



MSU
Mahasarakham University

คู่มือการบริหารความเสี่ยง
คณะสัตวแพทยศาสตร์

โดยนางสาวเพ็ญพิชญ์ บรรหาร

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เล่มนี้ ได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบเป็นคู่มือสำหรับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อสร้างความเข้าใจในขอบข่าย และ ขั้นตอนการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุวัตถุประสงค์

ผู้จัดทำคู่มือเล่มนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนผู้สนใจทั่วไป และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเกิดประโยชน์กับผู้อ่าน และหากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้จัดทำขอรับฟังคำชี้แจงและน้อมรับในข้อผิดพลาดเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป

เพ็ญพิชญ์ บรรหาร

เมษายน 2566

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมา/ความจำเป็น/ความสำคัญ	1
	วัตถุประสงค์	1
	ขอบเขต	2
	นิยามศัพท์เฉพาะ/คำจำกัดความ	2
2	บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	5
	บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง	5
	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	5
	โครงสร้างการบริหารจัดการ	6
3	หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข	10
	วิธีการปฏิบัติงาน	10
	เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน	18
	แนวคิด/ทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
4	เทคนิคในการปฏิบัติงาน	22
	กิจกรรมแผนปฏิบัติงาน	22
	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	22
	วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	50
	จรรยาบรรณและคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	50
5	ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขและพัฒนา	54
	ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	54
	แนวทางแก้ไขและพัฒนา	54
	ข้อเสนอแนะ	54
	บรรณานุกรม	56
	ภาคผนวก	57
	ประวัติผู้เขียน	58

บทที่ 1

บทนำ

เหตุผลและความจำเป็น

ตามที่คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินได้กำหนดมาตรฐานการควบคุมภายในตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. 2542 มาตรา 15 (3) (ก) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานภาครัฐนำมาตรฐานการควบคุมภายในที่กำหนดไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ได้กำหนดให้สถาบันอุดมศึกษามีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในกระบวนการบริหารการศึกษา โดยระบุเป็นตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพการศึกษาภายใน เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาใช้เป็นกรอบการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อลดมูลเหตุที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรตามยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เป็นสำคัญ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานนำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ภายในองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานต่างๆ จะบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากการบริหารความเสี่ยงเป็นการคาดการณ์อนาคตอย่างมีเหตุผล และมีหลักการในการหาทางลดความเสียหายหรือป้องกันปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงดำเนินไปอย่างเป็นระบบ มหาวิทยาลัยได้กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการหน่วยงานทุกระดับ และจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในมหาวิทยาลัยมหาสารคามขึ้นเพื่อให้ทุกหน่วยงานศึกษาใช้เป็นแนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

ดังนั้น การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ของคณะสัตวแพทยศาสตร์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานอื่น ๆ จะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการจัดทำบริหารงานความเสี่ยงของหน่วยงานให้ดำเนินไปอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นคู่มือประกอบการจัดทำการบริหารความเสี่ยง ของคณะสัตวแพทยศาสตร์
2. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยง และบุคลากรทั่วไปที่สนใจ มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการจัดทำงานการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานอย่างถูกต้องและครบถ้วน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์มีความรู้ความเข้าใจ

2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยง และบุคลากรทั่วไปที่สนใจ มีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการจัดทำความเสี่ยงของหน่วยงานอย่างถูกต้องและครบถ้วน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนด

ขอบเขตของคู่มือ

งานประกันคุณภาพการศึกษาฯ งานความเสี่ยง กพร.และการจัดการความรู้ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีหน้าที่ดำเนินงานตามภารกิจ/กิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะ การจัดทำความเสี่ยงของหน่วยงาน

การจัดทำคู่มือ การบริหารความเสี่ยง เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา กฎหมาย ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน รวมทั้งได้มีการปรับปรุงแก้ไขวิธีการปฏิบัติงาน ให้มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เพื่อจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดความสะดวกรวดเร็ว ต่อไป โดยเฉพาะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการบริหารความเสี่ยง โดยเฉพาะบุคลากรของคณะสัตวแพทยศาสตร์ ได้รับทราบและมีความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงาน ให้ถูกต้องตรงกัน ได้ ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานตามระเบียบน้อยลง เพราะผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องตรงกัน และลดข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในองค์กร การมีข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ย่อมจะทำให้การตีความของสิ่งที่ต้องปฏิบัติมีความชัดเจนตรงกัน ไม่เป็นการตีความที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกของบุคคลทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน จะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดำเนินไปอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพต่อไป

นิยามศัพท์เฉพาะ/คำจำกัดความ

1. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย(ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักที่กำหนดในกฎหมายจัดตั้งส่วนราชการและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ

ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร เป็นผลกระทบในระยะยาวขององค์กร โดยมากเป็นผลกระทบจากภายนอกที่ทำให้กลยุทธ์ขององค์กรและวิสัยทัศน์ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อาจเกิดจากนโยบาย ของผู้บริหาร ปริมาณเงินทุนที่มีอยู่ หรืองบประมาณที่ได้รับ ตัวอย่างความเสี่ยงทางด้านนี้ เช่น ความเสี่ยงโครงสร้างองค์กรที่ไม่เหมาะสมกับการบริหารการจัดการ การขาดระบบควบคุม ความเสี่ยงด้านโครงสร้างองค์กรที่ได้รับผลจากภาคการเมือง ชื่อเสียงขององค์กร เป็นต้น

2) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่เกิดจากการปฏิบัติงานประจำวัน บุคลากร หรืออาจเกิดจากการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านนี้มักเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร เช่น การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติงาน การล่าช้าของแผนปฏิบัติงาน การผิดพลาดจาก

การทำงาน คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับลักษณะงาน สายบังคับบัญชาไม่ชัดเจน หรือไม่มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ การไม่มีแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน บุคลากรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การมีข้อมูลไม่เพียงพอ เป็นต้น

3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร และควบคุมทางการเงินและการงบประมาณขององค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การเบิกจ่าย งบประมาณ การลงประเภทบัญชี การรับ-จ่ายเงินค่าหน่วยกิต การทุจริต การจัดสรรงบประมาณ ไม่เพียงพอ เป็นต้น ความเสี่ยงด้านการเงินอาจเกิดจากผลกระทบการเงินที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ข้อบังคับเกี่ยวกับรายงานทางการเงินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมบัญชีกลาง สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงบประมาณ รวมทั้ง การจัดสรรงบประมาณไม่เหมาะสม เป็นต้น

4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบ (Compliance Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสีย การรักษาความลับข้อมูล รวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ เช่น ระเบียบการทำงานมีหลายฉบับ ไม่ทันสมัย

2. ปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

3. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) เพื่อทราบระดับความเสี่ยง แล้วนำมาจัดลำดับความเสี่ยง

- การระบุความเสี่ยง (Risk Identification) หมายถึง การระบุความเสี่ยงที่องค์กรเผชิญอยู่ หรือแฝงอยู่ในกระบวนการทำงาน ซึ่งจะต้องสามารถอธิบายถึงผลกระทบจากความเสี่ยงหรือลักษณะความเสียหายที่เกิดจากความเสี่ยงได้

- โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

- ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

- ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง และ ต่ำ

4. การจัดการความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการในการคิดวิเคราะห์ และคาดการณ์ถึงเหตุการณ์ หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งระบุแนวทางในการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมหรือยอมรับได้ การป้องกันหรือลดความเสี่ยงสามารถจัดการได้โดย

1) การยอมรับ (Take, Accept) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใดๆ เช่น กรณีที่มีความเสี่ยงในระดับไม่รุนแรงและไม่คุ้มค่าที่จะดำเนินการใด ๆ ให้ขออนุมัติหลักการรับความเสี่ยงไว้และไม่ดำเนินการใดๆ

2) การควบคุม (Treat) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้แต่ต้องมีการแก้ไขวิธีการควบคุม หรือมีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน การจัดทำมาตรฐานการควบคุม (Risk Based Internal Control)

3) การยกเลิก (Terminate) หรือ หลีกเลียง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้และต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขของการดำเนินงาน เช่น การหยุดดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้นการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน การลดขนาดของงานหรือกิจกรรมลง

4) การโอนย้าย (Transfer) หรือ แบ่ง (Share) หมายถึง การโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน การทำประกันภัย เป็นต้น

5. การควบคุม หมายถึง วิธีการที่นำมาใช้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

6. กิจกรรมควบคุม หมายถึง กระบวนการปฏิบัติที่ทุกคนในองค์กรร่วมกันพิจารณากำหนดขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจในระดับที่สมเหตุสมผลไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แบ่งได้ 4 ประเภท คือ

1) การควบคุมเพื่อการป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

2) การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้น เพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว

3) การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

4) การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต

7. ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง การควบคุมที่ออกแบบให้มีการเชื่อมโยงกันของกระบวนการของกิจกรรมหรือการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนจบ

8. การวางระบบการควบคุมภายใน หมายถึง การกำหนดหรือออกแบบระบบการควบคุม และนำมาใช้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

บุคลากรที่รับผิดชอบที่รับผิดชอบภาระงานการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เนื่องจากการดำเนินงานมีกิจกรรมความเสี่ยงจำนวนมาก ดังนั้น หน่วยงานจึงต้อง กำหนดการจัดทำความเสี่ยงของหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีหัวข้อที่สำคัญเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

- 1) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง
- 2) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ
- 3) โครงสร้างการบริหารจัด

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ปฏิบัติงานวิเคราะห์นโยบายและแผน ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติ เกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประสานแผน ประมวลแผน พิจารณาเสนอแนะ เพื่อประกอบการกำหนด นโยบาย จัดทำแผนหรือโครงการ การวิเคราะห์ความต้องการการใช้ทรัพยากร การจัดหาและจัดสรรทรัพยากร การบริหารทรัพยากร การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนและโครงการต่าง ๆ ซึ่งเป็นแผนงานของสถาบันอุดมศึกษา การวางแผนแม่บท แบบทางสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม การจัดทำ ข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการวางแผน โดยต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์งานแผนของหน่วยงาน และประสบการณ์ทางด้านการวิเคราะห์การจัดทำแผน เช่น จัดวางระบบ การวางแผน ดูแล และ รวบรวม และจัดทำรายงานประเมินผล - แผน- งานจัดประชุมโครงการทบทวนแผนกลยุทธ์ จัดประชุมถ่ายทอดตัวชี้วัด ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติการ (ก.พ.ร.) งานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน งานการจัดการความรู้ การดำเนินงานด้านงานประกันคุณภาพการศึกษา ของ หน่วยงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ จัดทำคู่มือเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบ สรุปรายงานโครงการ กิจกรรมเกี่ยวกับงานวิเคราะห์นโยบายและแผนที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงศึกษาและผลิตงานวิจัยงานในหน้าที่เพื่อ พัฒนาแนวทางวิธีการวิเคราะห์นโยบายและแผนในการปฏิบัติงานในงานที่

งานที่ปฏิบัติในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. งานแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการประจำปี
2. งานแผนหลักสูตร/แผนการรับนิสิต จำนวนอาจารย์ (FTES)
3. แผนโครงการกิจการ (Action Plan) การกำกับติดตามและรายงานผลตามแผน
4. งานคำรับรองปฏิบัติการ (ก.พ.ร.)ระดับคณะ
5. การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
6. งานประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (EdPEX)
7. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

โครงสร้างการบริหารคณะสัตวแพทยศาสตร์

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการคณะสัตวแพทยศาสตร์

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม แบ่งส่วนราชการดังนี้

1) สำนักงานเลขานุการ คณะสัตวแพทยศาสตร์

แบ่งหน่วยงานภายในสำนักงานเลขานุการ คณะสัตวแพทยศาสตร์ 3 กลุ่มงาน ดังนี้

1. กลุ่มงานบริหาร
2. กลุ่มงานนโยบาย แผนและคลัง
3. กลุ่มงานวิชาการและพัฒนานิสิต

2) โรงพยาบาลสัตว์เพื่อการเรียนการสอน

- 1) งานการเงิน /คลัง/บัญชี
- 2) งานพัสดุ คลังยา เวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ จำกกลาง
- 3) งานแผน วิเคราะห์นโยบาย
- 4) อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม ยานยนต์
- 5) งานเวชระเบียน
- 6) งานประกันและพัฒนาคุณภาพ
- 7) ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร องค์กร
- 8) งานเวชระเบียนและสถิติ

คณะสัตวแพทยศาสตร์มีบุคลากรประจำปี 2566 จำนวนทั้งสิ้น 87 คน สายวิชาการ จำนวน 41

คนบุคลากรสายสนับสนุน จำนวน 46 คน โดยในกลุ่มบุคลากรสายวิชาการมีตำแหน่งทางวิชาการระดับรองศาสตราจารย์ จำนวน 2 คน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จำนวน 11 คน และอาจารย์ 11 คน มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิปริญญาเอก จำนวนทั้งสิ้น 17 คน

โครงสร้างการบริหารงานคณะสัตวแพทยศาสตร์

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีคณบดีเป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบงานของคณะ และให้มีรองคณบดี ทำหน้าที่และรับผิดชอบงานตามที่คณบดีมอบหมาย

การบริหารงานของคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีสำนักงานเลขานุการคณะโรงพยาบาลสัตว์ ที่มีฐานะเทียบเท่าภาควิชา และมีหลักสูตรระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ในส่วนสำนักงานเลขานุการคณะ มีหัวหน้าสำนักงานเลขานุการคณะ เป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบงานของสำนักงานเลขานุการคณะ โรงพยาบาลสัตว์ ที่มีฐานะเทียบเท่าภาควิชา มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ เป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบงานของโรงพยาบาลสัตว์ และมีรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ ทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทที่ 3

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข

หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผู้บริหารสูงสุดของมหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยอธิการบดีได้กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานนำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ภายในองค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานต่างๆ จะบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากการบริหารความเสี่ยงเป็นการคาดการณ์อนาคตอย่างมีเหตุผล และมีหลักการในการหาทางลดความเสียหายหรือป้องกันปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงดำเนินไปอย่างเป็นระบบ และเป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2554 ข้อ 6 ที่ “กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐประเมินการควบคุมภายในแล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้กำกับดูแล และคณะกรรมการตรวจสอบอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อปรับปรุงการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา” ซึ่งนโยบายการบริหารความเสี่ยงมหาวิทยาลัยมหาสารคาม รายละเอียดดังนี้

1. การบริหารความเสี่ยงเป็นการดำเนินการที่สำคัญของมหาวิทยาลัย โดยครอบคลุมพันธกิจทุกด้าน ผู้บริหารและบุคลากรของมหาวิทยาลัยทุกระดับต้องตระหนัก ให้มีความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงให้ถือเป็นภารกิจที่ต้องตระหนัก ให้มีความสำคัญ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง ซึ่งการปฏิบัติหรือการดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้ถือเป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติตามปกติ
2. การบริหารความเสี่ยงต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบตามมาตรฐานที่กำหนด มีการติดตามและประเมินผลด้วยวิธีที่เหมาะสม และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกต่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เพื่อรองรับการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างทันเหตุการณ์
3. การบริหารความเสี่ยงต้องบูรณาการความเสี่ยงควบคู่ไปกับการควบคุมภายใน เพื่อป้องกันความเสียหายในด้านต่าง ๆ
4. ผู้บริหารและบุคลากรของมหาวิทยาลัยทุกระดับต้องตระหนัก ให้มีความสำคัญ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง
5. การปฏิบัติหรือการดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้ถือเป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติตามปกติ
6. นำเทคโนโลยีสารสนเทศหรือนวัตกรรมการบริหารความเสี่ยงมาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกต่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เพื่อรองรับการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างทันเหตุการณ์

ขอบเขตของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้วางระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ให้สอดคล้องกับแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน แนวทางการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา โดยให้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมพันธกิจทั้ง 4 ด้านของมหาวิทยาลัย และให้เชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงและ

การควบคุมภายในกับประเด็นยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และวิเคราะห์ ระบุปัจจัยเสี่ยง ในประเด็นที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงดังต่อไปนี้

- 1) ความเสี่ยงด้านทรัพยากร
- 2) ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย
- 3) ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ
- 4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน
- 5) ความเสี่ยงด้านบุคลากรและด้านความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล
- 6) ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก
- 7) อื่น ๆ ตามบริบทของมหาวิทยาลัย/คณะ-หน่วยงาน

แนวทางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1. คณะ/หน่วยงาน จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ของคณะ/หน่วยงาน โดยจะต้องครอบคลุมพันธกิจและยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงาน ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย

2. ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและวิเคราะห์ความเสี่ยงจากยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงาน โดยให้ครอบคลุมพันธกิจหลัก 4 ด้านของมหาวิทยาลัย และคณะ/หน่วยงาน คือ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการวิจัย ด้านการบริการวิชาการ และด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

3. พิจารณาความเสี่ยงจากรายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยหากยังมีความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณาหาแนวทางควบคุมอย่างต่อเนื่อง และนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงร่วมกับความเสี่ยงที่เกิดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

4. ใช้แบบประเมินระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประกอบการพิจารณาการจัดทำข้อมูลลงในแบบฟอร์มหรือลงในระบบบริหารความเสี่ยง

5. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง ต้องดำเนินการวิเคราะห์ทั้ง 7 ด้าน โดยให้ครอบคลุมบริบทของมหาวิทยาลัยและคณะ/หน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- 1) ความเสี่ยงด้านทรัพยากร (การเงิน งบประมาณ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อาคารสถานที่)
- 2) ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย
- 3) ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ
- 4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน เช่น ความเสี่ยงของกระบวนการบริหารหลักสูตรการบริหารงานวิจัย ระบบงาน ระบบประกันคุณภาพ
- 5) ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก
- 6) ความเสี่ยงด้านบุคลากรและความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล
- 7) อื่นๆ ตามบริบท

6. การประเมินโอกาส ผลกระทบ ความรุนแรงของความเสี่ยง และการจัดอันดับความเสี่ยงให้ใช้เกณฑ์การประเมินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และให้ระบุระดับความรุนแรงของความเสี่ยงโดยใช้แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) ดังนี้

เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (เชิงปริมาณ)

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงปริมาณ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	1 เดือนต่อครั้งหรือมากกว่า
4	สูง	1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง
3	ปานกลาง	1 ปีต่อครั้ง
2	น้อย	2-3 ปีต่อครั้ง
1	น้อยมาก	5 ปีต่อครั้ง

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) เชิงปริมาณ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มากกว่า 10 ล้านบาท
4	สูง	มากกว่า 2.5 แสนบาท – 10 ล้านบาท
3	ปานกลาง	มากกว่า 50,000 – 2.5 แสนบาท
2	น้อย	มากกว่า 10,000 – 50,000 บาท
1	น้อยมาก	ไม่เกิน 10,000 บาท

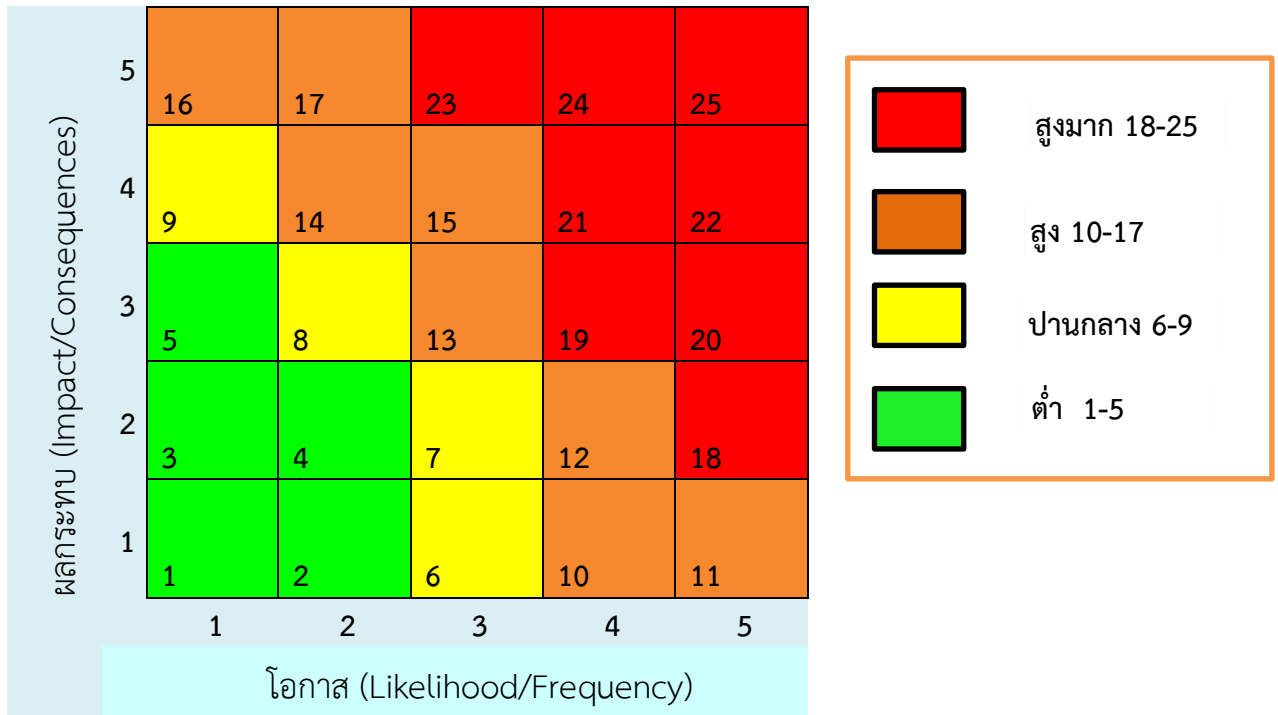
เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (เชิงคุณภาพ)

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงคุณภาพ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง
4	สูง	มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ
3	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดบางครั้ง
2	น้อย	อาจมีโอกาสดังกล่าวแต่ไม่บ่อยครั้ง
1	น้อยมาก	มีโอกาสดังกล่าวในกรณียกเว้น

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) เชิงคุณภาพ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	รุนแรงที่สุด	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ มีการบาดเจ็บถึงชีวิต
4	ค่อนข้างรุนแรง	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน
3	ปานกลาง	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน
2	น้อย	มีการสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง
1	น้อยมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง

แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) เพื่อระบุถึงตำแหน่งของความเสี่ยงแต่ละรายการ เพื่อให้ทราบว่าความเสี่ยงใดมีความสำคัญ และมีความเร่งด่วนสูงสุดที่จะต้องได้รับการแก้ไขก่อนตามลำดับความสำคัญ โดยแบ่งความเสี่ยง เป็น 4 กลุ่ม คือ นัยสำคัญ สูงมาก 18-25 (สีแดง), สูง 10-17 (สีส้ม), ปานกลาง 6-9 (สีเหลือง), ต่ำ 1-5 (สีเขียว) ตามภาพ

ภาพแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



7. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ให้คณะ/หน่วยงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง-สูงมาก (ในกรณีที่หน่วยงานมีความประสงค์ที่จะนำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับอื่นๆ เช่น ปานกลาง และต่ำ มาทำบรรจุในแผนบริหารความเสี่ยงด้วยนั้น คณะ/หน่วยงานต้องมีมติรับรองจากคณะกรรมการบริหารคณะ/หน่วยงาน)

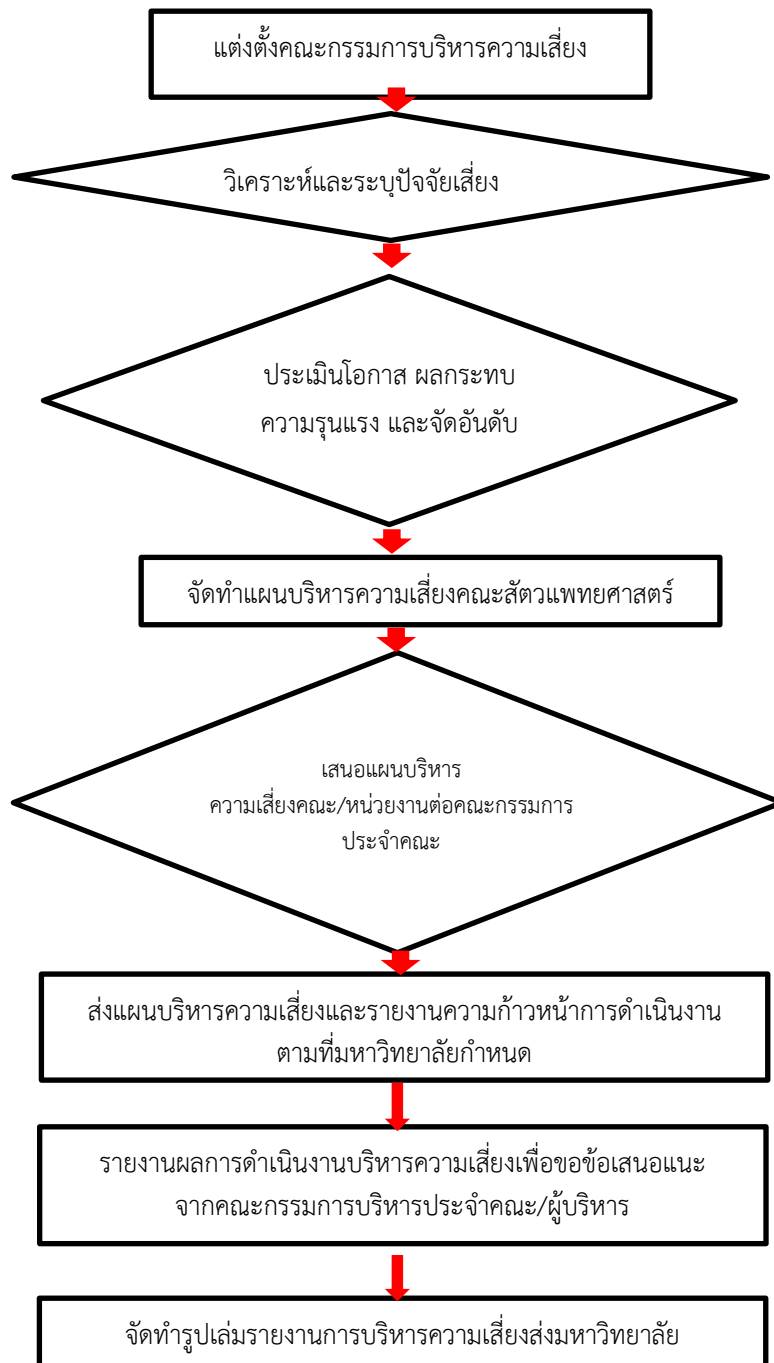
8. ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานความเสี่ยงของหน่วยงานต้องดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และรายงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะ/หน่วยงาน ตามปฏิทินการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน คณะ/หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ดังนี้

วันที่	กิจกรรม	แบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงาน
พ.ย.65	1. เผยแพร่นโยบายและชี้แจงแนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ปี 2560 แก่คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำคณะ/หน่วยงาน	แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ปี 66
15 ม.ค.66	คณะ/หน่วยงาน จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง ดังนี้ 1. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน และบันทึกคำสั่งแต่งตั้ง ลงในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management)	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ (ตามยุทธศาสตร์)
	2. ดำเนินการวิเคราะห์ ระบุ ความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง/ประเมินโอกาส ผลกระทบ ความรุนแรง/จัดอันดับความเสี่ยงลงในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management) และบันทึกลงในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management)	- แบบฟอร์ม ERM 1 - แบบฟอร์ม ERM 2
	3. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง(ERM3) ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management)	- แบบฟอร์ม ERM 3
	4. จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง งวดก่อน (ERM 4) ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management)	- แบบฟอร์ม ERM 4 ปี66
27 มี.ค.66	1. รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานความเสี่ยงฯ ปี 2566 รอบ 6 เดือน ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management) และรายงานต่อผู้บริหารคณะ/หน่วยงาน	- แบบรายงานความก้าวหน้า ERM 5 รอบ 6 เดือน
26 มิ.ย.66	1. รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานความเสี่ยงฯ ปี 2566 รอบ 9 เดือน ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management) และรายงานต่อผู้บริหารคณะ/หน่วยงาน	- แบบรายงานความก้าวหน้า ERM 5 รอบ 9 เดือน
14 ส.ค.66	1. จัดทำรายงานผลการติดตามการปฏิบัติตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management)	- แบบฟอร์มติดตาม ปย.2
	2. จัดทำรายงานผลการควบคุมภายใน (ปย 1, ปย 2, ผนวก ก, ผนวก ข,) ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management) และรายงานต่อผู้บริหารคณะ/หน่วยงาน	- ภาคผนวก ก - ภาคผนวก ข - แบบ ปย.1 - แบบ ปย.2
	3. ทบทวนปรับแผนบริหารความเสี่ยง ERM 3 (โดยพิจารณาผลการประเมินภาคผนวก ก และ ข และ ปย.2 ร่วมกับผลการดำเนินงาน จาก ERM 5)	- แบบฟอร์ม ERM 3

วันที่	กิจกรรม	แบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงาน
25 ก.ย.66	1. รายงานผลการดำเนินงานความเสี่ยงฯ ปี 2560 รอบ 12 เดือน ในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ERM (E-Risk Management) และรายงานต่อผู้บริหารคณะ/หน่วยงาน	- แบบรายงานความก้าวหน้า ERM 5 รอบ 12 เดือน
	2. จัดทำสรุปผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในตามรูปแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด และรายงานต่อผู้บริหารคณะ/หน่วยงาน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	- แบบฟอร์มการรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร
	3. จัดทำสรุปผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเสนอต่ออธิการบดีผ่านกองแผนงาน	- แบบฟอร์มการรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร
	4. จัดทำรูปเล่มรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปี 2566 ส่งมหาวิทยาลัยและสำนักตรวจสอบภายใน	- ตามองค์ประกอบรูปเล่มรายงานที่มหาวิทยาลัยกำหนด
ต.ค.-ธ.ค.66	1. รับการตรวจประเมินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจากสำนักตรวจสอบภายใน	เล่มรายงานผลการบริหารความเสี่ยงฯ คณะ/หน่วยงาน

หมายเหตุ คณะหน่วยงานต้องบันทึกข้อมูลในระบบบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก่อนที่มหาวิทยาลัยจะปิดระบบตามปฏิทินการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน คณะ/หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หากหน่วยงานใดไม่ทำการรายงานผลตามปฏิทิน ต้องทำหนังสือขอให้มหาวิทยาลัยเปิดระบบเพื่อดำเนินการจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

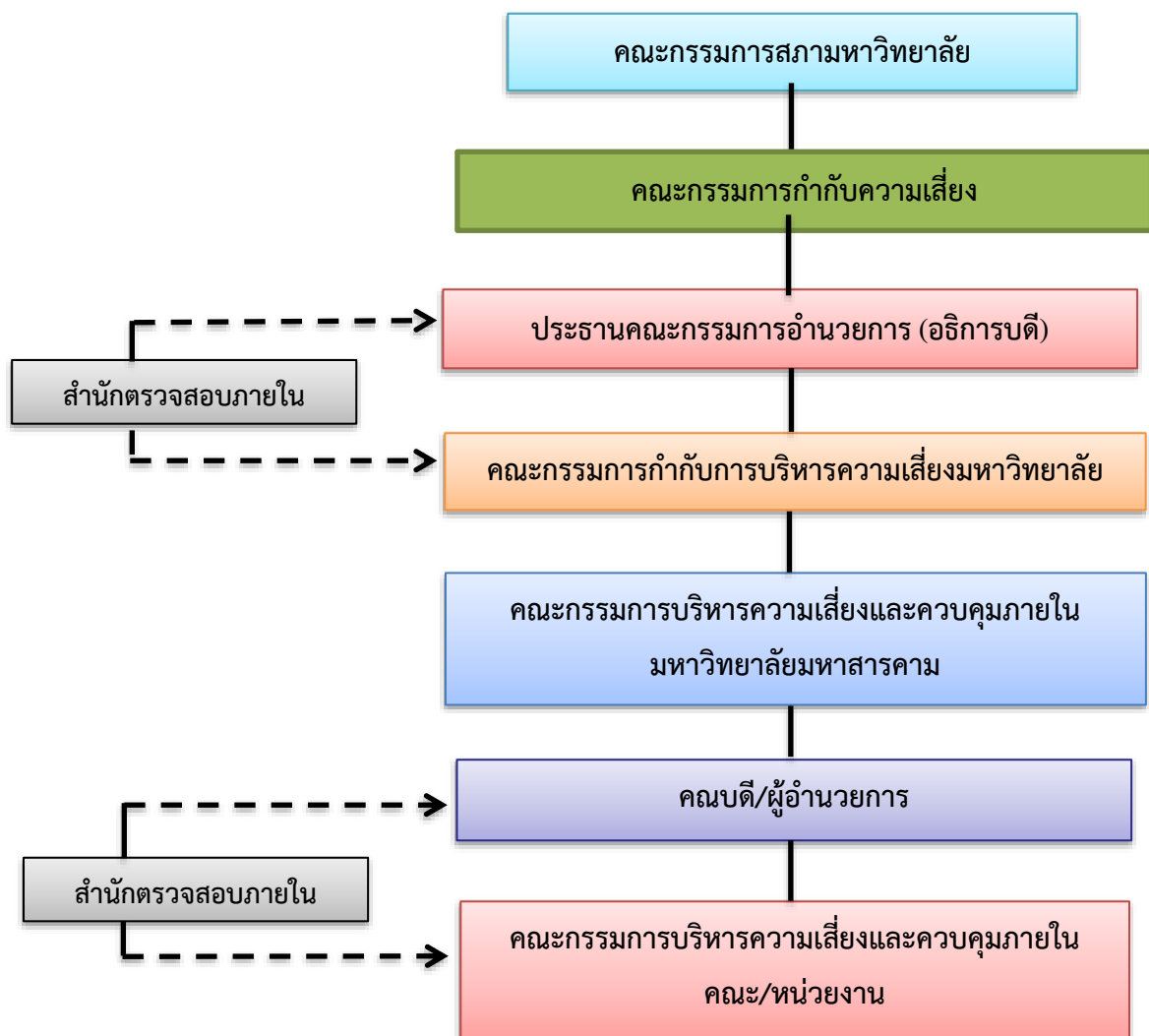
9. Flow chart ขั้นตอนการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์



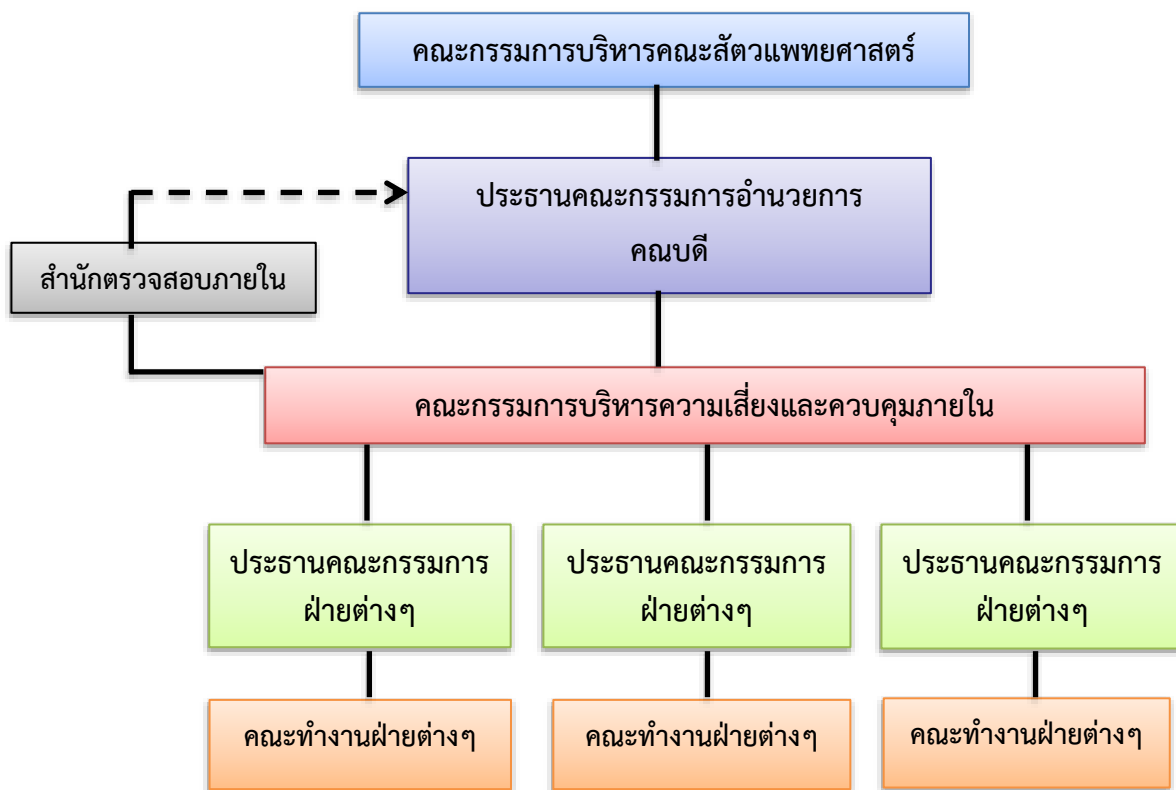
โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เพื่อให้การกำกับดูแลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายในดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผล มหาวิทยาลัยจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เพื่อทำหน้าที่ในการวิเคราะห์และวางระบบบริหารความเสี่ยงด้านต่างๆ ตามยุทธศาสตร์และพันธกิจของมหาวิทยาลัย โดยมีโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย



โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงระดับคณะสัตวแพทยศาสตร์



บทบาทหน้าที่ตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
1. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้มีการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์ ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์
2. คณบดี	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้มีการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์ กำหนดแนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ให้ความเห็นชอบแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ติดตามการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะสัตวแพทยศาสตร์

ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
3. คณะทำงานการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> 1. นำนโยบาย แนวทางการบริหารความเสี่ยงสู่การปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงาน 2. ดำเนินการวิเคราะห์ ระบุ และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในระดับหน่วยงาน ตามแนวทาง COSO-ERM 3. นำแผนการบริหารความเสี่ยงไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร กำกับติดตาม และขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับระดับมหาวิทยาลัย 4. พิจารณาและประเมิน ความเพียงพอ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการจัดการความเสี่ยงในแต่ละด้าน 5. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขการจัดการความเสี่ยง เสนอต่อกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ 6. จัดทำรายงาน สรุปผลการดำเนินงาน และวางแผนจัดการความเสี่ยงที่เหลืออยู่เสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ มหาวิทยาลัย/คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ คณะ/หน่วยงาน/คณะกรรมการบริหารคณะ/หน่วยงาน
4. สำนักตรวจสอบภายใน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอบทานและประเมินประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน 2. ตรวจสอบ และรายงานผลการสอบทานการประเมินระบบควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจว่า ดำเนินการตามวิธีที่หน่วยงานกำหนดหรือไม่ 3. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการควบคุมภายในให้มีความเพียงพอ และมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น 4. จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินระบบการควบคุมภายใน (แบบ ปส.) เสนอต่ออธิการบดี

เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

การบริหารความเสี่ยง มีข้อควรระวังคำนึงในการปฏิบัติงานดังนี้

1. การแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ/กรรมการบริหารความเสี่ยง ควรแต่งตั้งตามตำแหน่งของผู้บริหารไม่ควรแต่งตั้งตามรายชื่อของผู้บริหาร
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะต้องมีตัวแทนจากผู้บริหารของคณะผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในแต่ละยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงต้องแต่งตั้งคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในแต่ละยุทธศาสตร์
4. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะต้องแต่งตั้งคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์
5. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องดำเนินการวิเคราะห์โดยให้ครอบคลุมบริบทของคณะสัตวแพทยศาสตร์

6. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องดำเนินการวิเคราะห์ทั้ง 7 ด้าน โดยให้ครอบคลุมบริบทของคณะสัตวแพทยศาสตร์
7. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องนำความเสี่ยงจากรายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของปีก่อนมาพิจารณาร่วมด้วย โดยหากยังมีความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณาหาแนวทางควบคุมอย่างต่อเนื่อง และนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณาหาแนวทางควบคุมอย่างต่อเนื่อง และนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงร่วมกับความเสี่ยงที่เกิดในปีงบประมาณ
8. การประเมินโอกาส ผลกระทบ ความรุนแรงของความเสี่ยง และการจัดอันดับความเสี่ยงให้ใช้เกณฑ์การประเมินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และให้ระบุระดับความรุนแรงของความเสี่ยงโดยใช้แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)
9. คณะต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง-สูงมาก ในกรณีนี้หน่วยงานมีความประสงค์ที่จะนำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับอื่น ๆ เช่น ปานกลาง และ ต่ำ มาทำบรรจุในแผนบริหารความเสี่ยงด้วยนั้น คณะต้องมีมติรองรับจากกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะ
10. คณะต้องจัดทำรูปแบบรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในส่งรายงานมหาวิทยาลัยให้แล้วเสร็จตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด พร้อมจัดทำรายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน หลังสิ้นปีงบประมาณ

รายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของปีก่อนมาพิจารณาร่วมด้วยโดยหากยังมีความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณาหาแนวทางควบคุมอย่างต่อเนื่อง และนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงร่วมกับความเสี่ยงที่เกิดในปีงบประมาณ

แนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง

เพื่อให้เข้าใจความหมายของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในไปในทิศทางเดียวกัน จึงได้กำหนดความหมายคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงดังนี้

1. **ความเสี่ยง (Risk)** หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติ ตามกฎหมาย/กฎระเบียบ ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยพิจารณาจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ สามารถจำแนกได้ 4 ประเภท

1.1 ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ หรือ กลยุทธ์ของสถาบัน (Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับยุทธศาสตร์ ที่เกิดจากความผิดพลาดในการกำหนดหรือดำเนินนโยบายกลยุทธ์ที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับปัจจัยภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอกอันส่งผลกระทบต่อองค์กร ตลอดจนการตัดสินใจเชิงนโยบายที่ผิดพลาดที่ส่งผลกระทบต่อทิศทางขององค์กร จนเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

1.2 ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับระดับปฏิบัติการ เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากระบบงาน กระบวนการทำงานโดยรวมขององค์กรที่ส่งผลกระทบต่อและทำให้องค์กรไม่บรรลุผลตามแผนงานที่กำหนด ตลอดจนความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย จากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน

1.3 ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความเสี่ยงจากการบริหารงบประมาณที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้การดำเนินการไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่องหรือไม่สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด เช่น การตั้งวงเงินงบประมาณไว้ต่ำกว่าที่ควรเป็น การผันผวนทางการเงินสภาพคล่อง ความถูกต้องครบถ้วนในการรับ - จ่ายเงินที่ถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด ความปลอดภัยในการเก็บรักษาเงิน ระบบการเก็บข้อมูลเอกสารหลักฐานทางการเงิน และระบบการรายงานทางการเงิน บัญชี เป็นต้น

1.4 ความเสี่ยงด้าน กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Policy Risk) หมายถึง ความเสี่ยงจากการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ เช่น การไม่ดำเนินงานให้เสร็จครบถ้วนตามกำหนดสัญญา กระบวนการดำเนินงานไม่เป็นไปตามข้อบังคับ/ข้อตกลง บุคลากรไม่ยอมรับต่อกฎระเบียบที่เปลี่ยนแปลงใหม่เหตุการณ์ ระเบียบและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนแนวทางการติดตามการดำเนินงาน ที่มหาวิทยาลัยกำหนดขึ้น

2. ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้นเมื่อใด เกิดขึ้นได้อย่างไรและทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุ ควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

3. การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk management) หมายถึง การบริหารปัจจัย การควบคุมกิจกรรมและกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย เพื่อลดระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดในอนาคต ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับ หรือควบคุมได้ และสามารถตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงการบรรลุเป้าหมาย กลยุทธ์การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

4. กระบวนการบริหารความเสี่ยง หมายถึง ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงที่ทำให้ทราบว่าการดำเนินงานของหน่วยงาน มีความเสี่ยงที่สำคัญในเรื่องใด และอยู่ในส่วนใด หรือขั้นตอนใดของการปฏิบัติงาน มีระดับความสำคัญและโอกาสที่จะเกิดแล้วส่งผลกระทบต่อเป้าหมายมากน้อยเพียงใด เพื่อวางแผนป้องกัน หรือลดผลกระทบจนทำให้เกิดความมั่นใจตามสมควรว่า ความเสียหายหรือความผิดพลาดจะอยู่ในระดับที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

5. การระบุความเสี่ยง (Identify Risks) เป็นขั้นตอนที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุเหตุการณ์ความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบกับการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกระดับ

6. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง เป็นการประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง และการประเมินความเสี่ยง ซึ่งพิจารณาจากโอกาส ผลกระทบ ระดับความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยงจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) นั้น โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม

7. การจัดการความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง เป็นการกำหนดหรือการ นำ กลยุทธ์มาตรการ มาใช้ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง หรือ ลดความเสียหายของผลกระทบในการ ดำเนินงานตามแผนงาน/กิจกรรมต่างๆ ที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง หรือ ที่มีอยู่แต่ยังไม่เพียงพอ

2. กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดระดับ ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือขององค์กร รวมทั้งการบริหาร / จัดการความเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้จะสำเร็จได้ต้องมีการสื่อสารให้คนในองค์กรมีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การบริหารความเสี่ยงในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนควรมีการจัดทำระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง ทั้งนี้มหาวิทยาลัยมีกระบวนการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่ชัดเจนของแผนงาน / งาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปี และ แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี ของมหาวิทยาลัย หรือ คณะ/หน่วยงาน

การกำหนดวัตถุประสงค์มี 3 ระดับ

1) วัตถุประสงค์ระดับมหาวิทยาลัย (Corporate Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการ ดำเนินการในภาพรวมของมหาวิทยาลัยตามพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์การปฏิบัติราชการประจำปี แผนการ ปฏิบัติราชการ 4 ปี และแผนกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย

2) วัตถุประสงค์ระดับกอง/คณะ หรือแผนงาน/เป้าหมายยุทธศาสตร์ (Planning Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามพันธกิจของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งต้องสอดคล้องและสนับสนุนกับ วัตถุประสงค์ในแต่ละระดับที่สูงขึ้น ตามลักษณะสำคัญของคณะ/หน่วยงาน การดำเนินการตามแผนปฏิบัติ ราชการประจำปี แผนกลยุทธ์ และแผนการปฏิบัติราชการ 4 ปี ของคณะ/หน่วยงาน

3) วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม/ตัวชี้วัด (Key Process Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของ กิจกรรม/ ตัวชี้วัดที่สำคัญ ซึ่งตอบสนองให้การดำเนินงานของแต่ละแผนงาน/เป้าหมายยุทธศาสตร์บรรลุ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ตั้งไว้

การกำหนดวัตถุประสงค์ ต้องมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ วัตถุประสงค์ในภาพรวม เช่น มหาวิทยาลัยต้องมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ส่วนทิศ ทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจนั้น มหาวิทยาลัยและหน่วยงานภายในต้องมีการดำเนินงาน ตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปี และแผนการปฏิบัติราชการ 4 ปี ที่มีเป้าหมายการดำเนินงานสอดคล้อง เกี่ยวโยงกันไปจนถึงระดับหน่วยงานย่อย ระดับแผนงาน/ กิจกรรม / จนถึงระดับบุคคล และเพื่อให้มีความ ชัดเจนวัดได้อย่างเป็นระบบ ควรมีวิธีกำหนดวัตถุประสงค์แบบ SMART ซึ่งจะทำให้การบริหารงาน และการดำเนินงานมีความสอดคล้องกันทุกระดับ

การกำหนดวัตถุประสงค์แบบ SMART ประกอบด้วย

- 1) Specific มีความเฉพาะเจาะจง สอดรับกับ model ของภารกิจหลัก
- 2) Measurable สามารถวัดได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ
- 3) Attainable สามารถปฏิบัติให้บรรลุผลได้
- 4) Relevant มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร
- 5) Timely มีกรอบระยะเวลาที่แน่นอน

2.. **การระบุความเสี่ยง (Identify Risks)** เป็นขั้นตอนที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันพิจารณา คัดเลือกแผนงาน/กิจกรรมที่มีความสำคัญและอยู่ในแผนปฏิบัติราชการหรืออยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน มาดำเนินงานพิจารณาหาความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่หากเกิดขึ้นแล้ว มีผลกระทบกับการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของแผนงาน/กิจกรรม ตลอดจนกระทบต่อระดับความสำเร็จของเป้าหมายคณะ/หน่วยงาน และมหาวิทยาลัยที่กำหนดไว้

3. **การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)** เป็นการประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และ ความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง และ การประเมินความเสี่ยง ซึ่งพิจารณาจากโอกาส ผลกระทบ ระดับความเสี่ยง และ จัดลำดับความเสี่ยงจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) นั้น โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การตัดสินใจจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม การประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ประกอบด้วย 2 มิติ คือ เกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และเกณฑ์การประเมิน ความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact)

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง หมายถึง ขั้นตอนการประเมิน ว่า ความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงมีโอกาสที่จะเกิด และมีความรุนแรงของผลกระทบในระดับใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของความเสี่ยง หมายถึง การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง โอกาสที่จะเกิดกับผลกระทบของความเสี่ยงว่า มีความเสี่ยงอยู่ในระดับใดซึ่งระดับความเสี่ยง(Degree of Risk) กำหนดเกณฑ์ไว้ 4 ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง และน้อย ตามระดับที่กำหนดในตารางแสดงระดับความเสี่ยงต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 4 การจัดลำดับความเสี่ยง คือ การนำระดับความเสี่ยงมาพิจารณา จัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อคณะ/หน่วยงาน ซึ่งจัดเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และเลือก ความเสี่ยงที่มีระดับสูงมาก หรือ สูงมาจัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

5. **การจัดการความเสี่ยง (Risk Management)** หมายถึง การนำกลยุทธ์มาตรการหรือแผนงาน มา ปฏิบัติ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงหรือลดความเสียหายของผลกระทบในการดำเนินงานตามแผนงาน/ กิจกรรม โดยมีการพิจารณาจัดการความเสี่ยงสรุปได้ดังนี้

5.1 การยอมรับ (Take Accept) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน จึงไม่ดำเนินการใดๆ เช่น กรณีที่มีความเสี่ยงในระดับไม่รุนแรงและไม่คุ้มค่าที่จะดำเนินการใดๆ ให้ขออนุมัติหลักการรับความเสี่ยงไว้และไม่ดำเนินการควบคุม

5.2 การควบคุม/การลด (Reduction) หมายถึงการปรับปรุง หรือออกแบบวิธีการดำเนินงานเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความสูญเสีย หรือลดผลกระทบให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

5.3 การยกเลิก (Terminate) หรือหลีกเลี่ยง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้

5.4 การโอนย้าย (Transfer) หรือแบ่ง (Share) หมายถึงการโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงไปให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน

6. กิจกรรมควบคุม (Control Activities) หมายถึง นโยบาย แนวทาง หรือขั้นตอนปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งกระทำเพื่อลดความเสี่ยงให้บรรลุวัตถุประสงค์ แบ่งได้ 4 ประเภท

6.1 การควบคุมเพื่อป้องกัน (Preventive Control)

6.2 การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control)

6.3 การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control)

6.4 การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control)

5. สารสนเทศและการสื่อสาร (Information & Communication) หมายถึง การสื่อสารเพื่อการบริหารความเสี่ยงภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ปัจจัยสำคัญคือ ผู้บริหารต้องมีส่วนสำคัญในการกำหนดนโยบายและผลักดันให้เกิดการบริหารความเสี่ยงเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ทั้งทั้งองค์กร ประการสำคัญต้องมีส่วนร่วมในการนำแผนบริหารความเสี่ยงไปดำเนินการ การจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน หากมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้บุคลากรภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานสามารถเข้าใจกระบวนการทำงานต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารความเสี่ยง มีระบบในการสื่อสารดำเนินการบริหารความเสี่ยง และแบบฟอร์มการรายงาน ที่เป็นแนวทางเดียวกัน

8. การติดตามประเมินผล (Monitoring) เป็นขั้นตอนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้มีความเหมาะสมเพียงพอ มีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในจริงข้อบกพร่องที่พบได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมทันเวลา และตรวจสอบความคืบหน้าของมาตรการควบคุมว่าสามารถลดโอกาสหรือผลกระทบของเหตุการณ์ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ ซึ่งในการประเมินและทบทวน การบริหารความเสี่ยงพิจารณา 3 ประการ คือ

1.1 ด้านความครบถ้วนขององค์ประกอบหลักของการบริหารความเสี่ยง พิจารณาจากการมีระบบการบริหารความเสี่ยงที่ดี โดยการกำหนดผู้รับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน ความครบถ้วนของการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักการของ COSO-ERM

1.2 ด้านประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง พิจารณาจากการระบุและการบริหารความเสี่ยงได้ทั่วทั้งองค์กร การให้ความหมายและจัดประเภทของความเสี่ยง การกำหนดขอบเขตของการ

กำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ การกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง และกำหนดกิจกรรมรองรับความเสี่ยงที่เหมาะสม และมีการพิจารณาถึงความคุ้มค่า ในการดำเนินการ

1.3 ด้านประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยง พิจารณาผลการบริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องและเป็นระบบซึ่งมั่นใจว่าผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างคุ้มค่า โดยพิจารณาเบื้องต้นดังนี้

1.3.1 พิจารณาจากผลการบริหารความเสี่ยง ด้วยวิธีประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่ลดลง ภายหลังจากการจัดการความเสี่ยงตามกิจกรรมรองรับความเสี่ยงที่กำหนด

1.3.2 พิจารณาจากผลการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่มีการบริหารความเสี่ยง โดยประเมินผลตามตัวชี้วัด

1.3.3 ควรจัดให้มีระบบการติดตามผลการดำเนินงานที่มีความต่อเนื่องและเป็นวงจรที่ทุกหน่วยงานทราบและสามารถดำเนินการรวบรวม สรุปผล และจัดทำรายงานสถานะความเสี่ยงเมื่อถึงรอบระยะเวลาการรายงานที่กำหนดไว้

ในระหว่างการติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยงนั้น หน่วยงานต้องสอบถามว่า วิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดมีประสิทธิภาพให้ดำเนินการต่อเนื่อง หรือวิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใด ควรปรับเปลี่ยนให้ดำเนินงานปรับปรุง และ ติดตามผลเสนอให้ฝ่ายบริหารทราบ ตามรูปแบบรายงานที่กำหนด ทั้งนี้กระบวนการกำกับติดตามของหน่วยงานอาจทำได้ใน 2 ลักษณะ คือ

1) การติดตามผลเป็นรายครั้ง (Separate Monitoring) เป็นการติดตาม ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด หรือทุกสิ้นปีงบประมาณ เป็นต้น

2) การติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่าง ๆ ตามปกติของหน่วยงาน โดยมากมักอยู่ในรูปกิจกรรมการบริหารและการกำกับดูแลตามหน้าที่ประจำของบุคลากร เช่น การเปรียบเทียบ การทบทวน การสอบถาม งานตามสายการบังคับบัญชา เป็นต้น

3. การบริหารและการจัดการความเสี่ยง

การจัดการความเสี่ยงมีหลายวิธี และสามารถปรับเปลี่ยนหรือนำมาผสมผสานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของฝ่ายบริหารผู้รับผิดชอบ โดยสามารถจัดแบ่งวิธีการได้หลายวิธี ดังนี้

1. การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance) เป็นการตกลงกันที่จะยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

เนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการหรือป้องกันความเสี่ยง ที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการสร้างระบบควบคุม แต่อย่างไรก็ตามหากหน่วยงานเลือกที่จะบริหารความเสี่ยงด้วยวิธีนี้ก็ต่อมามีการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

2. การลด/การควบคุมความเสี่ยง (Risk Reduction) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงานหรือการ

ออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย หรือลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสียหายให้อยู่ในระดับที่หน่วยงานยอมรับได้ เช่น การจัดอบรมเพิ่มทักษะในการทำงานให้กับพนักงาน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เป็นต้น

3. การกระจายความเสี่ยง หรือ การโอนความเสี่ยง (Risk Sharing) เป็นการกระจายหรือถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป เช่น การทำประกันภัย/ประกันทรัพย์สิน กับบริษัทประกัน หรือ การจ้างบริษัทภายนอกมาจัดการในงานบางอย่างแทน เช่น งานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

4. สำหรับในรอบปีถัดไป ให้พิจารณาผลการติดตามการบริหารความเสี่ยงในงวดก่อน ที่ยังดำเนินการมาบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการดังกล่าวข้างต้น หากพบว่ามีความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ซึ่งอาจมีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามแผนการปฏิบัติราชการของหน่วยงานให้นำมาระบุงการควบคุมในแผนการบริหารความเสี่ยง

ระบบบริหารความเสี่ยงนอกจากจะช่วยให้การบริหารงานในองค์กรเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นแล้ว ยังสามารถประยุกต์ใช้กับงานทุกอย่างได้ ตั้งแต่โครงการใหญ่ไปจนถึงงานขนาดเล็ก ในชีวิตประจำวัน การตระหนักถึงความผิดพลาด และเตรียมแผนรองรับก่อนที่จะเกิดขึ้นย่อมดีกว่าการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ซึ่งอาจจะตัดสินใจผิดพลาดและไม่ทันต่อเหตุการณ์ ทำให้ประสบความล้มเหลวหรืออาจทำให้เสียค่าใช้จ่ายและทรัพยากรโดยไม่จำเป็น

สำหรับปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงนั้นประกอบด้วย

1. การสนับสนุนอย่างจริงจังและแข็งขันจากผู้บริหารระดับสูง
2. การมีทีมงานที่เข้าใจระบบและไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในการขับเคลื่อนระบบให้ทั่วทั้งองค์กร
3. การเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงไปใช้เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงโอกาสและการปรับปรุงระบบงาน
4. การนำการบริหารความเสี่ยงไปใช้เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงโอกาสและการปรับปรุงระบบงาน
5. สร้างตัวชี้วัดที่ชัดเจนและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์องค์กร
6. การสื่อสารถึงผลสัมฤทธิ์และประสิทธิผลให้ทั่วทั้งองค์กร

การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร ไม่บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เช่น

1. การตัดสินใจของฝ่ายบริหาร โดยใช้ดุลพินิจที่ผิดพลาด
2. การปฏิบัติงานของบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตามระบบการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรที่กำหนดไว้
3. เหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมอันเนื่องมาจากปัจจัยภายนอกหรือเกิดเหตุการณ์พิเศษที่ไม่ได้คาดมาก่อน
4. การทุจริตในหน่วยงาน ในกรณีบุคลากรในหน่วยงานร่วมมือกันทำการทุจริต
5. ต้นทุนค่าใช้จ่ายเมื่อเปรียบเทียบกับผลตอบแทนที่ได้ บางครั้งผู้บริหารต้องยอมรับในความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เมื่อพิจารณาเห็นว่าต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เสียไปในการป้องกันความเสี่ยงมากกว่าผลตอบแทนที่ได้

5.แนวคิดการควบคุมภายในตามแนวทางของ The Committee of Sponsoring Organization of Tread way commission (COSO)

การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการที่คณะผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรกำหนดขึ้น ซึ่งเป็นการออกแบบในระดับที่สมเหตุสมผลเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการบรรลุวัตถุประสงค์ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน
2. ความเชื่อถือได้ของข้อมูลและรายงานทางการเงิน
3. การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

The Canadian Institutes of Chartered Accountants (CICA) ให้ความหมายหรือคำนิยาม การควบคุมภายใน ไว้เช่นดังต่อไปนี้

Internal Control comprises those elements of an organization (including its resources, Systems, Culture, structure and tasks) that taken together support people in the achievement of the organizations objective

แปลความได้ว่า การควบคุมภายใน ประกอบด้วย องค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์การรวมกัน (รวมทั้งทรัพยากร ระบบ วัฒนธรรม โครงสร้างและงานต่าง ๆ) ซึ่งสนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้

สำหรับความหมายของการควบคุมภายใน ในแนวปฏิบัติ หมายถึง ระบบการควบคุมกระบวนการในการปฏิบัติงานที่คณะผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานร่วมกันกำหนดขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจในระดับที่สมเหตุสมผลว่าการบริหารและการปฏิบัติงานจะสามารถบรรลุเป้าหมาย และให้เกิดผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งครอบคลุมถึงกระบวนการในการจัดการ วิธีการ หรือ เครื่องมือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดองค์กร

วัตถุประสงค์

การควบคุมภายในที่จัดวางขึ้นจะต้องให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า จะสามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ขององค์การได้ทั้ง 3 ด้าน ดังนี้

วัตถุประสงค์ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Objective : O) เป็นวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้นไปในเรื่องของการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน ด้วยการกำกับการใช้ทรัพยากรทุกประเภทขององค์การ ทั้งคน เงิน เวลา ทรัพย์สิน วัสดุ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด คุ่มค่า ซึ่งจะส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมายทั้งในเรื่องของการทำกำไร การใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม การป้องกันทรัพย์สินไม่ให้สูญหาย การปรับปรุงความสามารถในเชิงแข่งขัน และสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้

วัตถุประสงค์ด้านรายการทางการเงิน (Financial Reporting Objective : F) เป็นวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้นในเรื่องของรายงานทางการเงิน ไม่ว่าจะป็นรายงานที่ใช้ภายในหรือภายนอกองค์การ ต้องเป็นรายงานที่มีความเชื่อถือได้ ทันเวลา และมีการเปิดเผยข้อมูลจริงในเรื่องต่าง ๆ เช่น ความเกิดขึ้นจริง ความครบถ้วน ถูกต้อง การวัดมูลค่าและภาวะผูกพันต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลควรมีประโยชน์ต่อการตัดสินใจทางธุรกิจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องด้วย

วัตถุประสงค์ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง (Compliance Objective : C) เป็นวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้นให้การดำเนินธุรกิจหรือการปฏิบัติงานต้องมีความสอดคล้องและเป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้องการถูกยกเลิกลัญญา การเสียชื่อเสียง หรือ ความเสียหายอื่นที่เกิดจากการละเว้นการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎระเบียบเหล่านั้น

การกำหนดแนวคิดหลักเกี่ยวกับการควบคุมภายใน

COSO ได้กำหนดแนวคิดหลักเกี่ยวกับการควบคุมภายในไว้ดังนี้ (อนุญา:2547)

1. การควบคุมภายใน เป็นกระบวนการที่แทรกหรือแฝงอยู่ในการทำงาน ซึ่งต้องมีการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน มีโครงสร้าง และมีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามระบบการควบคุมที่ดี
2. การควบคุมภายใน เป็นกระบวนการที่เกิดจากทุกคนในองค์การร่วมมือกันทำและมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
3. การควบคุมภายใน ให้ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การตามความคาดหวังปกติเท่านั้น ควบคุมภายในมีข้อจำกัดที่แฝงอยู่ (Inherent Limitation)
4. การควบคุมภายใน มุ่งหวังความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่
 - 4.1 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (Operation)
 - 4.2 ความเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน การบัญชี (Financial)
 - 4.3 การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง (Compliance)

ประเภทของการควบคุมภายใน

COSO ได้จำแนกองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (Component) ออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้ (อนุญา:2547)

1. การควบคุมที่เป็นทางการ (Hard Control) หมายถึง การควบคุมที่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ เป็นต้น
2. การควบคุมที่ไม่เป็นทางการ (Soft Control) หมายถึง การควบคุมที่เกิดจากจิตสำนึกในเรื่องของจริยธรรม คุณธรรม ความซื่อสัตย์ และ ความรู้ ความสามารถของบุคลากรในการที่จะทำให้องค์การบรรลุประสิทธิผลของการควบคุม

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน

COSO ได้จำแนกองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (Component) ออกเป็น 5 ส่วนดังนี้ (อนุญา:2547)

1. สภาพแวดล้อมของการควบคุม (Control Environment)
2. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
3. กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
4. ข้อมูลและการสื่อสาร (Information and Communication)
5. การติดตามและประเมินผล (Monitoring)

6. แนวความคิดการควบคุมภายในตามแนวทางของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

ความเป็นมา

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.กษ.(2546) ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2542 มาตรา 15 (3) คตง.มีอำนาจหน้าที่ในการออกระเบียบหรือประกาศกำหนดมาตรฐานหรือมาตรการเกี่ยวกับระบบการควบคุมการตรวจสอบการบริหารงบประมาณ สำหรับหน่วยรับตรวจ (หน่วยงานภาครัฐ)

- (ก) มาตรฐานเกี่ยวกับการควบคุมภายในและการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายในเพื่อให้หน่วยรับตรวจนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ (เหมาะสมกับภารกิจและขนาดของแต่ละหน่วย มีต้นทุนงานที่ไม่สูง)
- (ข) มาตรการป้องกันหรือควบคุมความเสียหายให้หน่วยงานของรัฐกรณีที่น่าจะเกิดความเสียหาย
- (ค) มาตรฐานเกี่ยวกับการจัดทำและแบบการรายงานที่จำเป็น
- (ง) มาตรการอื่นที่คณะกรรมการเห็นสมควร
- (จ) มาตรการอื่นที่คณะกรรมการเห็นสมควร

กระบวนการในการประเมินความเสี่ยง คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (2545)

การประเมินความเสี่ยง และการควบคุมความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่หน่วยงานยอมรับได้ สามารถดำเนินการเป็น 4 ขั้นตอน

1. ศึกษาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงานซึ่งจะต้องสอดคล้องกับภารกิจ (Mission) ของหน่วยงานนั้น ๆ ซึ่งโดยทั่วไปวัตถุประสงค์หน่วยงานจะแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

1.1 วัตถุประสงค์ในระดับหน่วยงาน (Entity-Level Objectives) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน โดยทั่วไปจะระบุไว้ในแผนกลยุทธ์ และแผนการปฏิบัติงานและแผนประจำปีของหน่วยงาน เช่นเดียวกับภารกิจ (Mission) และกลยุทธ์ในภาพรวมของหน่วยงาน เช่น ภารกิจหลักของหน่วยงาน โครงสร้างของหน่วยงาน โครงสร้างของหน่วยงาน แนวโน้มการดำเนินงานของหน่วยงานในอนาคต นโยบายการบริหารงาน หรือ นโยบายการคลัง เป็นต้น

1.2 วัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรม (Activity-level objectives) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละกิจกรรมที่หน่วยงานกำหนดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรมจะต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับหน่วยงาน เช่น ระบบประมวลข้อมูลทางการเงินและบัญชี เป็นต้น

2. ระบุปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงของหน่วยงานสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งจากภายใน และภายนอก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือผลการดำเนินงานในหน่วยงาน เช่น การเปลี่ยนตัวผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สำคัญ ๆ บ่อยครั้ง การเปลี่ยนแปลงกฎหมายใหม่ ๆ ของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานหน่วยงาน เป็นต้น เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงแต่ละชนิด มีผลกระทบต่อการทำงาน และการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานไม่เท่ากัน บางชนิดมีผลกระทบทันที บางชนิดมีผลกระทบในระยะยาว ดังนั้น ผู้บริหารต้องติดตามพิจารณา และระบุปัจจัยความเสี่ยงที่เกิดขึ้นให้ครอบคลุมทุกประเด็นทุกปัญหาที่คาดว่าจะเกิดซึ่งควรครอบคลุมถึง ดังนี้

2.1 ผลกระทบจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อุตุสหากรรม และสิ่งแวดล้อมต่อการดำเนินงาน

2.2 ปัจจัยความเสี่ยงที่ได้ระบุไว้ในการวางแผนและการประมาณการของหน่วยงาน

2.3 ข้อตรวจพบที่ได้รับจากการตรวจสอบ การสอบทาน การติดตาม และประเมินผล

2.4 ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เช่น ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานในอดีตที่ผ่านมาไม่บรรลุวัตถุประสงค์ คุณภาพของบุคลากร การเปลี่ยนแปลงบุคลากรที่รับผิดชอบในการบริหารหรือปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากเงื่อนไขตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน ฯลฯ

3. การวิเคราะห์และจัดระดับความเสี่ยง การวิเคราะห์ถึงผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งโดยปกติปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยมีผลกระทบต่อหน่วยงานมากน้อยไม่เท่ากัน การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงมีหลายวิธีแตกต่างกัน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ และมีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยๆ จึงควรพิจารณาเลือกใช้วิธีการหรือเทคนิคที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้เหมาะสมกับขนาดลักษณะการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถประเมินระดับความสำคัญของการเสี่ยงได้ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งผลเสียที่อาจเกิดความเสี่ยงนั้นโดยทั่วไปขั้นตอนการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงจะเป็นดังนี้

3.1 ประเมินความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง คือ การนำปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยมาพิจารณาถึงความสำคัญว่าหากเกิดขึ้นแล้วมีผลกระทบต่อหน่วยงานมากน้อยแค่ไหน โดยอาจวัดเป็นระดับน้อย ปานกลาง สูง

3.2 ประเมินความถี่ที่ปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น คือ การพิจารณาว่าปัจจัยเสี่ยงที่ได้เรียงลำดับความสำคัญไว้แล้วมีโอกาสที่จะเกิดปัจจัยเสี่ยงนั้น ในระดับน้อยมาก น้อย ปานกลาง สูง การวิเคราะห์โดยการประเมินความสำคัญและประเมินความถี่ที่ปัจจัยเสี่ยงจะเกิดขึ้น อาจใช้ผสมผสานกัน เช่น ปัจจัยเสี่ยงอย่างมีอัตราความถี่สูง เมื่อเกิดขึ้นแต่ละครั้งสูญเสียเงินน้อยแต่ถ้าเกิดขึ้นบ่อยๆ โดยรวมอาจจะมีเงินสูงก็จะทำให้เกิดความสำคัญได้

3.3 เลือกใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหมาะสม โดยบางครั้งอาจไม่จำเป็นต้องวิเคราะห์ในรูปแบบตัวเลข แต่อาจวิเคราะห์ออกมาเป็นระดับต่าง ๆ เช่น สำคัญมาก ปานกลาง หรือ น้อย เป็นต้น

4. กำหนดวิธีการควบคุมความเสี่ยง เมื่อหน่วยงานสามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงแล้ว ฝ่ายบริหารควรพิจารณาหาวิธี เพื่อป้องกันความเสี่ยงนั้น ๆ โดยต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ว่าคุ้มกับประโยชน์ที่ได้รับหรือไม่ ซึ่งการกำหนดแนวทางในการป้องกันหรือลดความเสี่ยง ผู้บริหารควรพิจารณาว่าความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้นเป็นความเสี่ยงในลักษณะใด เช่น

4.1 กรณีเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวกับหน่วยงานโดยรวม ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายนอกที่มีได้ อยู่ภายใต้การควบคุมของผู้บริหาร การป้องกันหรือลดความเสี่ยงกระทำได้โดยการบริหารความเสี่ยง ซึ่งมีกลยุทธ์ดังนี้

4.1.1 กำหนดโครงสร้างพื้นฐานของการบริหารความเสี่ยงกำหนดผู้รับผิดชอบกระบวนการบริหารความเสี่ยง และกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่การประเมินความเสี่ยงการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพจะเริ่มต้นด้วยการ กำหนดวัตถุประสงค์ซึ่งสัมพันธ์กับกลยุทธ์และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ เราจะประเมินความเสี่ยงด้วยการระบุผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น การจัดลำดับความสำคัญ และการวัดผลกระทบของความเสี่ยงเหล่านั้นที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน

4.1.2 ประเมินความเสี่ยงของหน่วยงาน กำหนดกรอบแนวความคิด ซึ่งจะใช้ระบุความเสี่ยงทั้งหมดที่เป็นไปได้ เพื่อใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการประเมินความเสี่ยงมองภาพรวมของความเสี่ยงที่มีความสำคัญที่สุดก่อน และจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม

4.1.3 พัฒนากลยุทธ์การบริหารความเสี่ยง กลยุทธ์บริหารความเสี่ยงที่จะประสบความสำเร็จ ต้องมีความเกี่ยวเนื่องหรือสอดคล้องกับกลยุทธ์ของหน่วยงานโดยตรงกลยุทธ์การบริหารความเสี่ยง ต้องได้รับการพัฒนาให้เหมาะสมกับความเสี่ยงแต่ละประเภทเช่น กลยุทธ์หลีกเลี่ยงความเสี่ยง การลดความเสี่ยง การกระจายความเสี่ยง และการถ่ายโอนความเสี่ยง เป็นต้น

4.1.4 การพัฒนาและการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารความเสี่ยงหน่วยงานต้องพัฒนาเทคนิคการบริหารความเสี่ยงในกิจกรรมที่มีความเสี่ยงเฉพาะเรื่อง

4.1.5 การติดตามประเมินผลกระบวนการบริหารความเสี่ยงเป็นขั้นตอนของหน่วยงานต้องอาศัยงานด้านการตรวจสอบภายใน โดยในขั้นตอนนี้รวมถึงการติดตามการปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น ๆ เช่น การปฏิบัติตามกฎ หรือ ระเบียบ และการให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยอย่างไรก็ตาม การบริหารความเสี่ยงที่สัมฤทธิ์ผล หมายถึง การเสาะแสวงหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การเชื่อมโยงการประเมินผลตอบแทนที่เพิ่มค่าให้แก่ผู้ถือหุ้น (สำหรับธุรกิจ) และหน่วยงาน หน้าที่การติดตามประเมินผลจะมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการประเมินความเสี่ยงของหน่วยงานใน ข้อ 2 ดังกล่าว

4.1.6 การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการบริหารความเสี่ยง การปรับปรุงและการพัฒนาบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการประสบความสำเร็จของหน่วยงานในที่สุด แหล่งข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงนั้น รวมถึงข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องเชื่อถือได้และข้อมูลที่เกิดจากการสะท้อนความเสี่ยงของหน่วยงานการปรับปรุงต้องรวมถึงระบบการวัดเป็นจำนวนหน่วยที่ใช้ได้ในระยะยาว เช่น จำนวนและผลกระทบจากรiskinessที่ได้รับจากการจัดการภายในกระบวนการ ฯลฯ ในการปรับปรุงพัฒนาการบริหารความเสี่ยงนั้น ระบบการวัดผลที่เชื่อถือได้จึงเป็นสิ่งจำเป็น และจะทำให้หน่วยงานสามารถทราบขนาดความเสี่ยง และผลกระทบที่หน่วยงานจะสามารถรับได้หรือไม่เพียงใด

4.2 กรณีที่เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายในและอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้บริหาร การป้องกันหรือลดความเสี่ยงกระทำได้โดยจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมของผู้บริหาร การป้องกันหรือลดความเสี่ยงกระทำได้โดยจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมอย่างเพียงพอและเหมาะสม การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อจัดให้มีความเสี่ยงอยู่ในสภาพที่เป็นผลดีกับหน่วยงานนั้นจะมีลักษณะการจัดการให้ 5 ลักษณะ คือ

4.2.1 การจัดการในลักษณะที่ยอมรับในความเสี่ยงนั้น

4.2.2 การจัดการในลักษณะที่ทำให้ลดความเสี่ยงจากระดับความเสี่ยงสูงไปสู่ระดับความเสี่ยงต่ำ

4.2.3 การจัดการในลักษณะที่เป็นการกระจายความเสี่ยง

4.2.4 การจัดการในลักษณะที่เป็นการถ่ายโอนความเสี่ยงหรือโยกย้ายความเสี่ยง

4.2.5 การจัดการในลักษณะที่เป็นการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การจะใช้วิธีการใดในการจัดการความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้นขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและความเหมาะสมของการดำเนินงานในหน่วยงานนั้น ๆ ด้วย ทั้งนี้การจัดการความเสี่ยงจะต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้

1. ต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่าจะทำอะไร ณ จุดใด

2. ต้องปรับเปลี่ยนระบบการบริหารและระบบปฏิบัติงานในหน่วยงานหรือไม่ อย่างไร ณ จุดใด

3. กระบวนการจัดการความเสี่ยงเป็นอย่างไร ต้องดำเนินการให้เกิดความชัดเจน และต้องสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานทราบด้วย

4. ต้องมีการรายงานผล เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว หน่วยงานจึงต้องจัดให้มีการประเมินความเสี่ยงอยู่เสมอ และสร้างกลไกช่วยบริหารความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้หรือกำหนดมาตรการ การควบคุมที่เหมาะสมต่อไป

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ระบบการควบคุมภายในประสบความสำเร็จ คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (2545)

ระบบการควบคุมภายในหน่วยงานจะสำเร็จได้ ต้องมีปัจจัยเกื้อหนุนปัจจัยผลักดัน ปัจจัยเกื้อหนุน

1. ผู้บริหารระดับสูงต้องเป็นผู้ริเริ่ม ในการจัดให้มีระบบการควบคุมภายในขึ้นในหน่วยงานและระบบการควบคุมภายในนั้นต้องได้รับการยอมรับในระดับปฏิบัติ
2. มีการประเมินความเสี่ยงและบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ
3. มีการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและเหมาะสม
4. ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีความซื่อสัตย์ รับผิดชอบในหน้าที่การงาน

ปัจจัยผลักดัน

ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ระบบการควบคุมภายในเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้แก่

1. วัตถุประสงค์ (Purpose) หน่วยงานจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนว่ากำลังทำอะไร เพื่อให้สามารถกำหนดทิศทางการทำงานและความก้าวหน้าของหน่วยงานได้
2. ข้อตกลงร่วมกัน (Commitment) เจ้าหน้าที่ทุกระดับควรมีการตกลงร่วมกันที่จะปฏิบัติงานตามระบบที่วางไว้ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และเพิ่มคุณค่าแก่หน่วยงาน
3. ความสามารถในการบริหาร (Capability) เพื่อให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพสามารถแข่งขันกับผู้อื่นได้ ผู้บริหารของหน่วยงานควรเพิ่มขีดความสามารถในด้านต่าง ๆ เช่น การบริหารงบประมาณ การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีการนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น
4. ปฏิบัติการ (Action) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบต้องลงมืออย่างจริงจังและสม่ำเสมอ
5. การเรียนรู้ต่อเนื่อง (Learning) หน่วยงานต้องเสริมสร้างหรือสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อให้มีการเรียนรู้ที่จะพัฒนางานให้ดีขึ้น หรือ พัฒนาระบบการควบคุมใหม่ ๆ ให้กับหน่วยงาน ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและปรับเปลี่ยนได้ทันเหตุการณ์

ประโยชน์ที่ได้รับ คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (2545)

ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับ จากกรมีระบบการควบคุมภายในที่ดี

1. การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด และคุ้มค่า
3. มีข้อมูลและรายงานทางการเงินที่ถูกต้อง ครบถ้วนและเชื่อถือได้สามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจ
4. การปฏิบัติในหน่วยงานเป็นไปอย่างมีระบบและอยู่ในกรอบของกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่วางไว้
5. เป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้บริหารในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานได้อย่างดียิ่ง

ข้อจำกัดของระบบการควบคุมภายใน คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (2545)

1. การตัดสินใจของฝ่ายบริหารในบางครั้งแม้ว่ามีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสมแต่หากฝ่ายบริหารตัดสินใจโดยใช้ดุลพินิจ ที่ไม่ถูกต้อง อันเนื่องมาจากระบบข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนั้น หรือ เหตุจำเป็นที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ระบบการควบคุมภายในก็ไม่สามารถเป็นเครื่องมือที่จะช่วยได้ในสถานการณ์เช่นนั้น
2. การปฏิบัติงานของบุคลากร การที่บุคคลละเว้นไม่ปฏิบัติตามวิธีการควบคุมภายในที่วางไว้ระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่ดังกล่าวก็ไม่สามารถเป็นกลไก และเครื่องช่วยในการปฏิบัติงานได้
3. เหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ระบบการควบคุมภายในที่มีอยู่อาจไม่สามารถรองรับเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม โดยผลสืบเนื่องมาจากปัจจัยภายนอกหรือบางกรณีเกิดเหตุการณ์พิเศษที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน

7. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่อง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบความเสี่ยงของหน่วยงานที่มีต่อการนำระบบการบริหารความเสี่ยงเข้ามาใช้ในองค์กร

พัทธ์ธีรา โอศิริ (2549) ศึกษาเรื่อง ระบบประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงในการจัดการด้านระบบสารสนเทศ ผลการศึกษาพบว่า การดูแลรักษาความปลอดภัยทางด้านสารสนเทศ เป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่งหน่วยงานหรือองค์กรควรคำนึงถึงไม่ใช่เรื่องที่หน่วยงานหรือองค์กรจะเพียงระบุขั้นตอนวิธีปฏิบัติของตนเองเท่านั้น จำเป็นต้องสร้างหลักประกัน เพื่อให้ผู้อื่นเห็นคล้อยและเชื่อมั่นตามแนวทางปฏิบัตินั้น ๆ การนำมาตรฐานสากล ISO/IEC 17799 เป็นวิธีการที่จะช่วยให้องค์กรดำเนินการตามมาตรฐานที่มีการกำหนดกรอบการปฏิบัติไว้ มาตรฐานนี้สามารถที่นำไปใช้ได้ในทุกองค์กรทั้งองค์กรขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ ซึ่งจะช่วยในการบริหารจัดการระบบสารสนเทศให้มีความปลอดภัย

ธารชุดา อมรเพชรกุล (2546) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงในส่วนการพัสดุ สำนักบริหารแผนและการคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า มีความเสี่ยง 14 ประเด็น โดยความเสี่ยงของสายงาน 5 อันดับแรก ได้แก่สถานที่จัดเก็บพัสดุไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่ทำงานไม่ทัน และเจ้าหน้าที่ทำงานผิดพลาด ผู้รับบริการไม่ให้ความร่วมมือ และเจ้าหน้าที่ได้รับอันตราย เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงและประเมินความเหมาะสมของแผนแล้วสามารถสรุปแผนจัดการความเสี่ยงได้ทั้งสิ้น 12 แผน โดยในแต่ละแผนได้มีการกำหนดระยะเวลาและผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนในขั้นตอนสุดท้ายผู้วิจัยได้ออกแบบใบบันทึกสำหรับการติดตามสอบถามความเสี่ยงต่างๆ ประเด็น รวมทั้งได้สร้างแผนการดำเนินงานโดยรวมในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงให้กับสายงานอีกด้วยจากการประเมินความเสี่ยงคาดหมายหลังจากมีระบบบริหารความเสี่ยงแล้วพบว่า ตัวเลขความเสี่ยงชี้นำ หรือ RPN ซึ่งแสดงถึงความวิกฤตของความเสี่ยงลดลงเฉลี่ยร้อยละ 76.70 นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้จัดทำ “คู่มือการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง” ขึ้น เพื่อสรุปขั้นตอนการพัฒนา “ระบบบริหารความเสี่ยง” ขึ้น เพื่อสรุปขั้นตอนการพัฒนา “ระบบบริหารความเสี่ยง” ทั้งหมดให้เข้าใจง่ายพร้อมสำหรับให้หน่วยงานอื่นและผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปประยุกต์ใช้ได้ต่อไป

สุดา เตชะกาญจนกิจ (2547) ศึกษาทัศนคติของผู้ตรวจสอบ สายกำกับสถาบันการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย ที่มีต่อการตรวจสอบตามแนวทางประเมินความเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตรวจสอบมีทัศนคติโดยรวมต่อการตรวจสอบตามแนวทางประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ลักษณะส่วนบุคคลและสถานะด้านการงานที่มีผลต่อระดับทัศนคติรวมและองค์ประกอบของทัศนคติแต่ละด้าน คือ ระดับศึกษา อายุงาน

ฝ่ายงานที่สังกัดระดับตำแหน่งและการฝึกอบรมการตรวจสอบ ไม่มีผลต่อระดับทัศนคติรวมและองค์ประกอบของทัศนคติแต่ละด้าน จากการศึกษาในครั้งนี้นำไปสู่ข้อเสนอแนะคือ การปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบและการประเมินความเสี่ยง รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือการตรวจสอบและการประเมินความเสี่ยง รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือการตรวจสอบเพื่อให้สามารถสนับสนุนการทำงานตรวจสอบได้สะดวกรวดเร็ว และง่ายขึ้น นอกจากนี้ ส่งเสริมการพัฒนาฝึกอบรม โดยเน้นการอบรมภาคปฏิบัติ และการใช้วิทยาการที่มีประสิทธิภาพการตรวจสอบที่หลากหลาย เพื่อช่วยเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้ผู้ตรวจสอบต่อการตรวจสอบตามแนวทางประเมินความเสี่ยง อันจะส่งผลให้การกำกับ วิเคราะห์และตรวจสอบสถาบันการเงินสามารถบรรลุทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สุเมธี ทาวิชัย (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การบริหารความเสี่ยงของธนาคารพาณิชย์ในเขตภาคเหนือพบว่า ในการบริหารความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ของธนาคารพาณิชย์ในเขตภาคเหนือส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับมาก โดยธนาคารพาณิชย์ที่ต่างถือหุ้นใหญ่ มีระดับแนวปฏิบัติมากที่สุด ทั้งในด้านการระบุความเสี่ยง และการควบคุมความเสี่ยง โดยมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกเพื่อทราบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ด้านคุณภาพการจัดการ ได้มีคณะกรรมการและคณะกรรมการบริหารเช่น ความรับผิดชอบ และความเอาใจใส่ และฝ่ายบริหารมีนโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลและมีการพัฒนาผู้บริหารระดับสูง การบริหารความเสี่ยงด้านปฏิบัติงานของธนาคารพาณิชย์ในเขตภาคเหนือ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับมาก โดยธนาคารพาณิชย์ที่ถือหุ้นใหญ่มีระดับแนวปฏิบัติ มากที่สุด ทั้งในด้านการระบุความเสี่ยง วัดความเสี่ยง การติดตามความเสี่ยง และการควบคุมความเสี่ยง โดยผู้บริหารระดับสูงได้นำนโยบายที่ได้รับอนุมัติจากกรรมการผู้จัดการไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลได้กำหนดมาตรการให้คุณหรือโทษ ได้สอบถามรายงานผลการดำเนินงานจริงเทียบกับเป้าหมายการเติบโต และการปฏิบัติงานที่สำคัญ ได้มีระบบสำรองข้อมูลในการบริหารความเสี่ยงสินเชื่อของธนาคารพาณิชย์ในเขตภาคเหนือ พบว่า ธนาคารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับมาก โดยธนาคารของรัฐมีระดับแนวปฏิบัติมากที่สุดทั้งในการทำงานในการวัดความเสี่ยงพบว่า ธนาคารเอกชน มีระดับแนวปฏิบัติมากที่สุด ได้มีการวิเคราะห์สินเชื่อในการติดตามความเสี่ยงและควบคุมความเสี่ยงพบว่า ธนาคารพาณิชย์ต่างชาติถือหุ้นใหญ่มีระดับแนวปฏิบัติมากที่สุด โดยมีคู่มือกระบวนการสินเชื่อที่ชัดเจน และมีการสอบทานสินเชื่อ

ผาณิต ลิ้มเกียรติเชิดชู (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการบริหารจัดการความเสี่ยงในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของธุรกิจธนาคารไทย พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT: Information Technology) มีบทบาทมากในการดำเนินธุรกิจของธนาคารไทยในปัจจุบัน ธุรกิจธนาคารต่างก็ให้ความสนใจที่จะนำระบบสารสนเทศ (IS :Information System) มาใช้กับองค์กร การทำให้โครงการพัฒนา IS ประสบผลสำเร็จจะต้องมีการบริหารความเสี่ยงที่ดีโดยจะต้องมีการระบุความเสี่ยงและ การหาแนวทางในการจัดการในหลายมิติ ทั้งที่เป็นความเสี่ยงจากภายใน (Internal Risk) และความเสี่ยงจากภายนอก (External Risk) ให้เป็นไปตามแผนการที่กำหนดตั้งแต่ต้น โครงการพัฒนา IS จะเกิดความเสี่ยงอย่างมากในช่วงต้นของการพัฒนาระบบ เพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการไม่ชัดเจน จนทำให้ค่าใช้จ่าย ไม่สอดคล้องกับงานที่กำหนดไว้ ผู้บริหารระดับสูงของธนาคารต้องเล็งเห็นถึงความสำคัญและต้องให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องและธนาคารจะเป็นผู้รับผิดชอบในการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ โดยอาศัยและธนาคารจะเป็นผู้รับผิดชอบ ในการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ โดยอาศัยประสบการณ์ ความรู้เชิงการบริหารโครงการ และการบริหารความเสี่ยง มาบริหารจัดการ

บทที่ 4

เทคนิคในการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานด้านการจัดการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์ เป็นภารกิจที่มีความสำคัญที่ต้องใช้เทคนิค ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้เขียนจึงนำเสนอข้อมูลเทคนิคในการปฏิบัติงานตามลำดับ ดังนี้

1. แผนการปฏิบัติงาน
2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
3. วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. จรรยาบรรณและคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

กิจกรรม/แผนปฏิบัติงาน

ระบบการบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) เป็นกระบวนการการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางมาตรการควบคุมหรือแนวทางในการป้องกันแก้ไข หรือลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

ดังนั้น เพื่อให้คณะ/หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยสามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจึงได้พัฒนาแบบฟอร์มในการบริหารความเสี่ยง (Enterprise Risk Management) ขึ้น เพื่อให้คณะ/หน่วยงานสามารถดำเนินการตามขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง ตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission) และมาตรฐานการควบคุมภายในได้ ดังนี้

- 1) แบบฟอร์ม ERM 1 การรายงานสภาพแวดล้อมภายในองค์กร
- 2) แบบฟอร์ม ERM 2 การรายงานการวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง
- 3) แบบฟอร์ม ERM 3 แผนบริหารความเสี่ยง
- 4) แบบฟอร์ม ERM 4 การติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยง

งวดก่อนหน่วยงาน

- 5) แบบฟอร์ม ERM 5 ติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยง

■ **ขั้นตอนที่ 1 การระบุวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์ตามพันธกิจคณะ/หน่วยงาน ที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย**

ให้คณะ/หน่วยงานดำเนินการการระบุวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์ตามพันธกิจคณะ/หน่วยงานที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยตามแบบฟอร์ม ERM 1 การรายงานสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

แบบรายงานสภาพแวดล้อมการบริหารงานหน่วยงาน
ชื่อหน่วยงาน.....
ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ERM 1

ยุทธศาสตร์ (1)	วัตถุประสงค์(เป้าประสงค์)	ขั้นตอนหลัก/กระบวนการทำงาน หลัก/กิจกรรมหลัก (3)	วัตถุประสงค์ ของกิจกรรมหลัก (4)

ชื่อผู้รายงาน.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โดย

- ระบุยุทธศาสตร์ ของคณะ/หน่วยงาน ลงใน สดมภ์ (1)
- ระบุวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์ตามพันธกิจ และยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงาน ที่เรียกว่า วัตถุประสงค์ในระดับองค์กร ลงในสดมภ์ (2)
- ระบุขั้นตอนหลัก/กระบวนการทำงานหลัก/กิจกรรมหลักจะต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์ตามพันธกิจและยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงาน ลงในสดมภ์ (3)
- ระบุวัตถุประสงค์ของการดำเนินการขั้นตอนหลัก/กระบวนการทำงานหลัก/กิจกรรมหลัก ลงใน สดมภ์ (4)

ตัวอย่างแบบฟอร์ม ERM 1 การรายงานสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ของคณะ

แบบรายงานสภาพแวดล้อมการบริหารงานหน่วยงาน

ERM 1

คณะ.....

ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์ (เป้าประสงค์)	ขั้นตอนหลัก/กระบวนการ ทำงานหลัก/ กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์ ของกิจกรรมหลัก
1) การผลิตบัณฑิตที่มี คุณภาพภายใต้การจัดการ เรียนการสอนในหลักสูตรที่ ทันสมัยตามเกณฑ์คุณภาพ และมาตรฐานของชาติและ สากลรวมทั้งเตรียมความ พร้อมเข้าสู่ประชาคม อาเซียนและประชาคมโลก	1.1) ทุกหลักสูตรได้มาตรฐาน ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติผ่าน การรับรองของสภาวิชาชีพ สอดคล้องกับความต้องการ ของผู้ใช้งานและการ เปลี่ยนแปลงของสังคมโลก	จัดทำหลักสูตรให้ได้ มาตรฐานตามกรอบ TQF ได้รับการรับรองจาก สกอ. และสภาวิชาชีพ	เพื่อให้หลักสูตรมี มาตรฐานตามกรอบ TQF ได้รับการรองจาก สกอ. และสภาวิชาชีพ
	1.2) อาจารย์มีทักษะและ เทคนิคการสอนที่เน้นผู้เรียน เป็นสำคัญ สามารถบูรณาการ การสอนกับการวิจัย บริการ วิชาการ และทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมได้อย่าง กลมกลืนและมีประสิทธิภาพ	จัดโครงการพัฒนาอาจารย์ เพื่อจัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ	เพื่อให้อาจารย์ผู้สอนมี ความรู้ความเข้าใจใน ทักษะและเทคนิคการ จัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในรูปแบบต่างๆที่ หลากหลายและ สามารถบูรณาการ งานวิจัยเข้ากับการ จัดการเรียนการสอน อย่างเหมาะสม
	1.3) อาจารย์ที่ปรึกษามี บทบาทและความรับผิดชอบ ต่อการให้คำปรึกษาทั้งในด้าน การเรียน กิจกรรม และการ ดำรงชีวิตของนิสิต	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ ที่ปรึกษาและกำหนด ตารางเวลาในการพบปะ ระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา และนิสิต	เพื่อให้นิสิตรับทราบว่า อาจารย์ท่านใดเป็นที่ ปรึกษาและเข้ารับการ ให้คำปรึกษาจาก อาจารย์ที่ปรึกษาของ ตนเองได้อย่างถูกต้อง

ตัวอย่างแบบฟอร์ม ERM 1 การรายงานสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ของหน่วยงาน

แบบรายงานสภาพแวดล้อมการบริหารงานหน่วยงาน

ERM 1

หน่วยงาน

ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์ (เป้าประสงค์)	ขั้นตอนหลัก/กระบวนการ ทำงานหลัก/ กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์ ของกิจกรรมหลัก
1) พัฒนาระบบการจัดการเรียน การสอนเพื่อให้ได้บัณฑิตที่พึง ประสงค์	1.1) นิสิตสามารถลงทะเบียน เรียนได้ครบตามโครงสร้าง หลักสูตร	1.1.1 จัดทำระบบความ ต้องการลงทะเบียนเรียน รายวิชาศึกษาทั่วไปของนิสิต ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต	เพื่อให้การลงทะเบียน เรียนหมวดวิชาศึกษา ทั่วไปครบตามโครงสร้าง หมวดวิชาศึกษาทั่วไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

■ ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง/ประเภทความเสี่ยง

ให้คณะ/หน่วยงานดำเนินการระบุความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง/ประเภทความเสี่ยง ตามแบบฟอร์ม
ERM 2 รายงานการวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง

แบบรายงานการวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง

ชื่อหน่วยงาน..... ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ยุทธศาสตร์ (1)	ขั้นตอนหลัก/กระบวนการทำงานหลัก/กิจกรรมหลัก (2)	ความเสี่ยง (3)	ปัจจัยเสี่ยง (4)	ประเภทความเสี่ยง SOFC				ระดับความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ (12)	ผลการควบคุม			ความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (16)	มาตรการควบคุมเพิ่มเติม (17)	ลำดับความเสี่ยง (18)
				ด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ (5)	ด้านการปฏิบัติงาน (6)	ด้านทรัพยากร (7)	ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (8)			เพียงพอ (13)	ไม่เพียงพอ (14)	เพียงพอแต่ไม่ปฏิบัติตาม (15)			
จาก ERM1(1)	จากERM1(3)														

ชื่อผู้รายงาน.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โดย

- การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงให้วิเคราะห์ให้ครอบคลุมพันธกิจและยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงานที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย และพิจารณากระบวนการขั้นตอนหลักในการดำเนินงานในแต่ละยุทธศาสตร์ของคณะ/หน่วยงาน ให้ครอบคลุมประเด็นที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงดังต่อไปนี้

- 1) ความเสี่ยงด้านทรัพยากร
- 2) ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย
- 3) ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ
- 4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน
- 5) ความเสี่ยงด้านบุคลากรและด้านความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล
- 6) ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก
- 7) อื่นๆตามบริบทของมหาวิทยาลัย

- การระบุปัจจัยเสี่ยง เมื่อวิเคราะห์และสามารถระบุความเสี่ยงแล้วให้พิจารณาประกอบด้วยความเสี่ยงที่ระบุนั้นเกิดจากสาเหตุใด ปัจจัยใด ทั้งนี้ให้พิจารณาทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร

ทั้งนี้ ให้คณะ/หน่วยงานวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงโดยนำ 1) ผลการปฏิบัติราชการในแต่ละยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และคณะ/หน่วยงาน ที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2) รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ปี 2557 โดยหากยังมีความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณานำมาควบคุมอย่างต่อเนื่อง

- การระบุประเภทความเสี่ยง คือ การระบุความเสี่ยงว่าเป็นความเสี่ยงชนิดใด ซึ่งประเภทความเสี่ยงแบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร เป็นผลกระทบในระยะยาวขององค์กร

2) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่เกิดจากการปฏิบัติงานประจำวัน บุคคลากร หรืออาจเกิดจากการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและควบคุมทางการเงินและการงบประมาณขององค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบ (Compliance Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสีย การรักษาความลับข้อมูล รวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ เช่น ระเบียบการทำงานมีหลายฉบับไม่ทันสมัย

เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและสามารถระบุความเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง ประเภทความเสี่ยงได้แล้ว ให้นำความเสี่ยงที่ได้บันทึกลงใน ERM 2 สดมภ์ (3) และปัจจัยเสี่ยง ลงในสดมภ์ (4) ประเภทความเสี่ยงลงในสดมภ์ (5) หรือ (6) หรือ (7) หรือ (8) (ขึ้นอยู่กับประเภทที่ระบุ)

■ ขั้นตอนที่ 3 การประเมินและจัดลำดับความความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact)

1. การประเมินโอกาสที่จะเกิด โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง ทั้งนี้ให้คณะ/หน่วยงานประเมินความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงจากเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด โดยการประชุมปรึกษาหารือกันในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะ/หน่วยงาน เมื่อได้ข้อยุติ ให้นำโอกาสที่ได้ ลงใน ERM 2 สดมภ์ (9)

2. การประเมินผลกระทบ ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง ทั้งนี้ให้คณะ/หน่วยงานประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงจากเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด โดยการประชุมปรึกษาหารือกันในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะ/หน่วยงาน เมื่อได้ข้อยุติและผลกระทบ ลงใน ERM 2 สดมภ์ (10)

มหาวิทยาลัยโดยคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ และเกณฑ์การประเมินผลกระทบขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ ดังนี้

เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (เชิงปริมาณ)

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงปริมาณ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	1 เดือนต่อครั้งหรือมากกว่า
4	สูง	1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง
3	ปานกลาง	1 ปีต่อครั้ง

2	น้อย	2-3 ปีต่อครั้ง
1	น้อยมาก	5 ปีต่อครั้ง

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) เชิงปริมาณ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มากกว่า 10 ล้านบาท
4	สูง	มากกว่า 2.5 แสนบาท – 10 ล้านบาท
3	ปานกลาง	มากกว่า 50,000 – 2.5 แสนบาท
2	น้อย	มากกว่า 10,000 – 50,000 บาท
1	น้อยมาก	ไม่เกิน 10,000 บาท

เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (เชิงคุณภาพ)

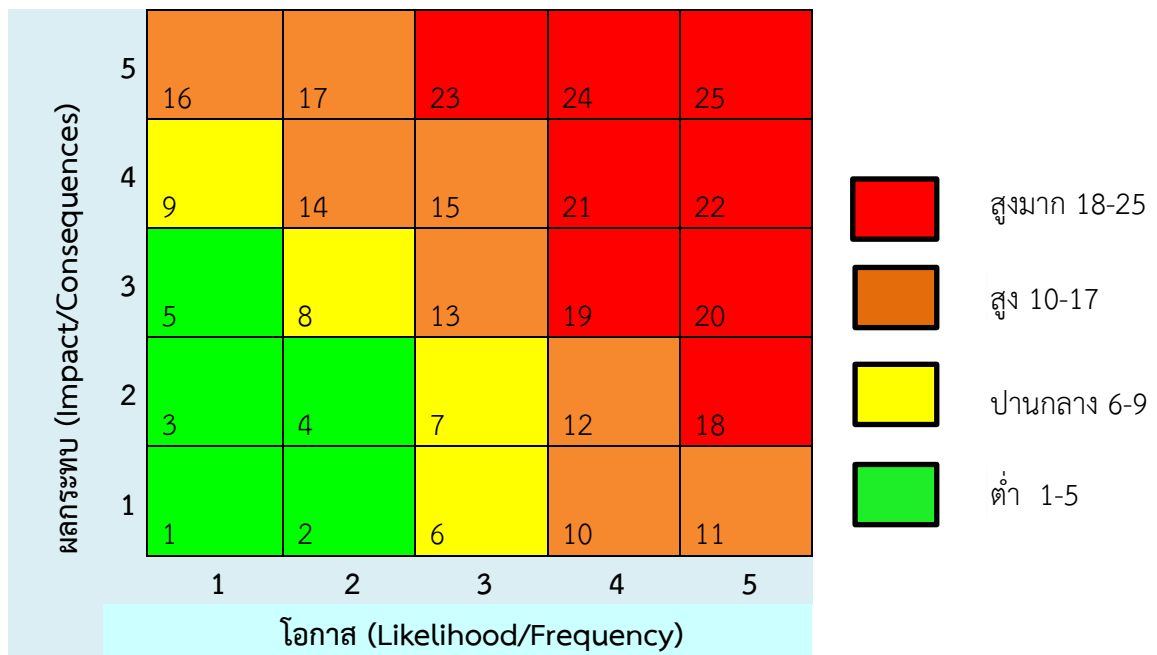
ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) เชิงคุณภาพ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	สูงมาก	มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง
4	สูง	มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ
3	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดบางครั้ง
2	น้อย	อาจมีโอกาสดังกล่าวแต่ไม่บ่อยครั้ง
1	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดในกรณียกเว้น

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) เชิงคุณภาพ		
ระดับ	โอกาสที่จะเกิดขึ้น	คำอธิบาย
5	รุนแรงที่สุด	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ มีการบาดเจ็บถึงชีวิต
4	ค่อนข้างรุนแรง	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน
3	ปานกลาง	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน
2	น้อย	มีการสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง
1	น้อยมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง

มหาวิทยาลัยโดยคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินค่าระดับความเสี่ยงโดยใช้แผนภูมิความเสี่ยง ดังนี้

แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) เพื่อระบุถึงตำแหน่งของความเสี่ยงแต่ละรายการ เพื่อให้ทราบว่าความเสี่ยงใดมีความสำคัญ และมีความเร่งด่วนสูงสุดที่จะต้องได้รับการแก้ไขก่อนตามลำดับความสำคัญ โดยแบ่งความเสี่ยง เป็น 4 กลุ่ม คือ สูงมาก 18-25 (สีแดง) ,สูง 10-17 (สีส้ม), ปานกลาง 6-9 (สีเหลือง), ต่ำ 1-5 (สีเขียว) ตามภาพ

ภาพแผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



เมื่อทราบระดับความเสี่ยงแล้ว ให้คณะสัตวแพทยศาสตร์ดำเนินการดังนี้

- 1) ระบุการควบคุมความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ลงใน ERM 2 สดมภ์ (12)
- 2) ประเมินผลการควบคุมที่มีอยู่ว่าเพียงพอหรือไม่ โดยใช้ผลประเมินลงในลงใน ERM 2 สดมภ์ (13) หรือ (14) หรือ (15) (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคณะ/หน่วยงานประเมินการควบคุม)
- 3) ประเมินและระบุความเสี่ยงที่เหลืออยู่ลงในลงใน ERM 2 สดมภ์ (16)
- 4) ระบุมาตรการควบคุมเพิ่มเติมลงในลงใน ERM 2 สดมภ์ (17)
- 5) จัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย

ทั้งนี้ การดำเนินการในข้อ 1), 2), 3) และ 4) สามารถนำไปใช้ในการควบคุมภายในของคณะสัตวแพทยศาสตร์ได้

ตัวอย่างการกรอกแบบรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง (ERM2)
คณะสัตวแพทยศาสตร์

ERM 2

แบบรายงานการวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง

คณะ..... ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ยุทธศาสตร์	ขั้นตอนหลัก/ กระบวนการ ทำงานหลัก/ กิจกรรมหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง			การควบคุม ความเสี่ยง ที่มีอยู่	ผลการควบคุม			มาตรการ ควบคุม เพิ่มเติม	ลำดับ ความ เสี่ยง
				SOFC			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เพียงพอ	ไม่เพียงพอ	เพียงพอแต่ไม่ปฏิบัติตาม		
ด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์	ด้านการปฏิบัติงาน (O)	ด้านการเงิน (F)	ด้านกฎหมาย	ระเบียบ											
1) การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพภายใต้การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรที่ทันสมัยตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานของชาติและสากล รวมทั้งเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและประชาคมโลก	จัดทำหลักสูตรให้ได้ มาตรฐานตามกรอบ TQF ได้รับการรับรองจาก สกอ. และสภาวิชาชีพ	หลักสูตรไม่ได้ รับการรับรอง	ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอกเนื่องด้วยการปรับเปลี่ยนสมาชิกของสภาวิชาชีพ	✓			1	4	9 (ปานกลาง)	1. มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร 2. มีคณะกรรมการประเมินหลักสูตร 3. มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการติดต่อประสานงานที่ชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น	✓			-	8

ตัวอย่างการกรอกแบบรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง (ERM2) ของสัตว์ แพทยศาสตร์

แบบรายงานการวิเคราะห์/ประเมินความเสี่ยง

ERM 2

หน่วยงาน ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ยุทธศาสตร์	ขั้นตอนหลัก/ กระบวนการ ทำงานหลัก/ กิจกรรมหลัก	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง SOFC				ระดับความเสี่ยง			การควบคุมความ เสี่ยง ที่มีอยู่	ผลการควบคุม			มาตรการ ควบคุม เพิ่มเติม	ลำดับ ความ เสี่ยง
				ด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ (S)	ด้านการปฏิบัติงาน (O)	ด้านการเงิน (F)	ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (C)	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เพียงพอ	ไม่เพียงพอ	เสี่ยงแต่ไม่กระทบความ		
1)	พัฒนา ระบบการ จัดการ เรียนการสอน เพื่อให้นัก บัณฑิตที่ พึง ประสงค์	1.1.1 จัดทำ ระบบความ ต้องการ ลงทะเบียน เรียนรายวิชา ศึกษาทั่วไป ของนิสิตผ่าน ระบบ อินเทอร์เน็ต	กลไกการจัดทำ ระบบความ ต้องการ ลงทะเบียน เรียนรายวิชา ศึกษาทั่วไป ของนิสิตผ่าน ระบบ อินเทอร์เน็ตไม่ สมบูรณ์	1. ระบบ อินเทอร์เน็ต ไม่เสถียร 2. ไม่ได้รับ ความ ร่วมมือจาก นิสิต เท่าที่ควร					3	3	13	1. มีระบบการ ให้บริการนิสิต 2. มี GE คลินิก ให้ คำปรึกษาให้กับ นิสิตในประเด็น ปัญหาต่างๆ 3. มีระบบ สารสนเทศของ งานตารางเรียน ตารางสอบ GE ที่ สนับสนุนการ คำนวณงาน และ ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่างๆ	✓	นิตยั้งไม่มี ความเข้าใจใน การ ลงทะเบียน เรียนรายวิชา ศึกษาทั่วไป	ส่งเสริมการ สร้างระบบ ความเข้าใจใน การเรียน รายวิชาศึกษา ทั่วไป รวมถึง การ ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโครงสร างการ ลงทะเบียน เรียนรายวิชา ศึกษาทั่วไป	1

■ ขั้นตอนที่ 4 การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง คือ การกำหนดมาตรการ/การหาวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยง โดยขึ้นการประเมินและจัดลำดับดับความเสี่ยง คณะทราบแล้วว่า ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ อยู่ในระดับที่คณะยอมรับได้หรือไม่ หากยอมรับไม่ได้คณะจำเป็นต้องหามาตรการ/กิจกรรม/โครงการเพื่อลดความเสี่ยงมาบริหารจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

โดยให้คณะพิจารณาโดยวิเคราะห์ผลได้ผลเสีย ของแต่ละกิจกรรม/โครงการที่จะนำมาบริหารความเสี่ยง ว่า มีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่ งบประมาณ ประโยชน์ที่จะได้รับ เมื่อพิจารณาครอบคลุมและเลือกกิจกรรม/โครงการได้แล้วให้คณะ/หน่วยงาน ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามแบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (ERM3)

แผนบริหารความเสี่ยง

ERM 3

ชื่อหน่วยงาน.....

ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ลำดับความเสี่ยง ที่..... ยุทธศาสตร์ ที่.....

เป้าประสงค์

1. ความเสี่ยง :	
1) กิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง :	
2) วัตถุประสงค์กิจกรรม/โครงการ :	6) ผลที่ว่าจะได้รับ
3) เป้าหมายกิจกรรม/โครงการ :	
4) งบประมาณกิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง.....	
5) ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง(KRIs) :	

ปัจจัยเสี่ยง (1)	ประเภท ความเสี่ยง (2)	การจัดการควบคุม ความเสี่ยงที่มีอยู่ (3)	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน			การจัดการควบคุม ความเสี่ยงเพิ่มเติม (7)	ระยะเวลาดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ (10)
			โอกาส (4)	ผลกระทบ (5)	ระดับความเสี่ยง (6)		เริ่มต้น (8)	แล้วเสร็จ (9)	
		() หลีกเลี่ยง โดย..... () ควบคุม โดย..... () ถ่ายโอน โดย..... () ยอมรับ โดย.....							

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โดย

1. ให้ระบุชื่อกิจกรรม/โครงการ ในแบบ ERM 3 ข้อ 1)
2. ระบุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมโครงการนั้นๆ ลงในแบบ ERM 3 ข้อ 2)
3. ระบุเป้าหมายของกิจกรรม/โครงการนั้นๆ ลงในแบบ ERM 3 ข้อ 3)
4. ระบุงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยงนั้นๆ ลงในแบบ ERM 3 ข้อ 4)
5. ระบุตัวชี้วัดเพื่อวัดความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม/โครงการที่นำมาบริหารความเสี่ยง ลงในแบบ ERM 3 ข้อ 5)
6. ระบุผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินการกิจกรรม/โครงการเพื่อบริหารความเสี่ยง ลงในแบบ ERM 3 ข้อ 6)
7. ใส่ข้อมูล ปัจจัยเสี่ยง ประเภทความเสี่ยง ตามแบบ ERM 2 สดมภ์ (4) และ ERM 2 สดมภ์ (5) หรือ (6) หรือ (7) หรือ (8) (ขึ้นอยู่กับประเภทที่ระบุ) ลงในแบบ ERM 3 สดมภ์ (1) และสดมภ์ (2)
8. ระบุการจัดการความเสี่ยงที่เหลืออยู่โดยแนวทางในการจัดการความเสี่ยงประกอบด้วย 4 วิธี ดังนี้

1) การยอมรับ (Take, Accept) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้ภายใต้การควบคุมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งไม่ต้องดำเนินการใด ๆ

2) การควบคุม (Treat) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้แต่ต้องมีการแก้ไขวิธีการควบคุม หรือมีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม

3) การยกเลิก (Terminate) หรือ หลีกเสี่ยง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้และต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขของการดำเนินงาน เช่น การหยุดดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น

4) การโอนย้าย (Transfer) หรือ แบ่ง (Share) หมายถึง การโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน การทำประกันภัย เป็นต้น

ทั้งนี้ ให้คณะ/หน่วยงานประเมินการจัดการควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่ว่าเป็นประเภทใดแล้วเติมข้อมูลลงใน ERM 3 สดมภ์ (3)

9. ใส่ข้อมูล โอกาส ผลกระทบ และระดับความเสี่ยง ตามแบบ ERM 2 สดมภ์ (9) หรือ (10) หรือ (11) ลงในแบบ ERM 3 สดมภ์ (4), (5) และ(6)

10. ใส่ข้อมูลการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมตามแบบ ERM 2 สดมภ์ (17) ลงในแบบ ERM 3 สดมภ์ (7)

11. ระบุระยะเวลาเริ่มต้น และสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม/โครงการ เพื่อบริหารจัดการความเสี่ยงลงในแบบ ERM 3 สดมภ์ (8) และ (9)

12. ระบุผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรม/โครงการที่นำมาบริหารจัดการความเสี่ยง

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (ERM3) คณะสัตวแพทยศาสตร์

ERM 3

ลำดับความเสี่ยง ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 3) การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และพัฒนานวัตกรรมที่สร้างมูลค่าเพิ่มหรือใช้ประโยชน์ให้กับชุมชนและสังคม

เป้าประสงค์ การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางด้านงานวิจัยของอาจารย์และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา และการมีเครือข่ายการวิจัยร่วมกับนักวิจัยภายนอกทั้งในหรือต่างประเทศ

ความเสี่ยง : <u>ขีดความสามารถด้านการวิจัยที่ยังต่ำอยู่และเครือข่ายการวิจัยกับนักวิจัยภายนอกยังมีน้อย</u>	
1) กิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง : การดำเนินงานการวิจัยของอาจารย์และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาให้มีคุณภาพในระดับสากล	
2) วัตถุประสงค์กิจกรรม/โครงการ : <u>เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการวิจัยของอาจารย์และนิสิต</u>	6) <u>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</u> จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และนำไปใช้ประโยชน์จากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกที่สูงขึ้น
3) เป้าหมายกิจกรรม/โครงการ : <u>ลงเมตริกซ์ภายในการแข่งขันด้านการวิจัยที่สูงขึ้น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557</u>	
4) งบประมาณกิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง : -	
5) ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง (KRIS) : 1. <u>มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์และได้รับการอ้างอิง (citation) ในวารสารที่ได้รับการยอมรับทั้งในและต่างประเทศ</u> 2. <u>มีผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์มากขึ้น</u>	

ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน			การจัดการควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม	ระยะเวลาดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เริ่มต้น	แล้วเสร็จ	
1. อาจารย์มีภาระงานสอนมากและต้องปฏิบัติภารกิจวิจัยไม่เพียงพอ 2. บุคลากรขาดความสนใจในการสร้างเครือข่ายการวิจัยกับหน่วยงานภายนอกอย่างจริงจัง 3. ขาดผลงานวิจัยทางคลินิก	S O F	ควบคุม โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการวิจัยคอยกำกับดูแล ติดตามและสร้างแรงจูงใจโดยสนับสนุนค่าตอบแทนงบประมาณการตีพิมพ์	4	4	21	มีคณะกรรมการวิจัยและทำราคาควบคุมดูแลผลงานวิจัยให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล	1 ต.ค. 56	30 ก.ย. 57	1. รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา 2. คณะกรรมการวิจัย

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (ERM3) คณะสัตวแพทยศาสตร์

ERM 3

ลำดับความเสี่ยง ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 1) พัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ได้บัณฑิตที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์ ดำรงเรียนรายวิชาศึกษาทั่วไปมีคุณภาพสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและปรัชญาของสำนักศึกษาทั่วไป

ความเสี่ยง : 1.2.2.2 จำนวนเอกสารประกอบการสอนไม่เพียงพอกับจำนวนผู้เรียน	
1) กิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง : 1. จัดทำการวิเคราะห์การเปิดสอน 3 ปี ย้อนหลังเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารประกอบการสอน	
2. หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อรองรับการจัดทำเอกสารประกอบการสอนให้เพียงพอต่อจำนวนนิสิต	
3. มีแผนการจัดทำตำราที่ชัดเจน และมีการประมาณการการเปิดสอนทั้งปีการศึกษา	
2) วัตถุประสงค์กิจกรรม/โครงการ : เพื่อให้การจัดทำเอกสารประกอบการสอนเพียงพอกับจำนวนผู้เรียน	6) ผลที่คาดว่าจะได้รับ
3) เป้าหมายกิจกรรม/โครงการ พัฒนาการเรียนรายวิชาศึกษาทั่วไปให้มีคุณภาพสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและปรัชญาของสำนักศึกษาทั่วไป	หน่วยงานมีจำนวนเอกสารประกอบการสอนที่เพียงพอกับจำนวนผู้เรียน
4) งบประมาณกิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง : -	
5) ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง (KRIS) ร้อยละของนิสิตที่ไม่มีเอกสารประกอบการสอนรายวิชาศึกษาทั่วไปลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5	

ความเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่	ระดับความเสี่ยงปัจจุบัน			การจัดการควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติม	ระยะเวลาดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เริ่มต้น	แล้วเสร็จ	
1. จำนวนนิสิตลงทะเบียนเรียนไม่สอดคล้องกับแผนการเปิดรายวิชา 2. บางคณะมีการเปิดสอนในสาขาวิชาเอกสำหรับนิสิตชั้นปีที่ 1 จำนวนน้อยทำให้บัณฑิตต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาศึกษาทั่วไปเพิ่มขึ้น	S O F	ควบคุม โดย 1. จัดทำการวิเคราะห์การเปิดสอน 3 ปี ย้อนหลังเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารประกอบการสอน 2. หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อรองรับการจัดทำเอกสารประกอบการสอนให้เพียงพอต่อจำนวนนิสิต	5	5	25	1. จัดทำการวิเคราะห์การเปิดสอน 3 ปี ย้อนหลัง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารประกอบการสอน 2. หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อรองรับการจัดทำเอกสารประกอบการสอนให้เพียงพอต่อจำนวนนิสิต	1 ต.ค. 56	30 ก.ย. 57	1. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและสารสนเทศ 2. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ 3. นางสาว..... 4. นางสาว.....

■ ขั้นตอนที่ 5 การสอบทานและติดตามผลการบริหารความเสี่ยง

มหาวิทยาลัยกำหนดการดำเนินการสอบทานและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในทุก 3 เดือน ตามแผนงานการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ดังนี้

การติดตามผลการบริหารความเสี่ยง

การติดตามแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ติดตามผลการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง งวดก่อน โดยใช้แบบฟอร์มติดตามผลการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง งวดก่อน (ERM 4)

แบบติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อนหน่วยงาน

หน่วยงาน.....

ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.

กระบวนการปฏิบัติงาน/ กิจกรรม วัตถุประสงค์ของ การควบคุม (1)	ความเสี่ยง ที่เหลือยู่และสาเหตุ (2)	การจัดการความเสี่ยง (3)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (4)	สถานะ การดำเนินงาน* (5)	วิธีการติดตาม (6)	ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางแก้ไข (7)
<p>1. <u>กิจกรรมหลัก</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><u>เนื่องจาก</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p>		<p><u>เริ่มต้น</u></p> <p>.....</p> <p><u>แล้วเสร็จ</u></p> <p>.....</p>			

★ ดำเนินการแล้วเสร็จตามกำหนด

✓ ดำเนินการแล้วเสร็จล่าช้ากว่ากำหนด

x ยังไม่ดำเนินการ

๐ อยู่ระหว่างดำเนินการ

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โดยในการติดตามคณะสัตวแพทยศาสตร์ได้นำกระบวนการหลัก/กิจกรรม/โครงการที่มีความเสี่ยงเหลืออยู่จากแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อน มารายงานสถานะการจัดการความเสี่ยงในแบบ ERM 4 สดมภ์ (5) พร้อมข้อมูลวิธีการติดตามการดำเนินงานโดยใช้สัญลักษณ์ได้ตารางในการแสดงสถานะการดำเนินงาน ลงในแบบ ERM 4 สดมภ์ (6) และปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานลงในแบบ ERM 4 สดมภ์ (7)

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มติดตามผลการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยง
งวดก่อน (ERM 4)

ERM-4

แบบติดตามผลการจัดการความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อน

คณะ.....

ณ วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

กระบวนการปฏิบัติงาน/ กิจกรรม วัตถุประสงค์ของ การควบคุม (1)	ความเสี่ยง ที่เหลือยู่และสาเหตุ (2)	การจัดการความเสี่ยง (3)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (4)	สถานะ การดำเนินงาน*	วิธีการติดตาม (6)	ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางแก้ไข (7)
<p><u>กิจกรรมหลัก</u> ด้านการผลิต</p> <p>1.ทุกหลักสูตรได้มาตรฐานและผ่านการรับรองของสภาวิชาชีพ <u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>1.1 พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ</p> <p>1.2 ผ่านการรับรองของสภาวิชาชีพ</p>	<p>การปรับปรุงหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF)ไม่แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด</p> <p><u>เนื่องจาก</u></p> <p>1.จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรไม่เพียงพอ</p> <p>2.กระบวนการปรับปรุงหลักสูตรต้องใช้เวลาในการดำเนินการและอยู่ในระหว่างการจัดทำ มคอ.01 ของสาขาวิชา</p>	<p>ลด/ ควบคุม Treat</p>	<p>30 กันยายน 2555</p> <p>- ประธานหลักสูตร</p> <p>- หัวหน้าภาควิชา</p> <p>- ฝ่ายวิชาการ</p>	★	<p>1.แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามการดำเนินการตามแผน 5 ปี ที่ส่งให้สภาวิชาชีพ</p> <p>2.จัดทำแผนอัตรากำลังในการบรรจุอาจารย์ตามคุณวุฒิที่ต้องการประจำปี</p> <p>3.จัดทำหลักสูตรให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>4.จัดอบรมความรู้ความเข้าใจในการจัดทำ มคอ.01</p>	-

2. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง รอบ 6, 9 และ 12 เดือน โดยใช้แบบฟอร์มติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง (ERM 5) ในการติดตาม

แบบรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

คณะ/หน่วยงาน..... ณ รอบเดือน

ลำดับความเสี่ยงที่..... ยุทธศาสตร์ที่.....

เป้าประสงค์

ความเสี่ยง : ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง(KRIs) :

ปัจจัยเสี่ยง (1)	ประเภท ความเสี่ยง (2)	ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มประเมินความ เสี่ยง			กิจกรรม/ โครงการ บริหาร ความเสี่ยง (6)	ระยะเวลา ดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ (9)	ผลการ ดำเนินงาน ตามแผนงาน กิจกรรม/ โครงการ (11)	ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด ความเสี่ยง (12)	สถานะ กิจกรรม/ โครงการ (13)	ระดับความเสี่ยง		
		โอกาส (3)	ผลกระทบ (4)	ระดับความเสี่ยง (5)		เริ่มต้น (7)	แล้ว เสร็จ (8)					โอกาส (14)	ผลกระทบ (15)	ระดับความเสี่ยง (16)
											() แล้ว เสร็จ () ไม่แล้ว เสร็จ			

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โดยเป็นการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการที่จะนำมาบริหารความเสี่ยงลดลงหรืออยู่ในระดับที่ยอมรับได้ตามแบบ ERM 3 แผนบริหารความเสี่ยงให้คณะต้องจัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงตามยุทธศาสตร์ โดยนำข้อมูลจากแบบฟอร์ม ERM 3 แผนบริหารความเสี่ยงมาบันทึกลงใน แบบ ERM 5 รายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการ ดังนี้

- 1) ERM 5 สดมภ์ (1) นำมาจาก ERM 3 สดมภ์ (1)
- 2) ERM 5 สดมภ์ (2) นำมาจาก ERM 3 สดมภ์ (2)
- 3) ERM 5 สดมภ์ (3) ,(4) และ(5) นำมาจาก ERM 3 สดมภ์ (4) ,(5) และ(6)
- 4) ERM 5 สดมภ์ (6) นำมาจาก ERM 3 ข้อ 1)
- 5) ERM 5 สดมภ์ (7) และ(8) นำมาจาก ERM 3 สดมภ์ (8) และ(9)
- 6) ERM 5 สดมภ์ (9) นำมาจาก ERM 3 สดมภ์ (10)

- โครงการ
- 7) ERM 5 สดมภ์ (11) ให้คณะ/หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานของกิจกรรม/
ความเสี่ยง
- 8) ERM 5 สดมภ์ (12) โดยสัตวแพทยศาสตร์รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
ความเสี่ยง
- 9) ERM 5 สดมภ์ (13) คณะสัตวแพทยศาสตร์รายงานสถานะการดำเนินงานของ
กิจกรรม/โครงการ ว่า แล้วเสร็จแล้วหรือไม่
- 10) ERM 5 สดมภ์ (14), (15) และ(16) คณะสัตวแพทยศาสตร์ ต้องประเมินโอกาส
ผลกระทบ และระดับความเสี่ยงจากแผนภูมิความเสี่ยง ว่า ณ ช่วงเวลารายงานนั้น โอกาส ผลกระทบ ที่เกิด
ความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงลดหรือไม่อย่างไร

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหาร
ความเสี่ยง (ERM 5) ของคณะสัตวแพทยศาสตร์

หน่วยงานณ รอบ 12 เดือน

ลำดับความเสี่ยง ที่ 3 ยุทธศาสตร์ ที่ 3) การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และพัฒนานวัตกรรมที่สร้างมูลค่าเพิ่มหรือใช้ประโยชน์ให้กับชุมชนและสังคม

เป้าประสงค์ การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางด้านการวิจัยของอาจารย์และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา และการมีเครือข่ายการวิจัยร่วมกับนักวิจัยภายนอกทั้งในหรือต่างประเทศ

ความเสี่ยง : ขีดความสามารถด้านการวิจัยที่ยังต่ำและเครือข่ายการวิจัยกับนักวิจัยภายนอกยังมีน้อย

ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง (KRIs) : 1. มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์และได้รับการอ้างอิง (citation) ในวารสารที่ได้รับการยอมรับทั้งในและต่างประเทศ

2. มีผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์เพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มประเมินความเสี่ยง			กิจกรรม/ โครงการ บริหารความเสี่ยง	ระยะเวลาดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน ตามแผนงาน กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด ความเสี่ยง	สถานะ กิจกรรม/ โครงการ	ระดับความเสี่ยง ณ รอบ 12 เดือน (ก.ย.)		
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เริ่มต้น	แล้วเสร็จ					โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง
1. อาจารย์มีภาระงานสอนมากและห้องปฏิบัติการวิจัยไม่เพียงพอ 2. บุคลากรขาดความสนใจในการสร้างเครือข่ายการวิจัยกับหน่วยงานภายนอกอย่างจริงจัง 3. ขาดผลงานวิจัยทางคลินิก	S O F	4	4	21	การดำเนินการวิจัยของอาจารย์และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาให้มีคุณภาพในระดับสากล	1 ต.ค. 56	30 ก.ย. 57	1. รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา 2. คณะกรรมการวิจัย	1.มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์และได้รับการอ้างอิง Citation ในวารสารที่ได้รับการยอมรับทั้งในและต่างประเทศ 2.มีผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์มากขึ้น	คณะมีแผนการสนับสนุนงบประมาณผลงานวิจัยให้ได้รับการตีพิมพ์และได้รับการอ้างอิง Citation ในวารสารที่ได้รับการยอมรับทั้งในและต่างประเทศและมีผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์มากขึ้น	แล้วเสร็จ	2	2	4

ตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง (ERM 5) ของหน่วยงาน

แบบรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

ERM 5

หน่วยงานณ รอบ 12 เดือน

ลำดับความเสี่ยง ที่ 1 ยุทธศาสตร์ ที่ 1) พัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีประสพ

เป้าประสงค์ ดำเนินรายวิชาศึกษาทั่วไปมีคุณภาพสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและปรัชญาของสำนักศึกษาทั่วไป

ความเสี่ยง : 1.2.2.1 ไม่สามารถเบิกจ่ายค่าสิ่งสิทธิ์ที่ดำเนินรายวิชาศึกษาทั่วไป ได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยง (KRIs) : มีผลการดำเนินงานตามแผนอย่างน้อยร้อยละ 60

ปัจจัยเสี่ยง	ประเภทความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มประเมินความเสี่ยง			กิจกรรม/โครงการบริหารความเสี่ยง	ระยะเวลาดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานตามแผนงานกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความเสี่ยง	สถานะกิจกรรม/โครงการ	ระดับความเสี่ยง ณ รอบ 12 เดือน (ก.ย.)		
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		เริ่มต้น	แล้วเสร็จ					โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง
1.ไม่มีระเบียบรองรับการเบิกจ่ายค่าสิ่งสิทธิ์ที่ดำเนินรายวิชาศึกษาทั่วไป 2.นโยบายการดำเนินงานทำร้ายไม่ชัดเจน	SOFC	5	5	25	1. ผลักดันการพิจารณาร่างการเบิกจ่ายค่าสิ่งสิทธิ์ที่ดำเนินรายวิชาศึกษาทั่วไป 2. ผู้รับผิดชอบเร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จ	1 พ.ค. 56	30 ก.ย. 57	1. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและสารสนเทศ 2. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ 3. นางสาว..... 4. นางสาว.....	1. มีการจัดทำร่างหลักเกณฑ์และอัตราค่าตอบแทนการผลิตหนังสือเรียน ตำราเรียนรายวิชาศึกษาทั่วไปและนำเสนอร่างต่อที่ประชุมกรรมการประจำสำนักศึกษาทั่วไปพิจารณา	มีการดำเนินงานตามแผนงานทำรายวิชาศึกษาทั่วไปครบถ้วนคิดเป็นร้อยละ 100	ไม่แล้วเสร็จ	3	3	13

ระบบการควบคุมภายใน

มาตรฐานการควบคุมภายในประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ประกอบด้วย

- 1) สภาพแวดล้อมของการควบคุม (Control Environment)
- 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- 3) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
- 4) สารสนเทศ และการสื่อสาร (Information and Communications)
- 5) การติดตามประเมินผล (Monitoring)

องค์ประกอบที่ 1 : สภาพแวดล้อมของการควบคุม

“สภาพแวดล้อมของการควบคุม” ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งร่วมกันส่งผลให้มีการควบคุมขึ้นในหน่วยรับตรวจ หรือทำให้การควบคุมที่มีอยู่ได้ผลดีขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร ความซื่อสัตย์และจริยธรรม ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร โครงสร้างการจ้างองค์กร การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ นโยบายและวิธีบริหารด้านบุคลากร การสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมภายใน และเกิดจิตสำนึกในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ เป็นต้น

องค์ประกอบที่ 2 : การประเมินความเสี่ยง

“การประเมินความเสี่ยง” คือ การระบุและการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมทั้งการกำหนดแนวทางที่จำเป็นต้องใช้ในการควบคุมความเสี่ยง วัตถุประสงค์ของหน่วยงานแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1) ระดับหน่วยรับตรวจ โดยการกำหนดภารกิจของหน่วยรับตรวจ และกำหนดวัตถุประสงค์ของภารกิจนั้น กรณีหน่วยรับตรวจคือ พิจารณา ประเด็นยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ของภารกิจพิจารณาจากเป้าประสงค์

2) ระดับส่วนงานย่อย โดยการกำหนดกระบวนการปฏิบัติงาน โครงการ กิจกรรม งาน (ซึ่งปรากฏในแบบ ปย.2 คอลัมน์ที่ 1) ที่ส่งผลให้วัตถุประสงค์ของหน่วยรับตรวจบรรลุผลสำเร็จ

องค์ประกอบที่ 3 : กิจกรรมการควบคุม

“กิจกรรมการควบคุม” คือ มาตรการ วิธีปฏิบัติต่าง ๆ ที่กำหนดให้บุคลากรของหน่วยงานปฏิบัติเพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยง กิจกรรมที่ปฏิบัติกันตามปกติที่มีลักษณะการควบคุม ได้แก่ การสอบทานงาน การตรวจสอบ การควบคุมงาน การให้คำแนะนำ การแบ่งแยกหน้าที่ การรักษาความปลอดภัย การดูแลป้องกันทรัพย์สิน การจัดบันทึกกิจกรรมต่าง ๆ การรวบรวมและจัดเก็บเอกสาร การจัดให้มีกิจกรรมควบคุมจำนวนเท่าใด ขึ้นอยู่กับลักษณะความเสี่ยงของหน่วยงาน ตัวอย่างกิจกรรมการควบคุมภายในที่ปฏิบัติโดยทั่วไป เช่น การกำหนดนโยบายและแผนงานที่แสดงทิศทางของหน่วยงาน การกำหนดขอบเขตของอำนาจที่มอบให้แก่บุคลากรที่เป็นลายลักษณ์อักษร ชัดเจน และสื่อสารให้ทราบทั่วกัน การสอบทานการปฏิบัติงานและสถานการณ์ที่จำเป็นต้องติดตามเป็นลายลักษณ์อักษร การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับเป้าหมายตามแผนงานและวิเคราะห์หาสาเหตุของความแตกต่างที่มีสาระสำคัญ การจัดทำหลักฐานที่เป็นเอกสารหรือหนังสือเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบและอ้างอิงได้

องค์ประกอบที่ 4 : สารสนเทศและการสื่อสาร

“สารสนเทศ” หมายถึง ข้อมูลที่ได้ผ่านการประมวลผลและจัดให้อยู่ในรูปที่มีความหมายและเป็นประโยชน์ต่อการใช้งาน กล่าวคือ มีความถูกต้อง สมบูรณ์ เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และมีความน่าเชื่อถือ บุคลากรทุกระดับจำเป็นต้องใช้ข้อมูลสารสนเทศ ผู้บริหารใช้ในการบริหาร ผู้ปฏิบัติงานใช้ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ดังนั้นจึงต้องมีข้อมูลสารสนเทศ อย่างเพียงพอ และสื่อสารให้ฝ่ายบริหารและบุคลากรอื่นๆ ซึ่งจำเป็นต้องใช้สารสนเทศนั้นในรูปแบบที่เหมาะสมและทันเวลา เพื่อช่วยให้ผู้รับข้อมูลสารสนเทศปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 5 : การติดตามประเมินผล

“การติดตามประเมินผล” เพื่อสอบทานว่าระบบการควบคุมภายในที่วางไว้มีการปฏิบัติจริง เพียงพอ เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบและการสอบทานอื่นๆ ได้รับการปรับปรุงแก้ไขอย่างเหมาะสมและทันเวลา การควบคุมภายในได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การติดตามประเมินผลทำได้ 2 ลักษณะ คือ การติดตามผลการควบคุมในระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) และการประเมินการควบคุมเป็นรายครั้ง ซึ่งประกอบด้วย **การประเมินการควบคุมด้วยตนเอง** กับการประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระ กล่าวคือ เป็นการประเมินผล โดยผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนั้น อาจทำโดยผู้ตรวจสอบภายใน และผู้ตรวจสอบภายนอก

แนวทางการดำเนินงานควบคุมภายใน

1. คณะสัตวแพทยศาสตร์ ประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน จาก ภาคผนวก ก แบบประเมิน ประเมินองค์ประกอบการการควบคุมภายใน เมื่อประเมินแล้วจะทราบว่าองค์ประกอบการควบคุมภายในแต่ละ องค์ประกอบของหน่วยงานเป็นอย่างไร ให้นำข้อมูลสรุปผลการประเมินที่ได้จากการประเมิน ภาคผนวก ก มาเขียนรายงานในแบบรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปย.1) ตาม รายละเอียดแบบฟอร์ม ดังนี้

ชื่อส่วนงานย่อย
รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
1. สภาพแวดล้อมการควบคุม	
2. การประเมินความเสี่ยง	
3. กิจกรรมการควบคุม	
4. สารสนเทศและการสื่อสาร	
5. การติดตามประเมินผล	

ผลการประเมินโดยรวม

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

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การเขียนรายงานตามแบบรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
(แบบ ปย.1)

แบบ ปย.1 มีส่วนที่ต้องเขียนรายงาน แยกเป็น 3 ส่วน คือ

1. **องค์ประกอบของการควบคุมภายใน** ให้รายงานว่า ส่วนงานย่อยได้จัดให้มีปัจจัย วิธีการ การปฏิบัติงาน ฯลฯ อะไรบ้าง ในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ทั้ง 5 องค์ประกอบ

2. **ผลการประเมิน/ข้อเสนอ** ให้รายงานว่า ปัจจัย วิธีการ การปฏิบัติงาน ที่ส่วนงานย่อยจัดให้มีในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในนั้น มีความเพียงพอ มีความเหมาะสม (กับขนาด ลักษณะ และความซับซ้อนของส่วนงานย่อย) และส่งผลให้ระบบการควบคุมภายในมีประสิทธิภาพหรือไม่ กรณีไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสม ให้เสนอว่าควรเพิ่มเติม ควรปรับปรุงอย่างไร โดยให้คำนึงถึงความสามารถในทางปฏิบัติและประโยชน์ที่ได้รับมีความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับต้นทุนที่ต้องเสียไป

3. ผลการประเมินโดยรวม ให้รายงานว่า ส่วนงานย่อยมีปัจจัย วิธีการ การปฏิบัติงานครบ ทั้ง 5 องค์ประกอบของการควบคุมภายในหรือไม่ ปัจจัย วิธีการ การปฏิบัติงานในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน มีประสิทธิผลและเพียงพอที่จะทำให้วัตถุประสงค์ในแต่ละภารกิจของส่วนงานย่อยประสบความสำเร็จ มีแนวทางการปรับปรุงองค์ประกอบของการควบคุมภายในหรือไม่ ถ้ามีจะดำเนินการอย่างไร เพื่อให้การควบคุมภายในมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ตัวอย่างการเขียนรายงานตามแบบรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปย.1)

แบบ ปย.1

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
<p>1. สภาพแวดล้อมการควบคุม ผู้บริหารได้สร้างบรรยากาศของการควบคุมเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมภายใน โดยให้ความสำคัญกับความซื่อสัตย์ จริยธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน มีการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลมีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนต่อการปฏิบัติที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องรวมทั้งปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง มีการจัดโครงสร้างและสายงานการบังคับบัญชาและบุคลากรเข้าใจขอบเขตอำนาจหน้าที่รวมทั้งมีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายในระดับที่เหมาะสมเพียงพอ</p>	<p>ผู้บริหารมหาวิทยาลัยให้ความสำคัญในการควบคุมภายใน เพื่อให้บุคลากรเกิดทัศนคติที่ดีโดยทุกหน่วยงานต้องจัดทำ การควบคุมภายในให้สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลซึ่งทุกหน่วยงานมีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจนและมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสมและมีทักษะในการทำงานอย่าง</p>
<p>2. การประเมินความเสี่ยง หน่วยงานมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกันในการที่จะทำงานให้สำเร็จด้วยงบประมาณและทรัพยากรที่กำหนดไว้ และผู้บริหารมีกระบวนการในการระบุความเสี่ยง ทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกที่อาจมีผลกระทบต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยงในระดับที่เหมาะสมเพียงพอ</p>	<p>การประเมินความเสี่ยงในภาพรวมของหน่วยงานได้มีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงที่เป็นสากลมาใช้ โดยกระบวนการในการกำหนดวัตถุประสงค์ การระบุปัจจัยเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง การกำหนดวิธีการควบคุม เพื่อป้องกันความเสี่ยง มีความชัดเจนในระดับที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ แต่ยังมีหลายหน่วยงานที่ไม่สามารถประเมินความเสี่ยง</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
<p>3. กิจกรรมการควบคุม หน่วยงานมีการปฏิบัติตามนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่ทำให้มั่นใจว่าเมื่อนำไปปฏิบัติแล้วจะเกิดผลสำเร็จตามที่ฝ่ายบริหารกำหนดไว้ กิจกรรมเพื่อการควบคุมจะชี้ให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความระมัดระวังและสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ในระดับที่เหมาะสมเพียงพอ</p>	<p>ในภาพรวมมีกิจกรรมควบคุมที่สอดคล้องกับกระบวนการบริหารความเสี่ยง โดยกิจกรรมควบคุมเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานตามปกติโดยผู้บริหารและหัวหน้างานกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามในระดับที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ</p>
<p>4. สารสนเทศและการสื่อสาร มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานต่อความต้องการของผู้ใช้และมีการสื่อสารไปยังฝ่ายบริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องในรูปแบบที่ช่วยให้ผู้รับข้อมูลสารสนเทศปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในระดับที่เหมาะสมเพียงพอ</p>	<p>ในภาพรวมหน่วยงานมีระบบสารสนเทศที่สามารถใช้งานได้ครอบคลุมระหว่างหน่วยงานและสำนักงานทุกแห่ง รวมทั้งจัดหารูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจน ทันเวลาและสะดวกต่อผู้ใช้ ผ่านระบบเครือข่ายรวมทั้งได้จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เผยแพร่ทั้งภายในและภายนอกองค์กรในระดับที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ</p>
<p>5. การติดตามประเมินผล หน่วยงานมีการประเมินผลแบบรายครั้ง เป็นครั้งคราวกรณีพบจุดอ่อนหรือข้อบกพร่องมีการกำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อให้ความมั่นใจว่า ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบและการสอบทานได้รับการพิจารณาสนองตอบและมีการวินิจฉัยสั่งการให้ดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องทันที รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานโดยกำหนดวิธีปฏิบัติงานเพื่อติดตามการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในและเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปฏิบัติงานตามปกติของฝ่ายบริหาร ผู้ควบคุมงานและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องในระดับที่เหมาะสมเพียงพอ</p>	<p>ผู้บริหารมีการติดตามการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่องและสิ้นปีมีการประเมินตนเองร่วมกันระหว่างผู้บริหารและพนักงาน รวมทั้งมีการประเมินอิสระโดยผู้ตรวจสอบภายใน ผลการประเมินมีการจัดทำรายงานพร้อมข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารระดับสูง เพื่อสั่งการแก้ไขและกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงานประจำปีต่อไป โดยสรุปในภาพรวมการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ</p>

ผลการประเมินโดยรวม

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มีโครงสร้างการควบคุมภายใน ทั้ง 5 องค์ประกอบของการควบคุมภายในเป็นไปตามมาตรฐานการควบคุมภายในของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน มีการควบคุมภายในที่มีความเหมาะสมเพียงพอ แต่อย่างไรก็ตาม ยังคงต้องมีการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายในเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดปัจจัยเสี่ยงขึ้น

ชื่อผู้รายงาน.....คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์

(นาย.....)

ตำแหน่ง.....คณบดี.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

2. คณะสัตวแพทยศาสตร์ต้องประเมินแบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ข) ซึ่งมหาวิทยาลัยได้นำแบบสอบถามการควบคุมภายในของ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินมาปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสมกับแต่ละเรื่องหรือแต่ละกิจกรรมโดยสร้างแบบสอบถามเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ใน ภาคผนวก ข เพื่อให้ทราบความเสี่ยงในด้านต่างๆที่อาจส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน โดยในภาคผนวก ข ของมหาวิทยาลัยจะประกอบด้วยแบบสอบถาม 9 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามด้านนโยบายและการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านนโยบายและการบริหาร

ชุดที่ 2 แบบสอบถามด้านทรัพยากร สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการเงิน และงบประมาณด้านพัสดุ ด้านบุคลากร ด้านระบบสารสนเทศ ด้านอาคารสถานที่ แบบสอบถามประกอบด้วย

1.การเงินและงบประมาณ

2. ด้านทรัพย์สิน

3. ด้านพัสดุ

4. ด้านการผลิต (เฉพาะหน่วยงานที่ผลิตที่เป็นสินค้าที่ไม่ใช่เงินสด/บัณฑิต เช่น ศูนย์หนังสือ (ยูนิเพียว) สำนักพิมพ์ คณะเภสัชศาสตร์)

5. ด้านบุคลากร

6. ด้านระบบสารสนเทศ

7. ด้านอาคารสถานที่

ชุดที่ 3 แบบสอบถามด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามด้านธรรมาภิบาล

ชุดที่ 5 แบบสอบถามด้านเหตุการณ์ภายนอก

ชุดที่ 6 แบบสอบถามด้านการจัดการเรียนการสอน

ชุดที่ 7 แบบสอบถามด้านการวิจัย

ชุดที่ 8 แบบสอบถามด้านการบริการวิชาการ

ชุดที่ 9 แบบสอบถามด้านทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

เมื่อประเมินภาคผนวก ข เสร็จจะทราบทราบความเสี่ยงในด้านต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ให้นำข้อมูลที่ได้จากการประเมิน ภาคผนวก ข มาเขียนรายงานในแบบรายงานผลการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปย.2)

ชื่อส่วนงานย่อย.....
 รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน
 สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ เดือน..... พ.ศ.

กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม/ ด้านของงานที่ประเมิน และวัตถุประสงค์ของ การควบคุม (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผล การควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่ (4)	การปรับปรุง การควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

วิธีการเขียนรายงานตามแบบรายงานผลการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปย.2)

แบบ ปย.2 มีส่วนที่ต้องเขียนรายงาน แยกเป็น 7 คอลัมน์ คือ

คอลัมน์ 1 “กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ของการควบคุม”
 ให้กำหนดประเด็นที่จะรายงาน โดยระบุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหรือด้านของงานที่กำลังประเมิน ถ้าเป็น
 กระบวนการปฏิบัติงานหรือโครงการให้ระบุขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการปฏิบัติงานหรือโครงการนั้น
 รวมทั้งวัตถุประสงค์ของแต่ละขั้นตอน ทั้งนี้ หนึ่งกิจกรรม/ด้านของงาน/ขั้นตอนการปฏิบัติงานอาจมีหลาย
 วัตถุประสงค์

คอลัมน์ 2 “การควบคุมที่มีอยู่” ให้ระบุว่ามีการควบคุมภายในอะไรบ้างที่ควบคุม
 โอกาสการเกิดของปัจจัยเสี่ยง หรือกิจกรรมเพื่อควบคุมหรือลดความเสียหายที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ใน
 ระดับที่ไม่เป็นอุปสรรคขัดขวางการบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

คอลัมน์ 3 “การประเมินผลการควบคุม” ให้ระบุว่ากิจกรรมที่ระบุในคอลัมน์ 2 นั้น ได้นำไปปฏิบัติหรือไม่ ถ้าปฏิบัติแล้วกิจกรรมที่มีอยู่นั้นมีจำนวนเพียงพอ และมีความเหมาะสมหรือไม่ หากมีจำนวนเพียงพอและมีความเหมาะสมแล้ว ผลที่ได้จากการปฏิบัติตามกิจกรรมการควบคุมช่วยให้ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ประโยชน์ที่รับรู้คุ้มค่างกับต้นทุนของการควบคุมหรือไม่

ทั้งนี้ ถ้ามีระบบการควบคุมภายในและปฏิบัติจริง ผลจากการปฏิบัติได้สร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลในความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ถือว่าระบบการควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ

คอลัมน์ 4 “ความเสี่ยงที่มีอยู่” การรายงานมี 3 กรณี คือ

- 1) กรณีกิจกรรมที่ระบุในคอลัมน์ 2 มิได้นำไปปฏิบัติ ให้ระบุความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีอยู่
- 2) กรณีกิจกรรมที่ระบุในคอลัมน์ 2 ได้ปฏิบัติแล้วและมีประสิทธิภาพ หากพบว่ามีความเสี่ยงใหม่หรือปัจจัยเสี่ยงใหม่ ให้ระบุว่าความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงนั้นคืออะไร
- 3) กรณีกิจกรรมที่ระบุในคอลัมน์ 2 ได้ปฏิบัติแล้วและยังไม่มีประสิทธิภาพ ให้ระบุความเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีอยู่

คอลัมน์ 5 “การปรับปรุงการควบคุม” หากเป็นกรณีที่ 3) ให้ระบุว่าปรับปรุงกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่อย่างไร หากเป็นกรณีที่ 2) ให้ระบุว่าความเสี่ยงใหม่ ปัจจัยเสี่ยงใหม่นั้น มีกิจกรรมควบคุมที่ต้องมีเพิ่มขึ้น คืออะไร นอกจากนี้หากมีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป จะปรับปรุงกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่อย่างไรให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การควบคุมนั้นมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

คอลัมน์ 6 “กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ” ให้ระบุว่ากิจกรรมในคอลัมน์ 5 มีกำหนดเสร็จเมื่อใด รวมถึงผู้ใดที่รับผิดชอบการปฏิบัติตามกิจกรรมนั้น ๆ

คอลัมน์ 7 “หมายเหตุ” ให้ระบุข้อมูลอื่น ๆ ที่ต้องการแจ้งให้ทราบ

ตัวอย่างการเขียนรายงานตามแบบรายงานผลการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปย.2)

แบบ ปย. 2

คณะ..... มหาวิทยาลัยมหาดำรงราชวิทยาลัย

รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน
สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 25....

กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม/ ด้านของงานที่ประเมิน และวัตถุประสงค์ของ การควบคุม (1)	การควบคุมที่มีอยู่ (2)	การประเมินผล การควบคุม (3)	ความเสี่ยงที่ ยังมีอยู่ (4)	การปรับปรุง การควบคุม (5)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (6)	หมายเหตุ (7)
1. ประสิทธิภาพของการใช้ ทรัพยากรบุคคล	มีแผนพัฒนาบุคลากร สำหรับบุคลากรในการ ฝึกทักษะและ ความสามารถที่จำเป็น ต่อการปฏิบัติงาน	ไม่เพียงพอ	ยังไม่มีแผนการจูงใจให้ บุคลากรพัฒนาทักษะ และความสามารถของ ตนเอง	1. กำหนดแผนการ จูงใจและสนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากร พัฒนาทักษะและ ความสามารถของ ตนเอง 2. จัดกิจกรรมการ จูงใจบุคลากร เช่น การคัดเลือกบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น ของหน่วยงาน	30 กันยายน 2556 งานบุคคลของคณะ	

ทั้งนี้ หากการรายงานตามแบบ ปย.2 ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว ถือเป็น การประเมินการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self Assessment) เป็นกระบวนการสร้างความรับผิดชอบในการควบคุมภายในให้แก่ทุกคนที่เป็นผู้ปฏิบัติในแต่ละกิจกรรมของส่วนงานย่อยที่สนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับหน่วยงาน วิธีการก็คือ นำกิจกรรมของส่วนงานย่อยกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนั้นมาเชื่อมโยงกัน แล้วทำการระบุการควบคุมภายในที่มีอยู่ของงานนั้นและประเมินความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ ซึ่งผลที่จะได้จากการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self Assessment) คือ

- 1) ทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมและกระบวนการทำงานนั้นๆ
- 2) เข้าใจถึงความเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของกิจกรรมในระดับส่วนงานย่อย และวัตถุประสงค์ในภาพรวมของหน่วยรับตรวจ

3) สามารถกำหนดการควบคุมภายในที่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

4) สามารถกำหนดแผนปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการควบคุมภายในให้เหมาะสมกับลักษณะ ขนาด และความซับซ้อนของส่วนงานย่อย

วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

เมื่อมีการกำหนดแผนการปฏิบัติงานและได้ดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้แล้ว การที่จะทำให้ผลงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเป็นการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง จึงต้องมีวิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การติดตามผลการปฏิบัติงานจากแต่ละงาน เมื่อมีการกำหนดแผนการปฏิบัติงานและดำเนินการในแต่ละขั้นตอนตามแผนแล้ว ในแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงาน ต้องมีการรายงานผลการปฏิบัติงานต่อหัวหน้าสำนักงานเลขานุการคณะทราบบ

2. การติดตามผลการปฏิบัติงานจากรองคมนตรีแต่ละฝ่าย เมื่อมีการรายงานผลการปฏิบัติงานให้หัวหน้าเลขานุการคณะรับทราบแล้ว ต้องมีการรายงานให้คมนตรีทราบถึงผลการปฏิบัติงาน ปัญหาหรืออุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงาน

3. การติดตามผลการปฏิบัติงานจากที่ประชุมแต่ละด้านของความเสี่ยงที่รับผิดชอบ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะจะมีการติดตามความเสี่ยงในแต่ละยุทธศาสตร์ ซึ่ง คณะกรรมการความเสี่ยงแต่ละด้านต้องมีการรายงานผลการดำเนินงานทุกครั้งในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์ ทั้งนี้ นอกจากเป็นการรายงานให้ที่ประชุมทราบแล้ว ยังเป็นการการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้บุคลากรได้ทราบอีกด้วย

จรรยาบรรณและคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

การที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากต้องมีทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานแล้ว สิ่งที่มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ คือ ต้องมีจรรยาบรรณและคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน นั้นหมายถึง ต้องปฏิบัติแต่คุณงามความดีและความถูกต้อง และต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือแนวทางในการประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้น เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงขององค์กร ซึ่งผู้เขียนได้ตระหนัก และถือปฏิบัติตามจรรยาบรรณในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดังนี้

1. ต้องมีจรรยาบรรณตามลักษณะงาน ลักษณะวิชาชีพ และลักษณะวิชาการ
2. ต้องมีจรรยาบรรณต่อตนเอง
3. เป็นผู้ที่มีศีลธรรมอันดีและประพฤติตนให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ที่ปฏิบัติ
4. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ไม่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ
5. มีทัศนคติที่ดี และพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริต เสมอภาค และปราศจากอคติ

7. ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ รอบคอบ รวดเร็ว ขยันหมั่นเพียร ถูกต้อง สมเหตุสมผล โดยคำนึงถึงประโยชน์ของทางราชการและประชาชนเป็นสำคัญ
8. เป็นผู้ตรงต่อเวลา และใช้เวลาปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นประโยชน์ต่อทางราชการอย่างเต็มที่
9. ดูแลรักษาและใช้ทรัพย์สินของทางราชการและมหาวิทยาลัยอย่างประหยัด คุ่มค่า โดยระมัดระวังมิให้เสียหายหรือสิ้นเปลือง
10. ผู้บังคับบัญชาดูแลเอาใจใส่ผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ขวัญ กำลังใจ สวัสดิการ และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนปกครองผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยหลักธรรมาภิบาล
11. ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องด้วยความสุภาพ มีน้ำใจ ไมตรี เอื้ออาทร และมนุษยสัมพันธ์อันดี
12. ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องด้วยความสุภาพ มีน้ำใจ ไมตรี เอื้ออาทร และมนุษยสัมพันธ์อันดี
13. มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือช่วยเหลือกลุ่มงานของตน และส่วนรวม ทั้งในด้านการให้ความคิดเห็น การช่วยทำงานและแก้ปัญหาร่วมกัน รวมทั้งการเสนอแนะในสิ่งที่เห็นว่าจะมีประโยชน์ต่อการพัฒนางานในความรับผิดชอบด้วย
14. ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในทางที่ชอบ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิด ความสามัคคี รุ่งแรงร่วมใจในบรรดาผู้ร่วมงานในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อประโยชน์ส่วนรวม
15. ใช้ภาษา ถ้อยคำ สำนวนที่ชัดเจน สุภาพ เหมาะสม และเข้าใจง่ายในการสื่อความหมายต่อนักเรียน นิสิต และผู้รับบริการ ที่มาติดต่อราชการ
16. ละเว้นการใช้อำนาจหน้าที่ในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากนักเรียน นิสิต และผู้รับบริการ
17. ให้ข้อมูลข่าวสารที่เปิดเผยต่อนักเรียน นิสิต และผู้รับบริการ ด้วยความเต็มใจ และรวดเร็วทันเวลา
18. ให้การบริการต่อนักเรียน นิสิต และผู้รับบริการ ด้วยจิตสำนึกในการให้บริการที่ดี มีความเสมอภาค รวดเร็ว ประหยัด ถูกต้อง และปราศจากอคติ
19. ละเว้นการแนะนำนักเรียน นิสิต และผู้รับบริการ ให้ดำเนินการใดๆ อันเป็นการหลีกเลี่ยงต่อกฎหมาย และระเบียบของทางราชการที่เกี่ยวข้อง
20. ให้บริการผู้มาติดต่ออย่างเต็มกำลังความสามารถ ด้วยความเสมอภาค โปร่งใส และเป็นธรรม
21. ปฏิบัติผู้มาติดต่อใช้บริการด้วยความเอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ ใช้กริยาวาจาที่สุภาพอ่อนโยน และปฏิบัติให้เป็นที่เชื่อถือของบุคคลทั่วไป
22. ละเว้นการรับทรัพย์สินในมูลค่าเกินปกติวิสัย และการแสวงหาประโยชน์ที่มีควรได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับตนเองหรือผู้อื่น ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในกรณีที่ทรัพย์สินมูลค่าเกินปกติวิสัย ให้รายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบโดยเร็ว
23. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณขององค์การวิชาชีพที่ตนเป็นสมาชิกหรือสังกัดอยู่
24. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพอื่นตามที่สภามหาวิทยาลัยกำหนด

คุณธรรมในการปฏิบัติงาน คือ ลักษณะที่ดีที่ควรประพฤติปฏิบัติในการปฏิบัติงาน ซึ่งคุณธรรมที่ผู้เขียนยึดถือเพื่อให้การปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีดังนี้

1. มีสติสัมปชัญญะ คือ ต้องมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานหรือตัดสินใจแก้ไขปัญหา และต้องใช้ปัญญาและเหตุผลในการตัดสินใจที่จะปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ได้อย่างรอบคอบ เหมาะสม และถูกต้อง

2. มีความซื่อสัตย์สุจริต คือ ต้องปฏิบัติตนอย่างตรงไปตรงมาทั้งกาย วาจา และใจ ไม่คิดทรยศ ไม่คดโกง ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
3. มีความขยันหมั่นเพียร คือ ต้องมีความพยายามในการทำงานและหน้าที่ของตนเองอย่างแข็งขัน ด้วยความมุ่งมั่นเอาใจใส่อย่างจริงจังและพยายามทำงานประสบผลสำเร็จ
4. มีระเบียบวินัย คือ ต้องปฏิบัติตามแบบแผนที่ตั้งไว้ มีความเรียบร้อย ถูกต้องเหมาะสมกับ จรรยาบรรณ ระเบียบ ข้อบังคับ
5. มีความรับผิดชอบ คือ ต้องเอาใจใส่มุ่งมั่นตั้งใจทำงาน หน้าที่ ด้วยความพากเพียร เพื่อให้งาน สำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้
6. มีน้ำใจ คือ มีความปรารถนาดี มีไมตรีจิต ช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ
7. มีความประหยัด คือ การรู้จักใช้ รู้จักออม ทั้งทรัพย์สินส่วนตัวและส่วนรวม เพื่อให้ได้ ประโยชน์อย่างคุ้มค่าที่สุด
8. มีความสามัคคี คือ ต้องมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีจุดมุ่งหมายที่จะปฏิบัติงานให้ประสบ ผลสำเร็จ

จริยธรรมในการปฏิบัติงาน คือ แนวทางที่ดีและเหมาะสมที่ถือปฏิบัติในการปฏิบัติงาน ซึ่งในการ ปฏิบัติงาน ผู้เขียนมีหลักธรรมและจริยธรรมที่ยึดถือและปฏิบัติ ดังนี้

1. อิทธิบาท 4 ซึ่งหมายถึง ธรรมแห่งความสำเร็จ ประกอบด้วย
 - 1.1 ฉันทะ ความพอใจ หมายถึง ความรักงาน พอใจกับงานที่ทำอยู่ และต้องมีความดูแล เอาใจใส่ในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ
 - 1.2 วิริยะ : ความพากเพียร หมายถึง มีความขยันหมั่นเพียรในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงาน จะต้องมีความขยันหมั่นเพียร ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ รวมทั้งต้องหมั่น ฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
 - 1.3 จิตตะ : ความเอาใจใส่ หมายถึง ความเอาใจรักรับผิดชอบงาน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีจิตใจ หรือสมาธิจดจ่อกับงานที่ทำ รวมถึงต้องมีความรอบคอบและความรับผิดชอบในงานที่ทำอย่างเต็ม ความสามารถของตน
 - 1.4 วิมังสา : ความหมั่นตรองพิจารณาหาเหตุผลในงานที่ทำ ต้องทำงานด้วยสติปัญญา รวมถึงการมีความเข้าใจในงานอย่างลึกซึ้งทั้งในขั้นตอนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน และนำไปสู่ความสำเร็จใน การปฏิบัติงาน

2. สังคหัตถ์ 4 เป็นหลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจของผู้อื่น ผูกไมตรีและเอื้อเฟื้อเกื้อกูล ซึ่งเป็นหลักธรรมที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานร่วมกันกับผู้อื่น ได้แก่
 - 2.1 ทาน : เป็นการเกื้อกูลกันด้วยการให้ หมายถึง การให้ การเสียสละ หรือการเอื้อเฟื้อ แบ่งปันของๆตนเพื่อประโยชน์แก่บุคคลอื่น ไม่ตระหนี่ถี่เหนียว ไม่เป็นคนเห็นแก่ตัว และรู้จักการให้ที่ยิ่งใหญ่ ที่สุดคือ การให้อภัย

- 2.2 ปิยวาจา เป็นการใช้วาจาประสานไมตรี หมายถึง การพูดจากันด้วยถ้อยคำที่ไพเราะ อ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ ไม่พูดหยาบคาย ก้าวร้าว พูดในสิ่งที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับ กาลเทศะ ซึ่งการทำงานร่วมกันจะต้องพูดหรือปรึกษาหารือกันโดยต้องเว้นจากการพูดเท็จ เว้นจากการพูด ส่อเสียด เว้นจากการพูดคำหยาบ และเว้นจากการพูดเพื่อเจ้า และที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ จะต้องพูดหรือ เจาจากันด้วยไมตรีและความปรารถนาดีต่อกัน

2.3 อัตถจริยา เป็นการร่วมสร้างสรรค์อุดมการณ์ หมายถึง การสงเคราะห์หรือการปฏิบัติในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ดังนั้น การทำงานร่วมกันจะต้องช่วยเหลือกันด้วยกำลังกาย กำลังความคิด และกำลังใจ

2.4 สมานัตตา หมายถึง การเป็นผู้มีความสม่ำเสมอ หรือมีความประพฤติเสมอต้นเสมอปลาย ผู้ที่ทำงานร่วมกันทุกคนจะต้องไม่ถือตัว มีความเสมอภาค วางตนเสมอต้นเสมอปลาย ทำตนให้เป็นที่รักของทุกคน เป็นที่เคารพนับถือ และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

บทที่ 5

ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และข้อเสนอแนะ

การบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์ เป็นอีกงานที่มหาวิทยาลัยกำหนดให้ทุกคณะ/หน่วยงาน ต้องดำเนินการตามนโยบายมหาวิทยาลัย เป็นงานอีกหนึ่งภารกิจที่มีความสำคัญ ที่มีกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงานที่หลากหลายขั้นตอน ซึ่งแต่ละในขั้นตอนอาจเกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ผู้เขียนได้พบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์ เพื่อเป็นการหาแนวทางแก้ไขในปัญหาและอุปสรรคที่พบ และเพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้ดียิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอเสนอปัญหาอุปสรรคที่พบ แนวทางเพื่อพัฒนาแก้ไข และข้อเสนอแนะ ดังนี้

ปัญหาอุปสรรค

การจัดทำการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์ ตามนโยบายมหาวิทยาลัย พบว่ามีปัญหาในเรื่องการสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรเข้าใจการทำความเสี่ยง ทั้งนี้ บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจการจัดทำบริหารความเสี่ยง และการคัดเลือกความเสี่ยงแต่ละด้านเพื่อนำมาทำแผนการบริหารความเสี่ยงในแต่ละปี

ปัญหาในการปฏิบัติงาน

ปัญหาที่เกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของผู้จัดทำคู่มือมี ดังนี้

1. การแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ/กรรมการบริหารความเสี่ยง ต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนบ่อยครั้งตามการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ผู้จัดทำคู่มือแก้ไขปัญหาโดยแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ/กรรมการบริหารความเสี่ยง ตามตำแหน่งของผู้บริหาร
2. ผู้บริหารและบุคลากรให้ความสำคัญในการดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในน้อย ผู้จัดทำคู่มือแก้ไขปัญหาโดยชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในต่อผู้บริหารและบุคลากรอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี
3. ขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของผู้บริหารและบุคลากรในส่วนที่เกี่ยวข้อง ผู้จัดทำคู่มือแก้ไขปัญหาโดยเสนอผู้บริหารมอบนโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน โดยให้บุคลากรทุกคนในคณะต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
4. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงแต่ละยุทธศาสตร์ ยังขาดความเข้าใจขั้นตอน วิธีการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ผู้จัดทำคู่มือแก้ไขปัญหาโดยจัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

ข้อเสนอแนะ ข้อควรระวังและสิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในมีข้อควรข้อควรระวังและคำนึงในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ/กรรมการบริหารความเสี่ยง ควรแต่งตั้งตามตำแหน่งของผู้บริหารไม่ควรแต่งตั้งตามรายชื่อของผู้บริหาร
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะ ต้องแต่งตั้งผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในแต่ละยุทธศาสตร์ของงานที่รับผิดชอบ
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะต้องแต่งตั้งคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในแต่ละยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
4. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยต้องแต่งตั้งคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในแต่ละยุทธศาสตร์ของคณะ
5. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องดำเนินการวิเคราะห์โดยให้ครอบคลุมบริบทของคณะสัตวแพทยศาสตร์
6. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องดำเนินการวิเคราะห์ทั้ง 7 ด้าน โดยให้ครอบคลุมบริบทของคณะ
7. การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต้องนำความเสี่ยงจากรายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของปีก่อนมาพิจารณาร่วมด้วย โดยหากยังมีความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ให้พิจารณาหาแนวทางควบคุมอย่างต่อเนื่อง และนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงร่วมกับความเสี่ยงที่เกิดในปีงบประมาณ
8. การประเมินโอกาส ผลกระทบ ความรุนแรงของความเสี่ยง และการจัดอันดับความเสี่ยงให้ใช้เกณฑ์การประเมินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และให้ระบุระดับความรุนแรงของความเสี่ยงโดยใช้แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)
9. คณะ ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง-สูงมาก ในกรณีที่หน่วยงานมีความประสงค์ที่จะนำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับอื่นๆ เช่น ปานกลาง และต่ำ มาทำบรรจุในแผนบริหารความเสี่ยงด้วยนั้น คณะ/หน่วยงานต้องมีมติรับรองจากคณะกรรมการบริหารคณะ/หน่วยงาน
10. คณะต้องจัดทำรูปเล่มรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในส่งรายงานมหาวิทยาลัยให้แล้วเสร็จตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด พร้อมจัดส่งรูปเล่มรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในต่อสำนักตรวจสอบภายใน 1 ฉบับ
11. คณะ/หน่วยงาน ต้องจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน หลังสิ้นปีงบประมาณ
12. หลังสิ้นสุดปีงบประมาณคณะจะต้องรับการสอบทานจากสำนักตรวจสอบภายในมาสอบทานการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะ

บรรณานุกรม

- กิตติยา สีอ่อน. (2547). **โมเดลเชิงสาเหตุประสิทธิผลการประกันคุณภาพภายในสำหรับกลุ่มสาขา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิธีการวิจัยการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัญญาดา อนุวงศ์ และพิชญ์ญาภัค เจียมจรัสโชค. (2553). **ความรู้ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
ของบุคลากร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. ฝ่ายประสานภารกิจและ
ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จารุพร สิทธินันท์เจริญ. (2551). **การศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการนำระบบบริหาร
คุณภาพมาใช้ในการประกันคุณภาพการศึกษาของมหาวิทยาลัยรามคำแหง**.
วารสารวิจัยรามคำแหง, 11(ฉบับพิเศษ 2), 1-8.
- นิรันดร์ นิตสุข. (2545). **การพัฒนาตัวบ่งชี้ในการประกันคุณภาพการศึกษาสำหรับสถาบันเทคโนโลยี
ราชมงคล วิทยาเขตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขา
วัดผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. (2556). **คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ปีการศึกษา 2559**. ศูนย์พัฒนาและประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2556
- เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ และปณิธร ชัชวรัตน์. (2550). **กลยุทธ์การพัฒนาวัฒนธรรมคุณภาพ
การศึกษาของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**.
วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, 2(2), 126-138.
- สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน). (2545). **หลักเกณฑ์และ
วิธีการประเมินคุณภาพภายนอกของสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา**. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
รับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2552). **หลักสูตรฝึกอบรมนิสิตนักศึกษาเพื่อส่งเสริม
สนับสนุนการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถาบันอุดมศึกษา**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ:
ภาพพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2554). **คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน
สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา พ.ศ.2553**. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา. (2553). **คู่มือการประเมินคุณภาพภายนอก
รอบสาม (พ.ศ. 2554-2558) ระดับอุดมศึกษาฉบับสถานศึกษา พ.ศ.2554**.
(พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ : ไทภูมิพับลิชชิ่ง.
- อุทุมพร จามรมาน. (2543). **การประกันคุณภาพระดับอุดมศึกษา**. กรุงเทพฯ : ฟันนี่พับลิชชิ่ง.
- คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายในวงรอบปีการศึกษา 2559 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.มหาสารคาม :
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ภาคผนวก

ตัวอย่างรูปแบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

รายงานต่อมหาวิทยาลัย



รายงานการบริหารความเสี่ยง
และการควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เรื่อง	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	1
การบริหารความเสี่ยง	5
ERM 1 แบบรายงานสภาพแวดล้อมการบริหารหน่วยงาน	5
ERM 2 แบบวิเคราะห์ ระบุความเสี่ยง และประเมินความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุมความเสี่ยง ของหน่วยงาน	10
ERM 3 แผนการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์	37
ERM 4 แบบติดตามผลการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อนของหน่วยงาน	51
ERM 5 แบบรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบ 6 เดือน	58
ERM 5 แบบรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบ 9 เดือน	79
ERM 5 แบบรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบ 12 เดือน	102
	124
การควบคุมภายใน	125
แบบ ปย. 1 รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน	125
แบบ ปย. 2 รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน	130
แนวทางการปรับแผนหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงในรอบปีถัดไป	133
ผลการประเมินและข้อเสนอแนะจากผู้บริหาร/คณะกรรมการบริหาร/คณะอำนวยการของคณะสัตว แพทยศาสตร์	134
ภาคผนวก	135
ภาคผนวก ก แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน	136
ภาคผนวก ข แบบสอบถามการควบคุมภายใน	148
นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะสัตวแพทยศาสตร์	182
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	183
คู่มือการบริหารความ	

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยได้เชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในกับประเด็นยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และดำเนินการบริหารความเสี่ยงครอบคลุมพันธกิจหลัก 4 ด้านของมหาวิทยาลัย คือ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการวิจัย ด้านการบริการวิชาการและด้านทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม ทั้งนี้ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะสัตวแพทยศาสตร์เป็น 7 ด้าน ตามประเด็นยุทธศาสตร์ของคณะสัตวแพทยศาสตร์ เพื่อรับผิดชอบในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะสัตวแพทยศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย

1. คณะกรรมการอำนวยการ
2. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในคณะสัตวแพทยศาสตร์
 - 2.1 ด้านการผลิตบัณฑิตและพัฒนานิสิต
 - 2.2 ด้านการวิจัย
 - 2.3 ด้านการบริการวิชาการ
 - 2.4 ด้านทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม
 - 2.5 ด้านการบริหารจัดการ
 - 2.6 ด้านภาพลักษณ์มหาวิทยาลัย
 - 2.7 ด้านการพัฒนามหาวิทยาลัยสีเขียว

จากการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของคณะสัตวแพทยศาสตร์ สามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯดำเนินการวิเคราะห์/ระบุปัจจัยความเสี่ยง โดยใช้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงจากแหล่งข้อมูล ดังนี้
 - 1.1 ข้อมูลประเด็นความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์
 - 1.2 วิเคราะห์และระบุความเสี่ยงจากสถานการณ์ของมหาวิทยาลัยในปัจจุบัน
 - 1.3 ข้อมูลประเด็นความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 และต้องการดำเนินการต่อในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ดังนี้


1. สถาบันผลิตสัตวแพทยศาสตร์บัณฑิตยังไม่ได้รับการรับรองจากสัตวแพทยสภา
2. อาจารย์ใหม่ยังไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ
3. สัดส่วนการทำงานวิจัยอาจารย์ไม่เป็นไปตามภาระงานขั้นต่ำ
4. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด

2. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ได้ดำเนินการประเมินโอกาส ผลกระทบ ความรุนแรง ของความเสี่ยงและการจัดอันดับความเสี่ยง โดยใช้เกณฑ์การประเมินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 คณะสัตวแพทยศาสตร์ มีประเด็นที่อยู่ในระดับสูงและสูงมาก (ตาม เกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด) ที่คณะต้องนำมาดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2565 ทั้งสิ้น จำนวน 3 ประเด็น

- ประเด็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก จำนวน 1 ประเด็น
- ประเด็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง จำนวน 3 ประเด็น

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง			ยุทธศาสตร์
		โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความรุนแรง	
1	สถาบันผลิตสัตวแพทยศาสตร์บัณฑิต ยังไม่ได้รับการรับรองจากสัตวแพทยสภา	3	5	สูงมาก	ยุทธศาสตร์ที่ 1
2	อาจารย์ใหม่ยังไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ	3	3	สูง	ยุทธศาสตร์ที่ 2
3	สัดส่วนการทำงานวิจัยอาจารย์ไม่เป็นไปตามภาระงานขั้นต่ำ	3	3	สูง	ยุทธศาสตร์ที่ 5
4	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	3	4	สูง	ยุทธศาสตร์ที่ 5

3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุม ภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 และได้กำหนดให้มีการกำกับ  มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย MAHACHULALONGKORAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
คู่มือการบริหารความเสี่ยง คณะสัตวแพทยศาสตร์

ติดตามการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์รอบ 6,9 และ 12 เดือน

ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของคณะสัตวแพทยศาสตร์ พบว่า มีประเด็น ความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงลดลง จำนวน 6 ประเด็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงเท่าเดิม จำนวน 4 ประเด็น

ลำดับ ความเสี่ยง	ประเด็นความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น	ระดับความเสี่ยง รอบ 12 เดือน	เปรียบเทียบระดับ ความเสี่ยง(ก่อน-รอบ12เดือน) ดำเนินการตาม แผนงาน
1	สถาบันผลิตสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต ยังไม่ได้รับการรับรองจากสัตวแพทยสภา	25	23	ลดลง
2	อาจารย์ใหม่ไม่เข้าใจวิชาชีพที่สอน และไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยในชั้นเรียน	22	8	ลดลงจนหมดไป
3	การบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ	22	4	ลดลงจนหมดไป
4	อาจารย์ผู้สอนไม่สามารถบูรณาการเทคนิคด้านการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและขาดการบูรณาการการเรียน การสอนกับการวิจัย บริการวิชาการ และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	21	4	ลดลงจนหมดไป
5	อาจารย์ใหม่ไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ	20	15	ลดลง
6	อาคารเรียนไม่เพียงพอต่อการเรียน การสอน	15	4	ลดลง
7	สัดส่วนการทำงานวิจัยอาจารย์ไม่ เป็นไปตามภาระงานขั้นต่ำ	15	13	ลดลง
8	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตาม แผนที่กำหนด	15	15	ลดลง
9	คณะไม่มีแผนในการเตรียมความพร้อม การบริการวิชาการเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	13	4	ลดลง
10	สถานที่จัดเก็บพัสดุไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัย	13	4	ลดลง

สรุปผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาลงกรณราชวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 พบว่า

1. สถาบันผลิตสัตวแพทยศาสตรบัณฑิตยังไม่ได้รับการรับรองจากสัตวแพทยสภา
2. อาจารย์ใหม่ไม่เข้าใจวิชาชีพที่สอนและไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยในชั้นเรียน
3. การบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ
4. อาจารย์ผู้สอนไม่สามารถบูรณาการเทคนิคด้านการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและขาดการบูรณาการการเรียนการสอนกับการวิจัย บริการวิชาการและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
5. อาจารย์ใหม่ไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ
6. อาคารเรียนไม่เพียงพอต่อการเรียนการสอน
7. สัดส่วนการทำงานวิจัยอาจารย์ไม่เป็นไปตามภาระงานขั้นต่ำ
8. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด
9. คณะไม่มีแผนในการเตรียมความพร้อมการบริการวิชาการเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
10. สถานที่จัดเก็บพัสดุไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัย

ส่วนประเด็นความเสียหายที่ยังเหลืออยู่และต้องนำไปดำเนินการจัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน จำนวน 4 ประเด็น ดังนี้

1. สถาบันผลิตสัตวแพทยศาสตรบัณฑิตยังไม่ได้รับการรับรองจากสัตวแพทยสภา
2. อาจารย์ใหม่ไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ
3. สัดส่วนการทำงานวิจัยอาจารย์ไม่เป็นไปตามภาระงานขั้นต่ำ
4. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด

จากการติดตามการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อน (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)พบว่าการดำเนินงานของกิจกรรม / โครงการตามแผนบริหารความเสี่ยงงวดก่อน (ปีงบประมาณ พ.ศ.2564)มีการดำเนินการแล้วเสร็จตามที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จำนวน 5 โครงการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

เพื่อให้ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และสามารถบริหารจัดการปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต จึงต้องทบทวนการบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับการ

เปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมีข้อเสนอแนะในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงประจำปี 2565 ดังนี้

1. กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง แนวทาง/วิธีการบริหาร ความเสี่ยงของของคณะสัตวแพทยศาสตร์ ที่ชัดเจนขึ้น เพื่อเป็นกรอบในการบริหารความเสี่ยงของคณะสัตว แพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

2. ควรนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่ยังไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับยอมรับได้ หรือในกิจกรรมรองรับความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้มาบริหารจัดการต่อในปี 2565 โดยมีการทบทวน และปรับปรุงกิจกรรมควบคุมให้มีความคุ้มค่ากับงบประมาณที่ใช้และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากขึ้น

3. ควรพิจารณากำหนดแนวทาง/วิธีการ และช่องทางการสื่อสารเพื่อบริหารความเสี่ยงให้มากขึ้น เพื่อให้ฝ่ายบริหารและฝ่ายปฏิบัติการเข้าใจในหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยง อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบขั้นตอนและกระบวนการในการวางแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหาร ความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

4. การพิจารณากำหนดผู้รับผิดชอบ / มอบหมายงาน ควรคำนึงถึงภาระงานที่มีอยู่เดิมปัจจัย ประกอบด้วย เพราะการมอบหมายที่มากเกินไปกำลังย่อมส่งผลกระทบต่อความสำเร็จที่จะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

5. จัดทำและพัฒนาแผนการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน ยุทธศาสตร์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ รวมทั้งกำชับให้ผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และนำมาเป็นเครื่องมือในการบริหาร อย่างชัดเจน

