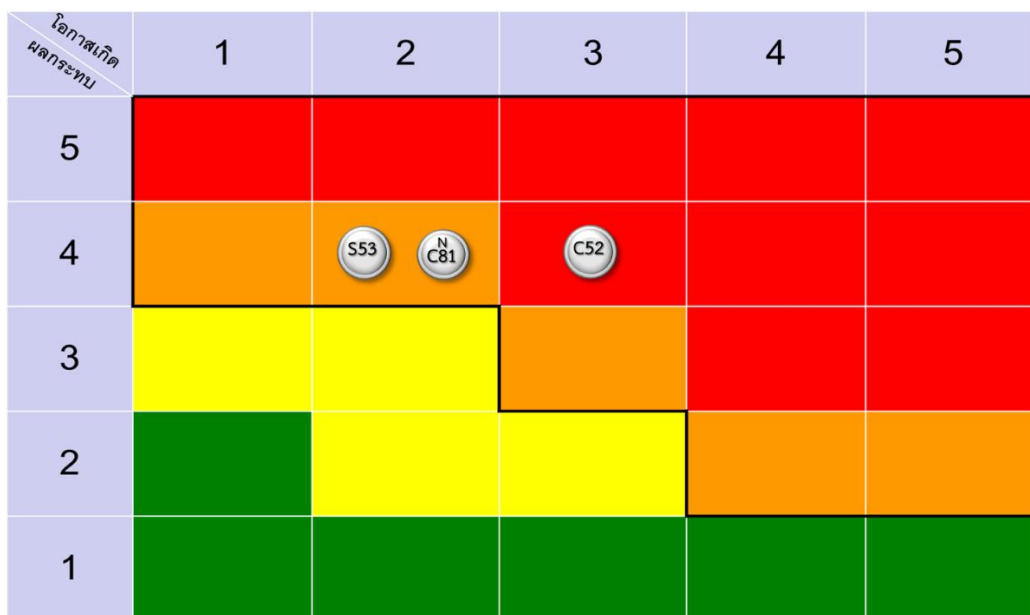
ตารางที่ 10 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้าน บริหารทุนมนุษย์ มีดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	O34 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 – ภาควิชาอายุรศาสตร์	4	3
	O38 ไม่สามารถสรรหาบุคลากรใหม่ได้เพียงพอและรักษาได้ ตามเป้าหมาย – ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	4	3

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูง (Orange Zone)	O43 ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) ในอีก 5 ปีข้างหน้า – ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	3	3
	O62 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 – ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา	3	3

ด้านสารสนเทศ

มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จำนวน 3 เสี่ยง จากจำนวนความเสี่ยงด้านสารสนเทศทั้งหมด 8 ความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รูปภาพที่ 17 Risk Map แสดงระดับความเสี่ยงภาควิชาระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจสารสนเทศ

จากข้อมูลพบว่า ความเสี่ยงด้านสารสนเทศที่อยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็นความเสี่ยงของภาควิชาที่มีระบบสารสนเทศซึ่งต้องใช้ในการทำงานของภาควิชาที่ต้องรับผิดชอบดูแล ทั้งระบบ LIS หรือ Lab ต่าง ๆ คือ ภาควิชาพยาธิวิทยาและภาควิหารังสีวิทยา โดยประเด็นความเสี่ยงหลัก ๆ เกี่ยวข้องกับ PDPA และ Cybersecurity (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากผลความเสี่ยงที่ซ้ำกันในหลายภาควิชา)

ตารางที่ 11 ความเสี่ยงของภาควิชาระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) พันธกิจด้าน
สารสนเทศ/PDPA มีดังนี้

ระดับ ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ระดับ	
		โอกาสเกิด	ผลกระทบ
สูงมาก (Red Zone)	C52 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (ด้านดูแลสุขภาพและด้าน การวิจัย) - ภาควิชาพยาธิวิทยา	3	4
สูง (Orange Zone)	S53 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก - ภาควิชาพยาธิวิทยา	2	4
	C81 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา และการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยทางรังสีวิทยาตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 - ภาควิหารังสีวิทยา	2	4

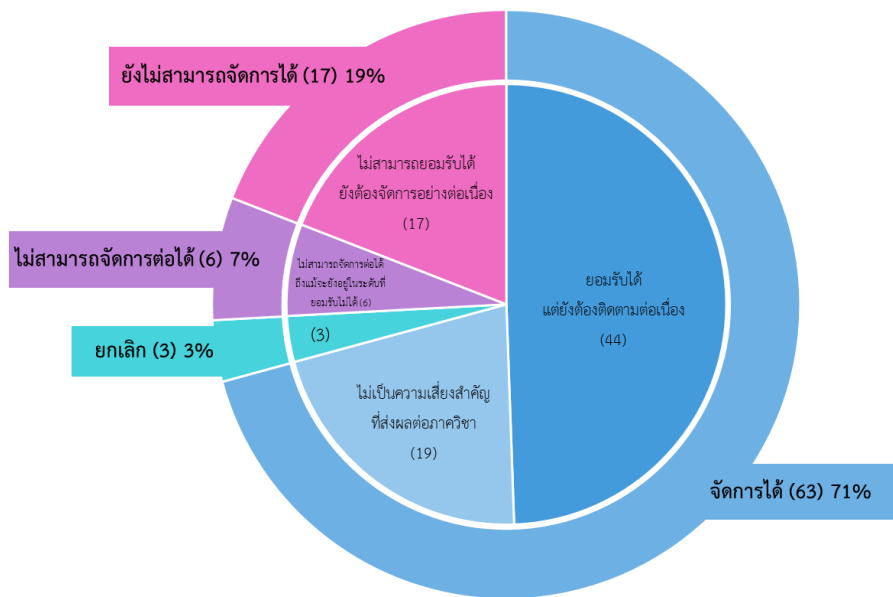
ผลการจัดการความเสี่ยง

ผลสรุปภาพรวมหลังการจัดการความเสี่ยง พบว่า มีความเสี่ยงที่ต้องนำไปจัดการในปีงบประมาณถัดไป จำนวน 67 ความเสี่ยง จากทั้งหมด 89 ความเสี่ยง

ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยง

➤ ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง

ความเสี่ยงของภาควิชา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีจำนวน 89 ความเสี่ยง โดยภายหลังการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยงสามารถดำเนินการจัดการความเสี่ยงได้ตามรายละเอียด ดังนี้



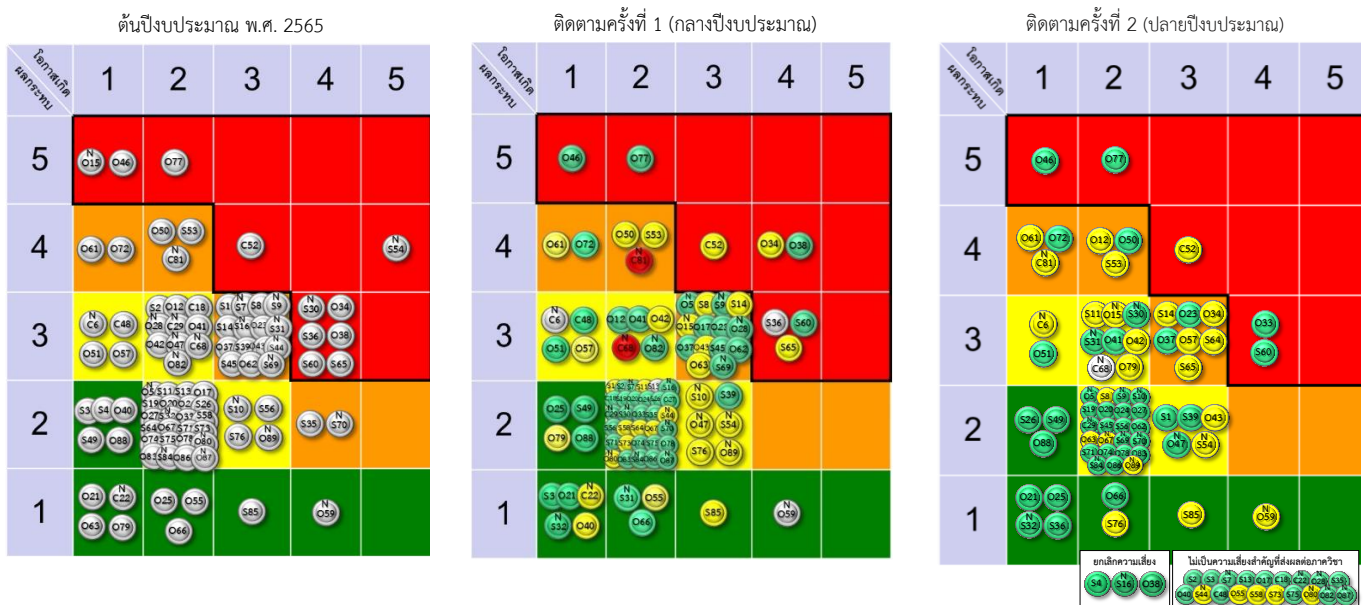
รูปภาพที่ 18 ภาพรวมผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา

- **ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้** จำนวน 63 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 71 (63/89) ของความเสี่ยงทั้งหมด ซึ่งเป็นสัดส่วนของผลการจัดการความเสี่ยงที่มีมากที่สุด โดยลักษณะความสามารถในการจัดการความเสี่ยงสามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้
 1. เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 44 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ยังคงเป็นความเสี่ยงในปีงบประมาณถัดไป โดยความเสี่ยงกลุ่มนี้ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ภาควิชาต้องการติดตามควบคุมความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่าประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพดีมากที่สุด รองลงมาคือประสิทธิภาพปานกลาง และระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด จำนวน 35 ความเสี่ยง โดยระดับความเสี่ยงในโซนนี้ ส่วนใหญ่ระดับความเสี่ยงที่คงที่มาตั้งแต่ต้นปีงบประมาณมากที่สุด ส่วนความเสี่ยงที่เหลืออยู่ 9 ความเสี่ยง อยู่ในระดับต่ำ (Green Zone)
 2. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา จำนวน 19 ความเสี่ยง เป็นความเสี่ยงที่ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาในปีงบประมาณต่อไป (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จาก การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยงหัวข้อ “ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา”)

