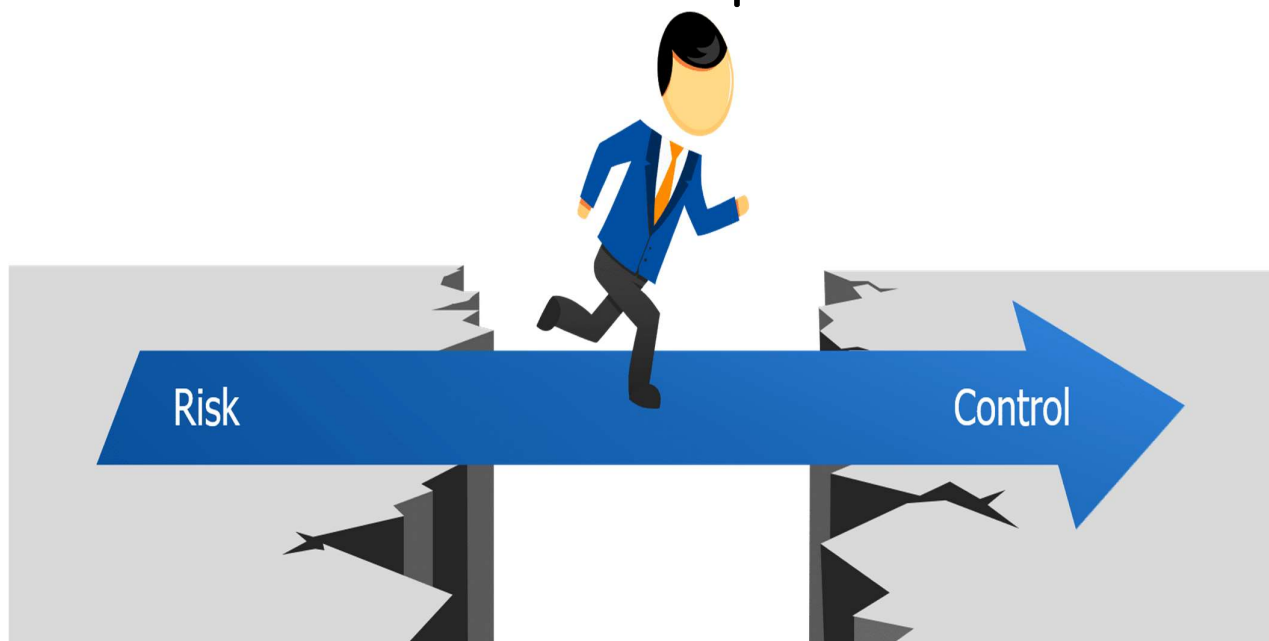




ราชวิทยาลัย
จุฬารักษ์

แผนบริหารความเสี่ยงและ
การควบคุมภายใน
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์



ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

คำนำ

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เป็นการเฝ้าระวังอุปสรรคและข้อจำกัดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยเริ่มจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีการจัดโครงการเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ได้รวมภารกิจในเรื่องการควบคุมภายในไว้ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้มอบหมายหน่วยงานระดับฝ่ายทุกส่วนงาน จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เพื่อเป็นเครื่องมือบริหารที่จะช่วยให้หน่วยงานประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และเพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยงานได้มีการดำเนินการตามกรอบระยะเวลาเพื่อสามารถป้องกัน หรือลดความเสี่ยงในโอกาสผิดพลาดต่าง ๆ อันอาจเกิดขึ้น

ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นมา แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มุ่งเน้นเนื้อหาในเรื่องของการควบคุมภายในมากขึ้น ได้มีการกำหนดกรอบการระบุความเสี่ยงระดับหน่วยงานตามประเด็นหลักของแต่ละยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ระยะ ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) เป็นการระบุความเสี่ยงแบบล่างขึ้นบน : Bottom - up Risk Identification นำสู่การพิจารณาจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และในระดับคณะกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จะเป็นการระบุความเสี่ยง แบบบนลงล่าง : Top - down Risk Identification โดยเลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้พิจารณาถ่วงถ่วงและเสนอแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยกระบวนการการระบุความเสี่ยงแบบผสม Top - down and Bottom - up Risk Identification เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในไปสู่การปฏิบัติในระดับส่วนงาน โดยการระบุโครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรการตอบสนองความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ พร้อมกำหนดกรอบระยะเวลาและผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้ผลการดำเนินงานในภาพรวม สามารถบรรลุผลตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตัวชี้วัดของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ส่วนงานต่าง ๆ สามารถดำเนินการระบุประเด็นความเสี่ยง/โครงการ/กิจกรรมระดับส่วนงานเพิ่มเติม ในประเด็นความเสี่ยงด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ ตามที่เห็นควรนอกเหนือจากประเด็นความเสี่ยงของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้

การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนและทุกหน่วยงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ผลสำเร็จจากการดำเนินการร่วมกันจะทำให้มั่นใจได้ว่าการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในสามารถตอบสนองต่อปัจจัยเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม สามารถลดความสูญเสียน้อยและเพิ่มโอกาสในการบรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) ในทุก ๆ ด้านต่อไป

คณะกรรมการ จัดทำแผนและติดตามผล
การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

สารบัญ

หน้า

บทที่ ๑ บทนำ

| | |
|--|---|
| ๑.๑ ความเป็นมาของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๑ |
| ๑.๒ วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๑ |
| ๑.๓ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๑ |
| ๑.๔ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๒ |
| ๑.๕ โครงสร้างองค์กร (ฉบับวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕) | ๓ |
| ๑.๖ แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๔ |
| ๑.๗ ผังคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | ๗ |
| ๑.๘ ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัย จุฬารักษ์ | ๘ |

บทที่ ๒ นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

| | |
|---|----|
| ๒.๑ หลักการและเหตุผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๐ |
| ๒.๒ วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๑ |
| ๒.๓ นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๑ |
| ๒.๔ ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๒ |
| ๒.๕ กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๒ |
| ๒.๖ กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๑๓ |
| ๒.๗ องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามมาตรฐาน COSO | ๑๔ |
| ๒.๘ ปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๒๑ |
| ๒.๙ หน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๒๑ |

บทที่ ๓ กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

| | |
|--|----|
| ๓.๑ ความหมายของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๒๓ |
| ๓.๒ ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๒๓ |
| ๓.๓ การระบุปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง | ๒๔ |
| ๓.๔ การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง | ๒๔ |
| ๓.๕ แนวทางจัดการความเสี่ยง | ๒๘ |
| ๓.๖ การรายงาน | ๒๙ |
| ๓.๗ การติดตามและประเมินผล | ๓๒ |

บทที่ ๔ บทวิเคราะห์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

| | |
|---|----|
| ๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ | ๓๓ |
| ๔.๒ สรุปบทวิเคราะห์ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ | ๔๐ |
| ๔.๓ ข้อเสนอแนะ | ๔๖ |

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (Chulabhorn Royal Academy) เป็นสถาบันการวิจัยและวิชาการชั้นสูงจัดการศึกษาทางวิชาการและวิชาชีพด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม การแพทย์ และการสาธารณสุข มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐที่ ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงมีพระประสงค์ให้ก่อตั้งขึ้น เพื่อสานต่อพระปณิธานและเพื่อเฉลิมพระเกียรติ ๙๐ ปี พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้มีการประกาศ พระราชบัญญัติราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ประกอบด้วยสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ และสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ทำหน้าที่บริหารจัดการกิจการทั่วไป จัดทำนโยบายและแผนประสานงานกับส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการสนับสนุนกิจการของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์และดำเนินการตามทีละขบวนการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ หรือที่สภाराชวิทยาลัยจุฬารักษ์มอบหมาย

สถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ ทำหน้าที่จัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ทำการวิจัย นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ และให้บริการทางวิชาการ

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ ทำหน้าที่จัดการศึกษาทางด้านแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ดำเนินการงานวิจัยและสนับสนุนให้ทำการวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ในเรื่องดังกล่าว ให้บริการในการบำบัดรักษาผู้ป่วย

๑.๒ วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

- (๑) เป็นสถาบันการวิจัยและวิชาการชั้นสูง
- (๒) จัดการศึกษาทางวิชาการและวิชาชีพ ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม การแพทย์และการสาธารณสุข ผลิตบุคลากรในระดับสูง
- (๓) ส่งเสริมการวิจัย สร้าง ประมวล ประยุกต์ เผยแพร่ และพัฒนางานวิจัย
- (๔) สร้างองค์ความรู้ เป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมการแพทย์และการสาธารณสุข
- (๕) ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ประชาชน ให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้และผู้ประสบภัยพิบัติ
- (๖) ส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

๑.๓ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ ของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

| | |
|------------|---|
| ปรัชญา | "เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต" (Be Excellent for Lives) |
| ปณิธาน | เป็นศูนย์กลางการศึกษาและวิจัยสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการและวิชาชีพ เพื่อบริการมวลมนุษยชาติอย่างยั่งยืน |
| วิสัยทัศน์ | ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ จะเป็นสถาบันระดับโลกในด้านวิทยาศาสตร์ การค้นคว้าวิจัย การศึกษา และการบริการทางสุขภาพ |

๑.๔ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

▪ พันธกิจ

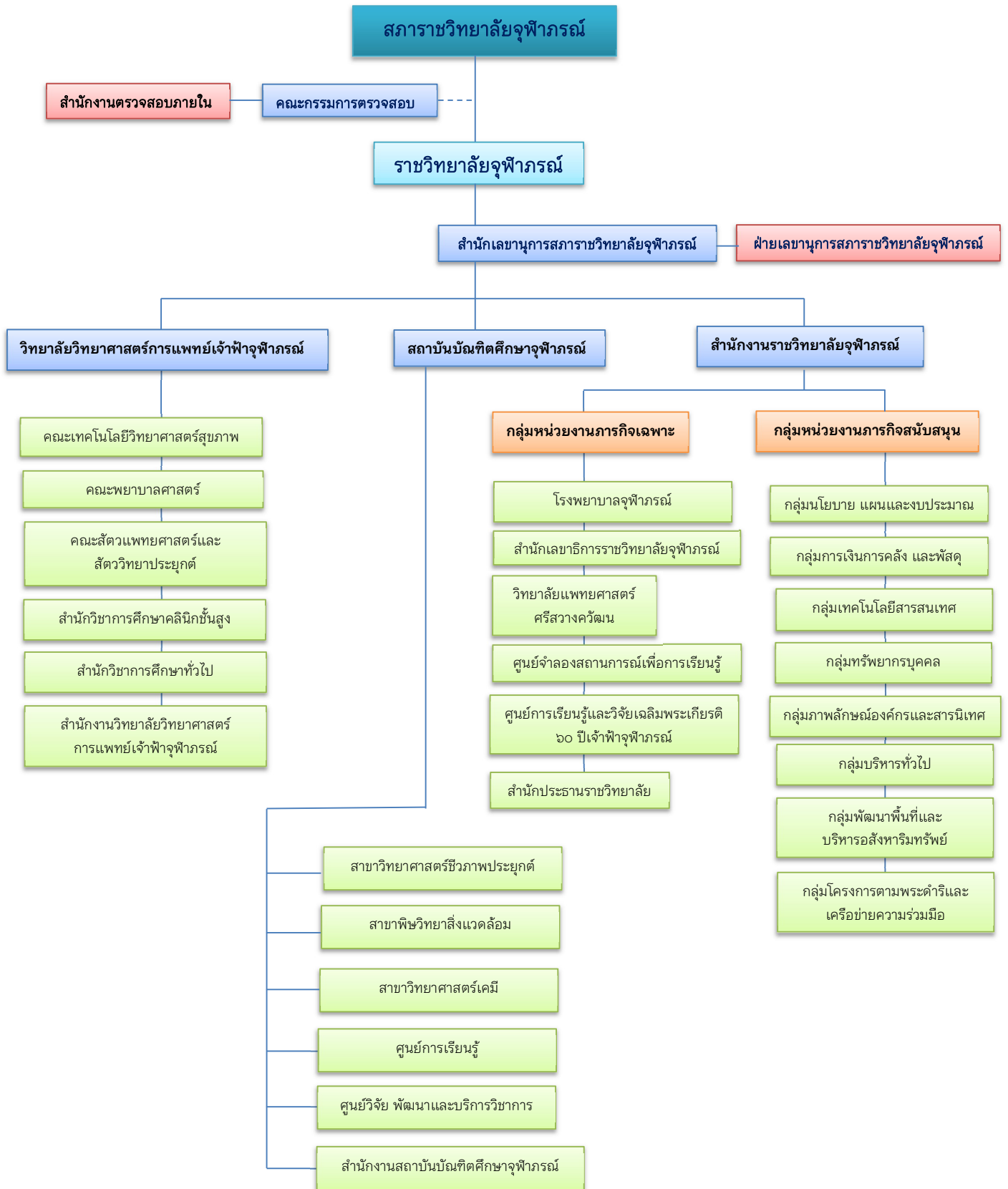
- (๑) จัดการศึกษาเพื่อสร้างบัณฑิตที่เป็นผู้นำและนักวิจัยทางวิชาชีพด้านสุขภาพ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การแพทย์ การสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
- (๒) วิจัย สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีการแพทย์ การสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง สามารถชี้แนะและขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศและสังคม
- (๓) ให้บริการวิชาการและวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นเลิศ และเป็นธรรมแก่สังคมด้วยความเสมอภาคและไม่เหลื่อมล้ำ
- (๔) บริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาต่อเนื่องยั่งยืน ให้เป็นสถาบันที่เป็นเลิศในระดับสากล
- (๕) สืบสานและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ศาสนา ศีลธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- (๖) สืบสานพระปณิธานในการช่วยเหลือประชาชนด้วยความเพียรและจิตเมตตา

▪ ยุทธศาสตร์การดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ฉบับที่ ๒ ระยะเวลา ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๗๐) รายละเอียดดังนี้

- | | |
|-----------------|---|
| ยุทธศาสตร์ที่ ๑ | เร่งพัฒนาการศึกษาและนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูงเพื่อบริการสังคมและชุมชนทุกระดับด้วยความเป็นเลิศ จากผลงานวิจัยทางวิชาการชั้นสูงของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ตามพระปณิธาน (Accelerating Quality Education and Inclusive Healthcare Innovation for Society Based on CRA Excellence in Advanced Sciences) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๒ | สร้างเสริมความเป็นเลิศด้านการวิจัยพื้นฐานและวิจัยประยุกต์โดยบูรณาการศาสตร์สุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความยั่งยืน (Boosting Research Excellence Including Basic and Applied Sciences Using One Health Integration for Sustainability) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๓ | ปฏิรูปราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์สู่มหาวิทยาลัยดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ (Revolutionizing Digital and AI-Based Campus) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๔ | พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงทางด้านบริหารจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Reinforcing Smart System, Smart People and Smart Workplace) |

๑.๕ โครงสร้างองค์กร (ฉบับวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕)



๑.๖ แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ (๑๙) แห่งพระราชบัญญัติราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมติที่ประชุมสภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ เลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยได้รับมอบหมายจากสภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จึงยกเลิกคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่ ๑๖๒๐/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ตามคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่ ๑๙๘๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ และคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่ ๒๖๙/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

| | | |
|-----|---|---------------------|
| ๑. | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม | ประธานกรรมการ |
| ๒. | เลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ | รองประธานกรรมการ |
| ๓. | นางพรรณณี วรวิจิตรสถิต | รองประธานกรรมการ |
| ๔. | รองเลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (นายवलลภ ยุติธรรมดำรง) | กรรมการ |
| ๕. | รองเลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (นางโคกษิษฐ์ ปรีชญนันท์) | กรรมการ |
| ๖. | ศาสตราจารย์ นาวาอากาศโท ดร.สรวิชัย สุจิตจร | กรรมการ |
| ๗. | ผู้ช่วยเลขธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (นายกวีพร จันทน์ขาว) | กรรมการ |
| ๘. | ผู้อำนวยการสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ | กรรมการ |
| ๙. | หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายใน | กรรมการ |
| ๑๐. | นางสาวกฤษณี มหาวีรุฬห์ | กรรมการ |
| ๑๑. | หัวหน้าฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๒. | เจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล จำนวน ๒ คน | ผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย และแนวทางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
๒. กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตลอดจนมาตรการ การจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ แล้วรายงานให้สภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ทราบ
๓. กำกับให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๔. แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน จัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อดำเนินงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เสนอให้คณะกรรมการพิจารณาได้ตามความเหมาะสม
๕. ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามที่สภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์มอบหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม คำสั่งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ที่ ๙๙๗/๒๕๖๔ เรื่อง มอบอำนาจหน้าที่ให้รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔ และมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จึงแต่งตั้ง**คณะกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์** ตามคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ที่ ๑๗๓๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ที่ ๒๔๕๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

| | | |
|-----|--|---------------------|
| ๑. | อาจารย์พรณี วรภูมิจงสถิต | ที่ปรึกษา |
| ๒. | รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (นายवलลภ ยุติธรรมดำรง) | ประธานอนุกรรมการ |
| ๓. | รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิ่มนวล ศรีจาด) | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๔. | รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องค์การ เรืองรัตน์อัมพร) | อนุกรรมการ |
| ๕. | รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (นางโคกษิษฐ์ ปรัชญนันท์) | อนุกรรมการ |
| ๖. | รองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิติมา ชินะโชติ) | อนุกรรมการ |
| ๗. | อธิการบดีสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๘. | อธิการบดีวิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๙. | ผู้อำนวยการสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ | อนุกรรมการ |
| ๑๐. | ผู้ช่วยเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (นายแพทย์สมนึก อร่ามเธียรธำรง) | อนุกรรมการ |
| ๑๑. | ผู้ช่วยเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (นายกวีพร จันทน์ขาว) | อนุกรรมการ |
| ๑๒. | คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๓. | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๔. | คณบดีคณะเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๕. | คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์และสัตววิทยาประยุกต์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๖. | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารักษ์ (นายแพทย์รายิน อโรร่า) | อนุกรรมการ |
| ๑๗. | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารักษ์ (นายแพทย์ภูมิรินทร์ ศิลาพันธ์) | อนุกรรมการ |
| ๑๘. | หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลจุฬารักษ์ (แพทย์หญิงวิมลนัย ไกรสรกุล) | อนุกรรมการ |
| ๑๙. | หัวหน้าสำนักงานตรวจสอบภายใน | อนุกรรมการ |
| ๒๐. | นางสาวกฤษณี มหารัฐพิห์ | อนุกรรมการ |

