

ชื่อส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (งวดปัจจุบัน : รอบ 2)
 สำหรับระยะเวลาการดำเนินงาน สิ้นสุดวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
หน่วยงาน : งานนโยบายและแผน ภารกิจ : - ด้านงานวิเคราะห์ นโยบายและแผน	ด้านบริหารกลยุทธ์ <u>การดำเนินงานด้าน</u> <u>กลยุทธ์ SMART</u> <u>ไม่บรรลุเป้าหมาย</u> <u>และตัวบ่งชี้ 43</u> <u>ตัวบ่งชี้</u>	4	4	16 (มีความ เสี่ยงสูง มาก)	1. กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบ หลักในแต่ละตัวบ่งชี้เพื่อ รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล 2. ตั้งคณะกรรมการ ขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์ คณะแพทยศาสตร์ ประจำปี 2562-2565 เพื่อ ติดตามและหาแนว ทางแก้ไขตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุ 3. นำเสนอเข้าที่ประชุม คณะกรรมการประจำคณะ	ติดตามตัวบ่งชี้ กลยุทธ์ให้บรรลุ เป้าหมายตาม แผน SMART (เป้าหมาย ร้อยละ 80)	เนื่องจาก สถานการณ์การ ระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ยังอยู่ในช่วงเฝ้า ระวังจึงทำให้ผล การดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม ไม่เป็นไปตาม แผนปฏิบัติการ	การดำเนินงาน ด้านกลยุทธ์ SMART ไม่ บรรลุเป้าหมาย และตัวบ่งชี้ 43 ตัวบ่งชี้	- ส่งเสริมให้ ผู้รับผิดชอบ โครงการ เน้น เพิ่มเติมการ ป้องกันตนเอง แก่ผู้เข้าร่วม โครงการ/ กิจกรรม เข้าใจ แนวทางปฏิบัติ ก่อนร่วม โครงการ	ตุลาคม 2563/ รองคณบดีฝ่าย บริหาร/งานนโยบาย และแผน

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
วัตถุประสงค์ : - ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ วิเคราะห์นโยบายและ แผน ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย ประสานงาน แผน ประมวลแผน พิจารณาเสนอแนะ เพื่อประกอบการ กำหนดนโยบาย จัดทำแผนหรือ โครงการ และติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงานตามแผน และโครงการต่าง ๆ ตลอดจนควบคุม	สาเหตุ : หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ โครงการยังไม่ รวบรวมเก็บข้อมูล ตามแผนกลยุทธ์ SMART อย่างเป็น ระบบ ได้ทันตาม รอบการรายงานผล				แพทยศาสตร์ และ คณะกรรมการดำเนินงาน ศูนย์การแพทย์ฯ เพื่อหา แนวทางการจัดเก็บข้อมูล ตัวชี้วัดไปในทางเดียวกัน 4. ปรับแผนกลยุทธ์ ประจำปี เพื่อให้สอดคล้อง กับทิศทางการดำเนินงาน ของคณะแพทยศาสตร์		คณะแพทยศาสตร์ และศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระ เทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี ประจำปี งบประมาณ 2563 จึงทำให้ตัวชี้วัดยัง ไม่บรรลุตาม เป้าหมาย โดยมี รายละเอียดดังนี้ - บรรลุ 31 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 72.10)		- ติดตามการ เก็บข้อมูลให้ถึ ขึ้น เพื่อกระตุ้น ให้มีการ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด - ทำแผนใน การติดตามการ ดำเนินงานด้าน กลยุทธ์ SMART	

