



RISK DOCTOR BRIEFING



儘可能簡單地訂定風險優先度

© June 2009, Dr David Hillson PMP HonFAPM

david@risk-doctor.com

在訂定風險優先度上需花相當多的努力，才能使得那些風險的處理得到適當的注意力。許多不同的參數可以用來做風險評等，雖然通常只用到兩個：機率及衝擊。其他相關的因素可能包括：緊急度、可管理度、或回應成本等。人們花許多時間在優先度上，是因為他們知道集中精神在最大的風險上而不要浪費精神在小的風險上是重要的，但是也許我們努力過了頭？也許一個更簡單的風險評等方法便已經管用了。

在醫療服務上，資源通常是緊俏的，沒有足夠的時間或資金治療每個上門求診的病人，在醫生無法診治每個人的情況下，通常會採用傷病分檢法，首先，篩檢所有病人以決定哪些需要醫師診治哪些僅需護理人員處理，決策可能是基於症狀嚴重性或治療緊急度而做成，醫療上的分檢決策通常由資淺的專業人員依據簡單的原則進行，將病人區分為兩或三組做進一步觀察。

在能源產業中工作的企業也採取類似的途徑作油田的分類，使用 3P 分類法將油田分成三群，第一群中，蘊藏量已被證實且有高度的信心可以進行商業運轉，然後是可能有蘊藏量，發現石油的機會較不確定但仍然是可行的，最後則是被歸類為可能的油田，意思是石油可能會出現，但對於是否可以商業化運轉有很高的不確定性。

這些簡單的訂定優先度的設計，與大多數風險程序中所看到的細節化程度十分不同，對專案團隊或經理而言，通常會詳細探討一個特定風險發生的機率是 10%、20%、還是 30%，並且爭論最可能的衝擊是 1000 萬還是 1100 萬，甚至在使用分類尺度時，人們也會花很多時間在爭論一個風險的評等到底是低還是中。也許我們可以從醫療的傷病分檢制度或能源產業的 3P 學到一些東西。

重要的是要記得訂定風險優先度的目的，我們通常不是試圖要得到每個風險發生的真正可能性的精確估計，或是要決定對目標的潛在衝擊到十分精細的程度，多數的情況下我們需考慮一長串風險，我們有太多風險以致於無法給予它們相同的注意程度，我們需要將它們分成二或三群，使得我們可以先專注在需要優先管理的風險上，然後再處理其他重要的風險，並且僅需監視剩下的風險即可，使用紅-黃-綠「交通號誌燈」反映其風險分類為高-中-低優先度。

將風險區分為二或三個優先群組並不需要複雜或詳細的評分設計，僅需要將風險與定義的門檻值相比較，決定某風險是在其上或其下，在某些情況下，僅需將風險互相比較以決定一個相對的優先度便已足夠，而不需考慮其絕對的機率或衝擊，我們需小心地不要尋求較此一目的所需更多的細節。如果一個風險在「前 10 名」的清單中，它需要緊急的注意，至於它到底是第 3 名還是第 4 名則不需在意，所有「紅色」的風險都應該被視為高優先度，而不需擔心某些是否比其他的更紅一些。

達文西曾說：「檢約是複雜的極致」，當面對訂定風險優先度時，這是個好的忠告。