



# แผนบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓



คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง  
กองกลาง สำนักงานอธิการบดี  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

## คำนำ

ด้วยสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗ มีมติให้ทบทวนแผนบริหารความเสี่ยง ซึ่งระบุ และจัดลำดับปัจจัยเสี่ยงตามบริบทของมหาวิทยาลัย ๕ ด้าน ประกอบด้วย ปัจจัยเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน จำนวน ๑๒ ตัว ด้านการเงิน จำนวน ๒ ตัว ด้านกฎระเบียบ จำนวน ๑ ตัว ด้านเหตุการณ์ภายนอก จำนวน ๑ ตัว และด้านกลยุทธ์จำนวน ๑ ตัว รวมปัจจัยความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัย มีจำนวน ๑๗ ตัว โดยให้คงรายการ ปัจจัยความเสี่ยงเดิมนีไว้ เพื่อติดตามประเมินผลในปีถัดไป และปรับแผนบริหารความเสี่ยงของส่วนงานที่มีผลการดำเนินการไม่ก้าวหน้า

เพื่อให้เป็นไปตามมติสภาดังกล่าวนี้ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงานกองกลาง สำนักงานอธิการบดี เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดผลกระทบปัญหาอุปสรรคต่างๆ อันนำไปสู่ความสูญเสีย ความล้มเหลว และเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมาย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้ เป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติงาน ของบุคลากร และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยต่อไป

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

## บทสรุปผู้บริหาร

### ๑. ความเป็นมา

หลังจากมหาวิทยาลัยโดยสำนักงานอธิการบดีได้มีคำสั่งที่ ๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี คณะกรรมการตามคำสั่งดังกล่าวได้มีการประชุมเพื่อดำเนินการ จำนวน ๔ ครั้ง ดังนี้

การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันเสาร์ที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองกลาง ๑๐๒ อาคาร สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วังน้อย ออยุธยา โดยที่ประชุมได้พิจารณาภาระงานของ ส่วนงานที่ต้องดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง และวิเคราะห์ ระบุ ปัจจัยความเสี่ยง ที่เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายของ ส่วนงาน เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงาน เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของมหาวิทยาลัย โดยที่ประชุมได้วิเคราะห์ ระบุ ปัจจัยความเสี่ยง ที่เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายของส่วนงาน มีมติครอบคลุมสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. ปัจจัยความเสี่ยง ๑ (RF ๑) : บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตาม ขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย ด้านการปฏิบัติงาน (O) L = ๕ I = ๕ D = ๒๕ ระดับความเสี่ยงสูงมาก(รายละเอียดตามฟอร์ม MCU\_RM ๑)
๒. ปัจจัยความเสี่ยง ๒ (RF ๒) : ขาดกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และการ ถ่ายทอด เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการ บริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ด้านการปฏิบัติงาน (O) L = ๔ I = ๔ D = ๑๖ ระดับความเสี่ยงสูงมาก (รายละเอียดตามฟอร์ม MCU\_RM ๑)
๓. ปัจจัยความเสี่ยง ๓ (RF ๓) : ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การ ปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ด้านกลยุทธ์ (S) L = ๓ I = ๓ D = ๙ ระดับความเสี่ยงสูง (รายละเอียดตามฟอร์ม MCU\_RM ๑)

การประชุมครั้งที่ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันพุธที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองกลาง ๑๐๒ อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วังน้อย ออยุธยา โดยที่ประชุมมีมติ มอบหมายให้กรรมการและเลขานุการจัดทำแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ครอบคลุมสาระสำคัญดังต่อไปนี้

๑. ระดมความคิดเพื่อกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของงานและเป้าหมายตามแผนฯเสี่ยง งบประมาณ รายละเอียดกิจกรรม ผลสำเร็จของงานแต่ละขั้นตอน ทั้งนี้ให้ใช้กรอบเวลาตามปีการศึกษา ๒๕๖๓ (ระหว่างวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔) ตามแผนบริหาร ความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยและเพื่อให้สอดคล้องกับการประกันคุณภาพการศึกษา
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงาน อธิการบดี ให้ครอบคลุมปัจจัยความเสี่ยงตามมติคณะกรรมการในคราวประชุมครั้งที่ ๑ (รายละเอียดตามแบบฟอร์ม MCU\_RM ๒)

การประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองกลาง ๑๐๒ อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วังน้อย ออยุธยา โดยที่ประชุมมีมติมอบหมายให้กรรมการและเลขานุการจัดทำบัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ครอบคลุมสาระสำคัญดังต่อไปนี้

๑. ติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ (ระหว่างวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔) เพื่อดูความก้าวหน้าของงานตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม ทั้งนี้ ถ้าพบว่ามียังไม่เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ให้ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้
๒. จัดทำบัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี (รายละเอียดตามแบบ MCU\_RM ๓)

การประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันพุธที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองกลาง ๑๐๒ อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วังน้อย ออยุธยา โดยที่ประชุมมอบหมายให้กรรมการและเลขานุการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ โดยผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงบรรลุผลความสำเร็จร้อยละ ๘๐ จากนั้น ที่ประชุมมีมติดังต่อไปนี้

๑. เห็นชอบผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ตามที่เลขานุการนำเสนอ
๒. มอบหมายให้ให้กรรมการและเลขานุการจัดทำรายงานผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ เป็นรูปเล่มฉบับสมบูรณ์แล้วนำเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะต่อไป
๓. ให้กรรมการและเลขานุการรวบรวมสรุปผลการติดตาม ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## ๒. สรุปผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ได้ระบุ วิเคราะห์ และประเมินค่าความเสี่ยงของกองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓ พบว่า การดำเนินงานของส่วนงานยังมีปัจจัยความเสี่ยงภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๕ จำแนกเป็นประเภทความเสี่ยง ๒ ด้าน รวม ๓ ปัจจัย ดังนี้

| ที่ | ส่วนงาน | ยุทธศาสตร์ที่ |   |   |   |   | จำนวนปัจจัยเสี่ยง (ด้าน)                       |   |   |   |   |
|-----|---------|---------------|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
|     |         | ๑             | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ | O  | F | C | E | S |
| ๑   | กองกลาง |               |   |   |   | √ | ๒  | - | - | - | ๑ |
|     | รวม     | ๑ ยุทธศาสตร์  |   |   |   |   | ๒ ด้าน คือ<br>ด้านการปฏิบัติงาน และด้านกลยุทธ์ |   |   |   |   |

ประเภทความเสี่ยง จำนวน ๕ ด้าน ประกอบด้วย

O = Operational Risk ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน

F = Financial Risk ความเสี่ยงด้านการเงิน

C = Compliance Risk ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ

E = External Risk ความเสี่ยงด้านเหตุการณ์ภายนอก

S = Strategic Risk ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์

## ๒.๒ สรุปผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง (เปรียบเทียบก่อน - หลัง การบริหารความเสี่ยง)

จากการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง เมื่อได้ประเมินผลค่าความเสี่ยง โดยคำนวณจาก ค่าโอกาสความเสี่ยง x ค่าผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่า มีปัจจัยความเสี่ยงที่อยู่ระดับสูงมาก และสูง จำนวน ๓ ปัจจัย ดังนี้

| ปัจจัยความเสี่ยง<br>(Risk Factor) | ระดับความเสี่ยง         |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                                   | ก่อนการบริหารความเสี่ยง | หลังการบริหารความเสี่ยง |
| RF๑                               | ๒๕                      | ๑๒                      |
| RF๒                               | ๑๖                      | ๑๒                      |
| RF๓                               | ๙                       | ๖                       |

RF ๑ คือ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย

RF ๒ คือ ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

RF ๓ คือ ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

### ๓. ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

จากผลการดำเนินงานพบว่า จากการศึกษาที่กองกลาง สำนักงานอธิการบดี มีแผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ได้ดำเนินการตามแผน และติดตามประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวม ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีพัฒนาการที่ดีขึ้นตามลำดับ ระดับความเสี่ยงลดลง แต่ถึงกระนั้นก็พบว่า ความเสี่ยงยังอยู่ในระดับที่สูงกว่าค่าคะแนนที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงต่อไป โดยเห็นสมควรดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง โดยการเพิ่มรูปแบบการนำเสนอระบบการบริหารความเสี่ยงที่น่าสนใจมากขึ้นผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เน้นให้บุคลากรในทุกระดับมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง ตลอดถึงพัฒนาเทคนิควิธีการจัดทำแผน การบริหารจัดการความเสี่ยง ให้เป็นเชิงรุกมากยิ่งขึ้น
๒. พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยง เช่น กำหนดปฏิบัติงานตามรายละเอียดกิจกรรมในแผนปฏิบัติการประจำปีให้มีความถี่มากขึ้น เช่น จากการติดตามทุก ๖ เดือน เป็นการติดตามทุก ๓ เดือน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดตามประเมินผล เป็นต้น
๓. พัฒนาระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง การติดตามประเมินผล และการพัฒนาสารสนเทศเพื่อการบริหารความเสี่ยง
๔. พัฒนาระบบการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีอย่างมีส่วนร่วม และการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการประจำปีไปยังบุคลากรในส่วนงานอย่างเป็นระบบ

