



แผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ประจำปีงบประมาณ 2569

จัดทำโดย

สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์



SAFETY



RISK

คำนำ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มีความมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนสถาบันให้ไปสู่การเป็น “The World Master of Innovation” ตามวิสัยทัศน์ของสถาบันที่กำหนดไว้ ท่ามกลางกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานตามพันธกิจของสถาบัน (Mission) ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการศึกษา (Education Impacts) ด้านการวิจัย (Academic Impacts) ด้านการตอบโจทยภาคอุตสาหกรรม (Industrial Impacts) และด้านสังคม (Social Impacts) โดยสถาบันได้ตระหนักและให้ความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงได้กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการบริหารองค์กรสมัยใหม่มาใช้ในการบริหารงานสถาบัน เพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถนำไปสู่การบรรลุพันธกิจ และเป้าหมายของสถาบัน ช่วยเสริมสร้างให้สถาบันมีระบบธรรมาภิบาลที่ดี

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สถาบันได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับแผนบริหารสถาบัน พ.ศ. 2569 และเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เพื่อติดตาม ฝ้าระวัง และป้องกัน โดยมีการวิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยงจากข้อมูลย้อนหลัง 3-4 ปี และสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงความเป็นไปได้ที่อาจจะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงในอนาคต เพื่อช่วยลดระดับความเสี่ยงไปสู่ระดับที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ฉบับนี้ ได้ผ่านการพิจารณาและเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ในคราวประชุมครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2568 และมอบให้ทุกส่วนงานนำไปใช้เป็นกรอบนโยบายในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับส่วนงาน และดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับระดับสถาบันต่อไป

สถาบัน หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อทุกส่วนงาน เพื่อใช้ในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้สามารถลดระดับไปสู่ระดับที่ยอมรับได้ ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของสถาบันที่กำหนดไว้ต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	1
- หลักการและเหตุผล	2
- นโยบายบริหารความเสี่ยงสถาบัน	2
- วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงสถาบัน	2
- ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงสถาบัน	2
- โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในสถาบัน	3
กระบวนการบริหารความเสี่ยงสถาบัน	4
- การกำหนดวัตถุประสงค์	6
- การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง	6
- การประเมินความเสี่ยง	7
- การประเมินมาตรการควบคุม	8
- กำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยง	8
- การถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	9
- การติดตาม ประเมินผลและรายงาน	9
- การทบทวนความเสี่ยง	9
แผนการบริหารความเสี่ยง ปิงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ระดับสถาบัน)	10
- รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	17
แผนการควบคุมภายใน ปิงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ระดับสถาบัน)	40
- รายละเอียดแผนการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	45
การติดตาม ประเมินผลและรายงานผล	65
ภาคผนวก	66
- นโยบายการบริหารความเสี่ยงสถาบัน	67
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน	68
- คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน	69
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงสถาบัน	70
คณะผู้จัดทำ	78

บทนำ

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

การบริหารความเสี่ยง เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่มีส่วนช่วยป้องกันและควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต ซึ่งมีความสำคัญในการต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การพัฒนาและเติบโตอย่างยั่งยืน ตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี สถาบัน จึงได้จัดทำระบบบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ให้นำไปสู่การบรรลุพันธกิจ และเป้าหมายยุทธศาสตร์ของสถาบัน

2. นโยบายบริหารความเสี่ยงสถาบัน

สถาบันได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงเป็นมาอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดระบบบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อป้องกันและควบคุม ลดระดับความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความเสียหาย โดยให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมิน ควบคุม และตรวจสอบอย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของสถาบันตามยุทธศาสตร์ เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการประจำปีที่สำคัญ โดยเป็นไปตามประกาศของสถาบัน (ดูที่ภาคผนวก)

3. วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงสถาบัน

- 3.1 เพื่อลดความสูญเสียชีวิต ความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของสถาบัน
- 3.2 เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ว่าสถาบันได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- 3.3 เพื่อให้สถาบันบรรลุพันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดทั้งในปัจจุบันและอนาคตซึ่งมุ่งส่งเสริม สนับสนุนให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ

4. ขอบเขตการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของสถาบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ประกอบด้วยความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)
- 1.2 ด้านการเงิน (Financial Risk)
- 1.3 ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
- 1.4 ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ (Policy and Compliance Risk)
- 1.5 ด้านการทุจริต (Corruption Risk)
- 1.6 ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk)
- 1.7 ด้านสุขภาพ (Health Risk)

5. โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในสถาบัน

สถาบันกำหนดการบริหารความเสี่ยงไว้ 3 ระดับ คือ ระดับสภาสถาบัน ระดับสถาบัน และระดับส่วนงาน ดังนี้

5.1 ระดับสภาสถาบัน

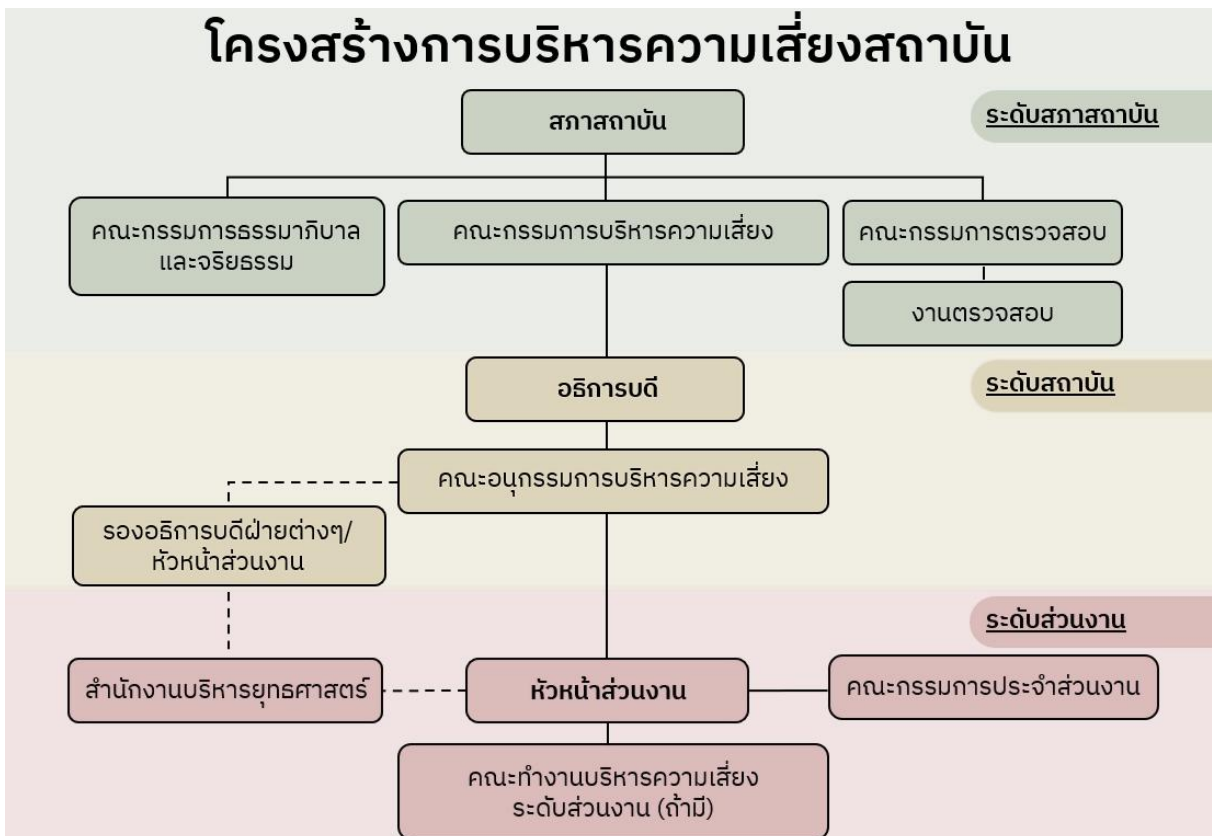
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง แต่งตั้งโดย สภาสถาบัน ประกอบด้วย กรรมการสภาผู้ทรงคุณวุฒิ(สภาสถาบันมอบหมาย) ผู้แทนหัวหน้าส่วนงาน (อธิการบดีมอบหมาย) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (จากภายนอก) รองอธิการบดี ฝ่ายแผนงานและกลยุทธ์ เป็นเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์ และหรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

5.2 ระดับสถาบัน

- คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง (ภายใต้การกำกับดูแลของอธิการบดี) แต่งตั้งโดย อธิการบดี ประกอบด้วย อธิการบดีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็น ประธานคณะกรรมการ หัวหน้าส่วนงานหรือผู้แทนของคณะ สำนักและสำนักงาน เป็นกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ และหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย เป็นเลขานุการ เจ้าหน้าที่งานบริหารความเสี่ยง เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

5.3 ระดับส่วนงาน (ส่วนงานวิชาการ / ส่วนงานอื่น / สำนักงาน)

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงของทุกส่วนงาน แต่งตั้งโดย อธิการบดี ประกอบด้วย รองอธิการบดีที่กำกับดูแล หรือ คณบดี หรือ ผู้อำนวยการ เป็นประธานคณะทำงาน ผู้ที่ได้รับมอบหมายงานบริหารความเสี่ยงของส่วนงาน เป็นกรรมการ/เลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ



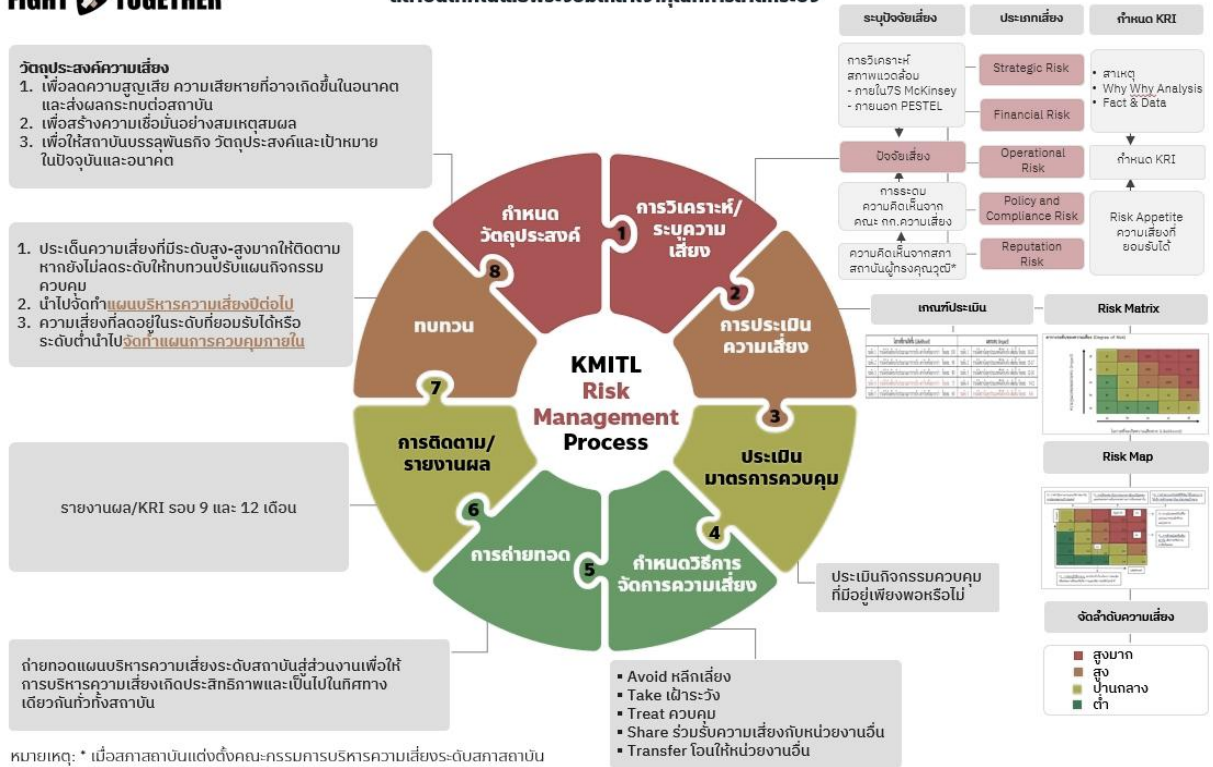
กระบวนการบริหาร ความเสี่ยงสถาบัน

กระบวนการบริหารความเสี่ยงสถาบัน

สถาบัน ได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในสถาบัน โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ วิเคราะห์ ระบุความเสี่ยง ประเมิน มาตรการควบคุม วิธีการจัดการความเสี่ยง การถ่ายทอด การรายงาน ติดตาม ประเมินผล และการทบทวนความเสี่ยง ที่จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของสถาบัน โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อลด ป้องกันความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ในการบริหารความเสี่ยง มีความจำเป็นที่จะต้องสื่อสารให้ผู้บริหารและบุคลากรได้เข้าใจในทิศทางเดียวกัน เพื่อช่วยขับเคลื่อนให้สถาบันสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ โดยมีกระบวนการบริหารความเสี่ยงสถาบัน ดังแผนภาพด้านล่าง



แผนภาพแสดงกระบวนการบริหารความเสี่ยง สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง



แผนภาพแสดงกระบวนการบริหารความเสี่ยง

1. การกำหนดวัตถุประสงค์

แผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของสถาบัน เป็นเครื่องมือในการบริหารสถาบัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถนำไปสู่การบรรลุพันธกิจและเป้าหมายของสถาบัน โดยเสริมสร้างให้สถาบันมีระบบธรรมาภิบาลที่ดี จึงกำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงสถาบัน ดังนี้

- 1.1 เพื่อลดความสูญเสีย ความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของสถาบัน
- 1.2 เพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าสถาบันได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- 1.3 เพื่อให้สถาบันบรรลุพันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งมุ่งส่งเสริม สนับสนุนให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ

2. การวิเคราะห์ และระบุความเสี่ยง

สถาบัน ได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งจากภายในและภายนอก ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถาบัน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายตามพันธกิจของสถาบัน จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงไว้ 3 ประการที่เชื่อมโยงกับแผนบริหารสถาบัน พ.ศ. 2569 โดยดำเนินการดังนี้

2.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (7S Model) และสภาพแวดล้อมภายนอก (PESTEL) และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับสถาบัน เพื่อกำหนดประเด็นความเสี่ยง และใช้เทคนิค why why Analysis ในการวิเคราะห์สาเหตุความเสี่ยง



3. การประเมินความเสี่ยง

3.1 การประเมินความเสี่ยง ประกอบด้วย 2 มิติ คือ

- (1) โอกาสที่อาจเกิดขึ้น (Likelihood) เหตุการณ์มีโอกาสเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด
- (2) ผลกระทบ (Impact) หากมีเหตุการณ์เกิดขึ้นองค์กรจะได้รับผลกระทบมากน้อยเพียงใด

3.2 การจัดลำดับความเสี่ยง

สถาบัน ได้นำตารางระดับความเสี่ยง (Degree of Risk) มาใช้ในการจัดลำดับความเสี่ยงที่ประเมินความเสี่ยงก่อนจัดการความเสี่ยง และกำหนดความคาดหวังในการลดระดับความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ รวมทั้งใช้ในการประเมินความเสี่ยงภายหลังจากที่ได้จัดการความเสี่ยงแล้ว เพื่อเปรียบเทียบผลของระดับความเสี่ยง ก่อนจัดการและหลังจัดการอีกด้วย ดังนี้

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)				

ลำดับ คะแนน	ระดับความ เสี่ยง	แทนด้วย แถบสี	ความหมาย
16 - 25	สูงมาก	 	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที
10 - 15	สูง	 	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องจัดการความเสี่ยงเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป
5 - 9	ปานกลาง	 	ระดับที่พอยอมรับได้ แต่ต้องมีการควบคุมและการจัดการเพิ่มเติมเพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้
1 - 4	ต่ำ	 	ระดับที่ยอมรับได้ โดยมีการควบคุมความเสี่ยงการจัดการให้เพียงพอ

4. ประเมินมาตรการควบคุม

ประเมินมาตรการควบคุมที่มีอยู่ว่าเพียงพอหรือสมบูรณ์ต่อการควบคุมความเสี่ยงเพื่อลดระดับความเสี่ยงให้สถาบันสามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายหรือไม่

5. กำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยง

เมื่อได้ประเมินความสำคัญของความเสี่ยงแล้ว จำเป็นจะต้องประเมินวิธีการจัดการความเสี่ยงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ โดยการพิจารณาทางเลือกในการดำเนินการจะต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และต้นทุนที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ที่จะได้รับเพื่อให้การบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ จึงอาจต้องเลือกวิธีการจัดการความเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายวิธีรวมกัน เพื่อลดระดับโอกาสที่อาจเกิดขึ้นและผลกระทบของเหตุการณ์ให้อยู่ในช่วงที่สถาบันสามารถยอมรับได้ (Risk Appetite) คือ

- 5.1 Avoid (การหลีกเลี่ยง) ลดโอกาสที่จะเกิดให้เหลือศูนย์
- 5.2 Take (เฝ้าระวัง) ยอมรับความเสี่ยงนั้น
- 5.3 Treat (ควบคุม) ลดโอกาสที่จะเกิดให้น้อยลง/ลดปริมาณความเสียหายให้น้อยลง
- 5.4 Share ร่วมรับความเสี่ยงกับองค์กรอื่น หรือคนอื่น
- 5.5 Transfer โอนความเสี่ยงไปให้องค์กรอื่น หรือคนอื่น



6. การถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

สถาบัน ถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับสถาบัน ไปสู่ ส่วนงาน/หน่วยงานภายในสถาบัน เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของสถาบัน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งส่วนงาน/หน่วยงาน ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในระดับส่วนงานให้สอดคล้องกับแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุม ภายในระดับสถาบัน แบบบูรณาการและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งสถาบัน

7. การติดตาม ประเมินผล และรายงาน

ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับสถาบัน และระดับส่วน งาน สิ่งสำคัญที่จะบ่งบอกได้ว่า การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ จำเป็นจะต้องให้ทุกส่วนงาน/หน่วยงานรายงานผล การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน รอบ 9 เดือนและ 12 เดือน เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงพิจารณา/รับทราบ

8. การทบทวนความเสี่ยง

สถาบัน จะนำผลจากการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามข้อ 7 เพื่อประเมินผลความเสี่ยงเรื่องนั้น ๆ ว่าสามารถลดระดับความเสี่ยงได้ในระดับความ เสี่ยงที่ยอมรับหรือไม่ มีปัญหา/อุปสรรคในเรื่องใดบ้าง เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล ไปทบทวน/ปรับปรุงในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในปีถัดไป โดย

- 8.1 ประเด็นความเสี่ยงที่มีระดับสูง-สูงมาก ให้ติดตามผล หากยังไม่สามารถ ลดระดับอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ให้ทบทวน/ปรับแผนวิธีการจัดการและกิจกรรม ควบคุม และนำไปจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในปีถัดไป
- 8.2 ประเด็นความเสี่ยงที่ลดอยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือระดับต่ำ ให้นำไปจัดทำ แผนการควบคุมภายในปีถัดไป เพื่อควบคุมและรักษาเสถียรภาพของ ความเสี่ยงประเด็นนั้น ๆ มิให้เกิดความเสี่ยงในอนาคต



**แผนการบริหารความเสี่ยง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
(ระดับสถาบัน)**

แผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ระดับสถาบัน)

สถาบันได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่กำหนด และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบันได้พิจารณาและมีความเห็นชอบร่วมกันในการกำหนดความเสี่ยงและการปรับปรุงการควบคุมภายในระดับสถาบัน เพื่อเป็นกรอบและแนวทางให้ทุกส่วนงานได้นำไปใช้ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงระดับส่วนงาน รวมทั้งสอดคล้องกับแผนบริหารสถาบัน พ.ศ. 2569 เพื่อติดตามเฝ้าระวังและป้องกัน ประเด็นความเสี่ยงที่โตวิเคราะหฺจากข้อมูลจริงย้อนหลัง 3-4 ปี ในการประเมินความเสี่ยงระดับสถาบันเพื่อลดระดับความเสี่ยงไปสู่ระดับที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) ต่อไป

ประกอบกับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานของภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการประเมินความเสี่ยงการทุจริตในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสินบนของการดำเนินงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจของหน่วยงาน อย่างน้อยประกอบด้วยประเด็น ดังต่อไปนี้

- (1) การอนุมัติ อนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
- (2) การใช้อำนาจตามกฎหมาย/การให้บริการตามภารกิจ
- (3) การจัดซื้อจัดจ้าง
- (4) การบริหารงานบุคคล

โดยการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานของภาครัฐ (ITA) เป็นตัวชี้วัดหนึ่งในตัวชี้วัดระดับนโยบาย ที่กำหนดไว้ในนโยบายการบริหารงาน 5 Global Index คือ Index ที่ 5 Global Management “การจัดองค์กร Digital & ธรรมาภิบาลและความคล่องตัว”



แผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ระดับสถาบัน) ประกอบด้วยความเสี่ยง ดังนี้

ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

- S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์

ด้านการเงิน (Financial Risk)

- F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
- F2 การหารายได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (42 บางกอก)

ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)

- O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาระบบ ERP
- O2 การถูกโจมตีทางไซเบอร์ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการของมหาวิทยาลัย
- O3 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

ด้านนโยบาย กฎหมาย (Compliance Risk)

- C1 มหาวิทยาลัยอาจมีภาพลักษณ์เชิงลบ

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk)

- ER1 ความเสี่ยงที่เกิดจากอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย (มีผลต่อชีวิตหรือสุขภาพ)
- ER2 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ

สุขภาพ (Health Risk)

- HR1 การให้บริการของโรงพยาบาล ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรอบ
- HR2 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลและศูนย์บริการทางทันตกรรม

RISK

แผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่	ความเสี่ยง (ด้าน)	ชื่อเหตุการณ์ความเสี่ยง (ความเสี่ยง)	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง					
1	ด้านกลยุทธ์	S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์	5	4	20	4	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหารสถาบัน	ร้อยละ 80	รองอธิการบดี ฝ่ายแผนงานและกลยุทธ์/รองอธิการบดีที่กำกับ 5 Global Citizen/ คณบดี/ผอ.สำนัก/ หัวหน้า สนง.สภาสถาบัน/ผอ.สนง. ในสำนักงาน อธิการบดี	ความเสี่ยงเดิม
2	ด้านการเงิน	F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย	4	5	20	3	รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผน	ร้อยละ 90-99	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร/ สนง.บริหารวิชาการ/สนง.คลัง	ความเสี่ยงเดิม
3	ด้านการเงิน	F2 การหารายได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (42 บางกอก)	4	4	16	2	รายได้ลดลงน้อยกว่า	ร้อยละ 10	42 บางกอก	ความเสี่ยงใหม่

No.	ความเสี่ยง (ด้าน)	ชื่อเหตุการณ์ความเสี่ยง (ความเสี่ยง)	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความเสียหายที่ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง					
4	ด้านปฏิบัติงาน	O1 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในระบบการให้บริการหลักของสถาบัน อาจไม่บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาระบบ ERP	4	4	16	4	ผลสำเร็จของการพัฒนาและทดสอบระบบ ERP	ร้อยละ 90	ส.บริหารข้อมูลดิจิทัลฯ	ความเสี่ยงเดิม
5	ด้านปฏิบัติงาน	O2 การถูกโจมตีทางไซเบอร์ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของมหาวิทยาลัย	4	4	16	9	เว็บไซต์ของมหาวิทยาลัยและส่วนงาน/หน่วยงาน ถูกแทรกแซงจากภายนอก / บุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัย ถูกหลอกลวง	ลดระดับความรุนแรง หากเกิดเหตุการณ์ลงเหลือระดับปานกลาง	ส.บริหารข้อมูลดิจิทัลฯ	ความเสี่ยงใหม่
6	ด้านปฏิบัติงาน	O3 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)	2	5	10	2	การปฏิบัติตาม PDPA เป็นไปตามข้อกำหนดทุกขั้นตอน	ไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานตาม PDPA	สนง.บริหารทรัพยากรบุคคล	ความเสี่ยงใหม่

ก.ล.	ความเสี่ยง (ด้าน)	ชื่อเหตุการณ์ความเสี่ยง (ความเสี่ยง)	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความเสียหายที่ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง					
7	ด้านนโยบายกฎหมาย	C1 มหาวิทยาลัยอาจมีภาพลักษณ์เชิงลบ	4	2	8	4	จำนวนเหตุการณ์ที่มีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัย	ไม่เกิน 10 เหตุการณ์ที่อยู่ในระดับรุนแรงขึ้นไป	คณะ/วิทยาลัย / วิทยาเขตชุมพร / ส.บริหารข้อมูลดิจิทัลฯ/สนง.สื่อสารองค์กร	ความเสี่ยงเดิม
8	ด้านสิ่งแวดล้อม	ER1 ความเสี่ยงที่เกิดจากอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย (มีผลต่อชีวิตหรือสุขภาพ)	4	3	12	2	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย (คน)	0 คน	คณะ/วิทยาลัย/ วิทยาเขตชุมพร / สนง.บริหารทรัพยากรกายภาพฯ	ความเสี่ยงเดิม
9	ด้านสิ่งแวดล้อม	ER2 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ	5	5	25	6	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ 80	สนง.บริหารทรัพยากรกายภาพฯ	ความเสี่ยงเดิม



ก.ร.	ความเสี่ยง (ด้าน)	ชื่อเหตุการณ์ความเสี่ยง (ความเสี่ยง)	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความเสียหายที่ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง					
10	ด้านสุขภาพ	HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรวม	5	5	25	2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ 80-89	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ	ความเสี่ยงเดิม
11	ด้านสุขภาพ	HR2 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลและศูนย์บริการทางทันตกรรม	5	5	25	4	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ 80-89	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ	ความเสี่ยงใหม่



**รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
(ระดับสถาบัน)**

รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	S1 การดำเนินงานตามแผนบริหารสถาบันอาจไม่บรรลุตามเป้าประสงค์
คำนิยาม	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าประสงค์ตามแผนบริหารสถาบัน
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	รองอธิการบดีที่กำกับดูแลทั้ง 5 Global
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหารสถาบัน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 71-80
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 4 = 20$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	มีการติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 91-100
2	น้อย	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 3 ครั้งต่อปี	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 81-90
3	ปานกลาง	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 2 ครั้งต่อปี	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 71-80
4	สูง	มีการติดตามผลการดำเนินงาน 1 ครั้งต่อปี	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 61-70
5	สูงมาก	ไม่มีการติดตามผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนบริหาร ร้อยละ 50-60

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- แผนบริหารสถาบัน เป็นนโยบายที่จำเป็นในการบริหารจัดการต้องมีการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติให้เพียงพอ และต้องทำความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน
- การพัฒนาบุคลากรทุกระดับยังไม่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมในการขับเคลื่อนองค์กร ให้มีทักษะความชำนาญการปฏิบัติงานยังไม่ครบถ้วนเพื่อให้สถาบันบรรลุเป้าหมาย

สูญเสีย/ผลกระทบ

- สถาบันไม่สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ตามที่กำหนด
- สถาบันได้รับการจัดอันดับที่ลดลง
- ความเชื่อมั่นในสถาบันลดลง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- วิเคราะห์/ทบทวนเป้าประสงค์กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนแผนให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- สื่อสารแผนบริหารสถาบันให้บุคลากรทุกระดับได้รับทราบและเข้าใจในทิศทางเดียวกัน
- นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานแบบ Real Time

สัญญาณเตือนภัย

- การบรรลุเป้าหมายลดลง
- ได้รับการจัดอันดับที่ลดลง
- จำนวนนักศึกษาที่เข้าศึกษาที่ สจล. ลดลง



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	F1 รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผนและไม่เพียงพอต่อรายจ่าย
คำนิยาม	รายรับจริงเทียบประมาณการรายรับ และรายรับจริงเทียบรายจ่ายจริง
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร/สนง.บริหารวิชาการ/สนง.คลัง
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	รายรับจริงไม่เป็นไปตามแผน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 90-99
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$4 \times 5 = 20$
ที่ยอมรับได้	$1 \times 3 = 3$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	รายรับจริงเท่ากับหรือมากกว่ารายจ่าย	รายรับจริงเป็นไปตามแผน
2	น้อย	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 10	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 90-99
3	ปานกลาง	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 20	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 80-89
4	สูง	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 30	รายรับจริงเป็นไปตามแผน ร้อยละ 70-79
5	สูงมาก	รายรับจริงน้อยกว่ารายจ่าย ร้อยละ 40 ขึ้นไป	รายรับจริงเป็นไปตามแผน น้อยกว่า ร้อยละ 70

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- จำนวนนักศึกษาที่รับเข้าศึกษาต่อไม่เป็นไปตามแผนการรับนักศึกษา
- รายได้จากการรับบริการไม่ได้ตามเป้าหมาย
- รายได้จากเงินผลประโยชน์ และอื่น ๆ ลดลง
- รายได้จากเงินบริจาคลดลง



สูญเสีย/ผลกระทบ

- ความมั่นคงของสถานะการเงินสถาบันขาดเสถียรภาพ
- รายได้จริงต่ำกว่าประมาณการรายรับอาจทำให้บางส่วนงานมีการค่าใช้จ่ายจริงสูงกว่ารายได้จริง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- ทบทวนปรับเปลี่ยนวิธีการในการดึงดูดให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคอุตสาหกรรม ทำงานบริการวิชาการร่วมกัน
- มีการวิเคราะห์ด้านการตลาดในการดำเนินงานวิจัยไปต่อยอดเชิงพาณิชย์
- หน่วยงานหารายได้ ต้องจัดระบบการจัดการรายได้แบบครบวงจร เพื่อสร้างรายได้เพิ่มขึ้น
- ปรับปรุงระบบการจัดเก็บเงินจากลูกหนี้
- ประชาสัมพันธ์สร้างแรงจูงใจ การรับบริจาคเงิน มากยิ่งขึ้น

สัญญาณเตือนภัย

- รายได้สถาบันภาพรวมมีแนวโน้มที่ลดลง
- จำนวนเงินลูกหนี้ระยะสั้นเพิ่มขึ้น



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	F2 รายได้ของ 42 บางกอกต่ำกว่าเป้าหมายหรือไม่ เป็นไปตามแผน
คำนิยาม	รายรับจริงเทียบประมาณการรายรับ
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	42 บางกอก
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	รายได้ลดลงน้อยกว่า
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 10
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$4 \times 4 = 16$
ที่ยอมรับได้	$1 \times 2 = 2$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	รายได้เป็นไปตามเป้าหมายหรือเกินแผน	ผลกระทบแทบไม่มี <10%
2	น้อย	รายได้ลดลง <10%	ผลกระทบไม่รุนแรง 10-30%
3	ปานกลาง	รายได้ลดลง 10-20%	มีผลกระทบต่อกำไรบางส่วน 30-50%
4	สูง	รายได้ลดลง 20-30%	มีผลกระทบต่อกำไรบางส่วน 30-50%
5	สูงมาก	รายได้ลดลง >30%	สูญเสียกำไรหลัก / กระทบต่อความอยู่รอด >70%

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- เศรษฐกิจชะลอตัว ทำให้รายได้จากพันธมิตรลดลง
- แหล่งทุนสนับสนุนภายนอกไม่ต่ออายุ
- การประชาสัมพันธ์หรือสร้างเครือข่ายไม่ทั่วถึง
- การวางแผนโครงการหารายได้ไม่ชัดเจน

สูญเสีย/ผลกระทบ

- รายได้รวมขององค์กรลดลง ส่งผลให้ผลกำไรสุทธิต่ำกว่าที่คาดการณ์
- อาจสูญเสียความเชื่อมั่นจากภายนอก และส่งผลต่อการระดมทุนหรือความร่วมมือในอนาคต

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- กระจายแหล่งรายได้ (เช่น โครงการฝึกอบรม, พันธมิตร, สปอนเซอร์)
- เพิ่มการประชาสัมพันธ์และเครือข่ายความร่วมมือ
- กำหนด KPI รายได้รายไตรมาสและติดตามใกล้ชิด
- จัดทำแผนสำรองทางการเงิน (Financial Contingency Plan)
- ใช้ Dashboard หรือระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติเมื่อรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์
- สร้างฐานข้อมูลผู้สนับสนุนระยะยาว

สัญญาณเตือนภัย

- รายได้จริงต่ำกว่าแผน 10–20% ติดต่อกัน
- ต้องใช้เงินสำรองก่อนสิ้นไตรมาส
- ไม่มีรายได้เข้ามาเกิน 2 เดือน



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	01 การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบ การ ให้บริการหลักของสถาบันอาจไม่บรรลุเป้าหมาย (การพัฒนาระบบ ERP)
คำนิยาม	การพัฒนาและทดสอบระบบ ERP
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	ส.บริหารข้อมูลดิจิทัลฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	การดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 90
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	4 x 4 = 16
ที่ยอมรับได้	2 x 2 = 4

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับ คะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน	ผลสำเร็จของการพัฒนา และทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 6 ระบบ
2	น้อย	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 90	ผลสำเร็จของการพัฒนา และทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 5 ระบบ
3	ปานกลาง	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 80	ผลสำเร็จของการพัฒนา และทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 4 ระบบ
4	สูง	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 70	ผลสำเร็จของการพัฒนา และทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 3 ระบบ
5	สูงมาก	ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน น้อยกว่าร้อยละ 70	ผลสำเร็จของการพัฒนา และทดสอบระบบ ERP ไม่น้อยกว่า 2 ระบบ

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- การพัฒนาระบบ ERP ถ้าไม่มีการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง หรือไม่ได้รับการมอบหมายทรัพยากรอย่างเพียงพอ โครงการอาจหยุดชะงักหรือไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน
- ผู้ปฏิบัติงานบางคนอาจต่อต้านการใช้งานระบบ ERP เนื่องจากกลัวการเปลี่ยนแปลง หรือไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีใหม่ได้ ซึ่งอาจทำให้การใช้งานระบบไม่เต็มประสิทธิภาพ

สูญเสีย/ผลกระทบ

- การเปลี่ยนแปลงจากระบบเดิมไปสู่ระบบ ERP อาจได้รับการต่อต้านจากพนักงาน หรือไม่สามารถทำให้ทุกคนรับรู้และเข้าใจระบบใหม่ได้
- การพัฒนาระบบ ERP หากไม่มีการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากฝ่ายบริหารอาจทำให้โครงการล้มเหลวหรือไม่สามารถดำเนินการได้สำเร็จ
- การใช้งาน ERP ไม่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานหรือประหยัดค่าใช้จ่ายได้ตามที่คาดหวัง อาจทำให้การลงทุนในระบบนี้ไม่คุ้มค่ากับผลลัพธ์ที่ได้รับ

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- ควรให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ ERP ตั้งแต่การออกแบบจนถึงการใช้งานจริง โดยจัดการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะในการใช้ระบบใหม่
- การพัฒนาระบบ ERP มักจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทำงาน และการใช้เทคโนโลยีใหม่ ควรมีการวางแผนเพื่อช่วยผู้ปฏิบัติงานปรับตัว และรับการเปลี่ยนแปลงอย่างราบรื่น

สัญญาณเตือนภัย

- โครงการไม่ประสบความสำเร็จ



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	O2 การถูกโจมตีทางไซเบอร์ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการของมหาวิทยาลัย
คำนิยาม	
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	ส.บริหารข้อมูลดิจิทัลฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	เว็บไซต์ของมหาวิทยาลัยและส่วนงาน/ หน่วยงาน ถูกแทรกแซงจากภายนอก / บุคลากรและนักศึกษาของ มหาวิทยาลัยถูกหลอกลวง
ค่าเป้าหมาย (Target)	ลดระดับ ความรุนแรง หากเกิดเหตุการณ์ลงเหลือระดับ ปานกลาง
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$4 \times 4 = 16$
ที่ยอมรับได้	$3 \times 3 = 9$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	เกิดขึ้นได้ยาก (เกิดขึ้นไม่เกิน 1 ครั้งในระยะเวลา 3 ปี)	น้อยมาก (มีผลกระทบน้อยจนอาจประเมินไม่ได้)
2	น้อย	มีโอกาสเกิด (เกิดขึ้น 1 ครั้งในระยะเวลา 1 ปี)	น้อย (มีผลกระทบทางการเงินเล็กน้อย ไม่เกิน 10,000 บาท หรือ เกิดการท างานที่ไม่ต่อเนื่องไม่เกิน 1 ชั่วโมง)
3	ปานกลาง	อาจเกิดขึ้น (เกิดขึ้นมากกว่า 1 ครั้ง ในระยะเวลา 1 ปี)	ปานกลาง (มีผลกระทบทางการเงิน ปานกลางหรือ เสียชื่อเสียงในวงจำกัด เฉพาะภายในมหาวิทยาลัย หรือ เกิด การท างานที่ไม่ต่อเนื่องไม่เกิน 24 ชั่วโมง)
4	สูง	มีโอกาสเกิดขึ้นได้บ่อย (เกิดขึ้นมากกว่า 1 ครั้ง ในระยะเวลา 1 ปี และมีโอกาส เกิดขึ้นอีก)	รุนแรง (มีผลกระทบทางการเงินเกิน 100,000 บาท หรือ เสียชื่อเสียงสู่ ภายนอก หรือ มีผลต่อการดำเนินคดี ทางกฎหมาย หรือ เกิดการท างานที่ไม่ ต่อเนื่องเกิน 24 ชั่วโมง)
5	สูงมาก	เกิดขึ้นบ่อย (เกิดขึ้นมากกว่า 5 ครั้ง ในระยะเวลา 1 ปี และมีแนวโน้มในการ เกิดบ่อยขึ้น)	รุนแรงมาก (ส่งผลกระทบทางการเงิน เกิน 1,000,000 บาท หรือ เสียชื่อเสียง ที่รุนแรง หรือส่งผลกระทบต่อ การแพ็คดีใน ศาล หรือ เกิดการท างานที่ไม่ต่อเนื่อง เกิน 3 วัน)

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- ระบบที่ใช้ในการรักษาและป้องกันการบุกรุกและโจมตีโดยผู้ไม่ประสงค์ดี ยังไม่เพียงพอและครบถ้วนสมบูรณ์
- การจัดทำแผนนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสถาบันฯ ยังไม่เป็นปัจจุบัน ขาดความสอดคล้องกับกฎหมายความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ รวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ
- กระบวนการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสถาบันฯ ยังไม่มีรองรับในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น แผนการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) แผนรองรับกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น
- เครื่องมือและอุปกรณ์ที่รองรับและสนับสนุนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ไม่ทันสมัย ครบถ้วน เพียงพอ

สูญเสีย/ผลกระทบ

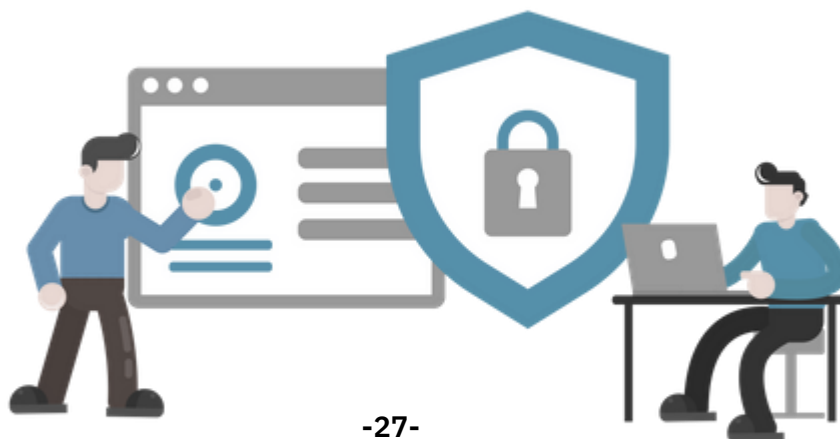
- หากระบบหรือซอฟต์แวร์ไม่ได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เกิดจุดอ่อนด้านความปลอดภัยที่รู้จักยังคงเปิดให้โจมตีได้
- การเข้าถึงที่ไม่ถูกต้องอาจนำไปสู่การขโมยข้อมูลหรือการทำลายข้อมูลจากภายนอก

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- การจัดทำแผนนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสถาบันฯ ให้เป็นปัจจุบัน
- จัดให้มีการฝึกอบรมให้ความรู้ แผนนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสร้างความตระหนักรู้ ข้อพึงระวัง และการใช้อุปกรณ์สารสนเทศในกลุ่มผู้ใช้งานที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหาย ในภาพรวม ตลอดจนให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อให้รู้เท่าทันกับภัยคุกคามที่เกิดขึ้น
- การจัดทำกระบวนการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสถาบันฯ ในภาพรวมของสถาบันฯ อาทิ เช่น แผนการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) แผนรองรับกรณีฉุกเฉิน เป็นต้นรวมทั้งการซักซ้อมตามแผนการเตรียมความพร้อมกรณี ฉุกเฉินที่ได้กำหนดไว้

สัญญาณเตือนภัย

- การพบจุดอ่อนหรือการปรับปรุงความปลอดภัยที่ไม่ครบถ้วน
- การตรวจพบกิจกรรมที่ผิดปกติจากผู้ใช้หรือพนักงาน



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	O3 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
คำนิยาม	
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	สนง.บริหารทรัพยากรบุคคล
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	การปฏิบัติตาม PDPA เป็นไปตามข้อกำหนดทุกขั้นตอน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ไม่มีผลกระทบต่อการทำงานตาม PDPA
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$2 \times 5 = 10$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 1 = 2$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	การปฏิบัติตาม PDPA เป็นไปตามข้อกำหนดทุกขั้นตอน	แทบไม่มีผลกระทบต่อการทำงานตาม PDPA
2	น้อย	พบปัญหาเล็กน้อยหรือเฉพาะบางหน่วยงาน 10-30%	ผลกระทบเล็กน้อยต่อกระบวนการหรือเอกสาร
3	ปานกลาง	พบปัญหาแต่เกิดไม่บ่อยและสามารถแก้ไขได้ 30-50%	การปฏิบัติไม่ครบถ้วนในบางขั้นตอน แต่ยังไม่ส่งผลเสียใหญ่
4	สูง	พบการละเมิดบางเรื่องหรือบางขั้นตอนไม่ได้ปฏิบัติตาม PDPA 50-70%	การละเมิดข้อมูลบางส่วน มีผลต่อการดำเนินงานและความเชื่อมั่นของเจ้าของข้อมูล
5	สูงมาก	พบปัญหามักร้อยครั้ง มากกว่า 70%	การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลรุนแรง ส่งผลต่อกฎหมายและชื่อเสียงขององค์กร

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ PDPA
- ไม่มีการแต่งตั้งหรืออบรม DPO (Data Protection Officer)
- ระบบจัดเก็บข้อมูลไม่มีมาตรการรักษาความปลอดภัยเพียงพอ
- การขอความยินยอมไม่ครบถ้วน

สูญเสีย/ผลกระทบ

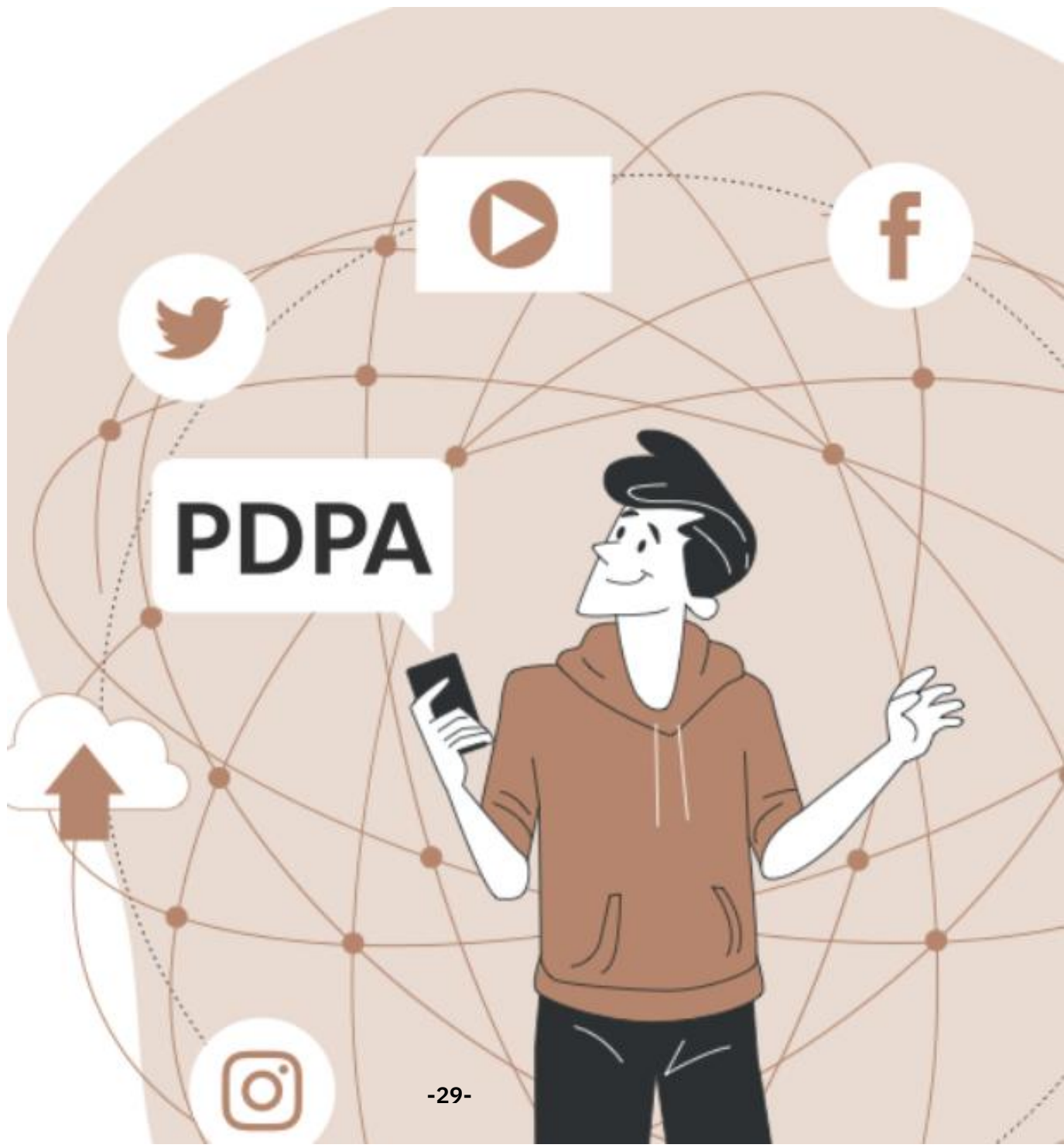
- ถูกดำเนินคดีหรือปรับตามกฎหมาย
- สูญเสียความเชื่อมั่นจากผู้ใช้บริการ/ประชาชน
- ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงหน่วยงาน

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- จัดอบรมและให้ความรู้บุคลากร
- แต่งตั้ง DPO และจัดตั้งคณะทำงาน PDPA
- จัดทำนโยบายความเป็นส่วนตัว (Privacy Policy)
- จัดให้มีระบบควบคุมสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลและระบบสำรองข้อมูล
- ตรวจสอบและทบทวนการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลประจำปี

สัญญาณเตือนภัย

- พบการเข้าถึงข้อมูลโดยบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต
- มีข่าวหรือข้อมูลเผยแพร่ภายนอกเกี่ยวกับการละเมิด PDPA



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	C1 มหาวิทยาลัยอาจมีภาพลักษณ์เชิงลบ
คำนิยาม	1. ข่าวสารเชิงลบที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย 2. ผู้บริหารและบุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและถูกตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก รวมถึงได้รับโทษทางกฎหมาย
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย (Compliance Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย /วิทยาเขตชุมพร /ส.บริหารข้อมูลดิจิทัล/ สนง.สื่อสารองค์กร
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	จำนวนเหตุการณ์ที่มีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของ มหาวิทยาลัย
ค่าเป้าหมาย (Target)	ไม่เกิน 10 เหตุการณ์ ที่อยู่ในระดับรุนแรงขึ้นไป
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	4 x 2 = 8
ที่ยอมรับได้	2 x 1 = 2

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	จำนวนข้อร้องเรียนและจำนวนคดีที่มีมูลความผิดในช่วง 3 ปี จำนวน 1-3 เรื่อง	จำนวนเหตุการณ์ข่าวสารที่มีระดับความรุนแรงและมีผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของมหาวิทยาลัย จำนวนน้อยกว่า 8 เหตุการณ์
2	น้อย	จำนวนข้อร้องเรียนและจำนวนคดีที่มีมูลความผิดในช่วง 3 ปี จำนวน 4-6 เรื่อง	จำนวนเหตุการณ์ข่าวสารที่มีระดับความรุนแรงและมีผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของมหาวิทยาลัย จำนวน 8-10 เหตุการณ์
3	ปานกลาง	จำนวนข้อร้องเรียนและจำนวนคดีที่มีมูลความผิดในช่วง 3 ปี จำนวน 7-9 เรื่อง	จำนวนเหตุการณ์ข่าวสารที่มีระดับความรุนแรงและมีผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของมหาวิทยาลัย จำนวน 11-13 เหตุการณ์
4	สูง	จำนวนข้อร้องเรียนและจำนวนคดีที่มีมูลความผิดในช่วง 3 ปี จำนวน 10-12 เรื่อง	จำนวนเหตุการณ์ข่าวสารที่มีระดับความรุนแรงและมีผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของมหาวิทยาลัย จำนวน 14-16 เหตุการณ์
5	สูงมาก	จำนวนข้อร้องเรียนและจำนวนคดีที่มีมูลความผิดในช่วง 3 ปี จำนวน 12 เรื่อง ขึ้นไป	จำนวนเหตุการณ์ข่าวสารที่มีระดับความรุนแรงและมีผลต่อภาพลักษณ์เชิงลบของมหาวิทยาลัย จำนวน 17 เหตุการณ์ ขึ้นไป

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- การรับรู้ข้อมูลของบุคคลภายนอกที่บิดเบือนจากความจริง
- มีการใช้สื่อและ Social Media ในการเผยแพร่กระจายข้อมูล ข่าวสาร โดยไม่ได้กลั่นกรองข้อเท็จจริง (Fake News) และถึงแม้จะได้รับการทราบบอกข้อเท็จจริงแล้วก็อาจจะไม่ได้มีการแก้ไขในสิ่งที่สื่อสารออกไปแล้ว

สูญเสีย/ผลกระทบ

- หากภาพลักษณ์ของสถาบันเสียหาย จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในการเลือกเรียนที่สถาบันนั้น ๆ หรือความกลัวว่าคุณภาพการศึกษาจะไม่ดีตามที่คาดหวัง ส่งผลให้จำนวนผู้สมัครเรียนลดลง
- ผลกระทบต่อชื่อเสียงหรือความน่าเชื่อถือของสถาบัน
- ผลกระทบต่อความร่วมมือระหว่างแหล่งทุน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- มอบหน่วยงานรับผิดชอบในการตอบข้อเท็จจริงอย่างทันทั่วถึง
- มีการชี้แจงข้อเท็จจริงผ่านเครือข่ายออนไลน์
- มีช่องทางรับฟังเสียงของผู้รับบริการผ่านทางระบบออนไลน์ จัดหมาย และการร้องเรียนด้วยตนเอง ซึ่งมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ และหากพบว่าเป็นข้อมูลที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงจะมีการรายงานให้ผู้บริหารที่กำกับดูแลงาน ด้านการสื่อสารทราบทันที
- สื่อสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี

สัญญาณเตือนภัย

- จำนวนเรื่องร้องเรียนเพิ่มขึ้น



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	ER1 ความเสี่ยงที่เกิดจากอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย (มีผลต่อชีวิตหรือสุขภาพ)
คำนิยาม	จำนวนอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร /สนง.บริหารทรัพยากร กายภาพฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุภายในมหาวิทยาลัย (คน)
ค่าเป้าหมาย (Target)	0 คน
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$4 \times 3 = 12$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 1 = 2$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ความถี่ของอุบัติเหตุน้อยกว่า 70 ครั้งต่อปี	ผลกระทบจากอุบัติเหตุได้รับ บาดเจ็บเล็กน้อย
2	น้อย	ความถี่ของอุบัติเหตุ 70-79 ครั้งต่อปี	ผลกระทบจากอุบัติเหตุได้รับ บาดเจ็บเล็กน้อย รักษา ที่โรงพยาบาล
3	ปานกลาง	ความถี่ของอุบัติเหตุ 80-89 ครั้งต่อปี	ผลกระทบจากอุบัติเหตุได้รับ บาดเจ็บถึงขั้นหยุดงาน/ หยุดเรียน
4	สูง	ความถี่ของอุบัติเหตุ 90-100 ครั้งต่อปี	ผลกระทบจากอุบัติเหตุได้รับ บาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน/ พักการเรียน/ไม่มีผู้เสียชีวิต
5	สูงมาก	ความถี่ของอุบัติเหตุมากกว่า 100 ครั้งต่อปี	มีผู้เสียชีวิต 1 คน ขึ้นไป



ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- ระบบการรักษาความปลอดภัย /ระบบการจราจร ภายในสถาบัน ยังไม่เพียงพอ ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ
- ระบบการเฝ้าระวังอุบัติเหตุภายในสถาบันยังไม่ต่อเนื่อง
- นักศึกษา บุคลากร ขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติตามกฎจราจร
- การตรวจสอบระบบ/เครื่องมือที่ใช้ในการป้องกันการเกิดเหตุที่คาดไม่ถึงขาดความต่อเนื่อง

สูญเสีย/ผลกระทบ

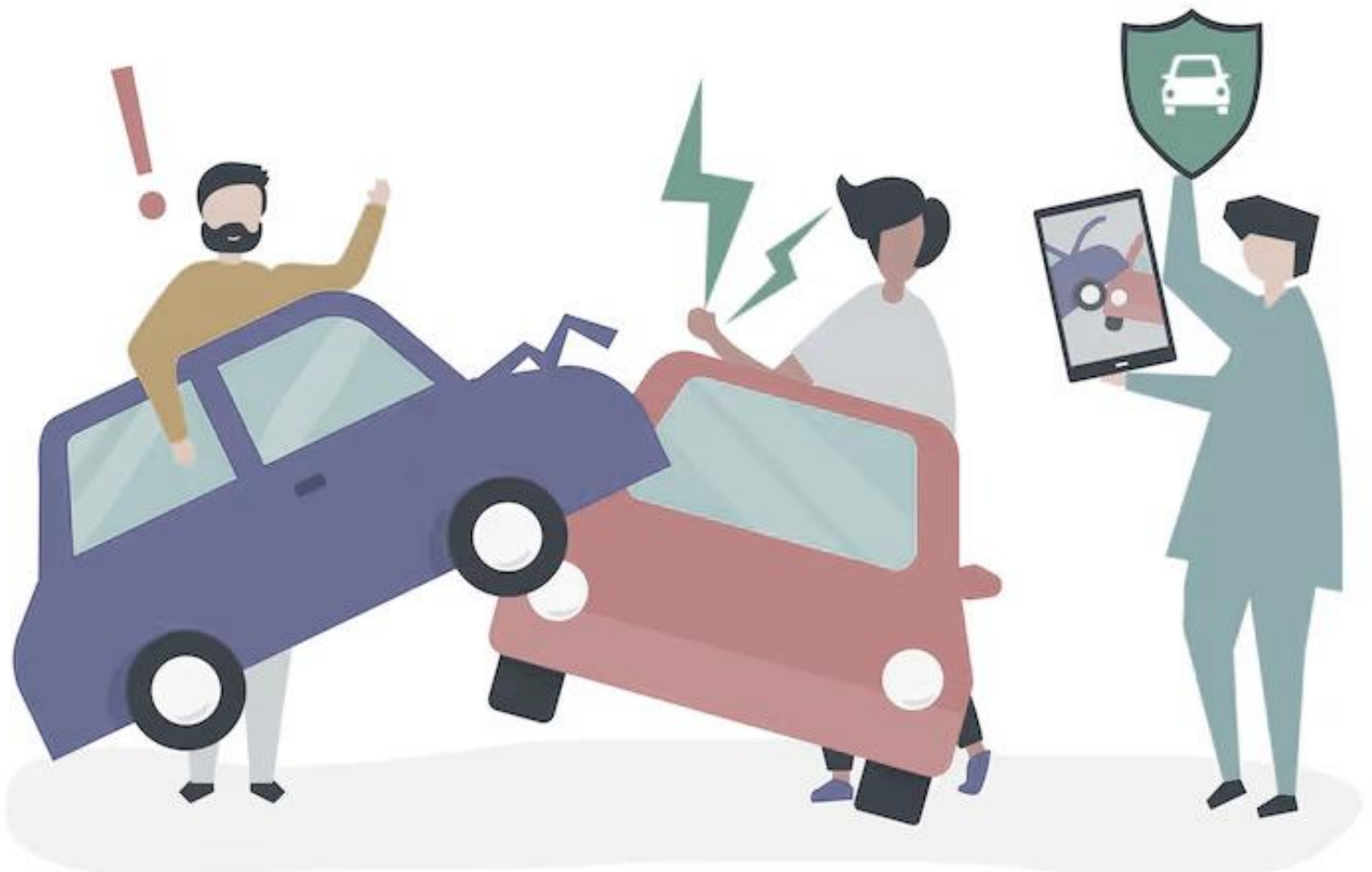
- สูญเสียทรัพย์สินและชีวิต ของบุคลากรและนักศึกษา ตลอดจนทรัพย์สินของสถาบัน

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- จัดระบบรักษาความปลอดภัยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของสถาบัน
- อบรม/ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัดแก่นักศึกษาและบุคลากร
- ทบทวนแผนฉุกเฉิน/เฝ้าระวัง เมื่อเกิดอุบัติเหตุภายในสถาบันอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน
- จัดให้มีการตรวจสอบระบบ/เครื่องมือที่ใช้ในการป้องกันการเกิดเหตุที่คาดไม่ถึงให้พร้อมใช้งานอย่างสม่ำเสมอช้ซ่อมการปฏิบัติตามแผนหรือมาตรการป้องกันการเกิดเหตุที่คาดไม่ถึงอย่างต่อเนื่อง

สัญญาณเตือนภัย

- เกิดอุบัติเหตุแล้วมีผู้เสียชีวิต



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	ER2 การจัดการสภาพแวดล้อมตรงตามความต้องการ
คำนิยาม	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	สนง.บริหารทรัพยากรกายภาพฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 80
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	5 x 5 = 25
ที่ยอมรับได้	2 x 1 = 2

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90	มีแผนดำเนินการ/ดำเนินการตามแผน
2	น้อย	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80	
3	ปานกลาง	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70	มีแผนดำเนินการ/ไม่ดำเนินการตามแผน
4	สูง	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60	
5	สูงมาก	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 50	ไม่มีแผนดำเนินการ

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- หากไม่มีการวางแผนที่ครอบคลุมและการประเมินที่แม่นยำเกี่ยวกับความต้องการของสภาพแวดล้อม อาจส่งผลให้ไม่สามารถจัดการพื้นที่หรือทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การจัดการขยะ การควบคุมมลพิษ การจัดการพลังงาน และความปลอดภัยของสถานที่ทำงาน หากไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงาน

สูญเสีย/ผลกระทบ

- การวางแผนการจัดการสภาพแวดล้อมไม่ครอบคลุมทุกปัจจัยหรือไม่สามารถคาดการณ์ถึงความต้องการในอนาคต จะทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้นได้
- เกิดความเสียหายต่อทรัพยากร บุคคลที่ได้รับอันตรายต่อร่างกาย หรือชีวิตได้

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- การส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย
- การสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมและวิธีการแก้ไขปัญหาผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดกิจกรรมวันสิ่งแวดล้อมโลก การแข่งทำขยะให้เป็นประโยชน์ เป็นต้น
- การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การประหยัดพลังงาน การจัดการขยะ และการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน

สัญญาณเตือนภัย

- มีความไม่ปลอดภัย เกิดความเสียหายกับทรัพยากร บุคคลที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือชีวิต



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	HR1 การให้บริการของโรงพยาบาลฯ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของชุมชนโดยรอบ
คำนิยาม	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 80-89
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 5 = 25$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 1 = 2$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่มีความผิดพลาดในการให้บริการ	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
2	น้อย	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
3	ปานกลาง	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
4	สูง	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
5	สูงมาก	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่า ร้อยละ 60



ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- การให้บริการที่ล่าช้า ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่พอใจหรือสูญเสียความเชื่อมั่นในการบริการของโรงพยาบาล
- การรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน เช่น การใช้ยาไม่ถูกต้อง การให้ข้อมูลที่ไม่ชัดเจน
- ความสะดวกในการเข้าถึงบริการไม่เพียงพอ เช่น การจองห้องตรวจหรือการลงทะเบียนที่ยุ่งยาก
- การสื่อสารที่ไม่ชัดเจน เช่น การอธิบายขั้นตอนการรักษาหรือผลการตรวจไม่ละเอียดพอ ทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจหรือรู้สึกวิตกกังวล

สูญเสีย/ผลกระทบ

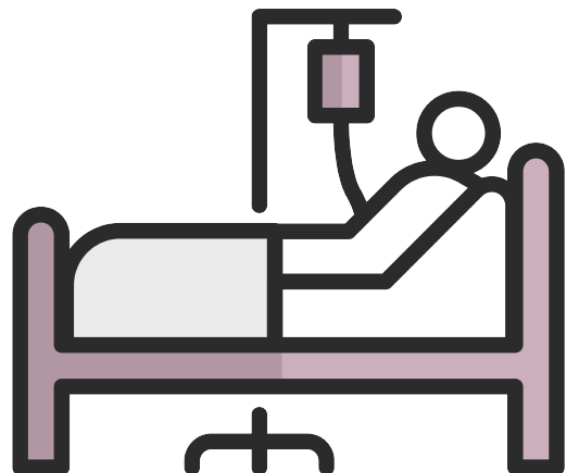
- ผู้รับบริการอาจรู้สึกผิดหวังและสูญเสียความเชื่อมั่นในคุณภาพของการรักษาและบริการที่ได้รับ ซึ่งอาจนำไปสู่การเลือกใช้บริการจากสถานพยาบาลอื่นในอนาคต
- หากการรักษาหรือการดูแลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ทันเวลา ซึ่งอาจทำให้สภาพสุขภาพของผู้ป่วยแย่ลงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติม
- ผู้รับบริการที่ไม่พอใจอาจเลือกไม่ใช้บริการในอนาคต ส่งผลให้โรงพยาบาลสูญเสียรายได้และทรัพยากรที่ใช้ในการให้บริการ
- ความไม่พอใจของผู้รับบริการอาจถูกเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น Social Media ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในสายตาของสาธารณชน

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- ปรับปรุงกระบวนการบริการให้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การลดเวลารอคอยของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินหรือการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น
- ตรวจสอบและตรวจวัดคุณภาพการบริการทางการแพทย์เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด โดยอาจมีการตรวจสอบและประเมินผลภายในอย่างสม่ำเสมอ
- เพิ่มทักษะการสื่อสารที่ดีให้กับบุคลากร เพื่อให้สามารถตอบคำถามและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- จัดกิจกรรมสาธารณะที่ทำให้โรงพยาบาลใกล้ชิดกับชุมชน เช่น การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีฟรี หรือการจัดสัมมนาเกี่ยวกับการป้องกันโรคต่าง ๆ

สัญญาณเตือนภัย

- การร้องเรียนจากผู้รับบริการเพิ่มขึ้น



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	HR2 มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล และศูนย์บริการทางทันตกรรม
คำนิยาม	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 80-89
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 5 = 25$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับ คะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่มีความผิดพลาดในการ ให้บริการ	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 90-100
2	น้อย	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 1 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 80-89
3	ปานกลาง	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 2 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 70-79
4	สูง	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 3 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 60-69
5	สูงมาก	มีความผิดพลาดในการให้บริการ 4 ครั้งต่อปี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ น้อยกว่า ร้อยละ 50



ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- การผิดพลาดในการวินิจฉัยโรคที่ส่งผลให้เกิดการรักษาโรคที่ผิดพลาดเป็นอันตรายต่อร่างกายหรือชีวิตได้
- การใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่น ยาเกินขนาด หรือการสั่งยาไม่เหมาะสม
- ผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็นหรือคำแนะนำที่ถูกต้อง
- การบริการที่ไม่ตรงตามความคาดหวังของผู้ป่วย
- ผู้ให้บริการไม่ได้ให้ความสำคัญและการเอาใจใส่ในการให้บริการต่อผู้มารับบริการ
- ระบบการให้บริการไม่ได้กำหนดขั้นตอน ระยะเวลา การให้บริการต่างๆ ไว้อย่างชัดเจน

สูญเสีย/ผลกระทบ

- อัตราการเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์สูงขึ้น
- ทำให้ความเชื่อมั่นในระบบสุขภาพลดลง และส่งผลให้ผู้ป่วยหันไปหาบริการสุขภาพจากแหล่งอื่น
- สูญเสียภาพลักษณ์และชื่อเสียง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- การกำหนดนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนในการควบคุมความเสี่ยง เช่น การใช้แนวทางการรักษาที่เป็นมาตรฐาน การควบคุมการติดเชื้อ และการจัดการยา
- ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการฝึกอบรมด้านการรักษาพยาบาล และการให้บริการที่มีมาตรฐาน เช่น การฝึกอบรมการให้ยาที่ถูกต้อง การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างปลอดภัย และการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
- มีป้ายการประชาสัมพันธ์ขั้นตอน ระยะเวลา การให้บริการต่างๆ ไว้อย่างชัดเจน
- มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยการให้บริการให้รวดเร็ว ยิ่งขึ้น

สัญญาณเตือนภัย

- การร้องเรียนจากผู้ป่วยหรือญาติ
- ระยะเวลาในการให้บริการล่าช้าใช้เวลานานเกินไป



**แผนการควบคุมภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
(ระดับสถาบัน)**

แผนการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

(ระดับสถาบัน)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สถาบันได้นำประเด็นความเสี่ยงจากแผนบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 นำมาทบทวนจากผลการประเมินแล้วสามารถลดระดับความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ต่ำหรือระดับที่ยอมรับได้ รวมทั้งข้อมูลที่มีการวิเคราะห์เพิ่มเติมมาใช้ในการจัดทำแผนการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ระดับสถาบัน) เพื่อควบคุมหรือป้องกันมิให้ประเด็นการควบคุมภายในเกิดความเสียหายในระดับที่เพิ่มขึ้นหรือระดับที่ยอมรับไม่ได้ และส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของสถาบันในอนาคต ประกอบด้วย 9 เรื่อง ดังนี้

ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)

- OP1 จำนวนนักศึกษาเข้ารับเข้าต่ำกว่าแผนการรับนักศึกษา (ระดับปริญญาตรี)
- OP2 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ

ด้านการเงิน (Financial Risk)

- OP3 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน

ด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)

- OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
- OP5 ความเสี่ยงต่อความล่าช้าในการดำเนินงานก่อสร้าง

ด้านนโยบาย กฎหมาย (Compliance Risk)

- OP6 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องการละเมิดจรรยาบรรณทางสังคมหรือวิชาการ และหรือการทุจริตในหน้าที่

ด้านการทุจริต (Corruption Risk)

- OP7 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/การบริหารงานบุคคล
- OP8 ผลประโยชน์ทับซ้อน
- OP9 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน

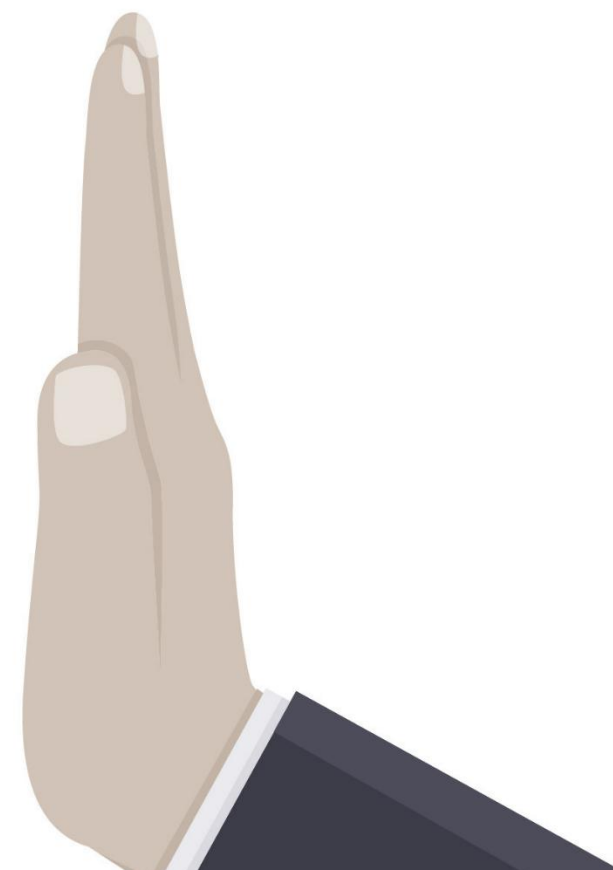


แผนการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่	รหัส	เหตุการณ์ความเสี่ยง	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความ เสี่ยงที่ ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่า เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง					
1	OP1	จำนวนนักศึกษาเข้ารับเข้าต่ำกว่า แผนการรับนักศึกษา (ระดับปริญญาตรี)	3	4	12	9	ร้อยละจำนวน นักศึกษาใหม่ระดับ ปริญญาตรีเทียบกับ แผนการรับเข้า	ร้อยละ 80	คณะ/วิทยาลัย / วิทยาเขตชุมพร / สนง.บริหาร วิชาการฯ	ความเสี่ยงเดิม
2	OP2	การถ่ายทอดแผนสู่ระดับ ผู้ปฏิบัติ	5	4	20	4	มีส่วนร่วมในการ ถ่ายทอดแผน	ร้อยละ 60-69	คณะ/วิทยาลัย/ วิทยาเขตชุมพร/ สนง.บริหาร ยุทธศาสตร์	ความเสี่ยงเดิม
3	OP3	การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มี สิทธิรับเงิน	5	4	20	4	จ่ายเงินผิดพลาด ต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่าย ผิดพลาดเลย	ไม่มีการ จ่าย ผิดพลาด เลย	สนง.คลัง	ความเสี่ยงเดิม
4	OP4	ส่วนงานส่งรายงานผล การปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	5	4	20	4	การส่งรายงานผล การปฏิบัติงาน ตรงตามเวลา	ร้อยละ 80 -89	คณะ/วิทยาลัย/ วิทยาเขตชุมพร/ สำนัก/สนง.สภา สถาบัน/สนง. ในสำนักงาน อธิการบดี	ความเสี่ยงเดิม

ที่	รหัส	เหตุการณ์ความเสี่ยง	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความ เสี่ยงที่ ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่า เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง					
5	OP5	ความเสี่ยงต่อความล่าช้าในการดำเนินงานก่อสร้าง	4	4	16	9	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด	ร้อยละ 5-9	สนง.บริหารทรัพยากร กายภาพฯ	ความเสี่ยงใหม่
6	OP6	การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องการละเมิดจรรยาบรรณทางสังคมหรือวิชาการ และหรือ การทุจริตในหน้าที่	5	5	25	4	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง และหรือ การทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	จำนวน 1 เรื่อง	คณะ/วิทยาลัย/ วิทยาเขตชุมพร/ สำนัก/สนง.สภา สถาบัน/สนง. ในสำนักงาน อธิการบดี	ความเสี่ยงเดิม
7	OP7	การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจ ตามกฎหมายหรือการให้บริการ ตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/ การบริหารงานบุคคล	4	3	12	4	ไม่ได้รับการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง 3 ปี ติดต่อกัน นับย้อนจาก ปีปัจจุบัน	ไม่ได้รับการ การ ร้องเรียน หรือ ฟ้องร้อง	คณะ/วิทยาลัย/ วิทยาเขตชุมพร / สำนัก/สนง.บริหาร ทรัพยากร/สนง. พัสดุ/สนง.บริหาร ทรัพยากรบุคคล	ความเสี่ยงเดิม
8	OP8	ผลประโยชน์ทับซ้อน	5	5	25	4	ไม่ได้รับการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง 2 ปี ติดต่อกัน นับย้อนจาก ปีปัจจุบัน	ไม่ได้รับการ การ ร้องเรียน หรือ ฟ้องร้อง	คณะ/วิทยาเขต ชุมพร /สนง.พัสดุ	ความเสี่ยงเดิม

ที่	รหัส	เหตุการณ์ความเสี่ยง	การประเมินระดับความเสี่ยง			ระดับความ เสี่ยงที่ ยอมรับได้	ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ค่า เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ (Risk Owner)	หมายเหตุ
			โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง					
9	OP9	การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่นประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัทรับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน	5	5	25	4	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร / สำนัก/สนง.บริหารทรัพยากรสิน/สนง.พัสดุ/สนง.บริหารทรัพยากรบุคคล	ความเสี่ยงเดิม



**รายละเอียดแผนการควบคุมภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
(ระดับสถาบัน)**

รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP1 จำนวนนักศึกษารับเข้าต่ำกว่าแผนการรับนักศึกษา (ระดับปริญญาตรี)
คำนิยาม	จำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้า
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย /วิทยาเขตชุมพร /สนง.บริหารวิชาการฯ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้า
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 80
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	3 x 4 = 12
ที่ยอมรับได้	3 x 3 = 9

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้ามากกว่าร้อยละ 80	ร้อยละของหลักสูตรที่อยู่ในเกณฑ์ถูกปิดหรือยุบรวมมากกว่าร้อยละ 10
2	น้อย	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้าร้อยละ 71-80	ร้อยละของหลักสูตรที่อยู่ในเกณฑ์ถูกปิดหรือยุบรวมมากกว่าร้อยละ 20
3	ปานกลาง	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้าร้อยละ 61-70	ร้อยละของหลักสูตรที่อยู่ในเกณฑ์ถูกปิดหรือยุบรวมมากกว่าร้อยละ 30
4	สูง	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้าร้อยละ 51-60	ร้อยละของหลักสูตรที่อยู่ในเกณฑ์ถูกปิดหรือยุบรวมมากกว่าร้อยละ 40
5	สูงมาก	ร้อยละจำนวนนักศึกษาใหม่ระดับปริญญาตรีเทียบกับแผนการรับเข้าน้อยกว่าร้อยละ 50	ร้อยละของหลักสูตรที่อยู่ในเกณฑ์ถูกปิดหรือยุบรวมมากกว่าร้อยละ 50

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- อัตราการเกิดลดลง
- ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับต่างๆ ลดลง
- การแข่งขันสูงขึ้น
- หลักสูตรไม่ตรงกับความต้องการ
- สาขาวิชาไม่สามารถรับนักศึกษาได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

สูญเสีย/ผลกระทบ

- รายได้ของสถาบันลดลง
- สถาบันได้รับการจัดอันดับที่ลดลง
- ความเชื่อมั่นในสถาบันลดลง
- งบประมาณค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอกับรายรับจริง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- จัดงาน Open House/Road show เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้แก่นักเรียน นักศึกษาที่มีความสนใจ
- จัดทำหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย
- สถาบันให้นักเรียนและผู้ปกครองได้รับทราบถึงข้อดี/ข้อแตกต่างกับหลักสูตรของมหาวิทยาลัยอื่น
- จัดการเรียนการสอนด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยและเสริมสร้างทักษะของนักศึกษาให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกอบการ
- สร้างความร่วมมือกับสถานศึกษาและสถานประกอบการ

สัญญาณเตือนภัย

- รายได้ของสถาบันลดลงจำนวนนักศึกษาลดลง



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP2 การถ่ายทอดแผนสู่ระดับผู้ปฏิบัติการ
คำนิยาม	จำนวนหน่วยงาน/บุคลากรที่เข้าร่วมถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมชน/สนง.บริหารยุทธศาสตร์
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 60-69
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 4 = 20$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 90-100	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 80 ขึ้นไป
2	น้อย	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 80-89	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 70-79
3	ปานกลาง	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 70-79	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 60-69
4	สูง	มีการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 60-69	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน ร้อยละ 50-59
5	สูงมาก	มีการถ่ายทอดแผน น้อยกว่าร้อยละ 60	มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดแผน น้อยกว่าร้อยละ 50

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- การถ่ายทอดแผนงานโดยไม่พิจารณาทรัพยากรที่จำเป็น เช่น งบประมาณ บุคลากร หรือ อุปกรณ์ อาจทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามที่วางแผนไว้
- หากไม่มีระบบติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ อาจทำให้ไม่สามารถตรวจสอบความก้าวหน้าและปรับปรุงแผนงานได้ทันเวลา
- หากผู้บริหารไม่สามารถสื่อสารแผนงานและเป้าหมายได้อย่างชัดเจน อาจทำให้ผู้ปฏิบัติการไม่เข้าใจบทบาทและความรับผิดชอบของตนเอง

สูญเสีย/ผลกระทบ

- การขาดแคลนทรัพยากรทำให้เกิดความล่าช้า หรือการทำงานที่ไม่ตรงตามเป้าหมาย
- ขาดการประเมินผลทำให้ไม่สามารถปรับปรุงแผนได้ตามความเหมาะสม
- หากแผนที่ถ่ายทอดไปยังระดับปฏิบัติการไม่ชัดเจนหรือไม่สมบูรณ์ อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ที่แท้จริงและไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- ก่อนการถ่ายทอดแผน ต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและรายละเอียดของแผนอย่างครบถ้วน โดยต้องสอดคล้องกับกลยุทธ์หลักขององค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
- ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและเหมาะสม เพื่อให้ข้อมูลถึงผู้ปฏิบัติการอย่างชัดเจน
- ให้ผู้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ เพื่อเพิ่มความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบ
- จัดทำระบบการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติแผนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถตรวจสอบความคืบหน้าและระบุปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันเวลา
- จัดให้มีการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ

สัญญาณเตือนภัย

- ผู้ปฏิบัติการไม่สามารถส่งรายงานผลได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP3 การจ่ายเงินผิดพลาดให้ผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน
คำนิยาม	จำนวนครั้ง/จำนวนเงินที่จ่ายเงินผิดพลาด
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	สนง.คลัง
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	จ่ายเงินผิดพลาดต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่ายผิดพลาดเลย
ค่าเป้าหมาย (Target)	หรือไม่มีการจ่ายผิดพลาดเลย
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 4 = 20$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	จ่ายเงินผิดพลาด 1 ครั้ง หรือไม่มีการจ่ายเงินผิดพลาดเลย	จ่ายเงินผิดพลาดต่ำกว่า 5,000 บาท หรือไม่มีการจ่ายผิดพลาดเลย
2	น้อย	จ่ายเงินผิดพลาด 2 ครั้ง	จ่ายเงินผิดพลาด 5,001 – 20,000 บาท
3	ปานกลาง	จ่ายเงินผิดพลาด 3 ครั้ง	จ่ายเงินผิดพลาด 20,001 – 50,000 บาท
4	สูง	จ่ายเงินผิดพลาด 4 ครั้ง	จ่ายเงินผิดพลาด 50,001 – 100,000 บาท
5	สูงมาก	จ่ายเงินผิดพลาด 5 ครั้ง	จ่ายเงินผิดพลาดตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- กำหนดกระบวนการทำงานขั้นตอนด้านการจ่ายเงินให้ชัดเจน
- ใช้เทคนิคทางการเงินตรวจสอบความถูกต้อง
- เน้นย้ำให้ผู้ขอเบิกจัดทำเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วน
- ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สูญเสีย/ผลกระทบ

- การจ่ายเงินผิดพลาดทำให้ต้องใช้เวลาและทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ เช่น การทวงเงินคืน หรือการตรวจสอบระบบใหม่ อาจกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานขององค์กร

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- จัดให้มีบุคคลในการสอบทานเอกสารการส่งจ่ายเงินและรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินให้ถูกต้องตรงกัน ก่อนนำเสนออนุมัติส่งจ่าย และส่งให้ธนาคารเพื่อทำการโอนเงิน
- จัดให้มีการสุ่มตรวจสอบเอกสารหรือเส้นทางการโอนเงินกับเจ้าหน้าที่ธนาคารอย่างสม่ำเสมอ
- ตรวจสอบรายงานสรุปความเคลื่อนไหวทางบัญชีให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ตรวจสอบข้อมูลในทะเบียนคุมการโอนเงิน ว่ามีข้อมูลถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- จัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านการเงินรับ-การเงินจ่าย ทุกๆ 3 ปี
- จัดให้มีการประชุมเพื่อซักซ้อมการปฏิบัติงาน/สรุปปัญหา-อุปสรรคในการทำงานเป็นประจำทุกปี

สัญญาณเตือนภัย

- ข้อมูลผู้รับเงินไม่ตรงตามข้อมูลที่ได้รับการอนุมัติ



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP4 ส่วนงานส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
คำนิยาม	จำนวนหน่วยงานที่ส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงเวลาและไม่ตรงเวลา
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร/สำนัก/สนง.สภาสถาบัน/สนง. ในสำนักงานอธิการบดี
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 80 -89
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 4 = 20$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 90 -100	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 1-9
2	น้อย	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 80 -89	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 10-19
3	ปานกลาง	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 70 -79	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 20-29
4	สูง	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา ร้อยละ 60 -69	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลา ร้อยละ 30-39
5	สูงมาก	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามเวลา น้อยกว่าร้อยละ 60	การส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเกินกำหนดเวลามากกว่าร้อยละ 40

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- ส่วนงานควรมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน
- ส่วนงานควรมีการชี้แจง/ถ่ายทอด ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้รับการข้อมูลในการรายงานผล
- ส่วนงานควรมีการกำกับ ติดตาม เร่งรัด ผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

สูญเสีย/ผลกระทบ

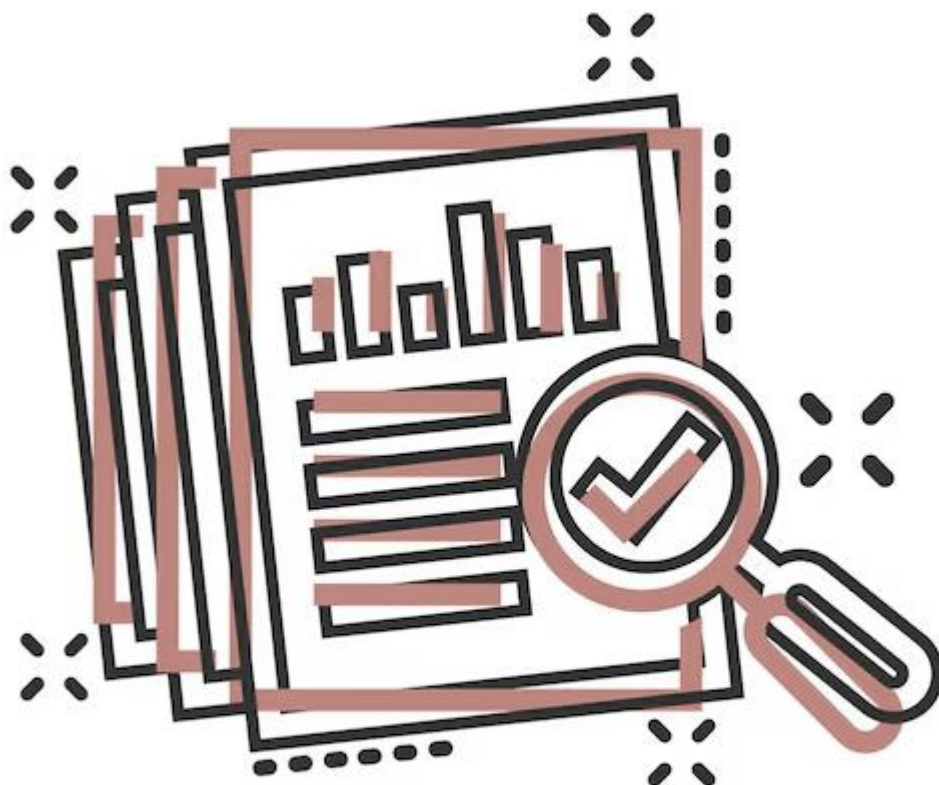
- การรายงานผลการปฏิบัติงานไม่ได้รับการส่งตามกำหนดเวลา ผู้บริหารจะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ครบถ้วนและทันเวลา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจที่ต้องการข้อมูลอย่างรวดเร็วและแม่นยำ
- การส่งรายงานล่าช้าทำให้กระบวนการประเมินผลการทำงานไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจกระทบต่อการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานในอนาคต

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- ส่วนงานควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือ มอบหมายให้ผู้บริหาร กำกับ ติดตาม เร่งรัด ผู้รับผิดชอบให้ดำเนินงานและรายงานผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำเสนอรายงานต่อคณะกรรมการประจำส่วนงานหรือผู้บริหาร พิจารณารับทราบ และแจ้งส่วนงานที่เกี่ยวข้องทราบ
- นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน แบบ Real Time

สัญญาณเตือนภัย

- การขาดความชัดเจนในกระบวนการหรือขั้นตอนการจัดทำรายงาน
- มีการจัดทำรายงานแล้วไม่มีการติดตามหรือการตรวจสอบความคืบหน้าของการส่งรายงาน



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP5 ความเสี่ยงต่อความล่าช้าในการดำเนินงานก่อสร้าง
คำนิยาม	จำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร/สำนัก/สนง.สภาสถาบัน/สนง. ในสำนักงานอธิการบดี
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด
ค่าเป้าหมาย (Target)	ร้อยละ 5-9
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	4 x 4 = 16
ที่ยอมรับได้	3 x 3 = 9

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด ร้อยละ 1-4	ร้อยละของสัญญาที่ถูกยกเลิกน้อยกว่า ร้อยละ 1
2	น้อย	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด ร้อยละ 5-9	ร้อยละของสัญญาที่ถูกยกเลิกมากกว่า ร้อยละ 2
3	ปานกลาง	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด ร้อยละ 10-14	ร้อยละของสัญญาที่ถูกยกเลิกมากกว่า ร้อยละ 3
4	สูง	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมด ร้อยละ 15-19	ร้อยละของสัญญาที่ถูกยกเลิกมากกว่า ร้อยละ 4
5	สูงมาก	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ล่าช้าต่อจำนวนสัญญาทั้งหมดมากกว่า ร้อยละ 20	ร้อยละของสัญญาที่ถูกยกเลิกมากกว่า ร้อยละ 5

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- ขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า
- ขาดบุคลากรรับผิดชอบโดยตรง
- การอนุมัติแผนล่าช้า
- ผู้เสนอราคาขาดคุณสมบัติหรือไม่เข้าร่วมประมูล

สูญเสีย/ผลกระทบ

- ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามเป้าหมาย
- เสี่ยงต่อการต้องคืนงบประมาณ
- โครงการล่าช้า ส่งผลต่อผลผลิต/ผลลัพธ์ของหน่วยงาน

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง
- จัดประชุมติดตามความคืบหน้าเบิกจ่าย
- กำหนดผู้รับผิดชอบรายการครุภัณฑ์
- จัดทำแผนสำรองกรณีจัดซื้อไม่สำเร็จ

สัญญาณเตือนภัย

- การจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่ากำหนดในแผนงาน
- การเบิกจ่ายลดลงต่ำกว่าเป้าหมายไตรมาสหรือเดือนอย่างต่อเนื่อง



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP6 การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง การละเมิดจริยธรรมทางสังคมหรือวิชาการ และหรือ การทุจริตในหน้าที่
คำนิยาม	จำนวนเรื่องร้องเรียน
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย (Compliance Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร/สำนัก/สนง.สภาสถาบัน/สนง. ในสำนักงานอธิการบดี
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือ การทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)
ค่าเป้าหมาย (Target)	จำนวน 1 เรื่อง
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 5 = 25$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่มีบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง)	ไม่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน
2	น้อย	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 1 เรื่อง	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียนแต่ไม่ออกสื่อ
3	ปานกลาง	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 2 เรื่อง	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการร้องเรียน สอบสวน และพบว่ากระทำผิดจริง
4	สูง	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 3 เรื่อง	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการฟ้องร้องหน่วยงานภายนอก
5	สูงมาก	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหรือการทุจริตในหน้าที่ (วินัยร้ายแรง) จำนวน 4 เรื่อง	มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงสถาบัน โดยมีการออกสื่อเชิงลบ มากกว่า 1 ช่องทาง

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- บุคลากรขาดความตระหนักรู้ในการปฏิบัติงานภายใต้กฎ ระเบียบที่กำหนดอาจก่อให้เกิดการทุจริตในหน้าที่
- กฎ ระเบียบ ที่มีอยู่ไม่เอื้อต่อการทำงานและไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- ระบบการควบคุมภายใน และการตรวจสอบที่มีไม่เพียงพอและเหมาะสมอาจเปิดโอกาสให้มีการกระทำการทุจริต

สูญเสีย/ผลกระทบ

- ภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถาบันขาดความน่าเชื่อถือหากเกิดการทุจริตในสถาบัน
- สถาบันอาจสูญเสียบุคลากรที่มีความสามารถ และเสียประโยชน์ที่ควรจะได้รับสูงสุด กรณีที่เกิดการทุจริต
- การประเมิน ITA ของสถาบันได้รับคะแนนลดลง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- สร้างการตระหนักรู้ให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทุกกลุ่มทุกประเภทให้ปฏิบัติงานตามกฎ ระเบียบที่กำหนดอย่างเคร่งครัด เพื่อลดโอกาสในการเกิดการทุจริต
- สร้างช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP7 การให้หรือรับสินบนจากการดำเนินงานเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือการให้บริการตามภารกิจ/การจัดซื้อจัดจ้าง/การบริหารงานบุคคล
คำนิยาม	จำนวนเรื่องร้องเรียน
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Corruption Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร /สำนัก/สนง.บริหารทรัพย์สิน/สนง.พัสดุ/สนง.บริหารทรัพยากรบุคคล
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$4 \times 3 = 12$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
2	น้อย	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
3	ปานกลาง	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
4	สูง	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
5	สูงมาก	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- บุคลากรขาดความตระหนักรู้ในการปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy”
- ระบบการควบคุมภายในและการตรวจสอบยังไม่เพียงพอและเหมาะสม อาจเปิดโอกาสให้มีการกระทำการทุจริตเรียกรับสินบน

สูญเสีย/ผลกระทบ

- ภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถาบัน ขาดความน่าเชื่อถือหากเกิดการทุจริตเรียกรับสินบนในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสถาบัน
- สถาบันอาจสูญเสียประโยชน์ที่ควรจะได้รับสูงสุด กรณีที่เกิดการทุจริตเรียกรับสินบน
- การประเมิน ITA ของสถาบันได้รับคะแนนลดลง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- เผยแพร่ประกาศนโยบาย “No Gift Policy” ของสถาบันแก่บุคลากรและบุคคลภายนอกบนเว็บไซต์สถาบัน
- สื่อสารให้บุคลากรที่รับผิดชอบ/บุคคลที่ยื่นประมูลตระหนักรู้และปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy” ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
- กำหนดนโยบายในการให้บริการกับผู้รับบริการอย่างเสมอภาคหรือเทียบเท่า
- กำหนดนโยบายในการหมุนเวียนบุคลากรเพื่อสับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบ เช่น ทุก ๆ 3 ปี
- มีช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย เช่น เว็บไซต์/e-mail/ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น
- มีการติดตามการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ และกำหนดมาตรการลงโทษกรณีตรวจพบว่า มีการเอื้อประโยชน์/เรียกรับสินบน
- ทบทวนระบบการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการทุจริตในสถาบันที่เกี่ยวข้องกับสินบน

สัญญาณเตือนภัย

- ได้รับการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP8 ผลประโยชน์ทับซ้อน
คำนิยาม	จำนวนเรื่องร้องเรียน
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Corruption Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาเขตชุมพร / สนง.พัสดุ
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับ ย้อนจากปีปัจจุบัน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	5 x 5 = 25
ที่ยอมรับได้	2 x 2 = 4

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับ คะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง
2	น้อย	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
3	ปานกลาง	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
4	สูง	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
5	สูงมาก	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปี ปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- มีการกำหนดรายละเอียดที่เอื้อประโยชน์ต่อพวกพ้อง
- กำหนดรายละเอียดเพื่อรับผลตอบแทนจากผู้ประกอบการ
- มีการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สูญเสีย/ผลกระทบ

- ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
- เมื่อผู้บริหารหรือพนักงานในองค์กรมีผลประโยชน์ทับซ้อน จะทำให้ความโปร่งใสของการทำงานลดลง และอาจสูญเสียความเชื่อมั่นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกองค์กร

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- มีการตรวจสอบข้อมูลหรือประวัติของผู้ที่จะแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ/กรรมการในการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ว่ามีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับรายการที่จะจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่ เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
- ไม่ควรผูกขาดกับผู้รับจ้างรายใดรายหนึ่งนานเกินไปหรือเพียงรายเดียว ควรมีการจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับจ้าง เพื่อให้เกิดการแข่งขัน โดยสถาบันได้รับประโยชน์ทั้งในเรื่องของคุณภาพ/ราคา
- ส่งเสริม สนับสนุน หนุนแรงค์ให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด
- ควรจัดให้มีระบบพี่เลี้ยง ในการช่วยเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ หรือประจำหน่วยงานใหม่

สัญญาณเตือนภัย

- ได้รับการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง



รายละเอียดแผนการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ชื่อเหตุการณ์เสี่ยง	OP9 การใช้อำนาจหน้าที่เรียกรับสินบนจากการยื่น ประมูลเช่าที่ราชพัสดุ/การเอื้อประโยชน์กับบริษัท รับจ้าง/การได้คัดเลือกในการปฏิบัติงาน
คำนิยาม	จำนวนเรื่องร้องเรียน
ประเภทความเสี่ยง	ความเสี่ยงด้านการทุจริต (Corruption Risk)
ผู้รับผิดชอบหลัก	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตชุมพร /สำนัก/สนง.บริหาร ทรัพย์สิน/สนง.พัสดุ/สนง.บริหารทรัพยากรบุคคล
ตัวชี้วัดความเสี่ยง (KRI)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับ ย้อนจากปีปัจจุบัน
ค่าเป้าหมาย (Target)	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง
การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส (L) x ผลกระทบ (I))	
ก่อนการจัดการ	$5 \times 5 = 25$
ที่ยอมรับได้	$2 \times 2 = 4$

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยง (โอกาส x ผลกระทบ)

ค่าคะแนน	ระดับ คะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)
1	น้อยมาก	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง 3 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ไม่เคยได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง
2	น้อย	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 3 ปีที่แล้ว
3	ปานกลาง	ไม่ได้รับการร้องเรียนหรือ ฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง เมื่อ 2 ปีที่แล้ว
4	สูง	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง ณ ปีปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ในปีที่แล้ว
5	สูงมาก	ได้รับการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง 2 ปีติดต่อกัน นับย้อนจากปี ปัจจุบัน	ได้รับความเสียหายเป็นตัวเงิน และ/หรือ ชื่อเสียง ณ ปีปัจจุบัน

ปัจจัยเสี่ยง/สาเหตุ

- บุคลากรขาดความตระหนักรู้ในการปฏิบัติงานภายใต้กฎระเบียบที่กำหนด ก่อให้เกิดการทุจริตในหน้าที่
- บุคลากรขาดความตระหนักรู้ในการปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy”
- ระบบการควบคุมภายใน และการตรวจสอบยังไม่เพียงพอและเหมาะสม อาจเปิดโอกาสให้มีการกระทำการทุจริต

สูญเสีย/ผลกระทบ

- ภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถาบัน ขาดความน่าเชื่อถือหากเกิดการทุจริตเรียกรับสินบนในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสถาบัน
- สถาบันอาจสูญเสียประโยชน์ที่ควรจะได้รับสูงสุด กรณีที่เกิดการทุจริตเรียกรับสินบน
- การประเมิน ITA ของสถาบันได้รับคะแนนลดลง

มาตรการ/แนวทาง/วิธีการจัดการ

- เผยแพร่ประกาศนโยบาย “No Gift Policy” ของสถาบันแก่บุคลากรและบุคคลภายนอกบนเว็บไซต์สถาบัน
- สื่อสารให้บุคลากรที่รับผิดชอบ/บุคคลที่ยื่นประมูลตระหนักรู้และปฏิบัติตามประกาศนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ “No Gift Policy” ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
- กำหนดนโยบายในการให้บริการกับผู้รับบริการอย่างเสมอภาคหรือเทียบเท่า
- กำหนดนโยบายในการหมุนเวียนบุคลากรเพื่อสับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบ เช่น ทุก ๆ 3 ปี
- มีช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลาย เช่น เว็บไซต์/e-mail/ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น
- มีการติดตามการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ และกำหนดมาตรการลงโทษกรณีตรวจพบว่า มีการเอื้อประโยชน์/เรียกรับสินบน
- ทบทวนระบบการควบคุมภายในอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการทุจริตในสถาบันที่เกี่ยวข้องกับสินบน

สัญญาณเตือนภัย

- ได้รับการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง



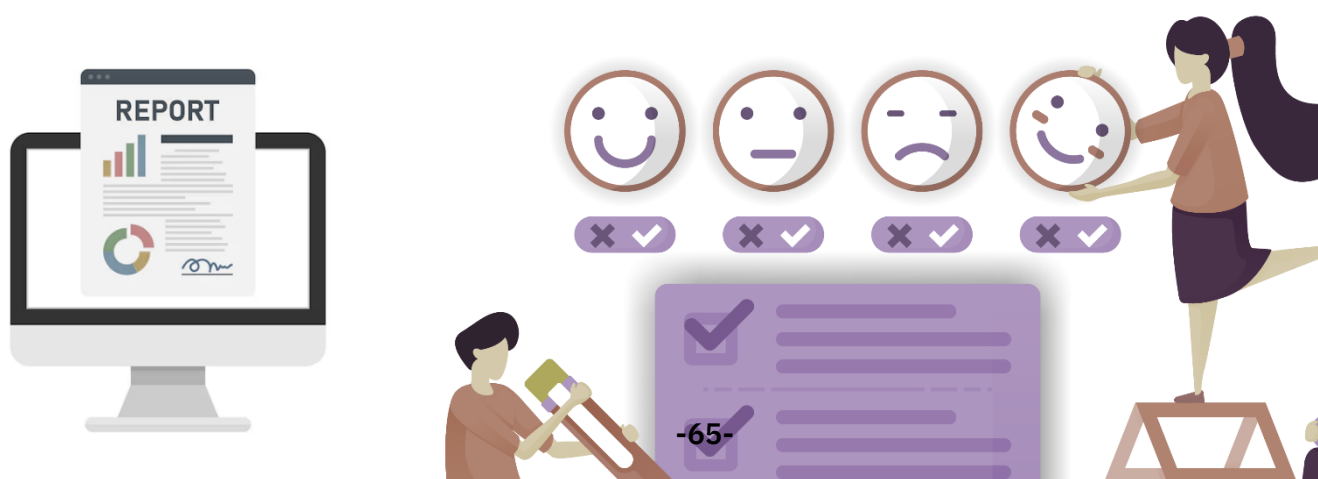


การติดตาม ประเมินผล และรายงานผล

การติดตาม ประเมินผลและรายงานผล

ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับสถาบัน และระดับ ส่วนงาน สิ่งสำคัญที่จะบ่งบอกได้ว่า การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ จึงมีความจำเป็นที่ทุกส่วนงาน/หน่วยงานจะต้อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน รอบ 9 เดือน และ 12 เดือน เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงพิจารณา/ รับทราบ ดังนี้

เดือน	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
สัปดาห์แรกของเดือน ก.ค.	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ผ่านระบบ Online ที่ osm.kmitl.ac.th (รอบ 9 เดือน)	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขต/ สำนัก/สнг.
สัปดาห์แรกของเดือน ต.ค.	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ผ่านระบบ Online ที่ osm.kmitl.ac.th (รอบ 12 เดือน)	คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขต/ สำนัก/สнг.
สัปดาห์ที่สามของเดือน ส.ค.	เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน (รอบ 9 เดือน)	สำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์
สัปดาห์สามของเดือน พ.ย.	เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน (รอบ 12 เดือน)	สำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์



ภาคผนวก

นโยบายการบริหารความเสี่ยงสถาบัน



ประกาศสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เรื่อง นโยบายการบริหารความเสี่ยงสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการองค์กรไปสู่ระดับสากลและเป็นองค์กรที่มีหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ดังนั้น เพื่อให้สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มีระบบและกลไกในการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานสากลที่เป็นรูปธรรม และเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ลดปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กรให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยคำนึงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจของสถาบัน ประกอบกับมติคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

๑. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มุ่งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ โดยมีการบริหารจัดการความเสี่ยงตามมาตรฐานสากล มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตามหลักธรรมาภิบาล

๒. หน่วยงานในสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังทุกหน่วยงานต้องดำเนินการบริหารความเสี่ยง ตามที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังกำหนด โดยให้การดำเนินการบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานปกติ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนได้รับรู้ มีส่วนร่วมในการดำเนินการและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

๓. การติดตาม ประเมิน และรายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่ออธิการบดีและสภาสถาบัน รวมทั้งมีการทบทวน ปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และให้นำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยง

๔. มีการกำหนดคู่มือการบริหารความเสี่ยง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยง และนำไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมบริหารความเสี่ยง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(รองศาสตราจารย์ ดร.คมสัน มาลีสี)

อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน



คำสั่งสภาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่ ๐๐๕/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

เพื่อให้การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง ของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ของข้อบังคับสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ว่าด้วยธรรมาภิบาล พ.ศ. ๒๕๖๗ และมติสภาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. นายสิทธิ ภาณุพัฒน์พงศ์
กรรมการสภาสถาบันผู้ทรงคุณวุฒิ | เป็นประธานกรรมการ |
| ๒. นายสุระ เกนทะนะคิด
กรรมการสภาสถาบันผู้ทรงคุณวุฒิ | เป็นกรรมการ |
| ๓. กรรมการสภาสถาบันซึ่งเลือกจากหัวหน้าส่วนงาน | เป็นกรรมการ |
| ๔. รองศาสตราจารย์สุธี ชูดีไพจิตร
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์ | เป็นกรรมการ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธัชชัย พุฒทองศิริ
คณบดีคณะเทคโนโลยีการเกษตร | เป็นกรรมการ |
| ๖. นายชุกฤษ อุ่นจิตติ
ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน | เป็นกรรมการ |
| ๗. นายณพพงศ์ อีระวร
ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน | เป็นกรรมการ |
| ๘. รองอธิการบดีที่กำกับดูแลงานด้านแผนงานและกลยุทธ์ | เป็นเลขานุการ |
| ๙. ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ | เป็นผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๐. นางสุธิดา สาตรปรุง | เป็นผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๑. นางสาวธัญชนก จ้อยรักษา | เป็นผู้ช่วยเลขานุการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(ศาสตราจารย์พิเศษกิตติพงษ์ กิตยารักษ์)

นายกสภาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน



คำสั่งสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่ e ๑๙๘/๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เพื่อให้การดำเนินงานบริหารความเสี่ยง ของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ สถาบันจึงให้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | |
|--|------------------------|
| ๑. อธิการบดี | ที่ปรึกษา |
| ๒. รองอธิการบดีที่ควบคุมดูแลด้านแผนงานและกลยุทธ์ | ประธานอนุกรรมการ |
| ๓. รองอธิการบดี | อนุกรรมการ |
| ๔. หัวหน้าส่วนงานวิชาการ | อนุกรรมการ |
| ๕. หัวหน้าส่วนงานอื่น | อนุกรรมการ |
| ๖. หัวหน้าสำนักงานสภาสถาบัน | อนุกรรมการ |
| ๗. ผู้อำนวยการสำนักงานในสำนักงานอธิการบดี | อนุกรรมการ |
| ๘. ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๙. นางสุธิดา สาตรปรุง | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๐. นางสาวธัญชนก จ้อยรักษา | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๑. นายอรรถพล คำเสนาะ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยให้คณะกรรมการ มีหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง และการตอบสนองความเสี่ยง
๒. จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงระดับสถาบันหรือแผนฉุกเฉิน
๓. จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงระดับสถาบัน
๔. พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงระดับสถาบัน
๕. แต่งตั้งคณะทำงาน/บุคคล เพื่อดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(รองศาสตราจารย์ ดร.คมสัน มาลีสี)

อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๑๘ มี.ค. ๒๕68 1381 @et160.com Non-PKI Server Sign-LN

Signature Code : QQ3A-DUAMg-AyADM-AQgBG

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงสถาบัน



คำสั่งสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่ e ๔๒๐/๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เพื่อให้การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของสถาบัน เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ สถาบันจึงให้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

คณะวิศวกรรมศาสตร์

๑. คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์	ประธานคณะกรรมการ
๒. ศาสตราจารย์ ดร.อุมา สีบุญเรือง	รองประธานคณะกรรมการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปี่ยมภูมิ สฤกษ์ฤกษ์	คณะกรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนรรฆพล แสนทน	คณะกรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์ ดร.สรินพร วิสิษฐิ์ธาทพงศ์	คณะกรรมการ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐภูมิ ปรีชาตปรีชา	คณะกรรมการ
๗. ดร.ปณยวีร์ ฉายศิริ	คณะกรรมการ
๘. รองศาสตราจารย์ ดร.สุวารี ชาญกิจมันคง	คณะกรรมการ
๙. รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐวุฒิ ชาวเมือง	คณะกรรมการและเลขานุการ
๑๐. นางสาวกาญจนาพร ชัยณรงค์	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะสถาปัตยกรรม ศิลปะและการออกแบบ

๑. คณบดีคณะสถาปัตยกรรม ศิลปะและการออกแบบ	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.อมร กฤษณพันธ์ุ	รองประธานคณะกรรมการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ฤทธิ์ จินต์จันทรวงศ์	คณะกรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรายุ ชุมสาย ณ อยุธยา	คณะกรรมการ
๕. อาจารย์สุรเชษฐ ไชยอุปละ	คณะกรรมการ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาลี มธุรการ	คณะกรรมการ
๗. รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติชัย เกษมสานต์	คณะกรรมการ
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณัฐพล ชัยวรรวัฒน์	คณะกรรมการ
๙. นายอุกฤษ วรรณประภา	คณะกรรมการ
๑๐. นางสาวอรสา ดั่งกลัด	คณะกรรมการและเลขานุการ
๑๑. นายเชิดศักดิ์ สถาพร	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/คณะครุศาสตร์...

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี

๑. คณบดีคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	ประธานคณะทำงาน
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์เกียรติ จงไตรลักษณ์	รองประธานคณะทำงาน
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญจันทร์ สีลันต์	คณะทำงาน
๔. รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะ ศุภวารสุวัฒน์	คณะทำงาน
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรเทพ จิวไพโรจน์กิจ	คณะทำงาน
๖. รองศาสตราจารย์ ดร.ฐิยาพร กันตธานวัฒน์	คณะทำงาน
๗. ดร.อนุกรม สาริบุตร	คณะทำงาน
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศราวุธ อินทรเทศ	คณะทำงาน
๙. รองศาสตราจารย์ ดร.อมรชัย ชัยชนะ	คณะทำงาน
๑๐. รองศาสตราจารย์ ดร.สมพล ดำรงเสถียร	คณะทำงาน
๑๑. ดร.ภัทรภรณ์ ภัทรรังษฤษฏี	คณะทำงาน
๑๒. รองศาสตราจารย์ ดร.ทงศักดิ์ ไสวจัสสตากุล	คณะทำงาน
๑๓. อาจารย์ใหม่ เจริญธรรม	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวเจริญศรี วุฒฑกุล	คณะทำงานและเลขานุการ

คณะวิทยาศาสตร์

๑. คณบดีคณะวิทยาศาสตร์	ประธานคณะทำงาน
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานต์ วงศาริยะ	รองประธานคณะทำงาน
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาภรณ์ สกฤตการะเวก	คณะทำงาน
๔. รองศาสตราจารย์ ดร.โชคชัย กิตติวงศ์วัฒนา	คณะทำงาน
๕. รองศาสตราจารย์ ดร.อภิรักษ์ณ์ เอียดเอื้อ	คณะทำงาน
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ วีระชวณะศักดิ์	คณะทำงาน
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาณุพล โขลนกระโทก	คณะทำงาน
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภัทร์ สงวนไชยไม่วงศ์	คณะทำงาน
๙. รองศาสตราจารย์ ดร.การุณย์ สาดอ่อน	คณะทำงาน
๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุพร มีศิลป์	คณะทำงาน
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรท โชติปฏิเวชกุล	คณะทำงาน
๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพร ชื่นเจริญ	คณะทำงาน
๑๓. รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทริยา ดำรงค์ศักดิ์	คณะทำงาน
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรกฤต วรรณทกิจ	คณะทำงาน
๑๕. ดร.วิษณุระ ต่อวงศ์โพชนันต์	คณะทำงาน
๑๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิชัย เจริญเศรษฐศิลป์	คณะทำงาน
๑๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิศาล ศรีราช	คณะทำงาน
๑๘. ดร.อัคเดช อุตมชัยพร	คณะทำงาน
๑๙. นางประไพจิตต์ ยั่งยืน	คณะทำงาน
๒๐. นางสาวธนวรรณ ศิวทัศน์	คณะทำงานและเลขานุการ
๒๑. นางสาวนิศาชล ศิลโรจน์	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒. นางสาวคุณากร ผลมา	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะเทคโนโลยีการเกษตร

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ๑. คณบดีคณะเทคโนโลยีการเกษตร | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ดร.รัฐคุณานิช กั้นหลง | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. นางสาวมณฑา สุวรรณรัตน์ | คณะกรรมการ |
| ๔. นางสาวนริศรา รวยกิจการ | คณะกรรมการ |
| ๕. นางสาวสุภาพรพรณ ศฤงฆาร | คณะกรรมการและเลขานุการ |

คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ

- | | |
|--|------------------------|
| ๑. คณบดีคณะเทคโนโลยีสารสนเทศ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โอฬาร วงศ์วิรัตน์ | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญประเสริฐ สุรักษ์รัตนสกุล | คณะกรรมการ |
| ๔. นางสาวณิศวรา จันทร์เพชร | คณะกรรมการ |
| ๕. นางสาวพิจิตรา สุวรรณศรี | คณะกรรมการ |
| ๖. นางวัชรวรรณ นิรัฐจรรยา | คณะกรรมการ |
| ๗. ว่าที่ร้อยตรีอภิชาติ ฉายะระถิ | คณะกรรมการ |
| ๘. นายมนตรี กิ่งแก้ว | คณะกรรมการ |
| ๙. นางสาวอภิญญา ปิ่นเงิน | คณะกรรมการ |
| ๑๐. นางสาววิภาดา ศีลา | คณะกรรมการ |
| ๑๑. นางสาวกมนนันทน์ ชื่นสกุล | คณะกรรมการ |
| ๑๒. นางสาวรุ่งทิวา กิจเจริญ | คณะกรรมการและเลขานุการ |

คณะอุตสาหกรรมอาหาร

- | | |
|---|------------------------|
| ๑. คณบดีคณะอุตสาหกรรมอาหาร | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ ดร.วินัญญา ศักดาศรี | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ ดร.สร้อยสุดา พรภักดีวัฒนา | คณะกรรมการ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ ดร.หัตพร โดธนะเกษม | คณะกรรมการ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญดา สมบูรณ์ | คณะกรรมการ |
| ๖. ดร.อรชร เมฆเกิดชู | คณะกรรมการ |
| ๗. นางสุรชาติพิทย์ พันธุ์เป่า | คณะกรรมการ |
| ๘. นางสาววันวิสาข์ สุวรรณยอด | คณะกรรมการและเลขานุการ |

คณะบริหารธุรกิจ

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. คณบดีคณะบริหารธุรกิจ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ ดร.วอนชนก ไชยสุนทร | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ดร.สุวัจน์ ต่านสมบูรณ์ | คณะกรรมการ |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรชัย ฉัตรปุ่นญกุล | คณะกรรมการ |
| ๕. ดร.วสุ กิรติวุฒิเศรษฐ์ | คณะกรรมการ |
| ๖. นางสาวมัจฉลินท์ ม่วงยาน | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| ๗. นางสาวอัญชิกา ราพรหม | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

/คณะศิลปศาสตร์...

คณะศิลปศาสตร์

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. คณบดีคณะศิลปศาสตร์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ดร.กิจติพงษ์ อารยะพูนพงศ์ | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรภรณ์ สุนทรวิบูลย์ | คณะกรรมการ |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ รุ่งพระแสง | คณะกรรมการ |
| ๕. นางปราณี นิลขาว | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| ๖. นางสาวปลาย้ออ เป็นธรรม | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะแพทยศาสตร์

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ | ที่ปรึกษา |
| ๒. อาจารย์ แพทย์หญิงทิพวัลย์ เรืองฤทธิ์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพันธ์ สงน้อย | คณะกรรมการ |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐกร ศรีสุทธิ | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| ๕. นายสรอัฐ เขมจารยางกูร | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะทันตแพทยศาสตร์

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทันตแพทย์หญิงศิริจันทร์ เจียรพุดมิ | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงศิริรัตน์ ชันศิริ | คณะกรรมการ |
| ๔. อาจารย์ ทันตแพทย์สิทธิกร ธีระวงศ์วิวัฒน์ | คณะกรรมการ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สหรัฐ วงศ์แก้วเขียว | คณะกรรมการ |
| ๖. นางชญาดา จอมทะรักษ์ | คณะกรรมการ |
| ๗. อาจารย์ ดร.ธนพล ลิ่มบุญเรือง | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| ๘. นางสาวฉัตรสุดา ปานมี | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะพยาบาลศาสตร์

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. ดร.นิชดา สารถวัลย์แพทย์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล พนาวัฒน์กุล | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทรบูลย์ นาคสุสุข | คณะกรรมการ |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยุภา โทผา | คณะกรรมการ |
| ๕. อาจารย์กนิษฐา แก้วดู | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| ๖. อาจารย์สุวาริ โพธิ์ศรี | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะเทคโนโลยีบัณฑิตกรรมบูรณาการ

- | | |
|--|------------------------|
| ๑. คณบดีคณะเทคโนโลยีบัณฑิตกรรมบูรณาการ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรพล ภคศิริ | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิติพร ถนอมงาม | คณะกรรมการ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ ดร.จตุพร ทองศรี | คณะกรรมการ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ ดร.วินิตดา วงศ์วิริยะพันธ์ | คณะกรรมการและเลขานุการ |

/๖. นางสาววันทนา...

๖. นางสาววันทนา ช้างชัย
๗. นางสาวฐิวัชรภรณ์ ภูடன்
- คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

วิทยาเขตชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

๑. รองศาสตราจารย์ ดร.นฤปดี ศรีสังข์
๒. ดร.รัชนิวรรณ แดงวิไลลักษณ์
๓. นางสาวนิธินันท์ มั่งมี
๔. นางพิมพ์ชนก ตั้งตระกูลไพศาล
๕. นางสาวณัฐพร เชี่ยวชาญ
๖. นางสาวมณฑิตา โสมปาน
- ประธานคณะกรรมการ
รองประธานคณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

วิทยาลัยอุตสาหกรรมการบินนานาชาติ

๑. คณบดีวิทยาลัยอุตสาหกรรมการบินนานาชาติ
๒. ดร.เจษฎา ทิพย์มณฑียร
๓. นางสาวกัญญาพัชร สุคนธ์ภัทร
๔. นายภาณุวัฒน์ จำปาจวบ
- ประธานคณะกรรมการ
รองประธานคณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

วิทยาลัยการจัดการนวัตกรรมและอุตสาหกรรม

๑. คณบดีวิทยาลัยการจัดการนวัตกรรมและอุตสาหกรรม
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา วุฒิโสภณ
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.อำนาจ แสงโนรี
๔. รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณารถ แสงมณี
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แววมยุรา คำสุข
๖. ดร.สมชาย สอนสุภาพ
๗. ดร.ชัยวัฒน์ พรหมเพชร
๘. นางสาวบุญญาภักดิ์ ปันศิริ
๙. นางพิชญ์จิรา ชัยพฤกษ์ทรัพย์
- ประธานคณะกรรมการ
รองประธานคณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

วิทยาลัยวิศวกรรมสังคม

๑. คณบดีวิทยาลัยวิศวกรรมสังคม
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พลสิทธิ์ หินกร ณ อยุธยา
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.สรศักดิ์ ตำนวรวงศ์
๔. นายชวลิต ประสิทธิ์
๕. นางหทัยรัตน์ ขาวเน
๖. นางสาวนิโลบล สุขพราหม
- ประธานคณะกรรมการ
รองประธานคณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

สถาบันโคเซ็นแห่งสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๑. รองศาสตราจารย์ ดร.วีริสา ชูวัฒนกุล
๒. ดร.อานนท์ สกลคณาพงษ์
๓. อาจารย์กัลย์สุดา ตีบกาศ
๔. นางสาวกรพินธุ์ ขายม
- ประธานคณะกรรมการ
รองประธานคณะกรรมการ
คณะกรรมการ
คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/สำนักบริหาร...

สำนักบริหารงานวิจัยและนวัตกรรมพระจอมเกล้า

๑. รองอธิการบดีที่ควบคุมดูแลด้านวิจัยและนวัตกรรม	ประธานคณะกรรมการ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐนันท์ ไพบูลย์ศิลป์	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางสาววิลาวัลย์ เพชรนอก	คณะกรรมการ
๔. นางสาววิชุดา เกตุอุไร	คณะกรรมการ
๕. นางสาวกรรณิกา สุริยากุล	คณะกรรมการ
๖. นางสาวสุนารี วิไล	คณะกรรมการ
๗. นางมินตรา มีอุปการ	คณะกรรมการ
๘. นางสาววิมล ทศกุล	คณะกรรมการ
๙. นางสาวระพีพรรณ ทองปลิว	คณะกรรมการและเลขานุการ

สำนักบริหารข้อมูลดิจิทัลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๑. ผู้อำนวยการสำนักบริหารข้อมูลดิจิทัลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	ประธานคณะกรรมการ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ ภูมิฤทธิกุล	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นายสมโชค กิมปาน	คณะกรรมการ
๔. นายอริฏ มงคลขจิต	คณะกรรมการ
๕. ดร.ณภัชชา ประดับทอง	คณะกรรมการ
๖. นางสาวมลฤดี ภูจาด	คณะกรรมการและเลขานุการ

สำนักการเรียนรู้ตลอดชีวิตพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๑. ผู้อำนวยการสำนักการเรียนรู้ตลอดชีวิตพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางศรีไพร เกษติ	คณะกรรมการ
๔. นางสาวพรทิพย์ แยมคำ	คณะกรรมการ
๕. นางสาวปราณี สุขศิริสวัสดิ์	คณะกรรมการและเลขานุการ

สำนักทะเบียนและบริการการศึกษา

๑. ผู้อำนวยการสำนักทะเบียนและบริการการศึกษา	ประธานคณะกรรมการ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิสันต์ ตั้งวงษ์เจริญ	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางจันทนา สระบัว	คณะกรรมการ
๔. นางสาวกุสุมา แตนแก้วมูล	คณะกรรมการ
๕. นางมลิวรรณ์ อริพงษ์	คณะกรรมการและเลขานุการ
๖. นางสาวพัชรพิมล อัครัญญวงศ์	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

สำนักวิชาศึกษาทั่วไป

๑. ผู้อำนวยการสำนักวิชาศึกษาทั่วไป	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.รวิภัทร ลาภเจริญสุข	รองประธานคณะกรรมการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มธรรดา จิโนรส	รองประธานคณะกรรมการ

/๔. นางพิมพ์ลิริ...

๔. นางพิมพ์สิริ อุ่นตรงจิตร	คณะกรรมการ
๕. นางสาวผจงจิตต์ ยืนวงษ์	คณะกรรมการ
๖. นางสาวจิราวรรณ เครือวงศ์	คณะกรรมการ
๗. นางสาวจุฑามาศ สวนแก้ว	คณะกรรมการ
๘. นางสาวอิสริย์ หมั่นสมัค	คณะกรรมการ
๙. นายกมล ศรีบุญเรือง	คณะกรรมการ
๑๐. นายมนภาส สุรินทร์	คณะกรรมการ
๑๑. นายรังสิมันต์ เกิดเทว	คณะกรรมการ
๑๒. นางสาววานิตย์ จิตภาพ	คณะกรรมการ
๑๓. นางสาวพนิดา สุวรรณศรี	คณะกรรมการ
๑๔. นางสาวกฤษกมล มงคลสวัสดิ์	คณะกรรมการและเลขานุการ

สำนักงานสภาสถาบัน

๑. รองอธิการบดีที่ควบคุมดูแลด้านกิจการสภาสถาบัน	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาววรรณ สุวรรณภู	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางสาวปิยะมล บุญชื่น	คณะกรรมการ
๔. นายศักดิ์ชาย พุทธก้อม	คณะกรรมการ
๕. นางศรดา โพธิ์พันธุ์	คณะกรรมการและเลขานุการ
๖. นางสาวกวิสรา พิภพอม	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

สำนักวิจัยนวัตกรรมเมืองอัจฉริยะ

๑. ผู้อำนวยการสำนักวิจัยนวัตกรรมเมืองอัจฉริยะ	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.มนตรี วิบูลย์รัตน์	รองประธานคณะกรรมการ
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.อัศพงษ์ สุขมาตย์	คณะกรรมการ
๔. นางสาวกัลยกร เจริญกุล	คณะกรรมการและเลขานุการ

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร

๑. อาจารย์ นายแพทย์อนวัช เสริมสุวรรณค์	ประธานคณะกรรมการ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ วลัยรัชต์	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางสาวนฤดี ภูรัตนรักษ์	คณะกรรมการ
๔. พันตำรวจโทหญิงกัญจรัตน์ โพธิ์ปัสสา	คณะกรรมการ
๕. นายศุภชาติ คุณดีสุข	คณะกรรมการ
๖. นางสาวศัคนางค์ ชื่นเงิน	คณะกรรมการ
๗. นางสาวสุณิสา กิมาพร	คณะกรรมการและเลขานุการ
๘. นางสาวสิตารัตน์ จันทร์แฉล้ม	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

42 บางกอก

๑. อธิการ 42 บางกอก	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาวอัจฉริยาพร ทุมเจริญ	รองประธานคณะกรรมการ
๓. นางสาว อิศารัตน์ ประวิทย์สกุล	คณะกรรมการ
๔. นางสาวณัฐชา แก้วขุนทอง	คณะกรรมการและเลขานุการ

/สำนักงาน...

สำนักงานอธิการบดี

๓. รองอธิการบดีที่ควบคุมดูแลด้านแผนงานและกลยุทธ์	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาวฐิติชญา สีแดง	คณะกรรมการ
๓. นางสาวทัศนีย์ พิภพหอม	คณะกรรมการ
๔. นางณัฐฐา กิจธตวงค์	คณะกรรมการ
๕. นางกันยารัตน์ รัถบุญ	คณะกรรมการ
๖. นายโชติญา แก้วจินดา	คณะกรรมการ
๗. นางสาวอรอุมา บางบอน	คณะกรรมการ
๘. นางสาวลาภิศรา แจ่มแจ้ง	คณะกรรมการ
๙. นายสุนันท์ ดาวกระจาย	คณะกรรมการ
๓๐. นางสาวพจวรรณ ดงยาง	คณะกรรมการ
๓๑. นางสาวพรศรี ภูมิเจริญ	คณะกรรมการ
๓๒. นางสาวชนัฐตา ทุกทอง	คณะกรรมการ
๓๓. นางลลิตา วิเศษภูอนุพงษ์	คณะกรรมการ
๓๔. นางสาวเข็มทอง อามาศย์	คณะกรรมการ
๓๕. นางสาวฐิติยา พัฒนกิจ	คณะกรรมการ
๓๖. นายอัศวิศ ตันพิพัฒน์	คณะกรรมการ
๓๗. นางสาวลัดดา นุชนนท์	คณะกรรมการ
๓๘. นายพงศกร ก้อนนิล	คณะกรรมการ
๓๙. นางสาวรัตนภรณ์ ปิ่นแก้ว	คณะกรรมการ
๒๐. นางสาวมณฑุกานต์ อุดมพงษ์สุข	คณะกรรมการ
๒๑. นางสาวณัฐฎกานต์ เรืองบุบผา	คณะกรรมการ
๒๒. ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์	คณะกรรมการและเลขานุการ
๒๓. นางสุธิดา สาตรปรุง	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นางสาวนัญชนก จ้อยรักษา	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕. นายอรรถพล คำเสนาะ	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการ มีหน้าที่ดังนี้

๓. นำนโยบายการบริหารความเสี่ยงสู่การปฏิบัติ
๒. ระบุปัจจัยเสี่ยง วิเคราะห์ กำหนดความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง
๓. จัดทำแผนป้องกันหรือลดความเสี่ยงระดับหน่วยงาน
๔. เสนอมาตรการจัดการความเสี่ยง และการจัดการควบคุมภายใน
๕. จัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และรายงานต่อคณะกรรมการประจำส่วนงาน และคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘



(รองศาสตราจารย์ ดร.คมสัน มาลีสี)

อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๓๐ M.I. ๒๘ 0201 ๓๔๕๒๓๓๗ Non-PI3 Server Sign-LN

Signature Code : MwBDA-DEANA-BDAEI-ANAAA

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา:

รองศาสตราจารย์ ดร.คมสัน มาลีสี

อธิการบดี

รองศาสตราจารย์ ดร.กุลนันท์ เกียรติภักดิ์พิงษ์

รองอธิการบดีฝ่ายแผนงานและกลยุทธ์

นางสาวนิรมล สุวิเศษฐ์

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์

คณะผู้จัดทำ:

นางสุธิดา สาตรปรง

รองผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์

นายอรรถพล คำเสนาะ

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ความเสี่ยง

นางสาวธนัญชนก จ้อยรักษา

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



แผนบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง