

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน (RM-R6) รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ....2567.....

ชื่อหน่วยงาน .....มหาวิทยาลัยพะเยา (กองพัฒนาคุณภาพนิสิตและนิสิตพิการ).....

การบริหารจัดการความเสี่ยงตามพันธกิจ	<input checked="" type="checkbox"/> 1. พัฒนากำลังคนที่มีสมรรถนะและทักษะแห่งอนาคต	<input type="checkbox"/> 2. วิจัยและนวัตกรรมพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน	<input type="checkbox"/> 3. บริการวิชาการด้วยองค์ความรู้และนวัตกรรม
	<input type="checkbox"/> 4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และสืบสานเอกลักษณ์ความเป็นไทย	<input type="checkbox"/> 5. บริหารจัดการทันสมัยมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และมีธรรมาภิบาล	

ยุทธศาสตร์

1. การเตรียมคนและเสริมสร้างศักยภาพคน ให้มีสมรรถนะและทักษะแห่งอนาคต

คำเป้าหมาย

1.1 เพื่อผลิตกำลังคนให้มีคุณลักษณะ Community Change Agent

1.3 เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตนิสิต (Wellness and Happiness)

กลยุทธ์

1.1.2 สร้างอัตลักษณ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา (UP Identity) ในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs)

1.3.1 ส่งเสริมสวัสดิการและบริการที่มีคุณภาพสำหรับนิสิต ให้อยู่และเรียนอย่างมีความสุข

ลำดับ	ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน (รอบแผน)	การดำเนินงานจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน	ผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน	ระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ หลังการจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน
(1)	นิสิตมีแนวโน้มทำร้ายตัวเองและผู้อื่นเพิ่มสูงขึ้นจากปัญหาสุขภาพจิต (ความเสี่ยงต่อเนื่อง ปี 2566 **)	4x3=12 (สูง) (โซนสีส้ม)  ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) คือ 3x2=6 (ปานกลาง)	การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน 1. มีศูนย์ให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัย 2. มีทีมผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต (Heart UP) ประกอบด้วย จิตแพทย์, แพทย์, นักจิตวิทยาคลินิก, พยาบาลสุขภาพจิต, นักจิตวิทยาในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต 3. มีเครือข่ายผู้ให้คำปรึกษาประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษา, ทีมนิสิตให้คำปรึกษา (Peer Counselor) และทีม Avengers ได้แก่ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย, แม่บ้าน และ ผู้ประกอบการหอพัก 4. กำหนดระบบ กลไก ขั้นตอน และแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือนิสิตที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต กรณีมีเหตุวิกฤติฉุกเฉิน	ผลการดำเนินงานตามการควบคุมที่มีอยู่ 1. มีศูนย์ให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัย 2. ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลสุขภาพจิตของนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่ 6729/2566 สังกัด วันที่ 7 พฤศจิกายน 2566 3. มีแผนในการดำเนินการสร้างเครือข่ายอาจารย์ที่ปรึกษา ช่วงเดือน มิถุนายน 2567 และทีมนิสิตให้คำปรึกษา (Peer Counselor) ช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 4. กำหนดระบบ กลไก ขั้นตอน และแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือนิสิตที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต กรณีมีเหตุวิกฤติฉุกเฉิน 5. มีเครื่องมือในการประเมิน และการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต เช่น - แบบวัดทางด้านจิตวิทยา - UP Mental Health Platform	4 x 2 = 8 (สูง)  - ระดับโอกาส คงเดิม เนื่องจากผลการประเมินสุขภาพจิตของนิสิต มีค่าเฉลี่ยของสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จำนวนร้อยละ 33.97 (ข้อมูล ณ วันที่ 27/03/67)  - ระดับผลกระทบ ลดลง เนื่องจากในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทำร้ายตนเอง โดยไม่ประสงค์ถึงชีวิต (NSSI) จำนวน 4 คน และทำร้ายผู้อื่นให้ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 1 คน

ลำดับ	ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน (รอบแผน)	การดำเนินงานจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน	ผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน	ระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ หลังการจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน
			<p>5. มีเครื่องมือในการประเมิน และการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบวัดทางด้านจิตวิทยา</li> <li>- UP Mental Health Platform</li> <li>- การให้บริการ Hotline ในการให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ กรณีมีเหตุวิกฤติฉุกเฉินทางด้านสุขภาพจิต Hotline Heart UP หมายเลข 08 0623 9179</li> <li>- ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารเพื่อส่งเสริม และป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตผ่าน Facebook ศูนย์ให้คำปรึกษา มพ, LINE Official : Heart UP</li> </ul> <p>6. ส่งเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน นิสิต รุ่นพี่รุ่นน้อง และอาจารย์ ผ่านการพบปะ พูดคุย หรือทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเอื้ออำนวยให้นิสิตเกิดความคุ้นเคย เกิดความไว้วางใจ และสามารถเข้าถึงปัญหาหรือขอความช่วยเหลือในยามที่ประสบปัญหาได้</p> <p>7. ดำเนินการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพจิตของนิสิต ครอบคลุมทุกชั้นปี เพื่อวิเคราะห์ขนาดปัญหาและวางกระบวนการเฝ้าระวังอย่างเหมาะสมและครอบคลุมในทุก ๆ ประเด็น</p> <p><b>วิธีการ/มาตรการจัดการความเสี่ยง</b></p> <p>8. เพิ่มช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผ่านทาง TIKTOK</p> <p>9. กำหนดกลไกในการดูแลนิสิตที่มีปัญหาด้านจิตเวช โดยแพทย์ทั่วไป และส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพะเยา เนื่องจากมีจิตแพทย์ประจำ จำนวน 2 คน</p> <p>10. ทบทวนข้อมูลความเสี่ยงของปีก่อน เพื่อวิเคราะห์ กำหนดแผนในการบริหารจัดการความเสี่ยงดังกล่าวให้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้บริการ Hotline ในการให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ กรณีมีเหตุวิกฤติฉุกเฉินทางด้านสุขภาพจิต Hotline Heart UP หมายเลข 08 0623 9179</li> <li>- ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารเพื่อส่งเสริม และป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตผ่าน Facebook พักใจ มพ, LINE Official : Heart UP, TikTok : Heart UP</li> </ul> <p>6. ส่งเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน นิสิต รุ่นพี่รุ่นน้อง และอาจารย์ ผ่านการพบปะ พูดคุย หรือทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเอื้ออำนวยให้นิสิตเกิดความคุ้นเคย เกิดความไว้วางใจ และสามารถเข้าถึงปัญหาหรือขอความช่วยเหลือในยามที่ประสบปัญหาได้</p> <p>7. ดำเนินการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพจิตของนิสิต ในวันที่ 8 มีนาคม 2567 - วันที่ 10 เมษายน 2567</p> <p><b>ผลการดำเนินงานตามวิธีการ/มาตรการจัดการความเสี่ยง</b></p> <p>8. มีช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทาง TIKTOK โดยใช้ชื่อ Heart UP</p> <p>9. มีระบบกลไกการดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพจิตในนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลสุขภาพจิตของนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่ 6729/2566 สัณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2566</p> <p>10. ได้ดำเนินการปรับปรุง แบบการวิเคราะห์และประเมินระดับความเสี่ยง (ระดับโอกาส x ระดับผลกระทบ) ให้มีความเหมาะสม และสะท้อนความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น</p> <p>11. อยู่ระหว่างการดำเนินการด้านเอกสารในการขออัตรากำลังเพิ่มเติม ในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก เพื่อปฏิบัติงานประจำ ณ ศูนย์ให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัย</p> <p>12. ยังไม่ได้ดำเนินการเสนอมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณารับผู้เชี่ยวชาญ ด้านจิตเวช ทดแทนอัตราว่าง</p>	

ลำดับ	ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน (รอบแผน)	การดำเนินงานจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน	ผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน	ระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ หลังการจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน
			<p>ต่อเนื่องในปีปัจจุบัน พร้อมปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินระดับโอกาสและระดับผลกระทบของความเสี่ยงให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับข้อมูลปัจจุบัน และสะท้อนความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น</p> <p>11. เสนอมหาวิทยาลัยพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติมในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก เพื่อปฏิบัติงานประจำ ณ ศูนย์ให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัย</p> <p>12. เสนอมหาวิทยาลัยพิจารณารับผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชทดแทนอัตรารว่าง</p> <p>13. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสุขภาพจิต และที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.)</p> <p>14. เก็บรวบรวมข้อมูลสถิติด้านปัจจัยอันเป็นสาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตาย เช่น ปัญหาหนี้สิน การพนัน ยาเสพติดเพื่อวิเคราะห์กำหนดมาตรการในเชิงลึก</p>	<p>13. มหาวิทยาลัยพะเยา โดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลสวนปรุงซึ่งอยู่ระหว่างกองกฎหมายของมหาวิทยาลัยพะเยาดำเนินการตรวจสอบ (ร่าง) บันทึกข้อตกลง</p> <p>14. ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติปัญหาต่างๆ ของนิสิตที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์ให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา เช่น ปัญหาหนี้สิน การพนัน หรือยาเสพติด</p> <p><b>สรุปผลการบริหารจัดการความเสี่ยงฯ ณ รอบ 6 เดือน พบว่า</b></p> <p>➢ จุดอ่อน / อุปสรรค / ปัจจัยเสี่ยงที่ยังมีอยู่ในการบริหารจัดการความเสี่ยง</p> <p>1. ยังขาดอัตรากำลังผู้เชี่ยวชาญ (จิตแพทย์, นักจิตวิทยาคลินิก) ประจำโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา โดยมีอัตรากำลังผู้เชี่ยวชาญปัจจุบัน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน จำนวน 1 คน</li> <li>- นักจิตวิทยาคลินิก ประจำศูนย์ให้คำปรึกษา จำนวน 1 คน</li> <li>- นักจิตวิทยาให้คำปรึกษา ประจำศูนย์ให้คำปรึกษา จำนวน 1 คน</li> </ul> <p>2. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ไม่มีการส่งต่อข้อมูลนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตและต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินการเรื่องใบส่งตัวนิสิต จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพะเยา ใช้เวลาหลายวัน ทำให้การรักษาขาดการต่อเนื่องหรือนิสิตหายจากระบบการรักษา</li> </ul> <p>➢ แนวทางการปรับปรุงที่ต้องพัฒนาตามรายจุดอ่อน / อุปสรรค / ปัจจัยเสี่ยงที่ยังมีอยู่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดสรรอัตรากำลังผู้เชี่ยวชาญ (จิตแพทย์, นักจิตวิทยาคลินิก) ประจำโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา</li> <li>- เสนอข้อมูลปัญหาที่พบ ให้กับ ผู้บริหารทราบ เพื่อหาแนวทางการจัดการกับปัญหาร่วมกัน</li> </ul>	

ลำดับ	ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน (รอบแผน)	การดำเนินงานจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน	ผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน	ระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ หลังการจัดการความเสี่ยง รอบ 6 เดือน
				<p>➤ แสดงสรุปข้อมูลประกอบความเสี่ยงที่สามารถชี้วัดถึงระดับความเสี่ยง รอบ 6 เดือน ตามข้อมูลที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความเสี่ยง (KRI) หรือสรุปข้อมูลประกอบความเสี่ยงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สรุปจำนวนผู้เข้ารับบริการด้านปัญหาสุขภาพจิต ตามประเภทของนิสิต บุคลากร และบุคคลภายนอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567</li> <li>2. สรุปสถิติการทำร้ายตัวเองของนิสิต บุคลากร และบุคคลภายนอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567</li> <li>3. สรุปสถิติการพยายามฆ่าตัวตายของนิสิต บุคลากร และบุคคลภายนอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567</li> <li>4. สรุปสถิติการฆ่าตัวตายสำเร็จ ของนิสิต บุคลากร และบุคคลภายนอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567</li> <li>5. สรุปแผนภูมิร้อยละแสดง สาเหตุ/ปัญหา/อาการนำของการเข้ารับบริการปัญหาด้านสุขภาพจิต และแผนภูมิร้อยละแสดง ประวัติ/ปัญหาของการเข้ารับบริการ ของนิสิต บุคลากร และบุคคลภายนอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567</li> <li>6. สรุปผลการประเมินคะแนนสุขภาพจิตของนิสิตทุกชั้นปี</li> <li>7. สรุปผลการประเมินความสุขของนิสิตทุกชั้นปี</li> <li>8. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบความเสี่ยง ตามข้อ 1 – 7 ณ รอบ 6 เดือน สอดคล้องหรือเบี่ยงเบนตามค่าเป้าหมายหรือค่าที่ยอมรับได้ หรือไม่ อย่างไร</li> </ol>	

แบบการวิเคราะห์และประเมินระดับความเสี่ยง (ระดับโอกาส x ระดับผลกระทบ)

ความเสี่ยง : นิสิตมีแนวโน้มทำร้ายตัวเองและผู้อื่นเพิ่มสูงขึ้นจากปัญหาสุขภาพจิต  
(หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : กองพัฒนาคุณภาพนิสิตและนิสิตพิการ)

หลักเกณฑ์การประเมินระดับโอกาส x ระดับผลกระทบของความเสี่ยง

ระดับคะแนนความรุนแรง (ระดับ 1-5 จากน้อยไปมากตามลำดับ)	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood : L) (ระดับ 1-5 จากน้อยไปมากตามลำดับ)	ผลกระทบของความเสี่ยง (Impact : I) (ระดับ 1-5 จากน้อยไปมากตามลำดับ)
5	ร้อยละของนิสิตที่มีระดับคะแนนสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป เทียบกับนิสิตทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40.00	มีนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น จนเสียชีวิต
4	ร้อยละของนิสิตที่มีระดับคะแนนสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป เทียบกับนิสิตทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน ระหว่างร้อยละ 30.00 – 39.9	มีนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ให้ได้รับบาดเจ็บ จำนวนมากกว่า 15 คน ต่อปีงบประมาณ
3	ร้อยละของนิสิตที่มีระดับคะแนนสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป เทียบกับนิสิตทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน ระหว่างร้อยละ 20.00 – 29.9	มีนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ให้ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 10 - 15 คน ต่อปีงบประมาณ
2	ร้อยละของนิสิตที่มีระดับคะแนนสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป เทียบกับนิสิตทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน ระหว่างร้อยละ 10.00 – 19.9	มีนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ให้ได้รับบาดเจ็บ จำนวนน้อยกว่า 10 คน ต่อปีงบประมาณ
1	ร้อยละของนิสิตที่มีระดับคะแนนสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป เทียบกับนิสิตทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน น้อยกว่าร้อยละ 10.00	มีนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิต แต่ไม่มีการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น

หมายเหตุ : ให้ทุกส่วนงานวิเคราะห์ประเมิน การเปลี่ยนแปลงของคะแนนระดับโอกาสและคะแนนระดับผลกระทบในแต่ละความเสี่ยง ทั้งรอบแผน รอบ 6 เดือน หรือรอบ 12 เดือนให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน  
รวมถึงให้เชื่อมโยงกับหลักเกณฑ์การประเมินระดับโอกาส x ระดับผลกระทบ ของความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ โดยให้แนบแบบการวิเคราะห์และประเมินระดับความเสี่ยงของส่วนงาน ทุกครั้งที่รายงานแก่มหาวิทยาลัย

ระดับความเสี่ยง = ระดับโอกาส x ระดับผลกระทบ (คะแนน 1-25)

ระดับความเสี่ยง คะแนน 1-2 = ความรุนแรงน้อย (สีเขียว)

ระดับความเสี่ยง คะแนน 3-6 = ความรุนแรงปานกลาง (สีเหลือง)

ระดับความเสี่ยง คะแนน 7-12 = ความรุนแรงสูง (สีส้ม)

ระดับความเสี่ยง คะแนน 13-25 = ความรุนแรงสูงมาก (สีแดง)

ลายมือชื่อ ..... 

(นางสาวอำนวยการ ชติวงศ์)

ผู้อำนวยการกองพัฒนาคุณภาพนิสิตและนิสิตพิการ

วัน/เดือน/ปี ..... 28 มีนาคม 2567

ลายมือชื่อ ..... 

(ดร.วุฒิชัย ไชยรินคำ)

รองอธิการบดีฝ่ายคุณภาพนิสิต

วัน/เดือน/ปี ..... 28 มีนาคม 2567