



รายงานแผน/ผล  
การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
(ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์

# คำนำ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มีหน้าที่ตามพันธกิจหลัก 4 พันธกิจ คือ การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม โดยได้กำหนดนโยบาย แนวทาง การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยใช้มาตรฐานการควบคุมภายใน ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน ที่เชื่อถือได้ ทันเวลา โปร่งใส รวมทั้งปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

สถาบันฯ จึงได้มีการกำหนดนโยบาย แนวทาง หลักเกณฑ์ กรอบการดำเนินการ จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับสถาบัน โดยมีการถ่ายทอด ลงสู่ระดับส่วนงาน มอบหมายให้ทุกส่วนงานได้ดำเนินการวิเคราะห์ เหตุการณ์ เกณฑ์ประเมิน ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในประจำ ส่วนงาน รายงานผลอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี ผู้บริหารในทุกระดับ มีหน้าที่ กำกับดูแล เร่งรัด ติดตาม มอบหมายผู้รับผิดชอบ ดำเนินการจัดเก็บและรายงานข้อมูลสถิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปรายงานผลในภาพรวม เพื่อเสนอสถาบันได้รับทราบ

ในการนี้ สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ งานบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่ดำเนินการ บริหารความเสี่ยง และติดตามประเมินผลการดำเนินงานของระดับสถาบัน และระดับส่วน งาน จึงได้จัดทำรายงานแผนและผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (**Internal Control Assessment Report : ICAR**) ฉบับนี้ขึ้น เพื่อรายงานผลคณะกรรมการฯ ให้ผู้กำกับดูแลระดับสถาบัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับทราบต่อไป

สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ สจล.  
วันที่ 9 ธันวาคม 2568

# สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	2
รายงานแผนและผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ระดับสถาบัน)	3
รายงานการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (รอบ 9 เดือน)	21
รายงานการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (รอบ 12 เดือน)	50

# เอกสารประกอบการรายงาน

- ❑ บทสรุปผู้บริหาร
- ❑ รายงานแผนและผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ระดับสถาบัน)
- ❑ รายงานการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (รอบ 9 และรอบ 12 เดือน)

# บทสรุปผู้บริหาร

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มีแนวคิดมาจากสาระสำคัญของพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยในส่วนของบริหารความเสี่ยงเป็นเกณฑ์คุณภาพหนึ่งใน หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission) ให้ครบถ้วนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ สถาบันฯ จึงได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น โดยมีการกำหนดประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยงให้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกหน่วยงานและบุคลากรทุกคนที่จะต้องถือปฏิบัติ และเป็นส่วนหนึ่งของงานที่ปฏิบัติ คณะกรรมการต่างๆ และผู้บริหารส่วนงานในทุกระดับ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยการประสานงาน ผลักดัน ควบคุม กำกับ การรายงาน และประเมินผล โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ระดับสถาบันในชุดต่างๆ ดำเนินการคัดเลือกเหตุการณ์เสี่ยงที่มีผลกระทบสูงต่อการบรรลุ ความสำเร็จ นำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับสถาบันตามมาตรฐาน COSO ครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงตามประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบัน เกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสามารถลดปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับควบคุมและตรวจสอบ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการวางระบบการควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและ หลักเกณฑ์ ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562

ดังนั้น สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ได้ให้ความสำคัญในการกำกับดูแลการบริหารจัดการความเสี่ยงมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีมาตรฐานในการดำเนินการอย่างเป็นระบบยิ่งขึ้น การกำหนดเป้าหมายให้มีการเจริญเติบโตควบคู่ไปกับการรักษาคุณภาพของการดำเนินงานการบริหารจัดการความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เป็นไปเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ตามวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการประจำปี ที่ได้กำหนดไว้เป็นสำคัญ ซึ่งประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยงฯ ดังกล่าว จะส่งผลสะท้อนไปยังผลการดำเนินงานของสถาบันบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่

รายงานแผน/ผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
(ระดับสถาบัน)

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านกลยุทธ์</b></p> <p><b>1. การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบัน</b> <b>อาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการติดตามผลการดำเนินงาน 3 เดือน/ครั้ง</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 71-80</li> </ul>	<p>การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบัน</p> <p>อาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิเคราะห์/ทบทวนเป้าประสงค์กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนแผนให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง</li> <li>2. สื่อสารแผนบริหารสถาบันให้บุคลากรทุกระดับได้รับทราบและเข้าใจในทิศทางเดียวกัน</li> <li>3. นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานแบบ Real Time</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ</b></p> <p><b>ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันทั้งหมด (OKR 21 ตัวชี้วัด)</p> <p>ร้อยละ 100</p>	<p>ในภาพของหน่วยงานยังมีบางหน่วยงานไม่บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานครบทุกตัวชี้วัด</p>	<p>สื่อสารทำความเข้าใจกับหน่วยงานภายในสถาบัน</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b></p> <p>ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบ</b></p> <p><b>ข้อมูลภาพรวม</b></p> <p>สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านกลยุทธ์</b>  <b>2. การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b>  <b>Leading KRI:</b>                      - มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 4 ปีการศึกษา</p> <p><b>Lagging KRI:</b>                      - รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 3.01-5.00</p>	<p>รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผนส่งผลกระทบต่อรายได้ของสถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดงาน Open House/ Road show เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้แก่นักเรียน นักศึกษาที่มีความสนใจ</li> <li>จัดทำหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>สถาบันให้นักเรียนและผู้ปกครองได้รับทราบถึงข้อดี/ข้อแตกต่างกับหลักสูตรของมหาวิทยาลัยอื่น</li> <li>จัดการเรียนการสอนด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยและเสริมสร้างทักษะของนักศึกษาให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกอบการ</li> <li>สร้างความร่วมมือกับสถานศึกษาและสถานประกอบการ</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>แผนการรับนักศึกษา 7,083 คน</li> <li>ผลการรับนักศึกษา 8,826 คน</li> <li>ประเมินผลรับนักศึกษา ได้มากกว่าแผน ร้อยละ 24.61</li> </ul>	<p>ในภาพของหน่วยงาน ยังมีบางคณะ/วิทยาลัย รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผนที่กำหนดอยู่</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมภายในเดิมไว้ และเพิ่มการมุ่งเน้นไปที่คณะ/วิทยาลัย ที่ยังรับได้ต่ำกว่าแผนอยู่</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก ส่วนงานวิชาการ</p> <p>ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลภาพรวม สำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านการเงิน</b></p> <p><b>3. รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 10</li> </ul> <p><b>Lagging KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 90-99</li> </ul>	<p>รายได้ลดลงส่งผลกระทบต่อสถานะการเงินของสถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทบทวนปรับเปลี่ยนวิธีการในการดึงดูดให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคอุตสาหกรรม ทำงานบริการวิชาการร่วมกัน</li> <li>2. มีการวิเคราะห์ด้านการตลาดในการดำเนินงานวิจัยไปต่อยอดเชิงพาณิชย์</li> <li>3. หน่วยงานหารายได้ ต้องจัดระบบการจัดการรายได้แบบครบวงจร เพื่อสร้างรายได้เพิ่มขึ้น</li> <li>4. ปรับปรุงระบบการจัดเก็บเงินจากลูกหนี้</li> <li>5. ประชาสัมพันธ์สร้างแรงจูงใจ การรับบริจาคเงินมากยิ่งขึ้น</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายได้มากกว่ารายจ่าย ร้อยละ 17.48</li> <li>- รายรับเป็นไปตามแผน ร้อยละ 83.17</li> </ul>	<p>รายรับยังน้อยกว่าแผน</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> คณะ/วิทยาลัย / วิทยาเขตชุมพร / ส.บริหารงานวิจัยฯ / ส.บริหารข้อมูลดิจิทัล / ส.เรียนรู้ตลอดชีวิต / ส.ทะเบียนฯ / ส.วิชาศึกษาทั่วไป / ส.นวัตกรรมเมืองอัจฉริยะ / โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ /42 บางกอก / สนง.คลัง</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> สำนักงานคลัง/สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านปฏิบัติงาน</b></p> <p><b>4. การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผนการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ร้อยละ 90</li> </ul> <p><b>Lagging KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 4 ระบบ</li> </ul>	<p>การพัฒนาระบบ ERP ล้มเหลวหรือไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ ERP ตั้งแต่การออกแบบจนถึงการใช้งานจริง โดยจัดการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะในการใช้ระบบใหม่</li> <li>2. การพัฒนาระบบ ERP มักจะเกี่ยวข้องกับ การเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทำงานและการใช้เทคโนโลยีใหม่ ต้องมีการวางแผนเพื่อช่วยผู้ปฏิบัติงานปรับตัวและรับการเปลี่ยนแปลงอย่างราบรื่น</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>ดำเนินการแล้วเสร็จ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตามแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ร้อยละ 80</li> <li>- พัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 5 ระบบ</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านความร่วมมือและการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน เช่น ความล่าช้าในการตัดสินใจในกระบวนการทำงาน หากหน่วยงานเห็นต่างในเชิงนโยบาย, ความไม่สอดคล้องของแนวทางระหว่างหน่วยงาน</li> <li>2. ด้านคุณภาพและความสอดคล้องของข้อมูล เช่น ความคลาดเคลื่อนจากแหล่งข้อมูลภายนอก หรือระบบที่เชื่อมโยงยังไม่สมบูรณ์</li> </ol>	<p>รายงานผลความก้าวหน้าในแต่ละเดือน โดยนำเสนอแผนการดำเนินงาน (Gantt Chart) ประจำเดือน และสรุปการปฏิบัติงานเพื่อรายงานผลดำเนินการแล้วเสร็จ รวมถึงปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาแนวทางแก้ไข</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> ส.บริหารข้อมูลดิจิทัล</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> ส.บริหารข้อมูลดิจิทัล</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ</b></p> <p><b>5. ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p>Leading KRI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการร้องเรียน 1 ครั้ง/ปี</li> </ul> <p>Lagging KRI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับบุคคล</li> </ul>	<p>ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มอบหน่วยงานรับผิดชอบในการตอบข้อเท็จจริงอย่างทันท่วงที</li> <li>2. มีการชี้แจงข้อเท็จจริงผ่านเครือข่ายออนไลน์</li> <li>3. มีช่องทางรับฟังเสียงของผู้รับบริการผ่านทางระบบออนไลน์ จดหมาย และการร้องเรียนด้วยตนเอง ซึ่งมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ และหากพบว่าเป็นข้อมูลที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียง จะมีการรายงานให้ผู้บริหารที่กำกับดูแลงานด้านการสื่อสารทราบทันที</li> <li>4. สื่อสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>มีการร้องเรียน 2 ครั้ง</p> <p>ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับหน่วยงาน</p>	<p>ยังมีการร้องเรียนในระดับหน่วยงาน</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ เน้นตอบสนองต่อข้อร้องเรียนให้ทันท่วงที</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก ทุกหน่วยงาน</p> <p>ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลภาพรวม สำนักงานนิติการ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านการทุจริต</b></p> <p><b>6. การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงาน</b>  <b>เรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการ</b>  <b>ให้บริการตามภารกิจ/ การจัดซื้อจัดจ้าง/</b>  <b>การบริหารงานบุคคล</b></p> <p>เป้าหมาย</p> <p>Leading KRI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน</li> </ul> <p>Lagging KRI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง</li> </ul>	สถาบันเกิดความเสียหาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เผยแพร่ประกาศนโยบาย “No Gift Policy” ทางเว็บไซต์สถาบัน</li> <li>2. สื่อสารให้บุคลากรที่รับผิดชอบ/บุคคลที่ยื่นประมวลตระหนักรู้ และปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy” ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด</li> <li>3. กำหนดนโยบายในการให้บริการกับผู้รับบริการอย่างเสมอภาคหรือเท่าเทียม</li> <li>4. กำหนดนโยบายในการหมุนเวียนบุคลากรเพื่อสับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบเช่น ทุก ๆ 3 ปี</li> <li>5. มีช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย เช่น เว็บไซต์/ e-mail/ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน</li> <li>6. มีการติดตามการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ และกำหนดมาตรการลงโทษกรณีตรวจพบว่า มีการเอื้อประโยชน์/เรียกรับสินบน</li> <li>7. ทบทวนระบบการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการทุจริตที่เกี่ยวข้องกับสินบน</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ</b>  <b>ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง</p>	-	คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก ทุกหน่วยงาน</p> <p>ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลภาพรวม สำนักงานนิติการ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><u>ด้านสิ่งแวดล้อม</u>  <b>7. ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b>  <b>Leading KRI :</b>                      - จำนวนการเกิดอุบัติการณ์ที่ลดลง (incident) ร้อยละ 25</p> <p><b>Lagging KRI :</b>                      - ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อการสูญเสียชีวิต</p>	<p>นักศึกษา และบุคลากรไม่ได้รับความปลอดภัย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดระบบรักษาความปลอดภัยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของสถาบัน</li> <li>รณรงค์/ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัดแก่นักศึกษาและบุคลากร</li> <li>ทบทวนแผนฉุกเฉิน/แผนระวาง เมื่อเกิดอุบัติเหตุภายในสถาบันอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน</li> <li>จัดให้มีการตรวจสอบระบบ/เครื่องมือที่ใช้ในการป้องกันการเกิดเหตุที่คาดไม่ถึงให้พร้อมใช้งานอย่างสม่ำเสมอซักซ้อมการปฏิบัติตามแผนหรือมาตรการป้องกันการเกิดเหตุที่คาดไม่ถึงอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b>                      อุบัติการณ์ลดลง ร้อยละ 50                      มีผู้เสียชีวิต 2 ราย</p>	<p>มีอุบัติการณ์ที่ร้ายแรงถึงขั้นสูญเสียชีวิต ยังคงต้องเฝ้าระวังป้องกันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ เพิ่มความเข้มงวดในการระมัดระวังจุดที่มีความเสี่ยง</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b>                      ส่วนงานวิชาการ/สำนัก/สำนักงานบริหารทรัพยากรกายภาพฯ</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b>                      สำนักงานบริหารทรัพยากรกายภาพฯ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านสุขภาพ</b></p> <p><b>8. การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชน โดยรอบ</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี</li> </ul> <p><b>Lagging KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89</li> </ul>	คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลักดัน และขอรับการสนับสนุนอัตรากำลังตามแผน</li> <li>2. ปรับปรุงกระบวนการโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ให้เกิดความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น</li> <li>3. สื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการให้ทราบถึงขั้นตอนการรับบริการ อย่างครบถ้วน</li> <li>4. สำรวจความคาดหวัง และความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ โดยกว้างขวาง เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการ</li> <li>5. เพิ่มช่องทางและรูปแบบการให้บริการ ให้ตอบใจทุกกลุ่มผู้รับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล</li> <li>6. ส่งเสริมการสื่อสารองค์กรให้เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชน เช่น จัดกิจกรรมสาธารณะที่ทำให้โรงพยาบาลใกล้ชิดกับชุมชน การออกส่งเสริมและตรวจสุขภาพ การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี หรือการจัดสัมมนาเกี่ยวกับการป้องกันโรคต่างๆ</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ</b></p> <p><b>ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>โรงพยาบาลให้บริการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลและสุขภาพอนามัยชุมชนทั้งด้านร่างกายและภาวะจิตใจซึ่งประกอบด้วย นักศึกษา บุคลากร และประชาชน ทั่วไป จำนวน 44,814 คน โดยได้สำรวจความพึงพอใจแล้วได้รับคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ พึงพอใจมาก ด้วยคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.41 (ร้อยละ 88.2)</p>	<p>สถานการณ์ด้านการแพทย์ สาธารณสุขและสุขภาพอนามัยชุมชน มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมตลอดเวลาและบางครั้งเกิดโรคอุบัติใหม่ทำให้การระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การจัดการบริการด้านการรักษาพยาบาล และส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อม และการเกิดโรคระบาดใหม่อยู่เสมอ ซึ่งยังเป็นไปได้ค่อนข้างยากและใช้งบประมาณค่อนข้างสูง จึงอาจส่งผลกระทบต่อประชาชน ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจได้</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการสำรวจความคาดหวังและความพึงพอใจเป็นระยะ และดำเนินการสำรวจความคิดเห็นให้ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้รับบริการเพื่อนำข้อคิดเห็นของผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มมาปรับปรุงการให้บริการให้เข้ากับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง</li> <li>2. จัดให้มีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ข่าวสารของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบถึงข้อมูลการบริการของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ</li> </ol>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b></p> <p>โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบ</b></p> <p><b>ข้อมูลภาพรวม</b></p> <p>โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านปฏิบัติงาน (ควบคุมภายใน)</b>  <b>1. การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b>  <b>Leading KRI :</b>                      - มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 80-89</p> <p><b>Lagging KRI :</b>                      - มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 60-69</p>	<p>ไม่เกิดการถ่ายทอดแผนหรือการถ่ายทอดแผนผิดพลาดไม่ชัดเจน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ก่อนการถ่ายทอดแผน ต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและรายละเอียดของแผนอย่างครบถ้วน โดยต้องสอดคล้องกับกลยุทธ์หลักขององค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง</li> <li>ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและเหมาะสม เพื่อให้ข้อมูลถึงผู้ปฏิบัติอย่างชัดเจน</li> <li>ให้ผู้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ เพื่อเพิ่มความมุ่งมั่น และความรับผิดชอบ</li> <li>จัดทำระบบการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถตรวจสอบความคืบหน้าและระบุปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันเวลา</li> <li>จัดให้มีการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b>                      ได้มีการจัดกิจกรรม Meet and Talk เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2568 ณ หอประชุมใหญ่คณะวิศวกรรมศาสตร์</p>	<p>มีบุคลากรบางส่วนไม่ได้เข้าร่วม</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ เพิ่มการมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรทุกคน</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b>                      ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบ</b>  <b>ข้อมูลภาพรวม</b>                      สำนักงานบริหาร                      ยุทธศาสตร์</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านปฏิบัติงาน (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>2. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง</li> </ul> <p><b>Lagging KRI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 12 ครั้ง หรือมีผลกระทบต่อผู้ใช้งานจำนวนไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันฯ ทั้งหมด</li> </ul>	<p>ความไม่ปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศของสถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดทำแนวนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสถาบันฯ ให้เป็นปัจจุบัน</li> <li>2. จัดให้มีการฝึกอบรมให้ความรู้ แนวนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสร้างความตระหนักรู้ ข้อพึงระวัง และการใช้อุปกรณ์สารสนเทศ ในกลุ่มผู้ใช้งานที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย ในภาพรวม ตลอดจน ให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อให้รู้เท่าทันกับภัยคุกคามที่เกิดขึ้น</li> <li>3. การจัดทำกระบวนการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสถาบันฯ ในภาพรวมของสถาบันฯ อาทิ เช่น แผนการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) แผน รองรับกรณีฉุกเฉิน เป็นต้นรวมทั้งการซักซ้อมตามแผนการเตรียมความพร้อมกรณี ฉุกเฉินที่ได้ กำหนดไว้</li> <li>4. กำหนดวิธีการปฏิบัติ ในการควบคุมดูแล อุปกรณ์สารสนเทศ ในภาพรวมทั้งสถาบัน โดยกำหนดกลุ่มผู้ใช้ตามลำดับความสำคัญ ในกลุ่มงานที่มีความเสี่ยงสูง หากเกิดความเสียหาย และติดตามผลการดำเนินงาน</li> <li>5. การจัดทำโครงการจัดซื้อ/จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ในระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อของบประมาณสนับสนุนจากสถาบันฯ</li> <li>6. นำเสนอนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ได้จัดทำ ทบทวนหรือปรับปรุง เข้าที่ประชุม ผู้บริหาร เพื่อรับทราบ และนำไปปฏิบัติ</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ</b></p> <p><b>ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>พบความเสียหายโดยใช้เวลาแก้ไขทั้งหมด 20 ชั่วโมง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบที่ใช้ในการรักษาและป้องกันการบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดียังไม่เพียงพอ และครบถ้วนสมบูรณ์</li> <li>2. กระบวนการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสถาบันฯ ยังไม่มีรองรับในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น แผนการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) แผนรองรับกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น</li> <li>3. การสร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขอรับการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมในการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศ</li> <li>2. การพัฒนากระบวนการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศให้เพียงพอ การนำมาตรฐานสากลมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์</li> <li>3. การของบประมาณในการดำเนินโครงการสร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้ครอบคลุม เพียงพอ และต่อเนื่อง</li> </ol>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b></p> <p>ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบ</b></p> <p><b>ข้อมูลภาพรวม</b></p> <p>ส.บริหารข้อมูลดิจิทัล</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านปฏิบัติงาน (ควบคุมภายใน)</b>  <b>3. ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</b></p> <p>เป้าหมาย</p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของจำนวนส่วนงานที่ส่งรายงานผลตรงตามเวลา ร้อยละ 80-89</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 20-29</li> </ul>	<p>ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานไม่ทันตามกำหนดเวลาส่งผลกระทบต่อประเมินผลในภาพรวมสถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่วนงานควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือมอบหมายให้ผู้บริหาร กำกับ ติดตาม เร่งรัด ผู้รับผิดชอบให้ดำเนินงานและรายงานผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำเสนอรายงานต่อคณะกรรมการประจำส่วนงานหรือผู้บริหาร พิจารณารับทราบ และแจ้งส่วนงานที่เกี่ยวข้องทราบ</li> <li>2. นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานแบบ Real Time</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>รายงานผลตรงตามเวลา คิดเป็นร้อยละ 79.49</p>	<p>ยังมีหน่วยงานที่ส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านการเงิน (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>4. การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จ่ายเงินผิดพลาด 1 ครั้ง หรือไม่มีการจ่ายเงินผิดพลาดเลย</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จ่ายเงินผิดพลาด ต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่ายเงินผิดพลาดเลย</li> </ul>	<p>สถาบันเกิดความเสียหาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีบุคคลในการสอบทานเอกสารการสั่งจ่ายเงิน และรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินให้ถูกต้องตรงกัน ก่อนนำเสนออนุมัติสั่งจ่าย และส่งให้ธนาคารเพื่อทำการโอนเงิน</li> <li>2. จัดให้มีการสุ่มตรวจสอบเอกสารหรือเส้นทางการโอนเงินกับเจ้าหน้าที่ธนาคารอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. ตรวจสอบรายงานสรุปความเคลื่อนไหวทางบัญชีให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง</li> <li>4. ตรวจสอบข้อมูลในทะเบียนคุมการโอนเงิน ว่ามีข้อมูลถูกต้องและเป็นปัจจุบัน</li> <li>5. จัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านการเงินรับ-การเงินจ่าย ทุกๆ 3 ปี</li> <li>6. จัดให้มีการประชุมเพื่อซักซ้อมการปฏิบัติงาน/สรุปปัญหา-อุปสรรคในการทำงานเป็นประจำทุกปี</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>สำนักงานคลังใช้ระบบสวัสดิการข้าราชการ / ค่าทันตกรรม / ค่าเล่าเรียนบุตร ในการดำเนินการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งยังไม่มีกรณีการโอนเงินผิดพลาด</p>	-	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b></p> <p>สำนักงานคลัง</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบ</b></p> <p>ข้อมูลภาพรวม</p> <p>สำนักงานคลัง</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><u>ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ</u> (ควบคุมภายใน)</p> <p><u>5. การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่</u> <u>เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคม</u> <u>หรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่</u></p> <p>เป้าหมาย Leading KRI: - บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่ เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 1 เรื่อง</p> <p>Lagging KRI: - มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียง สถาบัน โดยมีการร้องเรียน สอบสวน และพบว่ากระทำผิดจริง</p>	<p>บุคลากรของ สถาบันทำผิดกฎ ระเบียบ การ ละเมิดจริยธรรม ทางสังคมหรือ วิชาการ และ หรือการทุจริต ในหน้าที่ ทำให้ เกิดความ เสียหายใน ภาพรวมต่อ สถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างการตระหนักรู้ให้เกิดกับบุคลากรทุกกลุ่มทุก ประเภทให้ปฏิบัติงานตามกฎ ระเบียบที่กำหนด อย่างเคร่งครัด เพื่อลดโอกาสในการเกิดการทุจริต</li> <li>สร้างช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย</li> <li>ทบทวน ปรับปรุง แก้ไข กฎ ระเบียบที่ล้าสมัยให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน</li> <li>ทบทวนระบบการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการทุจริตในสถาบัน</li> </ol>	<p>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568 ไม่มีบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)</p>	-	<p>คงกิจกรรมควบคุม เดิมไว้ ดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก ทุกหน่วยงาน</p> <p>ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลภาพรวม สำนักงานนิติการ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านการทุจริต (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>6. ผลประโยชน์ทับซ้อน</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปี ติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว</li> </ul>	พบผลประโยชน์ทับซ้อนในการจัดซื้อจัดจ้าง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการตรวจสอบข้อมูลหรือประวัติของผู้ที่จะแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ/กรรมการในการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ว่ามีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับรายการที่จะจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่ เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน</li> <li>2. ไม่ควรผูกขาดกับผู้รับจ้างรายใดรายหนึ่งนานเกินไปหรือเพียงรายเดียว ควรมีการจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับจ้าง เพื่อให้เกิดการแข่งขัน โดยสถาบันได้รับประโยชน์ทั้งในเรื่องของคุณภาพ/ราคา</li> <li>3. ส่งเสริม สนับสนุน รมรงค์ให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด</li> <li>4. ควรจัดให้มีระบบพี่เลี้ยง ในการช่วยเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ หรือประจำหน่วยงานใหม่</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ในเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน</p>	-	คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> คณะ/ สถาบัน โคเซ็นฯ/ สำนัก/ สำนักงานพัสดุ</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> สำนักงานนิติการ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านการทุจริต (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>7. การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <p>- ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปี ติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน</p> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <p>- ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง</p>	<p>พบการใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เผยแพร่ประกาศนโยบาย “No Gift Policy” ของสถาบันแก่บุคลากรและบุคคลภายนอกบนเว็บไซต์สถาบัน</li> <li>2. สื่อสารให้บุคลากรที่รับผิดชอบ/บุคคลที่ยื่นประมูลตระหนักรู้และปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy” ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด</li> <li>3. กำหนดนโยบายในการให้บริการกับผู้รับบริการอย่างเสมอภาคหรือเท่าเทียม</li> <li>4. กำหนดนโยบายในการหมุนเวียนบุคลากรเพื่อสับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบเช่น ทุก ๆ 3 ปี</li> <li>5. มีช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย เช่น เว็บไซต์/ e-mail/ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น</li> <li>6. มีการติดตามการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ และกำหนดมาตรการลงโทษกรณีตรวจพบว่า มีการเอื้อประโยชน์/เรียกรับสินบน</li> <li>7. ทบทวนระบบการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการทุจริตในสถาบันที่เกี่ยวข้องกับสินบน</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b></p> <p>ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ในเรื่องการใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน</p>	-	<p>คงกิจกรรมควบคุมเดิมไว้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> สำนักงานนิติการ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านสิ่งแวดล้อม (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>8. การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนดำเนินการ/ไม่ดำเนินการตามแผน</li> </ul>	<p>สภาพแวดล้อมภายในสถาบันไม่ส่งเสริม สุขภาวะที่ดีต่อนักศึกษาและบุคลากรภายในสถาบัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย</li> <li>2. การสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมและวิธีการแก้ไขปัญหาผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดกิจกรรมวันสิ่งแวดล้อมโลก การแข่งทำขยะให้เป็นประโยชน์ เป็นต้น</li> <li>3. การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การประหยัดพลังงาน การจัดการขยะ และการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการปีงบประมาณ 2568</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบ และความปลอดภัยในพื้นที่ของตนเอง</li> <li>2. จัดกิจกรรมรณรงค์แข่งขันด้านสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> <li>- "KMITL Zero Waste Challenge" แยกให้ไวแยกให้แม่น เพื่อโลกที่ยั่งยืน</li> <li>- มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ</li> </ul> </li> <li>3. จัดอบรม/สัมมนาเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์พลังงาน การคัดแยกขยะ และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า</li> <li>4. ประเมินความพึงพอใจ ร้อยละ 77</li> </ol>	<p>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ยากและลำบาก จึงจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความถี่ และสร้างการจดจำมากยิ่งขึ้น</p>	<p>จัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกๆปี เพื่อสร้างวัฒนธรรมใหม่ในองค์กร</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> ทุกหน่วยงาน</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> สำนักบริหารทรัพยากรกายภาพ</p>

รายงานแผน/ผล การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ระดับสถาบัน)

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2568)

เหตุการณ์เสี่ยง/เป้าหมาย	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
<p><b>ด้านสิ่งแวดล้อม (ควบคุมภายใน)</b></p> <p><b>9. มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล</b></p> <p><b>เป้าหมาย</b></p> <p><b>Leading KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ</li> </ul> <p><b>Lagging KRI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89</li> </ul>	<p>การให้บริการของโรงพยาบาลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การกำหนดนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนในการควบคุมความเสี่ยง เช่น แนวทางการรักษาตามมาตรฐาน การควบคุมการติดเชื้อ การบริหารจัดการยาอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>2. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการฝึกอบรมด้านการรักษาพยาบาล และการให้บริการที่มีมาตรฐาน เช่น การฝึกอบรมการให้ยาที่ถูกต้อง การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างปลอดภัย และการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม</li> <li>3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามขั้นตอน ระยะเวลา การให้บริการต่างๆ ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน</li> <li>4. มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยการให้บริการให้ถูกต้องรวดเร็วยิ่งขึ้น</li> </ol>	<p><b>ผลการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2568</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้บุคลากรปฏิบัติตามขั้นตอน และ เข้ารับการฝึกอบรมในด้านที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง</li> <li>2. จัดให้มีกระบวนการรายงานและเฝ้าติดตามเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและความผิดพลาด หาสาเหตุ (Root Cause Analysis) และแก้ไขปัญหา พร้อมปรับปรุงกระบวนการให้บริการ (PDCA) อย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. มีผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.41 คิดเป็นร้อยละ 88.2 มีระดับอยู่ที่ : พึงพอใจมาก</li> </ol>	<p>เน้นย้ำบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรฐาน ให้บริการพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การดูแลผู้ป่วย โดยตรง เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางการรักษา, การติดเชื้อ และการพลัดตกหกล้ม</p>	<p>โรงพยาบาล ดำเนินการรวบรวมวิเคราะห์ และ ประเมินความเสี่ยงทางคลินิกเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย และ บุคลากรเป็นระยะ อย่างสม่ำเสมอ</p>	<p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก</b> โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบข้อมูลภาพรวม</b> โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ</p>

รายงานการประเมินผลการบริหารความเสี่ยง  
และควบคุมภายใน (รอบ 9 เดือน)

## ระดับสถาบัน

สรุปรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 9 เดือน) จำนวนเหตุการณ์เสี่ยงทั้งหมด 17 เหตุการณ์ ลดลง 13 เหตุการณ์ ร้อยละความเสียหายที่ลดลง 76.47

## ระดับส่วนงาน

สรุปรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 9 เดือน) จำนวนเหตุการณ์เสี่ยงทั้งหมด 456 เหตุการณ์ ลดลง 389 เหตุการณ์ ร้อยละความเสียหายที่ลดลง 85.31

# "The World Master of Innovation"

Educational

Academic

Industrial

Social

Global Citizen

Global Innovation

Global Learning

Global Infrastructure

Global Management

กลยุทธ์ (Strategic Risk)

การเงิน (Financial Risk)

การปฏิบัติงาน (Operational Risk)

นโยบาย กฎหมาย (Compliance Risk)

การทุจริต (Corruption Risk)

สิ่งแวดล้อม (Environment Risk)

สุขภาพ (Health Risk)

S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบัน อาจไม่บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาระบบ ERP

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

CR1 การเรียกรับสินบนจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อแลกกับการเอื้อประโยชน์ให้กับบุคคล/บริษัท/ร้านค้า

แผน	ผล
สูง	ต่ำ

ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจลาจล สิ่งอำนวยความสะดวก)

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

HR1 การให้บริการของโรงพยาบาล ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรอบ

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากกการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/ การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/ การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

ความเสี่ยง

ควบคุมภายใน

ผลการดำเนินงาน

ภาพรวมที่ลดลง 9 เดือน		
ทั้งหมด	ผล	ร้อยละ
17	13	76.47

ความเสี่ยงที่ลดลง 9 เดือน		
ทั้งหมด	ผล	ร้อยละ
8	7	87.50

ควบคุมภายในที่ลดลง 9 เดือน		
ทั้งหมด	ผล	ร้อยละ
9	6	66.67

ภาพรวมที่ลดลง 9 เดือน		
ทั้งหมด	ผล	ร้อยละ
17	13	76.47

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (9 เดือน)

## สูงมาก

### ความเสี่ยง

- O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมายการพัฒนาระบบ ERP

### ควบคุมภายใน

- OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ
- OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
- OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

## สูง

- ไม่มี -



## ปานกลาง

### ความเสี่ยง

- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย
- ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)
- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม

### ควบคุมภายใน

- OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

## ต่ำ

### ความเสี่ยง

- S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน
- CR1 การเรียกรับสินบนจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อแลกกับการเอื้อประโยชน์ให้กับบุคคล/บริษัท/ร้านค้า

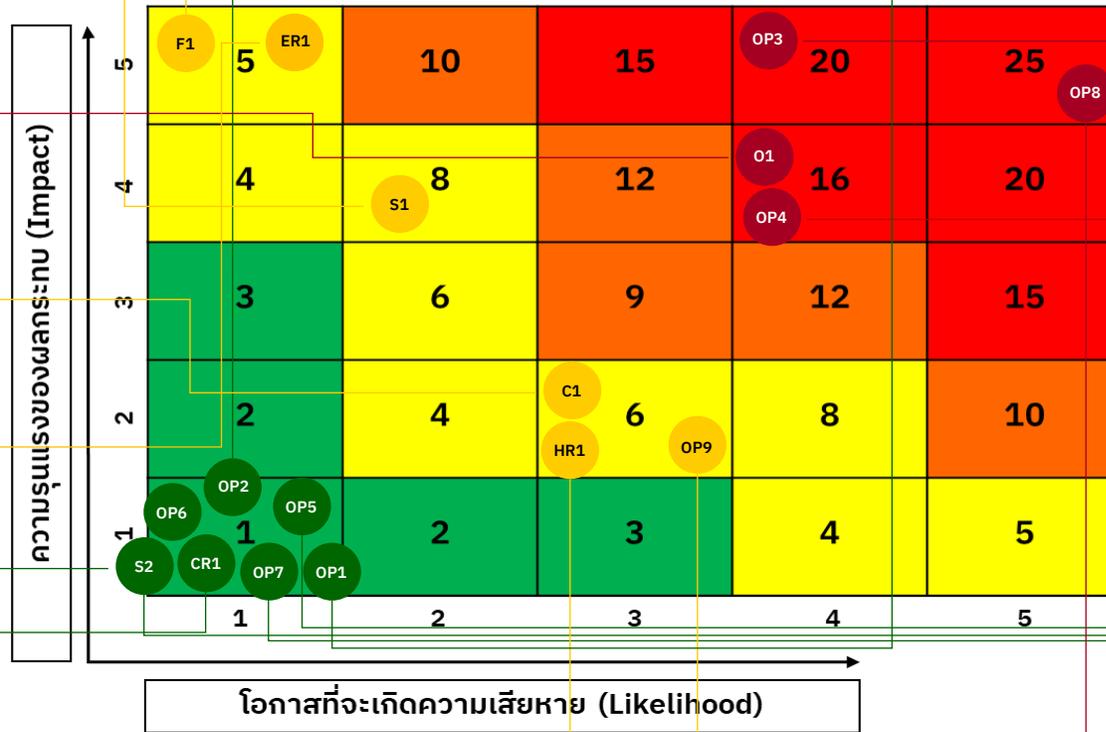
### ควบคุมภายใน

- OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ
- OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
- OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจรรยาบรรณทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่
- OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน



- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
- S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน
- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมายการพัฒนาาระบบ ERP
- C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย
- CR1 การเรียกรับสินบนจากการปฏิบัติงานในหน้าที่เพื่อแลกกับการเอื้อประโยชน์ให้กับบุคคล/บริษัท/ร้านค้า
- ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจลาจล สิ่งอำนวยความสะดวก)
- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



- OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ
- OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
- OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ
- OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
- OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่
- OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน
- OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ
- OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 9 เดือน (ระดับสถาบัน)

ที่	หน่วยงาน/เหตุการณ์เสี่ยง	ด้าน	ปี 66	ปี 67	เป้าหมาย (ที่คาดหวัง)				ก่อนดำเนินการ				ผลความเสี่ยงรอบ 9 เดือน				ความเสี่ยงที่ลดลง		
					โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	ทั้งหมด	ลดลง	ร้อยละ
ภาพรวมสถาบัน															17	13	76.47		
ความเสี่ยง															8	7	87.50		
1	S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์	ด้านกลยุทธ์			2	3	6	ปานกลาง	5	4	20	สูงมาก	2	4	8	ปานกลาง			
2	S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน	ด้านกลยุทธ์	-	-	2	2	4	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
3	F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย	ด้านการเงิน	-	-	2	2	4	ปานกลาง	4	5	20	สูงมาก	1	5	5	ปานกลาง			
4	O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)	ด้านปฏิบัติงาน			2	3	6	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	4	4	16	สูงมาก			
5	C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย	ด้านนโยบายกฎหมายระเบียบข้อบังคับ		-	2	1	2	ต่ำ	4	4	16	สูงมาก	3	2	6	ปานกลาง			
6	CR1 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/ การบริหารงานบุคคล	ด้านการทุจริต			1	1	1	ต่ำ	4	3	12	สูง	1	1	1	ต่ำ			
7	ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อมโครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)	ด้านสิ่งแวดล้อม			3	1	3	ต่ำ	5	5	25	สูงมาก	1	5	5	ปานกลาง			
8	HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม	ด้านสุขภาพ	-	-	2	2	4	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	3	2	6	ปานกลาง			6

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 9 เดือน (ระดับสถาบัน)

ที่	หน่วยงาน/เหตุการณ์เสี่ยง	ด้าน	ปี 66	ปี 67	เป้าหมาย (ที่คาดหวัง)				ก่อนดำเนินการ				ผลความเสี่ยงรอบ 9 เดือน				ความเสี่ยงที่ลดลง		
					โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	ทั้งหมด	ลดลง	ร้อยละ
<b>ควบคุมภายใน</b>																	9	6	66.67
9	OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน	-	-	2	3	6	ปานกลาง	5	4	20	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
10	OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน (ควบคุมภายใน)	ด้านการเงิน			1	1	1	ต่ำ	5	4	20	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
11	OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน			3	3	9	สูง	4	5	20	สูงมาก	4	5	20	สูงมาก			
12	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน			2	3	6	ปานกลาง	5	4	20	สูงมาก	4	4	16	สูงมาก			
13	OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่ (ควบคุมภายใน)	ด้านนโยบายกฎหมายระเบียบข้อบังคับ			2	3	6	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
14	OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน (ควบคุมภายใน)	ด้านการทุจริต			2	3	6	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
15	OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน (ควบคุมภายใน)	ด้านการทุจริต			1	1	1	ต่ำ	5	5	25	สูงมาก	1	1	1	ต่ำ			
16	OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ (ควบคุมภายใน)	ด้านสิ่งแวดล้อม	-	-	2	3	6	ปานกลาง	5	5	25	สูงมาก	5	5	25	สูงมาก			
17	OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล (ควบคุมภายใน)	ด้านสุขภาพ	-	-	1	2	2	ต่ำ	5	5	25	สูงมาก	3	2	6	ปานกลาง			

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (9 เดือน)

## สูงมาก

- **OP1** การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาระบบ ERP

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

- **OP3** การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

- **OP4** ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก

- **OP8** การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

แผน	ผล
สูงมาก	สูงมาก



# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง : 01 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

<b>ความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)</b> 5 4 3 2 1	5	10	15	20	25	
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5	
	<b>โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood)</b>					

ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	2	4

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน	ระดับ 1	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 6 ระบบ
ระดับ 2	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 90	ระดับ 2	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 5 ระบบ
ระดับ 3	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 80	ระดับ 3	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 4 ระบบ
ระดับ 4	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 70	ระดับ 4	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 3 ระบบ
ระดับ 5	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน น้อยกว่าร้อยละ 70	ระดับ 5	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 2 ระบบ

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

<b>ความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)</b> 5 4 3 2 1	5	10	15	<b>20</b>	25
	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
	<b>โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood)</b>				

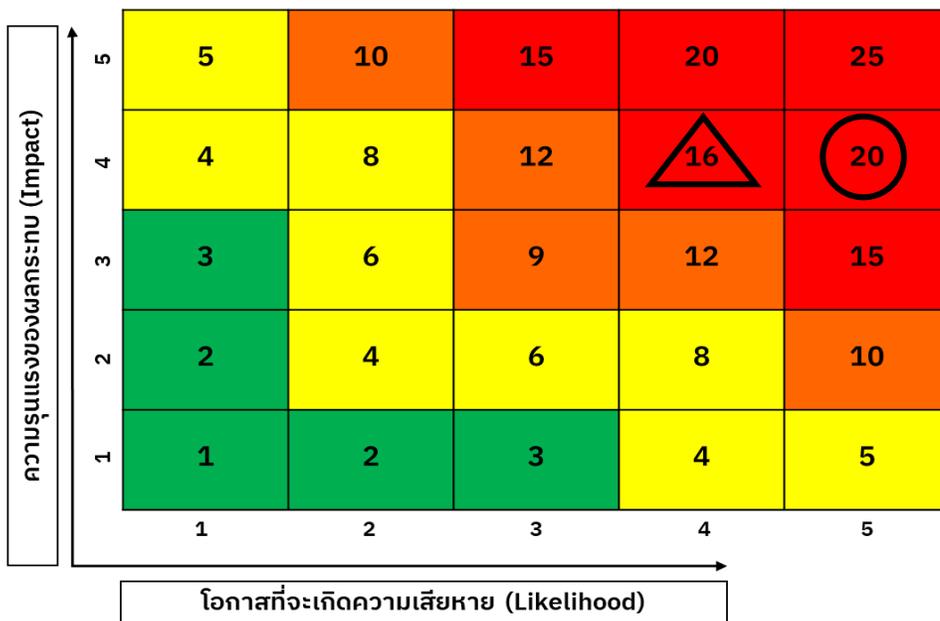
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	5	20
คาดหวัง	3	3	9
ยอมรับได้	3	1	3

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 4 ชั่วโมง	ระดับ 1	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 3 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้งานจำนวนไม่เกินร้อยละ 1 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 2	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 8 ชั่วโมง	ระดับ 2	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 6 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้งานจำนวนไม่เกินร้อยละ 10 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 3	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง	ระดับ 3	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 12 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้งานจำนวนไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 4	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 48 ชั่วโมง	ระดับ 4	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 24 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้งานจำนวนไม่เกินร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 5	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาเกิน 48 ชั่วโมง	ระดับ 5	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและที่ทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงเกิน 24 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้งานจำนวนเกินร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ใช้งานในสถาบันทั้งหมด

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



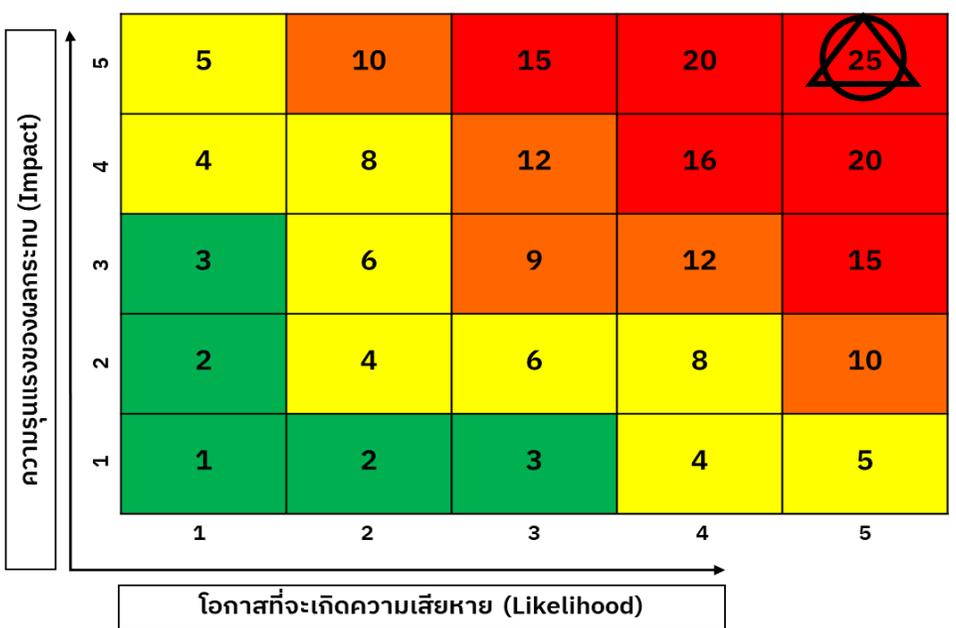
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	2	4

= แผน  
 = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 90 -100	ระดับ 1	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 1-9
ระดับ 2	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 80 -89	ระดับ 2	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 10-19
ระดับ 3	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 70 -79	ระดับ 3	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 20-29
ระดับ 4	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 60 -69	ระดับ 4	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 30-39
ระดับ 5	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา น้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับ 5	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา มากกว่าร้อยละ 40

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	1	2

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90	ระดับ 1	มีแผนดำเนินการ/ดำเนินการตามแผน
ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80	ระดับ 2	
ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70	ระดับ 3	มีแผนดำเนินการ/ไม่ดำเนินการตามแผน
ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60	ระดับ 4	
ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 50	ระดับ 5	ไม่มีแผนดำเนินการ

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (9 เดือน)

## ปานกลาง

### ความเสี่ยง

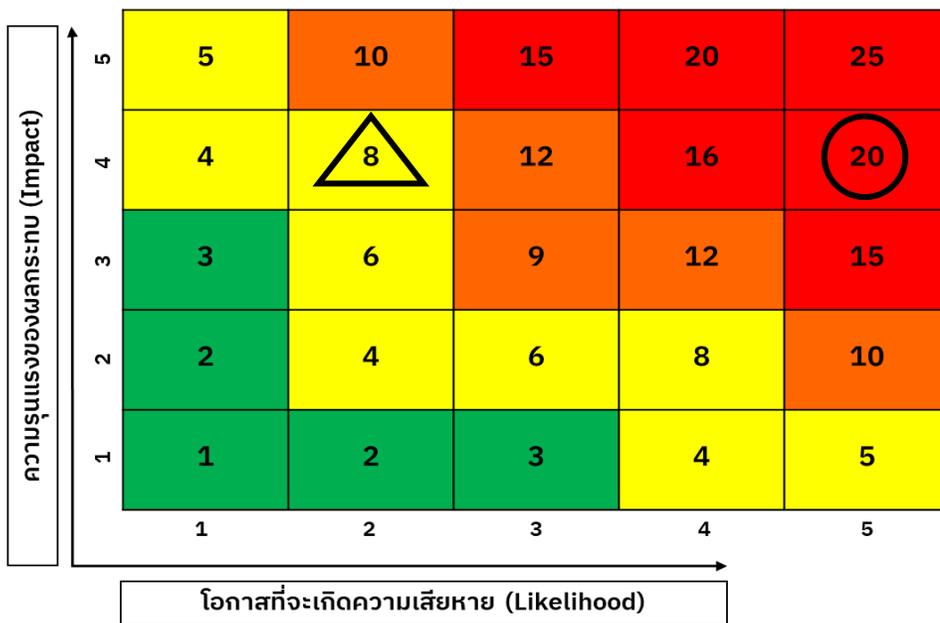
- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย
- ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)
- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชน โดยรอบ

### ควบคุมภายใน

- OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง : S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



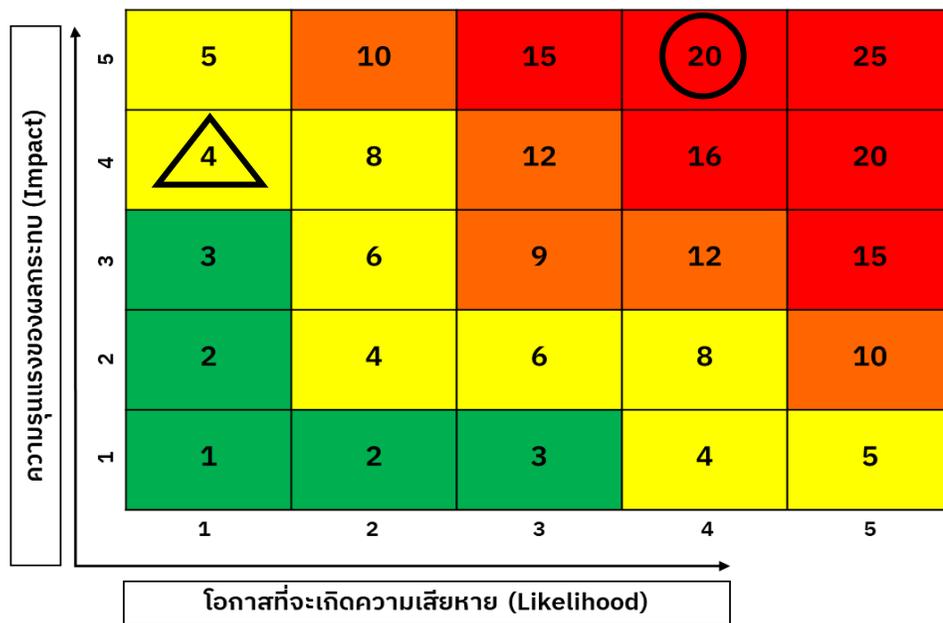
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีการติดตามผลการดำเนินงาน ทุกเดือน	ระดับ 1	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 91-100
ระดับ 2	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 81-90
ระดับ 3	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 71-80
ระดับ 4	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 61-70
ระดับ 5	ไม่มีการติดตามผลการดำเนินงาน	ระดับ 5	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 50-60

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



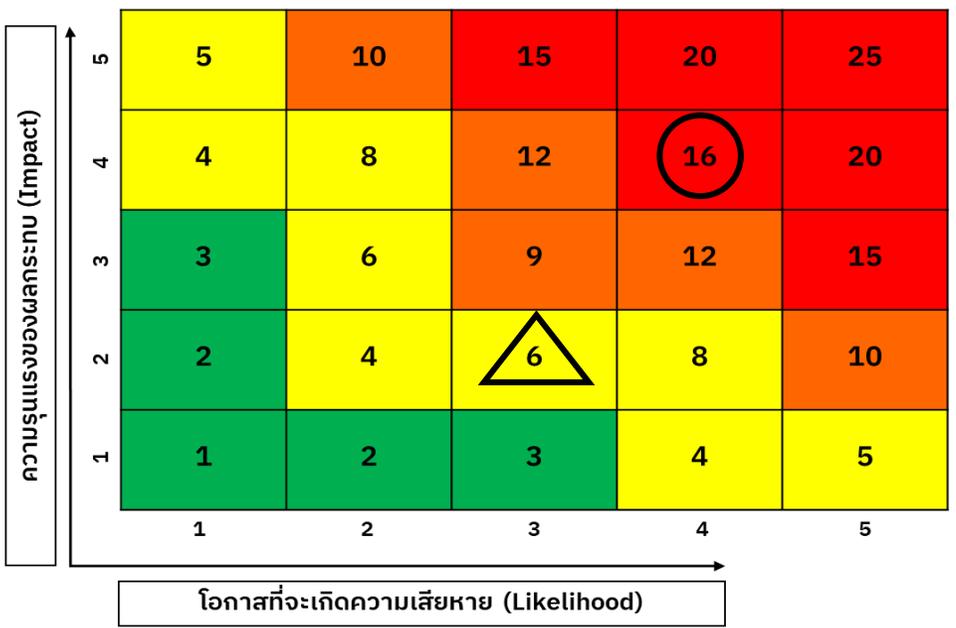
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	5	20
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	1	3	3

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	รายรับจริงเท่ากับหรือมากกว่ารายจ่าย	ระดับ 1	รายรับจริงเป็นไปตามแผน
ระดับ 2	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 10	ระดับ 2	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 90-99
ระดับ 3	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 20	ระดับ 3	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 80-89
ระดับ 4	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 30	ระดับ 4	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 70-79
ระดับ 5	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 40 ขึ้นไป	ระดับ 5	รายรับจริงเป็นไปตามแผน น้อยกว่า ร้อยละ 70

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



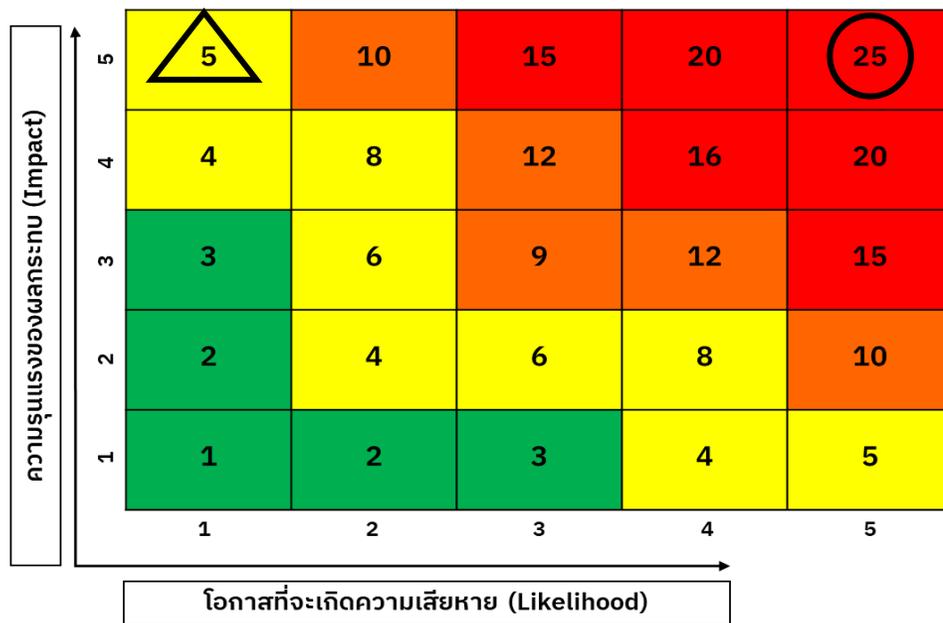
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	4	16
คาดหวัง	2	1	2
ยอมรับได้	1	1	1

○ = แฉน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีการร้องเรียน	ระดับ 1	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับบุคคล
ระดับ 2	มีการร้องเรียน 1 ครั้ง/ปี	ระดับ 2	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับหน่วยงาน
ระดับ 3	มีการร้องเรียน 2 ครั้ง/ปี	ระดับ 3	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับคณะ
ระดับ 4	มีการร้องเรียน 3 ครั้ง/ปี	ระดับ 4	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับมหาวิทยาลัย
ระดับ 5	มีการร้องเรียน 4 ครั้ง/ปี	ระดับ 5	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับประเทศ

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	3	1	3
ยอมรับได้	2	2	4

 = แผล  
 = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 35	ระดับ 1	ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อการสูญเสียชีวิต
ระดับ 2	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 30	ระดับ 2	
ระดับ 3	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 25	ระดับ 3	
ระดับ 4	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 20	ระดับ 4	
ระดับ 5	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 15	ระดับ 5	ทำให้เกิดอันตรายต่อการสูญเสียชีวิต

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: HR1 การให้บริการของโรงพยาบาล ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

ความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Likelihood)				

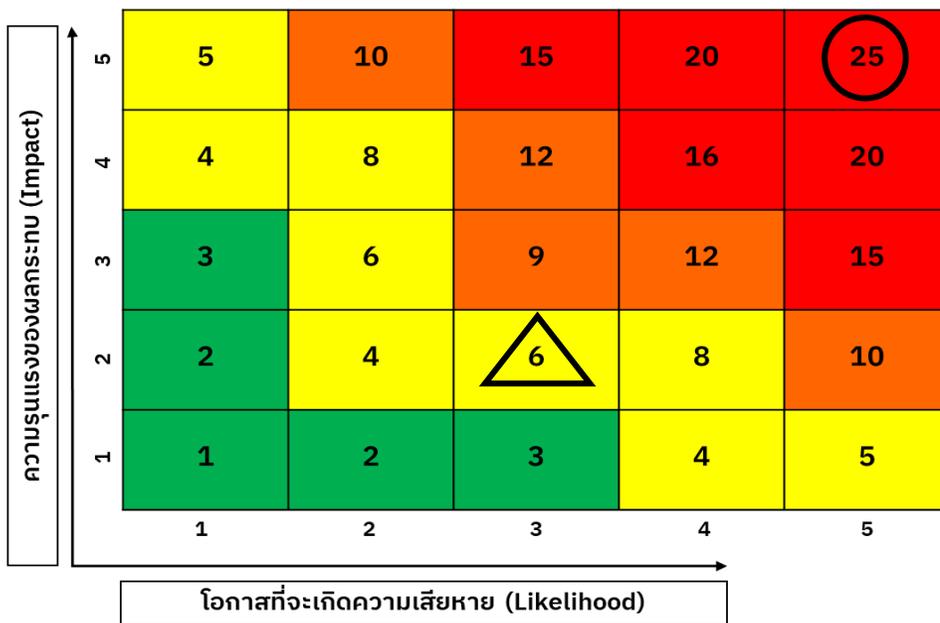
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	2	1	2

○ = แผน  
△ = ผล

ระดับ 1	ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ	ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
ระดับ 2	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
ระดับ 3	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
ระดับ 4	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
ระดับ 5	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่า ร้อยละ 50

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	1	2	2
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ	ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
ระดับ 2	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
ระดับ 3	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
ระดับ 4	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
ระดับ 5	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่าร้อยละ 60

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (9 เดือน)

## ต่ำ

### ความเสี่ยง

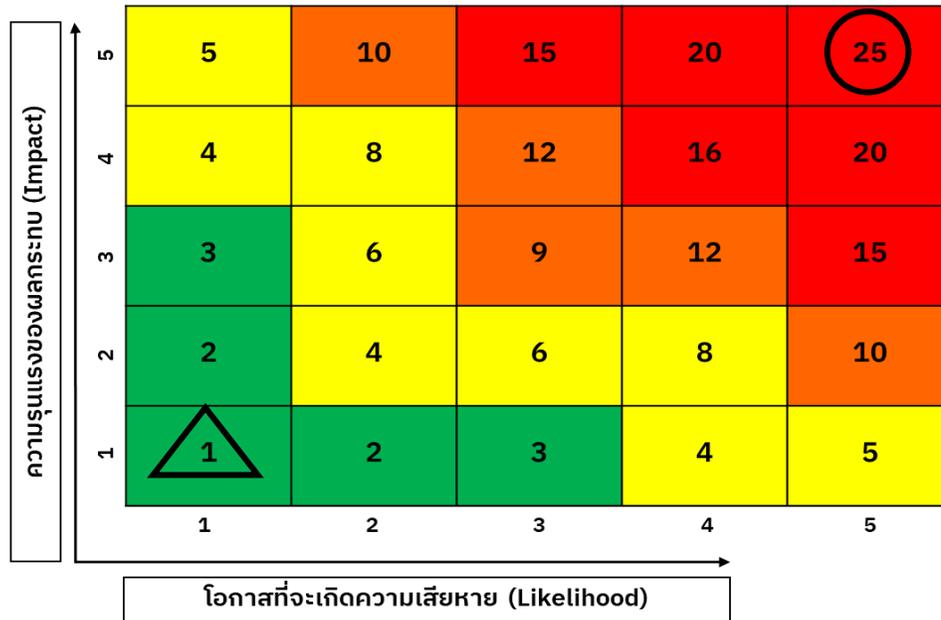
- S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน
- CR1 การเรียกรับสินบนจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อแลกกับการเอื้อประโยชน์ให้กับบุคคล/บริษัท/ร้านค้า

### ควบคุมภายใน

- OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ
- OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
- OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิด จริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่
- OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่น ประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัท รับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



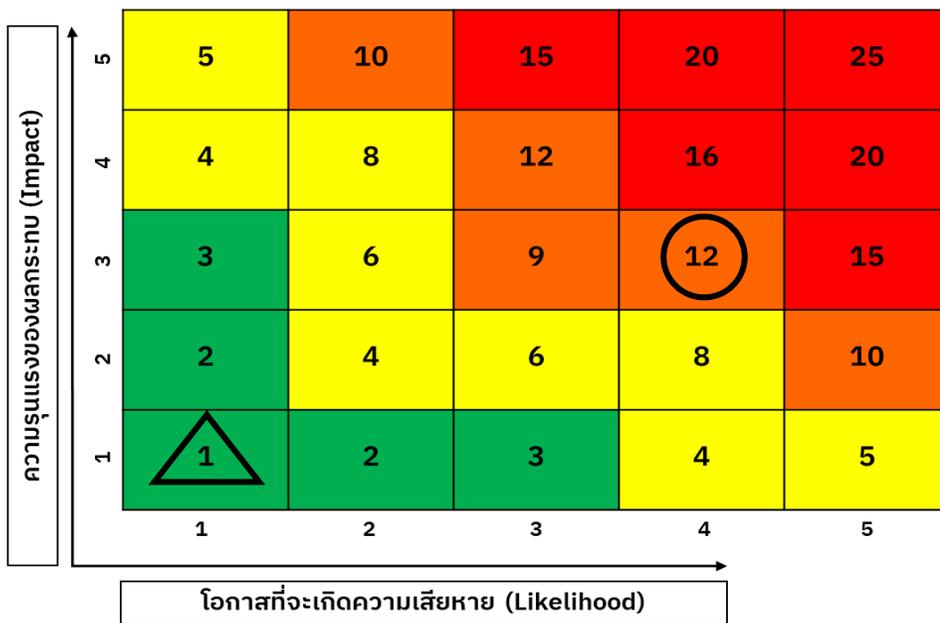
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	4	2	8

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 5 ปีการศึกษา	ระดับ 1	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ไม่เกิน ร้อยละ 3
ระดับ 2	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 4 ปีการศึกษา	ระดับ 2	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 3.01-5.00
ระดับ 3	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 3 ปีการศึกษา	ระดับ 3	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 5.01-10.00
ระดับ 4	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 2 ปีการศึกษา	ระดับ 4	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 10.01-15.00
ระดับ 5	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุกปีการศึกษา	ระดับ 5	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 15.00 ขึ้นไป

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: CR1 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/การบริหารงานบุคคล

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



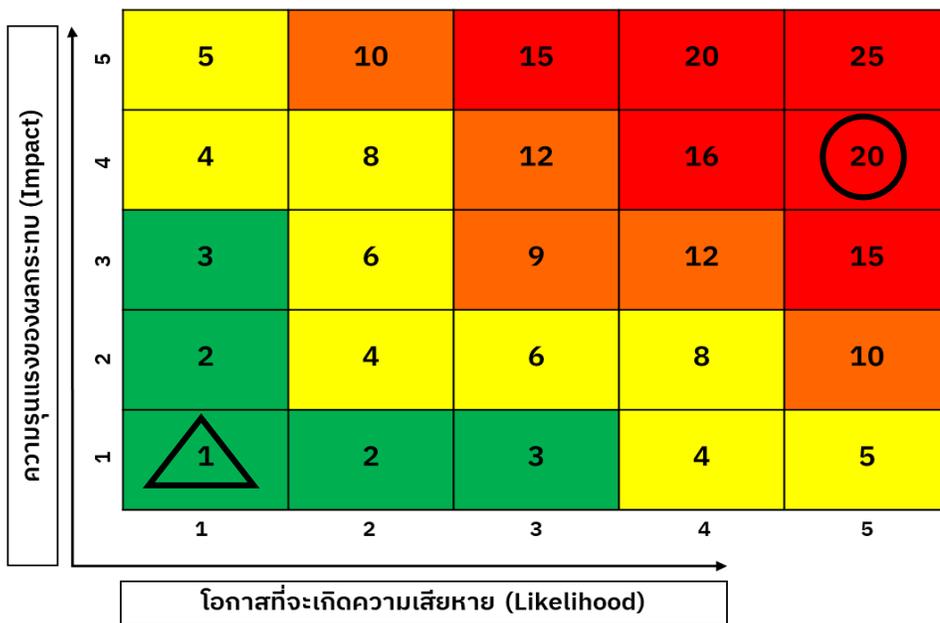
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	3	12
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



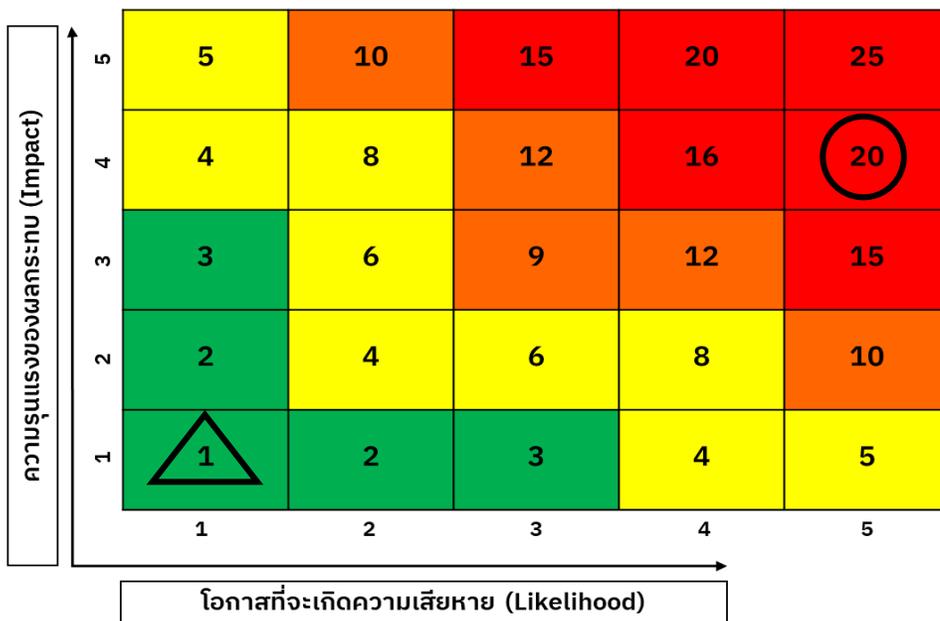
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 90-100	ระดับ 1	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 80 ขึ้นไป
ระดับ 2	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 80-89	ระดับ 2	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 70-79
ระดับ 3	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 70-79	ระดับ 3	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 60-69
ระดับ 4	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 60-69	ระดับ 4	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 50-59
ระดับ 5	มีการถ่ายทอดแผน น้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับ 5	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนน้อยกว่าร้อยละ 50

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



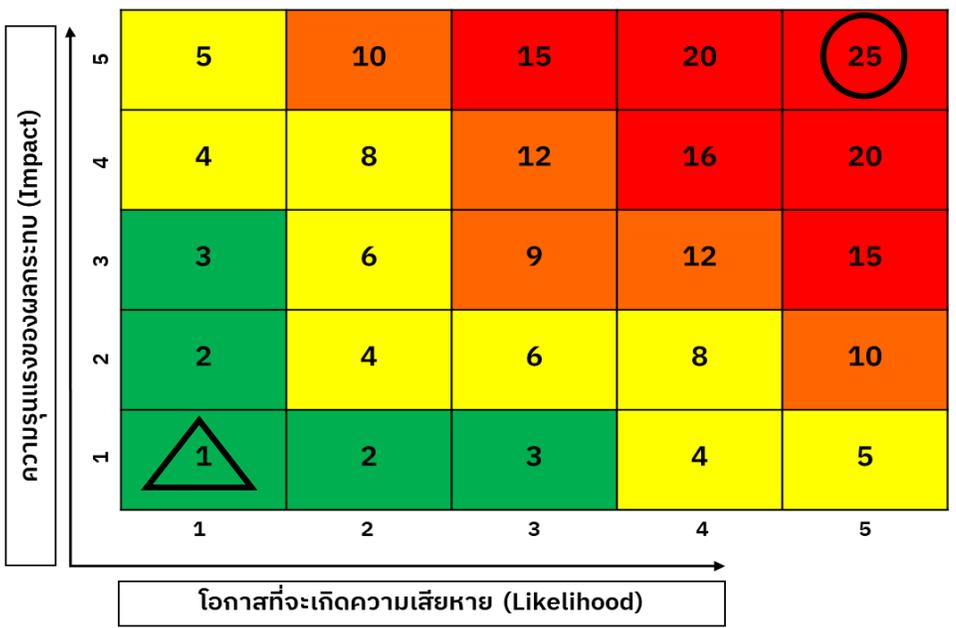
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จ่ายเงินผิดพลาด 1 ครั้ง หรือไม่มีการจ่ายเงินผิดพลาดเลย	ระดับ 1	จ่ายเงินผิดพลาดต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่ายผิดพลาดเลย
ระดับ 2	จ่ายเงินผิดพลาด 2 ครั้ง	ระดับ 2	จ่ายเงินผิดพลาด 5,001 – 20,000 บาท
ระดับ 3	จ่ายเงินผิดพลาด 3 ครั้ง	ระดับ 3	จ่ายเงินผิดพลาด 20,001 – 50,000 บาท
ระดับ 4	จ่ายเงินผิดพลาด 4 ครั้ง	ระดับ 4	จ่ายเงินผิดพลาด 50,001 – 100,000 บาท
ระดับ 5	จ่ายเงินผิดพลาด 5 ครั้ง	ระดับ 5	จ่ายเงินผิดพลาดตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



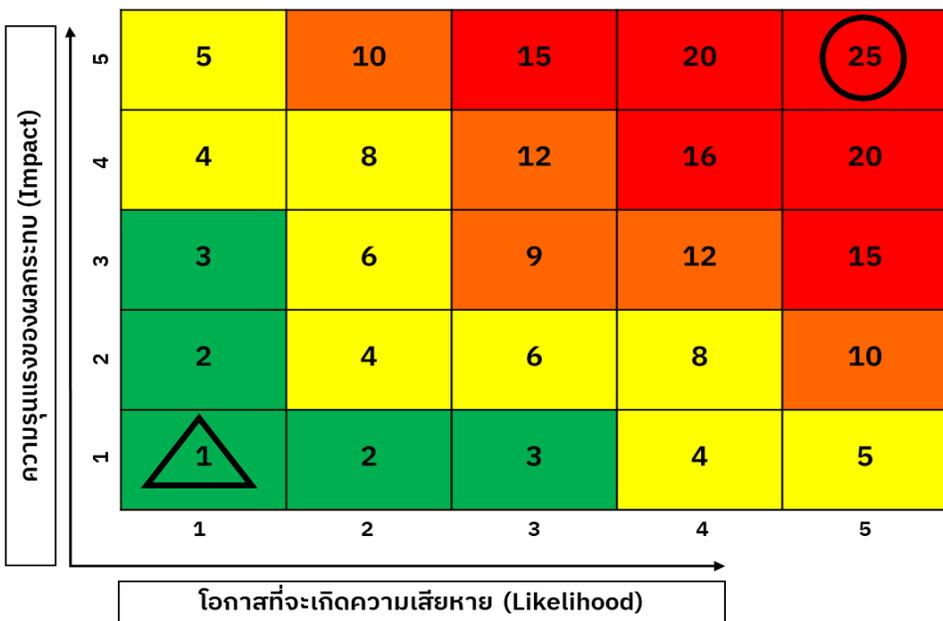
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	ระดับ 1	ไม่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน
ระดับ 2	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 1 เรื่อง	ระดับ 2	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียนแต่ไม่ออกสื่อ
ระดับ 3	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 2 เรื่อง	ระดับ 3	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียน สอบสวน และพบว่ากระทำผิดจริง
ระดับ 4	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 3 เรื่อง	ระดับ 4	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการฟ้องร้องหน่วยงานภายนอก
ระดับ 5	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 4 เรื่อง	ระดับ 5	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการออกสื่อเชิงลบมากกว่า 1 ช่องทาง

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP6 ผลประโยชน์กับชื้อน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



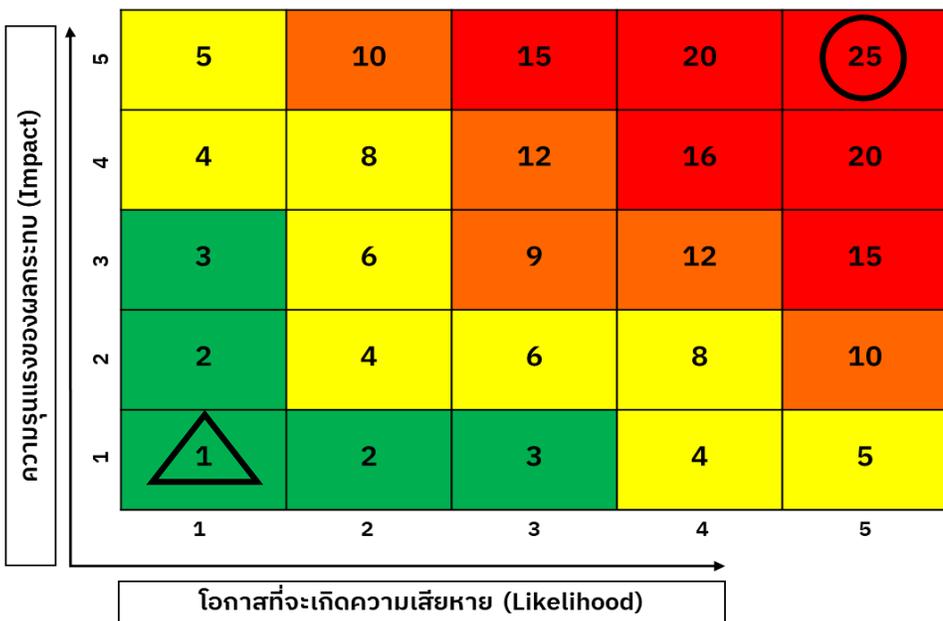
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/ การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นทรัพย์สิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นทรัพย์สิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นทรัพย์สิน และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นทรัพย์สิน และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 9 เดือน (ระดับส่วนงาน)

## ส่วนงานวิชาการ

ที่	หน่วยงาน	ความเสี่ยงที่ลดลง (รอบ 9 เดือน)						ลดลง	ร้อยละ		
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก	ทั้งหมด					
	ระดับส่วนงาน	297	64	38	57	456	389	85.31			
1	คณะวิศวกรรมศาสตร์	9	1	1	2	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	การเบิกจ่ายครุภัณฑ์งบลงทุนเงินงบประมาณแผ่นดินที่ดำเนินการโดยคณะวิศวกรรมศาสตร์ ได้ต่ำกว่าแผน (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
2	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ศิลปะและการออกแบบ	9	2	0	2	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่า 85% ของแผนที่กำหนด - หลักสูตรศิลปศาสตรและศึกษารัชมังคลาภิเษก (นานาชาติ) - หลักสูตรวิศวกรรมโยธา สถาปัตยกรรม (นานาชาติ) 2 ประโยชน์ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
3	คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	9	2	1	1	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	จำนวนนักศึกษาที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์ภาษาอังกฤษ English Exit Exam มีค่าสูงมาก (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	
4	คณะวิทยาศาสตร์	9	2	1	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
5	คณะเทคโนโลยีการเกษตร	9	1	2	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
6	คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ	10	2	0	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
7	คณะอุตสาหกรรมอาหาร	9	2	0	2	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผนที่กำหนด หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การอาหาร (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
8	คณะบริหารธุรกิจ	9	2	1	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
9	คณะศิลปศาสตร์	10	2	1	1	14	13	92.86	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
10	คณะเทคโนโลยีนวัตกรรมบูรณาการ	8	2	1	2	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	รายได้รวมของคณะมีแนวโน้มลดลง (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
11	วิทยาเขตชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	7	4	1	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
12	คณะแพทยศาสตร์	9	1	1	2	13	11	84.62	S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน <b>สูงมาก</b>	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
13	คณะทันตแพทยศาสตร์	11	1	3	1	16	13	81.25	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	คลินิกทันตกรรมพิเศษ รายได้ไม่ถึงที่คาดหวังไว้ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายโรงเรียนทันตแพทย์ในระดับนานาชาติไม่ได้ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>
14	วิทยาลัยอุตสาหกรรมการบินนานาชาติ	7	3	0	2	12	10	83.33	S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน <b>สูงมาก</b>	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
15	วิทยาลัยการจัดการนวัตกรรมและอุตสาหกรรม	8	2	1	1	12	11	91.67	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>		
16	วิทยาลัยวิศวกรรมสังคม	6	2	1	3	12	9	75.00	S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน <b>สูงมาก</b>	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	การปรับปรุงหลักสูตร ภาคนิเทศระบบเครื่องจักรสร้าง (ระดับปริญญาตรี วิศวกรรม) ไม่เป็นไปตามแผน (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>
17	คณะพยาบาลศาสตร์	9	2	1	1	13	12	92.31	แหล่งฝึกปฏิบัติงานคลินิกไม่เพียงพอ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>		
18	สถาบันโคเซ็นแห่งสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าฯ	9	2	1	1	13	11	84.62	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	นักศึกษาไม่ผ่านการพิจารณาทุนเพิ่มขึ้น (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 9 เดือน (ระดับส่วนงาน)

## ส่วนงานงานอื่น

ที่	หน่วยงาน	ความเสี่ยงที่ลดลง (รอบ 9 เดือน)							ร้อยละ	หมายเหตุ
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก	ทั้งหมด	ลดลง			
	<b>ระดับส่วนงาน</b>	<b>297</b>	<b>64</b>	<b>38</b>	<b>57</b>	<b>456</b>	<b>389</b>	<b>85.31</b>		
19	สำนักบริหารงานวิจัยและนวัตกรรมพระจอมเกล้าลาดกระบัง	6	3	0	2	11	9	81.82	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> งบประมาณวิจัยเพิ่มขึ้นไม่ถึงเป้าหมาย (ส่วนงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
20	สำนักบริหารข้อมูลดิจิทัลพระจอมเกล้าฯ	6	2	2	4	14	8	57.14	OP1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP) <b>สูงมาก</b> OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ (ควบคุมภายใน) <b>สูงมาก</b> OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
21	สำนักการเรียนรู้ตลอดชีวิตพระจอมเกล้าฯ	6	2	1	2	11	9	81.82	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> ทรัพยากรเกิดการขาดสูญหาย และความปลอดภัยของผู้เข้าใช้บริการและบุคลากรของสำนัก (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
22	สำนักทะเบียนและบริการการศึกษา	6	3	1	1	11	10	90.91	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
23	สำนักวิชาศึกษาทั่วไป	8	1	1	1	11	10	90.91	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
24	สำนักงานสภาสถาบัน	7	1	1	1	10	9	90.00	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
25	สำนักวิจัยนวัตกรรมเมืองอัจฉริยะ	6	3	1	1	11	9	81.82	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> การบริการวิชาการ และการถ่ายทอดความรู้ ขาดความถูกต้อง แม่นยำ และไม่ทันต่อสถานการณ์ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	
26	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร	6	5	1	1	13	12	92.31	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
27	42 บางกอก	6	2	1	2	11	9	81.82	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> การหารายได้ไม่เป็นไปตามเป้า (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
28	สำนักงานบริหารงานทั่วไปและกิจการพิเศษ	6	0	1	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
29	สำนักงานสื่อสารองค์กร	7	0	0	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
30	สำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล	6	0	2	1	9	7	77.78	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	
31	สำนักงานคลัง	7	1	1	1	10	9	90.00	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
32	สำนักงานพัสดุ	10	0	0	1	11	10	90.91	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
33	สำนักงานบริหารทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม	5	1	2	3	11	7	63.64	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ (ควบคุมภายใน) <b>สูงมาก</b> ขาดความรู้เรื่องความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	
34	สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์	5	1	1	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
35	สำนักงานบริหารวิชาการและคุณภาพการศึกษา	5	1	1	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
36	สำนักงานกิจการต่างประเทศ	7	2	2	1	12	10	83.33	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> การดำเนินการจัดทำเอกสารต่อวีซ่า ไม่ตรงตามกำหนดการ (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูง</b>	
37	สำนักงานกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์	7	0	0	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
38	สำนักงานนิติการ	6	0	1	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	
39	สำนักงานบริหารทรัพย์สิน	6	0	1	2	9	7	77.78	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b> การซ่อมแซมบำรุงรักษาเบื้องต้น อาคารสถานที่ในการดูแลของสำนักงานบริหารทรัพย์สินล่าช้ากว่าที่กำหนด (หน่วยงานนำเสนอ) <b>สูงมาก</b>	
40	สำนักงานบริหารวารสารวิชาการ	6	1	0	1	8	7	87.50	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 10 ของเดือนถัดไป <b>สูงมาก</b>	

รายงานการประเมินผลการบริหารความเสี่ยง  
และควบคุมภายใน (รอบ 12 เดือน)

## ระดับสถาบัน

สรุปรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 12 เดือน) **จำนวนเหตุการณ์เสี่ยงทั้งหมด 17 เหตุการณ์ ลดลง 17 เหตุการณ์ ร้อยละความเสียหายที่ลดลง 100**

## ระดับส่วนงาน

สรุปรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 12 เดือน) **จำนวนเหตุการณ์เสี่ยงทั้งหมด 457 เหตุการณ์ ลดลง 425 เหตุการณ์ ร้อยละความเสียหายที่ลดลง 93.00**

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 12 เดือน (ระดับสถาบัน)

ที่	หน่วยงาน/เหตุการณ์เสี่ยง	ด้าน	ปี 65	ปี 66	ปี 67	เป้าหมาย (ที่คาดหวัง)				ผลความเสี่ยงรอบ 9 เดือน				ผลความเสี่ยงรอบ 12 เดือน				ความเสี่ยงที่ลดลง		
						โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	ทั้งหมด	ลดลง	ร้อยละ
ภาพรวมสถาบัน																	17	17	100	
ความเสี่ยง																	8	8	100	
1	S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์	ด้านกลยุทธ์				2	3	6		2	4	8		2	1	2				
2	S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน	ด้านกลยุทธ์		-	-	2	2	4		1	1	1		1	1	1				
3	F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย	ด้านการเงิน		-	-	2	2	4		1	5	5		1	3	3				
4	O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)	ด้านปฏิบัติการ				2	3	6		4	4	16		3	2	6				
5	C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย	ด้านนโยบายกฎหมายระเบียบข้อบังคับ			-	2	1	2		3	2	6		3	2	6				
6	CR1 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/ การบริหารงานบุคคล	ด้านการทุจริต				1	1	1		1	1	1		1	1	1				
7	ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อมโครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)	ด้านสิ่งแวดล้อม				3	1	3		1	5	5		1	5	5				
8	HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม	ด้านสุขภาพ		-	-	2	2	4		3	2	6		3	2	6				3

# รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบ 12 เดือน (ระดับสถาบัน)

ที่	หน่วยงาน/เหตุการณ์เสี่ยง	ด้าน	ปี 65	ปี 66	ปี 67	เป้าหมาย (ที่คาดหวัง)				ผลความเสี่ยงรอบ 9 เดือน				ผลความเสี่ยงรอบ 12 เดือน				ความเสี่ยงที่ลดลง		
						โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน	ระดับ	ทั้งหมด	ลดลง	ร้อยละ
<b>ควบคุมภายใน</b>																		9	9	100
9	OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน		-	-	2	3	6	Yellow	1	1	1	Green	1	1	1	Green			
10	OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน (ควบคุมภายใน)	ด้านการเงิน		Green	Green	1	1	1	Green	1	1	1	Green	1	1	1	Green			
11	OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน		Green	Yellow	3	3	9	Orange	4	5	20	Red	3	4	12	Orange			
12	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (ควบคุมภายใน)	ด้านปฏิบัติงาน		Green	Yellow	2	3	6	Yellow	4	4	16	Red	3	3	9	Orange			
13	OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่ (ควบคุมภายใน)	ด้านนโยบายกฎหมายระเบียบข้อบังคับ		Green	Green	2	3	6	Yellow	1	1	1	Green	1	1	1	Green			
14	OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน (ควบคุมภายใน)	ด้านการทุจริต		Green	Green	2	3	6	Yellow	1	1	1	Green	1	1	1	Green			
15	OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน (ควบคุมภายใน)	ด้านการทุจริต		Green	Green	1	1	1	Green	1	1	1	Green	1	1	1	Green			
16	OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ (ควบคุมภายใน)	ด้านสิ่งแวดล้อม		-	-	2	3	6	Yellow	5	5	25	Red	3	1	3	Green			
17	OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล (ควบคุมภายใน)	ด้านสุขภาพ		-	-	1	2	2	Green	3	2	6	Yellow	3	2	6	Yellow			

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (12 เดือน)

ความเสี่ยงที่ลดลง

ทั้งหมด 17

ลดลง 17

ร้อยละ 100

\* > แผน + > ผล



**ระดับต่ำ**

S1 S2 F1 CR1

OP1 OP2 OP5

OP6 OP7 OP8

10

**ระดับปานกลาง**

O1 C1 ER1

HR1 OP9

5

**ระดับสูง**

OP3 OP4

2

OP3 OP4 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
- S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน
- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- CR1 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/การบริหารงานบุคคล
- OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับปฏิบัติการ
- OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
- OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่
- OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน
- OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

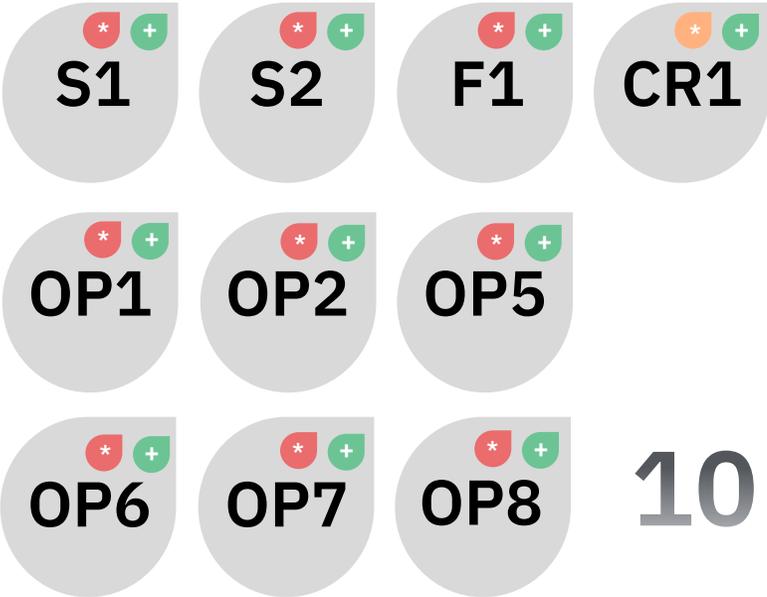
- O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลัก ของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)
- C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย
- ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)
- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ของชุมชนโดยรอบ
- OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล



# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (12 เดือน)

\* > แผน + > ผล

ระดับต่ำ



## ความเสี่ยง

- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
- S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน
- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- CR1 การเรียกรับสินบนจากการปฏิบัติงานในหน้าที่เพื่อแลกกับการเอื้อประโยชน์ให้กับบุคคล/บริษัท/ร้านค้า

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ
สูงมาก	ต่ำ
สูงมาก	ต่ำ
สูง	ต่ำ

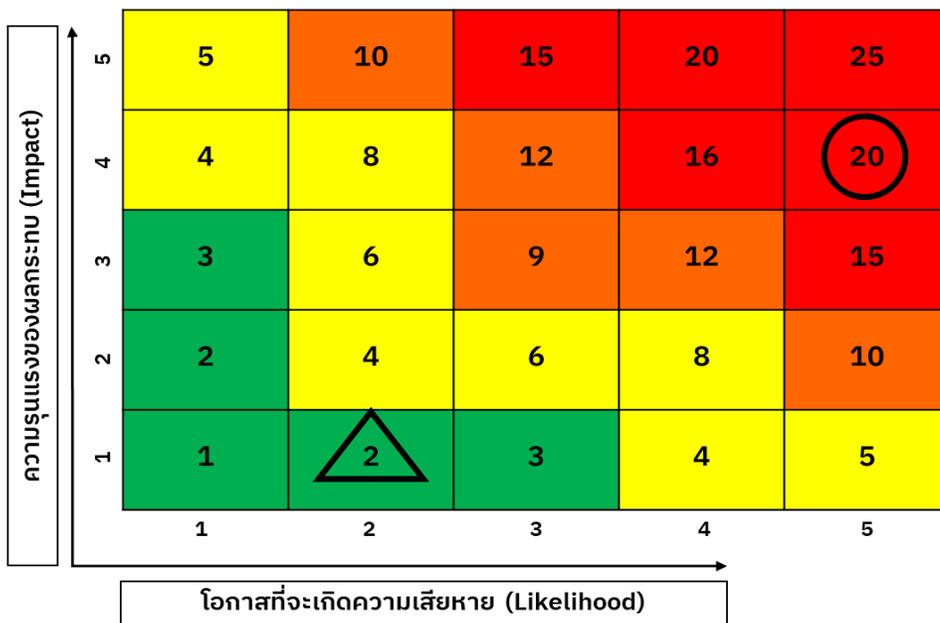
## ควบคุมภายใน

- OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ
- OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
- OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่
- OP6 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน
- OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

แผน	ผล
สูงมาก	ต่ำ

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง : S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



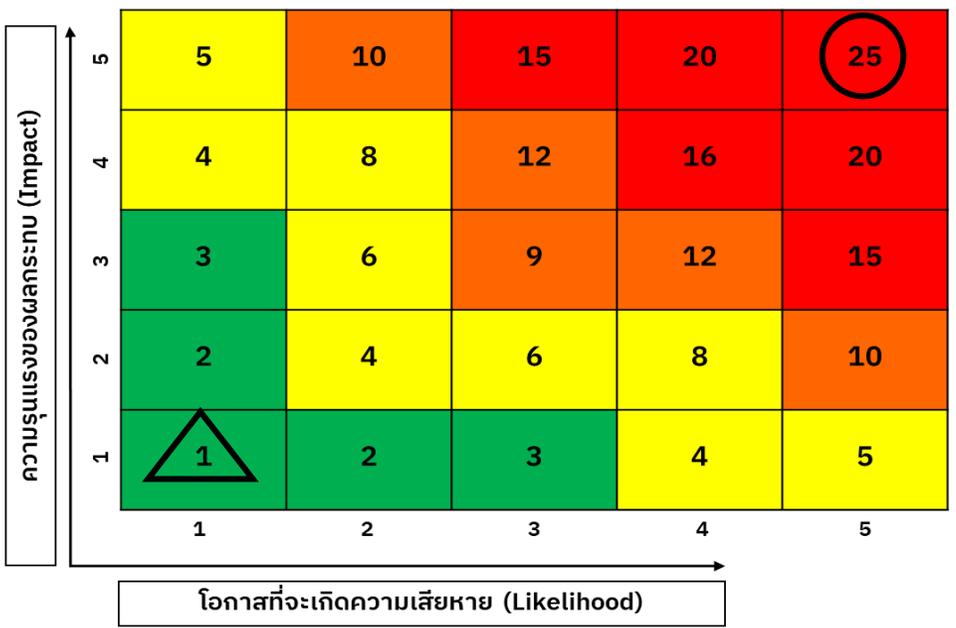
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีการติดตามผลการดำเนินงาน ทุกเดือน	ระดับ 1	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 91-100
ระดับ 2	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 81-90
ระดับ 3	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 71-80
ระดับ 4	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 61-70
ระดับ 5	ไม่มีการติดตามผลการดำเนินงาน	ระดับ 5	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 50-60

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: S2 การรับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



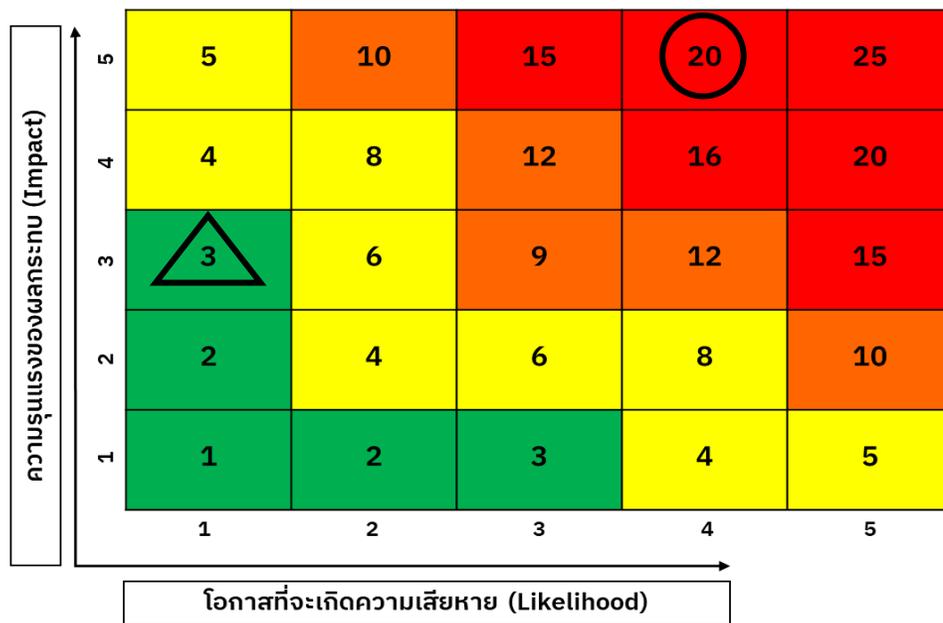
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	4	2	8

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 5 ปีการศึกษา	ระดับ 1	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ไม่เกิน ร้อยละ 3
ระดับ 2	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 4 ปีการศึกษา	ระดับ 2	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 3.01-5.00
ระดับ 3	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 3 ปีการศึกษา	ระดับ 3	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 5.01-10.00
ระดับ 4	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุก 2 ปีการศึกษา	ระดับ 4	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 10.01-15.00
ระดับ 5	มีโอกาสเกิดขึ้นในทุกปีการศึกษา	ระดับ 5	รับนักศึกษาได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 15.00 ขึ้นไป

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	5	20
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	1	3	3

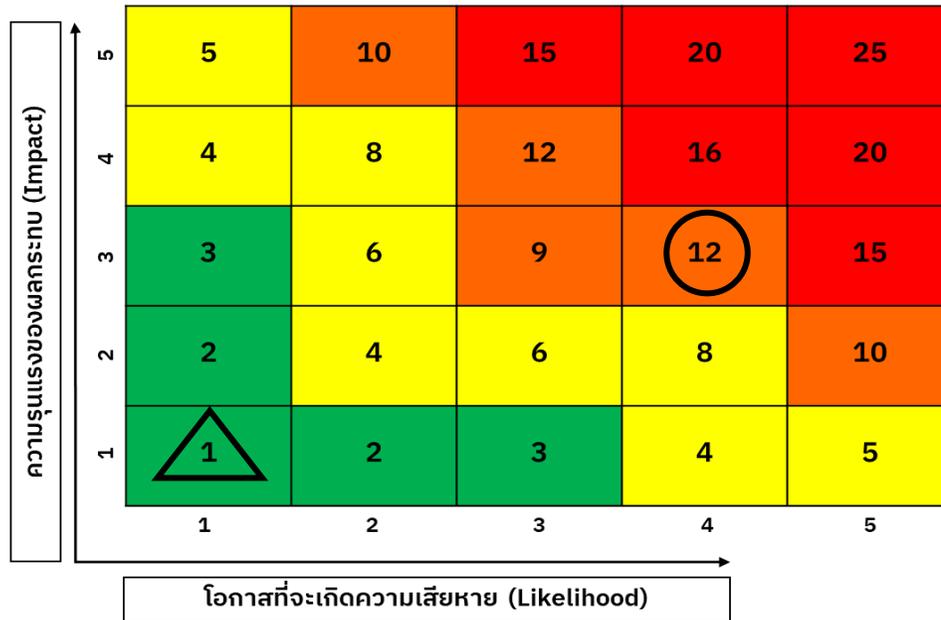
○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	รายรับจริงเท่ากับหรือมากกว่ารายจ่าย	ระดับ 1	รายรับจริงเป็นไปตามแผน
ระดับ 2	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 10	ระดับ 2	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 90-99
ระดับ 3	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 20	ระดับ 3	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 80-89
ระดับ 4	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 30	ระดับ 4	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 70-79
ระดับ 5	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 40 ขึ้นไป	ระดับ 5	รายรับจริงเป็นไปตามแผน น้อยกว่า ร้อยละ 70

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: CR1 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/การบริหารงานบุคคล



ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



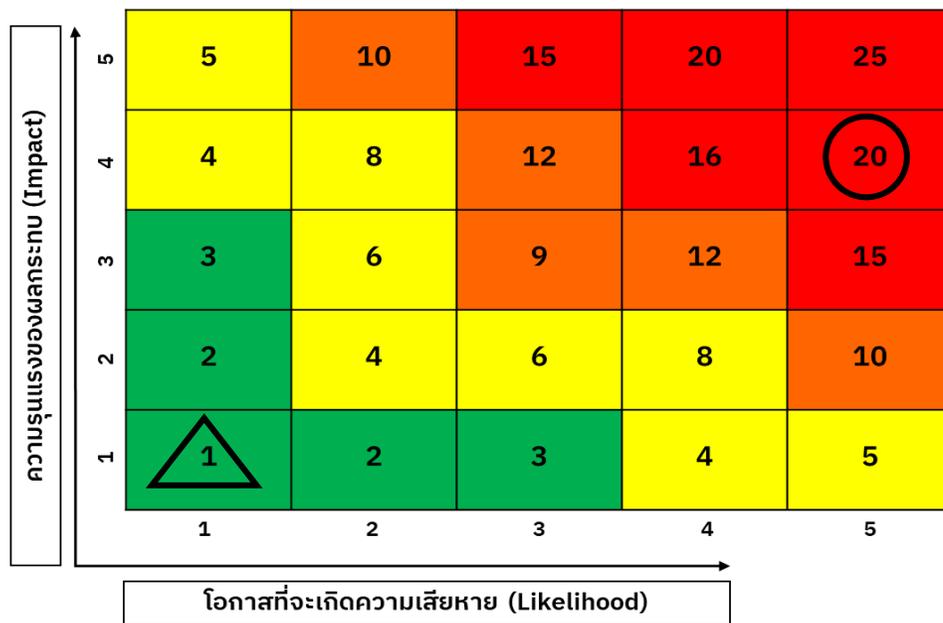
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	3	12
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP1 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



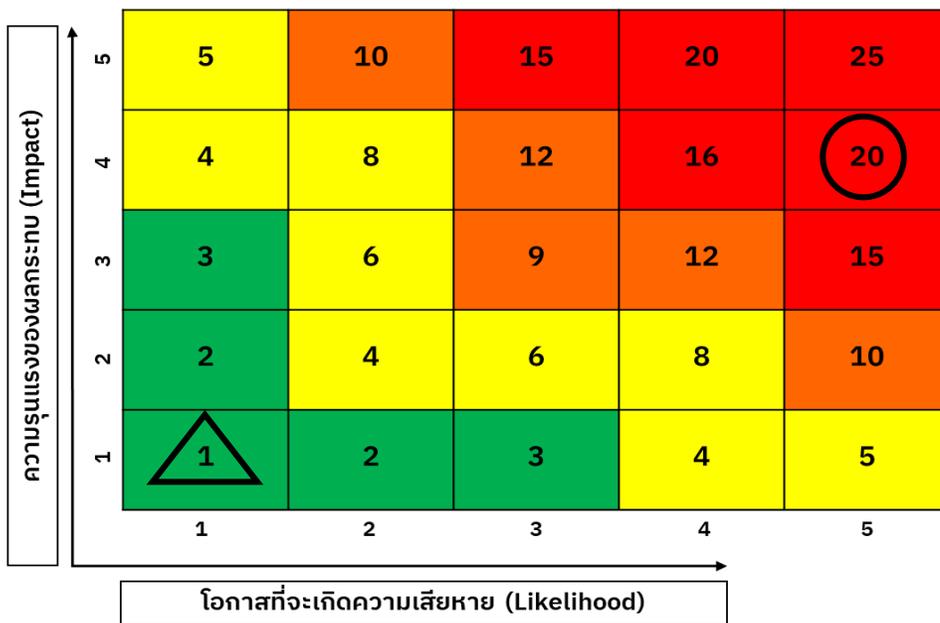
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 90-100	ระดับ 1	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 80 ขึ้นไป
ระดับ 2	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 80-89	ระดับ 2	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 70-79
ระดับ 3	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 70-79	ระดับ 3	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 60-69
ระดับ 4	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 60-69	ระดับ 4	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนร้อยละ 50-59
ระดับ 5	มีการถ่ายทอดแผน น้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับ 5	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผนน้อยกว่าร้อยละ 50

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP2 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



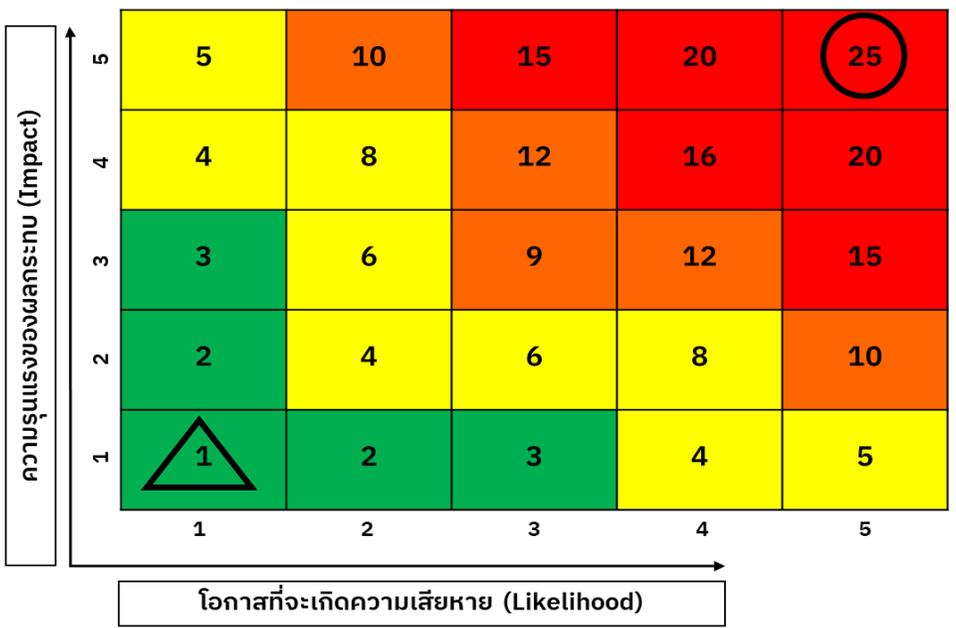
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผล  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จ่ายเงินผิดพลาด 1 ครั้ง หรือไม่มีการจ่ายเงินผิดพลาดเลย	ระดับ 1	จ่ายเงินผิดพลาดต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่ายผิดพลาดเลย
ระดับ 2	จ่ายเงินผิดพลาด 2 ครั้ง	ระดับ 2	จ่ายเงินผิดพลาด 5,001 – 20,000 บาท
ระดับ 3	จ่ายเงินผิดพลาด 3 ครั้ง	ระดับ 3	จ่ายเงินผิดพลาด 20,001 – 50,000 บาท
ระดับ 4	จ่ายเงินผิดพลาด 4 ครั้ง	ระดับ 4	จ่ายเงินผิดพลาด 50,001 – 100,000 บาท
ระดับ 5	จ่ายเงินผิดพลาด 5 ครั้ง	ระดับ 5	จ่ายเงินผิดพลาดตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP5 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือ วิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



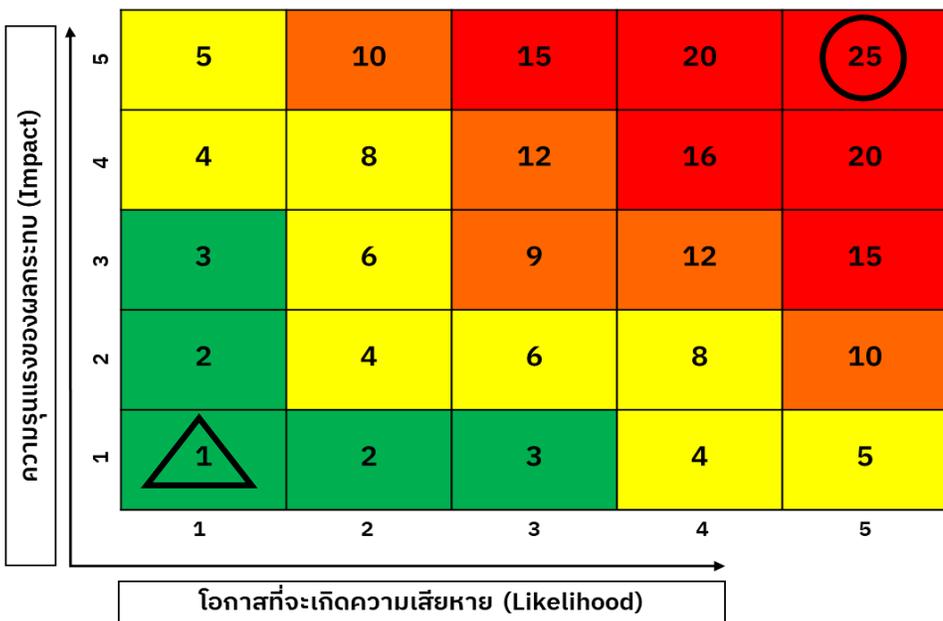
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	ระดับ 1	ไม่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน
ระดับ 2	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 1 เรื่อง	ระดับ 2	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียนแต่ไม่ออกสื่อ
ระดับ 3	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 2 เรื่อง	ระดับ 3	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียน สอบสวน และพบว่ากระทำผิดจริง
ระดับ 4	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 3 เรื่อง	ระดับ 4	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการฟ้องร้องหน่วยงานภายนอก
ระดับ 5	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 4 เรื่อง	ระดับ 5	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการออกสื่อเชิงลบมากกว่า 1 ช่องทาง

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP6 ผลประโยชน์กับชื้อน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



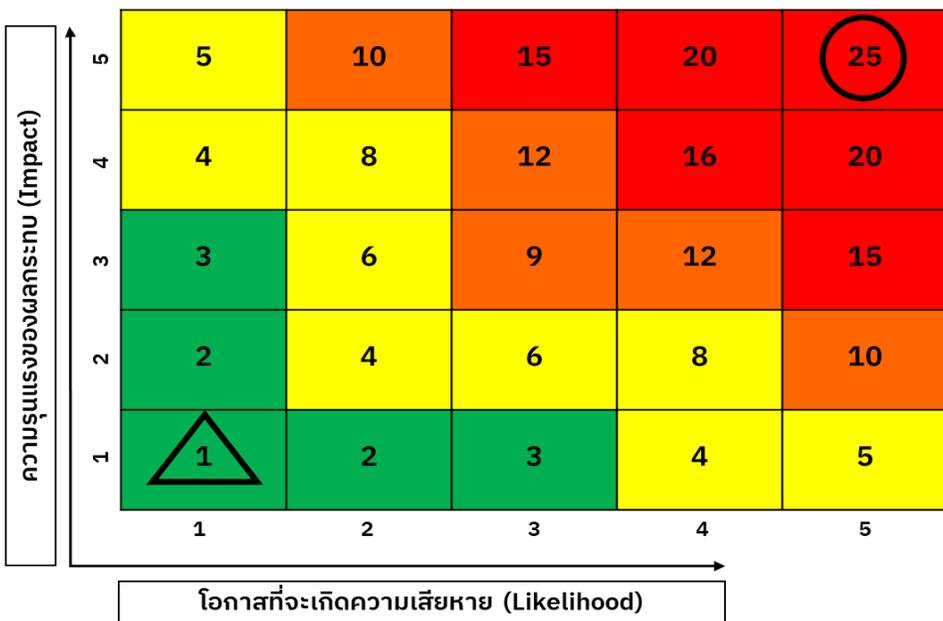
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเลข และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP7 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเข้าที่ราชพัสดุ/ การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



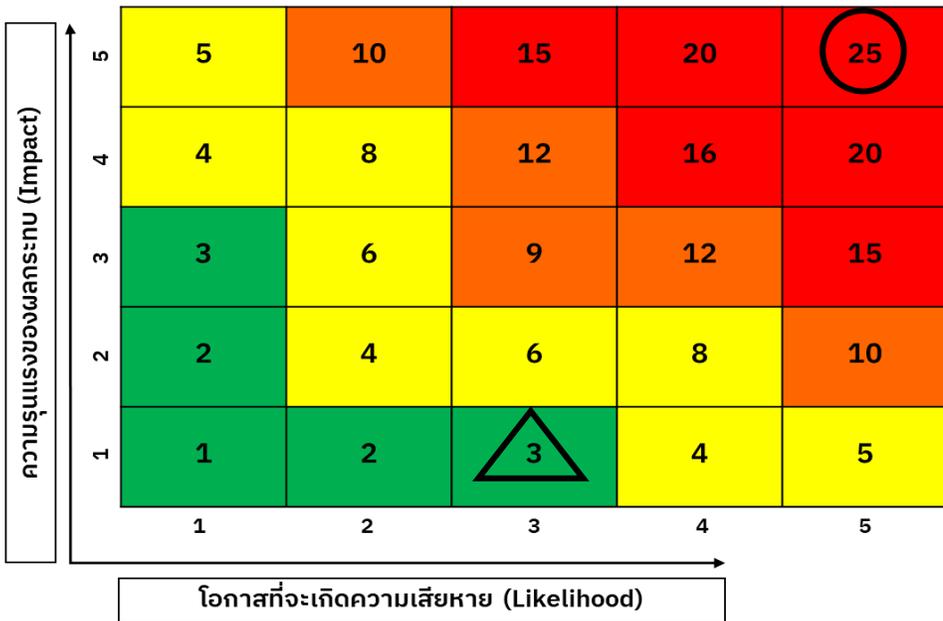
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	1	1	1
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 1	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
ระดับ 2	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 2	ได้รับความเสียหายเป็นตัวแทน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
ระดับ 3	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 3	ได้รับความเสียหายเป็นตัวแทน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
ระดับ 4	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ระดับ 4	ได้รับความเสียหายเป็นตัวแทน และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
ระดับ 5	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ระดับ 5	ได้รับความเสียหายเป็นตัวแทน และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP8 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	1	2

○ = แผน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90	ระดับ 1	มีแผนดำเนินการ/ดำเนินการตามแผน
ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80	ระดับ 2	
ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70	ระดับ 3	มีแผนดำเนินการ/ไม่ดำเนินการตามแผน
ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60	ระดับ 4	
ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 50	ระดับ 5	ไม่มีแผนดำเนินการ

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (12 เดือน)

\* > แผน + > ผล

## ระดับปานกลาง



### ความเสี่ยง

- O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบัน อาจไม่บรรลุเป้าหมายการพัฒนาระบบ ERP
- C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย
- ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)
- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชน โดยรอบ

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง
แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง
แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง
แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

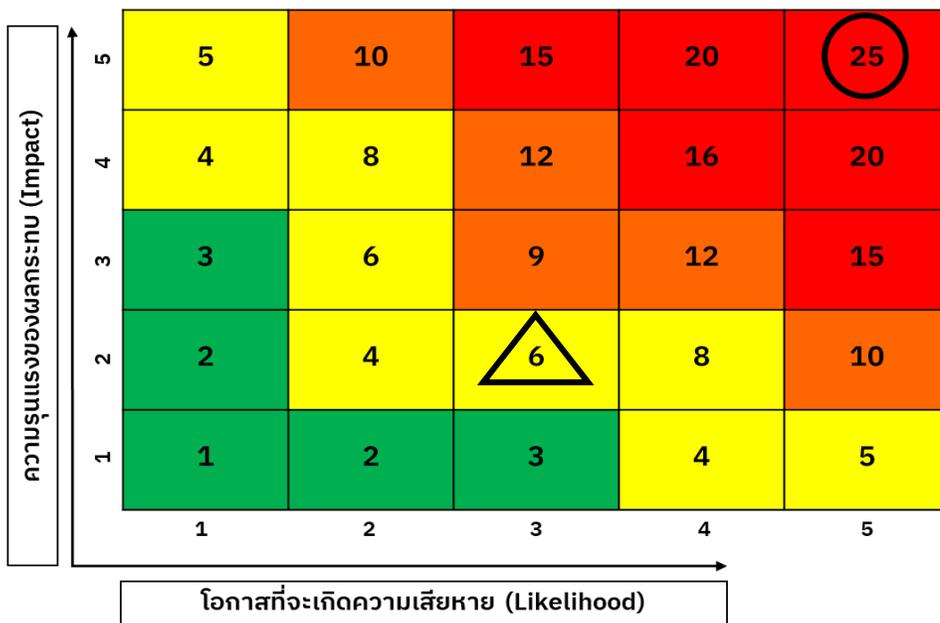
### ควบคุมภายใน

- OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

แผน	ผล
สูงมาก	ปานกลาง

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง : 01 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



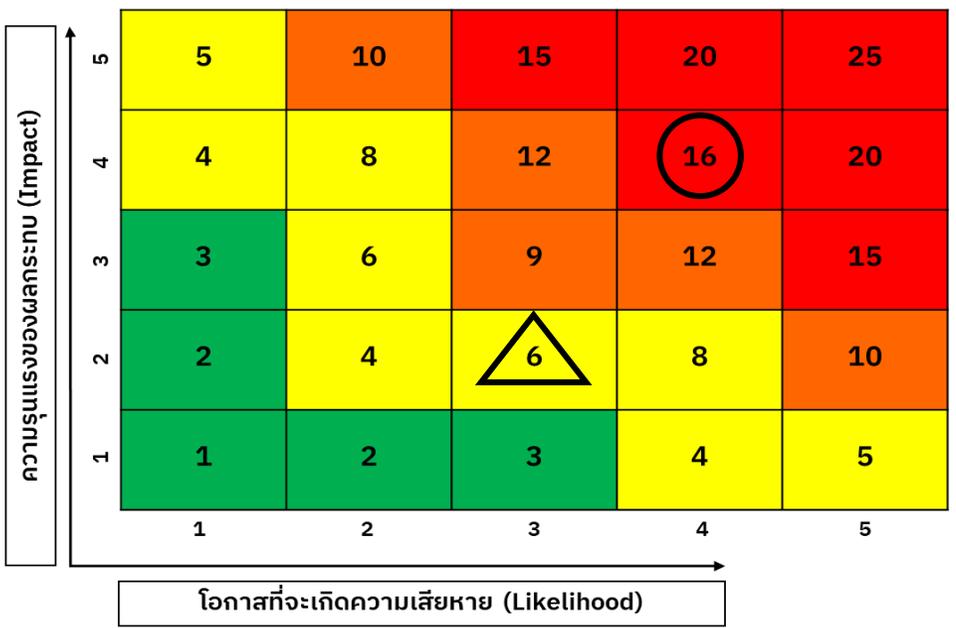
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน	ระดับ 1	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 6 ระบบ
ระดับ 2	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 90	ระดับ 2	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 5 ระบบ
ระดับ 3	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 80	ระดับ 3	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 4 ระบบ
ระดับ 4	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 70	ระดับ 4	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 3 ระบบ
ระดับ 5	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน น้อยกว่าร้อยละ 70	ระดับ 5	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 2 ระบบ

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: C1 ภาพลักษณ์ของสถาบันเกิดความเสียหาย

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



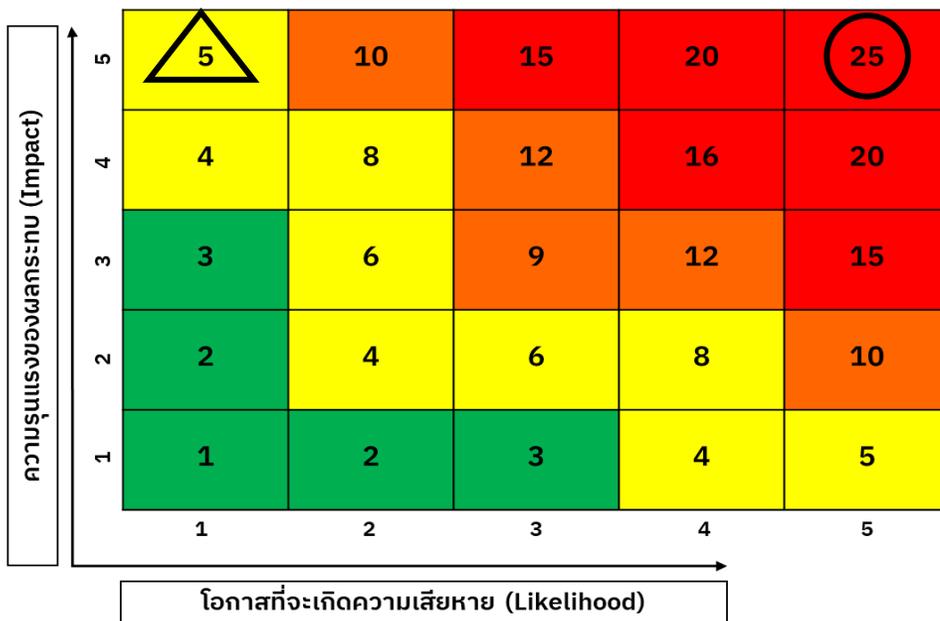
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	4	16
คาดหวัง	2	1	2
ยอมรับได้	1	1	1

○ = แฉน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีการร้องเรียน	ระดับ 1	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับบุคคล
ระดับ 2	มีการร้องเรียน 1 ครั้ง/ปี	ระดับ 2	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับหน่วยงาน
ระดับ 3	มีการร้องเรียน 2 ครั้ง/ปี	ระดับ 3	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับคณะ
ระดับ 4	มีการร้องเรียน 3 ครั้ง/ปี	ระดับ 4	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับมหาวิทยาลัย
ระดับ 5	มีการร้องเรียน 4 ครั้ง/ปี	ระดับ 5	ผลกระทบต่อชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือระดับประเทศ

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: ER1 ความไม่ปลอดภัยในชีวิตของนักศึกษาและบุคลากร (สภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน โรงอาหาร โรงพยาบาล อุบัติเหตุ อุบัติภัย การจราจร สิ่งอำนวยความสะดวก)

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	3	1	3
ยอมรับได้	2	2	4

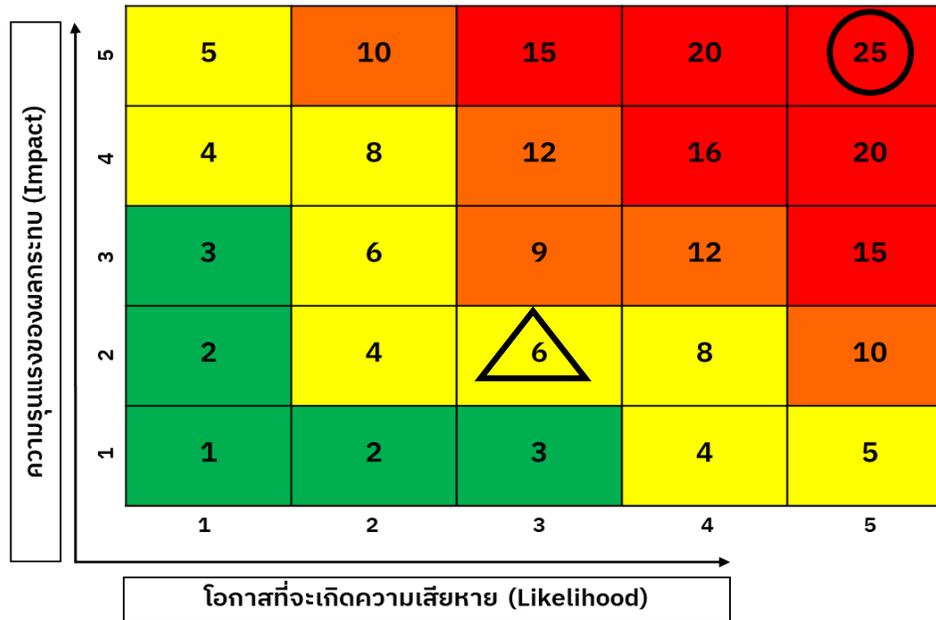
○ = แผล  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 35	ระดับ 1	ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อการสูญเสียชีวิต
ระดับ 2	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 30	ระดับ 2	
ระดับ 3	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 25	ระดับ 3	
ระดับ 4	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 20	ระดับ 4	
ระดับ 5	จำนวนการเกิดอุบัติเหตุการณที่ลดลง (incident) ร้อยละ 15	ระดับ 5	ทำให้เกิดอันตรายต่อการสูญเสียชีวิต

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: HR1 การให้บริการของโรงพยาบาล ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรอบ



ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



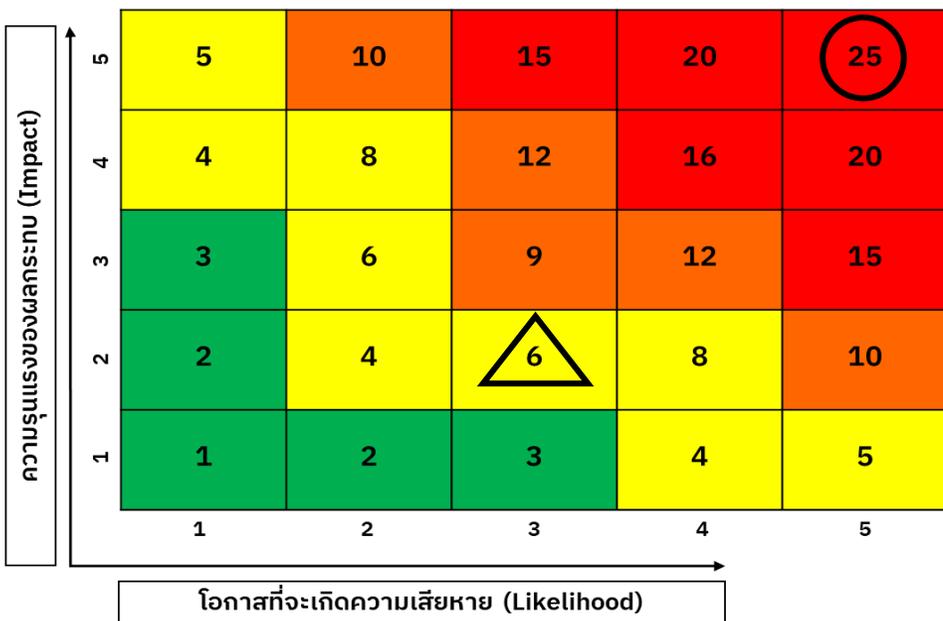
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	2	2	4
ยอมรับได้	2	1	2

○ = แผน  
△ = ผล

ระดับ 1	ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ	ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
ระดับ 2	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
ระดับ 3	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
ระดับ 4	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
ระดับ 5	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่า ร้อยละ 50

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP9 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	5	25
คาดหวัง	1	2	2
ยอมรับได้	2	2	4

○ = แฉน  
 △ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ	ระดับ 1	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
ระดับ 2	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ระดับ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
ระดับ 3	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ระดับ 3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
ระดับ 4	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ระดับ 4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
ระดับ 5	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ระดับ 5	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่าร้อยละ 60

# ผลการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน 2568 (12 เดือน)

\* > แผน + > ผล

ระดับสูง

OP3

OP4

2

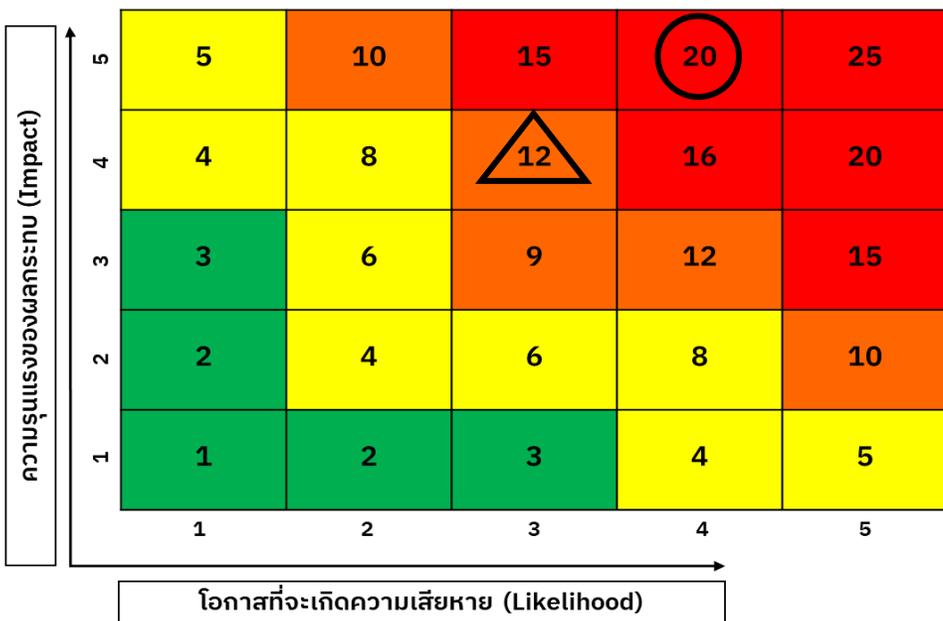
- OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ
- OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

แผน	ผล
สูงมาก	สูง

แผน	ผล
สูงมาก	สูง

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP3 การรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เพียงพอ

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



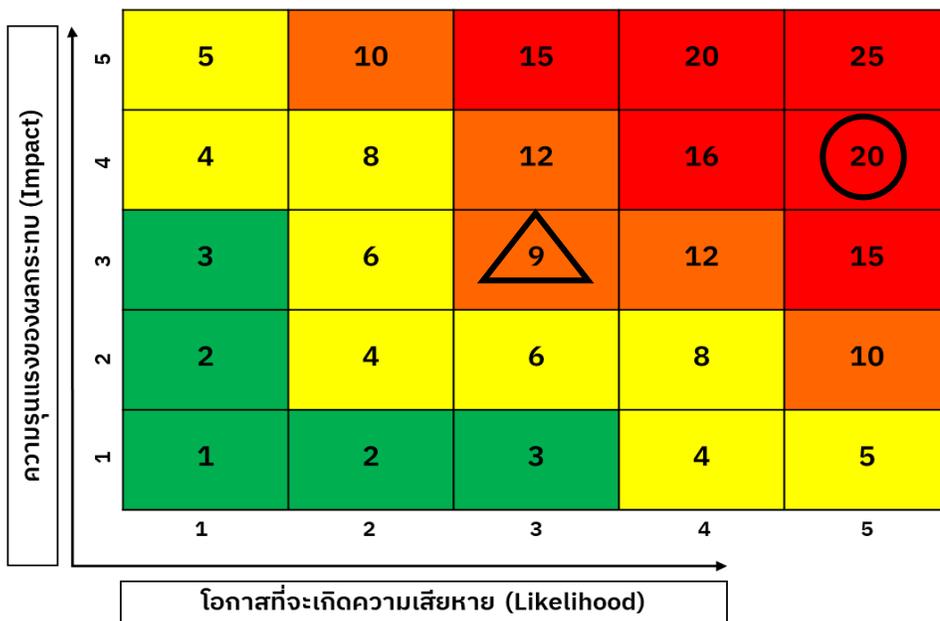
ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	4	5	20
คาดหวัง	3	3	9
ยอมรับได้	3	1	3

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 4 ชั่วโมง	ระดับ 1	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 3 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้จำนวนไม่เกินร้อยละ 1 ของจำนวนผู้ใช้ภายในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 2	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 8 ชั่วโมง	ระดับ 2	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 6 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้จำนวนไม่เกินร้อยละ 10 ของจำนวนผู้ใช้ภายในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 3	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง	ระดับ 3	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 12 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้จำนวนไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ใช้ภายในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 4	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาไม่เกิน 48 ชั่วโมง	ระดับ 4	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงไม่เกิน 24 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้จำนวนไม่เกินร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ใช้ภายในสถาบันทั้งหมด
ระดับ 5	จำนวนความเสียหายสูงสุด และสามารถแก้ไขในระยะเวลาเกิน 48 ชั่วโมง	ระดับ 5	จำนวนเหตุการณ์การบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดีและทำให้เกิดความเสียหายระดับสูงเกิน 24 ครั้ง หรือมีผลกระทบกับผู้ใช้จำนวนเกินร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ใช้ภายในสถาบันทั้งหมด

# เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง: OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ตารางระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ประเมินความเสี่ยง	โอกาส (1-5)	ผลกระทบ (1-5)	ระดับความเสี่ยง (1-25)
ก่อนจัดการ	5	4	20
คาดหวัง	2	3	6
ยอมรับ	2	2	4

○ = แผน  
△ = ผล

โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood)		ผลกระทบ (Impact)	
ระดับ 1	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 90 -100	ระดับ 1	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 1-9
ระดับ 2	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 80 -89	ระดับ 2	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 10-19
ระดับ 3	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 70 -79	ระดับ 3	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 20-29
ระดับ 4	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 60 -69	ระดับ 4	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 30-39
ระดับ 5	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา น้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับ 5	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา มากกว่าร้อยละ 40

## ที่ปรึกษา

**รองศาสตราจารย์ ดร.คมสัน มาลีสี**

อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

**รองศาสตราจารย์ ดร.กุลนันท์ เกียรติกิตติพงษ์**

รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน และกลยุทธ์

**นางสาวนิรมล สุวิเศษฐ์**

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์



## คณะผู้จัดทำ

**นางสุริดา สาตรปรุง**

รองผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์

**นางสาวรณัญชนก จ้อยรักษา**

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

**นายอรรถพล คำเสนาะ**

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ความเสี่ยง

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์