



ราชวิทยาลัย
จุฬารักษ์

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์



**แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘**

**วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์**

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำคัญที่วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีนำมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องตามเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาของสภาการพยาบาล ที่กำหนดให้สถาบันการศึกษาจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง รวมทั้งเกณฑ์การประกันคุณภาพภายในที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนดตัวบ่งชี้ที่แสดงถึงการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการบวนการบริหารการศึกษา ที่ครอบคลุมความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงินและความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับ

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการโดยจัดการประชุมอาจารย์และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงตามประเด็นหลักของยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ฉบับที่ ๒ ระยะ ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) และยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ระยะ ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ฉบับปรับปรุง ซึ่งเป็นกรอบการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับหน่วยงานย่อยที่ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์กำหนดไว้ ทั้งนี้ การระบุความเสี่ยงที่ได้จากการประชุมได้ถูกนำมาจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบสูง เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเสนอราชวิทยาลัยจุฬารักษ์พิจารณาและถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในไปสู่การปฏิบัติในวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีต่อไป

คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อทุกส่วนงาน เพื่อป้องกัน แก้ไข ลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และนำไปปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงขึ้นในปีงบประมาณถัดไป

คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ระดับส่วนงานย่อย วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
บทนำ	๑
๑. ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหลัก	๑
๒. สมรรถนะหลักของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี	๒
๓. ยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี	๓
๔. การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	๔
๕. กระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๔
๖. ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	๖
๗. การจัดระดับความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	๘
รายงานผลการดำเนินการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๑๑
แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑๘
ภาคผนวก	๒๔
- แผนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๒๕
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน	๒๖

บทนำ

๑.๑ ปรัชญา ปณิธาน

ปรัชญา “การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพมนุษย์ทุกวัย ทั้งบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และศิลปะทางการพยาบาล บนพื้นฐานของการดูแลคนด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร”

ปณิธาน “มุ่งมั่นผลิตพยาบาลที่มีจิตวิญญาณของนักวิชาชีพ ที่มีความรอบรู้ มีจิตบริการ เห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ยึดประโยชน์ของส่วนรวมเป็นที่ตั้ง”

๑.๒ พันธกิจ

๑. ผลิตบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล มีความเป็นผู้นำ และความเป็นมนุษย์
๒. วิจัยสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านการพยาบาล และหรือสุขภาพที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
๓. ให้บริการวิชาการด้านสุขภาพ และเป็นศูนย์การศึกษาต่อเนื่องในสาขาพยาบาลศาสตร์และด้านสุขภาพของประเทศ
๔. บูรณาการการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรมกับการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษา เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์
๕. บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ สู่องค์กรที่มีความเป็นเลิศ อย่างยั่งยืน

๑.๓ วิสัยทัศน์

“สร้างผู้นำทางการพยาบาล เสริมสร้างสุขภาพของประชาชน ด้วยการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ เพื่อความเป็นเลิศของทุกชีวิต”

“Establishing Nursing Leadership to Enhance Public Health, Fostering Well-being through the Advancement of Research and innovation in Healthcare System, Aiming for Excellence in every Aspect of Life”

๑.๔ ค่านิยมหลัก (Core Value)

วิทยาลัยพยาบาลศาสตรัฏครราชกุมาริ ได้กำหนดค่านิยมหลักด้านคุณธรรม จริยธรรม คือ MORAL WISH ซึ่งกลั่นกรองจากวัฒนธรรมองค์กรภายใต้พระนาม CHULABHORN และเชื่อมโยงกับอัตลักษณ์ของบัณฑิต WISH โดย MORAL WISH มีความหมาย ดังนี้

- **Moral Wisdom: ภูมิปัญญาธรรม** หมายถึง การมีสมรรถนะทางจริยธรรม (Moral Competency) ได้แก่ความตระหนักทางจริยธรรม มีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มีความปรารถนาในการทำสิ่งที่ดี โดยมี ความรู้ด้านจริยธรรม รวมทั้งมีความกล้าหาญในการลงมือกระทำในสิ่ง ที่ถูกต้อง (Moral Courage)
- **Integrity: มุ่งมั่น ยึดมั่นกับความดี** หมายถึง ความซื่อสัตย์สุจริต ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส มีวินัยในตนเอง ยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมในวิชาชีพ รักษาเวลา เชื่อถือและไว้วางใจได้เสมอ
- **Social Accountability: จิตอาสา** หมายถึง การเป็นผู้ที่ใส่ใจต่อสังคมสาธารณะและอาสาลงมือทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีใช้หน้าที่ของตน ด้วยความรัก ความสามัคคีเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นของสังคม ของประเทศชาติ โดยมีได้หวังผลตอบแทน ทำความดีเพื่อความดี เอื้ออาทรต่อคนร่วมสังคม ทำอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย
- **Harmony: มีความสามัคคี** หมายถึง การแสดงออกซึ่งการร่วมแรงร่วมใจ ความพร้อมเพรียงเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ร่วมมือกันทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ไม่คิดเอาดีเด่นแต่ตัวเอง ไม่ก่อให้เกิดความแตกแยกในหมู่คณะและเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

๑.๕ สรรถนะหลัก

วิทยาลัยพยาบาลศาสตรัฏครราชกุมาริ ได้กำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร ซึ่งเป็นขีดความสามารถสำคัญเชิงกลยุทธ์ ที่สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ดังนี้

1. การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ และบูรณาการข้ามศาสตร์ (Transdisciplinary Healthcare System Research)
2. ความสัมพันธ์กับเครือข่ายในประเทศ (Integrative Health Network)

๑.๖ ยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๑ หลักสูตรให้ได้มาตรฐานระดับสากลและตรงตามความต้องการของสังคม
Social and learner Demand Driven Curriculum (3 เป้าประสงค์ 8 ตัวชี้วัด)

- G1: พัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ
- G2: พัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐานระดับสากล
- G3: เพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ของอาจารย์และนักศึกษาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและคลินิก
พยาบาลชุมชนอบอุ่น

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๒ : จัดระบบนิเวศการเรียนรู้และการวิจัยที่เอื้อต่อสุขภาพและสุขภาวะ Learning
and Research Ecosystem to improve Health & Well-being
(2 เป้าประสงค์ 6 ตัวชี้วัด)

- G4: สร้างงานวิจัยที่ชี้นำสังคมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของสังคม
- G5: คุณภาพงานวิจัย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๓ : ใช้เทคโนโลยีทันสมัยในการจัดการศึกษาและการวิจัย Advanced
Technology for EDU & Research (2 เป้าประสงค์ 3 ตัวชี้วัด)

- G6: ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ (Advance Technology
for Nursing Education)
- G7: นำเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ (Digital Nursing &
Information system Management)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาวินิจฉัยพยาบาลศาสตร์ให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
High Performance Faculty of Nursing (5 เป้าประสงค์ 12 ตัวชี้วัด)

- G8: พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ
- G9: สร้างความผูกพันของบุคลากร/นักศึกษา/ศิษย์เก่ากับองค์กร (Faculty Engagement)
- G10: ธารรักษาคนดี คนเก่ง และดึงดูดผู้มีศักยภาพสูงเพื่อสร้างผลงานที่เป็นเลิศ
- G11: สร้างความร่วมมือทางวิชาการในด้านการศึกษาและวิจัยกับต่างประเทศ
- G12: ประสิทธิภาพการใช้งบประมาณในการบริหารจัดการส่วนงาน

๒. การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

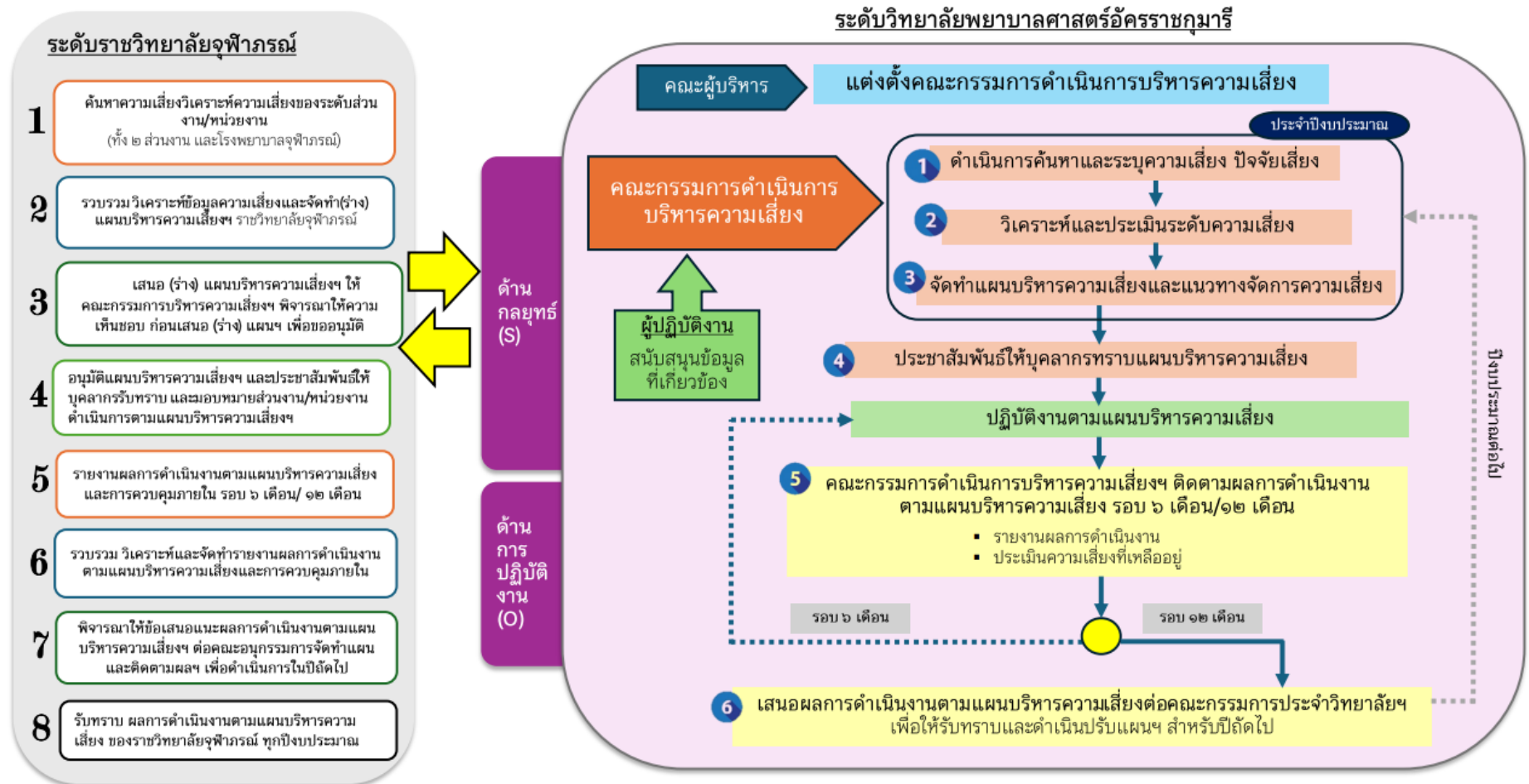
การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในเป็นกระบวนการที่วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการจัดให้มีขึ้นเพื่อบริหารจัดการโอกาสของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงาน เป็นการประเมินความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสียหายในอนาคตเมื่อค้นพบความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ ที่ส่วนงานต้องดำเนินการจัดการความเสี่ยง

การดำเนินการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ได้ดำเนินการตามแนวทางของ Committee of Sponsoring The Treadway Commission : COSO รวมทั้ง Enterprise Risk Management-Integrating with Strategy and Performance : COSO ERM – Integrated Framework ซึ่งเป็นกรอบการบริหารความเสี่ยงองค์กรที่ได้รับความนิยม คือ การแสดงความชัดเจนของ วัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ขององค์กร 4 ด้านได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้าน การปฏิบัติงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ช่วยให้องค์กรสามารถพิจารณา วิเคราะห์ระบุความเสี่ยงอย่างรอบด้านมากขึ้น ครอบคลุมการทบทวนระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยระบบการบริหารความเสี่ยง กำหนดให้บุคลากรทุกคนในวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี มีการประชุมเพื่อร่วมกันระบุความเสี่ยงที่ อาจจะเกิดขึ้น พิจารณาวិธีการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม เพื่อจำกัดให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๓. กระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

แผนภาพที่ ๑ กระบวนการบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี



๔. ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้กำหนดให้ส่วนงานย่อย ได้กำหนดกรอบการระบุความเสี่ยงตามประเด็นหลักของแต่ละยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ฉบับที่ ๒ ระยะ ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี จึงได้ระบุความเสี่ยงใน ๔ ประเภท ดังนี้

๖.๑ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk (S)) ความเสี่ยงอันเกิดจากการที่องค์กรไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร อันเนื่องมาจากขาดกลยุทธ์ที่เหมาะสมหรือสภาพการแข่งขันที่เปลี่ยนไป

๖.๒ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk (O)) ความเสี่ยงอันเกิดจากการดำเนินงานภายในองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากบุคลากร กระบวนการทำงาน โครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงการทุจริตภายในองค์กร

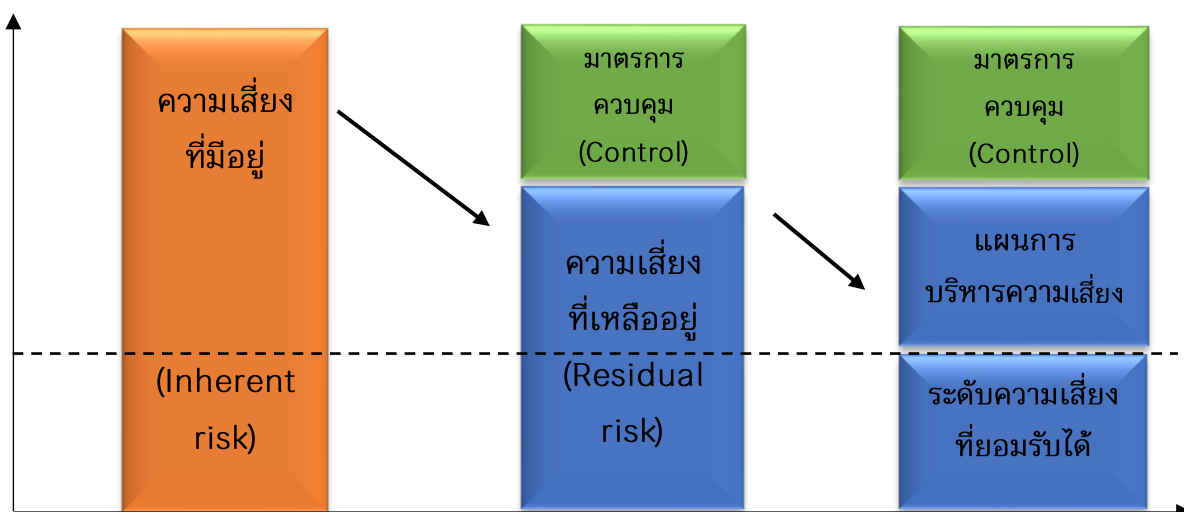
๖.๓ ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk (F)) ความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางการเงินต่อองค์กร

ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับ (Compliance Risk (C)) ความเสี่ยงอันเกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ โดยครอบคลุมถึงกฎ ระเบียบของทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกที่กำกับดูแลองค์กร ความเป็นไปได้ที่จะเกิดความเสี่ยงของคณะที่ได้กล่าวมาแล้ว คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจะนำมาประเมินประสิทธิภาพของการควบคุมที่มีอยู่ตามระดับการควบคุม ดังแผนภาพที่ ๒

แผนภาพที่ ๒ Risk Identification

Risk Identification

Inherent Risk VS Residual Risk



ตาราง ระดับการควบคุมต่อประสิทธิผลการการควบคุม

ระดับการ ควบคุม		ประสิทธิผลของการควบคุมที่มีอยู่		
		ผลการดำเนินงานเมื่อ เทียบกับเป้าหมาย	กระบวนการควบคุม	การติดตาม
๑	เบื้องต้น	ผลการดำเนินงานต่ำกว่า เป้าหมายมาก (เทียบเท่า ระดับ ๑)	ไม่มีมาตรฐานที่ชัดเจน	ไม่มีการติดตาม
๒	ไม่เป็นทางการ	ผลการดำเนินงานต่ำกว่า เป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๒)	มี การ ควบ คุม เป็น มาตรฐานแต่ยังไม่นำ ออกมาใช้	มีการควบคุมแต่ไม่มี การติดตาม
๓	เป็นระบบ	ผลการดำเนินงานเป็นไป ตามเป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๓)	มี การ ควบ คุม เป็น มาตรฐานของ <u>แต่ละ</u> <u>หน่วยงาน</u>	มีการติดตามแต่ไม่มี การรายงานให้ผู้บริหาร ทราบ
๔	บูรณาการ	ผลการดำเนินงานดีกว่า เป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๔)	มี การ กำ หนด เป็น มาตรฐาน <u>ขององค์กร</u>	มีการติดตามและมีการ รายงานให้ผู้บริหาร ทราบเป็นระยะ
๕	ใช้ให้เกิด ประโยชน์ สูงสุด	ผลการดำเนินงานดีกว่า เป้าหมายมาก (เทียบเท่า ระดับ ๕)	มี การ กำ หนด เป็น มาตรฐาน <u>ขององค์กร</u> <u>และเทียบเคียงกับ Best</u> <u>Practice</u>	มีการระบุระยะเวลา การ ตี ด ต าม แ ล ะ รายงานผลที่ชัดเจน

๕. การจัดระดับความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในได้นำปัจจัยเสี่ยงมาเรียงลำดับความสำคัญ โดยพิจารณาจากโอกาสการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (Likelihood) และระดับผลกระทบที่สถาบันจะได้รับหากเกิดเหตุการณ์นั้นขึ้น (Impact) โดยมีเกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact) และเกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood) ดังนี้

หลักเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงาน

๑. กรอบการประเมินผลการดำเนินงาน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้ใช้แนวคิดตามหลัก Balanced Scorecard (BSC) ที่ครอบคลุมมุมมอง ๔ ด้าน และกำหนดน้ำหนักในแต่ละด้าน ดังนี้

กรอบการประเมินผล	น้ำหนัก (%)
๑) ด้านเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงิน	๑๐ % (-/+ ๕%)
๒) ด้านการสนองประโยชน์ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างสมดุล	๒๕ % (-/+ ๕%)
๓) ด้านการพัฒนาคุณภาพปฏิบัติงานสู่ความเป็นเลิศ	๓๕ % (-/+ ๕%)
๔) ด้านการบริหารจัดการองค์กรสู่องค์กรสมรรถนะสูง	๓๐ %
รวม	๑๐๐ %

๒. ตัวชี้วัด ภายใต้กรอบการประเมินผล แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ

๒.๑ ตัวชี้วัดในระดับองค์กร (Corporate KPI)

เป็นตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดมาตรฐานขององค์กรในลักษณะเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน ได้แก่ โรงพยาบาล สถาบันการศึกษา รวมทั้งนำเกณฑ์การบริหารจัดการองค์กรสู่องค์กรสมรรถนะสูงมาใช้ประเมินระบบการบริหารจัดการ เพื่อให้ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์มีระบบบริหารจัดการมุ่งสู่เกณฑ์มาตรฐานในการดำเนินงาน

๒.๒ ตัวชี้วัดในระดับหน่วยงาน

ประกอบด้วย ตัวชี้วัดตามพันธกิจและหน้าที่ของหน่วยงาน และตัวชี้วัดรวมที่จะใช้ประเมินกับทุกหน่วยงานภายใต้ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ตัวชี้วัดของหน่วยงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และเป้าหมายประจำขององค์กร โดยมีความครอบคลุมทั้ง ๔ มุมมองตามหลัก Balanced Scorecard (BSC)

๓. น้ำหนักของตัวชี้วัด หลักการการกำหนดน้ำหนักของตัวชี้วัดพิจารณาจาก

๓.๑ คุณลักษณะของตัวชี้วัด

ควรกำหนดให้มีน้ำหนักสูงในตัวชี้วัดที่สามารถจัดเก็บข้อมูลได้ มีความถูกต้อง เที่ยงตรง และน่าเชื่อถือ และกำหนดให้มีน้ำหนักต่ำกว่าในตัวชี้วัดที่ไม่มีคุณลักษณะดังกล่าว

๓.๒ ความสำคัญหรือผลกระทบของตัวชี้วัด

ควรกำหนดน้ำหนักสูงในตัวชี้วัดที่สะท้อนผลผลิตผลลัพธ์และผลกระทบของหน่วยงานที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ขององค์กร รวมถึงตัวชี้วัดที่สะท้อนผลการดำเนินงานของปัจจัยสำเร็จ ปัจจัยขับเคลื่อนและกระบวนการหลักของหน่วยงาน

๔. เป้าหมาย

การกำหนดเป้าหมายของแต่ละตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลการดำเนินงานทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงาน กำหนดเป้าหมายแบ่งเป็น ๕ ระดับ โดยเป้าหมายที่ระดับ ๑ คือ น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุง และ ระดับ ๕ คือ มากที่สุดหรือต้องใช้ความพยายามสูงในการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่กำหนดทั้งนี้ ค่าเป้าหมายระดับที่ ๓ คือผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา หรือเป้าหมายตามแผนงาน

หลักเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานเพื่อจัดระดับความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ตาราง Risk Matrix แสดงระดับความเสี่ยง (เป็นค่าคะแนนระหว่างโอกาส x ผลกระทบ)

ผลกระทบของความเสี่ยง (Impact)	๕ = สูงมาก	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	๔ = สูง	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
	๓ = ปานกลาง	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
	๒ = น้อย	๒	๔	๖	๘	๑๐
	๑ = น้อยมาก	๑	๒	๓	๔	๕
		๑ = น้อยมาก	๒ = น้อย	๓ = ปานกลาง	๔ = สูง	๕ = สูงมาก
		โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)				

คำอธิบาย

ระดับความเสี่ยงโดยรวม	ระดับคะแนน	แถบสี	ความหมาย
ต่ำ	๑ - ๓	เขียว	ระดับที่ยอมรับได้ โดยไม่ต้องควบคุมความเสี่ยง ไม่ต้องการจัดการเพิ่มเติม
ปานกลาง	๔ - ๙	เหลือง	ระดับที่พอรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้
สูง	๑๐ - ๑๖	ส้ม	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องจัดการความเสี่ยง เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
สูงมาก	๑๗ - ๒๕	แดง	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที

หมายเหตุ: หน่วยงานสามารถกำหนดหัวข้อในการประเมิน และเกณฑ์ในการประเมินระดับของผลกระทบ (Impact) และ ระดับโอกาสเกิด (Likelihood) ได้ด้วยตนเอง ที่เหมาะสมกับแต่ละรายการความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน บริบทและระดับที่สามารถยอมรับได้ของหน่วยงาน

การจัดการความเสี่ยง

เมื่อทราบผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ แล้ว ต้องกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยงเป็น ๔ ประเภท (GT) ดังนี้

๑. การยอมรับความเสี่ยง (Take) ประเมินค่าความเสี่ยงแล้วมีค่าต่ำหรือปานกลาง หรือ ไม่คุ้มค่าในการลดความเสี่ยงเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ
๒. การลดความเสี่ยง (Treat) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงาน หรือออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
๓. การถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer) เป็นการโอนความเสี่ยงไปให้บุคคลที่ ๓ เช่น บริษัท ประกันภัย หรือการว่าจ้างให้บุคคลภายนอกเป็นผู้กระทำการแทนในบางกิจกรรม (Outsourcing) เป็นต้น
๔. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate) เป็นการยกเลิกกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่หน่วยงานไม่ถนัด



รายงานผลการดำเนินการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่คณะกรรมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ได้วิเคราะห์จากผลการดำเนินการจัดการความเสี่ยงได้สรุปผลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ที่	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ความเสี่ยง (๑)	โอกาส (๒)	ความรุนแรง (๓)	ระดับความเสี่ยง (๔)	แผนบริหารความเสี่ยง/ วิธีการจัดการความเสี่ยง (๕)	ผลการดำเนินงาน (๖)	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่			
										โอกาส (๗)	ความรุนแรง (๘)	ระดับความเสี่ยง (๙)	
หลักสูตรที่ส่งเสริมนวัตกรรมด้านใหม่ (Sandbox) ไม่สามารถผลิตบัณฑิตให้เป็น Personalized learner ที่มีคุณภาพได้													
๑	๑	๑	๑.๑	หลักสูตรที่ส่งเสริมนวัตกรรมด้านใหม่ (Sandbox) ไม่สามารถผลิตบัณฑิตให้เป็น Personalized learner ที่มีคุณภาพได้	๓	๓	๔	๑. ดำเนินการจัดทำหลักสูตร โดย ๑.๑) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยพันธมิตรและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ๑.๒) พัฒนาหลักสูตรการพยาบาลวิสัญญี (ปริญญาโท) ๑.๓) วางแผนการจัดอบรมอาจารย์และบุคลากรเกี่ยวกับหลักสูตร และดำเนินงานวางแผนการเปิดสอนหลักสูตร ๒. วางแผนประสานงานและจัดเตรียมความพร้อมของแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริม นวัตกรรม ด้าน ใหม่ (Sandbox) ๓. วางแผนการจัดอบรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความพร้อมเป็น Personalized learner	เนื่องจากการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ส่งผลให้แนวทางการดำเนินการด้านหลักสูตรต้องปรับปรุงตามด้วย ซึ่งปัจจุบันกำลังอยู่ระหว่างพิจารณาปรับโครงการด้านการศึกษา ดังนั้น จึงมีการประชุมหารือในคณะกรรมการฝ่ายการศึกษาฯ เพื่อดำเนินการปรับปรุงโครงการพัฒนาหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีในปัจจุบัน	๓	๓	๔	

ที่	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ความเสี่ยง (๑)	โอกาส (๒)	ความรุนแรง (๓)	ระดับความเสี่ยง (๔)	แผนบริหารความเสี่ยง/ วิธีการจัดการความเสี่ยง (๕)	ผลการดำเนินงาน (๖)	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่		
										โอกาส (๗)	ความรุนแรง (๘)	ระดับความเสี่ยง (๙)
การให้บริการวิชาการและวิชาชีพไม่บรรลุตามแผนที่วางไว้												
๒	๑	๒	๒.๑	๑. มีหน่วยงานคู่แข่งเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะงานบริการวิชาการที่ก่อให้เกิดรายได้ ๒. ถูกรบกวนด้วย สภาวะโรคระบาด ๓. ไม่มีระบบสารสนเทศทางด้านการศึกษานับสนุนเท่าที่ควร ทำให้การประชาสัมพันธ์โครงการล่าช้าและยังไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ๔. ขาดอาจารย์และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	๓	๓	๔	๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ กรรมการบริการวิชาการ ในการจัดโครงการบริการวิชาการ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ปัจจุบัน (New normal) ความต้องการและสมรรถนะของผู้รับบริการ (เช่น การให้บริการแบบ hybrid ทั้ง online และ offline ๒.การติดต่อประสานงานกับเครือข่ายต่างๆ เพื่อการวางแผนโครงการบริการวิชาการร่วมกัน ทั้งด้านทรัพยากรบุคคล ระบบสารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์ โดยวางแผนและเตรียมความพร้อมในกดำเนินการอย่างชัดเจน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด ๓. ดำเนินการสรรหาอาจารย์และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	๑. มีการจัดประชุมหารือวางแผนดำเนินการโครงการต่างๆ และมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน ๒. ได้รับบุคลากร(อาจารย์ เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน) ใน การปฏิบัติหน้าที่สำหรับทางด้านการบริการวิชาการและวิชาชีพ ๓. มีฝ่ายเทคโนโลยีระบบสารสนเทศทางด้านการศึกษา มาดำเนินการจัดการพัฒนาขับเคลื่อนระบบ	๑	๑	๑

ที่	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ความเสี่ยง (๑)	โอกาส (๒)	ความรุนแรง (๓)	ระดับความเสี่ยง (๔)	แผนบริหารความเสี่ยง/ วิธีการจัดการความเสี่ยง (๕)	ผลการดำเนินงาน (๖)	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่		
										โอกาส (๗)	ความรุนแรง (๘)	ระดับความเสี่ยง (๙)
อาจารย์ขาดประสบการณ์ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษรวมทั้งขาดความเชี่ยวชาญด้านการใช้ภาษาอังกฤษแบบนักวิชาการ												
๓	๒	๑	๒.๑	อาจารย์ขาดประสบการณ์ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษรวมทั้งขาดความเชี่ยวชาญด้านการใช้ภาษาอังกฤษแบบนักวิชาการ <ul style="list-style-type: none">อาจารย์มากกว่าร้อยละ 80 ยังขาดประสบการณ์และขาดความเชี่ยวชาญในการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษที่มีคุณภาพสูงยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศมาช่วยการพัฒนา manuscript เพื่อตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติที่มีคุณภาพสูงคุณภาพสูง	๓	๓	๔	๑. ประชุมเพื่อสรรหา แต่งตั้งการคณะกรรมการยุทธศาสตร์ด้านเทคโนโลยีและดิจิทัลของวิทยาลัยของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ๒. ประชุมเพื่อสรรหาหน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถจากภายนอกเพื่อดำเนินการตามแผนงานที่วิทยาลัยฯวางไว้ ๓. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาตนเองด้านเทคโนโลยีเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ๔. ติดต่อประสานงานเพื่อสรรหาและทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานด้วยระบบ digital eco system	อาจารย์ส่วนหนึ่งเป็นอาจารย์ใหม่ ซึ่งส่งผลให้ยังไม่มีประสบการณ์ในการเขียน manuscript ระดับนานาชาติ ดังนั้น จึงได้ดำเนินการจัดโครงการสนับสนุนการเขียน manuscript เพื่อการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติต่อเนื่องทุกปีและจัดอบรมอาจารย์อาวุโสเพื่อเป็นพี่เลี้ยงในการตีพิมพ์วารสารระดับนานาชาติ	๒	๓	๖

ที่	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ความเสี่ยง (๑)	โอกาส (๒)	ความรุนแรง (๓)	ระดับความเสี่ยง (๔)	แผนบริหารความเสี่ยง/ วิธีการจัดการความเสี่ยง (๕)	ผลการดำเนินงาน (๖)	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่		
										โอกาส (๗)	ความรุนแรง (๘)	ระดับความเสี่ยง (๙)
ความไม่พร้อมทางด้านเทคโนโลยี Digital platform ของตัวระบบและบุคลากร												
๔	๓	๑	๑๑	บุคลากรขาดทักษะความสามารถด้านเทคโนโลยี ในระดับการสร้างและพัฒนา platform และสายวิชาการขาดความพร้อมในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ digital platform อย่างเต็มรูปแบบ	๓	๓	๔	๑. ประชุมเพื่อสรรหา แต่งตั้งคณะกรรมการในการควบคุม/ติดตามการพัฒนา platform ของคณะและสร้างให้มีความเชื่อมโยงกับ วว. อย่างเร่งด่วน ๒. ประชุมเพื่อสรรหาหน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถจากภายนอกเพื่อดำเนินการตามแผนงานที่คณะวางไว้ ๓. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาตนเองด้านเทคโนโลยีเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ๔. ติดต่อประสานงานเพื่อสรรหาและทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานด้วยระบบ digital eco system	๑. มีการจัดหาบุคลากรเพื่อควบคุม ดูแลการนำเข้าข้อมูลและให้คำแนะนำในการใช้งาน platform ต่าง ๆ ของวิทยาลัยฯ ๒. มีการจัดอบรมบุคลากรและซักซ้อม เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในทักษะด้านเทคโนโลยี ๓. ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก (ICDL) ในการประเมินทักษะดิจิทัลมาตรฐานสากล เพื่อดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีพื้นฐานที่จำเป็น (๑๒ ชั่วโมง) แก่บุคลากร ให้มีสมรรถนะในระดับสูงขึ้น	๒	๓	๖

ที่	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ความเสี่ยง (๑)	โอกาส (๒)	ความรุนแรง (๓)	ระดับความเสี่ยง (๔)	แผนบริหารความเสี่ยง/ วิธีการจัดการความเสี่ยง (๕)	ผลการดำเนินงาน (๖)	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่		
										โอกาส (๗)	ความรุนแรง (๘)	ระดับความเสี่ยง (๙)
ความไม่สมบูรณ์ของการลงข้อมูลวิจัยในระบบของอาจารย์แต่ละคน หรือ ระบบข้อมูลวิจัยภายในองค์กร												
๕	๓	๑	๑.๑	ความไม่สมบูรณ์ของการลงข้อมูลวิจัยในระบบของอาจารย์แต่ละคน/ระบบข้อมูลวิจัยภายในองค์กร <ul style="list-style-type: none">ข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลของอาจารย์แต่ละคนไม่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของหน่วยงานข้อมูลการวิจัยของอาจารย์ไม่เป็นปัจจุบันข้อมูลทางการวิจัยของอาจารย์ยังไม่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของประเทศ	๒	๒	๔	๑. กำหนดให้อาจารย์บันทึกผลงานด้านการวิจัย (การดำเนินโครงการวิจัย ความก้าวหน้า และการตีพิมพ์) ลงในฐานข้อมูลการวิจัยของอาจารย์แต่ละคน ๒. ติดตามความก้าวหน้าของโครงการวิจัย และผลลัพธ์งานวิจัย รวมทั้งกำหนดให้มีการนำเสนอข้อมูลเชื่อมต่อทั้งภายในและภายนอกในรูปแบบของdashboard เพื่อการรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการประจำวิทยาลัย ฯ ๓. การบันทึกผลงานด้านการวิจัย (การดำเนินโครงการวิจัย ความก้าวหน้า และการตีพิมพ์) ลงในฐานข้อมูลการวิจัย	๑.มีการเพิ่มและทบทวนข้อมูลลงในระบบฐานข้อมูลของคณะเดือนละ ๑ ครั้ง ๒.มีการจัดทำ Microsoft form สำหรับส่งผลงานวิจัยใหม่ของอาจารย์ เพื่ออำนวยความสะดวกในการลงข้อมูล	๒	๒	๔
การปฏิบัติงานเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม												
๖				บุคลากรและนักศึกษายังไม่ทราบขั้นตอนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม	๓	๔	๑๒	๑. กำหนดการเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและภาวะฉุกเฉินใน ๓ ด้านได้แก่ ด้านทรัพย์สินและอาคารสถานที่ ด้านอัคคีภัย และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ๒. จัดทำมาตรการและตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรการจัดทำขั้นตอนการดำเนินงานเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม	มีการจัดทำขั้นตอนการดำเนินการเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรและนักศึกษารับทราบและปฏิบัติ	๑	๑	๑

หมายเหตุ

- (๑) ประเภทความเสี่ยง คือ ประเภทความเสี่ยงตาม COSO มี ๔ ประเภท ประกอบด้วย ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S), ความเสี่ยงด้านการเงิน (F), ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (O) และ ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (C) อีกทั้งยังความเสี่ยงด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อห้องค์กรไม่บรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ อีก ๒ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริต (FRAs) และความเสี่ยงกรณีเกิดวิกฤตฉุกเฉินในด้านต่าง ๆ (BCP)
- ** โดยให้ระบุประเด็นความเสี่ยงนั้นๆ เข้าไปด้วย
- (๒) โอกาสเกิด คือ ค่าคะแนนที่เกิดขึ้น “ก่อนดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยง
- (๓) ความเสียหาย/ผลกระทบ คือ ค่าคะแนนที่เกิดขึ้น “ก่อนดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยง
- (๔) เป็นค่าคะแนนจาก (๒) X (๓) เกิดขึ้น “ก่อนดำเนินการ”
- (๕) แผนบริหารความเสี่ยง/การจัดการความเสี่ยง คือ วิธีการแก้ไขให้ความเสี่ยงลดลงจากต้นเหตุหรือสาเหตุของความเสี่ยง (ข้อมูลจากมาตรการบริหารความเสี่ยงของปีนั้นๆ)
- (๖) โครงการ/กิจกรรม ที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยง/การจัดการความเสี่ยง รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง
- (๗) โอกาสเกิดคงเหลือ เป็นค่าคะแนนที่คงเหลือ “หลังจากดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว (ค่าคะแนนกำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงรายวิทยาลัยจุฬาภรณ์)
- (๘) ความเสียหาย/ผลกระทบคงเหลือ เป็นค่าคะแนนที่คงเหลือ “หลังจากดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว (ค่าคะแนนกำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงรายวิทยาลัยจุฬาภรณ์)
- (๙) เป็นค่าคะแนนจาก (๗) X (๘) เกิดขึ้น “หลังดำเนินการ”

ภาพที่ ๓ ระดับความเสี่ยง : Risk Matrix ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (Impact x likelihood)

ผลกระทบ (Impact)	สูงมาก(๕)					
	สูง(๔)					
	ปานกลาง(๓)		๑. อาจารย์ขาดประสบการณ์ในการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษรวมทั้งขาดความเชี่ยวชาญด้านการใช้ภาษาอังกฤษแบบ นักวิชาการ ๒. ความไม่พร้อมทางด้านเทคโนโลยี Digital platform ของตัวระบบและบุคลากร	๑.หลักสูตรที่ส่งเสริมนวัตกรรมด้านใหม่ (Sandbox) ไม่สามารถผลิตบัณฑิตให้ เป็น Personalized learner ที่มี คุณภาพได้ ๒. การให้บริการวิชาการและวิชาชีพไม่ บรรลุตามแผนที่วางไว้		
	น้อย (๒)		๑.ความไม่สมบูรณ์ของการลงข้อมูลวิจัยใน ระบบของอาจารย์แต่ละคน หรือ ระบบ ข้อมูลวิจัยภายในองค์กร			
	น้อยมาก (๑)	๑. การให้บริการวิชาการและ วิชาชีพไม่บรรลุตามแผนที่วางไว้ ๒. บุคลากรและนักศึกษายังไม่ ทราบขั้นตอนการดำเนินงาน ด้านความปลอดภัยเมื่อเกิดเหตุ ฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม				
		น้อยมาก (๑)	น้อย (๒)	ปานกลาง (๓)	สูง(๔)	สูงมาก(๕)

ระดับความเสี่ยง (Impact x likelihood) : ■ ระดับต่ำ ■ ระดับปานกลาง ■ ระดับสูง ■ ระดับสูงมาก

โอกาสเกิด
(Likelihood)

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

.....
เมื่อประเมินระดับความเสี่ยงแล้ว คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจึงนำปัจจัยเสี่ยง
มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดังนี้



แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

แบบวิเคราะห์การประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (แบบค้นหาความเสี่ยง ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน)

ที่ (๑)	ความสอดคล้อง ยุทธศาสตร์ (๒)			ประเภท ความเสี่ยง (๓)	ความเสี่ยง (๔)	ปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง (๕)	ระดับความเสี่ยงที่มีอยู่ (๖)			เป้าหมายการบริหารความ เสี่ยงและการควบคุม ภายใน (๗)			แผนงาน - กิจกรรม / มาตรการบริหารและควบคุม ความเสี่ยง (๘)	แนว ทางการ จัดการ ความ เสี่ยง (๙)	ระยะเวลา ดำเนินการ (๑๐)	หน่วย รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้อง (๑๑)
	ยุทธศาสตร์ที่	เป้าประสงค์ที่	แผนงานเชิงกลยุทธ์ที่				โอกาส (๖.๑)	ผล กระทบ (๖.๒)	ระดับ ความ เสี่ยง (๖.๓)	โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง				
๑	๑	๑	๑.๑	ด้านกล ยุทธ์ (S)	การดำเนินงานการพัฒนา และจัดทำหลักสูตรการ พยาบาลระดับปริญญาโท ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ๑. ป.โท วิสัณฐี sandbox (ไม่ดำเนินการ) ๒. ป.โท ผู้สูงอายุ (อยู่ ระหว่างดำเนินการ) ๓.ป.โท จิตเวช (เปิดปี 69)	๑. หลักสูตรป.โท วิสัณฐี มีการ ดำเนินการจัดทำหลักสูตรเพื่อ เสนอ สอวช. ซึ่งผลการพิจารณา ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และ เงื่อนไขการจัดการศึกษาที่ต่าง จากมาตรฐานการอุดมศึกษาใน หลายประเด็น ส่งผลให้ปัจจุบัน ไม่ดำเนินการแล้ว ๒.หลักสูตรการพยาบาลระดับ ปริญญาโทผู้สูงอายุและ หลักสูตรการพยาบาลระดับ ปริญญาโทจิตเวช ยังอยู่ระหว่าง การวางแผน ซึ่งล่าช้ากว่าที่ กำหนดไว้	๓	๓	๙	๓	๒	๖	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต ๒. วางแผนในการจัดทำ รายละเอียดของหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔) ให้เป็น ไปตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและ เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ๓. คอยติดตามกำกับการจัดทำ หลักสูตรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ๔.จัดอบรมสัมมนาเพื่อทำความเข้าใจ กรอบแนวคิดในการพัฒนา หลักสูตร	ลด ความ เสี่ยง	ระหว่าง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ - เดือน กันยายน ๒๕๖๘	รองคณบดี ฝ่าย การศึกษา และ คณะกรร มการพัฒนา หลักสูตร พยาบาลศ าสตรมหา บัณฑิต

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

แบบวิเคราะห์การประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (แบบค้นหาความเสี่ยง ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน)

ที่ (๑)	ความสอดคล้อง ยุทธศาสตร์ (๒)			ประเภท ความเสี่ยง (๓)	ความเสี่ยง (๔)	ปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง (๕)	ระดับความเสี่ยงที่มีอยู่ (๖)			เป้าหมายการบริหารความ เสี่ยงและการควบคุม ภายใน (๗)			แผนงาน - กิจกรรม / มาตรการบริหารและควบคุม ความเสี่ยง (๘)	แนว ทางการ จัดการ ความ เสี่ยง (๙)	ระยะเวลา ดำเนินการ (๑๐)	หน่วย รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้อง (๑๑)
	ยุทธศาสตร์ที่	เป้าประสงค์ที่	แผนงานเชิงกลยุทธ์ที่				โอกาส (๖.๑)	ผล กระทบ (๖.๒)	ระดับ ความ เสี่ยง (๖.๓)	โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง				
๒	๒	๑	๒.๑	ด้านกล ยุทธ์ (S)	อาจารย์ขาดประสบการณ์ ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษ รวมทั้งขาด ความเชี่ยวชาญด้านการใช้ ภาษาอังกฤษแบบ นักวิชาการ	๑. อาจารย์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ยังขาดประสบการณ์และขาด ความเชี่ยวชาญในการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษที่มี คุณภาพสูง ๒.ยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญ ต่างประเทศมาช่วยการพัฒนา manuscript ดีพิมพ์ในวารสาร ระดับนานาชาติที่มีคุณภาพสูง คุณภาพสูง"	๒	๓	๖	๒	๒	๔	๑.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการ เขียน manuscript เพื่อการ ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติใน ฐานข้อมูลระดับ Q1-Q2 ซึ่งจะจัด ประชุมในรูปแบบต่อเนื่อง ๑.๑ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียน manuscript เพื่อการ ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ โดยเชิญทีมวิทยากรที่มีความ เชี่ยวชาญเป็นวิทยากร และพี่เลี้ยง ควบคุมการเขียน ๑.๒ กำหนดให้อาจารย์แก้ไข manuscript ภาษาอังกฤษให้มี ความสมบูรณ์ ๒.คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย และนวัตกรรมติดตามงานการ เขียน manuscript การส่ง manuscript เพื่อลงวารสาร และ การแก้ไข manuscript ของ อาจารย์แต่ละคน ๓. เชิญ Visiting professor จาก สหรัฐอเมริกามาช่วยงานด้านการ ตีพิมพ์งานวิจัยและบทความ วิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์	ลด ความ เสี่ยง	ระหว่าง ปี ๒๕๖๕- ๒๕๗๐	รองคณบดี ฝ่ายวิจัย นวัตกรรม และวิเทศ สัมพันธ์, ผู้ช่วย คณบดี ฝ่ายวิจัย นวัตกรรม

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

แบบวิเคราะห์การประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (แบบค้นหาความเสี่ยง ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน)

ที่ (๑)	ความสอดคล้อง ยุทธศาสตร์ (๒)			ประเภท ความเสี่ยง (๓)	ความเสี่ยง (๔)	ปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง (๕)	ระดับความเสี่ยงที่มีอยู่ (๖)			เป้าหมายการบริหารความ เสี่ยงและการควบคุม ภายใน (๗)			แผนงาน - กิจกรรม / มาตรการบริหารและควบคุม ความเสี่ยง (๘)	แนว ทางการ จัดการ ความ เสี่ยง (๙)	ระยะเวลา ดำเนินการ (๑๐)	หน่วย รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้อง (๑๑)
	ยุทธศาสตร์ที่	เป้าประสงค์ที่	แผนงานเชิงกลยุทธ์ที่				โอกาส (๖.๑)	ผล กระทบ (๖.๒)	ระดับ ความ เสี่ยง (๖.๓)	โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง				
๓	๓	๑	๑๑	ด้านกล ยุทธ์ (S)	บุคลากรขาดทักษะ ความสามารถด้าน เทคโนโลยี ในระดับการ สร้างและพัฒนา platform และสาย วิชาการขาดความพร้อมใน การดำเนินการจัดการ เรียนการสอนโดยใช้ digital platform อย่าง เต็มรูปแบบ	๑. ระบบเทคโนโลยีไม่รองรับ การพัฒนา platform และการ จัดการเรียนการสอน ๒. อาจารย์และบุคลากรสาย สนับสนุนขาดทักษะและ ความสามารถด้านเทคโนโลยีขั้น สูง ๓. ขาดคู่ความร่วมมือในการ ส่งเสริม/สนับสนุนการ ดำเนินงานด้วยระบบ digital ecosystem	๒	๓	๖	๒	๒	๔	๑. ประชุมเพื่อสรรหาหน่วยงาน/ องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถ จากภายนอกเพื่อดำเนินการตาม แผนงานที่วิทยาลัยฯวางไว้ ๒. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน ในการพัฒนาตนเองด้าน เทคโนโลยีเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สูงสุด ๓. ติดต่อประสานงานเพื่อสรรหา และทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือ ในการส่งเสริม/สนับสนุนการ ดำเนินงานด้วยระบบ digital ecosystem ๔. มีการจัดหาบุคลากรเพื่อควบคุม ดูแลการลงข้อมูล และให้คำแนะนำ ในการใช้งาน platform ของคณะ	ลด ความ เสี่ยง	ระหว่าง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ - เดือน กันยายน ๒๕๖๘	คณะกรรมการ การ ยุทธศาสตร์ ที่ ๓

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

แบบวิเคราะห์การประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (แบบค้นหาความเสี่ยง ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน)














ที่ (๑)	ความสอดคล้อง ยุทธศาสตร์ (๒)			ประเภท ความเสี่ยง (๓)	ความเสี่ยง (๔)	ปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง (๕)	ระดับความเสี่ยงที่มีอยู่ (๖)			เป้าหมายการบริหารความ เสี่ยงและการควบคุม ภายใน (๗)			แผนงาน - กิจกรรม / มาตรการบริหารและควบคุม ความเสี่ยง (๘)	แนว ทางการ จัดการ ความ เสี่ยง (๙)	ระยะเวลา ดำเนินการ (๑๐)	หน่วย รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้อง (๑๑)
	ยุทธศาสตร์ที่	เป้าประสงค์ที่	แผนงานเชิงกลยุทธ์ที่				โอกาส (๖.๑)	ผล กระทบ (๖.๒)	ระดับ ความ เสี่ยง (๖.๓)	โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง				
๔	๓	๑	๑๑	ด้าน กลยุทธ์ (S)	ข้อมูลการวิจัยทางการ พยาบาลของอาจารย์ ยัง ไม่เชื่อมโยงกับระบบ สารสนเทศของหน่วยงาน และฐานข้อมูลของ ประเทศ อีกทั้งข้อมูลการ วิจัยไม่เป็นปัจจุบัน	๑.ภาระงานในปัจจุบันผู้บันทึกมี ความรู้ความเข้าใจในการบันทึก เรื่องโครงการวิจัยที่มีการตีพิมพ์ เป็นหลัก แต่ในส่วนอื่นๆเช่น ความคืบหน้าของโครงการวิจัย หรือการบันทึกตั้งแต่ขั้นตอน การเริ่มต้นของโครงการวิจัยยัง ไม่มีประสิทธิภาพมากนัก ๒.การบันทึกข้อมูลผลงานอื่นๆ ระบบ The DB อาจยังไม่รองรับ เช่นผลงานนวัตกรรมที่ได้จาก การวิจัยเป็นต้น"	๓	๓	๙	๒	๒	๔	๑. ประชุมเพื่อสรรหา แต่งตั้ง คณะกรรมการในการควบคุม/ ติดตามการพัฒนา platform ของคณะและสร้างให้มีความ เชื่อมโยงกับ ววจ. อย่างเร่งด่วน ๒. ประชุมเพื่อสรรหาหน่วยงาน/ องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถ จากภายนอกเพื่อดำเนินการตาม แผนงานที่คณะวางไว้ ๓. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน ในการพัฒนาตนเองด้าน เทคโนโลยีเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สูงสุด ๔. ติดต่อประสานงานเพื่อสรรหา และทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือ ในการส่งเสริม/สนับสนุนการ ดำเนินงานด้วยระบบ digital eco system	ลด ความ เสี่ยง	ก.ย. ๒๕๖๖ - ก.ย. ๒๕๖๗	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ ที่ ๓

หมายเหตุ

- (๑) ประเภทความเสี่ยง มี ๔ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน และ ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ
- (๒) ความเป็นไปได้ที่เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งอาจเกิดขึ้น ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบสร้างความเสียหายต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ทั้งในระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคลได้
- (๓) ปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง คือ ต้นเหตุหรือสาเหตุของความเสี่ยง
- (๔) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ระบุค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- (๕) ความเสียหาย/ผลกระทบ ระบุค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- (๖) ระดับความเสี่ยง เป็นค่าคะแนนที่คำนวณจากโอกาส (๔) x ผลกระทบ (๕)
- (๗) แนวทางการจัดการความเสี่ยงมี ๔ ประเภท คือ ยอมรับความเสี่ยง ลดความเสี่ยง ถ่ายโอนความเสี่ยง และ หลีกเลี่ยงความเสี่ยง
- (๘) วิธีดำเนินการโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่
- (๙) กำหนดระยะเวลาดำเนินการ
- (๑๐) หน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการ

ภาคผนวก

พยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปี พ.ศ. ๒๕๖๗					ปี พ.ศ. ๒๕๖๘										
		ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	
๑.	คณะกรรมการการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในสถาบัน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗																
	- นำเสนอต่อคณะกรรมการประจำวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์ อัครราชกุมารี																
๒.	ประกาศใช้แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในสถาบัน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗																
๓.	ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน																
๔.	ติดตามสอบทานความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงการควบคุมภายในสถาบัน																
๕.	คณะกรรมการการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมในรายไตรมาส																
๖.	สรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗																
	- รายงานต่อคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์																
	- รายงานต่อราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์																

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

