



คู่มือปฏิบัติงาน
ด้านการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

โดย

นางสาวเสาวลักษณ์ สรรเพชร

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ

สังกัด คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในมีความสำคัญ และเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานของทุกหน่วยงานผู้จัดทำได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ และความจำเป็นดังกล่าวมีความประสงค์จะดำเนินการให้การบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ มีระบบงานที่ใช้ดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในขึ้น สำหรับใช้เป็นเอกสารปฏิบัติงานตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้นจนสิ้นสุดการดำเนินงาน ได้แก่ การกำหนดวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน การระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินระดับความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการติดตามและประเมินผลคู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน” ผู้เขียนได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน ได้มีแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน และสามารถนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ข้อมูลที่ปรากฏในเล่มเอกสารคู่มือได้มีการทบทวน และปรับปรุงแก้ไขข้อมูลต่างๆให้เป็นปัจจุบัน

สารบัญ

หน้า

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของคู่มือปฏิบัติงาน	1
1.2 วัตถุประสงค์	1
1.3 ประโยชน์ที่ได้รับ	1
1.4 ขอบเขตของคู่มือ	2
1.5 คำจำกัดความเบื้องต้น	2

บทที่ 2 โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.1 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง	4
2.2 โครงสร้างการบริหารจัดการงาน	6

บทที่ 3 หลักเกณฑ์ เทคนิค และวิธีการปฏิบัติงาน

3.1 หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน	7
3.2 วิธีการปฏิบัติงาน	10
3.3 เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน	13

บทที่ 4 เทคนิคในการปฏิบัติงาน

4.1 แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน	14
4.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	18
4.3 วิธีการให้บริการกับผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจ	20
4.4 วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	21
4.5 แนวปฏิบัติที่ดีในการปฏิบัติงาน	23

บทที่ 5 ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

5.1 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	24
5.2 แนวทางแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน	25

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของคู่มือปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2542 มาตรา 15(3)(ก)2 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานภาครัฐนำมาตรฐานการควบคุมภายในที่กำหนดไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ระบุว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2544 กำหนดให้หน่วยรับตรวจมาตรฐานการควบคุมภายในตามระเบียบฯไปใช้เป็นแนวทางในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและประเมินผลการควบคุมภายในให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลพร้อมรายงานต่อคณะกรรมการหน่วยตรวจสอบภายใน และผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ อีกทั้งในกระบวนการบริการความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ ได้ดำเนินการภายใต้กรอบและภายใต้นโยบายของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่มีความสอดคล้องตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 มาตรา 3/1พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2542 มาตรา 15(3)(ก) ในส่วนของระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยงจากความสำคัญและความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น ผู้เขียนซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ จึงทำให้มีการเขียนคู่มือการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยงเล่มนี้ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้สามารถใช้คู่มือการบริหารความเสี่ยงฉบับนี้เป็นกลไกในการสร้างความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยง และแนวทางในการจัดทำรายงานแผนบริหารความเสี่ยง รวมทั้งการวิเคราะห์และระบุประเด็นความเสี่ยง โดยสามารถนำไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้งานได้จริง

1.2 วัตถุประสงค์

คู่มือการปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับวิธีการและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการปฏิบัติงาน บุคลากรสามารถปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์เป้าประสงค์และกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย และหน่วยงานสามารถจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

1) บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ทุกระดับ มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการ กระบวนการ และขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงคณะฯ

2) ผู้ปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงเกิดความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ ช่วยลดอุปสรรคและปัญหาในกระบวนการดำเนินงาน

3) บุคลากรภายในคณะสามารถดำเนินงานด้านความเสี่ยงแทนผู้รับผิดชอบได้

1.4 ขอบเขตของคู่มือ

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์เป็นการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงที่จะมีรายละเอียดครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ การระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามบริบทคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ใช้ในการดำเนินงานเป็นประจำทุกปีงบประมาณ เพื่อให้การทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.5 คำจำกัดความเบื้องต้น

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ ได้กำหนดคำจำกัดความเบื้องต้นที่ใช้ในคู่มือปฏิบัติงาน ดังนี้

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึงเหตุการณ์ที่มีความไม่แน่นอนซึ่งมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบหากเป็นทางลบจะก่อให้เกิดความผิดพลาดความเสียหายการรั่วไหลความสูญเสียหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ทำให้การดำเนินงานของมหาวิทยาลัยไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึงสาเหตุของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกซึ่งองค์การควรระบุนสาเหตุที่แท้จริงเพื่อจะได้วิเคราะห์ และกำหนดกลยุทธ์/มาตรการ/แนวทางในการลดความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทขององค์การ

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึงกระบวนการระบุความเสี่ยงและการวิเคราะห์เพื่อจัดลำดับความเสี่ยงที่จะมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การโดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์(Likelihood) และผลกระทบ (Impact) จากเหตุการณ์ความเสี่ยง

การจัดการความเสี่ยง (Risk Response) หมายถึงแนวทางในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์หรือความเสี่ยงหรือลดผลกระทบความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้(Risk Acceptance) โดยการเลือกแนวทางที่จะจัดการกับความเสี่ยงนั้นผู้บริหารต้องพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในการจัดการความเสี่ยงนั้นเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับว่าเหมาะสมและคุ้มค่าหรือไม่กรณีเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายนอกซึ่งไม่สามารถควบคุมได้การป้องกันหรือลดความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง (Enterprise Risk Management) หมายถึงกระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินการต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผน เพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยในการดำเนินการบริหารความเสี่ยง

การติดตามประเมินผล หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยงที่กำหนดไว้มีความเพียงพอเหมาะสม มีการปฏิบัติตามจริง ข้อบกพร่องที่พบได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมและทันเวลา

บทที่ 2 โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.1 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการทำงานปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ภายใต้กำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

ด้านปฏิบัติการ

- (1) ช่วยศึกษาวิเคราะห์ พิจารณาเสนอแนะ เพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย
- (2) จัดทำแผนหรือโครงการ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนและโครงการ ต่างๆ ซึ่งเป็นแผนงานของสถาบันอุดมศึกษาเพื่อให้การปฏิบัติงาน แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
- (3) ให้บริการวิชาการด้านต่าง ๆ เช่น ให้คำปรึกษา แนะนำในการปฏิบัติงานแก่ เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่เพื่อให้สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมวางแผนการทำงานของคณะพยาบาลศาสตร์ หรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

ด้านการประสานงาน

- (1) ประสานการทำงานร่วมกัน ระหว่างทีมงานหรือหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้
- (2) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล แก่บุคลากรภายในคณะฯ หรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจ หรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

