กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือการบริหารความเสี่ยง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

การบริหารความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กรทุกระดับ เพราะการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์ด้วยการมองภาพรวมทั้งหมดขององค์กร โดยคำนึงถึงเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่สามารถส่งผลกระทบเป้าหมายรวมขององค์กร แล้วกำหนดแผนการจัดการความเสี่ยงเพื่อให้ความเสี่ยงองค์กรอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับและจัดการได้ สร้างความมั่นใจขององค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการทุกฝ่ายมีความเข้าใจถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยง สามารถดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่ได้กำหนดไว้ในแผน ซึ่งเป็นการลดมูลเหตุและโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับความเสี่ยงและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ

แผนบริหารความเสี่ยงนี้ จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามความคาดหวังได้ก็ต่อเมื่อได้มีการนำแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่าย ทุกกลุ่มงาน ที่จะให้ความร่วมมือในการนาไปดำเนินการต่อ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารความเสี่ยงฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่การปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของกรมอนามัย ต่อไป

คณะทำงานบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย

กุมภาพันธ์ 2563

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 บทนำ	**1**
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	1
ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง	2
ประเภทการบริหารความเสี่ยง	3
การบริหารความเสี่ยงวิเคราะห์ตามแนวทางธรรมาภิบาล	3
ประโยชน์การบริหารความเสี่ยง	4
ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานกรมอนามัย	**6**
อำนาจตามกฎหมาย	6
วัฒนธรรมองค์กร	7
โครงสร้างกรมอนามัย	8
อัตรากำลัง	9
ข้อมูลแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย	9
ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย	**15**
การพิจารณาคัดเลือกโครงการสำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	15
แนวทางการบริหารความเสี่ยง	15
กรอบการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย	23
บรรณานุกรม	**24**
ภาคผนวก	**25**

ส่วนที่ 1
บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

การบริหารความเสี่ยง เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่มีส่วนช่วยให้การดำเนินงานของกรมอนามัยให้มีการพัฒนาและเติบโตอย่างยั่งยืน กรมอนามัยตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานที่มีการกำกับดูแลในการเสริมสร้างองค์กรให้มีมาตรฐานการจัดการที่ดี สร้างความเชื่อมั่นการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้กับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป และสอดคล้องกับเจตนารมย์การบริหารราชการแผ่นดินตามพระราชกฤษฎีกาว่าเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2556 รวมทั้งให้สอดคล้องเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ที่ให้ส่วนราชการมีการจัดการความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการดำเนินงาน แผนงาน/ โครงการ ตามยุทธศาสตร์ ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบต่อการไม่บรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สาคัญในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของส่วนราชการ การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) จึงเป็นการสนับสนุนให้องค์การบรรลุตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์กรมมากขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจการวางแผน การจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงาน การจัดการที่มีประสิทธิภาพ สร้างความโปร่งใสในการดำเนินงาน ก่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรด้านการเงินและทรัพยากรบุคคลสำหรับการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นกรมอนามัยจึงได้จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2563 ขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการควบคุมระดับความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ และสามารถตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์การ และให้บุคลากรในหน่วยงานใช้เป็นกรอบแนวทางในดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดการประสานการทำงาน การติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและความร่วมมือในการดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานตามโครงการ และภารกิจบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายในการบริหารราชการแผ่นดินต่อไป

1.2 วัตถุประสงค

1. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับรับทราบนโยบาย เข้าใจหลักการ แนวคิด วิธีการและกระบวนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย
2. เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย
3. เพื่อให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัยอย่างเป็นระบบต่อเนื่องในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

1.3 ความหมายและคำจำกัดความของการบริหารความเสี่ยง

1. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์

ลักษณะของความเสี่ยง สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ปัจจัยเสี่ยง คือ สาเหตุที่จะทาให้เกิดความเสี่ยง

2) เหตุการณ์เสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการดาเนินงาน หรือ นโยบาย

3) ผลกระทบของความเสี่ยง คือ ความรุนแรงของความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์เสี่ยง

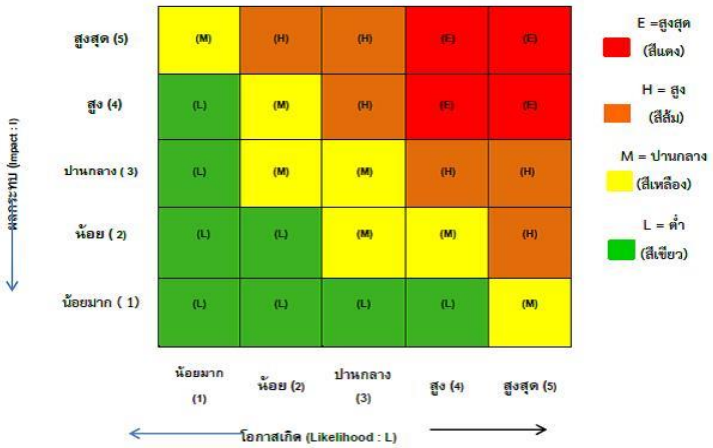
2. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการปัจจัย และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดาเนินงานต่างๆ เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

3. ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) หมายถึง ระบบการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจากหน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

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

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

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



1.4 ประเภทการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบต่อการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร นั้น จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายและพันธกิจในภาพรวม โดยความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์ หรือเกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนหรือการร่วมมือกับองค์การอิสระทำให้โครงการขาดการยอมรับและโครงการไม่ได้นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริหารหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง หรือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาดหรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง

2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากระบบงานภายในขององค์การ/กระบวนการ/เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูลส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์การ เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงิน ดังกล่าว

4. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบต่างๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่อจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัยหรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

1.5 การบริหารความเสี่ยงวิเคราะห์ตามแนวทางธรรมาภิบาล

ในการเวิเคราะห์ความเสี่ยงนั้น ส่วนราชการต้องนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านมาเป็นปัจจัยในการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ มีประกอบ 10 ด้าน ดังนี้

1. หลักประสิทธิผล (Effectiveness) ต้องมีวิสัยทัศน์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย ปฏิบัติหน้าที่ตามพันธกิจให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ มีการวางเป้าหมายการปฏิบัติงานอย่างมีระบบและมีมาตรฐาน มีการจัดการความเสี่ยงและมุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ รวมถึงมีการติดตาม ประเมินผลและพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) ในการปฏิบัติงานต้องมีการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด เกิดผลิตภาพ คุ้มค่าการลงทุนและบังเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม รวมทั้งต้องมีการลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกและลดภาระค่าใช้จ่ายตลอดจนยกเลิกภารกิจที่ล้าสมัยและไม่มีความจำเป็น

3. หลักการตอบสนอง (Responsiveness) ต้องสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด สร้างความเชื่อมั่นไว้วางใจ รวมถึงตอบสนองตามความคาดหวัง/ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม

4. หลักภาระรับผิดชอบ (Accountability) ในการปฏิบัติงานต้องตอบคำถามและชี้แจงได้เมื่อมีข้อสงสัย รวมทั้งต้องมีการจัดวางระบบการรายงานความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ต่อสาธารณะเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบและการให้คุณให้โทษ ตลอดจนมีการจัดเตรียมระบบการแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาและผลกระทบใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น

5. หลักความโปร่งใส (Transparency) ต้องปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริตตรงไปตรงมา รวมทั้งต้องมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเชื่อถือได้ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนวางระบบให้การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารดังกล่าวเป็นไปโดยง่าย

6. หลักการมีส่วนร่วม (Participation) ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชน รวมทั้งเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหา/ประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินงานและร่วมตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน

7. หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) ในการปฏิบัติงานควรมีการมอบอำนาจและกระจายความรับผิดชอบในการตัดสินใจและการดำเนินการให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการโอนถ่ายบทบาทและภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม

8. หลักนิติธรรม (Rule of Law) ต้องใช้อำนาจของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด ด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่างๆ

9. หลักความเสมอภาค (Equity) ต้องให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกด้าน ชาย/หญิง ถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกาพหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม และอื่นๆ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงโอกาสความทัดเทียมกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่มบุคคลผู้ด้อย.โอกาสในสังคม

10. หลักการมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented) ในการปฏิบัติงานต้องมีกระบวนการในการแสวงหาฉันทามติหรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจะต้องไม่มีข้อคัดค้านที่หาข้อยุติไม่ได้ในประเด็นที่สำคัญ

1.6 ประโยชน์การบริหารความเสี่ยง

เมื่อมีการดำเนินงานตามแนวทางของการบริหารความเสี่ยงแล้ว ประโยชน์ที่องค์กรคาดหวังว่าจะได้รับจากการบริหารความเสี่ยง มีดังนี้

1. ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยการบริหารความเสี่ยงช่วยให้การกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ต่างๆ ขององค์กรมีความสมบูรณ์และมีความเป็นไปได้มากขึ้น และสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

2. ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับขององค์กรมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความระมัดระวังในการทำงานและลดโอกาสของการล้มเหลวหรือโอกาสที่จะทาให้เกิดการสูญเสียจากการดำเนินงาน

3. สร้างฐานข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการบริหาร/ปฏิบัติงานในองค์กร โดยข้อมูลหรือสารสนเทศที่ได้รับจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงจะเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้ตัดสินใจด้านต่างๆซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

4. ส่งเสริมให้เกิดการเตรียมความพร้อมและแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบกับผลการดำเนินงานของกรมอนามัย

5. ช่วยให้การจัดสรรและจัดลำดับความสำคัญของทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสมและ มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 2
ข้อมูลพื้นฐานกรมอนามัย

กรมอนามัยได้รับการสถาปนาเมื่องวันที่ 12 มีนาคม 2495 โดยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.๒๔๙๕ ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๖๙ ตอนที่ ๑๖ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๔๙๕ โดยเปลี่ยนชื่อจากกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ได้ปรับตัวเข้ากับสภาพการณ์การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพตลอดมาซึ่งกรมอนามัยยังคงได้รับการยอมรับในฐานะองค์กรหลักของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และยังคงทบทวนปรับปรุง พัฒนากลไกการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความท้าทายที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โดยมีข้อมูลพื้นฐาน ดังนี้

อำนาจตามกฎหมาย

ปัจจุบัน กรมอนามัยมีภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๒ ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๖ ตอนที่ ๙๘ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒

ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมตลอดจนถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ
2. ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
3. กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อมรวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับโครงการหรือกิจกรรม
5. พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

6. ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพ ขีดความสามารถ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย และชุมชน

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

8. สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม

9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

วัฒนธรรมองค์กร

H = Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ) การที่เราจะเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เราควรต้องปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างและเพื่อการเรียนรู้รูปแบบวิธีการปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบด้วย

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

A = Achievement (มุ่งผลสัมฤทธิ์) หมายถึงการมุ่งมั่นรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเกิดผลสัมฤทธิ์ และตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของบุคลากรที่จะนำพาให้องค์กรพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศและมีความสำเร็จสูงได้

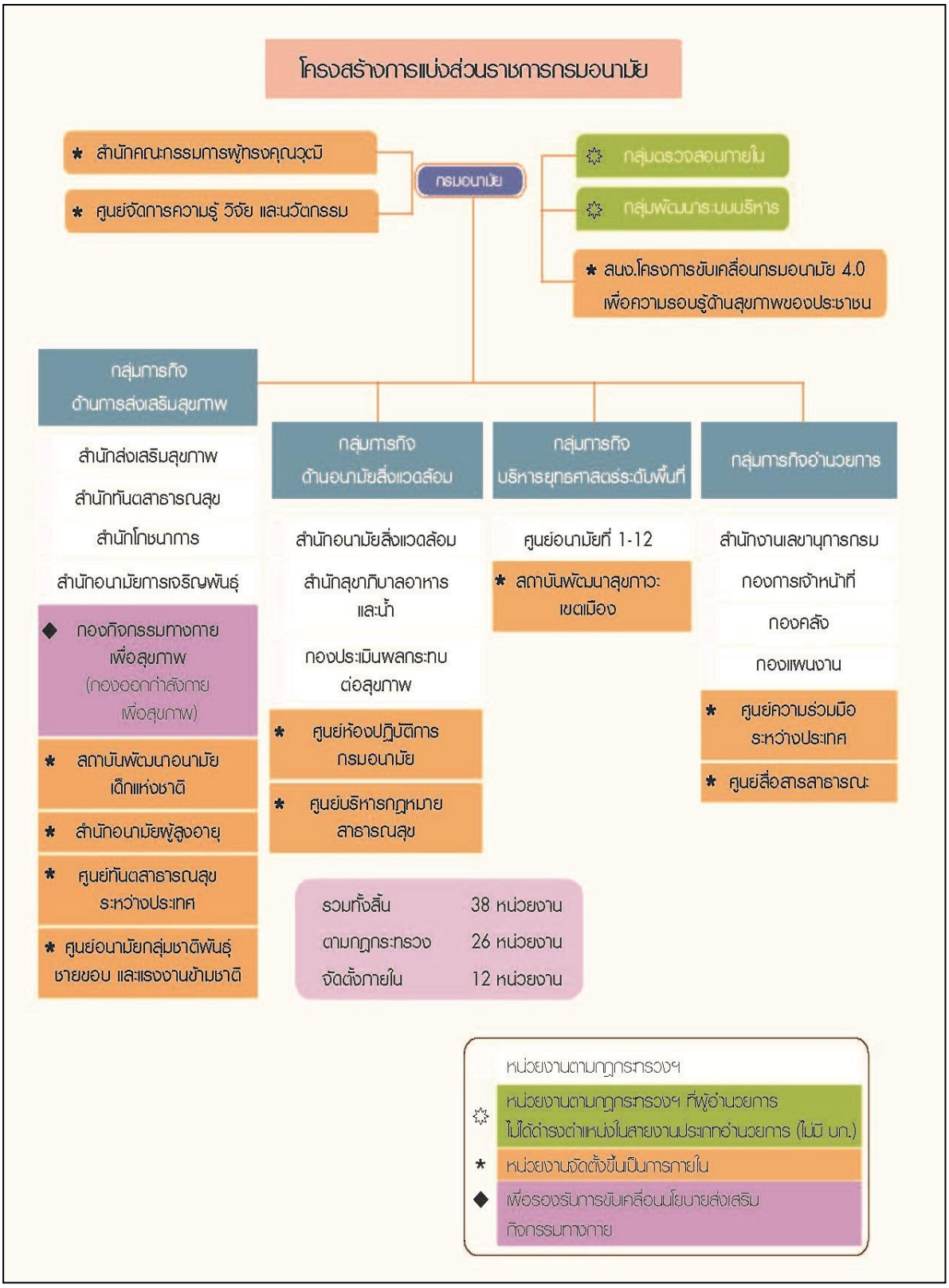
L = Learning (เรียนรู้ร่วมกัน) ในการที่จะพัฒนาบุคลากรให้เป็น “ผู้เชี่ยวชาญ” (Expert) ได้นั้น พวกเราจำเป็นจะต้องใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่มีการรวบรวมค้นคว้าองค์ความรู้ จัดทำคลังความรู้ และสร้างกลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันด้วยรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเน้นการสกัดความรู้ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) ให้เป็นความรู้ชัดแจ้งที่จับต้องได้ (Explicit Knowledge) ที่องค์การสามารถนำไปพัฒนางานและขยายสู่บุคลากรรุ่นหลังได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ได้ในอนาคต

T = Trust (เคารพและเชื่อมั่น) หมายถึง การมีความเคารพในสิทธิ หน้าที่ ของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่จะทำให้บุคลากรมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน เข้าใจ และมีการประสานงานระหว่างกันได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งจะเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพของตนเองได้มากขึ้นด้วย

H = Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน) หมายถึง การมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และยอมรับผลสำเร็จของทีมงานร่วมกันไม่ว่าจะสำเร็จหรือล้มเหลว ถือเป็นวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีมที่เป็นอันหนึ่ง

อันเดียวกัน ซึ่งเรื่องนี้จะต้องอาศัยความเป็นผู้นำขององค์การทุกระดับในการบริหารจัดการและการสื่อสารกับบุคลากรภายในองค์การอย่างมาก

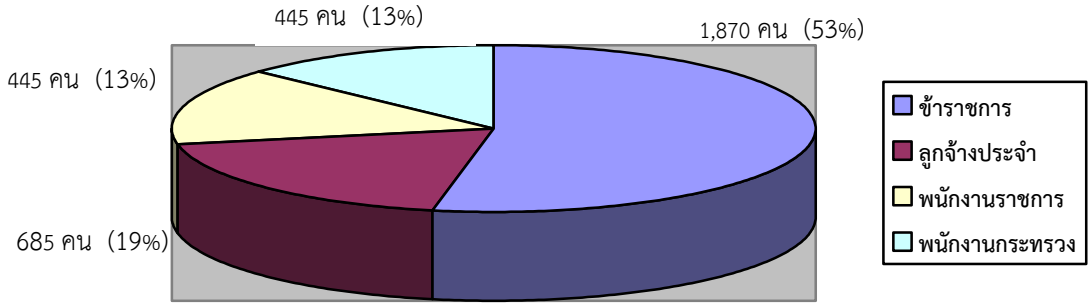
โครงสร้างกรมอนามัย



อัตรากำลัง

กรมอนามัยมีบุคลากรจำนวนทั้งสิ้น 3,525 คน แบ่งตามประเภทของบุคลากร ดังแผนภูมิ 2

แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละบุคลากรกรมอนามัย (1 ตุลาคม 2561)



ที่มา : ระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (DoH HR)

ข้อมูลแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

วิสัยทัศน์

"กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี"

พันธกิจ

"ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ ใช้ความรู้ ดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน"

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ปี 2563 – 2565 (ฉบับปรับปรุง)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

<u>เป้าประสงค์</u>

1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

4. เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)

5. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)

<u>กลยุทธ์</u>

1. ส่งเสริมสุขภาพมารดาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ

2. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

3. ส่งเสริมบทบาทพ่อแม่หรือผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม

4. ขับเคลื่อนนโยบายให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

5. พัฒนาและขับเคลื่อนกลไกการส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

6. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

7. ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

<u>เป้าประสงค์</u>

เด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้มแข็ง แข็งแรงและฉลาด

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)

3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน

4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน

5. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

<u>กลยุทธ์</u>

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล

2. เสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย

3. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม

4. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

กลุ่มวัยทำงาน

<u>เป้าประสงค์</u>

วัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ

2. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล

2. เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกระดับในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์และเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและช่องทางการสื่อสารกับประชาชนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์และเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

กลุ่มผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ

3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม Care Plan

กลยุทธ์

1. เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

2. การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

3. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

4. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

เป้าประสงค์

ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

2. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี

3. ร้อยละของสถานบริการการสาธารณสุขที่จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบข้อมูล และการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการคาดการณ์ สื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพ

2. พัฒนากลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

3. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ

4. สร้างความร่วมมือระดับนโยบายเพื่อขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่อปท.ให้มีประสิทธิภาพ

5. พัฒนากฎหมายและกลไกการควบคุมกำกับการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ

6. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรทุกระดับเพื่อส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน

7. เสริมสร้างความรู้และขีดความสามารถ อบต.ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายสาธารณสุข

8. ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพ อสม. แกนนำชุมชน และเยาวชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและท้องถิ่น

9. เสริมสร้างพลังชุมชนและท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/ Communities)

10. ยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมายมาตรฐานวิชาการและแนวทางระดับสากล

11. บูรณาการการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital กับมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความสอดคล้อง และเอื้อต่อการดาเนินงาน

12. ส่งเสริมให้สถานบริการการสาธารณสุข มีบทบาทในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและมีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

<u>เป้าประสงค์</u>

ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

2. จำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวออกกำลังกาย

<u>กลยุทธ์</u>

1. สร้างความเข้มแข็งของกลไกด้านวิชาการ

2. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลและบริการสุขภาพ

3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

4. พัฒนาระบบและกลไกการสื่อสารสุขภาพ

5. เพิ่มประสิทธิภาพการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

<u>เป้าประสงค์</u>

กฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยได้รับการพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์ และบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์ เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย (กฎ/ประกาศ)

2. ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยผ่านกลไกคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

<u>กลยุทธ์</u>

1. พัฒนาระบบกลไกการบริหารการพัฒนากฎหมาย
2. พัฒนาระบบกลไกการขับเคลื่อนกฎหมายในระดับพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

<u>เป้าประสงค์</u>

1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)
2. องค์กรที่มีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว
3. บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ และมีความผูกพันต่อองค์กร
4. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล

<u>ตัวชี้วัด</u>

1. จำนวนงานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมที่ดำเนินการได้อย่างน้อง 1 เรื่องในรอบปี (เรื่อง)

2. จำนวนงานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมที่ผ่านมาถูกนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างน้อย 1 เรื่องในรอบปี (เรื่อง)

3. การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) (รายหมวดสะสม)

4. ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

5. ร้อยละของบุคลากรมีสมรรถนะในการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

6. คะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนิน งานของหน่วยงานภาครัฐ (กรมอนามัย) (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ตามระบบการประเมินของ ป.ป.ท.

<u>กลยุทธ์</u>

1. พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมนักวิจัย(Researcher) นวัตกร(Innovator) นักจัดการความรู้

2. สร้างค่านิยม วัฒนธรรม และสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งการถ่ายทอดและนำไปใช้ขับเคลื่อนในระดับต่างๆ เพื่อไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้(Learning Organization)

3. พัฒนากระบวนการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมให้มีคุณภาพ ทันสมัย สามารถใช้ในการแก้ปัญหาสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต

4. ยกระดับการขับเคลื่อน พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์กำกับ ติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้น โดยเทียบเคียงกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูงทั้งในระดับนานาชาติ

5. ส่งเสริมการบริหารและพัฒนากำลังคนของกรมอนามัย (วางแผน พัฒนา รักษากำลังคน) ให้ทำงานบนฐานความรู้

6. เร่งรัดการปรับเปลี่ยน (Lean) กระบวนงานหลัก (Re-process) เพื่อส่งมอบคุณค่าตามภารกิจหลัก (Core Business)

7. สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน และเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากร

8. ส่งเสริม และพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้า มั่นคงในอาชีพ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

9. ยกระดับกระบวนการ และสร้างบรรยากาศให้บุคลากรสร้างผลงานที่มีคุณค่า

10. วางระบบพัฒนาสมรรถนะหลักของ ก.พ. และสมรรถนะหลักของกรมอนามัย (A2IM) เพื่อการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม/ภารกิจกรมอนามัย

11. กำหนดแนวทางการบริหารกำลังคน (HRM) ให้ตอบสนองต่อการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม/ภารกิจกรมอนามัย

12. ส่งเสริมการบริหารและพัฒนากำลังคนให้มีผลงานนำเสนอในเวทีระดับชาติ/นานาชาติ ในสายงานวิชาการและสายสนับสนุน ให้มีผลงานในเวทีระดับกรม

13. ยกระดับมาตรการการดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใส และการป้องกันการทุจริต

14. พัฒนานวัตกรรม/เทคโนโลยี/ ระบบเฝ้าระวัง และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันการทุจริตเชิงรุก

ส่วนที่ 3
กระบวนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย

กรมอนามัยได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามขั้นตอนที่ได้มาตรฐานและได้ดำเนินการในปีงบประมาณพ.ศ.2563 ดังนี้

การพิจารณาคัดเลือกโครงการสำคัญในปีงบประมาณพ.ศ. 2563

กรมอนามัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกโครงการสำคัญที่จะนำมาจัดการบริหารความเสี่ยง โดยพิจารณาคัดเลือกโครงการใหม่ในปีงบประมาณพ.ศ.2563 Clusterละ 1 โครงการ ที่มีงบประมาณสูง หรือแผนงานโครงการที่มีงบประมาณน้อยแต่มีผลกระทบต่อประชาชน และมีผลกระทบต่อยุทธศาสตร์กรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุข คำรับรองผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัยโดยมีปัจจัยและเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

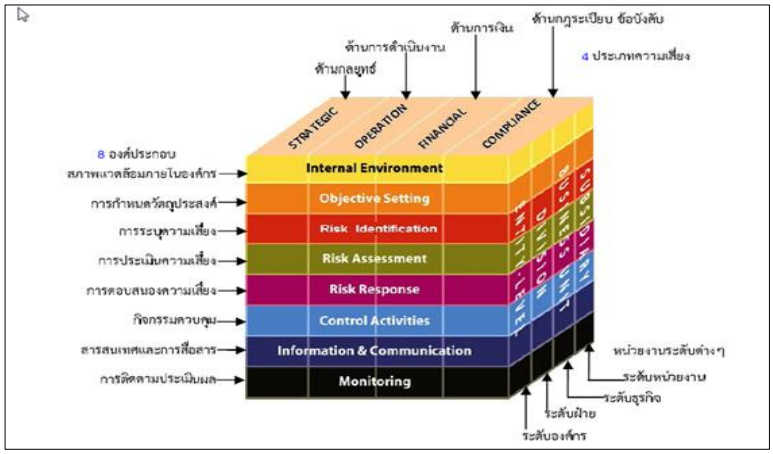
ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1	2	3
1.สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมฯ PA กรมฯ ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ แผนแม่บทฯ แผนปฏิรูป ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	สอดคล้องกับเป้าหมายในยุทธศาสตร์กรมฯ PA กรมฯ	สอดคล้องกับเป้าหมายในยุทธศาสตร์กรมฯ PA กรมฯ ยุทธศาสตร์กระทรวง	สอดคล้องกับเป้าหมายในยุทธศาสตร์กรมฯ PA กรมฯ ยุทธศาสตร์กระทรวง แผนแม่บท แผนปฏิรูป ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
2. งบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณนั้น ๆ	ได้รับงบประมาณตั้งแต่ 1 ล้าน ถึง 10 ล้านบาท	ได้รับงบประมาณมากกว่า 10 ล้าน ถึง 20 ล้านบาท	ได้รับงบประมาณมากกว่า 20 ล้านบาทขึ้นไป
3. ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน	งานประจำที่ต้องกระทำต่อเนื่อง	งานที่ดำเนินงานให้สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดนานกว่า 1 ปี	งานเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการให้เสร็จในปี 63หรือตามนโยบายกรม รมต. รมช.

แนวทางการดำเนินการบริหารความเสี่ยง

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

1) สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment)
2) การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (Objective Setting)
3) การระบุความเสี่ยง ต่างๆ (Event Identification)
4) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
5) กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)
6) กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities)
7) ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)

8) การติดตามประเมินผล (Monitoring)



ภาพที่1 มาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Tread Way Commission)

การจัดการความเสี่ยงทั้ง 8 ขั้นตอนนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับขององค์กร สามารถที่จะป้องกันผลกระทบจากปัจจัยด้านลบที่มีผลให้เกิดความเสี่ยงต่อเป้าหมายการดำเนินงานและ ยังเป็นแนวทางสร้างความมั่นใจให้กับองค์ว่าสามารถจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นให้สามารถควบคุมได้

1) สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) องค์ประกอบพื้นฐานสำคัญในการกำหนดกรอบการบริหารความเสี่ยงและเป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดทิศทางของกรอบการบริหารความเสี่ยง องค์กรเชื่อมโยงระหว่างพันธกิจ วิสัยทัศน์องค์กร กับ นโยบายและขั้นตอนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น วัฒนธรรมองค์กร นโยบายของผู้บริหาร แนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากร กระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศ เป็นต้น

2) 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 2 ระดับ คือ

1) วัตถุประสงค์ในระดับองค์กร (Corporate Objective) เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี และแผนการปฏิบัติราชการ 5 ปี

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

3. การระบุความเสี่ยง ต่างๆ (Event Identification) เป็นการรวบรวมเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นกับหน่วยงาน ทั้งในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากภายในและภายนอกองค์กร เช่น นโยบายบริหารงานบุคลากร การปฏิบัติงาน การเงิน ระบบสารสนเทศ ระเบียบกฎหมาย ระบบบัญชี ภาษีอากร ซึ่งอาจมีอุบัติการณ์รุนแรง (Sentinel Event) และอุบัติการณ์อันตราย(Harmful Event) ในกรณีที่เป็นโรงพยาบาล / สถาบัน ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร และให้ผู้บริหารสามารถพิจารณากำหนดแนวทางและนโยบายในการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี การระบุความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโครงการ/กิจกรรม โดยต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในและภายนอก วิธีการในการระบุความเสี่ยงมีหลายวิธีที่อาจเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม เช่น การรวมกลุ่มเพื่อระดมสมอง การใช้ประสบการณ์ของผู้ประเมินในการระบุเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้น (Experience) การใช้แบบตรวจสอบรายการ (Checklists) เป็นต้น การระบุความเสี่ยงเริ่มจาก (1) กำหนดปัญหา (Problem) (2) กำหนดกลุ่มปัจจัยที่จะทำให้เกิดปัญหา(3) หาสาเหตุในแต่ละปัจจัย (Possible cause) (4) หาสาเหตุหลักของปัญหา (5) จัดลำดับความสำคัญของสาเหตุและ (6) ใช้แนวทางการปรับปรุงที่จำเป็น การพิจารณาความสำคัญของสาเหตุ จะพิจารณาจากความเชื่อมโยงของการแก้ปัญหาและผลลัพธ์ที่ได้ กล่าวคือ การแก้ปัญหาทำง่ายและได้ผลมาก พิจารณาลำดับแรก การแก้ปัญหาทำยาก แต่ได้ผลมาก พิจารณาเป็นลำดับรอง

3.1 ความเสี่ยง (Risk) คือ เหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

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

2) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O) เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากระบบงานภายในขององค์การ/กระบวนการ/เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ความเพียงพอของข้อมูลส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : ระบบขององค์การ กระบวนการทำงาน เทคโนโลยี บุคลากร และข้อมูลข่าวสาร

3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์การ เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การ

วางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงานเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงิน ดังกล่าว ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย : การบริหารการเงิน ทั้งรายวันและรายจ่าย รวมทั้งการบริหารเงินสด เงินคงคลังความน่าเชื่อถือและความทันเวลาของรายงานทางการเงิน

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

3.2 ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) คือ ต้นเหตุ/สาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้ สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง จำแนกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

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

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

3.3 การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล(Good Governance) เป็นการวิเคราะห์เพื่อระบุความเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาลในแต่ละด้านมาพิจารณาปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่คัดเลือกมา เพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลที่มีองค์ประกอบ 10 ประเด็น ดังนี้

1) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) คือการปฏิบัติงานตามพันธกิจให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร มีเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน สร้างกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานรวมถึงการติดตามประเมินผลและพัฒนา การปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2) หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) คือ การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม มีการลด ระยะเวลา และขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น

3) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) คือ การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และแสดงทัศนคติ กระบวนการตัดสินใจ และร่วมตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน

4) หลักความโปร่งใส (Transparency) คือ การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเชื่อถือได้ให้ประชาชนรับทราบ วางระบบการเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้โดยง่าย

5) หลักการตอบสนอง (Responsiveness) คือการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเหมาะสม

6) หลักภาระรับผิดชอบ (Accountability) คือ การตอบคำถามและชี้แจงได้เมื่อมีข้อสงสัยตลอดจนมีระบบการแก้ไข หรือบรรเทาปัญหา ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

7) หลักนิติธรรม (Rule of Law) คือ การใช้อำนาจกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด ด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ

8) หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) คือ การมอบอำนาจ มอบหมายงานแก่ผู้ปฏิบัติอย่างเหมาะสม

9) หลักความเสมอภาค (Equity) คือ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน และต้องคำนึงถึงโอกาสความทัดเทียมกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะของกลุ่มบุคคลผู้ด้อยโอกาสในสังคม

10) หลักการมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented) คือ การแสวงหาข้อตกลงร่วมกันระหว่างกลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในประเด็นสำคัญ

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

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

1) การประเมินระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ร้อยละของโอกาสที่จะเกิดขึ้น
1	น้อยมาก	น้อยกว่าร้อยละ 20
2	น้อย	ร้อยละ 20 - 39
3	ปานกลาง	ร้อยละ 40 - 59
4	สูง	ร้อยละ 60 - 79
5	สูงมาก	มากกว่า ร้อยละ 80

2) การประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ประเด็นในการพิจารณา	ระดับความรุนแรงของผลกระทบ				
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	สูง (4)	สูงมาก (5)
1.มูลค่าความเสียหาย	< 1 แสนบาท	1 แสน – 5 แสนบาท	5 แสน - 1 ล้านบาท	1 ล้าน - 5 ล้านบาท	มากกว่า 5 ล้านบาท
2. ผลกระทบต่อเป้าหมายกรมฯ	แทบไม่มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรม	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมน้อย	มีผลกระทบต่อเป้าหมายบางอย่างและชื่อเสียงของกรมบ้าง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมในระดับสูง	มีผลกระทบต่อเป้าหมายและชื่อเสียงของกรมในระดับสูงมาก
3.ผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้องโดยตรง	ผู้เกี่ยวข้องบางราย	ผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดและผู้อื่นบางส่วน	ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดและผู้อื่นจำนวนมาก
4.ความล่าช้าในการดำเนินการ	ล่าช้าไม่เกิน 2 สัปดาห์	ล่าช้า 2 สัปดาห์-1 เดือน	ล้าช้า 1-2 เดือน	ล่าช้า 2 – 3 เดือน	ล่าช้ามากกว่า 3 เดือน

4.2 การจัดลำดับความเสี่ยง (Degree of Risk) เมื่อผ่านกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้ว กิจกรรมความเสี่ยงที่ได้ระบุไว้ จะนำมาจัดลำดับความเสี่ยง และจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง ของแต่ละกิจกรรม และนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเกณฑ์การจัดการความเสี่ยง โดยนำคะแนนของ โอกาสที่จะเกิดขึ้น X ความรุนแรงของผลกระทบ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับความเสี่ยง	คะแนน	สี
ความเสี่ยงต่ำ (Low)	1 – 5 คะแนน	เขียว
ความเสี่ยงปานกลาง (Medium)	6 – 8 คะแนน	เหลือง
ความเสี่ยงสูง (High)	9 – 15 คะแนน	ส้ม
ความเสี่ยงสูงมาก	16 – 25 คะแนน	แดง

ความรุนแรงของผลกระทบ						
	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				

ภาพที่ 2 แผนภูมิแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Impact Grid)

4.3 ลำดับความเสี่ยงและแนวทางการบริหารจัดการ ในการกำหนดให้คะแนนความเสี่ยงเป็นระดับความเสี่ยง 4 ระดับ กรมอนามัยจะพิจารณาปัจจัยที่มีความเสี่ยงระดับสูงและระดับสูงมากคะแนนตั้งแต่ 9 – 25 คะแนน (สีส้มและสีแดง) ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงต่ำกว่า 9 คะแนน จะไม่นำมาพิจารณาการดำเนินการจัดการบริหารหารความเสี่ยง โดยมีแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

1) ความเสี่ยงสูงมาก (16-25) เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และต้องดำเนินการแก้ไขทันที ต้องทำแผนบริหารความเสี่ยงและ ติดตามประเมินผล ภายใน 2 เดือน หรือ อาจต้องตัดสินใจยกเลิกโครงการ / กิจกรรม ที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้นไป เช่น เปลี่ยนวัตถุประสงค์ หยุดดำเนินกิจการ/ระงับ/ยกเลิกไม่ดำเนินการกิจกรรมนั้น ๆ เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้วอยู่ในระดับไม่ยอมรับความเสี่ยง

2) ความเสี่ยงสูง (9-15) เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ และต้องจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ทำแผนบริหารความเสี่ยงและติดตามประเมินผล ภายใน 3 เดือน หรือ อาจเป็นการกระจาย หรือถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป

3) ความเสี่ยงปานกลาง (6-8) เป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่พอยอมรับได้ ต้องมีการ

จัดการควบคุมความเสี่ยง อาจเป็นการปรับปรุงระบบการทำงาน หรือการออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย หรือลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่หน่วยงานยอมรับได้

4) ความเสี่ยงต่ำ (1-5) เป็นระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ สามารถจัดการได้โดยใช้ขั้นตอนการปฏิบัติงานปกติ โดยอาจเป็นการตกลงกันที่จะยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ไม่จำเป็นต้องมีการควบคุมความเสี่ยง เนื่องจากไม่คุ้มค่าในการจัดการหรือป้องกันความเสี่ยง ที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการสร้างระบบควบคุม แต่อาจมีการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

5. กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response) เป็นการระบุว่ามีทางเลือกใดบ้างที่สามารถใช้ในการจัดการความเสี่ยง คัดเลือกทางเลือกที่เหมาะสม และนาไปปฏิบัติโดยถือเป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร ความเสี่ยงขององค์กร ทั้งนี้ แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงต้องคุ้มค่ากับการลดระดับผลกระทบความเสี่ยงทางเลือกหรือกลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยงแบ่งได้ 4 แนวทางหลัก คือ

5.1 การยอมรับ (Accept) ความเสี่ยงที่เหลือในปัจจุบันอยู่ภายในระดับที่ต้องการและยอมรับได้แล้ว โดยไม่มีการดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อลดโอกาสหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอีก

5.2 การหลีกเลี่ยง (Avoid) ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับที่สูงมากและไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงนี้ได้ ในกรณีนี้มีทางเลือกคือ ต้องจัดการให้ความเสี่ยงนี้ไปอยู่นอกเงื่อนไขของการปฏิบัติงาน โดยมีวิธีการจัดการความเสี่ยงในกรณีนี้ คือ

- การหยุดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น
- การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินธุรกิจ
- การออกแบบกระบวนการทำงาน รวมไปถึงระบบและเครื่องมือใหม่

5.3 การลดหรือควบคุมความเสี่ยง (Reduce) เป็นการปรับปรุงระบบการทำงานหรือการออกแบบวิธีการทำงานใหม่ เพื่อลดโอกาส ที่จะเกิด หรือลดผลกระทบให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากและยอมรับได้ จึงควบคุมความเสี่ยงไว้ไม่ให้มากกว่านี้

5.4 การร่วมจัดการหรือโอนความเสี่ยง (Share) การร่วมหรือแบ่งความรับผิดชอบกับผู้อื่นในการจัดการความเสี่ยง ใช้ในกรณีที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงและจัดการควบคุมไม่ได้ จึงโอนไปให้ผู้อื่น

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

7. ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication) องค์กรจะต้องมีระบบสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปพิจารณาดำเนินการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามกรอบ และขั้นตอนการปฏิบัติที่องค์กรกำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยภายในองค์กร (Internal Environment) อันเป็นรากฐานที่สำคัญขององค์ประกอบอื่น เพราะจะมีส่วนช่วยทำให้บุคลากรในองค์กรได้ทราบถึงทิศทางการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยง ตลอดจนถือเป็นการเสริมสร้างวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงขององค์กรอีกทางหนึ่งด้วย

8. การติดตามประเมินผล (Monitoring) กรมอนามัยมีการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดเพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ผู้บริหาร คณะทำงานจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง ตลอดจนบุคลากรของหน่วยงานได้รับทราบข้อมูลและนำไปสู่การปฏิบัติ ผ่านช่องทางตามลักษณะของข้อมูลและกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม ได้แก่ เวปไซต์ หนังสือเวียน แผนพับ การจัดประชุมชี้แจง เป็นต้นองค์กรจะต้องมีการติดตามผล เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินการว่ามีความเหมาะสมและสามารถจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ การบริหารความเสี่ยงสามารถติดตามผลและเฝ้าระวังความเสี่ยงได้ 3 ลักษณะคือ

8.1 การติดตามและรายงานผลการบริหารความเสี่ยงเป็นรายครั้ง กำหนดให้หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง ประจำปี 2563 ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุในแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงและรายงานผลตามรอบระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

ครั้งที่ 1 ข้อมูลรอบ 9 เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน 2563 และจัดส่งรายงานให้คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย เพื่อรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง รอบ 9 เดือน ส่งกองแผนงาน (เลขานุการคณะกรรมการหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) และนำเสนอผู้บริหารกรมอนามัย

ครั้งที่ 2 ข้อมูลรอบ 12 เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกันยายน 2563 และจัดส่งรายงานให้คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย เพื่อรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง รอบ 9 เดือน ส่งกองแผนงาน (เลขานุการคณะกรรมการหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 เพื่อนำเสนอผู้บริหารกรมอนามัย โดยแสดงผลสำเร็จเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณต่อไป (พ.ศ.2564) ให้สรุปวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหลืออยู่โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่เสี่ยงที่สามารถควบคุม/บริหารจัดการและปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

8.2 การติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงาน (Ongoing Monitoring) เป็นการติดตามที่รวมอยู่ในการดำเนินงานต่างๆ ตามปกติของหน่วยงาน สำหรับหน่วยงานที่ไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง หากพบปัจจัยเสี่ยงขึ้นระหว่างดำเนินการให้รายงานตามแบบรายงานกรณีเกิดความเสี่ยงที่พบใหม่ โดยจัดทำรายงานทันทีเมื่อพบความเสี่ยงต่อฝ่ายเลขานุการคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง เพื่อแจ้งให้คณะทำงานฯ ทราบ และหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงต่อไป

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

กรอบการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน (ไตรมาส)			
	ต.ค. – ธ.ค.62	ม.ค. – มี.ค.63	เม.ย. – มิ.ย.63	ก.ค. – ก.ย.63
1.แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์กรมอนามัย	↔	↔		
2.ประชุมกรรมการบริหารความเสี่ยง/คัดเลือกแผนงาน โครงการ		↔		
3.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแผนงานโครงการทีคัดเลือก ตามแนวมาตรฐาน COSO +ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล		↔	↔	
4.จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย เสนออธิบดีกรมอนามัยอนุมัติ			↔	
5.สื่อสารถ่ายทอดไปสู่หน่วยงานผ่านในที่ประชุม หนังสือราชการ เวปไซต์ ฯลฯ			↔	↔
6.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานบริการความเสี่ยงไปสู่การปฏิบัติ			↔	↔
7.ประชุมสรุปการบริหารจัดการความเสี่ยงและจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยเสนอให้ผู้บริหารรับทราบ				↔

บรรณานุกรม

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

กองแผนงาน กรมอนามัย (2562). รายงานประจำปีกรมอนามัย 2561. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

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

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

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2556). คู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี “การวิเคราะห์และการบริหารความเสี่ยง”. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.).

ภาคผนวก

แบบฟอร์มที่ 1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์

แบบฟอร์มที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

กิจกรรมสำคัญ	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยง ต่างๆ 4. การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

แบบฟอร์มที่ 3

โครงการ.....

กิจกรรมสำคัญ	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง A =1-5	ความรุนแรงของผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
กิจกรรมที่ 1	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/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

แบบฟอร์มที่ 4

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

โครงการ.....

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.		