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
ตรวจสอบให้ คำแนะนำปรึกษา ปรับปรุงแก้ไข และ แก้ปัญหาขัดข้องใน การปฏิบัติงานของ ภาควิชา/หน่วยงาน							- อยู่ระหว่าง ดำเนินการ 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 18.60) - ไม่บรรลุ 4 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 9.30) ** (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2563)			
หน่วยงาน : งานนโยบายและแผน ภารกิจ : - ด้านวิเคราะห์ นโยบายและแผน	ด้านบริหารกลยุทธ์ โครงการ ไม่ สอดคล้องกับแผน ยุทธศาสตร์ SMART	3	4	12 (มีความ เสี่ยงสูง)	1. หัวหน้าหน่วยงานเข้า อบรมหลักสูตร การพัฒนา ผู้บริหาร Mini MBA ใน หัวข้อการเขียนโครงการ 2. ดำเนินการจัดโครงการ พัฒนาศักยภาพหัวหน้างาน เรื่อง : ก้าวสู่สุดยอด	โครงการมีความ สอดคล้องกับ แผนกลยุทธ์ SMART (เป้าหมาย ร้อยละ 80)	ในปี 2563 คณะ แพทยศาสตร์ มี โครงการทั้งสิ้น 121 โครงการ เป็นโครงการตาม แผนกลยุทธ์ 92 โครงการ โครงการ	โครงการ ไม่ สอดคล้องกับ แผน ยุทธศาสตร์ SMART	- กำหนดให้ ภาควิชา/ หน่วยงาน จัดทำแผน โครงการ ที่ สอดคล้องกับ แผนกลยุทธ์	ตุลาคม 2563/ รองคณบดีฝ่าย บริหาร/งานนโยบาย และแผน

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของการควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
วัตถุประสงค์ : - ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการวิเคราะห์นโยบายและแผนศึกษาวิเคราะห์วิจัยประสานแผนประมวลแผนพิจารณาเสนอแนะเพื่อประกอบการกำหนดนโยบายจัดทำแผนหรือโครงการ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนและโครงการต่าง ๆ	สาเหตุ : 1. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินโครงการที่เป็นงานประจำเป็นหลัก 2. การกำหนดตัวชี้วัด (KPI) โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงาน ไม่สอดคล้องกับตัวชี้วัด (KPI) แผนยุทธศาสตร์ SMART ประจำปีงบประมาณ				หัวหน้างานที่เจ้านายรัก ลูกน้องยอมรับด้วยหลักคิดบวก เพื่อการทำงานเป็นทีมอย่างสร้างสรรค์ 3. มีวิทยากร อบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ และฝึกปฏิบัติในการเขียนโครงการให้มีความสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ ในโครงการอบรมหลักสูตร การพัฒนาผู้บริหาร Mini MBA ในหัวข้อ การเขียนโครงการ 4. งานนโยบายและแผนตรวจสอบตัวชี้วัดเบื้องต้นและแจ้งหน่วยงานให้ปรับ		ตามพันธกิจ 29 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 76.03		- กำหนดเป็น KPI ของทุกภาควิชา/หน่วยงาน	

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
ตลอดจนควบคุม ตรวจสอบ ให้คำแนะนำ ปรึกษา ปรับปรุง แก้ไข และแก้ปัญหา ขัดข้องในการ ปฏิบัติงานของ ภาควิชา/หน่วยงาน	3. ตัวชี้วัดของ โครงการไม่ สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์				ตัวชี้วัด ให้มีความ สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ SMART					
หน่วยงาน : งานคลังและพัสดุ ภารกิจ : ด้านการเงิน	ด้านการเงิน <u>การเบิกจ่าย</u> <u>งบประมาณไม่</u> <u>เป็นไปตามแผน</u>	4	5	20 (มีความ เสี่ยงสูง มาก)	1. จัดทำคู่มือและขั้นตอน การปฏิบัติแจ้งหน่วยงาน ภาควิชาทราบ 2. update ระเบียบกรณีมี การเปลี่ยนแปลงระหว่าง ปีงบประมาณ 3. ให้คำปรึกษาและแนะนำ เป็นรายกรณีไป	ร้อยละของ โครงการที่ เบิกจ่ายได้ตาม ระยะเวลาที่ กำหนดตาม แผน (เป้าหมาย ร้อยละ 70)	ความเสี่ยงลดลง อยู่ในระดับ ยอมรับได้จากการ ประเมินผลการ ควบคุมด้วย ตัวชี้วัดความเสี่ยง หลัก (KRI) ซึ่งมีผล การดำเนินตัวชี้วัด	-	1. ใช้ระบบ check list เอกสาร เบิกจ่ายทุก ฉบับ 2. จัดทำ KM การเบิกจ่าย 3. จัดทำ Flow	งานคลังและพัสดุ/ นาง ชนิดาภา จันทร์ชู กลิ่น

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อให้การเบิกจ่าย โครงการฯ เป็นไป ตามแผนที่กำหนด 2. เบิกจ่ายถูกต้อง ตามระเบียบ	สาเหตุ : 1. ไม่ส่งเอกสาร เบิกจ่ายทันที 2. โครงการฯ อนุมัติ ระยะ เวลานานเกินไป 3. ยกเลิกจัด โครงการ สถานการณ์จาก Covid-19						แล้ว คือ การ เบิกจ่ายได้ตาม เป้าหมาย ร้อยละ 70.48		chart การ เบิกจ่าย 4. update ระเบียบที่มีการ เปลี่ยนแปลง	
หน่วยงาน : งานแพทยศาสตร ศึกษาและบริการ การศึกษา	ด้านการผลิต บัณฑิต การจัดทำ มคอ.3 - 6 ไม่ทันเวลาที่ กำหนด	4	5	20 (มีความ เสี่ยงสูง มาก)	1. จัดทำบันทึกแจ้งการ กรอก มคอ. 3-6 ในระบบ supreme 2019 2. ประสานงานกับเลขา ภาควิชา เมื่อใกล้ถึงกำหนด	จัดทำ มคอ.3 - 6 ให้ทันตาม เวลาที่ มหาวิทยาลัย กำหนด	ยังคงพบความ เสี่ยงเหลืออยู่ เนื่องจาก ปี การศึกษา 2562 มีการปรับเปลี่ยน	การจัดทำ มคอ.3 - 6 ไม่ ทันเวลาที่ กำหนด	- มีการแจ้ง เตือน กำหนดการส่ง มคอ.3-6 เป็น บันทึกข้อความ	ภายในเดือน มิถุนายน 2563/ รองคณบดีฝ่าย การศึกษา/ รองคณบดีฝ่าย

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
ภารกิจ : ด้านการเรียนการ สอน วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดทำ มคอ.3-6 เป็นไปที่ มหาวิทยาลัยกำหนด	สาเหตุ : 1. ประธานรายวิชา ยังดำเนินการส่ง มคอ. ไม่ทันตาม กำหนดระยะเวลา				วันการกรอก มคอ. 3-6 3. แจ้งเตือนผ่านอีเมลล์ของ ประธานรายวิชาก่อนสิ้นสุด ระยะเวลาที่กำหนด	(เป้าหมาย 100 %)	ระบบการกรอก มคอ. 3-6 ใหม่ จึง ทำให้มีการสับสน ในการกรอกข้อมูล ผ่านระบบ supreme 2019 ไปบ้าง แต่การนำระบบ supreme 2019 TQF มาใช้ ทำให้ มีร้อยละที่เพิ่ม มากขึ้น ดังนี้ - ภาคเรียนที่ 1/2562 การส่ง มคอ.3-4 ส่งทัน		- จัดทำคู่มือใน การกรอก พร้อมทั้งจัด อบรมในการ กรอกข้อมูล มคอ.3-6 พร้อม ทั้งมีเจ้าหน้าที่ คอยให้ คำปรึกษาใน การกรอก เบื้องต้น - ใกล้เคียงวันครบ กำหนดการส่ง มคอ.3-6 จะแจ้งเตือน	บริหารและ วิชาการพรีคลินิก/ งานแพทยศาสตร ศึกษา

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
							ตามกำหนด ระยะเวลา คิดเป็น ร้อยละ 98.2 - ภาคเรียนที่ 2/2562 การส่ง มคอ.3-4 ส่งทัน ตามกำหนด ระยะเวลา คิดเป็น ร้อยละ 96.67 - ภาคเรียนที่ 1/2562 การส่ง มคอ.5-6 ส่งทัน ตามกำหนด ระยะเวลา คิดเป็นร้อยละ		ผ่านเลขา ภาควิชา เพื่อ เดือนประธาน รายวิชาอีกครั้ง	

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
						98.20 - ภาคเรียนที่ 2/2562 การส่ง มคอ.5-6 ส่งทัน ตามกำหนด ระยะเวลา คิดเป็นร้อยละ 93.75 **มี 3 รายวิชา ที่ ติดปัญหา เรื่อง สถานการณ์แพร่ ระบาด โควิด-19 จึงไม่สามารถทำ การสอบและ ประเมินรายวิชา				

