



MAEJO UNIVERSITY
มหาวิทยาลัยแม่โจ้

คู่มือ การควบคุมภายใน

INTERNAL CONTROL MANUAL

แนวทางการจัดวาง ดำเนินงาน ติดตาม ประเมินผล
และรายงานผลการควบคุมภายใน



ประสิทธิภาพ
ในการดำเนินงาน



ความเชื่อถือได้
ของรายงาน



การปฏิบัติตามกฎหมาย
ระเบียบ ข้อบังคับ



ความโปร่งใส
ตรวจสอบได้



ธรรมาภิบาล
และความยั่งยืน



MJU TOWARDS
SUSTAINABLE
FUTURE

ร่วมสร้างองค์กรคุณภาพ
ขับเคลื่อนสู่อนาคตอย่างยั่งยืน



ฉบับปรับปรุง
2570



คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สรุปคู่มือ การควบคุมภายใน มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สื่อสารถ่ายทอดคู่มือกระบวนการจัดวางการควบคุม
ภายใน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้เป็นไปรูปแบบ
และทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

ฉบับถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

การจัดวางการควบคุมภายใน

ให้ทุกส่วนงาน/หน่วยงาน “เข้าใจง่าย · ทำได้จริง · มีหลักฐาน · ติดตามต่อเนื่อง”

Internal Control Deployment – MJU 2570

1 เริ่มจาก “งานจริง”

เลือกพันธกิจ/กระบวนการสำคัญ กำหนด
วัตถุประสงค์ให้ชัด แล้วจึงมองความเสี่ยง

2 ควบคุม “ตรงสาเหตุ”

ไม่ใช่เพิ่มเอกสาร แต่กำหนดวิธีป้องกัน ตรวจสอบ
พบ หรือแก้ไขที่ทำได้จริง

3 พิสูจน์ด้วย “หลักฐาน”

ระบุผู้รับผิดชอบ ความถี่ หลักฐาน และ
ประเมินว่าความเสี่ยงลดลงจริงหรือไม่

เป้าหมาย: การควบคุมภายในเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ ไม่ใช่งานเอกสารปลายปี

เข้าใจก่อนเริ่ม: การควบคุมภายในคืออะไร?

สร้างความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ 3 ด้าน

1 การดำเนินงาน

ทำงานได้ผล มีประสิทธิภาพ ประหยัด คุ่มค่า และดูแลทรัพยากร

2 การรายงาน

ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อถือได้ โปร่งใส และทันเวลา

3 การปฏิบัติตาม

ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบาย และหลักธรรมาภิบาล

หลักคิดสำคัญ

- เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ ไม่ใช่ทำเพื่อรายงานเท่านั้น
- ออกแบบบนพื้นฐานความเสี่ยง (Risk-based)
- ผู้บริหาร + เจ้าของกระบวนการงาน + ผู้ปฏิบัติ รับผิดชอบร่วมกัน
- การมีระเบียบ/คู่มือ ≠ การควบคุมมีประสิทธิภาพ ต้องมีการปฏิบัติและหลักฐาน



SIPOC+ กระบวนการจัดวางการควบคุมภายใน มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สร้างความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ 3 ด้าน: การดำเนินงาน • การรายงาน • การปฏิบัติตาม



หลักคิดสำคัญ

- ✓ ควบคุมภายในเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ
- ✓ ออกแบบบนพื้นฐานความเสี่ยง (Risk-based)
- ✓ ผู้บริหารกำกับดูแล เจ้าของกระบวนการเป็นเจ้าภาพ
- ✓ มีหลักฐาน = ทำจริง วัดผลได้

ตัวชี้วัดตาม (Lagging Indicators)

- จำนวนเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริง
- ร้อยละของความเสี่ยงระดับสูง/สูงมาก ที่มีการตอบสนองแล้วเสร็จ
- ระยะเวลาเฉลี่ยในการตอบสนองต่อความเสี่ยงระดับสูง

ตัวชี้วัดนำ (Leading Indicators)

- ร้อยละความครบถ้วนของการระบุความเสี่ยงก่อนรอบประเมิน
- จำนวนข้อเสนอแนะ/มาตรการควบคุมใหม่
- ร้อยละการสื่อสารนโยบายความเสี่ยงถึงหน่วยงาน

