

คู่มือบริหารความเสี่ยง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ

หน้า

คำนำ		
ส่วนที่ 1	วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์	1
ส่วนที่ 2	การบริหารความเสี่ยงของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	16
ส่วนที่ 3	นโยบาย และโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	20
ส่วนที่ 4	วัตถุประสงค์	23
	<ul style="list-style-type: none">• วัตถุประสงค์ของแผนการบริหารความเสี่ยง• ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) และระดับความเบี่ยงเบนที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) ในระดับวัตถุประสงค์ของ สช.	
ส่วนที่ 5	การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง และแผนการจัดการความเสี่ยง	25
ส่วนที่ 6	แนวทางการถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงลงสู่การปฏิบัติ	54
ส่วนที่ 7	การควบคุม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผน	55
ส่วนที่ 8	ภาคผนวก	56

คำนำ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นองค์กรเลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) สช.เป็นองค์กรของรัฐในรูปแบบใหม่ อยู่ในกำกับนายกรัฐมนตรี โดยมีคณะกรรมการบริหาร (คบ.) ที่แต่งตั้งโดย คสช. ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับการทำงานของ สช. โดยตรง ได้ดำเนินการจัดทำแผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 โดยมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนพันธกิจของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ วางยุทธศาสตร์และแผนงานเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม บนพื้นฐานทางปัญญา เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาที่ดี ภาวศึเครือข่ายสุขภาพมีขีดความสามารถในการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา รวมทั้งเกิดองค์ความรู้ที่เพียงพอต่อการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

เพื่อให้แผนงาน โครงการที่สำคัญต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ สำเร็จเป็นไปตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ และสอดคล้องกับสภาวะการณ์ แผนงาน โครงการที่สำคัญต่าง ๆ เหล่านี้ ควรได้รับการวิเคราะห์ความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงจากผู้รับผิดชอบอย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงได้จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ขึ้น เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน ในการขับเคลื่อนแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นองค์กรที่มีการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน ตลอดจนมีการติดตามการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่องที่จะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงที่เกิดจากการผิดพลาดที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผลการดำเนินงานขององค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายประจำปีสามารถพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง และมีภาพลักษณ์ที่ดี เป็นองค์กรต้นแบบการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
กันยายน 2560

ส่วนที่ 1

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์

1.1 วิสัยทัศน์

ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW)

1.2 พันธกิจ

สานพลังความรู้ (Knowledge=K) นโยบาย (Policy=P) และสังคม (Social=S) เพื่อนำไปสู่ นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

1.3 เป้าประสงค์

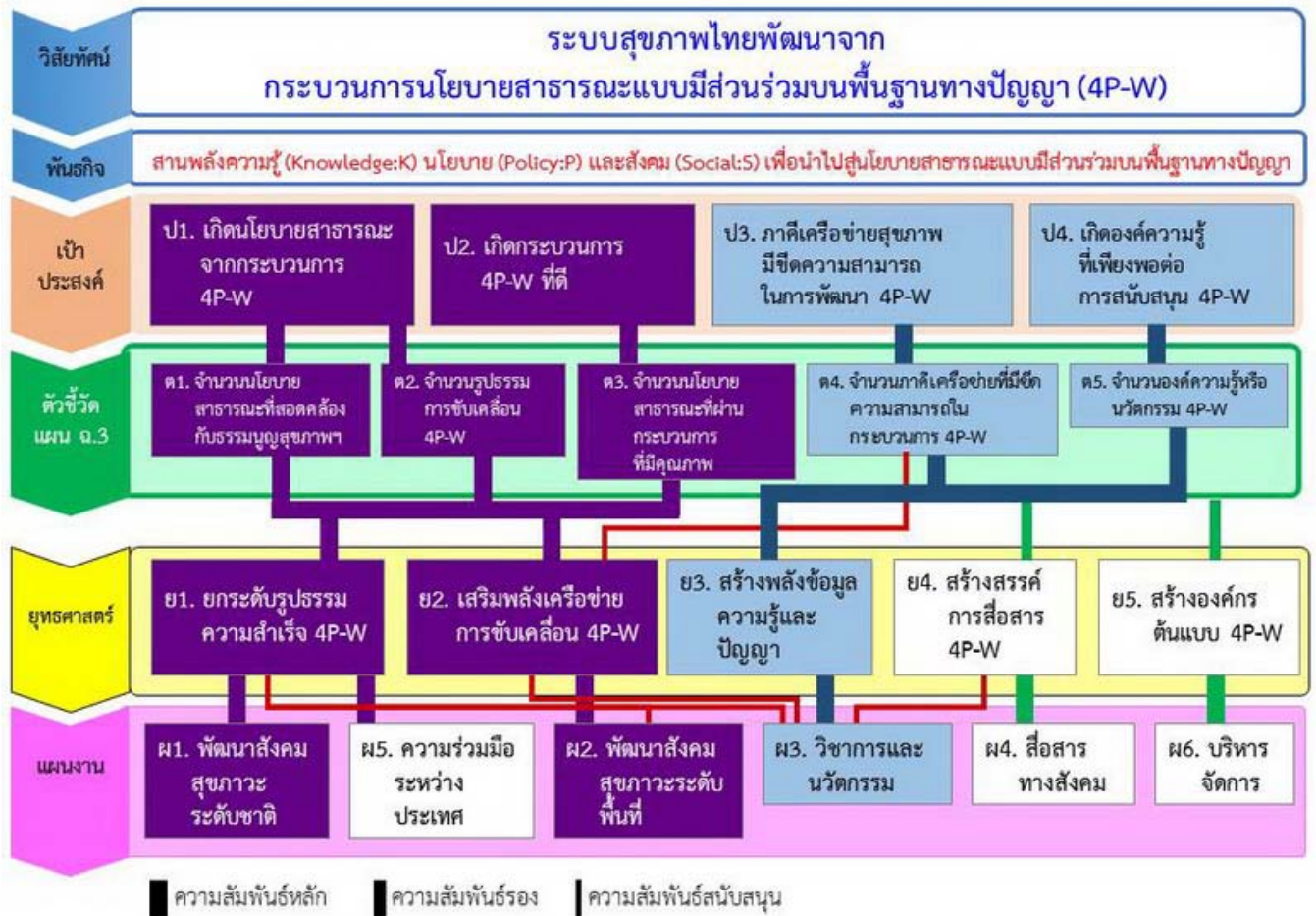
1. เกิดนโยบายสาธารณะจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม บนพื้นฐานทางปัญญา
2. เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาที่ดี
3. ภาครัฐเครือข่ายสุขภาพมีขีดความสามารถในการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา
4. เกิดองค์ความรู้ที่เพียงพอต่อการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

1.4 ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ยกระดับรูปธรรมความสำเร็จของกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 : สร้างพลังข้อมูล ความรู้ และปัญญา
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 : เสริมพลังเครือข่ายขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 : สร้างสรรค์การสื่อสารกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 : สร้างองค์กรต้นแบบการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

โดยมีความเชื่อมโยงองค์ประกอบภายใต้แผนงานงานหลักของ สช. ฉบับที่ 3 ดังแผนภาพ

ความเชื่อมโยงองค์ประกอบภายใต้แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3



1.5 แผนงาน/โครงการ

แผนงาน 1 แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ

- 1.1 โครงการสนับสนุนการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์
- 1.2 โครงการพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- 1.3 โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2560
- 1.4 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการสนับสนุนงานของ คสช. และ คบ.
- 1.5 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- 1.6 โครงการขับเคลื่อนกลไกและกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
- 1.7 โครงการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
- 1.8 โครงการพัฒนารอบแนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

แผนงาน 2 แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

- 2.1 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ
- 2.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคกลาง
- 2.3 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2.4 โครงการจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมพื้นที่ ภาคใต้
- 2.5 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
- 2.6 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคเหนือ
- 2.7 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคกลาง
- 2.8 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2.9 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้
- 2.10 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
- 2.11 โครงการสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกในพื้นที่ศูนย์ประสาน 5 ภาค
- 2.12 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 1 -12
- 2.13 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน กรุงเทพมหานคร
- 2.14 โครงการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
- 2.15 โครงการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาวะเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
- 2.16 โครงการพัฒนาทิศทาง ยุทธศาสตร์ และกลไกการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

แผนงาน 3 แผนงานวิชาการและนวัตกรรม

- 3.1 โครงการพัฒนาและสร้างองค์ความรู้นวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- 3.2 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- 3.3 โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย
- 3.4 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย

รายละเอียดภารกิจของ สำนัก/กลุ่มงาน

หน่วยงาน	ภารกิจ
<p>สำนักส่งเสริมและพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพฯ (สน.)</p>	<p>สนับสนุนส่งเสริมให้เกิดเสนอเชิงนโยบายและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาที่มีความสอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ประสาน และ สนับสนุนให้เกิดการทบทวนและกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดประเด็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของ สช. ○ พัฒนาความสัมพันธ์และสร้างภาคีในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่อไป ○ ประสานงานและสนับสนุนให้เกิดการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติบรรลุวัตถุประสงค์ ○ ประสานงานและสนับสนุนคณะกรรมการที่ คสช. ที่แต่งตั้งขึ้น เพื่อให้เกิดกลไกในการพัฒนาข้อเสนอและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ○ ประสานงานและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาข้อเสนอและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพผ่านกลไกและกระบวนการอื่น ๆ นอกเหนือจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการภายใต้ คสช. ○ ประสานเชื่อมโยงและร่วมมือกับสำนักอื่น ๆ ของ สช. ในการนำประเด็นมาพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาโดยผ่านทางกลไกและกระบวนการต่าง ๆ ที่เหมาะสม
<p>สำนักขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบ มีส่วนร่วม (สช.)</p>	<p>1. ประสานงานและสนับสนุนการการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพระดับชาติ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประสานงานและสนับสนุนการทำงานคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ที่ตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 1.2 ประสานงานและสนับสนุนภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผล 1.3 ติดตาม และรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี เพื่อให้ภาคีเครือข่าย และสาธารณะรับทราบความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 1.4 พัฒนาระบบหรือแนวทาง (Guideline) การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การขับเคลื่อนมติสมัชชา มีระบบหรือแนวทางที่เหมาะสม

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>1.5 เจรจาความร่วมมือ (Broker) และสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Policy Facilitator) ให้บรรลุผลสำเร็จ</p> <p>2. ประสานงานและสนับสนุนการส่งเสริมสิทธิและการทำหน้าที่ด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>2.1 ประสานและสนับสนุนในการกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ในการทำงานด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดทิศทางการขับเคลื่อนที่เป็นระบบบรรลุเป้าหมาย</p> <p>2.2 ประสานงานและสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการที่ปรึกษาสิทธิด้านสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการเป็นกลไกการดำเนินงานด้านสิทธิด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>2.3 ประสานสนับสนุนองค์กร ภาคี เครือข่าย ในการดำเนินงานขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ เพื่อให้เครือข่ายมีความพร้อมในการดำเนินงานในการขับเคลื่อนงานสิทธิ</p> <p>2.4 ประสานสนับสนุนในการพัฒนาวิชาการในงานด้านสิทธิด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดงานวิชาการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสิทธิ</p> <p>2.5 เจรจาความร่วมมือ (Broker) และสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Policy Facilitator) ให้บรรลุผลสำเร็จ</p> <p>3. ประสานงานและสนับสนุนให้เกิดกลไกกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ</p> <p>3.1 ประสานงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดทิศทางการทำงานด้านประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ</p> <p>3.2 ประสานงานและสนับสนุนกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Commission) และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (HIA Consortium)</p> <p>3.3 ประสานงานและสนับสนุนการพัฒนากลไกกระบวนการ HIA ในระดับต่างๆ (Policy-Program-Project areas-Inter collaboration)</p> <p>3.4 ประสานงานการพัฒนาระบบ กลไก และเครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ รองรับการทำงานตามกระบวนการของมาตรา 11</p> <p>3.5 เจรจาความร่วมมือ (Broker) และสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Policy Facilitator) ให้บรรลุผลสำเร็จ</p>

หน่วยงาน	ภารกิจ
สำนักอำนวยการ (สอ.)	<p>1. งานบริหารทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> • ดูแลระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงขององค์กร • ดูแลงานด้านอาคารสถานที่ อำนวยความสะดวกเรื่องการใช้งานสถานที่ และการรายงานสภาพปัญหาการใช้งานอาคารสถานที่ต่าง ๆ ของ สช. • ดูแลงานด้านยานพาหนะของ สช. และระบบการอำนวยความสะดวกในการใช้งานยานพาหนะ • ดูแลระบบรักษาความปลอดภัยของอาคารและสำนักงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัย • ดูแลงานด้านการจัดประชุมและงานจัดเลี้ยงและพิธีการของ สช. ให้ดำเนินไปโดยเรียบร้อย • ดูแลงานด้านทำความสะอาดสถานที่ สช. ให้มีความเรียบร้อยเป็นระเบียบ <p>1.1 แม่บ้าน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ทำความสะอาดอาคารสถานที่ของ สช. ให้มีความเรียบร้อยเป็นระเบียบ 2) ทำความสะอาดและเตรียมห้องประชุมเพื่อให้พร้อมในการใช้งาน 3) จัดเลี้ยงอาหารแก่ผู้เข้าร่วมประชุม 4) รายงานสภาพปัญหาการใช้งานอาคารสถานที่ให้กับหัวหน้างานรับทราบ <p>1.2 พนักงานขับรถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ขับรถรับส่งผู้บริหารตามภารกิจของผู้บริหาร หรือรับส่งเอกสารต่าง ๆ ให้ถึงที่หมายอย่างปลอดภัย 2) ดูแลรักษาพาหนะของ สช. ให้พร้อมใช้งาน สะอาด มีสภาพที่ปลอดภัยต่อการใช้งาน 3) รายงานสภาพปัญหาการใช้งานยานพาหนะให้หัวหน้างานรับทราบ <p>1.3 งานสารบรรณ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ดำเนินการการรับ-ส่งเอกสารเข้าออกสำนักงานให้ถึงมือผู้รับอย่างทันการณ์ 2) จัดทำทะเบียนสารบรรณคุมหนังสือสั่ง การออกเลขที่เอกสารให้มีความถูกต้อง 3) ดำเนินการการจัดเก็บเอกสารของสช.ให้เป็นระบบ ง่ายต่อการสืบค้น 4) การทำลายเอกสารที่ไม่ได้ใช้งานให้เป็นระบบ 5) ให้บริการต้อนรับทางโทรศัพท์ให้ข้อมูล โอนสายโทรศัพท์ <p>1.4 การเงิน งานบัญชี งานข้อตกลง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ควบคุม จัดทำบัญชี เอกสารรายงานความเคลื่อนไหวทางการเงิน ทั้งเงินในและเงินนอกงบประมาณ เงินทุนหมุนเวียน เพื่อแสดงสถานะทางการเงินและใช้เป็นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ตามระเบียบวิธีการบัญชีขององค์กร 2) ควบคุม จัดทำและดำเนินการต่าง ๆ ในด้านงบประมาณ ตรวจสอบรายงานการเงินต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงาน และรายงานการเงินและบัญชีถูกต้องตาม

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>หลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>3) วิเคราะห์ และเสนอความเห็นเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติด้านการเงินงบประมาณ และการบัญชี ซึ่งแจ้งคำขอตั้งงบประมาณรายรับ-รายจ่ายประจำปีต่อสำนักงานงบประมาณ จัดสรรงบประมาณ ไปให้หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณตรงกับความต้องการจำเป็นและวัตถุประสงค์ของแต่ละหน่วยงาน</p> <p>4) ศึกษา วิเคราะห์ ประเมินผล และติดตามผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผน เพื่อให้การใช้จ่ายเงินเป็นไปอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดทำและจัดสรรงบประมาณ</p> <p>5) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ หรือวิจัยด้านวิชาการเงินและบัญชี จัดทำเอกสาร วิชาการ คู่มือเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบ และเผยแพร่ผลงานทางด้าน วิชาการเงินและบัญชี เพื่อพัฒนางานวิชาการ และพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น</p> <p>6) ให้บริการวิชาการด้านต่าง ๆ เช่น การอบรม เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ หลักการและวิธีการของงานวิชาการเงินและบัญชี ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ เข้าร่วมประชุม คณะกรรมการต่าง ๆ ที่ได้รับแต่งตั้ง เพื่อให้ ข้อมูลทางวิชาการประกอบการพิจารณาและตัดสินใจ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.5 งานพัสดุ</p> <p>1) ควบคุม ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในสังกัดในการจัดซื้อ/ จัดจ้าง เพื่อให้เป็นไปตามแผนและระเบียบว่าด้วยการพัสดุ ตามมติ ครม. และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2) รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลในงานพัสดุ เพื่อกำหนดคุณภาพ และมาตรฐาน ของพัสดุให้เป็นไปตามมาตรฐานและระเบียบที่กำหนด</p> <p>3) ตรวจสอบ ควบคุมสัญญาซื้อ/สัญญาจ้าง/สัญญาเช่า ให้เป็นไปตามแห่งสัญญา ควบคุมการตรวจสอบความชำรุดบกพร่องตามสัญญา การคืนหลักประกันของและ หลักประกันสัญญาเพื่อความถูกต้องเรียบร้อยตามระยะเวลาที่ระเบียบฯ และคำสั่งกรมฯ กำหนด</p> <p>4) ควบคุม ตรวจสอบ การดำเนินการในระบบคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัสดุ เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้อย่างถูกต้อง</p> <p>5) ถ่ายทอดความรู้ด้านงานพัสดุแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา เพื่อถ่ายทอดความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานและข้อกำหนด</p>

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>1.6 งานเลขานุการกิจ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ดูแลเรื่องการนัดหมายผู้บริหารในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งกับบุคลากรภายในและภายนอกให้มีความถูกต้องสร้างความประทับใจ 2) ดูแลต้อนรับผู้ที่ขอเข้าพบผู้บริหาร เพื่อให้ผู้ขอเข้าพบเกิดความพึงพอใจ 3) ดูแลเรื่องการกลั่นกรองเรื่อง การจัดเตรียมเอกสารของผู้บริหาร เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยสั่งการของผู้บริหาร 4) จัดทำจดหมาย เอกสารต่าง ๆ ตามที่ผู้บริหารมอบหมาย เพื่อให้ผู้บริหารพึงพอใจ 5) ติดตามประสานงานตามที่ผู้บริหารมอบหมาย <p>1.7 งานสื่อสารองค์กร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประสานและสนับสนุนให้เกิดจัดทำแผนการสื่อสารเพื่อสร้างอัตลักษณ์องค์กรและดำเนินการตามแผน 2) ดำเนินการสื่อสารอัตลักษณ์องค์กรเพื่อให้อัตลักษณ์องค์กรเกิดการรับรู้และจดจำ 3) ผลิตวัสดุอุปกรณ์ หรือ สื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อสื่อสารอัตลักษณ์องค์กรให้เป็นที่รู้จัก 4) สร้างสัมพันธ์อันดีกับองค์กรภาคีเครือข่าย หรือภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ให้เกิดความสัมพันธ์อันดีเพื่อการสานสัมพันธ์การทำงาน 5) พัฒนาการสื่อสารอัตลักษณ์และสร้างความสัมพันธ์ในองค์กรแก่บุคลากรในองค์กร เพื่อให้เกิดการรับรู้อัตลักษณ์และมีสัมพันธ์ที่ดีในการทำงาน
<p>ศูนย์พัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพฯ (5 กลุ่ม ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง และ กทม)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์สถานการณ์และทุนที่มีในพื้นที่ เพื่อการสานพลังความร่วมมือและคาดการณ์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งเชิงบวกและลบ สู่การวางแผนดำเนินงานที่มีคุณภาพ 2. พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งตนเองและภาคีเครือข่ายทั้ง 3 ภาค ส่วนในพื้นที่ ทั้งด้านการบริหารจัดการ วิชาการ การจัดการความรู้ การสื่อสารสาธารณะ และการประยุกต์ใช้เครื่องมือสำคัญภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และเครื่องมืออื่น ๆ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง สู่เป้าหมายการสร้างสังคมสุขภาวะ 3. สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบส่วนร่วมทั้งระดับพื้นที่ (Area Base) และเชิงประเด็น (Issue Base) บนหลักการยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยบูรณาการเป้าหมาย วัตถุประสงค์และทรัพยากรของภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน เพื่อให้เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายและผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนสู่นโยบายสาธารณะที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผล (Win-Win Situation)

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>4. สนับสนุนข้อมูลและชุดความรู้จากการดำเนินงานของ สข. ในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้เขตสุขภาพเพื่อประชาชนมีความพร้อมในการดำเนินงาน (ศูนย์ภาคกลาง, เหนือ, อีสาน, ใต้)</p> <p>5. สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้เขตสุขภาพเพื่อประชาชนบรรลุเจตนารมณ์ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ (ศูนย์ กทม.)</p> <p>6. สนับสนุนการจัดการความรู้และรวบรวมรูปธรรมความสำเร็จและบทเรียนในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจากการประยุกต์ใช้เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และเครื่องมืออื่น ๆ เพื่อการเผยแพร่ต่อสาธารณะ</p> <p>7. ประสานงานและหนุนเสริมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคี 3 ภาคส่วนในระดับพื้นที่ รวมทั้งสนับสนุนให้มีการนำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปขับเคลื่อนให้เกิดผลตามบริบทและความต้องการของพื้นที่ต่าง ๆ ต่อไป</p> <p>8. สนับสนุนการดำเนินงานอื่นใดของสำนักและกลุ่มงานต่าง ๆ ภายในสำนักงาน ตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม บนการบูรณาการเป้าหมายตัวชี้วัดหรือที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะ</p>
กลุ่มงานสื่อสารสังคม (กส.)	<p>1. งาน web site</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กำหนดรูปแบบ หรือ Concept ของเว็บไซต์ ถึงองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อให้รูปแบบการสื่อสารผ่าน website มีประสิทธิภาพและมีความน่าสนใจในการใช้งาน 2) วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง ออกแบบ และพัฒนา งานเว็บไซต์ที่เหมาะสม 3) ออกแบบ พัฒนาและจัดทำ Graphic ประกอบงาน website เพื่อเสริมงานออนไลน์ให้มีความน่าสนใจ สวยงาม และดึงดูดผู้ใช้งาน 4) ดูแล Server ให้บริการเว็บไซต์สำนักงาน ให้การทำงานของระบบไม่มีปัญหา ระบบไม่หยุดการทำงานโดยไม่รู้สาเหตุ สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง 5) ดูแลการนำเนื้อหาจากส่วนงานต่าง ๆ มาสื่อสารเผยแพร่ผ่านช่องทาง website อย่างถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็วและทันสถานการณ์ <p>2. งานสื่อสารสังคม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการกำหนดยุทธศาสตร์การสื่อสารทางสังคมขององค์กรโดยภาพรวมทั้งระบบ ร่วมกับผู้บริหาร/สำนักและกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง 2) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการจัดทำแผนปฏิบัติการสื่อสารขององค์กรที่สอดคล้อง

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>จากยุทธศาสตร์องค์กร และบูรณาการทำงานด้านการสื่อสารทางสังคมโดยภาพรวมขององค์กร เพื่อให้เกิดแผนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>3) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการผลิตสื่อเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW และสื่อสำหรับการสื่อสารทางสังคมขององค์กรโดยภาพรวม เพื่อให้เกิดสื่อที่มีคุณภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW</p> <p>4) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ ทั้งในระดับชาติ/พื้นที่ เพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจภารกิจขององค์กรแก่สังคม</p> <p>5) บริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่ายสื่อ โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม และพลังภาคีสื่อสาร 4PW เพื่อสื่อสารให้สังคมรับรู้และเข้าใจภารกิจขององค์กร</p> <p>6) การพัฒนาการสื่อสารเชิงรุก ได้แก่ การสร้างพลังสื่อสารแบบมุ่งเป้า เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงในประเด็นที่เป็นยุทธศาสตร์ร่วมขององค์กร การแสวงหาภาคีสื่อสารใหม่ ๆ ตลอดจนรูปแบบและพื้นที่การสื่อสารใหม่ ๆ และระบบการจัดการสื่อสารเชิงรุก เพื่อให้ทันสถานการณ์และกระแสสังคมที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>กลุ่มงานเครือข่ายต่างประเทศ (กป.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างภาคีพันธมิตร และพัฒนาเครือข่ายด้าน 4PW/HiAP/SDH กับองค์กร/สถาบันวิชาการด้านสุขภาพ ของประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มภูมิภาคเป้าหมาย เพื่อให้เกิดพันธมิตรหรือเครือข่ายการในการทำงานที่พร้อมให้ความร่วมมือ 2. พัฒนาคือความร่วมมือทางวิชาการกับองค์กร/สถาบันวิชาการด้านสุขภาพของประเทศต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการยกระดับการทำงานของ สช. และขยายผลงานของ สช. สู่นานาชาติ 3. แสวงหา เผยแพร่ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์ด้าน 4PW/HiAP/SDH นำสู่การเรียนรู้และปฏิบัติ 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านต่างประเทศของ สช. เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในเวทีระดับนานาชาติ
<p>กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล (กบ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลการงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลโดยมีการดำเนินการด้านต่าง ๆ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) วางแผนและบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลรองรับภารกิจและยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดแผนงานด้านบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลรองรับยุทธศาสตร์ 2) สรรหาคัดเลือกบุคลากรมาปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณภาพมาปฏิบัติงาน 3) ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อวัดผลการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาผลการทำงานของบุคลากร

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>4) พัฒนาระบบสวัสดิการบุคลากรเพื่อให้บุคลากรคุณภาพชีวิตที่สมดุล</p> <p>5) บริหารค่าจ้างเงินเดือนให้มีการจ่ายค่าจ้างเงินเดือนที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>6) พัฒนาและดูแลระบบสารสนเทศด้านทรัพยากรบุคคล</p> <p>2. ดูแลงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาการจัดการความรู้โดยมีดำเนินการดังนี้</p> <p>1) ส่งเสริมความก้าวหน้าของบุคลากรในการทำงานเพื่อให้บุคลากรยกระดับการทำงานให้มีคุณภาพ</p> <p>2) พัฒนาและการฝึกอบรมบุคลากรเพื่อยกระดับขีดความสามารถการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>3) ส่งเสริมค่านิยมองค์กร และวัฒนธรรมอันดีขององค์กรเพื่อให้บุคลากรทุกระดับมีพฤติกรรมสอดคล้องกับค่านิยมร่วมขององค์กร</p> <p>4) พัฒนาระบบและส่งเสริมการจัดการความรู้บุคลากรเพื่อให้เกิดระบบการจัดการและแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อยกระดับการทำงานตามภารกิจ</p>
<p>สำนักนโยบาย ยุทธศาสตร์ และประเมินผล (สย.)</p>	<p>1.งานบริหารยุทธศาสตร์</p> <p>1) พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และดำเนินการติดตามประเมินการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p> <p>2) ประสานงานหน่วยงานยุทธศาสตร์ของ สช. ที่ได้รับมอบหมาย ในการประสานความร่วมมือการทำงานในเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อความร่วมมือในการทำงาน</p> <p>3) ประสานและพัฒนางานเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทิศทางการทำงานตามยุทธศาสตร์</p> <p>4) วิเคราะห์สังเคราะห์นโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ยุทธศาสตร์ระดับชาตินโยบายรัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สภาวะการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนานโยบายและแผนการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>2. งานแผนงานและงบประมาณ</p> <p>1) ประสานและสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนงานหลัก แผนปฏิบัติการ และสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ</p> <p>2) วิเคราะห์ และเสนอความเห็นเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติ การงบประมาณและชี้แจงค่าขอตั้งงบประมาณรายรับ-รายจ่ายประจำปีต่อสำนักงบประมาณ จัดสรรงบประมาณ ไปให้หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณตรงกับความจำเป็นและวัตถุประสงค์ของแต่ละหน่วยงาน</p> <p>3) ประสานและจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานมีงบประมาณเพียงพอต่อการทำงาน</p>

หน่วยงาน	ภารกิจ
	<p>4) การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานของส่วนงานต่าง ๆ เพื่อให้ส่วนงานต่างๆ มีงบประมาณในการดำเนินการที่เหมาะสม</p> <p>5) ประสานการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณของส่วนงานต่าง ๆ เพื่อให้กระบวนการโอนเปลี่ยนแปลงมีความถูกต้อง</p> <p>6) วิเคราะห์การใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของ สช. เพื่อให้ทราบผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี</p> <p>3. งานติดตามประเมินผล</p> <p>1) ประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบประเมินผลการทำงานขององค์กร ในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และแผนงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดระบบประเมินผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพสามารถวัดผลสำเร็จขององค์กรได้</p> <p>2) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการประเมินภายนอก ให้เกิดการประเมินที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>3) ประสานและสนับสนุนให้เกิดการประเมินภายใน เพื่อติดตามและวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานภายใน</p> <p>4) สรุปผลงานเสนอผลการประเมิน ให้คณะกรรมการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับทราบผลการประเมิน</p> <p>5) ประสานงานกับคณะกรรมการต่าง ๆ ด้านการติดตามประเมินผล เพื่อสนับสนุนคณะกรรมการต่าง ๆ ในการดำเนินการติดตามประเมินผลให้สำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>5. งานคสช./คป.</p> <p>1) ดูแลการสรรหา คสช./คป ให้มีกระบวนการที่มีคุณภาพ และดำเนินการได้ทันตามกำหนดเวลา</p> <p>2) ประสานและสนับสนุนการทำงานเชิงยุทธศาสตร์ของ คสช./คป เพื่อให้ คสช.คป ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3) ประสานและสนับสนุนในการเสนอเรื่องเชิงนโยบายต่อ ครม.เพื่อให้เกิดช่องทางในการพัฒนาโยบายสาธารณะที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>4) จัดทำรายงาน และสรุปผลงาน คสช./คป.เพื่อรวบรวมผลงานของ คสช. คป. เพื่อแสดงต่อสาธารณะ</p> <p>5) ประสานและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการ ประเมินผลการทำงานของ คสช./คป.เพื่อวัดประสิทธิภาพการทำงานของ คสช. คป.</p> <p>6) ดูแลการประชุม คป. คสช. ให้มีวาระเนื้อหาประเด็นที่มีคุณภาพ และสรุปรายงานการประชุมเพื่อติดตามมติ ความก้าวหน้าต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

หน่วยงาน	ภารกิจ
<p>สำนักพัฒนานโยบาย สาธารณสุขเพื่อสุขภาพแบบ มีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (สพ.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล สรุปข้อมูลจัดทำรายงานการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 2. ออกแบบกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ การจัดการประชุม และการจัดการความรู้หรืองานวิชาการในงานด้านเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 3. ประสานงานการจัดการประชุมของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพได้มีการดำเนินการอย่างเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ 4. เรียบเรียงข้อมูล สรุปประเด็นสำคัญในการประชุมในการพัฒนา ติดตามการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 5. ประสานงานและติดตามความก้าวหน้า และพัฒนาการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 6. งานบริหารความสัมพันธ์กับเครือข่าย คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 7. งานประสานสนับสนุนและบริหารจัดการกลางแก่ศูนย์ภาคและ กทม. เช่น การประชุมร่วม งานฐานข้อมูลต่าง ๆ งานพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านต่าง ๆ งานวิชาการ งานสื่อสาร เป็นต้น
<p>ศูนย์สารสนเทศและข้อมูล ข่าวสาร (ศสข.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบการให้บริการข้อมูลข่าวสารสารสนเทศแก่ประชาชนตามสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของ พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และตามภารกิจของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 2. สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารและดิจิทัล สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุตามเป้าหมาย 3. สนับสนุนและบริหารแผนงานการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้มีการดำเนินการตามแผนอย่างมีประสิทธิภาพ 4. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัล เครือข่ายคอมพิวเตอร์ และระบบแอปพลิเคชัน ของสำนักงานและกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์กร และภาคีเครือข่าย 5. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในรูปแบบของรายงานประจำปี รายงานสาธารณะและสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ของศูนย์ฯ 6. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ศสข. ให้มีความรู้และทักษะด้านดิจิทัล

หน่วยงาน	ภารกิจ
สำนักสนับสนุนยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็ง (สยส.)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประสานงาน และสนับสนุนบทบาทองค์กรภาคประชาสังคมเป็นภาคีการพัฒนาประเทศ เพื่อให้องค์กรภาคประชาสังคมมีความพร้อมในการดำเนินงานในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมาย 2. ประสานงานในการสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศ เพื่อให้กระบวนการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ 3. ให้การปรึกษาวิชาการกระบวนการมีส่วนร่วมสำหรับหน่วยงานที่หลากหลาย เพื่อสนับสนุนส่วนงานต่าง ๆ ในการนำกระบวนการมีส่วนร่วมไปใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ 4. วิจัยและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์พื้นที่รูปธรรมทางนโยบาย เพื่อให้เกิดความรู้ทางวิชาการในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม 5. ประสานงานในการจัดให้มีการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดรายงานผลการประเมินระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ 6. ประสานงานการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพเพื่อให้งานจัดทำรายงานบรรลุตามเป้าหมาย 7. ดูแลโครงการพิเศษและภารกิจอื่นที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้โครงการพิเศษบรรลุวัตถุประสงค์

ส่วนที่ 2

การบริหารความเสี่ยงของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

2.1 กรอบการบริหารความเสี่ยง

1) องค์ประกอบการบริหารความเสี่ยงขององค์กร

(1) วัฒนธรรมองค์กร (Culture) องค์กรมีวัฒนธรรมในการบริหารความเสี่ยงในทุก ๆ ระดับขององค์กร โดยผู้บริหารระดับสูงจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้และชี้แจงสิ่งเหล่านี้ให้ทุกคนในองค์กรได้รับทราบเพื่อจะได้ตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง

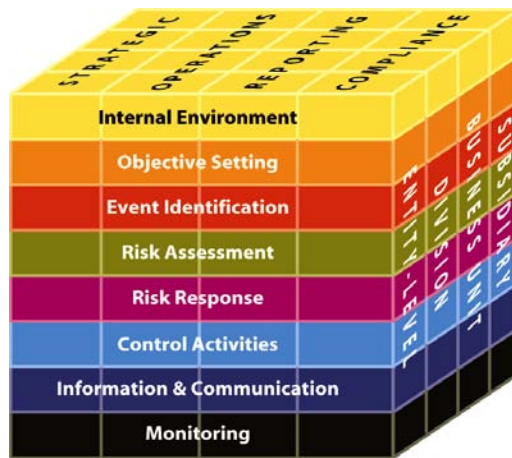
(2) โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง (Structure) กำหนดโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมและระบุถึงหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการบริหารความเสี่ยงอย่างชัดเจน โดยถือว่า **การบริหารความเสี่ยงเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของทุกคนในองค์กร** ตั้งแต่คณะกรรมการบริหาร (คบ.) อนุกรรมการฯ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

(3) กระบวนการ (Process) กำหนดกระบวนการในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนในการบ่งชี้ความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง ติดตามความเสี่ยง มีปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยมีการปรับปรุงกระบวนการให้มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานตามภารกิจอยู่เสมอ

(4) ปัจจัยพื้นฐาน (Infrastructure) มีปัจจัยพื้นฐานที่ดี ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีทักษะความสามารถ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน คู่มือในการปฏิบัติงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศ ช่องทางการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร กำหนดวิธีการสอบทานคุณภาพเพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าองค์กรสามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2) กระบวนการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Enterprise Risk Management: ERM) โดยให้บุคลากรในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ และคาดการณ์ถึงเหตุการณ์ หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งการระบุแนวทางในการจัดการกับความเสี่ยงดังกล่าวให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมหรือยอมรับได้ เพื่อช่วยให้องค์กรบรรลุในวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ตามกรอบวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร ทั้งนี้ การบริหารความเสี่ยงขององค์กรจะใช้แนวทางของ COSO - ERM Enterprise Risk Management ดังนี้

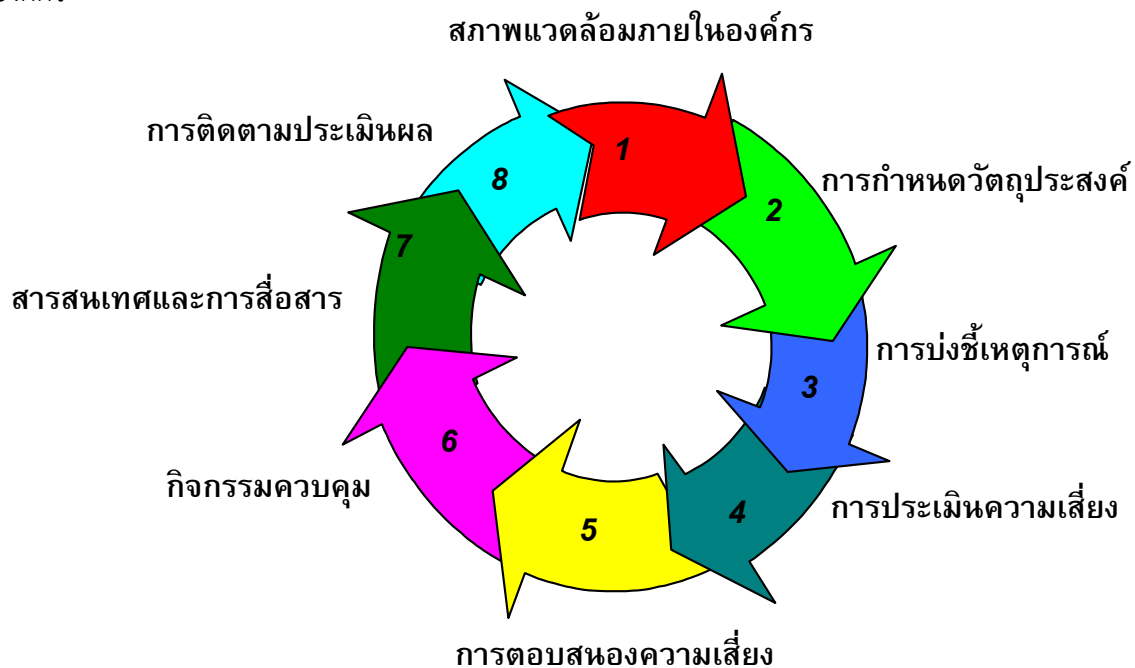


การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (ERM)

ที่มา : *Committee of Sponsoring Organizations of The Treadway Commission (COSO)*

การบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานCOSO –ERM ประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ประการ ซึ่งครอบคลุมแนวทางการกำหนดนโยบายการบริหารงาน การดำเนินงาน และการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

(1) สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) สภาพแวดล้อมขององค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการกำหนดกรอบบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น นโยบายของผู้บริหาร โครงสร้าง แนวทางการปฏิบัติงานบุคลากร กระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศ ระเบียบ เป็นต้น สภาพแวดล้อมภายในองค์กรประกอบเป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดทิศทางของกรอบการบริหารความเสี่ยงขององค์กร



(2) การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting) จะพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงให้มีความสอดคล้องกับกลยุทธ์และความเสี่ยงที่องค์กรยอมรับได้ เพื่อวางเป้าหมายในการบริหารความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างชัดเจน และเหมาะสม

(3) การบ่งชี้เหตุการณ์ (Event Identification) เป็นการดำเนินการรวบรวมเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นกับ สข. ทั้งในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากภายในและภายนอกองค์กร เช่น นโยบายบริหารงาน บุคลากร การปฏิบัติงาน การเงิน ระบบสารสนเทศ ระเบียบ กฎหมาย ระบบบัญชี ภาษีอากร ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจต่อเหตุการณ์และสถานการณ์นั้น เพื่อให้ผู้บริหารสามารถพิจารณากำหนดแนวทางและนโยบายในการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

(4) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) การประเมินความเสี่ยงจะจำแนกและพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงที่มีอยู่ โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) โดยสามารถประเมินความเสี่ยงได้ทั้งจากปัจจัยความเสี่ยงภายนอกและปัจจัยความเสี่ยงภายในองค์กร

(5) การตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response) จัดทำแผนตอบสนองความเสี่ยง หลังจากที่ยังสามารถบ่งชี้ความเสี่ยงขององค์กร และประเมินความสำคัญของความเสี่ยงแล้ว โดยจะต้องนำความเสี่ยงไปดำเนินการตอบสนองด้วยวิธีการที่เหมาะสมเพื่อลดความสูญเสียหรือโอกาสที่จะเกิดผลกระทบให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

(6) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities) กำหนดกิจกรรมและการปฏิบัติต่าง ๆ ที่กระทำเพื่อลดความเสี่ยง และทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร เช่น การกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงให้กับบุคลากรภายในองค์กร เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าจะสามารถจัดการกับความเสี่ยงนั้นได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

(7) สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication) ดำเนินการให้มีระบบสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปพิจารณาดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามกรอบและขั้นตอนการปฏิบัติที่องค์กรกำหนด

(8) การติดตามประเมินผล (Monitoring) จัดให้มีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินการว่ามีความเหมาะสมและสามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การกำหนดประเภทความเสี่ยงตามมาตรฐานCOSO แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

(1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) : ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร เป็นผลกระทบระยะยาวขององค์กรซึ่งมีปัจจัยจากปัจจัยภายในองค์กร และปัจจัยภายนอกองค์กร

(2) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) : เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรในการปฏิบัติงานประจำวัน บุคลากร หรืออาจเกิดจากการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยงด้านกระบวนการบริหารจัดการ ด้านกระบวนการกำกับดูแล ด้านระบบการควบคุมภายใน ด้านการจัดการองค์ความรู้ และปัจจัยด้านการดำเนินงาน

(3) ความเสี่ยงด้านการเงิน Financial Risk: F) : เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและการควบคุมทางการเงินและการงบประมาณขององค์กรให้เป็นที่ไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(4) ความเสี่ยงด้านการกำกับปฏิบัติตามกฎหมาย(Compliance Risk: C) : เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ

ส่วนที่ 3

นโยบาย และโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

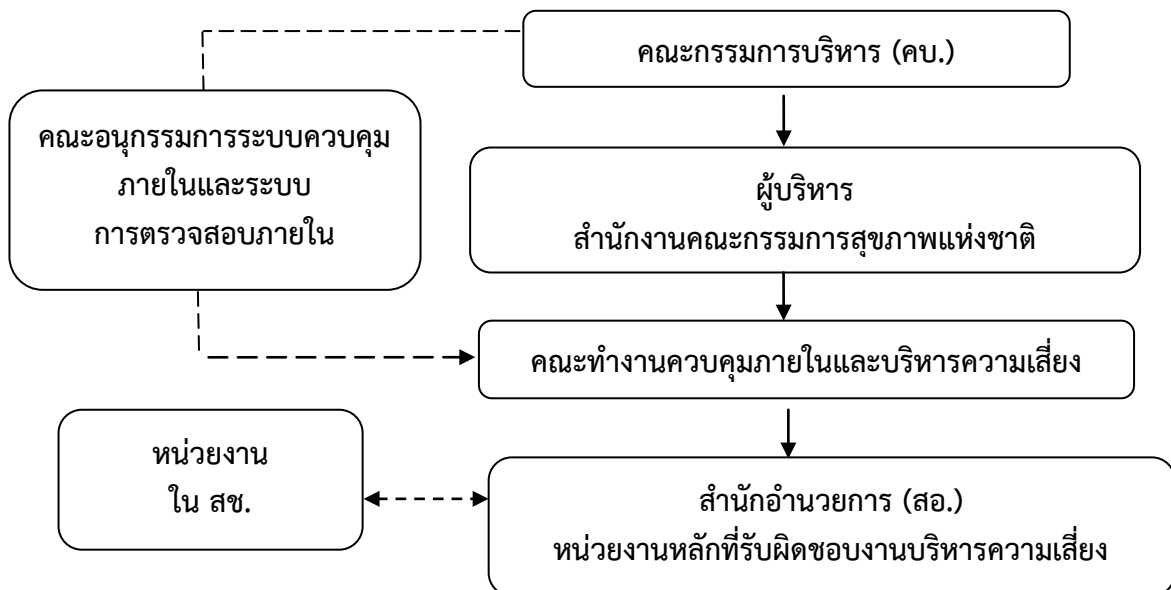
3.1 นโยบายการบริหารความเสี่ยง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ประกาศนโยบายในการบริหารจัดการความเสี่ยงให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กรได้ถือปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร และเกิดเป็นวัฒนธรรมในการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร (Risk Culture) อันจะส่งผลให้การบริหารความเสี่ยงถูกปลูกฝังอยู่ในองค์กรอย่างยั่งยืน

นโยบายการบริหารความเสี่ยงมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และเพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพมากขึ้น นโยบายการบริหารความเสี่ยงในปัจจุบัน มีสาระสำคัญ ดังนี้

- 1) ให้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบตามแนวทาง COSO ERM และแนวทางอื่น ๆ ที่กำหนดโดยหน่วยงานที่กำกับดูแล สช. เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร
- 2) ให้กระบวนการบริหารความเสี่ยง มีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ขององค์กร
- 3) ให้มีการติดตามปัจจัยที่เป็นเหตุแห่งความเสี่ยง ทบทวน รวมทั้งจัดทำรายงานผลการบริหารความเสี่ยง อย่างสม่ำเสมอ
- 4)ให้นำเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดการที่ตีมาใช้ในการบริหารความเสี่ยง
- 5) ให้มีการเผยแพร่ความรู้สร้าง ความเข้าใจ และสร้างจิตสำนึกแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง เป็นวัฒนธรรมขององค์กร

3.2 โครงสร้างและสายการรายงานการบริหารความเสี่ยงของสำนักงาน คบ.



ตามโครงสร้างและสายการรายงานการบริหารความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้นได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบตามกระบวนการการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

1) คณะอนุกรรมการระบบควบคุมภายในและระบบการตรวจสอบภายใน กำหนดนโยบายด้าน บริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน รวมทั้งกำกับดูแลติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว

2) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กลั่นกรองข้อเสนอที่เกี่ยวกับการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน รวมทั้ง กำกับ ติดตาม ประเมินผลและให้คำปรึกษาด้านการบริหารความเสี่ยงแก่ สำนัก/กลุ่ม ต่าง ๆ ใน สช. และ พิจารณากลับกรองระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ขององค์กร ให้สอดคล้องกับระบบ บริหารความเสี่ยงและระบบควบคุมภายใน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์สำนักงาน คส.

3) คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ สช. มีหน้าที่ (1) ศึกษา วิเคราะห์ ประเมินและระบุความเสี่ยงจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อการทำงานของ สช. (2) จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและแผนการควบคุมภายในของ สช. โดยให้บูรณาการและเชื่อมโยงสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ของ สช. และเสนอต่อผู้บริหารและ คส. และสำนักงานฯ อื่นที่เกี่ยวข้อง (3) ประสานงาน สื่อสาร และ ดำเนินการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสำนัก/กลุ่มงานต่าง ๆ ใน สช. ในบริบทของการบริหารจัดการความเสี่ยงและ การควบคุมภายใน (4) ติดตามผลการบริหารความเสี่ยง การควบคุมภายใน ตลอดจนการเฝ้าระวัง วิธีการจัดการ ความเสี่ยง และสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานต่อผู้บริหาร คณะกรรมการตรวจสอบ(ถ้ามี) และ คส. และ (5) เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลงไปเป็นระยะ ๆ และเสนอต่อผู้บริหาร คณะกรรมการตรวจสอบ และ คส.

4) สำนักอำนวยการ (สอ.) ซึ่งเป็นสำนัก/กลุ่มหลักที่รับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่ (1) ศึกษา วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง ทบทวนความเพียงพอของระบบบริหารความเสี่ยงและระบบการควบคุม ภายใน (2) ติดตามผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ สช. (3) ประชาสัมพันธ์ให้ ทุกสำนัก/กลุ่มได้รับทราบนโยบายหรือมาตรการที่ได้กำหนดขึ้นเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในสำนัก/กลุ่ม และ (4) ประสานงานการทำงานร่วมกับผู้ประสานงานความเสี่ยงประจำสำนัก/กลุ่มในฐานะเลขานุการคณะทำงานฯ

5) ผู้ประสานงานประจำสำนัก/กลุ่ม มีหน้าที่ (1) จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงระดับสำนัก/ กลุ่มงานที่รับผิดชอบ (2) จัดให้มีการประเมินการควบคุมภายในด้วยตนเอง (Control Self-Assessment) โดย ประเมินการควบคุมภายในของกิจกรรมต่าง ๆ ในความรับผิดชอบ และจัดทำรายงานการควบคุมภายในตาม รูปแบบของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (3) เป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และนำไปปฏิบัติในสำนัก/กลุ่มงานที่ตนรับผิดชอบ รวมทั้งสื่อสารและถ่ายทอด ให้ผู้ปฏิบัติงานในสำนัก/กลุ่มงานรับทราบและถือปฏิบัติโดยถูกต้อง (4) ติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนบริหาร ความเสี่ยงและควบคุมภายในของสำนัก/กลุ่มงานที่ตนรับผิดชอบ พร้อมทั้งจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตาม แผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของสำนัก/กลุ่มงานที่ตนรับผิดชอบเสนอต่อคณะทำงานบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ สช. และ (5) รวบรวม จัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานด้านการ บริหารความเสี่ยงและ การควบคุมภายในของสำนัก/กลุ่มงาน พร้อมทั้งจะให้สำนัก/กลุ่มงานอื่น ๆ ภายในและ ภายนอกองค์กรเข้าตรวจสอบ

6) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีหน้าที่ (1) ศึกษา ทำความเข้าใจงานที่รับผิดชอบในเชิงวัตถุประสงค์ กระบวนการและผลลัพธ์ (2) วิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญในกระบวนการหรือกิจกรรมที่จะส่งผลให้ การดำเนินงานที่ตนรับผิดชอบไม่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย (3) ร่วมจัดทำรายงานสรุปผลการระบุและ ประเมินความเสี่ยงและการควบคุมภายในในระดับสำนัก/กลุ่มงานร่วมกับผู้ประสานงานประจำสำนัก/กลุ่ม

(4) ร่วมจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และดำเนินการควบคุมความเสี่ยงในงานที่รับผิดชอบและรายงานผลการจัดการความเสี่ยงรวมทั้งระบุความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ และ (5) ร่วมประเมินผลการบริหารความเสี่ยง เพื่อจัดทำข้อเสนอการปรับปรุงการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในร่วมกับผู้ประสานงานประจำสำนัก/กลุ่ม

3.3 ความรับผิดชอบของสำนัก/กลุ่มบริหารต่อการบริหารความเสี่ยง

ผู้บริหารระดับสูง มีหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้การดำเนินการด้านบริหารความเสี่ยงขององค์กรเป็นไปด้วยความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามนโยบายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ผู้บริหารของ สช. เน้นให้ทุกสำนัก/กลุ่ม มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ มีคุณธรรมและจริยธรรม จัดให้มีกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่สามารถตรวจสอบได้จากสำนักงานฯ ภายนอก และ ส่วนตรวจสอบภายใน รวมทั้งมีแนวนโยบายในการสร้างความรู้ความเข้าใจงานด้านการบริหารความเสี่ยงให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับของ สช. ให้มีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงขององค์กร รวมถึงการปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน เพื่อสนับสนุนการบริหารราชการตามระบบธรรมาภิบาล

ผู้บริหารระดับรองลงมาทุกระดับ มีหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงในสำนัก/กลุ่ม ที่รับผิดชอบ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงของ สช. มีการกำกับดูแลเจ้าหน้าที่และ ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อย มีการปลูกฝังให้เจ้าหน้าที่เกิดความรู้ความเข้าใจ และผลักดันให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของ สช. รวมถึงมีการปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างที่ดีให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความสำนึกและปฏิบัติตาม

ส่วนที่ 4 วัตถุประสงค์

4.1 วัตถุประสงค์ของแผนการบริหารความเสี่ยง

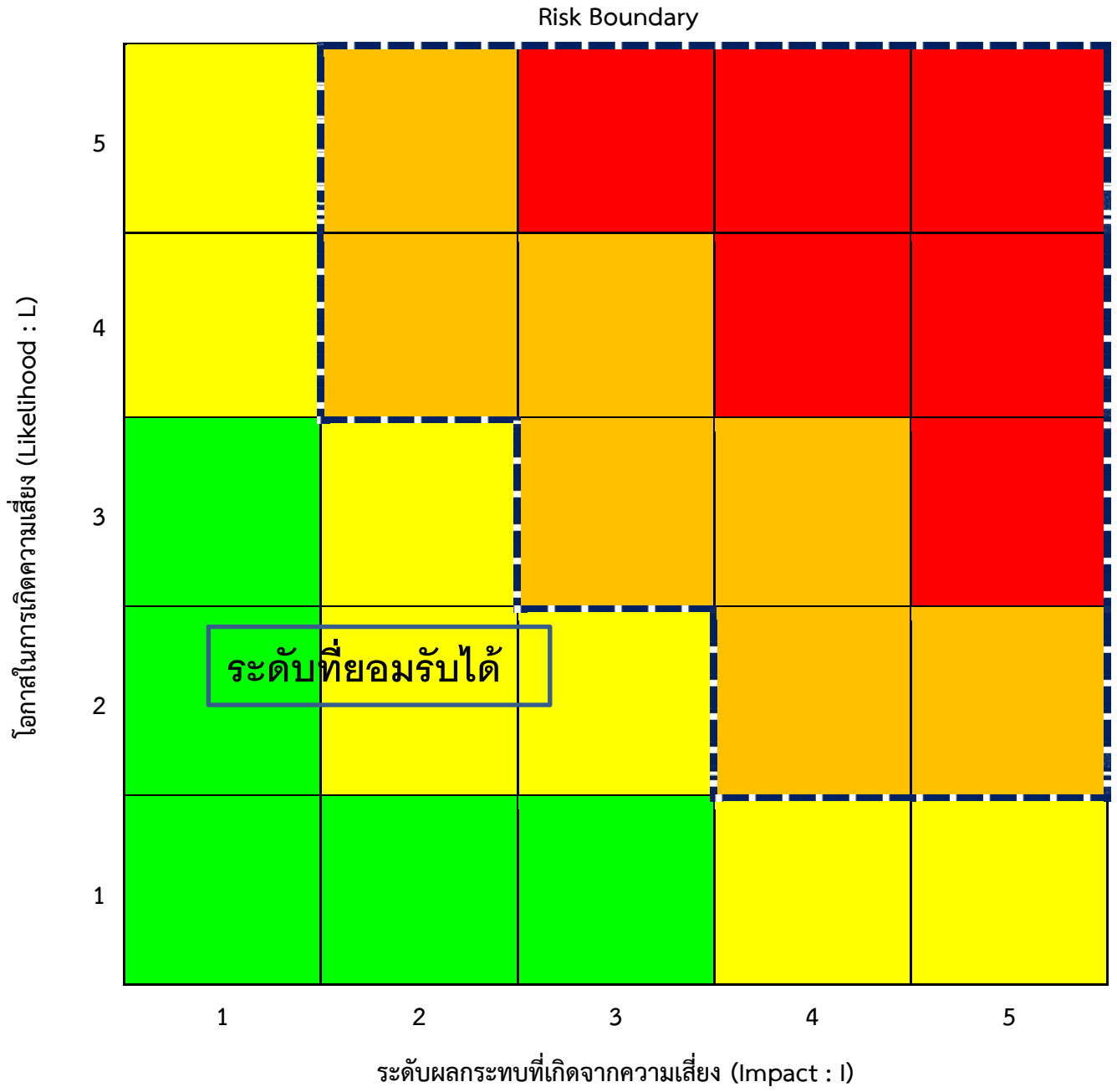
- 1) เพื่อลดโอกาสและผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นแนวทางให้ทุกสำนัก/กลุ่ม ดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งสำนักงานฯตามที่กำหนดไว้ในนโยบายการบริหารความเสี่ยง
- 2) เพื่อให้ สช. ดำเนินการได้ตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ในแผนงานหลักของสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 ด้วยการบริหารความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) โดยมีความเสี่ยงเบนอนุอยู่ภายใต้กรอบที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) ที่กำหนด
- 3) เพื่อเป็นกรอบในการติดตามความก้าวหน้าของแผนการบริหารความเสี่ยงและปรับปรุงแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาอุปสรรค

4.2 ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) และระดับความเบนอนุที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) ในระดับวัตถุประสงค์ของ สช.

สช. ได้ดำเนินการศึกษาและกำหนดค่าเป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) และความเบนอนุที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) ไว้ 2 ระดับ ได้แก่ ระดับวัตถุประสงค์หลักขององค์กร และ ระดับรายปัจจัยเสี่ยง เพื่อให้ สช. สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจที่กำหนดไว้ โดยการกำหนดระดับวัตถุประสงค์หลักขององค์กร จะกำหนดไว้เพื่อเป็นกรอบในการบริหารจัดการความเสี่ยง ให้ครอบคลุมความเสี่ยงทั้งสี่ด้านของ สช. ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ด้านการดำเนินงาน (Operation Risk) ด้านการเงิน (Financial Risk) และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง (Compliance Risk)

ดังนั้น เพื่อให้การกำหนดค่าเป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ Risk Appetite) ในระดับรายปัจจัยเสี่ยงของสำนักงานเชื่อมโยงกับระดับวัตถุประสงค์ขององค์กร Business Objective) จึงได้นำค่าเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดการดำเนินงาน (KPI) ของ สช.ประจำปี พ.ศ. 2561 (แนวทางการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561) ซึ่งกำหนดไว้ในระดับ “5” ที่เกี่ยวข้องมาเป็นค่าเป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) ในระดับรายปัจจัยเสี่ยง (Individual) ทุกปัจจัย

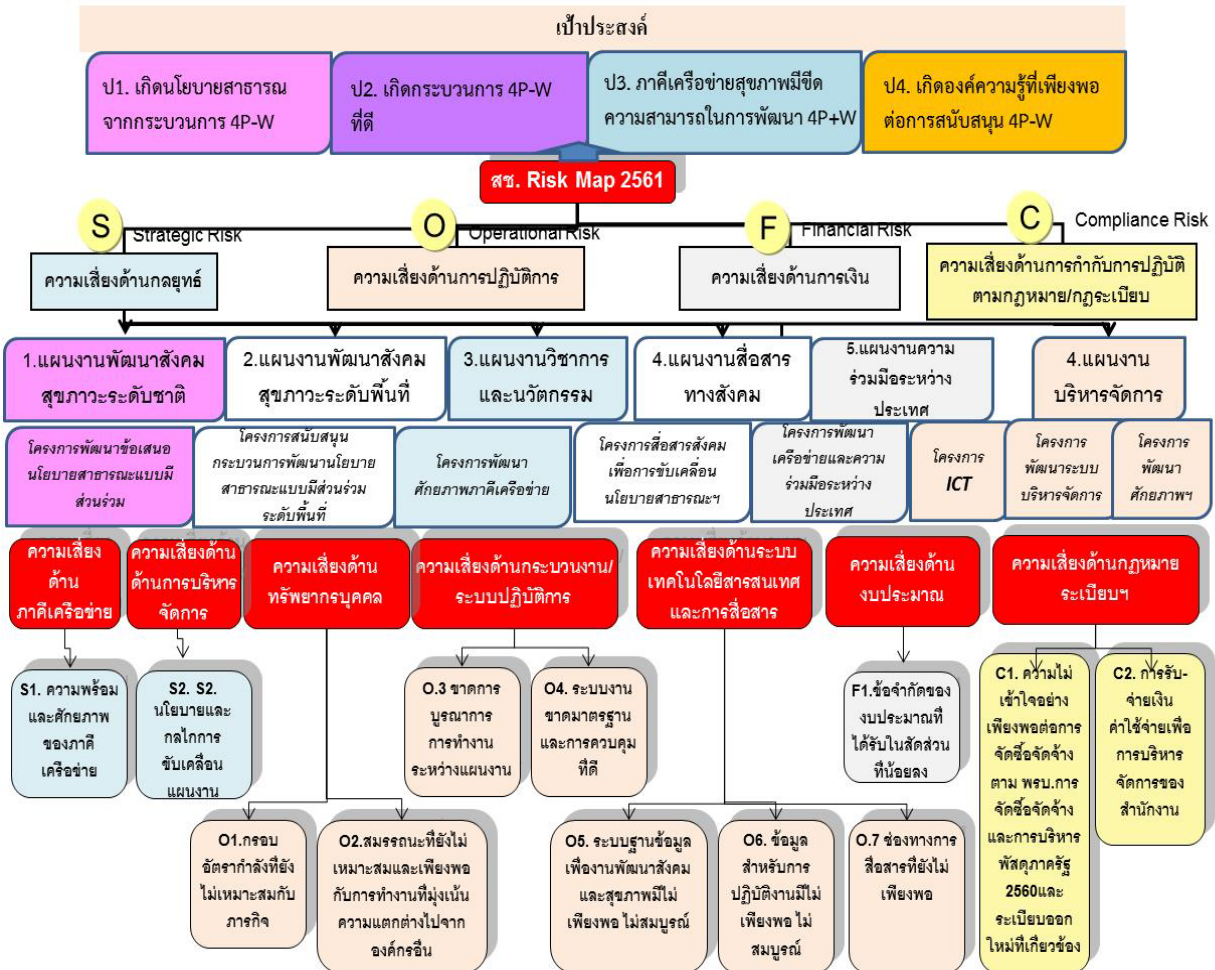
สำหรับการกำหนดค่าความเบนอนุที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance) จะกำหนดให้เบนอนุจากค่าเป้าหมายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) ลดลง 1 ระดับ หรือเท่ากับค่าเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดการดำเนินงานของ สช. ประจำปี พ.ศ. 2561 ซึ่งเท่ากับระดับ “4”



ส่วนที่ 5

การวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง

คณะทำงานฯ ได้วิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25 61 โดยพิจารณาทั้งจากภายในและภายนอก อาทิเช่น ภัยคุกคาม และจุดอ่อนของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมา ซึ่งแต่ละสำนัก/กลุ่ม ได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุไว้ โดยสรุปประเด็นความเสี่ยงที่มีโอกาสและส่งผลกระทบต่อ การสูญเสียในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะโอกาสของการการสูญเสียความสำเร็จในดำเนินงานตามแผนงานหลักของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 ได้ 7 ประเด็นความเสี่ยง และมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง ณ สิ้นสุดปีงบประมาณทั้งสิ้น รวม 12 ปัจจัยเสี่ยง โดยแยกตามประเภทความเสี่ยง 4 ประเภทตามมาตรฐาน COSO โดยแสดงในรูปแบบที่ความเสี่ยง (RiskMap) ได้ดังนี้



แผนงาน พัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ

โครงการ พัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม งบประมาณ 18.0 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนภาคีในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายอย่างมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือการอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามแนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หรือเครื่องมือและกลไกอื่นตามความเหมาะสม

ปัญหา ข้อเสนอแนะนโยบายและนโยบายสาธารณะไม่เป็นไปตามเป้าหมาย, ตัวชี้วัดของโครงการ ความเสี่ยง มี 6 ด้าน ดังนี้ คือ

1. ด้านนโยบาย, การเมือง ได้แก่ ความขัดแย้งเชิงนโยบายแต่ละด้าน ความล่าช้าของกระบวนการเสนอนโยบาย
2. ข้อมูลด้านวิชาการ ได้แก่ ข้อมูล, หลักฐานด้านวิชาการมีจำกัด/ไม่เพียงพอ / มีความขัดแย้ง
3. ภาคีเครือข่าย ได้แก่ ความพร้อมด้านวิชาการ ความพร้อมด้านบริหารจัดการ การยอมรับข้อเสนอกระบวนการนโยบายฯ/ความเข้าใจในกระบวนการนโยบายฯ
4. บุคลากร สข. ได้แก่ ศักยภาพด้านงานวิชาการในกระบวนการนโยบายฯ
5. กระบวนการพัฒนาข้อเสนอและนโยบาย ได้แก่ กระบวนการและระเบียบปฏิบัติมีช่องว่างให้คณะกรรมการหรือกลไกเข้ามา Dominate ได้ กระบวนการพัฒนาขึ้นรูปประเด็นของ สข.

บางกรณียังมีข้อจำกัด เช่น ไม่มีรูปแบบขั้นตอนที่ชัดเจน อยู่ระหว่างการพัฒนา

6. การบริหารจัดการภายใน ได้แก่ กฎระเบียบไม่เอื้อต่อการจัดจ้างกับเครือข่ายบางกลุ่มส่งผลให้กระบวนการล่าช้า ขาดระบบรองรับการจัดเก็บข้อมูลในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายฯ ที่เข้าถึงง่าย

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
1.	ความพร้อมด้านวิชาการของภาคีเครือข่าย	เนื่องจากประเด็นนโยบายสาธารณะนั้นมีหลายเรื่อง ขณะที่ภาคีเครือข่ายของ สข. มีจำนวนที่จำกัด ทำให้บางเรื่องนั้นหาภาคีเครือข่ายมาเป็นเจ้าภาพในการขึ้นรูปประเด็นทางวิชาการได้ยากมาก	1. ใช้วิธีพูดคุยหารือกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้ทราบว่าขณะนี้ใครสนใจหรือทำงานในประเด็นนั้น ๆ บาง ทำให้ได้ข้อมูลและขยายภาคีออกไปในวงที่กว้างขวางขึ้นได้บ้าง	4	5	20 (สูงมาก)	1. ประยุกต์ใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาใช้ในการสร้าง พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งเครือข่าย	สน. และ สข.	ภายในปี พ.ศ. 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
		ส่งผลให้การขึ้นรูปหรือการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ บางอย่างมีความล่าช้ากว่าจะได้มาซึ่งภาคีที่มีความสนใจเข้าใจ และพร้อมทำงานวิชาการเพื่อพัฒนาประเด็นนั้นๆ ภายในระยะเวลาที่กำหนด							
2.	การยอมรับข้อเสนอ/กระบวนการนโยบายฯ/ความเข้าใจในกระบวนการนโยบายฯ ของภาคีเครือข่าย	เนื่องจากภาคีเครือข่ายที่มาจากทุกภาคส่วนมีความแตกต่างหลากหลาย ระยะเวลาในการรู้จักและร่วมงานกับ สช. ก็มีความแตกต่างกันมาก ทำให้ภาคีมีพื้นฐานทางความคิด ผลประโยชน์ และรูปแบบ-แนวทางการทำงานที่แตกต่างกันมาก รวมถึงความเข้าใจในกระบวนการทำงานของ สช. ที่ไม่เท่ากัน ส่งผลให้ภาคีบางกลุ่มอาจไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมถึง	1. มีเวทีที่ใช้เครื่องมือหรือกระบวนการนโยบายฯ ของ สช. ที่ให้ภาคีเข้ามาร่วมพูดคุยหารือในประเด็นที่เกี่ยวข้องกันตั้งแต่ต้นกระบวนการ 2. ทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายทั้งใหม่และเก่าถึงเครื่องมือของ สช. ที่ใช้ในกระบวนการนโยบายฯ เพื่อให้ภาคีรู้จักคุ้นเคยซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจ และมีเป้าหมายร่วมในการทำงานประเด็นนั้น ๆ	4	4	16 (สูงมาก)	1. ประยุกต์ใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาใช้ในการสร้าง พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งเครือข่าย	สน. และ สช.	ภายในปี พ.ศ. 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		ไม่มั่นใจในกระบวนการ นโยบายฯ ของ สช. ด้วย ซึ่ง นั้นหมายถึงการเกิดความเสี่ยง หรือความเป็นไปได้ที่ข้อเสนอฯ และกระบวนการนโยบายฯ จาก สช. จะไม่ได้รับการ ยอมรับจากภาคีบางส่วน การ ขับเคลื่อนสู่นโยบายหรือการ ขับเคลื่อนนโยบายบางเรื่องให้ เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมจึงมี ความยากลำบากตามมา							

แผนงาน พัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

โครงการ โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ทั้ง 4 ภาค + เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร) งบประมาณ 49.60 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อพัฒนากลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

2. เพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับทิศทางธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการ ความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
1.		เนื่องจาก หลักการ ขั้นตอนและ กระบวนการของ 4PW ต้องอาศัย ความร่วมมือจากการทำงานของหลาย ภาคส่วน จึงต้องใช้เวลาในการ ประสานและพัฒนาโครงการ ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่แล้ว เสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็น เป้าหมาย	1. จัดเวทีชี้แจงทำความเข้าใจในหลักการ ดำเนินงาน 4PW และการบริหารจัดการโครงการ 2. จัดเวทีพัฒนาศักยภาพเครือข่าย 4PW 3. จัดเวทีติดตามการ ดำเนินงาน 4PW	5	4	20 (สูงมาก)	1. วิเคราะห์เพื่อหาภาคีเครือข่าย ร่วมดำเนินงานที่เป็นจุดคน จัดสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ ของงานให้ชัดเจน 2. พัฒนาระบบการทำข้อตกลง ให้สอดคล้องกับระบบ สนับสนุนแบบ Block grant 3. พัฒนาระบบการติดตามและ ประเมินผลโครงการบน โปรแกรม E-Office โดยให้ เครือข่ายได้รับทราบข้อมูล ล่วงหน้า 4. ปรับแผนการดำเนินงานของ หน่วยงานภายในองค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับการ ดำเนินงานของพื้นที่	-ศูนย์ฯ ภาค -สอ.(ระบบ สนับสนุน) -สย.(ร้อยละ ค่าใช้จ่าย/การ บรรลุตัวชี้วัด) -สว.(หลักสูตร) -HR (IDP ด้าน บริหารจัดการ)	ภายในไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
2.		เนื่องจาก สข. ยังไม่มีสื่อหลักสูตรและคู่มือในการดำเนินงาน 4PW และ 4เครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ให้กับภาคีเครือข่าย ทำให้ การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	1. ศูนย์ฯ ภาคจัดทำสื่อนำเสนอเพื่อชี้แจงและสร้างความเข้าใจในกระบวนการ 4PW ของตนเอง 2. ศูนย์ฯ ภาคร่วมกับแกนภาคีเครือข่ายพัฒนาหลักสูตรและจัดการฝึกอบรมให้กับภาคีเครือข่ายของตนในแต่ละภาค	4	4	16 (สูงมาก)	1. ให้สำนักภายใน สข. ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดทำสื่อส่วนกลาง และพัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องให้มีการใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร รวมทั้งต้องจัดระบบการติดตามประเมินผล และพัฒนาให้มีความเท่าทันต่อสถานการณ์	-ศูนย์ฯ ภาค - สว. (หลักสูตร) - กส. (สื่อ) - CCM (สื่อ)	ภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2561
3.		เนื่องจาก จนท.ศูนย์ภาค ยังมีความสามารถไม่เพียงพอทั้งด้านวิทยุฯ และคุณวุฒิที่จะเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	1. แต่งตั้งภาคีเครือข่ายอาวุโสที่เป็นที่ปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำแก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานวิชาการระดับภาค เพื่อให้ความช่วยเหลือ	3	3	9 (สูง)	1. จัดให้มีระบบสืบทอดประสบการณ์และภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานจากจนท.อาวุโส สู่ จนท.รุ่นหลัง 2. จัดหาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพที่เข้มข้นให้แก่ จนท. เช่น คศน.	-ศูนย์ฯ ภาค -HR (IDP ด้านทักษะทางวิชาการ)	ภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
4.		เนื่องจาก เอกสารประกอบการปิดโครงการโดยเฉพาะเอกสารทางการเงินมีรายละเอียดที่มีความสับสนทับซ้อน ต้องใช้เวลาทั้งในการจัดทำของผู้รับข้อตกลง และการตรวจสอบความถูกต้องของ จนท.ศูนย์ภาค และงานข้อตกลง สอ. ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	1. ได้ลดทอนแบบฟอร์มที่มีการทับซ้อนออก 2. ปรับปรุงบัญชีรายรับรายจ่าย ให้มีความชัดเจนขึ้น พอที่ผู้รับข้อตกลงจะสามารถกรอกตัวเลขค่าใช้จ่ายได้ง่ายขึ้น	5	5	25 (สูงมาก)	1. จัดให้มีระบบการติดตามและตรวจสอบการจัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินงานและบัญชีค่าใช้จ่ายเป็นประจำรายไตรมาส โดยจัดจ้างผู้ตรวจสอบที่มีใบอนุญาตในพื้นที่ 2. กำหนดให้มีการจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานแนบในการเบิกจ่ายในงวดต่อไป	-ศูนย์ฯ ภาค -สอ.(ระบบสนับสนุน)	ภายในไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ 2561
5.		เนื่องจาก ผู้รับข้อตกลงจะต้องเป็นนิติบุคคล ซึ่งภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานในพื้นที่ไม่สามารถจัดหาได้ ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	1. มอบให้ภาคีเครือข่ายในพื้นที่แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรนิติบุคคลเพื่อรับข้อตกลงแทนโดยยอมเสียค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการ	5	5	25 (สูงมาก)	ประยุกต์ใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาใช้ในการสร้างพัฒนาและดำรงไว้ซึ่งเครือข่าย	-ศูนย์ฯ ภาค -สอ.(ระบบสนับสนุน) -สย.(ร้อยละการใช้จ่าย/การบรรลุตัวชี้วัด)	ภายในไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
6.		เนื่องจาก ผู้รับข้อตกลงที่มีศักยภาพในพื้นที่ที่มีจำนวนน้อย จำต้องรับทำงานให้หน่วยงานองค์กรต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนพื้นที่ จึงไม่มีเวลาทุ่มเทให้กับงานของ สก ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	* ไม่มีมาตรการ ยังคงทำข้อตกลงซ้ำกับเครือข่ายเดิม *	5	5	25 (สูงมาก)	ประยุกต์ใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาใช้ในการสร้างพัฒนาและดำรงไว้ซึ่งเครือข่าย	-ศูนย์ฯ ภาค -สย.(ร้อยละการใช้จ่าย/การบรรลุตัวชี้วัด)	ภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2561
7.		เนื่องจาก ผู้รับข้อตกลงมีเอกสารหลักฐานประกอบการจัดทำข้อตกลงไม่ครบถ้วน/ถูกต้อง ขั้นตอนการทำข้อตกลงจึงใช้เวลามาก กว่าที่ภาคีเครือข่ายจะได้รับการโอนงบประมาณดำเนินงาน ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ส่งผลให้ เกิดนโยบายระดับพื้นที่ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย	1. จัดทำรายการเอกสารหลักฐานประกอบการจัดทำข้อตกลง แจกให้กับผู้รับข้อตกลง พร้อมชี้แจงรายละเอียด 2. เมื่อตรวจสอบแล้วพบว่ามีเอกสารไม่ครบหรือไม่ถูกต้อง จะประสานให้ผู้รับข้อตกลง ส่ง หรือ Scan ส่งมาให้และส่งตัวจริงตามมาโดยเร็ว	5	5	25 (สูงมาก)	1. พัฒนาระบบ E-Office ให้สามารถดึงสำเนาเอกสารหลักฐานของผู้รับข้อตกลงคนเดิม มาใช้ประกอบในการจัดทำข้อตกลงก่อน	-ศูนย์ฯ ภาค -สอ.(ระบบสนับสนุน)	ภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2561

แผนงาน วิชาการและนวัตกรรม

โครงการ โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย งบประมาณ 13.80 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่/เฉพาะประเด็น/องค์กรภาคียุทธศาสตร์

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
1.		ขาด ระบบกลไกการ ประเมินผลและติดตาม สนับสนุนระหว่างและติด ตามหลังการอบรมอย่าง ต่อเนื่อง อาทิ การติดตาม สนับสนุนของทีมวิทยากร ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในพื้นที่(ในระหว่างการฝึก ปฏิบัติของผู้อบรม) ทำให้ไม่สามารถสร้างผู้นำ เครือข่ายที่มีประสิทธิภาพได้ ตามเป้าหมาย ส่งผลต่อ ชีตความสามารถใน การพัฒนา 4 PW ของภาคี เครือข่าย	1. ประเมินผลภายใน ของทีมวิทยากร 2. การถอดบทเรียน ระหว่างอบรมและ หลังอบรมและหลังฝึก ปฏิบัติจริงในพื้นที่ 3. การประเมินภายใน ของผู้รับผิดชอบ โครงการ	4	3	12 (สูง)	1.ก่อนการเริ่มอบรมในแต่ละ ชุดการเรียนรู้ จะมีการ นำเสนอผลการดำเนินงาน ที่ได้รับมอบหมายในการ ทำงาน 2. สร้างระบบกลไก coaching and mentor team เพื่อติดตามประเมิน แบบเสริมกำลัง 3. มีการประเมินเมื่อเสร็จ สิ้นกระบวนการในแต่ละ ชุดการเรียนรู้ เพื่อติดตาม ความก้าวหน้า ทั้งนี้การ ประเมินทั้งทักษะของ ผู้เข้าร่วมและผลลัพธ์ ธ์จาก การปฏิบัติงาน	สว.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
2		เนื่องจาก ผู้เข้าร่วมเป็น 4 PW ที่ต้องขับเคลื่อนประเด็นคานงัดจังหวัดต้องมีความเข้าใจและทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยต้องเข้าร่วมอบรมครบทีมทั้ง 5 ครั้งและมีการฝึกปฏิบัติจริงในพื้นที่แต่มีปัญหาผู้เข้าร่วมมาไม่ต่อเนื่องและไม่ครบทีม ทำให้ไม่สามารถสร้างผู้นำเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพได้ตามเป้าหมาย ส่งผลต่อขีดความสามารถในการพัฒนา 4 PW ของภาคีเครือข่าย	<ol style="list-style-type: none"> ประสานงานกับ ผอ. ศูนย์ภาคและแกนจังหวัดในการคัดเลือกและติดตามคุณสมบัติให้เป็นไปตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมอบรมต้องเป็นผู้รับผิดชอบประเด็นคานงัดจังหวัด เพื่อเมื่ออบรมแล้วจะได้นำไปปฏิบัติจริง มีข้อตกลงกับผู้เข้าร่วมอบรมที่ต้องเข้าร่วมครบต่อเนื่องทั้ง 5 ชุดการเรียนรู้และอยู่ร่วมครบทุกวัน ออกแบบชุดการเรียนรู้ครั้งที่ 1 เน้นการสร้างทีม สร้างแรงบันดาลใจ ปลุกพลัง 	3	4	12 (สูง)	<ol style="list-style-type: none"> สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้เข้าร่วมได้เข้าร่วมในทุกชุดการเรียนรู้ สร้างพันธะสัญญาระหว่างผู้เข้าร่วม ก่อนการอบรมในแต่ละชุด ทีมวิทยากรมีการประชุมเพื่อออกแบบโครงการและสร้างพันธะสัญญาระหว่างผู้เข้าร่วมและหลักสูตรการอบรม 	สยส.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
			สร้างความดีร่วมและมี สัญญาใจที่จะทำงาน ร่วมกัน						

แผนงาน สื่อสารทางสังคม

โครงการ โครงการสื่อสารสังคมเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม งบประมาณ 20.60 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อสื่อสารสังคมให้รับรู้กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่ระบบสุขภาพพึงประสงค์

2. เพื่อสื่อสารให้องค์กรภาคีเครือข่ายสื่อมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่ระบบสุขภาพพึงประสงค์

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
1		เนื่องจากยุทธศาสตร์การทำงานมีเป้าหมายไม่ตรงกัน	วางแผนการทำงานร่วมกัน	3	3	9 (สูง)	วางแผนการทำงานร่วมกัน	กส.	ภายในปี 2561
2		เนื่องจากระบบงานยังไม่เอื้อต่อการทำงาน ได้แก่ - ข้อมูลประกอบการสื่อสารไม่เพียงพอ - ที่มาของข้อมูลไม่ชัดเจน/ไม่สมบูรณ์ - ขาดการติดตามประเมินผล - ขาดการสร้างสัมพันธ์แหล่งข่าวและภาคีเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ	1. จัดทำฐานข้อมูลสื่อมวลชนและภาคีเครือข่าย 2. จัดสื่อมวลชนสัมพันธ์ ปีละ 1 ครั้ง	3	3	9 (สูง)	1. จัดทำฐานข้อมูลสื่อมวลชนและภาคีเครือข่าย 2. จัดสื่อมวลชนสัมพันธ์ ปีละ 1 ครั้ง	กส.	ภายในปี 2561
3		เนื่องจาก - บุคลากรขาดความรู้/ความเข้าใจในเนื้อหา - บุคลากรไม่เพียงพอ	1. จัดอบรมเครื่องมือเพิ่มเติม 2. จัด Sub contacts	3	3	9 (สูง)	1. จัดอบรมเครื่องมือเพิ่มเติม 2. จัด Sub contacts	กส.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
4		เนื่องจากมีงานนอกแผนงานส่งผลกระทบต่อเวลาทำงาน	มอบหมายงานตามลักษณะงานและความรับผิดชอบ	3	3	9 (สูง)	มอบหมายงานตามลักษณะงานและความรับผิดชอบ	กส.	ภายในปี 2561
5		เนื่องจากการสร้างการรับรู้ต่อกลุ่มเป้าหมายไม่เป็นไปตามความต้องการ - ขึ้นอยู่กับสื่อมวลชน - กระแสและสถานการณ์ ณ เวลานั้นๆ - ประเด็น/เนื้อหาของงานเข้าใจยาก	1. จัดสื่อมวลชนสัมพันธ์ ปีละ 1 ครั้ง 2. Press Tour ปีละ 2 ครั้ง 3. การทำสื่อในรูปแบบที่เข้าใจง่ายสำหรับคนทั่วไปเช่น infographic	3	3	9 (สูง)	1. จัดสื่อมวลชนสัมพันธ์ ปีละ 1 ครั้ง 2. Press Tour ปีละ 2 ครั้ง 3. การทำสื่อในรูปแบบที่เข้าใจง่ายสำหรับคนทั่วไปเช่น infographic	กส.	ภายในปี 2561

แผนงาน ความร่วมมือระหว่างประเทศ (กป.)

โครงการ โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ งบประมาณ 5.0 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. แสวงหาและพัฒนาเครือข่าย HiAP ในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคน้ำโขง อาเซียน และเอเชีย
2. พัฒนาความร่วมมือกับองค์กร/ภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
1.	ความเสี่ยงของความร่วมมือระหว่างประเทศ	เนื่องจากไม่มีการทำการศึกษาหาภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะกลุ่มประเทศในอาเซียนหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับอาเซียน รวมทั้งการวิเคราะห์คุณสมบัติของภาคีเครือข่ายทำให้ ภาคีเครือข่ายจากกลุ่มประเทศในอาเซียนหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับอาเซียนมีจำกัด และเท่าที่มีมีคุณสมบัติหรือศักยภาพไม่เพียงพอต่อการทำงานร่วมกับ สช ส่งผลให้ การขยายความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในอาเซียนมีน้อยกว่า หากเทียบกับภาคีเครือข่ายนอกอาเซียน	1. ศึกษาหาภาคีเครือข่าย จากการเข้าร่วมประชุมนานาชาติ 2. คัดเลือกและกลั่นกรองภาคีเครือข่ายที่จะทำงานด้วย จากคำแนะนำของเพื่อนภาคีเครือข่ายที่เคยทำงานกับเรา (บอกกันปากต่อปาก)	4	4	16 (สูง)	1. จัดทำการศึกษาหาภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะกลุ่มประเทศในอาเซียนหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับอาเซียนรวมทั้งการวิเคราะห์ภาคีเครือข่าย 2. พัฒนา Criteria และวิธีการลั่นกรองภาคีเครือข่ายก่อนการทำงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งเครือข่ายที่มีคุณสมบัติและศักยภาพที่ตรงกับความต้องการของ สช	กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (กป.)	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความ เสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		จึงทำให้ไม่สามารถเพิ่มขีด ความสามารถภาคีเครือข่ายให้ รู้จักและประยุกต์ใช้ กระบวนการพัฒนา 4PW ได้							
2	ระบบการ ตั้งเป้าหมายการ ทำงานภายใน องค์กร	เนื่องจาก ไม่มีการตั้งเป้าหมาย การทำงานที่เชื่อมโยงกันจาก ระดับชาติสู่ระดับนานาชาติ เช่น ไม่มีการตั้งเป้าว่ามิติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่าง น้อย 1 มิติ ถูกผลักดันเป็นมิติ สมัชชาอนามัยโลก หรือการตั้ง เป้าว่าพื้นที่เรียนรู้ 4PW อย่าง น้อย 5 พื้นที่ จะเป็นพื้นที่ เรียนรู้สำหรับภาคีเครือข่าย ต่างประเทศ ทำให้ งาน 4PW ของ สช ไม่ เป็นที่รับรู้มากพอในเวที นานาชาติ ส่งผลให้ สช ไม่สามารถทำให้ เกิดนโยบายสาธารณะระดับ โลก จากกระบวนการ 4PW	มีการเชื่อมโยงการทำงาน งานเป็นลักษณะเฉพาะกิจ	4	2	8 (สูง)	เกิดเวทีหารือในการ ตั้งเป้าหมายเพื่อยกระดับงาน ของ สช จากระดับ ใน ประเทศ สู่ระดับนานาชาติ	กลุ่มงานความ ร่วมมือระหว่าง ประเทศ (กป.)	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความ เสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		ได้ และส่งผลให้ภาคีเครือข่าย นานาชาติไม่สามารถเพิ่มขีด ความสามารถและประยุกต์ใช้ กระบวนการพัฒนา 4PW ได้							

แผนงาน บริหารจัดการ

โครงการ โครงการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ประจำปี 2561) งบประมาณ 2.50 ล้านบาท
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ สช.มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ขององค์กร

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
1.	ระบบ E-Office ไม่ เอื้อต่อการใช้งาน	เนื่องจากบุคลากร -ซึ่งเป็นผู้ใช้งานระบบยังไม่ คุ้นเคยกับระบบ รวมถึงยังไม่ เห็นประโยชน์ที่จะได้จากระบบ อย่างแท้จริง -ไม่มีบุคลากรประจำที่ดูแลงาน ผู้ช่วยเหลือการใช้งานระบบมี น้อยไม่สามารถช่วยแก้ปัญหา ได้ทันที ทำให้บางส่วนมองว่าเป็นภาระ งานที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ระบบไม่ถูกใช้เป็น ระบบหลักขององค์กรและ ประเมินเพื่อพัฒนาให้เอื้อต่อ การใช้งานได้จริง	-จัดอบรมกลุ่มย่อยโดยงาน IT เพื่อสร้างความเข้าใจ และวิธีการใช้งานระบบ -จ้างผู้ช่วยสนับสนุน	5	5	25 (สูงมาก)	-อบรมการใช้ระบบงานและ มีมาตรการให้ผู้ใช้ ใช้ระบบ อย่างจริงจัง และประเมิน ความพึงพอใจเพื่อปรับปรุง ให้เอื้อต่อการใช้งานมากขึ้น -สื่อสารให้เห็นประโยชน์ที่ จะได้จากระบบ	ศสข.	ตามผลการ ประเมิน (เนื่องจากต้อง ระดับความสำคัญ ของแต่ละ กระบวนการ ก่อน)

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
		เนื่องจาก เครื่องมือ การทำงาน ของระบบยังไม่มี การ Backup ข้อมูล Real time และยังพบ BUG ของระบบบางจุด ทำให้ความเชื่อมั่นที่มีต่อระบบ ลดลงไม่มากพอ ส่งผลให้ ผู้ใช้ไม่กล้าทำงาน ร่วมกับระบบ	ระบบที่ใช้งานมีการ รับประกันผลงาน สามารถ แก้ไข BUG ได้ตลอดเวลา รับประกัน	5	2	9 (สูง)	เพิ่มศักยภาพระบบและ จัดหาอุปกรณ์จัดเก็บเพิ่ม	-งาน IT ผู้สนับสนุน กระบวนการ แปลง	ภายในปี 2564 (ตามคำแนะนำ ของแผนแม่บท ดิจิทัล ธ.2)
		เนื่องจาก กระบวนการทำงาน -การใช้เวลาในการพัฒนา ระบบนานเกินไป -มีข้อมูลต้องกรอกเข้าระบบ จำนวนมาก และยังไม่เห็นความ เชื่อมโยงของข้อมูลที่กรอกเข้า ระบบ ทำให้เวลาที่ใช้ในการพัฒนา มากทำให้ส่งผลให้ระบบที่ได้ไม่ ทันท่วงทีหรือกระบวนการต่างๆ และข้อมูลที่ต้องกรอกจำนวน มากทำให้เสียเวลาปฏิบัติงาน		3	3	9 (สูง)	1. แบ่งเฟสการพัฒนาให้ เหมาะสมระหว่างจำนวน ของระบบกับเวลา 2. ทบทวนวิเคราะห์ข้อมูล ที่จำเป็นในระบบ	-ส่วนงานที่ รับผิดชอบ กระบวนการ -งาน IT	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		และเกิดข้อมูลเกินจำเป็นในระบบ ส่งผลให้ระบบไม่ตรงกับ กระบวนการปัจจุบัน ต้องพลิก แพลงการใช้งานร่วมกับระบบ และมีข้อมูลในระบบมากเกินไป จำเป็น							
		เนื่องจาก สภาพแวดล้อม -มีการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ เช่น พ.ร.บ. พัสดุฯ ฉบับใหม่ -การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ระบบงาน ทำให้ ระบบไม่สามารถตอบสนอง การปฏิบัติงานได้เต็มที่ การ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบระบบงานทำ ให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน ร่วมกับระบบ ส่งผลให้ ระบบไม่สอดคล้องกับ กฎใหม่ ไม่มีผู้รับผิดชอบดูแล ระบบงาน		2	5	10 (สูง)	1. วิเคราะห์เปรียบเทียบ กระบวนการเก่ากับใหม่ที่ เปลี่ยนแปลงไป 2. สข.ต้องกำหนด ผู้รับผิดชอบระบบงาน มากกว่า 1 คน	-ส่วนงานที่ รับผิดชอบ กระบวนการ ที่แปลงเป็น ระบบงาน	เมื่อเกิดการ เปลี่ยนแปลงและ ได้วิเคราะห์ความ จำเป็นที่จะต้อง ปรับปรุงระบบ

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
2.	แผนแม่บทดิจิทัล ฉ.2 ไม่ตอบสนอง ต่อเป้าหมาย องค์กร	เนื่องจาก บุคลากร -พนักงานมีความรู้ด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศน้อย -องค์กรมีผู้เชี่ยวชาญด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศน้อย -ขาด CIO ที่จะกำกับทิศ ทำให้ ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศได้เต็มที่ ส่งผลให้ แผนแม่บทดิจิทัล ฉ.2 อาจจะไม่ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน		5	5	25 (สูงมาก)	1. สื่อสารให้ความรู้ด้าน เทคโนโลยีทั่วไปอย่าง ต่อเนื่อง 2. จ้างที่ปรึกษาทำแผน แม่บทฯ 3. เสนอ CEO แต่งตั้ง CIO	-งาน IT	ภายในปี 2561
		เนื่องจากเครื่องมือ เวลาในการทำแผนแม่บทน้อย ทำให้ ได้ข้อมูลจากการ สัมภาษณ์ การจัดประชุมไม่ ครบถ้วน ส่งผลให้ แผนแม่บทดิจิทัล ฉ.2 อาจจะไม่ตอบสนองต่อความ ต้องการของผู้ปฏิบัติงาน		2	3	6	วางแผนดำเนินการให้ ชัดเจนและสื่อสารให้ บุคลากรทราบและลงน้ด หมาย	-งาน IT	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		<p>เนื่องจากกระบวนการทำงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> -การมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องน้อย -ไม่มีทิศทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ชัดเจน -ทำให้ได้ข้อมูลไปประกอบการจัดทำแผนแม่บทไม่เพียงพอ ไม่มีทิศทาง ไม่มีอำนาจสั่งการ -ผลักดันการทำแผนแม่บทฯ ส่งผลให้แผนแม่บทดิจิทัล ๑.2 อาจจะไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีแผนแม่บท ICT ๑.1 2. มี TOR จัดทำแผนแม่บท ๑.2 	5	5	25 (สูงมาก)	เสนอแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนแม่บทฯ โดยมี CIO (ที่ CEO แต่งตั้ง) เป็นประธาน		ภายในปี 2561
		<p>เนื่องจาก สภาพแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> -เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งภายในและภายนอก ทั้งด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและอื่นๆ -ทำให้ แผนแม่บทที่กำหนด ทิศทางและแผนปฏิบัติการ ไม่สอดคล้อง/ตามไม่ทัน กับสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งด้านกฎระเบียบและเทคโนโลยี 		3	3	9 (สูง)	ต้องศึกษาแนวโน้มเทคโนโลยีในระยะ 10-20 ปี ประกอบการทำแผนแม่บทฯ		

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		สารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ แผนแม่บทที่ได้ไม่ สามารถใช้ประโยชน์ได้สูงสุด							

แผนงาน บริหารจัดการ

โครงการ พัฒนาระบบบริหารจัดการสนับสนุนการขับเคลื่อนขบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม งบประมาณ 18.0 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการให้เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

2. เพื่อเป็นต้นแบบระบบบริหารจัดการในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความเสี่ยง	กำหนดการแล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
1.		<p>เนื่องจาก</p> <p>1. บุคลากร ไม่เพียงพอ ทำให้ ขาดความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ งานล่าช้า งานค้างคั่ง มีปริมาณมาก ไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p>2. ขาดการพัฒนาทักษะการทำงาน และการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนหน้าที่ภายในสำนัก ทำให้ ขาดความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ ขาดความคิดเชิงระบบ ขาดทักษะการให้คำปรึกษา แนะนำ</p>	<p>-จ้างบุคคลผ่านพัสดุ</p> <p>-อยู่ระหว่างการให้พนักงานทบทวนบทบาทหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งโอกาสของการเรียนรู้</p>	1	2	2	- จ้างงานต่อเนื่องเป็นรายปี	-สำนัก อำนวยการ	ภายในปี 2561
				4	2	M	-อบรมพัฒนาบุคลากรด้าน system thinking และ เทคนิคการให้คำปรึกษา แนะนำ -ปรับเปลี่ยนหน้าที่ภายใน สอ.		

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความ เสี่ยง	กำหนดการแล้ว เสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		<p>เนื่องจากเครื่องมือ</p> <p>1. ระบบ E-office ยังไม่สมบูรณ์ ไม่สอดคล้อง กับระบบงานที่เปลี่ยนแปลง</p> <p>2. ครุภัณฑ์ไม่เพียงพอ และไม่ ทันสมัย</p> <p>ทำให้ขาดความพึงพอใจ และ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ การปฏิบัติงานล่าช้า และไม่ต่อเนื่อง</p>	<p>- ทดลองใช้ และ ปรับแก้ไขให้สอดคล้อง กับการใช้งานในระบบที่ สามารถใช้ได้จริง</p>	3 2	4 1	12 (สูง) 2	<p>- พัฒนาบุคลากรให้เป็น เจ้าของงาน ควบคุม กำกับ (Admin)</p> <p>- ประสานแจ้งความ ต้องการระบบใช้งาน</p>	สอ. ศสข.	ภายในปี 2561
		<p>เนื่องจากกระบวนการทำงาน</p> <p>1. ขาดการสื่อสารที่ชัดเจนและไม่ต่อเนื่อง ทำให้ขาดความพึงพอใจ และ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ ขาดการปฏิบัติงานที่ เป็นมาตรฐานและไม่ไปใน ทิศทางเดียวกัน</p> <p>2. ขาดการสรุปทบทวนของแต่ ละงาน (การเงิน พัสดุ สาร บรรณ) อย่างสม่ำเสมอ</p>	<p>- มีการเวียนทางอีเมล และกลุ่มไลน์ของ สอ.</p> <p>- ประชุมปรึกษาหารือ (หัวหน้างาน และสำนัก อำนวยการ 2 เดือน/</p>	3 4	2 1	6 M	<p>- ฝึกอบรม ทักษะการ สื่อสาร</p> <p>- ประชุมปรึกษาหารืออย่าง สม่ำเสมอทุกเดือน (หัวหน้า งาน สำนักอำนวยการ และ</p>	สอ.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความ เสี่ยง	กำหนดการแล้ว เสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		ทำให้ขาดความพึงพอใจ และ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ไม่มีการปรับปรุง แก้ไข จุดอ่อนการปฏิบัติงานที่เป็น มาตรฐานและไม่ไปในทิศทาง เดียวกัน	ครั้ง)				ภายในงานย่อย)		
		เนื่องจากสภาพแวดล้อม 1. บุคลากรภายในและ ภายนอกไม่ปฏิบัติตามแนว ปฏิบัติ/ระเบียบที่กำหนด ทำให้ขาดความพึงพอใจ และ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ เกิดการผิดพลาดใน การปฏิบัติงาน งานล่าช้า 2. มีภาระงานมาก ทำให้ไม่ สามารถช่วยงานอื่นได้	-ประชุม อบรม และออก คู่มือ แนวทางการ ปฏิบัติงานให้นักบริหาร จัดการของ สช. และ อบรมเจ้าหน้าที่การเงินฯ ของภาคีเครือข่ายให้มี ความเข้าใจในคู่มือ และ แนวทางฯ ที่จัดทำขึ้น - ให้จัดลำดับ ความสำคัญของงาน	5	3	15 (สูงมาก)	1. ฝึกอบรม พี่นพฐะเบียบ หลักเกณฑ์ แนวทาง ปฏิบัติงาน 2. ประชุมนักบริหารจัดการ เป็นประจำอย่าง สม่ำเสมอ 3. ลดขั้นตอนกระบวนการ ปฏิบัติงานให้กระชับ 4. กำหนด Core Competency และ KPI รายบุคคล ของ ตำแหน่งงาน 1. มีระบบ E-office	- ทุกสำนัก ใน สช.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการ อยู่แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของความ เสี่ยง	กำหนดการแล้ว เสร็จ
				โอกาส	ผล กระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง			
		ทำให้ขาดความพึงพอใจ และ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ส่งผลให้ เกิดการผิดพลาดใน การปฏิบัติงาน งานล่าช้า	- จัดสรรบุคลากรของ สอ. ช่วยงานสำนักอื่นๆ				ที่สอดคล้องและ เชื่อมโยงทุกระบบ		

แผนงาน บริหารจัดการ

โครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพและการจัดการความรู้ งบประมาณ 18.0 ล้านบาท

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการให้เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

2. เพื่อเป็นต้นแบบระบบบริหารจัดการในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง			
1.		เนื่องจากบุคลากรบางกลุ่มยังไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเองและการพัฒนาตามแผนการพัฒนารายบุคคล รวมถึงไม่สามารถจัดสรรเวลาเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาได้ ทำให้ ประสิทธิภาพการพัฒนาบุคลากรในสมรรถนะที่สำคัญยังไม่บรรลุผล ส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรที่กำหนด	กำหนดให้บุคลากรมี IDP และมีการรายงานผลและกำหนดให้การพัฒนาตนเองตาม IDP เป็นส่วนของการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี	4	3	12 (สูง)	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำระบบการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายสำนัก และเฉพาะกลุ่มให้มีความสอดคล้องสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาบุคลากรรายบุคคลผ่านระบบสารสนเทศขององค์กร และติดตามจาก ผอ.สำนัก ปี 2 ครั้ง 	กบ.	ภายในปี 2561
2		เนื่องจากขาดวิธีการแสวงหาความร่วมมือจากเครือข่าย และวิธีการออกแบบการพัฒนาบุคลากรที่หลากหลายที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานของ สช. รวมถึงการ	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเฉพาะกลุ่ม ใช้กระบวนการ KM เพื่อการแลกเปลี่ยนการทำงานในการปฏิบัติจริง 	4	4	16 (สูงมาก)	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนารูปแบบและระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง การเรียนแบบพี่เลี้ยง 	กบ.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง			
		ขาดระบบการติดตาม ประเมินผล ทำให้ ประสิทธิภาพ การพัฒนาบุคลากรใน สมรรถนะที่สำคัญยังไม่ บรรลุผล ส่งผลให้ ไม่สามารถ บรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร ที่กำหนด					<ul style="list-style-type: none"> • แสวงหาความร่วมมือและ สร้างเครือข่ายทรัพยากร ความรู้ด้านต่าง ๆ • พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลการฝึกอบรม ตลอดจนความคุ้มค่า 		
3		เนื่องจากนโยบายและความ ต้องการในการพัฒนาบุคลากร ไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่ จำกัด ทำให้ประสิทธิภาพการพัฒนา บุคลากรในสมรรถนะที่สำคัญ ยังไม่บรรลุผล ส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุ เป้าประสงค์ขององค์กรที่ กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> • ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายในองค์กรแทน การบุคลากรไปพัฒนา ภายนอก 	4	4	สูงมาก	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาคุณภาพ กระบวนการแลกเปลี่ยน และจัดการความรู้ภายใน ให้ตรงกับความต้องการ กับการทำงานของ บุคลากร • ขยายวงเงินในโครงพัฒนา ศักยภาพบุคลากรเพิ่ม 	กบ.	ภายในปี 2561
4		เนื่องจากบรรยากาศการ ส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กรไม่ เอื้อให้บุคลากรมีแรงจูงใจใน การพัฒนาตนเอง ทำให้	มีการประเมินผลการสร้าง บรรยากาศการเรียนรู้ของ แต่ละสำนัก	3	3	9 (สูง)	<ul style="list-style-type: none"> • มีกิจกรรมในการสร้าง วัฒนธรรมการเรียนรู้ใน องค์กร 	กบ.	ภายในปี 2561

ลำดับ	ความเสี่ยง	รายละเอียดความเสี่ยง	มาตรการในการจัดการ ความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ แล้วในปัจจุบัน	ผลการประเมินความเสี่ยง			แผนการจัดการความเสี่ยง	เจ้าของ ความเสี่ยง	กำหนดการ แล้วเสร็จ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความเสี่ยง			
		ประสิทธิผลการพัฒนาบุคลากรในสมรรถนะที่สำคัญยังไม่บรรลุผล ส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรที่กำหนด							
5		เนื่องจากขาดการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากรตลอดจนขาดระบบการแลกเปลี่ยนและจัดเก็บความรู้ และชุดความรู้ที่สำคัญต่างๆ ทำให้ประสิทธิผลการพัฒนาบุคลากรในสมรรถนะที่สำคัญยังไม่บรรลุผล ส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรที่กำหนด	เริ่มพัฒนาระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระบบสารสนเทศขององค์กร และมีระบบจัดเก็บคลังความรู้	3	3	9 (สูง)	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้บุคลากรใช้ระบบสารสนเทศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดเก็บและเผยแพร่ความรู้ 	กบ.	ภายในปี 2561

ส่วนที่ 6

แนวทางการถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงลงสู่การปฏิบัติ

แนวทางการถ่ายทอดแผนบริหารความเสี่ยงของ สช. สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2561ลงสู่การปฏิบัติ มีแนวทางที่จะดำเนินการ ดังนี้

- 1) ดำเนินการส่งแผนการตอบสนองความเสี่ยง ของ สช. ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักจัดทำรายละเอียดแผนบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน พ.ศ. 2561 โดยการระบุเป็นแผนปฏิบัติการ (Action Plan) หรือแผนการตอบสนองความเสี่ยง หรือกิจกรรมซึ่งสอดคล้องกับมาตรการตอบสนองความเสี่ยงระดับสำนัก/กลุ่ม
- 2) ดำเนินงานชี้แจงเป็นรายหน่วยงานเพื่อให้มีการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงของ สช. สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เพื่อให้ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร และระดับหน่วยงาน ดำเนินโครงการ หรือ กิจกรรมตามมาตรการตอบสนองความเสี่ยงที่กำหนด เพื่อนำผลการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานมาประเมินการบรรลุผลในภาพรวมของระดับสช.
- 3) สื่อสารแผนบริหารความเสี่ยงของ สช. สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ได้แก่ อินทราเน็ต ของ สช. หนังสือเวียน การประชุมชี้แจงในระดับอนุกรรมการฯ คณะทำงานฯ เป็นต้น

ส่วนที่ 7

การควบคุม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

การติดตามการดำเนินงานในการบริหารความเสี่ยง ประจำปี พ.ศ. 2561 ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน
การดำเนินงานหลัก ได้แก่

- การวางแผน และกำหนดแนวทางในการติดตามความก้าวหน้าในการบริหารความเสี่ยง
- จัดประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับผู้ประสานงานการบริหารความเสี่ยง หรือคณะทำงานฯ ของ สช.

เพื่อติดตามการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง

- รายงานผลการบริหารความเสี่ยง โดยแสดงระดับความเสี่ยง (โอกาสในการเกิดและผลกระทบ
ของความเสี่ยง) ที่เกิดขึ้นจริง หลังจากได้ดำเนินมาตรการบริหารความเสี่ยง ในแต่ละไตรมาส

ส่วนที่ 8 ภาคผนวก

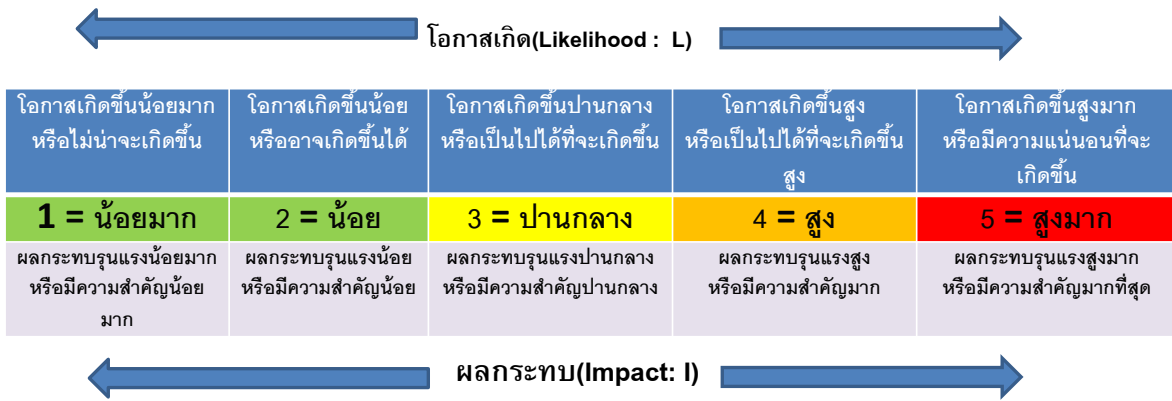
8.1 การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง

การประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง เป็นกระบวนการนำความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงแต่ละปัจจัยที่ระบุไว้มาประเมินโอกาส (Likelihood) ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงต่าง ๆ และประเมินระดับความรุนแรงหรือมูลค่าความเสียหาย (Impact) จากความเสี่ยง เพื่อให้เห็นถึงระดับของความเสี่ยงที่แตกต่าง ทำให้สามารถกำหนดการควบคุมความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้สำนักงานฯ สามารถวางแผนและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้อง ภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้

การให้คะแนนระดับการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยความเสี่ยง และ สำนักงาน/สำนักฯ/กลุ่มฯ เป็นผู้ให้คะแนน ทั้งนี้มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

- 1) พิจารณาโอกาส/ ความถี่ในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ (Likelihood) ว่ามีโอกาส/ ความถี่ที่จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- 2) พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่มีผลต่อสำนักงานฯ ว่ามีระดับความรุนแรง หรือมีความเสียหายเพียงใด ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- 3) การวิเคราะห์ความเสี่ยง เมื่อสำนักงานฯ พิจารณาโอกาส/ ความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้วให้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง และผลกระทบของความเสี่ยงต่อสำนักงานฯ ว่าก่อให้เกิดระดับของความเสี่ยงในระดับใดในตารางระดับความเสี่ยง
- 4) การจัดลำดับความเสี่ยง เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้ว นำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อสำนักงานฯ เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญและเหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) ที่ประเมินได้ตามตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ และต่ำมาก และนำความเสี่ยงที่ได้วิเคราะห์ดังกล่าว มาจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

สำนักงานฯ ได้มีการปรับปรุงเกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood : L) และผลกระทบ (Impact: I) ทั้งนี้ เพื่อให้ครอบคลุมการประเมินครบทุกปัจจัยเสี่ยง มีความเหมาะสมและเป็นมาตรฐานมากขึ้น โดยในการประเมินระดับความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยง จะพิจารณาจากโอกาสเกิด (Likelihood : L) และผลกระทบ (Impact: I) ของความเสี่ยง ซึ่งสำนักงานฯ ได้กำหนดระดับการพิจารณาเป็น 5 ระดับ เรียงจากลำดับจากโอกาสเกิดน้อยที่สุดจนถึงโอกาสมากที่สุดและผลกระทบจากน้อยที่สุดจนถึงผลกระทบรุนแรงสูงสุด ดังนี้



- แสดงระดับความเสี่ยง (Risk Matrix)





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

ผลกระทบของความเสี่ยง Impact (I)

หมายเหตุ :

ระดับความเสี่ยง		ค่าช่วงคะแนน	สัญลักษณ์ระดับความเสี่ยง
ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low : L)	=	1 - 3	L
ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Medium : M)	=	4 - 7	M
ระดับความเสี่ยงสูง (High : H)	=	8 - 14	H
ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extreme : E)	=	15 - 25	E

ส่วนขยาย :

ระดับความเสี่ยง	ผลกระทบ	โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสียหาย	ช่องใน Risk Mapping	แทนด้วยแถบสี	กลยุทธ์ที่ต้องการ (ตัวอย่างเท่านั้น)
สูงมาก (Extreme) E	ผลกระทบ สูง - สูงสุด	โอกาสเกิดขึ้น สูง-สูงมาก	5x5 5x4 4x5 4x4	แดง 	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที
สูง (High) H	ผลกระทบ ปานกลาง- สูง	โอกาสเกิดขึ้น ปานกลาง-มาก	5x3 3x5 4x3 3x4 5x2 2x5	ส้ม 	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป
ปานกลาง (Medium) M	ผลกระทบ น้อย-ปานกลาง	โอกาสเกิดขึ้น น้อย-ปานกลาง	5x1 1x5 4x2 2x4 4x1 1x4 3x3 3x2 2x3 2x2	เหลือง 	ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ต่อไป
ต่ำมาก (Low) L	ผลกระทบ น้อยมาก-น้อย	โอกาสเกิดขึ้น น้อยมาก-น้อย	3x1 1x3 2x1 1x2 1x1	เขียว 	ระดับที่สามารถยอมรับได้ โดยไม่ต้องมีการควบคุม และไม่ต้องจัดการอะไรเพิ่มเติม

วิธีการกำหนดระดับความเสี่ยง

คำอธิบาย

ถ้าความเสี่ยงใดที่สำนักงานฯ ประเมินค่าคะแนนระดับความเสี่ยง ระหว่างผลกระทบของความเสี่ยง และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงค่าคะแนนอยู่ระหว่างระดับความเสี่ยงต่ำ (Low : L) มีค่า 1-3 และ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Medium : M) ถือว่าเป็นความเสี่ยงใน ระดับที่สำนักงานฯ ยอมรับได้ ไม่ต้องมีกลยุทธ์ แผนจัดการความเสี่ยง หรือ มาตรการควบคุมเพิ่มเติม แต่สถาบัน/สำนักฯ/กลุ่ม เจ้าของความเสี่ยงต้องมีกิจกรรมการควบคุมแต่ละความเสี่ยงในแผนบริหารความเสี่ยงในระดับสถาบัน/สำนักฯ/กลุ่ม

แต่ถ้าความเสี่ยงใด ที่ค่าคะแนนระหว่างผลกระทบและโอกาสที่จะเกิดอยู่มากกว่าระดับ 3 ขึ้นไป หรือระดับความเสี่ยง M (ปานกลาง) และระดับความเสี่ยงสูง - สูงมาก (H-E) ถือว่าเป็นความเสี่ยงในระดับที่ยอมรับไม่ได้ ต้องมีกลยุทธ์ แผนจัดการความเสี่ยง หรือ มาตรการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อลดผลกระทบและโอกาสที่จะเกิดให้ระดับความเสี่ยงนั้นให้ลดลงจากเดิม

8.2 เกณฑ์การประเมินผลกระทบ(Impact: I)

หลักเกณฑ์การวัดผลกระทบ ออกเป็น 7 ด้าน คือ

- 1) ผลกระทบด้านการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Goals)
- 2) ผลกระทบด้านภาพลักษณ์ ชื่อเสียงและความเชื่อมั่นองค์กร (Image and Reputation)
- 3) ผลกระทบด้านกฎ ระเบียบข้อบังคับ (Compliance)
- 4) ผลกระทบด้านกระบวนการและการปฏิบัติการ (Process and Operation)
- 5) ผลกระทบด้านผู้ใช้บริการ (Customers)
- 6) ผลกระทบด้านบุคลากร (People)
- 7) ผลกระทบด้านการเงิน (Financial)

โดยมีหลักเกณฑ์ย่อยสำหรับการกำหนดผลกระทบแต่ละด้าน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Goals)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบรุนแรงน้อยมาก (ความสำคัญน้อยที่สุด)	ผลกระทบรุนแรงน้อย (ความสำคัญน้อย)	ผลกระทบรุนแรงปานกลาง (ความสำคัญปานกลาง)	ผลกระทบรุนแรงสูง (ความสำคัญมาก)	ผลกระทบรุนแรงสูงมาก (ความสำคัญมากที่สุด)
ผลกระทบด้านการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Goals)						
I1	สูญเสียความสำเร็จ	ไม่มีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร/สำนักงานฯ (ค่าเฉลี่ยของ Corp. KPI ของปีล่าสุดมีค่าระดับ = 5)	มีผลกระทบเล็กน้อยต่อการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร/สำนักงานฯ (ค่าเฉลี่ยของ Corp. KPI ของปีล่าสุดมีค่าระดับ > 4.5-4.9)	มีผลกระทบปานกลางต่อการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร/สำนักงานฯแต่มีแนวทางในทางแก้ไขที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็ว (ค่าเฉลี่ยของ Corp. KPI ของปีล่าสุดมีค่าระดับ >4-4.5)	ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร/สำนักงานฯ และไม่มีแนวทางแก้ไขในระยะสั้นถึงปานกลาง (ค่าเฉลี่ยของ Corp. KPI ของปีล่าสุดมีค่าระดับ > -3.5-4)	ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร/สำนักงานฯ (ไม่เป็นที่พอใจตามเป้าฯ ไม่ justify การมีอยู่ขององค์กร) (ค่าเฉลี่ยของ Corp. KPI ของปีล่าสุดมีค่าระดับ < 3.5)
I2	เป้าหมายคลาดเคลื่อนไปจากแผนการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	ไม่เกิน 5%	ระหว่าง5% แต่ไม่เกิน10%	ระหว่าง10% แต่ไม่เกิน15%	ระหว่าง15% แต่ไม่เกิน20%	ตั้งแต่ 20% ขึ้นไป

ตารางที่ 2 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านภาพลักษณ์ ชื่อเสียงและความเชื่อมั่นองค์กร (Image and Reputation)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านภาพลักษณ์ ชื่อเสียงและความเชื่อมั่นองค์กร (Image and Reputation)						
I3	การเผยแพร่ข่าว	มีข่าวเชิงลบ 1-3 วัน แต่แก้ไขได้	มีข่าวเชิงลบ 1-3 วัน และแก้ไขไม่ได้ และ ผู้มีส่วนได้เสีย ร้องเรียน โดยตรงผ่านช่องทาง ภายใน	มีพาดหัวข่าวเชิงลบ (หน้า 1/หน้าหลัก) 1-5 วัน และแก้ไขไม่ได้ จากสื่อระดับท้องถิ่น หรือทาง อินเทอร์เน็ต หรือร้องเรียน ผ่านช่องทาง ภายนอก	มีพาดหัวข่าวเชิงลบ (หน้า 1/หน้าหลัก) 5-15 วัน และแก้ไขไม่ได้ จากสื่อใน ระดับประเทศ	"มีพาดหัวข่าวเชิงลบ (หน้า 1/หน้าหลัก) > 15 วัน และแก้ไขไม่ได้
I4	การสำรวจความพึงพอใจหรือความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนโดยรวม	มีความพึงพอใจ >95%-100 %	มีความพึงพอใจ >90%-95 %	มีความพึงพอใจ >85%-90 %	มีความพึงพอใจ >80%-85 %	มีความพึงพอใจ <= 80 %
I5	การถูกร้องเรียน ถูกฟ้องร้อง	ถูกร้องเรียนจากผู้มีส่วนได้เสียฯ	ถูกร้องเรียนเรื่องเดิม/ซ้ำ/ไม่มีการแก้ไข ควบคุมฯ	ถูกฟ้องร้อง กล่าวหา ไม่ว่ากรณีใด ๆ	คณะ กรรมการฯ/ผู้บริหาร ร่วมกระทำผิดฯ	ศาลพิพากษา ให้มีความผิด

ตารางที่ 3 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านกฎหมาย
 ระเบียบข้อบังคับ (Compliance)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ (Compliance)						
16	การฟ้องคดีเกี่ยวกับการออกระเบียบประกาศ คำสั่ง	ในรอบ 4 ปีไม่มีคดีที่ศาลรับฟ้องที่เกิดขึ้นใหม่	ในรอบ 3 ปีไม่มีคดีที่ศาลรับฟ้องที่เกิดขึ้นใหม่ หรือ จำนวนคดีที่ศาลรับฟ้องมีแนวโน้มคงที่	ในรอบ 3 ปีมีคดีที่ศาลรับฟ้องแต่มีแนวโน้มที่ลดลงมาก	ในรอบ 3 ปีมีคดีที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของศาลมีแนวโน้มของจำนวนคดีเพิ่มขึ้น	ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมามีคดีที่ศาลมีคำสั่ง/คำพิพากษาแล้วให้องค์กร/สำนักงานฯ แพ้คดีและส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงขององค์กร

ตารางที่ 4 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านกระบวนการ และการปฏิบัติการ (Process and Operation)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านกระบวนการและการปฏิบัติการ (Process and Operation)						
17	การชะงักงันของ กระบวนการและ การดำเนินงานของ องค์กร/สำนักงานฯ	ไม่มีการชะงัก ังันของ กระบวนการ และการ ดำเนินงาน ขององค์กร/ สำนักงานฯ ทรัพย์สิน เสียหายน้อย มากหรือไม่ เสียหายเลย	มีผลกระทบ ต่อ กระบวนการ เล็กน้อย ทรัพย์สิน เสียหายปาน กลางและ หรือสามารถ ดำเนินการ ของ กระบวนการ ต่อไปได้	มีผลกระทบ ต่อ กระบวนการ ปานกลาง ทรัพย์สิน เสียหายมาก และต้องหยุด กระบวนการ ในบางส่วน	มีผลกระทบ ต่อ กระบวนการ อย่างรุนแรง/ กระทบต่อ แผนงาน ทรัพย์สิน เสียหายและ ต้องหยุดการ ดำเนินงาน บางส่วน ทรัพย์สิน เสียหายมาก และหรือต้อง หยุด กระบวนการ ทั้งหมดเป็น ระยะเวลา 1 วัน	หยุดการ ดำเนินงานของ องค์กร/สำนัก งานฯ ทรัพย์สิน เสียหายมาก และหรือต้อง หยุด กระบวนการ ทั้งหมดเป็น ระยะเวลา มากกว่า 1 วัน ขึ้นไป
18	การร้องเรียนต่อ กระบวนการการ ปฏิบัติงาน	กระบวนการ เคลื่อนที่ ตามปกติ	มีการชะงักงัน ของ กระบวนการ/ มีการ ร้องเรียนผ่าน Call Centre เล็กน้อย	มีผลกระทบ ต่อ กระบวนการ ปานกลาง/มีการ ร้องเรียน อย่างเป็น ทางการ	มีผลกระทบฯ รุนแรงต่อ แผนงาน/มี การแสดง ความคิดเห็น เียงลบ/ไม่ พอใจผ่านสื่อ กว้างขวาง	มีการหยุดการ ดำเนินงาน/ ถอยหลัง ปรับปรุง / เกิด การต่อต้าน รุนแรงจาก สาธารณะทุก ช่องทางฯ

ตารางที่ 5 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านผู้ใช้บริการ (Customers)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านผู้ใช้บริการ (Customers)						
19	ความพึงพอใจของลูกค้าใช้บริการ (Perceived Service Quality Gap)	Gap ระหว่าง ความคาดหวัง และ ความพอใจ < 0.85	Gap ระหว่าง ความคาดหวัง และ ความพอใจ 0.86 - 0.90	Gap ระหว่าง ความคาดหวัง และ ความพอใจ 0.91 - 0.99	Gap ระหว่าง ความคาดหวัง และ ความพอใจ = 1	Gap ระหว่าง ความคาดหวัง และ ความพอใจ > 1

ตารางที่ 6 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านบุคลากร (People)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านบุคลากร (People)						
I10	ความปลอดภัยของบุคลากร	ไม่มีการบาดเจ็บเพียงแต่เกิดความรำคาญ	มีการบาดเจ็บเล็กน้อยในระดับปฐมพยาบาลจากการปฏิบัติงาน	มีการบาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาจากการปฏิบัติงาน	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยรุนแรงจากการปฏิบัติงาน	ทุพพลภาพหรือเสียชีวิตจากการปฏิบัติงาน
I11	การเสียขวัญและกำลังใจในการทำงาน	ทำให้เกิดการตั้งข้อสงสัยเกี่ยวกับผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือขึ้นไป	ทำให้เกิดการเสียขวัญและกำลังใจในการทำงานกับบางส่วนและระยะสั้น	ทำให้เกิดการเสียขวัญและกำลังใจในการทำงานอย่างกว้างขวาง	เกิดการร้องเรียนอย่างเป็นทางการ/หรือการประท้วง	เกิดการนัดหยุดงาน
I12	ผลกระทบต่อระดับคะแนนความผูกพันต่อองค์กร	Employee Engagement Score =5	Employee Engagement Score =4	Employee Engagement Score =3	Employee Engagement Score =2	Employee Engagement Score =1

ตารางที่ 7 : เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I) ด้านการเงิน (Financial)

CODE	เกณฑ์ในการประเมิน (Criteria)	ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (Impact : I)				
		1	2	3	4	5
		ผลกระทบ รุนแรง น้อยมาก (ความสำคัญ น้อยที่สุด)	ผลกระทบ รุนแรง น้อย (ความสำคัญ น้อย)	ผลกระทบ รุนแรง ปานกลาง (ความสำคัญ ปานกลาง)	ผลกระทบ รุนแรง สูง (ความสำคัญ มาก)	ผลกระทบ รุนแรง สูงมาก (ความสำคัญ มากที่สุด)
ผลกระทบด้านการเงิน (Financial)						
I13	เกิดการสูญเสียทางการเงิน	1 ล้านบาท	1- 5 ล้านบาท	5-20 ล้านบาท	20-50 ล้านบาท	มากกว่า 50 ล้านบาท
I14	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน ร้อยละของภาพรวมการเบิกจ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงปี และ ร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายตามแผน ไม่ต่ำกว่า 100 %	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน ร้อยละของภาพรวมการเบิกจ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงปี และ ร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายตามแผน ไม่ต่ำกว่า 95-99 %	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน ร้อยละของภาพรวมการเบิกจ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงปี และ ร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายตามแผน ไม่ต่ำกว่า 90-94 %	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน ร้อยละของภาพรวมการเบิกจ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงปี และ ร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายตามแผน ไม่ต่ำกว่า 85-99 %	ความสามารถในการบริหารแผนลงทุน ร้อยละของภาพรวมการเบิกจ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงปี และ ร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายตามแผน ต่ำกว่า 85 %

8.3 เกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood : L)

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินโอกาสเกิด (Likelihood : L)

รหัส	ระดับคะแนน				
	1 โอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก หรือไม่น่าจะเกิดขึ้น	2 โอกาสเกิดขึ้นน้อยหรืออาจเกิดขึ้นได้	3 โอกาสเกิดขึ้นปานกลาง หรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น	4 โอกาสเกิดขึ้นสูงหรือเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นสูง	5 โอกาสเกิดขึ้นสูงมาก หรือมีความแน่นอนที่จะเกิดขึ้น
L1	เป็นไปได้ทางทฤษฎีแต่ไม่คาดว่าจะเกิดขึ้น	อาจเกิดขึ้น 1 ครั้ง ทุกๆ 4-5 ปี /เคยเกิดขึ้นแล้วใน ช่วงเวลา 4-5 ปีที่ผ่านมา	เคยเกิดขึ้นแล้วใน ช่วงเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา	อาจเกิดขึ้น 1 ครั้ง ทุกๆ 2-3 ปี /เคยเกิดขึ้นเมื่อปีที่แล้ว	ปัจจุบันกำลังเกิดขึ้น / อาจเกิดขึ้นภายในปีนี้ /
L2	ไม่คาดว่าจะเกิดในปี หรือมีความน่าจะเป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 %	ความน่าจะเป็นมากกว่า 20-40%	อาจเกิดขึ้นในปี โดยขึ้นอยู่กับปัจจัย หรือความน่าจะเป็นมากกว่า 40-60 %	อาจเกิดขึ้นในปี หรือมีความน่าจะเป็นมากกว่า 60-80 %	น่าจะเกิดขึ้นในปี หรือ มีความน่าจะเป็นมากกว่า 80 % ขึ้นไป

คำสั่งต่างๆ เช่น คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เป็นต้น