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
							ได้ จึงต้องทำให้ เลื่อน **			
<p>หน่วยงาน : งานกายภาพและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>ภารกิจ : ด้านความปลอดภัย</p> <p>วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ความปลอดภัย แก่บุคลากร และ ทรัพย์สิน ภายใน</p>	<p>ด้านความ ปลอดภัย <u>การป้องกันอัคคีภัย</u> <u>ภายในคณะ</u> <u>แพทยศาสตร์</u></p> <p>สาเหตุ : 1. ประตุนีไฟ ชำรุด มีสิ่งกีดขวาง 2. ความชำรุดหรือ หมดอายุการใช้งาน</p>	5	3	15 (มีความ เสี่ยงสูง)	<p>1.1 ซ่อมประตุนีไฟ</p> <p>2.1 -ทำฝังบ่ป้ายบอกทาง ประตุนีไฟให้ใหญ่ขึ้นและ</p>	<p>1.2 มีการ ตรวจสอบประตุนีไฟ 100 %</p> <p>2.2 เครื่อง อุปกรณ์พร้อม</p>	<p>1.3 มีการ ตรวจสอบพบว่า ยังคงมีความชำรุด ได้แก่ ประตู ลูกบิดประตู ไซ้ค ประตู ฯลฯ</p> <p>2.3 -ป้ายบอกทาง ประตุนีไฟ อยู่</p>	<p>การป้องกัน อัคคีภัยภายใน คณะ</p> <p>2.4 ดำเนินการ ให้แล้วเสร็จ</p>	<p>1.4 อยู่ระหว่าง การติดต่อ บริษัท และขอ ดำเนินการซ่อม</p> <p>2.5 เดือนกันยายน 2563</p>	<p>1.5 ปีงบประมาณ 2564/งานกายภาพ และสิ่งแวดล้อม</p>

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
	ของเครื่องมือ อุปกรณ์บางชนิด (ไฟฉุกเฉินบางจุด ป้ายบอกทาง สารเคมีในเครื่อง ดับเพลิงและความ พร้อมของอุปกรณ์ ดับเพลิง)				ครบทุกชั้น - ตรวจสอบอุปกรณ์ที่ชำรุด จัดการซ่อม และเพิ่มจุด ติดตั้งของอุปกรณ์ ให้ สะดวกและพร้อมใช้งาน - ตั้งงบประมาณติดตั้ง กล่องวงจรปิดเพิ่ม ชั้น 5- 10	ใช้งาน 90 %	ระหว่าง ดำเนินการ 50 % - ไฟฉุกเฉินและ สารเคมี ดำเนินการเปลี่ยน เรียบร้อยแล้ว 100 % - กล่องวงจรปิด ดำเนินการขอตั้ง เรียบร้อยแล้ว - จากการ ตรวจสอบพบ สัญญาณเตือนภัย ที่ชั้น 3 ไม่มีเสียง ดังหากเกิดไฟไหม้		ดำเนินการให้ แล้วเสร็จ	- ตั้งในงบประมาณ 2564 - ปีงบประมาณ 2564

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
	3. บุคลากร นิสิต บางส่วนยังขาด ความรู้ในเรื่องการ ป้องกันอัคคีภัยและ การใช้อุปกรณ์ ดับเพลิงต่างๆ				3.1. ส่งรายชื่อเข้าร่วมโครง การอบรมให้ความรู้การ ป้องกันอัคคีภัยและการใช้ อุปกรณ์ดับเพลิงต่าง ๆ	3.2 จำนวน บุคลากร และ นิสิตแพทย์ที่ ผ่านการอบรม (เป้าหมาย บุคลากร ร้อยละ 80 และ นิสิตแพทย์ ร้อยละ 50)	3.3 มีนิสิตแพทย์ เข้าร่วมโครงการ อบรมให้ความรู้ การป้องกัน อัคคีภัย		3.4 ส่งตัวแทน เข้าร่วม โครงการ ให้ ครบทุก หน่วยงาน	
หน่วยงาน : งานวิจัยและวิเทศ สัมพันธ์	ด้านวิจัย การได้รับเงิน สนับสนุนการวิจัย จากแหล่งทุน ภายนอกมีแนวโน้ม ลดลง	4	5	20 (มีความ เสี่ยงสูง มาก)	1. จัดโครงการอบรมเพื่อ พัฒนาศักยภาพด้านการ วิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาศักยภาพในการ ทำวิจัยที่มีลักษณะการวิจัย แบบบูรณาการ/สห	จำนวนอาจารย์ ที่ได้รับทุนวิจัย ภายนอก ≥ 5 คน	1. การจัดโครงการ อบรมยังไม่ เพียงพอ และไม่ ตรงต่อความ ต้องการของ นักวิจัยเท่าที่ควร	1. นักวิจัยที่ ได้รับทุนวิจัย จากแหล่งทุน ภายนอก (หน่วยงาน เอกชน) ไม่	1. จัดโครงการ อบรมพัฒนา ศักยภาพ นักวิจัย โดยเฉพาะ นักวิจัยรุ่นใหม่	กันยายน 2563/ รองคณบดีฝ่ายวิจัย และวิเทศสัมพันธ์/ งานวิจัยและวิเทศ สัมพันธ์

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
<p>ภารกิจ : ด้านการวิจัย</p> <p>วัตถุประสงค์ : - เพื่อเพิ่มจำนวนเงิน สนับสนุนงานวิจัย - ส่งเสริมและ สนับสนุนการสร้าง งานวิจัยให้มีคุณภาพ และสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้จริงทั้งใน ระดับชาติและ นานาชาติ</p>	<p>สาเหตุ :</p> <p>1. รัฐบาลมีการ เปลี่ยนแปลง นโยบายด้านการ สนับสนุนงานวิจัย ทำให้หน่วยงาน ได้รับทุนวิจัยจาก เงินงบประมาณ แผ่นดินลดลง 2. นักวิจัยที่มี ศักยภาพในการทำ วิจัยเริ่มลดลง และ นักวิจัยรุ่นใหม่ยังไม่ มีศักยภาพในการ ทำวิจัยเท่าที่ควร</p>				<p>วิทยาการ ที่ตรงตาม นโยบายของรัฐบาล 2. สร้างระบบนักวิจัยร่วม เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัย รุ่นใหม่ โดยทีมพี่เลี้ยง นักวิจัยรุ่นเก่า 3. จัดทำฐานข้อมูลแหล่ง ทุนวิจัยจากภายนอก เพื่อ ประชาสัมพันธ์ให้นักวิจัย ทราบข้อมูลช่วงเวลาการ เปิดรับ และเกณฑ์การ ขอรับทุน 4. ระบบการ ประชาสัมพันธ์แหล่งทุน วิจัยภายนอกมหาวิทยาลัย</p>		<p>2. ยังไม่มีการ ดำเนินการด้าน ระบบพี่เลี้ยง นักวิจัย 3. การจัดทำ ฐานข้อมูลการ เปิดรับสมัครทุน วิจัยจากแหล่งทุน ภายนอก อยู่ ระหว่าง ดำเนินการยังไม่ แล้วเสร็จ</p>	<p>ค่อยรายงาน ข้อมูลให้ทราบ</p>	<p>เน้นความรู้ด้าน การวิจัยที่ตรง กับความ ต้องการตาม นโยบายของ มหาวิทยาลัย/ รัฐบาล/ ประเทศ 2. จัดกิจกรรม/ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการวิจัย เพื่อถ่ายทอด ความรู้จาก นักวิจัยรุ่นพี่สู่</p>	

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
	อีกทั้งบุคลากร บางส่วนยังขาด ความสนใจในการ ทำงานวิจัย 3. งานวิจัยยังไม่ ตอบสนองความ ต้องการของสังคม/ เชิงพาณิชย์ และยัง ไม่สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้อย่าง เต็มที่ 4. นักวิจัยไม่ทราบ แหล่งทุน				ทาง e-mail นักวิจัย โดยตรง เพื่อให้ นักวิจัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร ทันเวลา				รุ่นน้อง 3. จัดทำ แผนการ ปฏิบัติงาน ประจำปี 4. จัดทำ ฐานข้อมูล แหล่งทุน ช่วงเวลาการ เปิดรับทุนวิจัย	