- | | |
|---|------------------------|
| ๒๑. หัวหน้าฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๒๒. เจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล จำนวน ๒ คน | ผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

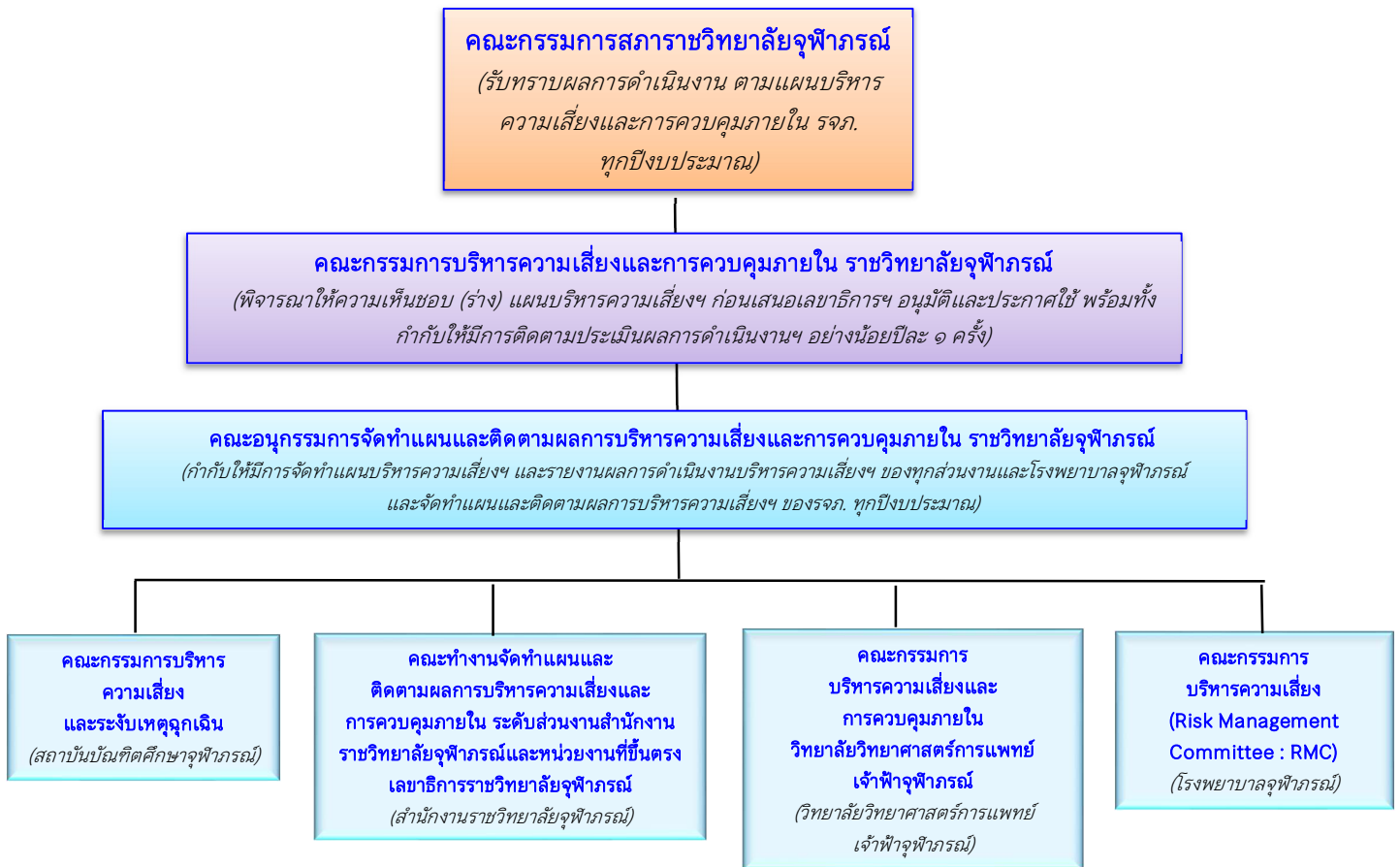
๑. กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานย่อยทุกส่วนงาน ในราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ทุกปีงบประมาณ ตลอดจนมาตรการการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้การบริหารงานตามภารกิจของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ บรรลุผลตามที่กำหนด รวมถึงเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์
๒. จัดทำ (ร่าง) แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ แล้วเสนอให้ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ พิจารณาให้ความ เห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะได้ตามความเหมาะสม
๓. กำกับให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุม ภายใน พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง
๔. แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของ ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ได้ตามความเหมาะสม
๕. ให้การสนับสนุนตามที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ มอบหมาย
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ประชุมคณะอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผล การบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ มีมติ เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุม ภายในพร้อมทั้งติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน ให้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้ประสิทธิผล ซึ่งปัจจุบันส่วนงานต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ได้มีการจัดทำ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) แล้ว โดยมี คณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

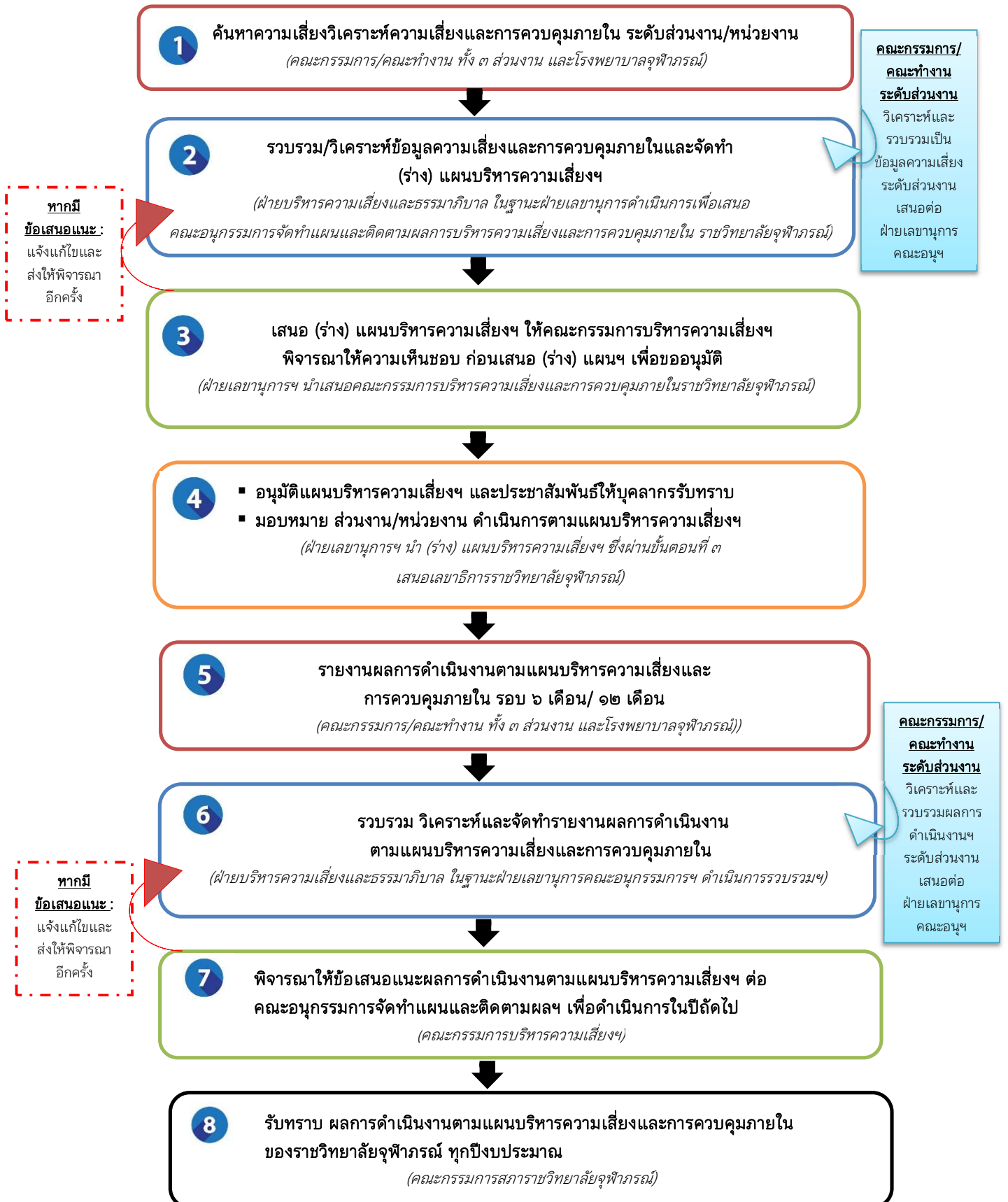
๑. สถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬาลงกรณ์ ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดย **คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและระดับเหตุฉุกเฉิน** ตามคำสั่งสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬาลงกรณ์ ที่ ๓๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓
๒. สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์และหน่วยงานขึ้นตรงเลขานุการราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ มีการ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน **ระดับส่วนงานสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์และหน่วยงานที่ขึ้นตรงเลขานุการราชวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์** ตามคำสั่งราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ที่ ๑๙๙๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ และ คำสั่งราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ที่ ๒๔๖๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
๓. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาลงกรณ์ มีการแต่งตั้ง**คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้า จุฬาลงกรณ์** ตามคำสั่งวิทยาลัย วิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาลงกรณ์ ที่ ๐๑/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕

๔. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (เป็นหน่วยงานขึ้นตรงเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ แต่เป็นหน่วยงานสำคัญในการให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพของราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ อีกทั้งเป็นหน่วยงานที่มีลักษณะเฉพาะ และมีภารกิจที่สำคัญในขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RMC) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ตามคำสั่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ที่ ๒๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๑.๗ ผังคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์



๑.๘ ขั้นตอนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์



บทที่ ๒

นโยบายบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

นโยบายบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ดำเนินการภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งแต่งตั้งโดยสภาราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งมีรองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม กรรมการสภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ให้คำแนะนำข้อเสนอนโยบายในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กำหนดนโยบายและแนวทางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ มาตรการจัดการความเสี่ยงฯ และรายงานผลให้คณะกรรมการสภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ทราบ พร้อมทั้งกำกับให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หากการดำเนินงานพบปัญหาหรืออุปสรรคอาจทำให้องค์กรไม่บรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ จะรายงานผลต่อที่ประชุมคณะกรรมการสภाराชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ทราบต่อไป

ในการดำเนินงานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งมีรองเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (นายवलลภ ยุติธรรมดำรง) เป็นประธานคณะอนุกรรมการฯ ดำเนินการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และมีอำนาจหน้าที่ในการกำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงานในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ทุกปีงบประมาณและแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้ตามความเหมาะสม ซึ่งปัจจุบันส่วนงานต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อดำเนินการจัดทำแผนและติดตามผล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน (โรงพยาบาลจุฬาภรณ์) แล้วภายใต้คณะกรรมการ/คณะทำงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) ส่วนงาน : สถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬาภรณ์

- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและระงับเหตุฉุกเฉิน

๒) ส่วนงาน : สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

- คณะทำงานจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงานสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์และหน่วยงานที่ขึ้นตรงเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

๓) ส่วนงาน : วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์

- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์

๔) ส่วนงาน : โรงพยาบาลจุฬาภรณ์

- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RMC)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คณะอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้ดำเนินการจัดโครงการตรวจเยี่ยมการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (Site Visit) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยจัดตั้งทีมงานตรวจเยี่ยม แก่ทุกหน่วยงานที่พบปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ แก่หน่วยงานที่จัดตั้งใหม่ ทั้งนี้ ฝ่ายเลขานุการฯ ได้นำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในดังกล่าว เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและได้เสนอเลขาธิการ

ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พิจารณาอนุมัติแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ พร้อมทั้งได้ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงฯ และบุคคลภายนอกกรับทราบ ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

ต่อมา ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ได้มีการประกาศราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เรื่อง ยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (ฉบับที่ ๒) ระยะเวลา ๖ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ฝ่ายเลขานุการฯ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงฯ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ (ฉบับที่ ๒) พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ (ภาคผนวกที่ ๖) ให้มีความครบถ้วนและได้เสนอแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ฉบับปรับปรุง ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ พิจารณาให้ความเห็นชอบและเลขานุการฯ ได้พิจารณาอนุมัติและประกาศใช้แผนบริหารความเสี่ยงฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ฉบับปรับปรุง เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๒.๑ หลักการและเหตุผลในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

พระราชบัญญัติวินัยการคลังของรัฐบาล พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๔ การบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยกระทรวงการคลัง ได้ออกหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑) หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว๒๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒) ให้คำนิยามของ “การบริหารจัดการความเสี่ยง” ว่าเป็นกระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ สามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้ หน่วยงานของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์
- เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กรในทุกประเด็นได้อย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน
- เพื่อให้บุคลากรตระหนักและมีความเข้าใจตรงกันถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการรับรู้ ตระหนักและดำเนินการตลอดจนเห็นความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง

ต่อมา กรมบัญชีกลาง ได้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ เรื่อง **หลักการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับองค์กร** ขึ้น เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถนำหลักการดังกล่าวไปปรับใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงให้เหมาะสมกับหน่วยงาน (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว๓๖ ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) โดยหลักการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับองค์กร แบ่งเป็น ๒ ส่วน ประกอบด้วย

(๑) **กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยง** ประกอบด้วย ๘ หลักการ ดังนี้

- การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องดำเนินการแบบบูรณาการทั่วทั้งองค์กร
- ความมุ่งมั่นของผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ และผู้บริหารระดับสูง
- การสร้างและรักษาบุคลากรและวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร
- การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง
- การตระหนักถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การกำหนดยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ และการตัดสินใจ
- การใช้ข้อมูลสารสนเทศ
- การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

(๒) กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย ๗ กระบวนการ ดังนี้

- การวิเคราะห์ห้วงค์กร
- การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง
- การระบุความเสี่ยง
- การประเมินความเสี่ยง
- การตอบสนองความเสี่ยง
- การติดตามและทบทวน
- การสื่อสารและการรายงาน

๒) หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑) ให้ค่านิยามของ “การควบคุมภายใน” ว่าเป็น กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ จะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตาม กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน (Operation Objectives) ได้แก่ การบรรลุเป้าหมายด้านการดำเนินงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากร การดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกัน หรือลดความผิดพลาด ตลอดจนความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลือง หรือการทุจริตใน หน่วยงาน
- เพื่อให้เกิดความเชื่อถือได้ของการรายงานผล (Reporting Objectives) ทั้งการ รายงานทางการเงิน และไม่ใช้การเงินที่ใช้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในแง่ของความถูกต้อง เชื่อถือ ได้ ทันเวลา โปร่งใส หรือตามข้อกำหนดอื่น ๆ
- เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance Objectives) ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมทั้งวิธีการปฏิบัติงานที่หน่วยงานได้กำหนดขึ้น

๒.๒ วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

- (๑) เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ให้บรรลุเป้าหมาย โดยการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- (๒) เพื่อบูรณาการการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในเข้ากับการทำงานประจำ เพื่อให้ผลงานตามภารกิจของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- (๓) เพื่อให้บุคลากรของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มีส่วนร่วมในการรับรู้ ตระหนัก และดำเนินการลดจนเห็นความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

๒.๓ นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

- (๑) จัดให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานทุกระบบ ทุกระดับ เพื่อให้เกิดแบบแผนในการปฏิบัติงาน
- (๒) จัดให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- (๓) จัดให้มีการกำหนดกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงการควบคุมภายในที่เป็นระบบมาตรฐานเดียวกัน

- (๘) จัดให้มีการติดตามประเมินผล มีการทบทวน และปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ

๒.๔ ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

การดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน จะช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น และทำให้องค์กรสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคและอยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือสถานการณ์ที่อาจทำให้องค์กรเกิดความเสียหาย และประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินการด้านบริหารความเสี่ยง มีดังนี้

- (๑) ช่วยสร้างโอกาสให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยถือเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน
- (๒) ตระหนักถึงภัยคุกคามที่ยังมาไม่ถึง และลดการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้
- (๓) ช่วยป้องกันการปฏิบัติงาน ปรับปรุงระบบงาน และการวางแผน
- (๔) สร้างฐานข้อมูลความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการบริหาร และการปฏิบัติงานในองค์กร
- (๕) ช่วยสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงต่าง ๆ ที่สำคัญขององค์กรได้ทั้งหมด
- (๖) สร้างคุณค่าให้การทำงาน และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้องค์กร
- (๗) เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารงานและช่วยให้การพัฒนาองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- (๘) ช่วยให้การพัฒนาการบริหารและจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- (๙) สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารและมองเป้าหมายในภาพรวม
- (๑๐) ช่วยให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย ในขณะที่ลดอุปสรรคหรือสิ่งที่ไม่คาดหวังที่อาจเกิดขึ้นทั้งในการป้องกันความเสียหายต่อทรัพยากรขององค์กร รวมทั้งการควบคุมและป้องกันความเสียหายต่อทรัพยากรขององค์กร และสร้างความมั่นใจในการรายงานและการปฏิบัติตามกฎระเบียบ
- (๑๑) ช่วยลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริต

๒.๕ กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

กรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นพื้นฐานของการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดี เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในเป็นเครื่องมือช่วยหน่วยงานในการกำหนดแผนระดับองค์กร (Strategic Plans) และการกำหนดวัตถุประสงค์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการตัดสินใจของผู้บริหารอยู่บนพื้นฐานข้อมูลสารสนเทศที่สมบูรณ์ ส่งผลให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กรและเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถของหน่วยงาน ประกอบด้วยหลักการ ๘ ประการ ดังนี้

- ๑) **การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องดำเนินการแบบบูรณาการทั่วทั้งองค์กร** ต้องมีการบริหารจัดการในภาพรวม มากกว่าแยกเดี่ยว โดยผนวกเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงกระบวนการจัดทำกลยุทธ์และกระบวนการประเมินผล รวมถึงต้องช่วยสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจในทุกระดับขององค์กร
- ๒) **ความมุ่งมั่นของผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ และผู้บริหารระดับสูง** ผู้กำกับดูแล (คณะกรรมการชุดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยง) ต้องมุ่งมั่น กำกับฝ่ายบริหารให้มีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล มีหน้าที่ในการกำกับการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ให้ความเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอ เหมาะสมของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน หัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหารระดับสูง มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน อย่างเหมาะสม เพียงพอและมีประสิทธิผล

- ๓) การสร้างและรักษาบุคลากรและวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร บุคลากรควรมีพฤติกรรมตระหนักถึงความเสี่ยง (Risk-aware behavior) รวมถึงพฤติกรรมการตัดสินใจ โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศและข้อมูลการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ๔) การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง หน่วยงานควรมีการกำหนดอำนาจ หน้าที่ ความรับผิดชอบในเรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างชัดเจนและเหมาะสม ประกอบด้วย เจ้าของความเสี่ยง ผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจและผู้ที่มีหน้าที่ในการควบคุมกำกับติดตาม
- ๕) การตระหนักถึงผู้มีส่วนได้เสีย โดยเฉพาะความคาดหวังของผู้รับบริการหรือความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อองค์กร รวมถึงผลกระทบที่มีต่อสังคม เศรษฐกิจสภาพแวดล้อม
- ๖) การกำหนดยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ และการตัดสินใจ เพื่อให้หน่วยงานมั่นใจว่ายุทธศาสตร์/กลยุทธ์ขององค์กร สอดคล้องกับพันธกิจตามกฎหมายและหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงาน
- ๗) การใช้ข้อมูลสารสนเทศ หน่วยงานควรกำหนดประเภทข้อมูลที่ต้องรวบรวม วิธีการรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลและบุคคลที่ได้รับข้อมูล ข้อมูลสารสนเทศต้องมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและทันต่อเวลา
- ๘) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อาจทำการเปรียบเทียบสมรรถนะ (Benchmarking) เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นจากการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในแบบแบ่งส่วนหรือเจาะจงเฉพาะด้าน (Silo) พัฒนาเป็นการบริหารจัดการแบบบูรณาการและพัฒนาต่อเนื่องโดยมีการฝังการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานโดยปกติของการดำเนินงานและการตัดสินใจบนพื้นฐานข้อมูลด้านความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

๒.๖ กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Routine-Processes) ของการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของกรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงาน ประกอบด้วย ๗ กระบวนการ ดังนี้

- ๑) การวิเคราะห์องค์กร ต้องวิเคราะห์ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร อาจเลือกใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์องค์กร เช่น
 - SWOT Analysis เป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค
 - PESTLE Analysis เป็นการวิเคราะห์ ๖ ปัจจัย ประกอบด้วย
 - P – Political (การเมือง)
 - E – Economic (เศรษฐกิจ)
 - S – Social (สังคม)
 - T – Technological (เทคโนโลยี)
 - E – Environmental (สิ่งแวดล้อม)
 - L – Legal (กฎหมาย)
- ๒) การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดนโยบายบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในและผู้กำกับดูแลเป็นผู้ให้ความเห็นชอบนโยบายดังกล่าว โดยนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยงฯ อาจระบุถึงวัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการความเสี่ยงฯ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของของบริหารจัดการความเสี่ยงฯ และความเสี่ยงที่ยอมรับได้ระดับองค์กร

- ๓) **การระบุความเสี่ยง** คือ การระบุเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่มีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของหน่วยงานทั้งทางด้านบวกและลบ หน่วยงานอาจจัดกลุ่มความเสี่ยงที่มีลักษณะหรือมีผลกระทบที่เหมือนกันไว้ในประเภทความเสี่ยงเดียวกัน เพื่อให้การพิจารณาและการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในประเภทเดียวกันมีมุมมองในภาพรวมชัดเจนมากขึ้น
- ๔) **การประเมินความเสี่ยง** ประกอบด้วย การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง การให้คะแนนความเสี่ยง การพิจารณาความเสี่ยงในภาพรวมและการจัดลำดับความเสี่ยง โดยใช้คะแนนความเสี่ยง (โอกาสxผลกระทบ) ในการจัดการลำดับความเสี่ยง
- ๕) **การตอบสนองความเสี่ยง** คือ กระบวนการตัดสินใจของฝ่ายบริหารในการจัดการความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น ผู้บริหารควรเลือกวิธีการตอบสนองความเสี่ยงเพื่อจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน (การจัดการต้นเหตุ ทางเลือกวิธีการจัดการ และทรัพยากรที่ต้องใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยง) หน่วยงานสามารถพิจารณาเลือกวิธีการจัดการวิธีใด วิธีหนึ่งหรือหลายวิธี โดยการพิจารณาวิธีการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในควรคำนึงถึงต้นทุนกับประโยชน์ที่ได้รับของวิธีการจัดการจัดการความเสี่ยงแต่ละวิธี
- ๖) **การติดตามและทบทวน** เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นสม่ำเสมอ ปัจจัยที่ทำให้หน่วยงานต้องทบทวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่เกิดจากปัจจัยภายในและภายนอก หรือผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- ๗) **การสื่อสารและการรายงาน** หน่วยงานควรมีช่องทางการสื่อสารทั้งภายในและภายนอก โดยการสื่อสารภายในต้องเป็นการสื่อสารแบบจากผู้บริหารไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา (Top Down) จากผู้ใต้บังคับบัญชาไปยังผู้บริหาร (Bottom Up) และระหว่างหน่วยงานย่อยภายใน (Across Division) การสื่อสารและการรายงานต่อผู้กำกับดูแล เป็นการสื่อสารและการรายงานความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ในภาพรวมขององค์กร เพื่อสนับสนุนหน้าที่ของผู้กำกับดูแลในการกำกับการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของฝ่ายบริหาร

๒.๗ องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามมาตรฐาน COSO

กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ต้องมีขั้นตอนและวิธีการในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบและสามารถดำเนินไปในทิศทางเดียวกันของทุกส่วนงานภายในองค์กร โดยมีขั้นตอนสำคัญของกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามแนวคิดของ COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread Way Commission) มาเป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

๒.๗.๑ องค์ประกอบของ การบริหารความเสี่ยง ตามมาตรฐาน COSO ERM (๒๐๑๗)

เป็นองค์ประกอบที่ครอบคลุมแนวทางการกำหนดนโยบาย การบริหาร การดำเนินงานและการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้การทำงานสอดคล้องไปกับลำดับขั้นตอนในการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ ๑ การกำกับดูแลกิจการและวัฒนธรรมองค์กร (Governance and Culture)

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีความตั้งใจที่จะสร้างและส่งเสริมให้เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพและสมรรถนะสูง จึงได้นำหลักบริหารงานที่ดีหรือการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในองค์กร การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล คือ การบริหารงานด้วยหลักศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม และความถูกต้องชอบธรรมทั้งปวง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการบริหารงานที่ผู้บริหารที่ดีพึงปฏิบัติ รวมทั้งให้ความสำคัญกับการบริหารงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ที่ได้

กำหนดไว้ โดยสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญอย่างหนึ่ง คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการดำเนินงานในภารกิจต่าง ๆ ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องได้รับทราบปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง เพื่อพิจารณาลดหรือหยุดสถานการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ

การดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญ ในการมอบนโยบายที่ชัดเจนให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในมีการกำหนดโครงสร้าง ระเบียบ ขอบบังคับ และจัดทำคำสั่ง ที่เหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีมาตรฐานเดียวกัน ตลอดจนส่งเสริมให้มีมาตรการการควบคุมภายในขึ้นในหน่วยงาน มีการสื่อสารให้บุคลากรในองค์กรทราบ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ อีกทั้งสามารถนำเสนอข้อเสนอนะ และแนวทางแก้ไขต่อผู้บริหารได้ จึงเป็นการนำข้อมูลจากระดับล่างให้ผู้บริหารได้ทราบ ในส่วนของการบริหารงานราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ได้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) จัดตั้งคณะกรรมการดูแลความเสี่ยง (Exercises Board Risk Oversight)

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ คณะอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ คณะกรรมการ/คณะทำงาน การจัดทำแผนและติดตามผล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงานและหน่วยงาน (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)
- กำหนดนโยบายและกลยุทธ์การดำเนินงาน มีมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรทราบ

(๒) จัดตั้งโครงสร้างการดำเนินงาน (Establishes Operating Structures)

- มีการกำหนดโครงสร้างการจัดหน่วยงานที่เหมาะสม มีสายการบังคับบัญชาและความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในที่ชัดเจน
- มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบให้แก่บุคลากรในแต่ละระดับ อย่างเหมาะสม

(๓) ระบุวัฒนธรรมองค์กรที่ต้องการ (Defines Desired Culture)

- มีการระบุพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งแสดงถึงวัฒนธรรมองค์กรที่ต้องการ คณะกรรมการและผู้บริหารที่กำกับเป็นผู้กำหนดวัฒนธรรมองค์กร ทั้งสำหรับองค์กรในภาพรวม และสำหรับบุคลากรภายใต้วัฒนธรรมองค์กรที่ให้ความสำคัญกับความเสี่ยง

(๔) แสดงความมุ่งมั่นในค่านิยมหลัก (Demonstrates Commitment to Care Values)

- ผู้บริหารได้มีการประกาศนโยบายที่แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามค่านิยมหลักขององค์กร เช่น ให้บุคลากรทุกคนยึดถือการบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร ปฏิบัติตามภาระรับผิดชอบอย่างเคร่งครัด สร้างความรับผิดชอบต่อตนเอง

(๕) จูงใจ พัฒนา และรักษาบุคลากรที่มีความสามารถ (Attracts, Develops, and Retains Capable Individuals)

- มีการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการสรรหาบุคลากรคุณลักษณะงานเฉพาะตำแหน่งของบุคลากรทุกตำแหน่งหน้าที่ ที่เหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในแต่ละงานอย่างชัดเจน
- จัดให้มีการระบุความต้องการในการพัฒนาบุคลากรในแต่ละสายงาน และจัดสรรงบประมาณให้ตามความต้องการ และมอบหมายในหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละหน่วยประเมินผล และจัดให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาบุคลากรด้านจริยธรรม ความซื่อสัตย์ สุจริต ต่อด้านการทุจริตทุกรูปแบบ
- จัดให้มีการประเมินผลเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ตามระยะเวลาที่กำหนดอย่างเหมาะสม
- จัดให้มีการดูแลค่าตอบแทน และสวัสดิการอื่น ๆ อย่างเพียงพอ เช่น สวัสดิการชุดเครื่องแบบ สวัสดิการการรักษาพยาบาล เงินช่วยเหลือค่าการศึกษาบุตร และอื่น ๆ

องค์ประกอบที่ ๒ กลยุทธ์และการกำหนดวัตถุประสงค์ (Strategy and objective Setting)

ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยบูรณาการเข้ากับแผนยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ผ่านกระบวนการกำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ดังนี้

- (๖) วิเคราะห์ธุรกิจ (Analyzes Business Context)
 - ผู้บริหาร ได้มอบนโยบายให้บุคลากร มีความตระหนักและเข้าใจบริบทขององค์กร รวมถึงคำนึงถึงสภาพแวดล้อมภายนอกและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- (๗) ระบุความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Defines Risk Appetite)
 - มีการประชาสัมพันธ์แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ให้บุคลากรได้รับทราบทุกปีงบประมาณ โดยได้มีการกำหนดระดับความเสี่ยง ทั้งที่เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ (ระดับคะแนน ๑๐-๒๕) เป็นความเสี่ยงระดับขององค์กร ทุกส่วนงาน/หน่วยงาน ต้องร่วมกันจัดการความเสี่ยงให้ลดลงหรือหมดไป และความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (ระดับคะแนน ๑-๙) เป็นความเสี่ยงที่ทุกส่วนงาน/หน่วยงาน ต้องบริหารจัดการความเสี่ยงภายในหน่วยงานย่อย ให้ความเสี่ยงมีระดับที่ลดลงหรือหมดไป
- (๘) ประเมินกลยุทธ์ (Evaluates Alternative Strategies)
 - มีการวิเคราะห์ SWOT และวิเคราะห์สถานการณ์แผนงานเชิงกลยุทธ์ เพื่อความสอดคล้องกับเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ในทุกประเด็นความเสี่ยง
- (๙) กำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กร (Formulates Business Objectives)
 - มีการกำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน เพื่อช่วยระบุเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นที่อาจมีผลกระทบต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ และช่วยบริหารความเสี่ยงเหล่านี้ให้อยู่ในระดับที่หน่วยงานสามารถยอมรับได้ เพื่อเป็นหลักประกันว่าหน่วยงานสามารถดำเนินต่อไปและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยบุคลากรทุกระดับควรมีส่วนร่วมในกระบวนการนี้

องค์ประกอบที่ ๓ ผลการดำเนินงาน (Performance)

ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจส่งผลการบรรลุกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงตามโอกาสและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น และพิจารณาความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ โดยส่วนงาน/หน่วยงานจะเลือกตอบสนองต่อความเสี่ยงด้วยวิธีต่าง ๆ และคณะกรรมการด้านบริหารความเสี่ยง จะพิจารณาปริมาณความเสี่ยงขององค์กรและตรวจสอบผลการดำเนินงาน เพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไข ที่องค์กรอาจเผชิญในการบรรลุเป้าหมายกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนี้

- (๑๐) ระบุความเสี่ยง (Identifies Risk)
 - มีการระบุประเภทความเสี่ยงตามแนวคิดของ COSO มี ๔ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน และความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันขององค์กร รวมถึงความเสี่ยงอีก ๒ ด้าน ที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กรไม่บรรลุเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริต และความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง เพื่อนำไปจัดการความเสี่ยงเหล่านี้ต่อไป
- (๑๑) ประเมินความรุนแรงของความเสี่ยง (Assesses Severity of Risk)
 - มีการประเมินความเสี่ยง เพื่อทราบการจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในแต่ละประเด็น โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ในการที่จะดำเนินการเร่งป้องกัน และแก้ไขบริหารจัดการ หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ ขึ้น โดยมีขั้นตอน

การประเมินความเสี่ยงแต่ละประเด็นว่ามีโอกาสที่จะเกิดมากน้อยเพียงใด และหากเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อองค์กรรุนแรงเพียงใด

(๑๒) จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง (Prioritizes Risks)

- มีการคำนวณระดับความเสี่ยง (Risk Exposure) จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง เพื่อเป็นพื้นฐานในการพิจารณาคัดเลือกวิธีตอบสนองต่อความเสี่ยงต่าง ๆ โดยการกำหนดค่าเท่ากับผลคูณของระดับโอกาสที่ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้น (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) อันเนื่องมาจากความเสี่ยง เพื่อจัดลำดับความสำคัญและใช้ในการตัดสินใจว่าความเสี่ยงใดควรเร่งจัดการก่อน

(๑๓) ดำเนินการตอบสนองต่อความเสี่ยง (Implements Risk Responses)

- มีการนำมาตรการหรือวิธีการมาใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน เพื่อลดโอกาสและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากความเสี่ยงในการดำเนินงานที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุม หรือที่มีอยู่แต่ยังไม่เพียงพอ ประกอบด้วย ๔ แนวทางหลัก (๔T) คือ การยอมรับความเสี่ยง (Take) การลดความเสี่ยง (Treat) การถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer) และการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate)

(๑๔) พัฒนารอบความเสี่ยงในภาพรวม (Develops Portfolio View)

- มีการพัฒนาและประเมินความเสี่ยงในภาพรวมของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีการจัดลำดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยง โดยใช้เครื่องมือที่นิยมใช้แสดงความเสี่ยง คือ ตาราง Risk Matrix แสดงระดับความเสี่ยง (เป็นค่าคะแนนระหว่างโอกาส x ผลกระทบ)

องค์ประกอบที่ ๔ การทบทวนและปรับปรุงแก้ไข (Review and Revision)

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ และคณะกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลฯ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีการพิจารณากระบวนการบริหารความเสี่ยงทุก ๒ ไตรมาส โดยทบทวนความสามารถและแนวทางการบริหารความเสี่ยง มีการพิจารณาความสามารถและการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรว่า มีสิ่งใดที่ต้องปรับปรุงแก้ไขเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กรได้ แม้ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญต่าง ๆ ดังนี้

(๑๕) ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (Assesses Substantial Change)

- มีการประเมินการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก ที่อาจส่งผลกระทบต่อกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ขององค์กรที่สำคัญ เช่น การควบรวมภารกิจงานที่มีลักษณะคล้ายกัน การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี หรือ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ต่าง ๆ

(๑๖) ทบทวนความเสี่ยงและผลการดำเนินงาน (Reviews Risk and Performance)

- มีการทบทวนผลการดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ รวมถึงพิจารณาทบทวน ความเสี่ยง ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายแล้วหรือไม่ มีการพิจารณาระดับความเสี่ยงได้เหมาะสมกับเป้าหมายหรือไม่ หรือมีความเสี่ยงอื่นใดที่กำลังเกิดขึ้นและอาจส่งผลกระทบต่อองค์กร

(๑๗) มุ่งมั่นปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงองค์กร (Pursues Improvement in Enterprise Risk Management)

- มีการปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เป็นประจำทุก ๒ ไตรมาส เช่น การปรับโครงสร้างองค์กร หรือการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอกต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ ๕ สารสนเทศการสื่อสารและการรายงาน (Information, Communication, and Reporting)

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีการสื่อสารเป็นกระบวนการต่อเนื่องในการรวบรวมข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีละ ๒ ครั้ง คือ รอบ ๖ เดือนและ ๑๒ เดือน และรายงานการประเมินผลการรายงานผลการควบคุมภายใน ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อจัดทำสรุปข้อมูลผลการดำเนินงานการ

บริหารความเสี่ยงฯ และนำผลมาใช้ในการพิจารณาปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของปีต่อไป นอกจากนี้ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ยังมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ตลอดจนสารสนเทศและการสื่อสารที่ส่งเสริมให้แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ นำไปสู่การปฏิบัติได้บรรลุวัตถุประสงค์ต่อไป โดยองค์กรจะใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูล เพื่อรวบรวม ประมวลผลและจัดการข้อมูลต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงฯ ดังนี้

(๑๘) ยกระดับระบบสารสนเทศ (Leverages Information Systems)

- ผู้บริหารที่กำกับดูแลด้านระบบสารสนเทศ เริ่มมีการจัดการองค์กรให้มีสารสนเทศอย่างเพียงพอเหมาะสมและทันต่อเวลา มีการใช้กระบวนการวิเคราะห์กลุ่มข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data Analytics) เพื่อค้นหารูปแบบความสัมพันธ์ของสิ่งเชื่อมโยงข้อมูลเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อนำไปสู่การระบุและจัดการความเสี่ยงได้ดีขึ้น

(๑๙) สื่อสารข้อมูลความเสี่ยง (Communicates Risk Information)

- มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ทั้งระดับบนลงล่าง (Top-down Approach) และระดับล่างขึ้นบน (Bottom-up Approach) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทุกปีงบประมาณ

(๒๐) รายงานผลความเสี่ยง วัฒนธรรม และผลการดำเนินงาน (Reports on Risk, Culture, and Performance)

- มีการรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการทั้งหมดตามลำดับ ให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ ให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกระดับรับทราบทั่วทั้งองค์กร

๒.๗.๒ องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ตามมาตรฐาน COSO IC (๒๐๑๓)

เป็นกระบวนการที่ถูกกำหนดโดยคณะกรรมการผู้บริหาร ตลอดจนบุคลากรทุกระดับชั้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า วิธีการหรือการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุม ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ ๑ สภาพแวดล้อมของการควบคุม (Control Environment)

หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อทัศนคติและความตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของการควบคุมภายในของบุคลากรทุกคนในองค์กร โดยบุคลากรทุกคนเข้าใจความรับผิดชอบและขอบเขตอำนาจหน้าที่ของตนเอง มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงการยอมรับและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ และวิธีการทำงานต่าง ๆ ที่องค์กรกำหนดไว้ ปัจจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้ เป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างให้มีสภาพแวดล้อมของการควบคุมที่ดี ผู้ประเมินควรประเมินว่าองค์กรให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้ มากน้อยเพียงใด

- ความซื่อสัตย์และจริยธรรม ซึ่งอาจพิจารณาได้จากการกำหนดแนวทางปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ ให้ชัดเจน แล้วแจ้งให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องทราบ รวมไปถึงการกระทำตนเป็นแบบอย่างให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งคำพูดและการกระทำ

- รูปแบบและปรัชญาการทำงานของฝ่ายบริหาร โดยพิจารณาจากความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ของฝ่ายบริหารที่เป็นประโยชน์ต่อหน้าที่ที่รับผิดชอบ และความสนใจในองค์กรที่ตนเป็นผู้บริหาร

- การจัดโครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชาให้เหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงาน

- การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job Description & Job Specification) สำหรับทุกตำแหน่งงาน อย่างชัดเจน

องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

ความเสี่ยง เป็นตัวถ่วงให้การดำเนินงานไม่สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ผู้ประเมินต้องพยายามเปลี่ยนจากวิกฤตที่องค์กรเผชิญอยู่ให้เป็นโอกาส โดยการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น แต่การเตรียมความพร้อมดังกล่าวไม่ได้หมายความว่า การควบคุมภายในยิ่งมากยิ่งดี การควบคุมภายในที่มากเกินไป อาจจะทำให้งานสะดุด แต่ถ้ามีน้อยเกินไป ก็จะทำให้งานไม่สำเร็จ ดังนั้น จึงต้องกำหนดการควบคุมภายในให้พอเหมาะ โดยถือหลักการที่ว่ามีความเสี่ยงมาก ควบคุมมาก มีความเสี่ยงน้อย ควบคุมน้อย

การประเมินความเสี่ยงที่มีประสิทธิผลนั้น ผู้ประเมินต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจนก่อน หลังจากนั้น จึงพิจารณาว่ามีความเสี่ยงอะไรบ้างในการทำงาน แล้วจึงพิจารณาว่าความเสี่ยงเหล่านั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้งหรือไม่ และเมื่อเกิดความเสี่ยงนั้นแล้ว จะส่งผลกระทบต่อการทำงานมากน้อยเพียงใด หากผู้ประเมินพิจารณาแล้ว เห็นว่ายังคงมีความเสี่ยงสูงเกินกว่าที่จะยอมรับได้ จะต้องพิจารณาปรับเปลี่ยนการควบคุมภายในให้เพียงพอและเหมาะสมต่อไป

องค์ประกอบที่ ๓ กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

เป็นองค์ประกอบที่จะช่วยให้มั่นใจได้ว่า นโยบายและกระบวนการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน กำหนดขึ้นนั้น ได้มีการนำไปปฏิบัติตามภายในองค์กรอย่างทั่วถึง นอกจากนี้ กิจกรรมการควบคุมยังช่วยสร้างความมั่นใจว่าองค์กรมีกิจกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้น กิจกรรมการควบคุมควรกำหนดให้สอดคล้องกับความเสี่ยงที่ประเมินได้ โดยมีข้อควรพิจารณาในการกำหนดกิจกรรมการควบคุม ดังต่อไปนี้

- กิจกรรมการควบคุมควรเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปฏิบัติงานตามปกติ
- กิจกรรมการควบคุมต้องสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ค่าใช้จ่ายในการกำหนดให้กิจกรรมการควบคุมต้องไม่สูงกว่าผลเสียหายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

หากไม่กำหนดให้มีกิจกรรมการควบคุมปัญหาที่เกิดขึ้นกับองค์กรส่วนใหญ่ คือ การกำหนดกิจกรรมการควบคุมตามที่มีการปฏิบัติอยู่เดิม โดยมีได้พิจารณาความมีประสิทธิภาพ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของการดำเนินงาน และความเสี่ยงที่เปลี่ยนไปขององค์กร

องค์ประกอบที่ ๔ สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)

การควบคุมภายในที่ดีจะเกิดขึ้นได้ เมื่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานนั้นได้มีการบ่งชี้ รวบรวมและชี้แจงให้แก่บุคคลที่ควรทราบ โดยผ่านทางรูปแบบและเวลาการสื่อสารที่เหมาะสม ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการปฏิบัติงานนั้น อาจเป็นได้ทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การเงิน และการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่าง ๆ โดยแหล่งข้อมูลอาจมาจากภายในหรือภายนอกองค์กร สารสนเทศและการสื่อสาร อาจพิจารณาประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

- ข้อมูลเพียงพอ ถูกต้อง ภายใต้รูปแบบที่เหมาะสม และทันเวลา เพื่อช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการปฏิบัติงานในเรื่องต่าง ๆ
- การสื่อสารข้อมูลเกิดขึ้นอย่างทั่วถึงทั้งองค์กร จากผู้บริหารถึงพนักงานและในทางกลับกันระหว่างหน่วยงานหรือแผนก ระหว่างองค์กรกับบุคคลภายนอกเช่น สื่อมวลชน ผู้ออกกฎระเบียบต่าง ๆ
- การสื่อสารอย่างชัดเจนให้บุคลากรทราบถึงความสำคัญและความรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ ๕ การติดตามประเมินผล (Monitoring)

การควบคุมภายในทั้งหลายที่จัดให้มีขึ้นนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีกลไกในการติดตามประเมินผล เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในนั้นอย่างสม่ำเสมอ และการปฏิบัตินั้นยังมีความเหมาะสมกับลักษณะ

การดำเนินงานและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพราะอย่าลืมว่า การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นอาจมีผลกระทบต่อความเสี่ยงในการดำเนินงาน และความเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงไป อาจจำเป็นต้องปรับปรุงการควบคุมภายในให้เหมาะสมด้วย

การประเมินการควบคุมภายในอีกลักษณะหนึ่งที่กำลังมาแรงในปัจจุบัน คือการสร้าง ความรับผิดชอบในการควบคุมภายในให้แก่ทุกคนที่เป็นเจ้าของงานนั้น ถ้าสร้างความรับผิดชอบแบบนี้ขึ้นมาได้ ผู้บริหารก็จะบริหารงานได้อย่างเบาใจ เพราะทุกคนจะสอดส่องดูแลอย่างสม่ำเสมอให้งานที่ตนต้องรับผิดชอบนั้น สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างจริงจัง การปฏิบัติแบบนี้เรียกว่า การประเมินการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self Assessment)

๒.๘ ปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ในการปฏิบัติตามกรอบแนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ควรคำนึงถึงปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

- (๑) ต้องมีการสรุปตามกรอบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจากผู้บริหารระดับสูง เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงฯ ขององค์กร
- (๒) มีการสร้างความเข้าใจใน เรื่อง ความหมายของความเสี่ยงและการควบคุมภายในตรงกัน การใช้คำนิยามเกี่ยวกับความเสี่ยงฯ และการบริหารความเสี่ยงฯ ในทิศทางเดียวกัน
- (๓) ต้องมีการดำเนินการตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั่วทั้งองค์กรและมีความต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ
- (๔) ต้องมีการชี้แจงการบริหารการเปลี่ยนแปลง ในการนำกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน ไปสู่การปฏิบัติว่า อาจมีความจำเป็นต้องมีการปรับวัฒนธรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในขององค์กรให้ถือเป็นภารกิจทุกระดับขององค์กร
- (๕) ต้องมีระบบการสื่อสารที่มีคุณภาพเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ การสื่อสารเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และวิธีปฏิบัติเน้นให้เห็นถึงการเชื่อมโยงระหว่างการบริหารความเสี่ยงฯ กับกลยุทธ์องค์กร
- (๖) ต้องมีระบบการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในควบคู่กับกระบวนการด้านบุคลากร เพื่อให้ผู้บริหารสามารถประเมินความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและดำเนินการให้กระบวนการต่าง ๆ มีความสอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพและได้ประสิทธิผล
- (๗) ต้องมีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้ความเข้าใจกรอบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และระบุมความรับผิดชอบการบริหารความเสี่ยงของแต่ละบุคคลในการจัดการความเสี่ยงฯ เพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร
- (๘) ต้องให้มีการกำหนดวิธีที่เหมาะสมในการติดตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ซึ่งมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในขององค์กร

๒.๙ หน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน แต่ต้องปรับใช้ให้เหมาะสมกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ซึ่งต้องพิจารณาถึง ภารกิจ แนวทางการบริหารและรูปแบบการดำเนินงาน วัฒนธรรมองค์กร โดยจะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ และทันต่อสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีในปัจจุบัน ผู้บริหารและบุคลากรในทุกส่วนงานต้องมีความเข้าใจในหน้าที่และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลต่อการ

ตัดสินใจที่ทันเหตุการณ์ ปกป้องหรือลดความสูญเสีย และเพิ่มโอกาสต่อความสำเร็จตามเป้าหมายในระดับสูง และโอกาสของการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ต้องมีการกำหนดรายละเอียดบทบาทและความรับผิดชอบหลัก เพื่อใช้เป็นแนวทางให้องค์กรนำไปพิจารณาถ่ายทอดการมีส่วนร่วมสู่ทุกส่วนงาน เพื่อการประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายร่วมกันทั่วทั้งองค์กร

สำหรับการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์นั้น ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในขึ้น เพื่อเป็นหน่วยงานในการประสานการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยจะร่วมดำเนินการกับหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง รวมถึงติดตามประเมินผลหน้าที่ความรับผิดชอบในหน่วยงานภายใต้กำกับ เพื่อให้การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นไปตามกระบวนการบริหารจัดการ และแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่กำหนด โดยกำหนดให้มีกระบวนการติดตามประเมินผล เพื่อสะท้อนการบริหารจัดการความเสี่ยงฯ ให้เกิดประสิทธิภาพและให้ประสิทธิผล เพื่อให้ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ดำเนินการตามภารกิจได้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืนต่อไป

บทที่ ๓

กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ต้องมีขั้นตอนและวิธีการในการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบและสามารถดำเนินไปในทิศทางเดียวกันของทุกส่วนงาน ภายในองค์กร โดยมีขั้นตอนสำคัญของกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามแนวคิดตามมาตรฐานของ COSO มา เป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

๓.๑ ความหมายของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ ได้นิยามความหมายของ ความเสี่ยงและการควบคุมภายในไว้ ดังนี้

“ความเสี่ยง” หมายความว่า ความเป็นไปได้ที่เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง อาจเกิดขึ้นและเป็น อุปสรรคต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

“การบริหารจัดการความเสี่ยง” หมายความว่า กระบวนการบริหารจัดการเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและ ส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ สามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ หน่วยงาน รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้หน่วยงานของรัฐ

“การควบคุมภายใน” หมายความว่า กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหารและบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการ ดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติ ตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ

ระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือการบริหารจัดการองค์กรที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ทำให้องค์กรได้รับรู้ความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและร่วมกันลดโอกาส หรือหยุด สถานการณ์ที่จะเกิดความเสียหายอันจะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในระดับหนึ่งว่าผลการดำเนินงานตามภารกิจ ต่าง ๆ จะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้กำหนดไว้ ฝ่ายบริหารจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการ บริหารจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายในขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มี คุณภาพและมาตรฐานตามแนวทางการกำกับดูแลของหน่วยงานหรือองค์กร โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กรด้วย

๓.๒ ประเภทของความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

๓.๒.๑ ประเภทของความเสี่ยง ตามแนวคิดของ COSO มี ๔ ด้าน ประกอบด้วย

(๑) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดแผน กลยุทธ์ แผนดำเนินงานและนำไปปฏิบัติไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยภายใน และสภาพแวดล้อม ภายนอก อีกทั้งยังเป็นความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการหลักขององค์กร เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงาน เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล เช่น ความคุ้มค่า ความโปร่งใส ความเสมอภาค การมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจ ตรวจสอบได้ รวมถึงการกำกับดูแลตนเองที่ดีด้วย

(๒) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการบริหารจัดการ งบประมาณ และการเงินที่ไม่เป็นไปตามแผน

(๓) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk : O) คือ ความเสี่ยงของการดำเนินงาน ที่จะก่อให้เกิดความเสียหายจากขาดการควบคุมที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

(๔) ความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk : C) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง หรือกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่ มีอยู่ไม่เหมาะสม

นอกจากความเสี่ยง ๔ ด้าน ตามหลัก COSO ยังพบว่ามีความเสี่ยงด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อห้องกรังค์กรไม่บรรลุลักษณะตามยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ที่กำหนดไว้อีก ๒ ด้าน คือ

(๕) ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) คือ ความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม หรือการรับสินบน

(๖) ความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) กรณีเกิดวิกฤตฉุกเฉิน สภาวะวิกฤต หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินในด้านต่าง ๆ เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการชุมนุมประท้วง/จลาจล/ก่อวินาศกรรม และโรคระบาด หากเกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานไม่สามารถดำเนินงานหรือให้บริการได้ตามปกติ ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นที่หน่วยงานต้องจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง เป็นขั้นตอนของการจัดทำแผนงาน เพื่อเตรียมความพร้อมให้หน่วยงานสามารถตอบสนองต่อสภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานต้องหยุดชะงัก หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

๓.๒.๒ ประเภทของการควบคุมภายใน แบ่งออกเป็น ๔ แบบ ประกอบด้วย

(๑) การควบคุมแบบป้องกัน (Preventive Control) เป็นการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากความผิดพลาดหรือความเสียหาย เช่น การแบ่งแยกหน้าที่การงาน การควบคุมการเข้าถึงทรัพย์สิน

(๒) การควบคุมแบบค้นพบ (Detective Control) เป็นการควบคุมเพื่อค้นพบความเสียหายหรือความผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว เช่น การสอบทานงาน การสอบยืนยันยอด การตรวจนับพัสดุ

(๓) การควบคุมแบบแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้องหรือเพื่อหาวิธีแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำขึ้นอีกในอนาคต

(๔) การควบคุมแบบส่งเสริม (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เช่น การให้รางวัลแก่ผู้มีผลงานดี เป็นต้น

๓.๓ การระบุปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง

ปัจจัยความเสี่ยง/เหตุการณ์เสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุหรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ห้องกรังค์กรไม่บรรลุลักษณะที่กำหนดไว้ ซึ่งการบริหารความเสี่ยง ในการปฏิบัติงานต้องระบุได้ว่าความเสี่ยงที่จะเกิดอยู่ในกระบวนการใด เหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และจะเกิดขึ้นได้อย่างไร ทั้งนี้ สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการความเสี่ยง ในภายหลังได้อย่างถูกต้อง ซึ่งปัจจัยความเสี่ยงพิจารณาได้จาก

๑) ปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย ฯลฯ

๒) ปัจจัยภายใน เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับภายในองค์กร ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ ระบบการทำงาน ฯลฯ

๓.๔ การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

๓.๔.๑ การประเมินความเสี่ยง มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบการจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในแต่ละประเด็น โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ในการที่จะดำเนินการเร่งป้องกัน และแก้ไขบริหารจัดการ หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ ขึ้น ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย

(๑) การประเมินโอกาสการเกิด (Likelihood) คือ การประเมินโอกาส ของการที่แต่ละเหตุการณ์จะเกิดขึ้น โดยการพิจารณาจากสถิติการเกิดเหตุการณ์ในอดีต ปัจจุบัน หรือการคาดการณ์ล่วงหน้าของโอกาสที่จะเกิดในอนาคต

(๒) **การประเมินผลกระทบ (Impact)** คือ การประเมินความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากความเสี่ยงนั้นเกิดขึ้นเป็นการพิจารณา ระดับความรุนแรง และมูลค่าความเสียหายจากความเสี่ยงที่คาดว่าจะได้รับ

(๓) **การประเมินระดับความเสี่ยง (Risk Level)** คือ การกำหนดค่าเท่ากับผลคูณของระดับโอกาสที่ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้น (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) อันเนื่องมาจากความเสี่ยง

$$\text{ระดับความเสี่ยง (Risk Level) =} \\ \text{ระดับโอกาสการเกิด (Likelihood) x ระดับผลกระทบ (Impact)}$$

๓.๔.๒ การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

จากการระบุปัจจัยเสี่ยงแยกตามประเภทความเสี่ยงตามหลัก COSO ทั้ง ๔ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน และความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับ และด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อองค์กรไม่บรรลุตามเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัย จุฬารัตน์ ที่กำหนดไว้ อีก ๒ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริตและความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงฯ และคณะอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงฯ ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง ระบุเกณฑ์การให้คะแนนค่าโอกาสของความเสี่ยง และค่าผลกระทบ ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ปริมาณ และเกณฑ์คุณภาพ ตามสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน ดังนี้

(๑) เกณฑ์การให้คะแนนค่าโอกาสของความเสี่ยง “L”

- กรณีที่ข้อมูลเป็นจำนวนตัวเลขหรือจำนวนเงิน
ควรใช้เกณฑ์ความเสี่ยงเชิงปริมาณ
- กรณีไม่สามารถระบุจำนวนครั้งของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
ควรใช้เกณฑ์เชิงคุณภาพ

ขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการระบุค่าโอกาสการเกิดเหตุการณ์ว่าจะอยู่ในระดับต่าง ๆ ที่หน่วยงานเห็นว่าเหมาะสมยอมรับได้ดังนี้

❖ การพิจารณาโอกาสเกิดปัจจัยเสี่ยงหรือความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น (เชิงปริมาณ)
ใช้เกณฑ์การประเมินเดียวกันทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk), ด้านการเงิน (Financial risk), ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk) ด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) และด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ดังนี้

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|---|
| ๕ | สูงมาก | ๑ เดือนต่อครั้ง หรือมากกว่า |
| ๔ | สูง | ๑ - ๖ เดือน ต่อครั้ง แต่ไม่เกิน ๕ ครั้ง |
| ๓ | ปานกลาง | ๑ ปี ต่อครั้ง |
| ๒ | น้อย | ๒ - ๓ ปีต่อครั้ง |
| ๑ | น้อยมาก | ๕ ปีต่อครั้ง |

❖ การพิจารณาโอกาสเกิดปัจจัยเสี่ยงหรือความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น (เชิงคุณภาพ)
ใช้เกณฑ์การประเมินเดียวกันทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk), ด้านการเงิน (Financial risk), ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพัน

องค์กร (Compliance Risk) ด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) และด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ดังนี้

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|--|
| ๕ | สูงมาก | มีโอกาสในการเกิด เกือบทุกครั้ง |
| ๔ | สูง | มีโอกาสในการเกิด ค่อนข้างสูงหรือบ่อย ๆ |
| ๓ | ปานกลาง | มีโอกาสในการเกิด บางครั้ง |
| ๒ | น้อย | อาจมีโอกาในการเกิด แต่นานครั้ง |
| ๑ | น้อยมาก | ไม่น่าจะมีโอกาสเกิดขึ้นเลย |

(๒) เกณฑ์การให้คะแนนระดับความรุนแรงของผลกระทบ “1”

- กรณีที่ข้อมูลสามารถระบุความเสียหายเป็นจำนวนเงินได้
จะใช้ค่าคะแนนเชิงปริมาณ
- กรณีความเสียหายหรือผลกระทบที่ไม่สามารถกำหนดค่าเป็นจำนวนเงินได้
จะใช้ค่าคะแนนเชิงคุณภาพ

- ❖ เกณฑ์การประเมินความเสียหายหรือความรุนแรงของผลกระทบ (เชิงปริมาณ)
ใช้เกณฑ์การประเมินเดียวกันทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk), ด้านการเงิน (Financial risk), ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk) ด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) และด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ดังนี้

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|--|
| ๕ | สูงมาก | ความเสียหายเป็นวงเงิน มากกว่า ๒๐ ล้านบาท |
| ๔ | สูง | ความเสียหายเป็นวงเงิน ๕ ถึง ๒๐ ล้านบาท |
| ๓ | ปานกลาง | ความเสียหายเป็นวงเงิน ๕ แสนบาท ถึง ๕ ล้านบาท |
| ๒ | น้อย | ความเสียหายเป็นวงเงิน ๒ ถึง ๕ แสนบาท |
| ๑ | น้อยมาก | ความเสียหายเป็นวงเงิน น้อยกว่า ๒ แสนบาท |

- ❖ เกณฑ์การประเมินความเสียหายหรือความรุนแรงของผลกระทบ (เชิงคุณภาพ)
ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) และด้านการเงิน (Financial risk)

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|--|
| ๕ | สูงมาก | - ดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๔๐ - มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมรุนแรง ต้องใช้ทรัพยากรและเวลาในการแก้ไข มากกว่า ๖ เดือน |
| ๔ | สูง | - ดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๕๐ - มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมมาก สามารถควบคุมได้ ภายใน ๖ เดือน |
| ๓ | ปานกลาง | - ดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๖๐ - มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมพอสมควร สามารถควบคุมได้ ภายใน ๓๐ วัน |
| ๒ | น้อย | - ดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๗๐ |

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|--|
| | | - มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมพอสมควร สามารถควบคุมได้ ภายใน ๗ วัน |
| ๑ | น้อยมาก | - ดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๘๐ - มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเล็กน้อย สามารถควบคุมได้ |

- ❖ เกณฑ์การประเมินความเสียหายหรือความรุนแรงของผลกระทบ (เชิงคุณภาพ)
ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) และด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|---|
| ๕ | สูงมาก | มีผลกระทบ ต่อกระบวนการและการดำเนินงานรุนแรงมาก เช่น หยุดดำเนินการ มากกว่า ๑ เดือน |
| ๔ | สูง | มีผลกระทบ ต่อกระบวนการและการดำเนินงานรุนแรง เช่น หยุดดำเนินการ ๑ เดือน |
| ๓ | ปานกลาง | มีการชะงักงาน อย่างมีนัยสำคัญของกระบวนการ และการดำเนินงาน |
| ๒ | น้อย | มีผลกระทบเล็กน้อย ต่อกระบวนการและการดำเนินงาน |
| ๑ | น้อยมาก | ไม่มีการชะงักงาน ของกระบวนการและการดำเนินงาน |

- ❖ เกณฑ์การประเมินความเสียหายหรือความรุนแรงของผลกระทบ (เชิงคุณภาพ)
ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk) และด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs)

| ระดับ | ความหมาย | รายละเอียด |
|-------|----------|--|
| ๕ | สูงมาก | - มีการสอบสวนดำเนินคดีอาญา เรียกร้อง ค่าเสียหาย และ/หรือคำสั่ง ให้ระงับการทำธุรกรรมใด ๆ - มีการฝ่าฝืน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่มีการฟ้องร้อง ดำเนินคดี หรือเรียกร้องค่าเสียหาย |
| ๔ | สูง | - มีการสอบสวนอาจจะรวมถึงการดำเนินคดีอาญา และ/หรือ เรียกร้องค่าเสียหาย ที่มีนัยสำคัญ - มีการฝ่าฝืน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่มีการสอบสวนหรือ รายงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |
| ๓ | ปานกลาง | - มีการฟ้องร้องคดีที่สำคัญ รวมทั้งการเรียกร้องค่าปรับ/ค่าเสียหาย ที่มีนัยสำคัญ - มีการฝ่าฝืน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่เป็นโทษทางวินัย |
| ๒ | น้อย | - มีการฟ้องร้องคดี มีค่าปรับ/ค่าเสียหายเล็กน้อย - มีการฝ่าฝืน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่ต้องว่ากล่าว ตักเตือน |
| ๑ | น้อยมาก | - มีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่มีนัยสำคัญ |

(๓) การจัดลำดับโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย และผลกระทบของความเสียหาย โดยใช้ตารางระดับของความเสียหาย (Degree of Risk)

ตาราง Risk Matrix แสดงระดับความเสียหาย (เป็นค่าคะแนนระหว่างโอกาส x ผลกระทบ)

| | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|---------|------------|
| ผลกระทบของ ความเสียหาย (Impact) | 5 = สูงมาก | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| | 4 = สูง | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| | 3 = ปานกลาง | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| | 2 = น้อย | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| | 1 = น้อยมาก | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | 1 = น้อยมาก | 2 = น้อย | 3 = ปานกลาง | 4 = สูง | 5 = สูงมาก |

โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood)

คำอธิบาย

| ระดับความเสียหายโดยรวม | ระดับคะแนน | แถบสี | ความหมาย |
|------------------------|------------|--------|--|
| ต่ำ | ๑ - ๓ | เขียว | ระดับที่ยอมรับได้ โดยไม่ต้องควบคุม ความเสียหาย ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม |
| ปานกลาง | ๔ - ๙ | เหลือง | ระดับที่พอรับได้ แต่ต้องมีการควบคุม เพื่อป้องกันไม่ให้ความเสียหายเคลื่อนย้าย ไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้ |
| สูง | ๑๐ - ๑๖ | ส้ม | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้อง จัดการความเสี่ยง เพื่อให้อยู่ในระดับที่ ยอมรับได้ |
| สูงมาก | ๑๗ - ๒๕ | แดง | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้อง เร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ ยอมรับได้ทันที |

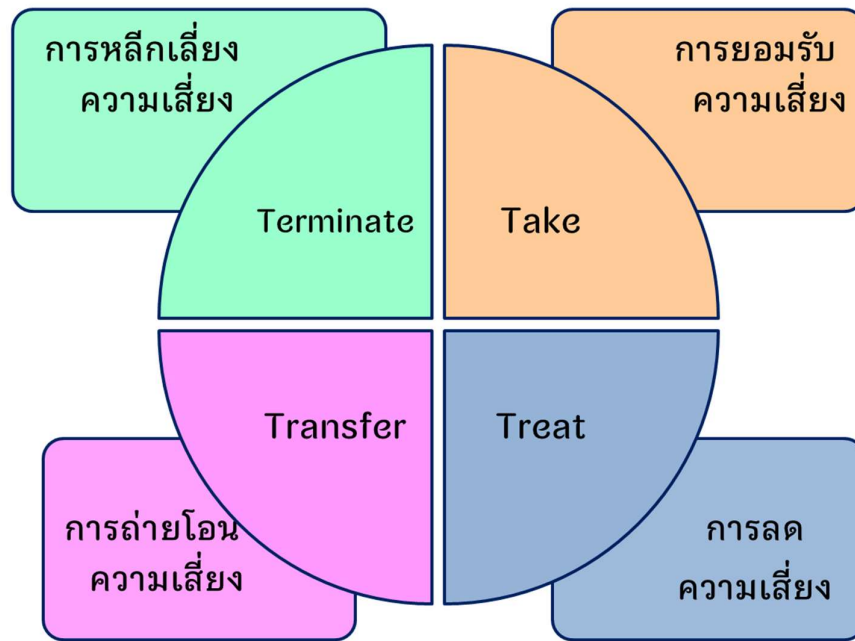
๓.๕ แนวทางจัดการความเสี่ยง

แนวทางจัดการความเสี่ยงหรือการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response) คือ การนำมาตรการ หรือวิธีการมาใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน เพื่อลดโอกาสและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากความเสี่ยงในการดำเนินงาน ที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุม หรือที่มีอยู่แต่ยังไม่เพียงพอ ดำเนินการโดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและ การควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และอนุกรรมการจัดทำแผนและติดตามผลการบริหารความเสี่ยงฯ แนวทางจัดการความเสี่ยงแต่ละความเสี่ยง แบ่งออกเป็น ๔ แนวทางหลัก (๔T) ดังนี้

- (๑) **การยอมรับความเสี่ยง (Take)** เมื่อทราบถึงความเสี่ยงน่าจะเป็นของเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น หรือ ผลกระทบ เมื่อประเมินค่าความเสี่ยงแล้วมีค่าต่ำหรือปานกลาง หรือไม่คุ้มค่าในการลดความเสี่ยง เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ
- (๒) **การลดความเสี่ยง (Treat)** เป็นการปรับปรุงระบบการทำงาน หรือออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาสความน่าจะเป็นของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น หรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

- (๓) การถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer) เป็นการกระจายความเสี่ยงให้กับบุคคลภายนอกรับผิดชอบ หรือแบ่งความรับผิดชอบ โดยการโอนความเสี่ยงไปให้บุคคลที่ ๓ เช่น บริษัทประกันภัย หรือการว่าจ้างให้บุคคลภายนอกเป็นผู้กระทำกิจกรรมแทนในบางกิจกรรม (Outsourcing) เป็นต้น
- (๔) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate) เป็นการยกเลิกกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่หน่วยงานไม่ถนัด หรืออาจมีความเสี่ยงอยู่ในระดับที่สูงมากซึ่งหน่วยงานไม่อาจยอมรับได้

แนวทางจัดการความเสี่ยง ๔T



มาตรการต่าง ๆ ข้างต้นจะช่วยให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้ปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นตามความเสี่ยงแต่ละประเภท ดังนั้น การระบุวิธีการจัดการความเสี่ยงควรพิจารณาอย่างรอบคอบ เลือกใช้วิธีการจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม โดยวิธีการจัดการความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานอาจมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของหน่วยงานนั้น ๆ

๓.๖ เกณฑ์การวิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย (Cost-Benefit Analysis)

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้วิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย (Cost-Benefit Analysis) ประกอบการพิจารณาความเป็นไปได้และค่าใช้จ่ายของแต่ละทางเลือกเพื่อตัดสินใจเลือกแนวทาง/มาตรการการลดและควบคุมความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ โดยให้ผู้รับผิดชอบความเสี่ยง (Risk Owner) ระบุทางเลือก มาตรการ/กิจกรรม ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง แล้วศึกษาความเป็นไปได้และค่าใช้จ่ายของแต่ละทางเลือก รวมถึงวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) และผลประโยชน์ที่ได้รับ (Benefit) ของแต่ละมาตรการ/กิจกรรมว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพและได้ประสิทธิผลหรือไม่ โดยมีสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการวิเคราะห์ ดังนี้

๓.๖.๑ ด้านต้นทุน (Cost) เป็นการวิเคราะห์มูลค่าของทรัพยากรที่ต้องลงทุน โดยครอบคลุมทั้งต้นทุนที่ต้องจ่ายออกไปเป็นตัวเงินจริงๆ และจ่ายออกไปโดยไม่ใช้ตัวเงิน เช่น งบประมาณ เวลา และแรงงาน เป็นต้น โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์เดียวกันทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk), ด้านการเงิน (Financial risk), ด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk) ด้านการทุจริต (Fraud Risk-Assessments : FRAs) และด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ดังนี้

❖ เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากงบประมาณ (Budget)

| ระดับ | รายละเอียด |
|---------|---|
| ต่ำ | - ใช้งบประมาณบริหารจัดการปกติ ไม่ต้องจัดหางบประมาณเพิ่ม |
| ปานกลาง | - ต้องใช้งบประมาณเพื่อจัดการกับความเสี่ยงเดิม น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณที่ตั้งไว้เดิม |
| สูง | - ต้องใช้งบประมาณเพื่อจัดการกับความเสี่ยงเดิม มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณที่ตั้งไว้เดิม |

❖ เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากเวลา (Time)

| ระดับ | รายละเอียด |
|---------|---|
| ต่ำ | - ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) ไม่เกิน ๓ เดือน |
| ปานกลาง | - ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) ไม่เกิน ๖ เดือน |
| สูง | - ทำให้การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม เกิดความล่าช้า (ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด) เกิน ๖ เดือน ขึ้นไป |

❖ เกณฑ์การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost) โดยพิจารณาจากแรงงาน (Man-month)

| ระดับ | รายละเอียด |
|---------|---|
| ต่ำ | - ไม่ต้องมีบุคลากรเพิ่ม เป็นงานที่อยู่ในภาระหน้าที่ของหน่วยงาน |
| ปานกลาง | - มีการสรรหาบุคลากรเพิ่ม - มีการประสานงานกับหน่วยงานภายในเพื่อมอบหมายบุคลากรในการดำเนินภารกิจควบคุมหรือลดความเสี่ยง โดยกำหนดเป็นภาระงานที่ชัดเจนของหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ หน่วยงาน (เป็นผู้รับผิดชอบร่วมในประเด็นความเสี่ยง) |
| สูง | - มีการสรรหาบุคลากรเพิ่ม - มีการประสานงานกับหน่วยงานภายในเพื่อมอบหมายบุคลากรในการดำเนินภารกิจควบคุมหรือลดความเสี่ยง โดยกำหนดเป็นภาระงานที่ชัดเจนของหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ หน่วยงาน (เป็นผู้รับผิดชอบร่วมในประเด็นความเสี่ยง) |

หมายเหตุ : สามารถเลือกประเด็นที่สอดคล้องหรือใกล้เคียง โดยไม่จำเป็นต้องครบทุกประเด็น ในแต่ละระดับ

๓.๖.๒ ด้านผลประโยชน์ (Benefit) เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลประโยชน์และต้นทุน วิเคราะห์เป้าหมายของแต่ละงานที่ทำว่าการดำเนินงานสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ มีประสิทธิภาพได้ ประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด เป็นการเปรียบเทียบระหว่างทางเลือกหลายๆ ทาง เพื่อดูว่าทางเลือกใดจะเสีย ต้นทุนต่ำสุด โดยมีสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการวิเคราะห์ผลประโยชน์ เช่น วัดเป็นตัวเงินได้ วัดเป็นตัวเงินไม่ได้ วัดจากประสิทธิผลของการดำเนินงาน เป็นต้น โดยมีเกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ ประกอบด้วย ๕ เกณฑ์ ดังนี้

- **เกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ (Benefit) ด้านยุทธศาสตร์**
วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- **เกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ (Benefit) ด้านงบประมาณ**
วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร (ไม่มีการขอจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมระหว่างปี)
- **เกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ (Benefit) ด้านเวลา**
วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด
- **เกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ (Benefit) ด้านผู้รับบริการ**
วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงาน เป็นไปตามความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- **เกณฑ์การวิเคราะห์ผลประโยชน์ (Benefit) ด้านนวัตกรรม**
วัดได้จากผลสำเร็จของการดำเนินงานที่ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ซึ่งรวมถึงผลสำเร็จของการดำเนินงานที่คำนึงถึงการพัฒนาล้างแฉอดล้อม สังคม และการบริหารจัดการให้ เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

๓.๗ การรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของส่วนงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
(สถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬาภรณ์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ สำนักงานราชวิทยาลัย จุฬาภรณ์ และโรงพยาบาลจุฬาภรณ์)

เป็นการรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการทั้งหมด ตามลำดับ ให้ฝ่ายบริหารรับทราบและให้ความเห็นชอบดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการ ควบคุมภายใน

การรายงานผลการวิเคราะห์ ประเมิน และบริหารจัดการความเสี่ยง ว่ามีความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ หรือไม่ ถ้ายังมีเหลืออยู่ มีอยู่ในระดับความเสี่ยงสูงมากเพียงใด และมีวิธีจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร เสนอ ต่อผู้บริหาร เพื่อให้ทราบและพิจารณาสั่งการ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ซึ่งหลังจากหน่วยงาน ทราบผลการประเมินความเสี่ยงและนำความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ในระดับสูงมาก และ/หรือ สูง มากกำหนดวิธีการ จัดการความเสี่ยงแล้วจะต้องจัดทำรายงาน

ในการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน สำหรับส่วนงาน/หน่วยงาน (โรงพยาบาลจุฬาภรณ์) ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

๓.๗.๑ แบบรายงานการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

(๑) แบบวิเคราะห์/ค้นหา ความเสี่ยงสำหรับปีงบประมาณถัดไป

- เป็นการค้นหาความเสี่ยงใหม่ในหน่วยงานของตนเอง/ทบทวนความเสี่ยงที่ยัง เหลืออยู่ในปีงบประมาณปัจจุบัน และค้นหาความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในปีงบประมาณถัดไป ทำการ วิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์ประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับค่าใช้จ่าย (Cost-Benefit) ประเมินความเสี่ยง และระบุกิจกรรมควบคุมภายใน เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน พร้อมทั้งให้ หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละประเด็นความเสี่ยง (Risk Owner) กำหนดค่าเป้าหมายและระดับความเสี่ยง ให้

ลดลงอย่างน้อย ๑ ระดับ กล่าวคือ จากความเสี่ยงระดับสูงมาก เป็นระดับสูง จากระดับความเสี่ยงสูง เป็นระดับปานกลาง จากระดับปานกลาง เป็นระดับต่ำ ของทุกปีงบประมาณ

- กำหนดให้ดำเนินการ ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ของทุกปี (สิ้นไตรมาสที่ ๔)

(๒) แบบรายงานผลการจัดการความเสี่ยง

- เป็นการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณนั้น ๆ อันเป็นการทบทวนความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่จากที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั่นเอง โดยดำเนินการปีละ ๒ ครั้ง (ทุก ๒ ไตรมาส)

- ครั้งที่ ๑ ภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ของทุกปี
- ครั้งที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ของทุกปี

๓.๗.๒ แบบรายงานการประเมินผลการรายงานผลการควบคุมภายใน

(๑) แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปย.๑)

- เป็นแบบฟอร์มสำหรับการบริหารการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอ หรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร

- ผู้ตอบแบบประเมินคือ ผู้บังคับบัญชาระดับฝ่าย (หัวหน้าฝ่าย ทั้ง ๓ ส่วนงาน)
- กำหนดให้รายงาน ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ของทุกปี

(สิ้นไตรมาสที่ ๓)

(๒) แบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปย.๒)

- กำหนดให้รายงาน ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ของทุกปี

(สิ้นไตรมาสที่ ๓)

๓.๘ การติดตามและประเมินผล

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จะต้องจัดให้มีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรด้านบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในส่วนของการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับส่วนงาน/หน่วยงาน ในแต่ละปีงบประมาณ ตามข้อ ๓.๗ กำหนดให้หน่วยงาน

- รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีละ ๒ ครั้ง คือ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน เพื่อเป็นการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของแต่ละปีงบประมาณ ว่าสามารถลดระดับความเสี่ยงให้ลดลงอย่างน้อย ๑ ระดับ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของแต่ละปีงบประมาณหรือไม่ อย่างไร

- รายงานการประเมินผลการรายงานผลการควบคุมภายใน ปีละ ๑ ครั้ง

การติดตามและประเมินผลดังกล่าว จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของปีงบประมาณถัดไป และรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ของปีงบประมาณที่ผ่านมา โดยจะมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาส่งเสริมให้มีการนำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ไปสู่การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป นอกจากนี้ผลการติดตามประเมินผลดังกล่าวยังจะนำมาใช้ในการพิจารณาปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงฯ ระหว่างปีงบประมาณอีกด้วย

บทที่ ๔

บทวิเคราะห์ความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์และข้อเสนอแนะ

๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยจำแนกตามประเภทความเสี่ยงตามหลักของ COSO ทั้ง ๔ ด้าน และความเสี่ยงเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ อีก ๒ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริต และความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) พบว่า มีประเด็นความเสี่ยง ทั้งหมด ๒๒ ประเด็น ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงในภาพรวมอยู่ในระดับ ๑๕.๒๘ ประกอบด้วยความเสี่ยงด้านต่าง ๆ จากระดับความเสี่ยงสูงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการเงิน ระดับ ๒๐ ด้านกลยุทธ์ ระดับ ๑๙.๔๐ ด้านการปฏิบัติงาน ระดับ ๑๕.๒๕ ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ระดับ ๑๕ ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร ระดับ ๑๒ และความเสี่ยงทางด้านการทุจริต ระดับ ๑๐

ผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ กำหนดค่าเป้าหมายในการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้ลดลงอย่างน้อย ๑ ระดับ พบว่า สามารถบริหารจัดการเป็นไปตามเป้าหมาย ๑๙ ประเด็น คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๖ ในขณะที่เดียวกันมีความเสี่ยงที่การบริหารจัดการความเสี่ยงยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน ๓ ประเด็นความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๓ แต่อย่างไรก็ตาม สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงให้โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงนั้นๆ ได้ลดลงครบถ้วนทุกประเด็นความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

| | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|--------------------------|-----------------|-----------|------------|
| ผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) | 5 = สูงมาก | 1x5 | 2x5 BCP2 | 3x5 | 4x5 | 5x5 |
| | 4 = สูง | 1x4 | 2x4 O1 | 3x4 S2 S6 F2 | 4x4 S4 | 5x4 |
| | 3 = ปานกลาง | 1x3 | 2x3 S8 O2 O3 O5 O8 | 3x3 S3 S5 F1 | 4x3 S1 | 5x3 |
| | 2 = น้อย | 1x2 S1 | 2x2 O4 O6 O7 BCP1 | 3x2 | 4x2 | 5x2 |
| | 1 = น้อยมาก | 1x1 | 2x1 | 3x1 | 4x1 | 5x1 |
| | | 1 = น้อยมาก | 2 = น้อย | 3 = ปานกลาง | 4 = สูง | 5 = สูงมาก |
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) | | | | | | |

ตาราง Risk Matrix แสดงผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย

| ระดับความเสี่ยง โดยรวม | ระดับ คะแนน | แถบสี | ความหมาย |
|---------------------------|----------------|--------|--|
| ต่ำ | ๑ - ๓ | เขียว | ระดับที่ยอมรับได้ โดยไม่ต้องควบคุมความเสี่ยง ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม |
| ปานกลาง | ๔ - ๙ | เหลือง | ระดับที่พอรับได้ แต่ต้องมีการควบคุม เพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ ยอมรับไม่ได้ |
| สูง | ๑๐ - ๑๖ | ส้ม | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องจัดการความเสี่ยง เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ |
| สูงมาก | ๑๗ - ๒๕ | แดง | ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที |

๔.๑.๑ การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

| ที่ | ด้าน | ประเภทความเสี่ยง | ประเด็นความเสี่ยง | แผนฯ | | | เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | | | ผลการดำเนินงาน | | |
|-----|---------------------------------------|--|---|-------|---------|---|--|---------|---|----------------|---------|---|
| | | | | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) |
| ๑. | ด้านกลยุทธ์ จำนวนความเสี่ยง ๕ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | ๑.๑ | S1 | ด้านการผลิตบัณฑิต | ๕ | ๓ | ๑๕ | ๓ (๕) | ๓ | ๙ (๑๒) | ๓.๕ | ๓ | ๑๐.๕ |
| | ๑.๒ | ด้านการดำเนินงานตามแผน | | ๔ | ๔ | ๑๖ | ๒ | ๒ | ๔ | ๘ | ๓.๕ | ๑๐.๕ |
| | | S2 | - การดำเนินงานและเกณฑ์มาตรฐานการวิจัย (ระดับความเสี่ยง ๑๕) | ๓ | ๕ | ๑๕ | ๒ (๑) | ๕ | ๑๐ (๕) | ๒.๖ | ๔ | ๑๒ |
| | | S3 | - การดำเนินงานแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (ระดับความเสี่ยง ๑๖) | ๔ | ๔ | ๑๖ | ๒ | ๔ | ๘ | ๓ | ๓ | ๙ |
| | ๑.๓ | S4 | ด้านภาพลักษณ์องค์กร | ๕ | ๕ | ๒๕ | ๓ | ๕ | ๑๕ | ๓.๕ | ๔ | ๑๓.๕ |
| | ๑.๔ | ด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง | | ๕ | ๕ | ๒๕ | ๔ | ๔ | ๔ | ๑๖ | ๒.๘ | ๘.๘ |
| | | S5 | - การจัดโครงสร้างและลักษณะงาน (ระดับความเสี่ยง ๒๕) | ๕ | ๕ | ๒๕ | ๒ | ๕ | ๑๐ | ๓ | ๓ | ๙ |
| | | S6 | - การสรรหาบุคลากร (ระดับความเสี่ยง ๒๕) | ๕ | ๕ | ๒๕ | ๒ (๓) | ๕ | ๑๐ (๑๕) | ๓.๓ | ๓.๕ | ๑๔.๑ |
| | | S7 | - การพัฒนาบุคลากร (ระดับความเสี่ยง ๑๒) | ๔ | ๓ | ๑๒ | ๓ | ๓ | ๙ | ๑.๓ | ๑.๙ | ๓.๔ |
| | ๑.๕ | S8 | ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี | ๔ | ๔ | ๑๖ | ๓ | ๓ | ๙ | ๒.๓ | ๒.๘ | ๖.๘ |

| ที่ | ด้าน | ประเภทความเสี่ยง | ประเด็นความเสี่ยง | แผนฯ | | | เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | | | ผลการดำเนินงาน | | |
|-----------|--|------------------|--|-------|---------|--------------------------------------|--|---------|--------------------------------------|----------------|---------|--------------------------------------|
| | | | | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) |
| ๒. | ด้านการเงิน จำนวนความเสี่ยง ๒ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | ๒.๑ | F1 | ด้านการบริหารงบประมาณ | ๔ | ๕ | ๒๐ | ๓ | ๕ | ๑๕ | ๒.๕ | ๓.๒ | ๙.๓ |
| | ๒.๒ | F2 | ด้านการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ | ๕ | ๔ | ๒๐ | ๔ | ๔ | ๑๖ | ๓ | ๓.๓ | ๑๐ |
| ๓. | ด้านการปฏิบัติงาน จำนวนความเสี่ยง ๘ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | ๓.๑ | O1 | ด้านการให้บริการผู้ช่วยตามมาตรฐานสากล | ๕ | ๓ | ๑๕ | ๓ | ๓ | ๙ | ๑.๘ | ๓.๙ | ๖.๓ |
| | ๓.๒ | O2 | ด้านการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ๔ | ๕ | ๒๐ | ๓ | ๔ | ๑๒ | ๒.๒๕ | ๓ | ๙ |
| | ๓.๓ | O3 | ด้านข้อมูลเอกสารและระบบสารสนเทศ | ๔ | ๕ | ๒๐ | ๓ | ๔ | ๑๒ | ๑.๙ | ๓ | ๖.๘ |
| | ๓.๔ | O4 | ด้านการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ | ๔ | ๕ | ๒๐ | ๓ | ๔ | ๑๒ | ๑.๙ | ๑.๙ | ๓.๖ |
| | ๓.๕ | O5 | ด้านชีวอนามัยของบุคลากร | ๕ | ๓ | ๑๕ | ๓ | ๓ | ๙ | ๒.๒ | ๓ | ๖.๒ |
| | ๓.๖ | O6 | ด้านการประสานงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ | ๔ | ๓ | ๑๒ | ๓ | ๓ | ๙ | ๑.๗ | ๒.๓ | ๓.๗ |
| | ๓.๗ | O7 | ด้านการเบิกจ่ายเงินเดือน และค่าตอบแทน | ๕ | ๒ | ๑๐ | ๔ | ๒ | ๘ | ๒ | ๒ | ๔ |

| ที่ | ด้าน | ประเภทความเสี่ยง | ประเด็นความเสี่ยง | แผนฯ | | | เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | | | ผลการดำเนินงาน | | |
|----------|---|------------------|--|-------|---------|--------------------------------------|--|---------|--------------------------------------|----------------|---------|--------------------------------------|
| | | | | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ) |
| | ๓.๘ | O8 | ด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และนักศึกษาในการเดินทาง | ๒ | ๕ | ๑๐ | ๒ | ๔ | ๘ | ๑.๕ | ๒.๕ | ๗.๕ |
| ๔ | ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร จำนวนความเสี่ยง ๑ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | | C1 | ด้านการจัดทำและประกาศใช้กฎหมายและข้อบังคับ | ๔ | ๓ | ๑๒ | ๓ | ๓ | ๙ | ๑ | ๒ | ๒ |
| ๕ | ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) จำนวนความเสี่ยง ๒ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | ๔.๑ | BCP1 | ด้านผลกระทบต่อการดำเนินงานของทุกส่วนงาน | ๕ | ๓ | ๑๕ | ๓ | ๓ | ๙ | ๑.๘ | ๒.๓ | ๔.๗ |
| | ๔.๒ | BCP2 | ด้านความปลอดภัยและทรัพย์สินของบุคลากร | ๕ | ๒ | ๑๐ | ๔ | ๒ | ๘ | ๒ | ๕ | ๑๐ |
| ๖ | ด้านการทุจริต จำนวนความเสี่ยง ๑ ประเด็น | | | | | | | | | | | |
| | - | FRAs1 | ด้านความโปร่งใสของการใช้อำนาจและตำแหน่ง | ๒ | ๕ | ๑๐ | ๒ | ๔ | ๘ | ๑ | ๔ | ๔ |

อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงโดยรวมคงเหลืออยู่ในระดับ ๖.๔๘ มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านการเงิน ระดับความเสี่ยง ๙.๖๕ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน ระดับความเสี่ยง ๕.๙ ความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร ระดับความเสี่ยง ๒ ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ระดับความเสี่ยง ๗.๓ และความเสี่ยงด้านการทุจริต ระดับความเสี่ยง ๔ อย่างไรก็ตาม มีความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ และต้องนำไปบริหารจัดการความเสี่ยงในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คือ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ระดับความเสี่ยง ๑๐.๐๒

ตารางแสดงระดับความเสี่ยง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในมิติของ COSO

| ประเภทความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงและการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๖๕ | |
|---|---|--------------------|
| | แผนฯ | คงเหลือ (Residual) |
| ๑. ด้านกลยุทธ์ | ๑๙.๔๐ | ๑๐.๐๒ |
| ๒. ด้านการเงิน | ๒๐ | ๙.๖๕ |
| ๓. ด้านการปฏิบัติงาน | ๑๕.๒๕ | ๕.๙ |
| ๔. ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร | ๑๒ | ๒ |
| ๕. ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) | ๑๕ | ๗.๓ |
| ๖. ด้านการทุจริต | ๑๐ | ๔ |
| ค่าเฉลี่ยในภาพรวม (มิติของ COSO) | ๑๕.๒๘ | ๖.๔๘ |

เมื่อพิจารณาความเสี่ยงในมิติของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ จะพบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ คือ ๑๕.๔๓ ประกอบด้วย ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๒ : สร้างเสริมความเป็นเลิศด้านการวิจัยพื้นฐานและวิจัยประยุกต์โดยบูรณาการศาสตร์สุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความยั่งยืน มีระดับความเสี่ยงที่สูงที่สุด คือระดับ ๑๖ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง ทางด้านบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีระดับความเสี่ยง ๑๕.๗๒ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีความเสี่ยงสูงสุดเท่ากัน ๒ ยุทธศาสตร์ ระดับความเสี่ยง ๑๕ คือ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๑ : เร่งพัฒนาการศึกษาและนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูงเพื่อบริการสังคมและชุมชนทุกระดับด้วยความเป็นเลิศ จากผลงานวิจัยทางวิทยาการขั้นสูงของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ตามพระปณิธาน และความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๓ : ปฏิรูปราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์สู่มหาวิทยาลัยดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ โดยความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ มีระดับความเสี่ยงที่มากกว่า ๑๐ จึงเป็นระดับความเสี่ยงที่ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ไม่สามารถยอมรับได้

เมื่อได้ดำเนินการตามแนวทางบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ แล้ว พบว่า สิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงโดยรวมลดลงอยู่ในระดับ ๘.๗๘ ซึ่งความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ มีระดับคะแนนความเสี่ยงลดลง แต่ยังคงอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ระดับความเสี่ยง ๑๐.๕ และยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระดับความเสี่ยง ๑๒ สำหรับความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๓ และ ๔ อยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คือ ๖.๓๐ และระดับ ๖.๓๕ ตามลำดับ โดยเหตุการณ์ความเสี่ยงที่ยังมีระดับมากกว่า ๑๐ ได้นำไปบรรจุเป็นแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ต่อไป

ตารางแสดงระดับความเสี่ยง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
 ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในมิติของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

| ยุทธศาสตร์ | ระดับความเสี่ยง | | | | | | | | | | | | ระดับความเสี่ยง รายยุทธศาสตร์ | |
|--|-----------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|------------|-----------------------|----------|-----------------------|------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | ด้านกลยุทธ์ | | ด้านการเงิน | | ด้านการปฏิบัติงาน | | ด้านกฎหมาย | | ด้าน BCP | | ด้านทุจริต | | แผน | คงเหลือ (Residual) |
| | แผน | คงเหลือ (Residual) | แผน | คงเหลือ (Residual) | แผน | คงเหลือ (Residual) | แผน | คงเหลือ (Residual) | แผน | คงเหลือ (Residual) | แผน | คงเหลือ (Residual) | | |
| ๑ | ๑๕ | ๑๐.๕ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ๑๕ | ๑๐.๕ |
| ๒ | ๑๖ | ๑๒ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ๑๖ | ๑๒ |
| ๓ | - | - | - | - | ๑๕ | ๖.๓๐ | - | - | - | - | - | - | ๑๕ | ๖.๓๐ |
| ๔ | ๒๒ | ๙.๒๗ | ๒๐ | ๙.๖๕ | ๑๕.๒๙ | ๕.๘๓ | ๑๒ | ๒ | ๑๕ | ๗.๓๕ | ๑๐ | ๔ | ๑๕.๗๒ | ๖.๓๕ |
| ค่าเฉลี่ยในภาพรวม (มิติของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์) | | | | | | | | | | | | | ๑๕.๘๓ | ๘.๗๘ |

บทวิเคราะห์/ข้อสังเกต

จากผลการดำเนินงานข้างต้นจะเห็นว่า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ด้านกลยุทธ์สามารถลดความเสี่ยงจากระดับ ๑๙.๔๐ เหลืออยู่ระดับ ๑๐.๐๒ อันเป็นความเสี่ยงที่ยังยอมรับไม่ได้ จึงต้องยกไปเป็นแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต่อไป โดยมีข้อสังเกตว่า ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์หลายฝ่ายเห็นว่าเป็นความเสี่ยงที่การสรรหาบุคลากรไม่เป็นไปตามเป้าหมาย อัตรากำลังไม่เพียงพอต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นเหตุการณ์ความเสี่ยงที่หลายหน่วยงานระบุไว้เหมือนกัน แนวทางการลดความเสี่ยงได้กำหนดให้ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งให้หน่วยงานกำหนดคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) ของตำแหน่งให้มีความชัดเจนสอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ เพื่อขออนุมัติกรอบอัตรากำลัง และดำเนินการสรรหาคัดเลือกบุคลากรให้เพียงพอต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมาย จึงจะลดความเสี่ยงด้านนี้ได้

เมื่อได้ดำเนินการตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยง ทั้งหมด ๒๒ ประเด็น แล้ว พบว่าสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีความเสี่ยงที่เป็นไปตามเป้าหมาย ๑๗ ประเด็น คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๒๗ ในขณะที่เดียวกันมีความเสี่ยงที่การบริหารจัดการความเสี่ยงยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน ๕ ประเด็นความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗๒

๔.๒ สรุปวิเคราะห์ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยให้ทุกหน่วยงานนำความเสี่ยงที่เหลืออยู่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มาพิจารณาประกอบกับประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เมื่อจำแนกตามประเภทความเสี่ยงตามหลักของ COSO ทั้ง ๔ ด้าน และความเสี่ยงเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์อีก ๒ ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านการทุจริต และความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) พบว่า มีความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก จำนวน ๙ ประเด็น ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง จำนวน ๙ ประเด็น และความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง ๑ ประเด็น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

| | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-----------|--------------------------|--------------------|-------------------|
| ผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) | 5 = สูงมาก | 1x5 | 2x5 | 3x5 S7 | 4x5 S2 S3 F1 O3 | 5x5 S1 O2 |
| | 4 = สูง | 1x4 | 2x4 O5 | 3x4 S5 S8 O4 FRAs1 | 4x4 S4 S6 O1 | 5x4 F2 C1 BCP1 |
| | 3 = ปานกลาง | 1x3 | 2x3 | 3x3 | 4x3 C2 | 5x3 |
| | 2 = น้อย | 1x2 | 2x2 | 3x2 | 4x2 | 5x2 |
| | 1 = น้อยมาก | 1x1 | 2x1 | 3x1 | 4x1 | 5x1 |
| | | 1 = น้อยมาก | 2 = น้อย | 3 = ปานกลาง | 4 = สูง | 5 = สูงมาก |
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) | | | | | | |

ตาราง Risk Matrix แสดงแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก

- ❖ **ด้านกลยุทธ์** ได้แก่ ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี ระดับความเสี่ยง ๒๕ ด้าน บุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ระดับความเสี่ยง ๒๐ (การสรรหาบุคลากรและการพัฒนาบุคลากร)
- ❖ **ด้านการเงิน** ได้แก่ ด้านการบริหารงบประมาณ และด้านการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ระดับความเสี่ยง ๒๐
- ❖ **ด้านปฏิบัติการ** ได้แก่ ด้านข้อมูลเอกสารและระบบสารสนเทศ ระดับความเสี่ยง ๒๕ ด้าน การปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ ระดับความเสี่ยง ๒๐
- ❖ **ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร** คือ เรื่องกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน ระดับความเสี่ยง ๒๐

❖ **ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)** คือ ด้านผลกระทบต่อการดำเนินงานของทุกส่วนงาน ระดับความเสี่ยง ๒๐

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง

❖ **ด้านกลยุทธ์** ได้แก่ ด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร) ระดับความเสี่ยง ๑๖ การดำเนินงานและเกณฑ์มาตรฐานการวิจัย ระดับความเสี่ยง ๑๒ การดำเนินงานแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ระดับความเสี่ยง ๑๖ ด้านภาพลักษณ์องค์กร ระดับความเสี่ยง ๑๕ และด้านการผลิตบัณฑิต ระดับความเสี่ยง ๑๒

❖ **ด้านปฏิบัติงาน** ได้แก่ ด้านการประสานงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ระดับความเสี่ยง ๑๖ และด้านการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับความเสี่ยง ๑๒

❖ **ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร** คือ เรื่องบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ และการบังคับใช้กฎ ระเบียบ อย่างมีประสิทธิภาพ ระดับความเสี่ยง ๑๒

❖ **ด้านการทุจริต** คือ ด้านการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ ระดับความเสี่ยง ๑๒

ความเสี่ยงที่อยู่ในระดับปานกลาง

• **ด้านปฏิบัติงาน** คือ ด้านการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล ระดับความเสี่ยง ๘

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวนำมากำหนดเป็นค่าเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้ดังนี้

| | | | | | | |
|--|-------------|-------------|-----------------------------|-----------------|-------------------|------------|
| ผลกระทบของความเสียหาย (Impact) | 5 = สูงมาก | 1x5 S7 | 2x5 S2 S3 F1 O3 S1 O2 | 3x5 S4 S6 O1 | 4x5 F2 C1 BCP1 | 5x5 |
| | 4 = สูง | 1x4 O5 | 2x4 S5 S8 O4 FRAs1 | 3x4 C2 | 4x4 | 5x4 |
| | 3 = ปานกลาง | 1x3 | 2x3 | 3x3 | 4x3 | 5x3 |
| | 2 = น้อย | 1x2 | 2x2 | 3x2 | 4x2 | 5x2 |
| | 1 = น้อยมาก | 1x1 | 2x1 | 3x1 | 4x1 | 5x1 |
| | | 1 = น้อยมาก | 2 = น้อย | 3 = ปานกลาง | 4 = สูง | 5 = สูงมาก |
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) | | | | | | |

ตาราง Risk Matrix แสดงค่าเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

การจัดระดับความเสี่ยง

| ระดับความเสี่ยง | ระดับคะแนน | ประเด็นความเสี่ยง |
|-----------------|------------|---|
| สูงมาก | ๑๗-๒๕ | <p>๑. O2 : ด้านข้อมูลเอกสารและระบบสารสนเทศ (๕x๕=๒๕)</p> <p>๒. S1 : ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี (๕x๕=๒๕)</p> <p>๓. ด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง</p> <p style="padding-left: 20px;">S2 : การสรรหาบุคลากร (๕x๕=๒๐)</p> <p style="padding-left: 20px;">S3 : การพัฒนาบุคลากร (๕x๕=๒๐)</p> <p>๔. F1 : ด้านการบริหารงบประมาณ (๕x๕=๒๐)</p> <p>๕. F2 : ด้านการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ (๕x๕=๒๐)</p> <p>๖. O3 : ด้านการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ (๕x๕=๒๐)</p> <p>๗. BCP1 : ด้านผลกระทบต่อการทำงานของทุกส่วนงาน (๕x๕=๒๐)</p> <p>๘ C1 : กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน (๕x๕=๒๐)</p> |
| สูง | ๑๐-๑๖ | <p>๙. ด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง</p> <p style="padding-left: 20px;">S4 : ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (๕x๕=๑๖)</p> <p>๑๐. การดำเนินงานตามแผน (๕x๕=๑๖)</p> <p style="padding-left: 20px;">S5 : การดำเนินงานและเกณฑ์มาตรฐานการวิจัย (๓x๕=๑๒)</p> <p style="padding-left: 20px;">S6 : การดำเนินงานแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (๕x๕=๑๖)</p> <p>๑๑. O1 : ด้านการประสานงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (๕x๕=๑๖)</p> <p>๑๒. S7 : ด้านภาพลักษณ์องค์กร (๓x๕=๑๕)</p> <p>๑๓. S8 : ด้านการผลิตบัณฑิต (๓x๕=๑๒)</p> <p>๑๔. O4 : ด้านการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน (๓x๕=๑๒)</p> <p>๑๕. C2 : บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ และการบังคับใช้กฎ ระเบียบ อย่างมีประสิทธิภาพ (๕x๓=๑๒)</p> <p>๑๖. FRAs1 : ด้านการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ (๓x๕=๑๒)</p> |
| ปานกลาง | ๔ - ๙ | ๑๗. O5 : ด้านการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล (๒x๕=๑๐) |

เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ตามหลักของ COSO พบว่า ค่าเฉลี่ย ความเสี่ยงในภาพรวมอยู่ในระดับ ๑๖.๘๓ ซึ่งเป็นระดับความเสี่ยงที่มากกว่า ๑๐ จึงเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ ค่าเป้าหมายที่จะต้องลดลง ๑ ระดับ คิดเป็นค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๒.๖๗ เมื่อพิจารณาประกอบด้วยความเสี่ยงด้านต่าง ๆ จากระดับความเสี่ยงสูงตามลำดับ ได้แก่ ด้านการเงิน ระดับ ๒๐ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๖ ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ระดับ ๒๐ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๖ ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร ระดับ ๑๖ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๒ ด้านกลยุทธ์ ระดับ ๑๖.๘๐ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๒ ด้านการปฏิบัติงาน ระดับ ๑๖.๒ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๒ และความเสี่ยงทางด้านการทุจริต ระดับ ๑๒ ค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๘

**ตารางแสดงระดับความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในมิติของ COSO**

| ประเภทความเสี่ยง | ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงตาม COSO ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | |
|---|--|--------------|
| | แผน | ค่าเป้าหมาย |
| ๑) ด้านการเงิน | ๒๐ | ๑๖ |
| ๒) ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหาร ความต่อเนื่อง (BCP) | ๒๐ | ๑๖ |
| ๓) ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร | ๑๖ | ๑๒ |
| ๔) ด้านกลยุทธ์ | ๑๖.๘๐ | ๑๒ |
| ๕) ด้านการปฏิบัติงาน | ๑๖.๒ | ๑๒ |
| ๖) ด้านการทุจริต | ๑๒ | ๘ |
| ค่าเฉลี่ยในภาพรวม (มิติ COSO) | ๑๖.๘๓ | ๑๒.๖๗ |

หากพิจารณาความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ พบว่าใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ค่าเฉลี่ยของความเสี่ยงที่ยังคงเหลืออยู่จากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ อยู่ในระดับยอมรับไม่ได้ คือ ๑๓.๖๘ คิดเป็นค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๙.๔๔ ประกอบด้วย

- ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงทางด้านบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีระดับความเสี่ยง ๑๗.๐๓ คิดเป็นค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๑๒.๓๓
- ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๑ : เร่งพัฒนาการศึกษาและนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูงเพื่อบริการสังคมและชุมชนทุกระดับด้วยความเป็นเลิศ มีระดับความเสี่ยง ๑๒ คิดเป็นค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๘
- ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๒ : สร้างเสริมความเป็นเลิศด้านการวิจัยพื้นฐานและวิจัยประยุกต์ โดยบูรณาการศาสตร์สุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความยั่งยืน มีระดับความเสี่ยง ๑๒ คิดเป็นค่าเป้าหมายเฉลี่ยคงเหลือ ๘

ตารางแสดงระดับความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๖๖
 ในมิติของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

| ยุทธศาสตร์ | ระดับความเสี่ยง (แผน) | | | | | | | | | | | | ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงตามยุทธศาสตร์ | | |
|--|-----------------------|-------------|-------------|-------------|----------------|-------------|------------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|----------------------------------|-------------|---|
| | ด้านกลยุทธ์ | | ด้านการเงิน | | ด้านปฏิบัติงาน | | ด้านกฎหมาย | | ด้าน BCP | | ด้านทุจริต | | | | |
| | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | แผน | ค่าเป้าหมาย | |
| ๑ | ๑๒ | ๘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ๑๒ | ๘ |
| ๒ | ๑๒ | ๘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ๑๒ | ๘ |
| ๓ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ๔ | ๑๘.๐๐ | ๑๒.๓๓ | ๒๐ | ๑๕ | ๑๖.๒ | ๑๒ | ๑๖ | ๑๒ | ๒๐ | ๑๕ | ๑๒ | ๘ | ๑๗.๐๓ | ๑๒.๓๓ | |
| ค่าเฉลี่ยในภาพรวม (มิติของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์) | | | | | | | | | | | | | ๑๓.๖๘ | ๙.๔๔ | |

รายละเอียด บทวิเคราะห์ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

| ที่ | ความเสี่ยง | มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง | หน่วยงานรับผิดชอบ (หน่วยงานที่เสนอความเสี่ยง) |
|---|--|--|--|
| ๑. ด้านกลยุทธ์ จำนวนความเสี่ยง ๕ ประเด็น | | | |
| ๑.๑ | ด้านการผลิตบัณฑิต | ๑.๑.๑ การผลิตบัณฑิตไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน ๑ มาตรการ - ปรับอัตราส่วนการรับนักศึกษาและคำถามในช่วงการสัมภาษณ์ โดยนำข้อมูลการรับสมัครจากปีก่อนมาใช้ | - (วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน) |
| ๑.๒ | ด้านการดำเนินงานตามแผน | ๑.๒.๑ ด้านการดำเนินงานเกณฑ์และมาตรฐานการวิจัย จำนวน ๒ มาตรการ ๑) พัฒนาระบบกลไกสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัย และลดขั้นตอนการดำเนินงาน โดยนำเทคโนโลยีเข้ามาแทน ๒) เพิ่มช่องทางการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๑.๒.๒ ด้านการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑ มาตรการ ๑) จัดทำ Check list รายการพื้นฐานที่หน่วยงานจะต้องส่งให้ฝ่ายจัดซื้อจัดจ้าง มีการติดตามการประเมินผล | - (ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์) - ฝ่ายจัดซื้อจัดจ้าง - ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) |
| ๑.๓ | ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี | ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี ที่หน่วยงานต้องมีแผน จำนวน ๓ มาตรการ ๑) ทุกหน่วยงาน ต้องจัดทำแผนกลยุทธ์ /แผนปฏิบัติการประจำปี ๒) จัดทำโครงการและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จตามโครงการ/กิจกรรม ๓) ทุกหน่วยงาน ต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้บุคลากรในหน่วยงานถือปฏิบัติ | - ฝ่ายยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนและงบประมาณ - ทุกหน่วยงาน - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) - (โรงพยาบาลจุฬาภรณ์) |
| ๑.๔ | ด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ▪ การสรรหาบุคลากร | ๑.๔.๑ ด้านการสรรหาบุคลากรให้เป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน ๒ มาตรการ ๑) ขออนุมัติกรอบอัตรากำลังและสรรหาตามระเบียบ และสะท้อนกับภาระงานตามกรอบที่กำหนด | - ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) - (ฝ่ายอำนวยการรักษาความปลอดภัย) |

| ที่ | ความเสี่ยง | มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง | หน่วยงานรับผิดชอบ (หน่วยงานที่เสนอความเสี่ยง) |
|-----|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ การพัฒนาบุคลากร ▪ ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร | <p>๒) จัดทำบันทึกข้อความขออนุมัติกรอบอัตรากำลังเพิ่ม เพื่อรองรับต่อภาระกิจหลักที่มีความเร่งด่วนและไม่ให้ส่งผลกระทบต่อแผนปฏิบัติการประจำปี</p> <p>๑.๔.๒ ด้านการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ จำนวน ๒ มาตรการ</p> <p>๑) จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานให้ครบถ้วนทุกกระบวนการของแต่ละหน่วยงานอย่างชัดเจน</p> <p>๒) ส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการอบรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านการปฏิบัติงานสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมและเรียนรู้ จากทั้งภายในและภายนอก ราชวิทยาลัยฯ</p> <p>๑.๔.๓ ด้านความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร จำนวน ๓ มาตรการ</p> <p>๑) จัดทำ Succession Plan Succession Planning เพื่อวางแผนสืบทอดตำแหน่งได้ใน ๓ ปี เป็นกระบวนการเชิงรุกที่จะช่วยลดปัญหาการขาดพนักงานใหม่ในตำแหน่งสำคัญๆ</p> <p>๒) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อเตรียมคนให้พร้อมในการทดแทนตำแหน่ง โดยเฉพาะหน่วยงานที่ยังไม่มีบุคลากรที่พร้อมทดแทนได้ทันที</p> <p>๓) จัดทำโครงการหรือกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างกำลังใจแก่บุคลากร และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เช่น โครงการยกย่องเชิดชูบุคลากร โครงการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ฯลฯ</p> | <p>- (ฝ่ายบริหารและพัฒนาระบบสารสนเทศ)</p> <p>- ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล</p> <p>- (ฝ่ายบริหารและพัฒนาระบบสารสนเทศ)</p> <p>- (ฝ่ายสารบรรณและธุรการกลาง)</p> <p>- (ฝ่ายสารนิเทศและวิชาการ)</p> <p>- ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล</p> <p>- (ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล)</p> <p>- (วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน)</p> |
| ๑.๕ | ด้านภาพลักษณ์องค์กร | <p>ด้านการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับสังคม จากการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) จำนวน ๑ มาตรการ</p> <p>- ผู้บริหารต้องสร้างความเข้าใจกับบุคลากรให้เห็นควรสำคัญของการเข้าร่วมประเมิน ITA</p> | <p>- ผู้บริหารที่กำกับดูแล</p> <p>- (ฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล)</p> |

| ที่ | ความเสี่ยง | มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง | หน่วยงานรับผิดชอบ (หน่วยงานที่เสนอความเสี่ยง) |
|---|---|--|--|
| ๒. ด้านการเงิน จำนวนความเสี่ยง ๒ ประเด็น | | | |
| | ๒.๑ ด้านการบริหารงบประมาณ | ด้านการบริหารงบประมาณให้มีประสิทธิภาพฯ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ จำนวน ๔ มาตรการ ๑) ทุกหน่วยงาน ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายงบประมาณทั้งระยะสั้นและระยะยาว ๒) จัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ๓) ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ๔) จัดทำฐานข้อมูลและติดตามการใช้งบประมาณตามกิจกรรมเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ | - ฝ่ายยุทธศาสตร์ นโยบาย แผน และงบประมาณ - ทุกหน่วยงาน |
| | ๒.๒ ด้านการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ | ด้านการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ จำนวน ๓ มาตรการ ๑) ปรับแผนการใช้งบประมาณ ให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน ๒) มอบหมายผู้รับผิดชอบ เป็นผู้ติดตามการเบิก-จ่ายงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน ๓) ต้องวางระบบติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ | - ฝ่ายนโยบาย แผน และงบประมาณ - ฝ่ายบริหารการเงินการคลัง |

| ที่ | ความเสี่ยง | มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง | หน่วยงานรับผิดชอบ (หน่วยงานที่เสนอความเสี่ยง) |
|---|---|--|--|
| ๓. ด้านการปฏิบัติงาน จำนวนความเสี่ยง ๘ ประเด็น | | | |
| | ๓.๑ ด้านการประสานงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ | ด้านการประสานงาน อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน ๒ มาตรการ ๑) จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงานย่อยและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง ๒) กำหนดภารกิจหน้าที่ภายในหน่วยงาน ให้ชัดเจน | - ทุกหน่วยงาน - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) |
| | ๓.๒ ด้านข้อมูลเอกสารและระบบสารสนเทศ | ด้านบริหารจัดการข้อมูลทั่วไปและระบบสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพ จำนวน ๓ มาตรการ ๑) จัดประชุมเพื่อพิจารณากำหนดแนวทางการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน | |

| ที่ | ความเสี่ยง | มาตรการบริหารและควบคุมความเสี่ยง | หน่วยงานรับผิดชอบ (หน่วยงานที่เสนอความเสี่ยง) |
|---|--|--|--|
| | | ๒) กรณีเกิดปัญหาการใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ดำเนินการประสานเจ้าหน้าที่ฝ่ายสารบรรณฯ เพื่อรับทราบและแก้ไขปัญหา ๓) จัดประชุมให้คำแนะนำ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์วิธีการใช้งานระบบสารสนเทศที่ติดตั้งใหม่ | - ฝ่ายสารบรรณและธุรการกลาง - ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ - (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) |
| ๓.๓ | ด้านการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ | ด้านการปฏิบัติหน้าที่ของบางหน่วยงาน ให้เป็นไปตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ จำนวน ๔ มาตรการ ๑) จัดอบรมให้ความรู้ในหลักสูตรต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ๒) จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของงานในแต่ละด้าน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ทันสมัย ๓) หน่วยงานที่ยังไม่มีความมั่นใจในการใช้ระเบียบ ข้อบังคับ ให้ขอคำปรึกษาจากฝ่ายนิติการ | - ฝ่ายนิติการ - ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) - (ฝ่ายเลขานุการสภาราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์) |
| ๓.๔ | ด้านการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ด้านการกำกับติดตาม ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๒ มาตรการ ๑) กำกับติดตามให้มีการดำเนินการเป็นไปตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ๒) มีการกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการแผนบริหารความเสี่ยงฯ ระดับหน่วยงานของตนเอง | - หน่วยงานระดับฝ่าย/ส่วนงาน - คณะอนุกรรมการฯ บริหารความเสี่ยงฯ - (ฝ่ายบริหารความเสี่ยงฯ) |
| ๓.๕ | ด้านการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล | ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้บริการ จำนวน ๑ มาตรการ ๑) ปรับปรุงระบบการรายงานอุบัติการณ์ (IR Online) ให้มีความเสถียร สามารถระบุข้อมูลอุบัติการณ์ได้ครบถ้วนและทันต่อสถานการณ์ | - โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ - ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| ๔. ด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร จำนวนความเสี่ยง ๒ ประเด็น | | | |
| ๔.๑ | กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน | ด้านการจัดทำและประกาศใช้กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน ๒ มาตรการ ๑) จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ทบทวนกฎหมายที่มีการเปลี่ยนแปลง ให้เป็นปัจจุบัน ๒) สรรหาอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน ทันต่อสถานการณ์ | - ฝ่ายนิติการ - ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล - (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | ๔.๒ บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ และการบังคับใช้กฎ ระเบียบ อย่างมีประสิทธิภาพ | <p>ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ จำนวน ๒ มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) จัดอบรมแบบภาคบังคับกับบุคลากรทุกระดับ เกี่ยวกับความรู้ให้สอดคล้องกับกระบวนการทำงาน ๒) ทบทวนแบบฟอร์มเอกสารที่ใช้สำหรับกรอกข้อมูลต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันเสมอ | <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน - วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ - คณะต่างๆ และสำนักวิชาการ |
| ๕. ด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) จำนวนความเสี่ยง ๑ ประเด็น | | | |
| | ด้านผลกระทบต่อการดำเนินงานของทุกส่วนงาน | <p>กรณีเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ และกรณีเกิดภัยพิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานของทุกส่วนงาน ให้เป็นไปตามเป้าหมาย จำนวน ๓ มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ ๒) กำหนดให้มีการเปลี่ยนเวรบุคลากรเพื่อ Rotate งานหรือปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home) และการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง ๓) ประกาศมาตรการการปฏิบัติตัวของผู้ปฏิบัติงานในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และนักศึกษา เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป | <ul style="list-style-type: none"> - วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ - โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ - ทุกหน่วยงาน - (สำนักประธานราชวิทยาลัย) |
| ๖. ด้านการทุจริต จำนวนความเสี่ยง ๑ ประเด็น | | | |
| | ด้านการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ | <p>ด้านการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ จำนวน ๒ มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ประกาศนโยบาย เรื่องการต่อต้านการให้ และติดสินบนผ่านช่องทางสื่อสารภายในและภายนอก ๒) ทบทวนมาตรการ แนวทางปฏิบัติในการให้และการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด | <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายนิติการ - ทุกหน่วยงาน - (ฝ่ายบริหารความเสี่ยงและธรรมาภิบาล) |

บทวิเคราะห์/ข้อสังเกต

จากข้อมูลค่าเฉลี่ยความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ จะพบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ดังนี้

- ความเสี่ยงด้านการเงิน (ความเสี่ยงระดับ ๒๐) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ การบริหารงบประมาณขาดประสิทธิภาพ ไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ราชวิทยาลัยฯ และการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ
- ความเสี่ยงด้านที่สอดคล้องกับแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) (ความเสี่ยงระดับ ๒๐) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านผลกระทบต่อการทำงานของทุกส่วนงาน กรณีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- ความเสี่ยงด้านกฎหมายและข้อกำหนดผูกพันองค์กร (ความเสี่ยงระดับ ๑๖) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ และการบังคับใช้กฎ ระเบียบ อย่างมีประสิทธิภาพ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจ
- ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (ความเสี่ยงระดับ ๑๖.๘๐) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ ความเสี่ยงในด้านบุคลากร เพื่อรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ได้แก่ การสรรหาบุคลากรซึ่งจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับปริมาณงานในปัจจุบัน และขาดแคลนบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน เช่น ด้านบริหารงานรักษาความปลอดภัย ด้านสัตวแพทย์ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรบุคลากรขาดทักษะและความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน
- ด้านแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี เช่น บางหน่วยงานยังไม่มีเป้าหมายตัวชี้วัดความสำเร็จของงานและไม่มีแผนปฏิบัติการประจำปี การดำเนินงานแผนการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผน ภาพลักษณ์องค์กรได้รับผลกระทบ สังคมขาดความเชื่อมั่น เนื่องจากผลการประเมิน ITA มีคะแนนลดลงจากปีก่อน การผลิตบัณฑิตไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ทำให้นักศึกษาไม่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามหลักสูตรที่กำหนด
- ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (ความเสี่ยงระดับ ๑๖.๒) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับ ด้านการประสานงานภายในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ด้านข้อมูลเอกสารและสารสนเทศ เช่น ระบบบริหารจัดการข้อมูลทั่วไปและข้อมูลระบบสารสนเทศขาดประสิทธิภาพ ด้านการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และด้านการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล
- ความเสี่ยงด้านการทุจริต (ความเสี่ยงระดับ ๑๒) เหตุการณ์ความเสี่ยงที่หน่วยงานภายในระบุ ได้แก่ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับด้านการใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ โดยบุคลากรมีการใช้อำนาจในการใช้ดุลพินิจในการพิจารณา อนุมัติ อนุญาตเสนอ แลกเปลี่ยน เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกหรือจูงใจให้กระทำโดยมิชอบในตำแหน่งของตน เพื่อประโยชน์แก่ตนเอง หรือพวกพ้อง

ทั้งนี้ แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้กำหนดแนวทางการบริหารความเสี่ยงและระบุหน่วยงานรับผิดชอบไว้ เพื่อลดหรือขจัดความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ต่อไป

๔.๓ ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ต้องดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินการประกาศแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อให้ทุกหน่วยงานได้รับทราบและปฏิบัติให้บังเกิดผล
๒. ดำเนินการตามแนวทางการปรับปรุง การควบคุมภายในที่นายกรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์เสนอ คือ
 - ๒.๑ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๑ “เร่งพัฒนาการศึกษาและนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูง เพื่อบริการสังคมและชุมชนทุกระดับด้วยความเป็นเลิศ จากผลงานวิจัยทางวิทยาการขั้นสูงของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ตามพระปณิธาน” ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่จะให้วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน มีการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ คือ ความเสี่ยงด้านการผลิตบัณฑิต เรื่อง การผลิตบัณฑิตไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากนักศึกษาไม่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามหลักสูตรที่กำหนด (ลาออกระหว่างปีการศึกษา) (ผู้รับผิดชอบ : วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน)
 - ๒.๒ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๓ “ปฏิรูประบบราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์สู่มหาวิทยาลัยดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์” ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่จะปรับเปลี่ยนการบริการหลักด้านการบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความเสี่ยงด้านการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล เรื่อง ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้บริการผู้ป่วยยังขาดประสิทธิภาพ อันเป็นความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน โดยต้องเร่งดำเนินการปรับปรุงระบบการรายงานอุบัติการณ์ (IR Online) เข้าในระบบ HIS ใหม่ เพื่อให้สามารถระบุข้อมูลอุบัติการณ์ได้ครบถ้วนและทันต่อสถานการณ์ (ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลจุฬาภรณ์)
 - ๒.๓ ความเสี่ยงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ “พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงทางด้านบริหารจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน” ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ในการบริหารจัดการองค์กรที่เป็นไปตามเกณฑ์องค์กรคุณภาพแห่งชาติ คือ ความเสี่ยงด้านภาพลักษณ์องค์กร เรื่อง ภาพลักษณ์องค์กรได้รับผลกระทบ สังคมขาดความเชื่อมั่น เนื่องจากผลการประเมิน ITA มีคะแนนลดลงจากปีก่อน (ปี ๒๕๖๔ ผลการประเมินอยู่ระดับ ๘๙.๒๒ คะแนน ปี ๒๕๖๕ ผลการประเมินอยู่ระดับ ๘๘.๙๔ คะแนน) (ผู้รับผิดชอบ : คณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและสร้างการรับรู้การปฏิบัติงานเพื่อรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) / ผู้บริหารที่กำกับดูแลส่วนงานและกลุ่มภารกิจงาน)
๓. ทุกหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบต้องเร่งปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง และแนวทางการควบคุมภายในอย่างเคร่งครัดตามระยะเวลาที่กำหนด
 - ๓.๑ การควบคุมภายใน ให้รายงานผลการดำเนินงาน สิ้นไตรมาสที่ ๓ (ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕)
 - ๓.๒ การบริหารความเสี่ยง ให้รายงานผลการดำเนินงาน สิ้นไตรมาสที่ ๒ (ภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕) และ สิ้นไตรมาสที่ ๔ (ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕)
 - ๓.๓ การจัดทำฐานข้อมูลความเสี่ยง ให้รายงานภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕
๔. ผู้บังคับบัญชาและผู้ที่ได้รับผิดชอบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ต้องกำกับดูแลและติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด