

แผนจัดการความเสี่ยง (RM-2)

หน่วยงาน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
1	การวิจัย	ความซื่อสัตย์ และจริยธรรม	การคัดลอก ผลงานวิชาการ (Plagiarism)	25 (มีความเสี่ยงสูง มาก)	จำนวน บทความ/ ปริยญาณิพนธ์/ วิทยานิพนธ์ ที่มีการคัดลอก ผลงานวิชาการ	ไม่มีการ คัดลอก ผลงาน วิชาการ (0%)	1. โดยไม่ตั้งใจ - ไม่ทราบวิธีการที่จะ นำข้อความของผู้อื่น มาใช้อ้างอิงที่ถูกต้อง	ปัจจัยภายใน	(ป้องกันความ เสี่ยง) - จัดอบรมหรือจัด KM เกี่ยวกับการ คัดลอกผลงาน ทางวิชาการแก่ อาจารย์บุคลากร และนิสิต - แนะนำเว็บไซต์ หรือโปรแกรมที่ ใช้ตรวจสอบความ ซ้ำซ้อน	- ใช้โปรแกรม ตรวจ บทความ ก่อนว่ามี ความซ้ำซ้อน หรือไม่ - รายงานผล การซ้ำซ้อน หลังการใช้ โปรแกรม ตรวจ	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	30,000	รองคณบดี ฝ่ายวิจัย และวิเทศ สัมพันธ์/ หัวหน้า งานวิจัย และวิเทศ สัมพันธ์
							2. โดยตั้งใจ - ความไม่ซื่อสัตย์ทาง วิชาการ	ปัจจัยภายใน	(ป้องกันความ เสี่ยง) - จัดซื้อโปรแกรม เพื่อใช้ตรวจสอบ การคัดลอก ผลงาน	- ใช้โปรแกรม ตรวจ บทความ ซ้ำซ้อน - รายงานผล การซ้ำซ้อน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	200,000	
2	ด้านการ ผลิตบัณฑิต	อื่นๆ ด้านการ เรียนการสอน	สถาบัน/ โรงพยาบาลร่วม สอนไม่เพียงพอ ต่อการรองรับ ปริมาณนิสิต แพทย์ที่เพิ่มขึ้น	20 (มีความเสี่ยง สูง)	โรงพยาบาล สมทบเพิ่มขึ้น ชั้น 1 โรงพยาบาล	เพิ่ม โรงพยาบาล สมทบ ภายใน ระยะเวลา 2 ปี	1. จำนวนนิสิตแพทย์ ที่เพิ่มขึ้น	ปัจจัยภายใน	(ป้องกันความ เสี่ยง) - จัดหาและทำ MOU กับ	จัดหาและทำ MOU กับ	(แผน ต่อเนื่อง 2 ปี : รอบปี 2559- 2560)	เบิกค่าสอน ตามจำนวน นิสิตที่ส่งไป เรียน	รองคณบดี ฝ่าย การศึกษา/ หัวหน้างาน แพทยศาส ตรศึกษา
							2. สถานที่ฝึกปฏิบัติ ให้นิสิตได้เรียนรู้จาก สภาพการเรียนรู้จริง ในโรงพยาบาลยังไม่ เพียงพอ	ปัจจัยภายใน	โรงพยาบาล สมทบเพื่อรองรับ จำนวนนิสิตที่ เพิ่มขึ้น				

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีการจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
3	ด้านความ การเงิน	รูปแบบการ บริหารและการ ติดตาม	เงินตรงจ่ายไม่ เพียงพอ	20 (มีความเสี่ยง สูง)	ผู้รับบริการ ได้รับเงิน ภายใน 1 เดือน หลังจากยื่น เอกสาร	80%	1. ไม่สามารถวางแผนการใช้จ่ายล่วงหน้าสำหรับช่วงเวลาความต้องการในการใช้เงินตรงจ่ายได้ทำให้บางช่วงเวลาเกิดความต้องการใช้เงินในหลายรายการพร้อมกัน	ปัจจัยภายใน	ลดความเสี่ยง	สื่อสารขอความร่วมมือจากหน่วยงานในการวางแผนการใช้เงิน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	-	คณบดี/ หัวหน้างาน คลัง
							2. เอกสารเบิกจ่ายมีข้อผิดพลาดต้องใช้เวลาในการแก้ไขทำให้การเบิกเงินกลับเข้ามาในระบบล่าช้า	ปัจจัยภายใน	ลดความเสี่ยง	จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่าย	ม.ค. 61	-	
							3. ผู้รับผิดชอบในการใช้เงินในบางหน่วยงานมักจะส่งเรื่องเบิกเป็นจำนวนมากในช่วงปลายงบประมาณ	ปัจจัยภายใน	ลดความเสี่ยง	กำหนดมาตรการให้หน่วยงานใช้เงินให้เป็นไปตามแผน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	-	
4	ด้านบริหาร กลยุทธ์	รูปแบบการ บริหารและการ ติดตาม	การดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ไม่บรรลุเป้าหมายและตัวบ่งชี้ 34 ตัวบ่งชี้	12 (มีความเสี่ยง สูง)	ติดตามตัวบ่งชี้ยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมายตามแผน	80%	1. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการยังไม่รวบรวมเก็บข้อมูลตามแผนยุทธศาสตร์ SMART อย่างเป็นระบบ	ปัจจัยภายใน	ลดความเสี่ยง	- กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละตัวบ่งชี้เพื่อรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	-	คณบดี/ ผู้ช่วย คณบดีฝ่าย บริหาร/ หัวหน้างาน นโยบาย และแผน

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีการจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
							2. รอบเวลาการ จัดเก็บข้อมูลไม่เป็นไป ในแนวทางเดียวกัน (ปีการศึกษา ปีปฏิทิน และปีงบประมาณ)	ปัจจัยภายใน	ลดความเสี่ยง	นำเสนอเข้าที่ ประชุม คณะกรรมการ ประจำคณะ แพทยศาสตร์ และ คณะกรรมการ ดำเนินงาน ศูนย์ การแพทย์ฯ เพื่อหาแนว ทางการ จัดเก็บข้อมูล ตัวชี้วัดไป ในทาง เดียวกัน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	-	
5	ด้านบริหาร กลยุทธ์	รูปแบบการ บริหารและการ ติดตาม	โครงการ ไม่สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์ SMART	12 (มีความเสี่ยง สูง)	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ โครงการ มี ความรู้ ความ เข้าใจแผน ยุทธศาสตร์ SMART	80%	1. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินโครงการที่เป็น งานประจำเป็นหลัก	ปัจจัยภายใน	ป้องกันความเสี่ยง	ให้ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องแผน ยุทธศาสตร์ SMART โดย บรรยาย ก่อนการ เสนอ โครงการ/ กิจกรรม ประจำปี งบประมาณ	ก.ค. 61	-	คนบดี/ ผู้ช่วย คนบดีฝ่าย บริหาร/ หัวหน้างาน นโยบาย และแผน

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
							2. การกำหนดตัวชี้วัด (KPI) โครงการ/กิจกรรม ของหน่วยงาน ไม่สอดคล้องกับตัวชี้วัด (KPI) แผนยุทธศาสตร์ SMART ประจำปี งบประมาณ	ปัจจัยภายใน	ป้องกันความเสี่ยง	ให้ความรู้ ความเข้าใจ บรรยาย เรื่องการ กำหนด ตัวชี้วัด (KPI) ของ หน่วยงานให้ สอดคล้องกับ ตัวชี้วัด (KPI) แผน ยุทธศาสตร์ SMART ซึ่ง เป็นปัจจัย สำคัญในการ บรรลุตัวชี้วัด ตามแผนที่ กำหนด	ก.ค. 61	-	
							3. ความชัดเจนใน ด้านการกำหนด ตัวชี้วัด (KPI) ในการ จัดทำโครงการ/ กิจกรรม ของ หน่วยงานยังไม่มี ความชัดเจน	ปัจจัยภายใน	ป้องกันความเสี่ยง	ให้ความรู้ ความเข้าใจ บรรยาย เรื่องการ กำหนด ตัวชี้วัด (KPI) ของ หน่วยงาน	ก.ค. 61	-	

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีการจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
							4. โครงการ/กิจกรรม บริการวิชาการแก่ สังคม ในระดับ มหาวิทยาลัย กำหนด วัดความพึงพอใจ ซึ่ง การจัดเก็บ ข้อมูล ตัวชี้วัด (KPI) ของ หน่วยงาน กำหนดวัด ความรู้ ความเข้าใจ ของผู้เข้าร่วมโครงการ จึงยังไม่เป็นไปใน แนวทางเดียวกันกับ มหาวิทยาลัย	ปัจจัยภายใน	ป้องกันความเสี่ยง	กำหนดให้ ผู้รับผิดชอบ หลักในแต่ละ โครงการ/ กิจกรรม รวบรวมและ จัดเก็บข้อมูล ตัวชี้วัด (KPI) ของ หน่วยงาน ไป ในทาง เดียวกันกับ มหาวิทยาลัย	ก.ค. 61	-	
6	ด้านการ ผลิตบัณฑิต	อื่นๆ ด้านการ เรียนการสอน	การจัดทำ มคอ. 3-6 ไม่ทันเวลาที่ กำหนด	9 (มีความเสี่ยง สูง)	จัดทำ มคอ.3-6 ให้ทันตามวัน เวลาที่ มหาวิทยาลัย กำหนด	จัดทำ มคอ. 3-6 ให้ทัน ตามที่กำหนด 100%	1. ภาควิชาส่ง มคอ. ไม่ทันตามกำหนด ระยะเวลา	ปัจจัยภายใน	การป้องกันความ เสี่ยง	1.1 มีการ กำหนด ระยะเวลา การจัดทำ มคอ. 3-4 ก่อนเปิดภาค การศึกษา และ มคอ.5 - 6 หลังเสร็จ สิ้นการเรียน การสอน 1.2 กำหนด เป็น KPI ของ ภาควิชา ที่ รับผิดชอบ รายวิชานั้นๆ	สิ้นเดือน มกราคม 2561	-	รองคณบดี ฝ่าย การศึกษา/ หัวหน้างาน แพทยศาส ตรศึกษา

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีการ จัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
							2. การรายงานไม่ได้ เป็นไปตามที่วางแผน ไว้ เนื่องจากมีบาง รายวิชายังจัดทำ มคอ. และชั้น web ไม่ทันตามกำหนด ระยะเวลา	ปัจจัยภายใน	ป้องกันความเสี่ยง	2.1 มีการ ประสานงาน กับประธาน รายวิชาและ เลขานุการวิชา ทุกครั้งก่อน ถึง กำหนดการ ประมาณ 1 สัปดาห์ และ มีการสื่อสาร ผ่านระบบ email เพื่อ แจ้งเตือน 2.2 มีระบบ การติดตาม ผลสรุปและ รายงานสถิติ การจัดทำ มคอ. ทันตาม วันเวลาที่ มหาวิทยาลัย กำหนด			
7	ด้านความ ปลอดภัย	รูปแบบการ บริหารและการ ติดตาม	การป้องกัน อัคคีภัยภายใน คณะ แพทยศาสตร์	10 (มีความเสี่ยง สูง)	1. มีการ ตรวจสอบ อุปกรณ์ครบ ถ้วนและ ตรวจสอบทุก เดือน	1. ตรวจสอบ อุปกรณ์ครบ 100%	1. ขาดความ สม่ำเสมอในการ ตรวจสอบอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น สายไฟ สวิตซ์ ไฟ ปลั๊กไฟ ประตุนี ไฟ	ปัจจัยภายใน	1. จัดทำแผนการ ป้องกันอัคคีภัย ของอาคาร และ มอบหมาย ผู้รับผิดชอบ	1. มีการ ตรวจสอบ อุปกรณ์ สม่ำเสมอทุก เดือน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61	-	รองคณบดี ฝ่าย กายภาพ และ สิ่งแวดล้อม /หัวหน้า งานบริหาร และธุรการ

ลำดับ ที่	ด้านความ เสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ปัจจัย สภาพแวดล้อม (ข้อมูลจาก RM- 1)	ความเสี่ยง ที่พบ (ข้อมูลจาก RM-1)	ระดับ ความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM- 1)	ตัวชี้วัดความ เสี่ยงหลัก (KRI)	เป้าหมาย/ ค่าที่รับได้	สาเหตุความเสี่ยง (ข้อมูลจาก RM-1)	ประเภท สาเหตุของ ความเสี่ยง	แนวทางการ แก้ปัญหา	วิธีการจัดการ ความเสี่ยง	ระยะ เวลา	งบ ประมาณ (บาท)	ผู้รับ ผิดชอบ
					2. เครื่องมือ อุปกรณ์พร้อม ใช้งาน	2. เครื่องมือ อุปกรณ์ พร้อมใช้งาน 90%	2. ความชำรุดหรือ หมดอายุการใช้งาน ของเครื่องมืออุปกรณ์ บางชนิด (ไฟฉุกเฉิน บางจุด ป้ายบอกทาง บันไดหนีไฟ สารเคมี ในเครื่องดับเพลิงและ ความพร้อมของ อุปกรณ์ดับเพลิง	ปัจจัยภายใน	2. ทำการตรวจ สอบอุปกรณ์ต่าง ๆสำรวจความ ชำรุด	2. จัดการ ซ่อม และ เพิ่มจุดติดตั้ง ของอุปกรณ์ ให้สะดวก และพร้อมใช้ งาน	ต.ค. 60 - ก.ย. 61		
					3. จำนวน บุคลากรที่ผ่าน การ อบรม	3. จำนวน บุคลากรที่ ผ่านการ อบรม 90 %	3. บุคลากรบางส่วน ยังขาดความรู้ในเรื่อง การป้องกันอัคคีภัย และการใช้อุปกรณ์ ดับเพลิงต่างๆ	ปัจจัยภายใน	3. จัดทำโครงการ อบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้ อุปกรณ์ดับเพลิง ต่างๆ อย่าง ต่อเนื่อง	3. จัดอบรม การป้องกัน อัคคีภัยและ วิธีการใช้งาน อุปกรณ์ ดับเพลิงต่าง ๆ	มี.ค. 61		

ผ่านการพิจารณาจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ
ครั้งที่ 20/2560 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2560 วาระที่ 3.3

ลงชื่อ.....
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ นรินทรรัตน์)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์
วันที่ 28 ส.ค. 2560