การจัดการความรู้ (KM)

- สรุปบทเรียนจากเหตุการณ์ความเสี่ยง
- คู่มือ/แนวทางการควบคุมภายใน
- แห่ส่งเรียนรู้ (Infographic, Dashboard, Quick Guide, Template)

การบูรณาการและนวัตกรรม

- ใช้ AI/Analytics วิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยง
- เชื่อมโยง Risk Register กับยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดระดับมหาวิทยาลัย
- Dashboard ติดตาม KPI/KRI แบบเรียลไทม์
- ระบบแจ้งเตือนความเสี่ยงสำคัญอัตโนมัติ

เป้าหมาย เชื่อมโยง Risk Register กับ KPI/KRI $\geq 80\%$

ภาพรวม 6 ขั้นตอน: จาก “ภารกิจ” สู่ “การควบคุมที่ใช้ได้จริง”

ใช้วงจรนี้กับทุกกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

1 กำหนดบริบท

วัตถุประสงค์ • ขอบเขต • กฎหมาย • ผู้รับผิดชอบ

2 วิเคราะห์กระบวนการ

ขั้นตอน • จุดเสี่ยง • สาเหตุ • ผลกระทบ • การควบคุมเดิม

3 ประเมินความเสี่ยง

L × I • ประสิทธิภาพการควบคุม • Residual Risk

4 ออกแบบการควบคุม

Control Gap • ผู้รับผิดชอบ • ความถี่ • หลักฐาน • KRI

5 นำไปใช้และติดตาม

ปฏิบัติจริง • เก็บหลักฐาน • ทดสอบประสิทธิภาพ • ประเมินซ้ำ

6 รายงานและปรับปรุง

ข้อบกพร่อง • RCA/CAPA • ติดตามปิดประเด็น • ส่งต่อปัดไป

ง่าย: Objective → Risk → Control → Evidence → Residual Risk → Improve

ขั้นตอน 1-2: เริ่มจากวัตถุประสงค์และ “งานจริง”

อย่าเริ่มจากการคิดความเสี่ยงลอย ๆ ให้เริ่มจากสิ่งที่หน่วยงานต้องทำให้สำเร็จ

1 STEP 1 กำหนดบริบทและวัตถุประสงค์

ถาม 5 คำถาม

- ภารกิจ/งานนี้ทำเพื่ออะไร?
- ผลลัพธ์หรือเป้าหมายคืออะไร?
- มีกฎหมาย/ข้อกำหนดอะไร?
- ใครเป็น Process Owner / Control Owner?
- จะวัดความสำเร็จด้วยอะไร?

2 STEP 2 วิเคราะห์กระบวนการงานและระบุความเสี่ยง

วาด Flow ตั้งแต่ต้นจนจบ แล้วมองแต่ละจุดว่า

- อะไรอาจผิดพลาด/ล่าช้า/ไม่ครบถ้วน?
- เกิดจากสาเหตุอะไร? กระทบอะไร?
- มี Fraud / IT / PDPA / Continuity หรือไม่?
- ตอนนี้ควบคุมอย่างไร?

ตัวอย่าง: “การจัดซื้อจัดจ้าง”

วัตถุประสงค์: จัดซื้อถูกต้อง โปร่งใส และแล้วเสร็จตามแผน

ความเสี่ยง: เอกสารไม่ครบ/ล่าช้า → โครงการและการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามแผน

เขียนความเสี่ยงให้เห็น “เหตุการณ์ + ผลต่อวัตถุประสงค์”

ไม่ใช่: “บุคลากรไม่พอ”

ควรเป็น: “การตรวจเอกสารอาจล่าช้า ทำให้การจัดซื้อไม่แล้วเสร็จตามแผน”

ขั้นตอน 3: ประเมินความเสี่ยงและคัดเลือกประเด็นสำคัญ

ประเมินก่อนควบคุม → ดูประสิทธิผลการควบคุมเดิม → ประเมินความเสี่ยงคงเหลือ

1–4 ต่ำ

ติดตามตามงานปกติ

5–9 ปานกลาง

ทบทวน/ติดตามโดยผู้รับผิดชอบ

10– สูง

15

ต้องจัดทำ/ปรับปรุงการควบคุม

16– สูงมาก

25

เร่งจัดการและรายงานผู้บริหาร

เกณฑ์คัดเลือกเพื่อจัดวาง/ปรับปรุง

- Residual Risk ≥ 11 คะแนน ให้พิจารณาเป็นลำดับแรก
- ต้องดู “นัยสำคัญ + ประสิทธิผลการควบคุม” ร่วมด้วย
- ต่ำกว่า 11 ก็เลือกได้ หากเกี่ยวกับกฎหมาย/ทุจริต/ความปลอดภัย/สิทธิผู้บริโภค/การเงิน/PDPA/ชื่อเสียง
- ไม่ต้องฟันเลือกให้ครบ 3 ประเด็น

คำถามตัดสินใจ 3 ข้อ

- 1) ถ้าเกิดขึ้น กระทบวัตถุประสงค์สำคัญหรือไม่?
- 2) การควบคุมที่มีอยู่ “ออกแบบดี + ทำจริง + มีหลักฐาน” หรือไม่?
- 3) หลังควบคุมแล้ว ความเสี่ยงยังสูงเกินยอมรับหรือไม่?

ถ้า “ใช่” → ต้องจัดวาง/ปรับปรุงการควบคุม

ขั้นตอน 4: ออกแบบกิจกรรมควบคุมให้ “ตรงสาเหตุ”

กิจกรรมควบคุมที่ดีต้องบอกได้ว่า ใครทำ • ทำอะไร • เมื่อไร • อย่างไร • มีหลักฐานอะไร

ป้องกัน | Preventive

ป้องกันก่อนเกิด เช่น แบ่งแยกหน้าที่ ตรวจสอบคุณสมบัติก่อนอนุมัติ

ตรวจพบ | Detective

ค้นหาความผิดปกติ เช่น กระทบยอด สอบทาน Exception/Log

แก้ไข | Corrective

แก้ปัญหและไม่ให้เกิดซ้ำ เช่น RCA, CAPA, ปรับขั้นตอน

Control Design Checklist

- ✓ ตรงกับ “สาเหตุ” ของความเสี่ยง
- ✓ ระบุ Control Owner และผู้สอบทาน/อนุมัติ
- ✓ กำหนดความถี่/ระยะเวลาให้ชัด
- ✓ มีหลักฐานตรวจสอบย้อนกลับได้
- ✓ คุ่มค่าและทำได้จริง ไม่สร้างภาระเกินจำเป็น
- ✓ มีตัวชี้วัด/KRI และแผนเพิ่ม หาก Residual Risk ยังสูง

ตัวอย่างทำจริง: จากความเสี่ยง → การควบคุม → หลักฐาน

ตัวอย่างกระบวนการงานจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อเห็นความเชื่อมโยงแบบครบวงจร

วัตถุประสงค์

จัดซื้อถูกต้อง โปร่งใส และแล้วเสร็จตามแผน

ความเสี่ยง

เอกสารไม่ครบ/ล่าช้า ทำให้โครงการและเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามแผน

การควบคุมเดิม

แผนจัดซื้อ + Checklist + สอบทานก่อนอนุมัติ + รายงานสถานะ

ผลประเมิน

ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ ไม่มีระบบแจ้งเตือน เอกสารถูกส่งกลับหลายครั้ง

การปรับปรุง

Dashboard ติดตาม • ตรวจ TOR ล่วงหน้า • แจ้งเตือน 15/30 วัน • รายงานรายการล่าช้ารายเดือน

หลักฐาน

Dashboard/รายงานสถานะ • Checklist ที่ลงนาม • Log แจ้งเตือน • รายงานต่อหัวหน้าส่วนงาน

หลักคิด: “ทำครบกิจกรรม” ยังไม่พอ — ต้องพิสูจน์ว่าการควบคุมทำงานและช่วยลดความเสี่ยง

ขั้นตอน 5-6: นำไปใช้ ติดตาม ประเมิน และปรับปรุง

ประสิทธิภาพ = ออกแบบเหมาะสม + ปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง + ทำงานร่วมกัน

1 Present

- มีการออกแบบไว้จริง
- ขั้นตอน/ผู้รับผิดชอบชัด
- ครอบคลุมความเสี่ยงสำคัญ
- ไม่ใช่มีเพียงเอกสาร

2 Functioning

- ทำจริงตามที่กำหนด
- ความถี่ครบ
- มีหลักฐาน
- ตรวจสอบย้อนกลับได้

3 Operating Together

- ระบบทำงานเชื่อมกัน
- ป้องกัน/ตรวจพบ/แก้ไข
- Residual Risk ลดลง
- บรรลุวัตถุประสงค์

เมื่อพบข้อบกพร่อง

ระบุปัญหา → วิเคราะห์สาเหตุ (RCA) → กำหนด Corrective/Preventive Action (CAPA) → ผู้รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ → ติดตามจนพิสูจน์ว่าปิดได้

เหตุร้ายแรง / ทุจริต / ฝ่าฝืนกฎหมาย / ข้อมูลรั่วไหล / Cyber / เกิน Risk Tolerance → รายงานทันที ไม่รอรอบ 6 หรือ 12 เดือน

Workflow ผ่านระบบ ICS: ใครทำอะไร เมื่อไร?

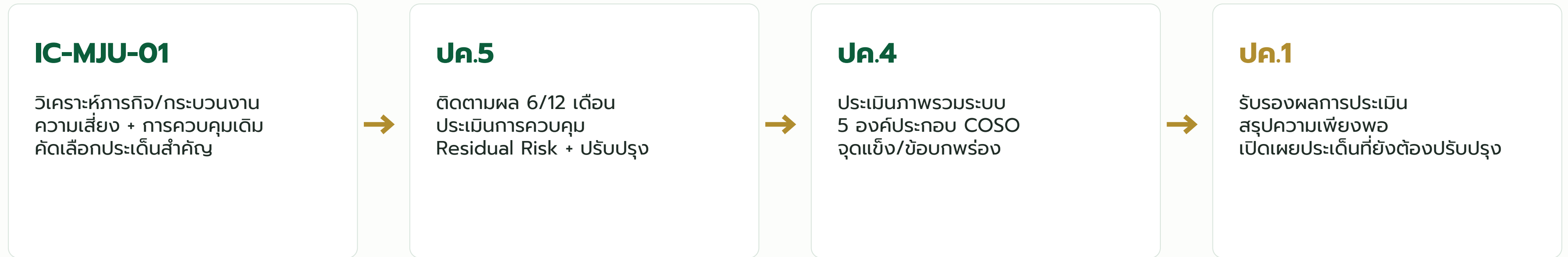
วงจรประจำปีของส่วนงาน/หน่วยงาน ตั้งแต่เริ่มจัดวางจนถึงรายงานระดับมหาวิทยาลัย

- 1 มอบหมายผู้รับผิดชอบ
- 2 ทบทวนข้อมูลเดิม
- 3 วิเคราะห์ภารกิจ/ความเสี่ยง
- 4 จัดวางกิจกรรมควบคุม
- 5 ปฏิบัติจริง + หลักฐาน
- 6 รายงาน 6 เดือน
- 7 ทบทวนกลางปี
- 8 ประเมิน 12 เดือน / ปค.5
- 9 ประเมิน 5 องค์ประกอบ / ปค.4
- 10 ผู้บริหารรับรอง
- 11 มหาวิทยาลัยวิเคราะห์
- 12 จัดทำ ปค.1 ระดับมหาวิทยาลัย
- 13 ส่งต่อประเด็นปีถัดไป

ICS = ศูนย์กลางข้อมูล • เชื่อมความเสี่ยง → การควบคุม → ผลติดตาม →
แผนปรับปรุง

แบบฟอร์มที่ต้องเชื่อมโยงกัน: กรอกครั้งเดียว คิดต่อเนื่อง

ข้อมูลต้องเล่าเรื่องเดียวกันตั้งแต่ภารกิจจนถึงการปรับปรุง



เส้นเรื่องที่ต้อง “ตรงกัน”

ภารกิจ → วัตถุประสงค์ → ความเสี่ยง → การควบคุม → ผลการดำเนินงาน → ผลประเมิน → ความเสี่ยงคงเหลือ → การปรับปรุง

ผู้บริหารส่วนงานต้องสอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง สอดคล้อง สมเหตุสมผล และหลักฐาน ก่อนรับรองใน ICS

ความเชื่อมโยงการออกแบบรายงานการควบคุมภายใน

วิธีการรายงาน



คอลัมน์	คำถามที่ต้องตอบ	แนวทางเขียนให้ใช้ได้จริง
(2) ความเสี่ยง	อะไรอาจผิดพลาดหรือทำให้วัตถุประสงค์ไม่บรรลุ?	เขียน “เหตุการณ์ความเสี่ยง” ให้ชัดเจน
(3) การควบคุมภายในที่มีอยู่	เรามีวิธีป้องกัน/ตรวจสอบอย่างไร?	ระบุวิธีที่ใช้จริง เช่น Checklist • แบ่งแยกหน้าที่ • อนุมัติ • สอบทาน • แจ้งเตือน
(4) ผลการดำเนินงาน	รอบนี้ทำอะไร และเกิดผลอย่างไร?	เขียนทั้ง “สิ่งที่ทำ + ผลที่เกิด” พร้อมข้อมูล/หลักฐาน
(5) การประเมินผลการควบคุม	การควบคุมได้ผลจริงหรือไม่?	ประเมินว่าสามารถ ป้องกัน • ตรวจสอบ • แก้ไข และลดความเสี่ยงได้เพียงพอ
(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	หลังควบคุมแล้ว ยังอาจผิดพลาดอะไร?	ระบุเฉพาะ Residual Risk / ช่องว่างที่ยังเหลือ ไม่คัดลอกความเสี่ยงเดิมทั้งประโยค
(7) การปรับปรุงการควบคุม	ต้องทำอะไรเพิ่ม?	มาตรการใหม่ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงใน (6) และติดตามผลได้
(8) ผู้รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	ใครทำ และเสร็จเมื่อใด?	ระบุ Owner หลัก + วัน/เดือน/ปี หรือช่วงเวลาที่ชัดเจน

หลักคิด: ทุกคอลัมน์ต้องเชื่อมกันเป็นเหตุเป็นผล (2) → (3) → (4) → (5) → (6) → (7) → (8) และต้องมีหลักฐานรองรับ

Checklist ก่อนกดส่ง: 10 ข้อที่ช่วยลดการแก้กลับ

ใช้เป็นรายการตรวจคุณภาพข้อมูลของส่วนงาน/หน่วยงาน

- 1 วัตถุประสงค์เขียนเป็น “ผลลัพธ์ที่ต้องการ” ชัดเจน
- 2 ความเสี่ยงเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ ไม่ใช่เพียงปัญหาทั่วไป
- 3 ระบุสาเหตุและผลกระทบพอให้เลือกการควบคุมได้
- 4 ประเมิน $L \times I$ และ Residual Risk อย่างมีเหตุผล
- 5 การควบคุมตรงสาเหตุและทำได้จริง
- 6 ระบุ Owner / ความถี่ / ระยะเวลา / หลักฐาน
- 7 มี KRI/ตัวชี้วัดที่สะท้อนความเสี่ยงหรือผลของการควบคุม
- 8 ผลประเมินอ้างอิงหลักฐาน ไม่ใช่เพียง % ความสำเร็จกิจกรรม
- 9 ปค.5 / ปค.4 / ปค.1 สอดคล้องกับข้อมูลจัดวาง
- 10 ประเด็นค้าง/ข้อบกพร่องสำคัญถูกส่งต่อและติดตามจนปิด

สรุป: ทำให้การควบคุมภายใน “มีชีวิต” ในงานประจำ

เป้าหมายไม่ใช่แบบฟอร์มที่ครบ แต่คือความเสี่ยงที่ถูกระงับและงานที่บรรลุวัตถุประสงค์



3 คำถามก่อนจบทุกปี

ความเสี่ยงลดลงหรือยัง?

ดู Residual Risk + เหตุการณ์จริง + KRI

การควบคุมทำงานจริงไหม?

ดูหลักฐาน + ความสม่ำเสมอ + ผลลัพธ์

ต้องปรับอะไรต่อ?

RCA/CAPA + ประเด็นค้าง + บริบทใหม่



ตัวอย่างการควบคุมภายใน – จากความเสี่ยงสู่การควบคุมที่ใช้ได้จริง

ใช้เป็นตัวอย่างประกอบการกรอก IC-MJU-01 และการรายงานผล 6/12 เดือน



หลักของการควบคุมที่ดี

- ตอบตรงกับสาเหตุ/ความเสี่ยง ไม่ใช่เพียงระบุกิจกรรมทั่วไป
- ระบุผู้ทำ ผู้สอบทาน ความถี่ และหลักฐานได้
- แยก Preventive / Detective / Corrective ตามวัตถุประสงค์
- ประเมินผลจากหลักฐานและผลลัพธ์ ไม่ใช่คำว่า “ดำเนินการแล้ว” อย่างเดียว

สิ่งที่ไม่ควรใช้เป็น Control เพียงลำพัง

- “มีคณะกรรมการ” แต่ไม่ระบุว่าตรวจอะไร/ตัดสินใจอย่างไร
- “กำกับ/แจ้งเวียน” โดยไม่มีการตรวจสอบความเข้าใจหรือการปฏิบัติ
- “ประชุมติดตาม” แต่ไม่มีเกณฑ์ สถานะ และการแก้ไข
- มาตรการที่ยังไม่เริ่มดำเนินการ ไม่ควรใช้ลด Residual Risk ปัจจุบัน

คำถามก่อนยืนยันว่าควบคุมได้ผล

- ออกแบบเพียงพอหรือไม่? (Design)
- นำไปปฏิบัติจริงหรือไม่? (Implementation)
- ทำงานสม่ำเสมอและลดความเสี่ยงจริงหรือไม่? (Effectiveness)
- มีหลักฐานตรวจสอบย้อนกลับได้หรือไม่?

ตัวอย่าง 1 | การจัดซื้อจัดจ้าง

(1) วัตถุประสงค์: จัดซื้อถูกต้อง โปร่งใส กั้นเวลา และได้พัสดุตรงความต้องการ

(2) ความเสี่ยง

- การกำหนด TOR/คุณลักษณะหรือเอกสารจัดซื้ออาจไม่ครบถ้วน ทำให้ล่าช้า/ผิดระเบียบ

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- Checklist เอกสารก่อนเสนออนุมัติ
- แยกผู้จัดทำ-ผู้ตรวจสอบ-ผู้อนุมัติ
- สอบทาน TOR/ราคากลางตามเกณฑ์
- บันทึกผลการตรวจและเก็บหลักฐานในระบบ

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- ตรวจ 50 รายการ พบเอกสารไม่ครบ 3 รายการ และแก้ไขก่อนอนุมัติทั้งหมด

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- ยังเสี่ยงจากการตีความข้อกำหนดเฉพาะกรณีและการเปลี่ยนแปลงระเบียบ

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- จัดทำ Knowledge Base/FAQ + นวนวน Checklist เมื่อกฎหมายเปลี่ยน + กำหนดผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)

ตัวอย่าง 2 | การรับนักศึกษา

(1) วัตถุประสงค์: รับสมัครและยืนยันสิทธิ์ถูกต้อง ครบถ้วน กันตามปฏิทิน

(2) ความเสี่ยง

- ข้อมูลผู้สมัคร/คุณสมบัติอาจตรวจสอบไม่ครบ ทำให้รับผู้ไม่มีคุณสมบัติหรือเกิดข้อร้องเรียน

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- ระบบตรวจสอบข้อมูลบังคับกรอก
- Checklist คุณสมบัติรายหลักสูตร
- ผู้ตรวจสอบคนที่ 2 สำหรับกรณีเงื่อนไขพิเศษ
- รายงาน Exception ก่อนประกาศผล

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- wb Exception 8 ราย ตรวจสอบซ้ำและแก้ไขก่อนประกาศผล 8 ราย

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- กรณีเอกสารจากภายนอกหรือเงื่อนไขเทียบโอนยังมีความคลาดเคลื่อนได้

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- กำหนดเกณฑ์ Exception กลาง + Digital Verification + Log การอนุมัติกรณีพิเศษ

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)

ตัวอย่าง 3 | การบริหารโครงการวิจัย

(1) วัตถุประสงค์: ใช้งบวิจัยถูกต้องตามสัญญาและเงื่อนไขแหล่งทุน

(2) ความเสี่ยง

- การเบิกจ่ายอาจไม่เป็นไปตามหมวด/ระยะเวลา/เงื่อนไข ทำให้ถูกเรียกคืนเงิน

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- Checklist เงื่อนไขทุนก่อนเบิก
- Budget Control เทียบสัญญา
- ผู้รับผิดชอบตรวจสอบเอกสารก่อนส่งการเงิน
- แจ้งเตือนวันสิ้นสุดโครงการ/งวดเงิน

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- ตรวจ 30 โครงการ พบรายการเสี่ยง 4 รายการ และแก้ไขก่อนเบิกจ่าย

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- การเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/งบประมาณโครงการอาจไม่ได้รับอนุมัติก่อนดำเนินการ

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- Workflow ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงก่อนใช้จ่าย + Dashboard แจ้งเตือนเงื่อนไขสำคัญ

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)

ตัวอย่าง 4 | ข้อมูลส่วนบุคคล/PDPA

(1) วัตถุประสงค์: ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็นและมีฐานกฎหมาย

(2) ความเสี่ยง

- อาจเก็บ/ส่งข้อมูลเกินความจำเป็นหรือส่งผิดผู้รับ ทำให้เกิดเหตุละเมิดข้อมูล

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- กำหนดสิทธิ์เข้าถึงตามหน้าที่
- ตรวจสอบผู้รับก่อนส่งข้อมูล
- ใช้ช่องทางที่กำหนดและเข้ารหัสเมื่อเหมาะสม
- ทบทวนสิทธิ์และบันทึกเหตุการณ์

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- ทบทวนสิทธิ์ครบทุกบัญชี พบสิทธิ์เกินจำเป็น 6 บัญชีและยกเลิกแล้ว

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- ยังเสี่ยงจาก Human Error และไฟล์ที่ส่งนอกระบบ

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- DLP/Warning ก่อนส่ง + Quarterly Access Review + Incident Drill + Awareness เฉพาะกลุ่ม

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)

ตัวอย่าง 5 | การเงินและรายได้

(1) วัตถุประสงค์: บันทึกรายรับครบถ้วน ถูกต้อง และกระทบยอดได้

(2) ความเสี่ยง

- รายรับอาจบันทึกผิดพลาด/ไม่ครบ ทำให้ข้อมูลการเงินคลาดเคลื่อน

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- แบ่งแยกผู้รับเงิน-บันทึก-กระทบยอด
- กระทบยอดรายวัน/รายเดือน
- Exception Report รายการค้าง
- หัวหน้างานสอบทานและลงนาม

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- กระทบยอด 100% พบรายการค้าง 5 รายการ ปิดได้ 4 รายการ เหลือ 1 รายการรอตรวจสอบ

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- รายการเชื่อมต่อข้ามระบบอาจตกหล่นหรือจับคู่ไม่สำเร็จ

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- Automated Reconciliation + Aging Dashboard + SLA ปิด Exception

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)

ตัวอย่าง 6 | ระบบสารสนเทศและบริการ

(1) วัตถุประสงค์: ระบบสำคัญพร้อมใช้งานและกู้คืนได้ภายในเวลาที่กำหนด

(2) ความเสี่ยง

- ระบบอาจหยุดชะงักจากความขัดข้อง/การเปลี่ยนแปลงระบบ ทำให้บริการหยุด

(3) การควบคุมที่มีอยู่

- Change Approval ก่อนขึ้นระบบจริง
- Backup ตามรอบและทดสอบ Restore
- Monitoring/Alert ระบบสำคัญ
- Incident Response + DR Procedure

(4) ผลการดำเนินงาน / หลักฐาน

- เกิด Incident 2 ครั้ง กู้คืนภายใน SLA ทั้ง 2 ครั้ง; Restore Test ผ่านตามแผน

(5) ประเมินผลการควบคุม

- ประเมิน Design + Implementation + Effectiveness
- สรุปว่า “เพียงพอ/ควรปรับปรุง” พร้อมเหตุผลจากหลักฐาน

(6) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

- Single Point of Failure และการพึ่งพาผู้ให้บริการภายนอกบางระบบ

(7) การปรับปรุงการควบคุม

- Redundancy สำหรับระบบสำคัญ + Vendor SLA Review + DR Drill แบบ End-to-End

หลักการ: คอลัมน์ (7) ต้องตอบตรงกับความเสี่ยงคงเหลือใน (6) และกำหนด Owner + กำหนดเสร็จในคอลัมน์ (8)