



คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

แผนบริหารความเสี่ยงและ การควบคุมภายใน

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





**แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙**

**คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์**

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำคัญที่คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีนำมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องตามเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาของสภาการพยาบาล ที่กำหนดให้สถาบันการศึกษาจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง รวมทั้งเกณฑ์การประกันคุณภาพภายในที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนดตัวบ่งชี้ที่แสดงถึงการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา ที่ครอบคลุมความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงินและความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับ

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการโดยจัดการประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงตามประเด็นหลักของยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ฉบับที่ ๒ ปีพ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ (ปรับครั้งแผน) และยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ (ทบทวนครั้งแผน) ซึ่งเป็นกรอบการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับหน่วยงานย่อยที่ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์กำหนดไว้ ทั้งนี้ การระบุความเสี่ยงที่ได้จากการประชุมได้ถูกนำมาจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบสูง เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเสนอราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์พิจารณาและถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในไปสู่การปฏิบัติในคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีต่อไป

คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อทุกส่วนงาน เพื่อป้องกัน แก้ไข ลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และนำไปปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงขึ้นในปีงบประมาณถัดไป

คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ระดับส่วนงานย่อย คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| คำนำ | ก |
| บทที่ ๑ บทนำ | ๑ |
| ๑.๑ ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี | ๑ |
| ๑.๒ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี | ๓ |
| ๑.๓ พันธกิจและยุทธศาสตร์การดำเนินงานของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี | ๔ |
| ๑.๔ โครงสร้างคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี | ๖ |
| ๑.๕ แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๗ |
| ๑.๖ พังคณกรรมการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงฯ | ๘ |
| ๑.๗ ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๙ |
| บทที่ ๒ นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ | ๑๐ |
| ๒.๑ หลักการและเหตุผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๐ |
| ๒.๒ วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๑ |
| ๒.๓ ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๑ |
| ๒.๔ กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๒ |
| ๒.๕ กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๓ |
| ๒.๖ องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยงฯ ตามมาตรฐาน COSO | ๑๔ |
| ๒.๗ ปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๔ |
| ๒.๘ หน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๕ |

| | หน้า |
|--|------|
| บทที่ ๓ กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๘ |
| ๓.๑ ความหมายของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๘ |
| ๓.๒ ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๙ |
| ๓.๓ การระบุปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง | ๒๐ |
| ๓.๔ การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง | ๒๑ |
| ๓.๕ นโยบายการยอมรับความเสี่ยงขององค์กร | ๒๒ |
| ๓.๖ แนวทางจัดการความเสี่ยง | ๒๔ |
| ๓.๗ เกณฑ์การวิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย | ๒๕ |
| ๓.๘ การรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๒๗ |
| ๓.๙ การติดตามและประเมินผล | ๒๘ |
| บทที่ ๔ บทวิเคราะห์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของส่วนงาน | ๒๙ |
| ๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของส่วนงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ | ๓๐ |
| ๔.๒ สรุปบทวิเคราะห์ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของส่วนงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ | ๔๒ |
| ภาคผนวก | ๔๖ |

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ อัครราชกุมารี



ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ได้ทรงโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นประธานคณะกรรมการในโครงการจัดตั้งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามคำสั่งโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ที่พิเศษ 14/2558 เรื่อง แต่งตั้งประธานกรรมการโครงการจัดตั้งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สั้ ณ วันที่ 10 เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2558

รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง ได้ทูลเกล้าฯ เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการจัดตั้งสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาชีพพยาบาลครบทุกสาขาหลักในวิชาชีพการพยาบาลเป็นกรรมการ ซึ่งได้รับโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งตามคำสั่งที่พิเศษ 23/2558 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการจัดตั้งสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ สั้ ณ วันที่ 24 เดือนกันยายน พ.ศ.2558 คณะกรรมการจัดทำโครงการจัดตั้งสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ได้เริ่มประชุมเพื่อดำเนินการตามที่ได้รับโปรดเกล้าฯ มอบหมายเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ.2558 โดยใช้สถานที่ประชุมที่สภาการพยาบาล

การจัดทำร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแล้วเสร็จ ได้ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิสาขาพยาบาล ศาสตร์วิพากษ์และให้ความเห็น ซึ่งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ 22 เดือนเมษายน พ.ศ. 2559 และคณะกรรมการจัดทำโครงการจัดตั้งสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้พิจารณาตรวจทานร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตาม มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และตามมาตรฐานหลักสูตร ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 อีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมครั้งที่ 15/2559 วันที่ 26 เดือนเมษายน พ.ศ. 2559 คณะกรรมการจัดทำโครงการจัดตั้งสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ได้เสนอร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต่อคณะกรรมการกลั่นกรองหลักสูตร วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ เพื่อพิจารณา ซึ่งคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ได้ พิจารณาให้การรับรองร่างหลักสูตรฯ ดังกล่าว เมื่อวันที่ 29 เดือนเมษายน พ.ศ. 2559 และควร ให้นำเสนอสภาการพยาบาลและเสนอกรรมการสภาราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์พิจารณาต่อไป



คณะกรรมการสภาราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้พิจารณาอนุมัติร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต ตามที่นำเสนอในการประชุมครั้งที่ 2/2559 เมื่อวันที่ 3 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559 และมี มติให้ปรับ “สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์” เป็น “คณะพยาบาลศาสตร์” วิทยาลัยวิทยาศาสตร์ การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ สภาการพยาบาล พิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิตตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และตามเกณฑ์ มาตรฐานหลักสูตรดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 ในคราวประชุมครั้งที่ 11/2559 เมื่อวันที่ 10 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 และพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตร

ใหม่ พ.ศ. 2560 ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ในการประชุมครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 12 เดือนมกราคม พ.ศ. 2561

คณะกรรมการสภาราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พิจารณานุมัติหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2560 ในการประชุมครั้งที่ 4/2561 เมื่อวันที่ 11 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561

ประกาศราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เรื่อง พังโครงสร้างการบริหารงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (ลงนามวันที่ 25 พ.ย. 2565) โอนย้าย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ ไปสังกัด กลุ่มหน่วยงานภารกิจเฉพาะ สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ และเปลี่ยนชื่อหน่วยงานจาก คณะพยาบาลศาสตร์ เป็น วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2565

ประกาศราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เรื่อง การจัดตั้งและแบ่งหน่วยงานภายในส่วนงานของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พ.ศ. 2568 ประกาศราชกิจจานุเบกษา วันที่ 2 มกราคม 2568 ยกวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีขึ้นเป็นส่วนงาน มีฐานะเทียบเท่า โรงพยาบาลจุฬารักษ์ สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ และเปลี่ยนชื่อเป็น คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี โดยมีผลบังคับใช้ในวันที่ 3 มกราคม 2568 เป็นต้นไป

๑.๒ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

ปรัชญา ปณิธาน

ปรัชญา “ การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพมนุษย์ทุกวัย ทั้งบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และศิลปะทางการพยาบาล บนพื้นฐานของการดูแลคนด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร”

ปณิธาน “ มุ่งมั่นผลิตพยาบาลที่มีจิตวิญญาณของนักวิชาชีพ ที่มีความรอบรู้ มีจิตบริการ เห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ยึดประโยชน์ของส่วนรวมเป็นที่ตั้ง”

วิสัยทัศน์ “สร้างผู้นำทางการพยาบาล เสริมสร้างสุขภาพของประชาชน ด้วยการพัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรมบริการสุขภาพ เพื่อความเป็นเลิศของทุกชีวิต”

๑.๓ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

พันธกิจ

๑. ผลิตบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล มีความเป็นผู้นำและความเป็นมนุษย

๒. วิจัยสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านการพยาบาล และหรือสุขภาพที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

๓. ให้บริการวิชาการด้านสุขภาพ และเป็นศูนย์การศึกษาต่อเนื่องในสาขาพยาบาลศาสตร์ และด้านสุขภาพของประเทศ

๔. บูรณาการการทำงานบูรณาการศิลปะและวัฒนธรรมกับการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษา เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

๕. บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ สู่องค์กรที่มีความเป็นเลิศ อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

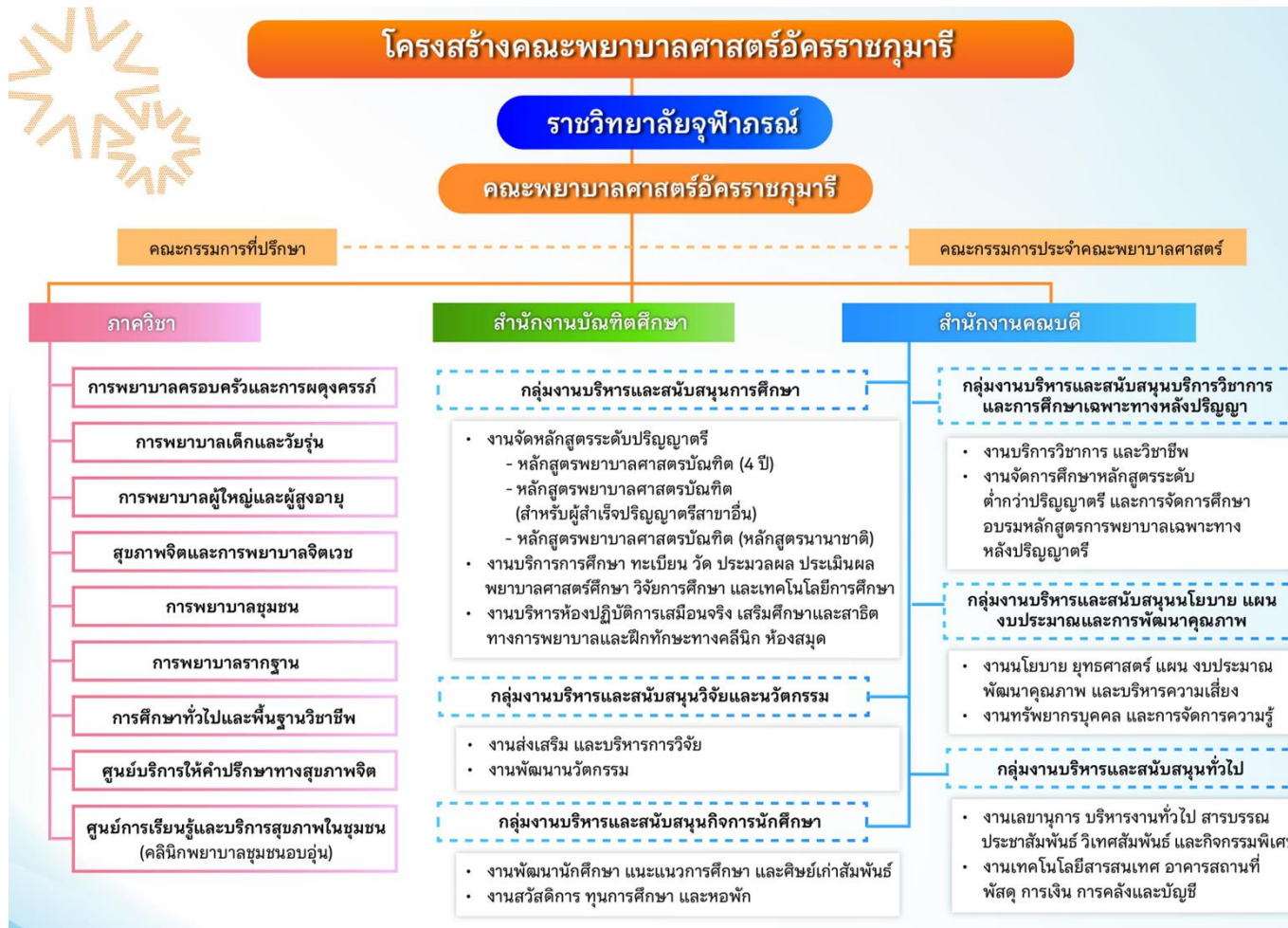
แผนกลยุทธ์คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ปี 2568-2570 ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 5 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และ 14 เป้าประสงค์ โดยวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ตอบสนองความท้าทายเชิงกลยุทธ์และใช้ประโยชน์จากสมรรถนะหลัก ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ และโอกาสเชิงกลยุทธ์ของคณะ ฯ ดังแสดงในตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 1 ประเด็นยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และเป้าประสงค์

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic objectives) | เป้าประสงค์ (Goals) |
|--|---|---|
| 1. การจัดการศึกษาเพื่อผลิตกำลังคนที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ | SO1 พัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐานระดับสากลและตรงตามความต้องการของสังคม (Social and learner Demand Driven Curriculum) | G1: พัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคม |
| | | G2: พัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐานระดับสากล |
| 2. การสร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยและนวัตกรรมเชิงสุขภาพเพื่อความยั่งยืน | SO2 สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพของสังคม (Research and | G3: สร้างงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่ชี้นำสังคมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของสังคม |
| | | G4: เพิ่มคุณภาพงานวิจัย |

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic objectives) | เป้าประสงค์ (Goals) |
|---|---|--|
| | Innovation to Improve Well-being of Society) | |
| 3. การสร้างบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ Excellent Healthcare Services | SO3 บริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคม (Delivering academic and professional services in response to societal needs) | G5: ขยายศักยภาพการบริการสุขภาพปฐมภูมิและคลินิกชุมชนอบอุ่น |
| 4. การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เพื่อการเป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ | SO4 ใช้เทคโนโลยีทันสมัยในการจัดการศึกษาและการวิจัย (Advanced Technology for EDU & Research) | G6: ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ |
| | | G7: นำเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ |

๑.๔ โครงสร้างคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี



แผนภาพที่ ๑ โครงสร้างคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

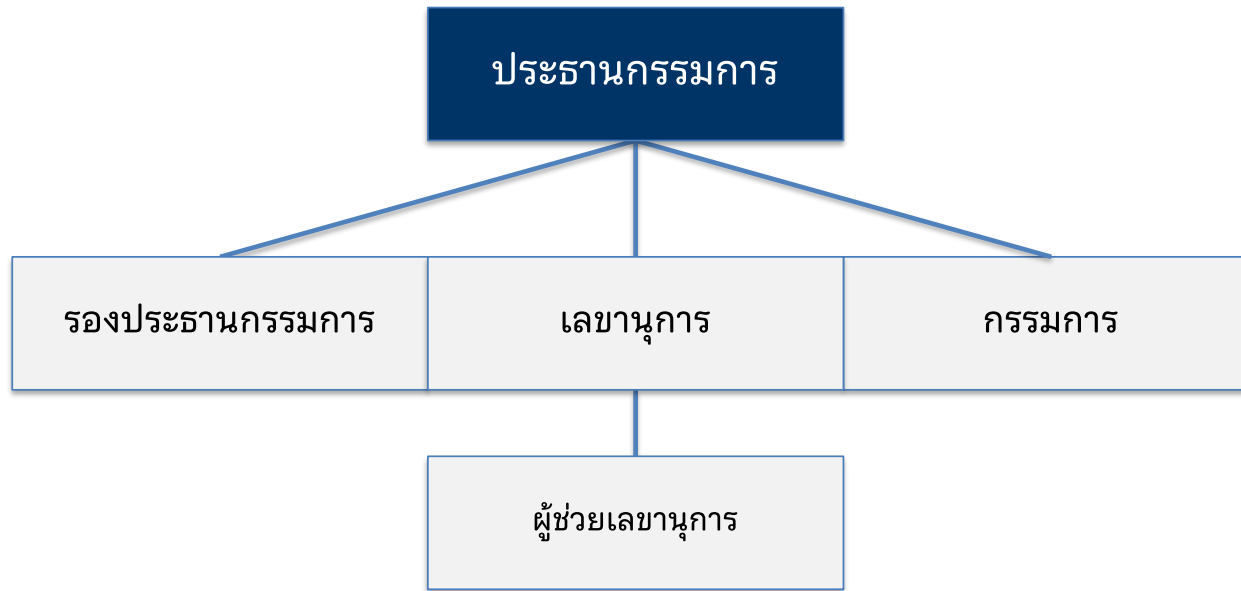
๑.๕ แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในเป็นกระบวนการที่วิทยาลัยพยาบาล ศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการจัดให้มีขึ้นเพื่อบริหารจัดการโอกาสของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อการทำงาน 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 การแสดงความชัดเจนของวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ขององค์กร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ช่วยให้ องค์กรสามารถพิจารณาวิเคราะห์ระบุความเสี่ยงอย่างรอบด้านมากขึ้น ครอบคลุมการทบทวน ระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยระบบการบริหารความเสี่ยง กำหนดให้บุคลากรทุกคนในวิทยาลัยพยาบาล ศาสตร์อัครราชกุมารี มีการประชุมเพื่อร่วมกันระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พิจารณาวិธีการจัดการ ความเสี่ยงที่เหมาะสม เพื่อจำกัดให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๑.๖ ฝั่งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงฯ

ฝั่งคณะกรรมการดำเนินงาน



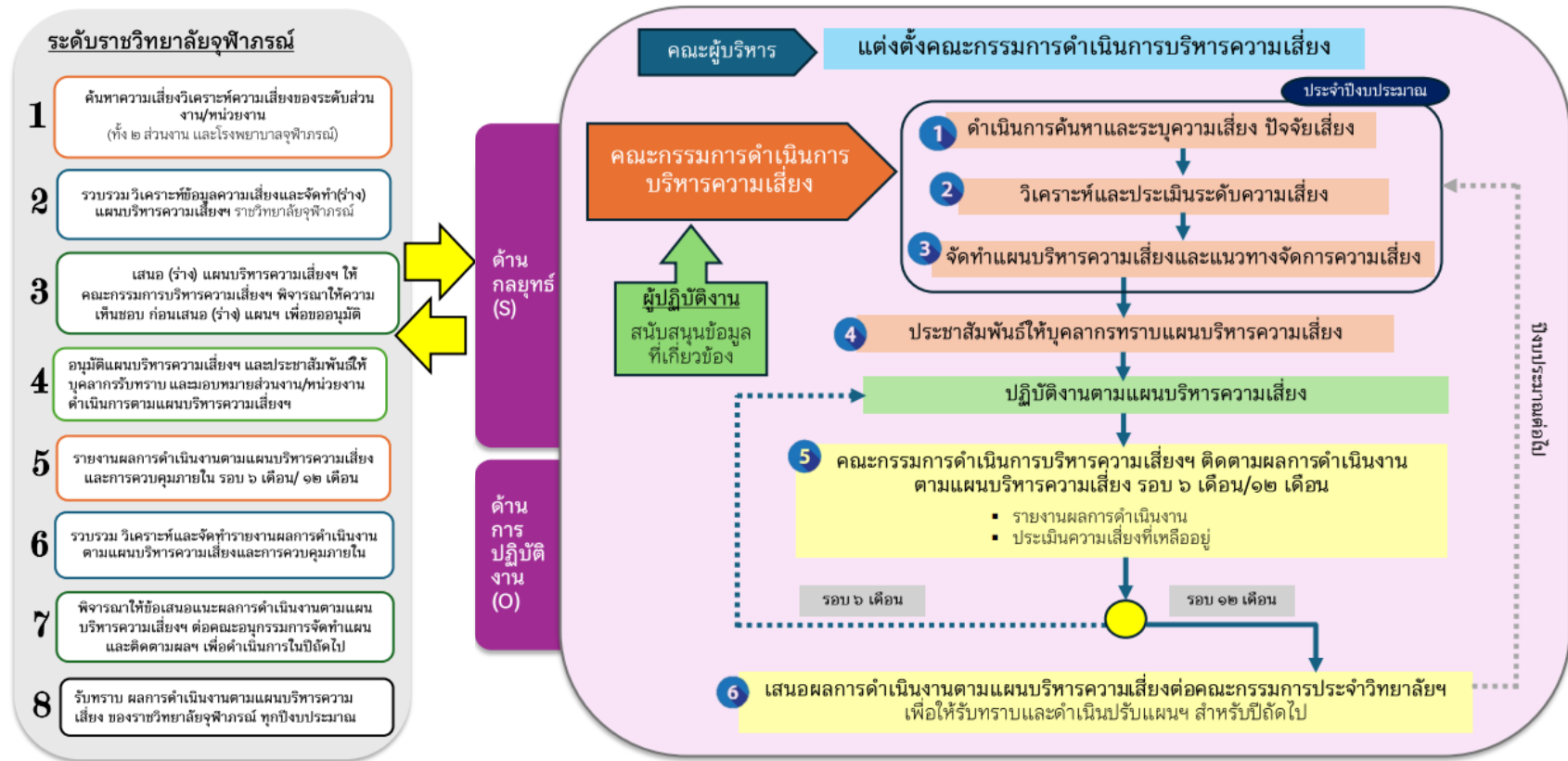
แผนภาพที่ ๒ ฝั่งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

ผังผู้ช่วยเลขานุการ



แผนภาพที่ ๓ ผังผู้ช่วยเลขานุการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

๑.๗ ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน



แผนภาพที่ ๓ ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

บทที่ ๒ นโยบายการบริหารความเสี่ยงและ การควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

๒.๑ หลักการและเหตุผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๔ การบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดย กระทรวงการคลังได้ออกหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑) หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยง สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้คำนิยามของ “การบริหารจัดการความเสี่ยง” ว่าเป็นกระบวนการ บริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ สามารถ ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพ และขีดความสามารถให้หน่วยงาน ของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน ยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อองค์กรในทุกประเด็น ได้อย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน
- เพื่อให้บุคลากรตระหนักและมีความเข้าใจตรงกันถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการรับรู้ ตลอดจนเห็นความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง

ต่อมากรมบัญชีกลางได้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของ รัฐ หลักการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับองค์กร ขึ้น เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถนำหลักการ ดังกล่าว ไปปรับใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงให้เหมาะสมกับหน่วยงาน (ตาม หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว๓๖ ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยหลักการบริหาร จัดการความเสี่ยงระดับองค์กร แบ่งเป็น ๒ ส่วน ประกอบด้วย ๑) กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย ๘ หลักการ ๒) กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง

๒) หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับ หน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้คำนิยามของ "การควบคุมภายใน" ว่าเป็น กระบวนการ ปฏิบัติงานที่ ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐ จัดให้มีขึ้น เพื่อสร้าง ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ จะบรรลุ วัตถุประสงค์ด้านการ ดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตาม กฎหมาย ระเบียบ และ ข้อบังคับ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน (Operation Objectives) ได้แก่ การบรรลุเป้าหมายด้านการดำเนินงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากร การดูแลรักษา ทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ตลอดจนความเสียหาย การรั่วไหล การ สิ้นเปลือง หรือการทุจริตใน หน่วยงาน
- เพื่อให้เกิดความเชื่อถือได้ของการรายงานผล (Reporting Objectives) ทั้งการ รายงาน ทางการเงินและไม่ใช้การเงินที่ใช้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในแง่ของความถูกต้อง เชื่อถือ ได้ ทันเวลา โปร่งใส หรือตามข้อกำหนดอื่น ๆ
- เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance Objectives) ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหรือมติคณะรัฐมนตรี ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมทั้งวิธีการปฏิบัติงานที่หน่วยงานได้กำหนดขึ้น

๒.๒ วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

เพื่อสร้างความมั่นใจว่าองค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายทางธุรกิจอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ โดยมีการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและเป็นระบบ รวมถึงการ ป้องกันและลดผลกระทบจากความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์กร

ทั้งนี้ การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจึงเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้องค์กร สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น มีความโปร่งใส และยั่งยืนในระยะยาว

๒.๓ ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในมีประโยชน์สำคัญต่อองค์กรในหลายด้าน ดังนี้

๑. ช่วยลดความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

การบริหารความเสี่ยงช่วยให้องค์กรสามารถระบุ วิเคราะห์ และจัดการกับความเสี่ยงที่อาจ

ส่งผลเสียต่อการดำเนินงาน ลดโอกาสการเกิดปัญหาและความสูญเสียทั้งทางการเงินและชื่อเสียง

๒. ส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับ

ระบบควบคุมภายในที่ดีช่วยให้องค์กรปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และนโยบายต่าง ๆ อย่างถูกต้องครบถ้วน ลดความเสี่ยงทางกฎหมายและบทลงโทษ

๓. เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน

การควบคุมภายในช่วยให้กระบวนการทำงานเป็นระบบ มีการตรวจสอบและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทำให้องค์กรใช้ทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

๔. สร้างความน่าเชื่อถือและความมั่นใจ

ระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในที่ดีช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น นักลงทุน ลูกค้า และหน่วยงานกำกับดูแล

๕. ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจที่มีข้อมูลครบถ้วนและแม่นยำ

การบริหารความเสี่ยงช่วยให้ผู้บริหารได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและทันเวลา ทำให้สามารถวางแผนและตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. ป้องกันการทุจริตและความผิดพลาด

ระบบควบคุมภายในช่วยลดโอกาสเกิดการกระทำที่ไม่เหมาะสม เช่น การทุจริต การละเมิดระเบียบหรือความผิดพลาดในการทำงาน

๗. ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่ดีและความรับผิดชอบ

การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในส่งเสริมให้บุคลากรมีความตระหนักรู้ในความเสี่ยงและความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน

๒.๔ กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย ๘ หลักการ ดังนี้

- การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องดำเนินการแบบบูรณาการทั่วทั้งองค์กร ความมุ่งมั่นของผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ และผู้บริหารระดับสูง
- การสร้างและรักษาบุคลากรและวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร
- การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง
- การตระหนักถึงผู้มีส่วนได้เสีย
- การกำหนดยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ และการตัดสินใจ
- การใช้ข้อมูลสารสนเทศ
- การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๒.๕ กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

เพื่อให้การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ อย่างเป็นรูปธรรม และบรรลุเป้าประสงค์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (รจภ.) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ จึงกำหนดแนวทางการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงฯ เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ภายใน รจภ. ถือปฏิบัติเป็น แนวทางเดียวกัน

❖ แนวทางการดำเนินงาน

การดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงฯ ผู้บริหารหรือผู้นำระดับสูงในองค์กร และผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องรับทราบแนวนโยบาย มาตรการเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงฯ ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้อง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของ รจภ. ดังนั้นผู้บริหารต้องมีการ ประชุมชี้แจงถึงเหตุผลและทำความเข้าใจร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับก่อนที่จะมีการดำเนินงานบริหาร ความเสี่ยงฯ ของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ

❖ การแต่งตั้งคณะกรรมการ

เนื่องจากการบริหารความเสี่ยงเป็นสิ่งใหม่สำหรับหน่วยงาน ผู้เข้าร่วมดำเนินการอาจไม่คุ้นเคย กับการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบ โดยเฉพาะการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง ดังนั้น การ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ของหน่วยงาน จึงมีความสำคัญมาก โดยผู้บริหารของหน่วยงาน จะต้องจัดหาทีมงานหรือคณะทำงานที่มาจากตัวแทนทุกภาคส่วน/หน่วยงาน เพื่อเข้ามาทำหน้าที่ในการระดม ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงฯ ของหน่วยงาน โดยนำกิจกรรมหลักของหน่วยงาน มาวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแผนความเสี่ยงฯ และติดตามการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ พร้อมทั้งทบทวนปรับปรุง แผนบริหารความเสี่ยงฯ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

โดยกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วยกระบวนการ ดังนี้

การวิเคราะห์องค์กร -> การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง -> การระบุความเสี่ยง -> การประเมินความเสี่ยง -> การตอบสนองความเสี่ยง ->การติดตามและทบทวน -> การสื่อสารและการรายงาน

๒.๖ องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยงฯ ตามมาตรฐาน COSO

มาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) เป็นกรอบแนวทางที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยมีองค์ประกอบหลัก ๕ ด้าน ซึ่งเป็นกรอบการบริหารความเสี่ยงที่ช่วยให้องค์กรสามารถระบุ วิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

หมายถึง บรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนการบริหารความเสี่ยง รวมถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูง ความรับผิดชอบ และจริยธรรมของพนักงาน

๒. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

คือ กระบวนการระบุ วิเคราะห์ และประเมินความเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร เพื่อวางแผนการบริหารจัดการที่เหมาะสม

๓. กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

คือ มาตรการและขั้นตอนต่าง ๆ ที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อป้องกัน หรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เช่น การอนุมัติ การตรวจสอบ การแยกหน้าที่ เป็นต้น

๔. ข้อมูลและการสื่อสาร (Information and Communication)

หมายถึง ระบบการจัดเก็บและถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงและการตัดสินใจที่ดี

๕. การติดตามและประเมินผล (Monitoring Activities)

คือ กระบวนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าระบบยังคงทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปรับปรุงตามความจำเป็น

๒.๗ ปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้ประสบความสำเร็จ จำเป็นต้องมีปัจจัยสำคัญหลายประการที่ต้องได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม ดังนี้

๑. ความมุ่งมั่นและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง

ผู้บริหารต้องมีบทบาทในการสร้างวัฒนธรรมความเสี่ยงที่เหมาะสม สนับสนุนทรัพยากร และให้ความสำคัญกับการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างจริงจัง

๒. การกำหนดนโยบายและกรอบการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน

องค์กรต้องกำหนดนโยบาย ขั้นตอน และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้าใจและสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. การสื่อสารและการอบรมที่มีประสิทธิภาพ

การสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างทั่วถึง และการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานทุกระดับ ช่วยสร้างความตระหนักรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง

๔. การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในควรเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กร ไม่ใช่เฉพาะฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ส่งเสริมการทำงานร่วมกันและการรับผิดชอบร่วมกัน

๕. ระบบและเครื่องมือที่เหมาะสม

การใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือที่ทันสมัยช่วยในการระบุ วิเคราะห์ ติดตาม และรายงานความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. การประเมินและตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ

ต้องมีการติดตาม ประเมินผล และทบทวนระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

๗. วัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมความโปร่งใสและความรับผิดชอบ

องค์กรควรส่งเสริมให้พนักงานมีความซื่อสัตย์ โปร่งใส และรับผิดชอบต่อการทำงาน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงและปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

๒.๘ หน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของ ผู้บริหาร และบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้มีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบหลักของผู้ที่เกี่ยวข้องในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยฯ มีดังนี้

| ผู้ที่เกี่ยวข้อง | หน้าที่และความรับผิดชอบ |
|--|--|
| ๑. สภาราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (สภาราชวิทยาลัยฯ) | <ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้มีการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน รับทราบผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุม ภายในของ รจก. ตามที่คณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยง ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ รายงาน |

| ผู้ที่เกี่ยวข้อง | หน้าที่และความรับผิดชอบ |
|--|---|
| <p>๒. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (คณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยงฯ)</p> | <ul style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายและแนวทางในการบริหารความเสี่ยง และการ ควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการ ควบคุม ภายใน ตลอดจนมาตรการการจัดการความเสี่ยง และการควบคุม ภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ แล้ว รายงานให้สภา ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อทราบ กำกับให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน บริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง มีอำนาจในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อ ดำเนินงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงและการ ควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ |
| <p>๓. ผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา ระดับ ฝ่าย ของ รจภ.(คณบดี/ ผู้อำนวยการศูนย์/ หัวหน้า สำนัก/หัวหน้าฝ่าย)</p> | <ul style="list-style-type: none"> นำนโยบายจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ถ่ายทอดไปสู่ การปฏิบัติของบุคลากรทุกภาคส่วน ใน รจภ. อย่างเป็นรูปธรรม ส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของ หน่วยงาน ระดับฝ่าย กำหนดนโยบายแนวทางการดำเนินงานบริหารความ เสี่ยงฯ ของ หน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของ รจภ. ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงาน ตระหนักถึงความสำคัญ และการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงฯ สนับสนุนให้หน่วยงานในกำกับ วิเคราะห์ประเมินความ เสี่ยง และ จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ของ หน่วยงานระดับฝ่าย อย่าง เหมาะสม ค้นหา รวบรวมข้อมูล ระบุความเสี่ยง วิเคราะห์ความเสี่ยง และ ประเมินความเสี่ยงของหน่วยงาน (ระดับฝ่าย) |

| ผู้ที่เกี่ยวข้อง | หน้าที่และความรับผิดชอบ |
|----------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ พร้อมเสนอมาตรการจัดการ ความเสี่ยงฯ ของหน่วยงานระดับฝ่าย • จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงฯ (ระดับฝ่าย) เสนอ คณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับส่วนงาน วิเคราะห์และ ประมวลผลฯ ก่อนจัดส่งให้ฝ่ายบริหาร ความเสี่ยงฯ ในฐานะ เลขานุการ คณะอนุกรรมการฯ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน พร้อมทั้งทบทวนและกำหนด แนวทางปรับปรุงพัฒนาแผนบริหาร ความเสี่ยงฯ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ • ตอบแบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ปย.๑) และแบบรายงานการประเมินผลและการปรับปรุง การควบคุม (ปย.๒) |
| ๔. หน่วยงานระดับฝ่าย | <ul style="list-style-type: none"> • ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุม ภายใน ระดับหน่วยงาน และทำหน้าที่ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของตนอย่างต่อเนื่อง • ดำเนินการตามที่คณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับ ส่วนงาน และผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา ตามข้อ ๗ มอปรหมาย |

บทที่ ๓ กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

๓.๑ ความหมายของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ความเสี่ยง คือ โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหลความสูญเปล่า หรือ ซึ่งอาจเกิดขึ้น เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ในอนาคต และมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร

การควบคุมภายใน คือ การควบคุมที่ออกแบบเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า สามารถลดความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน จะให้ความเชื่อมั่นอย่าง สมเหตุสมผล ในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ไม่ใช่ความเชื่อมั่นแบบสมบูรณ์

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นภารกิจสำคัญที่ทุกองค์กรมีความจำเป็นต้อง ดำเนินการ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่า การดำเนินภารกิจต่าง ๆ ขององค์กร จะประสบความสำเร็จและบรรลุ วัตถุประสงค์ตามเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องมีแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่ดี จะต้อง ให้องค์กรในองค์กรทุกฝ่าย ได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ประเมินความเสี่ยง และผลกระทบที่ อาจจะเกิดขึ้นกับองค์กรอยู่เสมอ และร่วมกันวางแผนป้องกันและควบคุมให้เหมาะสมกับภารกิจ เพื่อลดสภาพปัญหาหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจสร้างความเสียหายหรือความสูญเสียให้กับองค์กรได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

ดังนั้น การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในเป็นกระบวนการที่คณะพยาบาล ศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการจัดให้มีขึ้นเพื่อบริหารจัดการโอกาสของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อการทำงาน เป็นการประเมินความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสียหายในอนาคต เมื่อค้นพบความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ 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 การแสดงความชัดเจนของวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ขององค์กร 4 ด้านได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ช่วยให้องค์กรสามารถพิจารณาวิเคราะห์ระบุความเสี่ยงอย่างรอบด้านมากขึ้น ครอบคลุมการทบทวนระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยระบบการบริหารความเสี่ยง กำหนดให้บุคลากรทุกคนในวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี มีการประชุมเพื่อร่วมกันระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พิจารณาวិธีการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม เพื่อจำกัดให้ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๓.๒ ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ความเสี่ยงตามแนวคิดของ COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread Way Commission) มี ๔ ด้าน คือ

- (๑) **ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S)** คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนด แผนกลยุทธ์ แผนดำเนินงานและนำไปปฏิบัติไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก
- (๒) **ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F)** คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการบริหาร จัดการงบประมาณ และการเงินที่ไม่เป็นไปตามแผน
- (๓) **ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk : O)** คือ ความเสี่ยงของการดำเนินงานที่จะก่อให้เกิดความเสียหายจากการขาดการควบคุมที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล
- (๔) **ความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk: C)** คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง หรือกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่มีอยู่ไม่เหมาะสม

นอกจากความเสี่ยง ๔ ด้าน ตามหลัก COSO ยังพบว่ามีความเสี่ยงเพิ่มเติมจากความเสี่ยงองค์กรที่มีอยู่เดิม จำนวน ๒ ประเภท คือ

(๕) ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) คือ ความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม หรือการ รับสินบน

(๖) ความเสี่ยงกรณีเกิดวิกฤตฉุกเฉินในด้านต่าง ๆ หมายถึง สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการชุมนุมประท้วง/จลาจล/ก่อวินาศกรรม และโรคระบาด หากเกิดขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานไม่สามารถดำเนินงานหรือให้บริการได้ตามปกติ ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นที่ หน่วยงานต้องจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) เป็นขั้นตอนของ การจัดทำแผนงาน เพื่อเตรียมความพร้อมให้หน่วยงานสามารถตอบสนองต่อสภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลให้การ ปฏิบัติงานของหน่วยงานต้องหยุดชะงัก หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

๓.๓ การระบุปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง

ขั้นตอนในการระบุปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง ได้แก่

๑. การรวบรวมข้อมูลและข้อมูลพื้นฐาน

ใช้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เช่น รายงานภายใน ผลการตรวจสอบ เอกสารทางธุรกิจ และข้อมูลภายนอก เช่น สภาพตลาด การเปลี่ยนแปลงทางกฎหมาย เพื่อช่วยในการระบุความเสี่ยง

๒. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก

ประเมินปัจจัยภายใน เช่น โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บุคลากร และกระบวนการทำงาน รวมถึงปัจจัยภายนอก เช่น สภาพเศรษฐกิจ เทคโนโลยี และการแข่งขันในตลาด

๓. การสัมภาษณ์และระดมความคิด (Brainstorming)

การหารือร่วมกับบุคลากรในองค์กร ทั้งในระดับบริหารและปฏิบัติการ เพื่อระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากประสบการณ์และมุมมองที่แตกต่างกัน

๔. การจัดทำรายการความเสี่ยง (Risk Register)

รวบรวมและบันทึกความเสี่ยงที่ระบุได้ในรูปแบบของรายการหรือฐานข้อมูล เพื่อใช้ในการประเมินและจัดการต่อไป

๕. การใช้เครื่องมือและเทคนิคต่าง ๆ

เช่น การวิเคราะห์ SWOT, การวิเคราะห์ PESTEL, การทำ Flowchart หรือการใช้แบบสอบถาม เพื่อช่วยในการระบุและจัดระบบความเสี่ยง

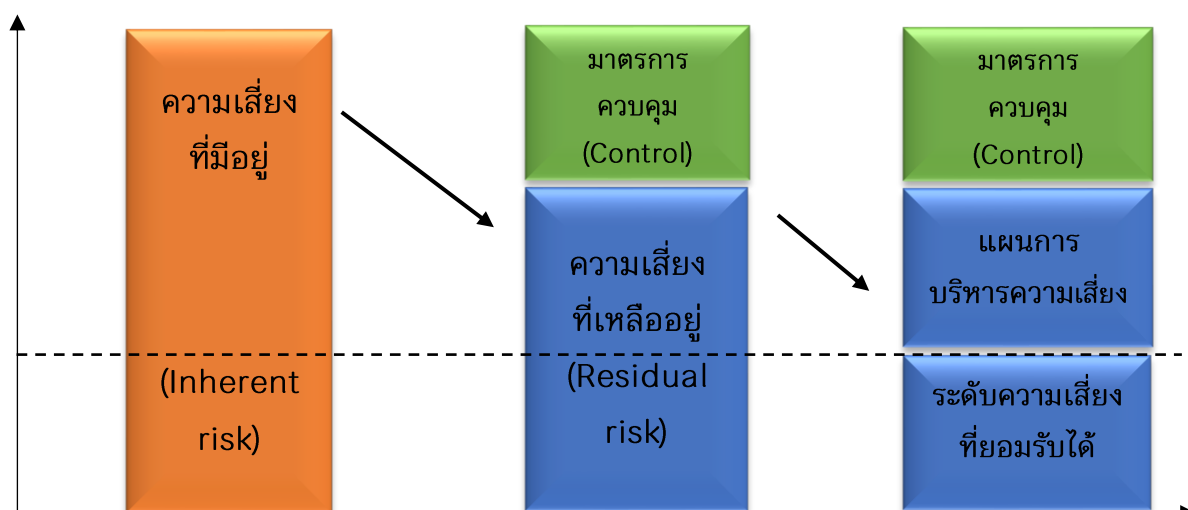
๓.๔ การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี จะนำความเสี่ยงมาประเมินประสิทธิผลของการควบคุมที่มีอยู่ ตามระดับการควบคุม ดังแผนภาพที่ ๔

แผนภาพที่ ๔ Risk Identification

Risk Identification

Inherent Risk VS Residual Risk



โดยมี รายละเอียดตาราง ระดับการควบคุมต่อประสิทธิภาพการควบคุม ดังนี้

| ระดับการควบคุม | | ประสิทธิผลของการควบคุมที่มีอยู่ | | |
|----------------|---------------|--|---|------------------------------|
| | | ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย | กระบวนการควบคุม | การติดตาม |
| ๑ | เบื้องต้น | ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายมาก (เทียบเท่า ระดับ ๑) | ไม่มีมาตรฐานที่ชัดเจน | ไม่มีการติดตาม |
| ๒ | ไม่เป็นทางการ | ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๒) | มีการควบคุมเป็นมาตรฐานแต่ยังไม่นำมาออกมาใช้ | มีการควบคุมแต่ไม่มีการติดตาม |

| ระดับการควบคุม | | ประสิทธิผลของการควบคุมที่มีอยู่ | | |
|----------------|--------------------------|---|---|---|
| | | ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย | กระบวนการควบคุม | การติดตาม |
| ๓ | เป็นระบบ | ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๓) | มีการควบคุมเป็นมาตรฐานของ <u>แต่ละหน่วยงาน</u> | มีการติดตามแต่ไม่มีการรายงานให้ผู้บริหารทราบ |
| ๔ | บูรณาการ | ผลการดำเนินงานดีกว่าเป้าหมาย (เทียบเท่า ระดับ ๔) | มีการกำหนดเป็นมาตรฐานของ <u>องค์กร</u> | มีการติดตามและมีการรายงานให้ผู้บริหารทราบเป็นระยะ |
| ๕ | ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด | ผลการดำเนินงานดีกว่าเป้าหมายมาก (เทียบเท่า ระดับ ๕) | มีการกำหนดเป็นมาตรฐานของ <u>องค์กร และเทียบเคียงกับ Best Practice</u> | มีการระบุระยะเวลาการติดตามและรายงานผลที่ชัดเจน |

๓.๕ นโยบายการยอมรับความเสี่ยงขององค์กร

คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี มีการกำหนดเป้าหมายของแต่ละตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลการดำเนินงานทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงาน กำหนดเป้าหมายแบ่งเป็น ๕ ระดับ โดยเป้าหมายที่ระดับ ๑ คือ น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุง และ ระดับ ๕ คือ มากที่สุดหรือต้องใช้ความพยายามสูงในการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้ นโยบายการยอมรับความเสี่ยง คือ ระดับที่ ๓

หลักเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานเพื่อจัดระดับความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

การจัดลำดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยง โดยใช้ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

ตาราง Risk Matrix แสดงระดับความเสี่ยง (เป็นค่าคะแนนระหว่างโอกาส x ผลกระทบ)

| | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|---------|------------|
| ผลกระทบของความเสียหาย (Impact) | 5 = สูงมาก | (1x5) | (2x5) | (3x5) | (4x5) | (5x5) |
| | 4 = สูง | (1x4) | (2x4) | (3x4) | (4x4) | (5x4) |
| | 3 = ปานกลาง | (1x3) | (2x3) | (3x3) | (4x3) | (5x3) |
| | 2 = น้อย | (1x2) | (2x2) | (3x2) | (4x2) | (5x2) |
| | 1 = น้อยมาก | (1x1) | (2x1) | (3x1) | (4x1) | (5x1) |
| | | 1 = น้อยมาก | 2 = น้อย | 3 = ปานกลาง | 4 = สูง | 5 = สูงมาก |
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) | | | | | | |

คำอธิบาย

| ระดับความเสี่ยงโดยรวม | ระดับคะแนน | แถบสี | ความหมาย |
|-----------------------|------------|--------|--|
| ต่ำ | ๑ - ๓ | เขียว | ระดับที่ยอมรับได้ โดยใช้วิธีควบคุมปกติในขั้นตอนการปฏิบัติงาน |
| ปานกลาง | ๔ - ๕ | เหลือง | ระดับที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้ |
| สูง | ๑๐ - ๑๖ | ส้ม | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องจัดการความเสี่ยง เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ |
| สูงมาก | ๑๗ - ๒๕ | แดง | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที |

๓.๖ แนวทางจัดการความเสี่ยง

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 หรือการว่าจ้างให้บุคคลภายนอกเป็นผู้กระทำการกิจกรรมแทนในบางกิจกรรม (Outsourcing) เป็นต้น
๔. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate) เป็นการยกเลิกกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่หน่วยงานไม่ถนัด



๓.๗ เกณฑ์การวิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้วิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย (Cost-Benefit Analysis) ประกอบการพิจารณาความเป็นไปได้และค่าใช้จ่ายของแต่ละทางเลือกเพื่อตัดสินใจเลือกแนวทาง/มาตรการ การลดและควบคุมความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ โดยให้ผู้รับผิดชอบความเสี่ยง (Risk Owner) ระบุทางเลือก มาตรการ/กิจกรรม ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง แล้วศึกษาความเป็นไปได้และ ค่าใช้จ่ายของแต่ละทางเลือก รวมถึงวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) และผลประโยชน์ที่ได้รับ (Benefit) ของแต่ละมาตรการ/กิจกรรม ว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพและได้ประสิทธิผลหรือไม่ โดยมีสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการ วิเคราะห์ ดังนี้

- ❖ **ด้านต้นทุน (Cost)** เป็นการวิเคราะห์มูลค่าของทรัพยากรที่จะต้องใช้จ่ายในทางเลือกต่างๆ โดยครอบคลุมทั้งต้นทุนที่เป็นตัวเงิน และต้นทุนที่ไม่ใช่ตัวเงิน ได้แก่ งบประมาณ เวลา และแรงงาน เป็นต้น เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุนมีรายละเอียด ดังนี้
- ❖ **เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากงบประมาณ (Budget)**

| ระดับ | รายละเอียด |
|---------|---|
| ต่ำ | ใช้งบประมาณบริหารจัดการปกติ ไม่ต้องจัดหางบประมาณเพิ่ม |
| ปานกลาง | ต้องใช้งบประมาณเพื่อจัดการกับความเสี่ยงเดิม น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณที่ตั้งไว้เดิม |
| สูง | ต้องใช้งบประมาณเพื่อจัดการกับความเสี่ยงเดิม มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณที่ตั้งไว้เดิม |

- ❖ **เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากเวลา (Time)**

| ระดับ | รายละเอียด |
|---------|---|
| ต่ำ | ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) ไม่เกิน ๓ เดือน |
| ปานกลาง | ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) ไม่เกิน ๖ เดือน |
| สูง | ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) เกิน ๖ เดือน ขึ้นไป |

❖ **เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากแรงงาน (Man-month)**

| ระดับ | รายละเอียด |
|---|---|
| ต่ำ | ไม่ต้องมีบุคลากรเพิ่ม เป็นงานที่อยู่ในภาระหน้าที่ของหน่วยงาน มีการสรรหาบุคลากรเพิ่ม |
| ปานกลาง | มีการประสานงานกับหน่วยงานภายในเพื่อมอบหมายบุคลากรในการ ดำเนินภารกิจควบคุมหรือลดความเสี่ยง โดยกำหนดเป็นภาระงาน ที่ชัดเจนของหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ หน่วยงาน (เป็นผู้รับผิดชอบร่วมในประเด็นความเสี่ยง) |
| สูง | <ul style="list-style-type: none"> - มีการสรรหาบุคลากรเพิ่ม - มีการประสานงานกับหน่วยงานภายในเพื่อมอบหมายบุคลากรในการ ดำเนินภารกิจควบคุมหรือลดความเสี่ยง โดยกำหนดเป็นภาระงาน ที่ชัดเจนของหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ หน่วยงาน (เป็นผู้รับผิดชอบร่วมในประเด็นความเสี่ยง) |
| หมายเหตุ: สามารถเลือกประเด็นที่สอดคล้องหรือใกล้เคียง โดยไม่จำเป็นต้องครบทุกประเด็น ในแต่ละระดับ | |

- ❖ **ด้านผลประโยชน์ (Benefit)** เป็นการวิเคราะห์ผลประโยชน์ที่จะได้รับ เมื่อเลือกใช้แนวทาง/มาตรการ แต่ละทางเลือก หากลงทุนหรือต้องมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานแล้ว ผลสัมฤทธิ์หรือ ประโยชน์ที่จะได้รับมีประสิทธิภาพได้ประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด การวิเคราะห์ผลประโยชน์สามารถ พิจารณาผลประโยชน์ในด้านต่างๆ ดังนี้

| ด้าน | รายละเอียด |
|------------------|---|
| ด้านยุทธศาสตร์ | วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ |
| ด้านงบประมาณ | วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร (ไม่มีการขอจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมระหว่างปี) |
| ด้านเวลา | วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด |
| ด้านผู้รับบริการ | วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามความพึงพอใจของผู้รับบริการ |

| ด้าน | รายละเอียด |
|--------------|--|
| ด้านนวัตกรรม | วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงานที่ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ซึ่งรวมถึงความสำเร็จของการดำเนินงานที่คำนึงถึงการพัฒนาล้างแวล้อม สังคม และการบริหารจัดการให้ เป็นไป ตามหลักธรรมาภิบาล |

การวิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย (Cost-Benefit Analysis) เป็นเทคนิค สำหรับการประเมินค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น เมื่อดำเนินกิจกรรมควบคุมภายในเปรียบเทียบกับ ผลประโยชน์ ที่จะได้รับ เมื่อหน่วยงานพิจารณาต้นทุนและผลประโยชน์ในแต่ละทางเลือกแล้ว ให้ ตัดสินใจเลือก แนวทาง/มาตรการที่เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน พร้อมทั้งระบุ ต้นทุน (Cost) และผลประโยชน์ (Benefit) ไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ หน่วยงาน ตามแบบวิเคราะห์และค้นหาความ เสี่ยงที่กำหนดไว้

๓.๘ การรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของส่วนงาน

ในการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานระดับ ฝ่าย (หน่วยงานภายในระดับฝ่ายของทั้ง ๓ ส่วนงาน : คณะ/ศูนย์/สำนัก/ฝ่าย) ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และ เพื่อให้การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นไปตามกรอบ ระยะเวลาที่กำหนด คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง รจภ. จึงมีมติให้ทุก หน่วยงานรายงานผลตามกรอบ ระยะเวลาซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ แบบรายงานการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

- ส่วนที่ ๑ แบบการวิเคราะห์/ค้นหาความเสี่ยง (แบบรายงานที่ ๑)

เป็นการค้นหาความเสี่ยงใหม่ในหน่วยงานของตนเอง/ทบทวนความเสี่ยงที่ ยัง เหลืออยู่ในปีงบประมาณปัจจุบันและค้นหาความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในปีงบประมาณถัดไป ทำ การวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง ทั้งด้านโอกาส ผลกระทบและ Cost-Benefit และระบุค่า เป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงพร้อมทั้งมาตรการควบคุมความเสี่ยงและ แนวทางจัดการความ เสี่ยงเพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กำหนดให้ดำเนินการ ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ของทุกปี (ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง)

- **ส่วนที่ ๒ แบบรายงานผลการจัดการความเสี่ยง**

เป็นการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณนั้น ๆ พร้อมทั้งทบทวนความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่จากที่ได้ดำเนินการไปแล้ว โดยดำเนินการปีละ ๒ ครั้ง (ทุก ๒ ไตรมาส) แบ่งเป็น ครั้งที่ ๑ (รอบ ๖ เดือน) และครั้งที่ ๒ (รอบ ๑๒ เดือน)

๓.๒ แบบรายงานการประเมินผลการรายงานผลการควบคุมภายใน

- ❖ **แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปย.๑)** เป็นแบบฟอร์มสำหรับการบริหารและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินใจได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับ ตรวจ (หน่วยงาน) ได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอหรือไม่ ควรปรับปรุง แก้ไขในจุดใด อย่างไร ซึ่งต้องรายงาน ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ของทุกปี (ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง)
- ❖ **แบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปย.๒)** ซึ่งต้องรายงาน ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ของทุกปี (ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง)

๓.๙ การติดตามและประเมินผล

การติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยดำเนินการปีละ ๓ ครั้ง (ทุก ๒ ไตรมาส) แบ่งเป็น ครั้งที่ ๑ (รอบ ๖ เดือน) และครั้งที่ ๒ (รอบ ๑๒ เดือน) และในส่วนของการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน จะดำเนินการปีละ ๑ ครั้ง เพื่อรวบรวมและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ (ระดับส่วนงาน/ระดับฝ่าย) นำส่งต่อราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

บทที่ ๔ บทวิเคราะห์การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในของส่วนงาน

คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในได้ดำเนินการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ได้ดำเนินการไป รวมถึงระบุประเด็นความเสี่ยงที่ยังคงมีอยู่หรืออาจเกิดขึ้นในอนาคต

นอกจากนี้ คณะกรรมการฯ ได้ร่วมกัน พิจารณาและวิเคราะห์แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของส่วนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับทิศทางยุทธศาสตร์ของคณะฯ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของส่วนงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ได้วิเคราะห์จากผลการดำเนินงาน การจัดการความเสี่ยงได้สรุปผลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

| ร.น. | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีการจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|--|------------|-------------|---------|----------------------|---|-----------|-------------|---------------------|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| การดำเนินการพัฒนาและจัดทำหลักสูตรการพยาบาลระดับปริญญาโท ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ | | | | | | | | | | | | | | |
| ๑ | ๑ | ๑ | ๑.๑ | ด้านกลยุทธ์ (S) | การดำเนินการพัฒนาและจัดทำหลักสูตรการพยาบาลระดับปริญญาโท ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ 1. ป.โท วิสัณยณ์ sandbox (ไม่ดำเนินการ) 2. ป.โท ผู้สูงอายุ (อยู่ระหว่างดำเนินการ) 3.ป.โท จิตเวช (เปิดปี 69) | ๓ | ๓ | ๕ | ๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ๒. วางแผนในการจัดทำรายละเอียดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔) ให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ๓. คอยติดตามกำกับการจัดทำหลักสูตรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ๔. จัดอบรมสัมมนาเพื่อทำความเข้าใจกรอบแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร | ลดความเสี่ยง | รอบ ๖ เดือน ขณะนี้ สำนักงานบัณฑิตศึกษา ดำเนินการเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี อยู่ระหว่างรอการตรวจสอบคำสั่งแต่งตั้งจากฝ่ายนิติกร ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และประกาศคำสั่งแต่งตั้งกรรมการบัณฑิตศึกษา การแก้ไขและดำเนินการ (ระหว่างรอคำสั่งแต่งตั้ง) 1. วางแผนและจัดทำ (ร่าง) ประชุมคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา และพิจารณาร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (ปรับจาก ป.โท ผู้สูงอายุ) ที่จะเปิดสอนในปีการศึกษา 2569 | ๒ | ๒ | ๔ |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|-----|------------|-------------|---------|----------------------|----------------|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | 2. ดำเนินการจัดทำ (ร่าง) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยจัดทำ (ร่าง) หลักสูตร Research program เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ และข้อบังคับของ สกอ. และสภาการพยาบาล และตอบสนองความต้องการของผู้เรียน และลูกค้าในอนาคต เปรียบเทียบกับหลักสูตรปกติ (แผน ก) รอบ ๑๒ เดือน ๑. คณะดำเนินการประชุมคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา โดยกำหนดหลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิต 3 หลักสูตร (สาขา) โดยเปิดการศึกษา 2570 ๒. จัดทำ (ร่าง) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เรียบร้อยแล้ว รอการวิพากษ์หลักสูตรจากผู้ทรงคุณวุฒิ ๓. คณะอยู่ระหว่างดำเนินการร่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต อีก 2 หลักสูตร (สาขา) ได้แก่ สาขาการพยาบาลด้านการให้าระงับความรู้สึก และสาขาการพยาบาลสำหรับผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญสาขาต่างๆ | | | |

| ร.ง. | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีการจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|--|------------|-------------|---------|-----------------------|--|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| อาจารย์ขาดประสบการณ์ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษ รวมทั้งขาดความเชี่ยวชาญด้านการใช้ภาษาอังกฤษแบบนักวิชาการ | | | | | | | | | | | | | | |
| ๒ | ๒ | ๑ | ๒.๑ | ด้ าน ก ล ยุ ท ธ์ (S) | ๑. อาจารย์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ยังขาดประสบการณ์และขาดความเชี่ยวชาญในการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษที่มีคุณภาพสูง ๒. ยัง ไม่มี ผู้ เชี่ยว ชาญ ต่างประเทศมาช่วยการพัฒนา manuscript ดี พิม พ์ ใน วารสารระดับนานาชาติที่มีความรู้คุณภาพสูงคุณภาพสูง | ๒ | ๓ | ๖ | ๑.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการเขียน manuscript เพื่อการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติในฐานข้อมูลระดับ Q1-Q2 ซึ่งจะจัดประชุมในรูปแบบต่อเนื่อง ๑.๑ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียน manuscript เพื่อการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ โดยเชิญทีมวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญเป็นวิทยากร และพี่เลี้ยงควบคุมการเขียน ๑.๒ กำหนดให้อาจารย์แก้ไข manuscript ภาษาอังกฤษให้มีความสมบูรณ์ ๒.คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมติดตามงานการเขียน manuscript การส่ง manuscript เพื่อลงวารสาร และการแก้ไข manuscript ของอาจารย์แต่ละคน ๓. เชิญ Visiting professor จากสหรัฐอเมริกามาช่วยงานด้านการตีพิมพ์งานวิจัยและบทความวิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ | ลดความเสี่ยง | <u>รอบ ๖ เดือน</u> ๑. คณะเตรียมการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียน manuscript เพื่อการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ ให้กับอาจารย์และบุคลากรเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการเขียน Manuscript โดยเชิญทีมวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นวิทยากร และพี่เลี้ยงควบคุมการเขียน manuscript (คาดว่า จะจัดเดือนมิถุนายน) ๒. คณะอยู่ระหว่างการจัดหาอาจารย์นักวิจัยพี่เลี้ยงเพื่อช่วยในการเขียน หรือเลือกส่ง Manuscript ในวารสารที่เหมาะสม <u>รอบ ๑๒ เดือน</u> ๑. การดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ระบุไว้ในผลการดำเนินงาน (รอบ ๖ เดือน) ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ๒. มีการจัดตั้ง Team manuscript mentors เพื่อให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำในการปรับปรุง manuscripts ภาษาอังกฤษ | ๒ | ๒ | ๔ |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|-----|------------|-------------|---------|----------------------|----------------|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | ๓. อาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ฯ ได้รับความช่วยเหลือและข้อเสนอแนะในการจัดทำ manuscript ภาษาอังกฤษตามที่ร้องขอครบถ้วนร้อยละ ๑๐๐ ๔. การดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ระบุไว้ในผลการดำเนินงาน (รอบ ๖ เดือน) ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้วตามแผน ๕. มีการจัดตั้ง Team manuscript mentors โดยขอความร่วมมือจากอาจารย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีประสบการณ์ในการตีพิมพ์วารสารระดับนานาชาติ และ/หรือจบการศึกษาจากต่างประเทศที่มีความคุ้นเคยกับการใช้ภาษาอังกฤษ ๖. ยังคงเป็นความเสี่ยงที่เหลืออยู่เนื่องจากพบอุปสรรคในการเชิญ Visiting professor จากสหรัฐอเมริกา มาช่วยงานด้านการตีพิมพ์งานวิจัยและบทความวิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากไม่มีงบประมาณรองรับกิจกรรมนี้ ถึงแม้จะมีการจัดตั้ง Team manuscript mentors ขึ้นมาทดแทน แต่การมีผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศโดยตรงจะช่วยยกระดับคุณภาพและเพิ่มโอกาสในการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติที่ | | | |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|---|------------|-------------|---------|----------------------|--|-----------|-------------|---------------------|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | มีคุณภาพสูงได้มากขึ้น ความเสี่ยงนี้ยังคงอยู่ในระดับที่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านงบประมาณ หรือแสวงหาความร่วมมือในรูปแบบอื่น ๆ ที่สามารถดำเนินการได้ | | | |
| บุคลากรขาดทักษะความสามารถด้านเทคโนโลยี ในระดับการสร้างและพัฒนา platform และสายวิชาการขาดความพร้อมในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ digital platform อย่างเต็มรูปแบบ | | | | | | | | | | | | | | |
| ๓ | ๓ | ๑ | ๓.๑ | ด้านกลยุทธ์ (S) | บุคลากรขาดทักษะความสามารถด้านเทคโนโลยี ในระดับการสร้างและพัฒนา platform และสายวิชาการขาดความพร้อมในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ digital platform อย่างเต็มรูปแบบ เนื่องจาก ๑. ระบบเทคโนโลยีไม่รองรับการพัฒนา platform และการจัดการเรียนการสอน ๒. อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนขาดทักษะและความสามารถด้านเทคโนโลยีขั้นสูง ๓. ขาดความร่วมมือในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานด้วยระบบ digital ecosystem | ๒ | ๓ | ๖ | ๑. ประชุมเพื่อสรรหาหน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถจากภายนอกเพื่อดำเนินการตามแผนงานที่วิทยาลัยฯวางไว้ ๒. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาตนเองด้านเทคโนโลยี เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ๓. ติดตามประสานงานเพื่อสรรหาและทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานด้วยระบบ digital ecosystem ๔. มีการจัดหาบุคลากรเพื่อควบคุมดูแลการลงข้อมูล และให้คำแนะนำในการใช้งาน platform ของคณะ | ลดความเสี่ยง | รอบ ๖ เดือน ๑. คณะกรรมการฯ มีการประชุมกันอย่างต่อเนื่อง ในการพิจารณาหน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถจากภายนอกเพื่อดำเนินการตามแผนงานที่วิทยาลัยฯ วางไว้ ๒. คณะกรรมการฯ มีการวางแผน (Action Plan) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาตนเองด้านเทคโนโลยี เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในระหว่างเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๔ ๓. คณะกรรมการฯ มีการประชุมและพิจารณาร่วมกันแล้วมีความเห็นว่า การทำข้อตกลงกับคู่ความร่วมมือในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานด้วยระบบ digital ecosystem เป็นไปได้ยาก จึงเห็นควรให้มีการพัฒนาระบบ | ๑ | ๑ | ๑ |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|-----|------------|-------------|---------|----------------------|----------------|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | <p>ฐานข้อมูลที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมความต้องการการใช้งานในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น</p> <p>๔. คณะมีการมอบหมายให้บุคลากรฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศทำหน้าที่ควบคุมดูแลการลงข้อมูล และให้คำแนะนำในการใช้งาน platform ของคณะ</p> <p>รอบ ๑๒ เดือน</p> <p>๑. คณะกรรมการฯ มีการประชุมกันอย่างต่อเนื่อง ในการพิจารณาหน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ ความสามารถจากภายนอกเพื่อดำเนินการตามแผนงานที่คณะฯ วางไว้</p> <p>๒. คณะกรรมการฯ มีการปรับแผน (Action Plan) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาตนเองด้านเทคโนโลยี เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และสามารถใช้งาน platform ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในระหว่างเดือน มิถุนายน-กันยายน ๒๕๖๘</p> <p>๓. คณะกรรมการฯ มีการประชุมและพิจารณาร่วมกันแล้วเห็นควรให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมความ</p> | | | |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|--|------------|-------------|---------|----------------------|--|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | ต้องการการใช้งานในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น โดยติดต่อประสานงานกับผู้สร้างและพัฒนาระบบ ๔. คณะมีการมอบหมายให้บุคลากรฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศทำหน้าที่ควบคุมดูแลการลงข้อมูล และให้คำแนะนำในการใช้งาน platform ของคณะฯ | | | |
| ข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลของอาจารย์ ยังไม่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของหน่วยงานและฐานข้อมูลของประเทศ อีกทั้งข้อมูลการวิจัยไม่เป็นปัจจุบัน | | | | | | | | | | | | | | |
| ๔ | ๓ | ๑ | ๑๑ | ด้านกลยุทธ์ (S) | ข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลของอาจารย์ ยังไม่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของหน่วยงานและฐานข้อมูลของประเทศ อีกทั้งข้อมูลการวิจัยไม่เป็นปัจจุบันเนื่องจาก ๑.ภาระงานในปัจจุบันผู้บันทึกมีความรู้ความเข้าใจในการบันทึกเรื่องโครงการวิจัยที่มีการตีพิมพ์เป็นหลัก แต่ในส่วนอื่นๆ เช่น ความคืบหน้าของโครงการวิจัยหรือการบันทึกตั้งแต่ขั้นตอนการเริ่มต้นของโครงการวิจัยยังไม่มีประสบการณ์มากนัก | ๒ | ๒ | ๔ | ๑. กำหนดให้อาจารย์บันทึกผลงานด้านการวิจัย (การดำเนินงานโครงการวิจัย ความก้าวหน้า และการตีพิมพ์) ลงในฐานข้อมูลการวิจัยของอาจารย์แต่ละคน ๒. ติดตามความก้าวหน้าของโครงการวิจัย และผลลัพธ์งานวิจัย รวมทั้งกำหนดให้มีการนำเสนอข้อมูลเชื่อมต่อทั้งภายในและภายนอกในรูปแบบของ dashboard เพื่อการรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการประจำวิทยาลัย ฯ ๓. การบันทึกผลงานด้านการวิจัย (การดำเนินงานโครงการวิจัย | ลดความเสี่ยง | <u>รอบ ๖ เดือน</u> ๑. มีการติดตามการบันทึกผลงานด้านการวิจัยและตรวจสอบการลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูลด้านการวิจัยของแต่ละบุคคล โดยมีการเชื่อมโยงกับ dash Board ของคณะ และนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการคณะที่มีการประชุมเดือนละ ๒ ครั้ง ๒. ได้มีการติดต่อกับหน่วยงาน NRIIS แล้วไม่สามารถดำเนินการเชื่อมโยงกันได้ <u>รอบ ๑๒ เดือน</u> ๑. มีการกำหนดแนวทางและกิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ที่ได้ระบุไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ | ๒ | ๒ | ๔ |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|-----|------------|-------------|---------|----------------------|--|-----------|-------------|---------------------|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | ๒.การบันทึกข้อมูลผลงานอื่นๆ ระบบ The DB อาจยังไม่รองรับ เช่นผลงานนวัตกรรมที่ได้จากการวิจัย เป็นต้น | | | | ความก้าวหน้า และการตีพิมพ์) ลงในฐานข้อมูลการวิจัย | | <p>พัฒนาทักษะการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษ การสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษา (Team manuscript mentors) หรือการพัฒนากระบวนการบันทึกข้อมูลในระบบ ทั้งหมดนี้ได้มีการดำเนินการตามกำหนดเวลาและเป้าหมายที่วางไว้ในแผนอย่างครบถ้วน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นและความเอาใจใส่ในการจัดการความเสี่ยงของคณะฯ</p> <p>๒. มีการดำเนินการทบทวนและรวบรวมข้อมูลการตีพิมพ์ผลงานวิจัยและบทความวิชาการของคณาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ทั้งหมด โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เช่น ชื่อวารสาร ปีที่ตีพิมพ์ ISSN สถานะการตีพิมพ์ และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัยที่สุด</p> <p>๓. ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับการยืนยันความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ได้ถูกนำไปบันทึกลงในระบบฐานข้อมูล (The DB) ของคณะฯ การบันทึกนี้ดำเนินการอย่างเป็นระบบระเบียบและรอบคอบ เพื่อให้ข้อมูลในระบบมีความน่าเชื่อถือ สามารถ</p> | | | |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|--|------------|-------------|---------|----------------------|---|-----------|-------------|---------------------|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | นำไปใช้อ้างอิงสำหรับการประเมินผลงานการวางแผนงานวิจัย หรือการจัดทำรายงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพของข้อมูลและระบบฐานข้อมูลของคณะฯ ให้ดียิ่งขึ้น | | | |
| จำนวนนักศึกษาไม่เป็นไปตามแผนการรับนักศึกษา | | | | | | | | | | | | | | |
| ๕ | ๑ | ๑ | ๑.๑ | ด้านกลยุทธ์ (S) | หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) รับนักศึกษาได้ไม่ตรงตามแผน | ๓ | ๔ | ๑๒ | ๑. ประชาสัมพันธ์หลักสูตร และ จัด road show เพิ่มมากขึ้น ๒. นำหลักสูตรเข้าระบบการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา (ทปอ.) ๓. เผยแพร่หลักสูตรให้กับนักศึกษาต่างชาติที่สนใจเข้าศึกษาต่อ ๔. ทำสื่อวิดีโอประชาสัมพันธ์หลักสูตรนานาชาติ" | ลดความเสี่ยง | รอบ ๖ เดือน ๑. งานบริการการศึกษาฯ ส่งเรื่องการรับสมัครนักศึกษาหลักสูตรนานาชาติ ผ่านระบบการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา (ทปอ.) ให้กับสำนักบริหารการศึกษา (ส่วนกลาง) ๒. ประสานงานกับฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ รจก. ในการเปิดระบบรับสมัคร nurseinter สำหรับนักศึกษาต่างชาติ ๓. มีการประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์ และ Facebook ของคณะพยาบาลศาสตร์ ๔. จัด road show ที่ จ.กรุงเทพฯ จ. เชียงใหม่ จ.สงขลา และ จ.อุบล ๕. จัดทำสื่อวิดีโอประชาสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น | ๓ | ๓ | ๙ |

| ที่ | ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | ประเภทความเสี่ยง (๑) | ความเสี่ยง (๒) | โอกาส (๓) | ผลกระทบ (๔) | ระดับความเสี่ยง (๕) | แผนบริหารความเสี่ยง/วิธีจัดการความเสี่ยง (๖) | แนวทางการจัดการความเสี่ยง (๗) | ผลการดำเนินงาน (๘) | ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ (๙) | | |
|-----|------------|-------------|---------|----------------------|----------------|-----------|-------------|---------------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | โอกาส (๑๐) | ผลกระทบ (๑๑) | ระดับความเสี่ยง (๑๒) |
| | | | | | | | | | | | <p>** โดยปีการศึกษา 2568 อยู่ระหว่างการรับสมัครนักศึกษา โดยการรับสมัครรอบ 3 เปิดรับสมัครวันที่ 6-12 พฤษภาคม 2568 ผ่านระบบ TCAS (ทปอ.)</p> <p><u>รอบ ๑๒ เดือน</u></p> <p>จากการที่มีการประชาสัมพันธ์หลักสูตร และนำหลักสูตรเข้าระบบ TCAS พบว่า ได้นักศึกษาใหม่ ประจำปีการศึกษา 2568 จำนวน 16 คน โดยได้มาจากระบบ TCAS จำนวน 14 คน</p> <p>โดยในปีถัดไปจะมีการวางแผนเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์หลักสูตร จัด road show และมีการประสานไปที่โรงเรียนต่างชาติเพิ่มมากขึ้น ซึ่งคาดว่าจะได้จำนวนรับนักศึกษาใหม่ เพิ่มขึ้นในปีถัดไป</p> | | | |

หมายเหตุ : คำอธิบายในการกรอกแบบฟอร์มการค้นหาและการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ

- (๑) **ประเภทความเสี่ยง :** ระบุประเภทความเสี่ยงตามCOSO มี ๔ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (S), ความเสี่ยงด้านการเงิน (F), ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (O) และความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (C) อีกทั้งยังความเสี่ยงด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กรไม่บรรลุเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ อีก ๒ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริต (FRAs) และความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)โอกาสเกิด คือ ค่าคะแนนที่เกิดขึ้น “ก่อนดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยง
- (๒) **ความเสี่ยง :** วิเคราะห์ความเป็นไปได้ที่เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งอาจเกิดขึ้น ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบต่อสร้างความเสี่ยงต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ทั้งในระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคลได้ (โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลให้หน่วยงาน/องค์กร ดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์)
- (๓) **โอกาส :** โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ระบุค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในคู่มือการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ระดับคะแนนจากน้อยมากไปสูงมาก)
- (๔) **ผลกระทบ :** ความเสียหาย/ผลกระทบ ระบุค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในคู่มือการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ระดับคะแนนจากน้อยมากไปสูงมาก คะแนน ๑ ถึง ๕)
- (๕) **ระดับความเสี่ยง :** ระดับความเสี่ยง เป็นค่าคะแนนที่คำนวณจากโอกาส คูณ (x) ผลกระทบ
- (๖) **แผนงาน - กิจกรรม / มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง :** ระบุและกำหนด วิธีดำเนินการโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่ให้ลดลงจากที่มาของปัจจัยเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง
- (๗) **แนวทางการจัดการความเสี่ยง :** แนวทางการจัดการความเสี่ยงมี ๔ ประเภท คือ ยอมรับความเสี่ยง, ลดความเสี่ยง, ถ่ายโอนความเสี่ยง และ หลีกเลี่ยงความเสี่ยง โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงแต่ละประเด็นนั้น มีแนวทางการจัดการความเสี่ยงในประเภทใดจาก ๔ ประเภท (เช่น ลดความเสี่ยง ถ่ายโอนความเสี่ยง เป็นต้น)
- (๘) **ผลการดำเนินงาน :** รายงานผลการดำเนินงานจากโครงการ/กิจกรรม ที่กำหนดไว้ในแผนงาน - กิจกรรม/มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง
- (๙) **ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ :** ประเมินค่าคะแนนความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ เป็นค่าคะแนนที่คงเหลือ “หลังจากดำเนินการ” ตามแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว

ภาพที่ ๕ ระดับความเสี่ยง : Risk Matrix ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (Impact x likelihood)

ผลกระทบ
(Impact)

| | | | | | |
|-------------|--|--|---|--------|-----------|
| สูงมาก(๕) | | | | | |
| สูง(๔) | | | | | |
| ปานกลาง(๓) | | | ๑ .จำนวนนักศึกษาไม่ เป็นไปตามแผนการรับ นักศึกษา | | |
| น้อย (๒) | | ๑.การดำเนินงานการพัฒนาและจัดทำหลักสูตรการพยาบาล ระดับปริญญาโท ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ๒.อาจารย์ขาดประสบการณ์ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษ รวมทั้งขาดความเชี่ยวชาญด้านการใช้ ภาษาอังกฤษแบบนักวิชาการ ๓.ข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลของอาจารย์ ยังไม่เชื่อมโยง กับระบบสารสนเทศของหน่วยงานและฐานข้อมูลของ ประเทศ อีกทั้งข้อมูลการวิจัยไม่เป็นปัจจุบัน | | | |
| น้อยมาก (๑) | ๑. บุคลากรขาดทักษะความสามารถ ด้านเทคโนโลยี ในระดับการสร้าง และพัฒนา platform และสาย วิชาการขาดความพร้อมในการ ดำเนินการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ digital platform อย่าง เต็มรูปแบบ | | | | |
| | น้อยมาก (๑) | น้อย (๒) | ปานกลาง (๓) | สูง(๔) | สูงมาก(๕) |

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

โอกาสเกิด
(Likelihood)

๔.๒ สรุปบทวิเคราะห์ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของส่วนงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เมื่อประเมินระดับความเสี่ยงแล้ว คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ งบประมาณ บริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน จึง
นำปัจจัยเสี่ยงมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดังนี้

| แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------------|----------------------|----------------------------------|---|-------------|-------------------------|---|--|--|---|
| ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | การดำเนินงานการ พัฒนา และ จัด ทำ หลักสูตรการพยาบาล ระดับปริญญาโท ไม่ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ๑. สาขาพยาบาลศาสต รมหาบัณฑิต สาขาการ พยาบาลผู้ใหญ่ และ ผู้สูงอายุ ๒. สาขาการพยาบาล ด้านการให้ยาระงับ ความรู้สึก ๓. สาขาการพยาบาล สำหรับผู้ที่ได้รับวุฒิปด รเฉพาะทางที่มีความ เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ) | ๑. การดำเนินการล่าช้ากว่า กำหนดที่ระบุไว้ในแผนงาน การดำเนินงานพัฒนาและจัดทำ หลักสูตรล่าช้ากว่ากรอบ ระยะเวลาที่กำหนดไว้ใน แผนปฏิบัติงาน ส่งผลให้ไม่ สามารถดำเนินการตามขั้นตอน ที่กำหนดได้อย่างเป็นระบบ ๒. กระบวนการยื่นขอรับรอง หลักสูตรจากหน่วยงานกำกับ ดูแล เช่น สภาการพยาบาล หรือ สำนักงานคณะกรรมการการ อุดมศึกษา (สกอ.) มีขั้นตอนที่ ซับซ้อนและต้องใช้เวลาในการ พิจารณาอนุมัติ ประกอบกับ ความล่าช้าในการจัดเตรียม เอกสารและการตอบกลับ | ๒ | ๒ | ๔ | ๒ | ๑ | ๑ | ๑. จัดประชุมหารือคณะกรรมการ พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรม หาบัณฑิต เพื่อร่วมจัดทำ timeline การดำเนินงานที่ชัดเจน ๒. คอยติดตามความก้าวหน้า (ร่าง) หลักสูตรพยาบาลศาสตรม หาบัณฑิตเป็นระยะ รวมถึง (ร่าง) หลักสูตร Research program เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ และข้อบังคับของ สกอ. และสภา การพยาบาล และตอบสนองความ ต้องการของผู้เรียนและลูกค้าใน อนาคต เปรียบเทียบกับหลักสูตร ปกติ (แผน ก) ๓. วางแผนการจัดเตรียมเอกสาร ในการขออนุมัติการเปิดหลักสูตร | ลด ความ เสี่ยง | ระหว่าง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๘ - เดือน กันยายน ๒๕๖๙ | รองคณบดี ฝ่าย การศึกษา และ คณะกรร มการพัฒน หลักสูตร พยาบาลศ าสตรมหา บัณฑิต |

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

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 | | | | |
| | | | | | | ข้อเสนอแนะ ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งกระทบต่อการเปิดหลักสูตรตามแผน | | | | | | | จากสภาการพยาบาลให้ครบถ้วนล่วงหน้า ๔. ดำเนินการจัดทำ (ร่าง) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยจัดทำ (ร่าง) หลักสูตร Research program เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และข้อบังคับของ สกอ. และสภาการพยาบาล และตอบสนองความต้องการของผู้เรียนและลูกค้าในอนาคต เปรียบเทียบกับหลักสูตรปกติ (แผน ก) ๕. จัดอบรมสัมมนาเพื่อทำความเข้าใจกรอบแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร | | | |
| ๒ | ๑ | ๑ | ๒.๑ | ด้านกลยุทธ์ (S) | จำนวนนักศึกษาไม่เป็นไปตามแผนการรับนักศึกษา | หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) รับนักศึกษาได้ไม่ตรงตามแผน | ๓ | ๓ | ๙ | ๒ | ๒ | ๔ | ๑. เพิ่มประชาสัมพันธ์หลักสูตรผ่านโซเชียลมีเดีย เว็บไซต์ และจัด road show เพิ่มมากขึ้น ๒. เปิดรับสมัครในรอบเพิ่มเติมหรือรอบพิเศษ โดยนำหลักสูตรเข้าระบบการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา (ทปอ.) | ลดความเสี่ยง | ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ | รองคณบดีฝ่ายการศึกษา |

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

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. เผยแพร่หลักสูตรให้กับ นักศึกษาต่างชาติที่สนใจเข้าศึกษา ต่อ ๔. ทำสื่อวิดีโอประชาสัมพันธ์ หลักสูตรนานาชาติ | | | |
| ๓ | ๒ | ๑ | ๒๑ | ด้านกล ยุทธ์ (S) | อาจารย์ขาดประสบการณ์ ในการเขียนmanuscript ภาษาอังกฤษ รวมทั้งขาด ความเชี่ยวชาญด้านการใช้ ภาษาอังกฤษแบบ นักวิชาการ | ๑. อาจารย์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ยังขาดประสบการณ์และขาด ความเชี่ยวชาญในการเขียน manuscript ภาษาอังกฤษที่มี คุณภาพสูง ๒. ยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญ ต่างประเทศมาช่วยการพัฒนา manuscript ตีพิมพ์ในวารสาร ระดับนานาชาติที่มีคุณภาพสูง | 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 | ลด ความ เสี่ยง | ระหว่าง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๘ - เดือน กันยายน ๒๕๖๙ | คณะกรรมการ การวิจัยฯ |

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รายงาน คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

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 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | การแก้ไข manuscript ของ อาจารย์แต่ละคน ๓. เชิญ Visiting professor จาก สหรัฐอเมริกามาช่วยงานด้านการ ตีพิมพ์งานวิจัยและบทความ วิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ | | | |
| ๔ | | | | ด้านการ ปฏิบัติงาน (O) | การปฏิบัติงานเมื่อพบเหตุ ฉุกเฉิน/ภัยคุกคาม/ภัย พิบัติทางธรรมชาติ | บุคลากรและนักศึกษายังขาด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ขั้นตอนการดำเนินงานด้าน ความปลอดภัยในกรณีเกิดเหตุ ฉุกเฉิน ภัยคุกคาม หรือภัยพิบัติ ทางธรรมชาติ ส่งผลให้ไม่ สามารถปฏิบัติตนได้อย่าง ถูกต้องและปลอดภัยเมื่อเกิด เหตุขึ้น | ๒ | ๓ | ๖ | ๒ | ๑ | ๒ | ๑. กำหนดการเตรียมความพร้อม ด้านความปลอดภัยและภาวะ ฉุกเฉินใน ๔ ด้านได้แก่ ด้านความ ปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ด้าน ความปลอดภัยจากภัยพิบัติทาง ธรรมชาติ ด้านภัยพิบัติการระบาด โรคอุบัติใหม่ และภัยพิบัติจากการ ก่อการร้าย และความปลอดภัย ด้านเทคโนโลยี ๒. จัดทำมาตรการและตัวชี้วัดการ ดำเนินงานตามมาตรการ และแผน ขั้นตอนการดำเนินงานเมื่อพบเหตุ | ลด ความ เสี่ยง | ก.ย. ๒๕๖๘ - มี.ย. ๒๕๖๙ | - ร ี อ ง ค ณ บ ดี ฝ่าย แผน ยุทธศาส ต์และการ พัฒนา - หัวหน้า สำนักงาน คณบดี - หัวหน้า ง า น ทรัพยากร บุคคล |

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

“เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต”
Be Excellent for Lives

