



แผนบริหารความเสี่ยง  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หน่วยตรวจสอบภายใน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## คำนำ

หน่วยตรวจสอบภายใน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง และเพื่อให้การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของหน่วยตรวจสอบภายในเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.2562

แผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้จัดทำขึ้น ตามที่มหาวิทยาลัยมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงที่เป็นผลจากการวิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายนอก หรือปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามพันธกิจของหน่วยตรวจสอบภายในและให้ระดับความเสี่ยงลดลงจากเดิม นั้น

ในการจัดทำแผนฉบับนี้ได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี คณะผู้จัดทำขอขอบคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้จะ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยตรวจสอบภายใน ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามพันธกิจ และสามารถรองรับความเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้อย่างยั่งยืน



(ดร.ณัฐนิชา กليبบัวบาน)

รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
<b>ส่วนที่ 1 บทนำ</b>	
<input type="checkbox"/> ที่มาและความสำคัญ	1
<input type="checkbox"/> วัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการความเสี่ยง	1
<input type="checkbox"/> นโยบายการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	2
<input type="checkbox"/> โครงสร้างและการกำกับการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	2 - 5
<input type="checkbox"/> กรอบการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	6 - 7
<b>ส่วนที่ 2 กระบวนการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา</b>	
<input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 1 การระบุวัตถุประสงค์	8
<input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง	9
<input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 3 การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง	9 - 14
<input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 4 การจัดการความเสี่ยง	14 - 15
<input type="checkbox"/> ขั้นตอนที่ 5 การติดตามและรายงานผล	15
<b>ส่วนที่ 3 ทิศทางหน่วยตรวจสอบภายใน</b>	16 - 17
<b>ส่วนที่ 4 การระบุ ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง</b>	18 - 20
<b>ส่วนที่ 5 แผนบริหารความเสี่ยงหน่วยตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568</b>	21
<input type="checkbox"/> ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)	22 - 24
<input type="checkbox"/> ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk)	25 - 26
<input type="checkbox"/> ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk)	27 - 28
<input type="checkbox"/> ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance)	29 - 30
<b>ภาคผนวก</b>	
<input type="checkbox"/> ภาคผนวก ก รายละเอียดการระบุ การประเมิน การจัดลำดับ และการจัดทำมาตรการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	34 - 50
<input type="checkbox"/> ภาคผนวก ข คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	51 - 53
<b>รายนามที่ปรึกษาและคณะผู้จัดทำ</b>	54

## ส่วนที่ 1 บทนำ

### ที่มาและความสำคัญ

ตามพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 มาตรา 21 วรรคสอง บัญญัติให้สภาสถาบันอุดมศึกษา แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ คณะกรรมการธรรมาภิบาลและจริยธรรม และคณะกรรมการบริหาร ความเสี่ยง จากบุคคลซึ่งเป็นกลางและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง

พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 หมวด 4 การบัญชี การรายงานและ การตรวจสอบ มาตรา 79 ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหาร จัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ ฉบับปี 2567 - 2570 หมวด 6 การปฏิบัติการ 6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ ค. ความปลอดภัย ความต่อเนื่องทางธุรกิจ ความสามารถในการฟื้นตัวอย่าง รวดเร็วและการบริหารความเสี่ยง (3) การบริหารความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ใน ตัวชี้วัดที่ 10 การป้องกันการทุจริต (10.1 การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริตในประเด็นสินบน) รหัส O24 การประเมินความเสี่ยงการทุจริตในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสินบน และรหัส O25 รายงานผลการดำเนินการเพื่อ จัดการความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบประจำปี

จากพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 มาตรา 21 วรรคสอง ดังกล่าวข้างต้น มหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนสุนันทาได้จัดทำข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ว่าด้วยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง พ.ศ. 2566 โดยสภามหาวิทยาลัยได้ประกาศ ณ วันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2566 กำหนดให้มีคณะกรรมการ บริหารความเสี่ยงที่แต่งตั้งโดยสภามหาวิทยาลัย มีอำนาจและหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย กรอบแนวทาง และทิศทางการดำเนินการ ส่งเสริม สนับสนุนและให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องการบริหารความเสี่ยง ติดตาม และรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยงต่อสภามหาวิทยาลัย รวมทั้งกำกับดูแลให้ มหาวิทยาลัยมีการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลต่อผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย

### วัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการความเสี่ยง

1. เพื่อเป็นการสนับสนุนการบริหารงานและการตัดสินใจของผู้บริหาร ตั้งแต่ระดับสภามหาวิทยาลัย ถึงระดับหน่วยงาน
2. เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น หรือสร้างและปกป้องคุณค่า (Value Creation and Protection) ให้กับมหาวิทยาลัย
3. เพื่อให้มหาวิทยาลัยสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีด ความสามารถ ให้กับมหาวิทยาลัย ในการกำกับดูแลองค์กรและการปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดความยั่งยืน (Sustainability)

## □ นโยบายการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

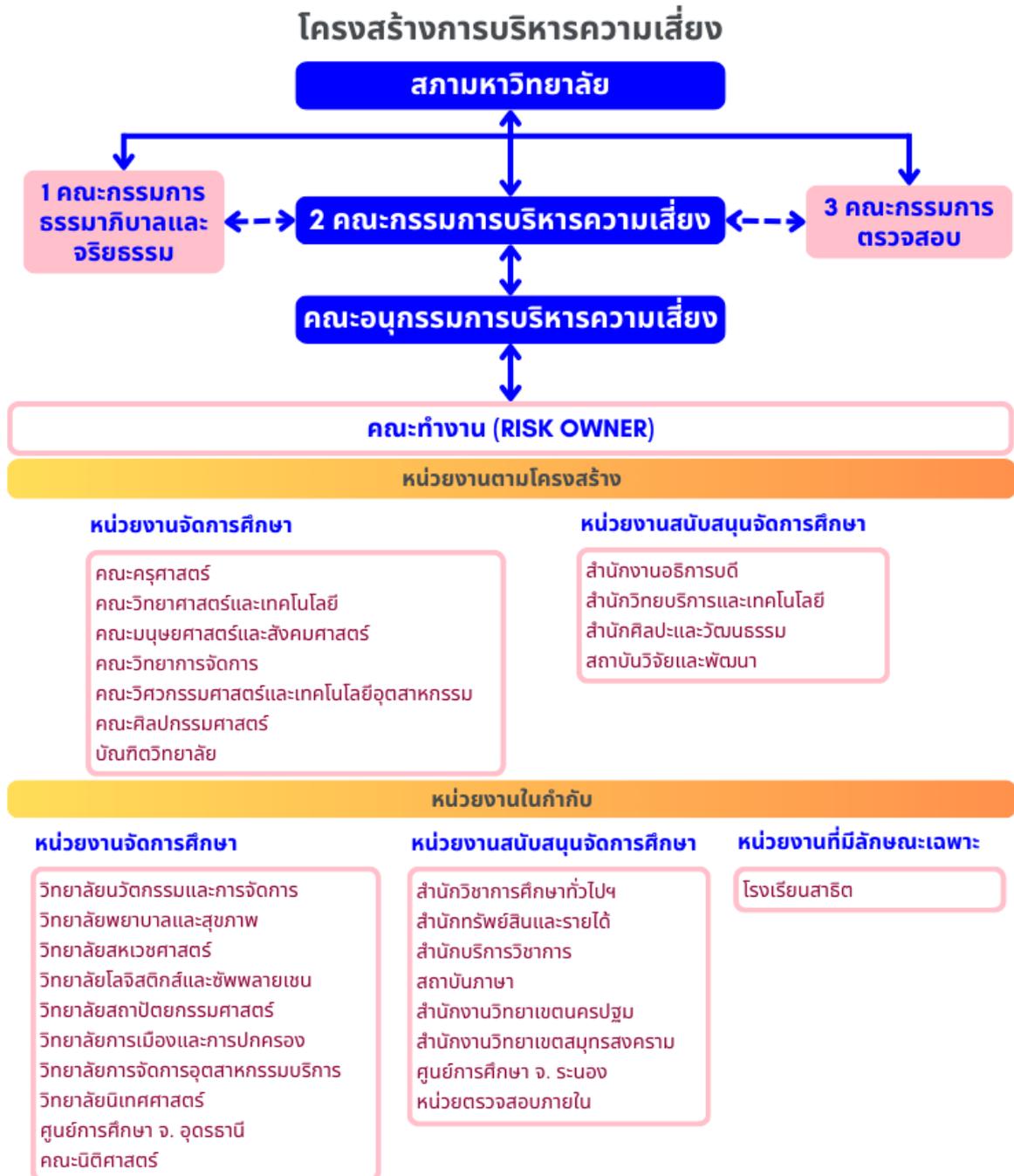
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ดังนี้

1. การบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินการตามพันธกิจทุกด้าน (การจัดการเรียนการสอน วิจัย บริการวิชาการ ทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม) ที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร
2. การดำเนินการบริหารความเสี่ยง ให้ถือเป็นภารกิจหนึ่งที่ทุกหน่วยงานต้องบูรณาการเข้ากับการบริหารงานและการปฏิบัติหน้าที่ในการตอบสนองต่อเป้าหมายและภารกิจหลักของมหาวิทยาลัย
3. ส่งเสริมให้การบริหารความเสี่ยงเป็นหนึ่งในวัฒนธรรมองค์กร ผู้บริหารและบุคลากรของมหาวิทยาลัยทุกระดับต้องตระหนัก ให้มีความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยง
4. นำเทคโนโลยีสารสนเทศหรือนวัตกรรม มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและอำนวยความสะดวกต่อผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) รวมทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน
5. มหาวิทยาลัยต้องกำหนดกลไกการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย
  - 5.1 แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน
  - 5.2 จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง เพื่อเป็นแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐานเดียวกันอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร
  - 5.3 ถ่ายทอดและสื่อสารการบริหารความเสี่ยงให้กับหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงการเผยแพร่การบริหารความเสี่ยงให้กับภายนอกมหาวิทยาลัย
  - 5.4 กำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการบริหารจัดการความเสี่ยงที่สอดคล้องกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงบริบทภายในและภายนอกของมหาวิทยาลัยทั้งปัจจุบันและอนาคต และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

## □ โครงสร้างและการกำกับการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

### 1. โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสภามหาวิทยาลัย โดยผ่านกลไกการบริหารของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง ที่มีหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยเป็นผู้ให้ข้อมูลความเสี่ยง โดยมีการดำเนินงานสอดคล้องกับคณะกรรมการตรวจสอบ และคณะกรรมการธรรมาภิบาลและจริยธรรม ตามพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 ดังภาพ 1



ภาพ 1 โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

## 2. การกำกับการบริหารความเสี่ยง

### 1) สภามหาวิทยาลัย มีหน้าที่

- 1.1) แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง
- 1.2) พิจารณานุมัติแผนบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยและหน่วยงาน
- 1.3) กำกับดูแลแผนบริหารความเสี่ยง
- 1.4) รับทราบรายงานผลการประเมินความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยและหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

### 2) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่

- 2.1) กำหนดนโยบาย กรอบแนวทาง และทิศทางการดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย
- 2.2) พิจารณาให้ความเห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกรอบแนวทาง ทิศทาง และแผนบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยประจำปี เพื่อเสนอสภามหาวิทยาลัยพิจารณานุมัติ
- 2.3) ส่งเสริม สนับสนุนและให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงให้แก่มหาวิทยาลัย เพื่อให้เป็นไปตามกรอบแนวทางและทิศทางที่กำหนด
- 2.4) กำกับ ดูแล ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยตามที่สภามหาวิทยาลัยอนุมัติ เพื่อให้มีระบบบริหารความเสี่ยงที่ดี
- 2.5) พิจารณาผลการประเมินระดับความเสี่ยงในการบริหารและดำเนินงานของมหาวิทยาลัยตามที่คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยงเสนอ เพื่อทบทวนและเสนอแนะมาตรการป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง รวมทั้งเสนอแนะระบบการควบคุมภายในหรือมาตรการในการลดความเสี่ยงให้แก่มหาวิทยาลัย
- 2.6) เชิญผู้บริหาร หรือเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานเข้าชี้แจงหรือรายงานเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานตามที่เห็นสมควร
- 2.7) จัดทำรายงานผลการประเมินความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยและหน่วยงานเสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเพื่อทราบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 2.8) กำกับดูแลให้มหาวิทยาลัยมีการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2.9) ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักธรรมาภิบาล ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับว่าด้วยธรรมาภิบาล
- 2.10) เสนอสภามหาวิทยาลัยแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือบุคคล เพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น
- 2.11) ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดตามที่กฎหมายกำหนด หรือตามที่สภามหาวิทยาลัยมอบหมาย

### 3) คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่

- 3.1) จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง พร้อมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร ตามคู่มือที่กำหนด
- 3.2) ระบุและประเมินความเสี่ยงที่มีผลต่อมหาวิทยาลัย โดยนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงพิจารณาเห็นชอบ
- 3.3) จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามความเสี่ยงที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเห็นชอบ และนำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณาอนุมัติ
- 3.4) ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งคณะทำงานทั่วทั้งองค์กร เพื่อดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยให้เกิดประสิทธิภาพ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด
- 3.5) ส่งเสริมและสร้างวัฒนธรรมการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร
- 3.6) ติดตามและรายงานผลการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงอย่างน้อยไตรมาส ละ 1 ครั้ง
- 3.7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

### 4) หน่วยงานต่างๆ มีหน้าที่

- 4.1) ระบุความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและมหาวิทยาลัย
- 4.2) ประเมินความเสี่ยงตามประเด็นความเสี่ยงที่มหาวิทยาลัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับบริบทของหน่วยงานและประเด็นความเสี่ยงของหน่วยงาน
- 4.2) จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามแบบฟอร์มที่กำหนด
- 4.3) สื่อสารแผนบริหารความเสี่ยงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน พร้อมนำเสนอแผนบริหารความเสี่ยงสู่การปฏิบัติ
- 4.4) รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ต่อคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง อย่างน้อยไตรมาส ละ 1 ครั้ง

## กรอบการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทากำหนดกรอบการบริหารความเสี่ยง โดยยึดแนวทางตามมาตรฐาน COSO ERM 2017 ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์
2. ระบุความเสี่ยงที่สำคัญ กำหนดนิยามประเด็นความเสี่ยง พร้อมเกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) และ ผลกระทบ (Impact) รวมทั้งตัวชี้วัดความเสี่ยง โดยจำแนกตามประเภทความเสี่ยง 6 ด้าน ประกอบด้วย

- ด้านกลยุทธ์/นโยบาย (Strategic Risk : S)
- ด้านปฏิบัติงาน (Operational Risk : O)
- ด้านการเงิน/งบประมาณ (Financial Risk : F)
- ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk : IT)
- ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk : C)
- ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance : GG)

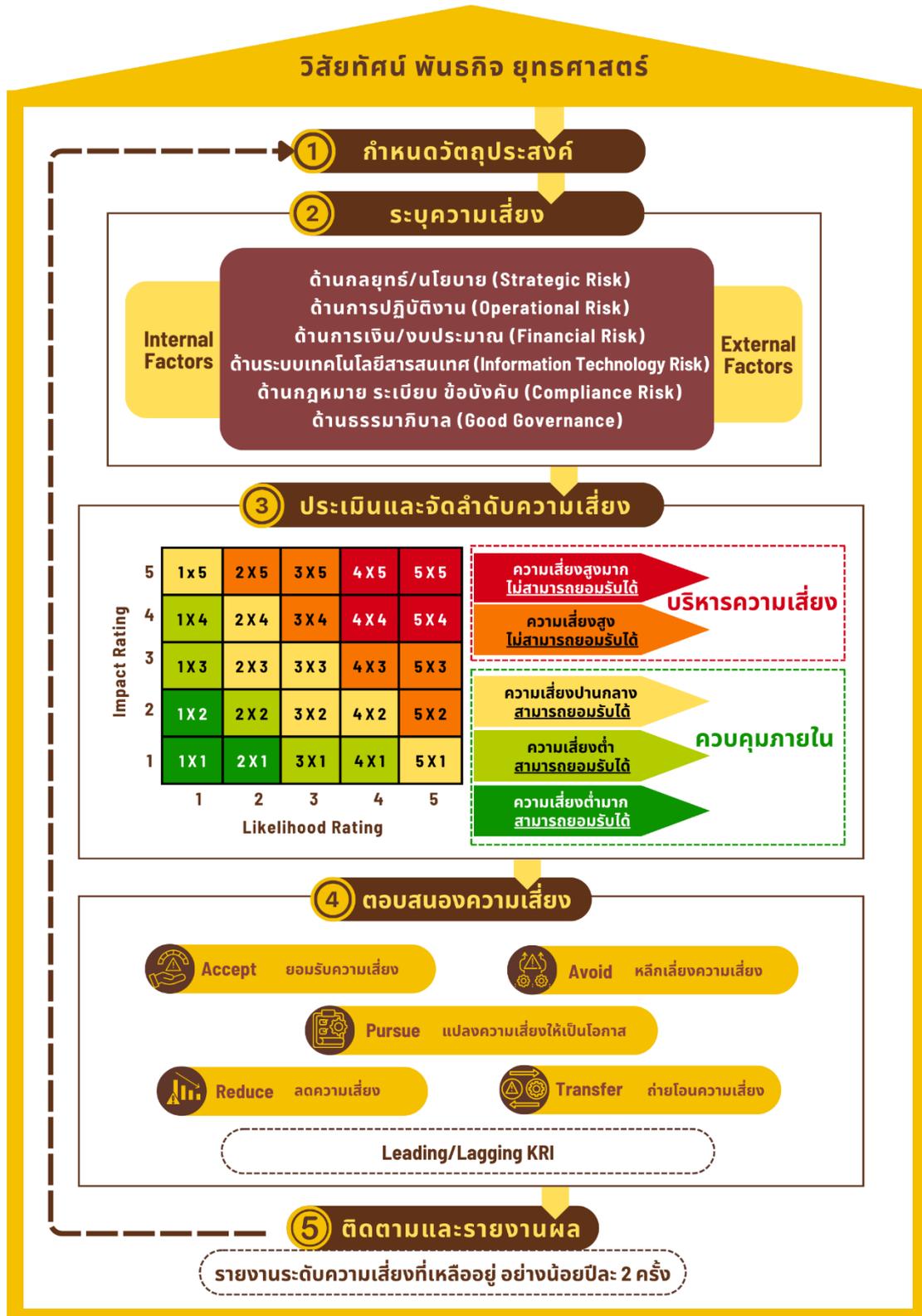
3. ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง เป็นการพิจารณาว่าหากประเด็นความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก ต้องนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ส่วนประเด็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ให้ควบคุมการดำเนินงานเพื่อไม่ให้กลายเป็นความเสี่ยงหรือปัญหาในการดำเนินงานในอนาคต โดยเฉพาะความเสี่ยงระดับปานกลาง ต้องจัดทำแผนเฝ้าระวังความเสี่ยง

4. จัดการความเสี่ยง โดยกำหนดวิธีการในการบริหารความเสี่ยงไว้ 5 วิธีการ ได้แก่

- การยอมรับความเสี่ยง (Accept)
- การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Avoid)
- การแปลงความเสี่ยงให้เป็นโอกาส (Pursue)
- การลดความรุนแรงของความเสี่ยง (Reduce)
- การถ่ายโอนหรือกระจายความเสี่ยง (Share)

5. ติดตามและรายงานผล โดยมีการติดตามและรายงานระดับความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่ ต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และสภามหาวิทยาลัย ปีละ 2 ครั้ง

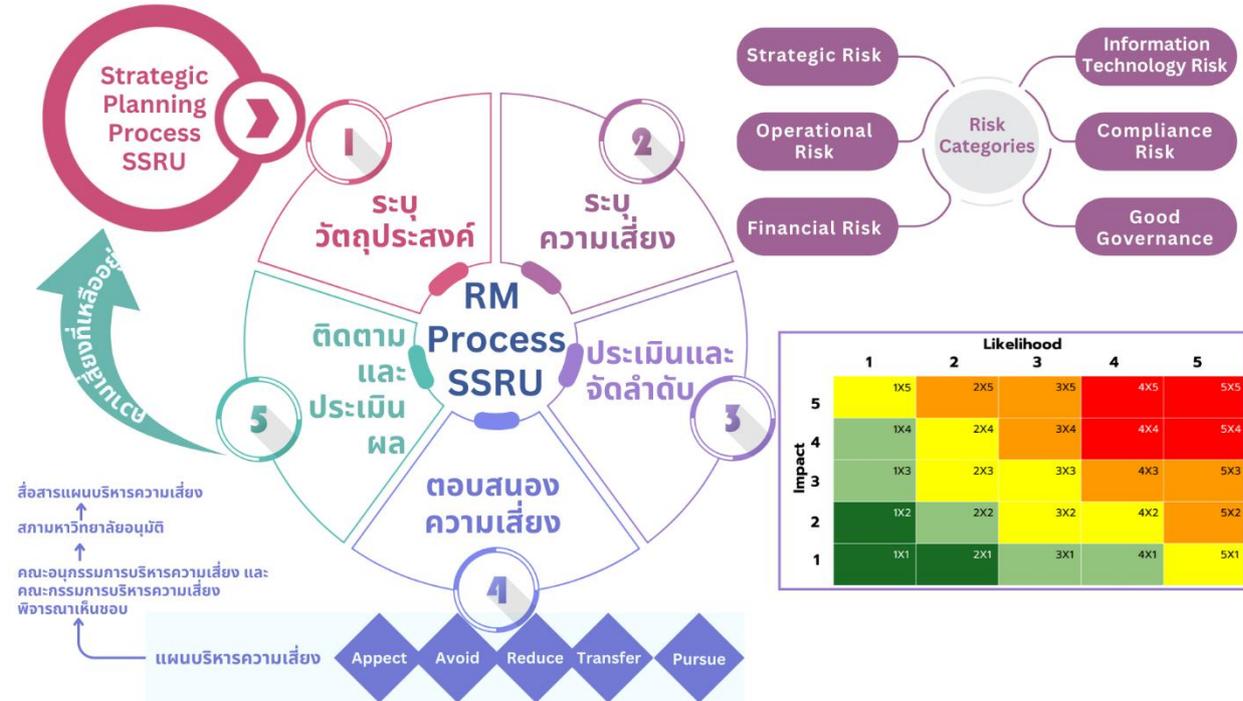
## กรอบการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



ภาพ 2 กรอบการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## ส่วนที่ 2 กระบวนการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

กระบวนการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ตามกรอบบริหารความเสี่ยง ดังภาพ 3



ภาพ 3 กระบวนการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

### ขั้นตอนที่ 1 การระบุวัตถุประสงค์

เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนของแผนยุทธศาสตร์และแนวทางในการบริหารงานของมหาวิทยาลัย โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาได้กำหนดวัตถุประสงค์ จำนวน 4 วัตถุประสงค์ ดังนี้

SO1 เพื่อผลิตบัณฑิตให้มีความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม

SO2 เพื่อให้มหาวิทยาลัยมีการดำเนินงานของภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยที่มีธรรมาภิบาล

SO3 เพื่อตีพิมพ์และเผยแพร่งานวิจัย นวัตกรรม และงานสร้างสรรค์ในระดับชาติและระดับนานาชาติ โดยเน้นผลงานที่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาชีพ

SO4 เพื่อร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกและเพิ่มรายได้ ในการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

## ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

การระบุความเสี่ยงเริ่มจากสาเหตุความเสี่ยงจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ของประเด็น ความเสี่ยงที่สำคัญที่อาจเกิดขึ้นซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด โดยสามารถ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงภายนอกจากเครื่องมือการวิเคราะห์ PESTEL โดยจำแนกความเสี่ยงตามประเภท ความเสี่ยง 6 ประเภท ดังนี้

- ด้านกลยุทธ์/นโยบาย (Strategic Risk : S)
- ด้านปฏิบัติงาน (Operational Risk : O)
- ด้านการเงิน/งบประมาณ (Financial Risk : F)
- ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk : IT)
- ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk : C)
- ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance : GG)

## ขั้นตอนที่ 3 การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

### 3.1 การประเมินความเสี่ยง

การประเมินประเด็นความเสี่ยงเป็นการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของประเด็นความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยพิจารณาจากเกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) กับเกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact) ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความเสี่ยงนั้นๆ ว่าอยู่ในระดับความเสี่ยงใด โดยต้องกำหนดเกณฑ์ การประเมินมาตรฐานเพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) กับเกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact) ดังนี้

1) เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) เป็นการพิจารณาโอกาสหรือความถี่ในการเกิด เหตุการณ์ต่างๆ ว่ามีโอกาสและความถี่ที่จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ดังนี้

1.1) เกณฑ์ทั่วไป พิจารณาจากความถี่ที่จะเกิดความเสี่ยง

ระดับ	คำอธิบาย	ความถี่
5	สูงมาก	มีโอกาสเกิดสูงมาก หรือ เกิดขึ้นบ่อย หรือ > 80% หรือ ไม่เกิน 1 เดือน
4	สูง	มีโอกาสเกิดสูง หรือ เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรือ > 50 - 80% หรือ ภายใน 1 - 2 เดือน
3	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดปานกลาง หรือ เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง หรือ > 20 - 50% หรือ ภายใน 1 - 3 เดือน
2	ต่ำ	อาจมีโอกาสเกิดต่ำ หรือ เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง หรือ 10 - 20% หรือ ภายใน 1 - 6 เดือน
1	ต่ำมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นต่ำมาก หรือ < 10% หรือ ภายใน 6 เดือนขึ้นไป

## 1.2) เกณฑ์เฉพาะด้านธรรมาภิบาล

ระดับ	คำอธิบาย	ธรรมาภิบาล
5	สูงมาก	คะแนนประเมิน ITA รวมทั้ง IIT, EIT และ OIT มีคะแนนน้อยกว่า 85 คะแนน และมีข้อร้องเรียนด้านธรรมาภิบาล และผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่ามีมูล
4	สูง	คะแนนประเมิน ITA มีคะแนนน้อยกว่า 85 คะแนน แต่ IIT, EIT และ OIT ตัวใดตัวหนึ่งมากกว่า 85 คะแนน และมีข้อร้องเรียนด้านธรรมาภิบาล และผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่ามีมูล
3	ปานกลาง	คะแนนประเมิน ITA รวมทั้ง IIT, EIT และ OIT ไม่น้อยกว่า 85 คะแนน และมีข้อร้องเรียนด้านธรรมาภิบาล และผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่ามีมูล
2	ต่ำ	คะแนนประเมิน ITA มีคะแนนไม่น้อยกว่า 90 คะแนน ขึ้นไป IIT, EIT และ OIT คะแนนไม่น้อยกว่า 85 คะแนน และมีข้อร้องเรียนด้านธรรมาภิบาล และผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่ามีมูล
1	ต่ำมาก	คะแนนประเมิน ITA มีคะแนนไม่น้อยกว่า 95 คะแนน ขึ้นไป IIT, EIT และ OIT คะแนนไม่น้อยกว่า 85 คะแนน และ ไม่มีข้อร้องเรียนด้านธรรมาภิบาล

**หมายเหตุ**

**ITA หมายถึง** การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) เป็นมาตรการในการพัฒนาภาครัฐในด้านคุณธรรม ความโปร่งใส อันจะนำไปสู่การป้องกันการทุจริตในภาครัฐ

**IIT หมายถึง** แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment) หรือแบบวัด IT โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรภาครัฐทุกระดับที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานตนเอง โดยสอบถามการรับรู้และความคิดเห็นใน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 การปฏิบัติหน้าที่ ตัวชี้วัดที่ 2 การใช้งบประมาณ ตัวชี้วัดที่ 3 การใช้อำนาจ ตัวชี้วัดที่ 4 การใช้ทรัพย์สินของราชการ และ ตัวชี้วัดที่ 5 การแก้ไขปัญหาการทุจริต

**EIT หมายถึง** แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment) หรือแบบวัด EIT โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการหรือผู้ติดต่อหน่วยงานภาครัฐในช่วงปีงบประมาณ นั้นๆ ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยสอบถามการรับรู้และความคิดเห็นใน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 6 คุณภาพการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ 7 ประสิทธิภาพการสื่อสาร และ ตัวชี้วัดที่ 8 การปรับปรุงระบบการทำงาน

**OIT หมายถึง** แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ: (Open Data Integrity and Transparency Assessment) เป็นการตรวจสอบระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐที่เผยแพร่ไว้ทางหน้าเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน แบ่งออกเป็น 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 9 การเปิดเผยข้อมูล (9.1 ข้อมูลพื้นฐาน และ 9.2 การบริหารงานและการใช้จ่ายงบประมาณ 9.3 การจัดซื้อจัดจ้าง 9.4 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล และ 9.5 การส่งเสริมความโปร่งใส) และ ตัวชี้วัดที่ 10 การป้องกันการทุจริต (10.1 การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริตในประเด็นสินบน และ 10.2 การส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใส)

2) **เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact)** เป็นการพิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของประเด็นความเสี่ยงที่มีผลต่อมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานว่ามีระดับความรุนแรง หรือมีความเสียหายเพียงใดตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) ความสำเร็จตามเป้าหมาย 2) ความปลอดภัย 3) ความมั่นคงทางการเงิน 4) สภาพคล่องทางการเงิน 5) มูลค่าความเสียหายทางการเงิน 6) รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ 7) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 8) กฎหมาย และ 9) ชื่อเสียง ดังนี้

#### 2.1) ความสำเร็จตามเป้าหมาย

ระดับ	คำอธิบาย	ความสำเร็จตามเป้าหมาย
5	สูงมาก	ต่ำกว่าเป้าหมายเกิน 30.00 % ขึ้นไป
4	สูง	ต่ำกว่าเป้าหมายไม่เกิน 30.00 %
3	ปานกลาง	ต่ำกว่าเป้าหมายไม่เกิน 20.00 %
2	ต่ำ	ต่ำกว่าเป้าหมายไม่เกิน 10.00 %
1	ต่ำมาก	ต่ำกว่าเป้าหมายไม่เกิน 5.00 %

#### 2.2) ความปลอดภัย

ระดับ	คำอธิบาย	ความปลอดภัย
5	สูงมาก	บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยสาหัสรุนแรง มีผลทำให้ทุพพลภาพถาวรหรือเสียชีวิต
4	สูง	บาดเจ็บ หรือ เจ็บป่วยสาหัสและต้องหยุดงานมากกว่า 1 เดือน
3	ปานกลาง	บาดเจ็บ หรือ เจ็บป่วย และต้องหยุดงานน้อยกว่า 1 เดือน
2	ต่ำ	บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย และต้องหยุดงานน้อยกว่า 3 วัน
1	ต่ำมาก	บาดเจ็บเล็กน้อยในระดับปฐมพยาบาลเบื้องต้นหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน

หมายเหตุ : คำว่า “ป่วยสาหัส” หมายถึง การรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 21 วัน ตามกฎหมายแรงงาน

#### 2.3) ความมั่นคงทางการเงิน

ระดับ	คำอธิบาย	ความมั่นคงทางการเงิน
5	สูงมาก	สามารถดำเนินการได้ < 6 ปี
4	สูง	สามารถดำเนินการได้ 8 - 9 ปี
3	ปานกลาง	สามารถดำเนินการได้ 10 ปี
2	ต่ำ	สามารถดำเนินการได้ 12 ปี
1	ต่ำมาก	สามารถดำเนินการได้ 14 ปี

#### 2.4) สภาพคล่องทางการเงิน

ระดับ	คำอธิบาย	สภาพคล่องทางการเงิน
5	สูงมาก	เงินสำรองสำหรับการเบิกจ่าย < 1 เดือน
4	สูง	เงินสำรองสำหรับการเบิกจ่าย 2 - 3 เดือน
3	ปานกลาง	เงินสำรองสำหรับการเบิกจ่าย 3 เดือน
2	ต่ำ	เงินสำรองสำหรับการเบิกจ่าย 4 - 5 เดือน
1	ต่ำมาก	เงินสำรองสำหรับการเบิกจ่าย > 5 เดือน

## 2.5 มูลค่าความเสียหายทางการเงิน

ระดับ	คำอธิบาย	มูลค่าความเสียหายทางการเงิน
5	สูงมาก	เกิน 1,000,000 บาทขึ้นไป
4	สูง	ตั้งแต่ 500,001 - 1,000,000 บาท
3	ปานกลาง	ตั้งแต่ 100,001 - 500,000 บาท
2	ต่ำ	ตั้งแต่ 50,001 - 100,000 บาท
1	ต่ำมาก	ไม่เกิน 50,000 บาท

## 2.6 รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ

ระดับ	คำอธิบาย	รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ
5	สูงมาก	ค่าใช้จ่ายสุทธิต่ำกว่ารายได้ > ร้อยละ 5
4	สูง	ค่าใช้จ่ายสุทธิต่ำกว่ารายได้ ไม่เกินร้อยละ 5
3	ปานกลาง	รายได้เท่ากับค่าใช้จ่ายสุทธิ
2	ต่ำ	รายได้มากกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ ไม่เกินร้อยละ 5
1	ต่ำมาก	รายได้มากกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ > ร้อยละ 5

## 2.7 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ระดับ	คำอธิบาย	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
5	สูงมาก	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถให้บริการได้มากกว่า 1 ชั่วโมง โดยส่งผลกระทบต่อระบบการเรียนการสอนและระบบบริการนักศึกษา
4	สูง	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถให้บริการได้น้อยกว่า 1 ชั่วโมง โดยส่งผลกระทบต่อระบบการเรียนการสอนและระบบบริการนักศึกษา
3	ปานกลาง	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถให้บริการได้ภายใน 3 ชั่วโมง โดยส่งผลกระทบต่อการบริหารและการปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัย
2	ต่ำ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถให้บริการได้ภายใน 2 ชั่วโมง โดยส่งผลกระทบต่อการบริหารและการปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัย
1	ต่ำมาก	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถให้บริการได้ภายใน 1 ชั่วโมง โดยส่งผลกระทบต่อการบริหารและการปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัย

## หมายเหตุ

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของมหาวิทยาลัยที่สนับสนุนการเรียนการสอนและระบบให้บริการนักศึกษา ได้แก่ ระบบรับสมัครสอบ(Admission) ระบบงานทะเบียนและประมวลผล(REG) ระบบ SSRU Smart Application ระบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน(SSRUDLP) ระบบลงทะเบียนกิจกรรม โครงการ อบรม (EVT) ระบบจองสถานที่ของอาคารศูนย์สุขภาพและกีฬา(Booking Place) ระบบจองให้บริการศูนย์ให้คำปรึกษา(Booking Doctor) และเครือข่าย Internet

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของมหาวิทยาลัยที่สนับสนุนการบริหารจัดการองค์กร ได้แก่ ระบบบริหารทรัพยากรองค์กร(ERP) ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน สำหรับหน่วยงาน(SOS) ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ สำหรับผู้บริหาร(DSS) ระบบงานทะเบียนเพื่อบริหารการศึกษา(SSS) ระบบ

รับสมัครบุคลากรแบบออนไลน์(RO) ระบบ SSRU Smart Application ระบบจองสถานที่ของอาคาร ศูนย์สุขภาพและกีฬา(Booking Place) และเครือข่ายInternet

## 2.8 กฎหมาย

ระดับ	คำอธิบาย	กฎหมาย
5	สูงมาก	มีการฟ้องร้องดำเนินคดีอาญา หรือ คดีปกครองที่มีทุนทรัพย์ฟ้องเกินกว่า 1,000,000 บาท
4	สูง	มีการฟ้องร้องดำเนินคดีปกครองที่มีทุนทรัพย์ฟ้องต่ำกว่า 1,000,000 บาท หรือ มีการดำเนินการทางวินัยอย่างร้ายแรง
3	ปานกลาง	มีการฟ้องร้องดำเนินคดีปกครอง แต่ไม่มีการเรียกร้องค่าเสียหาย หรือมีการดำเนินการทางวินัยอย่างไม่ร้ายแรง
2	ต่ำ	มีการฟ้องร้องดำเนินคดีอาญา หรือ คดีปกครอง แต่ศาลไม่รับฟ้อง หรือ มีผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีการดำเนินการทางวินัยพบว่าไม่มีมูลแต่พบมีความเสียหายทางการเงิน
1	ต่ำมาก	ไม่มีการฟ้องร้องดำเนินคดี ไม่มีการดำเนินการทางวินัย และไม่มีการสอบข้อเท็จจริง ความรับผิดชอบละเมิดของเจ้าหน้าที่

## 2.9 ชื่อเสียง

ระดับ	คำอธิบาย	ชื่อเสียง
5	สูงมาก	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับมหาวิทยาลัย ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ ทำใ้ การดำเนินการตามพันธกิจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
4	สูง	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับมหาวิทยาลัย ทำให้เครือข่ายหรือผู้รับบริการ เกิดการชะลอการดำเนินการใดๆ กับมหาวิทยาลัย
3	ปานกลาง	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับหน่วยงาน
2	ต่ำ	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับบุคคล
1	ต่ำมาก	ไม่เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียง

การวิเคราะห์ระดับความเสี่ยง พิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย กับ ผลกระทบของความเสียหายต่อมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงาน (Likelihood x Impact) และกำหนดขอบเขตของ ระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary) ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสียหายในระดับใด ดังตารางระดับของความเสียหาย (Degree of Risk)

### ตารางแสดงระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

ระดับผลกระทบความรุนแรง	5	5X1	5X2	5X3	5X4	5X5
	4	4X1	4X2	4X3	4X4	4X5
	3	3X1	3X2	3X3	3X4	3X5
	2	2X1	2X2	2X3	2X4	2X5
	1	1X1	1X2	1X3	1X4	1X5
		1	2	3	4	5

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้  
Risk Appetite Boundary

### 3.2 การจัดลำดับความเสี่ยง

เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยง (Degree of Risk) แล้วจะนำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่ประเมินได้ ซึ่งจัดแบ่งเป็น 5 ระดับสามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น 5 ส่วน (5 Quadrant) ซึ่งใช้เกณฑ์ในการจัดแบ่ง ดังนี้

ระดับ	ความหมาย
ระดับความเสี่ยงสูงมาก	ยอมรับไม่ได้ วิกฤตหนัก ต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้โดยเร็วทันที
ระดับความเสี่ยงสูง	ยอมรับไม่ได้ ต้องหาทางแก้ไขกำจัดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
ระดับความเสี่ยงปานกลาง	ยอมรับได้ เริ่มหาแนวทางป้องกันเพื่อให้อยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำ
ระดับความเสี่ยงต่ำ	ยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุม
ระดับความเสี่ยงต่ำมาก	ยอมรับได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีการควบคุมหรือการจัดการความเสี่ยง

โดยจัดเรียงตามลำดับ จากระดับสูงมาก สูง ปานกลางต่ำ และต่ำมาก แล้วเลือกประเด็นความเสี่ยงที่มีระดับสูงมากและสูง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง กำหนดมาตรการหรือกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับยอมรับได้ ทั้งนี้ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง (สีเหลือง) ยกเว้นด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ(Compliance Risk) และด้านธรรมาภิบาล (Good Governance) ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้อยู่ในระดับต่ำมาก (สีเขียวเข้ม) ที่โอกาส ระดับ 1 และ ผลกระทบ ระดับ 1 เท่านั้น

### ขั้นตอนที่ 4 การจัดการความเสี่ยง

การกำหนดแนวทางการตอบสนองความเสี่ยงมุ่งเน้นให้องค์กรสามารถบริหารความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยสามารถทำได้หลายวิธี และสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้รับผิดชอบ แต่อย่างไรก็ตามแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงต้องค้ำค้ำกับการลดระดับผลกระทบความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงแบ่งได้ 5 แนวทางหลัก คือ

- การยอมรับความเสี่ยง (Accept)** เป็นการยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการควบคุมหรือป้องกันความเสี่ยง
- การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Avoid)** การหยุดหรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมที่เป็นความเสี่ยง เช่น งดทำขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน ลดขอบเขตการดำเนินการ เป็นต้น
- การแปลงความเสี่ยงให้เป็นโอกาส (Pursue)** เป็นการดำเนินการต่อโดยยอมรับความเสี่ยงที่สูงขึ้น เพื่อบรรลุผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น
- การลดความรุนแรงของความเสี่ยง (Reduce)** การออกแบบระบบควบคุม การแก้ไขปรับปรุงการทำงานเพื่อป้องกันหรือ จำกัดผลกระทบ และโอกาสเกิดความเสียหาย
- การถ่ายโอนหรือกระจายความเสี่ยง (Share)** การกระจายทรัพย์สินหรือกระบวนการต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงจากการสูญเสีย เช่น การจ้างบริษัทภายนอกให้ทำงานบางส่วนแทน การทำสำเนาเอกสารหลายๆ ชุด การกระจายที่เก็บทรัพย์สินมีค่า เป็นต้น

เมื่อได้ประเมินความเสี่ยงและกำหนดกลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยงแล้วจึงดำเนินการกำหนดกิจกรรมหรือมาตรการในการจัดการความเสี่ยงให้หมดไปหรือลดลงในระดับที่ยอมรับกิจกรรมเดิมที่เคยปฏิบัติอยู่แล้ว แต่ไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงได้ นอกจากนี้ยังต้องกำหนดระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการแต่ละกิจกรรม ตลอดจนหน่วยงานผู้รับผิดชอบในแผนบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้ **โดยกิจกรรมที่กำหนดต้องเป็นกิจกรรมที่หน่วยงานยังไม่เคยปฏิบัติ หรือ เป็นกิจกรรมที่กำหนดเพิ่มเติม**

#### ขั้นตอนที่ 5 การติดตามและรายงานผล

มหาวิทยาลัยกำหนดการติดตามการบริหารความเสี่ยง และรายงานการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะทุกไตรมาส และรายงานการบริหารความเสี่ยงต่อสภามหาวิทยาลัยอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง

นอกจากนี้ มหาวิทยาลัยมีการดำเนินการสื่อสารการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและเปิดเผยต่อผู้บริหารทุกระดับ และบุคลากร รวมทั้งนักศึกษาและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกมหาวิทยาลัย โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เช่น Website, Social Media, E-office หรือการประชุมชี้แจงโดยผู้บริหาร เป็นต้น เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลถึงมือผู้รับอย่างทั่วถึงและทันเวลา

## ส่วนที่ 3 ทิศทาง หน่วยตรวจสอบภายใน

### วิสัยทัศน์ (Vision)

“มุ่งพัฒนางานตรวจสอบภายใน เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กร (To improve the internal auditing to increase the organization’s value)”

### พันธกิจ (Mission)

- 1) มีหน้าที่และความรับผิดชอบ งานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร
- 2) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่หน่วยรับตรวจ
- 3) ปรับปรุงงานตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

### ค่านิยมหลัก (Core Values)

มีจุดยืนที่มั่นคง

### วัฒนธรรม (Culture)

SSRU

- S : ส่างาม (Smart)
- S : ความจริงใจ (Sincerity)
- R : ความรับผิดชอบ (Responsibility)
- U : ความเป็นหนึ่งเดียว (Unity)

### ภารกิจหลัก (Key result area)

- 1) ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับความพอเพียงและประเมินประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน ทั้งด้านการเงิน การบัญชี และการปฏิบัติงาน
- 2) ประสานงานกับหน่วยรับตรวจ, กลุ่มตรวจสอบภายในฯ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, กรมบัญชีกลาง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน
- 3) จัดทำแผนการตรวจสอบภายในระยะยาวและประจำปี
- 4) ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ต่อหน่วยรับตรวจ และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

### สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competency)

เป็นองค์กรสร้างความเชื่อมั่น และให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรม เป็นอิสระ และเปี่ยมด้วยคุณภาพ

### อัตลักษณ์ (Identity)

รู้เขา รู้เรา

### เอกลักษณ์ (Uniqueness)

ปรึกษา แนะนำ ให้ความเชื่อมั่น

### ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

## วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้มหาวิทยาลัยมีการดำเนินงานของภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัยรวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

## ส่วนที่ 4 การระบุประเด็นความเสี่ยง การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

หน่วยตรวจสอบภายใน / คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ดำเนินการระบุประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญ ที่อาจจะเกิดขึ้นซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ จำนวน ...1.. วัตถุประสงค์ โดยวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกในการระบุประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญ จำนวนทั้งสิ้น ..8... ประเด็นความเสี่ยง ทั้งนี้สามารถแสดงความเชื่อมโยงวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ในแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กับประเด็นความเสี่ยง ดังนี้

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ประเด็นความเสี่ยง
เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล	- ภัยคุกคามจากภายนอก
	- ขาดเทคโนโลยีที่ใช้ในงานตรวจสอบภายในที่ทันสมัย
	- การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม
	- บุคลากรไม่ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
	- ขาดเครือข่ายที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล
	- ขาดการจัดสรรด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
	- อุปกรณ์ที่ใช้ในการแก้ไขเหตุฉุกเฉินไม่สามารถใช้งานได้
	- กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับมีการปรับเปลี่ยนโดยหน่วยตรวจสอบภายในไม่ได้รับข้อมูล

หน่วยตรวจสอบภายใน/ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ดำเนินการประเมินความเสี่ยง ประกอบด้วย

1) ด้านกลยุทธ์/นโยบาย (S) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มีจำนวน .1.. ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน -... ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง

2) ด้านปฏิบัติงาน (O) จำนวน ..2.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน ...- ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน .1.. ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มีจำนวน .1.. ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง

3) ด้านการเงิน/งบประมาณ (F) จำนวน ..-.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง

4) ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) จำนวน .3... ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน ..1. ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มี

จำนวน ..1. ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง

5) ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (C) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผล ความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน 1... ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับปาน กลาง มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง

6) ด้านธรรมาภิบาล (GG) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มี จำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับสูง มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มีจำนวน ... ประเด็น ความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ..1. ประเด็นความเสี่ยง และระดับต่ำมาก มีจำนวน ... ประเด็นความเสี่ยง

ตารางแสดงระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

		โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				
		1	2	3	4	5
ระดับผลกระทบความรุนแรง	5	5X1	5X2	5X3	5X4	5X5
	4	4X1	4X2	4X3	4X4	4X5
	3	3X1	3X2	3X3	3X4	3X5
	2	2X1	2X2	2X3	2X4	2X5
	1	1X1	1X2	1X3	1X4	1X5

จากภาพ Risk Map พบว่า ประเด็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำนวน ..4.. ประเด็นความเสี่ยง ที่ต้องนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดังนี้

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	ผู้กำกับดูแล	ฝ่ายที่รับผิดชอบ
1.	O ขาดการจัดสรรด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	สูง (2X5)	อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้า หน่วยตรวจสอบภายใน	หน่วยตรวจสอบภายใน
2.	IT ขาดเทคโนโลยีที่ใช้ในงานตรวจสอบภายในที่ทันสมัย	สูง (5X2)	อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้า หน่วยตรวจสอบภายใน	หน่วยตรวจสอบภายใน
3.	C กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับมีการปรับเปลี่ยนโดยหน่วยตรวจสอบภายในไม่ได้รับข้อมูล	ต่ำ (2X2)	อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้า หน่วยตรวจสอบภายใน	หน่วยตรวจสอบภายใน
4.	GG การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม	ต่ำ (1X3)	อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้า หน่วยตรวจสอบภายใน	หน่วยตรวจสอบภายใน

หน่วยตรวจสอบภายใน/ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้เลือกวิธีจัดการความเสี่ยง และกำหนดมาตรการ/กิจกรรมควบคุม เพื่อลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือควบคุมระดับความเสี่ยงมิให้เพิ่มขึ้นจากระดับในปัจจุบันหรือระดับที่ยอมรับได้

## ส่วนที่ 5 แผนบริหารความเสี่ยง หน่วยตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนบริหารความเสี่ยงประกอบด้วย ประเด็นความเสี่ยง จำนวน 4 ประเด็นความเสี่ยง จำแนกตามประเภทความเสี่ยง ดังนี้

ประเภทความเสี่ยง	ประเด็นความเสี่ยง
ด้านปฏิบัติงาน (O)	ขาดการจัดสรรด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT)	ขาดเทคโนโลยีที่ใช้ในงานตรวจสอบภายในที่ทันสมัย
ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (C)	กฎ หมาย ระเบียบข้อบังคับมีการปรับเปลี่ยนโดยหน่วยตรวจสอบภายในไม่ได้รับข้อมูล
ด้านธรรมาภิบาล (GG)	การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม



ประเภทความเสี่ยง  
ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)

**ประเด็นความเสี่ยงที่ 1 :** ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)...ขาดการจัดสรรด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานขาดการวางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อกำหนดวิธีการจัดการและฝึกอบรมต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการวางแผนด้านกำลังคนให้เหมาะสมกับการทำงานในแต่ละแผนก ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

<p><b>พันธกิจ :</b> ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ :</b> ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :</b> เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>เป้าหมาย :</b> การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลในองค์กรก็จะมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้การทำงานขององค์กรมีประสิทธิภาพตามมาด้วยความเหมาะสม</p>	<p><b>ปัจจัยเสี่ยง / สาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>ขาดการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง</p>	<p><b>ผลกระทบของความเสี่ยง :</b></p> <p>บุคลากรที่จัดสรรมาไม่เหมาะสม หรือขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญ กับงาน ทำให้การปฏิบัติงานล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพ</p> <p><b>เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรทำความเข้าใจและปรับแนวทางการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม</li> <li>2. มีการนำประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัลกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มาประยุกต์ใช้เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง</li> </ol> <p>โดยนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง :</b> งานตรวจสอบล่าช้า ขาดความถูกต้อง แม่นยำ และประสิทธิภาพตามมาตรฐาน</p>
--	--	--

<p><b>วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน :</b></p> <p>พัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ตั้งแต่เรื่องทักษะในการทำงาน, องค์ความรู้ที่จำเป็น, ตลอดจนเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนทำให้การทำงานดีขึ้นและองค์กรเพิ่มศักยภาพได้มากยิ่งขึ้น</p>	<p><b>มาตรการ/กิจกรรม :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการวางแผน และจัดสรรทรัพยากร ที่มีความเหมาะสมตรงตามการปฏิบัติงาน และมีการพัฒนาศักยภาพต่อการเปลี่ยนแปลง</li> <li>องค์กรก็จะประสบความสำเร็จทั้งยังเพิ่มศักยภาพขององค์กรให้มากยิ่งขึ้น ในจุดนี้ทั้งบุคลากรและองค์กรเองก็ก้าวหน้าไปพร้อมกันด้วย</li> <li>2. มีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางอินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อใช้สื่อสารกับบุคคลภายนอกองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางอิเล็กทรอนิกส์หรืออินเทอร์เน็ต คือการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อรองรับกระบวนการทำงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล</li> </ol>	<p><b>ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) :</b></p> <p>ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น</p>
---	--	--

<p><b>ผู้กำกับดูแล :</b> อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>ฝ่ายที่รับผิดชอบ :</b> หน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner) :</b> มหาวิทยาลัย</p>
--	--	--



## ประเภทความเสี่ยง ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk)

**ประเด็นความเสี่ยงที่ 2 :** ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk) ขาดเทคโนโลยีที่ใช้ในงานตรวจสอบภายในที่ทันสมัย

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานไม่มีโปรแกรมที่ทันสมัย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบ

<p><b>พันธกิจ :</b> มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ :</b> ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :</b> .เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>เป้าหมาย :</b> หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p><b>ปัจจัยเสี่ยง / สาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยงานตรวจสอบภายในขาดโปรแกรมที่ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน</li> <li>2. ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ทรัพยากร และผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค</li> </ol>	<p><b>ผลกระทบของความเสี่ยง :</b></p> <p>การปฏิบัติงานล่าช้า</p> <p><b>เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ :</b></p> <p>ประยุกต์โปรแกรมพื้นฐานสำหรับงานตรวจสอบภายใน</p> <p><b>ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนการตรวจสอบ</p>
--	--	--

<p><b>วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน :</b></p> <p>กำหนดทรัพยากรให้เหมาะสมและเพียงพอเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ของงานที่ได้รับมอบหมายได้ โดยอาศัยการประเมินลักษณะและความซับซ้อนของงานที่ได้รับมอบหมายแต่ละงาน ข้อจำกัดในเรื่องเวลารวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่</p>	<p><b>มาตรการ/กิจกรรม :</b></p> <p>ความเพียงพอและความเหมาะสมในการจัดสรรทรัพยากร และการสนับสนุนอื่นๆ</p> <p>โดยกำหนดทรัพยากรเทคโนโลยีให้เหมาะสมและเพียงพอ</p>	<p><b>ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) :</b></p> <p>ร้อยละความสำเร็จที่ปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบ</p>
---	--	---

<p><b>ผู้กำกับดูแล :</b> อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>ฝ่ายที่รับผิดชอบ :</b> หน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner) :</b> สำนักบริการวิชาการ เทคโนโลยีสารสนเทศ</p>
--	--	---



**ประเภทความเสี่ยง  
ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ  
(Compliance Risk)**

**ประเด็นความเสี่ยงที่ 3 :** ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk) กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับมีการปรับเปลี่ยนโดยหน่วยตรวจสอบภายในไม่ได้รับข้อมูล  
**คำอธิบายความเสี่ยง :** กฎหมาย ระเบียบ มีจำนวนมาก และบางครั้งถูกยกเลิกหรือมีการแก้ไขเพิ่มเติม โดยที่บุคลากรไม่ทราบ

<p><b>พันธกิจ :</b> การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ :</b> ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :</b> เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>เป้าหมาย :</b> หน่วยตรวจสอบปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ</p>	<p><b>ปัจจัยเสี่ยง / สาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>บุคลากรไม่มีความเข้าใจในกฎ ระเบียบที่ต้องปฏิบัติ หรือไม่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง</p>	<p><b>ผลกระทบของความเสี่ยง :</b></p> <p>รายงานผลการตรวจสอบขาดความน่าเชื่อถือ</p> <p><b>เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ :</b></p> <p>ส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรม</p> <p><b>ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>สอบถามบุคลากรเกี่ยวกับกฎระเบียบแล้วไม่สามารถตอบได้</p>
---	--	---

<p><b>วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน :</b></p> <p>ขอข้อมูลระเบียบที่เกี่ยวข้องกับหน่วยรับตรวจใหม่ทุกครั้งเพื่อเป็นการยืนยันความป้จจุบันของระเบียบ</p>	<p><b>มาตรการ/กิจกรรม :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ศึกษากฎระเบียบให้เป็นปัจจุบัน</li> <li>2. สอบถามยืนยันข้อบังคับกับหน่วยรับตรวจ</li> </ol>	<p><b>ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) :</b></p> <p>จำนวนกฎ ระเบียบข้อบังคับ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ</p>
--	---	---

<p><b>ผู้กำกับดูแล :</b> อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>ฝ่ายที่รับผิดชอบ :</b> หน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner) :</b> ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง</p>
--	--	--



ประเภทความเสี่ยง  
ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance)

**ประเด็นความเสี่ยงที่ 4 :** ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance) การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างไม่เป็นธรรมและขาดความเสมอภาค

<p><b>พันธกิจ :</b> มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ :</b> ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :</b> .เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>เป้าหมาย :</b> หน่วยงานมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล</p>	<p><b>ปัจจัยเสี่ยง / สาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>ผู้ตรวจสอบปฏิบัติหน้าที่ต่อหน่วยรับตรวจอย่างไม่เท่าเทียมกัน</p>	<p><b>ผลกระทบของความเสี่ยง :</b></p> <p>ผลการตรวจสอบไม่ถูกต้องครบถ้วน</p> <p><b>เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ :</b></p> <p>รายงานผลการตรวจสอบผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการตรวจสอบ</p> <p><b>ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง :</b></p> <p>รายงานการตรวจสอบภายในไม่มีความน่าเชื่อถือ</p>
<p><b>วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ตรวจสอบภายในพัฒนาและจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด</li> <li>- รายงานผลการตรวจสอบต้องประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต และผลการตรวจสอบ พร้อมทั้งการรายงานผลการตรวจสอบต้องรายงานด้วยความถูกต้องเที่ยงธรรม ชัดเจน รัดกุม สร้างสรรค์ ครบถ้วน และทันกาล</li> </ul>	<p><b>มาตรการ/กิจกรรม :</b></p> <p>ปลูกฝังเรื่องจรรยาบรรณของนักตรวจสอบภายในด้านความเที่ยงธรรม</p>	<p><b>ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) :</b></p> <p>จำนวนหลักธรรมาภิบาลที่มีการนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน</p>
<p><b>ผู้กำกับดูแล :</b> อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>ฝ่ายที่รับผิดชอบ :</b> หน่วยตรวจสอบภายใน</p>	<p><b>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner) :</b> หน่วยรับตรวจ</p>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายละเอียดการระบุ การประเมิน การจัดลำดับ  
และการจัดทำมาตรการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

## ด้านกลยุทธ์/นโยบาย (Strategic Risk)

### ระบุประเด็นความเสี่ยงทั้งหมด

ด้านกลยุทธ์/นโยบาย (S) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง

ประเด็นความเสี่ยง : อุปกรณ์ที่ใช้ในการแก้ไขเหตุฉุกเฉินไม่สามารถใช้งานได้

คำอธิบายความเสี่ยง : เหตุฉุกเฉินสามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่และทุกเวลา ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุจากการทำงาน อัคคีภัย เหตุการณ์ธรรมชาติ หรือสถานการณ์ที่ไม่คาดฝันอื่นๆ การเตรียมความพร้อมและการจัดการเหตุฉุกเฉินเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดความเสียหายและเพิ่มความปลอดภัยให้กับทุกคน

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

ความพร้อมในการรับมือต่อเหตุฉุกเฉินหรือสถานการณ์วิกฤต

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

#### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

#### 1.4 เป้าหมาย

1. บุคลากรมีความรู้ในการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า
2. มีการติดตั้งอุปกรณ์สำรองเพื่อป้องกันสถานการณ์ฉุกเฉิน

### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

#### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

1. การกระทำไม่ถูกวิธีหรือไม่ถูกขั้นตอน
2. ความประมาท
3. การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัยในที่ทำงาน

#### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

เกิดการสูญเสียไม่ว่าจำเป็น คน หรือ สิ่งของ

#### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

การทำประกันเพื่อกระจายความเสี่ยง

#### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

อุปกรณ์ฉุกเฉินเก่า / ชำรุดไม่ทราบวิธีใช้งาน

#### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

1. โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป
2. ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ความปลอดภัย

#### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

## 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

มหาวิทยาลัย

### ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

#### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

บุคลากรเข้าร่วมอบรมในการรับสถานการณ์ ฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การเอาตัวรอดจากเหตุการณ์กราดยิง

#### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 5	ความเสี่ยงปานกลาง

#### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 5	ความเสี่ยงปานกลาง

### ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

#### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer)

#### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดสถานการณ์ต่างๆที่ไม่คาดคิดได้

#### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

จำนวนกิจกรรมที่เข้าร่วมและสามารถนำมาใช้สำหรับการแก้ไขสถานการณ์ต่างๆได้

## ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)

ระบุความเสี่ยงทั้งหมด

ด้านปฏิบัติงาน (O) จำนวน ..2.. ประเด็นความเสี่ยง

ประเด็นความเสี่ยง : บุคลากรไม่ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

คำอธิบายความเสี่ยง : บุคลากรไม่เรียนรู้และปรับตัวให้ทันต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

### 1.1 พันธกิจ

มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร

### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

### 1.4 เป้าหมาย

บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในวิชาชีพที่นำมาปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

บุคลากรไม่พยายามเรียนรู้เกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงไม่ระต่อหรือรับในการรับรู้ข้อมูลใหม่ๆที่เกี่ยวกับงานที่ต้องปฏิบัติ

### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

งานที่ได้รับมอบหมายไม่สำเร็จลุล่วงตามเวลาที่กำหนด ส่งผลให้งานที่ทำไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

ผู้ตรวจสอบ ภายในมีการปฏิบัติงานในเชิงรุกและการประเมินผลของผู้ตรวจสอบ ภายในได้ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานอย่างลึกซึ้ง รวมทั้งได้คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย

### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

การขาดความรู้ความเชี่ยวชาญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

1. โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป
2. ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ความสำเร็จตามเป้าหมาย

## 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบ  
ภายใน

## 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

มหาวิทยาลัย

## ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

### 3.1 วิธีกรที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

การบริหารทรัพยากร หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องมั่นใจว่า ทรัพยากร  
สำหรับงานตรวจสอบมีความเหมาะสม เพียงพอและถูกนำมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ บรรลุ  
ตามแผนงานที่ได้รับอนุมัติมาได้

### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 5	ความเสี่ยงปานกลาง

### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 2	ความเสี่ยงต่ำมาก

## ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ยอมรับความเสี่ยง (Accept)

### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

อบรมบุคลากรเพื่อให้เรียนรู้งานและเทคนิคต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติให้เกิดความ  
เชี่ยวชาญและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา เพิ่มทักษะความเชี่ยวชาญ ให้มีประสิทธิภาพ  
เพิ่มขึ้น

**ประเด็นความเสี่ยง :** ขาดการจัดสรรด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานขาดการวางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อกำหนดวิธีการจัดการและฝึกอบรมต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการวางแผนด้านกำลังคนให้เหมาะสมกับการทำงานในแต่ละแผนก ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

#### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

#### 1.4 เป้าหมาย

การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลในองค์กรก็จะมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้การทำงานขององค์กรมีประสิทธิภาพตามมาด้วยความเหมาะสม

### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

#### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

ขาดการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง

#### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

บุคลากรที่จัดสรรมาไม่เหมาะสม หรือขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญ กังงาน ทำให้การปฏิบัติงานล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพ

#### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

1. บุคลากรทำความเข้าใจและปรับแนวทางการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม

2. มีการนำประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัลกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มาประยุกต์ใช้เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง โดยนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

งานตรวจสอบล่าช้า ขาดความถูกต้อง แม่นยำ และประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

#### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

1) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป

2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ความสำเร็จตามเป้าหมาย

#### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

## 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

มหาวิทยาลัย

### ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

#### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

พัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ตั้งแต่เรื่องทักษะในการทำงาน, องค์ความรู้ที่จำเป็น, ตลอดจนเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนทำให้การทำงานดีขึ้นและองค์กรเพิ่มศักยภาพได้มากยิ่งขึ้น

#### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 2	ระดับ 5	ความเสี่ยงสูง

#### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 2	ระดับ 2	ความเสี่ยงต่ำ

### ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

#### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ลดความเสี่ยง (Reduce)

#### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

1. มีการวางแผน และจัดสรรทรัพยากร ที่มีความเหมาะสมตรงตามการปฏิบัติงาน และมีการพัฒนาศักยภาพต่อการเปลี่ยนแปลงองค์กรก็จะประสบความสำเร็จทั้งยังเพิ่มศักยภาพขององค์กรให้มากยิ่งขึ้น ในจุดนี้ทั้งบุคลากรและองค์กรเองก็ก้าวหน้าไปพร้อมกันด้วย

2. มีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางอินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อใช้สื่อสารกับบุคคลภายนอกองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางอิเล็กทรอนิกส์หรืออินเทอร์เน็ต คือการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อรองรับกระบวนการทำงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

#### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น

## ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Risk)

### ระบุความเสี่ยงทั้งหมด

ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) จำนวน .3... ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยงระดับสูง มีจำนวน ..1. ประเด็นความเสี่ยง ระดับปานกลาง มีจำนวน ..1. ประเด็นความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน .1.. ประเด็นความเสี่ยง

**ประเด็นความเสี่ยง :** ภัยคุกคามจากภายนอก

**คำอธิบายความเสี่ยง :** ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ด้านการรักษาความปลอดภัยและไม่รู้เท่าทันกลโกงหรือภัยคุกคามทางเทคโนโลยี

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

#### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

#### 1.4 เป้าหมาย

หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ

### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

#### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

- บุคลากรเข้าเว็บไซต์ที่ไม่ปลอดภัยหรือกดลิงก์เพื่อดาวน์โหลดข้อมูลจากเว็บไซต์ที่อันตราย
- ระบบป้องกันความปลอดภัยมีปัญหา

#### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

ข้อมูลสูญหาย/อุปกรณ์เสียหาย ส่งผลให้การปฏิบัติงานล่าช้า

#### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

สามารถกู้คืนข้อมูล/ระบบให้กลับคืนสู่สภาพปกติภายในระยะเวลาที่ยอมรับได้

#### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

ข้อมูล/อุปกรณ์ที่ได้รับความเสียหาย

#### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

- โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป

2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

## 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

## 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

สำนักบริการวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศ

## ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

1. อัปเดตคอมพิวเตอร์และซอฟต์แวร์ในเครื่องสม่ำเสมอ
2. ติดตั้งโปรแกรมป้องกันมัลแวร์ (Anti-malware) บนคอมพิวเตอร์
3. ระมัดระวังการใช้งานอุปกรณ์เชื่อมต่อทั้งหลาย (Removable Media)

เช่น External Harddisk Thumb Drive เป็นต้น โดยควรทำการสแกนไวรัสทุกครั้งก่อนใช้งาน

4. ไม่คลิกข้อความที่แสดงโฆษณาหรือหน้าต่าง pop-up ปลอม (Adware) บนเว็บไซต์ที่เยี่ยมชม เพราะจะเป็นการเริ่มต้นโหลด malware จะต้องเช็คและตรวจสอบก่อนคลิกเสมอ

### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 2	ระดับ 3	ความเสี่ยงปานกลาง

### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 1	ความเสี่ยงต่ำมาก

## ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ยอมรับความเสี่ยง (Accept)

### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

1. ไม่ดาวน์โหลดโปรแกรมจากแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือ เสี่ยงต่อการมี malware
2. หลีกเลี่ยงการเปิด e-mail รวมไปถึงไฟล์แนบที่ต้องสงสัยใด ๆ ที่ส่งมาจาก e-mail ที่เราไม่รู้จัก และต้องตรวจสอบทุกครั้งก่อนดาวน์โหลดหรือเปิดไฟล์ขึ้นมา

#### หมายเหตุ

1. มีการติดตามผลเป็นรายครั้ง เป็นการติดตาม เช่น ทุก 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน หรือทุกสิ้นปี เป็นต้น

2. มีการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของหน่วยงาน

### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

จำนวนครั้งที่ถูกโจมตีจากภัยคุกคามภายนอก

**ประเด็นความเสี่ยง :** ขาดเทคโนโลยีที่ใช้ในงานตรวจสอบภายในที่ทันสมัย

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานไม่มีโปรแกรมที่ทันสมัย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบ

#### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

##### 1.1 พันธกิจ

มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร

##### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

##### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

##### 1.4 เป้าหมาย

หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

##### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

1. หน่วยตรวจสอบภายในขาดโปรแกรมที่ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน
2. ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ทรัพยากร และผู้ชำนาญทางเทคนิค

##### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

การปฏิบัติงานล่าช้า

##### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

ประยุกต์โปรแกรมพื้นฐานสำหรับงานตรวจสอบภายใน

##### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนการตรวจสอบ

##### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

- 1) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป
- 2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

##### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

##### 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

สำนักบริการวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศ

### ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

#### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

กำหนดทรัพยากรให้เหมาะสมและเพียงพอเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ของงานที่ได้รับมอบหมายได้ โดยอาศัยการประเมินลักษณะและความซับซ้อนของงานที่ได้รับมอบหมายแต่ละงาน ข้อจำกัดในเรื่องเวลารวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่

#### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 5	ระดับ 2	ความเสี่ยงสูง

#### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 5	ระดับ 1	ความเสี่ยงปานกลาง

### ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

#### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ยอมรับความเสี่ยง (Accept)

#### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

ความเพียงพอและความเหมาะสมในการจัดสรรทรัพยากร และการสนับสนุนอื่นๆ โดยกำหนดทรัพยากรเทคโนโลยีให้เหมาะสมและเพียงพอ

#### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

ร้อยละความสำเร็จที่ปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบ

**ความเสี่ยง :** ขาดเครือข่ายที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล

**คำอธิบายความเสี่ยง :** เพื่อสร้างคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยตรวจสอบภายในให้ดียิ่งขึ้นและมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลการใช้จ่ายเงินมีความคุ้มค่า ข้อมูลการรายงานมีความถูกต้องครบถ้วน เชื่อถือได้ทันกาล

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

เครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายมีผลให้การดำเนินการขาดความต่อเนื่อง

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

### 1.4 เป้าหมาย

มีเครือข่ายเกี่ยวกับงานตรวจสอบไว้แบ่งปันข้อมูลกันได้

## ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

เครือข่ายที่มีอยู่ไม่เพียงพอหรือไม่มีความรู้เกี่ยวกับงานตรวจสอบภายใน

### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

ข้อมูลที่ได้รับไม่มีความถูกต้องหรือเป็นข้อมูลที่ไม่ได้มีการตรวจสอบจากหน่วยงานที่ตรวจสอบ

### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

-

### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

-

### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

- 1) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป
- 2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์ความสำเร็จตามเป้าหมาย

### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

### 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

กรมบัญชีกลาง/สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

## ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่ม องค์กร สถาบัน โดยมีเป้าหมายวัตถุประสงค์และความต้องการบางอย่างร่วมกัน ร่วมกันดำเนินกิจกรรมบางอย่าง

### 3.2 ความเสี่ยงหลังควบคุม (Residual Risk)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 3	ระดับ 1	ความเสี่ยงต่ำ

### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 3	ระดับ 1	ความเสี่ยงต่ำ

## ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ยอมรับความเสี่ยง (Accept)

### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ มีการติดต่อกันเพื่อให้ความช่วยเหลือกันในด้านต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมเพื่อความสำเร็จในวิชาชีพ

### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

จำนวนเครือข่ายที่ประสานงานกับนักตรวจสอบ

## ด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ(Compliance Risk)

### ระบุความเสี่ยงทั้งหมด

ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (C) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับสูงมาก มีจำนวน 1... ประเด็นความเสี่ยง

**ประเด็นความเสี่ยง :** กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับมีการปรับเปลี่ยนโดยหน่วยตรวจสอบภายในไม่ได้รับข้อมูล

**คำอธิบายความเสี่ยง :** กฎหมาย ระเบียบ มีจำนวนมาก และบางครั้งถูกยกเลิกหรือมีการแก้ไขเพิ่มเติม โดยที่บุคลากรไม่ทราบ

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

#### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

#### 1.4 เป้าหมาย

หน่วยตรวจสอบปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ

### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

#### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

บุคลากรไม่มีความเข้าใจในกฎ ระเบียบที่ต้องปฏิบัติ หรือไม่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

#### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

รายงานผลการตรวจสอบขาดความน่าเชื่อถือ

#### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

ส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรม

#### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

สอบถามบุคลากรเกี่ยวกับกฎระเบียบแล้วไม่สามารถตอบได้

#### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

- 1) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์ทั่วไป
- 2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์กฎหมาย

#### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

## 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง

### ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

#### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

ขอข้อมูลระเบียบที่เกี่ยวข้องกับหน่วยรับตรวจใหม่ทุกครั้งเพื่อเป็นการยืนยันความ  
เป็นปัจจุบันของระเบียบ

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 2	ระดับ 2	ความเสี่ยงต่ำ

#### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 1	ความเสี่ยงต่ำมาก

### ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

#### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ลดความเสี่ยง

#### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

- ศึกษากฎระเบียบให้เป็นปัจจุบัน
- สอบถามยืนยันข้อบังคับกับหน่วยรับตรวจ

#### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

จำนวนกฎ ระเบียบข้อบังคับ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการ

ตรวจสอบ

## ด้านธรรมาภิบาล (Good Governance)

### ระบุความเสี่ยงทั้งหมด

ด้านธรรมาภิบาล (GG) จำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง ปรากฏผลความเสี่ยง ระดับต่ำ มีจำนวน ..1.. ประเด็นความเสี่ยง

**ประเด็นความเสี่ยง :** การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม

**คำอธิบายความเสี่ยง :** หน่วยงานปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างไม่เป็นธรรมและขาดความเสมอภาค

### ขั้นตอนที่ 1 ระบุวัตถุประสงค์

#### 1.1 พันธกิจ

มีหน้าที่และความรับผิดชอบงานด้านการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร

#### 1.2 ยุทธศาสตร์

ยกระดับการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและบริหารจัดการบนหลักธรรมาภิบาล

#### 1.3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินงานตามภารกิจด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมทั้งมีการบริหารจัดการมหาวิทยาลัยโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

#### 1.4 เป้าหมาย

หน่วยงานมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

### ขั้นตอนที่ 2 ระบุความเสี่ยง

#### 2.1 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) / สาเหตุความเสี่ยง (Risk Cause)

ผู้ตรวจสอบปฏิบัติหน้าที่ต่อหน่วยรับตรวจอย่างไม่เท่าเทียมกัน

#### 2.2 ผลกระทบของความเสี่ยง (Effect of the Risk)

ผลการตรวจสอบไม่ถูกต้องครบถ้วน

#### 2.3 เป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้

รายงานผลการตรวจสอบผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการตรวจสอบ

#### 2.4 ข้อมูลที่แสดงถึงสาเหตุความเสี่ยง

รายงานการตรวจสอบภายในไม่มีความน่าเชื่อถือ

#### 2.5 เกณฑ์การประเมินโอกาส (Likelihood) – ผลกระทบ (Impact)

- 1) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ใช้เกณฑ์เฉพาะด้านธรรมาภิบาล
- 2) ผลกระทบ (Impact) ใช้เกณฑ์กฎหมาย

#### 2.6 ผู้กำกับดูแล/ฝ่ายที่รับผิดชอบ

อาจารย์ ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

#### 2.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Risk Owner)

หน่วยรับตรวจ

### ขั้นตอนที่ 3 ประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

#### 3.1 วิธีการที่ดำเนินการอยู่ปัจจุบัน

- ผู้ตรวจสอบภายในพัฒนาและจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด
- รายงานผลการตรวจสอบต้องประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต และผลการตรวจสอบ พร้อมทั้งการรายงานผลการตรวจสอบต้องรายงานด้วยความถูกต้องเที่ยงธรรม ชัดเจน รัดกุม สร้างสรรค์ ครบถ้วน และทันกาล

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 3	ความเสี่ยงต่ำ

#### 3.3 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite)

โอกาส (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)	ระดับความเสี่ยง
ระดับ 1	ระดับ 1	ความเสี่ยงต่ำมาก

### ขั้นตอนที่ 4 ตอบสนองความเสี่ยง

#### 4.1 แนวทางการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response)

ยอมรับความเสี่ยง

#### 4.2 มาตรการ/กิจกรรม

ปลูกฝังเรื่องจรรยาบรรณของนักตรวจสอบภายใน ด้านความเที่ยงธรรม

#### 4.3 ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)

จำนวนหลักธรรมาภิบาลที่มีการนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการปฏิบัติงาน

ตรวจสอบภายใน

ภาคผนวก ข  
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง



คำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา  
ที่  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง หน่วยตรวจสอบภายใน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยตรวจสอบภายใน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒

เพื่อให้การดำเนินงานบริหารความเสี่ยง ของหน่วยตรวจสอบภายใน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๗ และมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. ๒๕๔๗ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง หน่วยตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังต่อไปนี้

- |   |                     |
|---|---------------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาถ ตรีวิบูลย์ | ที่ปรึกษา           |
| ๒. ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน                | ประธานกรรมการ       |
| ๓. นางสาวสุธินยา พุทธา                  | กรรมการ             |
| ๔. นางสาวเฉลิมขวัญ แซ่ไหล               | กรรมการ             |
| ๕. นายพีร ปัทมกษกร                      | กรรมการ             |
| ๖. นางสาวรัชณี ใจชุ่ม                   | กรรมการ             |
| ๗. นางสาวมลฤดี พงษ์ธนู                  | กรรมการ             |
| ๘. นางสาวจรรยา แสงทอง                   | กรรมการและเลขานุการ |

**หน้าที่**

- (๑) จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

- ๒ -

- (๒) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - (๓) จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - (๔) พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
  - (๕) อื่น ๆ ตามที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการได้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

สั่ง ณ วันที่ .....

(.....)

## รายนามที่ปรึกษาและคณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

#### คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาถ ตรีวิบูลย์	ที่ปรึกษา
2. ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน	ประธานกรรมการ
3. นางสาวสุธันยา พุทธา	กรรมการ
4. นางสาวเฉลิมขวัญ แซ่ไหล	กรรมการ
5. นายพีร ปัทมกชกร	กรรมการ
6. นางสาวรัชณี ใจชุ่ม	กรรมการ
7. นางสาวมลฤดี พงษ์ธนู	กรรมการ
8. นางสาวจรรณา แสงทอง	กรรมการและเลขานุการ

### คณะผู้จัดทำ

ดร.ณัฐนิชา กลีบบัวบาน	รักษาการหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน
นางสาวสุธันยา พุทธา	รักษาการหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบและติดตามประเมินผล
นางสาวเฉลิมขวัญ แซ่ไหล	นักตรวจสอบภายใน
นางสาวรัชณี ใจชุ่ม	นักตรวจสอบภายใน
นางสาวมลฤดี พงษ์ธนู	นักตรวจสอบภายใน
นายพีร ปัทมกชกร	รักษาการหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
นางสาวจรรณา แสงทอง	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

### รวบรวมข้อมูล/เรียบเรียงข้อมูล/จัดทำรูปเล่ม

นางสาวจรรณา แสงทอง

**ที่อยู่หน่วยงาน**

หน่วยตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ 1 ถนนอุทัยนอก  
เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

**เบอร์โทรหน่วยงาน**

โทร : 0 2160 1257

**เว็บไซต์หน่วยงาน**

[www.u-audit.ssru.ac.th](http://www.u-audit.ssru.ac.th)

**ช่องทาง Social Media หน่วยงาน**

<https://www.facebook.com/internalauditssru>

อีเมล : [internalaudit@ssru.ac.th](mailto:internalaudit@ssru.ac.th)