



คู่มือ
การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช
สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช โดยคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กร ในระบบการบริหารและการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ขององค์กร อีกทั้งมีความสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานการศึกษาของสำนักงานการอุดมศึกษาที่ได้กำหนดให้สถานศึกษามีการนำเอาระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการบริหารการศึกษา ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกได้นำระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับสถาบัน องค์กรประกอบที่ ๕ การบริหารจัดการ ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ การบริหารของสถาบันเพื่อการกำกับติดตาม ผลลัพธ์ตามพันธกิจ กลุ่มสถาบัน และเอกลักษณ์สถาบัน เกณฑ์มาตรฐานตัวที่ ๓ ดำเนินงานตามแผนความเสี่ยงที่เป็นผลจากการวิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายนอก หรือปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานตามพันธกิจของสถาบันและให้ระดับความเสี่ยงลดลงจากเดิม

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน จึงได้จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน นโยบายและแนวทางการบริหารความเสี่ยง (Risk Management Policy and Guideline) ของวิทยาลัยขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือแก่ อาจารย์ ข้าราชการ บุคลากรทุกระดับ ตลอดจนนักศึกษาพยาบาล เพื่อบุคลากรทุกท่านได้ใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานและเพื่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช นำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กรต่อไป

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ ๑ บทนำ	๓
ส่วนที่ ๒ การควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน	๑๑
ส่วนที่ ๓ การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	๑๔
บรรณานุกรม	๒๐
ภาคผนวก	๒๑
- แบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยง	๒๒
- แบบฟอร์มรายงานผลการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)	๒๔
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน	๒๕

คำสำคัญ

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) คือ กระบวนการบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการ การดำเนินงานต่างๆ โดยลดมูลเหตุแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย โดยคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหาร และบุคลากรทุกคนในองค์กร เพื่อให้ระดับและขนาดของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุม และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ

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

ปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

เหตุการณ์ (Event) หมายถึง เหตุหรือกรณีที่เกิดขึ้นจากแหล่งภายในหรือภายนอก ที่ส่งผลกระทบต่อ การนำกลยุทธ์ไป ปฏิบัติ หรือการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรเหตุการณ์เหล่านั้นอาจมีผลในเชิงลบหรือเชิงบวกต่อการดำเนินงาน โดยผลในเชิงลบนั้นถือว่าเป็น "ความเสี่ยง (Risk)" สำหรับผลในเชิงบวกถือเป็นการสร้าง "โอกาส (Opportunity)" ให้กับองค์กร

โอกาส (Opportunity) หมายถึง เหตุการณ์ที่มีความไม่แน่นอนบางอย่างที่เกิดขึ้นแล้วมีผลสืบเนื่อง (Consequence) ที่ส่งผลกระทบต่อหรือการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กร

ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากผลสืบเนื่อง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ ความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และ ผลกระทบ (Impact) เพื่อทราบระดับความเสี่ยง แล้วนำมาจัดลำดับความเสี่ยง

ระดับของความเสี่ยง หมายถึง การกำหนดความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้นโดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงที่ประเมินได้ นำมาจัดเรียงตามลำดับค่าจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ และเลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมาก และหรือสูงมาจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงต่อไป

การจัดการความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการในการคิดวิเคราะห์และคาดการณ์ถึงเหตุการณ์ หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งระบุแนวทางในการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมหรือ ยอมรับได้การป้องกันหรือลดความเสี่ยงสามารถจัดการได้โดยการยอมรับ ควบคุม ยกเลิก การโอนย้ายหรือแบ่ง

การควบคุม หมายถึง วิธีการที่นำมาใช้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

กิจกรรมควบคุม หมายถึง การกำหนดกิจกรรมและการปฏิบัติต่างๆ เพื่อช่วยลดหรือควบคุมความเสี่ยง เพื่อสร้างความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการกับความเสี่ยงนั้นได้อย่างถูกต้อง และทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร กิจกรรมการควบคุมได้แก่

๑) การป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

๒) การตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว

๓) การชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

๔) การแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต

ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง วิธีการกระบวนการที่ออกแบบให้มีการเชื่อมโยงกันของกระบวนการ ของกิจกรรมหรือการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนจบ เพื่อป้องกัน ค้นหา ชี้แนะ หรือแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต

การวางระบบการควบคุมภายใน หมายถึง การกำหนดหรือออกแบบระบบการควบคุม และนำมาใช้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๑ บทนำ

บุคลากรทุกคนในทุกองค์กรต้องตระหนัก และยอมรับว่าการดำเนินงานในปัจจุบันอยู่ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงได้ตลอดเวลา และอาจทำให้เกิดความเสียหายที่ยากจะควบคุมต่อไปในอนาคต การบริหารความเสี่ยงเป็นการทำนายอนาคตโดยใช้หลักการ และมีผลเหตุมีและหาทางลดหรือป้องกันความเสียหายในการทำงานแต่ละขั้นตอนนี้ไว้ล่วงหน้า ในกรณีที่พบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด องค์กรที่มีการบริหารความเสี่ยงจะมีโอกาสที่จะประสบกับปัญหาหรือเกิดความเสียหายขึ้นน้อยกว่าองค์กรอื่นที่ไม่มีการนำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ การบริหารความเสี่ยงไม่ได้เป็นแนวทางในการสร้างสภาวะแวดล้อมที่ปราศจากความเสี่ยงเท่านั้นแต่เป็นการทำให้ผู้บริหารสามารถบริหารงาน เลือกทิศทางหรือการเคลื่อนไหวทางกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงอันเป็นที่ยอมรับได้ ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สภาวะแวดล้อมที่มีความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการองค์กร เป็นเรื่องส่วนรวมที่ทุกคนในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์เชิงลึกเชิงบูรณาการ และเชื่อมโยงสัมพันธ์กับการกำหนดกลยุทธ์ นโยบาย แผนงาน แผนปฏิบัติการ กิจกรรมขององค์กร องค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดี จะต้องดำเนินงานบนพื้นฐานของ ๓ องค์ประกอบ คือ การตรวจสอบภายใน (Internal Audit) การควบคุมภายใน (Internal Control) และการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช มีแนวทางในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพโดยเน้นการตรวจสอบและพัฒนาระบบ เพื่อเสริมสร้างคุณค่าในงานตามพันธกิจขององค์กร ซึ่งอาจมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ไม่บรรลุตามพันธกิจ ประกอบกับมาตรฐานคุณภาพการศึกษา ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับสถาบัน องค์ประกอบที่ ๕ การบริหารจัดการ ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ การบริหารของสถาบันเพื่อการกำกับติดตาม ผลลัพธ์ตามพันธกิจ กลุ่มสถาบัน และเอกลักษณ์สถาบัน เกณฑ์มาตรฐานข้อ ๓ ดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในที่เป็นผลจากการวิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายนอก หรือปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามพันธกิจของสถาบันและให้ระดับความเสี่ยงลดลงจากเดิม โดยการบริหารปัจจัยเสี่ยงและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ทั้งในรูปของตัวเงิน หรือไม่ใช่ตัวเงิน ให้ระดับความเสี่ยง และขนาดของความเสียหายที่เกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบโดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรตามยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ที่สำคัญ โดยผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายหรือแนวทางในการบริหารความเสี่ยง การบริหารความเสี่ยงจะเกิดประสิทธิผลสูงสุดเมื่อทุกหน่วยงานในองค์กรได้ปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงกับการพัฒนาองค์กร

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) คือ กระบวนการดำเนินการค้นหาปัจจัย และการดำเนินกิจกรรมควบคุมเพื่อลดมูลเหตุ และโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหายโดยผู้บริหาร คณะกรรมการบริหาร และบุคลากรทุกคนในองค์กร เพื่อให้ระดับและขนาดของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ

วัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยง

๑. เพื่อแก้ไขเหตุการณ์ได้ทันเวลาที่
๒. เพื่อป้องกัน ลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นให้น้อยลงหรือไม่มีเลย
๓. เพื่อให้องค์กรสามารถเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส
๔. เพื่อให้องค์กรพร้อมรับมือกับสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงมากขึ้น

ประโยชน์การบริหารความเสี่ยง

๑. เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงาน และเป็นฐานข้อมูลความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการบริหารและการปฏิบัติงานในองค์กร การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารมั่นใจได้ว่าความเสี่ยงจะได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม และทันเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงาน และการตัดสินใจในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุมและวัดผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และภารกิจหลักขององค์กร

๒. ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงที่สำคัญทั้งหมด การบริหารความเสี่ยงจะทำให้บุคลากรภายในองค์กรมีความเข้าใจถึงเป้าหมาย และภารกิจหลักขององค์กร และตระหนักถึงความเสี่ยงที่สำคัญทั้งจากปัจจัยภายใน และจากปัจจัยภายนอกองค์กร ที่จะส่งผลกระทบต่อองค์กรได้อย่างครบถ้วน

๓. ช่วยให้การพัฒนาการบริหาร และจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงระดับความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรม และการเลือกใช้มาตรการในการบริหารความเสี่ยง

๔. ช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การบริหารความเสี่ยงทำให้รูปแบบการตัดสินใจในการปฏิบัติงานขององค์กรมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ความเข้าใจ และการตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร และระดับความเสี่ยงที่ชัดเจน ตรงกัน

ผู้รับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยง

ทุกคนในองค์กรมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงไม่ว่าจะเป็นในฐานะ ผู้ช่วยระบุว่ามีความเสี่ยงอะไรบ้างในหน่วยงาน/ในโครงการของตน หรือในฐานะเจ้าของความเสี่ยง (Risk Owners) เช่น ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน เจ้าของโครงการ/กิจกรรม ผู้ที่ได้รับมอบหมายเฉพาะ และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management and Review Committee)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง

แบ่งออกเป็น ๒ ปัจจัย ได้แก่

๑. ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุม ได้แก่ เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย คู่แข่ง พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นต้น

๒. ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูล/ระบบสารสนเทศ เป็นต้น

นอกจากนั้นการค้นหาความเสี่ยงยังสามารถค้นหาได้จากกระบวนการทำงาน ระบบบันทึกข้อมูลที่มีอยู่แล้ว ประสพการณ์ในอดีต ประสพการณ์ของบุคคล หรือประสพการณ์ของคนอื่น

ประเภทของความเสี่ยง

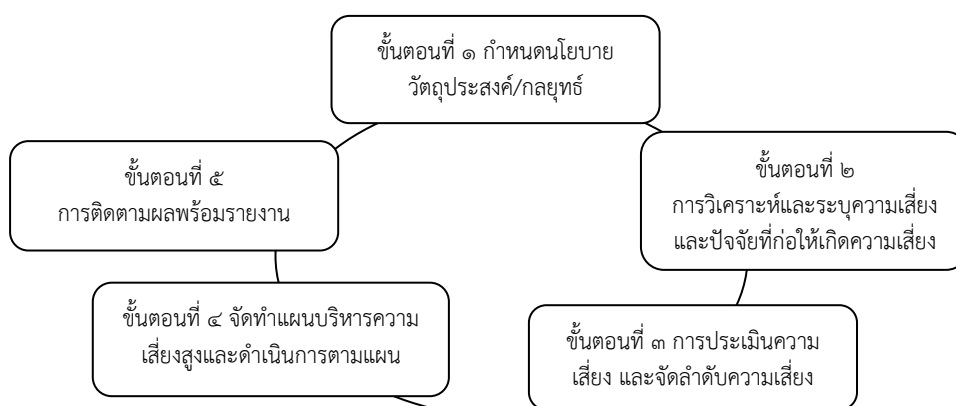
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์หรือไม่สอดคล้อง และสนับสนุนกับภารกิจ สภาพแวดล้อมภายใน และปัจจัยภายนอก ตัวอย่างเช่น ยุทธศาสตร์ไม่สามารถวัดผลได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม การกระจายยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการ ไม่ครบถ้วน รูปแบบการบริหารงานขาดความเชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ กระบวนการปฏิบัติงานไม่ได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องและรองรับกับยุทธศาสตร์ บุคลากรมีสมรรถนะไม่พร้อมรองรับยุทธศาสตร์ บุคลากรไม่เข้าใจยุทธศาสตร์ ไม่สามารถนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุผลได้อย่างถูกต้อง กำหนดงบประมาณในการดำเนินงานไม่สอดคล้องหรือสัมพันธ์กับยุทธศาสตร์ การกำกับ ติดตาม และประเมินผลไม่ครอบคลุมในทุกยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ เป็นต้น

๒. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) เป็นความเสี่ยงที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร เช่น ขั้นตอนหรือวิธีปฏิบัติงานไม่เป็นมาตรฐาน กระบวนการปฏิบัติงานไม่ได้รับการทบทวน และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผิดพลาด บุคลากรขาดการเรียนรู้เพื่อพัฒนางาน และขาดแรงจูงใจการทุจริตภายในภายนอกองค์กร เป็นต้น

๓. ความเสี่ยงด้านการรายงาน (Reporting Risk) เป็นความเสี่ยงที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือของรายงานต่างๆที่องค์กรจัดทำขึ้น เช่น ระบบข้อมูลไม่ได้รับการทบทวน และปรับเปลี่ยนข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ หรือข้อมูลที่จัดเก็บไม่เชื่อมโยง ซ้ำซ้อนกัน ทำให้ไม่สามารถใช้ฐานข้อมูลที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เป็นต้น

๔. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance Risk) คือความเสี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติไม่เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ เช่น การตีความแตกต่างกัน ล้าสมัย ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

กระบวนการบริหารความเสี่ยง



แผนภาพที่ ๑ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

ที่มา : คู่มือการบริหารความเสี่ยง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๘

กระบวนการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์/กลยุทธ์ (Objective Setting)

ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นการกำหนด และทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์กรจึงเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญเพื่อกำหนดหลักการ และ ทิศทางในกระบวนการบริหารความเสี่ยง องค์กรต้องพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ และความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ เพื่อวางเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม ทั้งในด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับ ด้านการเงิน โดยวัตถุประสงค์ อาจเป็นในระดับองค์กร ระดับฝ่าย ระดับธุรกิจ ระดับหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์ และระบุความเสี่ยง/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง (Risk Identification)

เป็นการวิเคราะห์เหตุการณ์หรือระบุปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์กรได้ตั้งไว้ โดยพิจารณาทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก การระบุความเสี่ยงสามารถแบ่งออกเป็นความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงด้านการรายงาน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ และข้อบังคับ การระบุความเสี่ยงที่ชัดเจนจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อเหตุการณ์และสถานการณ์นั้นๆ และเพื่อให้ผู้บริหารสามารถพิจารณากำหนด แนวทางและนโยบายในการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) และจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Measurement and Risk Prioritization)

เป็นการประเมินโอกาส และผลกระทบ โดยพิจารณาแต่ละปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้นๆ ว่ามีโอกาสเกิดมากน้อยเพียงใด (Likelihood) ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ หากเกิดความเสี่ยงนั้นจะส่งผลกระทบต่อองค์กรหรือแผนปฏิบัติการรุนแรงเพียงใด (Impact) นำผลการประเมินมาจัดลำดับ/คำนวณระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk exposure) และวางแผนตอบสนองความเสี่ยง หรือการบริหาร/การจัดการความเสี่ยง (Risk response) นั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓.๑. การประเมินโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) โดยประเมินทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพ

๓.๑.๑ การประเมินโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงปริมาณ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	เหตุการณ์ดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้น ๕ ปีต่อครั้ง
๒	น้อย	เหตุการณ์ดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้น ๒-๔ปีต่อครั้ง/เกิดขึ้นนานๆครั้ง
๓	ปานกลาง	เหตุการณ์ดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้น ๑ ปีต่อครั้ง/เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง
๔	สูง	เหตุการณ์ดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้น ๑-๖ เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน ๕ ครั้ง/ค่อนข้างน้อย
๕	สูงมาก	เหตุการณ์ดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้น ๑ เดือนต่อครั้งหรือมากกว่า/เกิดเป็นประจำ

๓.๑.๒ การประเมินโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นยาก
๒	น้อย	มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดขึ้นบางครั้ง
๔	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
๕	สูงมาก	มีโอกาสเกิดขึ้นเป็นประจำ

๓.๒. การประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact) เป็นการนำปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยมาพิจารณาว่าหากเกิดขึ้นแล้วมีผลกระทบต่อหน่วยงานมากน้อยเพียงใดในด้านใด โดยพิจารณาเลือกด้านที่ก่อให้เกิดผลกระทบมากที่สุด ดังนี้

ด้านที่ ๑ ผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจบุคลากร

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของบุคลากร
๒	น้อย	มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจร้อยละ ๒๑-๔๐ ของบุคลากร
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจร้อยละ ๔๑-๖๐ ของบุคลากร
๔	สูง	มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจร้อยละ ๖๑-๘๐ ของบุคลากร
๕	สูงมาก	มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของบุคลากร

ด้านที่ ๒ ผลกระทบต่อองค์กร

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	ไม่มีผลกระทบต่อองค์กร
๒	น้อย	มีผลกระทบต่อองค์กรแต่สามารถแก้ไขได้ในระยะเวลาอันสั้น (ไม่เกิน ๖ เดือน)
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบต่อองค์กรแต่ต้องใช้เวลาในการแก้ไข (มากกว่า ๖ เดือน)
๔	สูง	มีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อองค์กร
๕	สูงมาก	มีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อองค์กรมีความจำเป็นต้องให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาดำเนินการแก้ไข

ด้านที่ ๓ ผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษา

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษา
๒	น้อย	มีโอกาสทำให้ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาน้อยกว่าคะแนน ๔
๓	ปานกลาง	มีโอกาสทำให้ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาน้อยกว่าคะแนน ๓
๔	สูง	มีโอกาสทำให้ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาน้อยกว่าคะแนน ๒
๕	สูงมาก	มีโอกาสทำให้ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาน้อยกว่าคะแนน ๑

