

แผนบริหารความเสี่ยง

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564-2565



- ❖ ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการบริหารประจำคณะ
- ❖ ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ

เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2565
เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565

สารบัญ

	หน้า
◆ สารบัญ	2
บทนำ	
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายของคณะพยาบาลศาสตร์	3
นโยบายการบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์	4
วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง	4
ขอบเขตการบริหารความเสี่ยง	5
หน้าที่และความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง	5
นิยามศัพท์	7
กระบวนการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์	9
แผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565	
I. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก	11
II. ผู้รับผิดชอบหลัก และหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมควบคุม	13
III. การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง โอกาสและผลกระทบ หรือความเสียหายที่จะเกิดขึ้น และมาตรการ กิจกรรมควบคุมจัดการความเสี่ยง	15
ประเด็นความเสี่ยงที่ 1 กลยุทธ์ไม่สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง	15
ประเด็นความเสี่ยงที่ 2 ความไม่คล่องตัวในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)	17
ประเด็นความเสี่ยงที่ 3 บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์	20
ประเด็นความเสี่ยงที่ 4 การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่	23
ประเด็นความเสี่ยงที่ 5 ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบฐานข้อมูลของระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ	26
ประเด็นความเสี่ยงที่ 6 ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Cyber Attack)	29
ประเด็นความเสี่ยงที่ 7 ความไม่สมดุลของรายรับและรายจ่ายที่จะกระทบกับเงินสะสมและ แผนการลงทุนใหม่ๆ	32
ประเด็นความเสี่ยงที่ 8 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่	35
ประเด็นความเสี่ยงที่ 9 การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ	38
ประเด็นความเสี่ยงที่ 10 การไม่ดำเนินการลงโทษหรือปิดกั้นการกระทำผิด	41
ประเด็นความเสี่ยงที่ 11 ภาพลักษณ์คณะเสียหายหรือถูกลดทอนความน่าเชื่อถือ	43
IV. การถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ สู่การดำเนินการ	46
V. การติดตามและประเมินผลแผนบริหารความเสี่ยง	46
ภาคผนวก	
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์	47
ความสัมพันธ์ระหว่างการนำองค์กร กลยุทธ์ การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน คณะพยาบาลศาสตร์	51
การประเมินค่าความเสี่ยงเพื่อการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง (ประเด็นความเสี่ยงปีที่ผ่านมา และที่ค้นพบใหม่) ประจำปีงบประมาณ 2564 -2565 (RM 1)	52
แผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2564 -2565 (RM 2)	60

บทนำ

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายของคณะพยาบาลศาสตร์

วิสัยทัศน์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันชั้นนำระดับสากลด้านการศึกษาและการวิจัย (โดยตั้งเป้าหมายเป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์พยาบาลใน 100 อันดับแรกของโลก ภายในปี 2567)

พันธกิจ

- 1) จัดการศึกษาทางการแพทย์พยาบาลระดับอุดมศึกษา
- 2) ผลิตผลงานวิจัยด้านสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน
- 3) ให้บริการวิชาการแก่ชุมชน
- 4) ทำนุบำรุงและส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์พยาบาลศาสตร์ ระยะที่ 12

(พ.ศ. 2560 – 2565) ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : Professional Graduates
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 : Research Wisdom
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 : Offering Healthcare Sustainability
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 : Unifying Stakeholders
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 : Development Oriented

เป้าหมายวิสัยทัศน์ (ในปี พ.ศ. 2565)

- The QS World University Rankings for Nursing Top 100
- TQC Plus (EdPEX มีระดับคะแนนที่สูงกว่า 450 คะแนน)



นโยบายการบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์คำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายของคณะฯ ตามแผนยุทธศาสตร์และแนวทางในการบริหารความเสี่ยง รวมถึงความยั่งยืน (Sustainability) และการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง (Business Continuity) จึงมีนโยบายส่งเสริมการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะทำให้คณะฯ เกิดความเสียหายหรือขาดประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลในการดำเนินงาน คณะฯ จึงกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

1. รักษาสมดุลระหว่างระดับความเสี่ยงและผลลัพธ์จากการดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจถึงการบรรลุตามเป้าหมายการดำเนินงาน ความคาดหวังของลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสีย และประโยชน์สูงสุดแก่คณะฯ ภายใต้ความเสี่ยงในระดับที่ยอมรับได้
2. กำหนดกิจกรรมควบคุมที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงที่คณะกรรมการอำนวยการประจำคณะ และผู้บริหารระดับสูงของคณะฯ พิจารณายอมรับได้
3. ส่งเสริมให้การบริหารความเสี่ยงเป็นหนึ่งในวัฒนธรรมสำคัญขององค์กรที่จำเป็นต้องดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยผู้บริหารและบุคลากรทุกคน
4. ความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ของคณะฯ จะต้องได้รับการจัดการ อย่างทันการณ์และต่อเนื่อง ดังนี้
 - ต้องมีการระบุความเสี่ยงอย่างครอบคลุมและทันเวลา
 - ต้องมีการประเมินความเสี่ยงในด้านของโอกาสเกิดและผลกระทบ หากความเสี่ยงนั้นเกิดขึ้น
 - ต้องมีการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ทั้งนี้ ต้องมีการพิจารณาความเหมาะสมของต้นทุนและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น
 - ต้องมีการติดตามและรายงานความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถบริหารความเสี่ยงของคณะฯ ได้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

1. เพื่อให้คณะฯ ดำรงอยู่ได้อย่างมีคุณค่าและยั่งยืน
2. เพื่อบรรลุพันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่สำคัญของคณะฯ ที่ต้องการบรรลุทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ทั้งในด้านการผลิตบัณฑิต การผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม การบริการวิชาการ รวมถึงการบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล
3. เพื่อลดความสูญเสียชีวิต ความเสียหาย ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เกินกว่าระดับที่องค์กรยอมรับได้ ทั้งในด้านการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และความเสี่ยงด้านชื่อเสียง

ขอบเขตการบริหารความเสี่ยง

ทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามกรอบของการบริหารความเสี่ยงซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย และได้มีการกำหนดประเด็นความเสี่ยงที่ต้องนำมาพิจารณาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565 ที่ครอบคลุมความเสี่ยงทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย

- ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (Strategic Risk)
- ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
- ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)
- ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk) และ
- ความเสี่ยงด้านชื่อเสียง (Reputation Risk)

หน้าที่และความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง

ระดับ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
ระดับมหาวิทยาลัย	สภามหาวิทยาลัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำกับและส่งเสริมให้มีการบริหารความเสี่ยง 2. ให้ความเห็นชอบแผนบริหารความเสี่ยง
	คณะกรรมการกำกับการบริหารความเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับและดูแลนโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยในภาพรวม 2. ให้ความเห็นชอบแผนบริหารความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย ประจำปี เพื่อเสนอสภามหาวิทยาลัยพิจารณาอนุมัติ 3. กำกับดูแลและประเมินผลแผนการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามกรอบที่สภามหาวิทยาลัยได้อนุมัติไว้ 4. ประเมินระดับความเสี่ยงในการบริหารและดำเนินงานของมหาวิทยาลัย เพื่อทบทวนและเสนอแนะมาตรการป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง รวมทั้งเสนอแนะระบบการควบคุมภายในเพื่อมิให้เกิดความเสี่ยงขึ้น 5. รายงานการประเมินความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยและส่วนงานให้สภามหาวิทยาลัยทราบตามระยะเวลาที่สภามหาวิทยาลัยกำหนด
	คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดแนวทางการบริหารความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย รวมถึงการทบทวนและประเมินผลตามแผนการบริหารความเสี่ยง 2. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับและดูแลให้ทุกส่วนงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของส่วนงานให้สอดคล้องกับแผนบริหารความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย 3. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการกำกับการบริหารความเสี่ยง

ระดับ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
ระดับคณะ	คณะกรรมการอำนวยการ ประจำคณะ	<ol style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงให้ได้รับการปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับแผนการบริหารความเสี่ยงให้แก่คณะฯ
	คณบดี/ผู้อำนวยการ (คณะกรรมการบริหาร ประจำคณะ)	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้มีการบริหารความเสี่ยง กำหนดแนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง ให้ความเห็นชอบแผนการบริหารความเสี่ยง เสนอแผนการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการอำนวยการประจำคณะฯ เพื่อนำเสนออธิการบดีต่อไป
	คณะกรรมการบริหารความ เสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงที่สอดคล้องตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเพื่อให้เกิดการรับรู้และเข้าใจร่วมกัน กำกับติดตามการดำเนินการตามแผนที่กำหนดและประเมินผลและรายงานทุกไตรมาส เสนอรายงานแผนบริหารความเสี่ยงตามที่ คณะกรรมการบริหารประจำคณะ และคณะกรรมการอำนวยการ ได้ให้ความเห็นชอบต่อมหาวิทยาลัย

นิยามศัพท์

ความเสี่ยง (Risk) คือ เหตุการณ์ในอนาคต ที่มีความไม่แน่นอน (Uncertain) มีโอกาสเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นก็ได้ (Probability/Likelihood) ซึ่งหากเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อเชิงลบ (Impact/Consequence) ก่อให้เกิดความสูญเสีย เสียหาย ล้มเหลว ต่อการบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Objectives) และเป้าหมาย (Target) ที่กำหนดไว้ (ที่มา: หนังสือการบริหารความเสี่ยงของสถาบันอุดมศึกษา จัดทำโดยสถาบันคลังสมองของชาติ มูลนิธิส่งเสริมทบวงมหาวิทยาลัย, 2563) โดยครอบคลุมความเสี่ยงทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย

- ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (Strategic Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนดำเนินงานที่นำไปปฏิบัติไม่เหมาะสม รวมถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบาย เป้าหมายกลยุทธ์ โครงสร้างองค์กร ภาวะการแข่งขัน ทรัพยากรและสภาพแวดล้อม อันส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายองค์กร
- ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติงานทุก ๆ ขั้นตอน อันเนื่องมาจากขาดการกำกับดูแลที่ดี หรือขาดการควบคุมที่ดี โดยครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ / อุปกรณ์/ เทคโนโลยีสารสนเทศ / บุคลากรในการปฏิบัติงานและความปลอดภัยของทรัพย์สิน
- ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับสภาพคล่องทางการเงิน การบริหารทางการเงินและงบการเงิน เช่น ความเสี่ยงจากการจัดสรรงบประมาณไม่เหมาะสม ตั้งงบประมาณผิดพลาด และใช้งบประมาณเกิน รวมทั้ง ความเสี่ยงจากความผันผวนของปัจจัยทางการตลาด
- ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Compliance Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตาม นโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้ หรือนโยบาย กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับที่มีอยู่ไม่เหมาะสมเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
- ความเสี่ยงด้านชื่อเสียง (Reputation Risk) คือ ความเสี่ยงหรือความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ไม่ว่าจะเป็ผลจากการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์และความน่าเชื่อถือขององค์กร

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) คือ ต้นเหตุ/สาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้เกิดไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) คือ กระบวนการที่จะใช้ในการบริหารจัดการปัจจัยเสี่ยง เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงลดลง หรือลดผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยง เพื่อให้คณะฯ สามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมถึงเพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้กับคณะฯ (ที่มา: ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการบริหารความเสี่ยง พ.ศ. 2564)

การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk Management) คือ กระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผน เพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรสามารถยอมรับได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยการคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญโดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

ตัวชี้วัดความเสี่ยง (Key Risk Indicator: KRI) คือ ตัวบ่งชี้ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่จะช่วยติดตามความเสี่ยง รวมถึงเป็นสัญญาณเตือนภัย เพื่อให้สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ความเสี่ยงในอนาคตและมีมาตรการป้องกันก่อนเกิดเหตุการณ์ความเสียหาย โดยใช้สถิติและ/หรือการวัดความเสี่ยงจากการดำเนินงานของคณะฯ

ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) คือ ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ อาจถูกกำหนดเป็นเป้าหมายความเสี่ยงหรือระดับจำกัดความเสี่ยง เพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมาย อาจเป็นค่าเดียวหรือเป็นช่วง ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละปัจจัย

ระดับความเบี่ยงเบนจากระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) (ระดับความเสี่ยงที่ทนได้) คือ ระดับความเบี่ยงเบนจากระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ที่กำหนดไว้ เพื่อช่วยให้องค์กรมั่นใจได้ว่าได้มีการดำเนินการบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ อาจกำหนดเป็นค่าเดียวหรือเป็นช่วง ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละปัจจัย

โอกาสเกิด/ความน่าจะเป็น (Likelihood) คือ ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

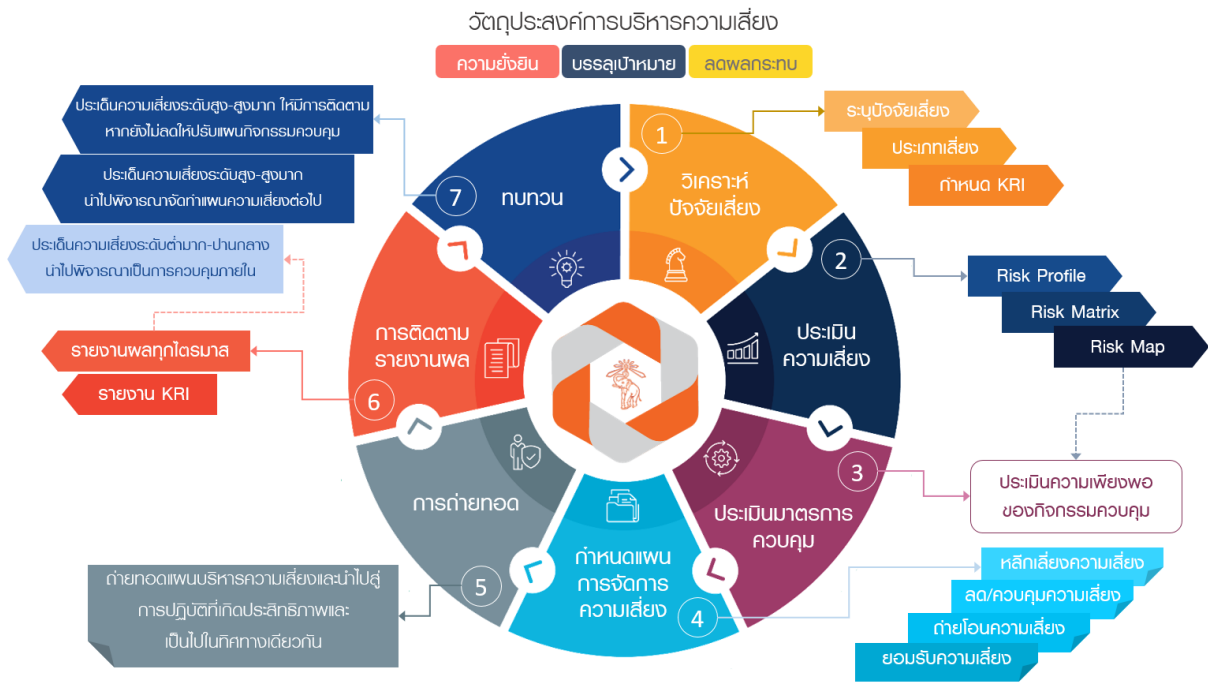
ผลกระทบ (Impact) คือ ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) คือ สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ และต่ำมาก

กระบวนการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์

เพื่อเพิ่มโอกาสของการบรรลุวัตถุประสงค์ ส่งเสริมการบริหารเชิงรุกและตระหนักถึงความจำเป็นในการชี้แจงและแก้ไขความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร คณะพยาบาลศาสตร์ได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง (Risk Analysis) และระบุความเสี่ยง (Risk Identification)
2. การประเมินความเสี่ยง และการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Assessment and Ranking)
3. การประเมินมาตรการควบคุมที่มีอยู่
4. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยง (Risk Response)
5. การถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและนำไปสู่การปฏิบัติ (Deployment and Implementation)
6. การติดตามประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานตามแผน
7. การทบทวนแผนการบริหารความเสี่ยง



กระบวนการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์

7 ทบทวน																		ประเมินความเสี่ยงระดับสูง-สูงมาก ให้มีการติดตาม หากยังไม่ลดให้ปรับเพนกิจกรรมควบคุม	ประเมินความเสี่ยงระดับต่ำมาก-ปานกลาง นำไปพิจารณาเป็นการควบคุมภายใน
6 การติดตาม รายงานผล																		รายงานผลทุกไตรมาส	รายงาน KRI
5 การถ่ายทอด																			ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเล่มนำไปสู่ การปฏิบัติที่เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
4 กำหนดแผนการจัดการความเสี่ยง																			ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเล่มนำไปสู่ การปฏิบัติที่เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
3 ประเมินมาตรการควบคุม																			ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเล่มนำไปสู่ การปฏิบัติที่เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
2 ประเมินความเสี่ยง																			ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเล่มนำไปสู่ การปฏิบัติที่เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
1 วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง																			ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงเล่มนำไปสู่ การปฏิบัติที่เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.					

กระบวนการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ กิจกรรมและช่วงเวลาดำเนินการ

แผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565

คณะพยาบาลศาสตร์ได้ตระหนักถึงสถานการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ซึ่งทำให้เกิดสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนที่จะมีผลกระทบต่อการทำงานตามพันธกิจ ความดำรงอยู่ของคณะฯ และเพื่อเป็นการลดความสูญเสียและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต จึงกำหนดกรอบการบริหารความเสี่ยงที่ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง 3 ประการ เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์และเป้าหมายของแผนพัฒนาการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ระยะที่ 12 (พ.ศ.2560-2565) โดยได้ดำเนินการจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (STEEP Analysis: Social, Technology, Economic, Environment, Political) และสภาพแวดล้อมภายใน (7S: Strategy, Structure, System, Staff, Skill, Style, Shared Value) ข้อคิดเห็นจากคณะกรรมการอำนวยการประจำคณะ การจัดทำกรมองภาพอนาคต (Foresight) โดยผู้บริหารระดับสูงของคณะฯ การระดมข้อคิดเห็นจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยได้ผลสรุปของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่จะเป็นปัจจัยและสาเหตุความเสี่ยงของคณะฯ ดังนี้

I. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก

	ปัจจัยภายนอก	ปัจจัยภายใน
Strategic Risk	<ul style="list-style-type: none"> แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 นโยบายและยุทธศาสตร์อุดมศึกษาไทย วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ.2563-2570 และทิศทางนโยบาย ในระยะ 7 ปี นโยบายและแผนพัฒนาการศึกษา มข. ระยะที่ 13 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม การเป็นสังคมโลกยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) การปฏิรูประบบการจัดการศึกษาของประเทศและของโลกในยุค Disruptive มุมมอง ทิศนคติ การประเมินของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น กระทรวง การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม องค์กรวิชาชีพ สังคมและชุมชน เป็นต้น ความต้องการและพฤติกรรมการเรียนรู้ของลูกค้ำที่เปลี่ยนแปลงไป การจัดลำดับสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล (The QS World University Rankings for Nursing) 	<ul style="list-style-type: none"> ระบบการบริหารองค์กรอาจไม่สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ ส่งผลต่อความคล่องตัวต่อการตอบสนองการเปลี่ยนแปลง การวางแผนกลยุทธ์อาจไม่สอดคล้องกับ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และอนาคต ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญเพื่อการวางแผนกลยุทธ์ และการตัดสินใจยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติ ไม่ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงาน ตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และ Action plan ไม่สอดคล้องกัน ทำให้การอนุมัติ Action plan ลำช้า
Operational Risk	<ul style="list-style-type: none"> ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การโจมตีทางไซเบอร์ (Cyber Attack) การระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Covid-19) มลพิษทางอากาศ PM 2.5 อุบัติภัย ภัยธรรมชาติ สาธารณภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ขาดการ Lean ในระบบงานที่ซ้ำซ้อน ที่สามารถทำได้โดยไม่ขัดกับระเบียบและกฎหมาย ระบบงานต่างๆ ขาดการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การจัดสรรและการกระจายอัตรากำลังในบางหน่วยงานไม่เหมาะสม กฎระเบียบภายในไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ทักษะของบุคลากรไม่พร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ ห้องเรียนไม่รองรับต่อการเรียนการสอนรูปแบบใหม่
Financial Risk	<ul style="list-style-type: none"> การถดถอยของเศรษฐกิจภายใน/ภายนอกประเทศ นโยบายของรัฐบาลและมหาวิทยาลัยในการลดงบประมาณสนับสนุน การแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้นของมหาวิทยาลัยคู่แข่งทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งด้านการศึกษา การวิจัยและบริการวิชาการ 	<ul style="list-style-type: none"> รายได้จากค่าธรรมเนียมการศึกษาลดลง ช่องทางการแสวงหารายได้ยังมีข้อจำกัดนโยบายการบริหารเงินลงทุน แผนการลงทุนและผลตอบแทนจากแผนการลงทุนยังไม่ชัดเจน
Compliance Risk	<p>กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของรัฐบาล มีโอกาสเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หากไม่ปฏิบัติตามหรือปฏิบัติตามไม่ครบถ้วน อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของคณะ หรือการหยุดชะงัก การดำเนินงานของคณะได้</p> <ul style="list-style-type: none"> พ.ร.บ. วินัยการเงินการคลัง พ.ร.บ. การอุดมศึกษา พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) 	<ul style="list-style-type: none"> ไม่สามารถปฏิบัติตามนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้ หรือนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่มีอยู่ไม่เหมาะสมเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน กฎระเบียบภายในไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน หรือไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบละเมิดจริยธรรม จรรยาบรรณ การทุจริต
Reputation Risk	<p>ผู้มีส่วนได้เสียสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว ในกรณีที่คณะตกเป็นข่าว อาจสร้างผลกระทบที่รุนแรงต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ขององค์กร</p>	<ul style="list-style-type: none"> ผลจากการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลต่อภาพพจน์และความน่าเชื่อถือขององค์กร ขาด Brand management

จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานตามพันธกิจของคณะฯ ทำให้วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565 ได้จำนวน 11 ประเด็น เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง 3 ประการ ดังนี้



II. ผู้รับผิดชอบหลัก (ถ่ายทอด กำกับติดตาม) และหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมควบคุม

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	KRI	ผู้รับผิดชอบหลัก (Risk Owner)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)
1	กลยุทธ์ไม่สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง	KRI 1: การจัดอันดับตามเป้าหมายวิสัยทัศน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน	งานนโยบายและแผนและประกันคุณภาพการศึกษา
2	ความไม่คล่องตัวในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)	KRI 1: Agility Competitive Index (ACI) KRI 2: รายได้จากผลิตภัณฑ์ (หลักสูตร งานวิจัย และการบริการวิชาการ)	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายวิจัยนวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์ 4. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 5. ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล	1.งานการเงิน การคลังและพัสดุ 2.งานบริหารงานวิจัย บริการวิชาการและวิเทศสัมพันธ์
3	บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์	KRI 1: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามสมรรถนะเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์	1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	งานบริหารทั่วไป
4	การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่	KRI 1: ร้อยละของหลักสูตรที่นักศึกษาใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษาอันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา KRI 2: ร้อยละของนักศึกษาที่ใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษาอันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์	งานบริการการศึกษาและพัฒนาคุณภาพนักศึกษา
5	ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบฐานข้อมูลของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	KRI 1: จำนวนครั้งของระบบโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะที่ไม่พร้อมใช้งาน	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน	งานนโยบายและแผนและประกันคุณภาพการศึกษา
6	ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Cyber Attack)	KRI 1: จำนวนครั้งที่มีการโจมตีหรือโจรกรรมข้อมูลจากระบบเครือข่าย	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน	งานนโยบายและแผนและประกันคุณภาพการศึกษา

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	KRI	ผู้รับผิดชอบหลัก (Risk Owner)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)
7	ความไม่สมดุลของรายรับและรายจ่ายที่จะกระทบกับเงินสะสมและแผนการลงทุนใหม่ๆ	KRI 1: อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณ KRI 2: แผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่น่าสนใจไปสู่อการสร้างรายได้ในอนาคต	คณบดี	งานนโยบายและแผนและประกันคุณภาพการศึกษา
8	การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่	KRI 1: การตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน KRI 2: จำนวนกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 3. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	1.งานการเงิน การคลังและพัสดุ 2.งานบริหารทั่วไป
9	การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ	KRI 1: จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ (ครั้ง)	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	งานบริหารทั่วไป
10	การไม่ดำเนินการลงโทษหรือปกปิดการกระทำผิด	KRI 1: จำนวนการลงโทษ กรณีละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริตเพื่อปกปิดความผิด	1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 3. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	งานบริหารทั่วไป
11	ภาพลักษณ์มหาวิทยาลัยเสียหายหรือถูกลดทอนความน่าเชื่อถือ	KRI 1: เครื่องมือ Social Media Monitoring แสดงค่าเกินเกณฑ์ที่กำหนด	รองคณบดีฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร	ฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร

III. การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงโอกาสและผลกระทบหรือความเสียหายที่จะเกิดขึ้นและ มาตรการ กิจกรรมควบคุม จัดการความเสี่ยง

ประเด็นความเสี่ยงที่ 1: กลยุทธ์ไม่สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง

ประเภทความเสี่ยง: ด้านยุทธศาสตร์ (Strategy Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. การวางแผนกลยุทธ์ผิดพลาด 2. การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติ ไม่ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงานตาม ยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง 3. กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และ Action plan ไม่สอดคล้อง กัน ทำให้การอนุมัติ Action plan ล่าช้า	1. มุมมอง ทักษะคน การประเมินของผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย เช่น กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และสังคมชุมชน เป็นต้น 2. การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม การเมือง 3. การจัดลำดับสถาบันการศึกษาทางการแพทย์สากล (QS World University Rankings for Nursing)

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะฯ

1. ส่งผลให้คณะฯ ไม่บรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์
2. คณะฯ ถูกลดทอนความสำคัญจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. คณะฯ ถูก Disrupt หรือ ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: การจัดอันดับตามเป้าหมายวิสัยทัศน์

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	ได้รับการจัดอันดับตามเป้าหมายที่กำหนด (QS World Ranking by Subject 100)	ได้รับการจัดอันดับที่ 101-150

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาส (L)	ผลกระทบ (I)
5 (สูงมาก)	ติดตามและทบทวนกลยุทธ์เมื่อสิ้นสุดแผนระยะ 5 ปี	ได้รับการจัดอันดับตาม (QS World Ranking by Subject 100) มากกว่าอันดับที่ 201 ขึ้นไป
4 (สูง)	ติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 3 ปี มีการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง	ได้รับการจัดอันดับตาม (QS World Ranking by Subject 100) ในอันดับที่ 151-200
3 (ปานกลาง)	ติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 2 ปี มีการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์ เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง	ได้รับการจัดอันดับตาม (QS World Ranking by Subject 100) ในอันดับที่ 101-150
2 (ต่ำ)	ติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 1 ปี มีการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์ เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง	ได้รับการจัดอันดับตามเป้าหมายที่กำหนด (QS World Ranking by Subject 100)
1 (ต่ำมาก)	ติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 6 เดือน มีการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง	ได้รับการจัดอันดับตาม (QS World Ranking by Subject 100) ที่ดีกว่าเป้าหมายที่กำหนด

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับคณะฯ	
ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ○ คะแนน L x I	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ □ คะแนน L x I
2 x 4 = 8 (สูง)	1 x 3 = 3 (ปานกลาง)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน L x I : 2 x 2 = 4 (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. ติดตามประเมินผลตัวชี้วัดทุกไตรมาส และวิเคราะห์ Gap Analysis	ผู้บริหารระดับสูง (Senior Leaders)
2. ติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 6 เดือน รวมทั้งการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบหลัก (Risk Owner)	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานนโยบายและแผนและประกันคุณภาพการศึกษา

ประเด็นความเสี่ยงที่ 2: ความไม่คล่องตัวในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)

ประเภทความเสี่ยง: ด้านยุทธศาสตร์ (Strategy Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. กฎระเบียบที่วางไว้ล้าสมัย และไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง 2. การจัดการศึกษา ปรับหลักสูตร/ผลิตภัณฑ์ ไม่ทันต่อความต้องการของผู้เรียน ผู้ใช้/ไม่มีหลักสูตรใหม่ๆ นอกเหนือจากเดิม 3. การให้บริการวิชาการ ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ/ไม่มีบริการวิชาการใหม่ๆ นอกเหนือจากเดิม 4. การบริหารองค์การอาจไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ส่งผลต่อความคล่องตัวต่อการตอบสนองการเปลี่ยนแปลง	1. ความนิยมความต้องการของตลาดเปลี่ยนแปลงเร็ว เปลี่ยนแปลงมาก ส่งผลต่อความต้องการหลักสูตร ผลิตภัณฑ์ใหม่ 2. แหล่งทุนวิจัยปรับเปลี่ยน กฎ เกณฑ์ กติกา เงื่อนไข การให้ทุน 3. ความต้องการของลูกค้า ผู้รับบริการทางวิชาการ เปลี่ยนไป หรือต้องการการบริการที่ต้องอาศัย การบูรณาการ หรือประสานความร่วมมือกัน

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะฯ

1. รายได้จากค่าธรรมเนียมการศึกษาลดลง
2. ทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอกน้อยลง
3. รายได้จากการให้บริการวิชาการลดลง

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: Agility Competitive Index (ACI)

KRI 2: รายได้จากผลิตภัณฑ์ (หลักสูตร งานวิจัย และการบริการวิชาการ)

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	Thinking Agility	Being Agility
2	ตามเป้าหมาย (+5%)	น้อยกว่าเป้าหมาย 6-10%

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)		
	ระดับการประเมิน ACI	รายได้ค่าธรรมเนียมจากหลักสูตร	แหล่งทุนวิจัยภายนอก	รายได้จากการให้บริการวิชาการ
5 (สูงมาก)	Ad-hoc agile	น้อยกว่าเป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับ 10% ขึ้นไป	ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 10%	ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 10%
4 (สูง)	Doing agile	น้อยกว่าเป้าหมาย 6-10%	ทุนวิจัยเท่าเดิมหรือลดลงไม่เกิน 10%	รายได้เท่าเดิมหรือลดลงไม่เกิน 10%
3 (ปานกลาง)	Being agile	ตามเป้าหมาย (+5%)	เพิ่มขึ้น 1-5%	เพิ่มขึ้น 1-5%
2 (ต่ำ)	Thinking agile	มากกว่าเป้าหมาย 6-10%	เพิ่มขึ้น 6-10%	เพิ่มขึ้น 6-10%
1 (ต่ำมาก)	Culturally agile	มากกว่าเป้าหมาย 10%	เพิ่มขึ้นมากกว่า 10%	เพิ่มขึ้นมากกว่า 10%

หมายเหตุ

การประเมิน Agility Competitive Index (ACI) เป็นการประเมินความตระหนักในด้าน Agility จากผู้บริหารระดับสูง

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ <input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$4 \times 5 = 20$ (สูงมาก)	$3 \times 3 = 9$ (ปานกลาง)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน $L \times I$: $3 \times 3 = 9$ (ปานกลาง)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. สร้างวัฒนธรรมการทำงานให้เกิดความคล่องตัวที่มุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ Quality-focused management	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
2. สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบูรณาการองค์ความรู้ ในการจัดการศึกษาวิจัย และนวัตกรรม ผ่านการสร้างแพลตฟอร์มที่เหมาะสม	1. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3. รองคณบดีฝ่ายวิจัย นวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์
3. การทบทวนกระบวนการทำงานและลดขั้นตอนการทำงาน (Work process)	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
4. ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกับภาคเอกชน	1. รองคณบดีฝ่ายวิจัย นวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์ 2. ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล
5. ปรับปรุงกฎระเบียบให้ให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสูงสุด	รองคณบดีฝ่ายบริหาร

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายวิจัยนวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์ 4.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 5.ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	1.งานการเงิน การคลังและพัสดุ 2.งานบริหารงานวิจัย บริการวิชาการและวิเทศสัมพันธ์

ประเด็นความเสี่ยงที่ 3: บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์

ประเภทความเสี่ยง: ด้านยุทธศาสตร์ (Strategy Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. บุคลากรขาดการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในแต่ละสายงาน/พันธกิจ	1. การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี/ความรู้/ทักษะที่รวดเร็ว
2. ขาดกระบวนการในการพัฒนาบุคลากรในรูปแบบรายบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม (Individual Development Plan)	2. รูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ปัจจุบันหรืออนาคต
3. ขาดการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร/ตำแหน่งที่สูงขึ้น (Succession Plan)	3. การแข่งขันของตลาดในการสรรหาคนที่มีความสามารถเข้าทำงาน
4. ขาดแผนการรักษาบุคลากรที่มีความสามารถสูง	

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

- ขาดบุคลากรที่มีความรู้/ความสามารถ/ความเชี่ยวชาญและทักษะการคิดวิเคราะห์ ที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์
- ขาดทุนทางปัญญาที่ส่งผลด้านความสามารถในการแข่งขันในยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge Based Economy)

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย

KRI 1: ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามสมรรถนะเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	ร้อยละ 11 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนาความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	ร้อยละ 20 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนาความรู้/ความสามารถ/ทักษะ

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)
5 (สูงมาก)	≥ ร้อยละ 40 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมิน สมรรถนะจำเป็นต่อการบรรลุ ยุทธศาสตร์ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนา ความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ <45%
4 (สูง)	ร้อยละ 31-40 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมิน สมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุ ยุทธศาสตร์ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนา ความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ 45-54%
3 (ปานกลาง)	ร้อยละ 21-30 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมิน สมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุ ยุทธศาสตร์ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนา ความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ 55-64%
2 (ต่ำ)	ร้อยละ 11-20 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมิน สมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุ ยุทธศาสตร์ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนา ความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ 65-74%
1 (ต่ำมาก)	≤ ร้อยละ 10 ของจำนวนบุคลากร มีผลการประเมิน สมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุ ยุทธศาสตร์ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนา ความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ >75%

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผล กระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับความเสี่ยงที่เหลื่ออยู่	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้
<input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	<input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$2 \times 2 = 4$ (ต่ำมาก)	$2 \times 2 = 4$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>คะแนน $L \times I$: $2 \times 2 = 4$ (ระดับต่ำมาก)</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	คะแนน $L \times I$: $2 \times 2 = 4$ (ระดับต่ำมาก)
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้		
คะแนน $L \times I$: $2 \times 2 = 4$ (ระดับต่ำมาก)		

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. การกำหนดสมรรถนะของบุคลากร (Core Competency, Functional Competency)	คณะกรรมการบริหาร และพัฒนาทรัพยากร มนุษย์
2. การสรรหาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง	
3. การพัฒนาบุคลากรตามแนวทางการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล	
4. การพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร/ ตำแหน่งที่สูงขึ้น	
5. การส่งเสริมให้บุคลากรมีความผูกพันที่ดีต่อองค์กร	
6. แผนการรักษาทรัพยากรบุคคล	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานบริหารทั่วไป

ประเด็นความเสี่ยงที่ 4: การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่

ประเภทความเสี่ยง: ด้านปฏิบัติงาน (Operation Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. จำนวนผู้ได้รับการฉีดวัคซีนยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	1. การระบาดยังคงเกิดขึ้นอยู่ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก
2. การไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแบบ New Normal (ล้างมือ, สวมหน้ากาก, เว้นระยะห่าง)	2. วัคซีนที่ได้รับจัดสรรยังมีปริมาณน้อยกว่าเป้าหมาย
3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค (Knowledge), ความพอเพียงของทรัพยากร, การนำไปปฏิบัติ, การกำกับให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ	3. ศักยภาพของระบบสาธารณสุขที่จะรองรับการแพร่ระบาดของโรค
	4. การกลายพันธุ์ของเชื้อก่อโรค

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. คณะฯ ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจหลักได้อย่างเต็มประสิทธิภาพทั้งด้านเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ
2. มีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น รายรับลดลง (จากการลดค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าบำรุงหอพัก)
3. บุคลากร นักศึกษา ติดเชื้อหรือสูญเสียชีวิต

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: ร้อยละของหลักสูตรที่นักศึกษาใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษาอันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา

KRI 2: ร้อยละของนักศึกษาที่ใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษาอันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	ไม่เกินร้อยละ 5 ของหลักสูตร	ไม่เกินร้อยละ 10 ของหลักสูตร
2	ไม่เกินร้อยละ 5 ของนักศึกษา	ไม่เกินร้อยละ 10 ของนักศึกษา

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)	
		จำนวนหลักสูตร	จำนวนนักศึกษา
5 (สูงมาก)	มีการประกาศให้จังหวัด เชียงใหม่เป็นพื้นที่สีแดงเข้ม (ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)	มากกว่าร้อยละ 15 ของหลักสูตร ที่นักศึกษา ใช้เวลาศึกษาเกินกว่า แผนการศึกษา เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา	มากกว่าร้อยละ 15 ของนักศึกษา ที่ใช้เวลา ศึกษาเกินกว่าแผนการ ศึกษา เนื่องจาก โรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา
4 (สูง)	มีการประกาศให้จังหวัด เชียงใหม่เป็นพื้นที่สีแดง (ควบคุมสูงสุด)	ร้อยละ 10.01-15 ของหลักสูตร ที่นักศึกษา ใช้เวลาศึกษาเกินกว่า แผนการศึกษา เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา	ร้อยละ 10.01-15 ของนักศึกษา ที่ใช้เวลา ศึกษาเกินกว่าแผนการ ศึกษา เนื่องจาก โรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา
3 (ปานกลาง)	มีการประกาศให้จังหวัด เชียงใหม่เป็นพื้นที่สีส้ม (ควบคุม)	ร้อยละ 5.01-10 ของหลักสูตร ที่ นักศึกษา ใช้เวลาศึกษาเกินกว่า แผนการศึกษา เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา	ร้อยละ 5.01-10 ของนักศึกษาที่ ใช้เวลา ศึกษาเกินกว่าแผนการ ศึกษาเนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา
2 (ต่ำ)	มีการประกาศให้จังหวัด เชียงใหม่เป็นพื้นที่สี เหลือง (เฝ้าระวังสูง)	ไม่เกินร้อยละ 5 ของหลักสูตรที่ นักศึกษา ใช้เวลาศึกษาเกินกว่า แผนการศึกษา เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา	ไม่เกินร้อยละ 5 ของนักศึกษา ที่ ใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการ ศึกษา เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาค การศึกษา
1 (ต่ำมาก)	มีการประกาศให้จังหวัด เชียงใหม่เป็นพื้นที่สีเขียว (เฝ้าระวัง)	ไม่มีผลกระทบต่อความสำเร็จ การศึกษาตามแผนของหลักสูตร เนื่องจากโรคโควิด 19	ไม่มีผลกระทบต่อความสำเร็จ การศึกษาตามแผนของหลักสูตร เนื่องจากโรคโควิด 19

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
15	5	10	15	20	25
14	4	8	12	16	20
13	3	6	9	12	15
12	2	4	6	8	10
11	1	2	3	4	5

ระดับคะแนน	
ระดับความเสี่ยงที่เหลือน้อยอยู่ ○ คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ □ คะแนน $L \times I$
$3 \times 5 = 15$ (สูง)	$2 \times 2 = 4$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน $L \times I$: $2 \times 1 = 2$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. พัฒนาการจัดการศึกษาทางไกล รวมถึงการวิจัยและการให้บริการวิชาการทางไกล	1. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3. รองคณบดีฝ่ายวิจัยนวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์ 4. ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล
2. การจัดเตรียมและเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน Online และการสอบ Online	1. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
3. จัดทำคู่มือการป้องกันและการสื่อสารให้ความรู้	คณะกรรมการประสานงานติดตามเฝ้าระวัง และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
4. ฉีดวัคซีนให้กับบุคลากร นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องให้ทั่วถึง	1. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 2. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์
5. ใช้มาตรการการป้องกันอย่างเข้มงวด ได้แก่ เว้นระยะห่าง (Social Distancing) สวมหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ระบบคัดกรองวัดอุณหภูมิ ใช้แอปไทยชนะ (มาตรการ DMHTT)	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
6. จัดทำระบบรายงานตัวและระบบติดตามตัวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
7. จัดเตรียมการเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานที่บ้าน	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ ฆ่าเชื้อ อบไอโซนให้พร้อมใช้งานทันที	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
9. จัดทำแผน ACP Plan (Academic Continuity Plan)	คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4.ผู้ช่วยคณบดีพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานบริการการศึกษา และพัฒนานักศึกษา

ระดับความเสี่ยงที่ 5: ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบฐานข้อมูลของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเภทความเสี่ยง: ด้านปฏิบัติงาน (Operation Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. โครงสร้างพื้นฐานข้อมูลไม่รองรับหรือตอบสนองต่อความต้องการใหม่ๆ	1. กฎหมายที่อาจส่งผลกระทบต่อการค้าการลงทุนด้านสารสนเทศ
2. ข้อมูลจัดเก็บยังเป็นแบบแยกส่วน (Silo) ขาดการเชื่อมโยงกันระหว่างส่วนงาน (Interoperability)	2. เกิดภัยพิบัติตามธรรมชาติ สถานการณ์ร้ายแรงหรืออุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงกับระบบเครือข่ายและอุปกรณ์คอมพิวเตอร์
3. ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากอุปกรณ์ระบบเครือข่าย ระบบการเฝ้าระวังและตรวจสอบระบบเครือข่าย ที่เกิดจากระบบเองหรือขาดการบำรุงรักษาที่เหมาะสม	3. กระแสไฟฟ้าขัดข้องเป็นระยะเวลานาน แรงดันไฟฟ้าไม่คงที่
4. เสถียรภาพและประสิทธิภาพการให้บริการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่ไม่สามารถรองรับกับปริมาณข้อมูล และการเคลื่อนไหวของฐานข้อมูล	4. ระบบเครือข่าย (ISP) ไม่มีความเสถียร และ/หรือไม่มีประสิทธิภาพรองรับกับความต้องการใช้งาน
5. ขาดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูล การจัดการฐานข้อมูล และการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูล	
6. ความไม่เหมาะสมของการกำหนดความสำคัญในการเข้าถึงข้อมูล กับการใช้งานหรือการให้บริการ การเข้าสู่ระบบข้อมูลสารสนเทศ หรือใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล (กฎหมาย PDPA)	
7. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ในการใช้งานและการดูแลรักษาระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย	

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้เพื่อประกอบการวิเคราะห์และตัดสินใจได้ทันทีต่อสถานการณ์เร่งด่วน
2. ระบบโครงสร้างพื้นฐานและระบบข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งประสิทธิภาพการทำงานของระบบลดลง
3. การดำเนินงานด้านระบบงานที่อาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ ขาดความต่อเนื่องจนถึงไม่สามารถทำงานได้
4. ภาพลักษณ์และชื่อเสียงของคณะได้รับความเสียหาย
5. คณะฯ สูญเสียงบประมาณและโอกาสในการพัฒนา

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: จำนวนครั้งของระบบโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯที่ไม่พร้อมใช้งาน

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	1 ครั้ง ในรอบ > 3 ปี	1 ครั้ง ในรอบ 2-3 ปี

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)	
		ระบบการทำงาน	มูลค่าทางการเงิน
5 (สูงมาก)	ความถี่ของการเกิดปัญหาความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯเกิดขึ้นมากกว่า 1 ครั้งในรอบ 1 เดือน	ความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลส่วนใหญ่หยุดให้บริการหน่วยงานมากกว่าร้อยละ 80 ได้รับผลกระทบหรือไม่สามารถใช้งานได้	มูลค่าความเสียหายมากกว่า 5 ล้านบาท
4 (สูง)	ความถี่ของการเกิดปัญหาความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯเกิดขึ้น 1 ถึง 5 ครั้งในรอบ 6 เดือน	ความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลส่วนใหญ่หยุดให้บริการหน่วยงานมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับผลกระทบหรือไม่สามารถใช้งานได้	มูลค่าความเสียหาย 1 ล้าน ถึง 5 ล้านบาท
3 (ปานกลาง)	ความถี่ของการเกิดปัญหาความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯเกิดขึ้น 1 ครั้ง ในรอบ 1 ปี	ความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลบางส่วนหยุดให้บริการหน่วยงานมากกว่าร้อยละ 20 ได้รับผลกระทบหรือไม่สามารถใช้งานได้	มูลค่าความเสียหาย > 1 แสนบาท
2 (ต่ำ)	ความถี่ของการเกิดปัญหาความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯเกิดขึ้น 1 ครั้ง ในรอบ 2-3 ปี	ความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหน่วยงานบางส่วนได้รับผลกระทบหรือไม่สามารถใช้งานได้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง	ไม่พบมูลค่าความเสียหาย
1 (ต่ำมาก)	ความถี่ของการเกิดปัญหาความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯเกิดขึ้น 1 ครั้ง ในรอบ > 3 ปี	ความไม่พร้อมใช้งานของโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลบางส่วนไม่สามารถใช้งานได้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง	ไม่พบมูลค่าความเสียหาย

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผล กระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับคณะฯ	
ระดับความเสี่ยงที่เหลือน้อย <input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$4 \times 2 = 8$ (ปานกลาง)	$2 \times 1 = 2$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน $L \times I$: $1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดทำระบบสำรองข้อมูล กำหนดติดตั้งระบบเครือข่าย และระบบสารสนเทศ ให้พร้อมรับกรณีฉุกเฉิน	1. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน 2. หน่วยพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. บูรณาการข้อมูลและบริหารจัดการองค์รวม เพื่อให้เกิดความพร้อมของข้อมูลแบบหนึ่งเดียว (Single Data Base) เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลหรือสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ	
3. จัดทำแผนความต่อเนื่องการให้บริการระบบเครือข่ายและระบบสารสนเทศ และทบทวนปรับปรุงแผนสำรองกรณีฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมอ (Academic Continuity Plan)	
4. พัฒนาความรู้ของบุคลากรให้มีความชำนาญในการจัดการระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูล	คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
5. สำรองอุปกรณ์ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลหรือจัดหาอุปกรณ์ทดแทนเพื่อทำงานทดแทนอุปกรณ์ที่เสียหาย	หน่วยพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานนโยบายและแผน และประกันคุณภาพการศึกษา

ประเด็นความเสี่ยงที่ 6: ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Cyber Attack)

ประเภทความเสี่ยง: ด้านปฏิบัติงาน (Operation Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. ขาดการป้องกันการรักษาความปลอดภัยในเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา 2. ผู้ใช้งานขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความตระหนักรู้เกี่ยวกับภัยคุกคามไซเบอร์และความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ 3. ช่องโหว่ในระบบซอฟต์แวร์และฐานข้อมูลของระบบงานภายในคณะฯ 4. การเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 5. ขาดแนวนโยบายและมาตรการการรักษาความปลอดภัยข้อมูล	1. การโจรกรรมข้อมูลที่สำคัญ Hacking, compromised, phishing 2. ถูกโจมตี เจาะระบบ จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล 3. ภัยคุกคามจากมัลแวร์ ไวรัสคอมพิวเตอร์ และการโจมตีในรูปแบบต่าง ๆ

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. ข้อมูลเกิดการสูญหาย การโจรกรรมข้อมูลที่สำคัญ
2. การปฏิบัติงานหยุดชะงักหรือล่าช้า เกิดความเสียหายต่อระบบงาน
3. สูญเสียเวลา ทรัพย์สิน
4. ภาพลักษณ์ของคณะฯเกิดความเสียหาย

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: จำนวนครั้งที่มีการโจมตีหรือโจรกรรมข้อมูลจากระบบเครือข่าย

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	เกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ > 5 ปี	เกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ 2-3 ปี

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)	
		ระบบการทำงาน	มูลค่าทางการเงิน
5 (สูงมาก)	ความถี่ของการเกิดภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้นมากกว่า 5 ครั้งในรอบเดือน	ระบบเทคโนโลยีภายในคณะกว่าร้อยละ 50 ไม่สามารถใช้งานได้	เกิดความสูญหายจากการโจรกรรมข้อมูล มีมูลค่าความเสียหาย > 5 ล้านบาท
4 (สูง)	ความถี่ของการเกิดภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้น 1 ถึง 5 ครั้งในรอบ 6 เดือน	ระบบเทคโนโลยีภายในคณะไม่สามารถใช้งานได้กว่าร้อยละ 20	เกิดความสูญหายจากการโจรกรรมข้อมูล มีมูลค่าความเสียหาย 1 - 5 ล้านบาท
3 (ปานกลาง)	ความถี่ของการเกิดภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้น 1 ครั้งในแต่ละปี	ระบบเทคโนโลยีภายในคณะไม่สามารถใช้งานได้เป็นการชั่วคราวเกิดผลกระทบต่อหน่วยงานบางส่วน	มีมูลค่าความเสียหาย < 1 แสนบาท
2 (ต่ำ)	ความถี่ของการเกิดภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ 2-3 ปี	มีการคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสามารถตรวจสอบป้องกัน และแก้ไขปัญหาได้จากระบบ การรักษาความปลอดภัย เกิดผลกระทบเป็นบางส่วน	มีมูลค่าความเสียหาย < 1 หมื่นบาท
1 (ต่ำมาก)	ความถี่ของการเกิดภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ > 5 ปี	มีการคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และสามารถตรวจสอบป้องกัน และแก้ไขปัญหาได้จากระบบ การรักษาความปลอดภัย ไม่เกิดผลกระทบ	ไม่พบมูลค่าความเสียหาย

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
15	5	10	15	20	25
14	4	8	12	16	20
13	3	6	9	12	15
12	2	4	6	8	10
11	1	2	3	4	5

ระดับคณะฯ	
ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ ○ คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ □ คะแนน $L \times I$
$3 \times 2 = 6$ (ต่ำ)	$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน $L \times I$: $1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. ทดสอบระบบความปลอดภัยด้วยการทดสอบการเจาะระบบ ที่ครอบคลุมช่องโหว่ของระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบ Wifi ระบบแอปพลิเคชันทั้งเว็บและโมบาย	1. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน 2. หน่วยพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. จัดหาอุปกรณ์สำหรับตรวจสอบป้องกันภัยคุกคามทางด้านไซเบอร์ ดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้มีประสิทธิภาพ	
3. สร้างความตระหนักรู้ภัย Cyber มีการแจ้งข่าวสารให้ความรู้แก่ผู้ใช้งานในทุกช่องทาง	
4. ทดสอบการลงด้วยภัยไซเบอร์ เพื่อติดตามตรวจสอบองค์ความรู้ผู้ใช้งาน และวางแนวทางในการให้ความรู้และป้องกันการเกิดเหตุละเมิด	
5. จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินในกรณีที่ระบบเกิดความเสียหาย (Academic Continuity Plan)	
6. จัดให้มีศูนย์เฝ้าระวังความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ เพื่อให้มั่นใจว่าระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของคณะ มีการป้องกันภัยที่เข้มแข็ง สามารถตรวจจับภัยคุกคามทางไซเบอร์ได้ทันการณ์ และสามารถสนองต่อเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็ว	
7. ดำเนินการทดสอบระบบความปลอดภัยด้วยการทดสอบการเจาะระบบ (Penetration test) ที่ครอบคลุมช่องโหว่ของระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบ Wifi ระบบแอปพลิเคชันทั้งเว็บและโมบายแอปพลิเคชัน	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานนโยบายและแผนและการประกันคุณภาพการศึกษา

ประเด็นความเสี่ยงที่ 7: ความไม่สมดุลของรายรับและรายจ่ายที่จะกระทบกับเงินสะสมและแผนการลงทุนใหม่ๆ

ประเภทความเสี่ยง: ด้านการเงิน (Financial Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. รายได้จากทุกแหล่งเงินไม่เพียงพอกับรายจ่าย 2. การควบคุมรายจ่ายไม่มีประสิทธิผล ไม่สามารถลดต้นทุนคงที่ได้ (Fixed Cost) เช่น รายจ่ายบุคลากรเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายวัสดุต่อรายได้รวมเพิ่มขึ้น 3. ไม่มีแผนกลยุทธ์ทางการเงินที่เหมาะสม 4. ผลិតภัณฑ์ไม่ดึงดูดความสนใจ	1. นโยบายของภาครัฐงบประมาณสนับสนุนมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐลดลง 2. ค่าธรรมเนียมการศึกษาลดลง เนื่องจากมีผู้จำนวนผู้เข้าศึกษาลดลง และ/หรือจากการลดค่าธรรมเนียมการศึกษา 3. สภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำหรือมีความผันผวนรุนแรงต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน 4. ค่านิยมของผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการเปลี่ยนแปลงไป และคณะฯปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. ทำให้ต้องนำเงินสะสมมาใช้ในงานประจำ
2. ต้องยุติหรือชะลอโครงการที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคณะฯ
3. ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการจัดการศึกษา การวิจัย และการบริการวิชาการ

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณ

KRI 2: แผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ทีนำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	0.95	1
2	มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ทุกปี	ในช่วง 2 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)		
	ระดับคะแนน	เงินสะสม*	แผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่**	รายได้ที่เกิดจากแผนการลงทุนใหม่***
5 (สูงมาก)	อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณมากกว่า 1	เงินสะสมลดลงจากปีที่ผ่านมา มากกว่า 25%	ในช่วง 4 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต	ไม่มีรายได้จากการลงทุนใหม่ภายใน 2 ปีข้างหน้า
4 (สูง)	อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณมากกว่า 0.95	เงินสะสมลดลงจากปีที่ผ่านมา ไม่เกิน 20%	ในช่วง 3 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต	ไม่มีรายได้จากการลงทุนใหม่ภายใน 1 ปีข้างหน้า
3 (ปานกลาง)	อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณมากกว่า 0.90	เงินสะสมลดลงจากปีที่ผ่านมา ไม่เกิน 15%	ในช่วง 2 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต	ยังไม่มีรายได้จากการลงทุนใหม่ในปัจจุบัน
2 (ต่ำ)	อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณมากกว่า 0.85	เงินสะสมลดลงจากปีที่ผ่านมา ไม่เกิน 10%	ในช่วง 1 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต	มีรายได้จากผลตอบแทนการลงทุนใหม่คิดเป็นร้อยละ 5 ของแผนงบประมาณรายจ่ายรวม
1 (ต่ำมาก)	อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่งงบประมาณมากกว่า 0.80	เงินสะสมไม่ลดลงจากปีที่ผ่านมา	มีแผนการลงทุนใหม่ในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคตทุกปี	มีรายได้จากผลตอบแทนการลงทุนใหม่คิดเป็นร้อยละ 10 ของแผนงบประมาณรายจ่ายรวม

หมายเหตุ

- *เงินสะสม ที่นำมาใช้ไม่นับรวมการนำมาใช้ในแผนการลงทุนใหม่
- **แผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ หมายถึง หลักสูตรใหม่ ผลิตภัณฑ์ใหม่ โครงการใหม่ ที่สร้างรายได้ในอนาคตไม่รวมงบลงทุนในงานประจำ
- ***รายได้ที่เกิดจากแผนการลงทุนใหม่ ใช้ประเมินกรณีเมื่อมีการลงทุนใหม่ 2 ปี

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผล กระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
15	5	10	15	20	25
14	4	8	12	16	20
13	3	6	9	12	15
12	2	4	6	8	10
11	1	2	3	4	5

ระดับคณะฯ	
ระดับความเสี่ยงที่เหลื่ออยู่ <input type="radio"/> คะแนน L x I	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน L x I
2 x 4 = 8 (สูง)	1 x 2 = 2 (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน L x I : 1 x 2 = 2 (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. สร้างแผนกลยุทธ์ทางการเงินที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล	ผู้บริหารระดับสูง (Senior Leaders)
2. มาตรการลดรายจ่ายโดยยังคงคุณภาพ	
3. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการเงินสะสมของคณะ	
4. สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบูรณาการองค์ความรู้ ในการจัดการศึกษา วิจัย และนวัตกรรม ผ่านการสร้างแพลตฟอร์มที่เหมาะสม	
5. ส่งเสริมการนำผลงานสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง ไปใช้ ประโยชน์เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและการพัฒนาที่ยั่งยืน	
6. ประเมินและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่สร้างรายได้	
7. ทบทวนหลักสูตร/โครงการเดิมที่ไม่คุ้มทุน	
8. ติดตามตัวชี้วัด (KRI) อย่างสม่ำเสมอ	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	คณบดี
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานนโยบายและแผนและการประกันคุณภาพการศึกษา

ประเด็นความเสี่ยงที่ 8: การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่

