วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สรรพสิทธิประสงค์

คู่มือ
บริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน พ.ศ. 2568

045-255462 ต่อ 100

224 ถ.พลแพน ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.อุบลราชธานี

http://www.bcnsp.ac.th

คำนำ

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้ให้ความสำคัญและดำเนินงานตามนโยบายและกรอบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยฯเพื่อให้การดำเนินงานของสถาบันเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นให้มีการดำเนินงานที่ครอบคลุมในทุกกิจกรรมอย่างเพียงพอ การบริหารความเสี่ยงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้แผนงาน/โครงการภายในยุทธศาสตร์บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย รวมทั้งเป็นกรอบการดำเนินงานให้สามารถผลักดันกิจกรรมภายใต้แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการ มีความสอดคล้องและสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดผลกระทบได้ ซึ่งการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพจะช่วยเพิ่มโอกาสความสำเร็จ ลดโอกาสของความล้มเหลว ลดความไม่แน่นอนในผลการดำเนินงานโดยรวมของสถาบัน ช่วยให้หน่วยงานสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ที่วางไว้ได้

คู่มือการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีงบประมาณ 2567 จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ใช้เป็นกรอบแนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 เพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสอดคล้องกับหลักการกำกับดูแลองค์กรที่ดี มีกระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์หรือความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้น และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุพันธกิจ และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานของวิทยาลัยฯที่ยั่งยืนต่อไป

ฝ่ายแผนและยุทธศาสตร์

ตุลาคม 2567

สารบัญ

เรื่อง		**หน้า**
คำนำ		ก
สารบัญ		ข
ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปของวิทยาลัย	1
	- ข้อมูลทั่วไปและประวัติวิทยาลัย	4
	- ปรัชญา ปณิธาน อัตลักษณ์ เอกลักษณ์	4
	- นโยบายวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์	9
	- โครงสร้างการบริหารงาน ปีงบประมาณ 2567	10
	- แผนที่ยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569	11
	- ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์	12
สวนที่ 2	การบริหารความเสี่ยงและแนวทางการบริหารความเสี่ยง	14
	- การบริหารความเสี่ยง	14
	- กรอบการบริหารความเสี่ยง	14
	- การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง	14
	- การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย	15
	- แนวทางการบริหารความเสี่ยง	16
	- วัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยง	16
	- ความหมายและคำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง	16
	- กระบวนการบริหารความเสี่ยง	19
	- ขั้นตอนและแนวทางการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัยฯ	26
	- ระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยงฯ ของวิทยาลัยฯ	28
ส่วนที่ 3	การควบคุมภายใน	31
	- แนวคิดการควบคุมภายใน	31
	- วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน	31
	- องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ	31
	- ระบบและกลไกการควบคุมภายในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์	34
ส่วนที่ 4	- ภาคผนวก	35

ส่วนที่ ๑
บทนำ

๑.๑ ข้อมูลทั่วไปและประวัติวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ ๒๒๔ ถนนพลแพน ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี บนเนื้อที่ ๑๖ ไร่ ๒๓ ตารางวา ซึ่งประทานโดย พลตรีพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงสรรพสิทธิประสงค์ ข้าหลวงต่างพระองค์ประจำมณฑลอีสาน ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในส่วนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ หม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร(ชุมพล) จุฑาธุช ซึ่งเป็นธิดาของพระองค์ท่านได้บริจาคทรัพย์สินและให้ความอุปการคุณต่อกิจการของวิทยาลัย รวมทั้งกิจการการแพทย์-พยาบาลของหน่วยงานอื่นๆอยู่เสมอ ดังนั้นเพื่อเป็นการระลึกถึงพระองค์ท่าน หน่วยงานราชการ พ่อค้าประชาชน ชาวจังหวัดอุบลราชธานี และพระประยูรญาติ จึงพร้อมใจกันสร้างอนุสาวรีย์ หม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร (ชุมพล) จุฑาธุช ไว้ในบริเวณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อเป็นที่เคารพสักการะและเป็นอนุสรณ์แห่งความดีงาม โดยทำพิธีเปิดอนุสาวรีย์ ในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๒๕ อันเป็นวันคล้ายวันประสูติครบรอบ ๘๕ ชันษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เป็นโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลแห่งแรกของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งขึ้นเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๔๙๘ โดยการริเริ่มของบุคคลดังต่อไปนี้

๑. พันโทนายแพทย์หลวงนิตย์ เวชวิศิษฐ์

๒. นางสาวสงวนวรรณ เฟื่องเพชร

๓. Miss Dorothy C. Hall

๔. นายแพทย์ชลวิชย์ ชุติกร

เปิดดำเนินการครั้งแรกใช้เวลาศึกษา ๑ ปี ซึ่งในระยะแรกยังไม่มีอาคารเรียนและที่พักนักศึกษา จึงได้ใช้ตึกสูติกรรมของโรงพยาบาลเป็นที่พักและเป็นห้องเรียน จนกระทั่งปี พ.ศ. ๒๕๐๑ จึงได้ย้ายมาที่อาคารใหม่เป็นที่ตั้งของวิทยาลัย ฯ ในปัจจุบัน

พ.ศ. ๒๕๑๒ ได้ขยายเวลาการศึกษาเป็น ๑ ปี ๖ เดือน โดยเพิ่มวิชาผดุงครรภ์เข้าในหลักสูตร

พ.ศ. ๒๕๑๓ ได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนเป็น โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เปิดหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โดยรับนักศึกษา ที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

พ.ศ. ๒๕๑๔ เปลี่ยนแปลงหลักสูตรใหม่ โดยรับนักศึกษาที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๕ ใช้เวลาในการศึกษา ๓ ปี ๖ เดือน และได้เปิดอบรมวิชาผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร ๑ ปี ใช้เวลาอบรมรุ่นละ ๖ เดือน

พ.ศ. ๒๕๑๗ มีการปรับปรุงโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขโรงเรียนพยาบาลในสังกัดกรม การแพทย์ ได้เปลี่ยนไปสังกัด **กองงานวิทยาลัยพยาบาล** สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๑๘ เปลี่ยนชื่อเป็น**วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี** และในปีนี้ได้เปิดสอนหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ขึ้นเป็นรุ่นแรก

พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้ขยายหลักสูตรการศึกษา จาก ๓ ปี ๖ เดือน เป็น ๔ ปี เรียกชื่อหลักสูตรนี้ว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์

พ.ศ. ๒๕๒๑ จัดให้มีการอบรมหลักสูตรวิชาการรักษาพยาบาลขั้นต้นให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล ตามนโยบายของโครงการประชากร ใช้เวลาศึกษา ๔ เดือน

พ.ศ. ๒๕๒๓ ยุติการผลิตผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ และจัดให้การศึกษาต่อเนื่อง ๒ หลักสูตร คือ หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล) โดยคัดเลือกจากผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์, ผดุงครรภ์และ

พนักงานอนามัย เข้าศึกษาต่อเป็นเวลา ๒ ปี และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (เสริม) โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตร ๓ ปี ๖ เดือน เข้าศึกษาเพิ่มเติมอีก ๑๙ หน่วยกิต

พ.ศ. ๒๕๒๔ รับฝึกภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาหลักสูตรการสอนการพยาบาลในคลินิก จัดการอบรมโดยกองงานวิทยาลัยพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๒๗ เปิดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ (โครงการเร่งด่วน)

พ.ศ. ๒๕๒๘ เปิดรับหลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล)

พ.ศ. ๒๕๓๐ วิทยาลัยพยาบาลเปลี่ยนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิต มีกำหนดการเรียน ๔ ปี

พ.ศ. ๒๕๓๑ จัดให้มีการอบรมหลักสูตรหัวหน้าสถานีอนามัย จนกระทั่งถึงปี ๒๕๓๒ รวม ๓ รุ่นๆ ละ ๓ สัปดาห์

พ.ศ. ๒๕๓๕ เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้น และหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๖ ได้มีพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็น **สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข** เป็นราชการบริหารส่วนกลาง มีฐานะเป็นสำนักต่ำกว่ากรม สูงกว่ากอง และให้วิทยาลัยพยาบาลเข้ามาสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๗ วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็น**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์** และในวันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๗ สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตอันเชิญพระนามาภิไธยสมเด็จพระมหิตลาธิเบศอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถานศึกษาว่า **สถาบันพระบรมราชชนก** และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในเล่ม ๑๑๒ ตอน ๕๓ ก วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๓๘ ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จึงได้สังกัดกับสถาบันพระบรมราชชนกจนถึงปัจจุบัน

พ.ศ. ๒๕๔๐ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รับเป็นสถาบันสมทบคณะพยาบาลศาสตร์ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๐

พ.ศ. ๒๕๔๐ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สมทบกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น (รุ่นแรกตรงกับรุ่นที่ ๒๕)

พ.ศ. ๒๕๔๔ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (เวชกิจฉุกเฉิน) เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๔๔ และยุติการผลิตในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ มีทั้งหมด ๘ รุ่น

พ.ศ. ๒๕๔๖ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๖)

พ.ศ. ๒๕๔๘ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่องภาคพิเศษ)

พ.ศ. ๒๕๔๙ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๔๕ (หลักสูตรเทียบโอนการศึกษาสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๙) ยุติการผลิตในปี พ.ศ. ๒๕๕๖

พ.ศ. ๒๕๕๒ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๒)

พ.ศ. ๒๕๕๕ เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕)

พ.ศ. ๒๕๖๐ – ปัจจุบัน เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๐)

พ.ศ. ๒๕๖๒ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒ ราชกิจจานุเบกษา ได้เผยแพร่ พ.ร.บ.สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศให้ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้ง นายวิชัย เทียนถาวร ให้ดำรงตำแหน่ง อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก ตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๒ ทำเนียบผู้อำนวยการวิทยาลัย

๑.	นายแพทย์ชลวิชย์	ชุติกร	พ.ศ. ๒๔๙๘ – ๒๕๐๙
๒.	นายแพทย์พิสุทธิ์	อุตตะโมท	พ.ศ. ๒๔๑๐ – ๒๕๑๗
๓.	นางประกอบ	สุขบุญส่ง	พ.ศ. ๒๕๑๘ – ๒๕๒๗
๔.	นางรสสุคนธ์	วิวิธสุรการ	พ.ศ. ๒๕๒๗ – ๒๕๓๓
๕.	ดร.ปาริชาติ	มาลัย	พ.ศ. ๒๕๓๓ – ๒๕๔๐
๖.	นางศรีสุมาลัย	นิ่มขุนทด	พ.ศ. ๒๕๔๐ – ๒๕๔๗
๗.	ดร.พรรณทิพา	แก้วมาตย์	พ.ศ. ๒๕๔๗ – ๒๕๕๗
๘.	ดร.ปัทมา	ผ่องศิริ	พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๖
๙.	ดร.นุสรา	ประเสริฐศรี	พ.ศ. ๒๕๖๖ – ปัจจุบัน

๑.๓ สัญลักษณ์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

สัญลักษณ์ชื่อวิทยาลัย คือ “สว.” มีตัวอักษร ส. เป็นสีแดง ตัวอักษร ว. เป็นสีขาว มาจากคำว่า สังวาลย์ ซึ่ง ได้รับพระราชทานมาจากพระนามของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

ดอกไม้ ประจำวิทยาลัย คือ ดอกบัวหลวง ซึ่งเป็นดอกไม้สัญลักษณ์ของจังหวัดอุบลราชธานี

สี ประจำวิทยาลัย คือ สีชมพูกลีบบัว

ธง ประจำวิทยาลัย ใช้พื้นของธงเป็นสีฟ้าขาว มีตราสัญลักษณ์วิทยาลัย ตรงกลาง เป็นรูปพระนามย่อ “ สว”

๑.๔ ปรัชญา ปณิธาน อัตลักษณ์ เอกลักษณ์ คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ บทบาทหน้าที่ของวิทยาลัย วัตถุประสงค์ของวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ มีการบริหารและพัฒนาสถาบันในทุกพันธกิจตามภารกิจหลักของสถาบันอุดมศึกษาสอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ และพันธกิจของสถาบันพระบรมราชชนกและคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีรายละเอียดดังนี้

๑.๔.๑ ปรัชญา/ ปณิธาน พันธกิจ ของสถาบันพระบรมราชชนก

ปรัชญา

สถาบันพระบรมราชชนก เชื่อว่า การผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากร โดยการจัดการศึกษาและการอบรมตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้น เป็นไปเพื่อประโยชน์ของประชาชน สังคมและประเทศชาติดังพระราชปณิธานของสมเด็จพระราชบิดาที่ว่า “ความสำเร็จที่แท้จริง ไม่ได้อยู่ที่การเรียนรู้แต่อยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ (True success is not in the learning, but in its application to the benefit of mankind.)”

ปรัชญาการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก

สถาบันพระบรมราชชนก จัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน ให้เป็นผู้มีคุณธรรมตามพระราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนก “ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และมีอัตลักษณ์คุณธรรมตามที่สถาบันกำหนด “วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที” มีความรอบรู้ มีภูมิปัญญาในสาขาวิชาชีพ และมีสมรรถนะที่จำเป็นที่จะนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและวิกฤตที่เกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน รวมทั้งการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา และค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นบัณฑิต ที่ใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่ชุมชน

ปณิธาน

ปัญญาเพื่อชุมชน (Wisdom for Community)

พันธกิจ (อ้างถึง : พระราชบัญญัติ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑. ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความสำนึกต่อสังคม และเพื่อให้มีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

๒. จัดการศึกษา วิจัย ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัย เพื่อสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้ และนำความรู้นั้นไปใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคม ประเทศชาติ

๓. พัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ ทางวิชาการให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ นานาชาติ

๔. ส่งเสริมให้เกิดโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาตามความต้องการของชุมชน

๕. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมโดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน

๖. ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

๗. ส่งเสริมและทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

๑.๔.๒ ปรัชญา ปณิธาน และพันธกิจ คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก

ปรัชญา

ความสำเร็จที่แท้จริง อยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก จึงมีความเชื่อว่าพยาบาลที่จะสร้างสุขภาวะแก่ชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น

ต้องมีความรู้และทักษะทางวิชาชีพการพยาบาล มีทัศนคติที่ดี ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล ตระหนักและรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข มีความสามารถในการใช้ภาษาไทยได้อย่างถูกต้องและใช้ภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้ มีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมมีความสามารถในการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบมีภาวะผู้นำและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพวิจัยและนำผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพงานและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและเรียนรู้ตลอดชีวิต

ปรัชญาการศึกษา

สถาบันพระบรมราชชนก (คณะพยาบาลศาสตร์) เชื่อว่า การผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากร โดยการจัดการศึกษาและการอบรม ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้น เป็นไปเพื่อประโยชน์ของประชาชน สังคม และประเทศชาติ ดังพระราชปณิธานของสมเด็จพระราชบิดาที่ว่า“ความสำเร็จที่แท้จริง ไม่ได้อยู่ที่การเรียนรู้แต่อยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ”

ปณิธาน

Wisdom of Community for Community

พันธกิจ

๑. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

๒. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ

๓. บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน

๔. ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

๕. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

๑.๔.๓ ปรัชญา ปณิธาน และพันธกิจ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ปรัชญา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เชื่อว่า การผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากร โดยการจัดการศึกษาและการอบรมตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้น เป็นไปเพื่อประโยชน์ของประชาชน สังคม และประเทศชาติดังพระราชปณิธานของสมเด็จพระราชบิดาที่ว่า “ความสำเร็จที่แท้จริง ไม่ได้อยู่ที่การเรียนรู้แต่อยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ (True success is not in the learning, but in its application to the benefit of mankind.)”

ปรัชญาการศึกษา

จัดการศึกษาที่ที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนเป็นผู้มีคุณธรรมตามพระราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนก “ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และมีอัตลักษณ์คุณธรรมตามที่สถาบันกำหนด **“วินัย หน้าที่ สามัคคีเสียสละ สัจจะ กตเวที”** มีความรอบรู้ มีภูมิปัญญาในสาขาวิชาชีพและมีสมรรถนะที่จำเป็นที่จะนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและวิกฤติที่เกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งในและนอกชั้นเรียน รวมทั้งการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาและค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นบัณฑิตที่ใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิตและสามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่ชุมชน

ปณิธาน

Wisdom of Community for Community

พันธกิจ

๑. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะวิชาชีพตามมาตรฐานสากล

๒. วิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรม

๓. บริการวิชาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

๔. ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

๕. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรม ที่มีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

๑.๔.๔ อัตลักษณ์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ (Identity)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้นำอัตลักษณ์บัณฑิตซึ่งกำหนดจากสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดมา กำหนดเป็นเอกลักษณ์บัณฑิต โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อัตลักษณ์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คือ **“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”**

๑.๔.๕ เอกลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

เอกลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คือ “**สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน (Community Health System)**” ตามเอกลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนกและคณะพยาบาลศาสตร์ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒ โดยมีความหมายดังนี้

สร้างคน หมายถึง การผลิตบัณฑิตพยาบาลและและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ

ระบบสุขภาพชุมชน หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีความหมายและขอบเขตที่กว้างขวางเกี่ยวข้องกับเหตุและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบกับสุขภาพหลายด้านทั้งด้านบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและระบบบริการสุขภาพ

๑.๔.๖ คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ หมายถึง การผลิตบัณฑิตพยาบาลตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึ่งประสงค์ ตาม มคอ.๒ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕) ดังนี้

๑. มีความรู้ทางการพยาบาลการผดุงครรภ์และการบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพทุกช่วงวัยในภาวะปกติและเจ็บป่วย

๒. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้กระบวนการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงความปลอดภัย การใช้ยาสมเหตุผล ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

๓. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรณยาบรรณวิชาชีพ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ

๔. มีทักษะการคิดขั้นสูง ในการตัดสินใจแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณและสร้างสรรค์

๕. มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์และร่วมออกแบบหรือพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

๖. มีภาวะผู้นำ และสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพ

๗. มีความสมารถในการบริหารจัดการและบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน

๘. มีทักษะการใช้ภาษา และมีความสามารถในการสื่อสารเชิงวิชาการ และวิชาชีพ

๙. รู้เท่าทันสื่อสารสนเทสและเทคโนโลยีดิจิทัลในการเรียนรู้ และการปฏิบัติการพยาบาล การผดุงครรภ์

๑๐. มีทักษะชีวิต โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และสังคม

๑๑. เรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต

๑๒. เป็นพลเมืองที่ดี มีจิตสาธารณะ สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิประไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

๑๓. มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการด้านสุขภาพ

๑.๔.๗ ทักษะศตวรรษที่ ๒๑

ทักษะศตวรรษที่ ๒๑ หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ คือ ๓R๘C โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓R คือ ๑. Reading คือ สามารถอ่านออก

๒. (W) Rating คือ สามารถเขียนได้ และ

๓. (A) Rith Matic คือ มีทักษะในการคำนวณ

๘C คือ ๑. Critical Thinking and Problem Solving คือ ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา

๒. Creativity and Innovation คือ ทักษะด้านการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม

๓. Cross-cultural Understanding คือ ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์

๔. Collaboration Teamwork and Leadership คือ ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ

๕. Communication, Information and Media Literacy คือ ทักษะด้านการสื่อสาร สารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ

๖. Computing and ICT Literacy คือ ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

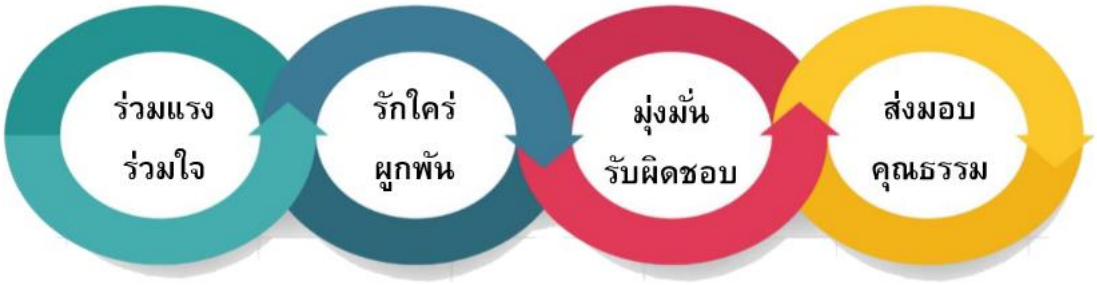
๗. Career and Learning Skills คือ ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้

๘. Compassion คือ มีความเมตตา กรุณา คุณธรรม จริยธรรม

๑.๔.๘ วัฒนธรรมองค์กรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ (Organization Culture)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้นำวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งกำหนดจากสถาบันพระบรมราชชนกที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัดมากำหนดเป็นวัฒนธรรมองค์กร โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

P = Participation B = Bonding R = Responsibility I = Integrity



๑.๔.๙ บทบาทหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก

มีหน้าที่ตามกฎหมาย **(อ้างถึง : พระราชบัญญัติ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒)** ดังนี้

๑. ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความสำนึกต่อสังคม และเพื่อให้มีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

๒. จัดการศึกษา วิจัย ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัย เพื่อสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้ และนำความรู้นั้นไปใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคม ประเทศชาติ

๓. พัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ ทางวิชาการให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ นานาชาติ

๔. ส่งเสริมให้เกิดโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาตามความต้องการของชุมชน

๕. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมโดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน

๖. ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

๗. ส่งเสริมและทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

๑.๔.๑๐ บทบาทหน้าที่ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

หมายความว่า ส่วนราชการในสังกัดคณะ มีหน้าที่จัดการเรียนการสอน การวิจัย การให้บริการทางวิชาการ และทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

๑.๔.๑๑ วัตถุประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

เพื่อให้การบริหารงานของวิทยาลัยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินงาน จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์การดำเนินงานดังนี้

๑. เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะตามมาตรฐานวิชาชีพ มีสมรรถนะสูงในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพและภาคการทำงาน

๒. เพื่อสร้างองค์ความรู้ทางด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยการทำวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

๓. เพื่อพัฒนาบุคลากรและบริการวิชาการแก่สังคมที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม ชุมชน และประเทศ สร้างสุขภาวะของชุมชนที่ยั่งยืน โดยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชน

๔. เพื่อธำรงรักษาศิลปวัฒนธรรมไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น

๕. เพื่อบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมมาภิบาล

๑.๔.๑๒ นโยบายวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

เพื่อให้การดำเนินงานของวิทยาลัย เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเกิดประโยชน์สูงสุด ผู้อำนวยการจึงได้ประกาศนโยบาย ดังนี้

๑. การบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมโดยยึดหลักธรรมาภิบาล บนพื้นฐานวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมขององค์กรให้มีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้

๒. พัฒนาวิทยาลัยให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล มีสมรรถนะทางวิชาชีพตามมาตรฐานสากลเป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นจากสังคมทั้งในระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

๓. มุ่งเน้นผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีอัตลักษณ์และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสถาบัน มีความรู้ คู่คุณธรรม นำสู่การปฏิบัติได้

๔. พัฒนาระบบบริหารและพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการและวิชาชีพ มีสมรรถนะสากล มีคุณธรรมจริยธรรม และมีผลงานวิชาการที่ได้รับการยอมรับในระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

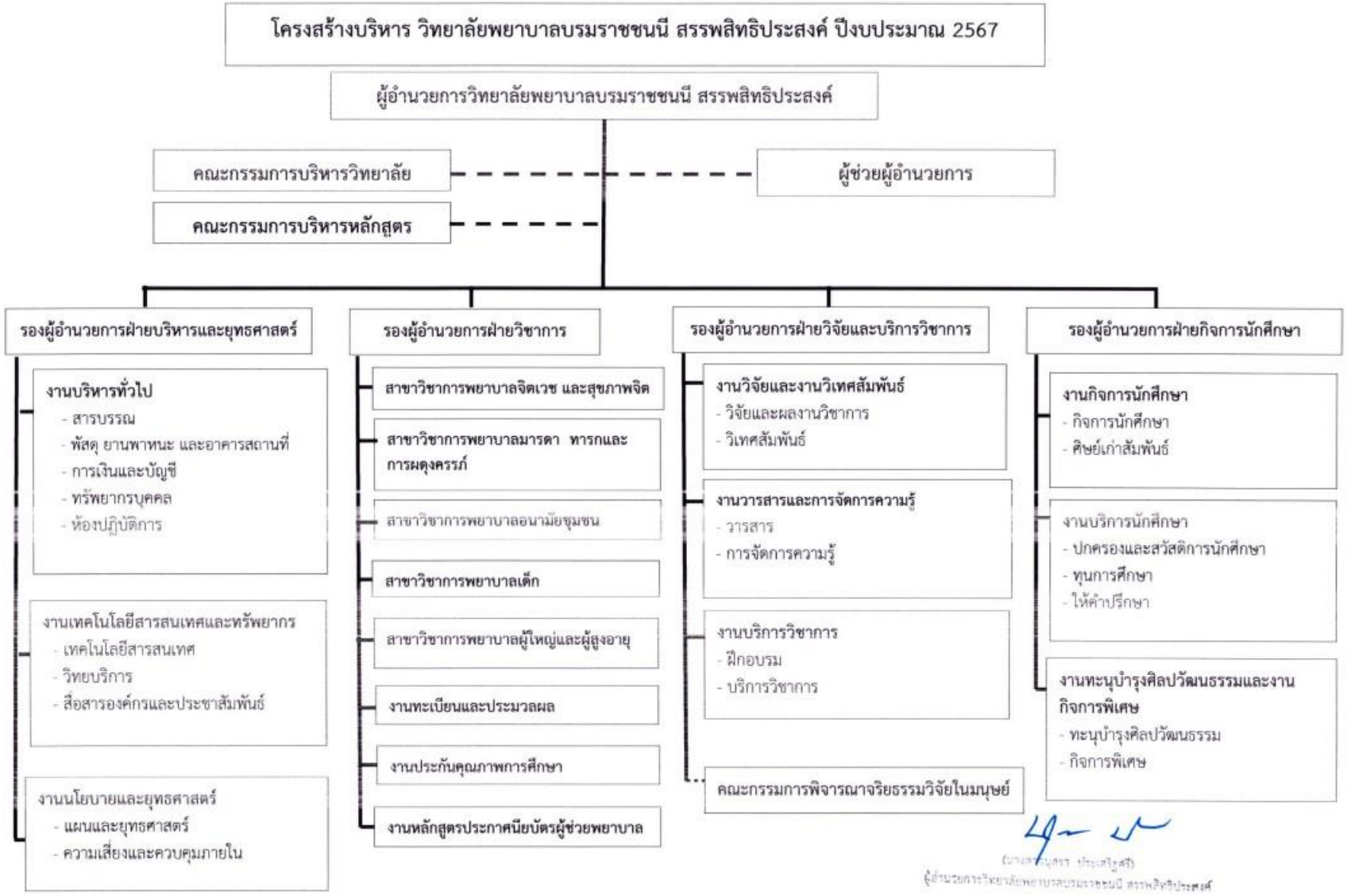
๕. ส่งเสริมการวิจัย ผลงานวิชาการ/นวตกรรมที่รับใช้สังคมและได้รับการยอมรับ เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการทั้งในระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

๖. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ทางสุขภาพ การบริการวิชาการแก่สังคม การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้ได้รับการยอมรับในระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

๗. ทำนุบำรุง เผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาไทยและพหุวัฒนธรรมด้านสุขภาพ

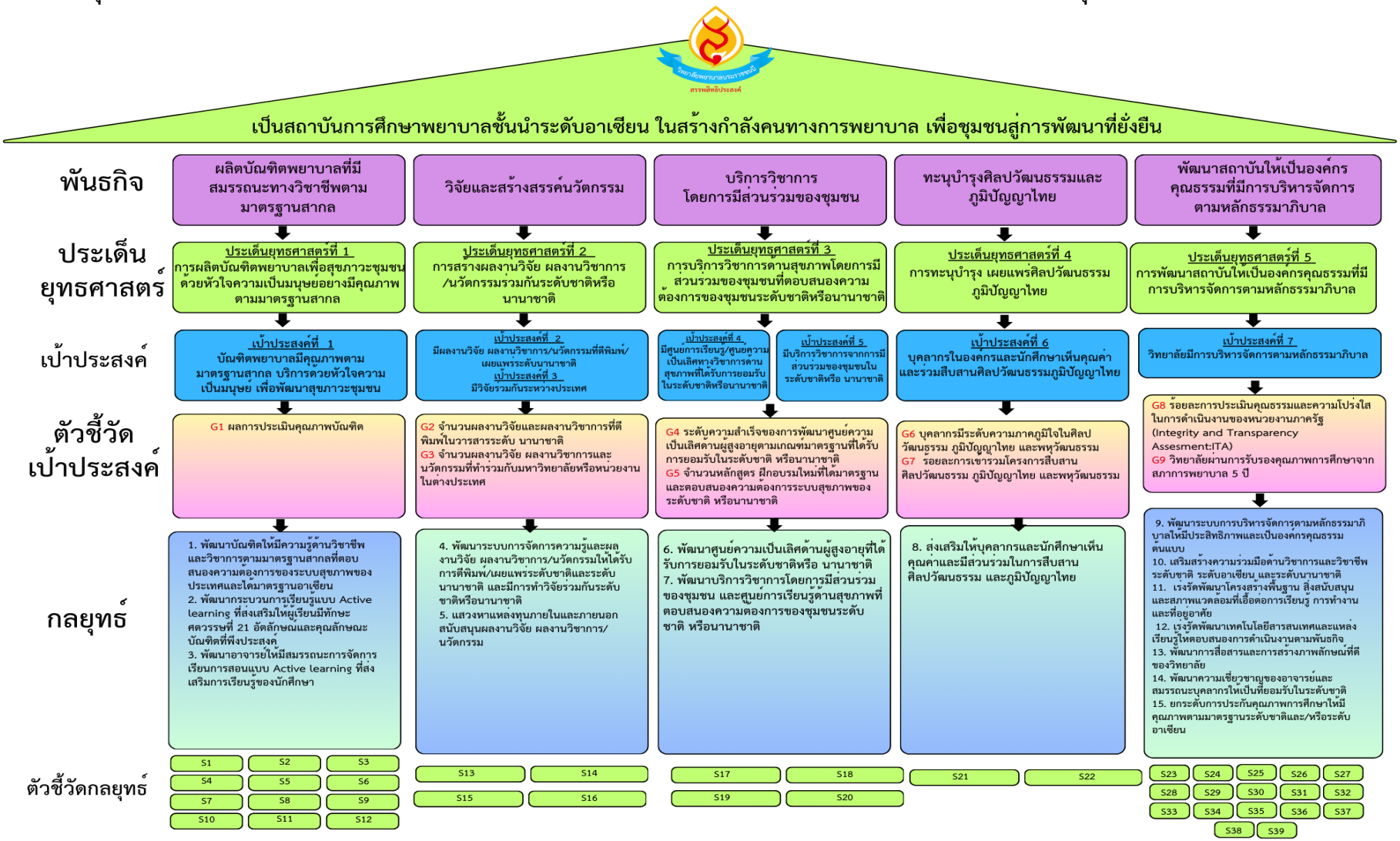
๘. สร้างความร่วมมือด้านวิชาการและวิชาชีพกับเครือข่ายระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

๙. ยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับชาติและระดับอาเซียนและนำระบบการประกันคุณภาพการศึกษามาใช้ในการพัฒนางานให้เกิดวัฒนธรรมคุณภาพการทำงาน



(นางสาวนุสรา ประเสริฐศรี)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
๓๑ ต.ค. ๒๕๖๖

แผนที่ยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ (ฉบับปรับปรุง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖)



๑.๔.๑๓ ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

๑. การผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อสุขภาวะชุมชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

๒. การสร้างผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมร่วมกันระดับชาติหรือนานาชาติ

๓. การบริการวิชาการด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนระดับชาติหรือนานาชาติ

๔. การทะนุบำรุง เผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาไทยและพหุวัฒนธรรม

๕. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมที่มีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

๑.๔.๑๔ เป้าประสงค์ (Goal)

๑. บัณฑิตพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชน

๒. มีผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ/นวตกรรมที่ตีพิมพ์/เผยแพร่ระดับนานาชาติ

๓. มีวิจัยร่วมกันระหว่างประเทศ

๔. มีศูนย์การเรียนรู้/ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ

๕. มีบริการวิชาการจากการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับชาติหรือนานาชาติ

๖. บุคลากรในองค์กรและนักศึกษามีความภาคภูมิใจและร่วมสืบสานศิลปวัฒนธรรมภูมิปัญญาไทยและพหุวัฒนธรรม

๗. วิทยาลัยมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

๑.๔.๑๕ กลยุทธ์ (Strategy)

๑. พัฒนาบัณฑิตให้มีความรู้ด้านวิชาชีพและวิชาการตามมาตรฐานสากลที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพของประเทศและได้มาตรฐานอาเซียน

๒. พัฒนากระบวนการเรียนรู้แบบ Active learning ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะศตวรรษที่ ๒๑ อัตลักษณ์และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

๓. พัฒนาอาจารย์ให้มีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบ Active learning ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา

๔. พัฒนาระบบการจัดการผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ/นวตกรรมให้ได้รับการตีพิมพ์/เผยแพร่ระดับชาติและระดับนานาชาติ และมีการทำวิจัยร่วมกันระดับชาติหรือนานาชาติ

๕. แสวงหาแหล่งทุนภายในและภายนอกสนับสนุนผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม

๖. พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ

๗. พัฒนาบริการวิชาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนระดับชาติ หรือนานาชาติ

๘. ส่งเสริมความตระหนักและแสดงออกถึงจิตสำนึกของความเป็นไทยและพหุวัฒนธรรมของอาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา

๙. พัฒนาระบบการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลให้มีประสิทธิภาพและเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ

๑๐. เสริมสร้างความร่วมมือด้านวิชาการและวิชาชีพระดับชาติ ระดับอาเซียน และระดับนานาชาติ

๑๑. เร่งรัดพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งสนับสนุนและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การทำงานและที่อยู่อาศัย

๑๒. พัฒนาศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและแหล่งเรียนรู้ให้ตอบสนองการดำเนินงานตามพันธกิจ

๑๓. พัฒนาการสื่อสารและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของวิทยาลัย

๑๔. ยกระดับความเชี่ยวชาญของคณาจารย์และบุคลากรให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและอาเซียน

๑๕. ยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับชาติและ/หรือระดับอาเซียน

ส่วนที่ ๒

การบริหารความเสี่ยงและแนวทางการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง

๒.๑ กรอบการบริหารความเสี่ยง

กรอบการบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้ทุกหน่วยงานในองค์การมีวิธีการในการระบุ ประเมิน และ จัดการความเสี่ยงในทิศทางเดียวกัน อันจะส่งผลให้การบริหารความเสี่ยงเกิดประสิทธิผลสูงสุด กรอบการ บริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบหลัก ดังนี้

๑. วัฒนธรรมองค์การ (Culture) การบริหารความเสี่ยงในทุก ๆ ระดับขององค์กร ผู้บริหาร ระดับสูงเป็นผู้กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่ องค์การยอมรับได้ และชี้แจงให้ทุกคนในองค์การได้รับทราบเพื่อจะได้ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหาร ความเสี่ยง

๒. โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง (Structure) กำหนดโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงที่ เหมาะสม และระบุหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการบริหารความเสี่ยงอย่างชัดเจน โดยถือว่าการบริหารความ เสี่ยงเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของทุกคนในองค์การ ตั้งแต่คณะกรรมการผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหาร และ พนักงานทุกคน

๓. กระบวนการ (Process) ปฏิบัติตามระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยมีการปรับปรุงกระบวนการให้มีความเหมาะสมกับการดำเนินธุรกิจอยู่เสมอ

๔. ปัจจัยพื้นฐาน (Infrastructure) มีปัจจัยพื้นฐานที่เด่นประกอบด้วย

๑.) บุคลากรที่มีความสามารถ

๒.) วิธีการวัดผลการดำเนินงาน

๓.) การให้ความรู้และฝึกอบรม

๔.) ช่องทางในการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์การ

๕.) วิธีการสอบทานคุณภาพเพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าองค์การสามารถดำเนินการบริหารความ เสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของวิทยาลัย

เพื่อให้วิทยาลัยมีการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ วิทยาลัยจึงได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

๒. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

๓. การวิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยงและระบุปัจจัยเสี่ยงจากทุกฝ่าย/งาน/สาขาวิชา

๔. การประเมินความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง

๕. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

๖. การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง

๗. การติดตาม ประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและจัดทำรายงาน

๒.๓ การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

วิทยาลัยต้องกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน พร้อมทั้งระบุผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน และครอบคลุมทุกพันธกิจ กิจกรรมหลักที่สำคัญเพื่อให้กระบวนการบริหารความเสี่ยงมี

ความเหมาะสม สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์และภารกิจของวิทยาลัย โดยถือว่า การบริหารความเสี่ยงเป็นการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการดำเนินการต่างๆ โดยลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่รับได้ ประเมินได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการประจำปีของวิทยาลัย

นอกจากนี้ วิทยาลัยฯ ต้องมีการพัฒนาระบบและกระบวนการบริหาร โดยการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่ระบุกระบวนการแนวทาง/วิธีการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร และให้นำระบบความเสี่ยงไปปฏิบัติจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร และเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ โดยการบริหารความเสี่ยงจะต้องครอบคลุมทุกระดับ และทุกหน่วยงานและวิเคราะห์ความเสี่ยงทั้งที่มีสาเหตุจากปัจจัยภายใน และภายนอกสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล และผลักดันให้มีการนำระบบเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน พร้อมทั้งควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจังต่อเนื่อง และดำเนินการติดตาม ประเมินผล และทบทวนการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๒.๔ การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

เพื่อให้การดำเนินการบริหารงานความเสี่ยงและควบคุมภายในบรรลุตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ วิทยาลัยต้องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยประกอบด้วยคณะกรรมจากทุกฝ่าย/งาน/สาขาวิชา ประกอบด้วยคณะกรรมการ ๔ ฝ่าย ได้แก่

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ทำหน้าที่ อำนวยการงานทั่วไป ให้คำปรึกษา แนะนำและพิจารณาแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปตามวัตถุประสงค์

๒. คณะกรรมการทบทวนแนวคิดการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ทำหน้าที่ ทบทวนแนวคิดการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน วิเคราะห์ความเสี่ยง ร่วม พัฒนาคู่มือ ระบบกลไก และฐานข้อมูลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในตลอดจนควบคุม กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงในรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน

๓. คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน มีหน้าที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินตามแผนการควบคุมภายใน

๔. คณะกรรมการดำเนินงานจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน มีหน้าที่ ดำเนินการประชุมและอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมการประชุมพร้อมจดบันทึกรายงานการประชุมประสานกับคณะกรรมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆและจัดทำเป็นรูปเล่ม ตลอดจนสรุปรายงานการประชุมและนำเสนอผู้เกี่ยวข้องต่อไป

แนวทางการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงควรเริ่มต้นจากการที่ผู้บริหารตลอดจนบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ได้ทำความเข้าใจให้ตรงกันต่อคำนิยามของความเสี่ยง เพื่อให้ทุกคนสามารถบ่งชี้ ความเสี่ยงและโอกาสได้ในทิศทางเดียวกัน ในการดำเนินงานอาจประสบกับเหตุการณ์ที่มีความไม่แน่นอน ตลอดเวลา เหตุการณ์เหล่านั้นอาจมีผลในเชิงลบหรือเชิงบวกต่อการบริหารงานขององค์กร โดยผลในเชิงลบนั้น ถือว่าเป็นความเสี่ยง ส่วนผลในเชิงบวกช่วยสร้างโอกาสให้องค์กร ซึ่งการบริหารความเสี่ยงจึงมี ความสำคัญอย่างยิ่ง

๓.๑ วัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยง

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยง ให้สอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ ของคณะฯ ดังนี้

๑. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร คณะ พยาบาลศาสตร์

๒. เพื่อนำกรอบการบริหารความเสี่ยงมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานใน คณะพยาบาลศาสตร์ และวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์

๓. เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

๔. เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะส่งผล กระทบต่อการดำเนินงานที่อาจจะไม่เป็นไปตามเป้าหมายวัตถุประสงค์ และภารกิจของคณะฯ

๓.๒ ความหมายและคำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง โอกาสหรือสถานการณ์ที่อาจเกิดความผิดพลาดความเสียหายการ รั่วไหล ความสูญเปล่าหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้ไม่บรรลุถึงความสำเร็จ ตาม เป้าหมายของหน่วยงานทั้งด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงินและการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลบวก ด้วยก็ได้โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับและโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ซึ่งความ เสี่ยงมี ๒ ลักษณะ คือ ความเสี่ยงภายใน (Internal Risk) และความเสี่ยงภายนอก (External Risk) ความ เสี่ยงจำแนกได้เป็น ๕ ลักษณะ ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ (Strategic Risk)

๒. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)

๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)

๔. ความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล การปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance risk)

๕. ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุ วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และ ทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลด ความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact)

โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง **ผลกระทบ (Impact)** หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมิน โอกาส และผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแบ่งเป็น ๕ ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง น้อย และน้อยมาก **การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)** หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้ โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง อยู่ใน ระดับที่องค์กรยอมรับได้ ซึ่งการจัดการความเสี่ยงมีหลายวิธี ดังนี้

๑. การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance) เป็นการยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่คุ้มค่า ในการจัดการควบคุมหรือป้องกันความเสี่ยง

๒. การลด/การควบคุมความเสี่ยง (Risk Reduction) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงานหรือการ ออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดหรือลดผลกระทบ ให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

๓. การกระจายความเสี่ยงหรือการโอนความเสี่ยง (Risk Sharing) เป็นการกระจายหรือถ่ายโอนความ เสี่ยงให้ผู้อื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป

๔. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk Avoidance) เป็นการจัดการกับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง และ หน่วยงานไม่อาจยอมรับได้ จึงต้องตัดสินใจยกเลิกโครงการ/ กิจกรรมนั้นไป

ซึ่งทุกคนในคณะพยาบาลศาสตร์ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารระดับใดหรือบุคลากร ในงานส่วนไหนต่างต้อง มีส่วนร่วมในกระบวนการหาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการคาดการณ์เพื่อการตัดสินใจในการเลือก ยุทธศาสตร์กำหนดเป้าหมาย จัดทำแผนและจัดสรรงบประมาณในการคาดการณ์เพื่อการตัดสินใจในการ เลือกยุทธศาสตร์กำหนดเป้าหมาย จัดทำแผนและจัดสรรงบประมาณในการปฏิบัติงานโดยมุ่งเป้าหมาย เพื่อที่จะทำให้การปฏิบัติงาน สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งเอาไว้หรือลดผลของการเสียหาย (หรือ ผลกระทบ) ที่อาจเกิดขึ้นอันจะมีผลต่อ ความสูญเสียขององค์กร

การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk Management) หมายถึง การบริหาร ปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การ ปฏิบัติตาม กฎระเบียบ การเงิน และความไม่แน่นอนจากปัจจัยภายนอก โดยได้รับการสนับสนุนและการมี ส่วนร่วมในการ บริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

ความไม่แน่นอน หมายถึง ความเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ดังเดิมตลอดกาล หรือหมายถึง ผลเหตุการณ์ และสิ่งต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ทั้งที่เป็นไปตามความคาดหมายหรือนอกเหนือความคาดหมาย เช่น อุบัติภัยต่าง ๆ

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นและมักจะส่งผลในทางลบ เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายการดำเนินการ จำเป็นต้องมีการแก้ไข เพราะมิเช่นนั้นปัญหาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดความเสียหายตามมา ปัญหาอาจมิได้เกิด จากสาเหตุของความเสี่ยงเสมอไป หรืออีกนัยหนึ่ง ก็คือ ผลใด ๆ ก็ตามที่เกิดจากความเสี่ยงอาจไม่ได้ กลายเป็นปัญหาเสมอไป เพราะอาจมีทั้งเชิงบวก และเชิงลบ หรือถ้าเป็นเชิงลบ ก็อาจมีความเสียหายมาก หรือน้อยแตกต่างกัน

การควบคุม (Control) หมายถึง นโยบาย แนวทาง หรือขั้นตอนปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งกระทำเพื่อลด ความ เสี่ยง และทำให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์แบ่งได้ ๔ ประเภท คือ

๑. การควบคุมเพื่อการป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

๒. การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบ ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว

๓. การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

๔. การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไข ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต

การติดตามประเมินผลระดับกิจกรรม หมายถึง ลักษณะ ขอบเขตและความถี่ในการติดตาม ประเมินผลการควบคุมภายในในระดับกิจกรรมซึ่งรวมทั้งวิธีการติดตามการควบคุมระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) และการประเมินผลการควบคุมเป็นรายครั้งจะแตกต่างกันไปของแต่ละกิจกรรม ไม่ มีวิธีใดวิธีหนึ่งที่จะใช้ได้กับทุกกิจกรรม เนื่องจากแต่ละกิจกรรมจะแตกต่างกันในลักษณะการปฏิบัติงาน ความแตกต่างของกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง วิธีการปฏิบัติงานและความสำคัญของแต่ละ กิจกรรมต่อการสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานโดยรวม การจัดการความเสี่ยงจึงเป็นการบริหารงานภายในขอบเขตที่ผู้ที่เกี่ยวข้องยอมรับความเสี่ยงได้เท่านั้น มิใช่การบริหารความเสี่ยงเพื่อขจัดความเสี่ยงในการบริหาร การบริหารความเสี่ยงจึงเป็น กระบวนการที่มุ่งสู่การตัดสินใจภายใต้สภาวะที่มีความเสี่ยงตามข้อมูล ที่ได้รับกับการตัดสินใจภายใต้ภาวะที่มีความไม่แน่นอนของปัจจัยที่ควบคุมได้ปัจจัยที่มีผลต่อความเสี่ยงปัจจัยที่มีผลต่อโอกาสและความรุนแรง ของการเกิดความเสี่ยงพอจะสรุปได้ดังนี้

๑. ปัจจัยภายในองค์กร

๑.๑ ขนาดขององค์กร องค์กรขนาดใหญ่ที่มีบุคลากร มีงบประมาณ รายรับ รายจ่าย มี ผู้เกี่ยวข้องมากย่อมมีความ เสี่ยงต่อความเสียหายสูงกว่าองค์กรขนาดเล็ก

๑.๒ ความสลับซับซ้อน การบริหารกิจการงานที่มีความละเอียดอ่อน ยุ่งยาก สลับซับซ้อน ย่อมมีโอกาสเกิดความเสี่ยง ได้มากกว่าการบริหารกิจการงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยเฉพาะในเรื่องระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ เรื่องระบบการควบคุม กำกับดูแล สาขาเครือข่าย

๑.๓ คุณภาพของระบบควบคุมภายใน ระบบควบคุมภายในที่มีคุณภาพย่อมลดโอกาสและ ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงลงได้และองค์กรที่มีกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับให้องค์กรต้องมีระบบ ควบคุมภายในที่เข้มงวด เพื่อเป็นหลัก ประกันความมีธรรมาภิบาล (Good Governance) โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยงในเรื่องคุณภาพของระบบ ควบคุมภายในก็จะยิ่งมีมากเท่านั้น

๑.๔ อัตราความเจริญเติบโตขององค์กร องค์กรที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว หรือมีอัตราความเจริญก้าวหน้าแบบก้าวกระโดดกระบวนการ ตัดสินใจในการบริหารงานต้องแข่งกับเวลาโอกาสที่จะเสี่ยงต่อ ความผิดพลาดย่อมมีสูง

๑.๕ ความสามารถของฝ่ายบริหาร กิจกรรมใดมีผู้บริหารที่หย่อนความสามารถ หรือด้อยความสามารถโอกาสที่จะเกิดความ เสี่ยงในการบริหารงานก็จะมีมาก

๑.๖ การทุจริตทางการบริหาร การทุจริตทางการบริหารเป็นความเสี่ยงที่มีอันตรายอย่างยิ่ง เพราะเกิดขึ้นได้จากการกระทำ ของผู้บริหารที่ขาดความซื่อตรงต่อหน้าที่และความรับผิดชอบของตน การ ตรวจสอบทำได้ยากกว่าปกติทำ ให้มูลค่าความเสียหายมีค่าสูงย่อมส่งผลต่อความอยู่รอดขององค์กร

๑.๗ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดลอมการควบคุม มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่ ส่งผลกระทบให้เกิดความเสี่ยงที่สำคัญต่อองค์กร เช่น การเปลี่ยนแปลงระบบงาน การเปลี่ยนตัวผู้บริหารทำ ให้นโยบายปรัชญา การทำงานเปลี่ยนไป การเปลี่ยน พนักงานที่สำคัญ การเปลี่ยนสถานที่ทำงาน

๑.๘ พนักงานศีลธรรมเสื่อม การรับพนักงานที่ไมมีความซื่อตรง ขาดศีลธรรมไวในองค์กร มี ความเสี่ยงต่อความขัดแย้งความแตกแยก ทำให้ขาดความสามัคคีมีการแบ่งพวก แบงกลุ่มสูญเสียการควบคุม นำมาซึ่งความเสื่อมเสียให้กับองค์กร

๒. ปัจจัยภายนอกองค์กร

๒.๑ ความเสี่ยงจากภาครัฐ เช่น เสถียรภาพของรัฐบาล การออกกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน

๒.๒ ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี

๒.๓ ความเสี่ยงจากการผลิตบัณฑิต

๒.๔ ความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติ

ระบบบริหารความเสี่ยง หมายถึง ระบบบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมการดำเนินงานต่าง ๆ โดยลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะ เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดย คำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักตามกฎหมายจัดตั้งองค์กรและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีเป็นสำคัญ

ประเภทของความเสี่ยง เนื่องจากความเสี่ยงมีมากมายหลายเรื่อง หลายแหล่งที่มา แต่ความเสี่ยงที่ ได้กำหนดไว้สำหรับสถาบันอุดมศึกษาควรประกอบด้วย ความเสี่ยงที่ครอบคลุมด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ (Strategic Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนด แผนกลยุทธ์ แผนการดำเนินงาน และนำไปปฏิบัติไม่เหมาะสมหรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยภายในและ สภาพแวดล้อมภายนอกอันส่งผลกระทบต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร แหล่งที่มาของความ เสี่ยง ด้านกลยุทธ์ สามารถจำแนกได้ ๒ ประเภท คือ ปัจจัยความเสี่ยงภายนอก ได้แก่ ภาวะการณ์การ แข่งขัน การเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล กระแสสังคม การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีปัจจัยทาง เศรษฐกิจ ปัจจัยทางการเมือง ส่วนปัจจัยความเสี่ยงภายใน ได้แก่ ปัจจัยภายในที่องค์กรสามารถควบคุมได้ แต่ส่งผลกระทบหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ โครงสร้าง องค์กร กระบวนการและ วิธีปฏิบัติงาน ความเพียงพอของข้อมูลและเทคโนโลยีสำหรับการให้บริการเป็นต้น

๒. ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ แต่ละกระบวนการ หรือกิจกรรมภายในซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานและการ บรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กรในภาพรวม เช่น ความเสี่ยงของกระบวนการบริหารหลักสูตร การบริหาร งานวิจัย ระบบงาน ระบบประกันคุณภาพการศึกษา

๓. ด้านการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่องงบประมาณ การเงิน เช่น ความผิดพลาดจากการเบิกจ่าย สภาพคล่องทางการเงิน

๔. ด้านธรรมาภิบาล การปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิด จากการไม่สามารถปฏิบัติตามนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้ หรือนโยบาย กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่มีอยู่ไม่เหมาะสมเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน เช่น ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการ ปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามกฎระเบียบที่กำหนดไว้ อาจารย์และบุคลากรประพฤติไม่เหมาะสมสร้างความ เสียหายที่ส่งผลต่อชื่อเสียงของคณะ ไม่ว่าจะเป็นผลจากการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลต่อ ภาพพจน์และความน่าเชื่อถือขององค์กร

๕. ด้านเหตุการณ์ภายนอก หมายถึง ความเสี่ยงที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ความเสี่ยงจากการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของนักศึกษาขณะ ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ณ แหล่งฝึกต่าง ๆ

๓.๓ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

๓.๓.๑ ระบุความเสี่ยง

๓.๓.๒ ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง

๓.๓.๓ กำหนดกิจกรรมควบคุม

๓.๓.๔ การจัดการความเสี่ยง

๓.๓.๕ การติดตามผล

๓.๓.๖ สรุปผลการดำเนินการ

๓.๓.๑. การระบุความเสี่ยง เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก เป็น การทำความเข้าใจกับสาเหตุของการเกิดความเสี่ยง ระบุถึงเหตุการณ์หรือกิจกรรมของกระบวนการ ปฏิบัติงานที่อาจเกิดความ ผิดพลาดความเสียหายและการไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมทั้งการดูแล ป้องกันรักษาทรัพย์สินขององค์กรวิธีการระบุความเสี่ยงขององค์กรวิธีหนึ่ง คือ การประชุมร่วมกันของ คณะอนุกรรมการ ฯ เพื่อทำการระบุความเสี่ยง รวมกัน

๓.๓.๒.ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง เป็นการประเมินเพื่อวัดความเป็นไปได้ของโอกาสเกิด (Likelihood Score) และผลกระทบ/ความรุนแรง (Impact Score) ของปัจจัยเสี่ยงทั้ง ๕ ด้าน โดยนำความเสี่ยงที่ระบุไว้ แล้วทั้งหมดมาพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานที่คณะอนุกรรมการ ฯ กำหนดขึ้น เพื่อประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และดำเนินการวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยง ดังนี้

เกณฑ์การประเมินมาตรฐานในการประเมินโอกาสและผลกระทบ

๑. การให้คะแนนระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ (Likelihood) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ มี ๒ กรณี คือ ๑.๑) กรณีเชิงปริมาณ และ ๑.๒) กรณีเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดแต่ละระดับดังนี้

๑.๑) กรณี เชิงปริมาณ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	โอกาสที่จะเกิดขึ้นมากกว่า ๘๐ %
๔	สูง	โอกาสที่จะเกิดขึ้น ๗๐-๗๙ %
๓	ปานกลาง	โอกาสที่จะเกิดขึ้น ๖๐-๖๙ %
๒	น้อย	โอกาสที่จะเกิดขึ้น ๕๐-๕๙ %
๑	น้อยมาก	โอกาสที่จะเกิดขึ้นน้อยกว่า ๕๐ %

๑.๒) กรณี เชิงคุณภาพ

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

๒. การให้คะแนนระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ มี ๔ กรณี คือ ๒.๑) กรณี เชิงปริมาณ (ความรุนแรงที่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้) ๒.๒) กรณี เชิง คุณภาพ (ความรุนแรงที่ไม่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้) ๒.๓) กรณีเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบด้านกลยุทธ์ ๒.๔) กรณีเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน โดยมีรายละเอียดแต่ละระดับดังนี้

๒.๑) กรณี เชิงปริมาณ (ความรุนแรงที่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้)

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	> ๑๐ ล้านบาท
๔	สูง	>๒.๕ แสนบาท – ๑๐ ล้านบาท
๓	ปานกลาง	>๕๐,๐๐๐ – ๒.๕ แสนบาท
๒	น้อย	>๑๐,๐๐ – ๕๐,๐๐๐ บาท
๑	น้อยมาก	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

๒.๒) กรณี เชิงคุณภาพ (ความรุนแรงที่ไม่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้)

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ มีการบาดเจ็บถึงชีวิต
๔	สูง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน
๓	ปานกลาง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน
๒	น้อย	มีการสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง
๑	น้อยมาก	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง

๒.๓) กรณีเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบด้านกลยุทธ์

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงขององค์กรในระดับสูงมาก
๔	สูง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงขององค์กรในระดับสูง
๓	ปานกลาง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายบางอย่างและชื่อเสียงขององค์กรบ้าง
๒	น้อย	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงขององค์กรน้อย
๑	น้อยมาก	แทบไม่มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงขององค์กรเลย

๒.๔) กรณีเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบด้านการดำเนินงาน

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	ดำเนินงานตามแผนสำเร็จน้อยกว่า ๖๐ %
๔	สูง	ดำเนินงานตามแผนสำเร็จ ๖๐-๗๐ %
๓	ปานกลาง	ดำเนินงานตามแผนสำเร็จ ๗๑-๘๐ %
๒	น้อย	ดำเนินงานตามแผนสำเร็จ ๘๑-๙๐ %
๑	น้อยมาก	ดำเนินงานตามแผนสำเร็จมากกว่า ๙๐ %

๓. พิจารณาระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

แสดงถึงระดับความสำคัญในการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณาจากผลคูณของระดับ โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของความเสี่ยงแต่ ละสาเหตุ (โอกาส x ผลกระทบ) ซึ่งระดับความเสี่ยง กำหนดไว้ ๔ ระดับ ได้แก่

๑) ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extremely Risk : E) ๑๕ – ๒๕ คะแนน

๒) ระดับความเสี่ยงสูง (High Risk : H) ๙ – ๑๔ คะแนน

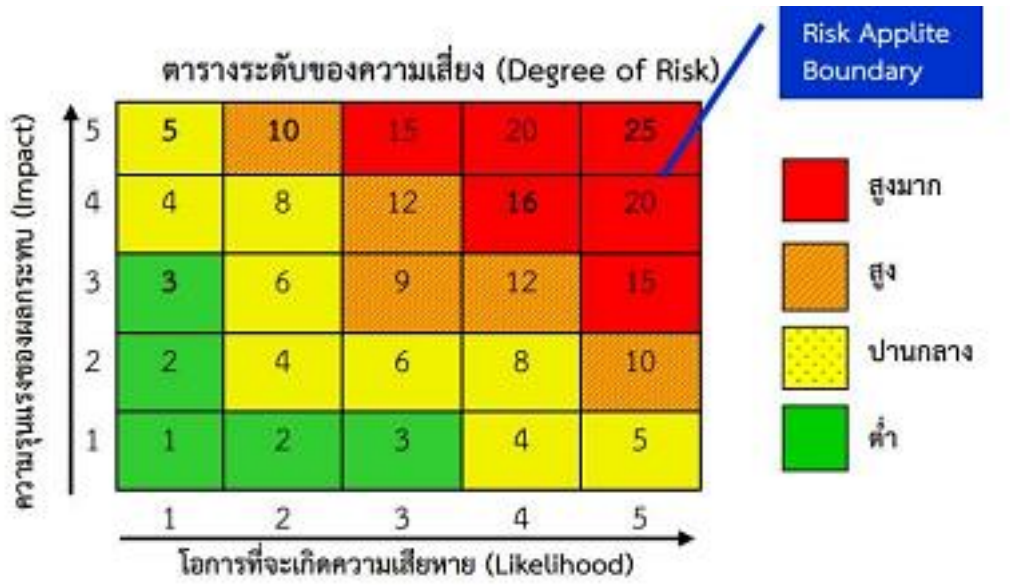
๓) ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk : M) ๔ – ๘ คะแนน

๔) ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low Risk : L) ๑ – ๓ คะแนน

ในการประเมินความเสี่ยงจะต้องมีการกำหนด แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) ที่ได้จากการ พิจารณาจัดระดับความสำคัญของความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบที่ เกิดขึ้น (Impact) และขอบเขตของระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้ (Risk Appetite Boundary)

โดยระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ x ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่าง ๆ (Likelihood x Impact) ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ สามารถแสดงเป็น Risk Profile แบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน ใช้ เกณฑ์ในการแบ่งดังนี้

ระดับความเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	การจัดการ	สีกำหนด
ต่ำ	๑ – ๓	ยอมรับความเสี่ยง	เขียว
ปานกลาง	๔ – ๘	ยอมรับความเสี่ยงแต่มีแผนความคุมความเสี่ยง	เหลือง
สูง	๙ – ๑๔	มีแผนลดความเสี่ยง	ส้ม
สูงมาก	๑๕ – ๒๕	มีแผนลดความเสี่ยง และประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง	แดง



ตาราง Risk Matrix แสดงระดับความเสี่ยง (เป็นค่าคะแนนระหว่างโอกาส x ผลกระทบ)

๔. พิจารณาวิธีการจัดการความเสี่ยง

ทางเลือกในการจัดการความเสี่ยง มุ่งเน้นให้องค์กรสามารถบริหารความเสี่ยงให้อยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้ โดยการกำหนดแนวทางการตอบสนองความเสี่ยงสามารถทำได้หลายวิธี และสามารถ ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้รับผิดชอบ โดยสามารถแบ่งวิธีการจัดการ ความเสี่ยงได้ ๔ วิธี (๔T of Risk Responses) ดังนี้

๑) Take การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance) คือ การวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่ได้รับ อาจต้อง ยอมรับความเสี่ยง แต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

๒) Treat การลด/ควบคุมความเสี่ยง (Risk Reduction) คือ การควบคุมความเสี่ยงหรือหา วิธีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อลดความรุนแรงหรือความเสียหายของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับที่ องค์กรยอมรับได้ เช่น ใช้เทคนิควิชาการทางวิศวกรรมหรือการจัดการ มีการจัดทำแผนฉุกเฉิน มีการปรับปรุง แก้ไขกระบวนการดำเนินงาน

๓) Terminate การหลีกเลี่ยง/กำจัดความเสี่ยง (Risk Avoidance) คือ การกำจัดความเสี่ยงหรือหลีกเลี่ยงไม่ยอมรับความเสี่ยงนั้น โดยการหยุด ยกเลิกและเปลี่ยนแปลงกิจกรรมที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

๔) Transfer การกระจาย/โอนความเสี่ยง (Risk Sharing) คือ การถ่ายโอนความเสี่ยงหรือ โอนย้ายความเสี่ยงให้ผู้อื่นรับผิดชอบ เช่น การทำประกันภัยหรือการจ้างบุคคลภายนอกเป็นผู้ดำเนินการแทนเป็น ต้น
โดยสามารถพิจารณาวิธีการจัดการความเสี่ยงจากคะแนนความเสี่ยงได้ดังนี้

๑. ความเสี่ยงองค์กรที่ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด เป็นระดับความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูงถึงสูงมากอยู่ในโซนสีแดง (ระดับความเสี่ยง ๑๕ – ๒๕ คะแนน) และมีระดับความเสี่ยงเกินระดับความเสี่ยง ที่องค์กรยอมรับได้ ซึ่งจะต้องบริหารความเสี่ยงทันที โดยผู้บริหารต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องมีการ กำหนดมาตรการในการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมโดยทันที โดยใช้กลยุทธ์การลด/ควบคุมความเสี่ยง (Treat)
กระจาย/โอนความเสี่ยง (Transfer) หรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate) พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบและ กรอบระยะเวลาที่ชัดเจน

๒. ความเสี่ยงองค์กรที่ต้องเฝ้าระวัง เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูงอยู่ในโซนสีส้ม (ระดับความเสี่ยง ๙ – ๑๔ คะแนน) และมีระดับความเสี่ยงเกินระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ซึ่งจะต้องบริหารความเสี่ยงโดยผู้บริหารให้ความสนใจเฝ้าระวัง โดยใช้กลยุทธ์การลด/ควบคุมความเสี่ยง (Treat) กระจาย/โอนความเสี่ยง (Transfer) หรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate) พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบและ กรอบระยะเวลาที่ชัดเจน โดยมีระดับความสำคัญในการดำเนินงาน หรือการจัดสรรงบประมาณให้น้อยกว่าโซน สีแดง

๓. ความเสี่ยงองค์กรที่ใช้วิธีควบคุมปกติ เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงปานกลางอยู่ในโซนสีเหลือง (ระดับความเสี่ยง ๔ – ๘ คะแนน) หรือมีระดับความเสี่ยงเท่ากับระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับ ได้แต่ต้องมีการควบคุม โดยกำหนดผู้รับผิดชอบและกรอบระยะเวลาที่ชัดเจน ทั้งนี้ต้องมีการปฏิบัติตามระบบ การควบคุมภายใน (การจัดการ ความเสี่ยงปัจจุบัน) อย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับ ที่รับไม่ได้

๔. ความเสี่ยงองค์การที่ไม่จำเป็นต้องมีมาตรการ ความเสี่ยงที่อยู่ในโซนสีเขียว (ระดับความเสี่ยง น้อยกว่า หรือ เท่ากับ ๓ คะแนน) เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับ ไม่จำเป็นต้องมีมาตรการ จัดการเพิ่มเติมใดๆ กับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ในทางกลับกันอาจมีการทบทวนระบบควบคุมภายในใหม่ เพื่อให้ผ่อน คลายการควบคุมได้ระดับหนึ่ง

๓.๓.๓. กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง เป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่ทุกคนทุกระดับในองค์กรร่วมกันกำหนดขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำเนินการอย่างสมเหตุสมผล ในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร หรือ หน่วยงาน ซึ่งกิจกรรมควบคุมความเสี่ยงมีการประเมินดังนี้

๓.๑ การดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันเป็นการกำหนดกิจกรรมที่นำมาใช้ในควบคุมความเสี่ยง ๓.๒ การควบคุมที่มีอยู่แล้วเป็นกิจกรรมที่จะนำมาใช้ในควบคุมความเสี่ยง ที่มีอยู่และยังไม่มีหรือ มี แต่ยังไม่สมบูรณ์ โดยใช้เครื่องหมาย √ หมายถึง มีอยู่แล้ว X หมายถึง ไม่มี และ O หมายถึง มีแต่ไม่สมบูรณ์ ๓.๓ ผลของการควบคุมที่มีอยู่แล้วเป็นที่ทำกิจกรรมในการควบคุมความเสี่ยง โดยใช้เครื่องหมาย √ หมายถึง ได้ผลตามความคาดหมาย X หมายถึง ไม่ได้ผลตามความคาดหมาย O หมายถึง ได้ผลแต่ยังไม่สมบูรณ์

๓.๓.๔. การจัดการความเสี่ยง (Risk management) เมื่อความเสี่ยงได้รับการประเมินและบ่งชี้ตามระดับความสำคัญแล้วต้องมีการประเมินวิธีการ จัดการความเสี่ยงที่สามารถนำ ไปปฏิบัติได้เพื่อให้การบริหารความ เสี่ยงมีประสิทธิผล ผู้ประเมินต้องเลือก วิธีการจัดการความเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายวิธีรวมกัน เพื่อ ลดระดับโอกาสที่จะเกิดขึ้นและความ รุนแรง (ผลกระทบ) ของเหตุการณให้อยู่ในช่วงที่องค์กรสามารถ ยอมรับได้ (Risk Tolerance) หลักการ ตอบสนองความเสี่ยงมี ๔ ประการ (๔T) คือ

๔.๑ การยอมรับ (Take) ความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในปัจจุบันอยู่ภายในระดับที่ต้องการและยอมรับได้แล้วโดยไม่ต้องมีการดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อลดโอกาสหรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้อีก

๔.๒ การลดหรือควบคุม (Treat) การดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อลดโอกาสที่อาจเกิดขึ้นหรือความ รุนแรงของ ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๔.๓ การถ่ายโอนหรือกระจาย (Transfer) การโอนหรือการกระจายความรับผิดชอบกับผู้อื่นในการจัดการความเสี่ยง

๔.๔ การหยุดหรือการหลีกเลี่ยง (Terminate) การหยุดหรือการดำเนินการเพื่อหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงผู้บริหารควรจัดการลดระดับความเสี่ยงตามหลักการตอบสนองข้างต้นและดำเนินการ ประเมินความเสี่ยงอีกครั้งหลังจากที่ได้มีการจัดการความเสี่ยงในช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อดูว่าการบริหาร ความเสี่ยงมีประสิทธิผลหรือไม่

๓.๓.๕. ติดตามและสรุปผล การดำเนินกิจกรรมในการจัดการความเสี่ยง สรุปผลกิจกรรมที่ใช้ในการจัดการความ เสี่ยงประกอบด้วย ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น การควบคุม ระดับ ความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง กิจกรรมที่ ควบคุม ระยะเวลาการดำเนินงาน เพื่อให้แต่ละหน่วยงาน ดำเนินการจัดการความเสี่ยงตามกิจกรรมและ ระยะเวลาที่กำหนดไว้

๖. การติดตามผลและการรายงาน (Risk monitoring) การติดตามผลเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าความเสี่ยงได้มีการควบคุมและจัดการอย่างมีประสิทธิผล จึงต้องมีการติดตามผลประกอบ ด้วยความเสี่ยง กิจกรรมที่ ควบคุม ผลลัพธ์ของการทำกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน ความคืบหน้าปัญหาและอุปสรรค ซึ่งมีการ ติดตามผลดังนี้

๖.๑ หน่วยงานที่มีความเสี่ยงติดตามประเมินวิเคราะห์และบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ระบบ การควบคุมภายในที่วางไว้เพียงพอเหมาะสมมีประสิทธิภาพมีการปฏิบัติงานจริงและมีประสิทธิผล สามารถ ป้องกัน หรือลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

๖.๒ มีการตรวจสอบเพื่อแนะนำให้ปรับปรุงข้อบกพร่องให้เหมาะสมกับเวลา

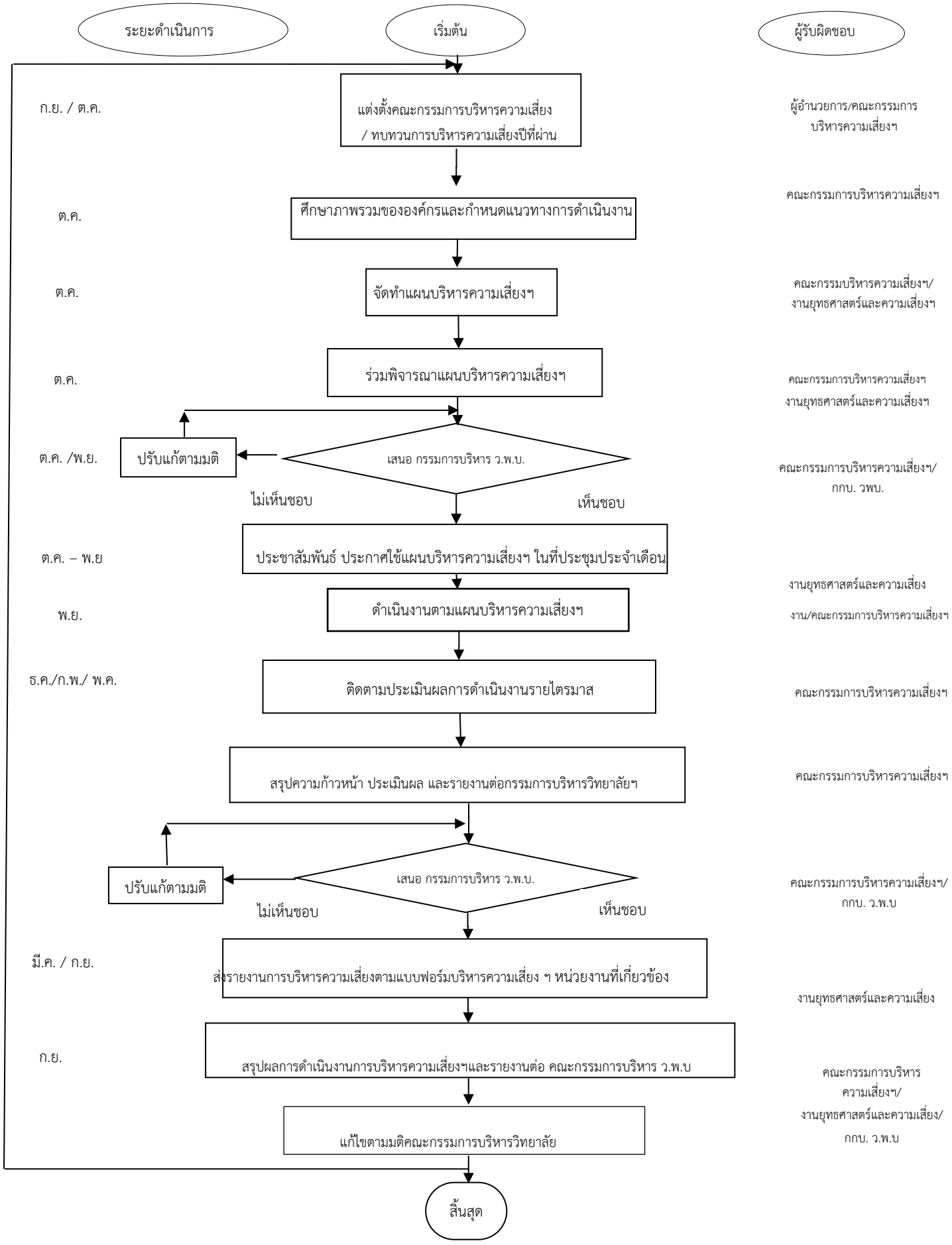
๖.๓ มีการรายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง หลังจากติดตามผลและการรายงานต้องมาพิจารณาปัจจัยเสี่ยงที่ต้องบนำไปดำเนินการต่อไปในปีถัดไป

ขั้นตอนและแนวทางการบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย

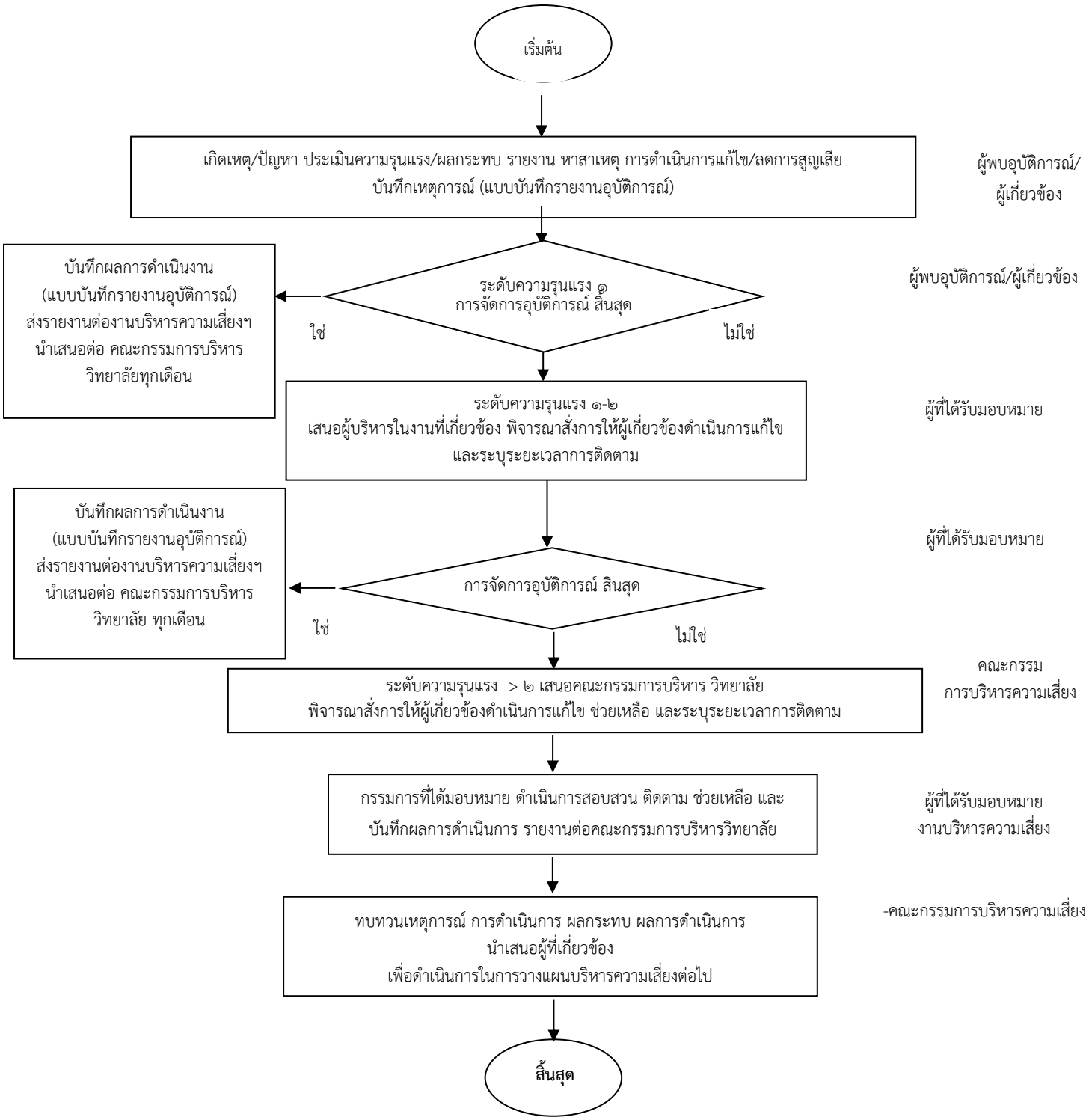
ขั้นตอน	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๑. การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง	- กำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในให้สอดคล้องและครอบคลุมกับพันธกิจของวิทยาลัย	- ผู้อำนวยการ - คณะกรรมการงานบริหารความเสี่ยง - งานนโยบายและยุทธศาสตร์	- คู่มือบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน - แผนบริหารความเสี่ยง
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ย/ทบทวนการบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมา	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกงาน กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ๒. ทบทวนการบริหารความเสี่ยงที่ผ่านมา นโยบายการบริหารความเสี่ยง คู่มือการบริหารความเสี่ยง ผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณที่ผ่าน	- ผู้อำนวยการ - คณะกรรมการงานบริหารความเสี่ยง - งานนโยบายและยุทธศาสตร์	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง - ผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ
๓. การวิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยงและระบุปัจจัยเสี่ยงจากทุกฝ่าย/งาน/สาขาวิชา	๑. ศึกษาสภาพแวดล้อมภายในองค์กร นโยบายผู้บริหาร แนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากร กระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศ ๒. กำหนดแนวปฏิบัติการดำเนินงาน	- คณะกรรมการงานบริหารความเสี่ยง	- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ - คู่มือการบริหารความเสี่ยง
๔. การประเมินความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง	ดำเนินวิเคราะห์ และระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง ประเมินโอกาสและผลกระทบและจัดลำดับความเสี่ยงทั้ง ๔ ด้าน คือ ๑. ด้านกลยุทธ์ ๒. ด้านการปฏิบัติงานและกฎระเบียบ ๓. ด้านการเงินและงบประม	- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง/ งานนโยบายและยุทธศาสตร์	- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอน	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
	๔. ด้านเหตุปัจจัยภายนอก		
๕. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อจัดทำและพิจารณาแผนบริหารความเสี่ยงของวิทยาลัย - นำแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อขอเสนออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย ถ้าเห็นชอบนำมาปฏิบัติ ถ้าไม่เห็นชอบปรับแก้ตามมติ- - ประกาศใช้แผนบริหารความเสี่ยงฯ ในที่ประชุมประจำเดือน	- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง/ งานนโยบายและยุทธศาสตร์ - รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารหรือตัวแทนคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	- แผนบริหารความเสี่ยง - รายงานงานการประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย - รายงานการประชุมประจำเดือน
๖.การดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง	- ดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง	- งานที่รับผิดชอบ/คณะกรรมบริหารความเสี่ยง	- รายงานผลการดำเนินงาน
๗. การติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและจัดทำรายงาน	- ติดตามและรายงานผลของการบริหารความเสี่ยงจากผู้รับผิดชอบ ในรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน - นำผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง ประจำปีต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเพื่อพิจารณา	- ผู้รับผิดชอบ - คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง - รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารหรือตัวแทนคณะกรรมการฝ่ายบริหาร	- รายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงตามแบบฟอร์ม RM - รายงานสรุปผลการติดตามการดำเนินงานรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน

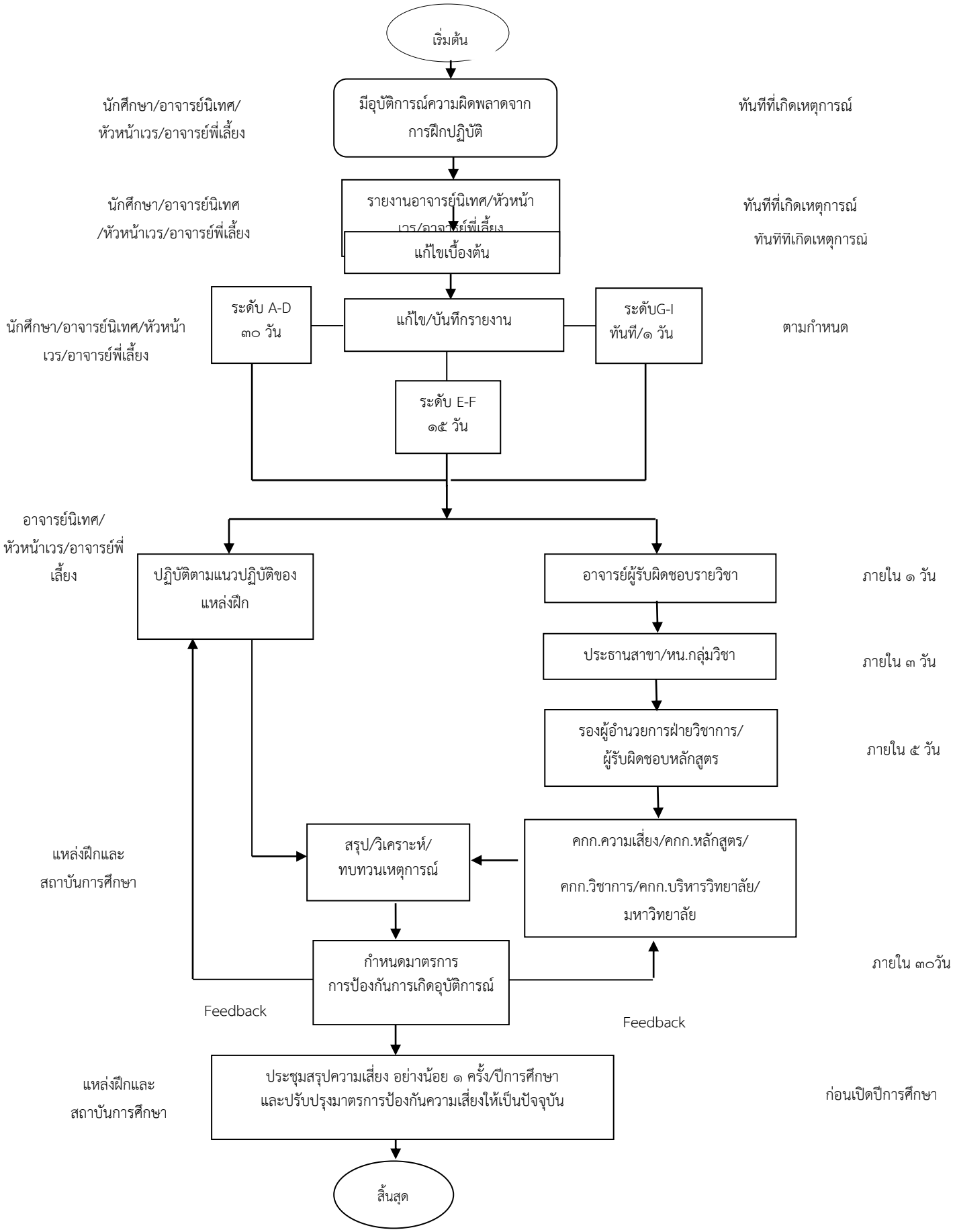
ระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยงฯ ของวิทยาลัย



แนวทางปฏิบัติการจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง



แนวทางปฏิบัติการจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
โดยใช้แบบบันทึกเหตุการณ์ในการฝึกปฏิบัติ (Incident form)



ส่วนที่ ๓
การควบคุมภายใน

แนวคิดการควบคุมภายใน

มาตรฐานการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ (Internal Control Standard for Government Agency) ได้กำหนดแนวคิดการควบคุมภายในไว้ดังนี้

๑. การควบคุมภายในเป็นกลไกที่จะทำให้หน่วยงานของรัฐบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ

๒. การควบคุมภายในเป็นส่วนประกอบที่แทรกอยู่ในการปฏิบัติงานตามปกติของหน่วยงานของรัฐ การควบคุมภายในเป็นสิ่งที่ต้องกระทำอย่างเป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง มิใช่เป็นผลสุดท้ายของการกระทำ

๓. การควบคุมภายในเกิดขึ้นได้โดยบุคลากรของหน่วยงานของรัฐ โดยผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ตรวจสอบภายใน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการทำให้มีการควบคุมภายในเกิดขึ้น ซึ่งไม่ใช่เพียงการกำหนดโยบาย ระบบงาน คู่มือการปฏิบัติงานและแบบฟอร์มดำเนินงานเท่านั้น หากแต่ต้องมีการปฏิบัติ

๔. การควบคุมภายในสามารถในวามเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดของหน่วยงานของรัฐ อย่างไรก็ตาม การควบคุมภายในที่กำหนดก็อาจจะไม่สามารถให้ความมั่นใจแก่ผู้กำกับดูแล และฝ่ายบริหาร ว่าการดำเนินงานจะบรรลุวัตถุประสงค์อย่างสมบูรณ์

๕. การควบคุมภายในควรกำหนดให้เหมาะสมกับโครงสร้างองค์กรและภารกิจของหน่วยงานของรัฐ

วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

หน่วยงานของรัฐต้องให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในแต่ละด้าน ดังนี้

๑. ด้านการดำเนินงาน (Operation Objectives) มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับความมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน รวมถึงการบรรลุเป้าหมายด้านการดำเนินงานด้านการเงิน ตลอดจนการใช้ทรัพยากร การดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาดของหน่วยงานของรัฐ ตลอดจน ความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลือง หรือการทุจริตในหน่วยงานของรัฐ

๒. วัตถุประสงค์ด้านการรายงาน (Reporting Objectives) เป็นวัตถุประสงค์เกี่ยวกับรายงานทางการเงินและไม่ใช่การเงิน ที่ใช้ภายในและภายนอกหน่วยงานของรัฐ รวมถึงการรายงานที่เชื่อถือได้ทันเวลา โปร่งใส หรือข้อกำหนดอื่นทางราชการ

๓. วัตถุประสงค์ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ (Compliance Objective) เป็นวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมทั้งข้อกำหนดอื่นของทางราชการ

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ

๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment) สภาพแวดล้อมการควบคุมเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงานที่ส่งผลให้การดำเนินงานที่ส่งผลให้มีการนำการควบคุมภายในมาปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงานรัฐ ทั้งนี้ ผู้กำกับดูแลและฝ่ายบริหารจะต้องสร้างบรรยากาศให้ทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมภายใน รวมทั้งการดำเนินงานที่คาดหวังของผู้กำกับดูแลและฝ่ายบริหาร สภาพแวดล้อมการควบคุมประกอบด้วย ๕ หลักการ ดังนี้

๑.๑ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม

๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐ แสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน

๑.๓ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล

๑.๔ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรัฐ

๑.๕ หน่วยงานของรัฐกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรัฐ

๒. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) การประเมมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องปละเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ รวมถึงกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น การประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย ๔ หลักการ ดังนี้

๒.๑ หน่วยงานของรัฐระบุวัตถุประสงค์การคบคุมภายในของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์

๒.๒ หน่วยงานของรัฐระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐ และวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น

๒.๓ หน่วยงานของรัฐพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริต เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

๒.๔ หน่วยงานของรัฐระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน

๓. กิจกรรมการควบคุม (Control Activities) เป็นการกำหนดไว้ในนโยบายและกระบวนการการดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติตามการสั่งการของฝ่ายบริหารจะลดหรือควบคุมความเสี่ยงให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ กิจกรรมควบคุมประกอบด้วย ๓ หลักการ ดังนี้

๓.๑ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๓.๒ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปในด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์

๓.๓ หน่วยงานของรัฐจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบายประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง

๔. สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication) สารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหน่วยงานของรัฐที่จะช่วยให้มีการดำเนินงานตามการควบคุมภายในที่กำหนด เพื่อสนับสนุนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรัฐ การสื่อสารเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก เป็นช่องทางเพื่อให้ทราบถึงสารสนเทศที่สำคัญในการควบคุมการดำเนินงาน การสื่อสารจะช่วยให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเข้าใจถึงความรับผิดชอบและความสำคัญของการควบคุมภายในที่มีต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ สารสนเทศและการสื่อสารประกอบด้วย ๓ หลักการ ดังนี้

๔.๑ หน่วยงานของรัฐจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด

๔.๒ หน่วยงานของรัฐมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด

๔.๓ หน่วยงานของรัฐมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด

๕. กิจกรรมการติดตามผล (Monitoring Activities) เป็นการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผลเป็นรายครั้งหรือเป็นการประเมินทั้ง ๒ วิธีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามหลักการในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง ๕ องค์ประกอบ กิจกรรมการติดตามผลประกอบด้วย ๒ หลักการ ดังนี้

๕.๑ หน่วยงานของรัฐระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นในว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

๕.๒ หน่วยงานของรัฐประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม สอดคล้อง หรือเป็นไปตามบทบัญญัติ ข้อกำหนดของกฎหมาย นโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนั้น ป้องกันมิให้เกิดผลเสียหายใด ๆ จากการละเว้นการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎ ระเบียบเหล่านั้น

ระบบและกลไกการควบคุมภายใน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
	เริ่มต้น		
งานนโยบายและยุทธศาสตร์	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน/ติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	1. แต่งตั้งจากบุคลากรทุกกลุ่มงาน 2. กำหนดหน้าที่ชัดเจน 3. คำสั่งเป็นปัจจุบัน	1 สัปดาห์ นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
ทุกส่วนงานย่อย	จัดทำ Flow chart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน	1. จัดทำให้ครบทุกกระบวนงาน 2. จัดทำให้ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด	30 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
ทุกส่วนงานย่อย	ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในและสรุปเป็นแบบ ปค. 4 ส่วนงานย่อย	1. ประเมินและสรุปผลการประเมินให้ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ 2. จัดทำให้ให้ครบทุกส่วนงานย่อย	30 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
ทุกส่วนงานย่อย	นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็น ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข จาก Flow Chart เข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง	1. สรุปความเสี่ยงที่มีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร	40 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
ทุกส่วนงานย่อย	นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากสู่แผนบริหารความเสี่ยงและความเสี่ยงที่อยู่ระดับต่ำ - ปานกลางเข้าสู่รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในแบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย	1. ดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด	60 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ทุกส่วนงานย่อย	สรุปผลการประเมิน องค์ประกอบของการควบคุมภายใน เพื่อจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 4)	1. ประเมินจาก แบบ ปค. 4 ของทุกส่วนงานย่อย 2. สรุปให้ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ 3. ดำเนินงานตามรูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดกำหนด 4. รายงานทุก 6 และ 12 เดือน	ภายในเดือนมีนาคม และเดือนกันยายน
ทุกส่วนงานย่อย	สรุปรายงานการประเมินผล การควบคุมภายในภาพรวมของส่วนงาน (แบบ ปค. 5)	1. รวบรวมจากทุกส่วนงานย่อย 2. ดำเนินงานตามรูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดกำหนด 3. รายงานทุก 6 และ 12 เดือน	ภายในเดือนมีนาคม และเดือนกันยายน
ทุกส่วนงานย่อย	รายงานผลการติดตาม รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. 5)	1. รวบรวมจากทุกส่วนงานย่อย 2. ดำเนินงานตามรูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดกำหนด 3. รายงานทุก 6 และ 12 เดือน	ภายในเดือนมีนาคม และเดือนกันยายน
งานนโยบายและยุทธศาสตร์	จัดทำหนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 1)	1. ดำเนินงานตามรูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด	15 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
งานนโยบายและยุทธศาสตร์	จัดส่งรายงานผลการประเมินการควบคุมภายใน ประกอบด้วย แบบ ปค. 1 ปค. 4 ปค. 5 และ ติดตาม ปค. 5 ต่อผู้อำนวยการ ฯ	1. รวบรวมรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง จัดเรียงเอกสารลำดับเหตุการณ์	30 วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
งานนโยบายและยุทธศาสตร์	นำเสนอผลการประเมินการควบคุมภายในในที่ประชุม		
	สิ้นสุด		

แบบ ปค. ๔

งาน.....(๑).....

รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด.....(๒).....

(๓) **องค์ประกอบของการควบคุมภายใน**	**(๔)** **ผลการประเมิน/ ข้อสรุป**
๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม ๑.๑ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม ๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐ แสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ๑.๓ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล ๑.๔ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรัฐ ๑.๕ หน่วยงานของรัฐกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรัฐ **๒. การประเมินความเสี่ยง** ๒.๑ หน่วยงานของรัฐระบุวัตถุประสงค์การคบคุมภายในของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์	

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน/ ข้อสรุป
๒.๒ หน่วยงานของรัฐระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐ และวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น ๒.๓ หน่วยงานของรัฐพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริต เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ๒.๔ หน่วยงานของรัฐระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน **๓. กิจกรรมการควบคุม** ๓.๑ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ๓.๒ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปในด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ ๓.๓ หน่วยงานของรัฐจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบายประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง **๔. สารสนเทศและการสื่อสาร** ๔.๑ หน่วยงานของรัฐจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๒ หน่วยงานของรัฐมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการ	

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน/ ข้อสรุป
ปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๓ หน่วยงานของรัฐมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด **๕. การติดตามประเมินผล** ๕.๑ หน่วยงานของรัฐระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕.๒ หน่วยงานของรัฐประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม	

ผลการประเมินโดยรวม

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

ลายมือชื่อ.....(๖).....

ตำแหน่ง.....(๗).....

วันที่.....(๘).....เดือน.....พ.ศ. .....

แบบ ปค. ๕

งาน.....(๑).....

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด.....(๒).....

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการหรือภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๖) การประเมินผลการควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ

ลายมือชื่อ.....(๑๐).....

ตำแหน่ง .....(๑๑).....

วันที่ ....(๑๒)..... เดือน ..... พ.ศ. .....

แบบติดตาม ปค. ๕

งาน.....

รายงานผลการติดตาม รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ระดับส่วนงานย่อย (รอบ.....เดือน)

สำหรับงวดปีสิ้นสุด วันที่.....ถึง.....

(๑) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการหรือภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๒) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๓) การประเมินผลการควบคุมภายใน	(๔) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๕) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๖) กำหนดเสร็จ/ผู้รับผิดชอบ	(๗) สถานะดำเนินการ	(๘) สรุปผลการประเมิน / ข้อคิดเห็น
๑..... วัตถุประสงค์....							

สถานะดำเนินการ

* = ดำเนินการเสร็จแล้ว

√= ดำเนินการแล้วเสร็จล่าช้ากว่าที่กำหนด

X = ยังไม่ได้ดำเนินการ

O = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลายมือชื่อ.....

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก