



# คู่มือการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก  
กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้นำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการจัดการศึกษา เพื่อให้การดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของวิทยาลัย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง จึงได้จัดทำ “คู่มือการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีทิศทางและเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับการบริหารความเสี่ยงของสถาบันอุดมศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกระดับในวิทยาลัย ได้มีความรู้ ความเข้าใจหลักการ เทคนิค และกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เป็นเครื่องมือในการสื่อสารและทำความเข้าใจ ตลอดจนเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในกับประเด็นยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย และเป็นการส่งเสริมให้องค์กรมีการบริหารจัดการที่ดี (Good Governance) และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทางราชการ

คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงหวังว่าบุคลากรจะนำเนื้อหาสาระของคู่มือเล่มนี้ไปใช้ประโยชน์ต่องานด้านการบริหารและจัดการความเสี่ยง เพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาและการพัฒนาวิทยาลัยต่อไป

คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ตุลาคม ๒๕๖๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
<b>บทที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป</b>	<b>๔</b>
ประวัติความเป็นมาของวิทยาลัย	๔
ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร	๕
นโยบายการบริหารงานของวิทยาลัย	๗
โครงสร้างการบริหารวิทยาลัย	๘
<b>บทที่ ๒ การบริหารความเสี่ยง</b>	<b>๑๐</b>
นโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	๑๒
วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง	๑๒
การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO	๑๒
ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง	๑๔
<b>บทที่ ๓ ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง</b>	<b>๒๐</b>
ขั้นตอนที่ ๑ กำหนดประเด็นความเสี่ยง	๒๐
ขั้นตอนที่ ๒ การจัดทำ Key Process	๒๐
ขั้นตอนที่ ๓ การจัดทำวัตถุประสงค์ของชั้นตอนหลัก (Objective map)	๒๐
ขั้นตอนที่ ๔ การระบุความเสี่ยงโครงการ/กิจกรรม ของแต่ละชั้นตอน (Risk map)	๒๐
ขั้นตอนที่ ๕ การวิเคราะห์หรือการประเมินความเสี่ยง	๒๑
ขั้นตอนที่ ๖ การบริหาร/จัดการความเสี่ยง	๒๔
ขั้นตอนที่ ๗ การรายงาน	๒๔
ขั้นตอนที่ ๘ การติดตามผลและทบทวน	๒๔
<b>บทที่ ๔ แนวทางการตรวจสอบการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษา</b>	<b>๒๖</b>
แนวทางการประเมินและการบริหารความเสี่ยงในการบริหารสถาบันอุดมศึกษา	๒๖
<b>ภาคผนวก</b>	
ระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	
แผนงานความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	

## บทที่ ๑

### ข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษา

#### ๑. ประวัติความเป็นมาของวิทยาลัย

ชื่อสถาบันการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี  
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ที่ตั้ง เลขที่ ๖๙/๑ หมู่ ๒ ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

พื้นที่ พื้นที่ดิน ๑๗ ไร่ ๕๐ ตารางวา

ผู้อำนวยการ นางสาวศุภกรใจ เจริญสุข  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ (นักวิชาการศึกษาเชี่ยวชาญ)  
วุฒิการศึกษา Doctor of Philosophy (Nursing) ,University of  
Kentucky, USA  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เริ่มแรกของการก่อตั้งวิทยาลัยนั้นสืบเนื่องจาก กระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่าประเทศไทยยังขาดแคลนบุคลากรพยาบาลอีกมาก ทำให้การจัดบริการแก่ประชาชนไม่ทั่วถึง และไม่ได้ผลดีตามเป้าหมาย จึงสมควรให้ผลิตบุคลากรพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับแผนการพัฒนาของชาติ

วันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๔ เป็นวันสถาปนาวิทยาลัย นายแพทย์อุดม จินดาวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี เป็นผู้รับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขให้เปิดรับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล และผดุงครรภ์ หลักสูตร ๑ ปี ๖ เดือน เข้าศึกษาในวิชาการพยาบาล ๑ ปี และวิชาผดุงครรภ์ ๖ เดือน จึงถือเป็นการก่อตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ชลบุรีขึ้นเป็นครั้งแรก ในการรับนักศึกษาเข้าศึกษานั้น รับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ปีละ ๑ รุ่น รวมทั้งหมด ๗ รุ่น

พ.ศ. ๒๕๑๘ เปิดรับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลโครงการเร่งด่วน หลักสูตร ๑ ปี ๖ เดือน อีกปีละ ๒ รุ่น รวมผู้สำเร็จการศึกษา ๔ รุ่น และปีพ.ศ. ๒๕๒๐ นี้ กองงานวิทยาลัยพยาบาลมีนโยบายให้ผู้สำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลแล้ว ได้มีโอกาสศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ได้ จึงจัดให้มีการศึกษาโครงการต่อเนื่องระยะ ๖ เดือน ซึ่งสำเร็จรุ่นแรก เมื่อธันวาคม ๒๕๒๐ และผู้สอบผ่านมีสิทธิสอบเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ได้

พ.ศ.๒๕๒๑ ตามแผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ กระทรวงสาธารณสุขเปลี่ยนนโยบาย โดยเพิ่มการผลิตบุคลากรในระดับต่างๆ เพิ่มขึ้น จึงให้ระงับการรับนักศึกษาในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั่วคราว และเปิดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ใช้เวลาการศึกษา ๔ ปี

พ.ศ. ๒๕๒๔ เปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ เพิ่มอีก ๑ หลักสูตร โดยรับผู้สำเร็จมัธยมศึกษาปีที่ ๖ สายสามัญ ระยะเวลาการศึกษา ๒ ปี สิ้นสุดโครงการในปี พ.ศ. ๒๕๒๘

พ.ศ. ๒๕๒๘ เปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล) รับเจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้สำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ที่มีประสบการณ์ในการทำงานแล้วอย่างน้อย ๔ ปี หรือระดับ ซี ๒ และสิ้นสุดโครงการในปี พ.ศ. ๒๕๓๓

พ.ศ. ๒๕๓๐ เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง ระยะเวลาการศึกษา ๒ ปี โดยระงับการรับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (เฉพาะกาล) รับผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับต้น หลักสูตรนี้ดำเนินการถึงปีพ.ศ. ๒๕๓๖ จึงหยุดดำเนินการและเปิดดำเนินการอีกครั้งในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ จนถึงปัจจุบัน

พ.ศ. ๒๕๓๖ ได้มีการแบ่งส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุขใหม่ โดยรวมวิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ และวิทยาลัยการสาธารณสุขที่สังกัดอยู่ในกรมต่างๆ มารวมกันเป็นหน่วยงานใหม่ ตั้งเป็นสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๑๐ ตอนที่ ๒๒ ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๖ ฉบับพิเศษ หน้า ๒๑ - ๒๙ และต่อมาได้รับพระราชทานนามว่า “สถาบันพระบรมราชชนก”

พ.ศ. ๒๕๓๗ เพื่อเป็นการเทิดพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี และเป็นสิริมงคล นิมิตรหมายที่ดีแห่งวิชาชีพการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ขอพระราชทานนามวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด ซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามสำหรับวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขว่า “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี” วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี” วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๗

พ.ศ. ๒๕๓๗ เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ซึ่งรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ สายสามัญ ระยะเวลาการศึกษา ๔ ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับประกาศนียบัตร (เทียบเท่าปริญญาตรี) และเริ่มใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.๒๕๔๕ ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๐

พ.ศ. ๒๕๔๐ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ณ มหาวิทยาลัยบูรพา และตั้งแต่วันที่ ๒๕๕๔ ผู้สำเร็จการศึกษาเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ณ สวนอัมพร ร่วมกับผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้มีพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๖ ตอนที่ ๔๓ ก หน้าที่ ๔๐ กำหนดให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สภาสถาบันพระบรมราชชนกได้มีมติเห็นชอบให้ยกเลิก

การเข้าสมทบในมหาวิทยาลัยของวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ทุกแห่ง ในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จึงยกเลิกการเป็นสถาบันสมทบของ มหาวิทยาลัยบูรพา ในปีการศึกษา ๒๕๖๔

## ๒. ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

### ๒.๑ ปรัชญา

สร้างพยาบาลที่ดี นำวิถีสุขภาพชุมชน

### ๒.๒ วิสัยทัศน์

เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลชั้นนำของอาเซียน สร้างกำลังคนทางการพยาบาล สร้างความรู้ และนวัตกรรม ที่โดดเด่นด้านการจัดการสุขภาพชุมชน เขตอุตสาหกรรม

**นิยาม** สถาบันการศึกษาพยาบาลชั้นนำของอาเซียน หมายถึง สถาบันการศึกษาพยาบาลที่ผ่านการประเมินคุณภาพหลักสูตรจากองค์กรที่เกี่ยวข้องระดับอาเซียน

**นิยาม** สร้างกำลังคนทางการพยาบาลที่โดดเด่น ด้านการจัดการสุขภาพชุมชนเขตอุตสาหกรรม หมายถึง กระบวนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค ดูแลเยี่ยมวยา ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ บุคคลทุกช่วงวัย ครอบครัว ชุมชน ให้มีความ สมดุลด้านกาย จิต สังคม และปัญญา โดยใช้ความรู้ ภูมิปัญญา นวัตกรรม หลักฐานเชิงประจักษ์ และเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน และเป็นผู้เชื่อมประสานระบบสุขภาพในทุกระดับของการดูแล (Linker of Health Care) เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข พึ่งตนเองได้ ภายใต้บริบทสังคม พหุวัฒนธรรมในเขตอุตสาหกรรม

**นิยาม** สร้างความรู้ และนวัตกรรม ที่โดดเด่นด้านการจัดการสุขภาพชุมชน เขตอุตสาหกรรม หมายถึง กระบวนการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลที่นำไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนในเขตอุตสาหกรรม

### ๒.๓ พันธกิจ

๒.๓.๑ ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล และสอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ

๒.๓.๒ วิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

๒.๓.๓ ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมโดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

๒.๓.๔ ส่งเสริมและทะนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรมไทย

๒.๓.๕ บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

## ๒.๔ อัตลักษณ์คุณธรรมและค่านิยมองค์กร: BNC MOPH

### ๒.๔.๑ อัตลักษณ์คุณธรรม

B: Be honest ซื่อสัตย์

N: Never forget responsibility รับผิดชอบ

C: Commit to Unity สามัคคี

### ๒.๔.๒ ค่านิยมองค์กร

#### ๑) ค่านิยมหลัก สบช.

ส: สัทธา-ศรัทธา เป็นสถาบันที่ประชาชนให้ความเชื่อมั่น เคารพ และศรัทธา (สัทธา)

บ: บริบาล บริหาร บริการ ด้วยธรรมาภิบาล

ช: ชุมชน เข้าถึง ฟังพาได้

#### ๒) ค่านิยมร่วม MOPH

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People-centered approach ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

## ๒.๕ อัตลักษณ์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

วิทยาลัยกำหนดอัตลักษณ์ของบัณฑิตสอดคล้องกับอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก คือ “วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิตะ และ บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”

### ๒.๖ เอกลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี กำหนดเอกลักษณ์ให้สอดคล้องกับสถาบันพระบรมราชชนก คือ “สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน” (Community Health System) วิทยาลัยผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อให้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพครอบคลุมทุกมิติคือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ทั้งบริการสุขภาพในระดับท้องถิ่น ชนบท และชุมชนเมือง ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั้งปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

## ๓. นโยบายการบริหารงานของวิทยาลัย

### ๓.๑ นโยบายการบริหารงานด้านการบริหารองค์กร

๓.๑.๑ ส่งเสริมให้อาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรทุกระดับ น้อมนำแนวคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการทำงานและการดำเนินชีวิต มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวม และขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรคุณธรรมนำสุข

๓.๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการประกันคุณภาพการศึกษา ให้มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดำเนินงานตามพันธกิจของวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง

๓.๑.๓ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการใช้หลักการบริหารจัดการที่ดี และหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการวิทยาลัยให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

๓.๑.๔ ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ ให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะที่ดี และมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามพันธกิจ

๓.๑.๕ ส่งเสริม สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบที่ยุติธรรม สร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และจัดสวัสดิการที่เพียงพอและเหมาะสม

๓.๑.๖ สนับสนุนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ และการดำเนินงานตามพันธกิจ

๓.๑.๗ สนับสนุนการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายในวิทยาลัยให้เอื้อต่อการเรียนรู้และการทำงาน

### ๓.๒ หลักการทำงาน

๓.๒.๑ Commitment หมายถึง การทำงานด้วยความมุ่งมั่น ผูกพันรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายให้เกิดผลสำเร็จ

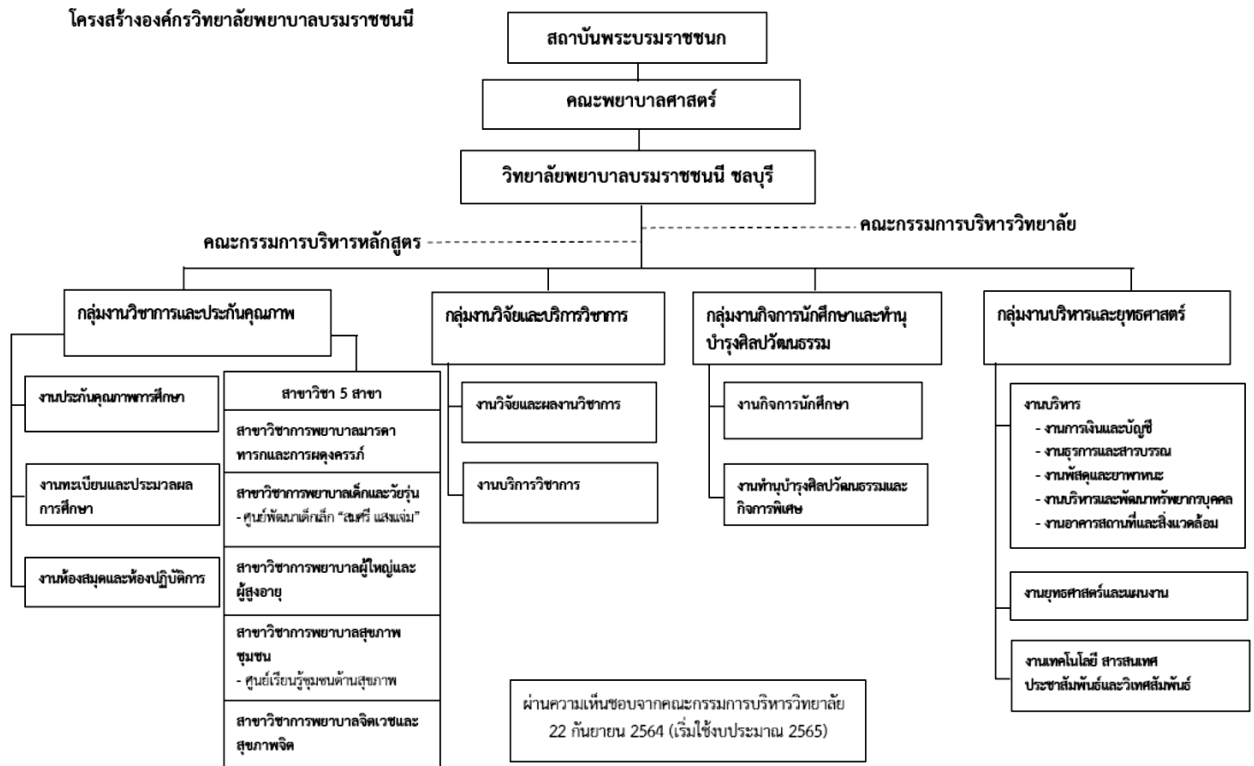
๓.๒.๒ Communication หมายถึง การทำงานที่ต้องมีการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ เปิดใจรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง และไม่สร้างความแตกแยก

๓.๒.๓ Caring หมายถึง การทำงานด้วยความรักความเอื้ออาทร มีน้ำใจต่อเพื่อนร่วมงาน ให้เกียรติ และเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน

## ๔. โครงสร้างการบริหารของวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีการบริหารงานตามสายการบังคับบัญชา มีผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน และหัวหน้าสาขาวิชา นอกจากนี้ วิทยาลัยมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย และคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ตามข้อบังคับสถาบันพระบรมราชชนก ว่าด้วยการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรีของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๔ กลุ่มงานคือ กลุ่มงานวิชาการ และและประกันคุณภาพ กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ กลุ่มงานกิจการนักศึกษาและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และกลุ่มงานบริหารและยุทธศาสตร์ ผังโครงสร้างองค์กรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี นำเสนอ ดังแผนภาพที่ ๑





แผนภาพที่ ๑ โครงสร้างองค์กรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

## บทที่ ๒ การบริหารความเสี่ยง

ด้วยพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งการบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk Management) เป็นเครื่องมือสำคัญต่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้ภาครัฐมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ มีกระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ ซึ่งการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพจะช่วยเพิ่มโอกาสความสำเร็จ ลดโอกาสของความล้มเหลว ลดความไม่แน่นอนในผลการดำเนินงานโดยรวมขององค์กร ช่วยให้หน่วยงานสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร และยุทธศาสตร์ที่วางไว้ได้

ตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้ให้ความสำคัญกับ “การบริหารความเสี่ยง” ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้ภาครัฐมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization : HPO) และเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเน้นความสำคัญหรือชี้ให้เห็นความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมที่องค์กรต้องดำเนินการให้บรรลุตามเป้าประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์ที่วางไว้

การบริหารความเสี่ยงที่ดี คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายภายในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับองค์กรอยู่เสมอ รวมทั้งร่วมกันวางแผนป้องกันและควบคุมให้เหมาะสมกับภารกิจ เพื่อลดสภาพปัญหาหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและสร้างความเสียหายหรือความสูญเสียให้กับองค์กรได้

ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐปี ๒๕๕๘ หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งกำหนดว่าส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/ โครงการที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ในการป้องกันข้อผิดพลาด หรือลดโอกาสที่จะทำให้องค์กรเกิดความเสียหายหรือล้มเหลว โดยให้ระดับความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถรับได้และมีการติดตามประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแนวทางการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ประกอบกับได้มีข้อกำหนดพระราชบัญญัติการเงินการคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ในมาตรา ๗๙ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง โดยถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่ พ.ร.บ. การเงินการคลังฯ กำหนด ทั้งนี้ในปัจจุบันการบริหารความเสี่ยงจำเป็นต้องดำเนินการให้ครอบคลุมตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หรือหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) อันประกอบด้วย ๑๐ หลักคือ หลักการตอบสนอง(Responsiveness) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) หลักประสิทธิภาพ/คุณค่า (Efficiency/Value for money) หลักความเสมอ

ภาค (Equity) หลักมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented) หลักการตรวจสอบได้/มีภาระรับผิดชอบ (Accountability) หลักเปิดเผย/โปร่งใส (Transparency) หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) หลักนิติธรรม (Rule of Law) เป็นหลักที่นำมาใช้ บริหารงานในปัจจุบันอย่างแพร่หลาย ช่วยส่งเสริมให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างศรัทธาและ ความเชื่อมั่นองค์กรให้แก่บุคคลภายนอกและทำให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) เป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับองค์กรและสนับสนุนให้องค์กรบรรลุตามวัตถุประสงค์มากขึ้น การประยุกต์ใช้กระบวนการบริหารความเสี่ยงจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจการวางแผน การจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงาน การจัดการที่มีประสิทธิภาพ สร้างความโปร่งใสในการดำเนินงาน สร้างความเข้าใจในการผลักดันองค์กรไปในทิศทางเดียวกัน โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ขององค์กรเป็นหลัก ก่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรด้านการเงิน และทรัพยากรบุคคลสำหรับการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผลลัพธ์การปฏิบัติงานดีขึ้น เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ ประเมิน และจัดระดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือองค์กร รวมทั้งการบริหาร/จัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่ง กระบวนการดังกล่าวนี้จะสำเร็จได้ต้องมีการสื่อสารให้คนในองค์กรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริหารความเสี่ยงในทิศทางเดียวกัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้จัดวางระบบการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมไว้ตามแผนการพัฒนาระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้เป็นไปตาม **แนวทางการประเมินผลการควบคุมภายในและการจัดทำรายงานตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.๒๕๔๔** โดยดำเนินการในรูปคณะกรรมการควบคุมภายใน **และบริหารความเสี่ยง** โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ การวางบริบท นโยบาย กลยุทธ์ของกิจการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสภาพแวดล้อมให้ชัดเจน เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัยฯ ก่อนกำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ได้กำหนดนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยง วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง เป็นไปตามประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่โดดเด่นด้าน การจัดการสุขภาวะชุมชน เขตอุตสาหกรรม
๒. การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่นำไปใช้จัดการสุขภาวะชุมชน เขตอุตสาหกรรม
๓. การบริการวิชาการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพของชุมชน บนพื้นฐานการจัดการสุขภาวะชุมชน เขตอุตสาหกรรม และสอดคล้องกับนโยบายประเทศ
๔. การทะนุ บำรุงศิลป วัฒนธรรม และความเป็นไทย
๕. เป็นองค์กรสมรรถนะสูงภายใต้การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

**นโยบายด้านการบริหารความเสี่ยง** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ประกอบด้วย

๑. ให้มีการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในทั่วทั้งวิทยาลัยฯ แบบบูรณาการและมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับโดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
๒. ให้มีการกำหนดกระบวนการของการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งวิทยาลัยฯ
๓. ให้มีการติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยงที่มีการทบทวนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ
๔. ให้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดการที่ดี
๕. ให้มีการบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ

**วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี**

๑. เพื่อให้วิทยาลัยมีแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงสถานการณ์ต่างๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของวิทยาลัย
๒. เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานที่อาจจะไม่เป็นไปตามเป้าหมายวัตถุประสงค์ และภารกิจของวิทยาลัย
๓. เพื่อให้ผู้บริหารทุกระดับและบุคลากรทุกคนในวิทยาลัย มีความเข้าใจกระบวนการและสามารถจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง ระดับหน่วยงานที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

**การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO**

มาตรฐาน COSO ได้สร้างมาตรฐานที่เป็นกรอบแนวคิด ของการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk Management (ERM) Framework)

เป็นการวางแนวทางของการวางบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจนขึ้นกว่ามาตรฐานที่กล่าวมาแล้ว

มาตรฐานดั้งเดิมของ COSO มีขึ้นเมื่อปี ๒๕๒๘ และมีการปรับปรุงมาตรฐานอีกครั้งเมื่อปี ๒๕๔๗ โดยการเปลี่ยนชื่อเป็น Enterprise Risk Management – Integrated Framework

จุดเด่นของมาตรฐาน COSO คือ ให้แนวทางที่องค์กรจะแจกแจงปัญหาและความเสี่ยงออกเป็นองค์ประกอบย่อยๆ เพื่อความสะดวกในการวิเคราะห์และหาแนวทางในการบริหารจัดการ

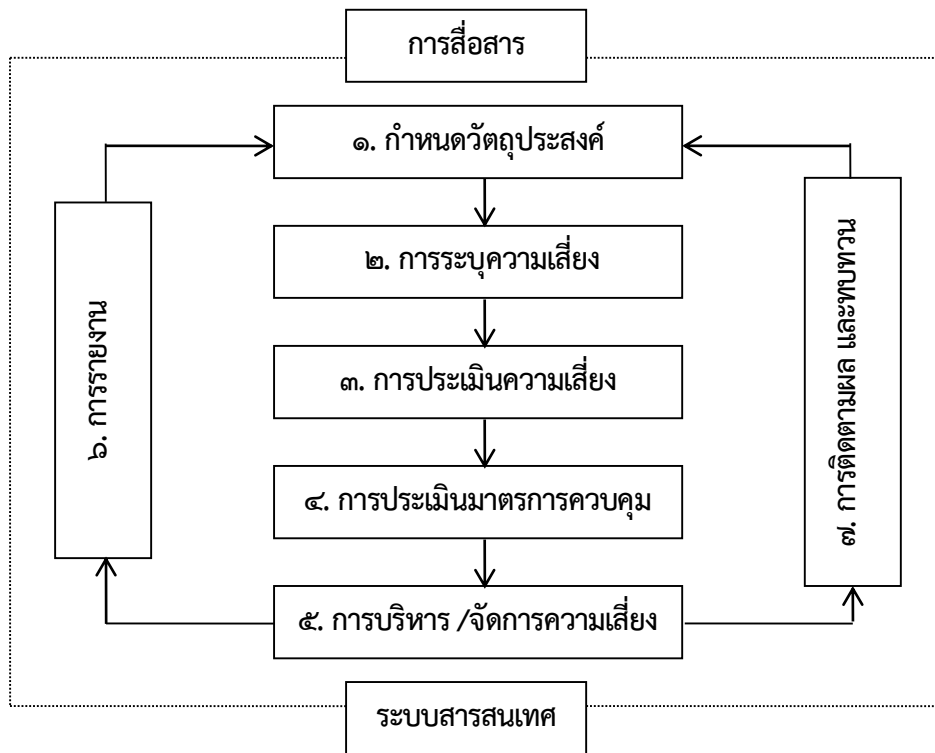
มาตรฐานของ COSO แยกการบริหารความเสี่ยงออกเป็น ๓ มิติ

**มิติที่ ๑** ประกอบด้วย ๘ องค์ประกอบคือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร การระบุเหตุการณ์ การค้นหาความเสี่ยง การตอบสนองต่อความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุม การให้ข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสาร และการกำกับติดตาม

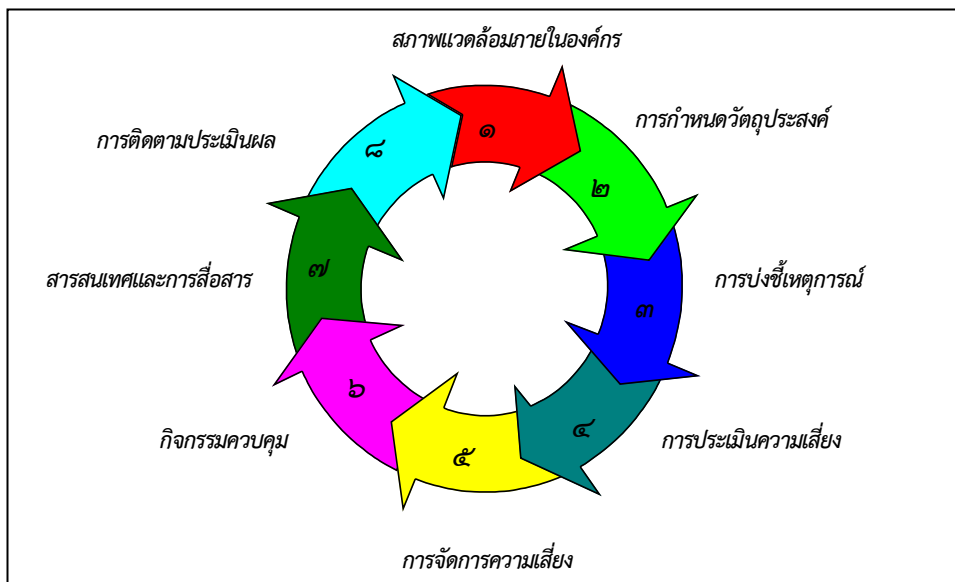
**มิติที่ ๒** ประกอบด้วย ความเสี่ยงระดับองค์กร ระดับหน่วยงานย่อยและระดับกิจการในเครือ

**มิติที่ ๓** ประกอบด้วย ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ด้านปฏิบัติการ ด้านการเงิน และด้านการกำกับปฏิบัติตามกฎหมาย

ความสัมพันธ์ระหว่างสารสนเทศและการสื่อสารกับระบบการบริหารความเสี่ยง



กรอบการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO



## ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง

เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรทั่วไปมีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กรนั้น จึงนิยามคำจำกัดความการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

### ๑. ความเสี่ยง (Risk)

หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่มีความแน่นอน ซึ่งมีโอกาสจะเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบ ก่อให้เกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเปล่า หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้การดำเนินงานของสถาบันไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทั้งในด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการวิจัย ด้านการทุนบำรุงศิลปวัฒนธรรม และด้านการบริหารและการจัดการ โดยพิจารณาจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ความเสี่ยงสามารถจำแนกได้เป็น ๔ ลักษณะ คือ

- ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับยุทธศาสตร์ (Strategic Risk)
- ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องระดับปฏิบัติการ (Operational Risk)
- ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับด้านการเงิน (Financial Risk)
- ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)

### ๒. ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor)

หมายถึง ต้นเหตุหรือสาเหตุของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนการดำเนินงานหลักที่กำหนดไว้ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรซึ่งองค์การควรระบุนสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดกลยุทธ์/มาตรการ/แนวทางในการลดความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ และบริบทขององค์กร

#### ๒.๑ ปัจจัยภายใน เช่น

- ปัจจัยเสี่ยงทางด้านเทคโนโลยี เช่น การเลือกใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม การล้าหลังของเทคโนโลยีเนื่องจากมีเทคโนโลยีใหม่เกิดขึ้นรวดเร็ว ความผิดพลาดของเทคโนโลยีที่ใช้ เป็นต้น
- ปัจจัยเสี่ยงทางการดำเนินงาน เช่น การขาดแคลนบุคลากร การเปลี่ยนแปลงบุคลากรที่ดำเนินการ การขาดแคลนทรัพยากร การขาดแคลนวัตถุดิบ ความไม่แน่นอนของความต้องการ (อุปสงค์) ความไม่แน่นอนของการได้รับงบประมาณประจำปี การไม่ได้รับงบประมาณตามที่เสนอขอ กลไกการดำเนินงานไม่เหมาะสม เป็นต้น
- ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร
- ปัจจัยด้านจริยธรรมของบุคลากร
- ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

#### ๒.๒ ปัจจัยภายนอก เช่น

- ปัจจัยเสี่ยงทางการเมืองและสังคม เช่น ความต่อเนื่องในเชิงนโยบายของรัฐบาลการแทรกแซงจากบุคคลภายนอก การร่วมมือเชิงนโยบายระหว่างผู้บริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและ

ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ความร่วมมือของผู้บริหารภายในองค์การ ความร่วมมือจากสหภาพแรงงานขององค์การ ความร่วมมือระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

- ปัจจัยเสี่ยงทางการเงินและเศรษฐกิจ เช่น ราคาน้ำมัน ความผันผวนของอัตราดอกเบี้ย ความผันผวนของอัตราเงินเฟ้อ ความผันผวนของอัตราการแลกเปลี่ยน ความผันผวนของราคาวัตถุดิบ เป็นต้น

- ปัจจัยเสี่ยงทางด้านกฎหมาย เช่น ความคลุมเครือของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบต่างๆ ความไม่มั่นใจในการบังคับใช้กฎหมาย กฎหมายไม่ครอบคลุม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่ล่าช้า ไม่ทันการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงมติที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

- ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสิ่งแวดล้อมและภัยธรรมชาติ เช่น การก่อความไม่สงบ สงคราม น้ำท่วม พายุไต้ฝุ่น โคลนถล่ม แผ่นดินไหว ภัยแล้ง โรคระบาด เป็นต้น

### ๓. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง และการวิเคราะห์เพื่อจัดลำดับความเสี่ยงที่จะมีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์การ โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และผลกระทบ (Impact)

- โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ โอกาสที่จะเกิดสูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และ น้อยมาก

- ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดของความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ ผลกระทบที่เกิดสูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และ น้อยมาก

- ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาส และผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๔ ระดับคือ ความเสี่ยงสูงมาก ความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงปานกลาง และความเสี่ยงต่ำ

### ๔. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

หมายถึง แนวทางในการลดโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์หรือความเสี่ยง หรือลดผลกระทบความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่องค์การยอมรับได้ (Risk Tolerance) โดยการเลือกแนวทางที่จะจัดการกับความเสี่ยงนั้น ผู้บริหารต้องพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในการจัดการความเสี่ยงนั้นเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับว่าเหมาะสมและคุ้มค่าหรือไม่ การป้องกันหรือลดความเสี่ยงกระทำได้ ดังนี้

๑) การยอมรับความเสี่ยง (Risk Accept หรือ Take ) คือ การรับความเสี่ยงไว้จัดการเอง ภายในหน่วยงานหากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม เนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ แต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

๒) การลดความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Reduction หรือ Treat) หรือลดความเป็นไปได้ในการเกิดความเสี่ยง คือ ความพยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติม หรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางส่วน ของกิจกรรมหรือโครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง หรือลดความน่าจะเป็นที่เหตุการณ์ที่เป็น ความเสี่ยงจะเกิดขึ้น เช่น การฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้เพียงพอ การกำหนดผู้จัดจ้างและผู้รับมอบงาน ให้แยกจากกัน หรือลดระดับความรุนแรงของผลกระทบเมื่อเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงเกิดขึ้น เช่น การ ติดตั้งเครื่องดับเพลิง การสำรองข้อมูล (back up) เป็นระยะๆ มีการบันทึกข้อมูลสำรอง

๓) การกระจายความเสี่ยง (Risk Sharing หรือ Transfer) คือ การถ่ายทอดความเสี่ยง บางส่วนให้ผู้อื่น/หน่วยงานอื่นร่วมกันรับผิดชอบ เมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงขึ้นจะต้องรับผลกระทบ ร่วมกัน ซึ่งการแบ่งรับความเสี่ยงไม่ได้เป็นการลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น แต่เป็นการรับประกันว่าเมื่อเกิด ความเสียหายแล้วองค์กรจะได้รับการชดใช้จากผู้อื่น เช่น การทำประกัน (Insurance) การทำสัญญา (Contracts) การรับประกัน (Warranties) การจ้างผู้ดำเนินการภายนอก

๔) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk Avoidance หรือ Terminate) คือ การปฏิเสธและหลีกเลี่ยง โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมหรือโครงการที่จะนำไปสู่ เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง แต่มีข้อเสียคือ อาจส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแผนงานขององค์กร มากจนเกินไปจนไม่สามารถมุ่งไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ กรณี เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ที่ เกิดจากปัจจัยภายในซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของฝ่ายบริหาร การป้องกันหรือลดความเสี่ยงกระทำได้โดย จัดให้มีกิจกรรมการควบคุมอย่างเพียงพอและเหมาะสม

#### ๕. การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk Management)

หมายถึง การบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลด มูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย โดยให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะ เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าประสงค์ กลยุทธ์ และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและ การมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

#### ๖. การควบคุมภายใน (Control)

คือ กระบวนการ (Process) ปฏิบัติงานที่ฝ่ายบริหารและบุคลากรของหน่วยงานจัดให้มีขึ้น เพื่อควบคุมการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลซึ่งการควบคุมภายในส่วนใหญ่ จะออกมาในรูปของนโยบาย แนวทาง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ คู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อลด ความเสี่ยง (Risk) ที่จะเกิดขึ้น

**กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง** เป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่ทุกคนทุกระดับในองค์กรร่วมกัน กำหนดขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำเนินการอย่างสมเหตุสมผล ในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร หรือหน่วยงาน ซึ่งกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงมีการประเมินดังนี้

๖.๑ การดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันเป็นการกำหนดกิจกรรมที่นำมาใช้ในควบคุมความเสี่ยง



๖.๒ การควบคุมที่มีอยู่แล้วเป็นกิจกรรมที่จะนำมาใช้ในควบคุมความเสี่ยง ที่มีอยู่และยังไม่มี หรือ มีแต่ยังไม่สมบูรณ์ โดยใช้เครื่องหมาย

✓ หมายถึง มีอยู่แล้ว

X หมายถึง ไม่มี และ

○ หมายถึง มีแต่ไม่สมบูรณ์

๖.๓ ผลของการควบคุมที่มีอยู่แล้วเป็นที่ทำกิจกรรมในการควบคุมความเสี่ยง โดยใช้เครื่องหมาย

✓ หมายถึง ได้ผลตามความคาดหวัง

X หมายถึง ไม่ได้ผลตามความคาดหวัง

○ หมายถึง ได้ผลแต่ยังไม่สมบูรณ์

### ๗. การวิเคราะห์เพื่อระบุความเสี่ยงต่าง ๆ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี วิเคราะห์เพื่อระบุความเสี่ยงต่างๆ จำแนกเป็น ๔ ด้าน ได้แก่

๑) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดนโยบาย และการวางแผนกลยุทธ์หรือแผนปฏิบัติการ รวมถึงการนำไปปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์แก้ไขปัญหาหรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริหาร หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง หรือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาดหรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง เช่น การเมือง เศรษฐกิจ กฎหมาย การตลาด ภาพลักษณ์ ผู้นำ ชื่อเสียง ผู้รับบริการ เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทิศทางการพัฒนาและการบรรลุผลเป้าประสงค์และหรือเป้าหมายขององค์กร

๒) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในกระบวนการทำงานตามปกติทุกขั้นตอน โดยครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการ เทคโนโลยีสารสนเทศ วัสดุ/อุปกรณ์ บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ว่ามีระบบควบคุม ตรวจสอบดีเพียงใด ซึ่งถ้าไม่ดีพอ องค์กรต้องหาวิธีการในการจัดการไม่ให้ความเสี่ยงนั้นเกิดขึ้น มิฉะนั้นอาจจะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการหรือแผนกลยุทธ์ขององค์กร

๓) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่องการเงิน งบประมาณ และการควบคุมรายจ่ายต่างๆ ที่เกินความจำเป็น หรือการบริหารการเงินไม่มีประสิทธิภาพ

๔) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้ หรือกฎระเบียบที่มีอยู่ไม่เหมาะสม

หรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน หรือไม่สามารถปฏิบัติได้ทันตามเวลาที่กำหนด และอาจมีผลต่อการลงโทษตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการติดตามผลการปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

#### ๘. การติดตามประเมินผล

หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงที่กำหนดไว้มีความเพียงพอเหมาะสม มีการปฏิบัติตามจริง ข้อบกพร่องที่พบได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมและทันเวลา

#### ๙. ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาส และผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง โดยใช้ค่าคะแนนจาก

ระดับความเสี่ยง = โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ X ผลกระทบที่จะเกิดความเสียหาย

แบ่งออกเป็น ๔ ระดับคือ ความเสี่ยงสูงมาก ความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงปานกลาง และความเสี่ยงต่ำ

๑) ระดับความเสี่ยงต่ำ (LOW) คะแนนระดับความเสี่ยง เท่ากับ ๑-๒ คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้โดยไม่ต้องควบคุมความเสี่ยง

๒) ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Medium) คะแนนระดับความเสี่ยงเท่ากับ ๓-๙ คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันมิให้ความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นไปอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้

๓) ระดับความเสี่ยงสูง (High) คะแนนระดับความเสี่ยง เท่ากับ ๑๐-๑๖ คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๔) ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extreme) คะแนนระดับความเสี่ยง เท่ากับ ๑๗-๒๕ คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที

ผลกระทบของความเสียหาย	๕	(๕)	(๑๐)	(๑๕)	(๒๐)	(๒๕)
	๔	(๔)	(๘)	(๑๒)	(๑๖)	(๒๐)
	๓	(๓)	(๖)	(๙)	(๑๒)	(๑๕)
	๒	(๒)	(๔)	(๖)	(๘)	(๑๐)
	๑	(๑)	(๒)	(๓)	(๔)	(๕)
		๑	๒	๓	๔	๕
		โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย				

**การวิเคราะห์ความเสี่ยง** นำผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีค่าคะแนนความเสี่ยง ๑๐-๒๕ คะแนน (ความเสี่ยงสูงและสูงมาก) ไปจัดการความเสี่ยงโดยการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มแผนการบริหารความเสี่ยง เพื่อการวางแผนการบริหารความเสี่ยงต่อไป

## บทที่ ๓

### ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้นำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้เป็นแนวทางในการวางระบบการควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานในทุกๆระดับ และบริหารจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นเพื่อไม่ให้เป็นการอุปสรรคต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามพันธกิจของสถาบันอุดมศึกษา โดยมีกระบวนการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง ๘ ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ ๑ กำหนดประเด็นความเสี่ยง

สำรวจว่ามีความเสี่ยงใดที่อาจทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ของสถาบัน ทั้งนี้การระบุและกำหนดประเด็นความเสี่ยงอาจทำโดยใช้ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เจ้าภาพหรือผู้รับผิดชอบความเสี่ยงนั้น

#### ขั้นตอนที่ ๒ การจัดทำ Key process

เริ่มจากการวิเคราะห์และทำความเข้าใจกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ และโครงสร้างองค์กร แล้วกำหนดวัตถุประสงค์ และขั้นตอนหลักของโครงการ/กิจกรรม ที่เลือกเป็นประเด็นความเสี่ยง ใช้แบบ Key process

วัตถุประสงค์ หมายถึง สิ่งที่ต้องการทำให้สำเร็จหรือผลลัพธ์ของการดำเนินการ โดยคำนึงถึงยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์วิทยาลัย

#### ขั้นตอนที่ ๓ การจัดทำวัตถุประสงค์ของขั้นตอนหลัก (Objective map)

การกำหนดวัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรม/ขั้นตอนของการดำเนินงาน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ควรมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่สามารถวัดผลได้

#### ขั้นตอนที่ ๔ การระบุความเสี่ยงโครงการ/กิจกรรม ของแต่ละขั้นตอน (Risk map)

ระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงของแต่ละขั้นตอน

การระบุความเสี่ยง (Identify Risks) เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน ระบุความเสี่ยงและปัจจัยความเสี่ยง ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามขั้นตอนหลัก หรือโครงการ/กิจกรรม โดยการวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ในแต่ละขั้นตอนที่สำคัญ เพื่อให้ทราบถึงเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอกสถาบัน

## ขั้นตอนที่ ๕ การวิเคราะห์หรือการประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงาน หรือขององค์การ ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

๑) การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานจะต้องกำหนดเกณฑ์ของหน่วยงานขึ้น ซึ่งสามารถกำหนดเกณฑ์ได้ทั้งเกณฑ์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อมูลสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและดุลยพินิจการตัดสินใจของคณะกรรมการฯ โดยเกณฑ์ในเชิงปริมาณจะเหมาะสมกับหน่วยงานที่มีข้อมูลตัวเลข หรือ จำนวนเงินมาใช้ในการวิเคราะห์ อย่างพอเพียง สำหรับหน่วยงานที่มี ข้อมูลเชิงพรรณนาไม่สามารถระบุเป็นตัวเลขหรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ ก็ให้กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพดังตัวอย่าง เช่น

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (likelihood) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ ดังนี้

ตัวอย่าง ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงปริมาณ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	๕ ปีต่อครั้ง
๒	น้อย	๒-๓ ปีต่อครั้ง
๓	ปานกลาง	๑ ปีต่อครั้ง
๔	สูง	๑-๖ เดือนแต่ไม่เกิน ๕ ครั้ง
๕	สูงมาก	๑ เดือนต่อครั้งหรือมากกว่า

ตัวอย่าง ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	มีโอกาสดังกล่าวในกรณียกเว้น
๒	น้อย	มีโอกาสดังกล่าวแต่นานๆครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสดังกล่าวบางครั้ง
๔	สูง	มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ
๕	สูงมาก	มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสียหาย (Impact) อาจกำหนดไว้ ๕ ระดับ ได้แก่ สูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และน้อยมาก

เกณฑ์มาตรฐานระดับความรุนแรงและผลกระทบ

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อยไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง
๒	น้อย	มีการสูญเสียทรัพย์สินพอสมควรมีการบาดเจ็บรุนแรง
๓	ปานกลาง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมากมีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน
๔	สูง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมากมีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน
๕	สูงมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์มีการบาดเจ็บถึงเสียชีวิต

หรือกำหนดระดับของผลกระทบจะพิจารณาจากความเสียหาย เมื่อความเสียหายนั้นเกิดขึ้น โดยได้ให้ความสำคัญต่อผลกระทบ ๕ ด้าน ดังนี้

๑. ผลกระทบด้านการเงิน (Finance Impact) เป็นการประเมินผลกระทบของการดำเนินงานในรูปของความเสียหายที่เป็นตัวเงิน หรือรายจ่ายที่เกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์ร้ายแรง รวมถึงการสูญเสียรายได้ หรือการเพิ่มขึ้นของต้นทุน/ค่าใช้จ่าย

๒. ผลกระทบด้านการดำเนินงาน (Operation Impact) เป็นการประเมินผลกระทบต่อความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายหลักขององค์กร รวมถึงผลเสียหายจากการปฏิบัติงานหยุดชะงักหรือระบบการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสม

๓. ผลกระทบด้านภาพลักษณ์ (Reputation Impact) เป็นการประเมินผลกระทบต่อการสูญเสียชื่อเสียง อันเนื่องมาจากการดำเนินงานหรือการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ หรือข้อบังคับ รวมถึงการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามจริยธรรมและจรรยาบรรณของบุคลากรภายในองค์กร ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รัฐบาล หน่วยงาน ที่ทำหน้าที่กำกับดูแล ประชาชน ผู้รับบริการ ตัวอย่างผลกระทบด้านชื่อเสียง

๔. ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Impact) เป็นการประเมินผลกระทบจากความเสียหายของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงการพัฒนาและปรับปรุงระบบงานและเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ปฏิบัติงานด้านต่างๆภายในองค์กร ตัวอย่างเช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology) มีปัญหาและมีความสูญเสียไม่มากทำให้การดำเนินงานหยุดชะงัก ๒ ชั่วโมง เป็นผลกระทบที่อยู่ในระดับน้อย

๕. ผลกระทบด้านบุคลากร (Personnel Impact) เป็นการประเมินผลกระทบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตบุคลากร รวมถึงบรรยากาศในการปฏิบัติงาน และการถูกลงโทษทางวินัย การพิจารณาระดับผลกระทบของปัจจัยเสี่ยง หน่วยงานเป็นผู้พิจารณาว่าปัจจัยเสี่ยงนั้นเกิดผลกระทบในด้านใดได้บ้าง ซึ่งหาก

มีผลกระทบเกิดขึ้นหลายด้าน ต้องให้ระดับผลกระทบทุกด้าน แล้วมาเฉลี่ยระดับผลกระทบ โดยให้ระดับคะแนนเทียบกับค่าช่วงคะแนนเฉลี่ย

๒) การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๔ ระดับ ได้แก่ สูงมาก สูง ปานกลาง และน้อย เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุมาประเมินโอกาส (Likelihood) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือมูลค่าความเสี่ยงหาย (Impact) จากความเสี่ยงเพื่อให้เห็นถึงระดับของความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้งานสามารถวางแผนและจัดการทรัพยากรได้อย่างถูกต้อง ภายใต้งบประมาณกำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น

๓) การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง เมื่อหน่วยงานพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์(Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อวิทยาลัย/หน่วยงาน ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใดในตารางระดับความเสี่ยง ซึ่งจะทำให้หน่วยงานทราบว่ามีความเสี่ยงใดที่เป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะต้องบริหารจัดการก่อน

๔) มาตรการการจัดการความเสี่ยง หรือกิจกรรมการควบคุมภายในที่ดำเนินการแล้ว กิจกรรมการควบคุม หมายถึงกระบวนการ วิธีปฏิบัติงานต่างๆ ที่จะทำให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมได้ดำเนินการสอดคล้องกับทิศทางที่ต้องการ สามารถช่วยป้องกันและชี้ให้เห็นความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ได้

โดยทั่วไปการปฏิบัติงานจะต้องมีการควบคุมโดยธรรมชาติ เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานอยู่แล้ว เช่น การอนุมัติ การลงความเห็น การตรวจสอบ การทบทวนประสิทธิภาพของการดำเนินงาน การจัดการทรัพยากร และการแบ่งหน้าที่ของบุคลากร เป็นต้น ทั้งนี้มีการแบ่งประเภทการควบคุมได้ ๔ ประเภท คือ

- การควบคุมเพื่อการป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก เช่น การอนุมัติ การจัดโครงการสร้างองค์กร การแบ่งแยกหน้าที่ การควบคุมการเข้าถึงเอกสาร ข้อมูล ทรัพย์สิน เป็นต้น

- การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว เช่น การสอบทาน การวิเคราะห์ การยืนยันยอด การตรวจนับ การรายงานข้อบกพร่อง เป็นต้น

- การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เช่น การให้รางวัลแก่ผู้มีผลงานดี เป็นต้น

- การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต เช่น

การเตรียมเครื่องมือดับเพลิง เพื่อช่วยลดความรุนแรงของความเสียหายให้น้อยลง หากเกิดเพลิงไหม้ เป็นต้น

## ขั้นตอนที่ ๖ การบริหาร/จัดการความเสี่ยง

การบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk Management) เป็นการนำกลยุทธ์ มาตรการหรือแผนงาน มาใช้ปฏิบัติในสถาบัน เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง หรือลดความเสียหายของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากความเสี่ยง หรือลดความเสียหายของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง ในการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม ที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง หรือที่มีอยู่แต่ยังไม่เพียงพอ และนำมาวางแผนจัดการความเสี่ยง ทางเลือกในการจัดการความเสี่ยง มีหลายวิธี และสามารถปรับเปลี่ยนหรือนำผลมาผสมผสานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้

การจัดการความเสี่ยงพิจารณาจากมาตรการหรือการควบคุมที่มีอยู่เดิมและที่กำหนดขึ้นใหม่ เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือให้ความเสี่ยงลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ตลอดจนนำไปปฏิบัติ สำหรับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เมื่อวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงแล้ว นำผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีค่าคะแนนความเสี่ยง ๑๐-๒๕ คะแนน (ความเสี่ยงสูงและสูงมาก) ไปจัดการความเสี่ยงโดยการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มแผนการบริหารความเสี่ยง เพื่อการวางแผนการบริหารความเสี่ยงต่อไป

## ขั้นตอนที่ ๗ การรายงาน

เป็นการรายงานผลการวิเคราะห์ ประเมิน และบริหารจัดการความเสี่ยง ว่ามีความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หรือไม่ ถ้ายังมีเหลืออยู่ มีอยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมากเพียงใด และมีวิธีจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร เสนอต่อผู้บริหารเพื่อให้ทราบและพิจารณาสั่งการ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ทั้งนี้การบริหารความเสี่ยงจะเกิดผลสำเร็จได้ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหาร ซึ่งหลังจากหน่วยงานทราบผลการประเมินความเสี่ยงและนำความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ในระดับสูงมาก และ/หรือสูง มากำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงแล้ว จะต้องจัดทำรายงานแจ้งผู้บริหารทราบต่อไป

## ขั้นตอนที่ ๘ การติดตามผลและทบทวน

๘.๑ การติดตามผล เป็นการติดตามผลภายหลังจากได้ดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงแล้ว เพื่อให้มั่นใจว่าแผนการบริหารความเสี่ยงนั้นมีประสิทธิภาพ ทั้งสาเหตุของความเสียหายที่มีผลต่อความสำเร็จ ความรุนแรงของผลกระทบ วิธีการบริหารจัดการกับความเสี่ยง รวมถึงค่าใช้จ่ายของการควบคุมมีความเหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง โดยมีเป้าหมายในการติดตามผล คือ

๑) เป็นการประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของวิธีการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการไปแล้ว ว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงหรือไม่



๒) เป็นการตรวจสอบความคืบหน้าของมาตรการควบคุมที่มีการทำเพิ่มเติมมาแล้วเสร็จตามกำหนดหรือไม่ สามารถลดโอกาสหรือผลกระทบของความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ หน่วยงานต้องสอบถามดูว่า วิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดมีประสิทธิภาพดี ก็ให้ดำเนินการต่อไป หรือวิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดควรปรับเปลี่ยน และนำผลการติดตามไปรายงานให้ผู้บริหารทราบ ทั้งนี้ กระบวนการสอบทาน หน่วยงานอาจกำหนดข้อมูลที่ต้องติดตาม หรืออาจทำ Check List การติดตาม พร้อมทั้งกำหนดความถี่ในการติดตามผล โดยสามารถติดตามผลได้ใน ๒ ลักษณะ คือ

- การติดตามผลเป็นรายครั้ง (Separate Monitoring) เป็นการติดตามตามรอบระยะเวลาที่กำหนด เช่น การรายงานทุก ๖ เดือนและทุกสิ้นปีงบประมาณ
- การติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของหน่วยงาน โดยมากมักอยู่ในรูปกิจกรรมการบริหาร และการกำกับดูแลตามหน้าที่ประจำของบุคลากร เช่น การเปรียบเทียบ การสอบย้อน การสอบทาน งานตามสายบังคับบัญชา

๘.๒ การทบทวน เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของแนวการบริหารความเสี่ยงในทุกชั้นตอน เพื่อพัฒนาระบบให้ทันสมัยและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริงเป็นประจำทุกปี

## บทที่ ๔

### แนวทางการตรวจสอบการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษา

ภายหลังจากประเทศไทยได้ประสบกับภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจเมื่อปี พ.ศ.๒๕๔๐ และภายใต้การเปลี่ยนแปลงสถานะแวดล้อมทางด้านสังคม กระแสโลกาภิวัตน์ และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การบริหารจัดการขององค์กรต่าง ๆ ในภาครัฐ หรือเอกชนจึงได้ทำการปรับตัวโดยการกำหนดกลยุทธ์ในการบริหารองค์กรใหม่ให้เหมาะสม รวมทั้งการจัดหาเครื่องมือทางด้านการจัดการเข้ามาช่วยมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะที่เต็มไปด้วยการแข่งขันทั้งในประเทศและจากต่างประเทศในขณะนี้ ดังนั้น องค์กรจึงควรมีเครื่องมือที่ใช้ในการกำกับดูแลการดำเนินงาน เช่น กำหนดให้ตัวชี้วัดตัวหนึ่ง คือการบริหารความเสี่ยง เพื่อการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อลดสาเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหายให้มีระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ ทั้งนี้ สำหรับ ก.พ.ร. ได้กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดที่หน่วยงานต้องเลือกดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๗ และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๘ ให้มีการติดตามการปฏิบัติงานตามมาตรการที่ได้กำหนดไว้ ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๙ สำนักงาน ก.พ.ร. ก็ได้กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดเลือกตัวหนึ่งในมิติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กรเพื่อเป็นการสร้างความเข้มแข็งและป้องกันโอกาสที่จะเกิดความเสียหายในการบริหารจัดการองค์กร อีกทางหนึ่งในปัจจุบันสถาบันอุดมศึกษามีอิสระและสามารถพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีความคล่องตัวและมีเสรีภาพมากยิ่งขึ้น ถ้าหากสถาบันอุดมศึกษาต่าง ๆ ขาดการจัดการและการกำกับดูแลกิจการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) โดยไม่มีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสม ขาดการประเมินความเสี่ยงและไม่มี การดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้แล้ว โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดในการดำเนินงานย่อมมีมากขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การจัดการของสถาบันอุดมศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสมประโยชน์ บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้ สถาบันการศึกษาจึงจำเป็นต้องจัดให้มีกระบวนการตรวจสอบและการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงขึ้นภายในสถาบันอุดมศึกษาของตนเองโดยที่เป็นการสมควรสนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแลและควบคุมตนเองของสถาบันอุดมศึกษาตามหลักธรรมาภิบาล อันจะนำไปสู่ การบรรลุผลตามเจตนารมณ์ รวมทั้งเพื่อเสริมสร้างความน่าเชื่อถือ และความมั่นใจแก่สาธารณชนโดยเฉพาะผู้มีส่วนได้เสียกับระบบอุดมศึกษา ต่อการดำเนินการ ตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผลงานของสถาบันอุดมศึกษา ว่าได้มีการตรวจสอบและกำกับดูแลอย่างรอบคอบถึง ความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและเกิดความคุ้มค่า คุณภาพของการบริหารงาน รวมถึงความโปร่งใส (transparency) ตรวจสอบได้ (accountability) มีความรับผิดชอบต่อสาธารณชน และสังคม (responsibility) และการมีส่วนร่วมของสังคม (participation) สถานสถาบันอุดมศึกษาจึงควร

จัดให้มีการตรวจสอบภายใน (Auditing) การดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาอย่างเป็นระบบ และให้รายงานผลการดำเนินงานต่อสภาสถาบันอุดมศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. กำกับดูแลระบบการตรวจสอบภายใน และเสนอแนะมาตรการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพของสถาบันอุดมศึกษาต่อสภาสถาบันอุดมศึกษา เพื่อให้การดำเนินงานและการบริหารงบประมาณ รวมถึงการใช้ทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

๒. ประเมินระดับความเสี่ยงในการบริหารและดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาเพื่อทบทวนและเสนอแนะมาตรการป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของระบบการควบคุมภายใน เพื่อลดความเสี่ยงในการดำเนินงาน การบริหารงาน และเพื่อป้องกันการทุจริตรั่วไหลในขั้นตอนการดำเนินงาน

๓. สอบทานและวิเคราะห์งบการเงินของสถาบันอุดมศึกษา โดยพิจารณาความเสี่ยง ความถูกต้อง และเชื่อถือได้ของงบการเงิน เพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงและป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

## ขอบเขตของการดำเนินงาน

### ๑. ระบบการตรวจสอบภายใน (Internal Audit)

สภาสถาบันอุดมศึกษาควรเสริมสร้างให้สถาบันอุดมศึกษาให้ความสำคัญกับการตรวจสอบการดำเนินงาน (performance audit) ให้มากยิ่งขึ้น นอกจากการตรวจสอบด้านการเงินการบัญชี และการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่มีอยู่แล้ว โดยมุ่งเน้นการตรวจสอบประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า ของการดำเนินงาน ให้บรรลุตามภารกิจในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการเรียน การสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ของประเทศในปัจจุบัน

### ๒. ระบบการควบคุมภายใน (Internal Control)

การควบคุมภายในในการบริหารสถาบันอุดมศึกษา เป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่จัดให้มีขึ้นในองค์กรเพื่อให้บรรลุภารกิจอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่า ซึ่งไม่ใช่ระบบหนึ่งระบบใดโดยเฉพาะหรือเป็นระบบที่แยกออกจากงานประจำขององค์กร แต่การควบคุมภายในถือเสมือนเป็นส่วนเดียวกันกับระบบงานที่ฝ่ายบริหารใช้ปฏิบัติงานซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

#### ๑) สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

หมายถึง สภาพการณ์หรือปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดระบบการควบคุมในสถาบันอุดมศึกษา เช่น การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ โครงสร้าง สายการบังคับบัญชา การมีภาวะผู้นำที่ดี จริยธรรมการทำงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติที่ เหมาะสม

#### ๒) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

เป็นการประเมินถึงเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือการกระทำใด ๆ อันจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ในด้านลบต่อการบริหารสถาบันอุดมศึกษาในด้านต่าง ๆ

### ๓) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

เป็นองค์ประกอบหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่องค์กรต้องจัดให้มีขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงและทำให้เกิดความคุ้มค่าตลอดจนให้เกิดความมั่นใจในประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ อาจเป็นการควบคุมในลักษณะการป้องกัน การทบทวนการปฏิบัติงาน หรือ การเสนอแนะการพัฒนาระบบการดำเนินงาน เป็นต้น

#### ๔) สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)

สถาบันอุดมศึกษาต้องจัดให้มีระบบสารสนเทศที่สามารถสนองความต้องการของผู้ใช้ข้อมูลอย่างเพียงพอและเหมาะสมทันต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ข่าวสารที่ถูกต้อง เชื่อถือได้และสะดวกในการเข้าถึง

๔) การติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation) เป็นการสอดส่องดูแลกิจกรรมทั้งที่อยู่ระหว่างการดำเนินงาน และที่สิ้นสุดไปแล้ว เพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ ว่ามีความสอดคล้องหรือไม่ เพียงใด รวมทั้งวิเคราะห์หาสาเหตุความแตกต่างระหว่างแผนงานและผลการดำเนินงาน สรุปผลและเสนอข้อแนะนำ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ

### ระบบการประเมินและการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยงในการบริหารสถาบันอุดมศึกษา เป็นเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือภาวะคุกคาม หรือปัญหาอุปสรรคที่ จะส่งผลกระทบต่อทำให้วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเบี่ยงเบนไป หรือสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุถึงเป้าหมาย ทั้งทางด้านกลยุทธ์ การเงิน การดำเนินงาน และกฎระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถแยกลักษณะและประเภทของความเสี่ยงได้ ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ และนโยบายในการบริหารงาน ที่เหมาะสมชัดเจนหรือไม่เพียงใด

๒. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติงานทุก ๆ ขั้นตอน โดยครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการ อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากร ในการปฏิบัติงาน ว่ามีระบบควบคุม ตรวจสอบ ดีเพียงใด

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่องงบประมาณ การเงิน และการควบคุมรายจ่ายต่าง ๆ ที่เกินความจำเป็น

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ (Compliance Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้ หรือกฎระเบียบที่มีอยู่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน หรือปฏิบัติได้ทันตามเวลาที่กำหนด และอาจมีผลการลงโทษตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

## แนวทางการประเมินและการบริหารความเสี่ยงในการบริหารสถาบันอุดมศึกษา

ความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
<p><b>ด้านกลยุทธ์</b></p> <p>ประกอบด้วย : การเมือง เศรษฐกิจ สถานการณ์โลก สังคม นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของ สกอ . ชื่อเสียงและการแข่งขันการศึกษา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำแผนพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาระยะยาว (๑๐-๑๕ ปี) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และแผนอุดมศึกษาระยะยาว (๑๕ ปี) ของสกอ.</li> <li>- <b>การจัดทำแผนกลยุทธ์ (๓-๕ ปี) ที่ สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของ สกอ . และรองรับความเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ สถานการณ์โลก</b></li> <li>- การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี (Action Plan)</li> <li>- การเป็นที่ยอมรับในชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ ดีในสังคม</li> </ul>
<p><b>ด้านการดำเนินงาน</b></p> <p>ประกอบด้วย : ระบบขององค์การ กระบวนการทำงาน เทคโนโลยี บุคลากร และข้อมูลข่าวสาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติงาน</li> <li>- การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน</li> <li>- การประกันคุณภาพการศึกษา</li> <li>- การวางระบบการควบคุมภายใน</li> <li>- การตรวจสอบภายใน</li> <li>- การกำหนดสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสมและการลดขั้นตอนการทำงาน</li> <li>- การวางแผนด้านการพัฒนาบุคลากร และแรงจูงใจในการทำงาน</li> <li>- การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน</li> <li>- การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานและรายงานต่อผู้บริหารและสภาสถาบันอุดมศึกษาเป็นระยะ ๆ</li> </ul>
<p><b>ความเสี่ยงด้านการเงิน</b></p> <p>ประกอบด้วย : การบริหารการเงินทั้งรายรับ และรายจ่าย รวมทั้ง การบริหารเงินสด เงินคง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำงบการเงิน ได้แก่ งบดุล (Balance Sheet) งบรายได้</li> <li>- ค่าใช้จ่าย, งบกระแสเงินสด (Cash Flow) และหมายเหตุประกอบงบการเงิน ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ โดยมี</li> </ul>

ความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
คลัง ความน่าเชื่อถือ และความทันเวลาของ รายงานทางการเงิน	การวิเคราะห์สถานะและผลการดำเนินงานทางการเงิน คำแนะนำทางการเงินรวมทั้งแผนการลงทุนต่าง ๆ เสนอ ต่อสภาสถาบันอุดมศึกษา ทุกๆระยะเวลาที่กำหนด เช่น ทุก ๓ เดือน - การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย - การบริหารสินทรัพย์ให้มีความคุ้มค่า - การใช้จ่ายเงินตามแผนงานและโครงการ
ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ ประกอบด้วย : กฎระเบียบ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนดของรัฐ และระเบียบของ สถาบันอุดมศึกษา	- มีกฎหมาย ระเบียบต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน อย่างครบถ้วน และถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดเพื่อ ป้องกันข้อผิดพลาดตามกฎหมาย สัญญาที่ทำในระดับ นิติบุคคล หรือสัญญาเฉพาะเรื่อง

#### ระบบการตรวจสอบการบริหารจัดการ (Management Audit)

ให้มีการตรวจสอบการบริหารจัดการสถาบันอุดมศึกษา ทั้งในระดับสภาสถาบันอุดมศึกษา ระดับสถาบันอุดมศึกษา ระดับผู้บริหาร และหน่วยงานภายใน โดยการตรวจสอบ การบริหารงานด้านต่าง ๆ ของสถาบันอุดมศึกษา ว่ามีระบบการบริหารจัดการในระดับต่าง ๆ ว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับภารกิจของสถาบันอุดมศึกษาหรือไม่ และเป็นไปตามหลักการจัดการและการกำกับดูแลกิจการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) หรือไม่

## ภาคผนวก

## ชื่อกระบวนงาน ระบบและกลไกการบริหารจัดการความเสี่ยง


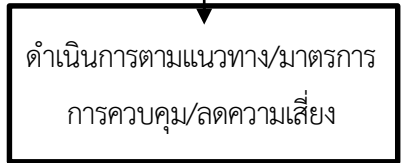
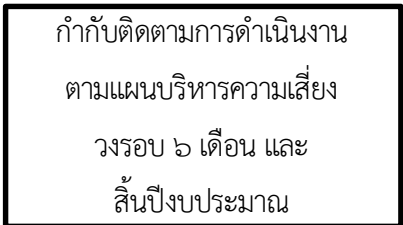
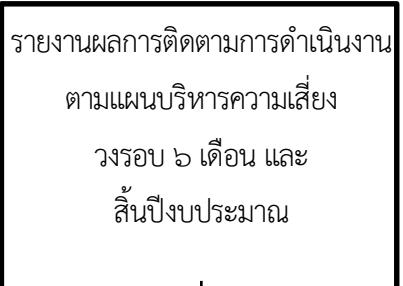

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์...สถาบันพระบรมราชชนก

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
๒. เพื่อนำกรอบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของ กลุ่มงาน/งาน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
๓. เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และรายงานการควบคุมภายใน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
๔. เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานที่อาจไม่เป็นไปตาม เป้าหมายวัตถุประสงค์ และภารกิจของวิทยาลัย



ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
เริ่มต้น			
แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	ตุลาคม	ผู้อำนวยการวิทยาลัย
↓	๒. สนับสนุนให้ทุกกลุ่มงาน/งาน วิเคราะห์และระบุความเสี่ยงของวิทยาลัย แยกตามประเด็นยุทธศาสตร์ ครอบคลุม พันธกิจ ตามหลักมาตรฐานของ COSO (The Committee Of Sponsoring Organization Of the Treadway Commission) ดังนี้ ๒.๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting) ๒.๒ การค้นหาและระบุความเสี่ยง (Event identification) ๒.๓ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ๒.๔ การจัดการความเสี่ยง (Risk response) และ ควบคุมความเสี่ยง (Control Activities) ๒.๕ การติดตามประเมินผลและ รายงาน (Monitoring)	ตุลาคม	คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
↓	๓. รวบรวมผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงของทุกกลุ่มงานและงาน เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย และ รายงานการควบคุมภายใน	ตุลาคม	คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ			
↓			

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	๔. เสนอแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ของวิทยาลัย แก่ คณะกรรมการบริหารวิทยาลัย เพื่อ พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ	ตุลาคม	๑.คณะกรรมการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยง ๒.คณะกรรมการ บริหารวิทยาลัย
	๕. ผู้รับผิดชอบความเสี่ยงของกลุ่มงาน/ งาน ดำเนินการตามแนวทาง/มาตรการ การควบคุม/ลดความเสี่ยง	ตุลาคม-กันยายน	ผู้รับผิดชอบความ เสี่ยงของกลุ่มงาน/ งาน
	๖. กำกับติดตามการดำเนินงาน ตามแผน บริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ของวิทยาลัยฯ ในวงรอบ ๖ เดือน และ สิ้นปีงบประมาณ	มีนาคม และ กันยายน	คณะกรรมการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยง
	๗. รายงานผลการติดตามการดำเนินงาน ตามแผนบริหารความเสี่ยง ในการประชุม คณะกรรมการบริหารวิทยาลัยในวงรอบ ๖ เดือน และสิ้นปีงบประมาณ	เมษายน และ กันยายน	คณะกรรมการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยง
	๘. คณะกรรมการบริหารวิทยาลัย พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ผลการ ดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ของคณะฯ ในวงรอบ ๖ เดือน และสิ้น ปีงบประมาณ	กันยายน	คณะกรรมการ บริหารวิทยาลัย

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">รายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ</p> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">สิ้นสุด</p> </div>	<p>๙. รวบรวมผลการดำเนินงานและจัดทำ รายงานผลการดำเนินงานตามแผน บริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ</p>	<p>กักยายน</p>	<p>คณะกรรมการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยง</p>

## แผนงานความเสี่ยงปีงบประมาณ ๒๕๖๗

### แผนพื้นฐานพันธกิจด้านบริหารองค์กร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5	เป็นองค์กรสมรรถนะสูงภายใต้การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</li> <li>2. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ในยุคดิจิทัล</li> </ol>
ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. (KPI 12) สัดส่วนจำนวนอาจารย์ ในสาขาหลักทางการพยาบาลต่อจำนวนนักศึกษา เท่ากับ 1:8 ครอบคลุมสาขาวิชา</li> <li>2. (KPI 13) มีจำนวนบุคลากรสาย สนับสนุนเป็นไปตามกรอบ อัตรากำลังที่สถาบันกำหนด เท่ากับ ร้อยละ 75</li> <li>3. (KPI 14) ร้อยละของอาจารย์ประจำที่มีตำแหน่งทางวิชาการ เท่ากับ ร้อยละ 20</li> <li>4. (KPI 15) ร้อยละของอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอก เท่ากับ ร้อยละ 27</li> <li>5. (KPI 16) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมขององค์กร</li> <li>6. (KPI 17) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green University) เท่ากับ 2</li> <li>7. (KPI 18) ค่าคะแนนความโปร่งใสขององค์กร (ITA) อยู่ในระดับ A</li> <li>8. (KPI 19) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและตัดสินใจของผู้บริหาร เท่ากับ ระดับ 5</li> <li>9. (KPI 20) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเอื้อต่อการเรียนรู้ในยุคดิจิทัลวิถีใหม่ เท่ากับ ระดับ 5</li> </ol>
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด (KPI OWNER)	รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารและยุทธศาสตร์
วัตถุประสงค์ของแผนงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการบริหารวิทยาลัยให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงภายใต้หลักธรรมาภิบาล คำนึงร่วมและอัตลักษณ์ขององค์กร</li> <li>2. เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จที่กำหนด</li> <li>3. เพื่อบริหารจัดการ กำกับติดตาม การใช้งบประมาณให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด</li> </ol>
ตัวชี้วัดของแผนงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงการที่กำหนดไว้ในแผนสามารถดำเนินการได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ตามเวลาที่กำหนด</li> <li>2. ตัวชี้วัดความสำเร็จระดับแผนยุทธศาสตร์และระดับโครงการบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80</li> <li>3. โครงการที่มีการดำเนินการสามารถเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามที่กำหนด ทั้งจำนวนเงินและระยะเวลา ร้อยละ 80</li> </ol>

2-5-1

ลำดับที่ 19	โครงการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของวิทยาลัย/คณะพยาบาลศาสตร์				รหัสวิทยาลัย R4 - 201 รหัสโครงการ FON-Adm-R19						
กลุ่มงาน/ฝ่าย บริหารและยุทธศาสตร์		งาน ยุทธศาสตร์และแผนงาน		ผู้รับผิดชอบหลัก คณะทำงานยุทธศาสตร์และแผนงาน							
แผนงาน <input type="checkbox"/> บุคลากร <input type="checkbox"/> พื้นฐาน <input checked="" type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์				<input type="checkbox"/> การประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์ AUN-QA criteria ที่..... <input type="checkbox"/> การประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์ สภาการพยาบาล มาตรฐานที่.....ตัวบ่งชี้ที่..... <input type="checkbox"/> การประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์ EdPEx หมวดที่.....ข้อ.....							
ประเภทโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/> โครงการตามยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ .....5..... กลยุทธ์ที่ .....16..... ตัวชี้วัดที่ .....58..... <input type="checkbox"/> โครงการงานประจำตบสนองยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ..... กลยุทธ์ที่ ..... ตัวชี้วัดที่ ..... <input type="checkbox"/> โครงการส่วนกลาง <input type="checkbox"/> สถาบันพระบรมราชชนก <input type="checkbox"/> คณะพยาบาลศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ..... กลยุทธ์ที่ ..... ตัวชี้วัดที่ .....									
วัตถุประสงค์	กิจกรรม/การดำเนินงาน	ตัวชี้วัดโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ		งบประมาณ			เงินรายได้	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม	ผลผลิต
				เริ่มต้น	สิ้นสุด	อุดหนุน	ลงทุน	ดำเนินงาน			
รวมค่าใช้จ่ายทั้งโครงการ 23,300 บาท						23,300					
	กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตรวจสอบภายในคณะพยาบาลศาสตร์ (ตรวจ 2 รอบ)									นางจิตรา และ น.ส. พัทธินันท์	
	กิจกรรมที่ 2 การประชุมจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและแผนควบคุมภายใน									นางจิตรา และ น.ส. พัทธินันท์	
	กิจกรรมที่ 3 บริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของวิทยาลัย					รวม 18,300				นางจิตรา และ น.ส. พัทธินันท์	

2-5-6

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/การดำเนินงาน	ตัวชี้วัดโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ		งบประมาณ			เงินรายได้	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม	ผลผลิต
				เริ่มต้น	สิ้นสุด	อุดหนุน	ลงทุน	ดำเนินงาน			
1. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรวิทยาลัย	1) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการบริหารและจัดการความเสี่ยงของสถาบัน” ขั้นตอนการดำเนินงาน - แต่งตั้ง/ทบทวนคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง - ทบทวนและจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยงของสถาบัน - ประชุมวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่สำคัญขององค์กรตามประเด็น	1. มีแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ 2566 2. ร้อยละ 100 ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมาก ได้รับการแก้ไข	คณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 45 คน	17 ต.ค.67	18 ต.ค.67	15,300 (ไตรมาส 1)				นางจิตรา และ น.ส. พัทธินันท์	แผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ 2567
	ยุทธศาสตร์ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงตามบริบทของสถาบัน - วิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละกลุ่มงาน - จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของสถาบัน - สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยงของ กลุ่มงาน/สาขาวิชา/งาน										

2-5-7

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/การดำเนินงาน	ตัวชี้วัดโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ		งบประมาณ			เงินรายได้	ผู้รับผิดชอบกิจกรรม	ผลผลิต
				เริ่มต้น	สิ้นสุด	อุดหนุน	ลงทุน	ดำเนินงาน			
	- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี (เดือน มี.ค. และ ส.ค.) - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเพื่อพิจารณาอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้งภายในเดือนกันยายนของทุกปี - นำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการผลการประเมินแผนบริหารความเสี่ยงของคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยสู่กลุ่มงาน/สาขาวิชา/งาน เพื่อปรับแผนบริหารความเสี่ยง										
	2) จัดทำเล่มแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ 2566			1 ต.ค.66	31 ต.ค.66	1,000 (ไตรมาส 1)				นางจิตรา และ น.ส.พัทธินิทร์	
	3) จัดทำรายงานการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ 2566 (รวม ปย. 5 และแบบติดตาม)	มีเล่มรายงานการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ 2566		1 ม.ค.67	30 มี.ค.67	2,000 (ไตรมาส 2)				นางจิตรา, นางมนัสวี และ น.ส.พัทธินิทร์	รายงานการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ 2566

2-5-8

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/การดำเนินงาน	ตัวชี้วัดโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ		งบประมาณ			เงินรายได้	ผู้รับผิดชอบกิจกรรม	ผลผลิต
				เริ่มต้น	สิ้นสุด	อุดหนุน	ลงทุน	ดำเนินงาน			
	<b>กิจกรรมที่ 4</b> - ติดตามการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) - ติดตามการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) - ติดตามการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT)			1 ต.ค.66	30 ก.ย.67						