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| คำนำ   | ก    |
| บทสรุปผู้บริหาร  | ข    |
| สารบัญ   | ค    |
| บทที่ ๑ บทนำ   | ๑    |
| ๑.๑ ชื่อส่วนงาน ที่ตั้ง และประวัติความเป็นมาโดยย่อ   | ๑    |
| ๑.๒ วิสัยทัศน์ ค่านิยมและพันธกิจ   | ๔    |
| ๑.๓ โครงสร้างองค์กร และโครงสร้างบริหาร   | ๔    |
| บทที่ ๒ กระบวนการบริหารความเสี่ยง ประจําส่วนงาน  | ๘    |
| ๒.๑ การกำหนดวัตถุประสงค์   | ๘    |
| ๒.๒ ประเมินความเสี่ยง และการระบุปัจจัยความเสี่ยง   | ๘    |
| ๒.๓ ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง  | ๑๐   |
| ๒.๔ จัดทำแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง   | ๑๘   |
| ๒.๕ ดำเนินงานตามแผน และจัดการรายงานเสนอผู้บริหารสูงสุดที่สังกัด  | ๑๘   |
| บทที่ ๓ สรุปผลการบริหารความเสี่ยง ประจําส่วนงาน  | ๑๘   |
| <br>   |      |
| ภาคผนวก  |      |
| ภาคผนวก ๑ คำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ประจําส่วนงาน<br>กองกลาง สำนักงานอธิการบดี  |      |
| ภาคผนวก ๒ ตารางเกณฑ์การวิเคราะห์ประเมินปัจจัยความเสี่ยง ค่า L และ ค่า I  |      |
| ภาคผนวก ๓ แบบฟอร์ม MCU_RM ๑ ระบุปัจจัยความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง<br>และจัดลำดับความเสี่ยง ประจําส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี<br>ปีการศึกษา ๒๕๖๓ |      |
| ภาคผนวก ๔ แบบฟอร์ม MCU_RM ๒ แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง<br>ปีการศึกษา ๒๕๖๓  |      |
| ภาคผนวก ๕ แบบฟอร์ม MCU_RM ๓ บัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงาน<br>ตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ปีการศึกษา ๒๕๖๓   |      |
| ภาคผนวก ๖ แบบฟอร์ม MCU_RM ๔ รายงานผลการดำเนินงาน<br>ตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจําส่วนงาน<br>กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ปีการศึกษา ๒๕๖๓        |      |

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ชื่อส่วนงาน ที่ตั้ง และประวัติความเป็นมาโดยย่อ

##### ๑) ชื่อส่วนงาน ที่ตั้ง

กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

ห้อง ๑๐๒ ชั้น ๑ อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อยุธยา

##### ๒) ประวัติความเป็นมาโดยย่อ

กองกลาง สำนักงานอธิการบดี เป็นส่วนงานหนึ่งที่อยู่ภายใต้สังกัดสำนักงานอธิการบดี ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่ ๕๐/๒๕๓๐ เรื่อง การแบ่งส่วนงานในมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๓๐ โดยมีส่วนงานในกองกลาง ดังนี้

๑. ฝ่ายงานสารบรรณ
๒. ฝ่ายงานคลังและพัสดุ
๓. ฝ่ายงานประชุม
๔. ฝ่ายงานวินัยและนิติการ
๕. ฝ่ายงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๔๐ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ตราพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๔๐ โดยมีสถานภาพเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็น ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ และเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ เน้นการจัดการศึกษาวิชาการด้านพระพุทธศาสนาเป็นหลัก ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยได้ออกประกาศ เรื่อง การแบ่งส่วนงาน พ.ศ.๒๕๔๑ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๕ ตอนพิเศษ ๑๐๐ง วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๔๑ ซึ่งกองกลาง เป็นส่วนงานหนึ่งในสำนักงานอธิการบดี ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๔๑ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๑ กองกลาง แบ่งส่วนงานภายในออกเป็น ๕ ฝ่าย ดังนี้:

๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. ฝ่ายอาคารสถานที่และยานพาหนะ
๓. ฝ่ายคลังและพัสดุ
๔. ฝ่ายบริหารงานบุคคล
๕. ฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร

พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยมติสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๔๘ อนุมัติให้แบ่งส่วนงานภายในกองกลางออกเป็น ๕ ฝ่าย โดยย้ายฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร ไปรวมไว้ในภาระงานของฝ่ายบริการฝึกอบรม ส่วนธรรมนิเทศ และให้มีฝ่ายพิธีการและงานประชุมขึ้นมาแทน ตามประกาศมหาวิทยาลัยเรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๕๔๘ ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ดังนี้



๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. ฝ่ายอาคารสถานที่และยานพาหนะ
๓. ฝ่ายคลังและพัสดุ
๔. ฝ่ายบริหารงานบุคคล
๕. ฝ่ายพิธีการและงานประชุม

พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยมติสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๕๒ อนุมัติให้แบ่งส่วนงานภายในกองกลางออกเป็น ๖ ฝ่าย โดยได้แยกฝ่ายคลังและพัสดุ ออกเป็น ฝ่ายการเงินและบัญชี และฝ่ายพัสดุ ตามประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๓) พุทธศักราช ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ดังนี้

๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. ฝ่ายบริหารงานบุคคล
๓. ฝ่ายอาคารสถานที่และยานพาหนะ
๔. ฝ่ายพิธีการและงานประชุม
๕. ฝ่ายการเงินและบัญชี
๖. ฝ่ายพัสดุ

ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓ กองกลาง แบ่งส่วนงานภายในออกเป็น ๙ ฝ่าย ดังนี้:-

๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. ฝ่ายบริหารงานบุคคล
๓. ฝ่ายพิธีการและงานประชุม
๔. ฝ่ายการเงินและบัญชี
๕. ฝ่ายพัสดุ
๖. ฝ่ายอาคารสถานที่
๗. ฝ่ายยานพาหนะ
๘. ฝ่ายนิติการ
๙. ฝ่ายกิจการพิเศษ

ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๗) ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ กองกลาง แบ่งส่วนงานภายในออกเป็น ๖ ฝ่าย ดังนี้:-

๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๒. ฝ่ายบริหารงานบุคคล
๓. ฝ่ายพิธีการและงานประชุม
๔. ฝ่ายยานพาหนะ
๕. ฝ่ายนิติการ
๖. ฝ่ายกิจการพิเศษ

โดยแยกฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายอาคารสถานที่ ไปสังกัดกองคลังและทรัพย์สิน

พ.ศ. ๒๕๕๖ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยได้ปรับปรุงการบริหารงานของมหาวิทยาลัย ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับภารกิจของมหาวิทยาลัย สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานตามแผนพัฒนา มหาวิทยาลัย และให้สอดคล้องกับข้อกำหนดการจัดตั้งส่วนงานของมหาวิทยาลัย โดยอาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๙ วรรคสอง และมาตรา ๑๙ (๒) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมติคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖ จึงได้ออกประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงาน พ.ศ. ๒๕๕๖ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งประกาศให้กองกลางอยู่ภายใต้สังกัดสำนักงานอธิการบดี

พ.ศ. ๒๕๕๗ เพื่อให้การบริหารงานของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีความสอดคล้องกับ ประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงาน พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๗ (๑) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมติคณะกรรมการบริหารงานบุคคล ใน คราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๗ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ จึงออกประกาศมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง ภารกิจ อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ของส่วนงานในมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๗ ลง วันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗ แบ่งส่วนงานภายในกองกลาง ออกเป็น ๗ กลุ่มงาน ดังนี้:-

๑. กลุ่มงานบริหาร
๒. กลุ่มงานสารบรรณ
๓. กลุ่มงานพิธีการและงานประชุม
๔. กลุ่มงานบริหารงานบุคคล
๕. กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๖. กลุ่มงานสวัสดิการ
๗. กลุ่มงานกิจการพิเศษ

พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้การบริหารงานของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีความเหมาะสมและ ความสอดคล้องกับภารกิจของมหาวิทยาลัย สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานตามแผนพัฒนามหาวิทยาลัยใน ปัจจุบันได้ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ วรรคสอง และมาตรา ๑๙ (๒) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมติสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงออกประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงาน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ และเพื่อให้การบริหารงานของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มี ความสอดคล้องกับประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การแบ่งส่วนงาน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยอาศัยอำนาจตาม ความในมาตรา ๒๗ (๑) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมติสภา มหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงออกประกาศมหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง ภารกิจ อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของส่วนงานในมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ แบ่งส่วนงานภายในกองกลาง ออกเป็น ๖ กลุ่มงาน ดังนี้:-

๑. กลุ่มงานบริหาร
๒. กลุ่มงานสารบรรณ
๓. กลุ่มงานพิธีการและงานประชุม
๔. กลุ่มงานบริหารงานบุคคล
๕. กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๖. กลุ่มงานสวัสดิการ

## ๑.๒ วิสัยทัศน์ ค่านิยมและพันธกิจ

### ๑) วิสัยทัศน์

ทัศนะก้าวไกล ใส่ใจบริการ สู่มাত্রฐานสากล

### ๒) ค่านิยม

สร้างสรรค์บริการ มุ่งงานเป็นเลิศ

### ๓) พันธกิจ

๑) เพื่อสนับสนุนส่วนงานทุกส่วนงาน ด้านบริหาร ด้านสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ด้านพิธีการและงานประชุม ด้านบุคลากร ด้านสวัสดิการ และด้านกิจการพิเศษ

๒) เพื่อเพิ่มความสามารถในการบริหาร โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนาระบบการปฏิบัติงานเพื่อความเป็นเลิศในการให้บริการ

๓) เพื่อพัฒนาบุคลากรของกองกลาง ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในด้านการปฏิบัติงาน

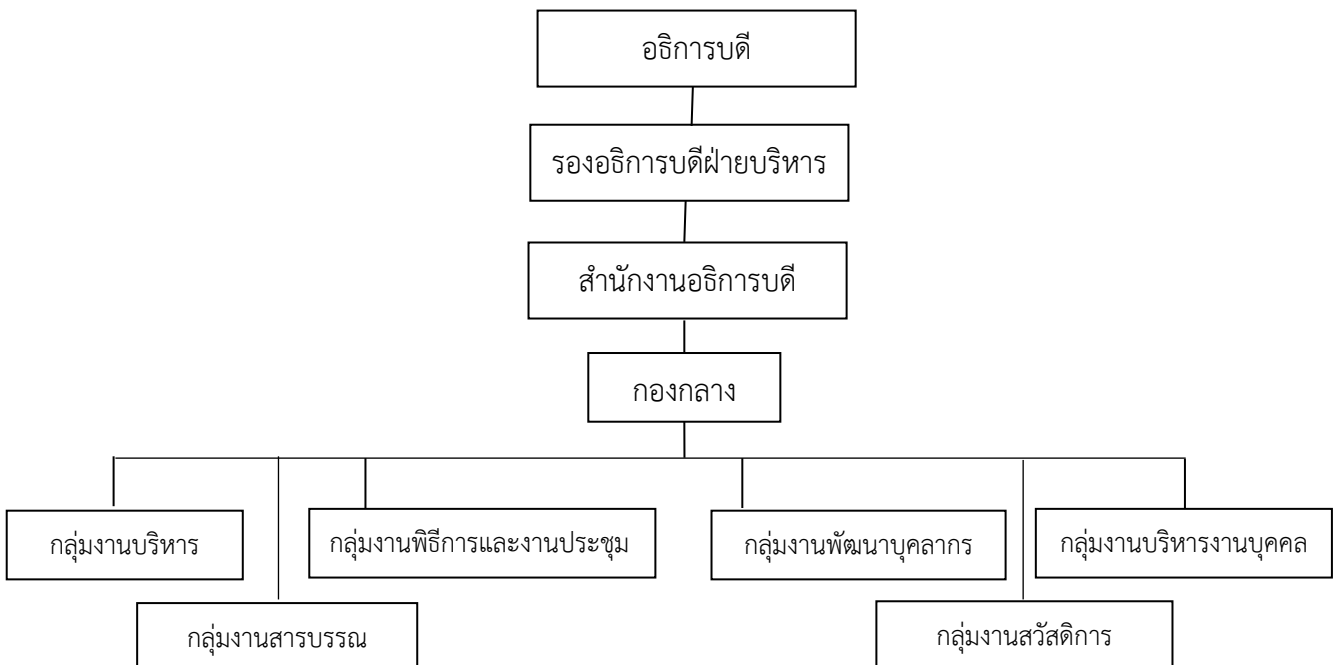
๔) เพื่อมุ่งเน้นประสานงานเชื่อมโยงกับส่วนงานอื่นทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยให้ดำเนินไปด้วยความรวดเร็วและเรียบร้อย

๕) เพื่อพัฒนาบุคลากรองค์กรให้มีคุณภาพในการทำงาน

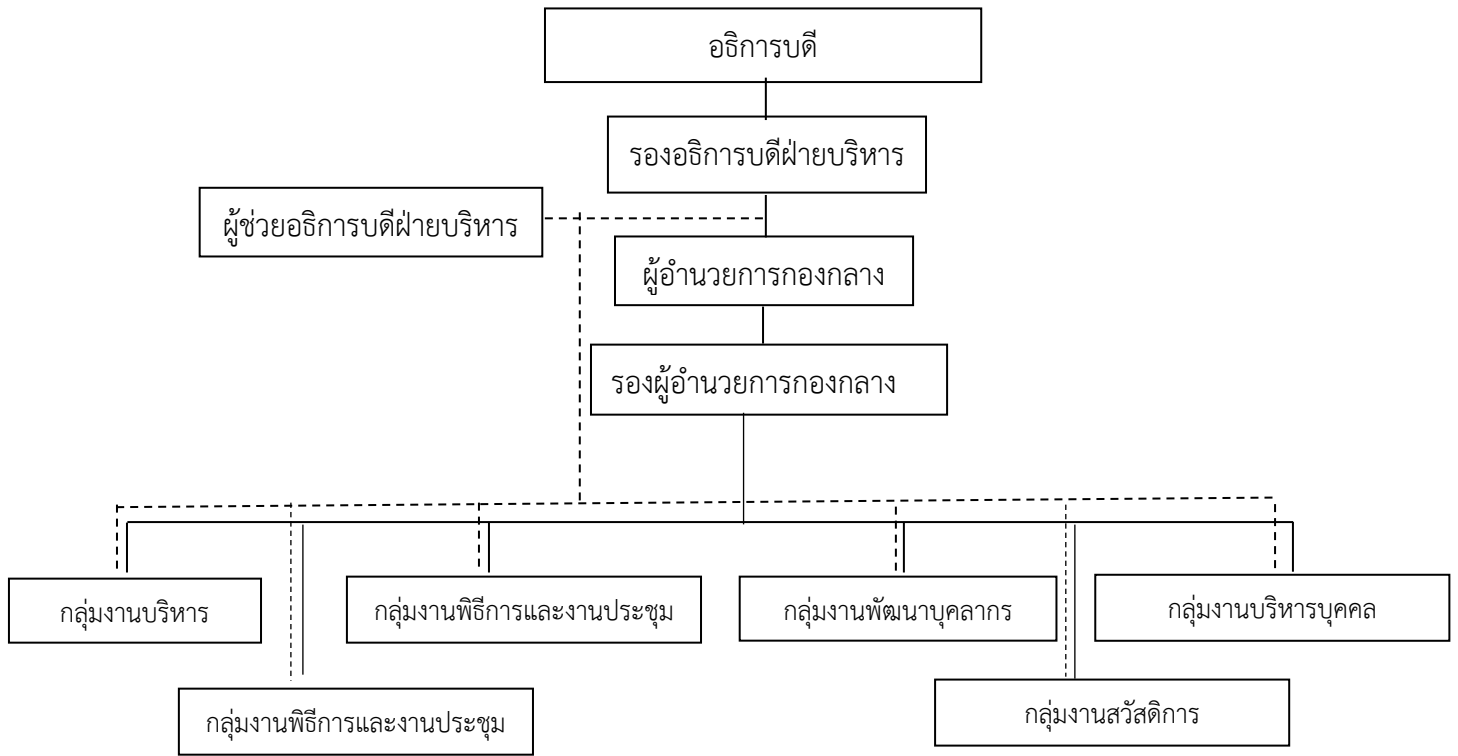
๖) เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรภายในให้มีคุณภาพชีวิตและสวัสดิการที่ดี เพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ๑.๓ โครงสร้างส่วนงาน และโครงสร้างบริหาร

### ๑.๓.๑ โครงสร้างส่วนงาน



๒) โครงสร้างการบริหารงาน กองกลาง



๑.๓.๒ โครงสร้างบริหาร

ทำเนียบรองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

|    |   |                              |
|----|---|------------------------------|
| ๑. | พระวิสุทธิโสภณ (สำรวย ปิยธมโม)<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๖, พธ.บ., M.A.   | พ.ศ. ๒๕๓๔ – พ.ศ. ๒๕๔๕        |
| ๒. | พระมหาโกวิทย์ สิริวณโณ<br>น.ธ.เอก ป.ธ.๔, พธ.บ., M.A.            | พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๖ ก.ค. ๒๕๔๙     |
| ๓. | พระราชวรเมธี (ประสิทธิ์ พุทธิธรรม)<br>ป.ธ.๕, พธ.บ., M.A., Ph.D. | พ.ศ. ๒๖ ก.ค. ๒๕๔๙ – ปัจจุบัน |

ทำเนียบผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร

|    |  |                             |
|----|--|-----------------------------|
| ๑. | พระมหาณรงค์ศักดิ์ ฐิตญาโณ<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๔, พธ.บ., Ph.D.          | พ.ศ. ๒๕๔๐ – พ.ศ. ๒๕๔๕       |
| ๒. | พระครูคัมภีร์ปัญญาวิกรม (กำพรว้า ออกทตฺโต)<br>น.ธ.เอก ป.ธ.๔, พธ.บ. | ๑ ต.ค. ๒๕๔๕ – ๑ มิ.ย. ๒๕๕๓  |
| ๓. | พระมหาไพรัช ฐมทีโป<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๔, พธ.บ., อ.ม.                  | ๑ มิ.ย. ๒๕๕๓ -๑๙ ส.ค. ๒๕๕๓  |
| ๔. | พระศรีธวัชเมธี (ชนะ ฐมธโช)<br>M.A. (Phil.)                         | ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๓ – ๑๔ ส.ค. ๒๕๕๗ |

|    |  |                        |
|----|--|------------------------|
| ๕. | พระครูโสภณพุทธศาสตร์ (เชี่ยว ชิตินทรีย์)<br>น.ธ.เอก, พธ.บ., M.A.(Philosophy) | ๑๕ ส.ค. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๗ |
| ๖. | นายสรายุทธ อุดม พธ.บ., รป.ม.   | ๑ ต.ค. ๒๕๕๗ - ปัจจุบัน |

**ทำเนียบผู้อำนวยการกองกลาง**

|    |  |                            |
|----|--|----------------------------|
| ๑. | พระครูคัมภีร์ปัญญาวิกรม (กำพริ้ง อุกกทตโต)<br>น.ธ.เอก ป.ธ.๔, พธ.บ.           | พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๔๐           |
| ๒. | พระครูวิมลธรรมรังสี (สุภาพ เขมรสี)<br>น.ธ.เอก ป.ธ.๕, พธ.บ., Ph.D.            | ๒๗ พ.ค. ๒๕๔๐ - ๘ ธ.ค. ๒๕๔๑ |
| ๓. | พระครูคัมภีร์ปัญญาวิกรม (กำพริ้ง อุกกทตโต)<br>น.ธ.เอก ป.ธ.๔, พธ.บ.           | ๙ ธ.ค. ๒๕๔๑ - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๔๕ |
| ๔. | พระมหาไพรัช ฐมมทีโป<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๔, พธ.บ., อ.ม.                           | ๑ ส.ค. ๒๕๔๖ - ๓ ม.ค. ๒๕๕๔  |
| ๕. | พระมหาดำรง สิริคุตโต<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๖, พธ.บ., M.A.(Buddhism)                | ๑ พ.ค. ๒๕๕๔ - ๒ ม.ค. ๒๕๕๖  |
| ๖. | พระครูวินัยธรสุกรี สุจิตโต<br>พธ.บ. (รัฐศาสตร์), สส.ม.(สังคมสงเคราะห์ศาสตร์) | ๓ ม.ค. ๒๕๕๖ - ๒๔ ต.ค. ๒๕๕๗ |
| ๗. | พระมหาสาธิต สาธิต<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๖, พธ.บ., รป.บ., ทล.บ., วท.ม.,             | ๒๕ ต.ค. ๒๕๕๗ - ปัจจุบัน    |

**ทำเนียบรองผู้อำนวยการ**

|    |  |                              |
|----|--|------------------------------|
| ๑. | พระครูวรปัญญาคุณ น.ธ.โท  | พ.ศ. ๒๕๔๐ - พ.ศ. ๒๕๔๑        |
| ๒. | พระมหาบุญชู เขมจารี<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๔, พธ.บ.                               | พ.ศ. ๒๕๔๐ - พ.ศ. ๒๕๔๑        |
| ๓. | พระมหาไพรัช ฐมมทีโป<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๔, พธ.บ., อ.ม.                         | ๒๙ ก.ค. ๒๕๔๕ - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๔๕  |
| ๓. | นายฉัตรชัย บัวเกิด<br>บช.บ. (การเงิน), บธ.ม. (บริหารธุรกิจ)                | ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๓ - ๒ ม.ค. ๒๕๕๖   |
| ๔. | พระมหาสันติ อธิภทโท<br>พธ.บ. (รัฐศาสตร์), รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์)         | ๒๐ มี.ย. ๒๕๕๗ - ๑๖ ธ.ค. ๒๕๕๗ |
| ๕. | นางสาววิไลวรรณ รังสร้อย<br>ศศ.บ. (การจัดการทั่วไป)                         | ๓ ม.ค. ๒๕๕๖ - ๓๐ เม.ย. ๖๑    |
| ๖. | นางสาวมณีนมัญชี่ เชษฐสกุลวิจิตร<br>วท.ม. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร) | ๑ พ.ค. ๒๕๖๑ - ปัจจุบัน       |

**ทำเนียบหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป**

|    |  |                            |
|----|--|----------------------------|
| ๑. | พระมหาบุญชู เขมจารี<br>พธ.บ. (ศาสนา), ค.ม. (การบริหารการศึกษา) | - ๑ เม.ย. ๒๕๕๒             |
| ๒. | พระครูวินัยธรสุกรี สุจิตโต                                     | ๑ เม.ย. ๒๕๕๒ - ๓ ม.ค. ๒๕๕๖ |

|    |   |                            |
|----|---|----------------------------|
|    | พธ.บ. (รัฐศาสตร์), สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์)   |                            |
| ๓. | พระครูพิศาลสรุข (จักราวุธ ญาณวิโร)<br>พธ.บ. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา),<br>ค.ม. (คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ) | ๑ ส.ค. ๒๕๕๖ – ๑ ม.ค. ๒๕๕๗  |
| ๔. | นายประเสริฐ คำนวล<br>พธ.บ. (ภาษาอังกฤษ), กศ.ม. (การบริหารการศึกษา)  | ๑ ส.ค. ๒๕๕๖ – ๑๔ ม.ค. ๒๕๕๗ |

#### ทำเนียบหัวหน้าฝ่ายพิธีการและงานประชุม

|    |   |                            |
|----|---|----------------------------|
| ๑. | พระครูวินัยธรสุกรี สุจิตโต<br>พธ.บ. (รัฐศาสตร์), สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์)                                     | ๑ มิ.ย. ๒๕๔๘ – ๓ ม.ค. ๒๕๕๖ |
| ๒. | พระครูพิศาลสรุข (จักราวุธ ญาณวิโร)<br>พธ.บ. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา),<br>ค.ม. (คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ) | ๑ เม.ย. ๒๕๕๒ – ๑ ส.ค. ๒๕๕๖ |

#### ทำเนียบหัวหน้าฝ่ายบริหารงานบุคคล

|    |  |                             |
|----|--|-----------------------------|
| ๑. | พระมหาดำรง สิริคุตโต<br>น.ธ.เอก, ป.ธ.๖, พธ.บ., M.A. (Buddhism)     | ๒๙ ก.ค. ๒๕๔๕ – ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๓ |
| ๒. | พระมหาสันติ อธิภทโท<br>พธ.บ. (รัฐศาสตร์), รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์) | ๒๐ ต.ค. ๒๕๕๗ – ๑๖ ธ.ค. ๒๕๕๗ |

#### ๑.๔ รายนามผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่

|    |                              |                                 |
|----|------------------------------|---------------------------------|
| ๑. | พระศรีธรรมภาณี (วัลลพ โกวิท) | ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร      |
| ๒. | นายหิรัญกรณ แก่นท้าว         | รองผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี |
| ๓. | พระมหาสาธิต สาธิต, ดร.       | ผู้อำนวยการกองกลาง              |
| ๔. | นางสาวมณีมีญ์ แซ่ซึกุลวิจิตร | รองผู้อำนวยการกองกลาง           |

#### กลุ่มงานบริหาร

|    |                        |   |                          |
|----|------------------------|---|--------------------------|
| ๑. | พระมหาสาธิต สาธิต, ดร. | ค.ด. (นวัตกรรมการบริหาร<br>จัดการหลักสูตรและการสอน) | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
|----|------------------------|---|--------------------------|

#### กลุ่มงานสารบรรณ

|    |                              |                                    |                    |
|----|------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| ๑. | นางสาวธรรารัตน์ ศรีชุ่มอำนาจ | บธ.บ. (การจัดการทั่วไป)            | นักจัดการงานทั่วไป |
| ๒. | นางสาววรรณ นอกไธสง           | ศศ.บ. (อุตสาหกรรมบริการท่องเที่ยว) | นักจัดการงานทั่วไป |
| ๓. | นายภานะพล เพ็ญน้ำคำ          | บธ.บ. (การจัดการ)                  | นักจัดการงานทั่วไป |

**กลุ่มงานพิธีการและงานประชุม**

|    |                       |                           |                    |
|----|-----------------------|---------------------------|--------------------|
| ๑. | พระมหาบุญยืน ญาณโสภโณ | พธ.ม. (การจัดการเชิงพุทธ) | นักจัดการงานทั่วไป |
|----|-----------------------|---------------------------|--------------------|

**กลุ่มงานบริหารงานบุคคล**

|    |                            |  |                    |
|----|----------------------------|--|--------------------|
| ๑. | นางสาวณภัสร์ณัฐ พิมพิลาลัย | รป.ม. (นโยบายสาธารณะ)                      | นักทรัพยากรบุคคล   |
| ๒. | นางสาวกมลวรรณ ปั่นขาว      | รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์)                   | นักทรัพยากรบุคคล   |
| ๓. | นายธนวัฒน์ อาตม์สกุล       | วศ.บ. (วิศวกรรมกรรมการจัดการและโลจิสติกส์) | นักจัดการงานทั่วไป |

**กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร**

|    |                                 |   |                              |
|----|---------------------------------|---|------------------------------|
| ๑. | นางสาวมณีนมัญช์ เซษฐ์สกุลวิจิตร | วท.ม.(การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ) | นักทรัพยากรบุคคล<br>ชำนาญการ |
| ๒. | พระโกมุท สุธีโร                 | กศ.ม. (ธุรกิจศึกษา)                     | นักทรัพยากรบุคคล             |

**กลุ่มงานสวัสดิการ**

|    |                         |                      |                           |
|----|-------------------------|----------------------|---------------------------|
| ๑. | นางมานิตา ชูช่วย        | บธ.ม. (การบัญชี)     | นักวิชาการการเงินและบัญชี |
| ๒. | นางสาวนารอน เวียงจันทร์ | บธ.บ. (บริหารธุรกิจ) | นักจัดการงานทั่วไป        |
| ๓. | นายวิศรุต จิमानัง       | พธ.บ.(เศรษฐศาสตร์)   | นักจัดการงานทั่วไป        |

**กลุ่มงานสวัสดิการ (สถานพยาบาล)**

|    |                   |                         |                    |
|----|-------------------|-------------------------|--------------------|
| ๑. | นายบุญยธร แสงโนรี | บธ.ม. (การบริหารจัดการ) | นักจัดการงานทั่วไป |
|----|-------------------|-------------------------|--------------------|

## บทที่ ๒

### กระบวนการบริหารความเสี่ยงมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

#### ๒.๑ การกำหนดวัตถุประสงค์

๒.๑.๑ ระบุ วิเคราะห์ และจัดลำดับปัจจัยความเสี่ยง ที่มีผลกระทบหรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน จนส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุตามตัวชี้วัดผลสำเร็จที่กำหนดไว้

๒.๑.๒ จัดทำกิจกรรมควบคุม เพื่อลด หรือป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

๒.๑.๓ สร้างกระบวนการปฏิบัติงานแบบวงจรคุณภาพ (PDCA) และแนวคิดเชิงระบบที่สามารถเชื่อมโยงทุกกระบวนการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน

๒.๑.๔ เสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงาน ให้มีความประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

#### ๒.๒ ประเด็นความเสี่ยง และการระบุปัจจัยความเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลด ความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง ตัวอย่าง ปัจจัยเสี่ยง / ต้นเหตุ / สาเหตุของความเสี่ยง

การระบุความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อการบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

มติคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ อนุมัติผลการทบทวนแผนบริหารความเสี่ยงมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ โดยได้วิเคราะห์ความเสี่ยง ระบุและจัดลำดับปัจจัยความเสี่ยงตามบริบทของมหาวิทยาลัย พบว่า ความเสี่ยงในปีการศึกษา ๒๕๕๖ มี ๕ ด้าน ประกอบด้วย

|                                  |                    |        |
|----------------------------------|--------------------|--------|
| ๑. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน   | มีปัจจัยความเสี่ยง | ๑๒ ตัว |
| ๒. ความเสี่ยงด้านการเงิน         | มีปัจจัยความเสี่ยง | ๒ ตัว  |
| ๓. ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ       | มีปัจจัยความเสี่ยง | ๑ ตัว  |
| ๔. ความเสี่ยงด้านเหตุการณ์ภายนอก | มีปัจจัยความเสี่ยง | ๑ ตัว  |
| ๕. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์         | มีปัจจัยความเสี่ยง | ๑ ตัว  |

โดยมีข้อเสนอเพิ่มเติมให้จัดทำแผนเรื่องการวิจัย การพัฒนาบุคลากรของมหาวิทยาลัย รวมทั้งคงรายการความเสี่ยงเดิมไว้ทั้งหมด เพื่อติดตามประเมินผลในปีถัดไป และควรมีการปรับแผนบริหารความเสี่ยงของส่วนงานที่เห็นว่าผลการดำเนินการยังไม่ก้าวหน้า และไม่ประสบผลสำเร็จ

ซึ่งปัจจัยความเสี่ยงที่ส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ต้องเป็นส่วนงานที่รับผิดชอบหลักมี ๓ ปัจจัยความเสี่ยง จำนวน ๒ ด้าน ดังนี้

#### ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ปัจจัยความเสี่ยง ๑ คือ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย



ปัจจัยความเสี่ยง ๒ คือ ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

และส่วนงานกองกลาง สำนักงานอธิการบดี ได้ทำการวิเคราะห์ ระบุปัจจัยความเสี่ยง เพิ่มเติมอีก ๑ ปัจจัยความเสี่ยง ๑ ด้าน ได้แก่

**ด้านกลยุทธ์ (Strategic : S)**

ปัจจัยความเสี่ยง ๓ คือ ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

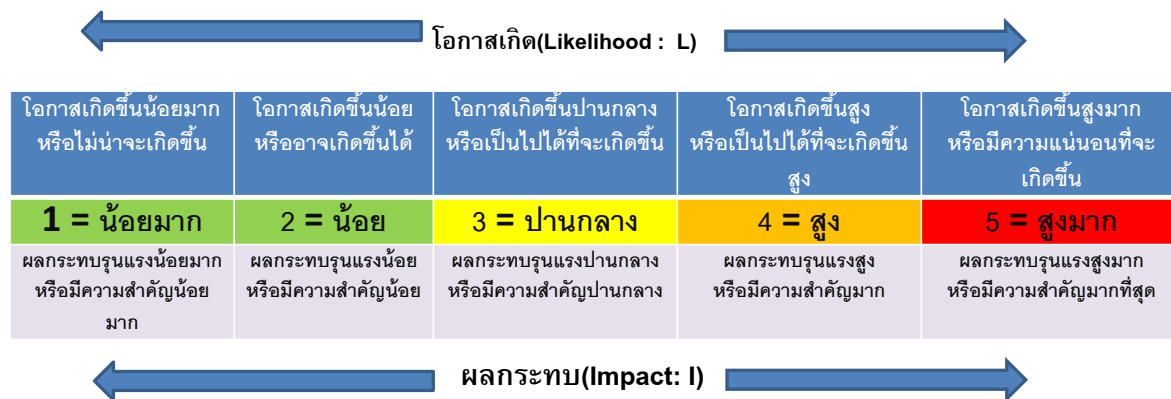
**๒.๓ ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง**

เป็นการนำปัจจัยเสี่ยงมาประเมินโอกาส (Likelihood : L) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact : I) จากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับ ของเสี่ยงที่แตกต่าง ทำให้สามารถกำหนดกิจกรรมควบคุมปัจจัยความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้อง ภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงประจำส่วนงาน กองกลางได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับการประเมินโอกาสและผลกระทบของปัจจัยความเสี่ยง ทั้งนี้ขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๒.๓.๑ พิจารณาโอกาส/ ความถี่ในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood : L) ว่ามีโอกาส/ความถี่ ที่จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

๒.๓.๒ พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact : I) ที่มีผลต่อมหาวิทยาลัยว่า มีระดับความรุนแรง หรือมีความเสียหายเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด



- ฝั่งแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Matrix)

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง Likelihood (L) | 5 | M | H | E | E | E |
|   | 4 | M | H | H | E | E |
|   | 3 | L | M | H | H | E |
|   | 2 | L | M | M | H | H |
|   | 1 | L | L | L | M | M |
|   |   |   | 1 | 2 | 3 | 4 |

ผลกระทบของความเสี่ยง Impact (I)

หมายเหตุ :

| ระดับความเสี่ยง                       |   | ค่าช่วงคะแนน | สัญลักษณ์ระดับความเสี่ยง |
|---------------------------------------|---|--------------|--------------------------|
| ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low : L )         | = | ๑ - ๓        | L                        |
| ระดับความเสี่ยงปานกลาง ( Medium : M ) | = | ๔ - ๗        | M                        |
| ระดับความเสี่ยงสูง ( High : H )       | = | ๘ - ๑๔       | H                        |
| ระดับความเสี่ยงสูงมาก ( Extreme : E ) | = | ๑๕ - ๒๕      | E                        |

เกณฑ์การประเมินค่าความเสี่ยง ( ค่าโอกาสความเสี่ยง : L และ ค่าผลกระทบ : I )

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood : L)

ค่าโอกาสเกิดต่อปัจจัยความเสี่ยงทั้ง ๓ ปัจจัย

ปัจจัยความเสี่ยง : RF๑ - RF๓

| ระดับ | ค่าโอกาสเกิด ( L )                               |  |   |
|-------|--|--|---|
| ๕     | โอกาสเกิดขึ้นสูงมากหรือมีความแน่นอนที่จะเกิดขึ้น | น่าจะเกิดขึ้นในปีนี้แน่หรือ มีความน่าจะเป็นมากกว่า ๘๐% ขึ้นไป          | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้นทุกปี      |
| ๔     | โอกาสเกิดขึ้นสูงหรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นสูง    | อาจเกิดขึ้นได้มาก หรือมีความน่าจะเป็นมากกว่า ๖๐ - ๘๐ %                 | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๔ ปี      |
| ๓     | โอกาสเกิดขึ้นปานกลางหรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น   | อาจเกิดขึ้นได้ โดยขึ้นอยู่กับปัจจัย หรือความน่าจะเป็นมากกว่า ๔๐ - ๖๐ % | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๓ ปี      |
| ๒     | โอกาสเกิดขึ้นน้อยหรืออาจเกิดขึ้นได้              | ความน่าจะเป็นมากกว่า ๒๐ - ๔๐ %   | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๒ ปี      |
| ๑     | โอกาสเกิดขึ้นน้อยมากหรือไม่น่าจะเกิดขึ้น         | ไม่น่าจะเกิดในปีนี้ หรือมีความน่าจะเป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๐ %        | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้นเพียง ๑ ปี |

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I )

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๑ : บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนความเสี่ยง      |
|-------|---|---|
| ๑     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๖ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป    |
| ๒     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๑๒ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป   |
| ๓     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๑๘ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป   |
| ๔     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๒๕ เรื่องต่อปี หรือน้อยกว่าร้อยละ ๗๐  |
| ๕     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดน้อยกว่า ๔๐ เรื่องต่อปี หรือน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I )

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๒ : ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)   | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง  |
|-------|--|--|
| ๑     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๔) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> | <p>ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ครบทุกขั้นตอน ดังนี้</p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๔) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป</p> |

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง   |
|-------|---|---|
| ๒     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการทำงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นตอนนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> | <p>- ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๑</p> <p>ขั้นตอนคือ A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๙๐</p>  |
| ๓     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการทำงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นตอนนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p>   | <p>- ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๒</p> <p>ขั้นตอนคือ ๑) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๒) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป</p> |

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)   | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง   |
|-------|--|---|
| ๔     | <p><b>ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> | <p>ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๓ ขั้นตอนคือ ๑) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย ๒) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่าตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป ๓) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป</li> </ul> |
| ๕     | <p>ไม่มีดำเนินการทั้ง ๔ ขั้นตอนของระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>  |

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I )

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๓ : ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง |
|-------|---|---|
| ๑     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป      | ได้ผลงานตามเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป         |
| ๒     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๘๑ - ๙๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๘๑ - ๙๐            |
| ๓     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๗๑ - ๘๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๗๑ - ๘๐            |
| ๔     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๖๑ - ๗๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๖๑ - ๗๐            |
| ๕     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ | ได้ผลงานตามเป้าหมายน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐     |

๒.๓.๓ การวิเคราะห์ปัจจัยความเสี่ยง

เมื่อส่วนงานพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood : I) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact : I) ของปัจจัยเสี่ยงแล้ว ให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อมหาวิทยาลัยว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใด ในตารางระดับความเสี่ยงซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์เพื่อประเมินปัจจัยความเสี่ยง ที่ชื่อว่า Risk Matrix ทำให้ทราบถึงค่าคะแนนระดับความเสี่ยงเพื่อนำไปจัดลำดับปัจจัยความเสี่ยงต่อไป

๒.๓.๔ การจัดลำดับปัจจัยความเสี่ยง

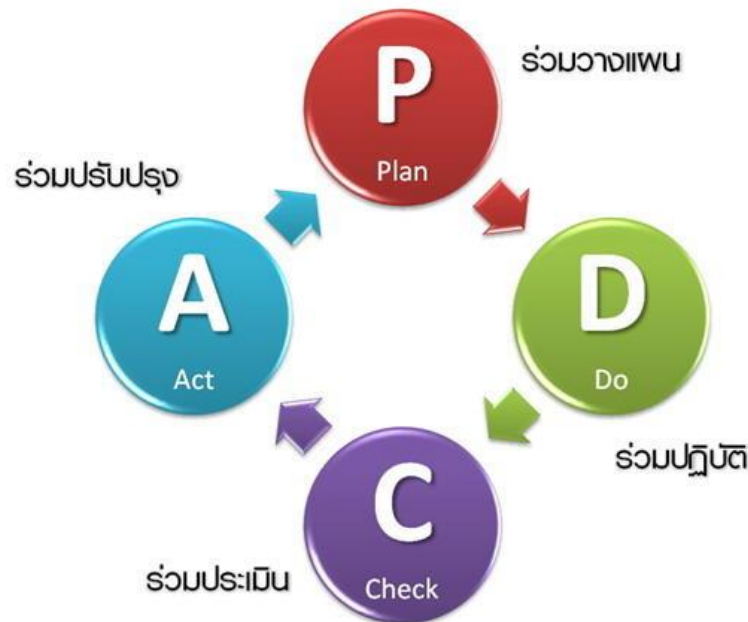
เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้ว นำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญและเหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood : L) และผลกระทบของความเสี่ยง (Impact : I) ที่ประเมินได้ตามตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปาน



กลาง ต่ำ และต่ำมาก และนำความเสี่ยงที่ได้วิเคราะห์ดังกล่าว มาจัดทำแผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

## ๒.๔ จัดทำแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง

จัดทำกระบวนการแผนบริหารความเสี่ยงตามวงจรคุณภาพ PDCA Cycle หรือ Deming Cycle ดังนี้



ขั้นตอนที่ ๑ P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๒ D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่พร้อมทั้งสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย

ขั้นตอนที่ ๓ C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่าตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป

ขั้นตอนที่ ๔ A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป

## ๒.๕ ดำเนินงานตามแผน และจัดการรายงานเสนอผู้บริหารสูงสุดที่สังกัด

เมื่อดำเนินการครบถ้วนแล้ว นำเสนอผู้บริหารสูงสุดประจำส่วนงาน ลงนามรายงานผลการดำเนินงานต่อกลุ่มงานบริหารความเสี่ยง สำนักงานตรวจสอบภายใน เพื่อรวบรวมวิเคราะห์การดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงระดับมหาวิทยาลัยต่อไป

## บทที่ ๓

### การรายงานการบริหารความเสี่ยง

รูปแบบการรายงานการบริหารความเสี่ยง ระดับส่วนงาน ประกอบด้วย

๓.๑ แบบฟอร์ม MCU\_RM ๑ ระบุปัจจัยความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

๓.๒ แบบฟอร์ม MCU\_RM ๒ แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงาน  
อธิการบดี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

๓.๓ แบบฟอร์ม MCU\_RM ๓ บัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

๓.๔ แบบฟอร์ม MCU\_RM ๔ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

ภาคผนวก ๑

คำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน  
ประจำส่วนงานกองกลาง สำนักงานอธิการบดี



## คำสั่งสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ที่ ๗ /๒๕๖๔

### เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในกองกลาง สำนักงานอธิการบดี

เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของกองกลาง สำนักงานอธิการบดี ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ และนโยบายของมหาวิทยาลัย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๔๐ จึงแต่งตั้งให้ผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ เป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในกองกลาง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ประกอบด้วย :-

|                                  |                            |
|----------------------------------|----------------------------|
| ๑. พระมหาสาธิต สาธิโต            | ประธานกรรมการ              |
| ๒. นางสาวมณีมัญช์ เชษฐสกุลวิจิตร | รองประธานกรรมการ           |
| ๓. พระมหาบุญยืน ญาณโสภโณ         | กรรมการ                    |
| ๔. พระปลัดโกมุท สุธิโร           | กรรมการ                    |
| ๕. นางมานิตา ชูช่วย              | กรรมการ                    |
| ๖. นางสาวธารรัตน์ ศรีชุ่มอำนาจ   | กรรมการ                    |
| ๗. นางสาวกมลวรรณ ปั่นขาว         | กรรมการ                    |
| ๘. นายธนวัฒน์ อาตม์สกุล          | กรรมการ                    |
| ๙. นายวิศรุต จิมานัง             | กรรมการ                    |
| ๑๐. นายภานุพล เพ็งน้ำคำ          | กรรมการ                    |
| ๑๑. นายบุญยธร แสงโนรี            | กรรมการ                    |
| ๑๒. นางสาวณภาสันธุ์ พิมพิลาสัย   | กรรมการและเลขานุการ        |
| ๑๓. นางสาวนารอน เวียงจันทร์      | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๔. นางสาววรรณมา นอกไธสง         | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

#### ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ดำเนินการตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
๒. จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำส่วนงาน เชื่อมโยงกับระบบการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย
๓. ระบุปัจจัยความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยงประจำส่วนงาน
๔. จัดทำแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในแผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำส่วนงาน
๕. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ระดับส่วนงานแก่บุคลากรในสังกัด
๖. ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำส่วนงาน
๗. จัดทำรายงานแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำส่วนงาน นำเสนอต่อกลุ่มงานบริหารความเสี่ยง สำนักงานตรวจสอบภายใน เพื่อวิเคราะห์ ตรวจสอบความก้าวหน้าของแผนในการตอบสนองความเสี่ยง ให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของมหาวิทยาลัยพิจารณาในระยะเวลาที่กำหนด

๘. รับทราบผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำส่วนงาน และ  
นำเสนอข้อแนะไปใช้ในการปรับแผน หรือวิเคราะห์ความเสี่ยงในรอบปีการศึกษาถัดไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(พระมหาไพรัชน์ ธรรมทีโป, ผศ.ดร.)  
รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี

ภาคผนวก ๒

ตารางเกณฑ์การวิเคราะห์การประเมินปัจจัยความเสี่ยง  
(ค่าโอกาสความเสี่ยง : L และ ค่าผลกระทบ : I

เกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood : L)

ค่าโอกาสเกิดต่อปัจจัยความเสี่ยงทั้ง ๓ ปัจจัย

ปัจจัยความเสี่ยง : RF๑ – RF๓

| ระดับ | ค่าโอกาสเกิด ( L )                               |  |   |
|-------|--|--|---|
| ๕     | โอกาสเกิดขึ้นสูงมากหรือมีความแน่นอนที่จะเกิดขึ้น | น่าจะเกิดขึ้นในปีนั้นแน่หรือ มีความน่าจะเป็นมากกว่า ๘๐% ขึ้นไป         | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้นทุกปี      |
| ๔     | โอกาสเกิดขึ้นสูงหรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นสูง    | อาจเกิดขึ้นได้มาก หรือมีความน่าจะเป็นมากกว่า ๖๐ - ๘๐ %                 | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๔ ปี      |
| ๓     | โอกาสเกิดขึ้นปานกลางหรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น   | อาจเกิดขึ้นได้ โดยขึ้นอยู่กับปัจจัย หรือความน่าจะเป็นมากกว่า ๔๐ - ๖๐ % | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๓ ปี      |
| ๒     | โอกาสเกิดขึ้นน้อยหรืออาจเกิดขึ้นได้              | ความน่าจะเป็นมากกว่า ๒๐ - ๔๐ %   | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๒ ปี      |
| ๑     | โอกาสเกิดขึ้นน้อยมากหรือไม่น่าจะเกิดขึ้น         | ไม่น่าจะเกิดในปีนี้ หรือมีความน่าจะเป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๐ %        | ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์เกิดขึ้นเพียง ๑ ปี |

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I )

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๑ : บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง         |
|-------|---|---|
| ๑     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๖ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป    |
| ๒     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๑๒ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป   |
| ๓     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๑๘ เรื่องต่อปี หรือร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป   |
| ๔     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดไม่เกิน ๒๕ เรื่องต่อปี หรือน้อยกว่าร้อยละ ๗๐  |
| ๕     | - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสาร ทำให้เอกสารสูญหาย หรือไม่ สามารถลงทะเบียนรับ – ส่งหนังสือได้อย่างชัดเจน จำนวน ๖๐ เรื่องต่อปี | เกิดการผิดพลาดน้อยกว่า ๔๐ เรื่องต่อปี หรือน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |



เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I )

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๒ : ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง  |
|-------|---|--|
| ๑     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๔) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒</p> <p>กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำเป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป</p> | <p>ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ครบทุกขั้นตอน ดังนี้</p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๔) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำเป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป</p> |

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)   | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง   |
|-------|--|---|
| ๒     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการ วางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p> <p>๓) C (Cheack) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> | <p>- ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๑ ขั้นตอนคือ A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๙๐</p>   |
| ๓     | <p><b>นำระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> <p>๒) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการ วางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย</p>  | <p>- ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๒ ขั้นตอนคือ ๑) C (Cheack) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป</p> <p>๒) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำอะไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป</p> |

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)   | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง  |
|-------|--|--|
| ๔     | <p><b>ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p> <p>๑) P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน</p> | <p>ไม่ดำเนินการตามระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) ๓ ขั้นตอนคือ ๑) D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบด้วย ๒) C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่าปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่าตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป ๓) A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป</p> <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป</p> |
| ๕     | <p>ไม่มีดำเนินการทั้ง ๔ ขั้นตอนของ<b>ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA)</b></p>   | <p>- สามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>  |

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ (Impact : I)

ค่าผลกระทบต่อระดับปัจจัยความเสี่ยง ๓ : ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

| ระดับ | ความหมายค่าผลกระทบ (I)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ : KPI<br>ตามเป้าหมายของแผนฯเสี่ยง |
|-------|---|---|
| ๑     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป      | ได้ผลงานตามเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป         |
| ๒     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๘๑ - ๙๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๘๑ - ๙๐            |
| ๓     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๗๑ - ๘๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๗๑ - ๘๐            |
| ๔     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานตั้งแต่ร้อยละ ๖๑ - ๗๐        | ได้ผลงานตามเป้าหมายตั้งแต่ร้อยละ ๖๑ - ๗๐            |
| ๕     | ส่วนงานสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายปฏิบัติการวิชาชีพ ได้ผลงานน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ | ได้ผลงานตามเป้าหมายน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐     |

ภาคผนวก ๓

แบบฟอร์ม MCU\_RM ๑ ระบุปัจจัยความเสี่ยง  
ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี  
ปีการศึกษา ๒๕๖๓

ระบุปัจจัยความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง ประจำปีงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ (๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

MCU\_RM ๑

| ลำดับ<br>ที่ | ปัจจัยความเสี่ยง<br>(เนื่องจาก )   | ประเภท<br>ความ<br>เสี่ยง | ผลกระทบต่อเป้าหมาย<br>( ส่งผลให้ )  | การประเมินค่า<br>ความเสี่ยงก่อน<br>มีกิจกรรมควบคุม |   |       | ระดับ<br>ความเสี่ยง<br>ที่ยอมรับ<br>ได้ | กิจกรรมควบคุม  | วิธีการจัดการ<br>ความเสี่ยง<br>(Take,<br>Terminate,<br>Transfer,Treat) | หน่วยงานที่<br>รับผิดชอบ<br>หลัก | หน่วยงานที่<br>สนับสนุน   |
|--------------|--|--------------------------|---|--|---|-------|---|--|--|----------------------------------|---|
|              |  |                          |   | L  | I | R=LxI |   |  |  |                                  |   |
| ๑            | บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของ<br>ส่วนงาน ขาดความรู้ความเข้าใจขั้นตอน<br>การปฏิบัติงานระบบสารบรรณ  | ○                        | - เอกสารเกิดการสูญหายไม่สามารถ<br>ติดตามได้<br>- ไม่สามารถลงทะเบียนคุมการรับ ส่ง<br>หนังสือได้อย่างชัดเจน   | ๔  | ๓ | ๑๒    | ๖                                       | - กำหนดแนวทางการเรียนรู้ระบบและ<br>ขั้นตอนการเดินหนังสือภายใน<br>มหาวิทยาลัยอย่างเป็นระบบ  | การปรับปรุงแก้ไข<br>Treat  | กองกลาง                          | ส่วนงานภายใน<br>มหาวิทยาลัย                                     |
| ๒            | ขาดกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ<br>ประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบ<br>เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหาร<br>จัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงาน<br>สารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่อง<br>และเป็นระบบ | ○                        | - ไม่มีแผนการปฏิบัติงานประจำปีของ<br>ส่วนงานที่ชัดเจน ทำให้ไม่มีทิศทางในการ<br>ปฏิบัติงานสู่เป้าหมายที่มหาวิทยาลัย<br>กำหนด<br>- ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความเข้าใจการ<br>ใช้ระบบสารสนเทศ | ๔  | ๓ | ๑๒    | ๖                                       | - จัดทำกระบวนการ/ขั้นตอนการทำงาน<br>ให้ชัดเจน<br>- จัดทำแผนปฏิบัติการโครงการฝึกอบรม<br>รายประจำปี<br>- จัดทำกระบวนการเรียนรู้ระบบ<br>สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการอย่าง<br>ต่อเนื่องและเป็นระบบ | การปรับปรุงแก้ไข<br>Treat  | กองกลาง                          | ส่วนงานเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ และ<br>ส่วนงานภายใน<br>มหาวิทยาลัย |
| ๓            | ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสาย<br>ปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตาม<br>ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง   | S                        | ทิศทางในการพัฒนาบุคลากรไม่ชัดเจน<br>ไม่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของ<br>มหาวิทยาลัย  | ๓  | ๒ | ๖     | ๖                                       | - กำหนดแนวทางและความเชื่อมโยงการ<br>ถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ<br>- ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของ<br>ทุกส่วนงาน   | การปรับปรุงแก้ไข<br>Treat  | กองกลาง                          | ส่วนงานภายในของ<br>มหาวิทยาลัย                                  |

**คำอธิบายตัวย่อ**

RF = Risk Factor (ปัจจัยความเสี่ยง)

L = ค่าโอกาสความเสี่ยง ๑-๕ จากน้อยไปมาก

I = ค่าผลกระทบ ๑-๕ จากน้อยไปมาก

R= L x I ค่าโอกาสความเสี่ยง x ค่าผลกระทบ เป็นค่าคะแนนระดับความเสี่ยง ตามแบบฟอร์ม MCU\_RM ๐

**ประเภทความเสี่ยง จำนวน ๕ ด้าน ดังนี้**

○ = ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน

F = ความเสี่ยงด้านการเงิน

C = ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ

E = ความเสี่ยงด้านเหตุการณ์ภายนอก

S = ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์

**วิธีการจัดการความเสี่ยง จำนวน ๔ ประเภท ดังนี้**

Take = การยอมรับ

Terminate = การหลีกเลี่ยง

Transfer = การโอนถ่าย

Treat = การปรับปรุงแก้ไข

ภาคผนวก ๔  
แบบฟอร์ม MCU\_RM ๒  
แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง  
ปีการศึกษา ๒๕๖๓

แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ (๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

MCU\_RM ๒

RF๑: บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงาน ขาดความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : จัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณเผยแพร่ทุกส่วนงาน

๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : ความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ ของผู้รับผิดชอบงานสารบรรณ
- ๒ เป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสารบรรณ ทั้งส่วนกลาง และภูมิภาค มีความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ
๓. งบประมาณ : - บาท
๔. ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม  | %ของงาน<br>(แต่ละ<br>ขั้นตอน) | ปีการศึกษา ๒๕๖๓ |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         | ปีการศึกษา ๒๕๖๔ |     |     |     | ผู้รับผิดชอบ |
|----------|--|-------------------------------|-----------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|----------|---------|-----------------|-----|-----|-----|--------------|
|          |  |                               | ไตรมาสที่ ๑     |         |         | ไตรมาสที่ ๒ |         |         | ไตรมาสที่ ๓ |         |         | ไตรมาสที่ ๔ |          |         |                 |     |     |     |              |
|          |  |                               | มิ.ย./๖๓        | ก.ค./๖๓ | ส.ค./๖๓ | ก.ย./๖๓     | ต.ค./๖๓ | พ.ย./๖๓ | ธ.ค./๖๓     | ม.ค./๖๔ | ก.พ./๖๔ | มี.ค./๖๔    | เม.ย./๖๔ | พ.ค./๖๔ | ต.๑             | ต.๒ | ต.๓ | ต.๔ |              |
| ๑        | แต่งตั้งคณะทำงาน   | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๒        | ประชุมคณะทำงาน   | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๓        | ดำเนินการจัดทำแนวทางและขั้นตอนการเดินเอกสาร              | ๓๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๔        | เสนอที่ประชุมส่วนงาน กองกลาง ร่วมพิจารณาปรับปรุงแก้ไข    | ๑๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๕        | ปรับปรุงแก้ไขคู่มือ                                      | ๑๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๖        | รายงานผลการจัดทำคู่มือต่อผู้บริหาร                       | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
| ๗        | จัดเก็บเป็นผลงานส่วนงานและเผยแพร่ต่อสาธารณะ              | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กองกลาง      |
|          | รวม  | ๑๐๐                           |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |              |
|          | % ความก้าวหน้าตามเป้าหมาย (Cumulative Target Planning )  |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |              |
|          | % ความก้าวหน้างานตามแผนงาน (Cumulative Target Planning ) |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |              |

Target Bar

Actual Bar



แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ (๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

MCU\_RM ๒

RF๒ : ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : สร้างกระบวนการแผนการโครงการประจำปี ระยะสั้น ๑ ปี

๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : ๑. แผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี

๒ บุคลากรในสำนักงาน กองกลาง รับทราบรายละเอียดกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี

๒ เป้าหมาย : ๑. แผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี จำนวน ๑ แผน

๒ ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรทั้งหมดในสำนักงาน กองกลาง รับทราบรายละเอียดกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี

๓. งบประมาณ : - บาท

๔. ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม   | %ของงาน<br>(แต่ละ<br>ขั้นตอน) | ปีการศึกษา ๒๕๖๓ |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          | ปีการศึกษา ๒๕๖๔ |     |     |     | ผู้รับผิดชอบ |         |
|----------|---|-------------------------------|-----------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|----------|----------|-----------------|-----|-----|-----|--------------|---------|
|          |   |                               | ไตรมาสที่ ๑     |         |         | ไตรมาสที่ ๒ |         |         | ไตรมาสที่ ๓ |         |         | ไตรมาสที่ ๔ |          |          |                 |     |     |     |              |         |
|          |   |                               | มิ.ย./๖๓        | ก.ค./๖๓ | ส.ค./๖๓ | ก.ย./๖๓     | ต.ค./๖๓ | พ.ย./๖๓ | ธ.ค./๖๓     | ม.ค./๖๔ | ก.พ./๖๔ | เม.ค./๖๔    | มิ.ค./๖๔ | เม.ย./๖๔ | พ.ค./๖๔         | ต.๑ | ต.๒ | ต.๓ |              | ต.๔     |
| ๑        | แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี   | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๒        | ประชุมคณะทำงาน วางแผน และกำหนดรายละเอียด การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี   | ๑๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๓        | แจ้งแผนการปฏิบัติงานประจำปีให้บุคลากรในสำนักงานได้ทราบภาระงานที่รับผิดชอบ ตามกิจกรรมที่กำหนดไว้                   | ๒๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๔        | จัดทำกระบวนการสื่อสารแบบ Two-ways Communication เพื่อสื่อสารแบบสองทาง สร้างความเข้าใจ                             | ๑๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
|          | ด้านการปฏิบัติงาน ทั้งแบบสั่งการจากบนลงล่าง และรายงานความก้าวหน้า หรือปัญหาอุปสรรคในงาน                           |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
|          | ข้อคิดเห็นระหว่างการทำงานแบบล่างขึ้นบน และในแนวราบ  |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๕        | จัดกิจกรรมการจัดการความรู้(Knowledge Management:KM) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานร่วมกัน                                | ๒๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
|          | และนำแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละคน มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อสร้างวิธีการ เทคนิคการทำงานที่ดีที่สุด             |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๖        | ประชุมเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานตามรายละเอียดกิจกรรมในแผนการปฏิบัติงาน  | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
| ๗        | รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานในแผนต่อไปต่อผู้บริหาร | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              | กองกลาง |
|          | รวม   | ๑๐๐                           |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              |         |
|          | % ความก้าวหน้าตามเป้าหมาย (Cumulative Target Planning )   |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              |         |
|          | % ความก้าวหน้างานตามแผนงาน (Cumulative Target Planning )  |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |          |                 |     |     |     |              |         |

Target Bar 

Actual Bar 

แผนการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ (๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

MCU\_RM ๒

RF๓ : ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : จัดทำแผนแนวทางการระบวงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ

๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : แนวทางการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

๒ เป้าหมาย : ๑ แผน ร้อยละ ๙๐

๓. งบประมาณ : - บาท

๔. ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม  | %ของงาน<br>(แต่ละ<br>ขั้นตอน) | ปีการศึกษา ๒๕๖๓ |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         | ปีการศึกษา ๒๕๖๔ |     |     |     | ผู้รับผิดชอบ         |
|----------|--|-------------------------------|-----------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|-------------|----------|---------|-----------------|-----|-----|-----|----------------------|
|          |  |                               | ไตรมาสที่ ๑     |         |         | ไตรมาสที่ ๒ |         |         | ไตรมาสที่ ๓ |         |         | ไตรมาสที่ ๔ |          |         | ต.๑             | ต.๒ | ต.๓ | ต.๔ |                      |
|          |  |                               | มิ.ย./๖๓        | ก.ค./๖๓ | ส.ค./๖๓ | ก.ย./๖๓     | ต.ค./๖๓ | พ.ย./๖๓ | ธ.ค./๖๓     | ม.ค./๖๔ | ก.พ./๖๔ | มี.ค./๖๔    | เม.ย./๖๔ | พ.ค./๖๔ |                 |     |     |     |                      |
| ๑        | จัดทำร่างโครงการแนวทางการระบวงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ เสนอผู้บริหาร | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๒        | ปรับแก้ไขร่างโครงการตามความเห็นชอบผู้บริหาร และเสนอขออนุมัติ           | ๕                             |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๓        | ขออนุมัติโครงการตามลำดับขั้น   | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๔        | แต่งตั้งคณะกรรมการประโครงการ   | ๕                             |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๕        | ประชุมคณะกรรมการโครงการ  | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๖        | ดำเนินการตามแผนงานโครงการ  | ๒๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๗        | ประเมินผลโครงการ   | ๑๕                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๘        | รายงานผลต่อผู้บริหาร   | ๑๐                            |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๙        | จัดเก็บผลงานส่วนงานและเผยแพร่ต่อสาธารณะ                                | ๕                             |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| ๑๐       | นำผลการประเมินจัดทำแผนพัฒนาองกลาง                                      | ๕                             |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
|          | รวม  | ๑๐๐                           |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |                      |
|          | % ความก้าวหน้าตามเป้าหมาย (Cumulative Target Planning )                |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |                      |
|          | % ความก้าวหน้างานตามแผนงาน (Cumulative Target Planning )               |                               |                 |         |         |             |         |         |             |         |         |             |          |         |                 |     |     |     |                      |

Target Bar 

Actual Bar 

ภาคผนวก ๕  
แบบฟอร์ม MCU\_RM ๓  
บัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงาน  
ตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง  
ปีการศึกษา ๒๕๖๓

RF ๑ : บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงาน ขาดความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : จัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณเผยแพร่ทุกส่วนงาน

- ๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : ความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ ของผู้รับผิดชอบงานสารบรรณ
- ๒. เป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสารบรรณ ทั้งส่วนกลาง และภูมิภาค มีความรู้ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานระบบสารบรรณ
- ๓. งบประมาณ : - บาท
- ๔. ผู้รับผิดชอบ/ ส่วนงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม                                     | % ของงาน (แต่ ละขั้นตอน) | ผู้รับผิดชอบ | ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) |   |   |   |
|----------|---|--------------------------|--------------|---------------------------|---|---|---|
|          |   |                          |              | P                         | D | C | A |
| ๑        | แต่งตั้งคณะทำงาน                                      | ๑๐                       | กองกลาง      | ✓                         |   |   |   |
| ๒        | ประชุมคณะทำงาน  | ๑๐                       | กองกลาง      | ✓                         |   |   |   |
| ๓        | ดำเนินการจัดทำแนวทางและขั้นตอนในการเดินเอกสาร         | ๓๐                       | กองกลาง      |                           | ✓ |   |   |
| ๔        | เสนอที่ประชุมส่วนงาน กองกลาง ร่วมพิจารณาปรับปรุงแก้ไข | ๑๕                       | กองกลาง      |                           | ✓ |   |   |
| ๕        | ปรับปรุงแก้ไขคู่มือ                                   | ๑๕                       | กองกลาง      |                           | ✓ |   |   |
| ๖        | รายงานผลการจัดทำคู่มือต่อผู้บริหาร                    | ๑๐                       | กองกลาง      |                           |   | ✓ |   |
| ๗        | จัดเก็บเป็นผลงานหน่วยงานและเผยแพร่ต่อสาธารณะ          | ๑๐                       | กองกลาง      |                           |   |   | ✓ |
| รวม      |   | ๑๐๐                      |              |                           |   |   |   |

หมายเหตุ

ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) Deming Cycle

P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการ วางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย

C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบ ว่า ตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป

A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน

พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรรวบรวมข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป

บัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

MCU\_RM ๓

RF ๒ : ขาดกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : สร้างกระบวนการแผนการโครงการประจำปี ระยะสั้น ๑ ปี

๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : ๑. แผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี
  ๒. บุคลากรในส่วนงาน กองกลาง รับทราบรายละเอียดกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี
- ๒ เป้าหมาย : ๑. แผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี จำนวน ๑ แผน
  ๒. ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรทั้งหมดในส่วนงาน กองกลาง รับทราบรายละเอียดกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการ ระยะสั้น ๑ ปี
๓. งบประมาณ : - บาท
๔. ผู้รับผิดชอบ/ ส่วนงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม  | % ของงาน (แต่ละขั้นตอน) | ผู้รับผิดชอบ         | ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) |   |   |   |
|----------|--|-------------------------|----------------------|---------------------------|---|---|---|
|          |  |                         |                      | P                         | D | C | A |
| ๑        | แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี  | ๑๐                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๒        | ประชุมคณะทำงาน วางแผน และกำหนดรายละเอียด การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี  | ๑๕                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๓        | แจ้งแผนการปฏิบัติงานประจำปีให้บุคลากรในส่วนงานได้ทราบภาระงานที่รับผิดชอบ ตามกิจกรรมที่กำหนดไว้   | ๒๐                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           | ✓ |   |   |
| ๔        | จัดทำกระบวนการสื่อสารแบบ Two-ways Communication เพื่อสื่อสารแบบสองทาง สร้างความเข้าใจด้านการปฏิบัติงาน ทั้งแบบสั่งการจากบนลงล่าง และรายงานความก้าวหน้า หรือปัญหาอุปสรรคในงาน | ๑๕                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           | ✓ |   |   |
|          | ข้อคิดเห็นระหว่างการทำงานแบบล่างขึ้นบน และในแนวราบ   |                         |                      |                           |   |   |   |
| ๕        | จัดกิจกรรมการจัดการความรู้(Knowledge Management:KM) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานร่วมกัน   | ๒๐                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           | ✓ |   |   |
|          | และนำเสนอแนวทางปฏิบัติงานของแต่ละคน มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อสร้างวิธีการ เทคนิคการทำงานที่ดีที่สุด   |                         |                      |                           |   |   |   |
| ๖        | ประชุมเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานตามรายละเอียดกิจกรรมในแผนการปฏิบัติงาน   | ๑๐                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   | ✓ |   |
| ๗        | รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานในแผนต่อไปต่อผู้บริหาร  | ๑๐                      | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   |   | ✓ |
|          | <b>รวม</b>   | <b>๑๐๐</b>              |                      |                           |   |   |   |

หมายเหตุ

ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) Deming Cycle

- P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของกรดำเนินงาน
- D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการ วางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย
- C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้น
- A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลทั้งหมดไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำเนิกรอย่างไรต่อไป

บัญชีตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

MCU\_RM ๓

RF ๓ : ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

แผนการตอบสนองความเสี่ยง : จัดทำแผนแนวทางการระบวงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ

๑. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน : แนวทางการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน
- ๒ เป้าหมาย : ๑ แผน ร้อยละ ๙๐
๓. งบประมาณ : - บาท
๔. ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงาน : กองกลาง

| ลำดับที่ | รายละเอียดกิจกรรม  | % ของงาน (แต่ ละขั้นตอน) | ผู้รับผิดชอบ         | ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) |   |   |   |
|----------|--|--------------------------|----------------------|---------------------------|---|---|---|
|          |  |                          |                      | P                         | D | C | A |
| ๑        | จัดทำร่างโครงการแนวทางการระบวงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ เสนอผู้บริหาร | ๑๐                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๒        | ปรับแก้ไขร่างโครงการตามความเห็นชอบผู้บริหาร และเสนอขออนุมัติ           | ๕                        | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           | ✓ |   |   |
| ๓        | ขออนุมัติโครงการตามลำดับขั้น   | ๑๐                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๔        | แต่งตั้งคณะกรรมการประโครงการ   | ๕                        | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๕        | ประชุมคณะกรรมการโครงการ  | ๑๐                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร | ✓                         |   |   |   |
| ๖        | ดำเนินการตามแผนงานโครงการ  | ๒๕                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           | ✓ |   |   |
| ๗        | ประเมินผลโครงการ   | ๑๕                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   | ✓ |   |
| ๘        | รายงานผลต่อผู้บริหาร   | ๑๐                       | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   |   | ✓ |
| ๙        | จัดเก็บผลงานส่วนงานและเผยแพร่ต่อสาธารณะ                                | ๕                        | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   |   | ✓ |
| ๑๐       | นำผลการประเมินจัดทำแผนพัฒนาองกลาง                                      | ๕                        | กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |                           |   |   | ✓ |
|          | รวม  | ๑๐๐                      |                      |                           |   |   |   |

หมายเหตุ

ระบบวงจรเชิงคุณภาพ (PDCA) Deming Cycle

- P (Plan) คือ การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน
- D (Do) คือ การลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการ วางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างกรปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย
- C (Check) คือ การประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบว่ากรปฏิบัติในขั้นที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ต้องทราบว่า ตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป
- A (Act) คือ ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือ ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งก็คือผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะทำเนิกรอย่างไรต่อไป

ที่มา : <http://misweb.csc.ku.ac.th/OASKM?p=195>

ภาคผนวก ๖  
แบบฟอร์ม MCU\_RM ๔  
รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง  
ประจำส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี  
ปีการศึกษา ๒๕๖๓

## รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยง ประจำปีส่วนงาน กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

รายงานครั้งที่ ๒ (๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

| ลำดับ<br>ที่ | ปัจจัยเสี่ยง  | ประเภทเสี่ยง | กิจกรรมควบคุม  | ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ |                |                        | ระดับ<br>ความเสี่ยงที่<br>ยอมรับได้ | สถานะดำเนินการ  |   | %<br>ความสำเร็จ | ผลการติดตาม/<br>ข้อสังเกต/<br>ข้อเสนอแนะ  |
|--------------|---|--------------|--|-----------------------------|----------------|------------------------|-------------------------------------|---|---|-----------------|---|
|              |   |              |  | โอกาส<br>(L)                | ผลกระทบ<br>(I) | คะแนน<br>(R) = (L)x(I) |                                     |    |  |                 |   |
| ๑            | บุคลากรที่รับผิดชอบงานสารบรรณของส่วนงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนในการเดินเอกสารภายในของมหาวิทยาลัย   | ○            | - จัดทำกระบวนการบริหารงานและการจัดเก็บเอกสารของมหาวิทยาลัย   | ๔                           | ๓              | ๑๒                     | ๖                                   |   |  | ๒๕%             | - กำหนดแนวทางการเรียนระบบและขั้นตอนการเดินหนังสือภายในอย่างเป็นระบบ                                     |
| ๒            | ขาดกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อเผยแพร่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงานสารบรรณ และด้านสวัสดิการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ | ○            | - จัดทำกระบวนการ/ขั้นตอนการทำงานให้ชัดเจน<br>- จัดทำแผนปฏิบัติการโครงการฝึกอบรมรายประจำปี<br>- จัดทำกระบวนการเรียนรู้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ | ๔                           | ๓              | ๑๒                     | ๖                                   |   |  | ๒๕%             | - มีแนวทางและความเชื่อมโยงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ<br><br>- ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของทุกส่วนงาน |
| ๓            | ขาดการถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง  | S            | - กำหนดแนวทางและความเชื่อมโยงการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ<br>- ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของทุกส่วนงาน   | ๓                           | ๒              | ๖                      | ๖                                   |  |   | ๗๐%             | เร่งดำเนินการจัดทำกระบวนการบริหารงานและการจัดเก็บเอกสารให้มีความปลอดภัยมากขึ้น                          |

.....รายงานผลการดำเนินการ

(นางสาวณภัสณัฐ ทิมพิลาชัย)

นักทรัพยากรบุคคล

รายงานครั้งที่ ๑ คือ (ระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนมีนาคม)

รายงานครั้งที่ ๒ คือ (ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกันยายน)