

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค.5) งวดปัจจุบัน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2564

หน่วยงาน.....คณะแพทยศาสตร์..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

** หน่วยงานได้ระบุความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดการความเสี่ยง ตามมาตรฐานการควบคุมภายในที่ได้กำหนดไว้

1	2	3	4			5	6	7	8	9		10	11	12	13
			โอกาสที่จะเกิด (1)	ผลกระทบ (2)	ระดับความเสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
ภาระกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภาระกิจตามแผนการดำเนินการหรือภาระกิจอื่นๆที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความเสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงานตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุมภายใน	ช่วง/ระยะเวลาดำเนินการ	การประเมินผลการควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ/ชื่อผู้กำกับควบคุม/ชื่อผู้รับผิดชอบเบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
ด้านความเสี่ยง : ด้านการผลิตบัณฑิต/ การเรียนการสอน ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	1. ผลลัพธ์ ทางการศึกษา ของบัณฑิตใน หลักสูตร ไม่ เป็นไปตาม เป้าประสงค์	1. ความ หลากหลายของ นิสิตแรกเข้า	3	5	15	1. เพิ่มช่อง ทางการรับ นิสิตให้มี หลากหลาย ช่องทาง	ยังไม่สามารถ เพิ่มช่องการ การรับนิสิตได้	1. คณะกรรมการ ประจำหลักสูตรฯ และ คณะกรรมการประจำ คณะฯ ต้องทบทวน ช่องทางการรับนิสิต	สิงหาคม 2563 - กรกฎาคม 2564	ไม่บรรลุ	ไม่บรรลุ	ผลลัพธ์ทางการศึกษา ของบัณฑิตในหลักสูตร ไม่เป็นไปตาม เป้าประสงค์ เนื่องจาก ยังไม่บรรลุตามตัวชี้วัด KRI	- ทบทวนการเพิ่มช่อง ทางการรับนิสิต	งาน แพทยศาสตร์ ศึกษา/รอง คณบดีฝ่าย การศึกษา/ หัวหน้างาน แพทยศาสตร์ ศึกษาและ บริการการศึกษา โทร.60415	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		2. กระบวนการ จัดการเรียนการ สอน ไม่ส่งเสริม ผลลัพธ์ทางการ ศึกษา				2. จำนวน ภาควิชาที่มี การจัดการ เรียนการสอน แบบ Active Learning คิด (เป้าหมาย 100%) - ปีการศึกษา 2562 มีการ จัดการเรียน การสอนแบบ Active Learning คิด เป็น 90% ของ ภาควิชา - ปีการศึกษา 2563 มีการ ติดตามผ่าน ระบบ E-SAR แต่ยังอยู่ใน ระหว่างการ ดำเนินการ	- ปีการศึกษา 2562 มีการ จัดการเรียน การสอนแบบ Active Learning โดยจัดอบรม SWU Best 2.2 คณะฯ มีการ กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด เป็นรายบุคคล เพื่อ ส่งเสริมการเรียนการ สอนแบบ Active Learning 2.3 มีการจัดอบรม แพทยศาสตรศึกษาชั้น สูงอย่างต่อเนื่อง 2.4 กำหนดให้อาจารย์ แพทย์เข้าร่วมสอนใน ชั้นพรีคลินิกเพื่อให้เกิด การบูรณาการความรู้ คลินิกกับพรีคลินิก	สิงหาคม 2563 - กรกฎาคม 2564	ไม่บรรลุ			- ปีการศึกษา 2562 มี การติดตามผ่านระบบ E-SAR ระดับภาควิชา เป้าหมาย 100% - ปีการศึกษา 2563 มี การติดตามผ่านระบบ E-SAR แต่ยังอยู่ใน ระหว่างการดำเนินการ			

ภาระกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภาระกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภาระกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		3. อาจารย์ผู้สอน ในหลักสูตรขาด ความเข้าใจ ผลลัพธ์ทางการ ศึกษาของหลักสูตร				3. รายงาน สรุปการจัดการ เรียนการสอน ของรายวิชา (เป้าหมาย รายงานมี คุณภาพ เป้าหมายร้อยละ 100 ของ ทุกรายวิชา)	อยู่ระหว่างการ ดำเนินการ	3.1 จัดสัมมนาหลักสูตร 3.2 มีการจัดอบรม แพทยศาสตรศึกษาชั้น พื้นฐาน 3.3 มีการจัดอบรม แพทยศาสตรศึกษาชั้นสูง 3.4 จัดประชุม คณะกรรมการ แพทยศาสตรศึกษาทุก เดือน	สิงหาคม 2563- กรกฎาคม 2564	ไม่บรรลุ		- อยู่ระหว่างการ ดำเนินการ			
		4. ขาดระบบการ ติดตามผลลัพธ์ ทางการศึกษาที่มี ประสิทธิภาพ				4. มีระบบการ ติดตาม ผลลัพธ์ ทางการศึกษา ผ่านออนไลน์	มีระบบการ ติดตามผลลัพธ์ ทางการศึกษา	4.1 ออกแบบการเก็บ รวบรวมข้อมูลเป็นแบบ ออนไลน์และจัดทำเป็น ฐานข้อมูล 4.2 มีการชี้แจงผลลัพธ์ ทางการศึกษาผ่านการ สัมมนาหลักสูตรฯ 4.3 ติดตามการรายงาน แบบสรุปการจัดการ เรียนการสอนของ รายวิชา	สิงหาคม 2563- กรกฎาคม 2564	บรรลุ		- ปีการศึกษา 2562 มี การจัดทำข้อมูลและ ติดตามเป็นแบบ paper - ปีการศึกษา 2563 มี การพัฒนาให้ติดตาม ผลลัพธ์ทางการศึกษาผ่าน ระบบออนไลน์ แบบ google form			

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
ด้านความเสี่ยง : ด้านการวิจัย ปัจจัยสภาพแวดล้อม : ความซื่อสัตย์และ จริยธรรม	2. การทำผิด จรรยาบรรณ ของนักวิจัย ส่งผลทำให้ งานวิจัยนั้นไม่มี คุณภาพ และไม่ มีคุณค่า คู่ควรแก่การ ตีพิมพ์หรือ นำไปใช้ประโยชน์	1. ความไม่ซื่อสัตย์ ต่อตนเองและผู้อื่น - การขอทุนวิจัย เข้าช้อนจากแหล่ง ทุนมากกว่าหนึ่ง แหล่งทุน - การคัดลอก วรรณกรรม ข้อความ หรือ ความคิดเห็นของ ผู้อื่นโดยไม่อ้างอิง แหล่งที่มาของ ข้อมูล แล้วนำมา เป็นผลงานของ ตนเอง	3	5	15	1. การได้รับ ข้อร้องเรียน หรือรายงาน การกระทำผิด จรรยาบรรณ การวิจัย (เป้าหมาย ไม่ มีข้อร้องเรียน หรือรายงาน การกระทำผิด = 0)	1. มีข้อ ร้องเรียนหรือ รายงานการ กระทำผิด จรรยาบรรณ การวิจัย - การขอทุน วิจัยเข้าช้อนจาก แหล่งทุน มากกว่าหนึ่ง แหล่งทุน	1. กำหนดมาตรการใน การตรวจสอบความ ซื่อสัตย์ของการขอรับ ทุนวิจัยจากแหล่งทุน ภายนอกมหาวิทยาลัย ร่วมกับสถาบัน ยุทธศาสตร์ทางปัญญา และวิจัย	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		การทำผิดจรรยาบรรณ ของนักวิจัย ส่งผลทำให้ งานวิจัยนั้นไม่มีคุณภาพ และไม่มีคุณค่า คู่ควรแก่การตีพิมพ์ หรือนำไปใช้ประโยชน์	1. อยู่ระหว่างการ ประสานงานกับสำนัก หอสมุดกลาง เพื่อ ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ การใช้งานโปรแกรม Turnitin ให้กับอาจารย์/ นักวิจัย/บรรณาธิการ วารสาร เพื่อใช้ในการ ตรวจสอบการคัดลอก ผลงานทางวิชาการของ ตนเอง ก่อนนำไปยื่น ตีพิมพ์กับวารสาร ภายนอกมหาวิทยาลัย ต่อไป ในส่วนของวารสาร คณะฯ มีการตรวจสอบ ความซื่อสัตย์ของ บทความที่ส่งมาลงตีพิมพ์ โดยใช้โปรแกรม Copy Catch อยู่แล้ว	งานวิจัยและ วิเทศสัมพันธ์/ รองคณบดีฝ่าย วิจัยและวิเทศ สัมพันธ์/หัวหน้า งานวิจัยและ วิเทศสัมพันธ์ โทร.60429	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ดัตต	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		2. ไม่ทำตาม พันธกรณีและ ข้อตกลงที่ทำไว้กับ หน่วยงานที่ สนับสนุนการวิจัย - ไม่ส่งรายงาน วิจัยฉบับสมบูรณ์ ตามกำหนดเวลา (ค่างทุนวิจัย)				2. ตรวจพบ การกระทำผิด จรรยาบรรณ	2. ตรวจพบ การกระทำผิด จรรยาบรรณ - ไม่ส่งรายงาน วิจัยฉบับ สมบูรณ์ตาม กำหนดเวลา (ค่างทุนวิจัย) - ไม่ขอ ใบรับรองการ ทำวิจัยในมนุษย์	2. มีมาตรการในการ ตรวจสอบความซ้ำซ้อน ของบทความที่ส่งมาลง ตีพิมพ์ในวารสารของ คณะฯ โดยใช้โปรแกรม Copy Catch	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564			- การขอจับทุนวิจัย ซ้ำซ้อนกับแหล่งทุน ภายนอก เนื่องจากการ ขอทุนภายนอกนักวิจัย ดำเนินการโดยไม่ผ่าน มาที่ต้นสังกัด จึงทำให้ ไม่สามารถตรวจสอบได้	2. งานวิจัยฯ มีการ เผยแพร่จรรยาบรรณ นักวิจัยที่หน้า website และดำเนินการจัด โครงการอบรมเพื่อให้ ความรู้เรื่องจริยธรรม การวิจัย หัวข้อ "หลัก จริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์" เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2564 เพื่อ เผยแพร่ความรู้ด้าน จริยธรรมการวิจัยให้ นักวิจัยในคณะฯ ทราบ แต่อาจยังไม่เพียงพอ จึง ควรเพิ่มช่องทางการ เผยแพร่ความรู้เรื่องการ ทำวิจัยในมนุษย์ให้มาก ขึ้นกว่าเดิม		

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ดัตตอ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		3. เคารพศักดิ์ศรี และสิทธิของ มนุษย์ที่ใช้เป็น ตัวอย่างในการวิจัย - ไม่ขอใบรับรอง การทำวิจัยในมนุษย์						3. ประสานงานกับ สำนักหอสมุดกลางของ มหาวิทยาลัย เพื่อ ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ การใช้งานโปรแกรม Turnitin ให้กับ อาจารย์/นักวิจัย/ บรรณารักษารวารสาร เพื่อใช้ในการตรวจสอบ การคัดลอกผลงานทาง วิชาการของตนเอง	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564			- ไม่ส่งรายงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์ตาม กำหนดเวลา (ค้างทุน วิจัย) เนื่องจากการ ปรับเปลี่ยนเกณฑ์การ ขยายเวลาวิจัยของ มหาวิทยาลัยจากเดิม สามารถขยายเวลาได้ 2 ครั้งเป็น 1 ครั้ง และ จากระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ทำให้ นักวิจัยทำเดินการไม่ ทันเวลา	3. ควรมีจัดการอบรม เพื่อให้ความรู้เรื่องการ ขอรับทุนวิจัยจากแหล่ง ทุนภายนอกให้นักวิจัย ทราบ		
								4. ประชาสัมพันธ์ให้ นักวิจัยรับทราบ จรรยาบรรณนักวิจัย	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564			- ไม่ขอใบรับรองการ ทำวิจัยในมนุษย์ เนื่องจากนักวิจัยส่วนใหญ่ ยังไม่ทราบถึง ความสำคัญของการขอ ใบรับรองการทำวิจัยใน มนุษย์	อยู่ระหว่างดำเนินการ		

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
								5. จัดอบรมเรื่องหลัก จริยธรรมการวิจัยในคน	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564				ดำเนินการจัดอบรม เพื่อให้ความรู้เรื่องจริย ธรรมการวิจัย หัวข้อ "หลักจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ (Ethical Principle to Research Involving Human Subject)" เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2564		
ด้านความเสี่ยง : ด้านบริหารกลยุทธ์/ ยุทธศาสตร์ ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	3. การ ดำเนินงานด้าน กลยุทธ์ SMART ไม่บรรลุ เป้าหมายและ ตัวบ่งชี้ 43 ตัว บ่งชี้	1. หน่วยงานที่ รับผิดชอบ โครงการไม่สามารถ เก็บข้อมูลตามแผน กลยุทธ์ SMART อย่างเป็นระบบ ได้ทันตามรอบการ รายงานผล	4	4	16	1. ติดตามตัว บ่งชี้กลยุทธ์ให้ บรรลุ เป้าหมายตาม แผน SMART (เป้าหมาย ร้อยละ 80)	รอผลการ ดำเนินงาน (ช่วงเดือน เมษายน 2564)	1. กำหนดผู้รับผิดชอบ หลักในทุกตัวบ่งชี้ของ แผนกลยุทธ์เพื่อ สามารถติดตามการ จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็น ระบบ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		การดำเนินงานด้านกล ยุทธ์ SMART ไม่บรรลุ เป้าหมายและตัวบ่งชี้ 43 ตัวบ่งชี้	- ติดตามการเก็บข้อมูล ให้ดีขึ้น เพื่อกระตุ้นให้มี การดำเนินงานตามตัวชี้วัด - ทำแผนในการติดตาม การดำเนินงานด้านกล ยุทธ์ SMART	งานนโยบาย และแผน/รอง คณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานนโยบาย และแผน โทร. 60240-1	ความเสี่ยง จาก ปีงบประมาณ 2563

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		2. เนื่องจาก สถานการณ์การ ระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยัง อยู่ในช่วงเฝ้าระวัง จึงทำให้ผลการ ดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม ไม่เป็นไปตาม แผนปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์ และศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระ เทพ รัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราช กุมารี ประจำปี งบประมาณ 2563						2. ตั้งคณะกรรมการ ขับเคลื่อนแผน กลยุทธ์คณะ แพทยศาสตร์ ประจำปี 2562-2565 เพื่อ ติดตามและหาแนว ทางแก้ไขตัวชี้วัดที่ไม่ บรรลุ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564						

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
								3. นำเสนอเข้าที่ ประชุมคณะกรรมการ ประจำคณะฯ และ คณะกรรมการ ดำเนินงานศูนย์ การแพทย์ฯ เพื่อหา แนวทางการจัดเก็บ ข้อมูลตัวชี้วัดไปใน ทิศทางเดียวกัน	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564						
								4. ปรับแผน กลยุทธ์ประจำปี เพื่อ สอดคล้องกับทิศ ทางการดำเนินงานของ คณะฯ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564						
ด้านความเสี่ยง : ด้านบริหารกลยุทธ์ / ยุทธศาสตร์ ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	4. โครงการไม่ สอดคล้องกับแผน กลยุทธ์ SMART	1. โครงการที่ ดำเนินการในแต่ ละปีงบประมาณ ยังคงเป็นโครงการ ลักษณะของงาน ประจำ (ปัจจัยภายใน)	3	4	12	1. โครงการมี ความ สอดคล้องกับ แผนกลยุทธ์ SMART (เป้าหมาย ร้อยละ 80)	ผลลัพธ์ - บรรลุ ร้อยละ 50 - ไม่บรรลุ ร้อยละ 3 - รอผลการ ดำเนินงาน ร้อยละ 47	1. ดำเนินการจัด โครงการจัดทำแผน กลยุทธ์และแปลงแผน กลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ	โครงการไม่สอดคล้อง กับแผน กลยุทธ์ SMART	- กำหนดให้ภาควิชา/ หน่วยงาน จัดทำแผนงาน โครงการ ที่สอดคล้องกับ กลยุทธ์ - กำหนดเป็น KPI ของ ทุกภาควิชา/หน่วยงาน	งานนโยบาย และแผน/รอง คณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานนโยบาย และแผน โทร. 60240-1	ความเสี่ยง จาก ปีงบประมาณ 2563	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ดัตต	หมายเหตุ	
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน					
		2. การกำหนด ตัวชี้วัดของ โครงการไม่ สอดคล้องกับ เป้าหมายตามแผน กลยุทธ์					2. มีวิทยากร อบรมให้ ความรู้ ความเข้าใจ และฝึกปฏิบัติในการ กำหนดตัวชี้วัดของ โครงการ ให้มีความ สอดคล้องกับแผนกล ยุทธ์ SMART	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564								
							3. งานนโยบายและแผน ตรวจสอบโครงการ และตัวชี้วัดเบื้องต้น และแจ้งภาควิชา/ หน่วยงานปรับให้มี ความสอดคล้องกับแผน กลยุทธ์ SMART	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564								

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
ด้านความเสี่ยง : ด้านบริหาร ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	<u>5. งบประมาณไม่ เพียงพอส่งผล ต่อกร ดำเนินงานตาม พันธกิจต่างๆ</u>	1. งบประมาณที่ ได้รับการจัดสรรมี แนวโน้มลดลง	3	5	15	1. จำนวน งบประมาณที่ ได้รับการ จัดสรร เท่ากับ หรือมากกว่า ปีงบประมาณ 2563	- งบประมาณปี 2563 เงินรายได้ : 65,381,400 บาท เงินอุดหนุนรัฐ : 254,505,600 บาท รวม งบประมาณที่ ได้รับการ จัดสรร 319,887,000 บาท - งบประมาณปี 2564 เงินรายได้ : 60,038,400 บาท เงินอุดหนุนรัฐ : 213,470,500 บาท รวม	1. จัดทำแผนกลยุทธ์ และโครงการที่ สอดคล้องกับนโยบาย และทิศทางพัฒนาของ มหาวิทยาลัย และ ประเทศ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ	จำนวนงบประมาณที่ ได้รับการจัดสรรใน ปีงบประมาณ 2564 น้อยกว่าปีงบประมาณ 2563	- ติดตามภาควิชา/ หน่วยงาน ใช้จ่ายเงินให้ เป็นไปตามแผน - สอบถาม ติดตามส่วน งานที่ดูแลด้าน งบประมาณของ มหาวิทยาลัย เพื่อขอรับ การจัดสรร(งบอื่นๆ) อย่างต่อเนื่อง - กระตุ้นภาควิชา/ หน่วยงาน แสวงหาผล กำไร จากแหล่ง งบประมาณอื่นต่อไป	งานนโยบาย และแผน/รอง คนบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานนโยบาย และแผน โทร. 60240-1		

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		2. การใช้จ่าย งบประมาณไม่ทัน ตามเวลาที่กำหนด				2. ร้อยละของ งบประมาณที่ เบิกจ่ายตรง เวลา (เป้าหมาย ร้อยละ 80)	1. ร้อยละของ การผูกพันงบ ลงทุน 52.80 2. ร้อยละของ การผูกพันงบ ดำเนินงาน 59.48 (ข้อมูล ณ วันที่ 15 ก.พ.64) **หมายเหตุ มี การเร่งรัดการ เบิกจ่าย งบประมาณ ในช่วงไตรมาส 3 จนครบร้อย ละ 100	2. ปรับปรุงระบบการ เบิกจ่ายให้มีความ คล่องตัวและพัฒนา ระบบการติดตามการ เบิกจ่ายงบประมาณ ของหน่วยงานต่างๆ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		1. คณะฯ ได้รับ งบประมาณที่รับจัดสรร ช่วงปลายเดือน พย ของทุกปีทำให้มีการ ผูกพันล่าช้ากว่ากำหนด 2. คณะฯ ได้รับจัดสรร งบประมาณหมวดค่า ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ที่ มีวงเงินสูง และทำให้มี การดำเนินการล่าช้า เพราะติดปัญหาเรื่อง แบบ/ราคากลางที่มีการ เปลี่ยนแปลง	1. มีคณะกรรมการเร่งรัด ติดตามการใช้งบประมาณ คณะแพทยศาสตร์	งานคลังฯ/รอง คณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานคลังและ พัสดุ โทร.60260	
		3. ขาดช่องทางใน การหารายได้เข้าสู่ องค์กร				3. จำนวนเงิน ที่คณะได้รับ จากการ ให้บริการทาง วิชาการและ จำนวนเงิน บริจาค (เป้าหมาย 3 ล้านบาท)	ค่าลงทะเบียน 732,400 บาท (ข้อมูล ณ วันที่ 15 ก.พ.64)	3. จัดโครงการบริการ วิชาการเพื่อสร้างรายได้ และเพิ่มช่องทางทาง บริจาคเงินเพื่อการ พัฒนาคณะ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		1. ปี 63-64 ยังอยู่ใน ระหว่างการแพร่ ระบาดของ covid-19 ทำให้การจัดโครงการฯ ไม่เป็นไปตามแผนที่ กำหนด	1.จัดโครงการบริการ วิชาการให้มีความ หลากหลาย	งานนโยบาย และแผน/งาน คลังฯ/รอง คณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานนโยบาย และแผน// หัวหน้างานคลัง และพัสดุ โทร. 60231, 60260	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วิสาหกิจของรัฐ	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
ด้านความเสี่ยง : ด้านความปลอดภัย ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	6. การป้องกัน อัคคีภัยภายใน คณะ แพทยศาสตร์	1. ประตูด่านหม้อไฟ ชำรุด	3	5	15	1. ประตูด่านหม้อไฟ สามารถใช้งานได้ (เป้าหมาย ร้อยละ 100)	ประตูด่านหม้อไฟใช้ งานได้ครบทุก ประตู	1. ตรวจสอบความชำรุด บกพร่องของประตูด่าน หม้อไฟทุกจุด และ ดำเนินการซ่อมแซม	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ	-	ดำเนินการตรวจสอบการ ทำงานทุกปี	งานกายภาพ และ สิ่งแวดล้อม/ รองคณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานกายภาพ และสิ่งแวดล้อม โทร.60217	ความเสี่ยง จาก ปีงบประมาณ 2563	
		2. มีสิ่งกีดขวาง บริเวณบันไดหนีไฟ				2. ช่องทาง บันไดหนีไฟไม่ มีสิ่งกีดขวาง (เป้าหมาย ร้อยละ 100)	ตรวจสอบ พบว่ายังคงมี การวางสิ่งของ วางหน้าประตู หนีไฟ	2. ตรวจสอบ/จัดทำ ป้าย และชี้แจง หน่วยงาน ห้ามวาง สิ่งของกีดขวาง	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ	มีสิ่งกีดขวางบริเวณ บันไดหนีไฟ	ตรวจสอบและชี้แจงผู้นำ สิ่งของไปวาง	งานกายภาพ และ สิ่งแวดล้อม/ รองคณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานกายภาพ และสิ่งแวดล้อม โทร.60217		
		3. สัญญาณเตือน ภัย ไม่มีเสียงดัง หากเกิดไฟไหม้				3. สัญญาณ เตือนภัยทำงาน ได้เป็นปกติ ครบทุกจุด แต่มีบางจุด สัญญาณเตือน ภัยไม่มีเสียง	มีการตรวจสอบ สัญญาณเตือน ภัยครบทุกจุด แต่มีบางจุด สัญญาณเตือน ภัยไม่มีเสียง	3. ทดสอบสัญญาณ เตือนภัยเป็นประจำ และดำเนินการ ซ่อมแซมหากพบความ บกพร่อง	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ	มีพื้นที่ที่กำลังปรับปรุง มีการแก้ไขระบบเตือน ภัย	กำหนดให้ทุกหน่วยงานที่ มีการปรับปรุงพื้นที่เฝ้า ระวัง	งานกายภาพ และ สิ่งแวดล้อม/ รองคณบดีฝ่าย บริหาร/หัวหน้า งานกายภาพ และสิ่งแวดล้อม โทร.60217		

ภารกิจความ กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		4. บุคลากรใหม่ยังไม่ได้รับการอบรมด้านการป้องกันอัคคีภัยและการซ้อมอพยพหนีไฟ				4. บุคลากรบรรจุใหม่ได้รับการอบรมการป้องกันอัคคีภัย/อพยพหนีไฟ (เป้าหมายร้อยละ 80)	งจัดโครงการโครงการอบรมป้องกันอัคคีภัย	4. ส่งบุคลากรใหม่เข้าร่วมอบรมการป้องกันอัคคีภัยและการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 งดจัดโครงการ	บรรจุไว้ในแผนการจัดโครงการครั้งต่อไป	งานกายภาพและสิ่งแวดล้อม/รองคณบดีฝ่ายบริหาร/หัวหน้างานกายภาพและสิ่งแวดล้อม โทร.60217	
ด้านความเสี่ยง : ด้านความปลอดภัย ปัจจัยสภาพแวดล้อม : รูปแบบการบริหาร และติดตาม	7. การขโมยทรัพย์สินภายในคณะ	1. กล้องวงจรปิดไม่ครอบคลุมทุกบริเวณของคณะ	5	4	20	1. กล้องวงจรปิดใช้งานได้ครบ (เป้าหมายร้อยละ 100)	กล้องวงจรปิดใช้งานได้ 90.38 %	1. การติดตั้งกล้องวงจรปิดเพิ่มเติมให้ครอบคลุมบริเวณจุดเสี่ยง	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		กล้องวงจรปิดไม่ครอบคลุมทุกบริเวณของคณะ	จะดำเนินการติดตั้งในปีงบประมาณ 2564	งานกายภาพและสิ่งแวดล้อม/รองคณบดีฝ่ายบริหาร/หัวหน้างานกายภาพและสิ่งแวดล้อม โทร.60217	
		2. ไฟส่องสว่างบริเวณตึกคณะไม่เพียงพอ				2. ไฟส่องสว่างสามารถใช้งานได้ (เป้าหมายร้อยละ 100)	มีการตรวจสอบแล้วพบว่าไฟส่องสว่างสามารถใช้งานได้ 37.50%	2. อยู่ระหว่างดำเนินการขอจัดซื้อจัดจ้างเพื่อซ่อมแซมและติดตั้งไฟส่องสว่างให้ครอบคลุมบริเวณตึกคณะ 3. วางแผนการพัฒนาระบบการเข้า-ออกอาคารร่วมกับ ศกพ.	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ไม่บรรลุ		พบว่าไฟส่องสว่างใช้งานไม่ได้หลายจุด	จะดำเนินการซ่อมแซมให้แล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2564	งานกายภาพและสิ่งแวดล้อม/รองคณบดีฝ่ายบริหาร/หัวหน้างานกายภาพและสิ่งแวดล้อม โทร.60217	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
	<u>8.ภัยคุกคาม ทางระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศจาก Ransomware</u>	1. องค์กรมีการใช้ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) ในการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) และวางแผนจะใช้ในการให้บริการผู้ป่วยใน (IPD)	4	5	20	1. จำนวนอุบัติการณ์ความไม่มั่นคงปลอดภัยในระบบสารสนเทศที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร (เป้าหมาย 0 ครั้ง)	จำนวนอุบัติการณ์ 0 ครั้ง	1.1 แยกเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้กับระบบ EMR กับการใช้งานทั่วไป 1.2 ทุกหน่วยงานมีการติดป้ายแจ้งเตือนสำหรับข้อปฏิบัติการใช้งานเครื่องที่มีการเชื่อมต่อระบบ EMR	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ		เนื่องจากโรงพยาบาลยังใช้ระบบ EMR ให้บริการทั้ง OPD และ IPD ถึงแม้จะมีระบบป้องกันความเสี่ยงหลายระบบ แต่วิวัฒนาการ HACKER มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	มีการ set ระบบป้องกันมีระบบ Client ติดตั้งระบบป้องกันไวรัส ที่มีการ update อัปเดตใหม่ทุกวัน	ทุกหน่วยงานกำกับติดตามโดย ค.ก.ก. IT สาธารณสุข	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		2. บุคลากรขาด ความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกัน ไวรัสทาง คอมพิวเตอร์ เช่น การ download โปรแกรม เปิด link หรือการเข้า web ต่าง ๆ ที่ไม่ น่าเชื่อถือ รวมถึง การเข้าใช้ WIFI ที่ ไม่รู้จัก เป็นต้น				2. บุคลากรทุก ระดับได้รับ การอบรม เกี่ยวกับการ ป้องกันไวรัส และการ ป้องกันความ เสี่ยงจากการ ใช้งานระบบ คอมพิวเตอร์ (เป้าหมาย 100%)	100%	2.1 จัดอบรม Security Training บุคลากรทุก ระดับ รวมถึงการ ประชุมพิเศษบุคลากร ใหม่ ทั้งเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เกี่ยวกับการป้องกัน ไวรัส และการป้องกัน ความเสี่ยงจากการใช้ งานระบบคอมพิวเตอร์ 2.2 มีการสอบวัด ความรู้หลังการอบรม อย่างเป็นระบบ 2.3 หัวหน้างานมีระบบ การเฝ้าระวังความเสี่ยง ด้านคอมพิวเตอร์ในทุก หน่วยงาน	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ		-	มีการอบรมให้ความรู้ บุคลากรต่อเนื่อง โดย กำหนดเป็นแผนปฏิบัติ การอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี และทุกครั้งที่มีบุคลากร ใหม่ และใช้ระบบนิเทศน์ ติดตามโดยหัวหน้างาน เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยง ต่อเนื่อง	ค.กก.IT สารสนเทศ	

ภาระกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภาระกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภาระกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		3. เครื่อง คอมพิวเตอร์ไม่ เพียงพอต่อการใช้ งาน ทำให้บางครั้ง บุคลากร รู้เท่าไม่ถึงการณ์ นำอุปกรณ์ ภายนอก (USB,Thumpdrive) มาใช้กับเครื่อง คอมพิวเตอร์ที่มี ระบบ EMR				3. จำนวน อุบัติการณ์ เครื่อง คอมพิวเตอร์ ถูกใช้งานอย่าง เหมาะสม เช่น การใช้ thump drive กับเครื่องที่มี การเชื่อมต่อ EMR (เป้าหมาย 0 ครั้ง)	0 ครั้ง	3.1 สร้างความ ตระหนักกับบุคลากร ทุกคน 3.2 มีการเฝ้าระวัง ติดตามโดยหัวหน้างาน และมีการนิเทศน์ ติดตามให้ความรู้กับ บุคลากรทุกคน และ การปฐมนิเทศน์ บุคลากรใหม่	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ		-	มีการจัดหาเครื่อง คอมพิวเตอร์ให้กับ หน่วยงานที่แสดงความ ประสงค์ขอรับเครื่อง คอมพิวเตอร์เพิ่มเติม มีการ set ระบบป้องกัน การใช้ thump drive กับ เครื่อง EMR และกรณีต้อง เชื่อมต่อระบบ Internet เพื่อส่งต่อข้อมูลระหว่าง หน่วยงานเช่น งานสิทธิ ประโยชน์ งาน R2A ระบบจะออกแบบให้ สามารถเชื่อมต่อกับ website เป้าหมายได้ เท่านั้น ไม่สามารถเข้าใช้ งาน website อื่นๆ ได้	ทุกหน่วยงาน กำกับติดตาม โดย ค.ก.ก. IT สารสนเทศ	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		4. Server ที่ใช้ Back up ข้อมูลไม่ เพียงพอ และ ระบบการ Back up ข้อมูลยังไม่ได้ ดำเนินการอย่าง เป็นระบบตาม วงรอบที่เหมาะสม				4. server เพียงพอ และ สามารถ back up ข้อมูล ตามวงรอบที่ วางไว้ (เป้าหมาย 80%	100%	4.1 องค์กรพิจารณา แผนการจัดหา Sever สำรอง เพื่อประโยชน์ ต่อการ Back up ข้อมูล อย่างเพียงพอ และ เหมาะสม 4.2 ค.ก.ก. IT สารสนเทศ กำหนด มาตรฐานการ แผนและ วงรอบในการ Back up ข้อมูลอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และ ประสิทธิผล	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ		ยังมีความเสี่ยงอยู่ เนื่องจากองค์กรยังไม่ สามารถจัดระบบ serverครอบคลุมทุก ข้อมูลที่ใช้งานอยู่ องค์กรสามารถจัด server รองรับได้ใน ระบบ PACS และ Binary	องค์กรจัดระบบสำรอง ข้อมูลใน server โดย จัดระบบ back up ข้อมูล ในระบบ EMR ทุกวันตอน 22.00 น. และระบบห้องปฏิบัติการ มีการสำรองข้อมูล 2 จุด คือ server และ ณ ห้องปฏิบัติการ	ทีมผู้บริหาร ค.ก.ก.IT สารสนเทศ	

ภารกิจตาม กฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆที่ สำคัญของหน่วยงาน ของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	สาเหตุความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	ผลดำเนินงาน ตาม KRI รอบ 6 เดือน	กิจกรรมการควบคุม ภายใน	ช่วง/ ระยะเวลา ดำเนินการ	การประเมินผล การควบคุมภายใน (บรรลุ/ไม่บรรลุ)		ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ/ ชื่อผู้กำกับ ควบคุม/ชื่อ ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
			โอกาส ที่จะเกิด (1)	ผล กระทบ (2)	ระดับ ความ เสี่ยง (1)*(2)					รอบ 6 เดือน	รอบ 12 เดือน				
		5. เทคโนโลยีด้าน การโจรกรรมข้อมูล มีการพัฒนาอย่าง รวดเร็ว และ หน่วยงานภาครัฐมี เจ้าหน้าที่ ที่ทำ หน้าที่สะกดจับ และจัดการ (ตำรวจไซเบอร์) จำนวนน้อย				5. จำนวน อุบัติการณ์ ความไม่มั่นคง ปลอดภัยใน ระบบ สารสนเทศที่ ส่งผลกระทบต่อ ดำเนินกิจการ ขององค์กร (เป้าหมาย 0 ครั้ง)	0 ครั้ง	5.1 องค์กรสนับสนุนให้ บุคลากร IT ศึกษาหา ความรู้เพิ่มเติมทั้ง รูปแบบเป็นทางการและ ไม่เป็นทางการในการ set ระบบ ป้องกัน Ransomware 5.2 ค.กก. IT สารสนเทศ ออก มาตรการในการรับมือ รวมถึงแผนสำรองกรณี เกิดเหตุ สื่อสารให้ทุก ภาคส่วนรับทราบ เพื่อให้ปฏิบัติในทิศทาง เดียวกัน 5.3 ผู้นำองค์กรมีการ กำกับติดตามอย่าง สม่ำเสมอ	ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	บรรลุ		ไม่พบอุบัติการณ์ใน ระยะเวลา 6 เดือน แต่ ยังต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง	1.ค.กก. IT สารสนเทศ ออกมาตรการในการ รับมือ รวมถึงแผนสำรอง กรณีเกิดเหตุ สื่อสารให้ ทุกภาคส่วนรับทราบ เพื่อให้ปฏิบัติในทิศทาง เดียวกัน 2.มีแผนดำเนินการ BCM เพื่อความต่อเนื่องของการ ดำเนินกิจการ กรณีเกิด ภาวะฉุกเฉินฯ	ทีมผู้บริหาร ค.กก.IT สารสนเทศ	

หมายเหตุ : ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะ เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 ครั้งที่ 4/2564 วาระที่ 3.3.1

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ จึงบัญญัติเจริญ)

ตำแหน่ง คณบดีคณะแพทยศาสตร์