



คณะพยาบาลศาสตร์

วิทยาลัยเชียงราย



คู่มือ

การบริหารความเสี่ยง
ปีการศึกษา ๒๕๖๘

คำนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงรายได้ให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ผลการดำเนินงานของคณะพยาบาลศาสตร์ บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานกำกับ และควบคุมการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ผ่านการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่ครอบคลุมทุกภารกิจของคณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการฝ่ายความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ จึงได้จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง เพื่อนำมาเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งให้ผู้บริหารและบุคลากรมีความเข้าใจ และสามารถนำไปจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและบุคลากรในการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อให้บรรลุตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ ต่อไป

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

สารบัญ

ส่วนข้อมูลพื้นฐาน	๑
๑. ประวัติความเป็นมาของคณะพยาบาลศาสตร์	๑
๒. แผนภูมิแสดงองค์กร	๓
๓. ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของคณะพยาบาลศาสตร์	๕
๔. ค่านิยมขององค์กร (core values)	๕
๕. ยุทธศาสตร์ของคณะพยาบาลศาสตร์	๕
ส่วนที่ ๑ การบริหารความเสี่ยง	๗
๑.๑ หลักการ	๗
๑.๒ ความหมายการบริหารความเสี่ยง	๗
๑.๓ วัตถุประสงค์	๘
๑.๔ โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง	๘
๑.๕ หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง	๙
๑.๖ ประโยชน์การบริหารความเสี่ยง	
ส่วนที่ ๒ กระบวนการบริหารความเสี่ยง	๑๐
๒.๑ ประเภทความเสี่ยง	๑๒
๒.๒ ผู้รับผิดชอบตามประเภทความเสี่ยง	๑๓
๒.๓. การระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยง (risk identification and analysis)	๑๓
๒.๔ การวางแผนตอบสนองความเสี่ยง (risk response)	๒๐
๒.๕. การกำหนดนโยบาย และกระบวนการนำไปใช้ (deployment & implement)	๒๐
๒.๖ การติดตามและทบทวนความเสี่ยง (monitoring and review risk)	๒๑
ส่วนที่ ๓ คำอธิบายค่านิยมของกระบวนการบริหารความเสี่ยง	๒๓
ส่วนที่ ๔ การดำเนินการบริหารความเสี่ยง	๒๓
Gantt chart แผนการปฏิบัติงานความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์	๓๘
ส่วนที่ ๕ การวิเคราะห์ความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา ๒๕๖๗	๒๓
๕.๑ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาล	
๕.๒ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล	
๕.๓ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับอาจารย์พยาบาล	
ส่วนที่ ๖ แนวทางการจัดการความเสี่ยง	๒๓
บรรณานุกรม	๒๔
ภาคผนวก	๕๒

ส่วนข้อมูลพื้นฐาน

๑. ประวัติความเป็นมาของคณะพยาบาลศาสตร์

วิทยาลัยเชียงรายโดยแนวคิดของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อินทร์ จันทร์เจริญ อธิการบดี มีความมุ่งมั่นที่จะสร้างโอกาส และพัฒนาพื้นฐานการศึกษาให้แก่ประชาชนในจังหวัดเชียงรายและอนุภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง จึงได้จัดตั้งวิทยาลัยเชียงรายและได้รับอนุมัติจากทบวงมหาวิทยาลัย (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา) เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 อนุญาตให้จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาภายใต้การกำกับของกระทรวงศึกษาธิการตามพระราชบัญญัติสถาบันอุดมศึกษาเอกชน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535 และในปี พ.ศ. 2549 เพื่อเป็นการถวายเป็นความจงรักภักดีต่อพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรในวโรกาสครบรอบ 60 ปีของการครองราชย์ที่พระองค์ท่านทรงมีพระจริยวัตรและพระปณิธานที่จะบำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้แก่ประชาชน ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อินทร์ จันทร์เจริญ อธิการบดีได้นำเรื่องเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการสภาวิทยาลัยขอความเห็นชอบในการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อดำเนินการสอนทางการพยาบาลในระดับปริญญาตรี

คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับการอนุมัติจากสภาวิทยาลัยในการประชุมสภาวิทยาลัยเชียงรายครั้งที่ 1/2549 เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2549 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการอุดมศึกษาเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2549 จากนั้นสภาการพยาบาลโดยคณะกรรมการสภาการพยาบาลได้มีมติให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2549 จากการประชุมครั้งที่ 12/2550 เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2550 และได้ทำการจัดการเรียนการสอนและปรับปรุงหลักสูตรตามรอบทุก 5 ปีการศึกษาและเปิดใช้ในปีการศึกษาที่ 6 โดยปีการศึกษา 2555-2559 ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง 2555) และปีการศึกษา 2560 ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง 2564)

๓. ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ

ปรัชญาของวิทยาลัยเชียงราย

วิทยาลัยเชียงรายมีความเชื่อว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต้องพัฒนาให้เกิดความรู้ 4 ประการคือ รู้วิชาการเป็นเลิศ รู้จักตนเอง รู้จักสังคม รู้จักรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และพัฒนาให้มีคุณธรรม 7 ประการ คือ มีวินัย ขยัน อดทน เสียสละ รักงาน ซื่อสัตย์ กตัญญู ซึ่งความรู้และคุณธรรมดังกล่าวจะส่งเสริมให้บัณฑิตได้นำไปสู่การพัฒนาสังคม และประเทศชาติอย่างมั่นคงและยั่งยืน ดังคำที่ว่า “ความรู้ คู่คุณธรรม นำสังคม” สำหรับพันธกิจ 5 ด้านของวิทยาลัยเชียงราย ได้แก่

- 1) ผลิตบัณฑิตให้มีความรู้ คุณธรรม มีจิตสาธารณะและทักษะแห่งศตวรรษที่ 21
- 2) สร้างงานวิจัยที่สนองความต้องการของชุมชนและสังคม
- 3) บริการวิชาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพการทำงานของชุมชนท้องถิ่น
- 4) เสริมสร้างพัฒนานักศึกษาและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมให้มั่นคงและยั่งยืน
- 5) บริหารจัดการศึกษาอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานชาติ

ปรัชญา พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม และวัฒนธรรม (Mission , Vision , Values and Culture) ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย เชื่อว่าบุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง

บุคคลหรือผู้รับบริการประกอบไปด้วยกาย จิต สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ เป็นระบบเปิด ที่มี การปรับตัวที่เป็นองค์รวม

สิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วยองค์ประกอบภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับบุคคลในด้านกายภาพ รวมถึงสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งเป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงเสมอ บุคคลและสิ่งแวดล้อม จะมีความสัมพันธ์ และแบบแผนร่วมกัน

สุขภาพ เป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ด้านกาย จิต สังคมและเพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างผาสุกโดยมีความเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

การพยาบาล เป็นบริการสุขภาพที่มีจุดเน้นในการช่วยเหลือดูแลอย่างเป็นระบบ การให้บริการการพยาบาลจึงต้องประกอบไปด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นการจัดการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยมุ่งให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ ประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลภาวะสุขภาพของบุคคลอย่างเป็นองค์รวม และสามารถบูรณาการความรู้กับการวิจัย รวมถึงการใช้ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม และประยุกต์ใช้สถานการณ์เสมือนจริงที่คำนึงถึงความแตกต่างทางสังคม ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะในศตวรรษที่ 21 ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มี

คุณธรรมจริยธรรมด้านความมีวินัย ความรับผิดชอบ และจิตสาธารณะ ตรงตามปณิธานคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย คือ “มีวินัย ใฝ่รู้ สู้งาน พยาบาลด้วยใจ”

วิสัยทัศน์ คณะพยาบาลศาสตร์เป็นสถาบันการศึกษาเอกชนที่มุ่งสร้างบัณฑิตให้มีคุณภาพเป็นที่ ยอมรับ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้านการศึกษา การวิจัยและนวัตกรรมในระดับสากลภายในปี พ.ศ. 2572

พันธกิจหลัก

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะวิชาชีพและจริยธรรม
2. สร้างงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่มีคุณภาพ
3. บริการวิชาการด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน
4. สืบสานวัฒนธรรมไทยผ่านกิจกรรมนักศึกษา
5. บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

อัตลักษณ์: มีวินัย ใฝ่รู้ สู้งาน พยาบาลด้วยใจ

เอกลักษณ์: การผลิตบัณฑิตดีเด่นในการมีจิตสาธารณะ

ค่านิยมองค์กร (Core Values): CRCN

C – Commitment มุ่งมั่นในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (ใฝ่รู้ สู้งาน)

R – Responsibility รับผิดชอบต่อการเป็นแบบอย่างที่ดีและยึดมั่นในหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ (มีวินัย)

C – Competency พัฒนาคุณภาพของคณาจารย์ให้มีสมรรถนะทางวิชาชีพ (พยาบาลด้วยใจ)

N – Nursing Leadership พัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ให้เป็นผู้นำทางการพยาบาล

สมรรถนะหลักองค์กร

สมรรถนะหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงรายกำหนดไว้ในปี 2568 ได้แก่

- 1) การจัดการเรียนรู้แบบ Problem Based Learning (PBL)
- 2) การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพ
- 3) การบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในการเรียนการสอน
- 4) การสร้างความร่วมมือในระดับชาติและนานาชาติ

ส่วนที่ ๑ การบริหารความเสี่ยง

๑.๑ หลักการ

บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องตระหนักและยอมรับว่า การดำเนินงานในปัจจุบันเกิดขึ้นภายใต้สภาวะแวดล้อมที่มีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเสียหายที่ยากต่อการควบคุมในอนาคต การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการทำนายเหตุการณ์ในอนาคตโดยใช้หลักการและเหตุผล เพื่อวางแผนลดหรือป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอน หากพบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด องค์กรที่มีการบริหารความเสี่ยงจะสามารถรับมือกับปัญหาและความเสียหายได้ดีกว่าองค์กรที่ไม่มีระบบบริหารความเสี่ยง การบริหารความเสี่ยงไม่ได้มุ่งหมายเพียงเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปราศจากความเสี่ยงเท่านั้น แต่ยังช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางกลยุทธ์ที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยงที่องค์กรสามารถยอมรับได้ ส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและสามารถดำเนินต่อไปได้แม้ในสภาวะแวดล้อมที่มีความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการองค์กร ที่ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และพิจารณาความเสี่ยงอย่างรอบด้าน เชื่อมโยงกับการกำหนดกลยุทธ์ นโยบาย แผนงาน และกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร องค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดีจะต้องดำเนินงานบนพื้นฐานของสามองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การตรวจสอบภายใน (Internal Audit) การควบคุมภายใน (Internal Control) และการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี กระบวนการบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้ระบุ วิเคราะห์ และประเมินความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมทั้งช่วยจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

กระบวนการนี้จะสำเร็จได้ต้องมีการสื่อสารและให้ความรู้แก่บุคลากรทุกคนในองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง โดยเฉพาะในด้านการบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผนกลยุทธ์ การติดตามผลการดำเนินงาน และการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริหารงานมีความคุ้มค่าและลดความสูญเสียโอกาสที่อาจทำให้เกิดความเสียหาย ในทุกองค์กรจะต้องเผชิญกับความเสี่ยง ซึ่งเป็นความไม่แน่นอนที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้น การจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยต้องระบุความเสี่ยงที่มีอยู่ วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญและกำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

ด้วยเหตุนี้ คณะพยาบาลศาสตร์จึงได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปี ๒๕๖๗ และมีการประเมินแผนทุกปี เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงขององค์กรมีความชัดเจน ครอบคลุม และสามารถนำมาใช้ในการวางแผนและประกันคุณภาพ นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคลากรทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและมีแนวปฏิบัติด้านการบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒ ความหมายการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์ โอกาส หรือความน่าจะเป็นที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สภาวะที่ไม่แน่นอน ซึ่งอาจนำไปสู่ความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล หรือการสูญเสียที่ไม่คาดคิด เหตุการณ์เหล่านี้

อาจเกิดขึ้นในอนาคตและส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร ทำให้ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยอาจกระทบต่อการดำเนินงานในด้านต่างๆ เช่น กลยุทธ์ การปฏิบัติงาน การเงิน การบัญชี งบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง การพัฒนาทรัพยากรบุคคล และการบริหารจัดการโดยรวมของวิทยาลัยและคณะฯ

การบริหารความเสี่ยง (risk management) หมายถึง กระบวนการที่มีเป้าหมายเพื่อระบุและประเมินปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กร พร้อมทั้งดำเนินการควบคุมเพื่อบรรเทาและลดโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย โดยการมีส่วนร่วมจากผู้บริหาร คณะกรรมการบริหาร และบุคลากรในทุกระดับ เพื่อให้ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรสามารถยอมรับและควบคุมได้อย่างมีระบบ กระบวนการนี้จะต้องคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคิด วิเคราะห์ และคาดการณ์ถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการประเมินและติดตามเพื่อหาวิธีการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อช่วยลดการสูญเสียและเพิ่มโอกาสในการบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรให้ได้มากที่สุด นอกจากนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนยังช่วยให้สามารถระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงได้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเทคนิคการกำหนดวัตถุประสงค์ คำนึงถึงหลัก SMART ได้แก่

Specific	: มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน
Measurable	: สามารถวัดผลหรือประเมินผลได้
Achievable	: สามารถปฏิบัติให้บรรลุผลได้
Reasonable	: สมเหตุสมผล มีความเป็นไปได้
Time constrained	: มีกรอบเวลาที่ชัดเจนและเหมาะสม

๑.๓ วัตถุประสงค์

๑.๓.๑ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจและปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรในการบริหาร

๑.๓.๒ เพื่อให้ผู้บริหาร/บุคลากร เห็นความสำคัญการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก และเป็นหน้าที่ของทุกคน ในทุกระดับ

๑.๓.๓ เพื่อแก้ไขเหตุการณ์ได้ทันท่วงที ลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นให้น้อยลงหรือไม่มีเลย

๑.๓.๔ เพื่อให้บุคลากรทุกหน่วยงานสามารถวางแผนและจัดการความเสี่ยงตามขั้นตอน กระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม

๑.๓.๕ เพื่อนำไปใช้กำหนดกลยุทธ์/วัตถุประสงค์ และการดำเนินงานตามนโยบายการบริหารของคณะฯ

๑.๔ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๘

การบริหารความเสี่ยง เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด อันจะส่งผลให้องค์กรก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและบังเกิดผลตามเป้าหมาย อาศัยอำนาจตาม

ความในมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันอุดมศึกษาเอกชน พ.ศ. ๒๕๔๖ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย เชียงราย จึงให้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นริศรา ไคร์ศรี ที่ปรึกษา
๒. อาจารย์ สิริภพ ช่างเพียร ประธานงานบริหารความเสี่ยง
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ นันท์ชัย กรรมการ
๔. อาจารย์นาฏอนงค์ พิษณะกุล กรรมการ
๕. อาจารย์ เบญญลักษณ์ หมุดดี กรรมการ
๖. อาจารย์ สาวิตรี จีระยา กรรมการและเลขานุการ

๑.๕ หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง

ลำดับ	ตำแหน่ง	หน้าที่รับผิดชอบ
๑.	คณบดี	- กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และการจัดการควบคุมภายใน - แต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๒.	รองคณบดีฝ่ายบริหาร	- ควบคุม กำกับ และติดตามความเสี่ยงตามกลยุทธ์และความเสี่ยงสำคัญ - ส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยการบริหารความเสี่ยง
๓.	ประธานงานความเสี่ยง	- ดำเนินการวางแผนและบริหารความเสี่ยงตามนโยบาย - รายงานข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงต่อที่ประชุมอาจารย์ของคณะฯ - ควบคุม กำกับ และติดตามความเสี่ยงตามกลยุทธ์และความเสี่ยงสำคัญ - ส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยการบริหารความเสี่ยง
๔.	คณะกรรมการงานบริหารความเสี่ยง	- วิเคราะห์ ระบุปัจจัย และผลกระทบความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ - จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง และแผนบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาล - ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนบริหารความเสี่ยงให้กับทุกภาควิชาและฝ่าย - ติดตาม กำกับดูแล วิเคราะห์ ประเมินผล จัดทำรายงาน และทบทวนการบริหารและจัดการความเสี่ยง - ให้ความร่วมมือกับวิทยาลัยในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง - เสนอรายงานผลการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ ต่อวิทยาลัย ทุกเดือน - ประชาสัมพันธ์ช่องทางการบริหารความเสี่ยง
๕.	หัวหน้าภาควิชา, อาจารย์, บุคลากรสายสนับสนุน	- ให้การสนับสนุนตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงแก่บุคลากร - นำแผนไปปฏิบัติ - ปฏิบัติหน้าที่บริหารความเสี่ยงประจำวัน

๑.๖ ประโยชน์การบริหารความเสี่ยง

๑. เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงาน และเป็นฐานข้อมูลความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการบริหาร และการปฏิบัติงานในองค์กร การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารมั่นใจได้ว่าความเสี่ยง จะได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม และทันเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงาน และการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และภารกิจหลักขององค์กร

๒. ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงที่สำคัญทั้งหมด การบริหารความเสี่ยงจะทำให้ บุคลากรภายในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมาย และภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงที่ สำคัญทั้งจากปัจจัยภายใน และจากปัจจัยภายนอกองค์กร ที่จะส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่าง ครบถ้วน

๓. ช่วยให้การพัฒนาการบริหาร และจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรม และการเลือกใช้ มาตรการในการบริหารความเสี่ยง

๔. ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการตัดสินใจในการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ความเข้าใจ และการตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร และระดับความเสี่ยงที่ชัดเจน ตรงกัน

ส่วนที่ ๒

กระบวนการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยงเป็นเหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต และอาจส่งผลในด้านลบที่ไม่ต้องการ และมีผลกระทบให้เกิดความเสียหาย หรือทำให้องค์กรไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นการตัดสินใจกระทำกรใด ๆ โดยไม่มีข้อมูล หรือไม่มีการวางแผนใด ๆ จึงกล่าวได้ว่าเป็นการเสี่ยงตัดสินใจในสถานะของความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงจึงเป็นการบริหารงานภายในขอบเขตที่ผู้ที่เกี่ยวข้องยอมรับความเสี่ยงได้เท่านั้น มิใช่การบริหารความเสี่ยงเพื่อขจัดความเสี่ยงในการบริหารการบริหารความเสี่ยง จึงเป็นกระบวนการที่มุ่งสู่การตัดสินใจภายใต้สถานะที่มีความเสี่ยงตามข้อมูลที่ได้รับกับการตัดสินใจภายใต้ภาวะที่มีความไม่แน่นอนของปัจจัยที่ควบคุมได้ จากแนวคิด COSO-ERM ๒๐๑๗ (enterprise risk management – integrating with strategy and performance) มี องค์ ปร ะ ก อ บ ข อ ง กระบวนการบริหารความเสี่ยงองค์กร ดังนี้

๑. การกำกับดูแลกิจการและวัฒนธรรมองค์กร (government & culture)
๒. กลยุทธ์ และวัตถุประสงค์องค์กร (strategy & objective setting)
๓. เป้าหมายและผลการดำเนินการ (performance)
๔. การทบทวนการปรับปรุง (review & revise)
๕. สารสนเทศ การสื่อสาร และการรายงาน (information & communication & reporting)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ได้ประยุกต์ใช้กระบวนการบริหารความเสี่ยง ตามแนวคิด COSO-ERM ๒๐๑๗ เป็นกรอบแนวคิดในการนำมาจัดกลุ่มมาบริหารความเสี่ยงคณะฯ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของคณะฯ ตามวงจรกระบวนการบริหารความเสี่ยง KFN cycle RM (risk process management cycle) ดังภาพที่ ๒



ภาพที่ ๒ วงจรกระบวนการบริหารความเสี่ยง (risk process management cycle)

วงจรกระบวนการบริหารความเสี่ยง (risk process management cycle) ประกอบด้วย

๑. การกำหนดวัตถุประสงค์และเข้าใจปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในองค์กร (understanding key / Internal environment Objective setting) สภาพแวดล้อมขององค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการกำหนดกรอบบริหารความเสี่ยงประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น วัฒนธรรมองค์กร นโยบายของผู้บริหาร แนวทางการปฏิบัติงานบุคลากรกระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศ ระเบียบ เป็นต้น สภาพแวดล้อมภายใน องค์กรประกอบ เป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดทิศทางของกรอบการบริหารความเสี่ยงขององค์กรโดยคณะฯ ต้องพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง ให้มีความสอดคล้องกับกลยุทธ์และความเสี่ยงที่ องค์กรยอมรับได้ เพื่อวางเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม

๒. การระบุและการวิเคราะห์ความเสี่ยง (risk identification & analysis) เป็นการรวบรวมเหตุการณ์ ที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน ทั้งในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากภายในและภายนอกของคณะฯ เช่น นโยบาย บริหารงาน บุคลากร การปฏิบัติงาน การเงิน ระบบสารสนเทศ ระเบียบกฎหมาย ระบบบัญชี ภาษีอากร ทั้งนี้ เพื่อทำความเข้าใจต่อเหตุการณ์และสถานการณ์นั้น เพื่อให้ผู้บริหารสามารถพิจารณากำหนดแนวทางและ นโยบายในการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

๓. การประเมินความเสี่ยง (risk assessment) การประเมินความเสี่ยงเป็นการจำแนกและพิจารณา จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงที่มีอยู่โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (likelihood) และผลกระทบ (impact) โดยสามารถประเมินความเสี่ยงได้

ทั้งจากปัจจัยความเสี่ยงภายนอกและปัจจัยความเสี่ยงภายในคณะฯ

๔. การตอบสนองความเสี่ยง (risk response) เป็นการดำเนินการหลังจากที่องค์กรสามารถบ่งชี้ความ เสี่ยงของคณะฯ และประเมินความสำคัญของความเสี่ยงแล้ว โดยจะต้องนำความเสี่ยงไปดำเนินการตอบสนอง ด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อลดความสูญเสียหรือโอกาสที่จะเกิดผลกระทบให้อยู่ในระดับที่คณะฯ ยอมรับได้

๕. การกำหนดนโยบาย และกระบวนการนำไปใช้ (deployment & implementation) การกำหนด กิจกรรม และการปฏิบัติต่าง ๆ ที่กระทำเพื่อลดความเสี่ยง และทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของคณะฯ เช่น การกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงให้กับ บุคลากรภายในคณะฯ เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการกับความเสี่ยงนั้นได้อย่างถูกต้องและ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๖. การติดตามและการทบทวนความเสี่ยง (monitoring & review improvement) ประเด็นที่สำคัญ ของการติดตามผลได้แก่ การติดตามผลเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดการความเสี่ยงมีคุณภาพและความเหมาะสม และการบริหารความเสี่ยงได้นำไปประยุกต์ใช้ในทุกระดับของคณะฯ ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีผลกระทบสำคัญต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้รับการรายงานต่อผู้บริหารที่รับผิดชอบ การติดตาม การบริหารความเสี่ยง สามารถติดตามได้ ๒ ลักษณะคือ การติดตามอย่างต่อเนื่องหรือการติดตามเป็นรายครั้ง การติดตามอย่าง ต่อเนื่องเป็นการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างทันที่และถือ เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน ส่วนการติดตามรายครั้งเป็นการดำเนินงานภายหลังจากเกิดเหตุการณ์

๗. สารสนเทศ การสื่อสาร และการรายงาน (information & communication & reporting) องค์กรจะต้องมีระบบสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไป พิจารณาดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามกรอบ และขั้นตอนการปฏิบัติที่องค์กรกำหนด

๒.๑ ประเภทความเสี่ยง

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ได้ดำเนินงานตามระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณาจากแนวทางการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ และวิทยาลัยเชียงราย โดยระบุประเภทความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ ๘ ด้าน ดังนี้

๑.๑ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์(Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุตามวิสัยทัศน์พันธกิจ ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของวิทยาลัย/ส่วนงาน ส่งผลกระทบต่อภารกิจของวิทยาลัย/หน่วยงานในระยะยาว อาจเกิดจากกระบวนการหลัก หรือกระบวนการสนับสนุนตามที่ระบุไว้ในแผนกลยุทธ์

๑.๒ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการทำงานทั้งกระบวนการบริหาร กระบวนการหลัก และกระบวนการสนับสนุน ส่งผลกระทบต่อ ความต่อเนื่อง ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องต้องใช้ควรระมัดระวัง การกำกับดูแล และการควบคุมภายใน โดยอาจเกี่ยวข้องกับปฏิบัติงานของบุคลากร ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสุขภาพและความปลอดภัย

๑.๓ ความเสี่ยงด้านนโยบาย/กฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ (Policy and Compliance Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากการ ไม่สามารถปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ/ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้หรือกฎระเบียบที่มีอยู่ไม่เหมาะสมเป็นอุปสรรค ต่อการปฏิบัติงานหรือไม่สามารถปฏิบัติตามได้ทันตามเวลาที่กำหนด และอาจมีผลต่อการลงโทษตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ตลอดจนการติดตามผลการปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมหรือขาดประสิทธิภาพในการ ดาเนินงานด้านการเงินงบประมาณการควบคุมค่าใช้จ่าย ข้อมูลเอกสารหลักฐานทางการเงินและการรายงานทาง การเงินบัญชี

๑.๕ ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Healthy Risk) หมายถึง ความเสี่ยงหรือความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและความปลอดภัยของอาจารย์บุคลากร นักศึกษา รวมถึงบุคคลภายนอก

๑.๖ ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk) หมายถึง การดำเนินงานขององค์กรที่มีผลทำให้เกิดผลกระทบหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร

๑.๗ ความเสี่ยงด้านชุมชน (Community Risk) หมายถึง ความเสี่ยงหรือความเสียหายอันเนื่องมาจากการดำเนินงานขององค์กรที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบทั้งทางตรงและอ้อม

๑.๘ ความเสี่ยงด้านภาพลักษณ์และชื่อเสียง (Image and Reputation Risk) หมายถึง ความเสี่ยงหรือความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงไม่ว่าจะเป็นผลจากการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์และความน่าเชื่อถือขององค์กร

๒.๓. การระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยง (risk identification and analysis)

สำหรับความเสี่ยงของคณะฯ นั้น หมายถึง เหตุการณ์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (อาจเป็นตัวเงินหรือไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของคณะฯ

ปัจจัยเสี่ยง (risk factor) หมายถึง สาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และอย่างไร สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง โดยแบ่งได้ ๒ ด้าน ดังนี้

๑) ปัจจัยภายนอก คือ ความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กร เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย คู่แข่ง เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

๒) ปัจจัยภายใน คือ ความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กร เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับภายใน องค์กร วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูลสารสนเทศ เครื่องมือ อุปกรณ์

วิธีการและเทคนิคในการระบุความเสี่ยง

๑. การระดมสมอง (brain storming) เป็นเทคนิคที่ใช้ในการแสวงหาคำคิดต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้มากที่สุดภายในเวลาที่กำหนด เทคนิคนี้สามารถนำมาใช้ในการค้นหาและระบุความเสี่ยงได้ โดยจัดการประชุมเพื่อระดมแนวคิดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย

๒. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (facilitated workshops) หรือจัดทำ workshops ของบุคลากรในคณะฯ เป็นวิธีที่ทำให้กลุ่มคนสามารถทำงานด้วยกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมค้นหาและระบุความเสี่ยงพร้อมการตัดสินใจในที่ประชุม การจัด workshops เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร เพราะช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น

๓. การระบุความเสี่ยงโดยการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์บุคลากรหรือผู้เชี่ยวชาญในสายงานนั้น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลใหม่ ๆ

๔. การระบุความเสี่ยงโดยใช้ checklist เป็นวิธีการที่ค่อนข้างง่าย โดยการตอบคำถามในรายการที่ได้จัดทำขึ้นไว้เป็นมาตรฐานและรวบรวมข้อมูลจากประสบการณ์ของผู้เกี่ยวข้องหรือเหตุการณ์ เคยเกิดขึ้นในอดีต และนำมาทำเป็นรายการคำถามที่เป็นมาตรฐาน

๕. การตรวจสอบ (auditing) การตรวจสอบภายในเป็นกิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กรให้ดีขึ้น โดยอาศัยการตรวจสอบ วิเคราะห์ ประเมินผล การปฏิบัติงานต่าง ๆ ของคณะฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายหลังจากการตรวจสอบผู้ตรวจสอบภายในจะจัดทำรายงานการตรวจสอบภายใน ซึ่งจะมีการระบุประเด็นข้อตรวจพบ ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการค้นหาความเสี่ยงของคณะฯได้

๖. การระบุความเสี่ยงโดยการวิเคราะห์สถานการณ์จากการตั้งคำถาม “what-if” (what if analysis) เป็นการจัดทำรายการคำถาม โดยการระดมสมองของผู้มีประสบการณ์ทำรายการคำถามมาให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตอบและหาแนวทางป้องกัน

๗. การสืบสวน (Incident investigation) ในกรณีที่มีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น เช่น การทุจริต อุบัติเหตุ เป็นต้น คณะฯ จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อสืบสวนและจัดทำรายงานเกี่ยวกับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นซึ่งข้อเท็จจริงดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการค้นหาความเสี่ยง

๘. การวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนที่สำคัญ การวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยงโดยพิจารณาจากการประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (likelihood) และผลกระทบ (impact) ของเหตุการณ์ความเสี่ยง (risk Event) โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของคณะฯ ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

๒.๓.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมิน

เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (likelihood) ระดับผลกระทบ (impact) และระดับของความเสี่ยง (degree of risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกำหนดเกณฑ์ของคณะฯ ขึ้น ซึ่งสามารถกำหนดได้ทั้งเกณฑ์ในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของคณะฯ โดยเกณฑ์เชิงปริมาณจะเหมาะสมกับงานที่มีข้อมูลตัวเลข หรือจำนวนเงินมาใช้วิเคราะห์ สำหรับข้อมูลเชิงพรรณนาไม่สามารถระบุเป็นตัวเลขหรือจำนวนเงินที่ชัดเจนจึงกำหนดเกณฑ์เชิงคุณภาพ ดังนี้

ระดับโอกาสโอกาส/ความถี่ที่จะเกิด (Probability) หมายถึงความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ที่นำมา พิจารณาเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะมีการพิจารณาหาโอกาสที่จะเกิด ดังนี้

ระดับ	โอกาส	ความถี่
๑	น้อยมาก	๑ ครั้งในช่วง ๕ ปี
๒	น้อย	๑ ครั้งในช่วง ๒-๔ ปี
๓	ปานกลาง	๑ ครั้งในช่วง ๑ ปี
๔	มาก	๑ ครั้งในช่วง ๒-๖ เดือน
๕	สูงมาก	๑ ครั้งในช่วง ๑ เดือน

ระดับผลกระทบของความเสี่ยง (impact : I) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ ความรุนแรงหรือผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือคาดคะเนว่าจะเกิดเหตุการณ์นั้นๆ และเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะเกิดความรุนแรงหรือผลกระทบกับสิ่งต่างๆ และความเสียหายที่เกิดขึ้นในด้านกลยุทธ์(Strategic Risk) ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) ด้านนโยบาย/กฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ (Policy and Compliance Risk) ด้านการเงิน (Financial Risk) ด้านสุขภาพ (Healthy Risk) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk) ด้านชุมชน (Community Risk) ด้านภาพลักษณ์และชื่อเสียง (Image and Reputation Risk) แล้วให้พิจารณาความรุนแรงว่าอยู่ใน ระดับเท่าใด ดังตารางต่อไปนี้

ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	สำเร็จตามแผน ๙๑ - ๑๐๐ %
๒	ต่ำ	สำเร็จตามแผน ๘๑ - ๙๐ %
๓	ปานกลาง	สำเร็จตามแผน ๗๑ - ๘๐ %
๔	สูง	สำเร็จตามแผน ๖๑ - ๗๐ %
๕	สูงมาก	สำเร็จตามแผน ๑ - ๖๐ %

ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	สำเร็จตามแผน ๙๑ - ๑๐๐ %
๒	ต่ำ	สำเร็จตามแผน ๘๑ - ๙๐ %
๓	ปานกลาง	สำเร็จตามแผน ๗๑ - ๘๐ %
๔	สูง	สำเร็จตามแผน ๖๑ - ๗๐ %
๕	สูงมาก	สำเร็จตามแผน ๑ - ๖๐ %

ความเสี่ยงด้านนโยบาย / กฎหมาย / ระเบียบ / ข้อบังคับ

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบข้อบังคับที่ไม่มีนัยสำคัญ
๒	ต่ำ	การละเมิดข้อกฎหมายที่ไม่มีนัยสำคัญ
๓	ปานกลาง	การฝ่าฝืนกฎข้อกฎหมายที่สำคัญที่มีการสอบสวนหรือรายงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการดำเนินคดีและ/หรือเรียกร้องค่าเสียหายหากเป็นไปได้
๔	สูง	การละเมิดข้อกฎหมายที่สำคัญ
๕	สูงมาก	การฟ้องร้องดำเนินคดีและ เรียกร้องค่าเสียหายที่สำคัญ ซึ่งเป็นคดีที่สำคัญมากรวมถึงการฟ้องร้องที่เกิดจากการรวมตัวกันของผู้ที่ได้รับความเสียหาย

ความเสี่ยงด้านการเงิน

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท
๒	ต่ำ	๑๐,๐๐๑ - ๕๐,๐๐๐ บาท
๓	ปานกลาง	๕๐,๐๐๑ - ๒๕๐,๐๐๐ บาท
๔	สูง	๒๕๐,๐๐๑ - ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
๕	สูงมาก	มากกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ความเสี่ยงด้านด้านสุขภาพ

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	มีการบาดเจ็บเล็กน้อยไม่ถึงระดับปฐมพยาบาล
๒	ต่ำ	มีการบาดเจ็บเล็กน้อยในระดับปฐมพยาบาล
๓	ปานกลาง	มีการบาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์
๔	สูง	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยสาหัส ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
๕	สูงมาก	ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต

ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เล็กน้อย สามารถแก้ไขหรือควบคุมได้
๒	ต่ำ	มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม น้อยต้อง ใช้เวลาในการแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน ๑ สัปดาห์
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ปานกลาง ต้องใช้เวลาในการแก้ไขระหว่าง ๑ สัปดาห์ - ๑ เดือน
๔	สูง	มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม รุนแรง ต้องใช้เวลาในการแก้ไข ระหว่าง ๑ - ๖ เดือน
๕	สูงมาก	มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม รุนแรงมาก ต้องใช้ทรัพยากรและเวลานานในการแก้ไข มากกว่า ๖ เดือน

ความเสี่ยงด้านชุมชน

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	ไม่มีผลกระทบต่อชุมชนรอบที่ทำการ
๒	ต่ำ	มีผลกระทบต่อชุมชนรอบที่ทำการ
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบต่อชุมชนรอบที่ทำการ และแก้ไขได้ในระยะอันสั้น
๔	สูง	มีผลกระทบต่อชุมชนรอบที่ทำการ และต้องใช้เวลาในการแก้ไข
๕	สูงมาก	มีผลกระทบรุนแรงต่อชุมชนเป็นบริเวณกว้าง หรือหน่วยงานของรัฐต้องเข้าดำเนินการแก้ไข

ความเสี่ยงด้านภาพลักษณ์/ชื่อเสียง

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	ต่ำมาก	มีผลกระทบเล็กน้อยและในระยะเวลาสั้นๆ ต่อชื่อเสียงน้อยกว่า ๑ สัปดาห์
๒	ต่ำ	มีผลกระทบน้อย และในระยะเวลาสั้นๆ ต่อชื่อเสียงระหว่าง ๑ สัปดาห์- ๑ เดือน
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบ ปานกลาง และในระยะเวลาสั้นๆ ต่อชื่อเสียง ระหว่าง ๑ - ๖ เดือน
๔	สูง	มีผลกระทบอย่างมากและในระยะเวลาสั้นๆ / ปานกลาง ต่อชื่อเสียง ระหว่าง ๖ - ๑๒ เดือน
๕	สูงมาก	มีผลกระทบอย่างมากและในระยะเวลาสั้นๆ ต่อชื่อเสียง มากกว่า ๑ ปี

๒.๓.๒ การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง

การนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (likelihood) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือผลกระทบ (impact) จากความเสี่ยงเพื่อให้เห็นถึงระดับของเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งช่วยให้

สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้องภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่จำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น

๒.๓.๓ การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้ว ให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะฯ ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใดในตารางระดับความเสี่ยง ซึ่งทำให้ทราบว่ามีความเสี่ยงใดเป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะต้องบริหารจัดการก่อน โดยคำนวณ ดังนี้

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{ระดับโอกาสที่จะเกิด (likelihood)} \times \text{ระดับผลกระทบ (impact)} \text{ หรือ } D = L \times I$$

การแปลผล สามารถแบ่งความเสี่ยงออกเป็น ๔ ระดับ

ระดับต่ำ คือ สีเขียว หมายถึง ระดับที่ยอมรับได้โดยไม่ต้องควบคุมความเสี่ยงไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม

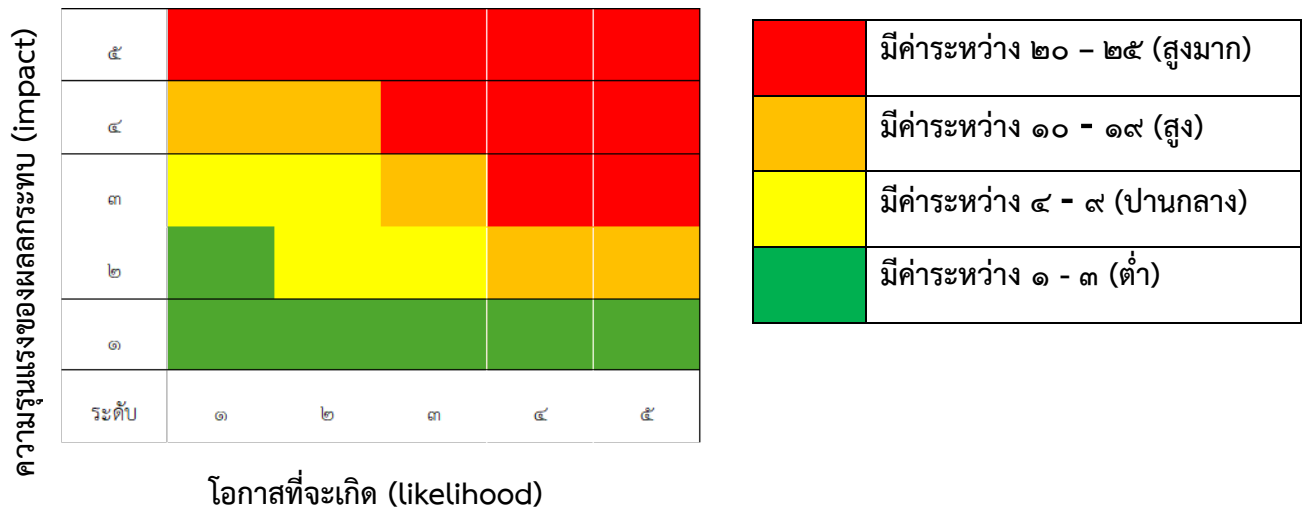
ระดับปานกลาง คือ สีเหลือง หมายถึง ระดับที่พอยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้

ระดับสูง คือ สีส้ม หมายถึง ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้โดยต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป

ระดับสูงมาก คือ สีแดง หมายถึง ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้จำเป็นต้องเร่งจัดการแก้ไขทันที

๒.๓.๔ การจัดลำดับความเสี่ยง

เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้วจะนำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อคณะฯ เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (impact) ที่ประเมินได้ตามตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับ จากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และเลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมาก และ/หรือสูง ดังภาพที่ ๓ มาจัดทำแผนการบริหาร/จัดการความเสี่ยง ในขั้นตอนต่อไป



ภาพที่ ๓ ตารางลำดับความเสี่ยง (Risk matrix)

ระดับของความเสี่ยงอยู่ที่ ๔ ระดับ โดยแต่ละระดับจะมีความหมายของความเสี่ยงและ การปฏิบัติเพื่อใช้ในการบริหารความเสี่ยงต่อไป ดังตาราง

Red	มีค่าระหว่าง 20 - 25 (สูงมาก)	ความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้
Orange	มีค่าระหว่าง 10 - 19 (สูง)	ความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้
Yellow	มีค่าระหว่าง 4 - 9 (ปานกลาง)	ความเสี่ยงที่ยอมรับได้
Green	มีค่าระหว่าง 1 - 3 (ต่ำ)	ความเสี่ยงที่ยอมรับได้

ตารางแสดงระดับความเสี่ยง

ระดับ	ความเสี่ยง	การปฏิบัติและเวลาที่ใช้
๔	ความเสี่ยงสูงมาก	งานจะเริ่มหรือทำต่อไปไม่ได้จนกว่าจะลดความเสี่ยงลง ถ้าไม่สามารถลดความเสี่ยงลงได้ ถึงแม้จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม จะต้องหยุดทำงานนั้น
๓	ความเสี่ยงสูง	ต้องลดความเสี่ยงก่อนที่จะเริ่มทำงานได้ต้องจัดสรรทรัพยากรและมาตรการให้เพียงพอเพื่อลดความเสี่ยงนั้นเมื่อความเสี่ยงเกี่ยวข้องกับงานที่กำลังทำอยู่จะต้องทำการแก้ไขอย่างเร่งด่วน
๒	ความเสี่ยงปานกลาง	จัดทำแผนควบคุมความเสี่ยง ทำการควบคุมเพิ่มเติม
๑	ความเสี่ยงต่ำ	ไม่ต้องมีการควบคุมเพิ่มเติม การพิจารณาความเสี่ยงอาจจะทำเมื่อเห็นว่าคุ้มค่าหรือการปรับปรุงไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น การติดตามตรวจสอบยังคงต้องทำให้แน่ใจว่าการควบคุมยังคงมีอยู่

เมื่อผลสรุปความเสี่ยงในแต่ละระดับแล้ว คณะพยาบาลศาสตร์จะต้องทำการควบคุมกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงระดับ ๔ ระดับ ๓ ซึ่งถือว่ามีความสำคัญให้วางแผนการควบคุม และนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพิจารณาในภาพรวมต่อไป สำหรับกิจกรรมที่มีความเสี่ยงที่ระดับ ๑ และระดับ ๒ เมื่อพิจารณาจากระดับความเสี่ยงแล้ว เห็นว่าคณะพยาบาลศาสตร์สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองจึงไม่ต้องรายงาน แต่ความเสี่ยงในระดับ ๔ และ ๓ จะต้องจัดทำแผนดำเนินการควบคุมอย่างเป็นทางการและต้องรายงานผลการดำเนินการต่อผู้บริหารต่อไป

๒.๔ การบริหารความเสี่ยง/การจัดการความเสี่ยง (risk response)

เป็นการวางแผนซึ่งมีกลยุทธ์ในการตอบสนองความเสี่ยง (risk response strategies) เป็นการนำกลยุทธ์ มาตรการ หรือแผนงานมาใช้ปฏิบัติในคณะฯ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง หรือลดความเสียหายของผลกระทบ ตามแผน/งาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง หรือที่มีอยู่ไม่เพียงพอและวางแผนจัดการความเสี่ยงการจัดการความเสี่ยงมีหลายวิธี และสามารถปรับเปลี่ยน หรือนำมาผสมผสานให้เหมาะสม สามารถจัดแบ่งวิธีจัดการโดยนำหลัก ๔ T ดังนี้

๒.๔.๑ การยอมรับความเสี่ยง (take : risk acceptance) เป็นการตกลงกันที่จะยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการหรือป้องกันความเสี่ยง หรือเสียค่าใช้จ่ายในการสร้างระบบควบคุม อย่างไรก็ตามหากหน่วยงานเลือกที่จะบริหารความเสี่ยงด้วยวิธีนี้ ก็จะต้องมีการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

๒.๔.๒ การลด/การควบคุมความรุนแรงความเสี่ยง (treat : risk reduction) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงานหรือการออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย หรือลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ให้อยู่ในระดับที่หน่วยงานยอมรับได้ เช่น การจัดอบรมเพิ่มทักษะให้กับพนักงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เป็นต้น

๒.๔.๓ การกระจายความเสี่ยง หรือการโอนความเสี่ยง (transfer : risk sharing) เป็นการกระจายหรือถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบ เช่น การทำประกันภัย/ประกันทรัพย์สินกับบริษัทประกัน หรือการจ้างบริษัทภายนอกมาจัดการในงานบางอย่างแทน เช่น งานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

๒.๔.๔ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (terminate : risk avoidance) เป็นการจัดการความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก และหน่วยงานไม่อาจยอมรับความเสี่ยงได้ จึงยกเลิกโครงการ /กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น

๒.๕. การกำหนดนโยบาย และกระบวนการนำไปใช้ (deployment & implement)

การกำหนดกิจกรรม และการปฏิบัติต่าง ๆ ที่กระทำเพื่อลดความเสี่ยง และทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของคณะฯ เช่น การกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงให้กับบุคลากรภายในคณะฯ เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการกับ ความเสี่ยงนั้นได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งเป็นกระบวนการของการวางแผน และดำเนินการตามแผนในการตอบสนองต่อการจัดการความเสี่ยงโดยการประเมินกิจกรรมการควบคุมที่ควรจะมี หรือที่มีอยู่ว่าสามารถช่วยควบคุมความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงได้อย่างเพียงพอหรือไม่ หรือเกิดประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการควบคุมเพียงใดเพื่อให้มั่นใจได้ว่าแต่ละความเสี่ยงที่ระบุ ในบัญชี ความเสี่ยงมีการดำเนินการ

หรือแผนการที่เหมาะสมจะสามารถควบคุมความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรเทาหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยงก่อนที่จะเกิดขึ้น หรือให้การตอบสนองเมื่อความเสี่ยงเกิดขึ้นและเกิดผลกระทบ การประเมินกิจกรรมที่กำหนดขึ้นเพื่อ เป็นเครื่องมือช่วยควบคุมความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งกิจกรรมการควบคุมดังกล่าวหมายถึง กระบวนการ วิธีการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่จะทำให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมได้ดำเนินการสอดคล้องกับทิศทางที่ต้องการสามารถช่วยป้องกันและชี้ให้เห็นความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ได้ ทั้งนี้มีการแบ่งประเภทการควบคุมไว้ ๔ ประเภท คือ

๒.๕.๑ การควบคุมเพื่อป้องกัน (preventive control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

๒.๕.๒ การควบคุมเพื่อให้อุบัติ (detective control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว เช่น การสอบทาน การวิเคราะห์ การยืนยันยอด การตรวจนับ การรายงานข้อบกพร่อง ฯลฯ

๒.๕.๓ การควบคุมโดยการชี้แนะ (directive control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

๒.๕.๔ การควบคุมเพื่อการแก้ไข (corrective control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต หลังจากประเมินความเสี่ยงแล้ว จะทำการวิเคราะห์การควบคุมที่มีอยู่เดิมก่อนว่าได้มีการจัดการควบคุมเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้นไว้แล้วหรือไม่ และประเมินการควบคุมเหล่านั้นก่อน โดยนำผลจากการจัดลำดับความเสี่ยงในระดับสูงมากและสูง มาประเมินมาตรการควบคุมก่อนเป็นอันดับแรกตามขั้นตอน ดังนี้

๑) นำเอาปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมาก และสูง มากำหนดวิธีการควบคุมที่ควรจะมีเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง หรือปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้น

๒) พิจารณา หรือประเมินว่าในปัจจุบันความเสี่ยง หรือปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้น มีการควบคุมอยู่แล้วหรือไม่ ถ้ามีการควบคุมแล้วให้ประเมินต่อไปว่าการควบคุมนั้นได้ผลตามความต้องการอยู่หรือไม่ ดังนั้นเมื่อทราบความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่จากการประเมินความเสี่ยงและการประเมินการควบคุมแล้วพิจารณาความเป็นไปได้และค่าใช้จ่ายของแต่ละทางเลือกเพื่อการตัดสินใจเลือกมาตรการลดความเสี่ยง อย่างเป็นระบบโดยพิจารณาจาก

๒.๑) พิจารณาว่าจะยอมรับความเสี่ยง หรือจะกำหนดกิจกรรมควบคุมเพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งผู้บริหารจะเป็นผู้กำหนดระดับความเสี่ยงที่หน่วยงานยอมรับได้

๒.๒) พิจารณาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายหรือต้นทุน (cost) ในการจัดการตามมาตรการควบคุมกับผลประโยชน์ (benefit) ที่จะได้รับจากประสิทธิผลของมาตรการดังกล่าว ว่าคุ้มค่าหรือไม่

๒.๓) กรณีที่หน่วยงานเลือกกำหนดกิจกรรมควบคุมเพื่อลดความเสี่ยงให้กำหนดวิธีการควบคุมในแผนบริหารความเสี่ยง

๒.๔) สำหรับในรอบปีถัดไป ให้พิจารณาผลการติดตามการบริหารความเสี่ยงในงวดก่อนที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ หรือไม่ได้ดำเนินการ มาบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการดังกล่าวข้างต้นหากพบว่า

ยังมีความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ซึ่งอาจมีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามแผนการปฏิบัติการของคณะฯ ให้นำมาระบุงการควบคุมในแผนบริหารความเสี่ยง

๒.๖ การติดตามและทบทวนความเสี่ยง (monitoring and review risk)

หลังจากจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและมีการดำเนินงานตามแผนแล้ว จะต้องมีการรายงานและติดตามผลเป็นระยะ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการดำเนินงานไปอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใด โดยมีเป้าหมายในการติดตามคือ ประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของวิธีการจัดการความเสี่ยง รวมทั้ง ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการไปแล้ว ว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงหรือไม่ ตรวจสอบความคืบหน้าของมาตรการควบคุมที่มีการเพิ่มเติมมาแล้วเสร็จ ตามกำหนดหรือไม่ สามารถลดโอกาสหรือผลกระทบของความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ และรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับถึงผู้บริหาร ให้รับทราบ และให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงและพิจารณาสั่งการรวมถึงการจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ทั้งนี้การบริหารความเสี่ยงจะเกิดผลสำเร็จได้ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจัง จากผู้บริหาร ซึ่งหลังจากหน่วยงานทราบผลการประเมินความเสี่ยงและนำความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ในระดับสูงมาก หรือสูง มากำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงแล้วจะต้องจัดทำรายงานการติดตามผลและการรายงาน สามารถติดตามและรายงานผลได้ ดังนี้

๑) การติดตามผลตามรอบระยะเวลาที่กำหนด เช่น ทุก ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน หรือทุกสิ้นปี

๒) การติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่าง ๆ ตามปกติของหน่วยงาน

๒.๖.๑ การทบทวนการบริหารความเสี่ยง

การทบทวนแผนบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการในการประเมินประสิทธิภาพของแนวทางการบริหารความเสี่ยงในทุกชั้นตอน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัยและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง โดยจะดำเนินการทบทวนเป็นประจำทุกปี การทบทวนนี้จะใช้ข้อมูลจากรายงานสรุปผลการจัดการความเสี่ยง รวมถึงปัจจัยภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประเมินและปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แผนบริหารความเสี่ยงของคณะฯ มีความเหมาะสมและสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

๒.๖.๒ การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงจะต้องทำสรุปรายงานผล และประเมินผลการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการประจำคณะฯ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการบริหารความเสี่ยงเป็นไป อย่างเหมาะสมเพียงพอ ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการหรือกลไกการควบคุมความเสี่ยงมี การดำเนินการ สามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือต้องจัดหามาตรการหรือตัว ควบคุมอื่นเพิ่มเติมเพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการ อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการ บริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ ๓

คำอธิบายคำนิยามของกระบวนการบริหารความเสี่ยง

ปัญหา (problem) หมายถึง ข้อเท็จจริงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วและมีผลกระทบเชิงลบต่องานประจำ จำเป็นต้องวางมาตรการแก้ไข/ปรับปรุง

การกำหนดความเสี่ยง (risk identification) หมายถึง ระบุการใช้ในการระบุเหตุการณ์ ความเสี่ยง(risk event) ที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อนำมาวิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

ปัจจัยความเสี่ยง (risk factor) หมายถึง องค์ประกอบของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ตัวขับเคลื่อนความเสี่ยง (risk driver) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของปัจจัยความเสี่ยงเหตุการณ์ ความเสี่ยง (risk event) หมายถึง เหตุการณ์ หรืออุบัติการณ์ ที่เกิดขึ้นที่มีสาเหตุมาจากตัวขับเคลื่อนความเสี่ยง

การวิเคราะห์ความเสี่ยง (risk analysis) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการวิเคราะห์โอกาสที่จะเกิด (likelihood) และผลกระทบ (impact) ของเหตุการณ์ความเสี่ยง (risk event)

โอกาสที่จะเกิด (likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง ผลกระทบ (impacts) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง (risk event)

การประเมินความเสี่ยง (risk evaluation) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการประเมินความรุนแรงของ เหตุการณ์ความเสี่ยง (risk event) เพื่อนำมาจัดลำดับความสำคัญสำหรับป้องกัน/บรรเทา โอกาสหรือ ผลกระทบต่อไป

การดำเนินการความเสี่ยง (risk treatment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ในการ จัดการความเสี่ยงโดยคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการลงทุนจัดการความเสี่ยงนั้น

การติดตามและรายงานความเสี่ยง (monitor and report) หมายถึง การติดตามความเสี่ยงด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล และรายงานความเสี่ยงต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ คณะทำงานบริหารความเสี่ยง ระดับปฏิบัติการ

ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (risk appetite) หมายถึง ระดับของโอกาสที่จะเกิด (likelihood) และ ผลกระทบ (impact) ที่ยอมรับได้จากการดำเนินการความเสี่ยง (risk treatment) เพื่อให้คณะฯสามารถบรรลุ เป้าหมายได้ โดยพิจารณาถึงงบประมาณและประโยชน์ที่ได้รับด้วย

ผู้ประสานงานด้านความเสี่ยง (risk champion) หมายถึง ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารของแต่ละ ภาควิชา/ฝ่ายงาน/สำนักงาน ให้ทำหน้าที่บริหารความเสี่ยงของแต่ละภาควิชา/ฝ่ายงาน/สำนักงาน

ส่วนที่ ๔
การดำเนินการบริหารความเสี่ยง

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

กิจกรรม	ปีการศึกษา ๒๕๖๘												
	มี.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	
๑. ประเมินผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗													
๒. วิเคราะห์และระบุความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๘													
๓. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๘													
๔. เสนอแผนบริหารความเสี่ยง													
๕. ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง													
๖. สรุปผลการบริหารความเสี่ยง													
๗. ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนและจัดส่งรายงานให้คณะกรรมการบริหารคณะ													

ส่วนที่ ๕

การวิเคราะห์ความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ปีการศึกษา ๒๕๖๘

คณะกรรมการแผนและบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ ได้นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุม คณะกรรมการบริหารคณะที่ให้ นำผลการประเมินความเสี่ยงของปีการศึกษา ๒๕๖๗ โดยเฉพาะประเด็นความเสี่ยงที่ไม่บรรลุตามตัวชี้วัด ได้แก่ ตำแหน่งทางวิชาการและคุณวุฒิปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ และความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงานของนักศึกษา มาประกอบการการวิเคราะห์ความเสี่ยงในปีการศึกษา ๒๕๖๘ ตามบริบทของคณะฯ ซึ่งวิเคราะห์ความเสี่ยง ๕ ด้าน คือ ๑) ด้านทรัพยากร ๒) ด้านกลยุทธ์ ๓) ด้านนโยบาย กฎหมายข้อบังคับ และ ๔) ด้านการปฏิบัติงาน ๕) ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก โดยวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อความเสี่ยง ประเมินโอกาส และผลกระทบของความเสี่ยงเพื่อจัดลำดับความเสี่ยง โดยวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อความเสี่ยง ประเมินโอกาส และผลกระทบของความเสี่ยงเพื่อจัดลำดับความเสี่ยง

พบความเสี่ยงสูงมาก ๒ ประเด็นความเสี่ยง คือ

๑. ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของนักศึกษา
๒. ผลงานทางวิชาการมีจำนวนน้อย

ความเสี่ยงสูง ๒ ประเด็นความเสี่ยง คือ

๑. ตำแหน่งทางวิชาการและคุณวุฒิปริญญาเอกไม่เป็นไปตามเกณฑ์
๒. แหล่งฝึกปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ทับซ้อนกับสถาบันการศึกษาอื่น
๓. อัตราการคงอยู่ของอาจารย์

ตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ปีการศึกษา ๒๕๖๗

ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง	ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง
			L	I	D	
๑. ด้านกลยุทธ์	๑.๑ อัตราการคงอยู่ของอาจารย์ลดลง	ปัจจัยภายใน - อาจารย์ลาออก - เป็นวิทยาลัยเอกชนขนาดเล็กที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค - ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ปัจจัยภายนอก - ความต้องการอาจารย์พยาบาลมากขึ้นเนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลเปิดใหม่มากขึ้น ความต้องการอาจารย์พยาบาลจึงเพิ่มมากขึ้นด้วย	๓	๕	๑๕	สูง
	๑.๒ คุณวุฒิ และตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ประจำไม่เป็นไปตามเกณฑ์	ปัจจัยภายใน - อาจารย์ที่มีอยู่เดิมมีวุฒิปริญญาเอก และตำแหน่งทางวิชาการน้อย - คุณสมบัติด้านผลงานทางวิชาการ และชั่วโมงการสอนของอาจารย์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ - อาจารย์มีภาระงานสอนมาก และมีความเชี่ยวชาญในการผลิตผลงานทางวิชาการน้อย ทำให้การดำเนินงานด้านการผลิตผลงานทางวิชาการไม่เป็นไปตามแผน - ระบบกลไกในการเข้าสู่ตำแหน่งวิชาการของวิทยาลัยยังไม่ชัดเจน - ขาดระบบที่เอื้อ และสนับสนุนให้อาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งวิชาการ ปัจจัยภายนอก - ผู้มาสมัครงานอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาเอก และตำแหน่งทางวิชาการมีน้อย	๓	๕	๑๕	สูง

ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง	ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง
			L	I	D	
		- มีสถาบันการศึกษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นความต้องการอาจารย์พยาบาลเพิ่มมากขึ้น				
	๑.๓ ศักยภาพด้านภาษาอังกฤษของนักศึกษายังมีน้อย	ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก				
๒. ด้านการปฏิบัติงาน	๒.๑ ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของนักศึกษา	ปัจจัยภายใน - นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงานสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย - นักศึกษาขาดทักษะ และความตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงาน - นักศึกษาต้องเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานต่างอำเภอ ต่างจังหวัด และบางรายวิชาต้องฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย-ดึก ปัจจัยภายนอก - โรคอุบัติใหม่ และการติดเชื้อ ดื้อยาของผู้ป่วยพบมากขึ้น				
	๒.๒ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙	ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก				
๓. ด้าน....	๓.๑ ความเสี่ยงจากการเกิดอันตรายจาก	ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก				

ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง	ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง
			L	I	D	
	อั ค คี ภัย และ แผ่นดินไหว					
๔. ด้าน...	๔.๑ ความเสี่ยงทาง ออนไลน์ / พนัน ออนไลน์ / ลงทุน ออนไลน์ / โกงเงิน ออนไลน์	ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก				

L=โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) I=ผลกระทบ (Impact) D=คะแนนความเสี่ยง (Degree of risk)

แผนบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ปีการศึกษา ๒๕๖๘

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงนำผลการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยงมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ปีการศึกษา ๒๕๖๗ พร้อมทั้งมอบหมายการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ดังนี้

ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง		ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
๑. ด้านกลยุทธ์	<p>๑.๑ อัตราการคงอยู่ของอาจารย์ลดลง</p> <p>ปัจจัยภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาจารย์ลาออก - เป็นวิทยาลัยเอกชนขนาดเล็กที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค - ขาดแรงจูงใจในการทำงาน <p>ปัจจัยภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความต้องการอาจารย์พยาบาลมากขึ้นเนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลเปิดใหม่มากขึ้น ความต้องการอาจารย์พยาบาลจึงเพิ่มมากขึ้นด้วย 	๓	๕	๑๕	<p>๑. สํารวจและจัดทำแผนอัตรากำลัง</p> <p>๒. สรรหาอาจารย์ประจำ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์</p> <p>๓. จัดทำแผนพัฒนาอาจารย์เป็นรายบุคคล ดำเนินการตามแผนเร่งรัด และกำกับติดตามให้เกิดประสิทธิผลตามแผนมากขึ้น</p> <p>๔. ส่งเสริม/สนับสนุนให้อาจารย์ทำตำแหน่งทางวิชาการตามเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการของวิทยาลัย</p> <p>๕. จัดกิจกรรมเพื่ออํารงรักษาอาจารย์ เช่น จัดสวัสดิการเพื่ออาจารย์ จัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ของบุคลากร และจัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติ</p>	<p>๑. จำนวนอาจารย์ลาออกลดลงจากปีการศึกษา ๒๕๖๖</p> <p>๒. สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์สภาการพยาบาล</p> <p>๓. คะแนนความเสี่ยงหลังการบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง</p>	- คณะกรรมการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง		ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
					อาจารย์ที่มีผลงานวิชาการในฐานข้อมูล TCI		
	<p>๑.๒ คุณวุฒิ และตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ประจำไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์</p> <p>ปัจจัยภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาจารย์ที่มีอยู่เดิมมีวุฒิปริญญาเอก และตำแหน่งทางวิชาการน้อย - คุณสมบัติด้านผลงานทางวิชาการ และชั่วโมงการสอนของอาจารย์ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ - อาจารย์มีภาระงานสอนมาก และมีความเชี่ยวชาญในการผลิตผลงานทางวิชาการน้อย ทำให้การดำเนินงานด้านการผลิตผลงานทางวิชาการไม่ปฏิบัติตามแผน - ระบบกลไกในการเข้าสู่ตำแหน่งวิชาการของวิทยาลัยยังไม่ชัดเจน - ขาดระบบที่เอื้อ และสนับสนุนให้อาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ 	๓	๕	๑๕	<ul style="list-style-type: none"> ๑. สสำรวจความต้องการในการพัฒนาด้านคุณวุฒิ และตำแหน่งทางวิชาการ ๒. จัดทำแผนพัฒนาอาจารย์เป็นรายบุคคล ดำเนินการตามแผนเร่งรัด และกำกับติดตามให้เกิดประสิทธิผลตามแผนมากขึ้น ๓. สรรหาอาจารย์ใหม่ที่มีวุฒิปริญญาเอก ๔. สรรหาอาจารย์ใหม่ที่มีตำแหน่งทางวิชาการ ๕. จัดกิจกรรมเพื่ออํารงรักษาอาจารย์ <ul style="list-style-type: none"> - จัดสวัสดิการเพื่ออาจารย์ - จัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ของบุคลากร - จัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. จำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาเอก เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ๒. จำนวนอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการ เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ๓. คะแนนความเสี่ยงหลังการบริหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการฝ่ายวิชาการ - คณะกรรมการฝ่ายวิจัยฯ

ประเภท ความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะ เกิด	ผลกระทบ	คะแนน ความเสี่ยง		ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>ปัจจัยภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้มาสมัครงานอาจารย์ที่มีวุฒิ ปริญญาเอก และตำแหน่งทาง วิชาการมีน้อย - มีสถาบันการศึกษาพยาบาลเพิ่ม มากขึ้นความต้องการอาจารย์ พยาบาลเพิ่มมากขึ้น 				<p>๖. ส่งเสริม/สนับสนุนให้อาจารย์ ทำตำแหน่งทางวิชาการตาม เกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งทาง วิชาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาขีดความสามารถในการ ผลิตผลงานวิชาการ - สร้างแรงจูงใจให้อาจารย์ผลิตผล งานวิชาการที่มีคุณภาพ ตีพิมพ์ใน วารสารวิชาการ ฐานข้อมูลที่มี impact factor สูง <p>๗. จัดระบบที่เอื้อ และสนับสนุน ให้อาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งวิชาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายวิจัยฯ วางแผนและปรับ ทิศทางวิจัยให้สอดคล้องกับ นโยบายในการสนับสนุนทุนวิจัย ของแหล่งทุนภายนอกและภายใน - ฝ่ายวิจัยฯ จัดให้มีพี่เลี้ยง สนับสนุนอาจารย์ในการผลิต ผลงานทางวิชาการ - ฝ่ายวิจัยฯ สร้างเครือข่ายการ ผลิตผลงานทางวิชาการ และ 		

ประเภท ความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะ เกิด	ผลกระทบ	คะแนน ความเสี่ยง		ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
					เครือข่ายวารสารวิชาการที่มี คุณภาพเพื่อเกิดช่องทางที่จะ ได้รับการตีพิมพ์อย่างรวดเร็ว - ฝ่ายวิชาการ จัดสรรภาระการ สอนให้เอื้อต่อการผลิตผลงานทาง วิชาการ		
	๑.๓ ศักยภาพด้านภาษาอังกฤษ ของนักศึกษายังมีน้อย				๑. กำหนดนักศึกษาทุกชั้นปีเรียน ภาษา อังกฤษ โดยมีอาจารย์จาก สถาบัน AUA มาสอนทุกเทอม และสอบประเมินผล ๒. วางแผนเปลี่ยนอาจารย์ผู้สอน จากสถาบันที่หลากหลายเพิ่มขึ้น ๓. วางแผนเชิญวิทยากรภายนอก ที่เป็นครูไทยมาติวให้นักศึกษาอีก ครั้งและจัดการสอบ Oxford Placement test เพื่อให้ นักศึกษาสามารถทำความเข้าใจ เกี่ยวกับข้อสอบและเพิ่มโอกาสใน การสอบ Oxford Placement test ให้ผ่านก่อนที่จะสอบ	๑. นักศึกษามี ผลการสอบ ผ่านในระดับ B๒ ตามเกณฑ์ ที่กำหนด ๒. คะแนน ความเสี่ยงหลัง การบริหาร ความเสี่ยงอยู่ ในระดับปาน กลาง	- คณะกรรมการ ฝ่ายวิชาการ

ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง		ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
					ประมวลความรู้และสอบใบประกอบวิชาชีพ ๔. การเรียนการสอนทุกหัวข้อต้องสอดแทรก technical term ๕. ร่วมจัดตั้งสถาบันภาษา ของวิทยาลัย		
๓. ด้านการปฏิบัติงาน	<p>๓.๑ ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของนักศึกษาปัจจัยภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงานสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย - นักศึกษาขาดทักษะ และความตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงาน - นักศึกษาต้องเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานต่างอำเภอ ต่างจังหวัด และบางรายวิชาต้องฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย-ดึก <p>ปัจจัยภายนอก</p>	๕	๓	๑๕	<p>๑. ให้ข้อมูล ความรู้แก่คณาจารย์และนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยงขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๒. เตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ</p> <p>๓. กำหนดให้รายวิชาปฏิบัติทุกรายวิชาระบุการจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติงานไว้ใน มคอ. ๔ และรายงานการจัดการความเสี่ยงใน มคอ. ๖</p> <p>๔. กำกับให้มีการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของนักศึกษาในทุก รายวิชาปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>๑. การติดเชื่อจากการปฏิบัติงานลดลง</p> <p>อุบัติเหตุขณะฝึก ลดลงจากปี ๒๕๖๖</p> <p>๒. คะแนนความเสี่ยงหลังการบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง</p>	- คณะกรรมการฝ่ายวิชาการ - ฝ่ายบริหารความเสี่ยง

ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	คะแนนความเสี่ยง		ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
	- โรคอุบัติใหม่ และการติดเชื้อ ดื้อยาของผู้ป่วยพบมากขึ้น				๕. ประสานงานกับวิทยาลัยในการจัดบริการรถรับส่งนักศึกษาที่ขึ้นเวรบาย-ดึก และนักศึกษาที่ต้องเดินทางต่างอำเภอต่างจังหวัด ๗. จัดสรรที่พักที่ไม่ไกลจากสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และมีความปลอดภัยให้กับนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานต่างอำเภอ ต่างจังหวัด ๘. ทำประกันอุบัติเหตุสำหรับผู้มาฝึกนักศึกษา ๙. รายงานปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของนักศึกษา และผู้ป่วยขณะขึ้นฝึกปฏิบัติในที่ประชุมคณาจารย์		
	๒.๒ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ปัจจัยภายใน - การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นการจัดการเรียนการสอน				๑. ปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติตัวนักศึกษา/บุคลากร ในการสถานการณ์ โรคโควิด ๑๙ ภาวะปกติ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ๒. คะแนนความเสี่ยงหลังการบริหารความเสี่ยงอยู่	๑. การติดเชื้อลดลงเท่ากับ ๐ ๒. คะแนนความเสี่ยงหลังการบริหารความเสี่ยงอยู่	- ฝ่ายบริหารความเสี่ยง

ประเภท ความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะ เกิด	ผลกระทบ	คะแนน ความเสี่ยง		ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>ในห้องเรียนห้องปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ และไข้หวัดใหญ่ หากมีอาการรุนแรงทำให้นักศึกษา/บุคลากรต้องหยุดเรียนหรือหยุดปฏิบัติงาน <p>ปัจจัยภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการระบาดของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) 				<p>๒. วางแนวทาง และปรับแผนการจัดการเรียนการสอน และปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสานกับแหล่งฝึกอย่างต่อเนื่องร่วมประชุมวางแผนการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาที่แหล่งฝึก รับทราบนโยบาย/แนวปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับแผนการฝึกปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของแต่ละแหล่งฝึก และสรรหาแหล่งฝึกเพิ่มเติมสำรอง ๒. สร้างความเชื่อมั่นกับแหล่งฝึกว่านักศึกษาไม่มีความเสี่ยงในการรับเชื้อ - ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล และเน้นย้ำให้นักศึกษาและคณาจารย์ปฏิบัติตัวตามหลัก new normal 	ในระดับปานกลาง	

ประเภท ความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะ เกิด	ผลกระทบ	คะแนน ความเสี่ยง		ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
					- ดูแลให้นักศึกษาปฏิบัติตาม มาตรการ DMHT		
๓. ด้าน...	๓.๑ ความเสี่ยงจากการเกิด อันตรายจากอัคคีภัยและ แผ่นดินไหว				๑. เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ ดับเพลิงในทุกอาคารในวิทยาลัย และหอพัก ๒. อบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตนของบุคลากรใน กรณีเกิดภัยพิบัติ ๓. ซ้อมแผนอัคคีภัยอย่างน้อยปี ละ ๑ ครั้ง เพื่อช่วยให้อาจารย์ และนักศึกษาทุกคนสามารถช่วย ตนเองให้ปลอดภัยได้เมื่อเกิดเหตุ ขึ้นในวิทยาลัย	๑. ไม่เกิด อันตรายจาก อัคคีภัยและ แผ่นดินไหว ๒. คะแนน ความเสี่ยงหลัง การบริหาร ความเสี่ยงอยู่ ในระดับปาน กลาง	- ฝ่ายบริหาร ความเสี่ยง คณะพยาบาล ศาสตร์ - คณะกรรมการ บริหารความ เสี่ยง วิทยาลัย เชียงราย
๔. ด้าน...	๔.๑ ความเสี่ยงทางออนไลน์ / พนันออนไลน์ /ลงทุนออนไลน์ / โกงเงินออนไลน์ ปัจจัยภายใน - นักศึกษาและคณาจารย์ขาด ความรู้-ความเข้าใจเกี่ยวกับพนัน				๑. วางแผนดำเนินงานความเสี่ยง ทางออนไลน์ ๒. จัดอบรม ให้ความรู้แก่นัก ศึกษา ๓. จัดทำมาตรการและคู่มือ แนวทางปฏิบัติการป้องกันและ ดูแลตนเองไม่ตกเป็นเหยื่อทาง ออนไลน์	๑. ไม่เกิด ความเสียหาย จากความเสี่ยง ทางออนไลน์ ๒. คะแนน ความเสี่ยงหลัง การบริหาร ความเสี่ยงอยู่	- คณะกรรมการ บริหารความ เสี่ยง - IT วิทยาลัย - กิจกรรม นักศึกษา

ประเภท ความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			การจัดการความเสี่ยง	การตอบสนองความเสี่ยง	
		โอกาสที่จะ เกิด	ผลกระทบ	คะแนน ความเสี่ยง		ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
	ออนไลน์ /ลงทุนออนไลน์ / โกงเงิน ออนไลน์ ปัจจัยภายนอก - การเข้าถึง social media ใน ปัจจุบันทำได้ง่าย				๔. การจัดกิจกรรม/สื่อ เตือนภัย ระดับความเสี่ยงต่างๆในการ ป้องกันตนเอง	ในระดับปาน กลาง	

ส่วนที่ ๕
แนวทางการจัดการความเสี่ยง

๕.๑ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ กำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติ โดยมีความเสี่ยง 7 รายการ คือ

1. ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก
2. การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
3. การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
4. ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก
5. ความไม่ปลอดภัยขณะอยู่ภายนอกวิทยาลัย
6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากโรคระบาด
7. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติ

1.ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก
<p>คำอธิบาย: การเดินทางจากวิทยาลัยไปแหล่งฝึกภายในจังหวัดเชียงราย โดยรถที่ทางวิทยาลัยจัดให้ หรือในแหล่งฝึกต่างจังหวัด โดยพาหนะส่วนบุคคล รถรับจ้าง หรือรถโดยสารประจำทางตามที่วิทยาลัยกำหนด</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักรายวิชาฝึกปฏิบัติแต่ละภาคการศึกษา 2. กรณีแหล่งฝึกอยู่ในจังหวัดเชียงราย กำหนดให้นักศึกษาเดินทางด้วยรถที่ทางวิทยาลัยจัดให้เท่านั้น 3. กรณีแหล่งฝึกอยู่ต่างจังหวัด สามารถให้ผู้ปกครองรับผิดชอบในการเดินทางของนักศึกษา โดยให้ผู้ปกครองตอบรับตามแบบฟอร์มรายงานการเดินทางไปแหล่งฝึกต่างจังหวัดของนักศึกษา และส่งกลับคืนก่อนวันเปิดกระบวนวิชา 4. กรณีฝึกปฏิบัติในเวรบาย/ดึก ในโรงพยาบาลภายในจังหวัดเชียงราย ให้นักศึกษาพักในห้องพักภายในแหล่งฝึกหรือห้องพักที่อยู่ใกล้เคียงแหล่งฝึกที่ทางวิทยาลัยจัดหาให้เท่านั้น 5. กำหนดให้นักศึกษาต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบการอยู่ห้องพักของแหล่งฝึกเหมือนห้องพักของวิทยาลัย 6. อาจารย์เน้นย้ำกรณีฝึกปฏิบัติในเวรบาย/ดึก ให้นักศึกษาเดินทางขึ้นฝึกปฏิบัติพร้อมกันเป็นกลุ่ม ไม่อนุญาตให้นักศึกษาเดินทางตามลำพัง 7. จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับประธานรายวิชาและอาจารย์ประจำแหล่งฝึกตลอดระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ 8. ให้นักศึกษาทุกคนทำประกันภัยอุบัติเหตุ 9. กรณีเกิดอุบัติเหตุการณ์ ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

2.การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
<p>คำอธิบาย:อุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ เช่น การถูกเข็มทิ่มตำ การสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือติดเชื้อต่างๆ เป็นต้น</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฐมนิเทศก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยประธานรายวิชา และโดยผู้รับผิดชอบของแหล่งฝึก เน้นย้ำถึงแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน และแนวปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุการฉีดยาขึ้น โดยยึดตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึก 2. กระตุ้นและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) อย่างเคร่งครัดขณะฝึกปฏิบัติ 3. เน้นย้ำ การระมัดระวัง การป้องกันอุบัติเหตุจากการถูกเข็มทิ่มตำ และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) ขณะฝึกปฏิบัติ 4. กรณีเกิดอุบัติเหตุกรณีให้ปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติกรณีเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ ตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึก 4.2 ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แจ้งสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

3.การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
<p>คำอธิบาย:ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) คือ การลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้นจากการบริการสุขภาพ หรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่สามารถยอมรับได้ ได้แก่ การระบุตัวตนของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การคำนึงถึงความปลอดภัยของการให้ยา High alert drug การตรวจสอบชื่อผู้ป่วย ตำแหน่งที่ผ่าตัดและชนิดการผ่าตัดอย่างถูกต้อง การลดปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ และการลดอุบัติเหตุการตกเตียง</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฐมนิเทศก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยประธานรายวิชา และโดยผู้รับผิดชอบของแหล่งฝึก เน้นย้ำถึงแนวปฏิบัติต่างๆ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล 2. จัดให้มีอาจารย์หรือพยาบาลพี่เลี้ยง ควบคุมการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลโดยมีอัตราส่วนไม่เกิน 1:8

3. จัดทำคู่มือฝึกปฏิบัติที่มีรายละเอียดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็นของรายวิชานี้ อย่างครบถ้วน
4. อาจารย์เน้นย้ำให้นักศึกษาตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และอันตรายที่ผู้ป่วยอาจได้รับจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาทั้งในขณะปฐมนิเทศและขณะฝึกปฏิบัติ
5. การปฏิบัติการพยาบาลที่คุกคามต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ปฏิบัติโดยนักศึกษาต้องมีอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลพี่เลี้ยงกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
6. กรณีการเกิดอุบัติเหตุกรณีให้ปฏิบัติดังนี้
 - 6.1 ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงในแหล่งฝึก
 - 6.2 นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

4. ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก

คำอธิบาย: การถูกคุกคาม หรือการถูกทำร้ายภายในแหล่งฝึก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

แนวทางการปฏิบัติ:

1. ปฐมนิเทศศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติ
2. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประเมินความเสี่ยงในการควบคุมตนเองไม่ได้/การไม่ให้ความร่วมมือของผู้ป่วย/ญาติให้กับนักศึกษาทุกคน
3. มอบหมายผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงในการควบคุมตัวเองไม่ได้/ไม่ให้ความร่วมมือ ให้กับนักศึกษาดูแล หากพบภายหลังว่ามีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้ ให้นักศึกษายุติการดูแล และส่งต่อพยาบาลประจำหอผู้ป่วย
4. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติหรือพยาบาลพี่เลี้ยง ติดตามดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติอย่างใกล้ชิดและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงขึ้น
5. กรณีมีอุบัติเหตุกรณีให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

5. ความไม่ปลอดภัยขณะอยู่นอกวิทยาลัย

คำอธิบาย: ภายนอกวิทยาลัย ได้แก่ หอพักของวิทยาลัยหน้าโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่พักในแหล่งฝึกหรือใกล้แหล่งฝึกต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด

แนวทางการปฏิบัติ:

1. ประธานรายวิชา ทำหนังสือชี้แจงรายละเอียดการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด ในกรณีที่นักศึกษาต้องอยู่หอพักในแหล่งฝึกหรือใกล้แหล่งฝึกให้แก่ผู้ปกครองรับทราบ และผู้ปกครองส่งแบบตอบรับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษากลับคืนมาก่อนวันเปิดรายวิชา
2. ปฐมนิเทศนักศึกษาก่อนออกฝึกปฏิบัติ เน้นย้ำเรื่องการแต่งกายขณะอยู่หอพักให้สุภาพ เรียบร้อย
3. ประสาน/สอบถามแหล่งฝึก เพื่อจัดหาที่พักที่อยู่ภายในแหล่งฝึก หรือใกล้แหล่งฝึกให้มากที่สุด และคำนึงถึงความปลอดภัยของนักศึกษา
4. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา หรืออาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติตรวจเยี่ยมนักศึกษาตามที่พักของนักศึกษา และเน้นย้ำถึงความปลอดภัยของนักศึกษา
5. กำหนดให้นักศึกษาต้องพักรวมกันเป็นกลุ่ม ไม่อนุญาตให้นักศึกษาพักเดี่ยว และพักในสถานที่ที่วิทยาลัยจัดหาให้เท่านั้น กรณีไม่เป็นไปตามเงื่อนไข ให้นักศึกษาระบุสถานที่พักเพื่อให้อาจารย์พิจารณา
6. กำหนดให้นักศึกษาต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบการอยู่หอพักของแหล่งฝึกเสมือนหอพักของวิทยาลัย
7. จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับประธานรายวิชา และอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ กรณีที่เกิดเหตุการณ์ความเสียหายขึ้นตลอดระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติ
8. ติดตามความก้าวหน้าระหว่างการฝึกปฏิบัติเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคในการฝึกปฏิบัติและหาแนวทางในการแก้ไขร่วมกันระหว่างอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและนักศึกษา
9. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายโรคระบาด

คำอธิบาย: โรคระบาด เช่น โควิด 19 วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด หัดเยอรมัน สุกใส เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดทำคู่มือการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคระบาด
2. ให้นักศึกษาทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคระบาดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ
3. ในการฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาสวม mask, face field, surgical cap กรณีทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ควรสวม mask N95 และถุงมือ

4. ปฏิบัติตามมาตรการ DMH อย่างเคร่งครัด
5. กรณีนักศึกษาสัมผัสผู้ป่วยโรคระบาด ให้รายงานอาจารย์ประจำแหล่งฝึกและอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 5.1 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีเชื้อตาย ให้ฝึกปฏิบัติตามปกติ
 - 5.2 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีผลบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตัวนักศึกษา/บุคลากรในการสถานการณ์ โควิด 19 ภาวะปกติ
6. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก่ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

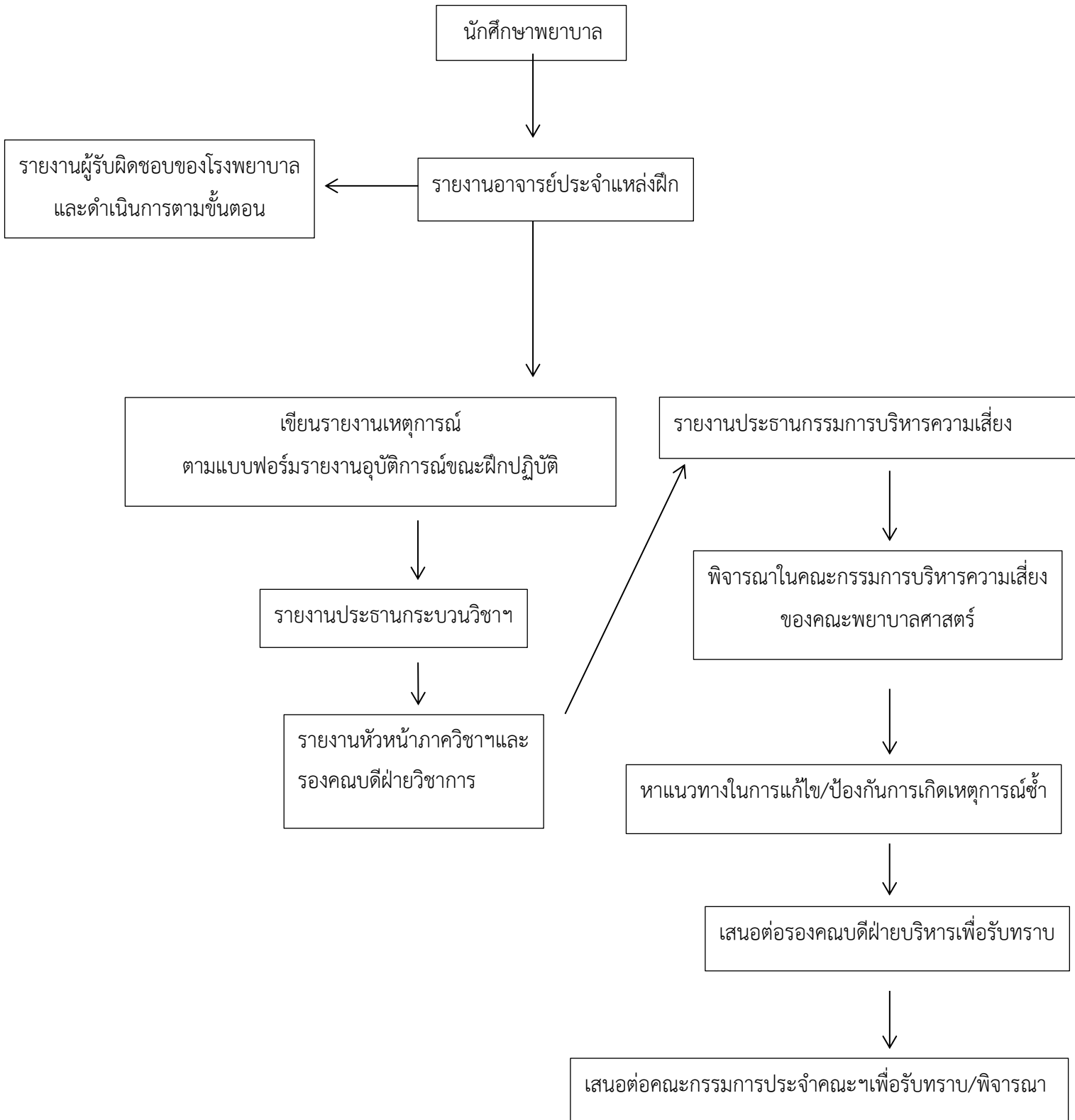
7. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติ

คำอธิบาย: ภัยพิบัติ เช่น แผ่นดินไหว อัคคีภัย น้ำท่วม เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวจากภัยพิบัติต่างๆ
2. จัดอบรมและฝึกซ้อมแผนภัยพิบัติให้กับนักศึกษา
3. ประสานแหล่งฝึกเพื่อปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับแผนภัยพิบัติของแหล่งฝึก ตลอดจนให้นักศึกษาเข้าร่วมฝึกซ้อมแผนกับแหล่งฝึกในกรณีที่สามารถเข้าร่วมได้
4. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก่ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ



* หมายเหตุ: ภาควิชาฯ อำนวยความสะดวกสำหรับนักศึกษาที่ต้อง follow up ตาม guideline ของโรงพยาบาล

๕.๒ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล

ในการฝึกปฏิบัติโดยมีความเสี่ยง 6 รายการ คือ

1. การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล
3. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากโรคระบาด
4. ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก
5. ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก
6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติ

1.การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
<p>คำอธิบาย: อุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ เช่นการถูกเข็มทิ่มตำ การสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือติดเชื้อต่างๆ เป็นต้น</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความเสี่ยงก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยประธานรายวิชา และโดยผู้รับผิดชอบของแหล่งฝึก เน้นย้ำถึงแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน และแนวปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุการฉีดยา โดยยึดตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึก 2. กระตุ้นและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) อย่างเคร่งครัดขณะฝึกปฏิบัติ 3. เน้นย้ำ การระมัดระวัง การป้องกันอุบัติเหตุจากการถูกเข็มทิ่มตำ และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) ขณะฝึกปฏิบัติ 4. กรณีเกิดอุบัติเหตุการฉีดยาให้ปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติกรณีเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึก 4.2 ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แจ้งสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล

คำอธิบาย: ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) คือ การลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้นจากการบริการสุขภาพให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่สามารถยอมรับได้ เช่น การระบุตัวตนของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การลดปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ และการลดอุบัติการณ์การตกเตียง เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. ปฐมนิเทศก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยประธานรายวิชา และโดยผู้รับผิดชอบของแหล่งฝึก เน้นย้ำถึงแนวปฏิบัติต่างๆ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล
2. จัดให้มีอาจารย์หรือพยาบาลพี่เลี้ยง ควบคุมการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลโดยมีอัตราส่วนไม่เกิน 1:8
3. จัดทำคู่มือฝึกปฏิบัติที่มีรายละเอียดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็นอย่างครบถ้วน
4. อาจารย์เน้นย้ำให้นักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และอันตรายที่ผู้ป่วยอาจได้รับจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลทั้งในขณะปฐมนิเทศและขณะฝึกปฏิบัติ
5. การปฏิบัติการพยาบาลที่คุกคามต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ปฏิบัติโดยนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลต้องมีอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลพี่เลี้ยงกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
6. กรณีการเกิดอุบัติเหตุให้ปฏิบัติดังนี้
 - 6.1 ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงในแหล่งฝึก
 - 6.2 นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

3. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติหรือโรคระบาด

คำอธิบาย: โรคระบาด เช่น วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด หัดเยอรมัน สุกใส เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวจากภัยพิบัติต่างๆ และคู่มือการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคระบาด
2. ให้นักศึกษาทบทวนความรู้ก่อนเกี่ยวกับโรคระบาดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ
3. ในการฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาสวม mask, face shield, surgical cap กรณีทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ควรสวม mask N95 และถุงมือ
4. กรณีนักศึกษาสัมผัสผู้ป่วยโรคระบาด ให้รายงานอาจารย์ประจำแหล่งฝึกและอาจารย์ที่ปรึกษา

<p>4.1 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีเชื้อตาย ให้ฝึกปฏิบัติตามปกติ</p> <p>4.2 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีผลบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตัวนักศึกษา/บุคลากร ในการสถานการณ์ โควิด 19 ภาวะปกติ</p> <p>5. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงาน อุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน</p>
--

4. ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก

<p>คำอธิบาย: การถูกคุกคาม หรือการถูกทำร้ายภายในแหล่งฝึก ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฐมนิเทศนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลก่อนฝึกปฏิบัติ 2. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประเมินความเสี่ยงในการควบคุมตนเองไม่ได้/การไม่ให้ความร่วมมือ ของผู้ป่วย/ญาติให้กับนักศึกษาทุกคน 3. มอบหมายผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงในการควบคุมตัวเองไม่ได้/ไม่ให้ความร่วมมือ ให้กับนักศึกษาดูแล หากพบภายหลังว่ามีอาการคุกคาม ต้องยุติการให้การดูแลโดยนักศึกษา และส่งต่อพยาบาลประจำหอผู้ป่วย 4. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติหรือพยาบาลพี่เลี้ยง ติดตามดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติอย่างใกล้ชิดและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงขึ้น 5. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงาน อุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน
--

5. ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก

<p>คำอธิบาย: การเดินทางจากวิทยาลัยไปแหล่งฝึกภายในจังหวัดเชียงราย โดยพาหนะส่วนบุคคลของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สสำรวจรายวิชาฝึกปฏิบัติแต่ละภาคการศึกษา 2. อาจารย์เน้นย้ำเรื่องการปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด 3. จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับประธานรายวิชาและอาจารย์ประจำแหล่งฝึก ตลอดระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ 4. ให้นักศึกษาทุกคนทำประกันภัยอุบัติเหตุ 5. กรณีเกิดอุบัติการณ์ ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน
--

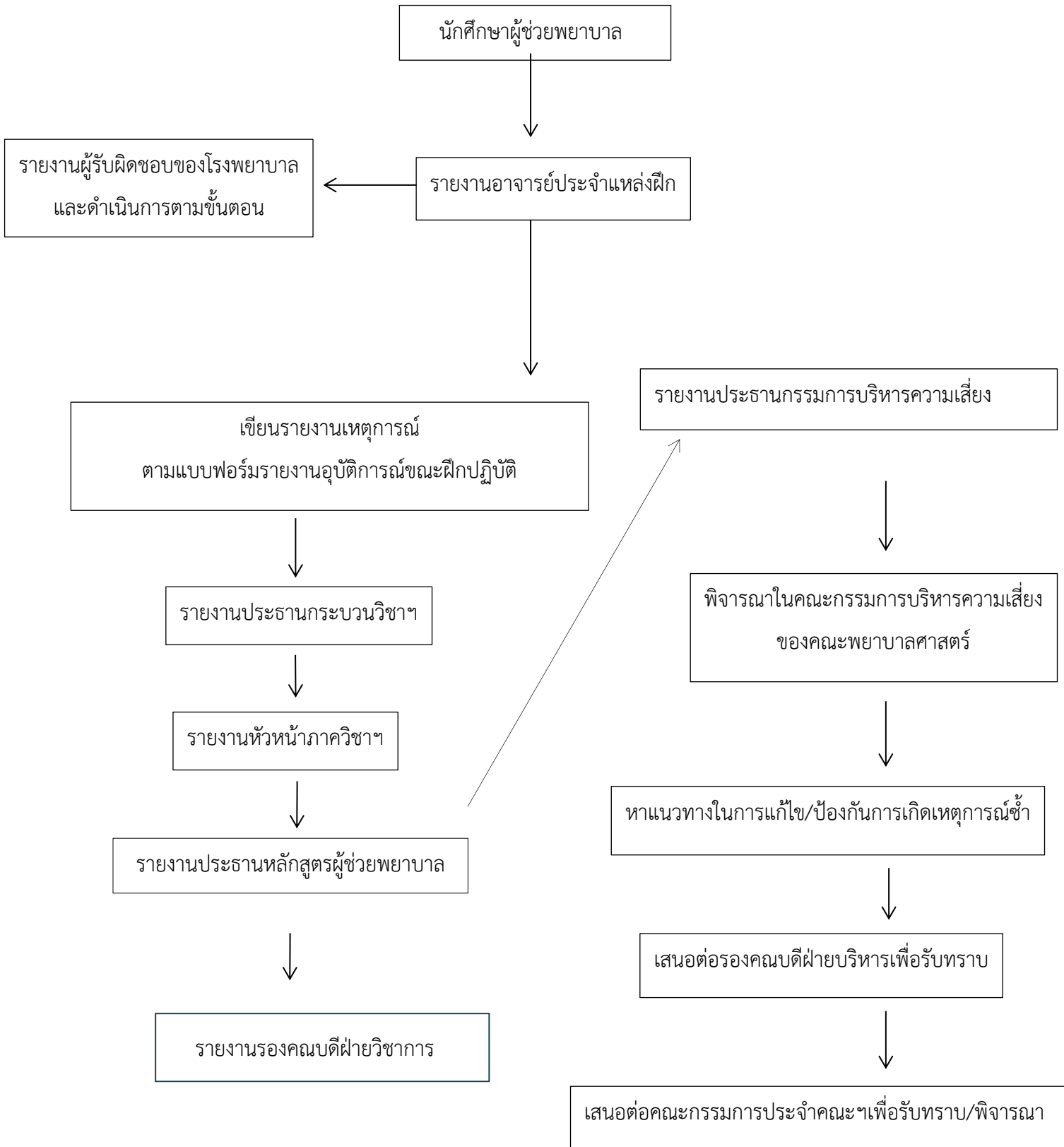
6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติ

คำอธิบาย: ภัยพิบัติ เช่น แผ่นดินไหว อัคคีภัย น้ำท่วม เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวจากภัยพิบัติต่างๆ
2. จัดอบรมและฝึกซ้อมแผนภัยพิบัติให้กับนักศึกษา
3. ประสานแหล่งฝึกเพื่อปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับแผนภัยพิบัติของแหล่งฝึก ตลอดจนให้นักศึกษาเข้าร่วมฝึกซ้อมแผนกับแหล่งฝึกในกรณีที่สามารถเข้าร่วมได้
4. กรณีมีอุบัติการณ์ให้นักศึกษาหรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แจ้งสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ



* หมายเหตุ: ภาควิชาฯ อำนวยความสะดวกสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ที่ต้อง follow up ตาม guideline ของโรงพยาบาล

๕.๓ แนวทางการจัดการความเสี่ยงสำหรับอาจารย์พยาบาล

ในการฝึกปฏิบัติ โดยมีความเสี่ยง 7 รายการ คือ

1. ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก
2. การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
3. การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
4. ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก
5. ความไม่ปลอดภัยขณะอยู่ภายนอกวิทยาลัย
6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติหรือโรคระบาด
7. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติหรือโรคระบาด

1.ความไม่ปลอดภัยจากการเดินทางไปแหล่งฝึก
<p>คำอธิบาย: การเดินทางจากวิทยาลัยไปแหล่งฝึกภายในจังหวัดหรือต่างจังหวัด โดยรถยนต์ที่ทางวิทยาลัยจัดให้หรือพาหนะส่วนบุคคล หรือรถโดยสารประจำทาง</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักรายวิชาฝึกปฏิบัติแต่ละภาคการศึกษา 2. ให้อาจารย์เดินทางโดยรถยนต์ที่ทางวิทยาลัยจัดให้ 3. กรณีอาจารย์เดินทางโดยพาหนะส่วนบุคคล ให้ปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด 4. ให้อาจารย์ทุกคนทำประกันภัยอุบัติเหตุ 5. กรณีเกิดอุบัติเหตุกรณีให้อาจารย์แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

2.การเกิดอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ
<p>คำอธิบาย: อุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติ เช่น การถูกเข็มทิ่มตำ การสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือติดเชื้อต่างๆ เป็นต้น</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาจารย์พึงระมัดระวัง และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) อย่างสม่ำเสมอขณะควบคุมดูแลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา 2. อาจารย์กระตุ้นและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล Universal precautions (UP) อย่างเคร่งครัดขณะฝึกปฏิบัติ

3. กรณีเกิดอุบัติเหตุการฉีดยาให้ปฏิบัติดังนี้

- 3.1 ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติกรณีเกิดอุบัติเหตุจากการฉีดยาตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึก
- 3.2 อาจารย์แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติเหตุการฉีดยา เสนอตามขั้นตอน

3.การเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

คำอธิบาย: ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) คือ การลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้นจากการบริการสุขภาพให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่สามารถยอมรับได้ ได้แก่ การระบุตัวตนของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การคำนึงถึงความปลอดภัยของการให้ยา High alert drug การตรวจสอบชื่อผู้ป่วย ตำแหน่งที่ผ่าตัดและชนิดการผ่าตัดอย่างถูกต้อง การลดปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ และการลดอุบัติเหตุการตกเตียง

แนวทางการปฏิบัติ:

- 1. จัดให้มีอาจารย์หรือพยาบาลพี่เลี้ยง ควบคุมการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา โดยมีอัตราส่วนไม่เกิน 1:8
- 2. จัดทำคู่มือฝึกปฏิบัติที่มีรายละเอียดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็นอย่างครบถ้วน
- 3. อาจารย์เน้นย้ำให้นักศึกษาตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และอันตรายที่ผู้ป่วยอาจได้รับจากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาทั้งในขณะปฐมพยาบาลและขณะฝึกปฏิบัติงาน
- 4. กรณีการเกิดอุบัติเหตุให้ปฏิบัติดังนี้
 - 4.1 ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงในแหล่งฝึก
 - 4.2 อาจารย์ที่พบเห็นเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติเหตุการฉีดยา เสนอตามขั้นตอน

4.ความไม่ปลอดภัยจากการถูกคุกคาม หรือถูกทำร้ายในแหล่งฝึก

คำอธิบาย: การถูกคุกคาม หรือการถูกทำร้ายภายในแหล่งฝึก ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

แนวทางการปฏิบัติ:

- 1. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประเมินความเสี่ยงในการควบคุมตนเองไม่ได้/การไม่ให้ความร่วมมือของผู้ป่วย/ญาติให้กับนักศึกษาทุกคน
- 2. มอบหมายผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงในการควบคุมตนเองไม่ได้/ไม่ให้ความร่วมมือ ให้กับนักศึกษาดูแล หากพบภายหลังว่ามีอาการคุกคาม ต้องยุติการให้การดูแลโดยนักศึกษา และส่งต่อพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

3. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติหรือพยาบาลพี่เลี้ยง ติดตามดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสียงขึ้น
4. กรณีมีอุบัติเหตุหรือให้อาจารย์แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติเหตุเสนอตามขั้นตอน

5. ความไม่ปลอดภัยขณะอยู่นอกวิทยาลัย

คำอธิบาย: ภายนอกวิทยาลัย ได้แก่ ที่พักในแหล่งฝึกหรือใกล้แหล่งฝึกต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดหาที่พักที่มีระบบความปลอดภัย
2. กรณีมีอาจารย์ไปนเทศในแหล่งฝึกหลายท่าน ควรพักอยู่ในที่พักเดียวกัน
3. กรณีมีอุบัติเหตุหรือให้อาจารย์แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติเหตุเสนอตามขั้นตอน

6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากโรคระบาด

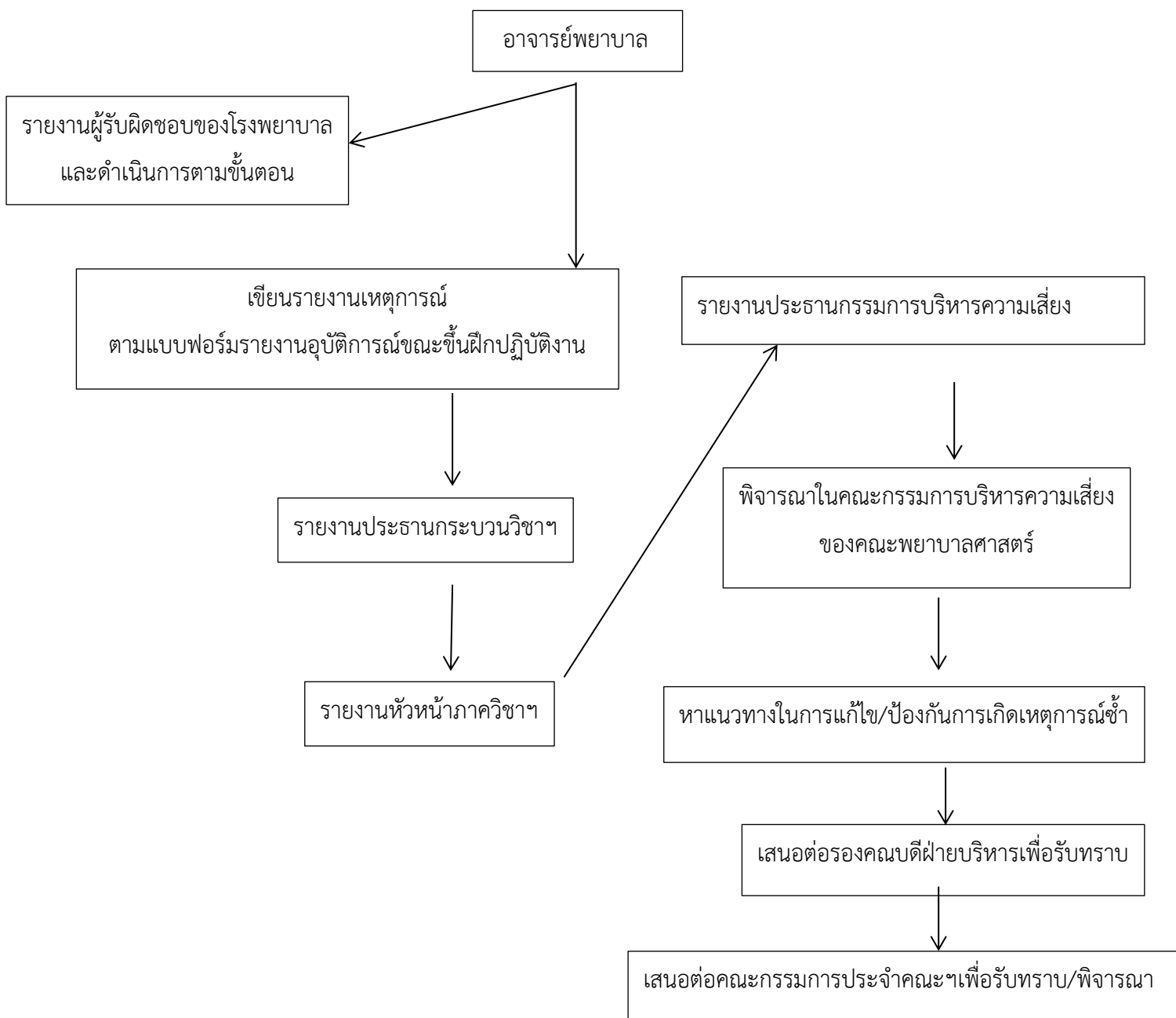
คำอธิบาย: โรคระบาด เช่น โควิด 19 วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด หัดเยอรมัน สุกใส เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติ:

1. จัดทำคู่มือการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคระบาด
2. ในการฝึกปฏิบัติให้อาจารย์สวม mask, face shield, surgical cap กรณีทำหัตถการที่มีความเสียงสูงควรสวม mask N95 และถุงมือ
3. กรณีสัมผัสผู้ป่วยโรคระบาด ให้อาจารย์รายงานประธานรายวิชาและหัวหน้าภาควิชา และหัวหน้าภาควิชา รายงานประธานความเสียง
 - 3.1 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีเชื้อตาย ให้ฝึกปฏิบัติตามปกติ
 - 3.2 กรณีสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีผลบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตัวนักศึกษา/บุคลากรในการสถานการณ์ โควิดโควิด 19 ภาวะปกติ
 กรณีอาจารย์สัมผัสผู้ป่วยโรคระบาด
4. กรณีมีอุบัติเหตุหรือให้อาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติเหตุเสนอตามขั้นตอน

6. ความเสี่ยงการได้รับอันตรายจากภัยพิบัติ
<p>คำอธิบาย: ภัยพิบัติ เช่น แผ่นดินไหว อัคคีภัย น้ำท่วม เป็นต้น</p> <p>แนวทางการปฏิบัติ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวจากภัยพิบัติต่างๆ 2. จัดอบรมและฝึกซ้อมแผนภัยพิบัติให้กับอาจารย์ 3. ประสานแหล่งฝึกเพื่อปฐมนิเทศเกี่ยวกับแผนภัยพิบัติของแหล่งฝึก ตลอดจนเข้าร่วมฝึกซ้อมแผนในกรณีที่สามารถเข้าร่วมได้ 7. อาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น แล้วจึงเขียนรายงานอุบัติการณ์เสนอตามขั้นตอน

ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ



* **หมายเหตุ:** ภาควิชาฯ อำนวยความสะดวกสำหรับอาจารย์พยาบาลที่ต้อง follow up ตาม guideline ของโรงพยาบาล

บรรณานุกรม

- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.). (๒๕๖๕, ๑๘ มกราคม). คู่มือการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง. สำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ. <https://www.pdmo.go.th/pdmomedia/documents/๒๐๑๘/Sep/คู่มือการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง.pdf>
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง. (๒๕๖๔, ๓๐ ธันวาคม). คู่มือการบริหารความเสี่ยง. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. http://www.osm.kmitl.ac.th/osm๒๐๒๐/file/ita/๒๕๖๓/manual_risk_๒๕๖๓.pdf
- งานตรวจสอบและควบคุมภายใน. (๒๕๖๕, ๑๔ กุมภาพันธ์). คู่มือแนวทางการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. <http://wachira.ppho.go.th:๘๐๘๐/COSO/แนวทางการบริหารความเสี่ยง%๒๐สสจ.พิจิตร.pdf>
- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล. (๒๕๖๔, ๓๐ ธันวาคม). นโยบายและคู่มือบริหารความเสี่ยง. <https://www.dga.or.th/wp-content/uploads/๒๐๒๑/๐๒/ร่างคู่มือบริหารความเสี่ยง-สรอ-๖๒.pdf>
- วิทยาลัยนวมินทราชินราช. (๒๕๖๗, มกราคม). คู่มือการบริหารความเสี่ยง. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มนร. Draft๔_ คู่มือบริหารความเสี่ยง NMU Manual -๑๘๐๙๖๖.pdf

ภาคผนวก



แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

ชื่อ-สกุลนักศึกษา.....รหัส.....ชั้นปีที่.....

ชื่ออาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....

รายวิชา.....ชื่อวิชา.....ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

วันที่เกิดเหตุการณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

รายละเอียดเหตุการณ์.....

.....

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

ผลการแก้ไข

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่.....

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ
วันที่.....

ความคิดเห็นของประธานรายวิชา

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ประธานรายวิชาฯ
วันที่.....

ความคิดเห็นของหัวหน้าภาควิชา

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าภาควิชาฯ
วันที่.....

ที่/256..



วันที่ /เดือน /พ.ศ.

คณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยเชียงใหม่
199 หมู่ 6 ต.ป่าอ้อดอนชัย
อ.เมือง จ.เชียงใหม่
57000

เรื่อง ขอแจ้งรายละเอียดการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

เรียน ผู้ปกครองของนักศึกษาพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดการเรียนการสอนหลักสูตร

พยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ชั้นปีที่.....เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการ

พยาบาลในสถานการณ์จริงได้

ในการนี้ เพื่อให้นักศึกษาได้รับความรู้และประสบการณ์จากการจัดการเรียนการสอน คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอแจ้งรายละเอียดการไปฝึกปฏิบัติในต่างอำเภอ/จังหวัด ของนักศึกษาพยาบาล ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์เทียมศร ทองสวัสดิ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงใหม่

คณะพยาบาลศาสตร์

โทร 0-5317-0331-3



แบบฟอร์มการไปฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่.....
ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

รายวิชา.....ชื่อวิชา.....

ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

ณ. โรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

กลุ่มที่ 1 วันที่.....ถึง.....

กลุ่มที่ 2 วันที่.....ถึง.....

กลุ่มที่ 3 วันที่.....ถึง.....

กลุ่มที่ 4 วันที่.....ถึง.....



แบบตอบรับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจากผู้ปกครอง

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ผู้ปกครอง
ของ(นาย/นางสาว).....รหัส.....ชั้นปีที่.....
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักศึกษา
ยินดีให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาล.....จังหวัด.....
ในช่วงเวลาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....
(.....)
...../...../.....



แบบฟอร์มรายงานการเดินทางไปแหล่งฝึกต่างจังหวัดของนักศึกษาพยาบาลจากผู้ปกครอง

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงใหม่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ผู้ปกครอง
ของ(นาย/นางสาว).....รหัส.....ชั้นปีที่.....
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักศึกษา
มีความประสงค์ รับ - ส่ง นักศึกษาด้วยตนเอง
 ให้นักศึกษาเดินทางโดยรถรับจ้าง/รถโดยสารประจำทาง
หมายเลขทะเบียน.....(หากระบุได้)
เพื่อฝึกปฏิบัติรายวิชา.....ภาคการศึกษา..... ปีการศึกษา.....
ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....
ณ. โรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....
(.....)
...../...../.....



แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อ-สกุลนักศึกษา.....รหัส.....ชั้นปีที่.....

ชื่ออาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....

รายวิชา.....ชื่อวิชา.....ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

วันที่เกิดเหตุการณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

รายละเอียดเหตุการณ์.....

.....

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

ผลการแก้ไข

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่.....

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

วันที่.....

ความคิดเห็นของประธานรายวิชา

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ประธานรายวิชา

วันที่.....

ความคิดเห็นของหัวหน้าภาควิชา

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าภาควิชา

วันที่.....

ความคิดเห็นของประธานหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ประธานหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

วันที่.....



แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติ
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

ชื่อ-สกุลอาจารย์.....ภาควิชาการพยาบาล.....

รายวิชา.....ชื่อวิชา.....ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

วันที่เกิดเหตุการณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

รายละเอียดเหตุการณ์.....

.....

.....

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

.....

ผลการแก้ไข

.....

.....

.....

ลงชื่อ

.....

วันที่

.....

ความคิดเห็นของประธานรายวิชา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ประธานรายวิชาฯ

วันที่.....

ความคิดเห็นของหัวหน้าภาควิชา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าภาควิชาฯ

วันที่.....