ประเภทความเสี่ยง: ด้าน กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. บุคลากรไม่มีความเข้าใจหรือไม่มีความรู้ในกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติ หรือไม่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง 2. บุคลากรขาดความตระหนักรู้ต่อบทบาทความรับผิดชอบของตนเองต่อสังคม หรือขาดจริยธรรมในการทำงาน	1. กฎ ระเบียบ มีจำนวนมาก และบางครั้งถูกยกเลิกหรือมีการแก้ไขเพิ่มเติม 2. สถานะเศรษฐกิจตกต่ำที่กระทบต่อการดำเนินชีวิต

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. ผลกระทบต่อระดับความโปร่งใส ชื่อเสียง และความเชื่อมั่นของคณะฯ

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: การตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน

KRI 2: จำนวนกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายในจำนวน 0 เรื่อง	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายในไม่เกิน 2 เรื่อง
2	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 0 เรื่อง	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) ไม่เกิน 2 เรื่อง

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)		ผลกระทบ (I)	
	ข้อตรวจพบของสำนักงานการตรวจสอบภายใน	การสอบสวนความผิดการละเมิดจริยธรรม	การสูญเสียทรัพยากร	ระดับชื่อเสียง
5 (สูงมาก)	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน ระดับสีแดง มากกว่า 5 เรื่องขึ้นไป	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 8 เรื่องขึ้นไป	ส่งผลกระทบรุนแรงต่อชื่อเสียงและทรัพย์สินของคณะหรือทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน และต้องใช้เวลาแก้ไขมากกว่า 6 เดือน	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับคณะฯ
4 (สูง)	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน ระดับสีส้ม จำนวน 5 เรื่อง	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 7-8 เรื่อง	คณะต้องเข้าไปกำกับติดตาม	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับคณะฯหรือส่วนงาน
3 (ปานกลาง)	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน ระดับสีเหลือง จำนวน 3-4 เรื่อง	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 5-6 เรื่อง	ส่วนงานสามารถดำเนินการแก้ไขได้ตามข้อสั่งการของคณะ และต้องใช้ระยะเวลาแก้ไขมากกว่า 6 เดือน	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับหน่วยงาน
2 (ต่ำ)	จำนวนส่วนงานที่ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน ระดับสีเขียว จำนวน 1-2 เรื่อง	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 3-4 เรื่อง	ส่วนงานสามารถดำเนินการแก้ไขได้ตามข้อสั่งการของคณะฯ	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับบุคคล
1 (ต่ำมาก)	ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน ระดับสีเขียวเข้ม จำนวน 0 เรื่อง	มีการสอบสวนในความผิดการละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 0-2 เรื่อง	ไม่มีผลกระทบและสามารถแก้ไขได้ทันที	ไม่มีการเสียชื่อเสียง

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผล กระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับคะแนน	
ระดับความเสี่ยงที่เหลือน้อยอยู่ <input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$1 \times 2 = 2$ (ต่ำมาก)	$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน $L \times I$: $1 \times 2 = 2$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. พัฒนาระบบการรับซื้อห้องเรียนและการจัดการซื้อห้องเรียน	รองคณบดีฝ่ายสื่อสารและ ภาพลักษณ์องค์กร
2. มีการตรวจสอบภายในและรายงานผลอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ	สำนักงานการตรวจสอบ ภายใน
3. เพิ่มมาตรการควบคุมภายในและใช้เทคโนโลยีในการจัดการทางการเงินเพื่อ ความถูกต้อง	งานการเงิน การคลัง และ พัสดุ
4. อบรมสัมมนาข้อกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับที่ผิดพลาดบ่อย ๆ พร้อมมี ช่องทางให้คำปรึกษา	งานบริหารทั่วไป
5. มีระบบการตักเตือน ลงโทษที่เหมาะสม	งานบริหารทั่วไป

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 3. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	1. งานการเงิน การคลังและพัสดุ 2. งานบริหารทั่วไป

ประเด็นความเสี่ยงที่ 9: การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ

ประเภทความเสี่ยง: ด้าน กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. การคัดลอกผลงานทางวิชาการของผู้อื่นโดยไม่มีการอ้างอิงที่ถูกต้องหรือนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 2. การคัดลอกผลงานเดิมของตนเองโดยไม่มีการอ้างอิงที่ถูกต้องหรือนำผลงานเดิมของตนเองมาใช้ซ้ำอีกครั้ง โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 3. การจัดสร้างข้อมูล (Fabrication) หรือ ดัดแปลงข้อมูล (Falsification) ในรายงานการวิจัยหรือบทความวิจัย โดยเจตนา 4. การใช้เอกสารและ/หรือหลักฐานข้อมูลอันเป็นเท็จเพื่อประโยชน์ส่วนบุคคล โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์	1. การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบในเรื่องผลงานวิชาการที่เกิดผลกระทบต่อ การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อมหาวิทยาลัย

1. คณะฯ เสียชื่อเสียง เกียรติภูมิ ความน่าเชื่อถือ และการยอมรับจากสังคม
2. คณะฯ ถูกฟ้องเรียกค่าเสียหาย

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ (ครั้ง)

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 1-3 ครั้ง/ปี	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 4-6 ครั้ง/ปี

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)
5 (สูงมาก)	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการมากกว่า 10 ครั้ง/ปี	เสียชื่อเสียงในระดับนานาชาติ หรือถูกเรียกร้อง ค่าเสียหายตั้งแต่ 2,000,000 บาท ขึ้นไป หรือ บัณฑิตถูกถอดถอนปริญญาบัตร หรือ บุคลากร ถูกลงโทษไล่ออก
4 (สูง)	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 7-9 ครั้ง/ปี	เสียชื่อเสียงในระดับประเทศ หรือ ถูกเรียกร้อง ค่าเสียหายตั้งแต่ 500,000 – 1,999,999 บาท หรือ นักศึกษาพ้นสภาพ หรือ บุคลากรถูกลงโทษปลดออก
3 (ปานกลาง)	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 4-6 ครั้ง/ปี	เสียชื่อเสียงในระดับสถาบัน หรือ ถูกเรียกร้อง ค่าเสียหายตั้งแต่ 200,000 – 499,999 บาท หรือนักศึกษาถูกชะลอการสำเร็จ การศึกษา หรือ บุคลากรถูกลงโทษลดเงินเดือน
2 (ต่ำ)	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 1-3 ครั้ง/ปี	เสียชื่อเสียงในระดับบุคคล หรือ ถูกเรียกร้อง ค่าเสียหายตั้งแต่ 50,000 – 199,999 บาท หรือ นักศึกษาถูกพักการศึกษา หรือ บุคลากรถูกลงโทษตัดเงินเดือน
1 (ต่ำมาก)	ไม่มีการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ	ความเสียหายจำกัดอยู่ภายในหน่วยงาน/มหาวิทยาลัย หรือ ถูกเรียกร้องค่าเสียหายไม่เกิน 50,000 บาท หรือ ผู้ละเมิดถูกภาคทัณฑ์

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
15	5	10	15	20	25
14	4	8	12	16	20
13	3	6	9	12	15
12	2	4	6	8	10
11	1	2	3	4	5

ระดับคะแนน	
ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ <input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)	$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$: $1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดอบรมเพื่อทำความเข้าใจ/ให้ความรู้ และสื่อสารให้ทราบโดยทั่วกัน	1. รองคณบดีฝ่าย พัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่าย บัณฑิตศึกษา 3. รองคณบดีฝ่ายบริหาร
2. กำหนดมาตรการ/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ ที่ชัดเจน	
3. พัฒนาระบบตรวจสอบที่รอบคอบรัดกุม	
4. การกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจน (ตักเตือน, ภาคทัณฑ์, การดำเนินคดีตามกฎหมาย)	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2.รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4.หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานบริหารทั่วไป

ประเด็นความเสี่ยงที่ 10: การไม่ดำเนินการลงโทษหรือปกปิดการกระทำผิด

ประเภทความเสี่ยง: ด้านกฎ ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. ช่วยเหลือพวกพ้อง เกื้อกูลกัน 2. หลีกเลี่ยงการใช้อำนาจเพื่อไม่ให้กระทบขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน ลดการขัดแย้งภายในองค์กร	1. กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องมีจำนวนมาก ทำให้ไม่ทราบว่าจะเรื่องใดต้องดำเนินการหรือไม่ดำเนินการ

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อมหาวิทยาลัย

1. คณะฯ เสื่อมเสียชื่อเสียง ขาดความน่าเชื่อถือ
2. บุคลากรขาดความเชื่อมั่นในระบบธรรมาภิบาลของคณะฯ

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: จำนวนการลงโทษ กรณีละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริตเพื่อปกปิดความผิด

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	0 เรื่อง	2 เรื่อง

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)
5 (สูงมาก)	มีการสอบสวนในกรณีละเลยหรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่สุจริต เพื่อปกปิดการกระทำผิด จำนวนมากกว่า 5 เรื่องต่อปี	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับคณะฯ
4 (สูง)	มีการสอบสวนในกรณีละเลยหรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่สุจริต เพื่อปกปิดการกระทำผิด จำนวน 4 เรื่องต่อปี	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับคณะฯหรือส่วนงาน
3 (ปานกลาง)	มีการสอบสวนในกรณีละเลยหรือปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่สุจริต เพื่อปกปิดการกระทำผิด จำนวน 3 เรื่องต่อปี	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับสาขาวิชา/ภาควิชา
2 (ต่ำ)	มีการสอบสวนในกรณีละเลยหรือปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่สุจริต เพื่อปกปิดการกระทำผิด จำนวน 2 เรื่องต่อปี	เกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงในระดับบุคคล
1 (ต่ำมาก)	มีการสอบสวนในกรณีละเลยหรือปฏิบัติหน้าที่โดยไม่สุจริต เพื่อปกปิดการกระทำผิด จำนวน 0-1 เรื่องต่อปี	ไม่มีการเสียชื่อเสียง

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผล กระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับความ	
ระดับความเสี่ยงที่เหลือน้อย <input type="radio"/> คะแนน L x I	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน L x I
1 x 1 = 1 (ต่ำมาก)	1 x 1 = 1 (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คะแนน L x I : 1 x 1 = 1 (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. พัฒนาระบบการรับข้อร้องเรียนและการจัดการข้อร้องเรียน	รองคณบดีฝ่ายสื่อสาร และภาพลักษณ์องค์กร
2. กำหนดมาตรการ/กฎระเบียบ/ข้อบังคับที่ชัดเจน	รองคณบดีฝ่ายทรัพยากร มนุษย์
3. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่สำคัญสำหรับผู้บริหารและผูปฏิบัติงาน	รองคณบดีฝ่ายบริหาร

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	1.รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 3.หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานบริหารทั่วไป

ประเด็นความเสี่ยงที่ 11: ภาพลักษณ์คณะเสียหายหรือถูกลดทอนความน่าเชื่อถือ

ประเภทความเสี่ยง: ด้านชื่อเสียง (Reputation Risk)

1) สาเหตุหลักจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่นำไปสู่ความเสี่ยง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
1. เกิดจากการกระทำผิดภายในคณะฯ ในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของคนๆ โดยเฉพาะ ด้านวิชาการ และวิจัย (มีการทุจริตทางวิชาการ) ด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (การล่วงละเมิดทางเพศ การกระทำผิดทางจริยธรรม การไม่สามารถเป็นที่พึ่งของสังคม การเป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหา) ด้านเทคโนโลยี (การถูกโจมตีทางไซเบอร์ ความไม่พร้อมด้านนวัตกรรมบริการ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในทางที่ไม่เหมาะสม) ด้านการพึ่งพาตนเอง (การไม่สามารถแสวงหารายได้ตามเป้าหมาย) 2. การตอบสนองที่ไม่เหมาะสม/ไม่สอดคล้องเมื่อเกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์ในแง่ลบ	1. มีสถานการณ์ที่อ่อนไหวในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของคนๆ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายข้อมูล และ/หรือ การวิพากษ์วิจารณ์เป็นวงกว้างในสื่อสังคมออนไลน์ เช่น คณะฯ ถูกกล่าวถึงในแง่ลบ 2. มีการใช้ Social Media อย่างไม่เหมาะสมในการเผยแพร่ข่าวสาร

2) ผลกระทบของความเสี่ยงต่อคณะ

1. ผลกระทบต่อชื่อเสียงของคนๆ
2. ผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้าศึกษาของนักศึกษา
3. ผลกระทบต่อความร่วมมือระหว่างแหล่งทุน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับคณะฯ

3) การกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยง/ตัวบ่งชี้ความเสี่ยง/สัญญาณเตือนภัย (KRI):

KRI 1: เครื่องมือ Social Media Monitoring แสดงค่าเกินเกณฑ์ที่กำหนด

KRI	Risk Limit (เพดานความเสี่ยง)	
	Risk Appetite (ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้)	Risk Tolerance (ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้)
1	เครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง ปีละ 2 ครั้ง	เครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง ปีละ 3 ครั้ง

4) เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: โอกาสเกิดและผลกระทบ (Likelihood & Impact)

ระดับ	โอกาสเกิด (L)	ผลกระทบ (I)
5 (สูงมาก)	เมื่อเครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง จำนวนปีละ 5 ครั้ง	มีการแพร่ขยายข่าวด้านลบไปในทุก ๆ ช่องทางของ Social media จำนวน Engagement มากกว่า 10,000
4 (สูง)	เมื่อเครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง จำนวนปีละ 4 ครั้ง	มีการแพร่ขยายข่าวด้านลบไปในทุก ๆ ช่องทางของ Social media จำนวน Engagement > 5,000 แต่ <10,000 และมีระยะเวลา ≥ 24 ชั่วโมง
3 (ปานกลาง)	เมื่อเครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง จำนวนปีละ 3 ครั้ง	มีการขยายไปในช่องทางของ Social media หลัก จำนวน Engagement > 5,000 แต่ <10,000 และลดลงภายใน 24 ชั่วโมง
2 (ต่ำ)	เมื่อเครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง จำนวนปีละ 2 ครั้ง	มีการขยายไปในช่องทางของ Social media หลัก จำนวน Engagement ≥ 1,000 แต่ ≤ 4,999 และลดลงภายใน 24 ชั่วโมง
1 (ต่ำมาก)	เมื่อเครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง จำนวนปีละ 1 ครั้ง	เริ่มมีการขยายไปในช่องทางของ Social media จำนวน Engagement < 1,000

5) ประเมินระดับความเสี่ยง

ผลกระทบ I	โอกาสเกิด L				
	L1	L2	L3	L4	L5
I5	5	10	15	20	25
I4	4	8	12	16	20
I3	3	6	9	12	15
I2	2	4	6	8	10
I1	1	2	3	4	5

ระดับคะแนน	
ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ <input type="radio"/> คะแนน $L \times I$	ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I$
$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)	$1 \times 1 = 1$ (ต่ำมาก)

ระดับมหาวิทยาลัย
ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ <input type="checkbox"/> คะแนน $L \times I : 2 \times 1 = 2$ (ต่ำมาก)

6) กิจกรรม/มาตรการควบคุมความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรมควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดทำแผนสื่อสารและสร้างภาพลักษณ์องค์กร ทั้งในระดับส่วนงานและระดับคณะฯ	รองคณบดีฝ่ายสื่อสาร และภาพลักษณ์องค์กร
2. มีการจัดทำข้อมูลและตอบสนองต่อเหตุการณ์อย่างทันท่วงที	
3. มีระบบรับฟังเสียงผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	

7) กำหนดผู้รับผิดชอบ

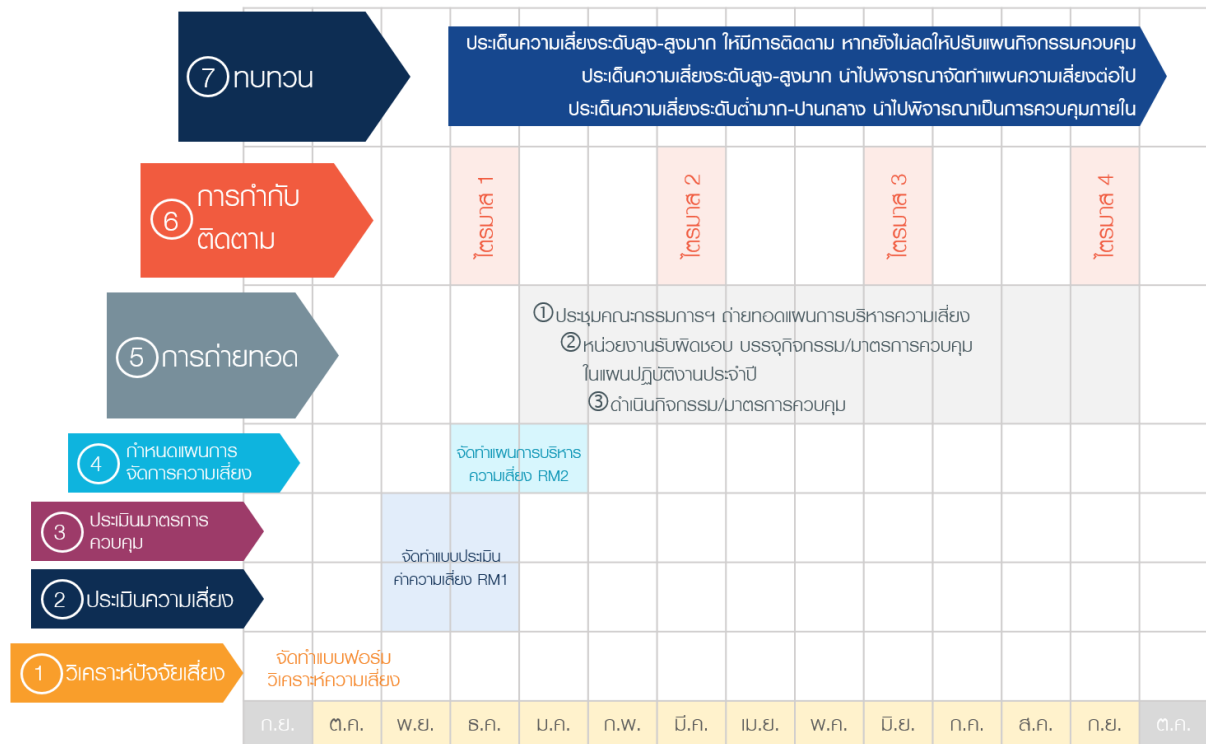
ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	รองคณบดีฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร
หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Data Owner)	งานสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร

IV. การถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงคณะพยาบาลศาสตร์สู่การดำเนินการ

เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นไปตามนโยบายการบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ เกิดความยั่งยืน และดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ จึงได้วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงที่สอดคล้องตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับส่วนงาน ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามแผนฯ ทั้งทั้งส่วนงาน

V. การติดตามและประเมินผลแผนบริหารความเสี่ยง

เมื่อได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับส่วนงาน มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการตามแผน และถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงดังกล่าวทั้งทั้งส่วนงานแล้ว กำหนดให้มีการติดตามรายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาสผ่านระบบ CMU-RM และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงพิจารณา หากมีความเสี่ยงใดที่มีระดับสูงให้พิจารณากิจกรรมควบคุมความเสี่ยงเพิ่มเติมเพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยงนั้นให้อยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และรวบรวมสรุปข้อมูลรายงานต่อคณะกรรมการกำกับการบริหารความเสี่ยงทุก 6 เดือน และรายงานผลต่อมหาวิทยาลัย เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติและเป็นความเสี่ยงสำคัญใหม่ๆ จะต้องดำเนินการทบทวนแผนได้ทันที



การถ่ายทอดแผนการบริหารความเสี่ยง การกำกับติดตามและประเมินผลแผนบริหารความเสี่ยง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์

คำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์

ที่ ๑๔๖๑ / ๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตามคำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๑๔๔๙/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยให้มีวาระการดำเนินงาน ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เป็นต้นมา นั้น

เนื่องจาก คณะพยาบาลศาสตร์ได้มีคำสั่งมอบหมายให้ผู้ดำรงตำแหน่งรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ทำหน้าที่และรับผิดชอบงานในด้านต่าง ๆ และมอบอำนาจสั่งและปฏิบัติการแทนคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ตามคำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๑๔๖๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๐ และมาตรา ๗๔ วรรค ๖ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงให้ยกเลิกคำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๑๔๔๙/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และให้แต่งตั้งบุคคลดังต่อไปนี้เป็น “คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ประกอบด้วย

๑. คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์	ประธานกรรมการ
๒. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน	รองประธานกรรมการ
๓. รองคณบดีฝ่ายวิจัยนวัตกรรม และวิเทศสัมพันธ์	กรรมการ
๔. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์และนวัตกรรมองค์กร	กรรมการ
๕. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา	กรรมการ
๖. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา	กรรมการ
๗. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร	กรรมการ
๘. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์	กรรมการ
๙. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา	กรรมการ
๑๐. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการจัดการศึกษา	กรรมการ
๑๑. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	กรรมการ
๑๒. หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล	กรรมการ
๑๓. ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล	กรรมการ
๑๔. ประธานที่ประชุมอาจารย์และบุคลากร	กรรมการ

/ ๑๕. เลขานุการคณะพยาบาลศาสตร์...

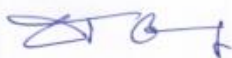
๑๕. เลขานุการคณะพยาบาลศาสตร์	กรรมการ
๑๖. หัวหน้างานนโยบายและแผน และประกันคุณภาพการศึกษา	กรรมการ
๑๗. หัวหน้างานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๑๘. หัวหน้างานบริการการศึกษา และพัฒนาคุณภาพนักศึกษา	กรรมการ
๑๙. หัวหน้างานการเงิน การคลังและพัสดุ	กรรมการ
๒๐. หัวหน้างานบริหารงานวิจัย บริการวิชาการ และวิเทศสัมพันธ์	กรรมการ
๒๑. นางสาวธัญชนก ศรีเดชะกุล	กรรมการและเลขานุการ
๒๒. นางสาวชุตินฎาภักดิ์ มีพงษ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่รับผิดชอบ

๑. วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยงให้สอดคล้องกับแนวทางของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒. จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์
๓. ดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้บรรลุตามแผนการบริหารความเสี่ยง
๔. ติดตามการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์
๕. รายงานผลการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ให้กับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ทั้งนี้ ให้มีวาระการดำเนินงาน ๒ ปี ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี แก้วธรรมานุกุล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คำสั่งคณะกรรมการศาสตร์
ที่ ๑๒๓ / ๒๕๖๔
เรื่อง เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
คณะกรรมการศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตามคำสั่งคณะกรรมการศาสตร์ ที่ ๑๕๖๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยให้มีวาระการดำเนินงาน ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นมา นั้น

เนื่องจาก คณะพยาบาลศาสตร์ได้มีคำสั่งมอบหมายให้ผู้ดำรงตำแหน่งรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ทำหน้าที่และรับผิดชอบงานในด้านต่าง ๆ และมอบอำนาจสั่งและปฏิบัติการแทนคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ตามคำสั่งคณะกรรมการศาสตร์ ที่ ๔๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านบริหารความเสี่ยง เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๐ และมาตรา ๗๔ วรรค ๖ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงให้เปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังนี้

เปลี่ยนแปลง

- | | | | |
|----|---------|---|---------|
| ๑. | จากเดิม | รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์และนวัตกรรมองค์กร | กรรมการ |
| | เป็น | รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ | กรรมการ |
| ๒. | จากเดิม | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร | กรรมการ |
| | เป็น | รองคณบดีฝ่ายบริหาร | กรรมการ |

เพิ่มเติม

- | | | |
|----|---------------------------------------|---------|
| ๑. | รองคณบดีฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร | กรรมการ |
| ๒. | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ | กรรมการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยให้มีวาระการดำเนินงานตามคำสั่งคณะกรรมการศาสตร์ ที่ ๑๕๖๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

สั่ง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี แก้วธรรมานุกุล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

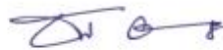
คำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์
ที่ ๕๑๘ / ๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เพิ่มเติม)

ตามคำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๑๕๖๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ และคำสั่งคณะฯ ที่ ๑๒๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยให้มีวาระการดำเนินงาน ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นมา นั้น

เนื่องจาก คณะพยาบาลศาสตร์ได้มีคำสั่งมอบหมายให้ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ทำหน้าที่และรับผิดชอบงานในด้านต่าง ๆ และมอบอำนาจสั่งและปฏิบัติการแทนคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ (เพิ่มเติม) ตามคำสั่งคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๒๙๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยง เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๐ และมาตรา ๗๔ วรรค ๖ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงแต่งตั้ง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร เป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เพิ่มเติม)

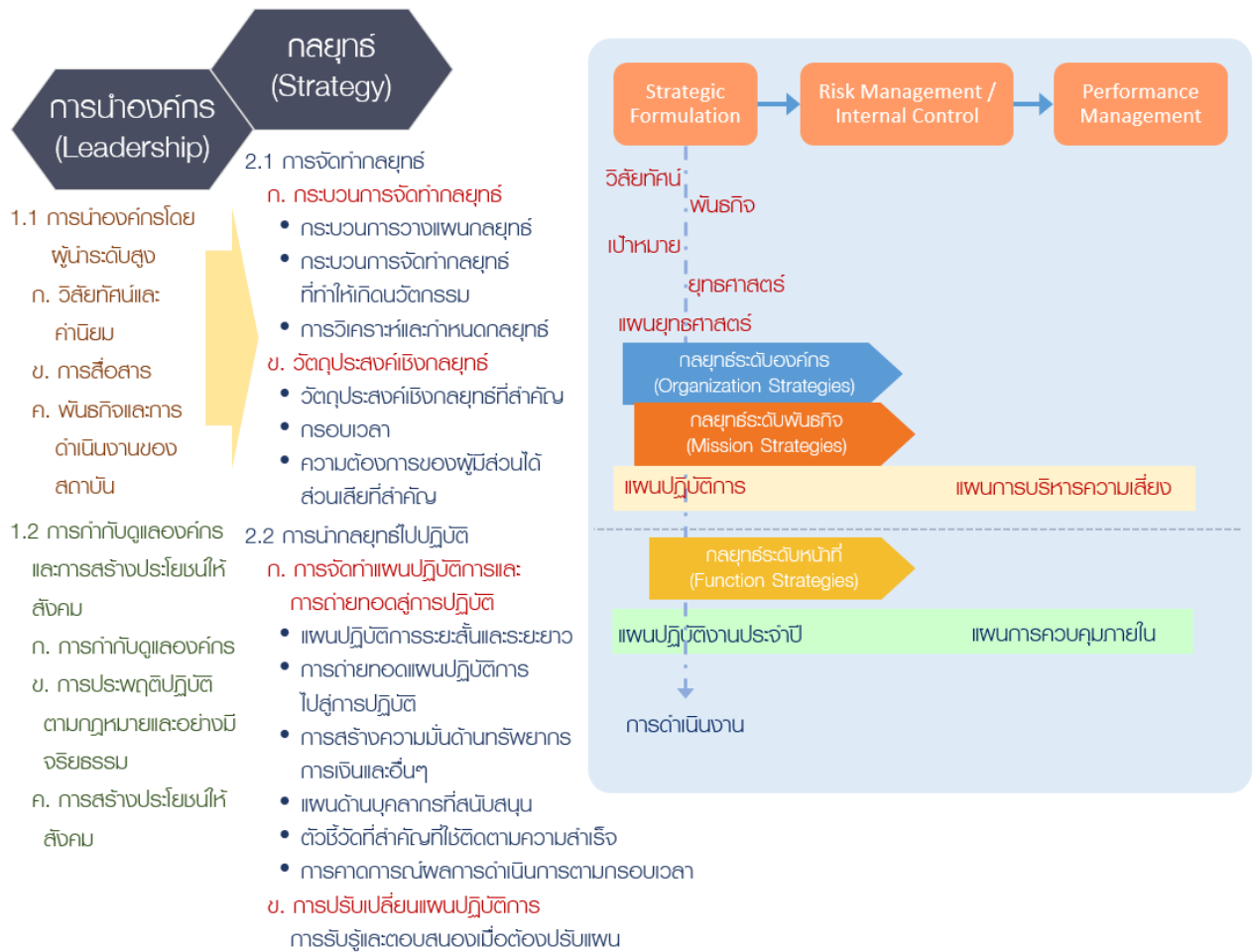
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยให้มีอำนาจหน้าที่และวาระการดำเนินงานตามคำสั่ง คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ ๑๕๖๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี แก้วธรรมานุกุล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ความสัมพันธ์ระหว่างการนำองค์กร กลยุทธ์ การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน



การประเมินค่าความเสี่ยงเพื่อการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง (ประเด็นความเสี่ยงปีที่ผ่านมาและที่ค้นพบใหม่)

ประจำปีงบประมาณ 2564 -2565

หน่วยงานเจ้าของความเสี่ยง : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของ ความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัด ความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมิน ระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยง ที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยง ด้าน ยุทธศาสตร์ (S)	1. กลยุทธ์ไม่ สอดคล้อง ต่อการ เปลี่ยนแปลง	1. การวางกลยุทธ์ผิดพลาด 2. การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติไม่ ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงานตาม ยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง 3. กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และ Action plan ไม่ สอดคล้องกัน ทำให้การอนุมัติ Action plan ล่าช้า 4. มุมมอง ทักษะ ทักษะ การประเมินของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เช่น กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และสังคม ชุมชน เป็นต้น 5. การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม การเมือง 6. การจัดลำดับสถาบันการศึกษาทางการ พยาบาล (QS World University Rankings for Nursing)	1. ส่งผลให้คณะฯ ไม่บรรลุเป้าหมาย วิสัยทัศน์ 2. คณะฯ ถูก ลดทอน ความสำคัญจากผู้ มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. คณะฯ ถูก Disrupt หรือ ไม่ สามารถ ดำเนินการต่อ ไม่ได้	การจัดอันดับตาม เป้าหมายวิสัยทัศน์	ได้รับการจัด อันดับตาม เป้าหมายที่ กำหนด (QS World Ranking by Subject 100)	ได้รับการจัด อันดับที่ 101- 150	2	4	8 สูง	1	2	2 ต่ำ มาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (S)	2. ความไม่คล่องตัวในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)	<ol style="list-style-type: none"> 1. กฎระเบียบที่วางไว้ล้าสมัย และไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง 2. การจัดการศึกษา ปรับหลักสูตร/ผลิตภัณฑ์ ไม่ทันต่อความต้องการของผู้เรียน ผู้ใช้/ไม่มีหลักสูตรใหม่ๆ นอกเหนือจากเดิม 3. การให้บริการวิชาการ ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ/ไม่มีบริการวิชาการใหม่ๆ นอกเหนือจากเดิม 4. ความนิยมความต้องการของตลาดเปลี่ยนแปลงเร็ว เปลี่ยนแปลงมาก ส่งผลต่อความต้องการหลักสูตร ผลิตภัณฑ์ใหม่ 5. แหล่งทุนวิจัยปรับเปลี่ยน กฎ เกณฑ์ กติกาเงื่อนไขการให้ทุน 6. ความต้องการของลูกค้า ผู้รับบริการทางวิชาการเปลี่ยนไป หรือต้องการการบริการที่ต้องอาศัยการบูรณาการ หรือประสานความร่วมมือกัน 7. การบริหารองค์กรอาจไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ส่งผลต่อความคล่องตัวต่อการตอบสนองการเปลี่ยนแปลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. รายได้จากค่าธรรมเนียม การศึกษาลดลง 2. ทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอกน้อยลง 3. รายได้จากการให้บริการวิชาการลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agility Competitive Index (ACI) 2. รายได้จากผลิตภัณฑ์ (หลักสูตร งานวิจัย และการบริการวิชาการ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Thinking Agility 2. ตามเป้าหมาย (+5%) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Being Agility 2. น้อยกว่าเป้าหมาย 6-10% 	4	5	20 สูงมาก	3	3	9 ปานกลาง

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (S)	3. บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรขาดการพัฒนาทักษะ/สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในแต่ละสายงาน/พันธกิจ ขาดกระบวนการในการพัฒนาบุคลากรในรูปแบบรายบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม (Individual Development Plan) ขาดการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร/ตำแหน่งที่สูงขึ้น (Succession Plan) ขาดแผนการรักษาบุคลากรที่มีความสามารถสูง การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี/ความรู้/ทักษะที่รวดเร็ว รูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ปัจจุบันหรืออนาคต การแข่งขันในตลาดในการสรรหาคนที่มีความสามารถเข้าทำงาน 	<ol style="list-style-type: none"> ขาดบุคลากรที่มีความรู้/ความสามารถ/ความเชี่ยวชาญและทักษะการคิดวิเคราะห์ ที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ ขาดทุนทางปัญญาที่ส่งผลด้านความสามารถในการแข่งขันในยุทธศาสตร์ธุรกิจฐานความรู้ (Knowledge Based Economy) 	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามสมรรถนะเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์	ร้อยละ 11 ของจำนวนบุคลากรมีผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนาความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	ร้อยละ 20 ของจำนวนบุคลากรมีผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังได้รับการพัฒนาความรู้/ความสามารถ/ทักษะ	1	1	1 ต่ำมาก	2	2	4 ต่ำมาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	4. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ๆ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนผู้ได้รับการฉีดวัคซีนยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2. การระบวยังคงเกิดขึ้นอยู่ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก 3. การไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแบบ New Normal (ล้างมือ, สวมหน้ากาก, เว้นระยะห่าง) 4. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค (Knowledge), ความพอเพียงของทรัพยากร, การนำไปปฏิบัติ, การกำกับให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ 5. วัคซีนที่ได้รับจัดสรรยังมีปริมาณน้อยกว่าเป้าหมาย 6. ศักยภาพของระบบสาธารณสุขที่จะรองรับการแพร่ระบาดของโรค 7. การกลายพันธุ์ของเชื้อก่อโรค 	<ol style="list-style-type: none"> 1. คณะฯ ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจหลักได้อย่างเต็มประสิทธิภาพทั้งด้านเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ 2. มีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น รายรับลดลง(จากการลดค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าบำรุงหอพัก) 3. บุคลากร นักศึกษา ติดเชื้อหรือสูญเสียชีวิต 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของหลักสูตรที่นักศึกษาใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษาอันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา 2. ร้อยละของนักศึกษาที่ใช้เวลาศึกษาเกินกว่าแผนการศึกษานันเนื่องมาจากโรคโควิด 19 เป็นเวลามากกว่า 2 ภาคการศึกษา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่เกินร้อยละ 5 ของหลักสูตร 2. ไม่เกินร้อยละ 5 ของนักศึกษา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่เกินร้อยละ 10 ของหลักสูตร 2. ไม่เกินร้อยละ 10 ของนักศึกษา 	3	5	15 สูง	2	2	4 ต่ำมาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	5. ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้างพื้นฐานข้อมูลไม่รองรับหรือตอบสนองต่อความต้องการใหม่ๆ 2. กฎหมายที่อาจส่งผลกระทบต่อการค้าเนชันการด้านสารสนเทศ 3. ข้อมูลจัดเก็บยังเป็นแบบแยกส่วน (Silo) ข้อมูลขาดการเชื่อมโยงกันระหว่างส่วนงาน (Interoperability) 4. ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากอุปกรณ์ระบบเครือข่าย ระบบการเฝ้าระวังและตรวจสอบระบบเครือข่าย ที่เกิดจากระบบเองหรือขาดการบำรุงรักษาที่เหมาะสม 5. เสถียรภาพและประสิทธิภาพการให้บริการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่ไม่สามารถรองรับกับปริมาณข้อมูล และการเคลื่อนไหวของฐานข้อมูล 6. ขาดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูล การจัดการฐานข้อมูล และการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูล 7. ความไม่เหมาะสมของการกำหนดความสำคัญในการเข้าถึงข้อมูล กับการใช้งานหรือการให้บริการ การเข้าสู่ระบบข้อมูลสารสนเทศ หรือใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล (กฎหมาย PDPA) 8. ขาดบุคลากรขาดความรู้ในการใช้งานและการดูแลรักษาระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย 9. เกิดภัยพิบัติตามธรรมชาติ สถานการณ์ร้ายแรง หรืออุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงกับระบบเครือข่ายและอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้เพื่อประกอบการวิเคราะห์และตัดสินใจได้ทันทีต่อสถานการณ์เร่งด่วน 2. ระบบโครงสร้างพื้นฐานและระบบข้อมูลสารสนเทศรวมทั้งประสิทธิภาพการทำงานของระบบลดลง 3. การดำเนินงานด้านระบบงานที่อาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ ขาดความต่อเนื่องจนถึงไม่สามารถทำงานได้ 4. ภาพลักษณ์และชื่อเสียงของคณะได้รับความเสียหาย 5. คณะฯ สูญเสียงบประมาณและโอกาสในการ 	จำนวนครั้งของระบบโครงสร้างพื้นฐานและฐานข้อมูลหลักของคณะฯที่ไม่พร้อมใช้งาน	1 ครั้ง ในรอบ > 3 ปี	1 ครั้ง ในรอบ 2-3 ปี	3	2	6 ต่ำ	1	1	1 ต่ำ มาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
		10. กระแสไฟฟ้าขัดข้องเป็นระยะเวลานาน แรงดันไฟฟ้าไม่คงที่ 11. ผู้ให้บริการระบบเครือข่าย (ISP) ไม่มีความเสถียร และ/หรือ ไม่มีประสิทธิภาพรองรับกับความต้องการใช้งาน	พัฒนา									
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	6. ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Cyber Attack)	1. ขาดการป้องกันการรักษาความปลอดภัยในเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา 2. การโจรกรรมข้อมูลที่สำคัญ Hacking, compromised, phishing 3. ผู้ใช้งานขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความตระหนักรู้เกี่ยวกับภัยคุกคามไซเบอร์และความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ 4. ช่องโหว่ในระบบซอฟต์แวร์และฐานข้อมูลของระบบงานภายในมหาวิทยาลัย 5. การเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 6. ถูกโจมตี เจาะระบบ จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล 7. ภัยคุกคามจากมัลแวร์ ไวรัสคอมพิวเตอร์ และการโจมตีในรูปแบบต่าง ๆ 8. ขาดแนวนโยบายและมาตรการการรักษาความปลอดภัยข้อมูล	1. ข้อมูลเกิดการสูญหาย การโจรกรรมข้อมูลที่สำคัญ 2. การปฏิบัติงานหยุดชะงักหรือล่าช้า เกิดความเสียหายต่อระบบงาน 3. สูญเสียเวลาทรัพย์สิน 4. ภาพลักษณ์ของคณะฯเกิดความเสียหาย	จำนวนครั้งที่มีการโจมตีหรือโจรกรรมข้อมูลจากระบบเครือข่าย	เกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ > 5 ปี	เกิดขึ้น 1 ครั้งในรอบ 2-3 ปี	1	1	1 ต่ำ มาก	1	1	1 ต่ำ มาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)	7. ความไม่สมดุลของรายรับและรายจ่ายที่จะกระทบกับเงินสะสมและแผนการลงทุนใหม่ๆ	<ol style="list-style-type: none"> รายได้จากทุกแหล่งเงินไม่เพียงพอกับรายจ่าย การควบคุมรายจ่ายไม่มีประสิทธิภาพ ไม่สามารถลดต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) เช่น รายจ่ายบุคคลากรเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายวัสดุต่อรายได้รวมเพิ่มขึ้น ไม่มีแผนกลยุทธ์ทางการเงินที่เหมาะสม ผลิตภัณฑ์ไม่ดึงดูดความสนใจ นโยบายของภาครัฐงบประมาณสนับสนุนมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐลดลง ค่าธรรมเนียมการศึกษาลดลง เนื่องจากมีผู้จำนวนผู้เข้าศึกษาลดลง และ/หรือจากการลดค่าธรรมเนียมการศึกษา สถานะเศรษฐกิจที่ตกต่ำหรือมีความผันผวนรุนแรงต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ค่านิยมของผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการเปลี่ยนแปลงไป และมหาวิทยาลัยปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น 	<ol style="list-style-type: none"> ทำให้ต้องนำเงินสะสมมาใช้ในงานประจำ ต้องยุติหรือชะลอโครงการที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคณะฯ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการจัดการศึกษา การวิจัย และการบริการวิชาการ 	<ol style="list-style-type: none"> อัตราส่วนรายจ่ายต่อรายได้รวมทุกแหล่ง แผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ที่น่าสนใจไปสู่การสร้างรายได้ในอนาคต 	<ol style="list-style-type: none"> ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ 0.95 มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ทุกปี 	<ol style="list-style-type: none"> ช่วงเบี่ยงเบนจากระดับที่ยอมรับได้ 1 ในช่วง 2 ปี ไม่มีแผนการลงทุนในผลิตภัณฑ์ใหม่ 	2	4	8 สูง	1	2	2 ต่ำมาก
ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (C)	8. การที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรไม่มีความเข้าใจหรือไม่มีความรู้ในกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติ หรือไม่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง บุคลากรขาดความตระหนักต่อบทบาทความรับผิดชอบของตนเองต่อสังคม หรือขาดจริยธรรมในการทำงาน กฎ ระเบียบ มีจำนวนมาก และบางครั้งถูกยกเลิกหรือมีการแก้ไขเพิ่มเติม 	ผลกระทบต่อระดับความโปร่งใสชื่อเสียง และความเชื่อมั่นของคณะฯ	<ol style="list-style-type: none"> การตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายใน จำนวนกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการ 	<ol style="list-style-type: none"> ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายในจำนวน 0 เรื่อง มีการสอบสวนในความผิดการ 	<ol style="list-style-type: none"> ตรวจพบการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจากสำนักงานการตรวจสอบภายในไม่เกิน 2 เรื่อง มีการสอบสวนในความผิดการ 	1	2	2 ต่ำมาก	1	1	1 ต่ำมาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
		4. สภาวะเศรษฐกิจตกต่ำที่กระทบต่อการดำเนินชีวิต		ละเมิดจริยธรรมทางสังคมและ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	ละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 0 เรื่อง	ละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) ไม่เกิน 2 เรื่อง						
ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (C)	9. การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคัดลอกผลงานทางวิชาการของผู้อื่นโดยไม่มีคำอ้างอิง ที่ถูกต้องหรือนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 2. การคัดลอกผลงานเดิมของตนเองโดยไม่มีคำอ้างอิงที่ถูกต้องหรือนำผลงานเดิมของตนเองมาใช้ซ้ำอีกครั้ง โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 3. การจัดสร้างข้อมูล (Fabrication) หรือดัดแปลงข้อมูล (Falsification) ในรายงานการวิจัยหรือบทความวิจัย โดยเจตนา 4. การใช้เอกสารและ/หรือหลักฐานข้อมูลอันเป็นเท็จ เพื่อประโยชน์ส่วนบุคคล โดยเจตนาหรือโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ 5. การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบในเรื่องผลงานวิชาการที่เกิดผลกระทบต่อการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. คณะฯ เสียชื่อเสียง เกียรติภูมิ ความน่าเชื่อถือ และการยอมรับจากสังคม 2. คณะฯ ถูกฟ้องเรียกร้องค่าเสียหาย 	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ (ครั้ง)	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 1-3 ครั้ง/ปี	จำนวนการถูกร้องเรียนด้านการละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ 4-6 ครั้ง/ปี	1	1	1 ต่ำ มาก	1	1	1 ต่ำ มาก

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมินระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (C)	10. การไม่ดำเนินการลงโทษหรือปกปิดการกระทำผิด	1. ช่วยเหลือพวกพ้อง เกื้อกูลกัน 2. หลีกเลี่ยงการใช้อำนาจเพื่อไม่ให้กระทบขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน ลดการขัดแย้งภายในองค์กร 3. กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องมีจำนวนมาก ทำให้ไม่ทราบว่าเรื่องใดต้องดำเนินการหรือไม่ดำเนินการ	1. คนๆ หนึ่งเสียชื่อเสียง ขาดความน่าเชื่อถือ 2. บุคลากรขาดความเชื่อมั่นในระบบธรรมาภิบาลของคนๆ หนึ่ง	จำนวนการลงโทษกรณีละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริตเพื่อปกปิดความผิด	0 เรื่อง	2 เรื่อง	1	1	1 ต่ำ มาก	1	1	1 ต่ำ มาก
ความเสี่ยงด้านชื่อเสียง (R)	11. ภาพลักษณ์มหาวิทยาลัยเสียหายหรือถูกลดทอนความน่าเชื่อถือ	1. เกิดจากการกระทำผิดภายในคนๆ หนึ่งในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของคนๆ หนึ่ง โดยเฉพาะ ด้านวิชาการ และวิจัย (มีการทุจริตทางวิชาการ) ด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (การล่วงละเมิดทางเพศ การกระทำผิดทางจริยธรรม การไม่สามารถเป็นที่พึ่งของสังคม การเป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหา) ด้านเทคโนโลยี (การถูกโจมตีทางไซเบอร์ ความไม่พร้อมด้านนวัตกรรมบริการ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในทางที่ไม่เหมาะสม) ด้านการพึ่งพาตนเอง (การไม่สามารถแสวงหารายได้ตามเป้าหมาย) 2. การตอบสนองที่ไม่เหมาะสม/ไม่สอดคล้องเมื่อเกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์ในแง่ลบ 3. มีสถานการณ์ที่อ่อนไหวในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายข้อมูล และ/หรือ การวิพากษ์วิจารณ์เป็นวงกว้างในสื่อสังคม	1. ผลกระทบต่อชื่อเสียงของคนๆ หนึ่ง 2. ผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้าศึกษาของนักศึกษา 3. ผลกระทบต่อความร่วมมือระหว่างแหล่งทุนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับคนๆ หนึ่ง	เครื่องมือ Social Media Monitoring แสดงค่าเกินเกณฑ์ที่กำหนด	เครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง ปีละ 2 ครั้ง	เครื่องมือ Sentiment Analysis แสดงสีแดง ปีละ 3 ครั้ง	1	1	1 ต่ำ มาก	1	1	1 ต่ำ มาก

ประเภท ความเสี่ยง (1)	ประเด็น ความเสี่ยง (2)	ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุความเสี่ยง (3)	ผลกระทบของ ความเสี่ยง (4)	ตัวชี้วัด ความเสี่ยง (KRI) (5)	Risk Appetite (6)	Risk Tolerance (7)	ผลประเมิน ระดับความเสี่ยง (8)			ระดับความเสี่ยง ที่ยอมรับได้ (9)		
							L	I	LxI	L	I	LxI
		ออนไลน์ เช่น มหาวิทยาลัยถูกกล่าวถึงในแง่ลบ 4. มีการใช้ Social Media อย่างไม่เหมาะสม ในการเผยแพร่ข่าวสาร										

ชื่อส่วนงาน : คณะพยาบาลศาสตร์
แผนการบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ 2564-2565

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	กิจกรรมมาตรการควบคุม วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยง (3)	การจัดการความเสี่ยง/ กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (4)	ผู้รับผิดชอบ (5)
ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (S)	1. กลยุทธ์ไม่สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ติดตามประเมินผลตัวชี้วัดทุกไตรมาส และวิเคราะห์ Gap Analysis 2. มีการติดตามและทบทวนกลยุทธ์ทุก 6 เดือน มีการปรับกลยุทธ์/พัฒนากลยุทธ์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง		ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพ องค์กรและแผน
ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (S)	2. ความไม่คล่องตัวในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)	1. สร้างวัฒนธรรมการทำงานให้เกิดความคล่องตัวที่มุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ Quality-focused management 2. สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบูรณาการองค์ความรู้ในการจัดการศึกษา วิจัย และนวัตกรรม ผ่านการสร้างแพลตฟอร์มที่เหมาะสม 3. การทบทวนกระบวนการทำงานและลดขั้นตอนการทำงาน (Work process) 4. ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกับภาคเอกชน 5. ปรับปรุงกฎระเบียบให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสูงสุด		1. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3. รองคณบดีฝ่ายวิจัย นวัตกรรมและวิเทศสัมพันธ์ 4. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 5. ผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล
ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (S)	3. บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์	1. การกำหนดสมรรถนะของบุคลากร (Core Competency, Functional Competency) 2. การสรรหาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง 3. การพัฒนาบุคลากรตามแนวทางการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล 4. การพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร/ตำแหน่งที่สูงขึ้น 5. การส่งเสริมให้บุคลากรมีความผูกพันที่ดีต่อองค์กร 6. แผนการรักษาทรัพยากรบุคคล		1. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ 2. หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	กิจกรรมมาตรการควบคุม วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยง (3)	การจัดการความเสี่ยง/ กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (4)	ผู้รับผิดชอบ (5)
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	4. การแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 ระลอกใหม่ๆ	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาการจัดการศึกษาทางไกล รวมถึงการวิจัยและการให้บริการวิชาการทางไกล 2. การจัดเตรียมและเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน Online และการสอบ Online 3. จัดทำคู่มือการป้องกันและการสื่อสารให้ความรู้ 4. ฉีดวัคซีนให้กับบุคลากร นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องให้ทั่วถึง 5. ใช้มาตรการการป้องกันอย่างเข้มงวด ได้แก่ เว้นระยะห่าง (Social Distancing) สวมหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ระบบคัดกรองวัดอุณหภูมิ ใช้แอปไทยชนะ (มาตรการ DMHTT) 6. จัดทำระบบรายงานตัวและระบบติดตามตัวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 7. จัดเตรียมการเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานที่บ้าน 8. จัดเตรียมอุปกรณ์ ฆ่าเชื้อ ออปโอโซนให้พร้อมใช้งานทันที 9. จัดทำแผน ACP Plan (Academic Continuity Plan) 		<ol style="list-style-type: none"> 1. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา 2. รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา 3. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	5. ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบฐานข้อมูลของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำระบบสำรองข้อมูล กำหนดติดตั้งระบบเครือข่าย และระบบสารสนเทศให้พร้อมรับกรณีฉุกเฉิน 2. บูรณาการข้อมูลและบริหารจัดการองค์รวม เพื่อให้เกิดความพร้อมของข้อมูลแบบหนึ่งเดียว (Single Data Base) เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลหรือสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ 3. จัดทำแผนความต่อเนื่องการให้บริการระบบเครือข่ายและระบบสารสนเทศ และทบทวนปรับปรุงแผนสำรองกรณีฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมอ ACP Plan (Academic Continuity Plan) 4. พัฒนาคำแนะนำของบุคลากรให้มีความชำนาญในการจัดการระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูล 5. สำรองอุปกรณ์ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลหรือจัดหาอุปกรณ์ทดแทนเพื่อทำงานทดแทนอุปกรณ์ที่เสียหาย 		ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพองค์กรและแผน

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	กิจกรรมมาตรการควบคุม วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยง (3)	การจัดการความเสี่ยง/ กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (4)	ผู้รับผิดชอบ (5)
ความเสี่ยงด้านปฏิบัติงาน (O)	6. ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ (Cyber Attack)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทดสอบระบบความปลอดภัยด้วยการทดสอบการเจาะระบบ ที่ครอบคลุม ช่องโหว่ของระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบ Wifi ระบบแอปพลิเคชันทั้งเว็บ และโมบาย 2. จัดหาอุปกรณ์สำหรับตรวจสอบป้องกันภัยจากคุกคามทางด้านไซเบอร์ รวมถึงการบำรุงดูแลรักษาอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 3. สร้างความตระหนักรู้ภัย Cyber มีการแจ้งข่าวสารให้ความรู้แก่ผู้บริหาร ระบบเครือข่ายและผู้ใช้งานในทุกช่องทาง 4. ทดสอบการลวงด้วยภัยไซเบอร์ เพื่อติดตามตรวจสอบองค์ความรู้ผู้ใช้งาน และวางแผนแนวทางในการให้ความรู้และป้องกันการเกิดเหตุละเมิด 5. จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินในกรณีที่ระบบเกิดความเสียหาย (Academic Continuity Plan) 6. จัดให้มีศูนย์เฝ้าระวังความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ เพื่อให้มั่นใจว่าระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศของคณะ มีการป้องกันภัยที่เข้มข้น สามารถตรวจจับ ภัยคุกคามทางไซเบอร์ได้ทันการณ์ และสามารถสนองต่อเหตุการณ์ได้อย่าง รวดเร็ว 7. ดำเนินการทดสอบระบบความปลอดภัยด้วยการทดสอบการเจาะระบบ (Penetration test) ที่ครอบคลุมช่องโหว่ของระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบ Wifi ระบบแอปพลิเคชันทั้งเว็บและโมบายแอปพลิเคชัน 		ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพ องค์กรและแผน
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)	7. ความไม่สมดุลของรายรับ และรายจ่ายที่จะกระทบกับ เงินสะสมและแผนการลงทุน ใหม่ๆ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างแผนกลยุทธ์ทางการเงินที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล 2. มาตรการลดรายจ่ายโดยยังคงคุณภาพ 3. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการเงินสะสมของคณะฯ 4. สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบูรณาการองค์ความรู้ ในการจัดการศึกษา วิจัย และนวัตกรรม ผ่านการสร้างแพลตฟอร์มที่เหมาะสม 5. ส่งเสริมการนำผลงานสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง ไปใช้ ประโยชน์เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและการพัฒนาที่ยั่งยืน 6. ประเมินและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่สร้างรายได้ 7. ทบทวนหลักสูตร/โครงการเดิมที่ไม่คุ้มทุน 8. ติดตามตัวชี้วัด (KRI) อย่างสม่ำเสมอ 		คณบดี

ประเภทความเสี่ยง (1)	ประเด็นความเสี่ยง (2)	กิจกรรมมาตรการควบคุม วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยง (3)	การจัดการความเสี่ยง/ กิจกรรมการควบคุมเพิ่มเติม (4)	ผู้รับผิดชอบ (5)
ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (C)	8. การที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง การ ละเมิดจริยธรรมทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการรับซื้อร่องเรียนและการจัดการซื้อร่องเรียน มีการตรวจสอบภายในและรายงานผลอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ เพิ่มมาตรการควบคุมภายในและใช้เทคโนโลยีในการจัดการทางการเงินเพื่อความถูกต้อง อบรมสัมมนาข้อกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับที่ผิดพลาดบ่อย ๆ พร้อมมีช่องทางให้คำปรึกษา มีระบบการตักเตือน ลงโทษที่เหมาะสม 		<ol style="list-style-type: none"> รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (C)	9. การละเมิดจริยธรรมทาง วิชาการ	<ol style="list-style-type: none"> จัดอบรมเพื่อทำความเข้าใจ/ให้ความรู้ และสื่อสารให้ทราบโดยทั่วกัน คณะฯ กำหนดมาตรการ/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ ที่ชัดเจน พัฒนาระบบตรวจสอบที่รอบคอบรัดกุม การกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจน (ตักเตือน, ภาคทัณฑ์, การดำเนินคดีตามกฎหมาย) 		<ol style="list-style-type: none"> รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการจัดการศึกษา รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา รองคณบดีฝ่ายบริหาร หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
ความเสี่ยงด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (C)	10. การไม่ดำเนินการลงโทษ หรือปกปิดการกระทำผิด	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการรับซื้อร่องเรียนและการจัดการซื้อร่องเรียน กำหนดมาตรการ/กฎระเบียบ/ข้อบังคับที่ชัดเจน จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่สำคัญสำหรับผู้บริหารและผูปฏิบัติงาน 		<ol style="list-style-type: none"> รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
ความเสี่ยงด้านชื่อเสียง (R)	11. ภาพลักษณ์มหาวิทยาลัย เสียหายหรือถูกลดทอนความ น่าเชื่อถือ	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนสื่อสารและสร้างภาพลักษณ์องค์กร ทั้งในระดับส่วนงานและระดับคณะฯ มีการจัดทำข้อมูลและตอบสนองต่อเหตุการณ์อย่างทันทั่วทั้งที่ ระบบรับฟังเสียงผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 		รองคณบดีฝ่ายสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร

- S1 กลยุทธ์ไม่สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลง
- S2 ไม่สามารถปรับตัวให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว (Lack of Agility)
- S3 บุคลากรขาดทักษะสมรรถนะที่จำเป็นต่อการบรรลุยุทธศาสตร์

O1 การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ๆ

O2 ความไม่พร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน

และระบบฐานข้อมูลของระบบ
เทคโนโลยีสารสนเทศ

O3 ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยี
สารสนเทศ (Cyber Attack)

F1 ความไม่สมดุลของรายรับและ
รายจ่าย ที่จะกระทบกับเงินสะสม
และแผนการลงทุนใหม่ๆ

C1 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ
ที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรม
ทางสังคม และ/หรือการทุจริตในหน้าที่

C2 การละเมิดจริยธรรมทางวิชาการ

C3 การไม่ดำเนินการลงทุนหรือปิดการกระทำผิด

R1 ภาพลักษณ์มหาวิทยาลัยเสียหายหรือถูกลดทอนความน่าเชื่อถือ

