



รายงานผลการติดตามการดำเนินงาน

ตามแผนบริหารความเสี่ยง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

(๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

ก

คำนำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อให้เป็นไปตามกระบวนการการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และควบคุมปัจจัย กิจกรรม กระบวนการดำเนินงานที่จะเป็นมูลเหตุของการเกิดความเสียหายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับและควบคุมได้ ป้องกันบรรเทา ความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นและเพื่อให้การดำเนินงานของวิทยาลัยฯบรรลุเป้าหมายตามพันธกิจ จึงขอสรุปรายงานผลการ ติดตามการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อนำข้อมูลจากผลการดำเนินงานมาพัฒนาต่อไป

.....
(นางจรรยพร ทะแก้วพันธุ์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๒

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	๒
รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง	๑
กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ	๒
กลุ่มงานวิชาการ	๔
กลุ่มงานอำนวยการ	๑๔

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงมาเป็นเครื่องมือการบริหารจัดการ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของพันธกิจ บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร สถานะความเสี่ยงขององค์กรจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของวิทยาลัยฯ มีผลต่อคุณภาพการจัดการศึกษา คุณภาพของบัณฑิตและประชาชน การนำระบบบริหารความเสี่ยงมาเป็นเครื่องมือการบริหารจัดการ เพื่อช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีการจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง สำหรับให้บุคลากรในทุกหน่วยงานของวิทยาลัยฯ ใช้เป็นแนวทางดำเนินการบริหารความเสี่ยงเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร รวมทั้งการกำกับ/ติดตาม การรายงานความเสี่ยง เพื่อให้ความรุนแรงของความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่ไม่ส่งผลกระทบต่อองค์กร

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จึงขอสรุปรายงานผลตามแผนบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร ครอบคลุมความเสี่ยงทั้ง ๕ ด้าน ได้แก่

- ๑ ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)
- ๒ ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)
- ๓ ด้านการเงิน (Financial Risk)
- ๔ ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ (Legal Risk)
- ๕ ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk)

จากการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐) ของแต่ละกลุ่มงาน ประกอบด้วย กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ กลุ่มงานวิชาการ และกลุ่มงานอำนวยการ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๑. เปรียบเทียบจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงระหว่าง รอบไตรมาส ๑-๒ (๑ ตุลาคม๒๕๕๙-๓๑ มีนาคม๒๕๖๐) และ ไตรมาส ๓-๔ (๑ เมษายน -๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐)

ประเภทความเสี่ยง	ลำดับ	รายการความเสี่ยง	จำนวนอุบัติการณ์		
			ไตรมาส ๑-๒	ไตรมาส ๓-๔	รวม (๑๒เดือน)
๑ ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)	-	-	-	-	-
๒ ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	๑.	ไม่ส่ง มคอ.ตามกำหนดเวลา	๑	-	๑
	๒	การวัดและประเมินผลการเรียน	๑	-	๑
	๓	รถยนต์ราชการประสบอุบัติเหตุ	๑	-	๑
	๔	เข็มทิ่มตำ	๓	๑	๔
	๕	การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน	๑	-	๑
	๖	การเก็บสิ่งส่งตรวจผิดมาตรฐาน	๒	-	๒
	๗	นักศึกษาทำหัตถการโดยไม่อยู่ภายใต้การนิเทศของอาจารย์/พี่เลี้ยง	๑	-	๑
	๘	นักศึกษาถูกวัวควาย rebies กระเด็นเข้าตา	๑	-	๑
	๙	พนักงานขับรถไปรับอาจารย์ไม่ตรงตามเวลา	๑	๑	๒
	๑๐	ความคลาดเคลื่อนทางยา	-	๒	๒
	๑๑	นักศึกษาทำหัตถการไม่ได้ตามมาตรฐานการพยาบาล	-	๑	๑
	๑๒	ข้อร้องเรียนจากบุคคลภายนอก	-	๑	๑
	๑๓	ทรัพย์สินราชการหาย	-	๑	๑
๓ ด้านการเงิน (Financial Risk)	-	-	-	-	-
๔ ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Legal Risk)	๑	นักศึกษาใช้สื่อโซเชียลไม่เหมาะสม	๑	-	๑
	๒.	พนักงานขับรถเร็วเกินกฎหมายกำหนด	-	๑	๑
๕ ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk)	๑.	นักศึกษาประสบอุบัติเหตุขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย ชนกับรถยนต์	๑	-	๑
	๒.	เครื่องถ่ายเอกสารตกแตกเสียหายจากภัยพิบัติธรรมชาติ	๑	-	๑
รวม			๑๕	๘	๒๓

จากตารางที่ ๑ ผลการเปรียบเทียบจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงระหว่าง รอบไตรมาส ๑ - ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐) และ ไตรมาส ๓ - ๔ (๑ เมษายน - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐) พบว่าจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงลดลง โดยไตรมาส ๑-๒ มีจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง ๑๕ ครั้ง วิทยาลัยจึงได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงตามมาตรการควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่และพัฒนาปรับปรุงแนวทางปฏิบัติในการลดความเสี่ยงเพิ่มเติม หลังดำเนินการพบว่าอุบัติการณ์ความเสี่ยงเดิมที่มีอยู่มีจำนวนลดลงในทุกรายการ ทั้งนี้ยังพบว่าในไตรมาสที่ ๓ - ๔ มีอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ซึ่งไม่มีแนวปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมเสี่ยงมาก่อน จำนวน ๗ ครั้ง

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ วิทยาลัยฯได้มีการพัฒนาปรับปรุงระบบการรายงานความเสี่ยงด้วยตนเอง เพื่อกระตุ้นให้อาจารย์ นักศึกษา บุคลากรทุกคนได้เกิดความตระหนักต่อการเฝ้าระวังความเสี่ยงขององค์กร และรายงานความเสี่ยงด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลให้องค์กรสามารถวิเคราะห์แนวโน้มของการเกิดความเสี่ยง และวางแผนบริหารความเสี่ยง ดำเนินการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่าความเสี่ยงทั้ง ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ๒.) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ๓.) ด้านการเงิน (Financial Risk) ๔.) ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ (Legal Risk) และ ๕.) ด้านความปลอดภัยจากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk) มีระดับความเสี่ยงลดลงในทุกรายการ ทั้งหมดจำนวน ๑๑ รายการ ดังต่อไปนี้

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
ด้านนโยบายยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของวิทยาลัย (Strategic Risk))	ภาควิชา ๑.นักศึกษาสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพในรายวิชาทางการพยาบาลได้ในครั้งแรกไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	๕ x ๕ = ๒๕ สูงมาก	๑. จัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และจัดการเรียนแบบกลุ่มย่อยเพื่อให้สามารถสอนนักศึกษาได้อย่างใกล้ชิด เช่นวิธีการแบบ TBL ,PBL เป็นต้น ๒.การจัดให้มีการเรียนภาคทฤษฎี เป็นลำดับขั้นตอนจากง่าย ไปยาก และจากปกติไปสู่ภาวะผิดปกติ เพื่อให้ง่ายต่อการเรียนรู้และการทำความเข้าใจ ๓.การจัดให้มีการสังเกตสถานการณ์จริงระหว่างเรียนภาคทฤษฎี เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ๔. การจัดให้มีการฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อให้	๑.จัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และสอนอย่างใกล้ชิดใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายกระตุ้นผู้เรียนให้เป็น active learner ๒.วางแผนรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนากระบวนการคิดที่หลากหลาย ๓.วางแผนและประสานการจัดทบทวนสำหรับรายวิชาที่สอบสภาฯ ให้กับนักศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ ๒ ๔.วิเคราะห์เนื้อหาสาระหลักของวิชาและการสอดแทรกขอบเขตเนื้อหาที่สำคัญของวิชา ในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ	๓ x ๓ = ๙ ปานกลาง <u>ลดลง</u>	๑.ระบบการสนับสนุนนักศึกษาบางคนไม่เคยผ่านประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยบางประเภทได้มีการดำเนินงานเพื่อให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติครอบคลุมประสบการณ์ที่ต้องได้รับ (the must) ในรายวิชาปฏิบัติ ป.๑-๒ ในปีการศึกษา ๒๕๕๙ โดยจัดการเรียนการสอนทั้งแบบ requirement การสอนเพิ่มเติม การศึกษาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหอผู้ป่วยอื่น

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยง ที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยง คงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไข
			นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ ๕.สำรวจความต้องการของนักศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการสอนเสริมเพื่อเตรียมความพร้อมการสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ ๖.ประชุมอาจารย์ในภาควิชา ทบทวนแนวทางและรูปแบบ รวมทั้งวิเคราะห์หาแนวทางในการดำเนินการสอนเสริมฯ ๗. การจัดทบทวนรายวิชา (ตัว) และฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนสำเร็จการศึกษา รวมทั้งเชิญผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและจากมหาวิทยาลัยมาสอน นักศึกษาพยาบาลเพิ่มเติม ๘.การให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการทำข้อสอบ ๙.การจัดระบบการสนับสนุน นักศึกษาระหว่างการเตรียมสอบ ๑๐.จัดให้มีการทดสอบความรู้ ขึ้นรวบยอดก่อนสำเร็จ	๕.จัดกิจกรรมการสอบฐานความรู้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ OSCE เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ ๖.จัดทำข้อสอบคู่ขนานในรายวิชาการพยาบาลจำนวน ๔ ชุดเพื่อพัฒนานักศึกษาในการฝึกทำข้อสอบสภากาพยาบาลเสมือนจริงและเฉลยข้อสอบ โดยคณะอาจารย์ในภาควิชาที่มีความเชี่ยวชาญในหัวข้อนั้นๆ ๗.จัดทำชุดข้อสอบสำหรับการทดสอบก่อน – หลังการสอนเสริม ๘. วิเคราะห์ข้อสอบและพัฒนาแนวทาง การออกข้อสอบรายวิชา สอดคล้องกับการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ ๙.นำแนวปฏิบัติที่ดี และผลการศึกษาดูงานเทียบเคียงกับวพบ.สระบุรีฯ มาดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การ		-จัดให้นักศึกษาได้ประสบการณ์จากการบรรยายพิเศษจากพี่เลี้ยงแหล่งฝึก ในหอผู้ป่วยบางแห่ง เช่น หอผู้ป่วย หูตา คอ จมูก หอผู้ป่วยเคมีบำบัด เป็นต้น -ในหอผู้ป่วยที่นักศึกษาไม่ได้รับการฝึกภาคปฏิบัติให้อาจารย์ผู้สอนพานักศึกษาไปเก็บประสบการณ์เพิ่มเติม -กำหนดประสบการณ์ที่ต้องได้รับในการฝึกภาคปฏิบัติในแต่ละวิชา <u>ผลการดำเนินงาน :</u> นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตามประสบการณ์ที่ต้องได้รับ (the must) ครบทุกคน -ปรับระบบการจัดสอบ OSCE ในรายวิชา ปฏิบัติป. ๑- ๒ เพื่อทวนสอบ

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
			การศึกษาโดยจัดสอบเสมือนจริง พร้อมทั้งการอธิบายและเฉลยข้อสอบ ๑๑.กำกับติดตามประเมินผล การดำเนินการสอนเสริมของ อาจารย์ในภาควิชาและวิทยาการพิเศษ ๑๒.นำผลการประเมินมา ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการสอนเสริมครั้งต่อไป ๑๓.การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมระหว่างเรียน ๑๔.จัดการประสานงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในไลน์กลุ่ม ติววิชาทางการพยาบาล	ทบทวนความรู้การพยาบาลให้กับนักศึกษา ๑๐.หัวหน้าภาควิชาประชุมร่วมกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบ วิชา อาจารย์ผู้สอนร่วมกัน วิเคราะห์เนื้อหาที่จะใช้สอน โดยต้องให้ครอบคลุม the must ที่จะต้องเรียนรู้ทั้งใน ภาควิชาและภาคปฏิบัติ ๑๑.การแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อยโดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่มตามคะแนนการทดสอบก่อนการ สอนเสริมคือคะแนนสูง ปานกลาง และอ่อน และจัด อาจารย์ในภาควิชาดูแล ช่วยเหลือนักศึกษาในการเตรียมสอบ ๑๒.ดำเนินการสอนเสริมตามระดับกลุ่มของนักศึกษา ๑๓.เปิดช่องทางการให้ คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหา องค์ความรู้ และการวิเคราะห์แนวข้อสอบให้กับ นักศึกษาโดยผ่าน social		ผลสัมฤทธิ์ของการจัดการเรียนการสอน <u>ผลการดำเนินงาน :</u> ผลการดำเนินงาน ทดสอบ OSCE ใน รายวิชา ปฏิบัติ ป. ๑- ๒ นักศึกษาขาดทักษะการ ประเมินผู้ป่วย การคิด วิเคราะห์ การคิดอย่างเป็นระบบ การคิด เชื่อมโยง บางคนไม่สามารถให้การพยาบาล ผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์จำลอง มีนักศึกษาผ่านการประเมินผลน้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ -รายงานผลการสอบขึ้น ทะเบียนใบประกอบ วิชาชีพผ่านรอบแรกใน ปีการศึกษา ๒๕๕๕=๖๙.๓% ๒๕๕๘=๕๖.๗๗%

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
				media ๑๔. ประสานพี่เลี้ยงแหล่งฝึกช่วยสอนเสริม ในกรณีที่นักศึกษาไม่ผ่านประสบการณ์ฝึกภาคปฏิบัติ ๑๕. การออกข้อสอบลงกองเพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก่นักศึกษา. ควรมอบหมายให้หัวหน้าภาควิชา รับผิดชอบ ๑๖. อาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติไม่ได้ attend class ในภาคทฤษฎี ส่งผลทำให้อาจารย์ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้		เพิ่มขึ้น ๑๒.๕๓%
ด้านความปลอดภัยจากเหตุการณ์นอกซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน (Hazard Risk))	๒.ปฏิบัติผิดกฎระเบียบวินัยการจราจรและได้รับอุบัติเหตุจากการไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขี่หรือซ้อนรถจักรยานยนต์	๕ x ๕ = ๒๕ สูงมาก	๑. ประสานกับยามรักษาความปลอดภัยดูแล และเข้มงวดเรื่องการสวมหมวกนิรภัยขณะขี่หรือซ้อนรถจักรยานยนต์ของนักศึกษาให้ดูแลและเข้มงวดเรื่องการสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่หรือซ้อนจักรยานยนต์ โดยไม่อนุญาตให้นักศึกษาที่ทำผิดกฎดังกล่าว เข้า – ออกวิทยาลัยฯ	๑.การติดป้ายประกาศ “ห้ามบุคคลที่ไม่สวมหมวกนิรภัยขี่หรือซ้อนจักรยานยนต์เข้าสถานที่ราชการ” ติดบริเวณประตูทางเข้าวิทยาลัยวิทยาลัย และป้ายเตือนสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งบริเวณประตูเข้า/ออกและโรงจอดรถและไม่ให้ เข้า – ออก หากไม่	๓ x ๓ = ๒ ปานกลาง ลดลง	มีอุบัติการณ์นักศึกษา ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร โดยไม่สวมหมวกกันน็อก และเกิดอุบัติเหตุจำนวน ๑ ครั้ง/ ๒ ราย บาดเจ็บเล็กน้อย ได้รับการลงโทษตามมติของคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยจากการไม่ปฏิบัติตาม

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
			๒. การเน้นย้ำกฎระเบียบหอพักและการกำหนดระเบียบเรื่อง การสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่ขี่หรือซ้อนจักรยานยนต์ ในช่วงกิจกรรมเสริมหลักสูตรทุกเดือน ๓.การกำหนดมาตรการ บทลงโทษ	สวมหมวกนิรภัย ๒.ติดป้ายรณรงค์การขี่ขี่ปลอดภัยและการสวมหมวกนิรภัย ๓.เพิ่มมาตรการ บทลงโทษแก่นักศึกษาที่กระทำความผิดกฎหมายจราจร เช่น งดการให้กู้ยืมเงินกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.) เงินทุนวิทยาลัย และไม่ให้อยู่ในหอพักวิทยาลัย		กฎจราจรทางบก ผลการดำเนินงานไม่พบอุบัติเหตุเพิ่ม
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	๓. ความเสี่ยงต่อการดำเนินงาน แผนงาน / โครงการ ไม่บรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดสำคัญของแผนปฏิบัติการ และแผนกลยุทธ์	๕ x ๔ =๒๐ สูงมาก	๑.ทบทวนระบบและกลไกการบริหารแผนกลยุทธ์ ๒. ประกาศระบบและกลไกการบริหารแผนกลยุทธ์ ๓.ประชุมเตรียมความพร้อมรองผู้อำนวยการ และหัวหน้างาน หัวหน้าภาควิชาก่อนการประชุม ๔.ทบทวนแผนกลยุทธ์การพัฒนาวิทยาลัยปีงบประมาณ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓ ๕.ถ่ายทอดกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐ ๖. มอบหมายตัวชี้วัดสำคัญของ	๑. ทบทวนแผนกลยุทธ์การพัฒนาวิทยาลัยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ให้เป็นปัจจุบัน และสอดคล้องความต้องการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ๒.ถ่ายทอดกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐ โดยกำหนดให้มีแผนงานและโครงการตามแผนกลยุทธ์ เป็นส่วนสำคัญของการดำเนินเงินตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๔ x ๔ =๑๖ สูง ลดลง	-จัดการพัฒนาระบบการปรับปรุงระบบการกำกับติดตาม การดำเนินงาน แผนงาน / โครงการ ให้บรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดสำคัญของแผนปฏิบัติการ และแผนกลยุทธ์ ด้วยการจัดการความรู้ ผลการดำเนินงาน : มีการทบทวนตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์และมีการปรับปรุงแผนกลยุทธ์โดยมติดกรรมการบริหารวิทยาลัย

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
			แผนกลยุทธ์สู่ระดับรอง ผู้อำนวยการ หัวหน้างาน /หัวหน้าภาควิชา และระดับปฏิบัติการ ๗.ตรวจสอบแผนงาน / โครงการที่ขออนุมัติจัดทำ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการและกลยุทธ์ ๘.กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการ และตัวชี้วัดสำคัญของแผนกลยุทธ์ ในการประชุมกรรมการบริหารทุกเดือน และรายงานผลการติดตาม	๓.ประสานงานให้ทุกกลุ่มงานจัดทำแผนปฏิบัติการระดับกลุ่มงาน และกระจายสู่แผนปฏิบัติการรายบุคคล ๔.นำกระบวนการติดตามแผนงาน/โครงการในรูปแบบ E-Plan Audit และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ทุกรายไตรมาส ๕.ดำเนินการนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องเข้าในฐานข้อมูลแผนงาน / โครงการของ สปช.เดือน ๖.ติดตามการประมวลผลข้อมูลผ่านระบบฐานข้อมูลอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ๗.รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี งบประมาณผ่านทางระบบการสื่อสารข้อมูลที่กำหนดทุกช่องทาง เช่น Electronic file		

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยง ที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยง คงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไข
ด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ของวิทยาลัย (Strategic Risk))	๔.การวัดและประเมินผลผู้เรียน ไม่เป็นไปตามระบบและกลไกที่กำหนด	๕ x ๔ = ๒๐ สูงมาก	๑.ผู้รับผิดชอบวิชาส่งข้อสอบ พร้อม test blue print ๒.คณะกรรมการวิพากษ์ข้อสอบ ตรวจสอบข้อสอบให้ตรงตาม test blue print ๓.คณะกรรมการวิพากษ์ข้อสอบ ส่งสรุปผลการวิพากษ์ใน แบบฟอร์ม ๔.คณะกรรมการวิพากษ์ข้อสอบ บันทึกปัญหาที่พบในการวิพากษ์ ข้อสอบลงในสมุดรายงานส่ง หัวหน้างานทะเบียน วัดและ ประมวลผลเพื่อรายงานต่อรอง ผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ ๕.ผู้รับผิดชอบปรับแก้ไขข้อสอบ ตามข้อเสนอแนะของกรรมการ วิพากษ์ข้อสอบ ๖.ทบทวนระบบและกลไกการ วัดและประเมินผลผู้เรียน ๗.ชี้แจงระบบและกลไกการวัด และประเมินผลผู้เรียน การสอน แก่ผู้เกี่ยวข้อง ๘.กำกับ ติดตาม การดำเนินการ ตามระบบและกลไกการวัดและ	๑.ทบทวนวิธีปฏิบัติการจัดทำ แบบทดสอบ,การวัดผลสำเร็จ ทางการเรียน และการ ประเมินผลผู้เรียน ๒.นำผลการศึกษาดูงานด้าน การวัดและประเมินผล การศึกษามาประยุกต์ในการ ปรับปรุงพัฒนาระบบการวัด และประเมินผล ๓.ให้มีการวิเคราะห์ข้อสอบใน ทุกรายวิชาโดยเฉพาะรายวิชา ทางการพยาบาล และรวบรวม จัดเก็บข้อสอบที่มีคุณภาพได้ มาตรฐานเป็นคลังข้อสอบ ๔. เร่งรัดปรับปรุงรูปแบบการ กำกับติดตาม การดำเนินการ ตามระบบและกลไกการวัด และประเมินผลผู้เรียนโดยให้มี รับรองจากระดับภาควิชา เช่น จัดให้มีการวิพากษ์ข้อสอบ ตรวจสอบคุณภาพชุดทดสอบ การทวนสอบผลการเรียนรู้ใน ระดับภาควิชา ก่อนนำไปใช้ เป็นต้น	๑ x ๑ = ๒ น้อย ลดลง	-มีการดำเนินการ ปรับปรุงรูปแบบการ กำกับติดตาม การ ดำเนินการตามระบบและ กลไกการวัดและ ประเมินผลผู้เรียนโดยให้ มีรับรองจากระดับ ภาควิชา เช่นจัดให้มีการ วิพากษ์ข้อสอบ ตรวจสอบคุณภาพชุด ทดสอบ การทวนสอบผล การเรียนรู้ในระดับ ภาควิชา ก่อนนำไปใช้ โดยเริ่มดำเนินการจริงใน ภาคการศึกษาที่ ๑ ปี การศึกษา ๒๕๕๙ ทั้ง ภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ ผลการดำเนินงาน ; ไม่พบอุบัติการณ์ความ เสี่ยงเกี่ยวกับการวัดและ ประเมินผลผู้เรียน ไม่ เป็นไปตามระบบและ กลไกที่กำหนด

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยง ที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความ เสี่ยง คงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไข
			ประเมินผลผู้เรียน	๕.หัวหน้าภาควิชาประชุมอาจารย์ในภาควิชาเพื่อนำผลการรายงาน มคอ.๕ ในประเด็นการประเมินผลผู้เรียน, ประเมินผลการจัดการเรียนการสอน,การตัดเกรด มาร่วมกันวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางการพัฒนา ๖.หัวหน้าภาควิชาประสานกับงานจัดการศึกษาเพื่อจัดประชุมให้ความรู้ในหลักการวัดและประเมินผล รวมทั้งการตัดเกรดให้อาจารย์ เพื่อจะได้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ๗.หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา ร่วมกับงานจัดการศึกษา ประชุมทบทวนระบบ และกลไกการวัดประเมินผล และปรับปรุงคู่มือการวัดและประเมินผลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ๘.จัดทำคู่มือการวิพากษ์ข้อสอบ การทวนสอบผลการ		

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
				เรียนสำหรับให้ทุกภาควิชาปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน ๙. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพภายใน ๑๐. พัฒนาความรู้ด้านการวัดประเมินผลที่สอดคล้องกับนโยบายการศึกษาให้กับอาจารย์ ๑๐. พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานในทุกรูปแบบให้มีความทันสมัยสามารถเข้าถึงได้ง่ายและประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเช่นเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ การใช้กลยุทธ์เชิงในการติดตาม เป็นต้น ๑๑. ประเมินผลกระบวนการทำงานตามระบบและนำผลการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาการทำงาน		

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	๕. ความเสี่ยงต่อกระบวนการวิพากษ์ SAR ในการดำเนินงานประกันคุณภาพไม่มีประสิทธิภาพ ๖. ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาทั้งระดับหลักสูตร และสถาบันไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่ การเก็บหลักฐาน และการเขียน SAR ไม่มีประสิทธิภาพ	๔ x ๕ = ๒๐ สูงมาก	๑. ทบทวนระบบและกลไกการประกันคุณภาพ และการประกันคุณภาพหลักสูตร และประกาศระบบและกลไกการและกลไกการประกันคุณภาพและการประกันคุณภาพหลักสูตร ๒. จัดทำคู่มือคุณภาพระดับหลักสูตรและสถาบัน ๓. กำหนดผู้รับผิดชอบบริหารตัวบ่งชี้ และเขียนรายงานการประเมินตนเองให้ครอบคลุมทั้งระดับหลักสูตร และสถาบัน ๔. จัดให้มีระบบการประกันคุณภาพภายในทั้งการควบคุมคุณภาพ การตรวจติดตาม การวิพากษ์ SAR และการประเมินคุณภาพระดับกลุ่มงาน และระดับวิทยาลัย ๕. พัฒนาศักยภาพ ศักยภาพบุคลากรในการประเมินคุณภาพภายในตามเกณฑ์คุณภาพใหม่ทั้งระดับหลักสูตร และสถาบัน ๖. จัดให้บุคลากรทุกระดับเข้า	๑. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา และการวิพากษ์ SAR ภายในวิทยาลัย ๒. อาจารย์จาก QA จัดทำ SAR ฉบับ ๐ ๓. มีการกำกับติดตามการดำเนินงานตาม SAR ฉบับ ๐ ๔. ปรับปรุงกระบวนการเขียน SAR โดยเขียนให้ถูกต้อง แสดงถึงกระบวนการพัฒนาและมีการปรับปรุง (PDCA) รวมทั้งการอ้างอิงหลักฐานที่สอดคล้องกับตัวบ่งชี้	๓ x ๓ = ๙ ปานกลาง ลดลง	ผลการดำเนินงานประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน (๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๐) พบว่ากระบวนการเขียน SAR ในบางตัวบ่งชี้เห็นกระบวนการ ระบบและกลไกไม่ชัดเจน ส่งผลให้การประเมินผลระบบและกลไกไม่ชัดเจน และเห็นผลการพัฒนาไม่ชัดเจน แต่คะแนนเฉลี่ยในภาพรวมระดับหลักสูตรอยู่ในเกณฑ์ดี (๓.๐) ระดับสถาบันอยู่ในเกณฑ์ดี (๓.๕๐)

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยง ที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยง คงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไข
			ร่วมประชุม เกี่ยวกับการประกัน คุณภาพ และกระบวนการ วิพากษ์ SAR ในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพไม่มี ประสิทธิภาพ			
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	๖. การบริหารงานวิจัยหรืองาน สร้างสรรค์ นักวิจัยของวิทยาลัยฯ และของหน่วยงานภายนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ที่ขอรับการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ละเลยการปฏิบัติตามมาตรฐาน จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ภายหลังที่ งานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ การวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยฯ การกำกับติดตามให้นักวิจัย ปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ภายหลังที่ งานวิจัยได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของวิทยาลัย	๔ x ๔ = ๑๖ สูง	๑. ให้นักวิจัยรายงานผลการ ดำเนินการวิจัยต่อคณะ กรรมการฯ ทุก ๖ เดือน ๒. ให้นักวิจัยยื่นคำร้องขอรับ การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ใหม่หากมีการ ปรับเปลี่ยนรายละเอียดการ ดำเนินการวิจัยหรือเมื่อพ้น ระยะเวลาที่ได้รับอนุมัติ ๓. วิทยาลัยฯ ร่วมกับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดลำปาง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระดับจังหวัด โดยมีตัวแทนของ ทั้ง ๑๓ อำเภอและอาจารย์จาก วิทยาลัยฯ ร่วมเป็น คณะกรรมการ	-สนับสนุนบทบาท คณะกรรมการจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์ระดับจังหวัด ที่ เป็นตัวแทนของทั้ง ๑๓ อำเภอ และอาจารย์จากวิทยาลัยฯ ร่วมเป็นคณะกรรมการให้เป็น ผู้ติดตามความเสี่ยงดังกล่าว	๒ x ๒ = ๔ น้อย ลดลง	-การกำกับติดตามการ ดำเนินงานตามบทบาท คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ระดับ จังหวัดให้ดำเนินการตาม มาตรฐานที่กำหนด <u>สรุปผลการดำเนินงาน</u> -มีการกำกับติดตามให้ นักวิจัยปฏิบัติตาม มาตรฐานจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์แต่ยัง ไม่พบรายงาน อุบัติการณ์การไม่ปฏิบัติ ตามมาตรฐานการ ปฏิบัติ

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยง ที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยง คงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไข
ด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ของวิทยาลัย (Strategic Risk))	๗..การจัดการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติยังไม่เป็นไปตาม มาตรฐานการศึกษา:นักศึกษา ฝึกปฏิบัติงานผิดพลาด เกิดความไม่ปลอดภัยขณะฝึก ปฏิบัติงานส่งผลกระทบต่อผู้ใช้ บริการและแหล่งฝึกเช่นการเกิด อุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน การสัมผัสโรคติดต่อขณะ ปฏิบัติงาน เป็นต้น	๔ x ๔ = ๑๖ สูง	๑. กลุ่มวิชาการจัดทีมนิเทศเพื่อ ติดตามการนิเทศของอาจารย์ พยาบาลบนหอผู้ป่วย ๒. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ติดตามสอนอย่างใกล้ชิดขณะ นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานบนหอ ผู้ป่วย ๓. นำกรณีความเสี่ยงภาคปฏิบัติ หรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นขณะ นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานเข้าที่ ประชุมในคณะกรรมการ ๒ สถาบัน เพื่อหาแนวทางป้องกัน และแก้ไข ๔. พัฒนาศักยภาพอาจารย์ใหม่ อย่างต่อเนื่อง ๕. พื้นฟูวิชาการเพื่อพัฒนา ศักยภาพอาจารย์ ๖. นำผลการประเมินและข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศของ อาจารย์พยาบาลมาพิจารณา เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง ๗. กลุ่มงานวิชาการประชุมเพื่อ ทบทวนมาตรการป้องกันความ เสี่ยงในการฝึกปฏิบัติการทาง	๑. นำผลการประเมินและข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศของ อาจารย์มาพิจารณาเพื่อหา สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) ๒. การวิเคราะห์หาสาเหตุของ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการ ปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ ผิดพลาดย้อนหลัง ๓ ปี ๓. ประชุมกลุ่มงานวิชาการ ร่วมกับแหล่งฝึกในการร่วมกัน วางแผนทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน ความเสี่ยงมิให้เกิดขึ้นอีก ๔. ประสานกับอาจารย์ผู้สอน วิชาหลักการและเทคนิคการ พยาบาลในประเด็นที่ต้อง ทราบของการเตรียมยา และ ฉีดยาผู้ป่วย ซึ่งต้องยึดหลักการ Non recap ๕. การนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ควรพิจารณากรณีศึกษาที่ มอบหมายให้นักศึกษาดูแลไม่ ควรอยู่ในระยะแพร่กระจาย เชื้อที่มีความรุนแรง	๓ x ๒ = ๖ <u>ลดลง</u>	อุบัติการณ์ถูกเข็มทิ่มตำ ขณะฝึกภาคปฏิบัติลดลง เมื่อเทียบกับสถิติของ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ แนวทางแก้ไข : -จัดเวทีชี้แจงความเสี่ยง และแนวทางปฏิบัติเพื่อ ป้องกันการเกิด อุบัติการณ์ความเสี่ยงใน กิจกรรม pre-clinic และ ประเมินผล ผลการดำเนินงาน : -จำนวนอุบัติการณ์ เข็มทิ่มตำ ๓ ราย การระบุตัวคนผิด ๑ ราย ความคลาดเคลื่อนทางยา ๒ ราย ทำหัตถการใส่สายสวน ปัสสาวะผิด ๑ ราย วิเคราะห์จากจำนวน อุบัติการณ์ มีแนวโน้ม ลดลง

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
			คลินิกของนักศึกษา ดังนี้ ๗.๑ ทบทวนมาตรการการป้องกันความเสี่ยงที่เคยทำร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ๗.๒ เน้นย้ำการ Pre-clinic นักศึกษาในเรื่องการระมัดระวังถูกของมีคมทิ่มตำ สารคัดหลั่ง กระเด็นเข้าตา ปาก ๗.๓ กำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อถูกของมีคมทิ่มตำ สารคัดหลั่ง กระเด็นเข้าตา ปาก ที่สอดคล้องกับหน่วยบริการ และประชาสัมพันธ์แก่อาจารย์ นักศึกษา ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป	๖.การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน ยกตัวอย่างกรณีศึกษาจากรายงานความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการสัมผัสเชื้อ ที่ผ่านมาเพื่อให้นักศึกษาตระหนักและให้ความสำคัญในการป้องกันตนเอง ๗.ประสานงานกับงาน IC และห้องตรวจสุขภาพในการตรวจเลือดนักศึกษาหาภูมิคุ้มกันทุกคน ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน		
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	๘.การดำเนินงานด้านบริหารจัดการความเสี่ยงไม่เป็นไปตามระบบและกลไกวิทยาลัย ๑.๑. ระบบการรายงานความเสี่ยงไม่เป็นไปตามระบบและกลไก เช่น การรายงานความเสี่ยงต่ำกว่าความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริง ๑.๒ การวิเคราะห์ความเสี่ยงและ	๔ x ๓ =๑๒ ปานกลาง	๑.ทบทวนระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง ๒.ประกาศระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง ๓.ประชุมเตรียมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง วิทยาลัย ๔.มีระบบการกำกับติดตาม	๑.ทบทวนระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง - จัดประชุมทบทวนระบบและกลไกการบริหารจัดการความเสี่ยง - วิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมา	๒ x ๒ =๔ น้อย ลดลง	การรับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงล่าช้า และการตอบกลับของเอกสารการแก้ไขความเสี่ยงล่าช้า แนวทางแก้ไข : -พัฒนาระบบติดตามกำกับการทำงานแก้ไขจัดการความเสี่ยงให้

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
	การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานล่าช้า ๑.๓ การติดตามรายงานผลการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงไม่เป็นไปตามระบบและกลไก		ระบบบริหารความเสี่ยง	- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการและปรับปรุงระบบการบริหารระบบความเสี่ยงวิทยาลัย ๒. จัดการประชุมชี้แจง ช่องทางการสื่อสาร ระบบการรายงานความเสี่ยง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการรายงานความจริงตามจริง ๓. จัดทำแผนกำกับติดตามการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ๔. จัดประชุมคณะกรรมการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการความเสี่ยงในรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน และนำผลการดำเนินงานพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อไป		มีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มช่องทางการสื่อสารผลการดำเนินงาน : การดำเนินงานในขั้นตอนการตอบกลับการดำเนินงานแก้ไขความเสี่ยงจากกลุ่มงานต่างๆ ล่าช้า

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
ด้านการเงิน (Financial Risk))	๙.ความคุ้มค่าด้านการเงินจากการจัดการฝึกอบรมแก่บุคลากรภายนอก ความคุ้มค่าด้านการเงินจากการจัดการฝึกอบรมแก่บุคลากรภายนอก ที่เกิดจาก จำนวนผู้เข้ารับบริการไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๔ x ๓ = ๑๒ สูง	๑. ประสานแผนการบริการวิชาการร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อนำมาวางแผนในการจัดฝึกอบรมต่างๆ รวมทั้งการจัดสรร จำนวนคน และงบประมาณในการฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร ๒. ใช้ช่องทางในการประชาสัมพันธ์หลักสูตรการฝึกอบรมต่างๆที่หลากหลายและเข้าถึงได้ในทุกสถานบริการ	๑. มีการวิเคราะห์ unit cost ในการจัดอบรม ความคุ้มค่า คำนวณทั้ง in cash และ in kind ในแต่ละหลักสูตร และวางแผนให้ชัดเจน ๒. พัฒนาเว็บไซต์ของวิทยาลัยเพื่อให้เข้าถึง การบริการวิชาการได้ตั้งแต่ขั้นตอนการสมัคร จนถึงชำระเงิน ๓. ในโครงการประชุมที่คาดว่าจะมีจำนวนผู้เข้ารับการประชุมที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ให้เพิ่มประสิทธิภาพการประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้สนใจเข้าร่วมประชุมในทุกช่องทางของการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และใช้ความร่วมมือของเครือข่ายของวิทยาลัยเพิ่มขึ้น	๒ x ๑ = ๒ ลดลง	-ระบบการประชาสัมพันธ์ และการติดตามจำนวน การตอบรับของผู้เข้าร่วมประชุมกระทำทุกช่องทางของการสื่อสาร และจัดระบบรายงานความก้าวหน้าของงาน เพื่อดำเนินการแก้ไขและป้องกันความเสี่ยงได้ทันเวลาและเหมาะสม <u>สรุปผลการดำเนินงาน</u> ยังไม่พบรายงานความเสี่ยงความคุ้มค่าด้านการเงินจากการจัดการฝึกอบรมแก่บุคลากรภายนอก <u>ข้อคิดเห็น</u> -ให้จัดทำการวิเคราะห์ ความเสี่ยงและแผน บริหารความเสี่ยงของ

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
						แต่ละโครงการไว้ตั้งแต่ก่อนดำเนินการ
ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	๑๐.การบริหารจัดการระบบและกลไกไม่มีประสิทธิภาพ ๑ ไม่มีระบบและกลไกในบางกลุ่มงาน ๒ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามระบบและกลไก ๓ การควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงาน	๔x๔ =๑๖ สูง	๑. ทุกหน่วยงานในองค์กร ดำเนินการจัดทำระบบและกลไก ในงานที่รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร ๒. ดำเนินการวิธีปฏิบัติตามระบบและกลไกแต่ละงานที่จัดทำไว้ ๑. สมาชิกทุกคนทุกงานของหน่วยงานในองค์กรร่วมกันจัดทำระบบและกลไก ๒. ทุกคนปฏิบัติตามระเบียบ/วิธีปฏิบัติงานตามระบบและกลไกที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ๑. มีการรวบรวมรายงานสรุปข้อมูลการปฏิบัติงานตาม	๑. มีการทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนา ระบบและกลไก ทุกงานของหน่วยงานในองค์กร อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ๒. ดำเนินการจัดทำขึ้นทะเบียนเอกสารควบคุมคุณภาพ ของแต่ละหน่วยงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ๑. มีการรวบรวมข้อมูลสมาชิกที่ไม่ปฏิบัติตามระบบและกลไกที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทุกเดือน ๒. มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเมื่อพบข้อผิดพลาดไม่ปฏิบัติตามระบบและกลไกที่วางไว้ ๑. มีการรายงานข้อมูลติดตามการปฏิบัติงานตามระบบและ	๒ x ๒ =๔ น้อย ลดลง	-จัดทำประชุมทบทวนระบบและกลไกวิทยาลัย โดยคณะกรรมการงานพัฒนาระบบบริหารงานคุณภาพ -จัดทำระบบเอกสารของระบบและกลไกต่างๆ -จัดระบบติดตามการทบทวน การปรับปรุง และการประเมินผลของระบบและกลไกของวิทยาลัย

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
	ตามระบบและกลไกไม่มีประสิทธิภาพ ๔ ขาดการประเมินระบบและกลไก		ระบบและกลไก ของแต่ละหน่วยงานอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ๒. มีการทบทวนระบบและกลไก ของแต่ละหน่วยงานอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ๑. สมาชิกทุกคน ทุกงานของหน่วยงานในองค์กรมีการประเมินผล/ทบทวน ระบบและกลไก และร่วมกันปรับปรุงพัฒนาให้ถูกต้องเหมาะสม สามารถปฏิบัติงานได้ง่าย อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	กลไกทุกงานของหน่วยงานในองค์กร อย่างสม่ำเสมอ ๒.มีการรายงานสรุปทุกงานของหน่วยงานในองค์กร ที่มีการทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนา ระบบและกลไก อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อไป ๑.ทุกงานของหน่วยงานในองค์กรมีการประเมินผลการดำเนินการตามระบบและกลไกที่วางไว้ทุกปี		
ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Legal Risk)	๑๑. นักศึกษามีการใช้สื่อโซเชียลที่ไม่เหมาะสมเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องดำเนินคดีทางกฎหมาย และเสื่อมเสียชื่อเสียงของสถาบัน	๓ x ๔ = ๑๒ สูง	๑.แจ้งนักศึกษาเรื่องข้อห้ามการใช้สื่อโซเชียล ต่างๆที่มีความผิดทางกฎหมาย รวมทั้งการใช้ถ้อยคำที่ไม่สุภาพ การกล่าวถึงบุคคลที่ ๓ ๒. การใช้สื่อ และการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย ๓. การกำหนดบทลงโทษแก่	๑.ให้ความรู้แก่นักศึกษา และเน้นย้ำเกี่ยวกับความเสี่ยงเกี่ยวกับ พรบ.คอมพิวเตอร์ ในชั่วโมง pre clinic ๒. ให้อาจารย์ประจำกลุ่ม ให้คำแนะนำ และดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งให้คำแนะนำอย่างเหมาะสมใน	๒ x ๒ = ๔ <u>ลดลง</u>	ผลการดำเนินงานมี อุบัติการณ์นักศึกษามีการใช้สื่อโซเชียลที่ไม่เหมาะสมจำนวน ๑ หลังจากดำเนินการจัดการความเสี่ยงขององค์กรแล้ว ไม่พบ อุบัติการณ์ความเสี่ยงเพิ่ม

ประเภทความเสี่ยงความ	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่	แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่ดำเนินการเพิ่ม	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข
			นักศึกษาที่กระทำความผิดดังกล่าว ๔. การให้ความรู้ทางด้านกฎหมาย	กรณีที่นักศึกษามีความเครียดจากการฝึกภาคปฏิบัติ และมีจัดการความเครียดไม่เหมาะสม		