- **ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้** จำนวน 6 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 7 (6/89) ของความเสี่ยงทั้งหมด เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) หรือสูง (Orange Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถยอมรับได้ แต่ภาควิชาประเมินแล้วว่า ไม่สามารถจัดการต่อได้ เนื่องจากมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพียงพอ ไม่จำเป็นต้องกำหนดเพิ่มเติม
- **ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการได้** จำนวน 17 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 19 (17/89) ของความเสี่ยงทั้งหมด เป็นความเสี่ยงที่ถูกจัดการแล้วแต่ยังไม่สามารถลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งความเสี่ยงกลุ่มนี้จะยังคงเป็นความเสี่ยงในปัจุบันประมาณถัดไป เมื่อศึกษารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้พบว่า ผลการจัดการความเสี่ยงยังไม่สามารถจัดการให้อยู่ระดับความเสี่ยงยอมรับได้ เนื่องจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามากระทบประสิทธิภาพของการจัดการความเสี่ยง และผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ส่วนใหญ่ยังคงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone)
- **ยกเลิกความเสี่ยง** จำนวน 3 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3 (3/89) ของความเสี่ยงทั้งหมด (รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้จากการเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยงหัวข้อ “ยกเลิกความเสี่ยง”)

➤ การเคลื่อนที่ของระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังมีการจัดการความเสี่ยง รายละเอียดดังนี้



รายละเอียดของการเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยงในแต่ละกลุ่ม มีดังนี้

- **ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น** จำนวน 6 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 6.74 ดังนี้

ผลการจัดการความเสี่ยง : ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้ โดยจัดการจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง

O63 หลักสูตรได้รับการประกันคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ไม่ได้ตามเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้น 2 ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้น 2

ระดับความเสี่ยง ต่ำ เป็น ปานกลาง

O79 สรรหาและบรรจุนักรังสีการแพทย์ได้ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้น 2 ระดับผลกระทบ 1 เพิ่มขึ้น 3

ระดับความเสี่ยง ต่ำ เป็น ปานกลาง

ผลการจัดการความเสี่ยง : ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงที่เหลืออยู่จะอยู่ในระดับสูง - สูงมาก

O33 คุณภาพการให้บริการฝั่งรามาฯ พญาไทลดน้อยลง (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้น 4 ระดับผลกระทบ 2 เพิ่มขึ้น 3

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น สูงมาก

O57 อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดเปิดหน้าท้องทางนรีเวช (Abdominal Hysterectomy) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มขึ้น 3 ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น สูง

ผลการจัดการความเสี่ยง : ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการได้

O12 สรรหาและรักษาอาจารย์ไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ สถาบันการแพทย์-จักรีนฤพดินทร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 คงที่ ระดับผลกระทบ 3 เพิ่มขึ้น 4

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น สูง

S64 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย

(ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 2 เพิ่มขึ้น 3 ระดับผลกระทบ 2 เพิ่มขึ้น 3

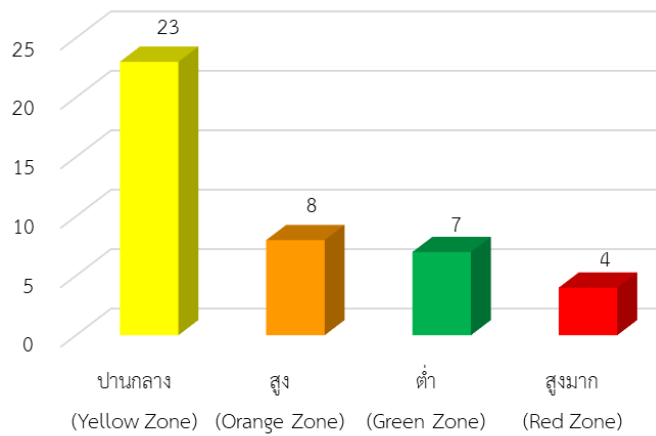
ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น สูง

เมื่อพิจารณารายละเอียดของทั้ง 6 ความเสี่ยง พบว่า มีประเด็นที่ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3 ประเด็นหลัก คือ

1. มีปัจจัยที่ภาควิชาไม่สามารถควบคุมได้มากกระทบ เช่น จำนวนเตียงที่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ความเพียงพอของอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติจากคณะฯ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อความกังวลใจของภาควิชาที่เพิ่มขึ้น

2. มีปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงระหว่างปีงๆ ซึ่งส่งผลต่อการบริหารจัดการความเสี่ยง เช่น มีการปรับเกณฑ์ AUN QA ใหม่ ส่งผลให้ภาควิชาต้องจัดทำ SAR ใหม่
3. ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย

- **ระดับความเสี่ยงคงที่** จำนวน 42 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 47.19 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 19 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงคงที่)

ระดับความเสี่ยงคงที่ที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับสูง (Orange Zone) ระดับต่ำ (Green Zone) และระดับสูงมาก (Red Zone) ตามลำดับ

ปัจจัยที่ส่งผลให้ภาควิชาฯ ยังพิจารณาคงระดับความเสี่ยง เนื่องจาก

- เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว แต่ยังคงติดตามควบคุมความเสี่ยงต่อเนื่อง การจัดการความเสี่ยงจึงใช้กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Existing Control) ในการติดตามควบคุมความเสี่ยง
- เป็นความเสี่ยงที่กิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่เพียงพอ หรือยังไม่แล้วเสร็จต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- เป็นความเสี่ยงที่ระดับความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย

สำหรับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ส่วนผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในสัดส่วนที่เท่ากัน

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ สามารถแบ่งตามผลการจัดการความเสี่ยงได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้ โดยจัดการจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง จำนวน 26 ความเสี่ยง คือ
- O5 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C6 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา/ผู้ป่วย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S10 ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรสายสนับสนุน (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S19 การสนับสนุนการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของภาควิชาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O20 ตัวชี้วัดในกลุ่มโรคสำคัญไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O21 เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงกับบุคลากรทางการแพทย์ในห้องฉุกเฉิน (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ) (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ
- O24 จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนต่อปีการศึกษาไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O25 นักศึกษาร้องเรียน/อุทธรณ์จากผลการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร (ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ
- O27 คุณภาพการให้บริการคลินิกปฏิบัติงานวิจัยไม่ตรงตามความคาดหวัง/ตามเป้าหมายที่ต้องการหรือที่กำหนดไว้ (ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C29 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (ด้านวิจัย) (ภาควิชาโรคระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O41 ความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ที่ไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O42 ขาดความพร้อมของพื้นที่ที่รองรับการฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

- O47 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากร
สายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S49 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ต่ำ
- O51 ปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานคุณภาพที่ได้รับการรับรอง ISO15189:2012 ISO15190:2020
ISO/IEC 17025:2017 (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S56 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาสูติศาสตร์-
นรีเวชวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O66 ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการใน OPD (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมาย
และความผิดปกติของการสื่อความหมาย)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ
- O67 นักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชา
วิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- C68 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา/ผู้ป่วย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
พ.ศ. 2562 (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S71 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจักษุวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O78 ความปลอดภัยจากรังสี (Radiation Safety) ต่อผู้ป่วยและบุคลากร (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O83 การจัดการขยะปนเปื้อนรังสีไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ภาควิชารังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- S84 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจาก
สถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O86 แพทย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย (ภาควิชา
จิตเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง
- O88 ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการจนนำไปสู่การร้องเรียน (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

O89 แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของ
ภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

2. ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการได้ จำนวน 13 ความเสี่ยง คือ

S11 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (โรงเรียนแพทย์
รามธิบดี สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

S14 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา
ศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

O37 ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

O46 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (เกิดภาวะ CVCI: Cannot Ventilate, Cannot
Intubation) (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 5 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

O50 การ Identify สิ่งส่งตรวจจากผู้รับบริการภายนอกผิดคน (Pre-Analytical Error
Identification) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

C52 การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
(ด้านดูแลสุขภาพและด้านวิจัย) (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S53 ระบบ LIS ของภาควิชาใช้การไม่ได้ ทำให้ระบบงานหยุดชะงัก (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O59 ไม่สามารถขยายการเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้
(ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

S60 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาโสต ศอ
นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 4 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

O74 แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาออกระหว่างฝึกอบรม (ภาควิหารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 2 ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

O77 เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงระหว่างการตรวจทางรังสี/หัตถการ (ภาควิหารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ระดับผลกระทบ 5 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

C81 ภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศทางรังสีวิทยา และการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยทางรังสีวิทยาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (ภาควิชารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูงมาก

S85 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 1 ระดับความเสี่ยง ต่ำ

3. ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ จำนวน 3 ความเสี่ยง คือ

O23 นักศึกษาไม่จบตามวงรอบหลักสูตรที่กำหนด (ภาควิชาพยาบาลวิทยาคลินิกและชีวะสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 3 ระดับผลกระทบ 3 ระดับความเสี่ยง สูง

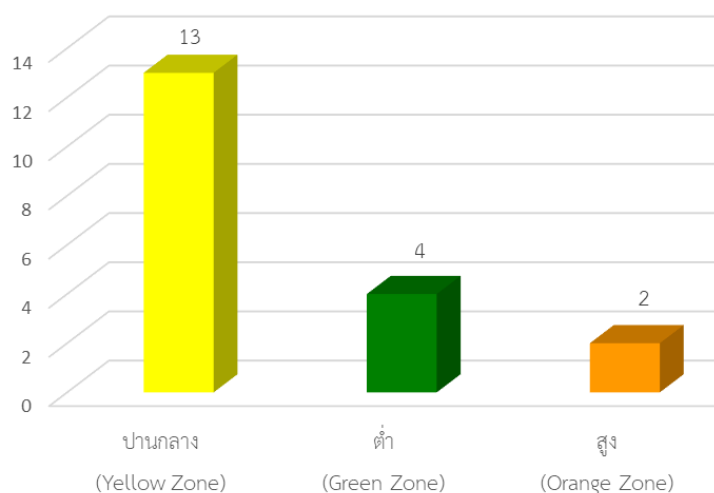
O61 เกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษาพยาบาล (โสต ศอ นาสิกวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

O72 การผ่าตัดตามผิดคน/ผิดข้าง (ภาควิชาจักษุวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 1 ระดับผลกระทบ 4 ระดับความเสี่ยง สูง

- **ระดับความเสี่ยงลดลง** จำนวน 19 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 21.35 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า



รูปที่ 20 จำนวนความเสี่ยงจำแนกตามระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (กลุ่มระดับความเสี่ยงลดลง)

ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับ ต่ำ (Green Zone) และระดับสูง (Orange Zone) ตามลำดับ โดยมีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับปานกลาง โดยไม่มีประสิทธิภาพในระดับต่ำ

สำหรับสรุปผลการจัดการความเสี่ยงภาพรวม สามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ความเสี่ยงที่สามารถจัดการได้ โดยจัดการจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้แต่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เป็นกลุ่มที่มีมากที่สุด จำนวน 16 ความเสี่ยง โดยกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงของกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ดำเนินการแล้วเสร็จ และมีประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดีมากที่สุด

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

S1 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง

S8 การเตรียม/ปรับระบบภายในภาควิชาเพื่อรองรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะขยายไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ด้าน 1. กำลังคน 2. หลักสูตรการเรียนการสอน 3. จำนวนผู้ป่วยไม่พอเพียงต่อการเรียนการสอน) (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2

ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง

S9 จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2

ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง

O15 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (G, H, I) กรณีเกิดการทำให้ CPR นอก ICU หรือห้องผ่าตัด (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 1 เพิ่มเป็น 2

ระดับผลกระทบ 5 ลดลงเป็น 3

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น ปานกลาง

S26 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาโรคพยาธิวิทยาคลินิกและชีวสถิติ)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1

ระดับผลกระทบ 2 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น ต่ำ

S30 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2

ระดับผลกระทบ 3 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น ปานกลาง

S31 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2

ระดับผลกระทบ 3 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง

S32 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

- ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1
ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น ต่ำ
- S36 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา
เวชศาสตร์ครอบครัว)
ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 1 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 1
ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น ต่ำ
- S39 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา
เวชศาสตร์ฟื้นฟู)
ระดับโอกาสเกิด 3 คงที่ ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2
ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง
- S45 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา
วิสัญญีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2
ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง
- S54 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านลดลง (ด้านทักษะ
การทำคลอด) (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 5 ลดลงเป็น 3 ระดับผลกระทบ 4 ลดลงเป็น 2
ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น ปานกลาง
- O62 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากร
สายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2
ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง
- S69 คุณภาพการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลดลง
เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 (ภาควิชาจักษุวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2
ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง
- S70 คุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ลดลง เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19
(ภาควิชาจักษุวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 คงที่
ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง
- S76 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชา
รังสีวิทยา)
ระดับโอกาสเกิด 3 ลดลงเป็น 2 ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1
ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น ต่ำ

2. ความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถจัดการได้ จำนวน 2 ความเสี่ยง

ความเสี่ยงกลุ่มนี้เป็นความเสี่ยงที่ลดลงมาจากระดับสูงมาก (Red Zone) และระดับสูง (Orange Zone) จากผลความคืบหน้าของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง แต่เนื่องจากผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงยังไม่เพียงพอ หรือยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ส่งผลให้ระดับความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ ต้องมีการจัดการความเสี่ยงต่อ

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ มีดังนี้

O43 ขาดแคลนบุคลากร (ตำแหน่งอาจารย์แพทย์) ในอีก 5 ปีข้างหน้า (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)

ระดับโอกาสเกิด 3 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 3 ลดลงเป็น 2

ระดับความเสี่ยง สูง เป็น ปานกลาง

S65 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 3

ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น สูง

3. ความเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการต่อได้ จำนวน 1 ความเสี่ยง คือ

O34 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาติดเชื้อ COVID-19 (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 4 ลดลงเป็น 3

ระดับผลกระทบ 3 คงที่

ระดับความเสี่ยง สูงมาก เป็น สูง

สำหรับความเสี่ยงนี้ เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง (Orange Zone) จากจำนวนการติดเชื้อของบุคลากรภายในภาควิชา แต่เมื่อประเมินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง พบว่า เพียงพอในการจัดการปัจจัยที่สามารถควบคุมได้แล้ว ดังนั้น จึงเป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาฯ ไปบริหารจัดการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ด้วยกิจกรรมควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบันโดยไม่มีกำหนดกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม ถึงแม้ระดับความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้

- ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 19 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 21.35 รายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า

ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงเดิม และอยู่ในพันธกิจหลักของภาควิชา คือ พันธกิจด้านการศึกษา พันธกิจด้านการวิจัย และพันธกิจด้านดูแลสุขภาพ ซึ่งมีการดำเนินการจัดการความเสี่ยงมาระยะหนึ่งแล้ว และมีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และครอบคลุมปัจจัยความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้ รวมทั้งระดับความเสี่ยงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณอยู่แล้ว

เมื่อพิจารณารายละเอียดของความเสี่ยงกลุ่มนี้ พบว่า ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (14/19 ความเสี่ยง) และเป็นความเสี่ยงที่ภาควิชาฯ ประเมินจากผลการดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง ว่าเป็นความเสี่ยงที่สามารถบริหารจัดการได้

รายละเอียดของความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ดังนี้

O82 ระบบงานสารสนเทศทางรังสีวิทยา (PACS/RIS) ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่ม
ผู้รับบริการได้ตามที่ต้องการ (ภาควิหารังสีวิทยา)

ระดับโอกาสเกิด 2 ครั้ง

ระดับผลกระทบ 3 ครั้ง

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง ครั้ง

O87 ความปลอดภัยของผู้รับบริการจากการทำTelemedicine ของภาควิชา (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

ระดับโอกาสเกิด 2 ลดลงเป็น 1

ระดับผลกระทบ 2 ลดลงเป็น 1

ระดับความเสี่ยง ปานกลาง เป็น ต่ำ

● ยกเลิกความเสี่ยง จำนวน 3 ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 3.37 ดังนี้

S4 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)

ระดับความเสี่ยงก่อนยกเลิก - ระดับโอกาสเกิด 1

ระดับผลกระทบ 2

ระดับความเสี่ยง ต่ำ

S4 ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ของ สรพ. (ภาควิชาศัลยศาสตร์)

ระดับความเสี่ยงก่อนยกเลิก - ระดับโอกาสเกิด 3

ระดับผลกระทบ 3

ระดับความเสี่ยง สูง

O38 ไม่สามารถสรรหาบุคลากรใหม่ได้เพียงพอและรักษาได้ตามเป้าหมาย (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ระดับความเสี่ยงก่อนยกเลิก - ระดับโอกาสเกิด 4

ระดับผลกระทบ 3

ระดับความเสี่ยง สูงมาก

ภาควิชาพิจารณายกเลิกเป็นความเสี่ยง มาจาก 2 สาเหตุ คือ

1. เนื่องจากพิจารณาว่า ความเสี่ยงดังกล่าวเป็นสาเหตุของความเสี่ยงอื่นในมิติที่กว้างขึ้น ดังนั้นจึงพิจารณายกเลิกความเสี่ยง “ไม่สามารถสรรหาบุคลากรใหม่ได้เพียงพอและรักษาได้ตามเป้าหมาย” และนำประเด็นดังกล่าวปรับเป็นสาเหตุของความเสี่ยง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในเรื่อง “ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้”
2. เนื่องจากผลการดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ดังนั้น จึงไม่มีความเสี่ยงดังกล่าวแล้ว ได้แก่ ความเสี่ยง “ไม่ได้รับรองรายโรคตามเกณฑ์ สรพ.” ซึ่งได้รับการรับรองรายโรคตามกำหนดเรียบร้อยแล้ว

ผลการจัดการความเสี่ยงที่มีซ้ำกันในหลายภาควิชา

ผลการจัดการความเสี่ยงของภาควิชา ในความเสี่ยงที่พบในหลายภาควิชา จำนวน 5 ประเด็น จาก 4 พันธกิจ ดังนี้

1. พันธกิจด้านการวิจัย : ความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติไม่ได้ตามเป้าหมาย” จำนวน 15 ภาควิชา

ความเสี่ยงส่วนใหญ่ลดลงมาอยู่ใน ระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งสอดคล้องกับประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่ที่อยู่ในระดับดี และผลการจัดการความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นพันธกิจหลักของภาควิชา

สำหรับภาควิชาที่มีการเปลี่ยนแปลงระดับความเสี่ยง ทั้งปรับระดับเพิ่มขึ้น และลดลงอย่างชัดเจน เนื่องจาก 2 ปัจจัย คือ 1. ผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) และ 2. ผลการดำเนินกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้ แบ่งได้เป็น 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่

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

ตารางที่ 12 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2565	กลางปีงบประมาณ 2565	
S3 ภาควิชาออโรโธปิดิกส์	ต่ำ (1 X 2)	ต่ำ (1 X 1)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
S11 โรงเรียนแพทย์รามาริบัติ	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 3)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S14 ภาควิชาศัลยศาสตร์	สูง (3 X 3)	สูง (3 X 3)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S26 ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิก และชีวสถิติ	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S32 ภาควิชาอายุรศาสตร์	ปานกลาง (2 X 2)	ต่ำ (1 X 1)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S36 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	สูงมาก (4 X 3)	ต่ำ (1 X 1)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S39 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (3 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S45 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S49 ภาควิชาพยาธิวิทยา	ต่ำ (1 X 2)	ต่ำ (1 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S56 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S60 ภาควิชาสัตวศาสตร์ คอ นาสัตววิทยา	สูงมาก (4 X 3)	สูงมาก (4 X 3)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S64 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมาย	ปานกลาง (2 X 2)	สูง (3 X 3)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
S71 ภาควิชาจักษุวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S76 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (3 X 2)	ต่ำ (2 X 1)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
S85 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ต่ำ (3 X 1)	ต่ำ (3 X 1)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้














2. พันธกิจด้านการศึกษา : ประเด็นความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง หรือไม่ได้ตามมาตรฐาน”
จำนวน 13 ภาควิชา

ความเสี่ยงนี้เป็นความเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบมาจากการระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ในแต่ละภาควิชามีแนวทางในการจัดการความเสี่ยงระยะหนึ่งแล้ว และประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จึงส่งผลให้ Risk Zone ลดลงอย่างเห็นได้ชัด

ระดับความเสี่ยงลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) และระดับต่ำ (Green Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ สอดคล้องกับผลการจัดการความเสี่ยง ที่แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งต่อภาควิชาอย่างมีนัยสำคัญ (นำออกจาก Risk Map) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการภายในภาควิชา
2. เป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชาที่ยังต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง - เนื่องจากการระบาดของโรค COVID-19 อาจยังส่งผลกระทบต่อเนื่อง เช่น การขาดประสบการณ์และทักษะความชำนาญทางคลินิก

ตารางที่ 13 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “คุณภาพการเรียนการสอนลดลง” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2565	กลางปีงบประมาณ 2565	
 S1 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ (Resident/Fellow)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (3 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S2 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ (นศพ.)	ปานกลาง (2 X 3)	ต่ำ (1 X 1)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S7 ภาควิชาการเกษตรศาสตร์	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S13 ภาควิชาสัตวศาสตร์	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S30 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (นศพ.)	สูงมาก (4 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S31 ภาควิชาอายุรศาสตร์ (Resident/Fellow)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S35 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	สูง (4 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S44 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S54 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	สูงมาก (5 X 4)	ปานกลาง (3 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S69 ภาควิชาจักษุวิทยา (Resident/Fellow)	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S70 ภาควิชาจักษุวิทยา (นศพ.)	สูง (4 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 S75 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 S84 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง










3. พันธกิจด้านบริหารทุนมนุษย์ มีประเด็นความเสี่ยงที่ซ้ำกันหลายภาควิชา 2 ประเด็น คือ

3.1 นักศึกษาแพทย์/นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์/อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชา ติดเชื้อจากโรค COVID-19 จำนวน 9 ภาควิชา

เนื่องจากภาควิชามีการบริหารจัดการความเสี่ยงนี้อย่างต่อเนื่องในหลายปีที่มีการระบาด รวมทั้งมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทั้งแนวทางการปฏิบัติภายในภาควิชา และแนวทางจากส่วนกลางของคณะฯ ดังนั้น ระดับความเสี่ยงส่วนใหญ่จึงคงที่อยู่ในระดับปานกลาง (Yellow Zone) ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้มาตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ส่งผลให้บางภาควิชา พิจารณาไม่เป็นความเสี่ยงสำคัญของภาควิชา (นำออกจาก Risk Map) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เป็นความเสี่ยงที่บริหารจัดการภายในภาควิชา ส่วนภาควิชาที่ยังคงพิจารณาเป็น ความเสี่ยงสำคัญที่ต้องมีการติดตามต่อในปีงบประมาณ 2566 นั้น ทั้งหมดเป็นความเสี่ยงที่ใช้กิจกรรมควบคุม ที่มีอยู่ในปัจจุบันในการบริหารจัดการต่อ

เมื่อพิจารณาระดับผลกระทบ พบว่า ส่วนใหญ่ภาควิชาประเมินระดับผลกระทบที่เหลืออยู่ในระดับ 2 หรือผลกระทบน้อย ซึ่งเป็นการพิจารณาจากอาการผู้ติดเชื้อที่ส่วนใหญ่ไม่มีอาการรุนแรง ส่วนระดับโอกาสเกิดนั้น ในบางภาควิชามีการปรับระดับโอกาสเกิดเพิ่มขึ้นจากผลจำนวนผู้ติดเชื้อ ภายในภาควิชา

ตารางที่ 14 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การติดเชื้อจากจากโรค COVID-19” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2565	กลางปีงบประมาณ 2565	
 O5 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 O17 ภาควิชาศัลยศาสตร์	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (3 X 2)	ไม่มีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 O28 ภาควิชาระบดวิทยาคลินิก และชีวสถิติ	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (3 X 2)	ไม่มีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 O34 ภาควิชาอายุรศาสตร์	สูงมาก (4 X 3)	สูง (3 X 3)	ไม่สามารถจัดการต่อได้ ถึงแม้ความเสี่ยงจะยังอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้
 O47 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (3 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 O62 ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 O67 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 O80 ภาควิชารังสีวิทยา	ปานกลาง (2 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	ไม่มีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 O89 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ปานกลาง (3 X 2)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง





3.2 ขาดแคลนบุคลากร/ไม่สามารถสรรหา/รักษาบุคลากร จำนวน 4 ภาควิชา

ประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกที่ภาควิชาควบคุมไม่ได้มาเกี่ยวข้อง เช่น การพิจารณาอนุมัติอัตรากำลังจากคณะฯ หรือการสรรหาบุคลากรมาบรรจุ รวมทั้งผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) แบบ Lagging ซึ่งเป็นผลมาจากมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของเป้าหมายตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ที่กำหนดได้ เช่น จำนวนอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติจากคณะฯ หรือจำนวนผู้ที่สามารถสรรหาบรรจุได้ตามแผนอัตรากำลังที่ต้องการ

สำหรับระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่นั้น มีการเคลื่อนที่ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากบริบทเฉพาะภายในของแต่ละภาควิชา

ภาควิชาที่พิจารณาปรับระดับความเสี่ยงเพิ่มขึ้น เนื่องมาจากภาควิชามีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับความกังวลใจในเรื่องของอัตรากำลังที่อาจไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนการดำเนินงาน ส่วนความเสี่ยงที่ภาควิชาพิจารณายกเลิกความเสี่ยง เนื่องจากปรับเป็นสาเหตุของความเสียหายสำคัญอื่นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือ ความเสี่ยง “ไม่สามารถขยายการให้บริการได้ตามเป้าหมายที่ภาควิชาตั้งไว้”

ตารางที่ 15 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “ขาดแคลนบุคคลกร” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2565	กลางปีงบประมาณ 2565	
 O12 โรงเรียนแพทย์รามธิบดีฯ	ปานกลาง (2 X 3)	สูง (2 X 4)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 O38 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว	สูงมาก (4 X 3)	-	ยกเลิกความเสี่ยง
 O43 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	สูง (3 X 3)	ปานกลาง (3 X 2)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 O79 ภาควิชารังสีวิทยา	ต่ำ (1 X 1)	ปานกลาง (2 X 3)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง







4. พันธกิจด้านสารสนเทศ/PDPA : ความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562” จำนวน 6 ภาควิชา

ระดับความเสี่ยงยังคงที่จากต้นปีงบประมาณ โดยระดับความเสี่ยงสอดคล้องกับผลการจัดการ ความเสี่ยงที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่สามารถจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประสิทธิภาพของกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงอยู่ในระดับดี และระดับปานกลางในสัดส่วนที่เท่ากัน และภาพรวมผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) ส่วนใหญ่ได้ตามเป้าหมาย

ระดับโอกาสเกิด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำมาก (ระดับ 1) และต่ำ (ระดับ 2) ซึ่งสอดคล้องกับผลตาม ตัวชี้วัดความเสี่ยง(KRI) ที่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะ KRI สำหรับวัดผลลัพธ์ของการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงที่ยังไม่พบการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือการถูกร้องเรียน/ฟ้องร้องจากการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

สำหรับภาควิชาพยาบาลวิทยา ที่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Red Zone) และภาควิชารังสีวิทยา ที่ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (Orange Zone) นั้น เป็น 2 ภาควิชาที่มีระบบและข้อมูลสำคัญที่แต่ละ ภาควิชาต้องดูแล ส่งผลให้ภาควิชาประเมินระดับผลกระทบที่เหลือน้อยยังคงที่อยู่ในระดับสูง (ระดับ 4)

ตารางที่ 16 ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง “การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลฯ” มีดังนี้

ประสิทธิภาพกิจกรรม	การเคลื่อนที่ของความเสี่ยง (โอกาสเกิด X ผลกระทบ)		ความสามารถในการจัดการความเสี่ยง
	ต้นปีงบประมาณ 2565	กลางปีงบประมาณ 2565	
 ภาควิชาออโรโธปิดิกส์	ปานกลาง (1 X 3)	ปานกลาง (1 X 3)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ต่ำ (1 X 1)	ต่ำ (1 X 1)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา
 ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิก และชีวสถิติ	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 2)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ภาควิชาพยาบาลวิทยา	สูงมาก (3 X 4)	สูงมาก (3 X 4)	ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
 ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายฯ	ปานกลาง (2 X 3)	ปานกลาง (2 X 3)	จัดการความเสี่ยงได้ แต่ยังคงติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ภาควิหารังสีวิทยา	สูง (2 X 4)	สูง (1 X 4)	ไม่เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา