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
<p>หน่วยงาน : งานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล</p> <p>ภารกิจ : ส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานด้านการ พัฒนาคุณภาพตาม มาตรฐาน HA เพื่อ สร้างวัฒนธรรม คุณภาพและความ ปลอดภัยและการ รับรองคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง</p>	<p>ด้านด้านกฎหมาย/ ข้อบังคับ บุคลากรนำรหัส แพทย์ไปใช้ผิด วัตถุประสงค์</p> <p>สาเหตุ : 1. บุคลากรไม่ ตระหนักถึงความ เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น จากการแชร์ password ส่วนตัว ในการเข้าถึงระบบ ข้อมูล IT 2. บุคลากรที่</p>	5	3	15 (ความ เสี่ยงสูง)	<p>1. ชี้แจง ทำความเข้าใจบุคลากรใน กำหนดหลักการ/ข้อบังคับ การใช้งานสารสนเทศใน รพ. ให้ชัดเจน เช่น กำหนด ลำดับชั้นการเข้าถึงข้อมูล และความเสี่ยงที่อาจ เกิดขึ้นหากมีการแชร์ Password 2. การ set ระบบ Alert ในระบบ EMR เมื่อครบ กำหนด เตือน เพื่อให้ ผู้เกี่ยวข้องทำการเปลี่ยน password (ทุก 3 เดือน) 3. การตั้งกรรมการสอบ</p>	<p>ไม่พบ อุบัติการณ์ ความไม่มั่นคง ปลอดภัย สารสนเทศและ ความเป็น ส่วนตัวของ ข้อมูล สารสนเทศที่ เกิดขึ้นในสถน พยาบาล (เป้าหมาย อุบัติการณ์ 0 ครั้ง)</p>	<p>ความเสี่ยงลดลง อยู่ในระดับ ยอมรับได้จากการ ประเมินผลการ ควบคุมด้วย ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI) ซึ่งมีผล การดำเนินตัวชี้วัด แล้ว</p>	<p>1.ปัญหา under report เนื่องจาก พฤติกรรม รายบุคคล 2.จำนวนผู้ป่วย จำนวนมาก ระบบ คอมพิวเตอร์มี ไม่เพียงพอ (จากการสุ่ม สำรวจ ยังพบ การให้รหัส แพทย์ โดยใช่ พยาบาลในการ</p>	<p>1. รณรงค์ สร้างความ เข้าใจ และ ความตระหนัก ในผลกระทบที่ อาจเกิดขึ้น ใน กลุ่มแพทย์ผ่าน องค์กรแพทย์ 2. ประสานทีม IT ในการ พัฒนาระบบให้ User friendly 3. ส่งเสริมการ รายงาน อุบัติการณ์</p>	<p>30 กันยายน 2563 - ค.กก.บริหาร เทคโนโลยี สารสนเทศ - ค.กก.บริหารความ เสี่ยง</p>

ภารกิจตามกฎหมาย ที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการ ดำเนินการหรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของ รัฐ/วัตถุประสงค์ของ การควบคุม	ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การควบคุมภายในที่มีอยู่	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม ภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		โอกาสที่ จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)						
วัตถุประสงค์ : - เพื่อให้เกิดความ ปลอดภัยในการใช้ งานและเข้าถึงข้อมูล สารสนเทศ ของ โรงพยาบาล	เกี่ยวข้องกับ ตระหนัก/ฝ่าฝืน ใน การปฏิบัติตามแนว ที่กำหนดไว้ 3. บุคลากรไม่ เข้าใจระบบการใช้ งานของ IT ที่วางไว้ 4. ไม่มีระบบ ตรวจสอบและ ติดตามการปฏิบัติ ตามแนวทางที่วาง ไว้				ข้อเท็จจริง เมื่อได้รับ รายงานอุบัติการณ์ กรณี บุคลากรการฝ่าฝืน ข้อกำหนด/ข้อบังคับ 4. การประสานงาน บริหารงานบุคคล เพื่อ ยกเลิกการเข้าใช้งานระบบ ๆ เมื่อมีบุคลากรลาออก หรือออกจากการทำงาน 5. การประสานงานงาน บริหารงาน บุคคล เพื่อ ยกเลิกการเข้าใช้งานระบบ สารสนเทศ เมื่อมีบุคลากร ลาออก หรือออกจากกร ทำงาน			Key ข้อมูลยา)	near mis เน้น การเฝ้าระวัง เชิงรุก 4. ติดตามการ ประสานข้อมูล การลาออกของ บุคลากรในงาน HR และงาน IT เพื่อยกเลิกการ เข้าถึงและใช้ งานระบบ	



ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ จงบุญฤทธิเจริญ)

ตำแหน่ง คณบดีคณะแพทยศาสตร์

วันที่ 30 กันยายน 2563

ผ่านการพิจารณาจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์
ครั้งที่ 12/2563 วันที่ 23 กันยายน 2563 วาระที่ 3.3