

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย

โดย

นางสาวเชมณัฐ ศิริเชาวพัฒน์
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๔๔
กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงาน กรมอนามัย

ผลงานวิชาการเพื่อขออนุมัติตัวบุคคลแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๔๔
กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงาน กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ คำแนะนำ รวมถึงตรวจทาน และแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่และความปรารถนาดี ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งตลอด เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล รวมทั้งสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไป

คุณค่าและประโยชน์ใดๆ จากการศึกษาครั้งนี้ขอขอบใจให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน หากมีความผิดพลาดประการใดผู้ศึกษาขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

เชมณัฐ ศรีเชาวพัฒน์

มิถุนายน ๒๕๖๕

บทคัดย่อ

การศึกษาการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงในกรมอนามัย ในด้านวัตถุประสงค์ ผู้รับผิดชอบ ประเภทของความเสี่ยง และกระบวนการบริหารความเสี่ยงได้ดำเนินการตามกระบวนการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจหลักการแนวคิด วิธีการและกระบวนการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งปัญหาในการบริหารความเสี่ยงในสังกัดกรมอนามัย ซึ่งสังกัดกรมอนามัยส่วนใหญ่มีการบริหารความเสี่ยงเพื่อสอดคล้องกับนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย มีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารความเสี่ยง และมีการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง พบว่าการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย พบว่ามีขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ยังไม่ชัดเจน จึงร่วมพัฒนาข้อเสนอและจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย เพื่อสื่อสารความเข้าใจถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยง ทำให้เกิดความเข้าใจสามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ในแผนเป็นระบบขั้นตอนมีมาตรฐานเดียวกันในกรมอนามัย และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากกระบวนการนี้ไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนงาน/โครงการ/ค่าของงบประมาณ และมีความเหมาะสมในการใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ : แผนบริหารความเสี่ยง, การบริหารความเสี่ยง, กระบวนการบริหารความเสี่ยง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ

กิตติกรรมประกาศ

สารบัญ

สารบัญรูปภาพ

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ หลักการและเหตุผล

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑.๓ ขอบเขตการศึกษา

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะ

๑.๕ ประโยชน์ของการศึกษา

บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม

๒.๑ การบริหารความเสี่ยงในองค์กร

ความหมายของความเสี่ยง

ความหมายการบริหารความเสี่ยง

วัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง

ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง

ประเภทของความเสี่ยง

๒.๒ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

การกำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง

การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง

การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

การติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการบริหารความเสี่ยง

๒.๓ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๔ กรอบแนวคิดการศึกษา

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการ

ข้อมูลพื้นฐานกรมอนามัย

กรอบการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

แนวทางการดำเนินการบริหารความเสี่ยง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ ๕ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๖๙
สรุปผลการวิเคราะห์	๖๙
การดำเนินงานปัญหา/อุปสรรค	๖๙
ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์	๖๙
เอกสารอ้างอิง	๗๑
ภาคผนวก	๗๒

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)	๓
แผนภาพระดับของความเสี่ยง	๑๐
โครงสร้างกรมอนามัย	๑๗
แผนภูมิแสดงร้อยละบุคลากรกรมอนามัย	๑๘
ภาพมาตรฐาน COSO	๒๑
แผนภูมิแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Impact Grid)	๒๗

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องมีการควบคุมภายในตามกระบวนการที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติ ตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องมีการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐอย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด สามารถทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ที่หน่วยงานของรัฐกำหนด นอกจากนี้ ตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ยังได้ให้ความสำคัญกับ“การบริหารความเสี่ยง” ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้ภาครัฐมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศเป็นองค์การที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization : HPO) และเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเน้นความสำคัญหรือชี้ให้เห็นความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมที่องค์การต้องดำเนินการให้บรรลุตามเป้าประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์ที่วางไว้

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัยมีหน่วยงานส่วนกลางหลายหน่วยงานที่ปฏิบัติการกิจแตกต่างกันไปตามลักษณะงาน อีกทั้งมีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้รับผิดชอบงาน จึงทำให้การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัยมีความซับซ้อนและหลากหลายแตกต่างกันไปในและหน่วยงาน ประกอบกับบุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนทำแผนบริหารความเสี่ยง ทำให้ต้องผลักดันการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงอย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดจากการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและส่งผลกระทบ อาจจะสร้างความเสียหายหรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการราชการประจำปีของกรมอนามัยให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กร

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาหลักการ/วิธีการ/กระบวนการบริหารความเสี่ยงของ สังกัดกรมอนามัย และเป็นกรอบแนวทางปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานการดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง
๒. เพื่อศึกษาผลการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ปี พ.ศ. ๒๕๖๓
๓. เพื่อจัดคู่มือทำการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ให้เป็นระบบขั้นตอนและมีมาตรฐานเดียวกันในกรมอนามัย

๑.๓ ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาและวิเคราะห์การบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัยที่ผ่านมา ข้อมูล รูปแบบขั้นตอนข้อกำหนด หลักเกณฑ์ ระเบียบ คำสั่ง โดยจัดทำเป็นคู่มือการบริหารความเสี่ยง เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการควบคุมระดับความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ และสามารถตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร และให้บุคลากรในหน่วยงานใช้เป็นกรอบแนวทางในดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พร้อมทั้งศึกษาผลการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กรมอนามัย ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามคู่มือการบริหารความเสี่ยงในการพัฒนาและเสริมสร้างมาตรฐานเชิงคุณภาพในการปฏิบัติงานของกรมอนามัย การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษา เพื่อทำข้อเสนอการพัฒนาระบบและขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม และสอดคล้องภายใต้บริบทที่ควรจะเป็นของกรมอนามัย

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะ

๑. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรทั้งในด้านยุทธศาสตร์การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ลักษณะของความเสี่ยง สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วน ดังนี้

- ๑) ปัจจัยเสี่ยง คือ สาเหตุที่จะทำให้เกิดความเสี่ยง
- ๒) เหตุการณ์เสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน หรือ นโยบาย
- ๓) ผลกระทบของความเสี่ยง คือ ความรุนแรงของความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์เสี่ยง

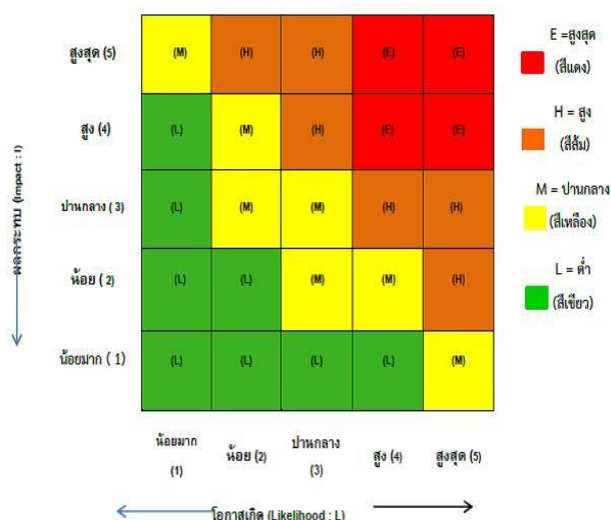
๒. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

๓. ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) หมายถึง ระบบการบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิด ความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรซึ่งการกำหนดระดับความเสี่ยงจะพิจารณาจากผลกระทบ (Impact/Impact) และโอกาสที่จะเกิด(Likelihood/Frequency)

๕. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) หมายถึง ประเภทและเกณฑ์ของความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอนโดยรวมที่องค์กรยอมรับได้โดยยังคงให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย ซึ่งความเสี่ยงที่ยอมรับได้นั้น จะต้องสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ไม่ด้อยกว่าค่าเป้าหมายค่าเดียวหรือระบุเป็นช่วงก็ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของปัจจัยเสี่ยงแต่ละตัว

๖. แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map) หมายถึง ภาพ/แผนผังที่แสดงถึงความเสี่ยงขององค์กร โดย Risk Map จะต้องสามารถแสดงถึงหรือวิเคราะห์ถึงผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กันทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน



๑.๕ ประโยชน์ของการศึกษา

๑. เป็นแนวทางการพัฒนาด้านการบริหารแผนความเสี่ยงของกรมอนามัย อย่างเป็นระบบ และมีขั้นตอนการบริหารแผนความเสี่ยงในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน

๒. มีการบริหารแผนความเสี่ยงกรมอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจ ความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นในการปฏิบัติตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย โดยใช้อ้างอิงในการดำเนินงานของหน่วยงาน

บทที่ ๒

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เนื้อหาที่ครอบคลุมการบริหารความเสี่ยง ในองค์กร และแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้รวบรวมเพื่อนำเสนอตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

๒.๑ การบริหารความเสี่ยงในองค์กร

ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และนวัตกรรมต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดสภาพที่เต็มไปด้วยการแข่งขัน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ สภาพดังกล่าวจัดเป็นความเสี่ยงที่สำคัญมากในการบ่งชี้ความเจริญก้าวหน้า และความอยู่รอดขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของฟูล์ เดชะรินทร์ (๒๕๔๘) ที่ว่า “...ไม่มีองค์กรหรือบุคคลใดที่จะดำเนินงานอยู่ในสถานะที่ปราศจากความเสี่ยง ทุกคนหรือทุกองค์กรจะดำรงอยู่ภายใต้ความเสี่ยงทั้งสิ้น”

สิ่งที่องค์กรควรตระหนักในการบริหารความเสี่ยง คือ การบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและต้องมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และต้องเข้าใจว่าการบริหารความเสี่ยงไม่ใช่การกำจัดความเสี่ยงเป็นศูนย์ แต่เป็นการลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้เท่านั้น หมายความว่า องค์กรยังอยู่รอดได้อย่างปลอดภัย แม้ต้องมีความเสี่ยงอยู่บ้าง โดยบางครั้งการบริหารความเสี่ยงไม่ได้เป็นการรับประกันผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น แต่หากผู้บริหารปลະบุคคลระดับปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้ว ผลที่ได้คือ การเพิ่มความเชื่อมั่นให้ผู้บริหารว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างดีและเหมาะสมที่สุด (จินทนา สาขากกร, นิพันธ์ เห้าโชคชัยชนะ, และ ศิลปะพร ศรีจันทเพร ๒๕๕๑:๑๑)

ความหมายของความเสี่ยง

ความเสี่ยงเป็นเหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบต่อในด้านลบต่อองค์กร ไม่ว่าจะเป็นความสูญเสีย ความเสียหาย ความล้มเหลว ความสูญเปล่า หรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ทั้งในระดับประเทศ ระดับองค์กร ระดับหน่วยงานและบุคลากรได้ (Cooper,Dale , and et al ๒๐๐๕:๓ ; เจนเนตร มณีนาค และคณะ ๒๕๔๘:๕ ; ญฐพร พันธุ์อุดม ๒๕๔๙:๕๙ ; นวพร เรืองสกุล ๒๕๕๑:๒๓ ; สุจิตร์ สุภาพ ๒๕๕๓:๑๑๖) หากองค์กรมีการตัดสินใจกระทำใดๆ โดยไม่มีข้อมูล หรือไม่มีการวางแผน อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเสี่ยงตัดสินใจในสถานะของความเสี่ยง (โอม หุระนันท์ ๒๕๔๙:๑)

The University of Newcastle (๒๐๑๐) ได้ให้นิยามความเสี่ยงว่าเป็นโอกาสของสิ่งที่จะเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งความเสี่ยงจะแตกต่างกันไปตามความเชี่ยวชาญและอาชีพของผู้ให้คำจำกัดความ นักเศรษฐศาสตร์ นักสถิติ นักคณิตศาสตร์ และผู้เชี่ยวชาญด้านความเสี่ยง ต่างให้คำจำกัดความหมายของคำว่าความเสี่ยงแตกต่างกันไปตามมุมมองของตน แต่สาระสำคัญของความหมายของคำว่าความเสี่ยงที่เหมือนกันคือ ความไม่แน่นอนที่อาจนำไปสู่ความสูญเสีย (นฤมล สะอาดโณม) ๒๕๕๐:๑๓)

จากความหมายที่ได้ศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความเสี่ยงเป็นเหตุการณ์ใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบต่อองค์กร ไม่ว่าจะเป็นความสูญเสีย ความเสียหาย ความล้มเหลว หรือความสูญเปล่า สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ทำให้การดำเนินงานขององค์กรไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

ความหมายการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงเป็นการบริหารและควบคุมปัจจัย กิจกรรม และกระบวนการดำเนินงานต่างๆ โดยลดสาเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ทำให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่ยอมรับและควบคุมได้ โดยคำนึงถึงการเรียนรู้วิธีการป้องกันจากการคาดการณ์ปัญหาล่วงหน้าและโอกาสในการเกิด รวมทั้งมีแผนสำรองฉุกเฉิน เพื่อให้มั่นใจว่าระบบงานต่างๆ มีความพร้อมใช้งาน มีการปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่องและทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายของสถาบันตามยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เป็นสำคัญ (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สำนักมาตรฐานและประเมินผลอุดมศึกษา ๒๕๕๔:๘๗) การบริหารความเสี่ยงเป็นกิจกรรมที่ทุกคนในองค์กรร่วมมือกันควบคุม เพื่อจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น (The University of Newcastle ๒๐๑๐) โดยการบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่สร้างกลไก เครื่องมือ และ/หรือระบบงานที่จะสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารสูงสุดจนถึงเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานสามารถเข้าใจและประเมินเกี่ยวกับความเสี่ยงที่มี ตลอดจนสามารถกำหนดวิธีควบคุมและจัดการความเสี่ยงภายใต้กรอบความคิด ความรู้ ความเข้าใจ และวิธีการที่กำหนดและยอมรับร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันเพื่อผลักดันองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ได้วางไว้ (สุวิมล สุลาเลิศ ๒๕๔๙:๓๐๑)

Natarajan (๒๐๐๕) ให้คำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยงว่า เป็นกระบวนการในการวัด หรือประเมินความเสี่ยง และนำมาพัฒนากลยุทธ์บริหารความเสี่ยง เช่นเดียวกับ Young (๒๐๐๒:๑) และ Rejda (๒๐๐๕:๔๓) ที่ระบุว่าการบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่องค์กรกำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง ระบุความเสี่ยง ประเมินและติดตามประเมินผลความเสี่ยง และเลือกมาตรการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

จากความหมายของการบริหารความเสี่ยงที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่องค์กรกำหนดขึ้น ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง ระบุความเสี่ยง ประเมินผลและติดตามผลความเสี่ยง และเลือกมาตรการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ทำให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่ยอมรับได้และควบคุมได้ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการดำเนินงานขององค์กรจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ นอกจากนี้ยังสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กรและสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้ (ธนพงศ์ วุ่นแสง ๒๕๕๙:๘๒) วัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง มีดังนี้ (Berges ๑๙๙๓; เจนเนตร มณีนาค และคณะ ๒๕๔๘:๙; สำนักงานตรวจสอบภายใน ๒๕๕๒:๑๓; สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา ๒๕๕๔:๘๒)

๑. เพื่อให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้
๒. เพื่อสอดคล้องกับนโยบายการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน
๓. เพื่อให้บุคลากรเกิดการรับรู้ ตระหนัก และเข้าใจถึงความเสี่ยงด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น และสามารถหาวิธีการบริหารที่เหมาะสมในการป้องกันและลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
๔. เพื่อสร้างกรอบและแนวทางในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรในสังกัดกรมอนามัย สามารถบริหารความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นกับองค์กรได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
๕. เพื่อให้มีระบบการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงและเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
๖. เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงและนำไปใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
๗. เพื่อกำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับในองค์กร
๘. เพื่อเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารในด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตาม และการวัดผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น

ประโยชน์ของการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องที่สำคัญและมีประโยชน์อย่างมากต่อองค์กรที่นำไปใช้ในการวางแผนควบคู่กับการบริหารองค์กร หรือการบริหารองค์กรได้อย่างเหมาะสม บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้ (โอม หุვნันทน์ ๒๕๔๙:๑-๒) การดำเนินการบริหารความเสี่ยงจะช่วยให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรหลายประการ ดังนี้ (ชนพงศ์ วุ่นแสง ๒๕๔๙:๘๒; อุษณา ภัทรมนตรี ๒๕๕๐:๔-๕; นิรภัย จันทร์สวัสดิ์ ๒๕๕๑:๑๔-๑๖)

๑. สร้างความมั่นใจในความสำเร็จของกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ การบริหารองค์กรจะต้องกำหนดกลยุทธ์ที่จะเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ใช้แก่ผู้ปฏิบัติหรือผู้เกี่ยวข้อง และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์กรให้เจริญเติบโตอย่างยั่งยืน การบริหารความเสี่ยงจะสร้างความมั่นใจว่ากลยุทธ์ดังกล่าวมีแผนงานที่สนับสนุนและมีวัตถุประสงค์เชื่อมโยงกันทั้งองค์กร เพื่อเพิ่มโอกาสความสำเร็จ
๒. สร้างความมั่นใจต่อการเติบโตขององค์กรในระยะยาว การบริหารความเสี่ยงทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์เป็นไปอย่างเหมาะสม ซึ่งหากองค์กรที่ยอมรับความเสี่ยงมากเกินไป อาจเกิดความเสี่ยงที่ร้ายแรง ในขณะที่องค์กรไม่ยอมรับเสี่ยงก็มักจะไม่พัฒนากับความเปลี่ยนแปลง
๓. เป็นการบริหารเชิงรุกที่มีการป้องกันล่วงหน้า การบริหารจัดการและตัดสินใจเลือกวิธีการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสมไว้ล่วงหน้า การป้องกันที่ต้นเหตุ ทำให้การใช้งบประมาณและทรัพยากรต่างๆ เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร
๔. เป็นเรื่องที่ต้องปฏิบัติและเปิดเผยตามหลักการกำกับดูแลที่ดี การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในเป็นเรื่องที่ต้องปฏิบัติและเปิดเผยตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้เกี่ยวข้อง สร้างความมั่นใจและแสดงถึงคุณภาพของการบริหาร
๕. ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน โดยการบริหารความเสี่ยง มีการตรวจสอบและประเมินผล พร้อมกำหนดมาตรฐานในการดำเนินงาน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร

ประเภทของความเสียง

ความเสียงที่อาจเกิดขึ้นกับองค์กรสามารถจัดแบ่งออกเป็นหลายประเภท ตามบริบทขององค์กรนั้นๆ การจัดประเภทของความเสียงนั้น เพื่อให้องค์กรสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ ระบุความเสียง ประเมินและจัดลำดับความเสียงได้ ทั้งนี้ ประเภทของความเสียงที่องค์กรประสบ มี ดังนี้ (นิรภัย จันทรสวัสดิ์ ๒๕๕๑:๕๓-๕๖; มหาวิทยาลัยรังสิต คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ๒๕๕๔:๖)

๑. ความเสียงด้านกลยุทธ์ เป็นความเสียงที่เกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ นโยบายการบริหารงาน และการวางแผนกลยุทธ์หรือแผนปฏิบัติการ รวมถึงการนำไปปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร เช่น การเมือง เศรษฐกิจ กฎหมาย การตลาด ภาพลักษณ์ ผู้นำ ชื่อเสียง เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทิศทางการพัฒนาและการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

๒. ความเสียงด้านการดำเนินงาน เป็นความเสียงที่เกิดขึ้นในกระบวนการทำงานตามปกติทุกขั้นตอน โดยครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การบริหารจัดการ กระบวนการทำงาน บุคลากร เทคโนโลยี ทรัพยากรสารสนเทศ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์/ครุภัณฑ์/อาคาร/สถานที่ ว่ามีระบบควบคุมตรวจสอบหรือไม่ หากไม่มี องค์กรต้องหาวิธีในการจัดการไม่ให้เกิดความเสียงนั้น มิฉะนั้นอาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการหรือแผนกลยุทธ์ขององค์กร

๓. ความเสียงด้านการเงิน เป็นความเสียงที่เกิดจากความไม่พร้อมในเรื่องการเงินงบประมาณ และควบคุมรายจ่ายต่างๆ ที่เกินความจำเป็น หรือการบริหารการเงินไม่มีประสิทธิภาพ

๔. ความเสียงด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมาย เป็นความเสียงที่เกิดจากการไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้ กฎระเบียบที่มีอยู่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ไม่สามารถปฏิบัติตามเวลาที่กำหนด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการลงทุนตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๕. ความเสียงด้านเหตุการณ์ เป็นความเสียงที่เกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดขึ้น เป็นความเสียงที่ไม่ได้เกิดขึ้นประจำ แต่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์ และไม่สามารถคาดการณ์การเกิดความสูญเสียได้อย่างแม่นยำ

๒.๒ กระบวนการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการบริหารความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดระดับความเสียงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร รวมทั้งมีการจัดการควบคุมกิจกรรมต่างๆ เพื่อรองรับความเสียงที่จะก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ (Natarajan ๒๐๐๕) ทั้งนี้การกำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงมีความแตกต่างกันในแต่ละองค์กร สามารถสรุปได้ ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยง

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงเป็นขั้นตอนเริ่มต้นในกระบวนการบริหารความเสี่ยง เนื่องจากจะทำให้สามารถระบุเหตุการณ์ ประเมินความเสียงและตอบสนองต่อความเสียงได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์จะต้องสอดคล้องกับระดับความเสียงองค์กรยอมรับได้ ซึ่งเป็นตัวกำหนดระดับของช่วงความเบี่ยงเบนของความเสียงที่ยอมรับได้ขององค์กร (นวพร เรืองสกุล ๒๕๕๑:๕๖) การกำหนดวัตถุประสงค์ที่สำคัญประกอบด้วย วัตถุประสงค์ด้านกลยุทธ์ วัตถุประสงค์

ที่เกี่ยวข้องกัน ความสำเร็จของวัตถุประสงค์ระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ ละช่วงความเบี่ยงเบนของความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ดังนี้ (อุษณา ภัทรมนตรี ๒๕๕๐:๑๒-๑๔; จันทนา สาขากร, นิพนธ์ เห็นโชค ชันชนะ, ศิลปะพร ศรีจันเพชร ๒๕๕๑:๒, นวพร เรืองสกุล ๒๕๕๑:๕๖-๖๖)

๒. การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง

การระบุความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรม โดยการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงเป็นการค้นหาความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนดไว้ ทั้งในระดับองค์กรและระดับกิจกรรม ในการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงจะต้องพิจารณาโดยคำนึงว่า มีเหตุการณ์หรือกิจกรรมใดของกระบวนการทำงานที่อาจก่อให้เกิดความผิดพลาดเสียหาย ทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของเป้าหมายที่กำหนดไว้ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักบริหารวิชาการ ๒๕๕๐:๖) ผู้บริหารขององค์กรควรพิจารณาแหล่งที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง โดยทั่วไปความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจัดแบ่งออกเป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (อุษณา ภัทรมนตรี ๒๕๕๐:๑๗-๑๘)

ปัจจัยภายใน คือ ปัจจัยภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของวัตถุประสงค์และเป็นปัจจัยที่องค์กรสามารถควบคุมได้ เช่น โครงสร้างองค์กร กระบวนการทำงาน บุคลากร เป็นต้น

ปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของวัตถุประสงค์และเป็นปัจจัยที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ/การเมือง/สังคม สภาพแวดล้อม ธรรมชาติ เป็นต้น

การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงขององค์กรควรพิจารณาถึง วิธีการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของความเสี่ยง และการระบุประเภทของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ดังนี้ (นวพร เรืองสกุล ๒๕๕๑ : ๗๑-๗๕ ; นิรภัย จันทรสวัสดิ์ ๒๕๕๑: ๔๒-๔๖)

๒.๑ วิธีการระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง ได้แก่

๒.๑.๑ การระดมสมอง (Brainstorming) เป็นวิธีการที่ใช้ในการแสวงหาความคิด ซึ่งในการบริหารความเสี่ยงสามารถนำมาใช้ในการระบุความเสี่ยงได้ โดยการจัดประชุมเพื่อระดมแนวความคิดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย

๒.๑.๒ การใช้รายการตรวจสอบ (Check List) เป็นวิธีการของการตอบคำถามในใบรายการที่ได้จัดทำขึ้นไว้เป็นมาตรฐาน โดยการตรวจสอบจะเป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องและนำมาทำเป็นรายการคำถามเป็นมาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่องค์กรหรือหน่วยงานมีอยู่

๒.๑.๓ การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการถามจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้เกี่ยวข้องกับงานนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลใหม่ๆ การสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ ควรเตรียมวัตถุประสงค์ หัวข้อที่ต้องการสัมภาษณ์ให้แก่ผู้รับการสัมภาษณ์ศึกษาก่อน

๒.๑.๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการ เป็นวิธีที่บุคคลในองค์กรร่วมกันระบุความเสี่ยงและตัดสินใจในที่ประชุม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยวิธีการนี้สามารถทำได้ทุกเวลาและเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กร

๒.๑.๕ การวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอน เป็นการทำความเข้าใจการดำเนินงานปัจจุบันหรือกระบวนการตามแนวปฏิบัติที่ดี สามารถช่วยระบุถึงปัจจัยความเสี่ยงในระดับกระบวนการได้ โดยแผนภาพขั้นตอนการปฏิบัติงานอาจอยู่ในรูปแบบแผนภาพกระบวนการหรือคำอธิบาย

๒.๒ การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของความเสี่ยง โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของภาระงาน กิจกรรม เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ ในทางตรงกันข้ามกับวัตถุประสงค์ และผลที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง

๒.๓ การระบุประเภทของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ในการระบุประเภทของความเสี่ยงองค์กร อาจจะพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพการดำเนินงานขององค์กร โดย The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) เป็นองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกาที่กำกับดูแลระบบการบริหารความเสี่ยงที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล ประกอบด้วยคณะทำงานที่มาจากนักวิชาการและที่ปรึกษาด้านการบริหารความเสี่ยง (นิรภัย จันทรสวัสดิ์ ๒๕๕๑:๑๗) จัดแบ่งความเสี่ยงออกเป็น ๔ ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ ความเสี่ยงด้านการรายงาน และความเสี่ยงด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับ หรือในส่วนของราชการและรัฐวิสาหกิจ จัดแบ่งเป็น ๔ ประเภทตามที่กระทรวงการคลังกำหนดไว้ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงิน และความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ (นวพร เรืองสกุล ๒๕๕๑:๕๖-๕๘)

๓. การประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงที่แตกต่างกัน และสามารถที่จะกำหนดจุดควบคุมความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ การประเมินความเสี่ยงเป็นการวิเคราะห์ และจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการประเมินโอกาสที่เกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การจัดการกับความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม การประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือ

๓.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ระดับความรุนแรงของผลกระทบ และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยองค์กรจะต้องกำหนดเกณฑ์ ไม่ว่าจะเป็นเกณฑ์ในเชิงปริมาณหรือในเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อมูลสภาพแวดล้อมในองค์กร โดยเกณฑ์ในเชิงปริมาณจะเหมาะกับองค์กรที่มีข้อมูลตัวเลข และเกณฑ์ในเชิงคุณภาพจะเหมาะกับองค์กรที่มีข้อมูลเชิงพรรณนา และไม่สามารถระบุเป็นตัวเลขหรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ เช่น ความพึงพอใจ เป็นต้น (กระทรวงมหาดไทย สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย หน่วยงานตรวจสอบภายใน ๒๕๕๐:๙)

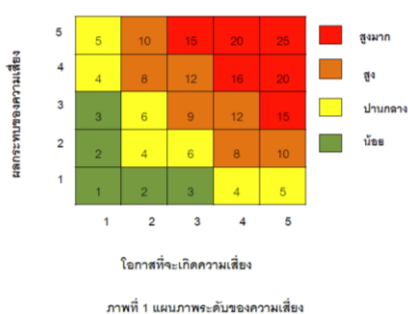
การทำแผนภาพระดับของความเสี่ยง นิยมกำหนดสีในแต่ละเซลล์ของตาราง เพื่อแสดงระดับความเสี่ยงและผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการจัดการความเสี่ยงนั้นได้อย่างชัดเจน ดังนี้

ความเสี่ยงระดับน้อย (Low) ใช้สีเขียว คือ ระดับคะแนน ๑-๓ เป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ โดยความเสี่ยงในระดับนี้เป็นความเสี่ยงที่ไม่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงาน ไม่ต้องมีการควบคุมความเสี่ยง ไม่ต้องมีการจัดการเพิ่มเติม

ความเสี่ยงระดับปานกลาง (Medium) ใช้สีเหลือง คือระดับคะแนน ๔-๗ เป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ แต่ต้องมีแผนควบคุมความเสี่ยง เพื่อป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงเคลื่อนย้ายไปยังระดับที่ยอมรับไม่ได้

ความเสี่ยงระดับสูง (High) ใช้สีส้ม คือ ระดับคะแนน ๘-๑๔ เป็นระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ โดยต้องมีแผนการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

ความเสี่ยงระดับสูงมาก (Extreme) ใช้สีแดง คือ ระดับคะแนน ๑๕-๒๕ เป็นระดับความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องมีแผนจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที ดังภาพที่ ๑



๓.๒ การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง เป็นการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุมาประเมินโอกาสที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือมูลค่าความเสียหายจากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับความเสี่ยงที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถวางแผนและจัดการทรัพยากรได้อย่างถูกต้อง ภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยมาตรฐานที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งคณะกรรมการต้องเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ สำหรับการให้คะแนนระดับการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยความเสี่ยงนั้น อาจใช้คะแนนเสียงข้างมากในที่ประชุม หรือให้แต่ละคนเป็นผู้ให้คะแนน (กระทรวงมหาดไทย สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย หน่วยงานตรวจสอบภายใน ๒๕๕๐:๑๑)

๓.๓ การวิเคราะห์ความเสี่ยง เมื่อองค์กรพิจารณาโอกาส/ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์และความรุนแรงของผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อองค์กร ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใดของตารางระดับความเสี่ยง ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานทราบว่ามีความเสี่ยงใดที่เป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะต้องบริหารจัดการก่อน

๓.๔ การจัดลำดับความเสี่ยง เมื่อได้ระดับของความเสี่ยงแล้วนำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อองค์กร เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบของความเสี่ยงที่ประเมินได้ตามตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง น้อย ลើเลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมาก และหรือสูงมาจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง

๓.๕ การประเมินมาตรการ/กิจกรรมที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เป็นการประเมินกิจกรรมที่ควรจะมีหรือมีอยู่แล้วว่าสามารถช่วยควบคุมความเสี่ยง หรือปัจจัยเสี่ยงได้อย่างพอเพียงหรือไม่ หรือเกิดประสิทธิผล ตามวัตถุประสงค์เพียงใด เพื่อให้สามารถควบคุมความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. การจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง

การจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงเป็นการนำกลยุทธ์ มาตรการ หรือแผนงาน มาใช้ปฏิบัติในองค์กร เพื่อลดโอกาสที่เกิดความเสี่ยง หรือลดความเสียหายของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง ในการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม ที่ยังไม่มีกิจกรรมควบคุมความเสี่ยง หรือที่มีอยู่แต่ยังไม่พอเพียง และนำมาวางแผนจัดการความเสี่ยง ซึ่งการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงจะกำหนดมาตรการ/การหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการจัดการความเสี่ยงนั้นให้ลดโอกาสที่จะเกิดขึ้นลดความรุนแรงจากผลกระทบของความเสี่ยงให้อยู่ระดับที่องค์กรสามารถยอมรับได้

การจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น ต้องกำหนดมาตรการหรือแผนปฏิบัติการที่จะสร้างความรู้ ความเข้าใจกับบุคลากรในองค์กร และการดำเนินการแก้ไข ลดหรือป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม โดยแนวทางในการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง มีดังนี้

๔.๑ การกำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง หมายถึง นโยบาย แนวทาง หรือขั้นตอนปฏิบัติต่างๆ ซึ่งกระทำเพื่อลดความเสี่ยง ทำให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ กิจกรรมควบคุมได้แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้ ๑. การควบคุมเพื่อป้องกัน (Preventive Control) ๒. การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) ๓. การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) ๔. การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control)

๔.๒ การศึกษาความเป็นไปได้ของประโยชน์ที่ได้รับในแต่ละมาตรการที่จะการเลือกใช้ การจัดการความเสี่ยง เมื่อองค์กรทราบความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่จากการประเมินความเสี่ยงและการประเมินการควบคุมแล้วให้พิจารณาความเป็นไปได้ เพื่อตัดสินใจเลือกมาตรการลดความเสี่ยงอย่างเป็นระบบโดยมีหลักการพิจารณา ดังนี้ (อาณัติ ภัทรมนตรี ๒๕๕๐:๔-๒๙-๓๐;สำนักงานตรวจสอบภายใน ๒๕๕๒:๔๐-๔๑)

๔.๒.๑ พิจารณาวางจะยอมรับความเสี่ยง หรือจะกำหนดกิจกรรมควบคุมเพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งผู้บริหารจะเป็นผู้กำหนดระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้

๔.๒.๒ พิจารณาเปรียบเทียบค่าใช้จ่าย ในการจัดการให้มีมาตรการควบคุมผลประโยชน์ (Benefit) ที่จะได้รับจากประสิทธิผลของมาตรการ

๔.๒.๓ พิจารณากำหนดวิธีการควบคุมในแผนการบริหารความเสี่ยง ในกรณีที่ต้องเลือกว่าเลือกกำหนดกิจกรรมควบคุมเพื่อลดความเสี่ยง

๔.๒.๔ พิจารณาผลการติดตามการบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมาที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ หรือไม่ได้ดำเนินการมาบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการดังกล่าวข้างต้น หากพบว่ายังมีความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ซึ่งอาจมีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามแผนการปฏิบัติงานขององค์กร ให้นำมาระบุการควบคุมในแผนการบริหารความเสี่ยง

๔.๓ การกำหนดมาตรการการจัดการความเสี่ยง มาตรการการจัดการความเสี่ยงหรือ มาตรการจัดการตอบสนองความเสี่ยง (Risk Responses) รวมเรียกว่า ๔T'Strategies ประกอบด้วย (อาณัติ ภัทรมนตรี ๒๕๕๐:๔-๒๗; นวพร เรื่องสกุล ๒๕๕๑:๙๒-๙๓; นิรภัย จันทร์สวัสดิ์ ๒๕๕๑:๗๑-๗๔ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ๒๕๕๑)

๔.๓.๑ การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance = Take) คือ การยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เป็นความเสี่ยงที่องค์กรสามารถยอมรับได้และยินยอมที่จะรับความเสี่ยงไว้เอง เนื่องจาก มีกิจกรรมการควบคุมภายในที่ดีอยู่แล้ว หรือเห็นว่าโอกาสที่จะเกิดความเสียหายอยู่ในวิสัยที่ยอมรับได้ อย่างไรก็ตามหากองค์กรเลือกวิธีนี้ ก็จะต้องมีการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

๔.๓.๒ การลด/การควบคุมความเสี่ยง (Risk Reduction=Treat) คือ การดำเนินการ กลวิธีเพื่อลดความเสี่ยงโดยการใช้มาตรการที่ผ่านการพิจารณาเป็นอย่างดี โดยการปรับปรุงระบบ การทำงาน เพื่อลดโอกาสในการเกิดความเสี่ยงและ/หรือความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยหา วิธีการเพิ่มเติมเพื่อจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในวิสัยที่จะควบคุมให้ลดระดับความรุนแรงลงจนอยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้

๔.๓.๓ การกระจายความเสี่ยง (Risk sharing = Transfer) คือ การกระจายความเสี่ยงทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนไปยังผู้อื่น เพื่อช่วยแบ่งความรับผิดชอบ โดยองค์กรจะต้องวิเคราะห์ และตัดสินใจที่จะเลือกกระจายความเสี่ยงไปในรูปแบบใดที่จะมั่นใจได้ว่าสามารถควบคุมความเสี่ยง นั้นได้เป็นอย่างดี

๔.๓.๔ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk Avoidance = Terminate) คือ การจัดการ กับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก และองค์กรไม่อาจยอมรับได้ จึงต้องตัดสินใจยกเลิกโครงการหรือ กิจกรรมนั้นไป อย่างไรก็ตามวิธีการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงนี้ จัดว่าเป็นวิธีการสุดท้ายหลังจากที่ได้ พิจารณาแล้วเห็นว่าไม่อาจใช้วิธีการอื่นเข้าแก้ไขได้เท่านั้น

๕. การติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการบริหารความเสี่ยง

เมื่อผ่านขั้นตอนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การดำเนินการ ตามแผนบริหารความเสี่ยง โดยเป็นขั้นตอนที่ต้องนำแผนปฏิบัติการไปดำเนินการประชาสัมพันธ์ ชี้แจง กำหนดมาตรการ มอบหมาย ผลักดันให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ การบริหารความเสี่ยง ขององค์กร (นิรภัย จันทร์สวัสดิ์ ๒๕๕๑:๗๘)

การติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นควบคู่กัน เพื่อประเมินความมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานต่างๆ ขององค์กร (ชนม์ณัฐชา กังวานศุภพันธ์ ๒๕๕๓:๔๓) การบริหารความเสี่ยงขององค์กร จะต้องมีการติดตามประเมินผล โดยประเมินแต่ละ องค์ประกอบของการบริหารความเสี่ยงขององค์กรที่มีอยู่จริงและยังทำหน้าที่ได้ตามกำหนดตาม ช่วงเวลา การติดตามประเมินผลสามารถทำได้โดยใช้วิธีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในแต่ละ กิจกรรม หรือการประเมินผลแยกต่างหาก หรือใช้ทั้งสองวิธีร่วมกัน การติดตามประเมินผลอย่าง ต่อเนื่องจะเกิดขึ้นในการดำเนินกิจกรรมทางการบริหารตามปกติ ส่วนการประเมินแยกต่างหากนั้น การกำหนดขอบเขตและความถี่จะขึ้นอยู่กับประเมินความเสี่ยงและประสิทธิผลของวิธีการติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง (นวพร เรื่องสกุล ๒๕๕๑:๑๒๕)

๕.๑ การติดตามผล เป็นการติดตามผลภายหลังจากได้ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงแล้ว เพื่อมั่นใจว่าแผนบริหารความเสี่ยงนั้นมีประสิทธิภาพ ทั้งสาเหตุของความเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จ ความรุนแรงของผลกระทบ วิธีการบริหารจัดการความเสี่ยง รวมถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง โดยมีเป้าหมายในการติดตามผล ดังนี้

๑. เพื่อประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของวิธีการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการไปแล้ว ว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงหรือไม่

๒. เพื่อตรวจสอบความคืบหน้าของมาตรการควบคุมที่มีการทำเพิ่มเติมว่าแล้วเสร็จตามกำหนดหรือไม่ สามารถลดโอกาสหรือผลกระทบของความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่

สุดท้ายเป็นการจัดทำสรุปรายงานผลและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อผู้บริหารองค์กรตามลำดับขั้นไป เพื่อมั่นใจว่าองค์กรมีการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง และมีประสิทธิผล มาตรการการควบคุมความเสี่ยงที่ดำเนินการสามารถลดและควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้จริงและอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือมีการหามาตรการควบคุมอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่หลังมีการจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และให้องค์กรมีการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องจนเป็นวัฒนธรรมในการดำเนินงาน (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ๒๕๕๔)

๒.๓ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงมีงานวิจัย

ลีลาศ คุณพอง (๒๕๕๗) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษากระบวนการบริหารความเสี่ยงตามกรอบแนวคิดการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการบริหารความเสี่ยงตามกรอบแนวคิดการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (COSO-ERM) และเสนอแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงภายใต้องค์ประกอบทั้ง ๘ องค์ประกอบตามแนวทาง (COSO-ERM) ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ กระบวนการบริหารความเสี่ยงมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับแนวทางของ COSO-ERM อยู่ในระดับที่ดี ซึ่งพบเพียงบางปัจจัยที่ต้องปรับปรุงให้เหมาะสมอัน ได้แก่ ต้องมีการจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงทั้งภายนอกและภายใน นโยบายต้องมีความชัดเจน นโยบายต้องมีความชัดเจน และในด้านความเสี่ยงองค์กรต้องมั่นใจในบุคลากรทุกระดับ มีความรู้ความเข้าใจการบริหารความเสี่ยงอย่างเพียงพอ

สิริลักษณ์ ชื้อสัตย์ (๒๕๖๔) ได้ศึกษากระบวนการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้ความสำคัญกับการบริหารความเสี่ยง ๕ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑) ด้านการจัดการสถาบันในลักษณะของการมีธรรมาภิบาล ให้ความสำคัญกับ ๑ องค์ประกอบ คือ การกำกับดูแลกิจการและวัฒนธรรมองค์กร ๒) ด้านการจัดการงบประมาณ ให้ความสำคัญกับ ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ การกำกับดูแลกิจการและวัฒนธรรมองค์กร กลยุทธ์และการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กร ผลการดำเนินงาน และการทบทวนและการปรับปรุงแก้ไข ๓) ด้านการจัดการแผนกลยุทธ์ของสถาบัน ให้ความสำคัญกับ ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ กลยุทธ์และการกำหนดวัตถุประสงค์องค์กร ผลการดำเนินงาน การทบทวนและแก้ไขปรับปรุงแก้ไข และสารสนเทศ การสื่อสาร และการรายงาน และ ๔) ด้านกระบวนการตัดสินใจของผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับ ๓ องค์ประกอบ ได้แก่ การกำกับดูแลกิจการและวัฒนธรรมองค์กร การทบทวนและการปรับปรุงแก้ไข และสารสนเทศ การสื่อสาร และการรายงาน

๒.๔ กรอบแนวคิดการศึกษา

ตัวแปรต้นตัวแปรกลางตัวแปรตาม

- ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

- ข้อมูลและบริบทที่เกี่ยวข้อง
- แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- สถานการณ์และสภาพปัญหา

- พัฒนาแบบมีส่วนร่วม

- ระดมความคิดเห็น (focus group)
- ยกร่างแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กรมอนามัย

- แนวทางการบริหารความเสี่ยงตามกรอบแนวคิด COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission)

๑. สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment)
๒. การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (Objective Setting)
๓. การระบุความเสี่ยง ต่างๆ (Event Identification)
๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
๕. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)
๖. กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities)
๗. ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)
๘. การติดตามประเมินผล (Monitoring)

ผลการดำเนินงาน

- กระบวนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการ

การศึกษาการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและใช้แบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ และแบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา ดังนี้

๓.๑ ข้อมูลพื้นฐานกรมอนามัย

กรมอนามัยได้รับการสถาปนาเมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๔๙๕ โดยพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.๒๔๙๕ ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๖๙ ตอนที่ ๑๖ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๔๙๕ โดยเปลี่ยนชื่อจากกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ได้ปรับตัวเข้ากับสภาพการณ์การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพตลอดมาซึ่งกรมอนามัยยังคงได้รับการยอมรับในฐานะองค์กรหลักของประเทศ ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และยังคงทบทวนปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความท้าทายที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โดยมีข้อมูลพื้นฐาน ดังนี้

อำนาจตามกฎหมาย

ปัจจุบัน กรมอนามัยมีภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๒ ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๖ ตอนที่ ๙๘ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะ ในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมตลอดจนถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

๒. ศึกษา วิจัย และพัฒนางานองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพการจัดการ ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๓. กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐาน การบริการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔. พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสภาพแวดล้อมรวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับโครงการหรือกิจกรรม

๕. พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๖. ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย และชุมชน

๗. ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน และติดตามนิเทศงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศ ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๘. สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม

๙. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

วัฒนธรรมองค์กร

H = Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ) การที่เราจะเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีเราควรต้องปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างและเพื่อการเรียนรู้รูปแบบวิธีการปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบด้วย

E = Ethics (มีจริยธรรม) การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม หมายถึง ความซื่อสัตย์ โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติและไม่แสวงหาประโยชน์ในการปฏิบัติงาน จะเป็นเกราะคุ้มกันให้เราสามารถแสดงบทบาทของการตรวจพิสูจน์ทราบและให้ความเป็นธรรมแก่ประชาชนและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกรณีมีปัญหาการก่อกวนภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หรือกรณีผลกระทบจากการรับบริการส่งเสริมสุขภาพจากผู้ให้บริการของเรา

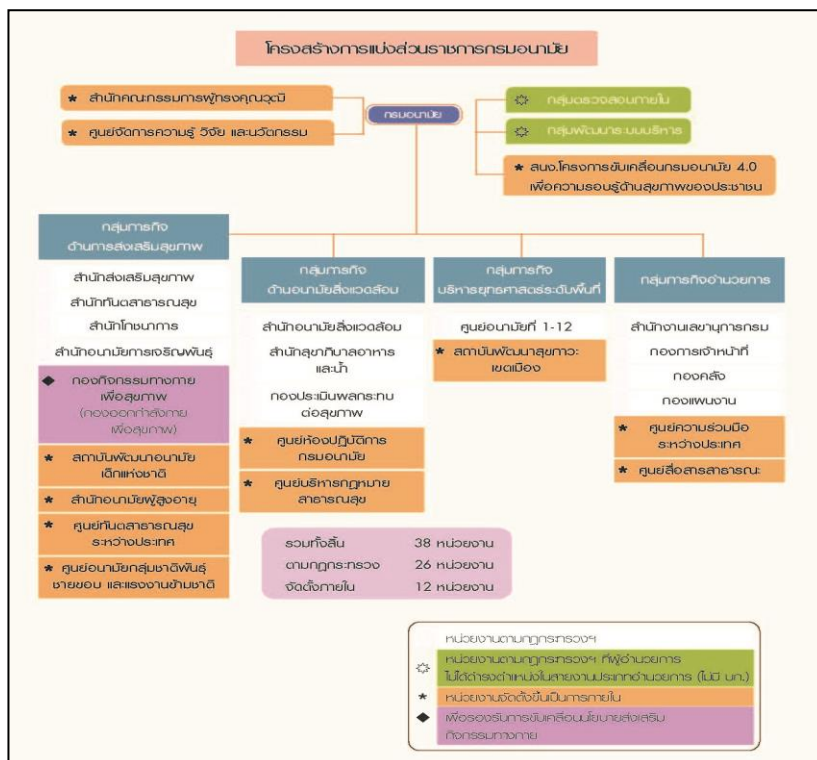
A = Achievement (มุ่งผลสัมฤทธิ์) หมายถึงการมุ่งมั่นรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายเกิดผลสัมฤทธิ์ และตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของบุคลากรที่จะนำพาให้องค์กรพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศและมีความสำเร็จสูงได้

L = Learning (เรียนรู้ร่วมกัน) ในการที่จะพัฒนาบุคลากรให้เป็น “ผู้เชี่ยวชาญ” (Expert) ได้นั้น พวกเราจำเป็นต้องใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่มีการรวบรวมค้นคว้า องค์ความรู้ จัดทำคลังความรู้ และสร้างกลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเน้นการสกัดความรู้ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) ให้เป็น ความรู้ชัดแจ้งที่จับต้องได้ (Explicit Knowledge) ที่องค์การสามารถนำไปพัฒนางานและขยายสู่ บุคลากรรุ่นหลังได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ได้ในอนาคต

T = Trust (เคารพและเชื่อมั่น) หมายถึง การมีความเคารพในสิทธิ หน้าที่ ของตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่จะทำให้บุคลากร มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ของตน เข้าใจ และมีการประสานงานระหว่างกันได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งจะเปิด โอกาสให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพของตนเองได้มากขึ้นด้วย

H = Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน) หมายถึง การมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และ ยอมรับผลสำเร็จของทีมงานร่วมกันไม่ว่าจะสำเร็จหรือล้มเหลว ถือเป็นวัฒนธรรมของการทำงานเป็น ทีมที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งเรื่องนี้จะต้องอาศัยความเป็นผู้นำขององค์การทุกระดับในการบริหาร จัดการและการสื่อสารกับบุคลากรภายในองค์กรอย่างมาก

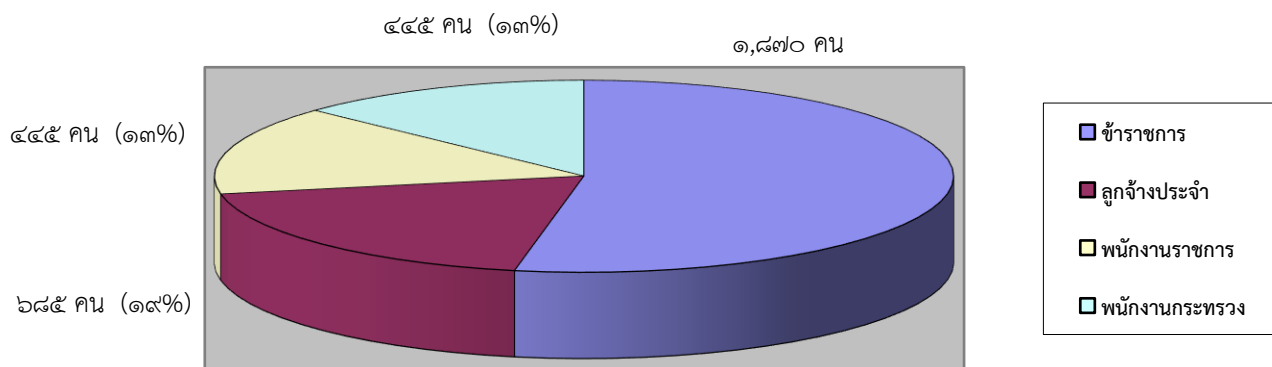
โครงสร้างกรมอนามัย



อัตรากำลัง

กรมอนามัยมีบุคลากรจำนวนทั้งสิ้น ๓,๕๒๕ คน แบ่งตามประเภทของบุคลากร
ดังแผนภูมิ ๑

แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละบุคลากรกรมอนามัย (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑)



ที่มา : ระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (DoH HR)

ข้อมูลแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

วิสัยทัศน์

“กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและ
ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี”

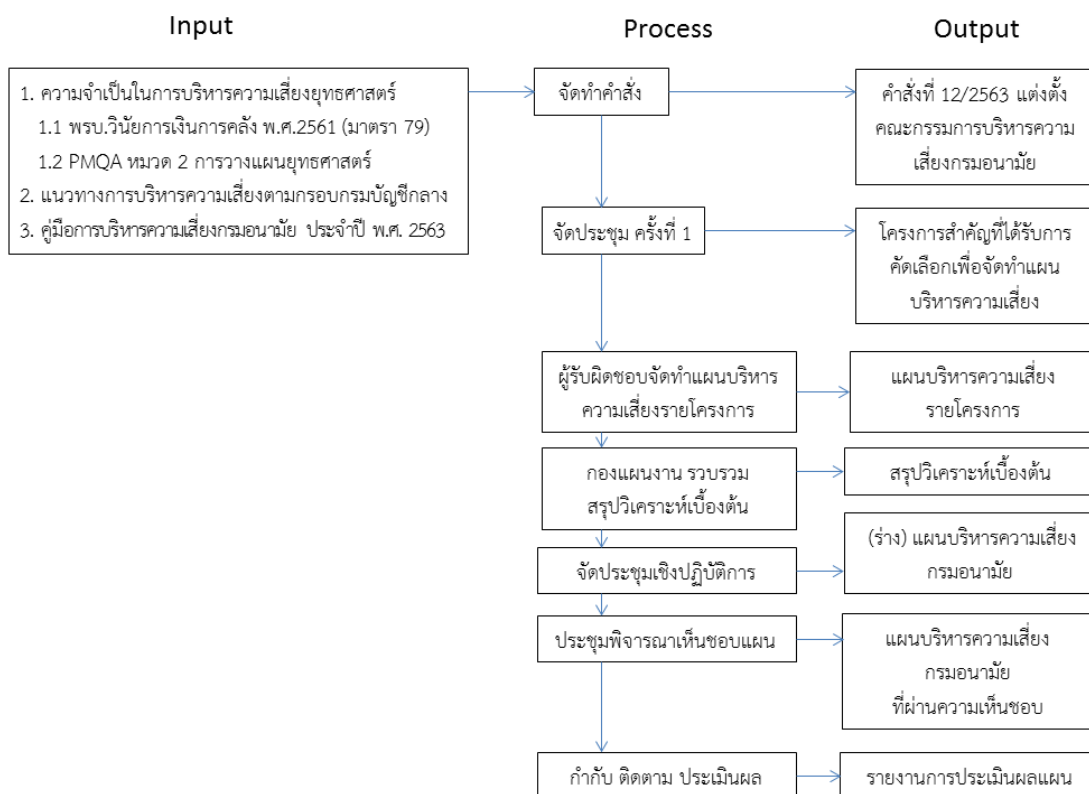
พันธกิจ

“ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ ใช้ความรู้ ดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบ
ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือกำกับดูแล
เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน”

การกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัย

หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่อยู่ในขอบเขตของการวิจัย คือ หน่วยงานที่มีการดำเนินการ
บริหารความเสี่ยง จากการสำรวจเบื้องต้น โดยการสืบค้นข้อมูลทางเว็บไซต์กรมอนามัย และ
ตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจแบบฟอร์มการบริหารความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานในสังกัดกรม
อนามัย พบว่าหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีการดำเนินการบริหารความเสี่ยง จำนวนทั้งสิ้น
๓๖ หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานส่วนกลาง แบ่งเป็น กลุ่มภารกิจสนับสนุน ๙ หน่วยงาน
กลุ่มภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ๗ หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕ หน่วยงาน และ
กลุ่มภารกิจบริหารระดับพื้นที่ ๑๕ หน่วยงาน

๓.๒ กรอบการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

กรมอนามัยได้มีคำสั่งกรมอนามัยที่ ๑๒/๒๕๖๓ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย คณะกรรมการอำนวยการ มีหน้าที่และอำนาจ

(๑) กำหนดนโยบาย กรอบการบริหารความเสี่ยงโดยเป็นไปตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

(๒) พิจารณาแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และแนวทางการดำเนินงานให้เกิดผลลัพธ์และประสิทธิภาพ

(๓) กำกับ ดูแลการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และให้มีการรายงานผล การประเมินผลการบริหารความเสี่ยงตามกำหนดเวลา และคณะกรรมการจัดทำและบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่และอำนาจ

- ๑) ดำเนินการตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย
- ๒) จัดทำแผนและประสานงานในการดำเนินการบริหารความเสี่ยง
- ๓) รวบรวม ประเมินผลและจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง
- ๔) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

กองแผนงานในฐานะกรรมการและเลขานุการ ได้จัดประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม กำธร สุวรรณกิจ ชั้น ๑ อาคาร ๑ กรมอนามัย โดยมีแพทย์หญิงพรณพิมล วิบุลากร อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่ คณะกรรมการอำนวยการ และ คณะกรรมการจัดทำและบริหารความเสี่ยง ตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๑๒/๒๕๖๓

ที่ประชุมได้ชี้แจงการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและกรอบการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ใน ๓ ประเด็น ได้แก่ (๑) ความจำเป็นในการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ (๒) แนวทางการบริหารความเสี่ยงตามกรอบของกรมบัญชีกลาง และ (๓) กรอบการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย โดยกรมอนามัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกโครงการที่จะนำมาจัดการบริหารความเสี่ยงโดยพิจารณาคัดเลือกจากโครงการสำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒๓ โครงการ ตามเกณฑ์การคัดเลือกโครงการมีปัจจัยพิจารณา ๓ ด้าน ได้แก่

(๑) ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย คำรับรองผลการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนแม่บท แผนปฏิรูป ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

(๒) งบประมาณที่ได้รับ

(๓) ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน โดยเกณฑ์การให้คะแนนพิจารณาจากผลกระทบจากน้อยไปหามาก

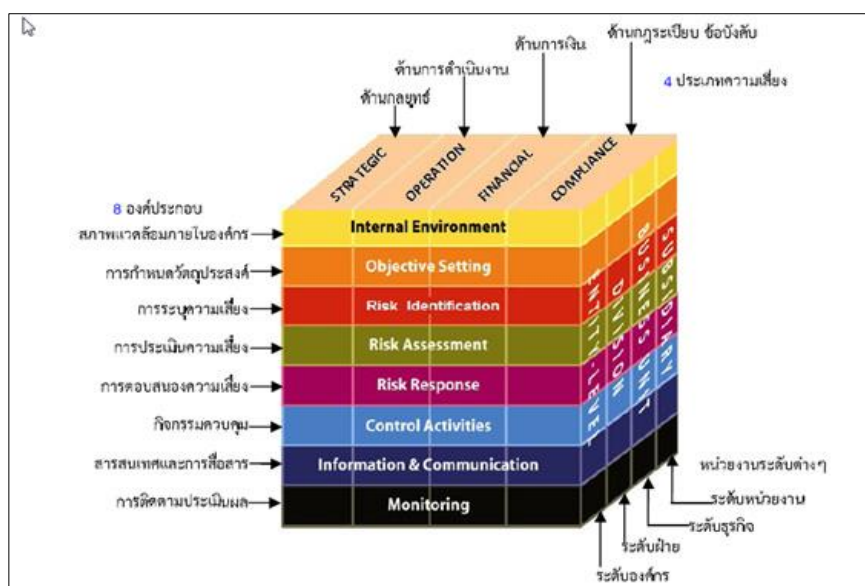
ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	๑	๒	๓
๑. สอดคล้องกับ - ยุทธศาสตร์กรมอนามัย - PA กรมอนามัย - ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ - แผนแม่บทฯ - แผนปฏิรูป - ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์กรมอนามัย - PA กรมอนามัย	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์กรมอนามัย - PA กรมอนามัย - ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์กรมอนามัย - PA กรมอนามัย - ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ - แผนแม่บทฯ - แผนปฏิรูป - ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี
๒. งบประมาณที่ได้รับใน ปีงบประมาณนั้น ๆ	ได้รับงบประมาณตั้งแต่ ๑ ล้าน ถึง ๑๐ ล้านบาท	ได้รับงบประมาณ มากกว่า ๑๐ ล้าน ถึง ๒๐ ล้านบาท	ได้รับงบประมาณ มากกว่า ๒๐ ล้านบาท ขึ้นไป
๓. ความจำเป็นต้องเร่งรัดการ ดำเนินงาน	งานประจำที่ต้องกระทำ ต่อเนื่อง	งานที่ดำเนินงานให้ สำเร็จตามระยะเวลาที่ กำหนดนานกว่า ๑ ปี	งานเร่งด่วนที่ต้อง ดำเนินการให้เสร็จในปี ๖๓หรือตามนโยบาย กรม รมว. / รมช.

ตารางที่ ๑ หลักเกณฑ์คัดเลือกโครงการประจำปีงบประมาณ

แนวทางการดำเนินการบริหารความเสี่ยง

แนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการ หลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ประเมินและจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Tread Way Commission) ดังนี้

- ๑) สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment)
- ๒) การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (Objective Setting)
- ๓) การระบุความเสี่ยง ต่างๆ (Event Identification)
- ๔) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- ๕) กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)
- ๖) กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities)
- ๗) ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)
- ๘) การติดตามประเมินผล (Monitoring)



ภาพมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Tread Way Commission)

การจัดการความเสี่ยงทั้ง ๘ ขั้นตอนนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับขององค์กร สามารถที่จะป้องกันผลกระทบจากปัจจัยด้านลบที่มีผลให้เกิดความเสี่ยงต่อเป้าหมายการดำเนินงานและยังเป็นแนวทางสร้างความมั่นใจให้กับองค์กรว่าสามารถจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นให้สามารถควบคุมได้

๑) สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) องค์กรประกอบพื้นฐานสำคัญในการกำหนดกรอบการบริหารความเสี่ยงและเป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดทิศทางของกรอบการบริหารความเสี่ยงองค์กรเชื่อมโยงระหว่างพันธกิจ วิสัยทัศน์องค์กร กับ นโยบายและขั้นตอนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น วัฒนธรรมองค์กร นโยบายของผู้บริหาร แนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากร กระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศ เป็นต้น

๒) การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (Objective Setting) องค์กรต้องพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง ให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ เพื่อวางเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม ซึ่งในการกำหนดวัตถุประสงค์ควรจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน รวมทั้งควรมีการสื่อสารให้แก่ทุกหน่วยงานรับทราบ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน แนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์สามารถใช้การกำหนดวัตถุประสงค์แบบ “SMART” ประกอบด้วย

- Specific มีความเฉพาะเจาะจง
- Measurable สามารถวัดได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ
- Attainable สามารถปฏิบัติให้บรรลุผลได้
- Relevant มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร
- Timely มีกรอบระยะเวลาที่แน่นอน

วัตถุประสงค์จะต้องแสดงให้เห็นถึง “ผลลัพธ์” ที่องค์กรต้องการจะบรรลุ แบ่งออกได้เป็น ๒ ระดับ คือ

๑) วัตถุประสงค์ในระดับองค์กร (Corporate Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร ตามแผนปฏิบัติการประจำปี และแผนการปฏิบัติการ ๕ ปี

๒) วัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรม (Activities Objective) การกำหนดวัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามพันธกิจของแต่ละกลุ่มภารกิจ (Cluster) เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ความเสี่ยงที่จะทำให้พันธกิจของกลุ่มภารกิจ ไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

๓. การระบุความเสี่ยงต่างๆ (Event Identification) เป็นการรวบรวมเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน ทั้งในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากภายในและภายนอกองค์กร เช่น นโยบายบริหารงาน บุคลากร การปฏิบัติงาน การเงิน ระบบสารสนเทศ ระเบียบกฎหมาย ระบบบัญชี ภาษีอากร ซึ่งอาจมีอุบัติการณ์รุนแรง (Sentinel Event) และอุบัติการณ์อันตราย (Harmful Event) ในกรณีที่เป็นโรงพยาบาล / สถาบัน ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยง

ที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร และให้ผู้บริหารสามารถพิจารณากำหนดแนวทางและนโยบายในการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี การระบุความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโครงการ/กิจกรรม โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในและภายนอก วิธีการในการระบุความเสี่ยงมีหลายวิธีที่อาจเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม เช่น การรวมกลุ่มเพื่อระดมสมอง การใช้ประสบการณ์ของผู้ประเมินในการระบุเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้น (Experience) การใช้แบบตรวจสอบรายการ (Checklists) เป็นต้น การระบุความเสี่ยงเริ่มจาก (๑) กำหนดปัญหา (Problem) (๒) กำหนดกลุ่มปัจจัยที่จะทำให้เกิดปัญหา(๓) หาสาเหตุในแต่ละปัจจัย (Possible cause) (๔) หาสาเหตุหลักของปัญหา (๕) จัดลำดับความสำคัญของสาเหตุและ (๖) ใช้แนวทางการปรับปรุงที่จำเป็น การพิจารณาความสำคัญของสาเหตุ จะพิจารณาจากความเชื่อมโยงของการแก้ปัญหาและผลลัพธ์ที่ได้ กล่าวคือ การแก้ปัญหาที่ง่ายและได้ผลมาก พิจารณาลำดับแรก การแก้ปัญหาที่ยาก แต่ได้ผลมาก พิจารณาเป็นลำดับรอง

๓.๑ ความเสี่ยง (Risk) คือ เหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

๑) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวม โดยความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์ หรือเกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนหรือการร่วมมือกับองค์การอิสระทำให้โครงการขาดการยอมรับและโครงการไม่ได้นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริหารหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง หรือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาดหรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : การเมือง เศรษฐกิจสถานการณ์โลก สังคม นโยบายรัฐบาล

๒) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากระบบงานภายในขององค์กร/กระบวนการ/เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : ระบบขององค์กร กระบวนการทำงาน เทคโนโลยี บุคลากร และข้อมูลข่าวสาร

๓) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ

และไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงิน ดังกล่าว ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : การบริหารการเงิน ทั้งรายวันและรายจ่าย รวมทั้งการบริหารเงินสด เงินคงคลังความน่าเชื่อถือและความทันเวลาของรายงานทางการเงิน

๔) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัยหรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการดำเนินการผิดกฎหมาย การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : กฎระเบียบ กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ข้อกำหนดของรัฐ และระเบียบขององค์กร

๓.๒ ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) คือ ต้นเหตุ/สาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้ สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง จำแนกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

๑) ปัจจัยภายในองค์กร คือ ความเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้โดยองค์กร เช่น วัฒนธรรมองค์กร กฎระเบียบ ข้อบังคับภายในองค์กร นโยบายการบริหารและการจัดการ ความรู้/ความสามารถของบุคลากร กระบวนการทำงาน ข้อมูล/ระบบสารสนเทศ เครื่องมือ/อุปกรณ์ เป็นต้น

๒) ปัจจัยภายนอกองค์กร คือ ความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมการเกิดได้โดยองค์กร เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย พฤติกรรมของประชาชน เทคโนโลยี ภัยธรรมชาติ เป็นต้น

๓.๓ การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) เป็นการวิเคราะห์เพื่อระบุความเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาลในแต่ละด้านมาพิจารณาปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่คัดเลือกมา เพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลที่มีองค์ประกอบ ๑๐ ประเด็น ดังนี้

๑) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) คือการปฏิบัติงานตามพันธกิจให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร มีเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน สร้างกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานรวมถึงการติดตามประเมินผลและพัฒนา การปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๒) หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) คือ การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คำนวณและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม มีการลด ระยะเวลา และขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น

๓) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) คือ การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และแสดงทัศนคติ กระบวนการตัดสินใจ และร่วมตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน

๔) หลักความโปร่งใส (Transparency) คือ การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และเชื่อถือได้ให้ประชาชนรับทราบ วางระบบการเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้โดยง่าย

๕) หลักการตอบสนอง (Responsiveness) คือการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเหมาะสม

๖) หลักการรับผิดชอบ (Accountability) คือ การตอบคำถามและชี้แจงได้ เมื่อมีข้อสงสัยตลอดจนมีระบบการแก้ไข หรือบรรเทาปัญหา ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

๗) หลักนิติธรรม (Rule of Law) คือ การใช้อำนาจกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด ด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ

๘) หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) คือ การมอบอำนาจ มอบหมายงานแก่ผู้ปฏิบัติอย่างเหมาะสม

๙) หลักความเสมอภาค (Equity) คือ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน และต้องคำนึงถึงโอกาสความทัดเทียมกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่มบุคคลผู้ด้อยโอกาสในสังคม

๑๐) หลักการมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented) คือ การแสวงหาข้อตกลงร่วมกันระหว่างกลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในประเด็นสำคัญ

๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การประเมิน และการจัดระดับความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือขององค์กร เป็นขั้นตอนที่จะดำเนินการต่อจากการระบุปัจจัยเสี่ยง โดยมีขั้นตอนการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง คือ

๔.๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยกรมอนามัยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

๑) การประเมินระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ร้อยละของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
๑	น้อยมาก	น้อยกว่าร้อยละ ๒๐
๒	น้อย	ร้อยละ ๒๐ - ๓๙
๓	ปานกลาง	ร้อยละ ๔๐ - ๕๙
๔	สูง	ร้อยละ ๖๐ - ๗๙
๕	สูงมาก	มากกว่า ร้อยละ ๘๐

๒) การประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ

ประเด็นในการพิจารณา	ระดับความรุนแรงของผลกระทบ				
	น้อยมาก (๑)	น้อย (๒)	ปานกลาง (๓)	สูง (๔)	สูงมาก (๕)
๑. มูลค่าความเสียหาย	< ๑ แสนบาท	๑ แสน - ๕ แสนบาท	๕ แสน - ๑ ล้านบาท	๑ ล้าน - ๕ ล้านบาท	มากกว่า ๕ ล้านบาท
๒. ผลกระทบต่อเป้าหมายกรมฯ	แทบไม่มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรม	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมน้อย	มีผลกระทบต่อเป้าหมายบางอย่างและชื่อเสียงของกรมบ้าง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมในระดับสูง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมในระดับสูงมาก
๓. ผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้องโดยตรง	ผู้เกี่ยวข้องบางราย	ผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดและผู้อื่นบางส่วน	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดและผู้อื่นจำนวนมาก
๔. ความล่าช้าในการดำเนินการ	ล่าช้าไม่เกิน ๒ สัปดาห์	ล่าช้า ๒ สัปดาห์ - ๑ เดือน	ล่าช้า ๑-๒ เดือน	ล่าช้า ๒-๓ เดือน	ล่าช้ามากกว่า ๓ เดือน

๔.๒ การจัดลำดับความเสี่ยง (Degree of Risk) เมื่อผ่านกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้ว กิจกรรมความเสี่ยงที่ได้ระบุไว้จะนำมาจัดลำดับความเสี่ยงและจัดทำแผนภูมิความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม และนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเกณฑ์การจัดการความเสี่ยง โดยนำคะแนนของโอกาสที่จะเกิดขึ้น X ความรุนแรงของผลกระทบ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ คือ

ระดับความเสี่ยง	คะแนน	สี
ความเสี่ยงต่ำ (Low)	๑ - ๕ คะแนน	เขียว
ความเสี่ยงปานกลาง (Medium)	๖ - ๘ คะแนน	เหลือง
ความเสี่ยงสูง (High)	๙ - ๑๕ คะแนน	ส้ม
ความเสี่ยงสูงมาก	๑๖ - ๒๕ คะแนน	แดง

ความรุนแรงของผลกระทบ	๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	๔	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
	๓	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
	๒	๒	๔	๖	๘	๑๐
	๑	๑	๒	๓	๔	๕
	๑	๒	๓	๔	๕	
โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง						

ภาพแผนภูมิแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Impact Grid)

๔.๓ ลำดับความเสี่ยงและแนวทางการบริหารจัดการ ในการกำหนดให้คะแนนความเสี่ยงเป็นระดับความเสี่ยง ๔ ระดับ กรมอนามัยจะพิจารณาปัจจัยที่มีความเสี่ยงระดับสูงและระดับสูงมากคะแนนตั้งแต่ ๙ – ๒๕ คะแนน (สีส้มและสีแดง) ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงต่ำกว่า ๙ คะแนน จะไม่นำมาพิจารณาการดำเนินการจัดการบริหารความเสี่ยง โดยมีแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

๑) ความเสี่ยงสูงมาก (๑๖-๒๕) เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และต้องดำเนินการแก้ไขทันที ต้องทำแผนบริหารความเสี่ยงและ ติดตามประเมินผล ภายใน ๒ เดือน หรือ อาจต้องตัดสินใจยกเลิกโครงการ / กิจกรรม ที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้นไป เช่น เปลี่ยนวัตถุประสงค์ ยุติดำเนินกิจการ/ระงับ/ยกเลิก ไม่ดำเนินการกิจกรรมนั้น ๆ เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้วอยู่ในระดับ ไม่ยอมรับความเสี่ยง

๒) ความเสี่ยงสูง (๙-๑๕) เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และต้องจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ทำแผนบริหารความเสี่ยงและติดตามประเมินผล ภายใน ๓ เดือน หรือ อาจเป็นการกระจาย หรือถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป

๓) ความเสี่ยงปานกลาง (๖-๘) เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่พอยอมรับได้ ต้องมีการจัดการควบคุมความเสี่ยง อาจเป็นการปรับปรุงระบบการทำงาน หรือการออกแบบวิธีการทำงาน ใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง หรือลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับ ที่หน่วยงานยอมรับได้

๔) ความเสี่ยงต่ำ (๑-๕) เป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ สามารถจัดการได้โดยใช้ขั้นตอนการปฏิบัติงานปกติ โดยอาจเป็นการตกลงกันที่จะยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ไม่จำเป็นต้องมีการควบคุมความเสี่ยง เนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการหรือป้องกันความเสี่ยง ที่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการสร้างระบบควบคุมแต่อาจมีการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

๕. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response) เป็นการระบุว่ามีความเสี่ยงใดบ้างที่สามารถใช้ในการจัดการความเสี่ยง คัดเลือกทางเลือกที่เหมาะสม และนำไปปฏิบัติโดยถือเป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร ความเสี่ยงขององค์กร ทั้งนี้ แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงต้องคุ้มค่ากับการลดระดับผลกระทบความเสี่ยงทางเลือกหรือกลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยงแบ่งได้ ๔ แนวทางหลัก คือ

๕.๑ การยอมรับ (Accept) ความเสี่ยงที่เหลือในปัจจุบันอยู่ภายในระดับที่ต้องการและยอมรับได้แล้ว โดยไม่มีการดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อลดโอกาสหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอีก

๕.๒ การหลีกเลี่ยง (Avoid) ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับที่สูงมากและไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงนี้ได้ ในกรณีนี้มีทางเลือกคือ ต้องจัดการให้ความเสี่ยงนี้ไปอยู่นอกเงื่อนไขของการปฏิบัติงาน โดยมีวิธีการจัดการความเสี่ยงในกรณีนี้ คือ

- การหยุดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น
- การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินธุรกิจ
- การออกแบบกระบวนการทำงาน รวมไปถึงระบบและเครื่องมือใหม่

๕.๓ การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงานหรือการออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาส ที่จะเกิด หรือลดผลกระทบให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากและยอมรับได้ จึงควบคุมความเสี่ยงไว้ไม่ให้มากกว่านี้

๕.๔ การร่วมจัดการหรือโอนความเสี่ยง (Share) การร่วมหรือแบ่งความรับผิดชอบกับผู้อื่นในการจัดการความเสี่ยง ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงและจัดการควบคุมไม่ได้ จึงโอนไปให้ผู้อื่น

๖. กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities) การกำหนดกิจกรรมและการปฏิบัติต่างๆ ที่กระทำเพื่อลดความเสี่ยง และทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร เช่น การกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงให้กับบุคลากรภายในองค์กรเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการกับความเสี่ยงนั้นได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด กิจกรรมการควบคุม ได้แก่ การอนุมัติ (Authorization & Approvals) การสอบทาน (Reconciliation & Review) การดูแลป้องกันทรัพย์สิน (Security of Assets) การควบคุมระบบสารสนเทศ (IT Control) การทำหลักฐานเอกสารอ้างอิง (Documentation) เป็นต้น

๗. ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)

องค์กรจะต้องมีระบบสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปพิจารณาดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามกรอบ และขั้นตอนการปฏิบัติที่องค์กรกำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยภายในองค์กร (Internal Environment) อันเป็นรากฐานที่สำคัญขององค์กรประกอบอื่น เพราะจะมีส่วนช่วยทำให้บุคลากรในองค์กรได้ทราบถึงทิศทางการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยง ตลอดจนถือเป็นการเสริมสร้างวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงขององค์กรอีกทางหนึ่งด้วย

๘. การติดตามประเมินผล (Monitoring) กรมอนามัยมีการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดเพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ผู้บริหาร คณะทำงาน จัดทำระบบบริหารความเสี่ยง ตลอดจนบุคลากรของหน่วยงานได้รับทราบข้อมูลและนำไปสู่การปฏิบัติ ผ่านช่องทางตามลักษณะของข้อมูลและกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม ได้แก่ เว็บไซต์ หนังสือเวียน แผ่นพับ การจัดประชุมชี้แจง เป็นต้นองค์กรจะต้องมีการติดตามผล เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินการว่ามีความเหมาะสมและสามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ การบริหารความเสี่ยงสามารถติดตามผลและเฝ้าระวังความเสี่ยงได้ ๓ ลักษณะคือ

๘.๑ การติดตามและรายงานผลการบริหารความเสี่ยงเป็นรายครั้ง กำหนดให้หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๓ ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุในแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ และรายงานผลตามรอบระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ข้อมูลรอบ ๙ เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ และจัดส่งรายงานให้คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย เพื่อรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง รอบ ๙ เดือน ส่งกองแผนงาน (เลขานุการคณะกรรมการหมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) และนำเสนอผู้บริหารกรมอนามัย

ครั้งที่ ๒ ข้อมูลรอบ ๑๒ เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๓ และจัดส่งรายงานให้คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย เพื่อรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง รอบ ๙ เดือน ส่งกองแผนงาน (เลขานุการคณะกรรมการหมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เพื่อนำเสนอผู้บริหารกรมอนามัย โดยแสดงผลสำเร็จเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณต่อไป (พ.ศ. ๒๕๖๔) ให้สรุปวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหลืออยู่โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่เสี่ยงที่สามารถควบคุม/บริหารจัดการ และปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๘.๒ การติดตามผลในระหว่างการทำงาน (Ongoing Monitoring) เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของหน่วยงาน สำหรับหน่วยงานที่ไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง หากพบปัจจัยเสี่ยงขึ้นระหว่างดำเนินการให้รายงานตามแบบรายงานกรณีเกิดความเสี่ยงที่พบใหม่ โดยจัดทำรายงานทันทีเมื่อพบความเสี่ยงต่อฝ่ายเลขานุการคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง เพื่อแจ้งให้คณะทำงานฯ ทราบ และหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงต่อไป

๘.๓ การจัดทำรายงานสรุปผลการบริหารความเสี่ยงประจำปี ให้ฝ่ายเลขานุการฯ จัดทำรายงานสรุปผลการบริหารความเสี่ยงประจำปี โดยระบุผลของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรมตามที่ระบุในแผนบริหารความเสี่ยง ว่าสามารถจัดการกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้มากน้อยเพียงใด สามารถลดหรือควบคุมให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ จัดทำสรุปและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรคที่พบ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเพื่อการบริหารความเสี่ยงในปีถัดไป นำเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการบริหารความเสี่ยงประจำปีต่อไป

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และแบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รอบ ๕ เดือนแรก และรอบ ๕ เดือนหลัง

๓.๔ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เป็นสถิติที่ใช้ในการสรุปข้อมูลที่ได้มาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีการอ้างอิงไปยังประชากร แต่เป็นการบรรยายลักษณะข้อมูลเท่านั้น เช่น การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลพรรณนาจะอยู่ในรูปตาราง (table) และแผนภูมิ (Chart) ชนิดต่างๆ

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

๔.๑ ความสอดคล้องของแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

แผนบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีที่จะช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุม และการวัดผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดการสูญเสียและลดโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกองค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยง ซึ่งเป็นความไม่แน่นอนที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือเป้าหมายขององค์กร จึงจำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็นระบบ มีการระบุความเสี่ยงโดยการคิด วิเคราะห์ คาดถึงเหตุการณ์หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสที่จะเกิดและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง กำหนดแนวทางในการจัดการกับความเสี่ยงดังกล่าวให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมหรือยอมรับได้ เพื่อช่วยให้องค์กรบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

ผลการวิเคราะห์เบื้องต้นจากโครงการสำคัญที่ได้รับการคัดเลือก

โครงการ ขั้นตอน	1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	2. โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)	3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน
ขั้นตอนที่ 1 กำหนดวัตถุประสงค์	ระบุชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลักครบถ้วน	ระบุชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลักครบถ้วน	ระบุชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลักครบถ้วน
ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล 10 ประเด็น	โครงการมี 3 กิจกรรมหลัก มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงครบทั้ง 3 กิจกรรมหลัก แต่อาจจะยังไม่ถูกต้องหรือครบถ้วน	โครงการมี 3 กิจกรรมหลัก ไม่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง (ใส่เครื่องหมาย ✓ ไว้ในตารางทุกช่อง)	โครงการมี 3 กิจกรรมหลัก ไม่ได้วิเคราะห์ความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมหลักแต่วิเคราะห์ในภาพรวมของโครงการ โดยวิเคราะห์ครบทั้ง 10 ประเด็น
ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ	ปัจจัยเสี่ยงที่นำมาแยกประเภทความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมหลักนั้น ไม่สัมพันธ์กับขั้นตอนที่ 2	- กิจกรรมหลักในขั้นตอนที่ 3 ไม่สัมพันธ์กับกิจกรรมหลักที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนที่ 1 - ปัจจัยเสี่ยงที่นำมาแยกประเภทความเสี่ยงในแต่ละ	- กิจกรรมหลักในขั้นตอนที่ 3 ไม่สัมพันธ์กับกิจกรรมหลักที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนที่ 1 - ปัจจัยเสี่ยงที่นำมาแยกประเภทความเสี่ยงในแต่ละ

โครงการ ขั้นตอน	1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	2. โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)	3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน
		ละกิจกรรมหลักนั้น ไม่สัมพันธ์กับขั้นตอนที่ 2	ละกิจกรรมหลักนั้น ไม่สัมพันธ์กับขั้นตอนที่ 2
<u>ขั้นตอนที่ 4</u> การประเมินความเสี่ยง	มีการประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง	มีการประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง	มีการประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง
<u>ขั้นตอนที่ 5</u> การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	- มีการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง - การกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยงควรเป็นแนวทางกว้างๆ ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่เลือก เพื่อกำหนดเป็นกิจกรรมย่อยภายใต้แนวทางในขั้นตอนต่อไป	- มีการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง - มีการกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง	- มีการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง - มีการกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง
<u>ขั้นตอนที่ 6</u> กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (จัดทำแผน)	- มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง แต่ไม่ได้เรียงลำดับปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย - มีการกำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง - มีการกำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม - มีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ	- มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง แต่ไม่ได้เรียงลำดับปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย - มีการกำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง - มีการกำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม - มีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ	- มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง แต่ไม่ได้เรียงลำดับปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย - มีการกำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง - มีการกำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม - มีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ

บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิเคราะห์

สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกระดับให้รับทราบนโยบาย เข้าใจหลักการ แนวคิด วิธีการ เกี่ยวกับกระบวนการบริหารความเสี่ยง ยุทธศาสตร์กรมอนามัย และใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การปฏิบัติงานตามโครงการ และภารกิจบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อย่างเป็นระบบต่อเนื่องในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร สามารถสรุปผล ดังนี้

๑. โครงการที่คัดเลือกจากโครงการสำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด ได้คัดเลือก ๓ โครงการสำคัญ ได้นำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาตรฐาน COSO ไปวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายโครงการตามแบบฟอร์มที่ครบถ้วนทั้ง ๔ แบบฟอร์ม มีการดำเนินกิจกรรมครบถ้วนตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงแล้วเสร็จทุกกิจกรรมตามระยะเวลาที่กำหนด

๒. ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณพบว่ากิจกรรมในโครงการมีระดับความเสี่ยงลดลงเมื่อเทียบกับระดับความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการ ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ และระดับความเสี่ยงที่คงเหลืออยู่ในระดับต่ำที่สามารถยอมรับได้เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ณ เดือนกันยายน ๒๕๖๓

๓. ผลการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกโครงการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง

๕.๒ การดำเนินงานปัญหา/อุปสรรค

จากการบริหารความเสี่ยง สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงาน ดังนี้

๑. เจ้าหน้าที่ผู้ทำการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงมักประเมินว่ากิจกรรมที่ตนรับผิดชอบไม่มีความเสี่ยงหรือความเสี่ยงน้อย ซึ่งถ้าหากความเสี่ยงที่มีต่อกิจกรรมนั้นไม่ได้ถูกระบุไว้แต่เกิดผลกระทบขึ้นมากอาจส่งผลต่อการดำเนินงานในภารกิจนั้นๆ และส่งผลต่อการดำเนินงานในภาพรวมได้

๒. การสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยงยังไม่แพร่หลาย ถึงแม้ในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการด้านบริหารความเสี่ยงแล้วก็ตาม ดังนั้น จึงต้องเพิ่มเติมแนวทาง/ช่องทางในการสื่อสารและเผยแพร่การบริหารความเสี่ยงให้มากขึ้น

๕.๓ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

เพื่อให้เกิดการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตจึงต้องทบทวนการบริหารความเสี่ยงในปีที่ผ่านมาเพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก โดยมีข้อเสนอแนะในการดำเนินการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

๑. ต้องนำความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถบริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือกิจกรรมจัดการความเสี่ยงที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ มาบริหารจัดการโดยมีการทบทวนและปรับปรุงกิจกรรมจัดการความเสี่ยงให้มีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากขึ้น

๒. กำหนดแนวทาง/วิธีการและช่องทางการสื่อสารเพื่อบริหารความเสี่ยงให้มากขึ้น เพื่อให้เข้าใจหลักการและกระบวนการบริหารความเสี่ยง อีกทั้งได้รับทราบขั้นตอนและกระบวนการในการวางแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

๓. ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยังไม่สามารถดำเนินการจัดการได้ ต้องนำเสนอผู้บริหารเพื่อช่วยหาแนวทาง/มาตรการสนับสนุน และนำมาบริหารจัดการอย่างเร่งด่วน

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือการบริหารความเสี่ยง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.

กองแผนงาน กรมอนามัย (2562). รายงานประจำปีกรมอนามัย 2561. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2562). มาตรฐานการปฏิบัติงาน
(COSO-ERM): เข้าถึงได้จาก https://med.mahidol.ac.th/risk_mgt/th/standard.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2553). คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการ
บริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 สำหรับส่วนราชการระดับกรม, กรุงเทพมหานคร :
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.).

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2556). คู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ ตาม
แนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี “การวิเคราะห์และการบริหารความเสี่ยง” กรุงเทพมหานคร :
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.).

ภาคผนวก

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
กรมอนามัย

โครงการที่ ๑
มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป,		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๑. การจัดประชุม และ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ไม่สามารถดำเนินการได้	๑. หยุดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดความเสี่ยง เช่น การประชุม/ อบรม ๒. ออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ รวมไปถึงระบบและเครื่องมือใหม่	อัตราส่วนการตายมารดาไม่ เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต	๑. การติดตามผลการ ดำเนินงานตาม มาตรการผ่านการ ประชุม Web Conference ผ่านการรายงานผล ประจำเดือน ประจำ ไตรมาส ผ่านระบบ เฝ้าระวัง (MDSR System) ผ่านช่อง ทางการสื่อสาร เช่น ไลน์ Google form เป็นต้น ๒. ประชุม คณะกรรมการ / คณะทำงาน การดูแล สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอดที่ติด เชื้อไวรัสโคโรนา ร่วมกับศูนย์อนามัย ผ่านระบบ Web Conference	-	-	๒,๕๖๖,๐๐๐	๒,๕๖๖,๐๐๐	๐

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๒. กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	ประสานพื้นที่ผ่านทาง Video Conference เพื่อทำความเข้าใจการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์โรคโควิด ๑๙	ศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับเขตสามารถขับเคลื่อนงานได้ตามระบบ	๑. การประชุม Web Conference กับศูนย์อนามัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ๒. การประชุม Web Conference การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเชิงรุก ๓. การประชุม คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ ผ่านระบบ App Cisco webex Meeting ๔. รายงานการตายมารดาผ่านระบบออนไลน์ ๕. ให้ความรู้ผ่าน Application Line ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก	-	-	-		

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๓. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	ปรับปรุงแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ	การใช้งบประมาณตรงตามเป้าหมายของโครงการ	เนื่องจากสถานการณ์โควิด จึงต้องมีการปรับวิธีการทำงานแบบใหม่เพื่อขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก โดยปรับรูปแบบกิจกรรมเป็นการผลิตสื่อเพื่อให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในการปฏิบัติตัวในสถานการณ์โควิดได้แก่ ๑. การจัดระบบบริการฝากครรภ์ตรวจหลังคลอดภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๒. การดูแลหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๓. ข้าราชการพร้อมผู้ไปด้วยกันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๔. พิมพ์คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับหญิง	-	-	-		

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
			ตั้งครรภ์ หลังคลอด และเด็กเล็ก ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๕. จ้างแปลคู่มือโควิด ภาษาจีนเป็นไทย ๖. จ้างแปลแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังมารดาตาย สำหรับประเทศไทย เป็นภาษาอังกฤษ ๗. จัดทำแนวทางการปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ในการกักตัว เพื่อสังเกตอาการเริ่มป่วย (Quarantine)					
๔. ผลลัพธ์เด็กสูงดี สมส่วนและพัฒนาการสมวัย ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๑.จัดประชุม Video Conference ชี้แจงการดำเนินงาน กับศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ ๒. ปรับรูปแบบการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี โดยให้ อสม. ชั่งน้ำหนัก/วัด ความยาว ส่วนสูง เด็กในชุมชน ๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และร้อยละเด็ก มีพัฒนาการสมวัย เป็นไปตามที่กำหนดไว้	๑.จัดประชุม web Conference ชี้แจงการดำเนินงาน กับศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ ๒. ปรับรูปแบบการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี โดยให้ อสม. ชั่งน้ำหนัก/วัดความยาว ส่วนสูง เด็กในชุมชน ๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง	-	-	-		

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๕. จำนวนตำบลขับเคลื่อน ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๑. ปรับรูปแบบการติดตามตำบลขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต โดยศูนย์อนามัย ติดตามผ่านระบบ Online ๒. ส่วนกลางกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง	ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต อย่างน้อยอำเภอละ ๒ ตำบล		-	-	-		
๖. การเบิกจ่ายงบประมาณตามกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๑. ปรับรูปแบบการดำเนินงานในบางกิจกรรม เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมรองรับสถานการณ์ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ๒. กำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนงาน/โครงการเป็นระยะ	เบิกจ่ายงบประมาณ ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ	ดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนด เนื่องจากมีการปรับรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์	-	-	-		
๗. พื้นที่ไม่มีการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ความถูกต้องของข้อมูล	๑. ประชุมผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา ปัจจัยความสำเร็จ และบริบทพื้นที่ เพื่อจัดทำแนวทางการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ๒. ประชุมปรับปรุงกราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๑. Model แนวทางการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ๒. กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ฉบับปรับปรุงที่มีความครอบคลุมเด็กอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน				๘,๓๕๐		

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๘. การใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ถูกต้อง	๑. จัดทำคุณลักษณะของเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ๒. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์คำแนะนำ วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่ถูกต้องให้กับพื้นที่รับทราบ	๑. คุณลักษณะเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ๒. คำแนะนำ วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่ถูกต้อง				-		
๙. ไม่สามารถสนับสนุน สื่อความรู้และการดำเนินงานด้าน มหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ได้เพียงพอ ต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๑. พัฒนาสื่อในรูปแบบ Digital Media ๒. เพิ่มช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์สื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ที่หลากหลายและตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้	๑. สื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ในรูปแบบ e-book , Poster VDO Clip , Key Message ๒. ช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สื่อผ่าน Facebook , Line , Website				๙,๕๑๑,๓๒๕		
๑๐. หน่วยงานส่วนภูมิภาค/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถ ดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้	ประสานหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อกระตุ้น ติดตาม ในการขับเคลื่อนแผน ในสถานการณ์โรคโควิด 19	มีระบบเฝ้าระวังตามพ.ร.บ. นมผง ครบทุกจังหวัด				๑,๔๒๗,๑๖๒		
๑๑. การเบิกจ่าย งบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	ปรับปรุงแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเร่งรัดกิจกรรมที่เป็น การผลิตสื่อจัดสรรพื้นที่	ใช้งบประมาณได้ตามแผนงาน				-		
๑๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถลงพื้นที่ ตรวจสอบข้อเท็จจริงของ ข้อร้องเรียนได้ตาม แผนการตรวจสอบ ข้อเท็จจริง	กำกับ กระตุ้น ติดตาม พนักงานเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการ บริจาคนมผงและนมสำหรับเด็ก ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคโควิด๑๙	พนักงานเจ้าหน้าที่มีการเฝ้าระวังเชิงรุกและและเชิงรับ ตามพ.ร.บ.				-		

โครงการที่ ๒
โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท) ปี ๒๕๖๓		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๑. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น								
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - การจัดวางระบบ/รายงานความก้าวหน้าอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - วางแผนการดำเนินงานควบคุมติดตามให้เป็นไปตามแผน	- กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมตามเป้าหมายกำหนด - การดำเนินงานเป็นไปตามแผน				๒๐๐,๐๐๐		
- การสนับสนุนเครื่องมือไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ - เครื่องมือไม่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย - เครื่องมือประเมินความรอบรู้อาจไม่เหมาะสมกับการใช้งานในบางพื้นที่ - กลุ่มเป้าหมายไม่เข้าใจการใช้เครื่องมือในประเมิน - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	- ขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรรเครื่องมือให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายครบทุกพื้นที่ - ชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญของการประเมินโดยใช้เครื่องมือฯ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- มีการสนับสนุนเครื่องมือครอบคลุมทุกพื้นที่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายสามารถใช้ประโยชน์ได้จริง				๖๖๐,๐๐๐		
- ไม่สามารถตรวจเยี่ยมเสริมพลัง นิเทศงาน และติดตามงานได้ในรูปแบบปกติ	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศติดตามงานผ่านระบบออนไลน์	- สามารถนิเทศติดตามงานรูปแบบใหม่ เช่น Webex Meeting				๔๔,๒๕๐		

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของ การดำเนินการกิจกรรม ตามแนวทางการจัดการ ความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะ ดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยง ที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท) ปี ๒๕๖๓		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
๒. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสูงตีสมส่วนและแข็งแรง								
กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลได้จริง - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ติดตามผลการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบรวมทั้งหรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาให้ระบบใช้งานได้จริง - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้จริง				๒๐๐,๐๐๐		
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรเนื่องจากเป็นเรื่องไกลตัว - การดำเนินงานล่าช้า	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ชี้แจงทำความเข้าใจถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น - เสริมสร้างความรอบรู้เพื่อให้สามารถจัดการกับภาวะโลหิตจางได้	- กลุ่มเป้าหมายให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้				๓๐๕,๐๐๐		
๓. ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ								
- นโยบายการขับเคลื่อนงานขาดความต่อเนื่อง - การครอบคลุมการสนับสนุนของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - การใช้ประโยชน์ของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	- ผลักดันด้านความร่วมมือระดับนโยบายร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง - ขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรรเครื่องมือให้ครอบคลุม - ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญของการใช้สื่อ และรายงานผลการใช้ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- มีนโยบายการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุน เครื่องมือ สื่อ มีความครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายได้ใช้ประโยชน์จากเครื่องมือและสื่อ				๕๐๐,๐๐๐		

โครงการที่ ๓

พัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
(๑) ระเบียบการเบิกจ่ายด้านการเงินส่งผลกระทบต่อเข้าร่วมโครงการของบางพื้นที่และระบบการโอนงบประมาณต้องผ่านหลายหน่วยงานโอกาสความเสี่ยงด้านงบประมาณผิดพลาดค่อนข้างสูง	สนับสนุนให้สำนักงานประกันสุขภาพระดับเขตจัดประชุมชี้แจงการเข้าร่วมโครงการ ระเบียบการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง	ตำบลที่จะเข้าร่วมโครงการ LTC มีความเข้าใจต่อระเบียบการเบิกจ่ายการดำเนินงาน						
(๒) เนื่องจากโครงการฯ ต้องมีความเกี่ยวเนื่องในหลายหน่วยงานทำให้ระเบียบ ข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานมีความต่างกัน เช่น ระเบียบของท้องถิ่น มีความต่างกับระเบียบ ข้อกฎหมายในบางเรื่องของสาธารณสุข เช่น ระเบียบเงินบำรุง เป็นต้น	จัดประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจง หรือข้อตกลงร่วมกันใน ข้อกฎหมาย ระเบียบการเงิน	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจร่วมกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน						
(๓) ไม่สามารถดำเนินการในการพัฒนาระบบ Big Data Center ด้านผู้สูงอายุของประเทศได้	จัดทำ MOU ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูล แลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน	มีระบบ Big Data Center ด้านผู้สูงอายุ						

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
(๔) ระบบยังไม่ถูกสร้างจากการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในการพัฒนาระบบข้อมูล	จัดประชุมพัฒนาระบบข้อมูลในระดับพื้นที่ สร้างการมีส่วนร่วมทั้งกลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติ เช่น Care Manager, Caregiver	ได้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงาน						
(๕) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งกระทบต่อแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care/ Intermediate Care ชุมชน	จัดทำแผนการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	แผนปฏิบัติการที่สามารถขับเคลื่อนได้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)						
(๖) การปรับเปลี่ยนกระบวนการ ภายใต้อาณัติสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนและเกิดความล่าช้า	กำหนดรูปแบบกิจกรรมการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กิจกรรมมีความสอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)						
(๗) การเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ต้องผ่านที่ประชุมคณะกรรมการ Long	จัดประชุม Care conference เพื่อปรึกษาจากทีมสหวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการจัดทำ Care Plan	แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) มีความสมบูรณ์ เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ						

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
Term Care พิจารณา ซึ่งก่อให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุได้ตามแผนงบประมาณที่กำหนดไว้ตามรอบปีของการใช้งบประมาณ								
(๘) การดำเนินงาน Long Term Care ยังไม่สามารถให้บริการกับประชาชนผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานต่างด้าวได้ในกรณีการดูแลด้านสุขภาพ	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุให้ครอบคลุมเท่าเทียมทุกคน	ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน						
(๙) ไม่มีข้อกำหนดชัดเจนร่วมกันในการเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เป็นระบบหน่วยงานเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)	วิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา นำไปสู่การจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน	หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุไม่ทำงานซ้ำซ้อนกัน มีบทบาทในการทำงานที่แตกต่างกันแต่มุ่งเน้นเป้าหมายเดียวกัน						
(๑๐) ความเข้าใจที่คาดเคลื่อนเกี่ยวกับรายละเอียดในการใช้งาน Platform สมุดบันทึกสุขภาพแนวใหม่	กำหนดขอบเขต เนื้อหา พร้อมจัดทำต้นฉบับและนำไปทดลองใช้เพื่อลดความผิดพลาดในการใช้งานจริง	Platform มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น						
(๑๑) ความท้าทายต่อความสำเร็จในการเก็บข้อมูลประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นผ่าน	ขับเคลื่อนการดำเนินงานเก็บข้อมูลประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นผ่านภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่และหน่วยบริการ	จัดเก็บข้อมูลประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลและจัดทำ						

ปัจจัยเสี่ยง (จากตารางแผน)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากตารางแผน)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในปี ๒๕๖๔ เพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
Platform การบันทึกสุขภาพแนวใหม่ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)		มาตรการ แนวทางการดำเนินงาน						
(๑๒) โอกาสความขัดแย้งกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่มสูงอายุที่ไม่มีเลขบัตรประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการ	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดบริการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุให้ครอบคลุมเท่าเทียมทุกคน	ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน						
(๑๓) ความหลากหลายของหลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุและยังไม่มีระบบการประเมินที่ได้มาตรฐานของผู้ผ่านการอบรมบุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	ผลักดันหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุให้เป็นหลักสูตรกลางของประเทศ และขับเคลื่อนให้เกิดสถาบันประเมินรับรองหลักสูตรเพื่อให้มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น	สถาบันประเมินรับรองหลักสูตร						
(๑๔) ความซ้ำซ้อนของหน่วยงานในการของบประมาณในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้าน การดูแลผู้สูงอายุ	จัดทำแผนบูรณาการในการของบประมาณร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุ	แผนบูรณาการในด้านการดูแลผู้สูงอายุ						

รายงานผลการดำเนินงานแผนบริหาร
ความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย

โครงการที่ ๑
มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมสำคัญ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์
มหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต	๑. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ๒. เพื่อให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการและดูแลสตรีและเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องใน ANC WCC หมู่บ้าน และศูนย์เด็กเล็กให้มีความยั่งยืน ๓. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	๑.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ ๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ๑.๓ ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ และการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑.๑ พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็กทุกระดับและกำกับติดตามการพัฒนากระบวนการมาตรฐาน ๑.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรความรู้ ทักษะ สื่อสาร สร้างความตระหนักการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ๑.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย ๑.๔ สร้างเครือข่าย สื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความตระหนักและติดตามการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ๑.๕ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังติดตาม การจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

กิจกรรมสำคัญ	มิติดรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
๑.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ เป็นไปตามแผนที่กำหนด	การจัดประชุม และลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังไม่สามารถดำเนินการได้	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ๑.๒.๑ ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต และพัฒนาจังหวัดต้นแบบมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตเพื่อเด็กปฐมวัยเติบโตเต็มศักยภาพ	๑. ผลลัพธ์เด็กสูงดี สมส่วนและ พัฒนาการสมวัยไม่ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ๒. จำนวนตำบล ขับเคลื่อน ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตไม่ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	การเบิกจ่ายงบประมาณตาม กิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	หน่วยงานส่วนภูมิภาค/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่สามารถดำเนินการ ขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
๑.๒.๒ ปรับปรุงคุณภาพข้อมูล เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี	พื้นที่ไม่มีการตรวจสอบ ควบคุมกำกับความ ถูกต้องของข้อมูล	การใช้เครื่องชั่ง น้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ถูกต้อง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ขาดการจัดทำข้อตกลงร่วมกันระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุงคุณภาพข้อมูล เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ในทุกระดับ

[illegible]

ขั้นตอนที่ ๓. การระบุความเสี่ยงต่างๆ ๔. การประเมินความเสี่ยง ๕. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความเสี่ยง A =๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
๑.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	การจัดประชุม และลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังไม่สามารถดำเนินการได้	๔	๔	๑๖	การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง	- หยุดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง เช่น การประชุม/อบรม - ออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ รวมไปถึงระบบและเครื่องมือใหม่
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	๔	๔	๑๖	การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง	- ประสานพื้นที่ผ่านทาง Video Conference เพื่อทำความเข้าใจการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์โรคโควิด ๑๙ - ปรับรูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๔	๔	๑๖	การควบคุมความเสี่ยง	- ปรับรูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ
๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	ผลลัพธ์เด็กสูงดีสมส่วนและพัฒนาการสมวัยไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๓	๔	๑๒	การควบคุมความเสี่ยง	๑. ประสานศูนย์อนามัย/พื้นที่ผ่านทาง Video Conference เพื่อทำความเข้าใจการดำเนินงานและรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ๒. ปรับรูปแบบการดำเนินงานในบางกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมรองรับสถานการณ์สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
๑.๒.๑ ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตและพัฒนาจังหวัดต้นแบบมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต เพื่อเด็กปฐมวัยเติบโตเต็มศักยภาพ	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	จำนวนตำบลขับเคลื่อน ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๓	๓	๙	การยอมรับความเสี่ยง	๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)	การเบิกจ่ายงบประมาณตามกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๓	๓	๙	การควบคุมความเสี่ยง	๑. ปรับรูปแบบการดำเนินงานในบางกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมรองรับสถานการณ์สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ๒. กำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนงาน/โครงการ เป็นระยะ

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	หน่วยงานส่วนภูมิภาค/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้	๒	๓	๖	การควบคุมความเสี่ยง	๑. ปรับรูปแบบการดำเนินงานในบางกิจกรรม เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมรองรับสถานการณ์สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ๒. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง
๑.๒.๒ ปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	พื้นที่ไม่มีการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ความ ถูกต้องของข้อมูล	๓	๓	๙	การควบคุมความเสี่ยง	๑. จัดทำ Model พัฒนาคุณภาพข้อมูลการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ๒. เยี่ยมเสริมพลังระดับพื้นที่
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	การใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน และวิธีการชั่ง น้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ถูกต้อง	๓	๓	๙	การควบคุมความเสี่ยง	๑. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ คุณลักษณะเครื่องมือชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่เป็นมาตรฐาน ๒. จัดทำแนวทาง คำแนะนำวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ขาดการจัดทำข้อตกลงร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ในทุกระดับ	๓	๒	๖	การควบคุมความเสี่ยง	๑. ผลักดันให้ประเด็นการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี เป็นนโยบาย การดำเนินงานในระดับพื้นที่ ๒. สร้างการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแนวทางการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ระหว่างผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๑.๒.๓ ผลิตสื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรก ของชีวิต	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่สามารถสนับสนุนสื่อฯ ได้เพียงพอ ต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๓	๓	๙	การควบคุมความเสี่ยง	๑. สำรวจความต้องการสื่อของกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๒. ออกแบบและจัดทำรูปแบบของสื่อที่ทันสมัยและหลากหลาย ๓. เพิ่มช่องทางการสื่อสาร และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อฯ ที่หลากหลายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ความเข้าใจของผู้กำหนดรายละเอียดการจัดทำสื่อ กับผู้รับจ้างไม่ตรงกันทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน	๓	๒	๖	การควบคุมความเสี่ยง	๑.กำหนดรายละเอียดการจัดทำสื่อ ครอบคลุมถึงรูปแบบสื่อ วัตถุประสงค์การสื่อสาร และระยะเวลาการดำเนินงาน ให้ชัดเจน ๒. กำกับ ติดตามการดำเนินงานเป็นระยะ เพื่อให้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)	การเบิกจ่ายงบประมาณตามกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๓	๓	๙	การควบคุมความเสี่ยง	๒. กำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนงาน/โครงการ เป็นระยะ
๑.๓ ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ และการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	หน่วยงานส่วนภูมิภาค/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้	๓	๓	๙	การถ่ายโอนความเสี่ยง	- ประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อกระตุ้น ติดตาม ในการขับเคลื่อนแผนในสถานการณ์โรคโควิด 19
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๔	๔	๑๖	การควบคุมความเสี่ยง	- ปรับรูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเร่งรัดกิจกรรมที่เป็นการผลิตสื่อ จัดสรรสุพื้นที่
	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)	พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อร้องเรียนได้ตามแผนการตรวจสอบข้อเท็จจริง	๔	๔	๑๖	การควบคุมความเสี่ยง	- กำกับ กระตุ้น ติดตาม พนักงานเจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการบริจาคมผงและนมสำหรับเด็กในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

๖. กิจกรรมการบริหารจัดการ

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการกิจกรรม ตามแนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
๑. การจัดประชุม และ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังไม่ สามารถดำเนินการได้	๑. หยุดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรม ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง เช่น การประชุม/อบรม ๒. ออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ รวมไปถึงระบบและเครื่องมือใหม่	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต						←							สำนักส่งเสริม สุขภาพ	๒,๕๖๖,๐๐๐
๒. กิจกรรมไม่สามารถ ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่ กำหนด	ประสานพื้นที่ผ่านทาง Video Conference เพื่อทำความเข้าใจการ ดำเนินงานภายใต้สถานการณ์โรค โควิด 19	ศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับเขตสามารถขับเคลื่อนงาน ได้ตามระบบ						←							สำนักส่งเสริม สุขภาพ	ไม่ใช้ งบประมาณ
๓. การเบิกจ่าย งบประมาณไม่เป็นไป ตามแผนที่กำหนด	ปรับรูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับ สถานการณ์และเร่งรัดการเบิกจ่าย งบประมาณ	การใช้งบประมาณตรงตาม เป้าหมายของโครงการ						←							สำนักส่งเสริม สุขภาพ	ไม่ใช้ งบประมาณ
๔. ผลลัพธ์เด็กสูงดี สม ส่วนและพัฒนาการ สมวัยไม่เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด	๑.จัดประชุม Video Conference ชี้แจงการดำเนินงาน กับศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ ๒. ปรับรูปแบบการเฝ้าระวังการ เจริญเติบโตเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี โดยให้อสม. ชั่งน้ำหนัก/วัด ความยาว ส่วนสูง เด็กในชุมชน ๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และ ต่อเนื่อง	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและร้อยละเด็กมี พัฒนาการสมวัย เป็นไปตามที่ กำหนดไว้						←							สำนักโภชนาการ	ไม่ใช้ งบประมาณ
๕. จำนวนตำบล ขับเคลื่อน ๑,๐๐๐ วัน แรกของชีวิตไม่เป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด	๑.ปรับรูปแบบการติดตามตำบล ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต โดยศูนย์อนามัย ติดตามผ่านระบบ Online ๒. ส่วนกลางกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็น ระบบ และต่อเนื่อง	ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อน มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของ ชีวิต อย่างน้อยอำเภอละ ๒ ตำบล						←							สำนักโภชนาการ	ไม่ใช้ งบประมาณ

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๖. การเบิกจ่ายงบประมาณตามกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๑. ปรับรูปแบบการดำเนินงานในบางกิจกรรม เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ๒. กำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนงาน/โครงการ เป็นระยะ	เบิกจ่ายงบประมาณ ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ							←					สำนักโภชนาการ	ไม่ใช้งบประมาณ
๗. พื้นที่ไม่มีการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ความ ถูกต้องของข้อมูล	๑. ประชุมผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา ปัจจัยความสำเร็จ และบริบทพื้นที่ เพื่อจัดทำแนวทางการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ๒. ประชุมปรับปรุงกราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๑. Model แนวทางการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ๒. กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ฉบับปรับปรุงที่มีความครอบคลุมเด็กอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน							←					สำนักโภชนาการ	๘,๓๕๐
๘. การใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ไม่ถูกต้อง	๑. จัดทำคุณลักษณะของเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ๒. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ คำแนะนำ วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่ถูกต้อง ให้กับพื้นที่รับทราบ	๑. คุณลักษณะเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ๒. คำแนะนำ วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ที่ถูกต้อง							←					สำนักโภชนาการ	ไม่ใช้งบประมาณ

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๙. ไม่สามารถสนับสนุนสื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ได้เพียงพอต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๑. พัฒนาสื่อในรูปแบบ Digital Media ๒. เพิ่มช่องทางการสื่อสารเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์สื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ที่หลากหลายและตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้	๑. สื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิตในรูปแบบ e-book , Poster VDO Clip , Key Message ๒. ช่องทางการสื่อสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สื่อผ่านFacebook , Line , Website							←					สำนักโภชนาการ	๙๕๑,๓๒๕
๑๐. หน่วยงานส่วนภูมิภาค/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้	ประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อกระตุ้น ติดตาม ในการขับเคลื่อนแผนในสถานการณ์โรคโควิด 19	มีระบบเฝ้าระวังตามพ.ร.บ.นมผง ครอบคลุมทั่วประเทศ							←					สำนักส่งเสริมสุขภาพ	๑,๔๒๗,๑๖๒
๑๑. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	ปรับปรุงแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์และเร่งรัดกิจกรรมที่เป็นการผลิตสื่อจัดสรรสู่พื้นที่	ใช้งบประมาณได้ตามแผนงาน							←					สำนักส่งเสริมสุขภาพ	ไม่ใช่งบประมาณ
๑๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อร้องเรียนได้ตามแผนการตรวจสอบข้อเท็จจริง	กำกับ กระตุ้น ติดตาม พนักงานเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการบริจาคมผงและนมสำหรับเด็กในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19	พนักงานเจ้าหน้าที่มีการเฝ้าระวังเชิงรุกและและเชิงรับตาม พ.ร.บ.							←					สำนักส่งเสริมสุขภาพ	ไม่ใช่งบประมาณ

โครงการที่ ๒
โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
(Health Literate School : HLS)

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมสำคัญ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์
โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (รอบ ๖ เดือนหลัง)	๑. เพื่อพัฒนาและสนับสนุนโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)	๑. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
	๒. เพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๒. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสูงดีสมส่วนและแข็งแรง	เพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน
		๓. ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ	เด็กพิเศษได้รับการคัดกรองและเข้าถึงบริการสุขภาพแบบองค์รวม อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

[illegible]

กิจกรรมสำคัญ	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
๒.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ระบบฐานข้อมูลร่วมสุขภาพนักเรียนและ Digital Health Platform และโครงการเด็กไทยสายตาสี	กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลได้จริง - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
๒.๒ พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน	กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ	การดำเนินงานอาจไม่คุ้มทุน	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	กลุ่มเป้าหมายไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรเนื่องจากเป็นเรื่องไกลตัว	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
๓. ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ										
๓.๑ ขับเคลื่อนงานเด็กพิเศษโดยการสนับสนุนเครื่องมือและสื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ	- นโยบายการขับเคลื่อนงานขาดความต่อเนื่อง - การครอบคลุมการสนับสนุนของโรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	- การใช้ประโยชน์ของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๓. การระบุความเสี่ยงต่างๆ ๔. การประเมินความเสี่ยง ๕. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A =๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความ เสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
๑. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น							
๑.๑ พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นแบบบูรณาการ และเตรียมการ GSHS	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - การจัดวางระบบ/รายงานความก้าวหน้าอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	๓	๑	๓	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce)	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการ ส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - วางแผนการดำเนินงานควบคุมติดตามให้เป็นไปตามแผน
๑.๒ พัฒนาเครื่องมือการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- การสนับสนุนเครื่องมือไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ - เครื่องมือไม่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย - เครื่องมือประเมินความรอบรู้อาจไม่เหมาะกับการใช้งานในบางพื้นที่ - กลุ่มเป้าหมายไม่เข้าใจการใช้เครื่องมือในประเมิน - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	๓	๒	๖	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce)	- ขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรรเครื่องมือให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายครบทุกพื้นที่ - ชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญของการประเมินโดยใช้เครื่องมือฯ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง
๑.๓ ตรวจสอบเยี่ยมเสริมพลัง นิเทศและติดตามงานแบบบูรณาการรองรับสถานการณ์ COVID-19	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- ไม่สามารถตรวจเยี่ยมเสริมพลังนิเทศงาน และติดตามงานได้ในรูปแบบปกติ	๔	๒	๘	การยอมรับ (Accept)	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศติดตามงานผ่านระบบออนไลน์
๒. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสูงติสส่วนและแข็งแรง							
๒.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ระบบฐานข้อมูลร่วมสุขภาพนักเรียนและ Digital Health Platform และโครงการเด็กไทยสายตาสี	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลได้จริง - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	๔	๒	๘	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce)	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการ ส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ติดตามผลการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบรวมทั้งหารือผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาให้ระบบใช้งานได้จริง - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
๒.๒ พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน	- ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) - ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรเนื่องจากเป็นเรื่องไกลตัว - การดำเนินงานอาจไม่คุ้มทุน	๓	๒	๖	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce)	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการ ส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ชี้แจงทำความเข้าใจถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น - เสริมสร้างความรอบรู้เพื่อให้สามารถจัดการกับภาวะโลหิตจางได้
๓. ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ							
๓.๑ ขับเคลื่อนงานเด็กพิเศษโดยการสนับสนุนเครื่องมือและสื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ	- ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) - ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	- นโยบายการขับเคลื่อนงานขาดความต่อเนื่อง - การครอบคลุมการสนับสนุนของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - การใช้ประโยชน์ของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	๓	๒	๖	การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce)	- ผลักดันด้านความร่วมมือระดับนโยบายร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง - ขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรรเครื่องมือให้ครอบคลุม - ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญของการใช้สื่อและรายงานผลการใช้ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง

๖. กิจกรรมการบริหารจัดการ

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น															
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - การจัดวางระบบ/รายงานความก้าวหน้าอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - วางแผนการดำเนินงานควบคุมติดตามให้เป็นไปตามแผน	- กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมตามเป้าหมายกำหนด - การดำเนินงานเป็นไปตามแผน										↔		ปณิดา คัทธียา วัลนิภา	๒๐๐,๐๐๐
- การสนับสนุนเครื่องมือไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ - เครื่องมือไม่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย - เครื่องมือประเมินความรอบรู้อาจไม่เหมาะสมกับการใช้งานในบางพื้นที่ - กลุ่มเป้าหมายไม่เข้าใจการใช้เครื่องมือในประเมิน - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	- ขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรรเครื่องมือให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายครบทุกพื้นที่ - ชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญของการประเมินโดยใช้เครื่องมือฯ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- มีการสนับสนุนเครื่องมือครอบคลุมทุกพื้นที่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายสามารถใช้ประโยชน์ได้จริง							↔					ปณิดา อรุมา พาริธา เนต์ วัลนิภา	๖๖๐,๐๐๐
- ไม่สามารถตรวจเยี่ยมเสริมพลัง นิเทศงาน และติดตามงานได้ในรูปแบบปกติ	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการนิเทศติดตามงานผ่านระบบออนไลน์	- สามารถนิเทศติดตามงานรูปแบบใหม่ เช่น Webex Meeting									↔			ปณิดา	๔๔,๒๕๐

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการกิจกรรม ตามแนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		
๒. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสูงวัยส่วนและแข็งแรง															
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลได้จริง - การดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ติดตามผลการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบรวมทั้งหาหรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาให้ระบบใช้งานได้จริง - จัดทำแผนปฏิบัติงานของกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้จริง							↔		←	→		อัญชุลี ปนัดดา คัลลียา	๒๐๐,๐๐๐
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามจำนวนที่ต้องการ - กลุ่มเป้าหมายไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรเนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัว - การดำเนินงานอาจไม่คุ้มค่า	- ประสานงานแบบไม่เป็นทางการส่งหนังสือเชิญล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน - ชี้แจงทำความเข้าใจถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น - เสริมสร้างความรอบรู้เพื่อให้สามารถจัดการกับภาวะโลดโผนได้	- กลุ่มเป้าหมายให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้							↔	→				อรอุมา ฟารีดา เนต์	๓๐๕,๐๐๐

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการกิจกรรม ตามแนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563								ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.
๓. ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ																
- นโยบาย การขับเคลื่อนงาน ขาดความต่อเนื่อง - การครอบคลุมการ สนับสนุนของโรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย - การใช้ประโยชน์ของ โรงเรียนกลุ่ม เป้าหมาย - การดำเนินงานไม่ เป็นไปตาม กำหนดเวลา	- ผลักดันด้านความร่วมมือระดับ นโยบายร่วมกับภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง - ขอสนับสนุนงบประมาณ เพิ่มเติมเพื่อผลิตและจัดสรร เครื่องมือให้ครอบคลุม - ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายให้ เห็นความสำคัญของการใช้สื่อ และรายงานผลการใช้ - จัดทำแผนปฏิบัติงานของ กิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง	- มีนโยบายการขับเคลื่อน อย่างต่อเนื่อง และการ สนับสนุน เครื่องมือ สื่อ มีความครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้ง กลุ่มเป้าหมายได้ใช้ประโยชน์ จากเครื่องมือและสื่อ								↔				ฟารีดา อรอุมา เนติ วัลลภา	๕๐๐,๐๐๐	

โครงการที่ ๓

โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพ
ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมสำคัญ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์
๑. โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	๑.๑ พัฒนาระบบมาตรฐานการดำเนินงาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน ๑.๒ ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรเพื่อการพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๑.๓ ส่งเสริม สนับสนุนระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทั่วประเทศ ๑.๔ ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยบุคลากรสาธารณสุข Care Manager, Caregiver ทีมสหวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ๑.๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care / Intermediate Care ชุมชน ๒. พัฒนามาตรฐานหลักสูตรและมาตรฐาน Care Manager, Care giver และผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในระดับพื้นที่ และหน่วยบริการ ๓. สร้างและพัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ	๑. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน Long Term Care / Intermediate Care ชุมชนโดยมีเป้าหมายร่วมกันคือฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงให้กลับมาเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี ๒. พัฒนาหลักสูตรที่ได้มาตรฐานในการพัฒนาทักษะและศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข Care Manager, Caregiver ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในระดับพื้นที่และหน่วยบริการ ๓. เพื่อยกระดับมาตรฐานผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในระดับพื้นที่และหน่วยบริการ ๔. เพื่อให้เกิดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเพื่อยกระดับการขับเคลื่อนการดำเนินงานและการของบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

กิจกรรมสำคัญ	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care / Intermediate Care ชุมชน	จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งกระทบต่อแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care/ Intermediate Care ชุมชน	การปรับเปลี่ยนกระบวนการ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนและเกิดความล่าช้า	ไม่มีความเสี่ยง	ระเบียบการเบิกจ่ายด้านการเงินส่งผลต่อการเข้าร่วมโครงการของบางพื้นที่และระบบการโอนงบประมาณต้องผ่านหลายหน่วยงาน โอกาสความเสี่ยงด้านงบประมาณผิดพลาดค่อนข้างสูง	การเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ต้องผ่านที่ประชุมคณะอนุกรรมการ Long Term Care พิจารณาซึ่งก่อให้เกิดความล่าช้าในการที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุได้ตามแผนงบประมาณที่กำหนดไว้ตามรอบปีของการใช้งบประมาณ	ไม่มีความเสี่ยง	เนื่องจากโครงการฯ ต้องมีความเกี่ยวเนื่องในหลายหน่วยงาน ทำให้ระเบียบข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานมีความต่างกัน เช่นระเบียบของท้องถิ่น มีความต่างกับระเบียบข้อกฎหมายในบางเรื่องของสาธารณสุข เช่นระเบียบเงินบำรุง เป็นต้น	ไม่มีความเสี่ยง	การดำเนินงาน Long Term Care ยังไม่สามารถให้บริการกับประชาชนผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานต่างด้าวได้ในกรณีการดูแลด้านสุขภาพ	ไม่มีความเสี่ยง
๒. พัฒนามาตรฐานหลักสูตรและมาตรฐาน Care Manager, Caregiver และ ผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในระดับพื้นที่และหน่วยบริการ	ความหลากหลายของหลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุ และยังไม่มีการประเมินที่ได้มาตรฐานของผู้ผ่านการอบรมบุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	ความซ้ำซ้อนของหน่วยงานในการของบประมาณในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุ	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีข้อกำหนดชัดเจนร่วมกันในการเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เป็นระบบหน่วยงานเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)

กิจกรรมสำคัญ	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
๓. สร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ	ไม่สามารถดำเนินการในการพัฒนาระบบ Big Data Center ด้านผู้สูงอายุของประเทศได้	ความเข้าใจที่คาดเคลื่อนเกี่ยวกับรายละเอียดในการใช้งาน Platform สมุดบันทึกสุขภาพแนวใหม่	ระบบยังไม่ถูกสร้างจากการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในการพัฒนาระบบข้อมูล	ไม่มีความเสี่ยง	ความท้าทายต่อความสำเร็จในการเก็บข้อมูลประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นผ่าน Platform การบันทึกสุขภาพแนวใหม่ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	โอกาสความท้าทายกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่มสูงอายุที่ไม่มีเลขบัตรประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการ	ไม่มีความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๓. การระบุความเสี่ยงต่างๆ ๔. การประเมินความเสี่ยง ๕. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B = ๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care / Intermediate Care ชุมชน	ความเสี่ยง ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	(๑) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งกระทบต่อแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care/ Intermediate Care ชุมชน	๔	๓	๑๒	๑. การหลีกเลี่ยงหรือ การจัดความเสี่ยง ๒. การควบคุมความเสี่ยง	จัดทำแผนการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
		(๒) การปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงาน ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนและเกิดความล่าช้า	๔	๓	๑๒	๑. การหลีกเลี่ยงหรือ การจัดความเสี่ยง ๒. การควบคุมความเสี่ยง	กำหนดรูปแบบกิจกรรมการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
	ความเสี่ยง ด้านการเงิน (Financial Risk : F)	(๓) ระเบียบการเบิกจ่ายด้านการเงิน ส่งผลต่อการเข้าร่วมโครงการของบางพื้นที่และระบบการโอนงบประมาณ ต้องผ่านหลายหน่วยงานโอกาสความเสี่ยงด้านงบประมาณผิดพลาดค่อนข้างสูง	๔	๔	๑๖	๑. การควบคุมความเสี่ยง ๒. การถ่ายโอนความเสี่ยง	สนับสนุนให้สำนักงานประกันสุขภาพระดับเขตจัดประชุมชี้แจงการเข้าร่วมโครงการ ระเบียบการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง
	ความเสี่ยง ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	(๔) การเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ต้องผ่านที่ประชุมคณะกรรมการ Long Term Care พิจารณา ซึ่งก่อให้เกิดความล่าช้าในการที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุได้ตามแผน	๔	๓	๑๒	๑. การควบคุมความเสี่ยง	จัดประชุมรูปแบบ Care conference เพื่อปรึกษาจากทีมสหวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการจัดทำ Care Plan

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		งบประมาณที่กำหนดไว้ตามรอบปีของการ ใช้งบประมาณ					
๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care / Intermediate Care ชุมชน (ต่อ)	ความเสี่ยง ด้านการปฏิบัติตาม กฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)	(๕) เนื่องจากโครงการฯ ต้องมีความ เกี่ยวเนื่องในหลายหน่วยงานทำให้ ระเบียบ ข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการ ดำเนินงานมีความต่างกัน เช่น ระเบียบของท้องถิ่น มีความต่างกับ ระเบียบ ข้อกฎหมายในบางเรื่องของ สาธารณสุข เช่น ระเบียบเงินบำรุง เป็นต้น	๔	๔	๑๖	๑. การควบคุมความเสี่ยง	จัดประชุมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจง หรือข้อตกลงร่วมกันใน ข้อกฎหมาย ระเบียบการเงิน
	ความเสี่ยง ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	(๖) การดำเนินงาน Long Term Care ยังไม่สามารถให้บริการกับ ประชาชนผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานต่าง ด้าวได้ในกรณีการดูแลด้านสุขภาพ	๔	๓	๑๒	๑.การยอมรับความเสี่ยง ๒.การถ่ายโอนความเสี่ยง	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจัดบริการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน
๒. พัฒนามาตรฐานหลักสูตร และมาตรฐานผู้ปฏิบัติงานด้าน การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาวในระดับพื้นที่และ หน่วยบริการ	ความเสี่ยง ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	(๑) ความหลากหลายของหลักสูตรใน การพัฒนาบุคลากรด้านการดูแล ผู้สูงอายุและยังไม่มีระบบการประเมิน ที่ได้มาตรฐานของผู้ผ่านการอบรม บุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุที่ เป็นมาตรฐานเดียวกัน	๓	๓	๙	๑. การควบคุมความเสี่ยง ๒. การยอมรับความเสี่ยง	ผลักดันหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุให้เป็นหลักสูตร กลางของประเทศ และขับเคลื่อนให้เกิดสถาบัน ประเมินรับรองหลักสูตรเพื่อให้มีมาตรฐานมาก ยิ่งขึ้น
		(๒) ความซ้ำซ้อนของหน่วยงานในการ ของงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุ	๓	๓	๙	๑. การควบคุมความเสี่ยง	จัดทำแผนบูรณาการในการของงบประมาณ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในด้านการดูแลผู้สูงอายุ

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะ เกิดความ เสี่ยง A = ๑-๕	ความรุนแรง ของ ผลกระทบ B=๑-๕	ระดับ ความ เสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
๒. พัฒนามาตรฐานหลักสูตร และมาตรฐานผู้ปฏิบัติงานด้าน การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาวในระดับพื้นที่และ หน่วยบริการ (ต่อ)	ความเสี่ยง ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	(๓) ไม่มีข้อกำหนดชัดเจนร่วมกันใน การเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุใน ลักษณะที่เป็นระบบหน่วยงาน เบ็ดเสร็จ (One Stop Service)	๔	๓	๑๒	๑. การควบคุมความเสี่ยง	วิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการ ดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา นำไปสู่การจัดทำ แนวทางการปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน
๓. สร้างและพัฒนาระบบข้อมูล ผู้สูงอายุ	ความเสี่ยง ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	(๑) ไม่สามารถดำเนินการในการ พัฒนาระบบ Big Data Center ด้าน ผู้สูงอายุของประเทศได้	๔	๔	๑๖	๑. การควบคุมความเสี่ยง	จัดทำ MOU ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อ เชื่อมโยงฐานข้อมูล แลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน
		(๒) ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ รายละเอียดในการใช้งาน Platform สมุดบันทึกสุขภาพแนวใหม่	๔	๓	๑๒	๑. การควบคุมความเสี่ยง	กำหนดขอบเขต เนื้อหา พร้อมจัดทำต้นฉบับ และนำไปทดลองใช้เพื่อลดความผิดพลาดในการ ใช้งานจริง
		(๓) ความท้าทายต่อความสำเร็จใน การเก็บข้อมูลประเมินคัดกรอง สุขภาพเบื้องต้น ผ่าน Platform การบันทึกสุขภาพแนวใหม่ ภายใต้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๔	๓	๑๒	๑. การควบคุมความเสี่ยง ๒. การถ่ายโอนความเสี่ยง	ขับเคลื่อนการดำเนินงานเก็บข้อมูลประเมินคัด กรองสุขภาพเบื้องต้น โดยอาศัยภาคีเครือข่ายใน ระดับพื้นที่และหน่วยบริการ
		(๔) ระบบยังไม่ถูกสร้างจากการมีส่วนร่วม ของประชาชนโดยเฉพาะ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในการพัฒนา ระบบข้อมูล	๔	๔	๑๖	๑. การควบคุมความเสี่ยง	จัดประชุมพัฒนาระบบข้อมูลในระดับพื้นที่ สร้าง การมีส่วนร่วมทั้งกลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติ เช่น Care Manager, Caregiver
	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)	(๕) โอกาสความขัดแย้งกันของการ เข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่ม สูงอายุที่ไม่มีเลขบัตรประชาชนมี โอกาสเข้าถึงบริการ	๔	๓	๑๒	๑.การยอมรับความเสี่ยง ๒.การถ่ายโอนความเสี่ยง	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจัดบริการให้ครอบครัวกลุ่มผู้สูงอายุให้ ครอบคลุมเท่าเทียมทุกคน

๖. กิจกรรมการบริหารจัดการ

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
(๑) ระเบียบการเบิกจ่ายด้านการเงิน ส่งผลต่อการเข้าร่วมโครงการของบางพื้นที่ และระบบการโอนงบประมาณต้องผ่านหลายหน่วยงานโอกาสความเสี่ยงด้านงบประมาณผิดพลาดค่อนข้างสูง (๑๖ คะแนน)	สนับสนุนให้สำนักงานประกันสุขภาพระดับเขตจัดประชุมชี้แจงการเข้าร่วมโครงการ ระเบียบการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง	ตำบลที่จะเข้าร่วมโครงการ LTC มีความเข้าใจต่อระเบียบการเบิกจ่ายการดำเนินงาน													รัชนี้ บุญเรืองศรี	
(๒) เนื่องจากโครงการฯต้องมีความเกี่ยวเนื่องในหลายหน่วยงานทำให้ระเบียบ ข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานมีความต่างกัน เช่น ระเบียบของท้องถิ่นมีความต่างกับระเบียบข้อกฎหมายในบางเรื่องของสาธารณสุข เช่น ระเบียบเงินบำรุง เป็นต้น (๑๖ คะแนน)	จัดประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจง หรือข้อตกลงร่วมกันในข้อกฎหมาย ระเบียบการเงิน	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจร่วมกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน													รัชนี้ บุญเรืองศรี	

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการ กิจกรรมตาม แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
(๓) ไม่สามารถ ดำเนินการในการ พัฒนาระบบ Big Data Center ด้าน ผู้สูงอายุของประเทศ ได้ (๑๖ คะแนน)	จัดทำ MOU ร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูล แลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน	มีระบบ Big Data Center ด้าน ผู้สูงอายุ													ราชินี บุญเรืองศรี	
(๔) ระบบยังไม่ถูก สร้างจากการมีส่วน ร่วมของประชาชน โดยเฉพาะ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุในการ พัฒนาระบบข้อมูล (๑๖ คะแนน)	จัดประชุมพัฒนาระบบข้อมูลใน ระดับพื้นที่ สร้างการมีส่วนร่วม ทั้งกลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติ เช่น Care Manager, Caregiver	ได้ข้อเสนอแนะใน การพัฒนา ระบบ ข้ อ มู ล จ า ก ผู้ปฏิบัติงาน													ราชินี บุญเรืองศรี	
(๕) จากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 (COVID-19) ส่งผล ให้ไม่สามารถ ดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งกระทบต่อแผน ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน Long Term Care/	จัดทำแผนการดำเนินงานภายใต้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	แผนปฏิบัติ การที่ สามารถขับเคลื่อนได้ ในสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)													ราชินี บุญเรืองศรี	

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการ กิจกรรมตาม แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
Intermediate Care ชุมชน (๑๒ คະແນນ)																
(๖) การ ปรับเปลี่ยน กระบวนการ ภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อ ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผล ให้การปฏิบัติงาน ไม่เป็นไปตามแผน และเกิดความล่าช้า (๑๒ คະແນນ)	กำหนดรูปแบบกิจกรรมการ ดำเนินงานให้สอดคล้องกับ สถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กิจกรรมมีความ สอดคล้องกับการ ทำงานใน สถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติด เชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)													รัชนี้ บุญเรืองศรี	
(๗) การเสนอ แผนการดูแล ผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ต้อง ผ่านที่ประชุม คณะกรรมการ Long Term Care พิจารณาซึ่ง ก่อให้เกิดความ ล่าช้าในการที่ ให้บริการดูแล	จัดประชุม Care conference เพื่อปรึกษาจากทีมสหวิชาชีพ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการ จัดทำ Care Plan	แผนการดูแล ผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) มีความ สมบูรณ์ เหมาะสม กับความต้องการ ของผู้สูงอายุ													รัชนี้ บุญเรืองศรี	

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
ผู้สูงอายุได้ตามแผนงบประมาณที่กำหนดไว้ตามรอบปีของการใช้งบประมาณ (๑๒ คะแนน)																
(๘) การดำเนินงาน Long Term Care ยังไม่สามารถให้บริการกับประชาชนผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานต่างด้าวได้ในกรณีการดูแลด้านสุขภาพ (๑๒ คะแนน)	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดบริการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุให้ครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน	ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน													ราชินี บุญเรืองศรี	
(๙) ไม่มีข้อกำหนดชัดเจนร่วมกันในการเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เป็นระบบหน่วยงานเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) (๑๒ คะแนน)	วิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา นำไปสู่การจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน	หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุไม่ทำงานซ้ำซ้อนกัน มีบทบาทในการทำงานที่แตกต่างกันแต่มุ่งเน้นเป้าหมายเดียวกัน													ราชินี บุญเรืองศรี	
(๑๐) ความเข้าใจที่คาดเคลื่อนเกี่ยวกับ	กำหนดขอบเขต เนื้อหา พร้อมจัดทำต้นฉบับและนำไป	Platform มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น													ราชินี บุญเรืองศรี	

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการ กิจกรรมตาม แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
รายละเอียดในการ ใช้งาน Platform สมุดบันทึกสุขภาพ แนวใหม่ (๑๒ คะแนน)	ทดลองใช้เพื่อลดความผิดพลาด ในการใช้งานจริง															
(๑๑) ความท้าทาย ต่อความสำเร็จใน การเก็บข้อมูล ประเมินคัดกรอง สุขภาพเบื้องต้น ผ่าน Platform การบันทึกสุขภาพ แนวใหม่ ภายใต้ สถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (๑๒ คะแนน)	ขับเคลื่อนการดำเนินงานเก็บ ข้อมูลประเมินคัดกรองสุขภาพ เบื้องต้น ผ่านภาคีเครือข่ายใน ระดับพื้นที่และหน่วยบริการ	จัดเก็บข้อมูล ประเมินคัดกรอง สุขภาพเบื้องต้นเพื่อ นำมาวิเคราะห์ผล และจัดทำมาตรการ แนวทางการ ดำเนินงาน													รัชนี้ บุญเรืองศรี	
(๑๒) โอกาสความ ท้าทายกันของ การเข้าถึงบริการ สาธารณะของกลุ่ม สูงอายุที่ไม่มีเลข บัตรประชาชนมี โอกาสเข้าถึง บริการ	ผลักดันข้อเสนอให้สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดบริการให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุม เท่าเทียมทุกคน	ผู้สูงอายุสามารถ เข้าถึงบริการได้อย่าง ครอบคลุม เท่าเทียม ทุกคน													รัชนี้ บุญเรืองศรี	

ปัจจัยความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทาง การจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการ กิจกรรมตาม แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
(๑๒ คะแนน)																
(๑๓) ความ หลากหลายของ หลักสูตรในการ พัฒนาบุคลากร ด้านการดูแล ผู้สูงอายุและยังไม่มี ระบบการประเมิน ที่ได้มาตรฐานของ ผู้ผ่านการอบรม บุคลากรในด้าน การดูแลผู้สูงอายุที่ เป็นมาตรฐาน เดียวกัน (๙ คะแนน)	ผลักดันหลักสูตรการดูแล ผู้สูงอายุให้เป็นหลักสูตรกลาง ของประเทศ และขับเคลื่อนให้ เกิดสถาบันประเมินรับรอง หลักสูตรเพื่อให้มีมาตรฐานมาก ยิ่งขึ้น	สถาบันประเมิน รับรองหลักสูตร													รัชนี้ บุญเรืองศรี	
(๑๔) ความซ้ำซ้อน ของหน่วยงานใน การของงบประมาณ ในการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ในการดูแล ผู้สูงอายุ (๙ คะแนน)	จัดทำแผนบูรณาการในการขอ งบประมาณร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ	แผนบูรณาการใน ด้านการดูแล ผู้สูงอายุ													รัชนี้ บุญเรืองศรี	

แบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

[illegible]

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

[illegible]

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยง ต่างๆ 4. การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

แบบฟอร์มที่ 3

โครงการ.....

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A =1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง
กิจกรรมที่ 1	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางแผนไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 = น้อยมาก ระดับ 2 = น้อย ระดับ 3 ปานกลาง ระดับ 4 = สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 = น้อยมาก ระดับ 2 = น้อย ระดับ 3 ปานกลาง ระดับ 4 = สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง

สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คู่มือการบริหารความเสี่ยง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 , <http://plan.ddc.moph.go.th/RiskPlanDDC/risk.html>

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

โครงการ.....

[illegible]