ด้านที่ ๔ ผลกระทบต่อ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพไม่เคยเกิดขึ้นเลยในเวลา ๑ ปีการศึกษาที่ผ่านมา
๒	น้อย	เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพเกิดขึ้นน้อย เช่น น้อยกว่า ๕ ครั้ง/ปีการศึกษา
๓	ปานกลาง	เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพเกิดขึ้นปานกลาง เช่น เกิดขึ้น ๕-๑๐ ครั้ง/ปีการศึกษา
๔	สูง	เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพเกิดขึ้นสูง เช่น ๑๐-๑๕ ครั้ง/ปีการศึกษา
๕	สูงมาก	เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพเกิดขึ้นสูง เช่น มากกว่า ๑๕ ครั้ง/ปีการศึกษา

ด้านที่ ๕ ผลกระทบต่อการบริหาร

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	เกิดความเสียหายร้อยละ ๕ ของงบประมาณการดำเนินงานในแผนงาน โครงการ กิจกรรม
๒	น้อย	เกิดความเสียหายร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณการดำเนินงานในแผนงาน โครงการ กิจกรรม
๓	ปานกลาง	เกิดความเสียหายร้อยละ ๑๕ ของงบประมาณการดำเนินงานในแผนงาน โครงการ กิจกรรม
๔	สูง	เกิดความเสียหายร้อยละ ๒๐ ของงบประมาณการดำเนินงานในแผนงาน โครงการ กิจกรรม
๕	สูงมาก	เกิดความเสียหายร้อยละ ๒๕ ของงบประมาณการดำเนินงานในแผนงาน โครงการ กิจกรรม

ด้านที่ ๖ ผลกระทบต่อความสำเร็จของงาน

ระดับ	ความรุนแรง	รายละเอียด
๑	น้อยมาก	แทบจะไม่ผลกระทบต่องาน < ๒๐%
๒	น้อย	งานขาดประสิทธิภาพ ๒๐-๓๐ %
๓	ปานกลาง	กระทบต่อความสำเร็จของงานแต่ยังง่เกิดผลงาน
๔	สูง	กระทบต่อความสำเร็จของงาน ๖๐-๗๐ %
๕	สูงมาก	งานล้มเหลว

ในการจัดลำดับ/คำนวณระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk exposure) ทำโดยใช้คะแนนการประเมินโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ และคะแนนการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact) ใช้สูตรคำนวณดังนี้

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{ระดับความรุนแรง} \\ \text{ของความเสี่ยง} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{ผลลัพธ์ของระดับความ} \\ \text{รุนแรงของโอกาส} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{ระดับความรุนแรงของ} \\ \text{ผลกระทบ} \end{array}}$$

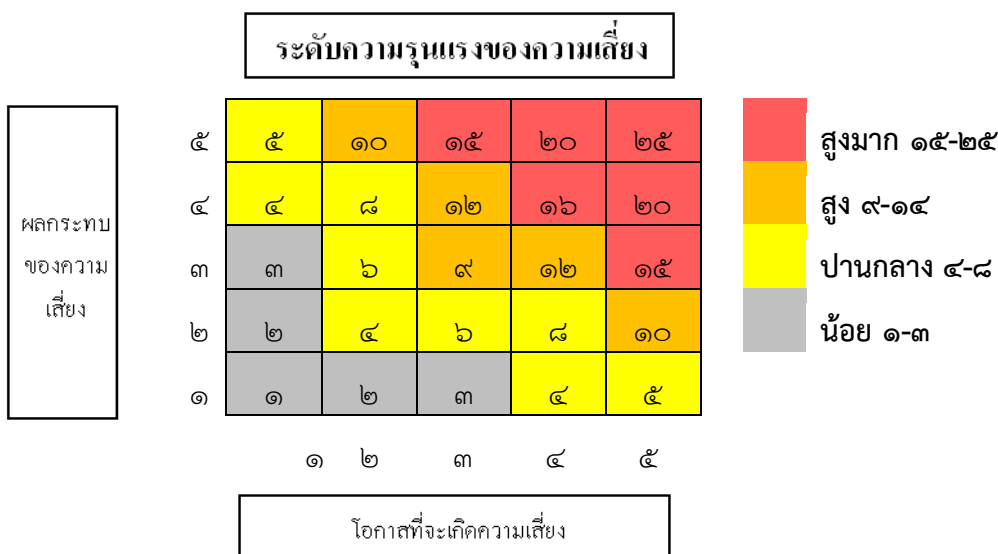
การแปลผล แบ่งความเสี่ยงออกเป็น

ระดับต่ำ คือ ยอมรับได้โดยไม่ต้องควบคุมความเสี่ยงไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม

ระดับปานกลาง คือ ระดับที่พอยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้

ระดับสูง คือ ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้โดยต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป

ระดับสูงมาก คือ ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้จำเป็นต้องเร่งจัดการแก้ไขทันที



แผนภาพที่ ๒ การประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง

ที่มา : คู่มือการบริหารความเสี่ยง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๘

๓.๓. การบริหาร/จัดการความเสี่ยง (Risk response) เป็นการดำเนินการหลังจากที่องค์กรสามารถระบุความเสี่ยงขององค์กรและประเมินระดับของความเสี่ยงแล้ว โดยจะต้องนำความเสี่ยงไปดำเนินการเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และลดระดับ ความรุนแรงของผลกระทบให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ด้วยวิธีจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสมที่สุด และคุ้มค่ากับการลงทุน ได้แก่

- การหลีกเลี่ยง (Avoiding) การดำเนินการปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง เช่น หลีกเลี่ยงหรือหยุดทำโครงการ/กิจกรรมนั้นๆ

- การแบ่งปัน (Sharing) เป็นการแบ่งความรับผิดชอบให้ผู้อื่นร่วมรับความเสี่ยง เช่น การทำประกัน ทำสัญญาล่วงหน้า การใช้บริการภายนอกเพื่อลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้น (Outsource)

- การลด (Reducing) เป็นการลดหรือควบคุมความเสี่ยงโดยใช้กระบวนการควบคุมภายในเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและลดผลกระทบที่เกิดความเสี่ยง

- การยอมรับ (Accepting) องค์กรยอมรับความเสี่ยงนั้น ในกรณีที่องค์กร อาจมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ มีระบบข้อมูลที่เพียงพอที่จะใช้ในการตัดสินใจ และมีความเข้าใจความเสี่ยงเป็นอย่างดี รวมทั้งประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดการความเสี่ยงอาจน้อยกว่าต้นทุนที่ต้องเสียไป

ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงสูง และดำเนินการตามแผน

เป็นการนำผลการประเมินโอกาส และผลกระทบ และแนวทางการวางแผนตอบสนองความเสี่ยง หรือการบริหาร/การจัดการความเสี่ยงนั้นๆ มากำหนดเป็นแผนบริหารความเสี่ยงองค์กร และลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนด ภายใต้การใช้ระบบสารสนเทศ และการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ.

ขั้นตอนที่ ๕ การติดตามผลพร้อมรายงาน(Monitoring)

องค์กรจะต้องมีการติดตามผล เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานว่าเหมาะสมและสามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

ส่วนที่ ๒

การควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน

การควบคุมภายในเป็นกระบวนการ (Process) ที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กำหนดไว้ในกระบวนการปฏิบัติงาน (Built in) ประจำวัน และฝ่ายบริหารควรนำการควบคุมภายในมาใช้ โดยรวมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารงาน การวางแผน (Planning) การดำเนินการ (Executing) การติดตามผล (Monitoring) วัตถุประสงค์หลักของการบริหารองค์กรที่ดี คือการติดตาม กำกับ ควบคุม และดูแล ให้มีประสิทธิภาพ ตรงเป้าหมายคุ้มค่าและประหยัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น สิ่งที่เป็นรากฐานที่จะช่วยให้มีการกำกับดูแลองค์กรที่ดำเนินประกอบด้วย การควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง และการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในเกิดขึ้นโดยบุคลากรทุกระดับ และผู้บริหารรับผิดชอบ : กำหนดและจัดให้มีระบบการควบคุมภายในที่มี(สร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมการควบคุม/กำหนดทิศทาง กลไกการควบคุม กิจกรรมต่าง ๆ / ติดตามผลการควบคุมภายใน) และบุคลากรอื่นรับผิดชอบ : ปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่ฝ่ายบริหารกำหนด

การควบคุมภายใน

การควบคุมภายใน เป็นกระบวนการ (Process) ที่ผู้กำกับดูแลฝ่ายบริหารและบุคลากรทุกระดับขององค์กรกำหนดให้มี เพื่อให้ความมั่นใจได้อย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานตามนโยบายขององค์กรจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ และไม่เกิดความเสียหายกับองค์กร การควบคุมภายในมักจะถูกกำหนดออกมาในรูปของระเบียบข้อบังคับ หรือคู่มือการปฏิบัติงาน การควบคุมภายในสามารถแบ่งออกเป็น ๓ ประเด็นใหญ่ๆ คือ

๑. การดำเนินงาน (Operation : O) หมายถึง การบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการดูแลทรัพย์สิน ป้องกัน หรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลืองหรือการทุจริตขององค์กร

๒. การรายงานทางการเงิน (Financial : F) หมายถึง รายงานทางการเงินที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ภายในและภายนอกองค์กรเป็นไปอย่างถูกต้อง เชื่อถือได้ และทันเวลา

๓. การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือมติรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการปฏิบัติตามนโยบาย และวิธีปฏิบัติงานที่องค์กรได้กำหนดขึ้น

กระบวนการดำเนินงานควบคุมภายใน มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการการควบคุมภายใน
๒. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการบริหาร
๓. ผู้อำนวยการกำหนดนโยบายการดำเนินงานควบคุมภายใน
๔. คณะกรรมการบริหารวิทยาลัยกำหนดเป้าหมายหน่วยงานที่ต้องดำเนินการควบคุมภายใน
๕. แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในหน่วยงานระดับต่าง ๆ
๖. กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมภายใน
๗. จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๘. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินการควบคุมภายในคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

และควบคุมภายใน

๙. หน่วยงานย่อยเป้าหมายวิเคราะห์และจัดทำกระบวนการงาน

๑๐. หน่วยงานย่อยเป้าหมายประเมินแบบสอบถาม (ถ้ามี)

๑๑. หน่วยงานย่อยจัดทำ ปย.๑

๑๒. หน่วยงานย่อยจัดทำ ปย.๒ ทุกกระบวนการงาน

๑๓. หน่วยงานย่อยนำเสนอผลการวิเคราะห์กระบวนการงาน/การตอบแบบสอบถาม/การจัดทำปย.๑ และการจัดทำ ปย. ๒

๑๔. หน่วยงานย่อยระดับฝ่าย/งาน สรุปรายงานผลการควบคุมภายในหรือแบบติดตามปย.๒ ให้กับหน่วยงานย่อยระดับกลุ่มงาน

๑๕. หน่วยงานย่อยระดับกลุ่มงาน สรุปรายงานผลการควบคุมภายในให้กับผู้อำนวยการ

๑๖. ผู้อำนวยการวิทยาลัยร่วมกับทีมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยสรุปรายงานผลการควบคุมภายในส่งสถาบันพระบรมราชชนก

การรายงานระบบควบคุมภายใน

ระดับส่วนงานย่อย มีรายงาน ๓ แบบ คือ

๑. แบบ ปย. ๑ รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในขององค์กร ใช้สำหรับการรายงานในระดับองค์กร

๒. แบบ ปย. ๒ รายงานการประเมินผล และการปรับปรุงควบคุมภายใน เพื่อบันทึกกระบวนการในการประเมินผลการควบคุมภายใน ระบุการควบคุมที่มีอยู่ การประเมินผลการควบคุม ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ การควบคุมภายในที่ต้องปรับปรุง และผู้รับผิดชอบ

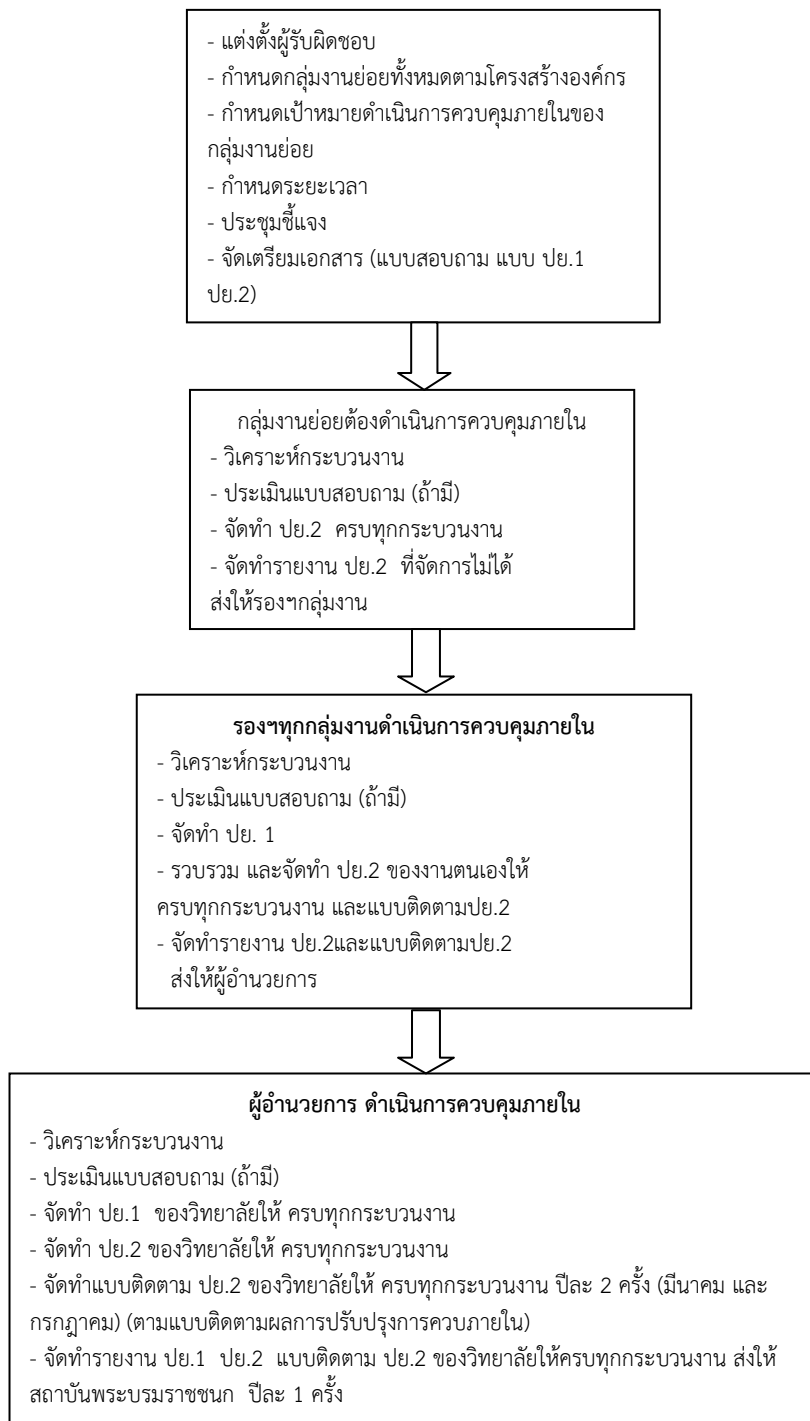
๓. แบบติดตามผลการปรับปรุงการควบคุมภายใน หรือแบบติดตามปย.๒ เพื่อบันทึกวัตถุประสงค์ของการควบคุม จุดอ่อนของการควบคุม หรือความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ การปรับปรุง และวิธีการติดตามและสรุปผลการประเมินหรือข้อคิดเห็น โดยรายงานปีละ ๒ ครั้ง เดือนมีนาคม และกรกฎาคม

การตรวจสอบภายใน (Internal audit)

การตรวจสอบภายในมีบทบาทที่ทำให้มั่นใจว่า มีการควบคุมภายในที่เหมาะสม และการควบคุมเหล่านั้นได้รับการปฏิบัติตามภายในองค์กร ตลอดจนมีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาปรับใช้อย่างเหมาะสม ตลอดจนช่วยถ่วงดุลอำนาจไม่ให้มีการใช้อำนาจไปในทางที่ผิด

การตรวจสอบภายในถือว่าเป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม เพราะบางครั้งผู้ปฏิบัติงานมักคิดว่าแค่นี้ก็ดีพอแล้ว แต่ผู้ตรวจสอบภายในก็จะมีวิธีการทดสอบว่าการควบคุมที่ปฏิบัตินั้นดีพอจริงหรือไม่ หรือบางครั้งอาจมีการปฏิบัติกันมานานแม้ว่าจะมีความชำนาญ แต่ก็อาจทำให้ประมาทโดยละเลยบางจุดที่จะต้องควบคุมไป

แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน



แผนภูมิที่ ๑ กระบวนการดำเนินงานควบคุมภายใน

ส่วนที่ ๓

การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

นโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ได้ดำเนินงานตามระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน และใช้การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเป็นเครื่องมือในการบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จึงกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ดังนี้

๑. บูรณาการการบริหารความเสี่ยงสู่การบริหารแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติราชการ โครงการกิจกรรม ตามพันธกิจของวิทยาลัยฯ

๒. มุ่งส่งเสริมสนับสนุนและให้ความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการบริหารความเสี่ยงและแนวทางการบริหารความเสี่ยงแก่บุคลากรทุกระดับรวมทั้งนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการปลูกฝัง สร้างนิสัยให้บุคลากรทุกระดับและนักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยฯ

๓. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในของวิทยาลัยฯ ดำเนินการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อหรือลดความเสียหายหรือความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายในการบริหารงานและจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงของวิทยาลัยฯ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงหรือแนวปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยง

๔. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกลุ่มงาน ดำเนินการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อหรือลดความเสียหายของงาน จัดลำดับความสำคัญ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูง ดำเนินการตามแผน ประเมินผลการดำเนินงาน และนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในของวิทยาลัยฯ

๕. พัฒนาระบบ และกลไกการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยฯ อย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามพันธกิจหลักของวิทยาลัยฯ

๖. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายในของวิทยาลัยฯ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล ทบทวน และปรับปรุงแผนการบริหารความเสี่ยงตามผลการประเมิน และข้อเสนอแนะ รวมทั้งรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงที่กำหนดไว้ เสนอต่อผู้อำนวยการ และคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยฯ

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ประกอบด้วย

๑. คณะกรรมการอำนวยการประกอบด้วยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช และรองผู้อำนวยการทุกกลุ่มงาน

หน้าที่รับผิดชอบ

๑.๑ กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช

๑.๒ กำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ของฝ่าย/งาน/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ

๑.๓ กำกับติดตามการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ที่ครอบคลุมอย่างน้อย ๓ ด้าน ในด้านยุทธศาสตร์ /กลยุทธ์ ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร และเหตุการณ์ภายนอก

๒. คณะกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย หัวหน้างาน และตัวแทนของกลุ่มงานทุกงาน
หน้าที่รับผิดชอบ

๒.๑ รวบรวมอุบัติการณ์ความเสี่ยง วิเคราะห์และจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราชที่ครอบคลุมอย่างน้อย ๓ ด้าน ในด้านทรัพยากร ด้านยุทธศาสตร์ /กลยุทธ์ ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร และด้านเหตุการณ์ภายนอก

๒.๒ วิเคราะห์ความเสี่ยงและการควบคุมภายในแต่ละกลุ่มงานและนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๒.๓ ทบทวน/จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และเผยแพร่ให้กับบุคลากรของวิทยาลัย

๒.๔ ดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของงาน/กลุ่มงาน
ที่รับผิดชอบ

๒.๕ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ในงานที่รับผิดชอบ อย่างต่อเนื่อง

๒.๖ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของงาน/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ เสนอต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย ทุก ๖ เดือน (ปีละ ๒ ครั้ง)

การค้นหาความเสี่ยงของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

๑. จากหลักฐานการบันทึกเหตุการณ์การอยู่เวรของอาจารย์และยาม
๒. จากวิเคราะห์กระบวนการหลักการทำงานของแต่ละกลุ่มงาน/ฝ่าย
๓. จากการบอกเล่าจากประสบการณ์การทำงานของบุคลากร
๔. จากเหตุการณ์ภายนอก เป็นการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก
๕. จากแบบบันทึกรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยง/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
๖. จากแบบติดตามผลการปรับปรุงการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณก่อน
๗. จากการตั้งกลุ่มรายงานความเสี่ยงทาง Line ของนักศึกษาที่เป็นคณะกรรมการความเสี่ยง

การจัดช่องทางเข้าถึงระบบบริหารความเสี่ยงของนักศึกษา และบุคลากร

๑. การเข้าถึงใบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

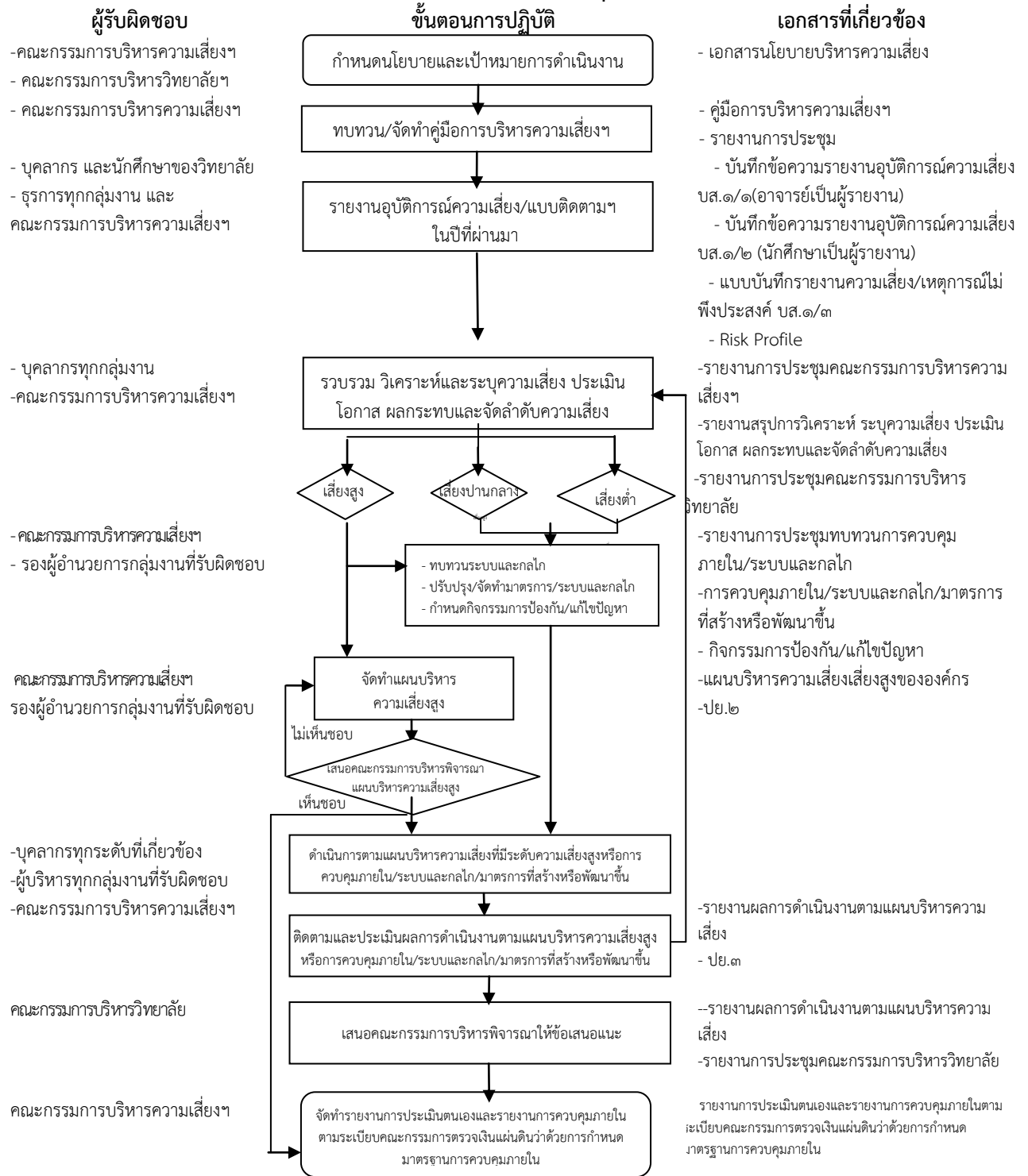
- ๑.๑ ติดตั้งกล่องพร้อมใบรายงานความเสี่ยงที่ห้องประชาสัมพันธ์ และห้องพัก
- ๑.๒ จัดทำกล่องเก็บใบรายงานความเสี่ยงไว้หน้าห้องการเงิน
- ๑.๓ จัดตั้งไลน์กลุ่มคณะกรรมการความเสี่ยงของนักศึกษา

๒ การเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยง

๒.๑ จัดทำข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงส่งให้รองผู้อำนวยการทุกกลุ่มงาน และประชาสัมพันธ์บุคลากร และนักศึกษาแต่ละชั้นปี

๒.๒ รายงานสรุปในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ และประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยทุก ๓ เดือน

ระบบกลไกการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน



แนวปฏิบัติการรายงานความเสี่ยง ขั้นตอน

ผู้รับผิดชอบ

- ผู้ประสบเหตุการณ์/ผู้เกี่ยวข้อง

- ผู้ประสบเหตุการณ์/ผู้เกี่ยวข้อง
- รองผู้อำนวยการ/หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง
- รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน
ยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ

- คณะอนุกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง

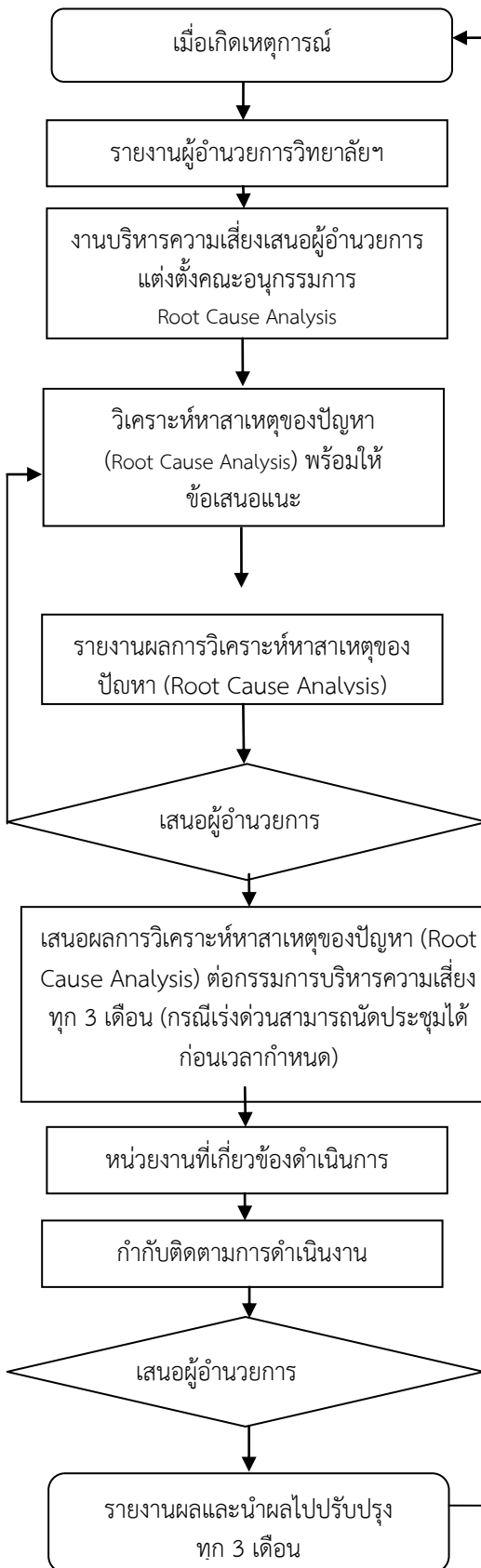
- คณะอนุกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
และควบคุมภายใน

ไม่ชัดเจน

- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
และควบคุมภายใน
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
และควบคุมภายใน

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- คณะกรรมการบริหารวิทยาลัย
- อาจารย์/ข้าราชการ



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- รายงานด้วยวาจา (กรณีความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ต้องรายงานทันที กรณีที่ไม่ถึงชีวิตต้องรายงานภายใน ๗ วัน)
- บันทึกข้อความรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง บส.๑/๑(อาจารย์เป็นผู้รายงาน)
- บันทึกข้อความรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง บส.๑/๒ (นักศึกษาเป็นผู้รายงาน)
- แบบบันทึกรายงานความเสี่ยง/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ บส.๑/๓
- คู่มือบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
- แบบบันทึกรายงานเหตุการณ์เสี่ยง (บส.๑/๑หรือ๑/๒หรือ๑/๓)
- รายงานผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) (บส.๒)

- รายงานผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) (บส.๒)

- รายงานการประชุมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

- รายงานผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (บส.๓)
รายงานผลและนำผลไปปรับปรุง

การจัดองค์กรความปลอดภัยในวิทยาลัยพยาบาล

การป้องกันการเกิดอันตรายขึ้นภายในวิทยาลัยพยาบาลเกี่ยวกับระบบงานทางวิศวกรรม มีขั้นตอนดังนี้

๑. การจัดสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลให้มีความปลอดภัย
๒. การจัดระบบและกระบวนการทำงานที่มีความปลอดภัย
๓. การทำให้เครื่องมือต่างๆในวิทยาลัยพยาบาลมีความปลอดภัย
๔. การออกแบบลักษณะการทำงานที่ปลอดภัย
๕. การฝึกอบรมการทำงานที่ปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงาน
๖. การปฏิบัติตามกฎระเบียบวิธีการทำงานที่ปลอดภัย ที่ได้กำหนดไว้

แนวทางการดำเนินงานด้านวิศวกรรมความปลอดภัยเฉพาะ ๕ ระบบ ระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ แนวทางการตรวจสอบระบบลิฟท์ และระบบสุขาภิบาล มีดังนี้

แนวทางการตรวจสอบระบบไฟฟ้า

๑. สภาพของสายส่งไฟฟ้าแรงสูง เสา และอุปกรณ์ประกอบ
๒. สภาพของหม้อแปลงไฟฟ้าพร้อมอุปกรณ์ประกอบ
๓. สภาพของอุปกรณ์ตัดตอนไฟฟ้า
๔. สภาพของผู้ควบคุมไฟฟ้าหลัก
๕. สภาพของสายไฟฟ้าแรงต่ำที่เดินไปยังอาคาร
๖. สภาพของผู้ควบคุมไฟฟ้าประจำอาคารต่างๆ
๗. สภาพของอุปกรณ์ภายในตู้ควบคุม
๘. สภาพของสายไฟภายในอาคาร
๙. สภาพของอุปกรณ์ไฟฟ้า เช่น สวิตช์ ปลั๊ก ดวงโคม เป็นต้น
๑๐. สภาพของระบบสายกราวด์(สายดิน)
๑๑. ความพร้อมของระบบสำรองไฟฟ้า
๑๒. สภาพของจุดต่อสายต่าง ๆ
๑๓. การติดตั้งอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ในอาคาร/นอกอาคาร

แนวทางการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัย

๑. สภาพของระบบสัญญาณแจ้งเหตุ
๒. สภาพของถังดับเพลิง
๓. ป้ายเตือนต่างๆ
๔. การกำหนดช่องทางหนีไฟ
๕. ช่องทางการระบายควัน
๖. สภาพของอุปกรณ์ตรวจจับเพลิงไหม้
๗. ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการดับเพลิง
๘. ความพร้อมของระบบดับเพลิงด้วยน้ำ
๙. สภาพของเครื่องสูบน้ำดับเพลิง พร้อมท่อส่งน้ำและอุปกรณ์
๑๐. การทดสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย
๑๑. มีการซ้อมแผนที่เกี่ยวข้องอัคคีภัยหรือไม่

แนวทางการตรวจสอบระบบปรับอากาศและระบายอากาศ

๑. ให้มีการใช้ระบบปรับอากาศได้ตรงตามวัตถุประสงค์
๒. ให้มีการนำอากาศดีภายนอกเข้ามาเจือปน ทดแทนอากาศภายในห้องที่ปฏิบัติงาน
๓. ให้มีการป้องกันเสียง การสั่นสะเทือน การส่งกลิ่น
๔. ให้มีการติดตั้งระบบที่สามารถทำการบำรุงรักษาได้ง่าย
๕. ให้มีการป้องกันมิให้ไฟลุกลามไปตรงบริเวณผนัง ฝ้า เพดาน พื้น หรือวัสดุอุปกรณ์ใดๆ ที่ติดตั้งท่อบริเวณนั้น
๖. ให้หยุดเครื่องปรับอากาศเมื่อเกิดเพลิงไหม้ในอาคาร
๗. ให้มีการควบคุมควันในห้องหรืออาคารโดยการระบายออกโดยไม่เป็นการเติมอากาศให้กับส่วนที่กำลังเกิดเพลิงไหม้

แนวทางการตรวจสอบระบบลิฟท์

๑. สภาพของห้องโดยสาร ปุ่มกดต่างๆ ตัวเลขแสดงชั้น
๒. สภาพของห้องเครื่อง การระบายอากาศ อุณหภูมิ
๓. สภาพของการทำงานของชุดขับเคลื่อน
๔. ระบบเตือนภัย
๕. ระบบป้องกันอันตราย
๖. ชุดควบคุมการทำงาน
๗. ระบบเบรก
๘. ระบบแสงสว่างภายในห้องโดยสารและห้องเครื่อง
๙. สภาพของช่องปล่องลิฟท์
๑๐. สภาพของสายสลิง
๑๑. สภาพของการล่อลื่นระบบ
๑๒. สภาพของตู้ควบคุมไฟฟ้า
๑๓. การติดต่อสื่อสารกรณีลิฟท์ติด
๑๔. แบตเตอรี่สำรองไฟ

แนวทางการตรวจสอบระบบสุขาภิบาล

๑. สภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย
๒. สภาพของระบบเตาเผาขยะ
๓. สภาพของระบบท่อระบายน้ำ
๔. สภาพของระบบน้ำประปา
๕. สภาพของระบบน้ำร้อน

การรายงานผลการตรวจสอบ

ควรรายงาน วันเดือนปีที่ทำการตรวจสอบ จุด หรือสถานที่ๆ ทำการตรวจสอบ สิ่งที่ตรวจพบ (ที่ไม่ปลอดภัยหรืออาจเกิดความปลอดภัยในอนาคต) การวิเคราะห์หาสาเหตุสิ่งผิดปกติหรือไม่ปลอดภัย แนวทางการแก้ไข (วิธีการ,ระยะเวลา,ใครควรเป็นผู้แก้ไข,งบประมาณ ฯ) ข้อเสนอแนะ ผู้ทำการตรวจสอบ และดำเนินการรายงานต่อผู้รับผิดชอบ และผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าสู่กรรมการบริหารวิทยาลัยทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

บรรณานุกรม

- ดำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์.(๒๕๕๑).การบริหารความเสี่ยงด้าน HR.พิมพ์ครั้งที่ ๑.กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- นฤมล สะอาดโฉม.(๒๕๔๘).การบริหารความเสี่ยง Risk Management.พิมพ์ครั้งที่ ๑
กรุงเทพมหานคร : ก.พลพิมพ์(๑๙๙๖) จำกัด.
- เบญจวรรณ ยินดียม.(๒๕๕๘).เอกสารประกอบการสอนหลักการบริหารความเสี่ยง.....
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา. (๒๕๕๔).คู่มือบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน.(๒๕๕๒).แนวทาง : การจัดวางระบบการควบคุมภายในและการ
ประเมินผลการควบคุมภายใน Formation and Evaluation of the Internal
Control System. พิมพ์ครั้งที่ ๒.กรุงเทพมหานคร : สวัสดิการสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน.
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๕๒).คู่มือและสรุปผลการ
บริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรกระทรวงสาธารณสุข.กรุงเทพมหานคร : กระทรวง
สาธารณสุข.
- อรัญ โสทธิพันธุ์.(๒๕๕๒).หลักเกณฑ์การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล มกราคม
๒๕๕๒. กรุงเทพมหานคร :สถาบันส่งเสริมการบริหารบ้านเมืองที่ดี.เอกสารเผยแพร่บน
เว็บไซต์ www.lgplhai.org.

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช โทร. ๐ ๕๕๒๑ ๙๐๔๑ ต่อ ๑๑๐๕
ที่ วันที่.....

เรื่อง รายงานเหตุการณ์ความเสียหาย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ

ด้วยผู้ประสบเหตุ/พบเหตุการณ์ ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง วัน/เดือน/ปี เวลา ขอรายงานเหตุการณ์ความเสียหายที่เกิดขึ้น

สถานที่ประสบเหตุ/พบเหตุการณ์.....

เหตุการณ์เกิดขึ้นกับ นักศึกษา อาจารย์/เจ้าหน้าที่ บุคคลภายนอก อาคารสถานที่

เครื่องมือ/วัสดุ/อุปกรณ์ /ยานพาหนะ อื่นๆ ระบุ

พบเหตุการณ์ความเสียหาย/อุบัติเหตุ ดังนี้ (บรรยายเหตุการณ์โดยละเอียด).....

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

การแก้ไขปัญหาเบื้องต้น/การช่วยเหลือเบื้องต้น

.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

เรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน...(ที่เป็นต้นเรื่อง).....

ตำแหน่ง

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

(.....)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน.....

วันที่เดือน พ.ศ.

คำสั่ง (.....) อนุมัติ (.....) ไม่อนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ

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

(.....)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ

วันที่เดือน พ.ศ.

(นางเกษร คงแถม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

วัน เดือน พ.ศ.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธรักษา โทร. ๐ ๕๕๒๑ ๙๐๔๑ ต่อ ๑๑๐๕
ที่ วันที่.....
เรื่อง รายงานเหตุการณ์ความเสีียง

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธรักษา ผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ

ดิฉัน นาย/นางสาว.....นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่..... ขอรายงานเหตุการณ์
ความเสีียงที่เกิดขึ้นดังนี้ (บรรยายเหตุการณ์โดยละเอียด/สถานที่ประสบเหตุ/การแก้ไขเบื้องต้น).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ: ใบบส.๑ ขอนักศึกษาส่งแนบคู่กับใบบส. ๑ ของอาจารย์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช โทร. ๐ ๕๕๒๑ ๙๐๔๑ ต่อ ๑๑๐๕
ที่ วันที่.....

เรื่อง รายงานผลการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ

ตามบันทึกที่ คณะอนุกรมได้ดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) พบว่า.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ
.....
.....
.....

(.....)
รองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ
วันที่เดือน พ.ศ.

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

(นางเกษร คงแถม)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
วัน เดือน พ.ศ.

บส.๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช โทร. ๐ ๕๕๒๑ ๙๐๔๑ ต่อ ๑๑๐๕
ที่ วันที่.....
เรื่อง รายงานผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ

ตามมติการประชุมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ครั้งที่ วัน/เดือน/ปี ที่มอบหมายให้กลุ่มงานดำเนินการแก้ไข/ติดตาม เหตุการณ์เสี่ยงที่เกิดขึ้น จึงขอรายงานผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาปัญหาดังกล่าว ดังต่อไปนี้

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ

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

(.....)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานอำนวยการ
วันที่เดือน พ.ศ.

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

(นางเกษร คงแถม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
วัน เดือน พ.ศ.



แบบฟอร์ม

รายงานการระบุ ประเมินความเสี่ยง และการกำหนดทางเลือกในการจัดการความเสี่ยงกลุ่มงาน.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

กระบวนการหลัก/กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมิน หรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้น.....

ประเภทของความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับด้านกลยุทธ์
ด้านด้านการปฏิบัติงานด้านการรายงาน R

การจัดการความเสี่ยง/ การควบคุมที่มีอยู่ใน ปัจจุบัน	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่(ประเมิน จากการควบคุมที่มีอยู่)	ปัจจัยความเสี่ยง (สาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยง)	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ เสี่ยง	กลยุทธ์ใช้จัดการความ เสี่ยง	แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
						<ul style="list-style-type: none"> ○ การลดความเสี่ยง ○ การแบ่งปันความ เสี่ยง ○ การยอมรับความ เสี่ยง ○ การหลีกเลี่ยง ความเสี่ยง 	

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....

อนุมัติโดย.....ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี

วัน/เดือน/ปี



ตัวอย่างรายงานการระบุ ประเมินความเสี่ยงและการกำหนดทางเลือกในการจัดการความเสี่ยงกลุ่มงาน.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

กระบวนการหลัก/กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้น.....ผลงานวิจัยไม่เป็นไปตามเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาและเกณฑ์การรับรองสถาบัน.....

ประเภทของความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

.....ด้านกลยุทธ์

...../.....ด้านด้านการปฏิบัติงาน

.....ด้านการรายงาน

การจัดการความเสี่ยง/ การควบคุมที่มีอยู่ใน ปัจจุบัน	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่(ประเมิน จากการควบคุมที่มีอยู่)	ปัจจัยความเสี่ยง (สาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยง)	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ เสี่ยง	กลยุทธ์ใช้จัดการความ เสี่ยง	แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
มีระบบและกลไก	- อาจารย์ยังเขียนโครงร่าง วิจัย ไม่ถูกต้องและไม่มี คุณภาพ - จำนวนโครงร่างการวิจัยที่ ขอรับทุนสนับสนุนยังมีน้อย - การดำเนินโครงการ วิจัยไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นนักวิจัย หน้าเดิมซึ่งมี ภาระงานประจำ ค่อนข้างมาก จึงทำให้ ปริมาณผลงานความ สำเร็จของผลงานล่าช้า	๔	๓	๑๒	<ul style="list-style-type: none"> ○ การลดความเสี่ยง ○ การแบ่งปันความ เสี่ยง ○ การยอมรับความ เสี่ยง ○ การหลีกเลี่ยง ความเสี่ยง 	๑.พัฒนาศักยภาพ อาจารย์ในการผลิต ผลงานวิชาการ/ วิจัย ๒.ทบทวนนโยบาย สนับสนุนทุน ทรัพยากร ขวัญ กำลังใจในการผลิต และเผยแพร่ ผลงานวิจัย

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....

อนุมัติโดย.....ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี

วัน/เดือน/ปี



แบบฟอร์ม
แผนบริหารความเสี่ยงกลุ่มงาน..... วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ปังประมาณ

ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่.. ..

ชื่อโครงการ/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงานที่จะดำเนินการเพื่อลด/ป้องกัน/แก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

วัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม	วัตถุประสงค์การควบคุม/ดำเนินงาน	แนวทางการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม (ระบุขั้นตอนการดำเนินการ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ / ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ	วิธีการประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ/ผู้กำกับดูแล

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....

อนุมัติโดย.....ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี

วัน/เดือน/ปี



ตัวอย่างแผนบริหารความเสี่ยงกลุ่มงาน..... วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ปิงปรางประมาณ ๒๕๕๙
 ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่..... จำนวนโครงการวิจัยที่ขอรับทุนสนับสนุนยังมีน้อย
 โครงการที่ ๑๘ โครงการสนับสนุนทุนทรัพยากร & ขวัญกำลังใจในการผลิตและเผยแพร่ผลงานวิจัย
 วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ
๒. เพื่อให้อาจารย์สามารถผลิตผลงานวิจัยและผลงานวิชาการได้อย่างคล่องตัว
๓. เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้อาจารย์ในการผลิตผลงาน วิจัยและผลงานวิชาการ

กิจกรรม	วัตถุประสงค์การควบคุม/ดำเนินงาน	แนวทางการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม (ระบุขั้นตอนการดำเนินการ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ / ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ	วิธีการประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ/ผู้กำกับดูแล
กิจกรรมที่ ๑ พิจารณาโครงการวิจัยและจัดสรรทุนวิจัย กิจกรรมที่ ๒ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตีพิมพ์เผยแพร่วิจัยและบทความวิชาการ กิจกรรมที่ ๓ การพิจารณา “คนดีศรีพุทธชิน (ด้านการวิจัย)”	๑. เพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ๒. เพื่อให้อาจารย์สามารถผลิตผลงานวิจัยและผลงานวิชาการได้อย่างคล่องตัว ๓. เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้อาจารย์ในการผลิตผลงาน วิจัยและผลงานวิชาการ	ทบทวนนโยบายสนับสนุนทุนทรัพยากร สร้างขวัญกำลังใจในการผลิตและเผยแพร่ผลงานวิจัย	มิถุนายน ๒๕๖๐	หัวหน้างานวิจัย และรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัย บริการวิชาการ

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....
 วัน/เดือน/ปี

อนุมัติโดย.....ตำแหน่ง.....
 วัน/เดือน/ปี



แบบฟอร์ม

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกลุ่มงาน..... วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

ชื่อโครงการ/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงานที่จะดำเนินการเพื่อลด/ป้องกัน/แก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

วัตถุประสงค์โครงการ

ผู้รับผิดชอบ

แนวทาง/ขั้นตอนหลักในการจัดการ ความเสี่ยงเพิ่มเติม	ผลลัพธ์ของการ ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	% ความสำเร็จ	ความเสี่ยงคงเหลือ			ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางแก้ไขเพิ่มเติม
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ เสี่ยง	

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี



ตัวอย่าง

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกลุ่มงานวิจัย บริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒ วิจัยและสร้างผลงานวิชาการด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของสังคม

โครงการที่ ๑๘ โครงการสนับสนุนทุนทรัพยากร & ขวัญกำลังใจในการผลิตและเผยแพร่ผลงานวิจัย

วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ
๒. เพื่อให้อาจารย์สามารถผลิตผลงานวิจัยและผลงานวิชาการได้อย่างคล่องตัว
๓. เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้อาจารย์ในการผลิตผลงาน วิจัยและผลงานวิชาการ

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้างานวิจัย และรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัย บริการวิชาการ

ขั้นตอนหลัก	ผลลัพธ์ของขั้นตอน	ระยะเวลาดำเนินการ	% ความคืบหน้า	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยงคงเหลือ	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขเพิ่มเติม
กิจกรรมที่ ๑ พิจารณาโครงการวิจัยและจัดสรร ทุนวิจัย กิจกรรมที่ ๒ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตีพิมพ์ เผยแพร่วิจัยและบทความวิชาการ กิจกรรมที่ ๓ การพิจารณา “คนดีศรี พุทธชิน (ด้าน การวิจัย)”	๑. จำนวนผลงานวิจัยและ ผลงานวิชาการของอาจารย์ ที่เผยแพร่ในเวทีวิชาการ/ วารสารในระดับชาติและ นานาชาติ ๒. จำนวนผลงานวิจัยและ ผลงานวิชาการที่เผยแพร่ใน เวทีวิชาการ/วารสารใน ระดับชาติและนานาชาติ ๓. มีอาจารย์ที่ได้รับรางวัล คนดีศรีวิจัยอย่างน้อย ๒ คน	กิจกรรมที่ ๑ - ๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙- ๑-๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ กิจกรรมที่ ๒ - ๑-๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ - ๑-๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ - ๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ กิจกรรมที่ ๓ ๑-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙	๓๐%	จำนวนโครงการวิจัย ที่ขอรับทุนสนับสนุนยังมี น้อย

ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....

อนุมัติโดย.....ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี

วัน/เดือน/ปี



Risk Profile

กลุ่มงาน.....ระยะเวลาการเกิดอุบัติการณ์.....(ตามปีงบประมาณ)

Risk ID	บรรยายเหตุการณ์ความเสี่ยง/อุบัติการณ์	การจัดการความเสี่ยงเบื้องต้น	ผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยงเบื้องต้น	สถานที่พบเหตุ	วัน/เดือน/ปี ที่พบเหตุ	ผู้รายงาน	ความเสี่ยงด้าน					ปัจจัย		หมายเหตุ			
							ทรัพยากร	ยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของสถาบัน	นโยบาย กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ	การปฏิบัติงาน	บุคลากรและธรรมาภิบาล	จากเหตุการณ์ภายใน	จากเหตุการณ์ภายนอก				

หมายเหตุ

Risk Profileของแต่ละกลุ่มงานเป็นการรวบรวมอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นตลอดปีงบประมาณเพื่อนำมาวิเคราะห์โอกาส ผลกระทบ และจัดลำดับความรุนแรงของอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของแต่ละกลุ่มงาน

แบบฟอร์มการควบคุมภายใน
แบบ ปย.๑
แบบ ปย.๒
แบบติดตาม ปย.๒

แบบ ปย.๑

รายงานระดับส่วนงานย่อย

ชื่อหน่วยงาน.....ฝ่าย.....วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.....

รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

ณ วันที่.....๓๐.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ.....(ปีที่รายงาน).....

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม	สภาพแวดล้อมการควบคุมในภาพรวมเหมาะสมแต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามี ความเสี่ยงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕..... ควรมีการปรับปรุงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
๒. การประเมินความเสี่ยง	มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงานและวัตถุประสงค์และ เป้าหมายระดับกิจกรรมที่ชัดเจนสอดคล้องและเชื่อมโยงแต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามี ความเสี่ยงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕..... ควรมีการปรับปรุงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
๓. กิจกรรมการควบคุม	มีนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่ให้ความมั่นใจว่า มีการควบคุมที่ดีในภาพรวมกิจกรรม การควบคุม ใดก็ตามยังพบว่ามีความเสี่ยงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
	ควรมีการปรับปรุงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
๔. สารสนเทศและการสื่อสาร	มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเหมาะสมต่อความต้องการของผู้ใช้และ มีการสื่อสารไปยังฝ่ายบริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามยังพบว่ามี ความเสี่ยงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕..... ควรมีการปรับปรุงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
๕. การติดตามประเมินผล	มีการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานเพื่อติดตามการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่องอย่างไรก็ตามยังพบว่ามี ความเสี่ยงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕..... ควรมีการปรับปรุงดังนี้ ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....

ผลการประเมินโดยรวม

ชื่อหน่วยงาน..... มีโครงสร้างการควบคุมภายในครบ ๕ องค์ประกอบ มีประสิทธิผลและเพียงพอที่จะทำให้ การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างไรก็ตาม มีบางกิจกรรมที่ต้องปรับปรุงกระบวนการการควบคุม เพื่อให้การ ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงได้กำหนดวิธีการและแผนการปรับปรุงการควบคุมภายในที่เหมาะสมไว้แล้ว

ชื่อผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. (ระบุวันที่รายงาน)

แบบ ปย. ๒

ชื่อส่วนงานย่อย

รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(สำหรับการระบุปีสิ้นสุด..กรณีที่รายงานตามปีงบประมาณให้ระบุงวดปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ กรณีรายงานตามปีปฏิทินให้ระบุงวดปีสิ้นสุดวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๒๕๖๑)

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/ กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและ วัตถุประสงค์ของการควบคุม (๑)	การควบคุม ที่มีอยู่(๒)	การประเมินผล การควบคุม (๓)	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ (๔)	การปรับปรุงการควบคุม (๕)	กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ (๖)	หมายเหตุ (๗)
					กำหนดเสร็จให้ระบุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ที่ดำเนินการตามวิธีการ ควบคุมจริงไม่ต้องคำนึงถึงวันที่ สข.กำหนดให้ส่งรายงาน	

ชื่อผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(ระบุวันที่รายงาน)

ตัวอย่างการเขียน แบบ ปย. ๒

ชื่อส่วนงานย่อย

รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและวัตถุประสงค์ของการควบคุม (๑)	การควบคุมที่มีอยู่(๒)	การประเมินผล การควบคุม (๓)	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ (๔)	การปรับปรุงการควบคุม (๕)	กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ (๖)	หมายเหตุ (๗)
พิจารณาจากแต่ละขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติงาน (Flow Chart การปฏิบัติงาน) จากภาคผนวก ก จากภาคผนวก ข และความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ของปีก่อน	ระบุการควบคุมที่ทำอยู่ปัจจุบัน เพื่อให้งานสำเร็จ	การควบคุมที่มีอยู่เพียงพอและเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร	ยังมีความเสี่ยงหรือจุดอ่อนใดบ้างที่เหลืออยู่ และมีผลทำให้งานไม่สำเร็จ	มีวิธีการใดบ้างที่สามารถช่วยให้ความเสี่ยงลดลงและ หรือ ช่วยให้การดำเนินงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนด	กำหนดวันที่จะดำเนินการแล้วเสร็จตามความเหมาะสมแล้วแต่ความยากง่ายของการปรับปรุงในช่องที่ ๕ และชื่อ สกกุล ผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินการ	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ชื่อผู้รายงาน.....

(ชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(ระบุวันที่รายงาน)

แบบ ติดตาม ปย.๒

ชื่อหน่วยงาน.....

รายงานผลการติดตามการปฏิบัติตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน
สำหรับงวดตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่

กระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ กิจกรรม/ด้านของงานที่ประเมินและ วัตถุประสงค์ของการควบคุม (๑)	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ (๒)	การประเมินผลการ ควบคุม (๓)	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ (๔)	การปรับปรุงการ ควบคุม(๕)	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ (๖)	สถานะดำเนินการ (๗)	วิธีการติดตาม และสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น (๘)
							ควรระบุรายละเอียด ๑. วิธีการติดตาม ๒. สรุปผลการประเมิน ๓. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สถานะดำเนินการ

* = ดำเนินการแล้วเสร็จตามกำหนด

✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด

x = ยังไม่ได้ดำเนินการ

○ = อยู่ระหว่างดำเนินการ

หมายเหตุ :

ข้อมูลในแบบติดตาม ปย.๒ให้นำมาจากข้อมูลมาจากแบบ ปย. ๒ ของปีงบประมาณก่อนหน้า

ชื่อผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(ระบุวันที่รายงาน)

แบบสรุปรื่องที่มีความเสี่ยงสูงขององค์กร (เรียงจากสูงมากไปน้อย)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช

ลำดับ	ด้านของงานที่ประเมิน	ความเสี่ยงที่มี
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		
๕.		