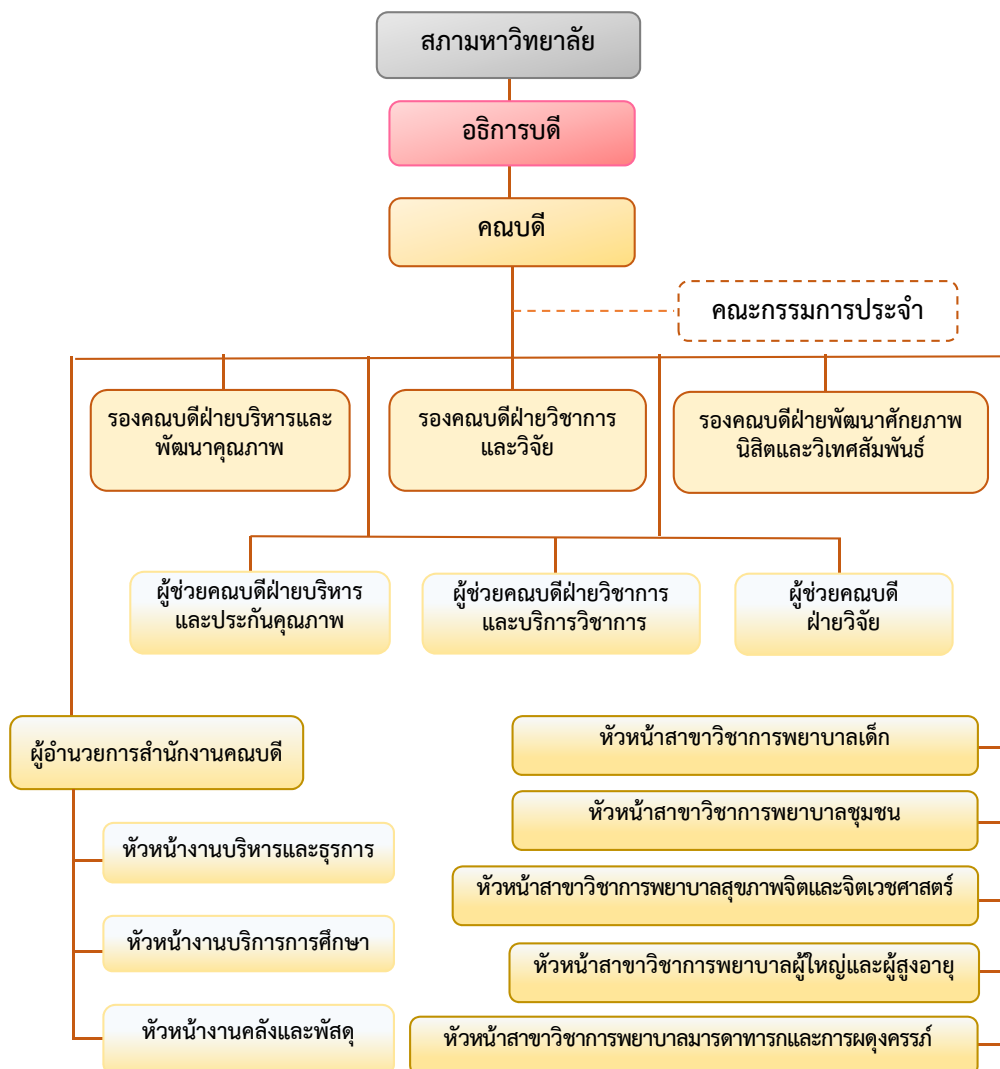
ด้านการบริการ

- (1) ให้คำปรึกษา แนะนำเบื้องต้น เผยแพร่ ถ่ายทอดความรู้ทางงานด้านวิเคราะห์ นโยบายและแผน รวมทั้งตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับทราบข้อมูล ความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์
- (2) จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น และให้บริการข้อมูลทางวิชาการ เกี่ยวกับด้านวิเคราะห์ นโยบายและแผน เพื่อให้บุคลากรทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนผู้รับบริการได้รับ

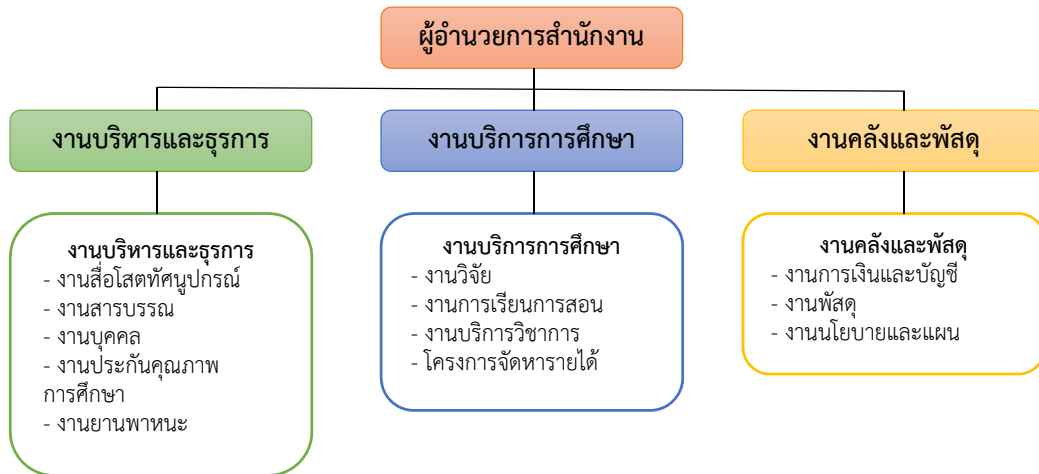
2.2 โครงสร้างการบริหารจัดการงาน

โครงสร้างการบริหารจัดการงานนโยบายและแผน จัดตั้งขึ้นโดยแบ่งไปตามหน้าที่การดำเนินงาน เพื่อแสดงให้เห็นว่าในแต่ละกลุ่มงานนั้นมีภาระงานต้องดำเนินงานอย่างไร ซึ่งผลดีจะก่อให้เกิดบุคลากรที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นๆ ทั้งยังสามารถเพิ่มพูนศักยภาพทักษะ ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ เชี่ยวชาญกับภาระงานอย่างลึกซึ้ง และมีประสิทธิภาพ เมื่อทุกคนมีความเชี่ยวชาญย่อมก่อให้เกิดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

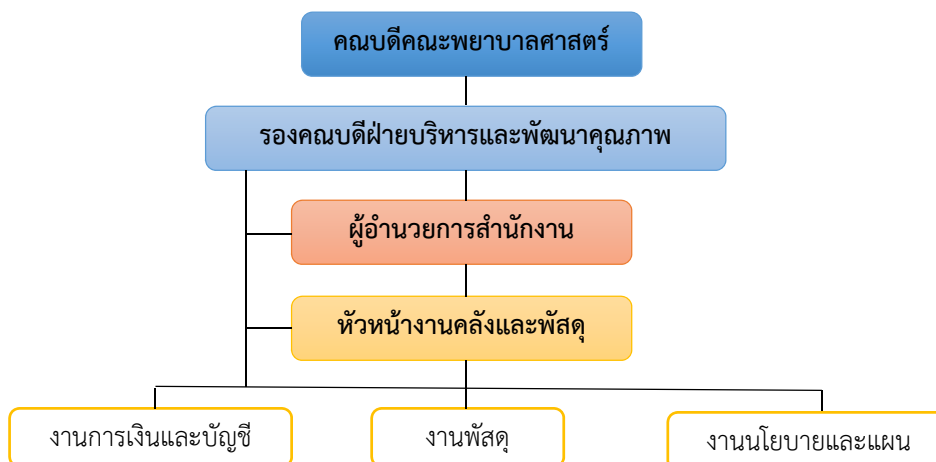
ภาพที่ 1 : โครงสร้างระบบการบริหารคณะพยาบาลศาสตร์



ภาพที่ 2 : โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์



ภาพที่ 3 : โครงสร้างการบริหารงานงานคลังและพัสดุ คณะพยาบาลศาสตร์



บทที่ 3 หลักเกณฑ์ เทคนิค และวิธีการปฏิบัติงาน

3.1 หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

ในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ ใช้แนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ดำเนินงานภายใต้แนวทางการบริหารความเสี่ยงตามที่คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายในตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2542 มาตรา 15(3)(ก)1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานภาครัฐนำมาตรฐานการควบคุมภายในที่กำหนดไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ และดำเนินการภายใต้แนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาใช้เป็นกรอบและแนวทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษา มีการนำระบบการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการกระบวนการบริหารการศึกษา เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรตามยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เป็นสำคัญ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

นโยบายและแนวปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงของส่วนงาน/หน่วยงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จึงกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ ประเมิน และจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง ไว้ดังนี้

1. พิจารณาวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงจากพันธกิจของคณะฯ ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะฯ และหรือยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก และสภาพแวดล้อมภายในร่วมด้วย
2. ให้คณะฯ วิเคราะห์ และระบุประเด็นความเสี่ยงให้เป็นระบบ และครอบคลุมประเภทความเสี่ยง ให้ครบทั้ง 5 ด้านซึ่งประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) ด้านการเงิน (Financial Risk) ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk) และความเสี่ยงด้านชื่อเสียง (Reputation Risk)
3. การประเมินระดับความเสี่ยง ให้ส่วนงาน/หน่วยงานใช้เกณฑ์การประเมินที่มหาวิทยาลัยกำหนดโดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ตารางระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite Statement: RAS)

ภาพที่ 4 : ระดับความเสี่ยงที่มหาวิทยาลัยยอมรับได้ (Risk Appetite Statement: RAS)

ประเภทความเสี่ยง	ด้านความเสี่ยง	ระดับที่ยอมรับได้	คำอธิบาย
ความปลอดภัยของบุคลากรและนิสิตภายในมหาวิทยาลัย	O	ไม่สามารถยอมให้เกิดขึ้นได้	-ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงที่บุคลากรและนิสิตได้รับบาดเจ็บสาหัสหรืออันตรายจนเป็นสาเหตุให้พิการหรือเสียชีวิตภายในมหาวิทยาลัย
การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายกฎระเบียบ/ข้อบังคับ	C	ไม่สามารถยอมให้เกิดขึ้นได้	- ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงในการละเมิดกฎหมายกฎระเบียบ/ข้อบังคับที่ทำให้มหาวิทยาลัยเสียหาย
ชื่อเสียงภาพลักษณ์	R	ไม่สามารถยอมให้เกิดขึ้นได้	- ไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงในด้านชื่อเสียงภาพลักษณ์ที่ทำให้มหาวิทยาลัยเสียหาย
การสูญเสียทางการเงินและทรัพย์สิน	F	ต่ำมาก-ต่ำ	- ยอมรับความเสี่ยงได้ในระดับต่ำมาก-ต่ำ จากการสูญเสียทรัพย์สินและผลประโยชน์ที่ได้จากการลงทุน เพื่อสร้างผลตอบแทนจากการลงทุน
คุณภาพบัณฑิต	O	ต่ำมาก-ต่ำ	- ยอมรับความเสี่ยงได้ในระดับต่ำมาก-ต่ำ
คุณภาพงานวิจัย	O	ต่ำ	- ยอมรับความเสี่ยงได้ในระดับต่ำ
การลงทุนเพื่อพัฒนาระบบงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	S	ปานกลาง	- ยอมรับความเสี่ยงได้ในระดับปานกลาง ในเงินลงทุนและความผิดพลาดที่เกิดขึ้นระหว่างการพัฒนา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน
การลงทุนเพื่อการสร้างวิจัย/นวัตกรรม	S	ปานกลาง	- ยอมรับความเสี่ยงได้ในระดับปานกลาง เพื่อเพิ่มโอกาสในการสร้างวิจัย/นวัตกรรม

3.2 แนวทางและเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง : หลักการพิจารณาในภาพรวม ประเมินโอกาสเกิด (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact)
 ภาพที่ 5 : หลักการพิจารณาในภาพรวมประเมินโอกาสเกิด (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact)

โอกาสเกิด (Likelihood : L)					
หลักการพิจารณา โอกาสเกิด ในภาพรวม	อยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้แน่นอน	อยู่ในระดับ ที่ค่อนข้างยอมรับได้	อยู่ในระดับ ที่พอยอมรับได้	อยู่ในระดับ ที่ค่อนข้างยอมรับ ไม่ได้	ไม่สามารถ ยอมรับได้
ระดับ	1 = น้อยมาก	2 = น้อย	3 = ปานกลาง	4 = สูง	5 = สูงมาก
หลักการพิจารณา ผลกระทบ ในภาพรวม	ผลกระทบ ความเสียหาย การสูญเสียที่อาจ เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่ ยอมรับได้แน่นอน (ยอมรับได้แน่นอน)	ผลกระทบ ความเสียหาย การสูญเสียที่อาจ เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่ ค่อนข้างยอมรับได้	ผลกระทบ ความเสียหาย การสูญเสียที่อาจเกิด ขึ้นอยู่ในระดับที่ พอยอมรับได้	ผลกระทบ ความเสียหาย การสูญเสียที่อาจ เกิดขึ้นค่อนข้าง ยอมรับไม่ได้	ผลกระทบ ความเสียหาย การสูญเสียที่ อาจเกิดขึ้น ไม่สามารถ ยอมรับได้
ผลกระทบ (Impact : I)					

3.3 เกณฑ์ประเมินระดับความเสี่ยง
 ภาพที่ 6 : เกณฑ์ประเมินระดับความเสี่ยง

ระดับ ผลกระทบ (Impact)	5	5x1	5x2	5x3	5x4	5x5
	4	4x1	4x2	4x3	4x4	4x5
	3	3x1	3x2	3x3	3x4	3x5
	2	2x1	2x2	2x3	2x4	2x5
	1	1x1	1x2	1x3	1x4	1x5
		1	2	3	4	5
		ระดับโอกาสเกิด (Likelihood)				

แนวทางการดำเนินงานตามระดับความเสี่ยง

สีแดง หมายถึง ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที (**ต้องทำแผนการบริหารความเสี่ยง**)

สีส้ม หมายถึง ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (**ต้องทำแผนการบริหารความเสี่ยง**)

สีเหลือง หมายถึง ระดับที่พอรับได้ แต่ต้องมีมาตรการควบคุมเพื่อป้องกัน ไม่ให้ความเสี่ยงเพิ่มไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้

สีเขียว หมายถึง ระดับที่ยอมรับได้ ไม่ต้องการจัดการเพิ่มเติม

- ส่วนงานต้องวิเคราะห์ ระบุ และประเมินประเด็นความเสี่ยง ตามแบบฟอร์มที่ 1
- หากระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงหรือสูงมาก (**โซนสีส้มหรือสีแดง**) ให้ส่วนงาน/หน่วยงานจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงโดยกำหนดกิจกรรม/โครงการ หรือมาตรการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม ตามแบบฟอร์มที่ 2

- หากระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง (**โซนสีเขียวหรือสีเหลือง**) ให้ส่วนงาน/หน่วยงานจัดทำแผนกิจกรรมควบคุมควบคุมที่มีอยู่ ตามแบบฟอร์มที่ 3

4. กำหนดให้คณะฯ ส่งแผนการบริหารความเสี่ยง (31 สิงหาคม 2565)

5. กำหนดให้คณะฯ รายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงตามแผนฯ ต่อมหาวิทยาลัย ทุก 6 เดือน (30 เมษายน 2566) ตามแบบฟอร์ม 4.1 และทุก 12 เดือน (31 สิงหาคม 2566) ตามแบบฟอร์ม 4.2

6. คณะฯ ใช้แบบฟอร์มสำหรับการวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยงและแผนการบริหารความเสี่ยง ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด โดยสามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์งานบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ <http://riskmanagement.swu.ac.th/>

แบบฟอร์มที่ 1 แบบรายงานการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง (SR-01)

แบบฟอร์มที่ 2 แผนบริหารจัดการความเสี่ยง (SR-02) (ระดับ H-E)

แบบฟอร์มที่ 3 แผนกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง (SR-03) (ระดับ M-L)

แบบฟอร์มที่ 4.1 แบบรายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง รอบ 6 เดือน (SR-04.1)

แบบฟอร์มที่ 4.2 แบบรายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง รอบ 12 เดือน (SR-04.2) หรือ แบบ ปค.5

3.2 วิธีการปฏิบัติงาน

3.1 แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยมีผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานเป็นที่ปรึกษา รองคณบดีฝ่ายบริหารเป็นประธาน ผู้รับผิดชอบงานด้านต่างๆ ของหน่วยงานเป็นกรรมการ

3.2 วิเคราะห์โครงการ/กิจกรรมที่จะสนับสนุนให้เป้าประสงค์ของคณะฯ บรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ โดยนำกิจกรรมหลักของคณะฯ มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ โดยทำความเข้าใจยุทธศาสตร์ และนโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย ตลอดจนโครงการ/กิจกรรมที่จะสนับสนุนให้เป้าประสงค์ของคณะฯ บรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์

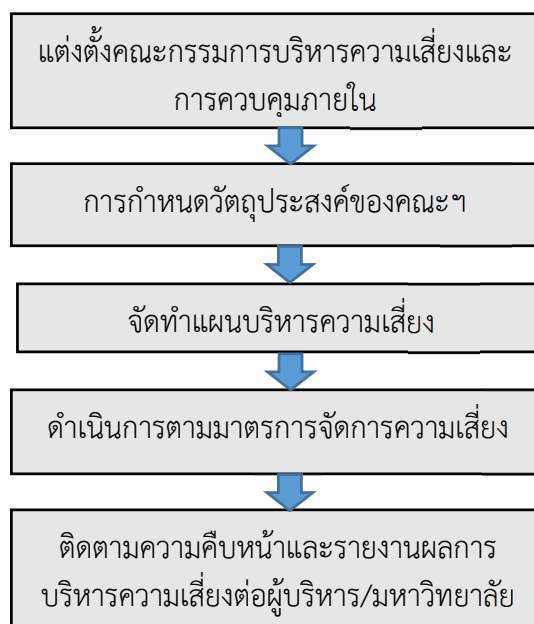
3.3 จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โดยจัดประชุมคณะกรรมการ โดยผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระดมสมองในการวิเคราะห์ ระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญ ที่อาจส่งผลกระทบต่อหรืออาจสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงิน) โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อมหาวิทยาลัย การระบุปัจจัยเสี่ยง ควรเป็นสาเหตุที่แท้จริงเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการหามาตรการลดความเสี่ยงต่อไป

3.4 กำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยงและผู้รับผิดชอบ โดยนาความเสี่ยงที่มีระดับสูงมาก (โซนสีแดง) และระดับสูง (โซนสีส้ม) มากำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยง โดยระบุตัวชี้วัดผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาให้ชัดเจน

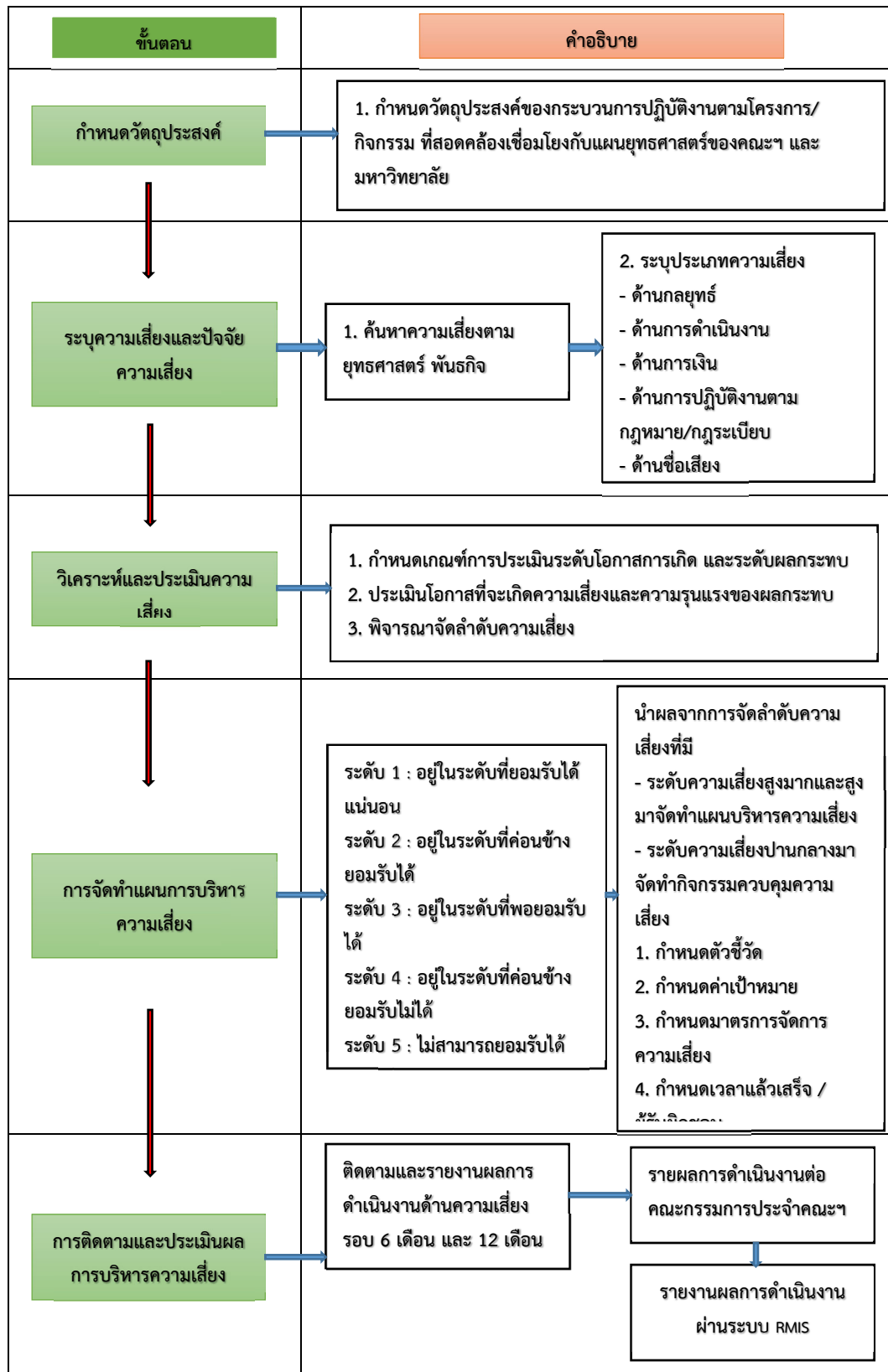
3.5 ดำเนินการตามมาตรการจัดการความเสี่ยง

3.6 ติดตามความคืบหน้าและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง เสนอต่อผู้บริหารในรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน พร้อมทั้งทบทวนปรับปรุงแผนอย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 7 : แผนผังการปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน



ภาพที่ 8 : กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน



3.3 เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

1. ในการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงนั้น ต้องให้มีตัวแทนของผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เช่น

1.1 ผู้บริหารสูงสุด ต้องมีส่วนร่วมในการเป็นที่ปรึกษาในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เนื่องจากมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์กรอบแนวทางในการพัฒนาคณะและพิจารณาอนุมัติแผนบริหารความเสี่ยง

1.2 รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ เป็นประธานกรรมการบริหารความเสี่ยง เนื่องจากรองคณบดีฝ่ายบริหารฯ เป็นเป็นผู้นำกรอบนโยบายยุทธศาสตร์

1.4 รองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายต่างๆ และหัวหน้างาน เป็นคณะกรรมการ

1.5 บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เป็นกรรมการและเลขานุการ

1.6 การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ผู้รับผิดชอบควรติดต่อขออนุญาตบุคคลนั้นๆ ก่อนที่จะดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการ

2. ขั้นตอนของการทบทวนผลการดำเนินงานควรมีการนำเทคนิคและเครื่องมือต่างๆ มาประกอบการทบทวนผลการดำเนินงานด้วย

3. กระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานที่ต้องรายงานผลต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ควรเสนอเป็นวาระเพื่อพิจารณา และกำหนดประเด็นในการให้ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมให้พิจารณาตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย พร้อมมาตรการและแนวทางแก้ไข

4. ทุกกระบวนการของการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงนั้น ควรมีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงไม่ประสบผลสำเร็จ และควรให้ความสำคัญในการวิเคราะห์ความเสี่ยงในขั้นตอนของการกำหนดเป้าหมายมากที่สุด เพื่อลดความเสี่ยง โอกาส หรือผลกระทบที่จะทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย

ข้อควรระวังในการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง

1. ต้องระบุสาเหตุหลักให้ได้

2. ต้องแยกแยะสาเหตุและผลกระทบออกจากกัน

3. ไม่ควรนำผลกระทบมาระบุเป็นประเด็นความเสี่ยง

4. การควบคุมที่ไม่มีประสิทธิภาพไม่ใช่ความเสี่ยง ตัวอย่างเช่น การฝึกอบรมที่ไม่ดีพอ ระบบควบคุมจัดเก็บเอกสารที่ไม่ดีพอ เป็นต้น

บทที่ 4 เทคนิคในการปฏิบัติงาน

4.1 แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน จากแผนปฏิบัติงานสามารถนำไปสู่แผนปฏิบัติงานความเสี่ยงและการควบคุมภายในของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาพที่ 9 : แสดงข้อมูลตัวชี้วัดของการดำเนินงานด้านความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

งาน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	ปีงบประมาณ											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้านความเสี่ยง	- แต่งตั้งคณะกรรมการ												✓
		- วิเคราะห์และระบุความเสี่ยง/ประเมินผลกระทบและโอกาส	✓											✓
		- จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง	✓											✓
		- ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง						✓					✓	
		- จัดส่งข้อมูลเสนอต่อผู้บริหารและรายงานผ่านระบบ RMIS ของมหาวิทยาลัย						✓					✓	

ภาพที่ 10 : แผนปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน

ลำดับ	การปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติ	ปีงบประมาณ											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	แต่งตั้ง คณะกรรมการ	ทบทวนการแต่งตั้งคณะกรรมการ - สํารวจรายชื่อคณะกรรมการ - ส่งคำสั่งให้งานบุคคลดำเนินการ - เสนอผู้บริหารลงนาม	√											√
2	การกำหนด วัตถุประสงค์ ของคณะฯ	- จัดการประชุมเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ และ ทบทวนนโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน												√
		ศึกษาผลการดำเนินงาน : - ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน ที่กำหนดผลการประเมินคุณภาพการศึกษา ภายใน และผลประเมินจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง - ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความ เสี่ยง - ผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุง การควบคุมภายใน - ผลการประเมินสภาพแวดล้อมของ หน่วยงานตามความเชื่อมโยงวัตถุประสงค์	√ √ √										√	

ลำดับ	การปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติ	ปีงบประมาณ											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
		ขั้นตอนการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย กับ มาตรการควบคุมภายใน												
3	การระบุและ วิเคราะห์ความ เสี่ยง	- รวบรวมสำรวจข้อมูลปัญหา/อุปสรรค/ ความเสี่ยงในการดำเนินงานตาม วัตถุประสงค์ของคณะฯ - จัดประชุมคณะกรรมการความเสี่ยงและผู้ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการวิเคราะห์และ ระบุความเสี่ยง และจัดลำดับความสำคัญ ของปัจจัยความเสี่ยง - สรุปข้อมูลจากที่ประชุมนำเสนอเข้า กรรมการประจำคณะฯ รับทราบ - นำเสนอข้อมูลเข้าระบบ RMIS ของ มหาวิทยาลัยตามระยะเวลาที่กำหนด - ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรภายในคณะ รับทราบ และนำขึ้นหน้า Website ต่อไป	✓											✓
4	การติดตาม และ ประเมินผล	- จัดประชุมคณะกรรมการบริหารความ เสี่ยงเพื่อดำเนินการตามแผนการบริหาร ความเสี่ยง และแผนการปรับปรุงการ ควบคุมภายใน					✓						✓	
							✓	✓					✓	✓

ลำดับ	การปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติ	ปีงบประมาณ											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
		- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน - สรุปข้อมูลจากที่ประชุมนำเสนอเข้ากรรมการประจำคณะฯ รับทราบ - นำเสนอข้อมูลเข้าระบบ RMIS ของมหาวิทยาลัยตามระยะเวลาที่กำหนด							√				√	
									√				√	

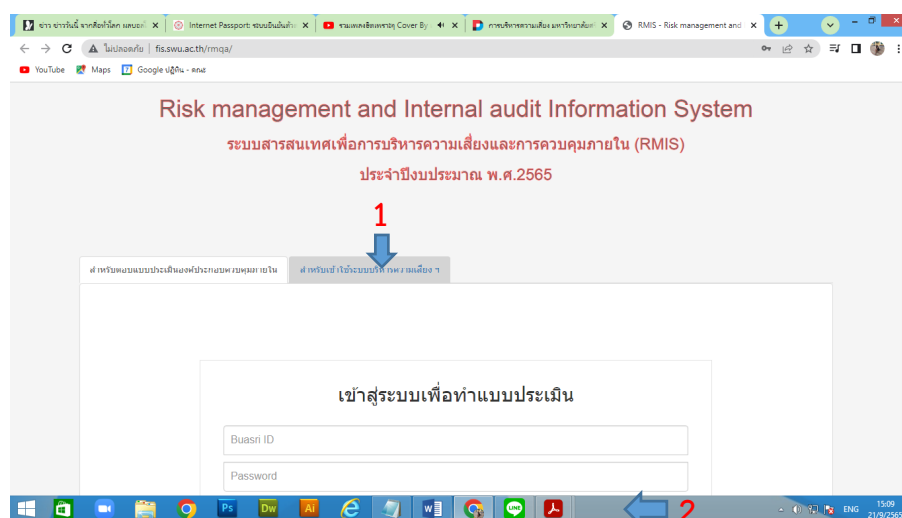
4.2 ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

จากหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน สามารถนำมาจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน โดยมีวิธีการปฏิบัติงานในการลงระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (RMIS) แต่ละปีงบประมาณ (Risk management and Internal audit Information System)

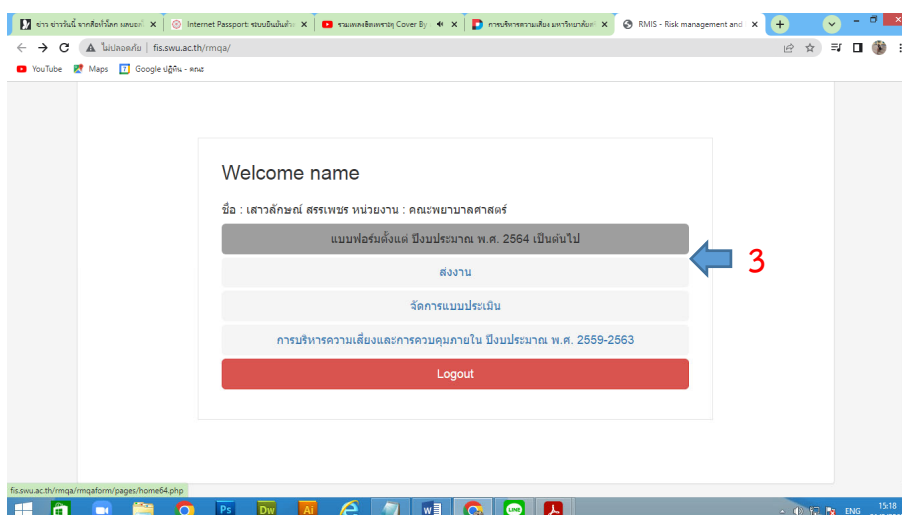
การนำข้อมูลการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงลงระบบ (RMIS)

1. เข้าสู่ระบบตาม link <http://fis.swu.ac.th/rmqa/>

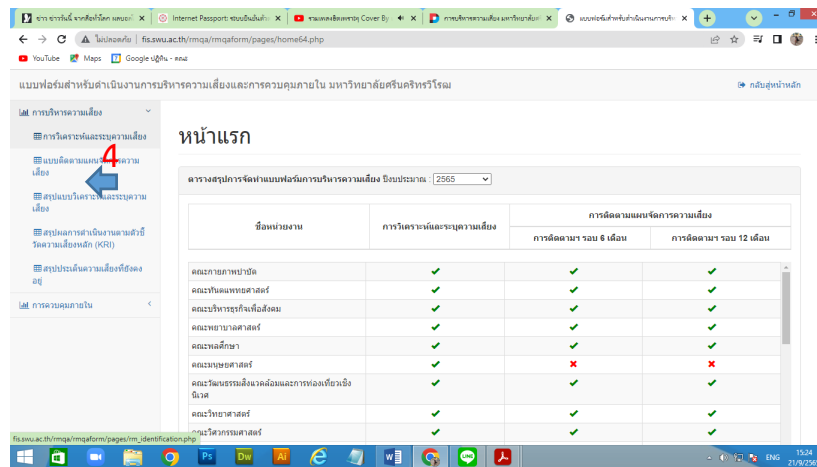
- คลิกหมายเลขที่ 1 ...สำหรับเข้าใช้ระบบบริหารความเสี่ยงฯ
- คลิกหมายเลขที่ 2 ...เข้า Buasri ID Password



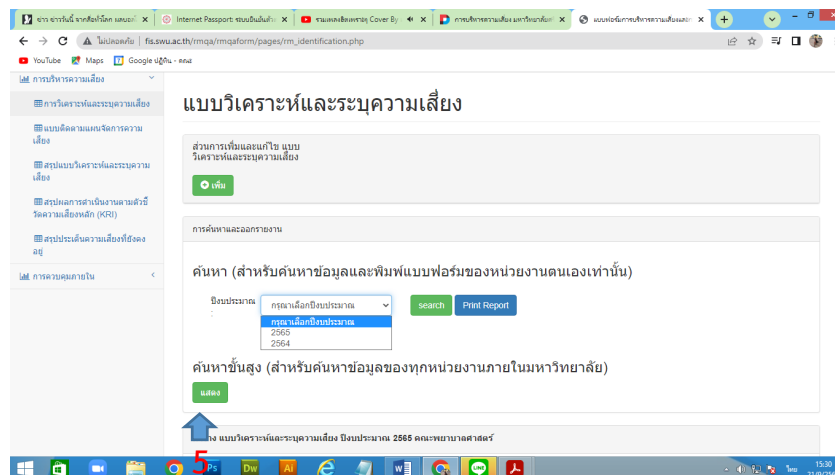
2. คลิกหมายเลขที่ 3 ...แบบฟอร์มตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นต้นไป



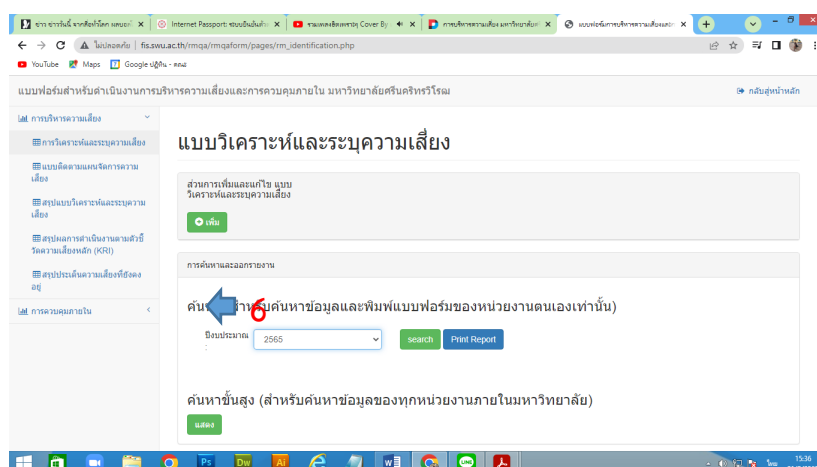
3. คลิกหมายเลขที่ 4 ...การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง



4. คลิกหมายเลขที่ 5 ...เลือกปีงบประมาณที่จะดำเนินการ



5. คลิกหมายเลขที่ 6 ...เข้าไปที่ *เพิ่ม*กรอกข้อมูลตามที่คณะดำเนินงาน



6. เมื่อระบุความเสี่ยงตามรายละเอียดทั้งหมด จะปรากฏข้อมูลทั้งหมด ตามภาพ

ลำดับที่	สถานะ	ความเสี่ยงที่พบ	การกัก/แผนการดำเนินการ	ตัวชี้วัดความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	เพิ่มเติม
1	ข้อมูลจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	จำนวนอาจารย์ที่รับผิดชอบทางวิชาการไม่เป็นไปตามเกณฑ์	การกัก การเรียนการสอน แผนการดำเนินการ ด้านการดำเนินงาน	จำนวนผู้จบการประเมินเพื่อเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการในปีงบประมาณ 2565	15 มีความเสี่ยงสูงมาก	read more
2	ข้อมูลจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีผลงานวิชาการไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาวิชาชีพ	การกัก การเรียนการสอน แผนการดำเนินการ ด้านบริหารยุทธศาสตร์	อาจารย์ประจำหลักสูตรคุณสมบัติเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร	12 มีความเสี่ยงสูง	read more
3	ข้อมูลใหม่	นักวิจัยส่งผลงานวิจัยเกินกำหนด	การกัก การวิจัย แผนการดำเนินการ ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของผลงานวิจัยที่ส่งทันกำหนด	12 มีความเสี่ยงสูง	read more

4.3 วิธีการให้บริการกับผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจ

4.3.1 การให้บริการทั่วไป

1) มีทัศนคติที่ถูกต้องในการให้บริการ รวมไปถึงการตระหนักถึงผู้บริการคือผู้ที่เป็นส่วนหนึ่งของจุดมุ่งหมายในการทำงาน และเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดที่ต้องอำนวยความสะดวก และช่วยเหลือผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด

2) ให้บริการ หรือการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส

3) ค้นคว้า และเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตัวเองอยู่เสมอให้หลากหลายและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีปัจจุบัน เพื่อให้สามารถให้บริการได้ถูกต้องและสามารถแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับบริการได้

4) เป็นผู้มีความสุภาพ มีความสุภาพอ่อนน้อม ยกย่องให้เกียรติผู้รับบริการ

5) เป็นผู้ที่มีจิตใจใฝ่บริการ (Service mind) มีจิตวิญญาณให้เป็นผู้ให้บริการที่ดี มีความเต็มอกเต็มใจในการให้บริการเพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ผู้ใช้บริการ

6) มีความเสมอภาคในการให้บริการ ให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันและเป็นมาตรฐานเดียวกันโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำ

7) ให้บริการอย่างมีคุณภาพ มีการสื่อสารที่ดีต่อกัน

8) สอบถามความต้องการของผู้รับบริการก่อนเสมอ

9) ในขณะที่ให้บริการ ต้องมีความกระฉับกระเฉง กระตือรือร้นในการให้บริการ

10) หากเกิดปัญหาหรือการให้บริการล่าช้า หรือข้อผิดพลาดใดๆ ต้องกล่าวคำว่า “ขอโทษ” เสมอ

4.3.2 การให้บริการด้านการบริหารความเสี่ยง

- 1) มีกระบวนการวางแผน และจัดทำเอกสารอย่างเป็นระบบ
- 2) ดำเนินงานพร้อมที่จะค้นหา และจัดการกับความเสี่ยงที่พบโดยไม่หลบเลี่ยงปัญหา
- 3) หลังจากการประเมินความเสี่ยงขั้นต้นแล้วควรจะมีการทำซ้ำอีกตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อตรวจสอบความเสี่ยงเดิม และค้นหาความเสี่ยงใหม่ๆ อยู่เสมอ
- 4) มีหลักเกณฑ์ประเมินที่เป็นมาตรฐานครอบคลุมองค์ประกอบทุกส่วน
- 5) มีการจัดทำรายงานผลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และนำเสนอต่อผู้บริหาร

4.4 วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

การติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการที่สำคัญกระบวนการหนึ่งของการบริหารความเสี่ยงของคณะฯ และในวิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยงดำเนินการตามมาตรการที่ระบุในแผนบริหารความเสี่ยง และจะต้องมีการติดตาม และรายงานผลเป็นระยะๆ โดยมีเป้าหมายในการติดตามและประเมินผล คือ เป็นการประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของวิธีการจัดการความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้งเพื่อติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการไปแล้วว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงหรือไม่ หรือวิธีการบริหารจัดการความเสี่ยงใดควรปรับปรุง หรือปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม รวมทั้งนำผลการติดตามและประเมินผลจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้รับทราบตามแบบรายงานต่างๆ ซึ่งมีการติดตามและประเมินผลใน 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การติดตามผล และประเมินผลในระหว่างการปฏิบัติงาน เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของคณะฯ ในประเด็นความเสี่ยงที่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่อง เช่น ประเด็นความเสี่ยงของการติดตามการดำเนินงานของงบลงทุน การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามไตรมาส โดยจะเป็นการติดตามผลเพื่อนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ได้พิจารณาผลการดำเนินงานพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องตามแผนบริหารความเสี่ยงที่กำหนด

2. การติดตาม และประเมินผลรอบ 6 เดือน และ 12 เดือนของแผน ซึ่งเรียกการติดตามโดยรอบในการติดตามและประเมินผลดำเนินงานตามแผนอ้างอิงรอบการติดตามและประเมินผลตามนโยบายของมหาวิทยาลัย ดังนี้ รอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน กำหนดส่งรายงานครั้งที่ 1 ณ สิ้นเดือนมีนาคม ภายใน 5 วันทำการแรกของเดือนเมษายน
ครั้งที่ 2 ณ สิ้นเดือนกรกฎาคม ภายใน 5 วันทำการแรกของเดือนสิงหาคม

การติดตาม (รอบ 6 เดือน) โดยแบบฟอร์ม SR04.1 รายงานผลการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง

SR-04.1

ส่วนงาน/หน่วยงาน.....(A)
แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....(B)

รอบระยะเวลา: ☒ 6 เดือน ☐ 12 เดือน

ลำดับที่ (1)	เป้าหมายยุทธศาสตร์/โครงการ/กิจกรรม (2)	ประเภทความเสี่ยง (3)	ตัวชี้วัดความเสี่ยง KRI (4)		กิจกรรมการควบคุมภายใน/มาตรการ จัดการความเสี่ยง (5)	ระยะเวลาการดำเนินการ (6)								รายงานผลการดำเนินงาน (7)		บันทึกคะแนนตาม มาตรการจัดการความเสี่ยง ตามแบบ (8)	ผู้รับผิดชอบ (9)	
			Leading KRI (4.1)	Risk Appetite (4.2)		ไตรมาส 1				ไตรมาส 2				รายงานผลการดำเนินงาน (7.1)	รายงานผลการวัดความเสี่ยง (7.2)			
						OK	NG	OK	NG	OK	NG	OK	NG		Leading KRI			Risk Appetite

หมายเหตุ : แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ระบุไว้ข้างต้นเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น
 เมื่อวัน.....ที่.....ปี.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....

คำอธิบายตาราง : แบบรายงานผลการบริหารความเสี่ยง SR-04.1 (รายงานผลช่องสีฟ้า)

(A) ชื่อส่วนงาน / หน่วยงาน หมายถึง ชื่อส่วนงาน/หน่วยงาน ที่จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยง

(B) ปีงบประมาณ หมายถึง ปีงบประมาณ พ.ศ. ที่จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยง

(1) ลำดับที่ของประเด็นความเสี่ยง

(2) ยุทธศาสตร์ หมายถึง ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย

2.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเป็นผู้นำทางการศึกษา (Educational Leader)

2.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล (High Performance and Good Governance Organization)

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม (Social Engagement)

(3) ประเด็นความเสี่ยง หมายถึง เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและหากเกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ของส่วนงาน/หน่วยงาน ทั้งในด้านบวกและด้านลบ โดยพิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและปัจจัยภายนอก

(4) ตัวชี้วัด KRIs หมายถึง ตัวบ่งชี้ความเสี่ยงใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการติดตามความเสี่ยงเป็นตัวชี้วัดเตือนภัยเพื่อให้สามารถคาดการณ์ความเสี่ยงล่วงหน้า และสามารถปรับมาตรการเพิ่มเติมก่อนเกิดเหตุการณ์ความเสียหาย

(4.1) ตัวชี้วัดเตือนภัย (Leading KRIs) หมายถึง ตัวชี้วัดที่ต้องเฝ้าระวังก่อนที่จะเกิดความเสียหาย

(4.2) Risk Appetite หมายถึง ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ซึ่งเป็นจำนวน (amount) หรือข้อความ (Statement) ที่ส่วนงาน/หน่วยงาน จะยอมรับได้เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

(5) กิจกรรมการควบคุมภายใน/มาตรการจัดการความเสี่ยง หมายถึง วิธีการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน และสามารถควบคุมระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้โดยสัมพันธ์กับสาเหตุหรือปัจจัยความเสี่ยง เพื่อลดระดับความเสี่ยง

(6) ระยะเวลาดำเนินการ หมายถึง ระยะเวลาที่วางแผนว่าจะดำเนินการภายในรอบ 1 ปีงบประมาณ และระยะเวลาผลช่วงเวลาดำเนินการจริง โดยใส่เครื่องหมาย P

(7) รายงานผลการดำเนินงาน หมายถึง การรายงานผลการดำเนินกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยง และรายงานผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง

(7.1) รายงานผลการดำเนินกิจกรรม หมายถึง รายงานผลการดำเนินกิจกรรมควบคุม/มาตรการความเสี่ยงตามแผนความเสี่ยง โดยพิจารณาจากตัวชี้วัดเตือนภัย(Leading KRIs)

(7.2) รายงานผลตามตัวชี้วัดความเสี่ยง หมายถึง ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความเสี่ยงที่กำหนดในแผนการบริหารความเสี่ยง

(8) การปรับปรุงกิจกรรมควบคุมหรือมาตรการความเสี่ยงเพิ่มเติม หมายถึง ให้ระบุการปรับปรุงกิจกรรมควบคุมภายใน หรือมาตรการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตามข้อ 5

(9) ผู้รับผิดชอบ หมายถึง ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามข้อ (3)

4.5 แนวปฏิบัติที่ดีในการปฏิบัติงาน

จรรยาบรรณ คุณธรรม และจริยธรรมในการปฏิบัติงานการบริหารความเสี่ยง ผู้เขียนได้ยึด และปฏิบัติตามข้อบังคับประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒว่าด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพพนักงานมหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2565 สามารถดูรายละเอียดของจรรยาบรรณ ได้ที่หน้า Website <http://nurse.swu.ac.th/nurse2559/>

บทที่ 5 ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข และการพัฒนางาน

คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ” ผู้จัดทำได้รวบรวมปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนี้

5.1 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ตามที่คุณเขียนได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ซึ่งในการปฏิบัติงานได้พบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ดังนี้

5.1.1 คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยงซึ่งอาจส่งผลทำให้ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

5.1.2 คณะกรรมการไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ตามกำหนดหรือครบองค์ประชุมเนื่องจากวัน เวลา ในการประชุมคณะกรรมการติดภารกิจด้านอื่นๆ

5.1.3 บุคลากรไม่เห็นความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง

5.1.4 บุคลากรทุกระดับยังขาดการมีส่วนร่วมในการระบุปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ซึ่งในปัจจุบันกระบวนการระบุปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วมเฉพาะในกลุ่มตัวแทนฝ่ายซึ่งทำให้ข้อมูลที่ยังไม่ครอบคลุมทุกมิติตามภารกิจหลักของคณะฯ

5.1.5 การวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อหาสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงอาจจะยังไม่ครอบคลุมความเสี่ยงที่มีอยู่ เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของเวลา และบุคลากรที่ต้องรับผิดชอบภาระงานหลายๆด้าน ทำให้การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการประเมินความเสี่ยงอาจจะยังไม่ถูกต้องตรงกับประเด็นปัญหาที่แท้จริง ส่งผลให้แผนการบริหารความเสี่ยง ยังไม่สามารถจัดการความเสี่ยงให้ลดลงอยู่ในระดับที่น่าพอใจ หรือในระดับที่ยอมรับได้

5.1.6 แบบฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีรายละเอียดในการกรอกข้อมูลมาก

5.1.7 การประเมินผลบางตัวชี้วัดไม่สามารถติดตามผลการดำเนินงานได้ภายในปีงบประมาณ

5.1.8 การติดตามผลการดำเนินงานจากผู้รับผิดชอบประเด็นความเสี่ยง หรือที่เกี่ยวข้องดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานล่าช้า ส่งผลให้กระบวนการจัดทำสรุปข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะกรรมการบริหาร

5.2 แนวทางแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน

5.2.1 ส่งเสริมให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งได้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรบริหารความเสี่ยงโดยเฉพาะเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในด้านบริหารความเสี่ยง

5.2.2 จัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการออกความเห็นเกี่ยวกับประเด็นความเสี่ยง

5.2.3 สร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อให้บุคลากรเห็นความสำคัญ/ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีประสบการณ์ และความชำนาญในการนำระบบบริหารความเสี่ยงมาเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเพื่อให้ผลการดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของคณะฯ

5.2.4 ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงที่ครบถ้วนทั้งปัจจัยภายในและภายนอก

5.2.5 กำหนดวิธีการติดตาม หรือแผนการติดตามผลการดำเนินงานจากผู้รับผิดชอบ ประเด็นความเสี่ยงที่ชัดเจนและแจ้งเวียนให้ผู้รับผิดชอบได้รับทราบเพื่อลดปัญหาการรายงานข้อมูลล่าช้ากว่าที่กำหนด

5.2.6 นำกำหนดการคณะกรรมการประจำคณะฯ มาประกอบการกำหนดแผนการติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อนำเสนอข้อมูลการบริหารความเสี่ยงให้คณะกรรมการพิจารณา และให้ข้อเสนอแนะตามระยะเวลา

บรรณานุกรม

กองแผนงาน มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (2551) คู่มือการบริหารความเสี่ยงและ
ควบคุมภายในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

นางสาววรรณวิภา จันทร์หอมกุล (2559) การบริหารความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ
กรณีศึกษามหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

[https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/977/fullte
xt_is_50.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/977/fulltext_is_50.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ภาคผนวก



ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน
ว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน
พ.ศ.2544

โดยที่สมควรกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายในเพื่อให้หน่วยรับตรวจมีแนวทางในการจัดระบบการควบคุมภายในให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล อันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงานและแก่การใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของประเทศชาติโดยรวม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 และมาตรา 15 (3) (ก) (ค) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2542 คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2544”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

“หน่วยรับตรวจ” หมายความว่า

(1) กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกระทรวง ทบวงหรือกรม

(2) หน่วยงานของราชการส่วนภูมิภาค

(3) หน่วยงานของราชการส่วนท้องถิ่น

(4) รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือตามกฎหมายอื่น

(5) หน่วยงานอื่นของรัฐ

(6) หน่วยงานที่ได้รับเงินอุดหนุน หรือกิจการที่ได้รับเงิน หรือทรัพย์สินลงทุนจากหน่วยรับตรวจตาม (1) (2) (3) (4) หรือ (5)

(7) หน่วยงานอื่นใดหรือกิจการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐที่มีกฎหมายกำหนดให้สำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้ตรวจสอบ

“หน่วยงานของราชการส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้น

“ผู้กำกับดูแล” หมายความว่า บุคคลหรือคณะบุคคลผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในการกำกับดูแลหรือบังคับบัญชาผู้รับตรวจหรือหน่วยรับตรวจ

“ผู้รับตรวจ” หมายความว่า หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้บริหารระดับสูง ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการหรือการบริหารของหน่วยรับตรวจ

“ฝ่ายบริหาร” หมายความว่า ผู้รับตรวจ หรือผู้บริหารทุกระดับของหน่วยรับตรวจ

“ผู้ตรวจสอบภายใน” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจสอบภายในของหน่วยรับตรวจหรือดำรงตำแหน่งอื่นที่ทำหน้าที่เช่นเดียวกับผู้ตรวจสอบภายใน

“การควบคุมภายใน” หมายความว่า กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยรับตรวจจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ซึ่งรวมถึงการดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การฉ้อโกง การสิ้นเปลืองหรือการทุจริตในหน่วยรับตรวจ ด้านความเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี

ข้อ 4 ให้ผู้กำกับดูแล และหรือฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบในการนำมาตรฐานการควบคุมภายในของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินทำระเบียบนี้ไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

ข้อ 5 ให้หน่วยรับตรวจจัดวางระบบการควบคุมภายใน โดยใช้มาตรฐานการควบคุมภายในทำระเบียบนี้เป็นแนวทางให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ โดยอย่างน้อยต้องแสดงข้อมูล ดังนี้

(1) สรุปภารกิจและวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่สำคัญในระดับหน่วยรับตรวจ และระดับกิจกรรม

(2) ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการควบคุม โดยเฉพาะเกี่ยวกับความซื่อสัตย์และจริยธรรมของผู้บริหารระดับสูงและบุคลากรในหน่วยรับตรวจ

(3) ความเสี่ยงที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

(4) ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่สำคัญตาม (3)

(5) ผู้รับผิดชอบประเมินระบบการควบคุมภายใน และวิธีการติดตามประเมินผล

ให้หน่วยรับตรวจรายงานความคืบหน้าในการจัดวางระบบการควบคุมภายในต่อผู้กำกับดูแล และคณะกรรมการตรวจสอบของหน่วยรับตรวจ (ถ้ามี) ทุกหกสิบวัน พร้อมทั้งส่งสำเนาให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินด้วย เว้นแต่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะขอให้ดำเนินการเป็นอย่างอื่น

ข้อ 6 ให้ผู้รับตรวจรายงานต่อคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้กำกับดูแล และคณะกรรมการตรวจสอบเกี่ยวกับการควบคุมภายในอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งภายในเก้าสิบวันนับจากวันสิ้นปีงบประมาณ หรือ ปีปฏิทิน แล้วแต่กรณี เว้นแต่การรายงานครั้งแรกให้กระทำภายในสองร้อยสี่สิบวันนับจากวันวางระบบการควบคุมภายในแล้วเสร็จ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) ทำความเห็นวาระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจที่ใช้อยู่มีมาตรฐานตามระเบียบนี้หรือไม่

(2) รายงานผลการประเมินความเสี่ยงพอและประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายในในการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งข้อมูลสรุปผลการประเมินแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ประกอบด้วย

(ก) สภาพแวดล้อมของการควบคุม

(ข) การประเมินความเสี่ยง

(ค) กิจกรรมการควบคุม

(ง) สารสนเทศและการสื่อสาร

(จ) การติดตามประเมินผล

(3) จุดอ่อนของระบบการควบคุมภายในพร้อมข้อเสนอแนะและแผนการปรับปรุงระบบการควบคุมภายใน

ข้อ 7 ในกรณีที่หน่วยรับตรวจไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบนี้ได้ ให้ขอทำความเข้าใจกับคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

ข้อ 8 ในกรณีที่หน่วยรับตรวจมีเจตนาหรือปล่อยปละละเลยในการปฏิบัติตามระเบียบนี้ หรือตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน หรือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินโดยไม่มีเหตุอันควร คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินสามารถเสนอข้อสังเกตและความเห็นพร้อมทั้งพฤติการณ์ของหน่วยรับตรวจนั้นให้กระทรวงเจ้าสังกัด หรือผู้บังคับบัญชา หรือผู้ควบคุมกำกับหรือรับผิดชอบของหน่วยรับตรวจ แล้วแต่กรณี เพื่อกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้หน่วยรับตรวจไปปฏิบัติ

ในกรณีที่กระทรวงเจ้าสังกัด หรือผู้บังคับบัญชา หรือผู้ควบคุมกำกับหรือรับผิดชอบของหน่วยรับตรวจไม่ดำเนินการตามวรรคหนึ่งภายในระยะเวลาอันสมควร คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินสามารถรายงานต่อประธานรัฐสภา เพื่อแจ้งไปยังคณะกรรมการการของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา

ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และแจ้งไปยังคณะกรรมการพิจารณาประมาณรายจ่ายประจำปีของ
รัฐสภา เพื่อประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ข้อ 9 ให้ประธานกรรมการตรวจเงินแผ่นดินรักษาการตามระเบียบนี้ และให้คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินมีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้ระเบียบนี้

ในกรณีมีเหตุอันสมควร คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินอาจยกเว้นหรือผ่อนผันการปฏิบัติตามความในระเบียบนี้ได้

ประกาศ ณ วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2544

ปัญญา คันติยวงศ์

(นายปัญญา คันติยวงศ์)

ประธานกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน