รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

โดย....คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์)

กันยายน 2553

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปี พ.ศ.2553 กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นเกณฑ์คุณภาพหนึ่งในหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (รหัส SP7) ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Tread way Commission) ให้ครบถ้วนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ โดยคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สำคัญและมีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้รับงบประมาณอย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 แผนงาน/โครงการ มาบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาลด้วย ผลลัพธ์การดำเนินการคือความสำเร็จของเป้าหมายโครงการตามแผนบริหารความเสี่ยง อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2553 คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการมีเป้าหมายให้หน่วยงานเข้าใจขั้นตอนและตระหนักในความจำเป็นเรื่องการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานเป็นสำคัญ

กรมอนามัยจึงได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ โดยประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ให้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกหน่วยงานและบุคลากรทุกคนที่จะต้องถือปฏิบัติ มีคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการประสานงาน ผลักดัน ควบคุม กำกับ รายงานและประเมินผล และได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ดำเนินการคัดเลือกโครงการประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 โครงการตามเงื่อนไขที่กำหนด นำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ตามมาตรฐาน COSO ดังนี้

1. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
   - โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก
2. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น
   - โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น
3. ประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย
   - โครงการ คนไทยไร้พุง ปี 2553
4. ประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
   - โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
5. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
   - โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อน
6. ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ
   - โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 -2554
7. ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
   - โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

สำหรับผลการดำเนินการทุกโครงการที่ถูกคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด และมีการบริหารความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย โดยพบว่า เมื่อสิ้นปีงบประมาณทุกโครงการมีระดับความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้เมื่อเทียบกับช่วงที่เริ่มดำเนินการ ณ เดือนมีนาคม 2553 ซึ่งสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยง ทั้งนี้ โครงการที่จะดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ได้มีการประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป

สำหรับปัจจัยความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย พบว่า การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากผู้บริหารกรมอนามัย คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) คณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย นักวิชาการและผู้รับผิดชอบโครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งล้วนตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงที่ส่งผลให้โครงการสำคัญบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทำให้กระบวนการในการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีระบบและสอดคล้องกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ แม้ว่าในช่วงแรกอาจสร้างความสับสนให้กับผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการ แต่เมื่อได้มีการสร้างความเข้าใจ/แลกเปลี่ยนในเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการ และการสื่อสารข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งหนังสือแจ้งเวียน โทรศัพท์ และเวปไซต์ ทำให้ผู้รับผิดชอบมีความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้น สามารถจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนและแนวทางที่กำหนด โดยมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการจัดเก็บข้อมูล การรับ/ส่งข้อมูล การสำรองข้อมูล การติดตาม ตรวจสอบ และการประเมินผลได้อย่างเป็นระบบ สะดวก รวดเร็ว

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง ผู้บริหารหน่วยงานจึงควรส่งเสริม/สนับสนุนการสร้างบรรยากาศให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ตลอดจนการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในการดำเนินงานตามปกติ ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรสามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
ส่วนที่ 1 บทนำ	6
• ความเป็นมา	6
• คำจำกัดความ	7
ส่วนที่ 2 บริบทกรมอนามัย	8
• อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย	8
• วิสัยทัศน์	8
• พันธกิจ	9
• เป้าประสงค์	9
• โครงสร้างกรมอนามัย	10
ส่วนที่ 3 การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย	11
• ขั้นตอนและแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย	15
• การบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์	19
1. ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	20
2. ประเด็นยุทธศาสตร์การลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	30
3. ประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย	40
4. ประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	49
5. ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	58
6. ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ	69
7. ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	82
• การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย	94
1. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 2	96
2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 3	104
3. ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ	123
4. ผลการประเมินความเสี่ยงกรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่อง	140
5. สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย	158
ส่วนที่ 4 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	161
• แบบฟอร์มจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์ (ตามมาตรฐาน COSO)	161
• แบบฟอร์มติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553	169

เรื่อง **หน้า**

ส่วนที่ 4 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

- แบบฟอร์มผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 170
- แบบฟอร์มผลการประเมินความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ (เฉพาะกรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.2554) 171

ภาคผนวก 172

ก. บันทึกกรมอนามัยที่ สธ 0905.02/369 ลงวันที่ 12 มีนาคม 2553 เรื่องลงนามในประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 173

ข. บันทึกกองแผนงานที่ สธ 0905.02/394 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2553 เรื่อง อนุมัติแนวทางการดำเนินงานและแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 175

ค. คำสั่งกรมอนามัยที่ 97/2553 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ลงวันที่ 22 มกราคม 2553 : คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) 176

ง. คำสั่งกรมอนามัยที่ 392/2553 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2553 เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 180

จ. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 181

ฉ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 339 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2553 ขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และส่งรายชื่อผู้รับผิดชอบการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยง 186

ช. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 491 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2553 เรื่องการรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 187

ซ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/567 ลงวันที่ 9 เมษายน 2553 เรื่องรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 188

ฌ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 932 ลงวันที่ 17 มิถุนายน 2553 เรื่องการรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 189

ญ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/1092 ลงวันที่ 16 กรกฎาคม 2553 เรื่องรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 190

ฎ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 1461 ลงวันที่ 22 กันยายน 2553 เรื่องการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 191

ฏ. แนวทาง/ตัวอย่างการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (กรณีประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ) 192

เรื่อง **หน้า**

สารบัญภาพ

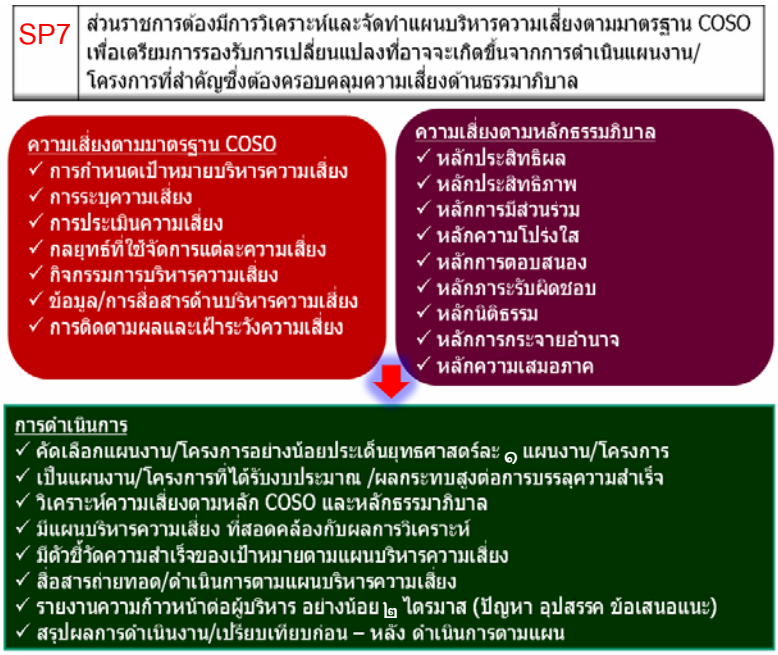
ภาพที่ 1 การบริหารความเสี่ยงตาม PMQA หมวด 2 : SP7 6
ภาพที่ 2 โครงสร้างกรมอนามัย 10
ภาพที่ 4 โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย 12
ภาพที่ 3 การสื่อสารแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงผ่าน Website กรมอนามัย 15

ส่วนที่ 1 บทนำ

ความเป็นมา

ภายใต้สภาวะการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรล้วนแต่มีความเสี่ยง ซึ่งก็คือความไม่แน่นอนจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กร จึงจำเป็นต้องมีการจัดการกับความเสี่ยงเหล่านั้นอย่างเป็นระบบ โดยการระบุความเสี่ยงว่ามีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่กระทบต่อการดำเนินงานหรือเป้าหมายขององค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบที่เกิดขึ้น จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้น แล้วกำหนดแนวทางในการจัดการความเสี่ยง โดยต้องคำนึงความคุ้มค่าในการจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมในระบบราชการ

ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร ตัวชี้วัดที่15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) น้ำหนักร้อยละ 20 โดยได้ผนวกรวมตัวชี้วัดการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ให้เป็นส่วนหนึ่งของหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (รหัส SP7) มีแนวทางการดำเนินการให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Tread way Commission) ตามประเด็นยุทธศาสตร์ให้ครบถ้วนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ โดยคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สำคัญและมีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้รับงบประมาณ อย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 แผนงาน/โครงการ มาดำเนินการบริหารจัดการเสี่ยง เพื่อจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ หรือการบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญ และต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ดังภาพที่ 1 นอกจากนี้ต้องตอบผลลัพธ์ในหมวด 7 รหัส RM2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ คือ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จของเป้าหมายของโครงการตามแผนบริหารความเสี่ยงด้วย



ภาพที่ 1 การบริหารความเสี่ยงตาม PMQA หมวด 2 : SP7

<u>คำจำกัดความ</u>

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักที่กำหนดในกฎหมายจัดตั้งส่วนราชการและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการ

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด และเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact)

- โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง
- ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง

ส่วนที่ 2 บริบทกรมอนามัย

อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

กรมอนามัย 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 พฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ 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

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักของประเทศ ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ภายในปี 2555

พันธกิจ

1. ผลิต พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย

2. พัฒนา ผลักดัน และสนับสนุนให้เกิดนโยบาย และกฎหมายที่จำเป็นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับเครือข่าย รวมไปถึงการผลักดันและสนับสนุนให้เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพ

4. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เข้มแข็ง ซึ่งครอบคลุมทั้งระบบการเฝ้าระวัง การกำกับ ติดตามและประเมินผล เพื่อนำมาสู่การพัฒนานโยบาย กฎหมาย และระบบงานอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

เป้าประสงค์

ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามกลุ่มวัยและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
โดยมี 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ และ 5 กลยุทธ์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 7 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กลยุทธ์กรมอนามัย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม (Partner and build alliance) เพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 2 ลงทุน (Invest) เพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐาน เพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ

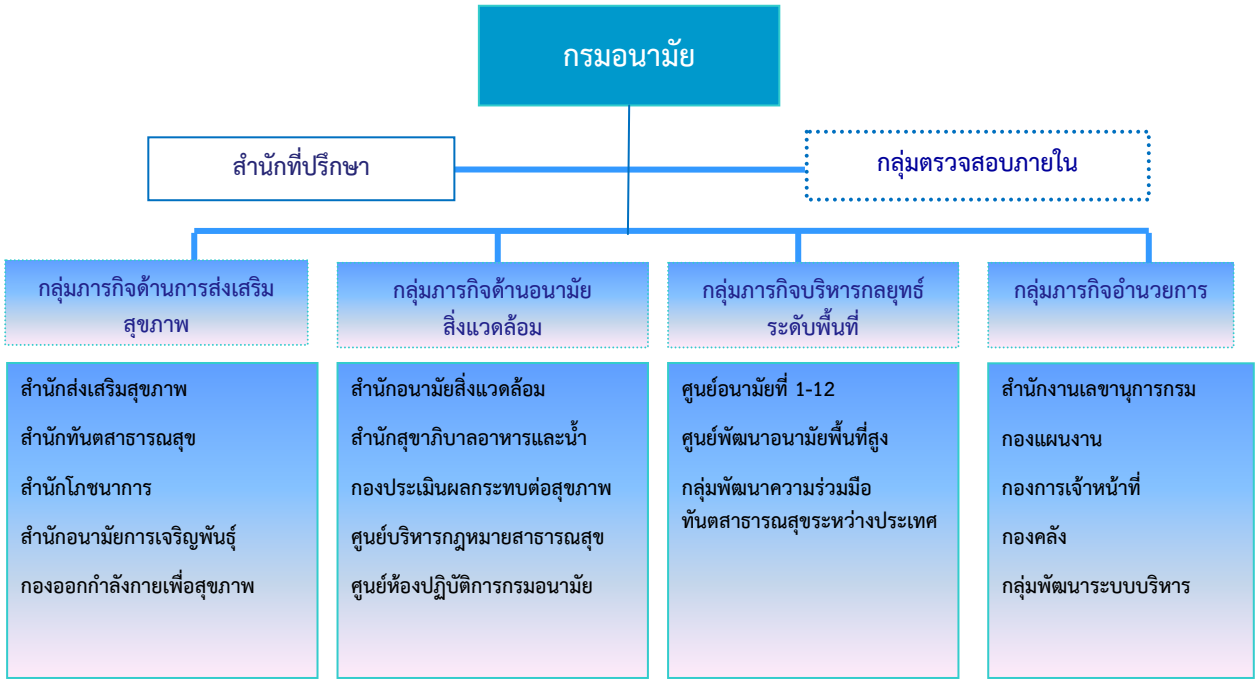
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพ (Regulate and Legislate) จากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทย

กลยุทธ์ที่ 4 ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้ (Advocate) เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับภาคีเครือข่ายและประชาชน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Building Capacity) ให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง

<u>โครงสร้างกรมอนามัย</u>

กรมอนามัยมีการแบ่งโครงสร้างการบริหารงาน เป็นหน่วยงานระดับสำนัก/กองศูนย์ รวม 24 หน่วยงาน และหน่วยงานระดับกลุ่ม 2 หน่วยงาน ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ทั้งนี้ได้มีการจัดตั้งหน่วยงานระดับกองขึ้นเป็นการภายในอีก 5 หน่วยงาน โดยแบ่งกลุ่มหน่วยงานเป็น***กลุ่มภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ*** (ประกอบด้วย สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ) ***กลุ่มภารกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม*** (ประกอบด้วย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และศูนย์ห้องปฏิบัติการ) เพื่อให้มีการดำเนินการแบบบูรณาการและเบ็ดเสร็จภายในกลุ่มงานเดียวกัน ***กลุ่มภารกิจด้านการบริหารกลยุทธ์ระดับพื้นที่*** (ประกอบด้วย ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง และ ศูนย์พัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค) และ***กลุ่มภารกิจอำนวยการ*** (ประกอบด้วยสำนักงานเลขานุการกรม กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง กองแผนงาน และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร)

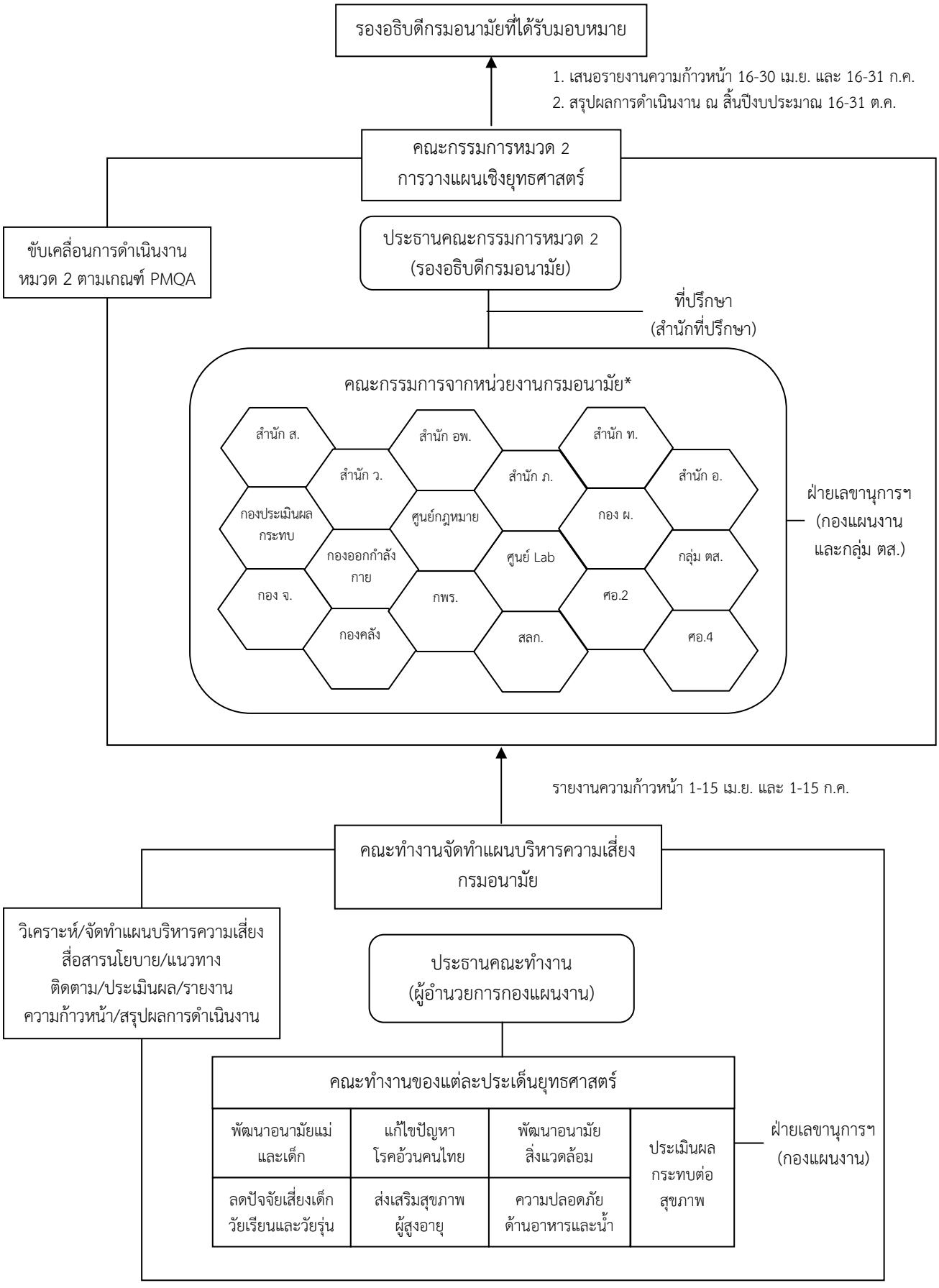


ภาพที่ 2 โครงสร้างกรมอนามัย

ส่วนที่ 3 การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่าความเสี่ยงคือความไม่แน่นอนที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานและเป้าหมายขององค์กร ดังนั้น เพื่อให้กรมอนามัยก้าวสู่ความเป็นองค์กรหลักในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างมีคุณภาพ ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมอนามัย จึงได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ โดยประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (ภาคผนวก ก.) ให้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรกรมอนามัยทุกคนทุกระดับ ที่จะต้องถือปฏิบัติเป็นกรอบแนวทางการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และได้อนุมัติแนวทางการดำเนินงานและแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (บันทึกกองแผนงานที่ สธ 0905.02/394 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2553 : ภาคผนวก ข.) เพื่อให้หน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องนำไปสู่การปฏิบัติต่อไปโดยมีโครงสร้างการบริหารความเสี่ยง (ภาพที่ 3) คือ คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) (ภาคผนวก ค.) ซึ่งประกอบด้วยรองอธิบดีกรมอนามัยเป็นประธาน และผู้แทนหน่วยงานต่างๆ ของกรมอนามัยเป็นคณะกรรมการ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการประสานงาน ผลักดัน ควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการให้ได้ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของหมวด 2 (SP7) และแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (คำสั่งกรมอนามัยที่ 392 /2553 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2553 : ภาคผนวก ง.) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการกองแผนงานเป็นประธาน และนักวิชาการซึ่งเป็นผู้แทนของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัยเป็นคณะทำงาน เพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของแผนงาน/โครงการอย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 แผนงาน/โครงการ สื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยแก่หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดตาม ประเมิน รายงานความก้าวหน้า และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของแผนงาน/โครงการที่คัดเลือกต่อคณะกรรมการหมวด 2

<u>โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย</u>



ภาพที่ 3 โครงสร้างการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

* <u>หมายเหตุ</u>

สำนัก ส.	หมายถึง	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
สำนัก ท.	หมายถึง	สำนักทันตสาธารณสุข
สำนัก ภ.	หมายถึง	สำนักโภชนาการ
สำนัก อพ.	หมายถึง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กองออกกำลังกาย	หมายถึง	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
สำนัก ว.	หมายถึง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนัก อ.	หมายถึง	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
กองประเมินผลกระทบ	หมายถึง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
ศูนย์กฎหมาย	หมายถึง	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
ศูนย์ Lab	หมายถึง	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
ศอ.2	หมายถึง	ศูนย์อนามัยที่ 2
ศอ.4	หมายถึง	ศูนย์อนามัยที่ 4
สลก.	หมายถึง	สำนักงานเลขานุการกรม
กอง จ.	หมายถึง	กองการเจ้าหน้าที่
กพร.	หมายถึง	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.2553 กรมอนามัย ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติราชการไว้ 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยกองแผนงาน ได้เชิญคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนยุทธศาสตร์) และนักวิชาการที่รับผิดชอบโครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553” ระหว่างวันที่ 8-9 มีนาคม 2553 ณ โรงแรมริชมอนด์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี (ภาคผนวก จ.) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงของโครงการตาม 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ และได้ทำหนังสือแจ้งเวียนที่ สธ.0905.02/ว 339 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2553 ขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และส่งรายชื่อผู้รับผิดชอบการดำเนินงานแผนบริหารความเสี่ยงให้กองแผนงาน (ภาคผนวก ฉ.) ในการนี้ หน่วยงานได้คัดเลือกโครงการประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 โครงการ ซึ่งเป็นโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ และมีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ เพื่อนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ดังนี้

1. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

โครงการ : ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ตัวชี้วัด : เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก จำนวน 6,100 ราย

ผู้รับผิดชอบ : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

2. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

โครงการ : ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ตัวชี้วัด : 1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 10 จังหวัด

2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำนวน 100 แห่ง

ผู้รับผิดชอบ : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

3. ประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย

โครงการ : คนไทยไร้พุง ปี 2553

ตัวชี้วัด : องค์การภาครัฐและเอกชนผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงจำนวน 130 แห่ง

ผู้รับผิดชอบ : สำนักโภชนาการ

4. ประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการ : ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟัน จำนวน 30,000 ราย

ผู้รับผิดชอบ : สำนักทันตสาธารณสุข

5. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ : สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อน

ตัวชี้วัด : 1) โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง
(ศูนย์อนามัย 12 ศูนย์ โรงพยาบาล 72 แห่ง)

2) สถานีอนามัยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง

ผู้รับผิดชอบ : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

6. ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ

โครงการ : พัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ(ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

ตัวชี้วัด : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีระบบการรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน จำนวน4 แห่ง

ผู้รับผิดชอบ : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

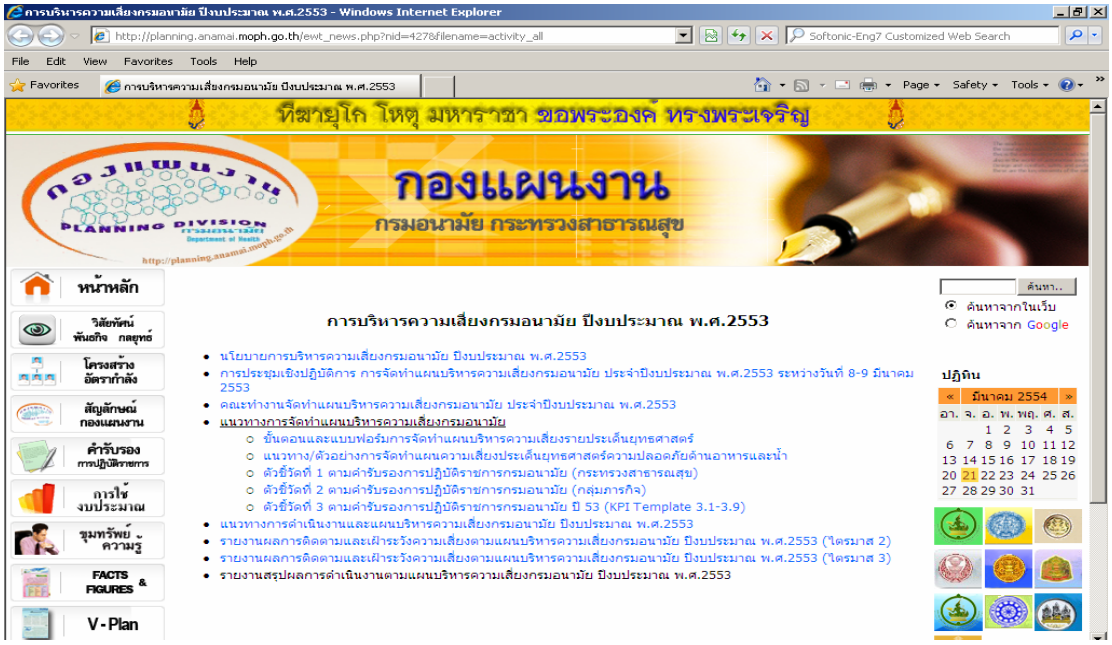
7. ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โครงการ : จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ตัวชี้วัด : มีแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จำนวน 5 รูปแบบ

ผู้รับผิดชอบ : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โดยกรมอนามัยได้สื่อสารแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบผ่านทาง Website กองแผนงาน http://planning.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index หัวข้อ “กิจกรรมกองแผนงาน” และ Website กรมอนามัย http://www.anamai.moph.go.th หัวข้อ “งานแผนและประเมินผล” ซึ่งประกอบด้วยแนวทาง/ตัวอย่างการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ขั้นตอนและแบบฟอร์มการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง รวมถึงข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (ภาพที่ 4)



ภาพที่ 4 การสื่อสารแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงผ่าน Website กรมอนามัย

ขั้นตอนและแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

เพื่อให้การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์เป็นระบบและแบบแผนเดียวกัน กรมอนามัยจึงได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัยกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยงโดยพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการเพื่อนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงตามหลักเกณฑ์ของความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ งบประมาณที่ได้รับ และความสำคัญของโครงการเพื่อตอบตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ซึ่งเกณฑ์การพิจารณารายละเอียดเป็นไปตามตารางปัจจัยพิจารณาโครงการ ดังนี้

ตารางที่ 1 ปัจจัยพิจารณาโครงการ

ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1	2	3
1. สอดคล้องกับกลยุทธ์ การดำเนินงานของกรมอนามัย	สอดคล้อง 1 กลยุทธ์	สอดคล้อง 2 กลยุทธ์	สอดคล้อง 3 กลยุทธ์
2. งบประมาณที่ได้รับ ในการดำเนินงานของโครงการ เทียบกับโครงการตั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์	น้อยกว่า 33% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์	33-66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์	มากกว่า 66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์

ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1	2	3
3. โครงการตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2553	เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัด 3.1 หรือ 3.9	เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัด 3.2 -3.8	เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง

2. การระบุความเสี่ยง กำหนดกิจกรรมที่โครงการต้องดำเนินการแล้วนำมาระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล 9 องค์ประกอบดังนี้

1. ประสิทธิผล
2. ประสิทธิภาพ
3. ตอบสนอง
4. รับผิดชอบ
5. โปร่งใส
6. มีส่วนร่วม
7. กระจายอำนาจ
8. นิติธรรม
9. เสมอภาค

3. การประเมินความเสี่ยงและกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง ได้กำหนดเกณฑ์กลางของกรมอนามัยประกอบด้วย เกณฑ์การให้ความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) รายละเอียดตามตารางการประเมินความเสี่ยง ดังนี้

ตารางที่ 2 การประเมินความเสี่ยง

ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา	1=น้อยมาก	2=น้อย	3=ปานกลาง	4=สูง	5=สูงมาก
ความรุนแรงของผลกระทบ (X)					
มูลค่าความเสียหาย (X1)	ไม่เกิน 20 % ของงบประมาณโครงการ	21-40 % ของงบประมาณโครงการ	41-60 % ของงบประมาณโครงการ	61-80 % ของงบประมาณโครงการ	80 % ขึ้นไปของงบประมาณโครงการ
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (X2)	> 80 %	61 - 80 %	41 - 60 %	21 - 40 %	ไม่เกิน 20 %
จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับเสียหาย/จำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบ (X3)	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงบางราย	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงส่วนใหญ่	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมดและผู้อื่นบางส่วน	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมดและผู้อื่นมาก
จำนวนผู้ร้องเรียน (ต่อระยะเวลาโครงการ) (X4)	น้อยกว่า 1 ราย	1-5 ราย	6-10 ราย	11-15 ราย	มากกว่า 15 ราย
อื่นๆ ระบุ.....(Xi)					

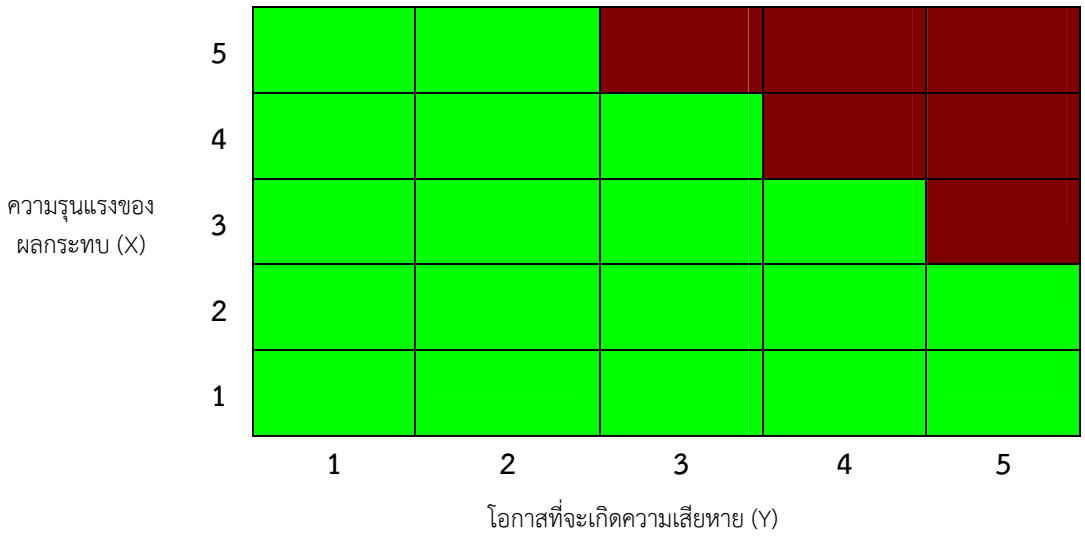
ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา	1=น้อยมาก	2=น้อย	3=ปานกลาง	4=สูง	5=สูงมาก
โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)					
ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1)	มีทั้ง 2 อย่าง และมีการปฏิบัติตาม	มีอย่างใดอย่างหนึ่งและมีการปฏิบัติตาม	มีทั้ง 2 อย่างแต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่ถือปฏิบัติตาม	มีอย่างใดอย่างหนึ่งแต่ไม่ถือปฏิบัติตาม	ไม่มีทั้ง 2 อย่าง
การควบคุม ติดตามและตรวจสอบของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานอื่นๆ (Y2)	ทุกสัปดาห์	ทุก 2 สัปดาห์	ทุก 1 เดือน	ทุก 3 เดือน	ทุก 6 เดือน
การอบรม/สอนงาน/ทบทวนการปฏิบัติงาน (Y3)	ทุกเดือน	ทุก 3 เดือน	ทุก 6 เดือน	ทุก 1 ปี	มากกว่า 1 ปี
ความถี่ในการเกิดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย:ปี/ครั้ง) (Y4)	1 ปีขึ้นไป/ครั้ง	1 ปี/ครั้ง	9 เดือน/ครั้ง	6 เดือน/ครั้ง	1-3 เดือน/ครั้ง หรือมากกว่า
โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Y5)	1 ปีขึ้นไป/ครั้ง	1 ปี/ครั้ง	9 เดือน/ครั้ง	6 เดือน/ครั้ง	1-3 เดือน/ครั้ง หรือมากกว่า
อื่นๆ ระบุ.....(Yi)					

และได้กำหนดกลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยง คือ

1) **การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง :** ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง
2) **การควบคุมความสูญเสีย :** พยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางของกิจกรรม/โครงการที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง รวมถึงลดความน่าจะเป็นที่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงจะเกิดขึ้น
3) **การรับความเสี่ยงไว้เอง :** หากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ อาจต้องยอมรับความเสี่ยงแต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น
4) **การถ่ายโอนความเสี่ยง :** ยกภาระในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยงให้ผู้อื่น

การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง

ตารางที่ 3 ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



4. กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง โดยกำหนดปัจจัยเสี่ยงที่มีคะแนนประเมินความเสี่ยงที่ระดับสูง ตั้งแต่ 15 ขึ้นไป ให้นำมาดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามแบบฟอร์มที่กำหนด ประกอบด้วย ประเด็นความเสี่ยง กิจกรรม ตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง ระยะเวลาดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ งบประมาณ ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงต่ำกว่า 15 ถือว่ามีความเสี่ยงค่อนข้างต่ำไม่นำมาดำเนินการจัดการความเสี่ยงในแผนบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

5. ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง ให้มีการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการ ผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดเพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลและนำไปสู่การปฏิบัติได้

6. การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553
ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

ทั้งนี้ แผนงาน/โครงการทั้ง 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้รับการคัดเลือกดังกล่าวมีการดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย โดยมีการระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาลทั้ง 9 องค์ประกอบ ประเมินความเสี่ยง กำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง รวมถึงการสื่อสาร ติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด ดังรายละเอียดในหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์”

การบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์

1. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

1. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	แม่และเด็กมีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1. โครงการสำรวจพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี	2 , 3
			2. ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก	2
			3. โครงการพัฒนาระบบบริการคุณภาพอนามัยแม่และเด็กตามมาตรฐาน รพ. สายใยรัก	1
			4. โครงการ 4 ปีสายใยรักแห่งครอบครัว(ทำแล้ว)	3
			5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้การปรึกษาแบบคู่	1 , 5
			6. โครงการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์งานเอดส์ในแม่และเด็ก	1
			7. โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารโภชนาการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ปี 2553	4
			8. โครงการเด็กไทยเติบโตสมวัยฉลาดแข็งแรง	1
			9. โครงการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก	2
			10. โครงการพัฒนาและประเมินผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์	2
			11. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฟันผุเด็ก 0 - 3 ปี ในชุมชน	1
			12. โครงการประกวด cup ดีเด่นในการดำเนินงาน	1
			13. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 - 5 ปี	1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	1. โครงการสำรวจพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี	2	1	1	2
	2. ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก	1	3	1	3
	3. โครงการพัฒนาระบบบริการคุณภาพอนามัยแม่และเด็กตามมาตรฐาน รพ. สายใยรัก	1	1	2	2
	4. โครงการ 4 ปีสายใยรักแห่งครอบครัว(ทำแล้ว)	1	1	1	1
	5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้การปรึกษาแบบคู่	2	1	1	2
	6. โครงการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์งานเอดส์ในแม่และเด็ก	1	1	1	1
	7. โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารโภชนาการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ปี 2553	1	1	1	1
	8. โครงการเด็กไทยเติบโตสมวัยฉลาดแข็งแรง	1	1	1	1
	9. โครงการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก	1	1	1	1
	10.โครงการพัฒนาและประเมินผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์	1	1	1	1
	11.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฟันผุเด็ก0 - 3 ปี ในชุมชน	1	1	1	1
	12.โครงการประกวด cup ดีเด่นในการดำเนินงาน	1	1	1	1
	13.โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 - 5 ปี	1	1	1	1

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ** เพื่อจัดซื้อและสนับสนุนนมผสมให้สถานบริการเพื่อเบิกจ่ายให้เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี กินเพื่อทดแทนนมแม่ เพื่อลดการถ่ายทอดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก
- **กิจกรรมโครงการ**
  1. การสำรวจข้อมูลความต้องการนมผสมของเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ เอช ไอ วีรายจังหวัด
  2. ประสานขอรายชื่อผู้ตรวจรับนมจาก สสจ.
  3. กำหนด spec. นมผสม
  4. กระบวนการจัดซื้อ จัดจ้าง
  5. การส่งนมผง
  6. ติดตามควบคุมกำกับ
- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ ลูก	ราย	6,100

<u>ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง</u>

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
การสำรวจข้อมูลความต้องการนมผสมของเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ เอช ไอ วีรายจังหวัด	-ข้อมูลไม่ครบถ้วนทุกจังหวัด (มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบในการรวบรวมและจัดส่งข้อมูลทำให้ส่ง	-การจัดส่งข้อมูลล่าช้าไม่ทันตามกำหนด (ผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยฯรายงานข้อมูล	-	-	-	-		-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
	ข้อมูลล่าช้า)	ไม่ครบถ้วนและจัดส่งให้ส่วนกลางล่าช้า จังหวัดส่งให้ศูนย์ล่าช้า)							
ประสานขอรายชื่อผู้ตรวจรับนมจาก สสจ.	ข้อมูลไม่ครบทุกจังหวัด	จำนวนรายชื่อผู้ตรวจรับนมได้ไม่ครบทุกจังหวัดล่าช้า	-	-	-	-		-	-
กำหนดspec. นมผสม	-การตั้งราคานมผสมไม่สอดคล้องกับราคาตลาด		-	-	-	-		-	-
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง		กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด	-	-	-	-		-	-
การส่งนมผง		-การจัดส่งนมผสมให้จังหวัดล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด	-	-	-	-		-	-
ติดตามควบคุมกำกับ	รายงานข้อมูลเกี่ยวกับความคืบหน้าของการดำเนินงานไม่ตรงกำหนดเวลา	-	-	ขาดการติดตามการกระจายนมจากจังหวัดสู่ รพ. และจาก รพ. สู่กลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง	-	-	-	-	

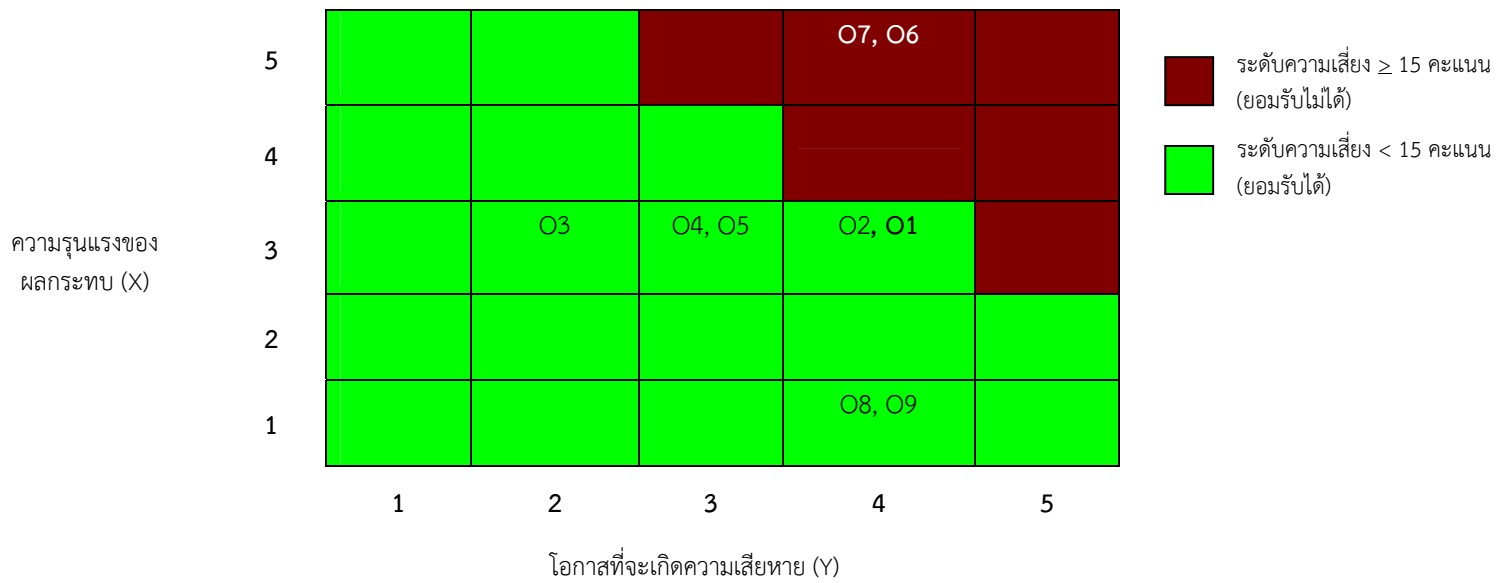
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)	การสำรวจข้อมูลความต้องการนมผสมของเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอช ไอ วี รายจังหวัด เพื่อวางแผนการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณ 2554	ข้อมูลไม่ครบถ้วนทุกจังหวัด เช่น มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบในการรวบรวมและจัดส่งข้อมูลทำให้ส่งข้อมูลล่าช้า (O1)	4(Y2)	3(X3)	12	ควบคุมความเสี่ยง	สอดแทรกกิจกรรมการสำรวจข้อมูลเข้าไปในการประชุมงานแม่และเด็กทั้งระดับศูนย์และระดับจังหวัด
		การจัดส่งข้อมูลล่าช้าไม่ทันตามกำหนด เช่น ผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยฯรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วนและจัดส่งให้ส่วนกลางล่าช้า(จังหวัดส่งให้ศูนย์ล่าช้า) (O2)	4(Y2)	3(X3)	12	ควบคุมความเสี่ยง	สอดแทรกกิจกรรมการสำรวจข้อมูลเข้าไปในการประชุมงานแม่และเด็กทั้งระดับศูนย์และระดับจังหวัด
	ประสานขอรายชื่อผู้ตรวจรับนมจาก สสจ.	ข้อมูลไม่ครบทุกจังหวัด (O3)	2(Y5)	3(X3)	6	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานแจ้งผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยเพื่อจัดส่งข้อมูลตามกำหนดเวลา
		จำนวนรายชื่อผู้ตรวจรับนมได้ไม่ครบทุกจังหวัดล่าช้า (O4)	2(Y5)	3(X3)	6	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานแจ้งผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยเพื่อจัดส่งข้อมูลตามกำหนดเวลา
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)	กำหนด spec. นมผสม	การตั้งราคานมผสมไม่สอดคล้องกับราคาตลาด (O5)	2(Y4)	3(X3)	6	ควบคุมความเสี่ยง	สำรวจข้อมูลแนวโน้มราคานมย้อนหลังปีที่ผ่านมาว่าขึ้นเฉลี่ยกี่เปอร์เซ็นต์

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด (O6) - ขั้นตอนที่ 22 ปรากฏว่ามีบริษัทมายื่นซองไม่ครบจำนวนตามที่ระเบียบพัสดุกำหนด	4(Y3)	5(X3)	20	ควบคุมความเสี่ยง	เร่งรัดการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้ - ผู้รับผิดชอบจัดเตรียมร่างเอกสารใหม่ให้พร้อมเสนอคณะกรรมการเพื่อประกอบการพิจารณาในการเลือกวิธีการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ
	การส่งนมผง	การจัดส่งนมผสมให้จังหวัดล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด (O7)	4(Y4)	5(X3)	20	ควบคุมความเสี่ยง	เร่งรัดการจัดส่งนมให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญา (คุณภาพนมและตรงเวลา)
	ติดตามควบคุมกำกับ	รายงานข้อมูลเกี่ยวกับความคืบหน้าของการดำเนินงานไม่ตรงกำหนดเวลา (O8)	4(Y2)	1(X3)	4	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานติดตาม กำหนดระยะเวลาให้ชัดเจน และประสานกับศูนย์อนามัยและจังหวัดอย่างใกล้ชิด รวมทั้งเปิดช่องทางในการส่งข้อมูลให้สะดวกกับผู้ปฏิบัติงาน
		ขาดการติดตามการกระจายนมจากจังหวัดสู่ รพ. และจากรพ. สู่กลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง (O9)	4(Y2)	1(X3)	4	ควบคุมความเสี่ยง	ปรับปรุงแบบฟอร์มการรายงานให้สะดวก ง่ายต่อผู้ปฏิบัติงาน และติดตามให้ได้ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด	1. กำกับติดตามการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นไปตามแผนที่กำหนด (มีเอกสารสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างน้อย 2 ครั้ง)						———	———	———	———	———	———	———	นางนรีลักษณ์ กุลกฤษ์	50,000,000

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
	2. กำหนดให้มีการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะ เฉพาะของพัสดุ และ รายละเอียดการประกวดราคา เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการยื่นเอกสารประกวดราคา	ผู้เข้าเสนอราคายื่นเอกสารประกวดราคาถูกต้องและครบถ้วนตามประกาศประกวดราคาและเงื่อนไขกำหนด						▬							นางนรีลักษณ์ กุลกฤษ์ นางประทุมมา เพชรเจริญ	
	3. ดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการอื่น โดย ผู้รับผิดชอบจะต้องเตรียมเอกสารให้พร้อมเพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบและอนุมัติ (ใช้ในกรณีที่ มีผู้มีสิทธิเสนอราคาเพียงรายเดียวหรือไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา)	มีเอกสารรายงานขอซื้อ/จ้างตามระเบียบฯพัสดุ พร้อมเสนอผู้มีอำนาจลงนาม ให้ความเห็นชอบและ อนุมัติ						▬							นางประทุมมา เพชรเจริญ	
การส่งนมผง	1. เร่งรัดการจัดส่งนมให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญา (นมมีคุณภาพ และ ส่งตรงเวลา)	จังหวัดได้รับนมภายในกำหนดเวลาตามสัญญา										▬			นางนรีลักษณ์ กุลกฤษ์	

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
1.รายละเอียดข้อมูลความต้องการนมผสมของเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอช ไอ วี รายจังหวัด	-หนังสือราชการ -การประชุมชี้แจงโดยผู้รับผิดชอบ - ส่งทาง อีเมล์/fax	-ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด -ผู้รับผิดชอบระดับศูนย์อนามัย -ผู้รับผิดชอบส่วนกลาง
2.ข้อมูลรายชื่อของผู้ตรวจรับนมผงระดับจังหวัด	-หนังสือราชการ -การประชุมชี้แจงโดยผู้รับผิดชอบ - ส่งทาง อีเมล์/fax	- ผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด -ผู้รับผิดชอบระดับศูนย์อนามัย -ผู้รับผิดชอบส่วนกลาง
3.รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของนมผง	-การประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญกำหนดคุณลักษณะนม - เว็บไซต์กรมอนามัย	- ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง - บริษัทที่ผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์นมผง
4.เอกสารการดำเนินงานการจัดซื้อ/จัดจ้าง นมผง	- หนังสือเวียน - เว็บไซต์กรมอนามัย	-ผู้บริหาร - คณะทำงานโครงการ
5.ประกาศประกวดราคาจัดซื้อ/จัดจ้าง นมผง	- ติดประกาศที่หน่วยงาน - เว็บไซต์	- บริษัทที่ผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์นมผง
6. สรุปรายงานความคืบหน้าของการจัดซื้อ/จัดจ้าง นมผง	- หนังสือราชการ	- งานพัสดุ - นักวิชาการ -ผู้บริหารกรมอนามัย
7. คู่มือการดำเนินงานสนับสนุนนมผสมสำหรับ สสจ.	- จัดทำหนังสือราชการจัดส่งให้ สสจ. และ ศูนย์	- ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

2. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

2. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	เด็กและเยาวชนไทยสุขภาพดีมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1. โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น	1,4,5
			2. โครงการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของแกนนำเยาวชนด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	1
			3. โครงการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด	1
			4. โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันการตายของมารดาจากการแท้งที่ไม่ปลอดภัย	3
			5.โครงการประกวดคู่หูโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ ปี2552-2553	1
			6.การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนด็กไทยฟันดี ระยะที่ 3 พ.ศ. 2552-2553	4
			7. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น ในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์

1.2 การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	1. โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น	3	1	1	3
	2. โครงการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของแกนนำเยาวชนด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	1	1	1	1
	3. โครงการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด	1	1	1	1
	4. โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันการตายของมารดาจากการแท้งที่ไม่ปลอดภัย	1	1	1	1
	5. โครงการประกวดคู่หูโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพปี2552-2553	1	1	1	1
	6. การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ระยะที่ 3 พ.ศ. 2552-2553	1	1	1	1
	7. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	1	1	3	3

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ**
  1) เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างมีมาตรฐาน (Youth Friendly Health Service: YFHS)
  2) พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ โดยการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่อง YFHS

- **กิจกรรมโครงการ**
    1. ประชุมเพื่อประสานความร่วมมือและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
    2. อบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
    3. การสนับสนุนการดำเนินงานและนิเทศติดตามงาน
    4. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานและคู่มือผู้ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
    5. ประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดเกณฑ์และตัดสินรางวัลการให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
    6. ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	จังหวัด	10
2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น	แห่ง	100

<u>ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง</u>

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
1. ประชุมเพื่อประสานความร่วมมือและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	วิทยากรไม่สามารถถ่ายทอดตามวัตถุประสงค์ของโครงการทั้งหมด	ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนด	-	-	-	-	-	-	-
2. อบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานและมีบทบาทในการให้บริการ	งบประมาณไม่เพียงพอสนับสนุนโครงการ	ผู้ผ่านการอบรมไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานฯ	-	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ	-	-	-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
3. การสนับสนุนการดำเนินงานและนิเทศติดตามงาน	ผู้นิเทศงานไม่รู้ภาพรวมของมาตรฐานทั้งหมด	ผู้นิเทศไม่สามารถไปนิเทศงานได้ตามแผน	-	-	-	-	-	-	-
4. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานและคู่มือผู้ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	-	-	เกณฑ์ไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ/ผู้ให้บริการ	-	-	-	-	-	-
5. ประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดเกณฑ์และตัดสินรางวัลการให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	-	หน่วยงานรับการประเมินไม่เข้าใจเกณฑ์การตัดสิน	-	-	การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ	-	-	-	-
6. ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้ประเมินไม่สามารถไปประเมินตามแผนที่กำหนดไว้	-	-	-	-	-	-	-	-

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

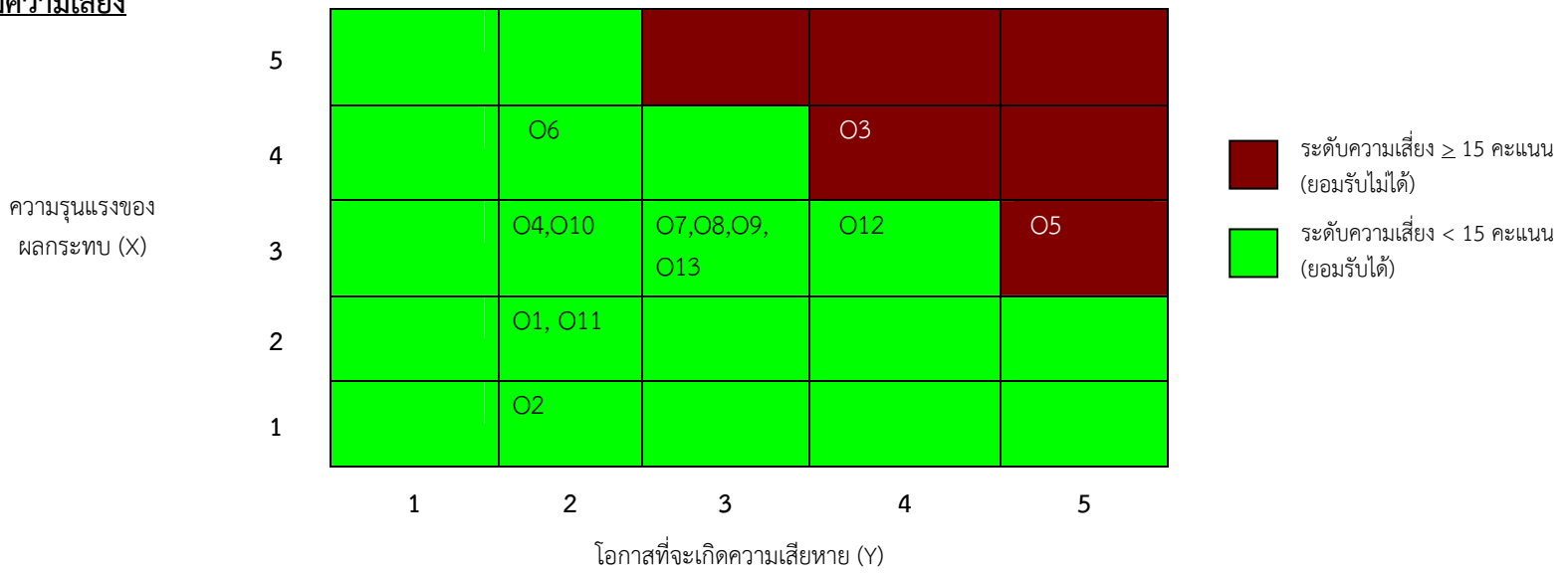
ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านการดำเนินการ (O)	1. ประชุมเพื่อประสานความร่วมมือและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	วิทยากรไม่สามารถถ่ายทอดตามวัตถุประสงค์ของโครงการทั้งหมด (O1)	2(Y5)	2(X2)	4	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อมและควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
		ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนด (O2)	2(Y5)	1(X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
	2. อบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานและมีบทบาท ในการให้บริการ ผู้เข้าอบรมไม่สามารถเข้าอบรมครบ 3 วัน ตามกำหนด (O3)	4(Y2)	4(X3)	16	ควบคุมความเสี่ยง	1. ดำเนินการในจังหวัดที่มีแผนพัฒนาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด เพื่อที่จังหวัดจะได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเต็มที่ 2.ประสานกับจังหวัด กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมให้ชัดเจนในหนังสือเชิญเข้ารับการอบรม 3. แจ้งจังหวัดถึงความสำคัญของการอบรมหลักสูตรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำเป็นต้องเข้าอบรม 3 วัน เพราะมีความสำคัญในการให้คะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 4. ชี้แจงให้ผู้เข้าอบรมเซ็นชื่อวันต่อวัน หากเข้าอบรมไม่ครบ 3 วันจะไม่มีสิทธิ์ได้รับคะแนนจากสภาการพยาบาล
		งบประมาณไม่เพียงพอสนับสนุนโครงการ (O4)	2(Y5)	3(X1)	6	ควบคุมความเสี่ยง	คำนวณงบประมาณอย่างละเอียด ครอบคลุมและติดตามการใช้งบประมาณทุกระยะ

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า (O5)	5(Y3)	3(X2)	15	ควบคุมความเสี่ยง	- ติดตามความก้าวหน้าด้วยการประสานงานทางโทรศัพท์ การนิเทศติดตาม และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละครั้ง
		การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ (O6)	2(Y4)	4(X1)	8	ควบคุมความเสี่ยง	มีการควบคุมกำกับการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบของกรมบัญชีกลาง
	3. การสนับสนุนการดำเนินงานและนิเทศติดตามงาน	ผู้นิเทศงานไม่รู้ภาพรวมของมาตรฐานทั้งหมด (O7)	3(Y2)	3(X2)	9	ควบคุมความเสี่ยง	เตรียมผู้นิเทศให้มีความพร้อมทางด้านความรู้ทักษะและ และมีข้อมูลในการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่
		ผู้นิเทศไม่สามารถไปนิเทศงานได้ตามแผน (O8)	3(Y2)	3(X2)	9	ควบคุมความเสี่ยง	จัดทำปฏิทินการทำงาน แจ้งให้ผู้นิเทศทราบ และประสานเป็นการภายในล่วงหน้า
	4. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานและคู่มือผู้ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	เกณฑ์ไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ/ผู้ให้บริการ (O9)	3(Y1)	3(X3)	**9**	ควบคุมความเสี่ยง	มีการสำรวจความคิดของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้รับบริการต่อร่างเกณฑ์ฯที่ได้จัดทำขึ้น
	5. ประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดเกณฑ์และตัดสินรางวัลการให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	หน่วยงานรับการประเมินไม่เข้าใจเกณฑ์การตัดสิน (O10)	2(Y5)	3(X3)	6	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวาระการประชุม วัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อมและควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวาระและวัตถุประสงค์

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ (O11)	2(Y4)	2(X1)	4	ควบคุมความเสี่ยง	มีการควบคุมกำกับการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบของกรมบัญชีกลาง
	6. ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้ประเมินมีมาตรฐานการประเมินไม่ตรงกัน (O12)	4(Y2)	3(X3)	12	ควบคุมความเสี่ยง	เตรียมผู้ประเมินให้มีความพร้อมทางด้านความรู้ ทักษะในเรื่องเกณฑ์การประเมิน
		ผู้ประเมินไม่ไปประเมินตามแผนที่ตั้งไว้ (O13)	3(Y2)	3(X2)	9	ควบคุมความเสี่ยง	จัดทำปฏิทินการทำงาน แจ้งให้ผู้ประเมินทราบ และประสานเป็นการภายในล่วงหน้า

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานและมีบทบาทในการให้บริการ	1) ประสานกับพื้นที่ จังหวัด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการอบรมให้ตรงตามคุณสมบัติ	10 จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ (โรงพยาบาล 100 แห่งที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น)				———	———	———							นางยุพา พูนขำ นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ และคณะทำงาน	1,500,000
จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า	1) นิเทศ ติดตาม 2) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	-มีการนิเทศ ติดตาม ปีละครั้ง -มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ปีละครั้ง									———				นางยุพา พูนขำ นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ และคณะทำงาน	

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	มาตรฐานบริการสุขภาพฯ ทางเว็บไซต์	- ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
รายละเอียดแผนงานโครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ปี2553	- เว็บไซต์	- บุคลากรของกรมอนามัย - ศูนย์อนามัยเขต 1-12 - จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการฯ
แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ปี 2553	- หนังสือเวียน	- ผู้บริหาร - คณะทำงานโครงการ - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ	- เอกสาร - เว็บไซต์	- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - คณะกรรมการหมวด 2(กรมอนามัย/สำนักฯ)

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

3. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย

3. ประเด็นยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
แก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย	ประชาชนอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่เหมาะสมตามกลุ่มวัยและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดโรควิถีชีวิต	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3.พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1. โครงการคนไทยไร้พุง	1,4,5
			2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ให้ความรู้ 3อ. ระดับจังหวัด	1,5
			3. จัดตลาดนัดความรู้โรงเรียนต้นแบบไร้พุง	1,4
			4. โภชนาการประยุกต์เพื่อสุขภาพ	2
			5.เมนูชูสุขภาพ	1,4
			6.พัฒนาสัญลักษณ์อาหารลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม	1,4
			7. ผลิตสื่อโภชนาการผลไม้และขนมหวาน	2
			8.โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	1
			9. โครงการบริหารจัดการองค์กร และพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	5
			10. โครงการศูนย์ปฏิบัติการ และวิจัยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	5
			11. โครงการพัฒนาองค์กรต้นแบบ “กรมอนามัยไร้พุง” ประจำปี 2553	4
			12. โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงวัยด้วยการออกกำลังกาย โดยแกนนำสุขภาพภาคประชาชน (อสม.) ประจำปี 2553	1
			13. โครงการอบรม “คุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานตามแนวจิตวิถี”	1
			14. โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิก DPAC	1

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
			15. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ประจำปี 2553	4
			16. โครงการส่งเสริมการสร้างสุขภาวะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดผิดปกติ ด้วยรูปแบบการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร	1
			17. โครงการสื่อสารสาธารณะการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ประจำปี 2553	4
			18. โครงการพัฒนาศักยภาพสถานประกอบกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	3
			19. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กและเยาวชนด้วยรูปแบบกระโดดเชือก	1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย	1. คนไทยไร้พุง	3	3	2	18
	2. ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพผู้ให้ความรู้ อ.ระดับจังหวัด	2	1	1	2
	3. ผลิตสื่อโภชนการผลไม้และขนมหวาน	1	1	1	1
	4. จัดตลาดนัดความรู้โรงเรียนต้นแบบไร้พุง	2	1	1	2
	5. โภชนาการประยุกต์เพื่อสุขภาพ	1	1	1	1

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
	6. เมนูชูสุขภาพ	2	1	1	2
	7. พัฒนาสัญลักษณ์อาหารลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม	2	1	1	2
	8. ประชาสัมพันธ์อาหารลดน้ำตาล ไขมัน โซเดียม 25%	2	1	1	2
	9. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	1	1	1	1
	10. โครงการบริหารจัดการองค์กร และพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	1	1	1	1
	11. โครงการศูนย์ปฏิบัติการ และวิจัยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2553	1	1	1	1
	12. โครงการพัฒนาองค์กรต้นแบบ “กรมอนามัยไร้พุง” ประจำปี 2553	1	1	1	1
	13. โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงวัยด้วยการออกกำลังกาย โดยแกนนำสุขภาพภาคประชาชน (อสม.) ประจำปี 2553	1	1	1	1
	14. โครงการอบรม “คุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานตามแนวจิตวิถี”	1	1	1	1
	15. โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิก DPAC	1	1	1	1
	16. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายประจำปี 2553	1	1	1	1

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** คนไทยไร้พุง ปี 2553
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ** ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีการบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่เหมาะสม ตามกลุ่มวัย สามารถจัดการน้ำหนักของตนด้วยหลักการ 3 อ. และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดภาระโรควิถีชีวิต
- **กิจกรรมโครงการ**
  1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขและแกนนำระดับจังหวัดให้เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้ เรื่อง 3 อ.
  2. รณรงค์สร้างกระแสจังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี
  3. การพัฒนาและผลิตเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1 (วิเคราะห์และจัดทำคู่มือเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1)
  4. ผลิตสื่อสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย
  5. รณรงค์สร้างกระแสการตรวจวัดไขมันร่างกายและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน

- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
องค์กรภาครัฐหรือเอกชนเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง	องค์กร	130

<u>ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง</u>

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขและแกนนำให้เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้ เรื่อง 3 อ.	ผู้เข้าร่วมประชุมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	ผู้เข้าร่วมประชุมติดภารกิจด่วน	-	-	-	-	-	-	-
2. รณรงค์สร้างกระแสจังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี									
2.1 ประชุมชี้แจงโครงการ	แผนการรณรงค์ไม่เป็นไปตามที่กำหนด	ไม่สามารถจัดรณรงค์ได้ตามแผนที่กำหนด	-	-	-	-	-	-	-
2.2 สร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR)	-	ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	-	-	-	-	-	-	-
3. การพัฒนาและผลิตเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1 (วิเคราะห์และจัดทำคู่มือเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1)	การจัดทำคู่มือไม่ได้ครบตามตำรับที่กำหนด	เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ชำรุด	-	-	-	-	-	-	-
4. ผลิตสื่อสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย	การจัดทำสื่อต้นแบบไม่ได้ตามเป้าหมาย	งบประมาณที่ใช้ในการผลิตสื่อไม่เพียงพอ	-	-	-	-	-	-	-
5. รณรงค์สร้างกระแสการตรวจวัดไขมันร่างกายและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน	จำนวนผู้เข้าร่วมไม่ครบตามเป้าหมาย	เครื่องมือในการตรวจวัดไขมันและเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ	-	-	-	-	-	-	-

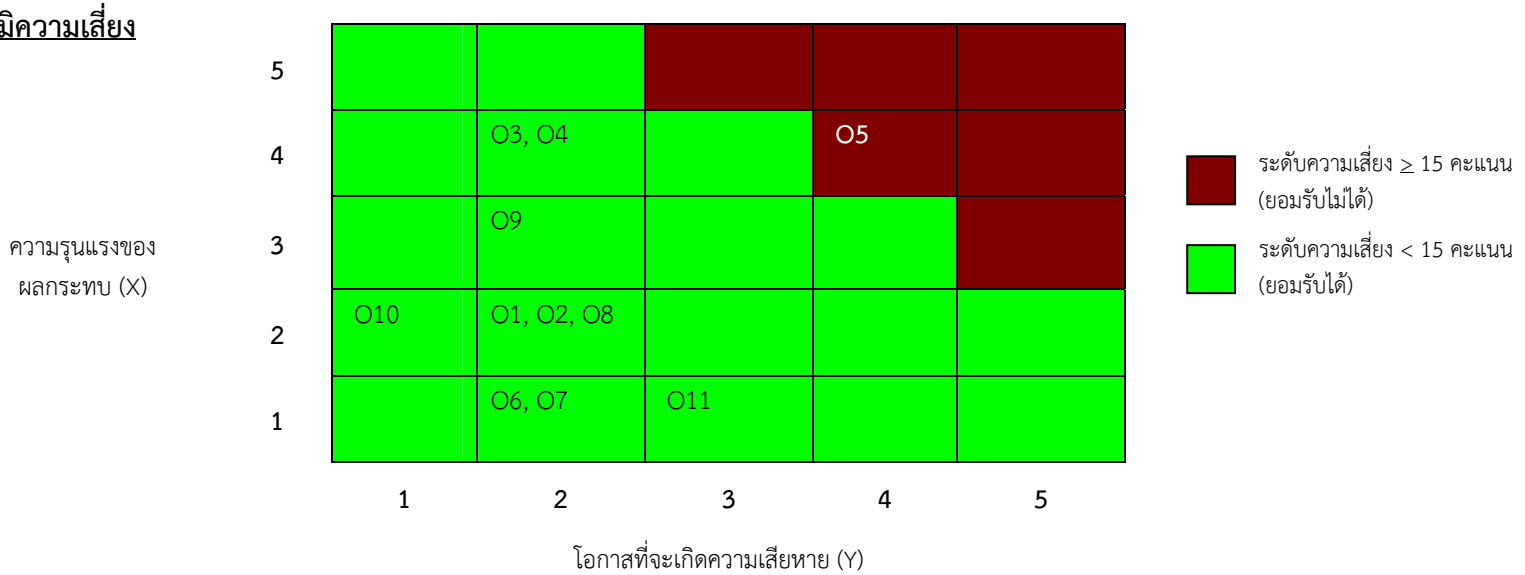
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านดำเนินการ (O)	1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขและแกนนำให้เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้เรื่อง 3 อ.	- ผู้เข้าร่วมประชุมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (O1)	2 (Y5)	2 (X2)	4	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานงานให้ผู้เข้าร่วมประชุมยืนยันตอบรับการเข้าร่วมประชุมให้ครบถ้วน
		- ผู้เข้าร่วมประชุมติดภารกิจด่วน (O2)	2 (Y5)	2 (X2)	4	ยอมรับความเสี่ยง	ระบุในใบตอบรับให้กำหนดผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นผู้แทนและสามารถนำองค์ความรู้ไปถ่ายทอดและปฏิบัติได้
	2.รณรงค์สร้างกระแสจังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี						
	2.1 ประชุมชี้แจงโครงการ	- แผนการรณรงค์ไม่เป็นไปตามที่กำหนด (O3) (ประธานเลื่อนการประชุม ครั้ง/ปี)	2 (Y4)	4 (X3)	8	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
		-ไม่สามารถจัดรณรงค์ได้ตามแผนที่กำหนด (O4)	2 (Y4)	4 (X3)	8	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
	2.2 สร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR)	-ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ (O5)	4 (Y4)	4(x3)	**16**	ควบคุมความเสี่ยง	การกำหนด TOR ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	3. การพัฒนาและผลิตเมนู อาหารถูกส่วน 2:1:1 (วิเคราะห์และจัดทำคู่มือเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1)	-การจัดทำคู่มือไม่ได้ครบตามตำรับที่กำหนด (O6)	2 (Y4)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
		-เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ชำรุด (O7)	2 (Y4)	1 (X1)	2	ยอมรับความเสี่ยง	มีแผนสำรองในการขอใช้เครื่องมือจากหน่วยงานอื่น
	4.ผลิตสื่อสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนไทย	-การจัดทำสื่อต้นแบบไม่ได้ตามเป้าหมาย (O8)	2 (Y4)	2 (X1)	4	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
		-งบประมาณที่ใช้ในการผลิตสื่อไม่เพียงพอ (O9)	2 (Y4)	3 (X2)	6	ถ่ายโอนความเสี่ยง	จัดทำต้นฉบับและเผยแพร่ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์/จังหวัดสามารถนำต้นฉบับไปผลิตเอง
	5.รณรงค์สร้างกระแสการตรวจวัดไขมันร่างกายและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน	-จำนวนผู้เข้าร่วมไม่ครบตามเป้าหมาย (O10)	1 (Y5)	2 (X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
		- เครื่องมือในการตรวจวัดไขมันและเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ (O11)	3 (Y5)	1 (X2)	3	ยอมรับความเสี่ยง	มีแผนสำรองในการจัดเตรียมเครื่องมือและเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
การสร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่)	1.ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโครงการจัดทำ TOR ให้การเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา ครอบคลุมทุกจังหวัด	มี TOR เพื่อเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด						▬							ดร.วณิชา กิจวรพัฒน์ นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร และคณะทำงาน	4,740,000

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
	2.มีการติดตามผลการดำเนินงาน	มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยตรวจสอบจากการส่งมอบงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน TOR								———	———	———	———		ดร.วณิชา กิจวรพัฒน์ นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร และ คณะทำงาน	

<u>ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง</u>

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการคนไทยไร้พุง	- หนังสือชี้แจงผู้บริหาร - ประชุมชี้แจงคณะทำงาน	- ผู้บริหาร - คณะทำงาน
สรุปรายงานความคืบหน้าของโครงการ	- แบบรายงานความก้าวหน้า - รายงานผ่านเว็บไซด์กรมอนามัย	- จังหวัดไร้พุงที่เข้าร่วมกิจกรรม - ผู้บริหาร
ระเบียบว่าด้วยการพัสดุ	- ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องกับการทำ TOR	- ผู้รับผิดชอบโครงการ

<u>ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง</u>

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการคนไทยไร้พุงปี 2553

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

4. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4. ประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1. โครงการพัฒนามาตรฐานทางวิชาการ/บริหารจัดการตำบลต้นแบบ	1
			2. โครงการรูปแบบการเฝ้าระวังสถานะสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย (ระยะที่ 2)	2
			3. โครงการพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	2,3
			4. โครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมเชิงบูรณาการ โดยชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ (JICA)	1
			5. โครงการทักถอสายใยเครือข่ายผู้สูงวัย	1,4
			6. โครงการผลิตสื่อและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	4
			7. โครงการ "สุดยอดผู้สูงอายุ 80 ปี ชีวีมีสุข"	1,4
			8. โครงการฟันเทียมพระราชทาน	1,3,4,5
			9. โครงการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (ทำแล้ว)	1
			10. โครงการศึกษาวิจัยประเมินประสิทธิผลการใช้ฟลูออไรด์วานิชในการป้องกันรากฟันผุ	2
			11. โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากก่อนเข้าสู่วัย สูงอายุ	1
			12. โครงการสร้างคุณค่าแก่ผู้สูงอายุต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (ทำแล้ว)	1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และ วิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1. โครงการพัฒนามาตรฐานทางวิชาการ/บริหารจัดการตำบลต้นแบบ	1	1	1	1
	2. โครงการรูปแบบการเฝ้าระวังสถานะสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย (ระยะที่ 2)	1	1	1	1
	3. โครงการพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	1	1	1
	4. โครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมเชิงบูรณาการ โดยชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ (JICA)	1	1	1	1
	5. โครงการถักทอสายใยเครือข่ายผู้สูงวัย	2	1	1	2
	6. โครงการผลิตสื่อและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	1	1	1
	7. โครงการ "สุดยอดผู้สูงอายุ 80 ปี ชีวีมีสุข"	2	1	1	2
	8. โครงการฟันเทียมพระราชทาน	3	1	2	6
	9. โครงการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (ทำแล้ว)	1	1	1	1
	10. โครงการศึกษาวิจัยประเมินประสิทธิผลการใช้ฟูลออไรด์วานิชในการป้องกันรากฟันผุ	1	1	1	1
	11. โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากก่อนเข้าสู่วัย สูงอายุ	1	1	1	1
	12. โครงการสร้างคุณค่าแก่ผู้สูงอายุต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (ทำแล้ว)	1	1	1	1

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการฟันเทียมพระราชทาน

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ**
    1. ให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันที่ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต
    2. เพื่อเตรียมการเฉลิมพระเกียรติฯ 84 พรรษา ในปี 2554
- **กิจกรรมโครงการ**
    1. สนับสนุนการจัดบริการใส่ฟันเทียมทั้งปาก/เกือบทั้งปาก แก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศ
    2. ประชุมถ่ายทอดโครงการแก่เครือข่ายผู้ประสานและผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ
    3. อบรมพัฒนาทักษะทันตแพทย์ในการทำฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ
    4. รณรงค์สร้างกระแสและประชาสัมพันธ์โครงการ รวมทั้งผลิตสื่อสิ่งพิมพ์
    5. สุ่มนิเทศ ติดตาม กำกับตามเป้าหมายโดยศูนย์อนามัยเขตและสำนักทันตสาธารณสุข
    6. สรุป รายงานและประเมินผล
- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
จำนวนผู้สูงอายุได้รับการดูแลเพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟัน	ราย	30,000

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
1. สนับสนุนการจัดบริการใส่ฟันเทียมทั้งปาก/เกือบทั้งปากแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศ	การจัดบริการไม่บรรลุตามเป้าหมาย	ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้งานฟันเทียมได้	-	-	-	-	-	-	-
2.ประชุมถ่ายทอดโครงการแก่เครือข่ายผู้ประสานและผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ	ผลการประชุมไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน	-	-	-	-	-	-	-
3. อบรมพัฒนาทักษะทันตแพทย์ในการทำฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	จำนวนผู้เข้ารับอบรมเกินเป้าหมายตามที่กำหนด	ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถจัดบริการได้	สถานที่จัดไม่สะดวกต่อการเดินทางของผู้สมัครเข้ารับอบรม	-	-	-	-	-	-
4.รณรงค์สร้างกระแสและประชาสัมพันธ์โครงการ รวมทั้งผลิตสื่อสิ่งพิมพ์	วัตถุประสงค์การรณรงค์ไม่ชัดเจน	-	-	-	-	-	-	-	-
5.สุ่มนิเทศ ติดตามกำกับตามเป้าหมายโดยศูนย์อนามัยเขตและสำนักทันตฯ	ขาดหลักเกณฑ์ในการสุ่มเลือกจังหวัด	ไม่สามารถนิเทศติดตามได้ตามเวลาที่กำหนดในแผน	-	-	-	-	-	-	-
6.สรุป รายงานและประเมินผล	การรายงานจากจังหวัดล่าช้า	การรายงานและประเมินผลไม่ได้ตามที่กำหนด	-	-	-	-	-	-	-

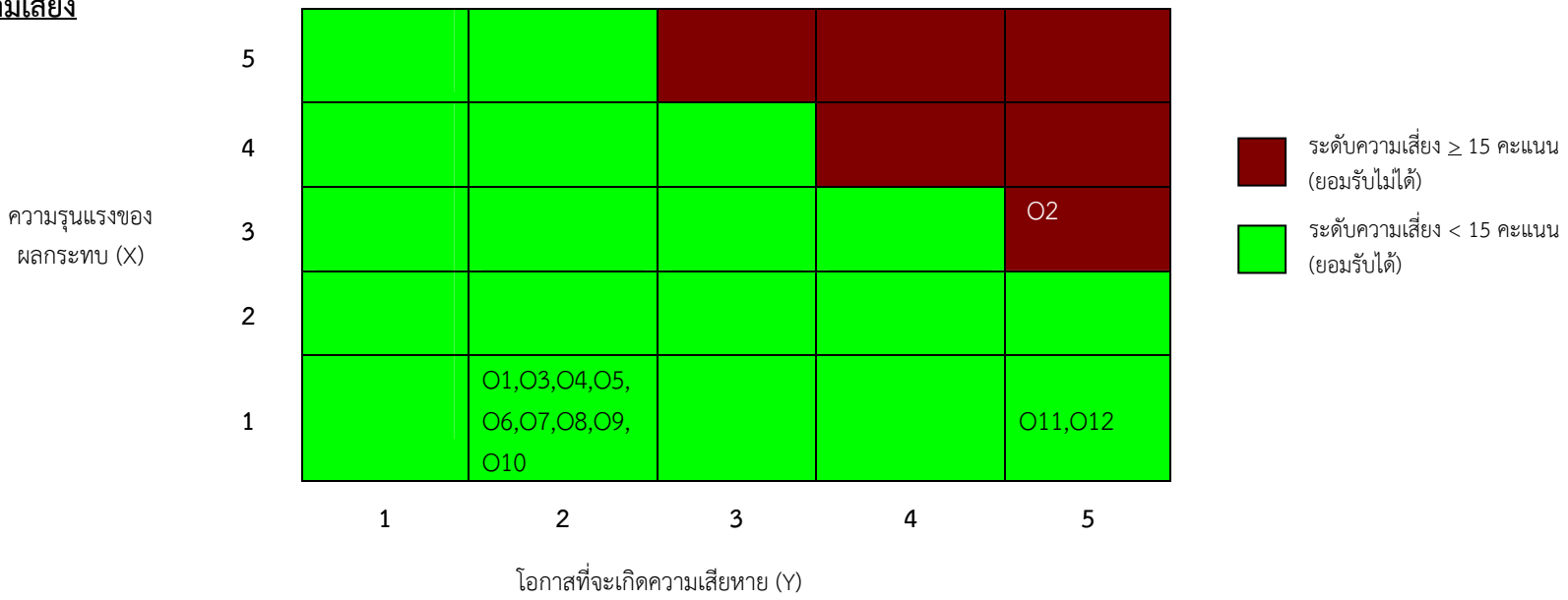
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านการดำเนินการ (O)	1.สนับสนุนการจัดบริการใส่ฟันเทียมทั้งปาก/เกือบทั้งปากแก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศ	การจัดบริการไม่บรรลุตามเป้าหมาย (O1)	2(y 5)	1(X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	มีการกำหนดเป้าหมายเป็นรายจังหวัดโดยจังหวัดมีส่วนร่วม
		ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้ (O2)	5(y4)	3(X2)	15	ควบคุมความเสี่ยง	- จัดการฝึกทักษะผู้ให้บริการ - จัดหาสื่อ สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสม - จัดทำทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อการส่งต่อกรณีที่ทำไม่ได้
	2.ประชุมถ่ายทอดโครงการแก่เครือข่ายผู้ประสานและผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ	ผลการประชุมไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O3)	2(y5)	1(X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวาระการประชุม วัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อมและควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวาระ
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน(O4)	2(y5)	1(X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
	3. อบรมพัฒนาทักษะทันตแพทย์ในการทำฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	จำนวนผู้สมัครเข้ารับอบรมเกินเป้าหมายตามที่กำหนด(O5)	2(y5)	1(X3)	2	รับความเสี่ยงไว้เอง	กำหนดคุณสมบัติและจำนวนผู้เข้ารับการประชุมให้ชัดเจน
		ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถจัดบริการได้(O6)	2(y5)	1(X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	- จัดทำคู่มือ/แนวทางแก้ไขสำหรับทันตบุคลากร - พัฒนาระบบการส่งต่อกรณีที่ยาก
		สถานที่จัดไม่สะดวกต่อการเดินทางของผู้สมัครเข้ารับอบรม(ทำให้บางรายมาไม่ได้) (O7)	2(y5)	1(X3)	2	รับความเสี่ยงไว้เอง	ปรับขั้นตอนโดยรับสมัครก่อนกำหนดสถานที่จัดอบรม
	4.รณรงค์สร้างกระแสและประชาสัมพันธ์โครงการ	วัตถุประสงค์การรณรงค์ไม่ชัดเจน(O8)	2(y5)	1(X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน รูปแบบและสื่อที่เหมาะสม

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	5.สุ่มนิเทศ ติดตาม กำกับตามเป้าหมาย โดยศูนย์อนามัยเขต และสำนักทันตฯ	ขาดหลักเกณฑ์ในการสุ่มเลือกจังหวัด(O9)	2(y4)	1(X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกให้ชัดเจน
		ไม่สามารถนิเทศติดตามได้ตามเวลาที่กำหนดในแผน(O10)	2(y5)	1(X3)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน
	6.สรุป รายงานและประเมินผล	การรายงานจากจังหวัดล่าช้า(O11)	5(y4)	1(X3)	5	ควบคุมความเสี่ยง	- กำหนดช่วงเวลาในการรายงานร่วมกับจังหวัด - มีช่องทางในการประสานติดตามรายงานล่วงหน้า เช่น โทรศัพท์ , e-mail
		การรวบรวมรายงานและประเมินผลโดยส่วนกลางไม่ได้ตามกำหนด(O12)	5(y4)	1(X3)	5	ควบคุมความเสี่ยง	- กำหนดขั้นตอน และช่วงเวลาการเตรียมการและการรายงานข้อมูลที่ต้องการ -พัฒนาระบบรายงานผ่านทาง website

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้	1.จัดการอบรมฝึกทักษะผู้ให้บริการโดยเฉพาะทันตแพทย์จบใหม่ 1.1 รับสมัครผู้เข้ารับบริการ 1.2 จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากร 1.3 ดำเนินการอบรม 1.4 ประเมินผลหลังการอบรม	ทันตแพทย์มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ						—— ——	—— —— ——						ทพญ.สุปราณี ดาโลดม และคณะทำงาน	352,280
	2.จัดหาสื่อ สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมสำหรับทันตบุคลากรและผู้รับบริการ 2.1 จัดหาคู่มือ/แนวทางแก้ไขสำหรับทันตบุคลากร 2.2 จัดหาเอกสารประกอบสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ	ผู้ปฏิบัติงานและผู้สูงอายุมีเอกสาร/ แนวทาง/ คำแนะนำที่นำมาใช้ได้							—— ——						นายเสน่ห์ ครุฑษา และคณะทำงาน	40,000 400,000
	3.จัดทำทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทาง ระดับจังหวัด/เขต เพื่อการส่งต่อกรณีที่ทำไม่ได้	ผู้สูงอายุที่สภาพช่องปากมีปัญหาต่อการใส่ฟันมีโอกาสได้รับบริการจากผู้เชียวชาญ								——					น.ส.ฤดี จอมรุ่งเสรี และ คณะทำงาน	

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
รายละเอียดโครงการอบรม/กำหนดการ/หลักสูตร/ คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม/ วิธีการสมัคร/ เวลารับสมัคร	- เว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข - e-mail ผู้ประสานงานทุกจังหวัด	- ทันตแพทย์ทั่วประเทศ - ผู้ประสานงานทุกจังหวัด
ทำหนังสือเชิญผู้สมัครเข้ารับการอบรม	- หนังสือแจ้งจังหวัด	-ทันตแพทย์ที่สมัครเข้าอบรม
สรุปและประเมินผลหลังการอบรม	- เว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข	- กรรมการหมวด 2
ทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อการส่งต่อกรณีที่ยาก	- เว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข - e-mail ผู้ประสานงานทุกจังหวัด	- ทันตแพทย์ทั่วประเทศ - ผู้ประสานงานทุกจังหวัด
สื่อ สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมสำหรับทันตบุคลากรและผู้รับบริการ	- หนังสือเวียน - เว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข	- ทันตแพทย์ทั่วประเทศ - ผู้ประสานงานทุกจังหวัด

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

5. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

5. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ (งบประมาณ)	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับสามารถดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบทบาทหน้าที่และบทบัญญัติของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ในท้องถิ่นของตนเองได้	1.พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชนและประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2.ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3.พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4.ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1.โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	1,2,4,5
			2.โครงการพัฒนาส้วมสาธารณะไทยและการพัฒนาสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	4
			3.โครงการพัฒนาระบบเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3
			4.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ	1
			5.โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพประชาชนเขตเมือง	5
			6.โครงการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและสาธารณภัยอื่นๆ	3
			7.โครงการจัดการมูลฝอยอย่างยั่งยืน ปี 2553	3

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ.2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (2,345,000 บาท)	3	1	1	3
	2.โครงการพัฒนาส้วมสาธารณะไทยและการพัฒนาสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (2,325,000 บาท)	1	1	2	2
	3.โครงการพัฒนาระบบเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (2,762,000 บาท)	1	1	1	1
	4.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (320,000 บาท)	1	1	1	1
	5.โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพประชาชนเขตเมือง (120,000 บาท)	1	1	1	1
	6.โครงการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและสาธารณภัยอื่น ๆ (1,240,000บาท)	1	1	1	1
	7.โครงการจัดการมูลฝอยอย่างยั่งยืน ปี 2553 (910,000 บาท)	1	1	1	1

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ**
  1. เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นแบบอย่างการดำเนินการลดโลกร้อน
  2. เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับบุคลากรในเรื่องโลกร้อนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
  3. เพื่อสร้างความตระหนักให้กับประชาชนในการร่วมรณรงค์ลดโลกร้อน

- **กิจกรรมโครงการ**

  1. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12 และอบรมบุคลากรของศูนย์อนามัยให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในศูนย์อนามัย
  2. เปิดตัวโครงการฯ / แถลงข่าวต่อสื่อมวลชน และจัดประชุมวิชาการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
  3. จัดทำองค์ความรู้ (เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN คู่มือและเอกสารวิชาการ) สนับสนุนการดำเนินงานโครงการฯ
  4. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในการดำเนินงานโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12 เพื่อดำเนินการพัฒนาต้นแบบ และถ่ายทอดไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติ
  5. จัดกิจกรรมการรณรงค์ และจัดทำ Website เพื่อการสื่อสารสาธารณะ และเชิญชวนสถานบริการสาธารณสุขสมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ
  6. นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ฯ
  7. จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดนิทรรศการแสดงผลงาน และมอบรางวัล โรงพยาบาลต้นแบบลดโลกร้อน

- เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
โรงพยาบาล ที่เข้าร่วมโครงการฯ (ศูนย์อนามัย 12 ศูนย์ โรงพยาบาล 72 แห่ง)	แห่ง	84
สถานีอนามัย ที่เข้าร่วมโครงการฯ	แห่ง	84

<u>ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง</u>

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน และอบรมบุคลากรของศูนย์อนามัย	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย	ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน	เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนอง ต่อความต้องการ	-	-	-	-	-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
2. เปิดตัวโครงการฯ / แถลงข่าวต่อสื่อมวลชน และจัดประชุมวิชาการ	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย	ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน	เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนอง ต่อความ ต้องการ	-	ไม่ได้ผู้รับจ้างที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละกิจกรรม	-	-	-	-
3. จัดทำองค์ความรู้ (เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN คู่มือ และเอกสารวิชาการ) สนับสนุนการดำเนินงาน	เนื้อหาไม่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และไม่สามารถนำความรู้ ไปปฏิบัติได้จริง	ไม่สามารถจัดทำได้ตามแผน	-	-	-	-	-	-	-
4.พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในการดำเนินงานโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12	ดำเนินการได้ ไม่ครบ 12 ศูนย์	-	-	-	-	-	-	-	-
5. จัดกิจกรรมประชา สัมพันธ์ และจัดทำ website	การประชาสัมพันธ์ ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	ขาดความต่อเนื่อง และการทันต่อเหตุการณ์	-	-	-	ไม่มีช่องทางแสดงความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายและประชาชน	-	-	-
6. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ	ผู้รับผิดชอบชี้แนะ ได้ไม่ครบทุกประเด็น	ไม่สามารถ นิเทศติดตาม ได้ตามแผน	-	-	-	-	-	-	-
7.จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดนิทรรศการแสดงผลงานและมอบรางวัลโรงพยาบาลต้นแบบลดโลกร้อน	จำนวนผู้เข้ารับการสัมมนาไม่ได้ตามเป้าหมาย	ไม่สามารถจัดการสัมมนาได้ตามแผน	การสัมมนาไม่ตอบสนองต่อความต้องการ	-	-	-	-	-	-

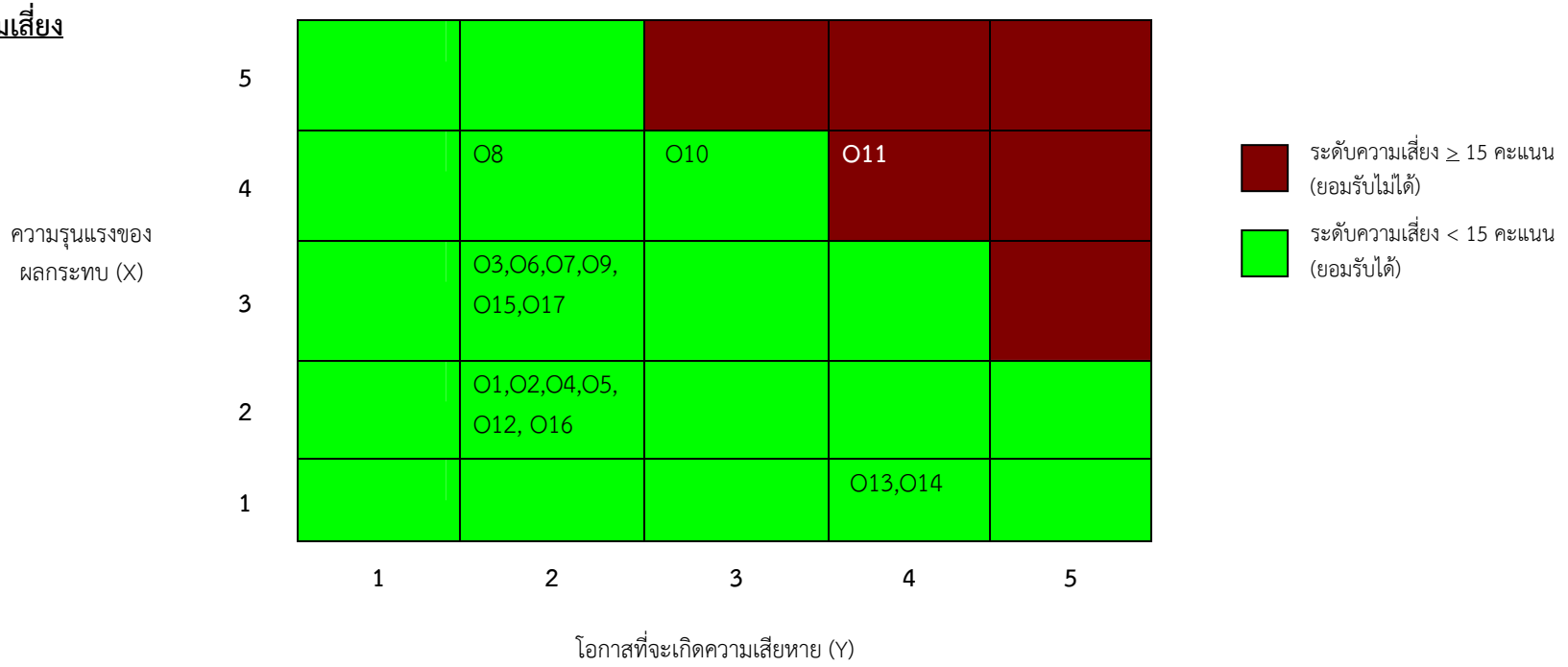
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านการดำเนินการ (O)	1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานและอบรมบุคลากรของศูนย์อนามัย	จำนวนผู้เข้ารับการ อบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย (O1)	2(Y5)	2(X3)	4	การควบคุมความสูญเสีย	ประสานติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด
		ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน (O2)	2(Y5)	2(X3)	4	การควบคุมความสูญเสีย	เร่งรัดการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน
		เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนองต่อความต้องการ(O3)	2(Y5)	3(X2)	6	การรับความเสี่ยงไว้เอง	ประสาน/นิเทศ/ติดตามการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำศูนย์การเรียนรู้
	2. เปิดตัวโครงการฯ/แถลงข่าวต่อสื่อมวลชนและจัดประชุมวิชาการ	จำนวนผู้เข้ารับการ อบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย (O4)	2(Y5)	2(X3)	4	การควบคุมความสูญเสีย	ประสานติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด
		ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน (O5)	2(Y5)	2(X3)	4	การควบคุมความสูญเสีย	เร่งรัดการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน
		เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนองต่อความ ต้องการ (O6)	2(Y5)	3(X2)	6	การรับความเสี่ยงไว้เอง	ประสาน/นิเทศ/ติดตามการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ
		ไม่ได้ผู้รับจ้างที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละกิจกรรม (O7)	2(Y5)	3(X2)	6	การควบคุมความสูญเสีย	จัดทำรายละเอียดการจ้างให้ชัดเจน รัดกุม และพิจารณาประวัติผลงานของผู้รับจ้าง
	3. จัดทำองค์ความรู้ เช่น คู่มือ เอกสารวิชาการ โดยเฉพาะเกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน	เนื้อหา เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ไม่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และไม่สามารถนำ เกณฑ์มาตรฐาน ไปปฏิบัติได้จริง (O8)	1(Y1)	4(X3)	4	การควบคุมความ สูญเสีย	จัดตั้งคณะทำงานร่วมจัดทำ เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ที่มีองค์ประกอบของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องและมีการสอบถามกลุ่มเป้าหมายถึงความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ไปใช้
		ไม่สามารถจัดทำเกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ได้ตามแผน (O9)	2(Y5)	3(X3)	6	การควบคุมความ สูญเสีย	เร่งรัดการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไป ตามแผน

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	4.พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในการดำเนินงานโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12	ดำเนินการได้ ไม่ครบ 12 ศูนย์ (O10)	3(Y2)	4(X3)	12	การควบคุมความ สูญเสีย	ติดตามและตรวจสอบโดยผู้บังคับบัญชา
	5. จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ และจัดทำ website	การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย (O11)	4(Y3)	4(X3)	16	การควบคุมความ สูญเสีย	จัดทำหนังสือประชาสัมพันธ์โครงการฯถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง และมีการจัดทำ Website โครงการฯ และมีสอบถามการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการโครงการฯ
		ขาดความต่อเนื่อง และการทันต่อเหตุการณ์ (O12)	2(Y3)	2(X2)	4	การควบคุมความ สูญเสีย	จัดทำแผนในการปรับปรุงข้อมูลโครงการ ฯ ให้ทันสมัย
	6.นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ	ผู้รับผิดชอบชี้แนะได้ไม่ครบทุกประเด็น (O13)	4(Y4)	1(X3)	4	การควบคุมความ สูญเสีย	มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบโครงการร่วมนิเทศ
		ไม่สามารถนิเทศติดตามได้ตามแผน (O14)	4(Y4)	1(X3)	4	การควบคุมความ สูญเสีย	จัดทำแผนการนิเทศ ติดตาม ล่วงหน้า
	7.จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดนิทรรศการแสดงผลงานและมอบรางวัลโรงพยาบาลต้นแบบลดโลกร้อน	จำนวนผู้เข้ารับการสัมมนาไม่ได้ตาม เป้าหมาย(O15)	2(Y5)	3(X3)	6	การควบคุมความ สูญเสีย	ประสานติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด
		ไม่สามารถจัดการสัมมนาได้ตามแผน (O16)	2(Y5)	2(X3)	4	การควบคุมความ สูญเสีย	เร่งรัดการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไป ตามแผน
		การสัมมนา ไม่ ตอบสนองต่อความ ต้องการ (O17)	2(Y5)	3(X2)	6	การรับความเสี่ยงไว้เอง	นำข้อคิดเห็นจากการประชุมครั้งที่ผ่านมามาใช้เป็นแนวทางการสัมมนา

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	1.จัดทำหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ ฯ ส่งไปยังโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาล และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการฯ						—							นางฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล และคณะ	-

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
	2. จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ	มีรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ฯ เป็นกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน							—	—	—				นางฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล และคณะ	
	3.จัดทำจดหมายข่าวเพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการฯ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย	เพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของ รพ. และ สอ. ที่เข้าร่วมโครงการ ฯ										—			นางฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล นางวิภาเพ็ญ เจียสกุล	30,000
	4.จัดทำ Web board (กระดานสนทนา) ใน Website ของโครงการฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการฯ	กลุ่มเป้าหมายมีการซักถามปัญหา /ตอบคำถาม ตลอดจนข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน							—	—	—	—	—		นางฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล และคณะ	
	5. สุ่มสำรวจการรับรู้ และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายต่อการดำเนินงานโครงการฯ	เพื่อประเมินผลภาพรวมของการประชาสัมพันธ์โครงการฯ										—	—		นางณีรนุช อาภาจรัส และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของประเด็นยุทธฯ	

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
1.รายละเอียดและแผนงานการดำเนินงานโครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	-ประชุมวิชาการฯ - website โครงการฯ -หนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการฯ	-ผู้บริหารกรมอนามัย(อธิบดี,รองอธิบดี,ผู้อำนวยการสำนักฯ, ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย 1-12) -นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัย 1-12 และนักวิชาการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย -สถานบริการสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช., สอ.) ที่เข้าร่วมประชุมวิชาการ -หน่วยงานอื่น เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมประชุมวิชาการ
2. องค์ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ฯ - องค์ความรู้ที่ผลิตโดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้แก่ คู่มือโครงการฯ , คู่มือลดโลกร้อน, เอกสารวิชาการการจัดการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม, โปสเตอร์ ,แผ่นพับโครงการฯ เป็นต้น - องค์ความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาวะโลกร้อน, ก๊าซเรือนกระจก, การผลิตไบโอแก๊ส ฯ	-ประชุมวิชาการ ฯ -website โครงการฯ -เชื่อมโยงข้อมูลผ่าน website ของโครงการ ฯ (Web link)	-นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัย 1-12 และนักวิชาการผู้รับผิดชอบโครงการฯ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย -สถานบริการสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช., สอ.) ที่เข้าร่วมโครงการฯ
3.เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN	-เอกสารเผยแพร่เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ที่ส่งถึงสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ ฯ -website โครงการฯ	-นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัย 1-12 และนักวิชาการผู้รับผิดชอบโครงการฯ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย -ผู้นิเทศโครงการ ฯ -สถานบริการสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช., สอ.) ที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ
4.แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการฯ	-หนังสือเวียนจากกรมอนามัย	-ผู้บริหารสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม/หัวหน้าโครงการ -นักวิชาการผู้รับผิดชอบโครงการฯ -ผู้รับผิดชอบ หมวด 2 ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. ผลการดำเนินงานโครงการฯ -ความก้าวหน้าในการดำเนินงานโครงการฯ -ต้นแบบการดำเนินงานโครงการฯ	-website โครงการฯ -เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	-ผู้บริหารกรมอนามัย(อธิบดี,รองอธิบดี,ผู้อำนวยการสำนักฯ, ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย 1-12) -นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัย 1-12 และนักวิชาการผู้รับผิดชอบโครงการฯ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย -สถานบริการสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช., สอ.) ที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

6. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ

6. ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ	ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่ถูกต้อง และมีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1. โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554	1,2
			2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาองค์กรกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2553	2
			3. โครงการอบรม"อุบายธรรม นำใจให้คลายทุกข์ พบสุขในชีวิต"	5
			4. โครงการดำเนินงานอาหารปลอดภัยเพื่อส่งเสริมการพัฒนาและยกระดับตลาดสดใน กทม. ปี 2553	1
			5. โครงการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานสุขลักษณะสำหรับสถานประกอบการที่จัดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (การประกอบกิจการห้องเย็น แช่แข็งอาหาร)	5
			6.โครงการประชุมคณะอนุกรรมการร่างกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ปี 2553	3
			7. โครงการศึกษาสภาวการณ์ของอุณหภูมิของตู้เย็นที่ใช้ในการเก็บอาหารและค่าความส่องสว่างในสถานประกอบการร้านอาหาร	2
			8.โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน	1
			9. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา	1
			10. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน ภายใต้แผนการบริหารจัดการ และฟื้นฟูนิเวศลุ่มน้ำปากพนัง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ	1

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
			11. โครงการจัดทำฐานข้อมูลงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค	2
			12.โครงการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำของประชาชนไทย	3
			13. โครงการพัฒนาจัดทำสื่อเผยแพร่และวารสารสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประจำปี 2553	1
			14. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารจัดการการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในการจัดประชุมระดับนานาชาติ	1,5
			15. โครงการประกวดโรงอาหารในโรงเรียน ระดับประถมศึกษา ปี 2553	1
			16. โครงการประชุมวิชาการเทคโนโลยีและความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2553 "ก้าวทันสถานการณ์...ก้าวทันเทคโนโลยีด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ"	1,5
			17. โครงการเสริมสร้างการพัฒนาตลาดสด สู่ศูนย์การเรียนรู้ตลาดสด น่าซื้อ รักษ์สิ่งแวดล้อม ปี 2553	4
			18. โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4
			19. โครงการพัฒนาหลักสูตรความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่	1,5
			20. โครงการพัฒนาระบบการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหาร	1
			21. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย	1
			22. โครงการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนกในเทศกาลตรุษจีน (วันตรุษจีน 14 ก.พ.53)	4
			23. สนับสนุนการจัดงานมหกรรมอาหาร	4
			24. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	2
			25. โครงการพัฒนาตลาดเอนกประสงค์จิตมั่นราชกิจ พื้นที่โครงการในพระองค์ 904	1

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
			26. โครงการน้ำประปาดื่มได้	4
			27. การติดตามนิเทศงานกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	3
			28. การเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ของ จนท. กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	5
			29. การสำรวจสถานการณ์และจัดทำมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารของรถเร่ขายอาหาร	3
			30. การศึกษาคุณภาพการบริการอาหารและน้ำในศาสนสถาน : ศึกษากรณีวัดและพุทธศาสนสถานในประเทศไทย ปี 2553	4

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการสำคัญที่มีนัยสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่งจะส่งผลให้บรรลุความสำเร็จตามกลยุทธ์ เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

1.2 การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (a*b*c)
ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ	1. โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ(ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554	2	1	2	4
	2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาองค์กรกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2553	1	1	1	**1**
	3. โครงการอบรม"อุบายธรรม นำใจให้คลายทุกข์ พบสุขในชีวิต"	1	1	1	**1**
	4. โครงการดำเนินงานอาหารปลอดภัยเพื่อส่งเสริมการพัฒนาและยกระดับตลาดสดใน กทม. ปี 2553	1	1	1	**1**
	5. โครงการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานสุขลักษณะสำหรับสถานประกอบการที่จัดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (การประกอบกิจการห้องเย็น แช่แข็งอาหาร)	1	1	1	**1**

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (a*b*c)
	6.โครงการประชุมคณะอนุกรรมการร่างกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ปี 2553	1	1	1	1
	7. โครงการศึกษาสภาวการณ์ของอุณหภูมิของตู้เย็นที่ใช้ในการเก็บอาหารและค่าความส่องสว่างในสถานประกอบการร้านอาหาร	1	1	1	1
	8.โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน	1	1	1	1
	9. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา	1	1	1	1
	10. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน ภายใต้แผนการบริหารจัดการ และฟื้นฟูนิเวศลุ่มน้ำปากพนัง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ	1	1	1	1
	11. โครงการจัดทำฐานข้อมูลงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค	1	1	1	1
	12.โครงการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำของประชาชนไทย	1	1	1	1
	13. โครงการพัฒนาจัดทำสื่อเผยแพร่และวารสารสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประจำปี 2553	1	1	1	1
	14. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารจัดการการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในการจัดประชุมระดับนานาชาติ	2	1	1	2
	15. โครงการประกวดโรงอาหารในโรงเรียน ระดับประถมศึกษา ปี 2553	1	1	1	1
	16. โครงการประชุมวิชาการเทคโนโลยีและความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2553 "ก้าวทันสถานการณ์...ก้าวทันเทคโนโลยีด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ"	2	1	1	2
	17. โครงการเสริมสร้างการพัฒนาตลาดสด สู่ศูนย์การเรียนรู้ตลาดสด น่าซื้อ รักษ์สิ่งแวดล้อม ปี 2553	1	1	1	1
	18. โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	1	1	1	1
	19. โครงการพัฒนาหลักสูตรความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ สำหรับเจ้าหน้าที่	2	1	1	2
	20. โครงการพัฒนาระบบการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหาร	1	1	1	1
	21. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย	1	1	1	1
	22. โครงการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนกในเทศกาลตรุษจีน (วันตรุษจีน 14 ก.พ.53)	1	1	1	1
	23. สนับสนุนการจัดงานมหกรรมอาหาร	1	1	1	1
	24. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	1	1	1	1

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (a*b*c)
	25. โครงการพัฒนาตลาดเอนกประสงค์จิตมั่นราชกิจ พื้นที่โครงการในพระองค์ 904	1	1	1	**1**
	26. โครงการน้ำประปาดื่มได้	1	1	1	**1**
	27. การติดตามนิเทศงานกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1	1	1	**1**
	28. การเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ของ จนท.กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1	1	1	**1**
	29. การสำรวจสถานการณ์และจัดทำมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารของรถเร่ขายอาหาร	1	1	1	**1**
	30. การศึกษาคุณภาพการบริการอาหารและน้ำในศาสนสถาน : ศึกษากรณีวัดและพุทธศาสนสถานในประเทศไทย ปี 2553	1	1	1	**1**

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** พัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ**
    1. เพื่อพัฒนาระบบการรับรองสถานประกอบการ
    2. เพื่อพัฒนามาตรฐานระบบงานการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารของ อปท.
    3. เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำมาตรฐานระบบงานด้านสุขาภิบาลอาหารไปใช้
- **กิจกรรมโครงการ**
    1. ประชุมคณะทำงาน
    2. ศึกษาดูงาน
    3. คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ/ประสานงาน
    4. ประชุมพิจารณารูปแบบการอนุญาต/การรับรอง
    5. ทดลองใช้ในพื้นที่
    6. ประชุมสรุปผลกำหนดรูปแบบ
    7. จัดทำร่างคู่มือการอนุญาต

- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
จำนวน อปท. ที่มีระบบการรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน	แห่ง	4

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
ประชุมคณะทำงาน/ รวบรวมระบบกระบวนงานด้านสุขาภิบาลอาหาร	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน	-	-	-	ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม	-	-	-
ศึกษาดูงานระบบทะเบียนขนส่ง	ผลการดูงานไม่เหมาะสมกับการนำมาประยุกต์ใช้	ไม่สามารถจัดดูงานได้ตามแผน	-	-	-	-	-	-	-
คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ/ ประสานงาน	คัดเลือกพื้นที่ได้ไม่ครบตามเป้าหมาย	พื้นที่บางแห่งไม่มีความพร้อม	-	-	-	-	-	-	-
ประชุมพิจารณารูปแบบการอนุญาต/ การรับรองด้านสุขาภิบาลอาหาร	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	1. ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน 2.ผู้เข้าประชุมไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	-	-	การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ	ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม	-	-	-
ทดลองใช้ในพื้นที่	อปท.ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น	ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนด	-	-	การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ	ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม	-	-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
ประชุมสรุปผลกำหนดรูปแบบการอนุญาต/การรับรองด้านสุขาภิบาลอาหาร	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	1. ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน 2.ผู้เข้าประชุมไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	-	-	การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ	-	-	-	-
จัดทำร่างคู่มือการอนุญาต/การรับรองด้านสุขาภิบาลอาหาร	-	ไม่สามารถจัดทำร่างคู่มือได้ทันตามแผน	-	-	-	-	-	-	-

<u>ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง</u>

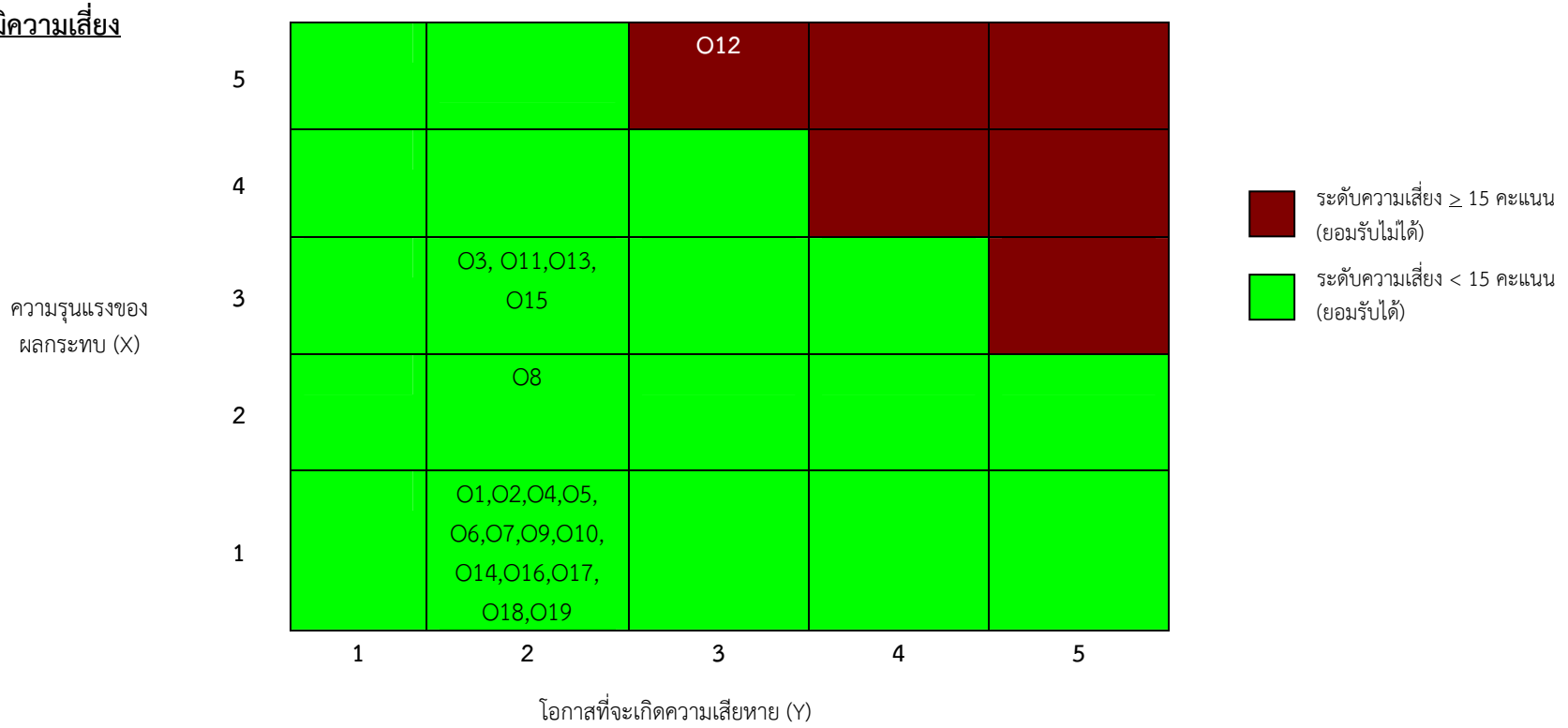
ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านการดำเนินการ (O)	ประชุมคณะทำงาน	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O1)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวาระการประชุม วัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อม และควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวาระ
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O2)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน
		ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O3)	2 (Y5)	3 (X2)	6	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ในขั้นตอนการทดลองใช้ในพื้นที่
	ศึกษาดูงาน	ผลการดูงานไม่เหมาะสมกับการนำมาประยุกต์ใช้ (O4)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	พิจารณาเลือกพื้นที่ศึกษาดูงานให้เหมาะสม

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ไม่สามารถจัดดูงานได้ตามแผน (O5)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน
	คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ/ประสานงาน	คัดเลือกพื้นที่ได้ไม่ครบตามเป้าหมาย(O6)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอข้อมูล อปท.ที่มีความพร้อม
		พื้นที่บางแห่งไม่มีความพร้อม(O7)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ประสานงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอข้อมูล อปท.ที่มีความพร้อม
	ประชุมพิจารณารูปแบบการอนุญาต/การรับรอง	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O8)	2 (Y5)	2 (X1)	4	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวาระการประชุม วัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อม และควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวาระ
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O9)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ(O10)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายอย่างละเอียด
		ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O11)	2 (Y5)	3 (X2)	6	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดให้ผู้ประกอบการค้า.เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ในขั้นตอนการทดลองใช้ในพื้นที่
	ทดลองใช้ในพื้นที่ (240,000 บาท)	อปท.ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น (O12)	3 (Y5)	5 (X2)	15	ควบคุมความเสี่ยง	ชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นของ อปท. ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติงาน และติดตามอย่างต่อเนื่อง
		ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนด (O13)	2 (Y5)	3 (X1)	6	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ(O14)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายอย่างละเอียด

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
		ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O15)	2 (Y5)	3 (X2)	6	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดให้ผู้ประกอบการค้า.เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ในขั้นตอนการทดลองใช้ในพื้นที่
	ประชุมสรุปผลกำหนดรูปแบบ	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O16)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	กำหนดวาระการประชุม วัตถุประสงค์การประชุมให้ชัดเจน เตรียมข้อมูลนำเข้าให้พร้อม และควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวาระ
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O17)	2 (Y5)	1(X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ (O18)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายอย่างละเอียด
	จัดทำร่างคู่มืออนุญาต	ไม่สามารถจัดทำร่างคู่มือได้ทันตามแผน (O19)	2 (Y5)	1 (X1)	2	ควบคุมความเสี่ยง	ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น	1. ผู้อำนวยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นของ อปท. ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท.รับรู้และร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ						—							นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย และคณะทำงาน	590,000
	2. ประชุมร่วมกับ อปท. เพื่อให้มีส่วนร่วมในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่	อปท.ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่							—	—	—	—			นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย และคณะทำงาน	
	3. คณะทำงานติดตามการดำเนินงาน ของ อปท. ตาม SOP อย่างต่อเนื่อง	คณะทำงานติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง							—	—	—	—			นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย และคณะทำงาน	

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
รายละเอียดแผนงานโครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554	1.หนังสือขออนุมัติโครงการ และจากการปรึกษาขอคำแนะนำทางวิชาการ 2.ชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3.ชี้แจงในที่ประชุมคณะทำงานโครงการ (ด้านวิชาการ)	1. รองอธิบดีกรมอนามัยสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.คณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3.คณะทำงานโครงการ(ด้านวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์อนามัยที่ 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และ อบต.)

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
มาตรฐานกระบวนงาน (SOP) ระบบการรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร	1.ชี้แจงในที่ประชุมสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.เวปไซด์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	นักวิชาการที่รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำศูนย์อนามัยที่ 1 - 12
แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554	1.หนังสือขออนุมัติแผนบริหารความเสี่ยง 2.ชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3.ชี้แจงในที่ประชุมคณะทำงานโครงการ (ด้านวิชาการ)	1. อธิบดีกรมอนามัย 2.คณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3.คณะทำงานโครงการ(ด้านวิชาการ)
สรุปรายงานความคืบหน้าของการดำเนินโครงการ	1.รายงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 2.รายงานผลการดำเนินงานตาม กพร. 3.ชี้แจงในที่ประชุมคณะทำงานโครงการ (ด้านวิชาการ)	1.คณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 2.กพร.กรมอนามัย 3.คณะทำงานโครงการ(ด้านวิชาการ)

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554 กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

7. การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

7. ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่
การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพและภาคีเครือข่ายนำ HIA (Health Impact Assessment) ไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจระดับชุมชน ท้องถิ่น โครงการและนโยบาย	1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity)	1.การพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ (เหมืองแร่ โรงไฟฟ้า ปิโตรฯ ท่าเทียบเรือ)	1
			2.พัฒนาแนวทางมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ	1
			3.จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับโครงการ	1,5
			4.อบรมหลักสูตร Risk Assessment ให้กับเจ้าหน้าที่กองประเมินผลฯ	5
			5.โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	1,5
			6.โครงการจัดทำคู่มือหลักสูตรอบรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับกลาง สำหรับบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	5
			7.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ระดับเทศบาล)	1,5
			8.โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล	1
			9.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศระดับประเทศ	1,4
			10.โครงการพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
			11.โครงการพัฒนารูปแบบระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเฉพาะประเด็น(ต่อเนื่อง)	5
			12.การจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพรายบุคคล	-
			13.การพัฒนาและจัดทำหลักสูตรการเป็นวิทยากรที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ	5
			14.การส่งบุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพตามแผน	5

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)
	1.การพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ(เหมืองแร่ โรงไฟฟ้า ปิโตรฯ ท่าเทียบเรือ)	1	1	1	1
	2.พัฒนาแนวทางมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ	1	1	-	1
	3.จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับโครงการ	2	1	1	2
	4.อบรมหลักสูตร Risk Assessment ให้กับเจ้าหน้าที่กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	1	1	-	1
	5.โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA)ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	2	1	1	2
	6.โครงการจัดทำคู่มือหลักสูตรอบรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับกลางสำหรับบุคลากรองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น	1	1	-	1
	7.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ระดับเทศบาล)	2	1	1	2
	8.โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล	1	1	-	1
	9.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศระดับประเทศ	2	1	-	2
	10.โครงการพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	1	-	1
	11.โครงการพัฒนารูปแบบระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเฉพาะประเด็น(ต่อเนื่อง)	1	1	1	1
	12.การจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพรายบุคคล	-	1	-	1
	13.การพัฒนาและจัดทำหลักสูตรการเป็นวิทยากร ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ	1	1	-	1
	14.การส่งบุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพตามแผน	1	1	-	1

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับโครงการ, โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 , โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ระดับเทศบาล) , โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศระดับประเทศ

เหตุผลที่เลือกโครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดภายใต้ตัวชี้วัดที่ 3.9 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักตามเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน คือตัวชี้วัดที่ 3.9.6 กรมอนามัยมีรูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนพื้นที่เป้าหมายและตอบสนองต่อประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สรุปคือเป็นโครงการที่ให้ความรู้และสร้างการมีความร่วมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการนำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังและป้องกันเหตุที่เกิดจากโครงการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **โครงการ** จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
- **วัตถุประสงค์ของโครงการ**
    1. เพื่อศึกษาจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
    2. เพื่อศึกษาจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในการอนุมัติอนุญาต ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- **กิจกรรมโครงการ**
    1. ประสานหาความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นการออกข้อกำหนดท้องถิ่น(กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
    2. ประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) แก่ท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เป้าหมาย
    3. ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) 5 ขั้นตอน ในประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ท้องถิ่นต้องการและสอดคล้องกับเป้าหมายการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
    4. สรุปผลการดำเนินงานฯ
    5. จัดทำรูปเล่มรายงานผลการดำเนินงานฯ
    6. ประเมินผลการดำเนินโครงการฯ

- **เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ**

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	หมายเหตุ
แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	รูปแบบ	5	โครงการที่คัดเลือกนี้มีตัวชี้วัดหลักคือ 4 รูปแบบตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ส่วนอีก 1 รูปแบบตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

ตารางระบุความเสี่ยง โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
1.ประสานหาความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นการออกข้อกำหนดท้องถิ่น(กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (มี 2 ระดับคือ หาความต้องการของศูนย์ฯและหาความต้องการของท้องถิ่น)	-	การประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	-	เจ้าหน้าที่รับผิดชอบยังขาดความรู้ในกระบวนการHIA	-	-	-	-	-
2, ประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) แก่ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เป้าหมาย	-	ไม่เป็นไปตามแผนการอบรม เนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่มีความหลากหลายอาจต้องใช้เวลาในการอบรมหลายครั้ง	ผู้เข้าร่วมการอบรม ประกอบด้วยหลายภาคส่วน และมีภารกิจมาก ทำให้การเข้าร่วมอาจไม่พร้อม	-	-	-	-	-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
			เพรียงกัน และทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนได้						
3. ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) 5 ขั้นตอน ในประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ท้องถิ่นต้องการและสอดคล้องกับเป้าหมายการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535	ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ	การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดเนื่องจากในแต่ละขั้นตอนของHIA (5 ขั้นตอน) มีรายละเอียดในการดำเนินงานค่อนข้างมากและมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความหลากหลาย	-	-	-	-	-	-	-
4. สรุปผลการดำเนินงานฯ	-	การสรุปผลอาจล้าช้าเป็นผลต่อเนื่องจากกิจกรรมที่ 1-3	-	-	-	-	-	-	-
5. จัดทำรูปเล่มรายงานผลการดำเนินงานฯ	-	การจัดทำรูปเล่มไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดเนื่องจากความล่าช้าของกิจกรรมที่ 1-4	-	-	-	-	-	-	-

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค
6. ประเมินผลการดำเนินโครงการฯ	การนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการใช้ HIAเพื่อออกข้อกำหนดท้องถิ่นและเพื่อประกอบการอนุมัติอาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากข้อมูลอาจไม่ช่วงการประชุมสภาเทศบาล	เกิดความล่าช้าของการประเมินโครงการฯ	-	-	-	-	-	-	-

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

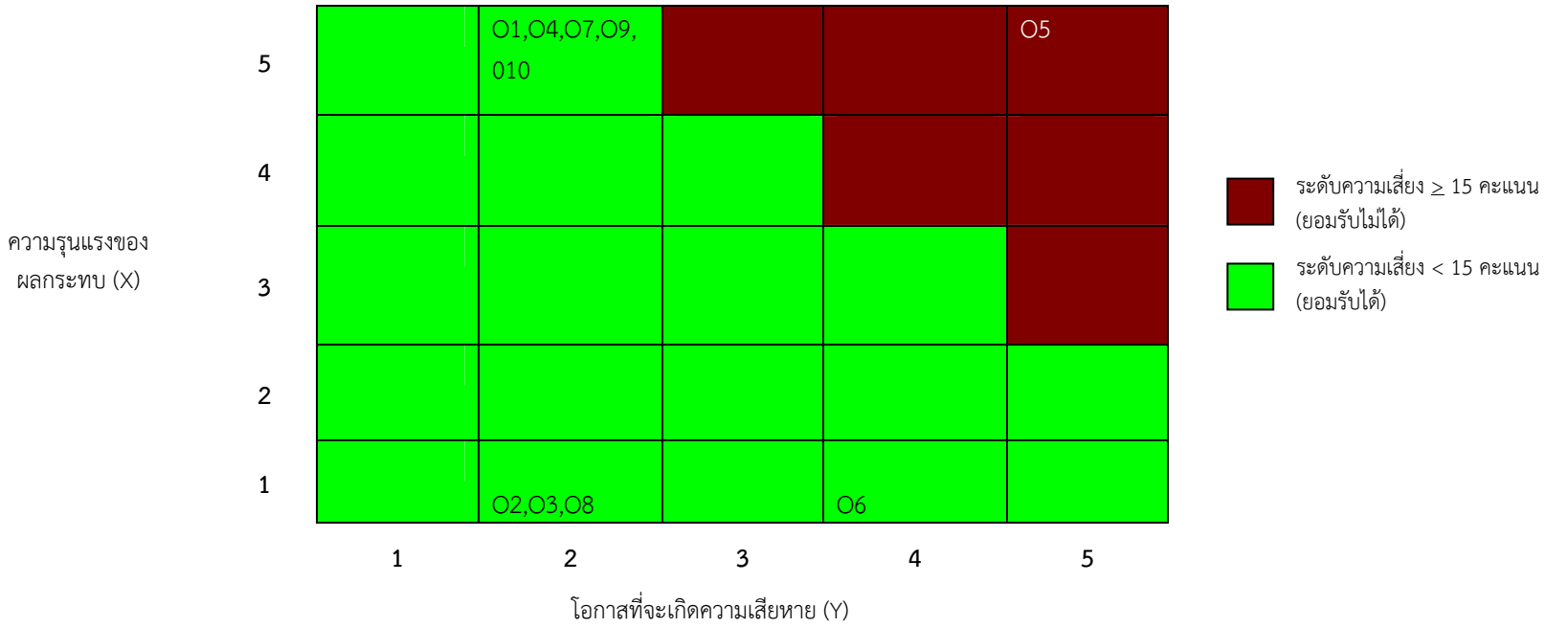
ตารางการประเมินความเสี่ยง โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
ด้านการดำเนินงาน (O)	1. ประสานหาความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นการออกข้อกำหนดท้องถิ่น(กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535(มี 2 ระดับคือ หาความต้องการของศูนย์ฯ ต้องหาความต้องการของท้องถิ่น)	การประสานกับ อปท. ล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (O1)	2(Y3)	5(X3)	10	ควบคุมความสูญเสีย	ต้องจัดทำฐานข้อมูลสภาพปัญหา ความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่พื้นที่ไว้เพื่อให้ดำเนินการได้รวดเร็วขึ้น
		เจ้าหน้าที่รับผิดชอบยังขาดความรู้ในกระบวนการHIA(O2)	2(Y3)	1(X2)	2	ควบคุมความสูญเสีย	อบรมให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเพื่อเพื่อความรู้และทักษะในการดำเนินงาน
	2. ประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) แก่ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เป้าหมาย	ไม่เป็นไปตามแผนการอบรมเนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่มีความหลากหลายอาจต้องใช้เวลาในการอบรมหลายครั้ง(O3)	2(Y3)	1(X1)	2	ควบคุมความสูญเสีย	กำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เกี่ยวข้องให้ชัดเจนเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินงานได้ชัดเจนขึ้น
		ผู้เข้าร่วมการอบรมประกอบด้วยหลายภาคส่วนและมีภารกิจมาก ทำให้การเข้าร่วมอาจไม่พร้อมเพรียงกัน และทำให้เกิดความเข้าใจหลักสูตรที่คลาดเคลื่อนได้(O4)	2(Y3)	5(X3)	10	ควบคุมความสูญเสีย	ต้องเชิญภาคีเครือข่าย/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมประชุมหารือถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการอบรม และเตรียมการจัดอบรมให้เหมาะสมแก่ผู้เป้าหมายและสถานที่

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	3. ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) 5 ขั้นตอน ในประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ท้องถิ่นต้องการและสอดคล้องกับเป้าหมายการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535	ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ (O5)	5(Y1)	5(X1)	25	ควบคุมความสูญเสีย	ต้องมีการประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่
		การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เนื่องจากในแต่ละขั้นตอนของHIA (5 ขั้นตอน) มีรายละเอียดในการดำเนินงานค่อนข้างมากและมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความหลากหลาย(O6)	4(Y1)	1(X1)	4	ควบคุมความสูญเสีย	1.หาข้อมูลในพื้นที่ที่ดำเนินการจริงเพื่อนำมาประกอบการวางแผนดำเนินงาน 2. ต้องมีการวางแผนร่วมกันของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
	4. สรุปผลการดำเนินงานฯ	การสรุปผลอาจล้าช้าเป็นผลต่อเนื่องจากกิจกรรมที่ 1-3 (O7)	2(Y3)	5(X3)	10	ควบคุมความสูญเสีย	ต้องมีการวางแผนเพื่อเตรียมการตั้งแต่กิจกรรมที่ 1-3
	5. จัดทำรูปเล่มรายงานผลการดำเนินงานฯ	การจัดทำรูปเล่มไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากความล่าช้าของกิจกรรมที่ 1-4 (O8)	2(Y3)	1(X1)	2	ควบคุมความสูญเสีย	ต้องมีการจัดทำแผนที่ดีและต้องปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
	6. ประเมินผลการดำเนินโครงการฯ	การนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการใช้ HIAเพื่อออกข้อกำหนดท้องถิ่นและเพื่อประกอบการอนุมัติอาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากข้อมูลอาจไม่ทันเสนอในช่วงการประชุมสภาเทศบาล(O9)	2(Y3)	5(X3)	10	ควบคุมความสูญเสีย	ศูนย์ฯต้องผลักดันข้อมูลด้านสุขภาพจากการใช้แนวทงการดำเนินงาน HIA เสนอต่อสภาท้องถิ่นภายในสมัยประชุมสภาท้องถิ่น และในช่วงที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคณะผู้บริหารส่วนท้องถิ่น
		เกิดความล่าช้าของการประเมินโครงการฯ (010)	2(Y3)	5(X3)	10	ควบคุมความสูญเสีย	จัดทำแผนที่ดีและปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ	จัดประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาฯ ให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ โดยมีศูนย์อนามัยเข้าร่วมการประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาฯ	มีการวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของพื้นที่ และจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ปัญหาฯ ของพื้นที่						━━	━━						นายสุรพล แสงรัตนชัย กลุ่ม HIAท้องถิ่น	950,000

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
แผนการดำเนินงาน	เว็บไซต์กรมอนามัย	
กรอบแนวคิดของวัตถุประสงค์	หนังสือเวียน	
คู่มือแนวทางการดำเนินงาน HIA	โทรสาร	ทีมงาน/ผู้รับผิดชอบ (ศูนย์/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
แหล่งข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ	อี-เมล์	

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

<u>การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย</u>

เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด กรมอนามัยได้มีการติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงรายไตรมาส โดยติดตามเมื่อสิ้นไตรมาสที่ 2, 3 และ 4 ดังนี้

1. ติดตามผลการดำเนินการไตรมาสที่ 2 ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/ว 491 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2553 เรื่องการรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 (ภาคผนวก ช.)

2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ต่อผู้บริหารกรมอนามัยในไตรมาสที่ 2 ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/567 ลงวันที่ 9 เมษายน 2553 เรื่องรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (ภาคผนวก ซ.)

3. ติดตามผลการดำเนินการไตรมาสที่ 3 ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/ว 932 ลงวันที่ 17 มิถุนายน 2553 เรื่องการรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 (ภาคผนวก ฌ.)

4. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ ต่อผู้บริหารกรมอนามัยในไตรมาสที่ 3 ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/1092 ลงวันที่ 16 กรกฎาคม 2553 เรื่องรายงานผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (ภาคผนวก ญ.)

5. ติดตามผลการดำเนินการไตรมาสที่ 4 ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/ว 1461 ลงวันที่ 22 กันยายน 2553 เรื่องการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 (ภาคผนวก ฎ.)

6. รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 2

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก **หน่วยงาน** สำนักส่งเสริมสุขภาพ
โครงการ ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก
ประเด็นความเสี่ยง กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด
ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)
ผู้รายงาน นางนรีลักษณ์ กุลฤกษ์ และนางประทุมมา เพชรเจริญ **วันที่รายงาน** 7 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 02 590 4417 , 02 590 4038

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)	งบประมาณ (บาท) (1-4)	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)	ปัญหาอุปสรรค (2-5)	ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)
1. กำกับติดตามการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผนที่กำหนด(มีเอกสารสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างน้อย 2 ครั้ง)	มี.ค.-ก.ย.53	50,000,000	มีการดำเนินงานตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างตามแผน	การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผน	ก.พ.- มี.ค. 53	50,000,000	ผู้ยื่นข้อเสนอผิดเงื่อนไขประกวดราคาของกรมอนามัย	ให้มีการชี้แจงคุณลักษณะการประกวดราคาให้จัดเจน	สรุปรายงานการจัดซื้อจัดจ้าง
2. กำหนดให้มีการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุและรายละเอียดการประกวดราคา เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการยื่นเอกสารประกวดราคา	ผู้เข้าเสนอราคายื่นเอกสารประกวดราคาถูกต้องและครบถ้วนตามประกาศประกาศราคาและเงื่อนไขกำหนด	มี.ค.53		มีการประชุมชี้แจงรายละเอียดตามประกาศประกวดราคาและเงื่อนไขที่กำหนดในวันที่ 9 มี.ค.53	ผู้เข้าเสนอราคาได้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะและรายละเอียดการประกวดราคาพร้อมทั้งเงื่อนไขของการจัดซื้อวัสดุอาหาร (นมผสม)	9 มี.ค.53		-	-	รายงานการประชุมวันที่ 9 มี.ค.53

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น **หน่วยงาน** สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

โครงการ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ประเด็นความเสี่ยง ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานในการให้บริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ และนายปรีชา แจ่มวิถีเลิศ **วันที่รายงาน** 5 **เดือน** เมษายน **พ.ศ** 2553 **โทรศัพท์** 02-590-4238

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)	งบประมาณ (บาท) (1-4)	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)	ปัญหาอุปสรรค (2-5)	ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)
1) ประสานกับพื้นที่ จังหวัด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการอบรมให้ตรงตามคุณสมบัติ	10 จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ (โรงพยาบาล 100 แห่งที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น)	ม.ค.-มี.ค.53	2,520,000	1.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้จัดทำหนังสือชี้แจงโครงการไปยังจังหวัด 2. จัดทำหลักสูตรการอบรมที่มีการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมเพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปพัฒนาสถานบริการ 3. ดำเนินการในจังหวัดที่มีแผนพัฒนาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัดเพื่อที่จังหวัดจะได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน	จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีการวางแผนและกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรม รวมทั้งมีแผนการนิเทศติดตามและการสนับสนุนภายหลังการอบรม	ธ.ค.52-มี.ค.53	1,260,000	บางจังหวัดยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการเพื่อพัฒนาสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญและกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานประจำปีของสำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข	1.หนังสือชี้แจง สสจ.ในการเชิญผู้เข้าอบรม โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมที่ชัดเจน 2. หลักสูตรการอบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย **หน่วยงาน** สำนักโภชนาการ

โครงการ คนไทยไร้พุง ปี 2553

ประเด็นความเสี่ยง การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี พ.ศ.2553 ไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร **วันที่รายงาน** 7 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์ 0 2590 4327**

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	**เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)**	**งบประมาณ (บาท) (1-4)**	**ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)**	**ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)**	**งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)**	**ปัญหาอุปสรรค (2-5)**	**ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)**	**หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)**
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโครงการฯจัดทำ TOR การจ้างผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี พ.ศ. 2553	ผู้รับผิดชอบจัดทำ TOR เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ผ่านสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ ครอบคลุมทุกจังหวัด	มี.ค. 53	4,940,000	สำนักโภชนาการได้จัดทำรายละเอียดคุณสมบัติการจ้างผลิตและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	มี TOR เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ผ่านสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ ครอบคลุมทุกจังหวัด จำนวน 1 ฉบับ	1-15 มี.ค. 53	988,000 (จ่าย 2 งวด งวดแรก 20% งวดสอง 80%)	เนื้อหาการประชาสัมพันธ์ทางวิทยุไม่ตรงตามความต้องการ	กำหนดเนื้อหาที่ต้องการ และตรวจสอบก่อนการเผยแพร่	- TOR รายละเอียดคุณลักษณะการจ้างผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ - ภาพนิ่งพิธีเปิดการรณรงค์ฯ เมื่อ 26 มีค 53 ณ โรงแรมมิราเคิล

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ **หน่วยงาน** สำนักทันตสาธารณสุข
โครงการ ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
ประเด็นความเสี่ยง ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้
ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)
ผู้รายงาน นางอมราภรณ์ สุพรรณวิวัฒน์ **วันที่รายงาน** 5 **เดือน** มกราคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 02-5904117

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)	งบประมาณ (บาท) (1-4)	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)	ปัญหาอุปสรรค (2-5)	ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)
1.จัดอบรมในกลุ่มเฉพาะทันตแพทย์จบใหม่ 1.1. รับสมัครผู้เข้ารับการอบรม	ทันตแพทย์มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	มี.ค. 53	-	ดำเนินการรับสมัครผู้สนใจเข้ารับการอบรม โดยลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์โครงการฟันเทียมพระราชทาน	มีผู้สนใจลงทะเบียนสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน 23 คน (ยอด ณ วันที่ 31 มี.ค.53)	1 มี.ค. - 31 มี.ค.53	-	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	ให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับหลักสูตร ก่อนล่วงหน้า 1 เดือน	-โครงการฟันเทียมพระราชทาน เอกสารดูที่ Website http://dental.anamai.moph.go.th
1.2 จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากร		มี.ค. 53	-	ได้จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากรตามที่กำหนดไว้	หลักสูตรอบรม1 เรื่อง	1 มี.ค. - 31 มี.ค.53	-	-	-	หลักสูตรการจัดอบรม เอกสารดูที่ Website http://dental.anamai.moph.go.th

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม **หน่วยงาน** สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ประเด็นความเสี่ยง การประชาสัมพันธ์ ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นางณีรนุช อาภาจรัส **วันที่รายงาน** 5 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0 2590 4316

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	**เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)**	**งบประมาณ (บาท) (1-4)**	**ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)**	**ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)**	**งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)**	**ปัญหาอุปสรรค (2-5)**	**ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)**	**หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)**
1.จัดทำหนังสือไปยังโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อเชิญชวนเข้าร่วมโครงการฯ	โรงพยาบาล และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการฯ	มี.ค. 53	-	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมได้จัดทำหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการฯ	โรงพยาบาลในสังกัด สธ. และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการ ฯ	17 มี.ค.53	-	-	-	-สำเนาหนังสือราชการ ที่ สธ. 0924.07/ว 2044 และ ว 2045 ลงวันที่ 17 มี.ค. 53 -คู่มือโครงการ -ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ **หน่วยงาน** สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

โครงการ พัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554

ประเด็นความเสี่ยง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย **วันที่รายงาน** 2 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0 2590 4604

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)	งบประมาณ (บาท) (1-4)	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)	ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)	งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)	ปัญหาอุปสรรค (2-5)	ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)
ผู้อำนวยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นของ อปท. ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงระดับผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. รับรู้และร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ	มี.ค. 53	590,000	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้ประชุมชี้แจงและรับฟังข้อคิดเห็นในการดำเนินงานตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร ร่วมกับ นายกเทศมนตรี,รองนายกเทศมนตรี ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครตรัง และนักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในเทศบาลนครตรังและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้ร่วมรับฟังการชี้แจงและให้ข้อคิดเห็นในการดำเนินการตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร	11 มี.ค.53	48,600	- ผู้อำนวยการสำนักฯ ติดราชการไม่สามารถประชุมชี้แจงกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. ครบทั้ง 4 แห่ง	- ผู้อำนวยการสำนักฯจะชี้แจงในการประชุมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. พร้อมกันทั้ง 4 แห่งอีกครั้งหนึ่ง	-หนังสือขออนุมัติไปราชการของผู้อำนวยการสำนักฯ - รูปภาพการประชุมชี้แจง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ **หน่วยงาน** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โครงการ จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ประเด็นความเสี่ยง ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☑ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☐ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นายสุรพล แสงรัตนชัย **วันที่รายงาน** 7 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์ 0 2590 4484**

แผนบริหารความเสี่ยง (1)				ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2)						
กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1)	**เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3)**	**งบประมาณ (บาท) (1-4)**	**ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง (2-1)**	**ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2)**	**ระยะเวลาการดำเนินการ (2-3)**	**งบประมาณที่ใช้ (บาท) (2-4)**	**ปัญหาอุปสรรค (2-5)**	**ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6)**	**หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7)**
ประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่	มีแนวทางการประเมิน HIA ที่ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ (รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามสภาพปัญหาของพื้นที่นั้นๆ	ก.พ.-มี.ค.53	950,000	ประสานศูนย์ในการกำหนดพื้นที่นำร่องและจัดทำหนังสือเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์เขตพื้นที่นำร่อง	เจ้าหน้าที่ส่วนกลางและศูนย์เขตพื้นที่นำร่องได้ตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ	มี.ค.53	50,000	การจัดประชุมดำเนินการได้ล่าช้ากว่าที่กำหนด	ให้มีการประสานการดำเนินงานก่อนการจัดประชุมอย่างน้อย 1 เดือน	- หนังสือเชิญประชุม - โครงการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 3

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก **หน่วยงาน** สำนักส่งเสริมสุขภาพ

โครงการ ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ตัวชี้วัดโครงการ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก จำนวน 6,100 ราย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก จำนวน 6,967 ราย

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☑ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553

ผู้รายงาน นางนรีลักษณ์ กุลฤกษ์ **วันที่รายงาน** 1 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4417, 0-2590-4038

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนดและการส่งนมผง	1. กำกับติดตามการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้	มีการดำเนินงานตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างตามแผน	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นไปตามแผนที่กำหนด (มีเอกสารสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างน้อย 2 ครั้ง)	การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผน	มี.ค.-ก.ย.53	ก.พ.-มี.ค. 53	50,000,000	31,630,721	ผู้ยื่นข้อเสนอผิดเงื่อนไขประกวดราคาของกรมอนามัย	ให้มีการชี้แจงคุณลักษณะการประกวดราคาให้จัดเจน	สรุปรายงานการจัดซื้อจัดจ้าง
	2. กำหนดให้มีการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะ เฉพาะของพัสดุ และรายละเอียดการประกวดราคา เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการยื่นเอกสารประกวดราคา	มีการประชุมชี้แจงรายละเอียดตามประกาศประกวดราคาและเงื่อนไขที่กำหนดในวันที่ 9 มี.ค.53	ผู้เข้าเสนอราคายื่นเอกสารประกวดราคาถูกต้องและครบถ้วนตามประกาศประกวดราคาและเงื่อนไขกำหนด	ผู้เข้าเสนอราคาได้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะและรายละเอียดการประกวดราคาพร้อมทั้งเงื่อนไขของการจัดซื้อวัสดุอาหาร (นมผสม)	มี.ค.53	9 มี.ค.53			-	-	รายงานการประชุมวันที่ 9 มี.ค.53

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
	3. ดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการอื่น โดยผู้รับผิดชอบจะต้องเตรียมเอกสารพร้อมเพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบและอนุมัติ (ใช้ในกรณีที่มีผู้มีสิทธิ์เสนอราคาเพียงรายเดียวหรือไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา)	มีหนังสือขออนุมัติคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อจัดหาโดยวิธีประกวดราคา	มีเอกสารรายงานขอซื้อ/จ้างตามระเบียบฯ พัสดุพร้อมเสนอผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบและอนุมัติ	คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์อนุมัติให้ดำเนินการจัดหาด้วยวิธีประกวดราคา	มี.ค.53	1 เม.ย.53			-	-	หนังสือถึงกองคลังเพื่อให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2538 ข้อ 21
การส่งนมผง	1. เร่งรัดการจัดส่งนมให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญา (นมมีคุณภาพ และ ส่งตรงเวลา)	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553	จังหวัดได้รับนมภายในกำหนดเวลาตามสัญญา	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553	ก.ค.53	-	-	-	-	-	-

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก พบว่าดำเนินการเป็นไปตามแผนบริหารความเสี่ยง ซึ่งยังคงเหลือกิจกรรมที่ยังต้องติดตามผลต่อไปคือการส่งนมผง ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553 และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น **หน่วยงาน** สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

โครงการ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ตัวชี้วัดโครงการ 1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 10 จังหวัด
2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำนวน 100 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 12 จังหวัด
2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำนวน 131 แห่ง

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☑ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553

ผู้รายงาน ประกายดาว พรหมประพัฒน์, ปรีชา แจ่มวิถีเลิศ **วันที่รายงาน** 2 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4238

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานในการให้บริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น	1. ประสานกับพื้นที่จังหวัด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการอบรมให้ตรงตามคุณสมบัติ	1.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้จัดทำหนังสือชี้แจงโครงการไปยังจังหวัด 2. จัดทำหลักสูตรการอบรมที่มีการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมเพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปพัฒนาสถานบริการ 3. ดำเนินการในจังหวัดที่มีแผนพัฒนาสุขภาพและอนามัยการ	10 จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ (โรงพยาบาล 100 แห่งที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น)	จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีการวางแผนและกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรม รวมทั้งมีแผนการนิเทศติดตามและการสนับสนุนภายหลังการอบรม	ม.ค.-มี.ค. 53	ธ.ค.52-มี.ค. 53	1,500,000	1,260,000	บางจังหวัดยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการเพื่อพัฒนาสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญและกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานประจำปีของสำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข	1.หนังสือชี้แจง สสจ.ในการเชิญผู้เข้าอบรม โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมที่ชัดเจน 2. หลักสูตรการอบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		เจริญพันธุ์ระดับจังหวัด เพื่อที่จังหวัดจะได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน									
จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า	1) นิเทศติดตาม 2) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ยังไม่มีการดำเนินการ	-มีการนิเทศติดตาม ปีละครั้ง -มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ปีละครั้ง	ยังไม่มีการดำเนินการ	มิ.ย.53	-	-	-	เนื่องจากต้องเร่งดำเนินการจัดฝึกอบรมเพื่อตอบสนองความต้องการของ สสจ.หลายจังหวัดในช่วงเดือนมิ.ย.53 จึงยังไม่มีการนิเทศติดตาม รวมถึงจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วงเวลาดังกล่าว	ปรับเลื่อนระยะเวลาดำเนินการในแผนบริหารความเสี่ยง	-

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น พบว่า กิจกรรมที่ยังไม่ได้ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงคือการนิเทศติดตาม และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งอยู่ระหว่างการปรับแผนดำเนินการ แต่ทั้งนี้ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย **หน่วยงาน** สำนักโภชนาการ
โครงการ คนไทยไร้พุง ปี 2553
ตัวชี้วัดโครงการ องค์การภาครัฐและเอกชนผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 130 แห่ง
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด องค์การภาครัฐและเอกชนผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 100 แห่ง
ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☑ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553
ผู้รายงาน นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร **วันที่รายงาน** 30 **เดือน** มิถุนายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4327

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
การสร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	1.ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโครงการจัดทำ TOR ให้การเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด (จัดทำ TOR การจ้างผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี พ.ศ. 2553)	- สำนักโภชนาการได้จัดทำรายละเอียดคุณสมบัติการจ้างผลิตและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	มี TOR เพื่อเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด	- มี TOR เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ผ่านสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ ครอบคลุมทุกจังหวัด จำนวน 1 ฉบับ	มี.ค.53	1-15 มี.ค. 53	4,740,000	988,000 (จ่าย 2 งวด งวดที่ 1 = 20 % งวดที่ 2 = 80 % โดยงวดที่2 =3,952,000 จะใช้งบฯเมื่อส่งมอบงาน ครบภายในเดือนกันยายน 2553)	เนื้อหาการประชาสัมพันธ์ทางวิทยุไม่ตรงตามความต้องการ	กำหนดเนื้อหาที่ต้องการ และตรวจสอบก่อนการเผยแพร่	TOR รายละเอียดคุณลักษณะการจ้างผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ - ภาพนิ่งพิธีเปิดการรณรงค์ฯ เมื่อ 26 มีค 53 ณ โรงแรมมิราเคิล

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		- สำนักโภชนาการได้เชิญผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าหน่วยงานราชการ นพ.สสจ./ผู้แทน เพื่อร่วมสื่อสารสู่สังคมถึงภัยร้ายโรคอ้วนลงพุงและการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3 อ.ในรายการบ่ายนี้มีคำตอบ		- แขกรับเชิญและผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมถ่ายทอดให้สังคมได้รับรู้ถึงภัยร้ายของโรคอ้วนลงพุง ในรายการบ่ายนี้มีคำตอบ ในหัวข้อเรื่อง”จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดีด้วยหลัก 3 อ. แบบวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง” ณ สถานีโทรทัศน์ ช่อง 9 อสมท. จำนวน 6 ครั้ง					เกิดความไม่สงบของผู้ชุมนุมทางการเมืองระหว่างเมษายน-พฤษภาคม 2553 ทำให้ต้องเลื่อนการออกอากาศรายการบ่ายนี้มีคำตอบ	ประสานแจ้งให้แขกรับเชิญทราบการเลื่อนกำหนดออกอากาศและแจ้งวันออกอากาศทดแทน	สำเนาหนังสือที่ สธ 0906.01 /3564 วันที่ 17 พ.ค. 53 เรื่องขอเลื่อนการออกอากาศรายการบ่ายนี้มีคำตอบ - DVD รายการบ่ายนี้มีคำตอบ
	2.มีการติดตามผลการดำเนินงาน	ยังไม่มีการดำเนินการ	มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยตรวจสอบจากการส่งมอบงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน TOR	ยังไม่มีการรายงาน	พ.ค.-ส.ค. 53	-	-	-	-	-	-

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการคนไทยไร้พุง ปี 2553 พบว่า กิจกรรมที่ยังไม่ได้ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงคือการติดตามผลการดำเนินงาน ซึ่งกำหนดไว้ในช่วงเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2553 และจะมีการติดตามผลต่อไป ทั้งนี้ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด = 76.92%

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ **หน่วยงาน** สำนักทันตสาธารณสุข
โครงการ ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
ตัวชี้วัดโครงการ ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม 30,000 ราย
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม 17,415 ราย
ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 มีนาคม 2553 ☑ ไตรมาสที่ 3 มิถุนายน 2553
ผู้รายงาน ทพญ.สุปราณี ดาโลดม **วันที่รายงาน** 1 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4117

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้	1.จัดการอบรมฝึกทักษะผู้ให้บริการโดยเฉพาะทันตแพทย์จบใหม่		ทันตแพทย์มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ								
	1.1 รับสมัครผู้เข้ารับบริการ	ดำเนินการรับสมัครผู้สนใจเข้ารับการอบรม โดยลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์โครงการฟันเทียมพระราชทาน	ทันตแพทย์มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	มีผู้สนใจลงทะเบียนสมัครเข้ารับการอบรมจำนวน 23 คน (ยอด ณ วันที่ 31 มี.ค.53)	มี.ค.53	1 มี.ค. - 31 มี.ค.53	-	-	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	ให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับหลักสูตร ก่อนล่วงหน้า 1 เดือน	-โครงการฟันเทียมพระราชทาน เอกสารดูที่Website http://dental.anamai.moph.go.th
	1.2 จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากร	ได้จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากรตามที่กำหนดไว้		หลักสูตรอบรม1 เรื่อง	มี.ค.53		-	-			หลักสูตรการจัดอบรม เอกสารดูที่Website http://dental.anamai.moph.go.th

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
	1.3 ดำเนินการอบรม	ดำเนินการอบรมแล้วเสร็จ		อบรมทันตแพทย์ จำนวน 1 ครั้ง	เม.ย.53	28-30 เม.ย.53	352,280	335,402			เอกสาร/ใบเซ็นชื่อ ผู้เข้ารับการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/ภาพถ่ายการอบรม/เอกสารดูที่ Website : http://dental.anamai.moph.go.th
	1.4 ประเมินผลหลังการอบรม	ดำเนินการสรุปผลการประเมิน		ผลการประเมิน จำนวน 1 เรื่อง	เม.ย.53	มิ.ย.53	-	-	มีผู้ส่งแบบประเมินผลหลังการอบรมไม่ครบถ้วน	มีของที่ระลึกสำหรับผู้ส่งแบบประเมิน	สรุปผลการประเมินหลังการอบรม
	2.จัดหาสื่อสิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมสำหรับทันตบุคลากรและผู้รับบริการ		ผู้ปฏิบัติงานและผู้สูงอายุมีเอกสาร/แนวทาง/คำแนะนำที่นำมาใช้ได้								
	2.1 จัดหาคู่มือ/แนวทางแก้ไขสำหรับทันตบุคลากร	ดำเนินการจัดหาคู่มือ	ผู้ปฏิบัติงานและผู้สูงอายุมีเอกสาร/แนวทาง/คำแนะนำที่นำมาใช้ได้	หนังสือคู่มือการทำฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุ 1 เรื่อง	เม.ย.53	เม.ย.53	40,000	-	-	-	-

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
	2.2 จัดหาเอกสารประกอบสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ						400,000	-	-	-	-
	3.จัดทำทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทางระดับจังหวัด/เขต เพื่อการส่งต่อกรณีที่ทำไม่ได้	อยู่ระหว่างดำเนินการ update ข้อมูลขึ้นเวปไซต์	ผู้สูงอายุที่สภาพช่องปากมีปัญหาต่อการใส่ฟันมีโอกาสได้รับบริการจากผู้เชียวชาญ	เผยแพร่รายชื่อทันตแพทย์เฉพาะทางผ่านทางเวปไซต์	พ.ค.53	ก.ค.53	-	-	-	-	โครงการฟันเทียมพระราชทานเอกสารดูที่ http://dental.anamai.moph.go.th

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ พบว่า กิจกรรมที่อยู่ระหว่างดำเนินการคือการ Update ทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทาง ระดับจังหวัด/เขตเพื่อการส่งต่อกรณีที่ทำไม่ได้ ขึ้นเวปไซต์ ซึ่งจะต้องติดตามผลการดำเนินงานต่อไป ทั้งนี้ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด = 58.05%

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม **หน่วยงาน** สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดโครงการ 1) โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง (ศูนย์อนามัย 12 ศูนย์ โรงพยาบาล 72 แห่ง)

2) สถานีอนามัยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 1) โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 341 แห่ง

2) สถานีอนามัยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 336 แห่ง

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☑ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553

ผู้รายงาน นางณีรนุช อาภาจรัส **วันที่รายงาน** 30 **เดือน** มิถุนายน **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4316

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	1.จัดทำหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ ฯ ส่งไปยังโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมได้จัดทำหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการฯ	โรงพยาบาล และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการฯ	โรงพยาบาลในสังกัด สธ. และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการ ฯ	มี.ค.53	17 มี.ค.53	-	-	-	-	-สำเนาหนังสือราชการที่ สธ.0924.07/ว2044 และ ว2045 ลงวันที่ 17 มี.ค. 53 -คู่มือโครงการ -ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฯ
	2. จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ	1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมได้จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่	มีรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ฯ เป็นกลุ่มเป้าหมายการ	เวปไซต์ของโครงการฯ ในหัวข้อ Banner ทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาล/สถานีอนามัย	เม.ย.-มิ.ย. 53	เม.ย.-มิ.ย. 53	-	-	-	-	

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		สมัครเข้าร่วมโครงการฯ 2. มีการประชาสัมพันธ์รายชื่อโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ลงในเวปไซต์ของโครงการฯ	ดำเนินงาน								
	3.จัดทำจดหมายข่าวเพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการ ฯ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553	เพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของ รพ. และ สอ. ที่เข้าร่วมโครงการ ฯ	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553	ก.ค.53	-	30,000	-	-	-	-
	4.จัดทำ Web board (กระดานสนทนา) ใน Website ของโครงการฯ เพื่อ	มีการจัดทำ Web board (กระดานสนทนา) ในเวปไซต์ของโครงการฯ	กลุ่มเป้าหมายมีการซักถามปัญหา/ตอบคำถามตลอดจนข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	มีผู้สนใจเข้ามาสนทนาใน Web board ในเวปไซต์ของโครงการฯ	เม.ย.-ส.ค. 53	เม.ย.-มิ.ย. 53	-	-	-	-	-

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการฯ										
	5. สุ่มสำรวจการรับรู้ และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายต่อการดำเนินงานโครงการ ฯ	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2553	เพื่อประเมินผลภาพรวมของการประชาสัมพันธ์โครงการฯ	ยังไม่มีการดำเนินการเนื่องจากแผนกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2553	ก.ค.-ส.ค. 53	-	-	-	-	-	-

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม พบว่ากิจกรรมที่ยังไม่มีการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง คือ จัดทำจดหมายข่าวเพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการ ฯ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย และการสุ่มสำรวจการรับรู้ และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมาย ต่อการดำเนินงานโครงการ ฯ โดยกำหนดไว้ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2553 ซึ่งจะมีการติดตามผลต่อไป ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ **หน่วยงาน** สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

โครงการ พัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554

ตัวชี้วัดโครงการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน จำนวน 4 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน จำนวน 5 แห่ง

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 (มกราคม - มีนาคม 2553) ☑ ไตรมาสที่ 3 (เมษายน - มิถุนายน 2553)

ผู้รายงาน นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย **วันที่รายงาน** 2 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4604

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น	1. ผู้อำนวยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นของ อปท. ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติงาน	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำได้ประชุมชี้แจงและรับฟังข้อคิดเห็นในการดำเนินงานตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารร่วมกับนายกเทศมนตรี รองนายกเทศมนตรี ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท.รับรู้และร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในเทศบาลนครตรังและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้ร่วมรับฟังการชี้แจงและให้ข้อคิดเห็นในการดำเนินการตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร	มี.ค.53	11 มี.ค.53	590,000	48,600	ผู้อำนวยการสำนักฯ ติดราชการไม่สามารถประชุมชี้แจงกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. ครบทั้ง 4 แห่ง	ผู้อำนวยการสำนักฯจะชี้แจงในการประชุมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. พร้อมกันทั้ง 4 แห่ง อีกครั้งหนึ่ง	-หนังสือขออนุมัติไปราชการของผู้อำนวยการสำนักฯ - รูปภาพการประชุมชี้แจง

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		เทศบาลนครตรัง และนักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง									
	2. ประชุมร่วมกับ อปท. เพื่อให้มีส่วนร่วมในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำจัดประชุมรับฟังข้อคิดเห็นในการดำเนินงานตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารร่วมกับเจ้าหน้าที่เทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง อบต.ไม้ฝาด และ สสจ.ตรัง	อปท.ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่	ผู้ปฏิบัติงานในเทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง อบต. ไม้ฝาด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็นในการดำเนินการตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร	เม.ย.-ก.ค.53	23 เม.ย. 53		108,730	เจ้าหน้าที่ อปท. บางแห่ง ติดราชการไม่สามารถประชุมได้ครบ 4 แห่ง	ส่ง SOP ให้เจ้าหน้าที่ อปท. ที่ไม่ได้มาประชุม	สรุปรายงานการประชุม
	3. คณะทำงานติดตามการดำเนินงาน ของ อปท. ตาม SOP อย่างต่อเนื่อง	คณะทำงานติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานใน	คณะทำงานติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตาม SOP ระบบ	เม.ย.-ก.ค.53	- ครั้งที่ 1 วันที่ 11-12 พ.ค.53 - ครั้งที่ 2		18,840 299,650	- อปท.ขาดงบประมาณและบุคลากรใน	- กรมอนามัยสนับสนุนและประสาน สสจ. ให้การ	สรุปรายงานการอบรม

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		พื้นที่ จำนวน 2 ครั้ง	อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	พัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารของเทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง เทศบาลตำบลห้วยยอด เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ และ อบต.ไม้ฝาด		วันที่ 9 - 19 มิ.ย. 53			การดำเนินงาน - ปัญหาเกี่ยวกับการนำกฎหมายไปบังคับใช้ในท้องถิ่น	สนับสนุน อปท.ในการดำเนินงานด้วย - มีมาตรการส่งเสริมให้ท้องถิ่นนำกฎหมายไปบังคับใช้ เช่น ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการรับรู้บทบาทหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย	

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554 พบว่าดำเนินการแล้วเสร็จเป็นไปตามแผนการบริหารความเสี่ยง ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ **หน่วยงาน** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
โครงการ จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
ตัวชี้วัดโครงการ กรมอนามัยมีรูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนพื้นที่เป้าหมาย 5 รูปแบบ
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด อยู่ระหว่างการดำเนินการตามเป้าหมาย 5 รูปแบบ
ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☑ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553
ผู้รายงาน นายสุรพล แสงรรัตนชัย **วันที่รายงาน** 1 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2553 **โทรศัพท์** 0-2590-4484

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ (รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ	จัดประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาฯ ให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ โดยมีศูนย์อนามัยเข้าร่วมการประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหาคัดกรองปัญหาฯ	1. ประสานศูนย์ในการกำหนดพื้นที่นำร่องและจัดทำหนังสือเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์เขตพื้นที่นำร่อง	มีการวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของพื้นที่ และจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ปัญหาฯ ของพื้นที่	เจ้าหน้าที่ส่วนกลางและศูนย์เขตพื้นที่นำร่องได้ตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ	มี.ค.-เม.ย. 53	มี.ค.53	950,000	50,000	การจัดประชุมดำเนินการได้ล่าช้ากว่าที่กำหนด	ให้มีการประสานการดำเนินงานก่อนการจัดประชุมอย่างน้อย 1 เดือน	- หนังสือเชิญประชุม - โครงการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
		2. ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่ส่วนกลางและศูนย์เขตที่เป็นพื้นที่นำร่อง		ทราบสภาพพื้นที่และประเด็นการดำเนินการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจนเพื่อวางแผนการดำเนินการต่อไป		1 เม.ย.53		3,250	ความล่าช้าในการดำเนินการจัดประชุมฯ เนื่องจากต้องหาเวลาว่างให้ตรงกัน	การจัดทำแผนดำเนินการฯ อย่างมีส่วนร่วมและปฏิบัติตามแผนฯ ที่กำหนดไว้	- ทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ในเวปไซต์ของโครงการฯ
		3. ประชุมเรื่องการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535		ข้อเสนอแนะจากการนำเสนอการกำหนดขอบเขตการศึกษา วิธีกา/เครื่องมือที่ใช้ศึกษา กรณีดังนี้ ● โรงสีข้าว (ศูนย์อนามัยที่ 2, 8 และ 10)		10 มิ.ย.53		17,150	มีการเลื่อนการประชุมจากวันที่ 21 พ.ค.53 มาเป็นวันที่ 10 มิ.ย.53 เป็นผลมาจากเหตุการณ์ความไม่สงบของบ้านเมือง ทำให้การดำเนินการล่าช้าไม่เป็นไปตามแผน		รายงานการประชุมเรื่องการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			
				● โรงไฟฟ้าชีวมวล (ศูนย์อนามัยที่ 1 และ 2) ● หอพัก (ศูนย์อนามัยที่ 5 และ 6)							

<u>สรุปผลการดำเนินการติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง</u> โครงการจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 พบว่ามีการดำเนินการเป็นไปตามแผนการบริหารความเสี่ยง แต่ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดอยู่ระหว่างดำเนินการ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก **หน่วยงาน** สำนักส่งเสริมสุขภาพ
โครงการ ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก
ตัวชี้วัดโครงการ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก จำนวน 6,100 ราย
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้รับนมผงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก จำนวน 6,967 ราย (114.21%)
ผู้รายงาน นางนรีลักษณ์ กุลฤกษ์, นางประทุมมา เพชรเจริญ **โทรศัพท์** 0-2590-4417, 0-2590-4038

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค. 53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
1. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด	1. กำกับติดตามการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผนที่กำหนด (มีเอกสารสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างน้อย 2 ครั้ง)	มีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผน ดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ 2553	5(X3)	4(Y3)	1(X3)	1(Y3)	สรุปรายงานการจัดซื้อจัดจ้าง
	2. กำหนดให้มีการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ และรายละเอียดการประกวดราคา เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการยื่นเอกสารประกวดราคา	ผู้เข้าเสนอราคายื่นเอกสารประกวดราคาถูกต้องและครบถ้วนตามประกาศประกวดราคาและเงื่อนไขกำหนด	- ผู้เข้าเสนอราคาเข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังคำชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะและรายละเอียดการประกวดราคาพร้อมทั้งเงื่อนไขของการจัดซื้อวัสดุอาหาร(นมผสม) ในวันที่ 9 มีนาคม 2553 - รับซองและตรวจสอบเอกสาร ในวันที่ 15 มีนาคม 2553 - คณะกรรมการรายงานผลการประกวดราคา ในวันที่ 19 มีนาคม 2553					รายงานการประชุมวันที่ 9 มี.ค.53

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
	3. ดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการอื่น โดยผู้รับผิดชอบจะต้องเตรียมเอกสารพร้อมเพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบและอนุมัติ (ใช้ในกรณีที่มีผู้มีสิทธิ์เสนอราคาเพียงรายเดียวหรือไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา)	มีเอกสารรายงานขอซื้อ/จ้างตามระเบียบฯ พัสดุพร้อมเสนอผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบและอนุมัติ	คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ อนุมัติให้ดำเนินการจัดหาด้วยวิธีประกวดราคาในวันที่ 1 เมษายน 2553					หนังสือถึงกองคลังเพื่อให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2538 ข้อ 21
การส่งนมผง	เร่งรัดการจัดส่งนมให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญา (นมมีคุณภาพ และ ส่งตรงเวลา)	จังหวัดได้รับนมภายในกำหนดเวลาตามสัญญา	มีการส่งนมตามที่ระบุไว้ในสัญญาการจัดซื้อจัดจ้างโดยแบ่งการจัดส่งเป็น 2 งวด งวดที่ 1 ดำเนินการแล้ว ในเดือนสิงหาคม 2553 งวดที่ 2 จะจัดส่งในเดือน ตุลาคม 2553	5(X3)	4(Y4)	1(X3)	1(Y4)	-

<u>สรุปผลการดำเนินงาน</u> การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักส่งเสริมสุขภาพ “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

<u>ปัญหาอุปสรรค</u> ผู้ยื่นข้อเสนอผิดเงื่อนไขประกวดราคาของกรมอนามัย

<u>ข้อเสนอแนะการแก้ไข</u> กำหนดให้มีการชี้แจงรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อและรายละเอียดการประกวดราคาพร้อมเงื่อนไข โดยเน้นความสำคัญของเอกสาร ที่แนบพร้อมยื่นข้อเสนอให้ผู้เสนอราคาทราบและแจ้งผลกระทบที่จะเกิดจากการยื่นข้อเสนอที่ผิดเงื่อนไขประกวดราคา

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น **หน่วยงาน** สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

โครงการ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ตัวชี้วัดโครงการ 1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 10 จังหวัด

2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำนวน 100 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 1) หน่วยงานภาครัฐ (สสจ.) สนับสนุนการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 18 จังหวัด (180%)

2) โรงพยาบาล มีการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น จำนวน 186 แห่ง (186%)

ผู้รายงาน ประกายดาว พรหมประพัฒน์, ปรีชา แจ่มวิถีเลิศ **โทรศัพท์** 0-2590-4238

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานในการให้บริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น	ประสานกับพื้นที่จังหวัด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการอบรมให้ตรงตามคุณสมบัติ	10 จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ (โรงพยาบาล 100 แห่งที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน และอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น)	18 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ (โรงพยาบาล 186 แห่ง ที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน) มีการวางแผนและกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรม รวมทั้งมีการนิเทศติดตาม และการสนับสนุนภายหลังการอบรม	4 (X3)	4(Y2)	2(X3)	3(Y2)	1.หนังสือชี้แจง สสจ. ในการเชิญผู้เข้าอบรม โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมที่ชัดเจน 2. หลักสูตรการอบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า	1) นิเทศ ติดตาม 2) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	-มีการนิเทศ ติดตาม ปีละครั้ง -มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ปีละครั้ง	มีการติดตามความก้าวหน้าและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	3 (X2)	5(Y3)	2 (X2)	4(Y3)	

<u>สรุปผลการดำเนินงาน</u> การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ ปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ประกอบด้วย

1) การสนับสนุนเชิงนโยบายของกรมอนามัย และสำนักผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่ายในระดับจังหวัดให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน
3) ศูนย์อนามัยมีความกระตือรือร้นในการตอบสนองต่อนโยบายส่วนกลางและปัญหาของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ
4) บางพื้นที่ จังหวัด และ สปสช.เขต ให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรม " ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน"
5) การสนับสนุนวิทยากรจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ทำให้มีผลเชิงนโยบายและจิตวิทยาสำหรับภาคีและเครือข่ายว่า เรื่อง YFHS มีความสำคัญและเป็นเรื่องที่ต้องทำ

<u>ปัญหาอุปสรรค</u>

1) บางจังหวัดยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการเพื่อพัฒนาสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
2) หลังการอบรมฯ เจ้าหน้าที่จากรพ.บางแห่ง ยังไม่สามารถประสาน/บริหารจัดการภายในหน่วยงาน ซึ่งอาจเนื่องมาจากหลายสาเหตุ เช่น การบริการที่มักแยกส่วนกัน ไม่บูรณาการ, ผู้บริหาร โรงพยาบาลให้ความสำคัญในเรื่องการพัฒนางาน YFHS น้อย
3) เนื่องจากมีจังหวัดที่ต้องการเข้าร่วมโครงการจำนวนมากเกินเป้าหมาย ทำให้งบประมาณ และเวลาไม่เพียงพอสำหรับการนิเทศติดตามจังหวัดได้เท่าที่ควร ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาและกระตุ้นจังหวัดและโรงพยาบาลให้ดำเนินการตามมาตรฐานฯ

<u>ข้อเสนอแนะการแก้ไข</u>

1) ผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญ และกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานประจำปีของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
2) นโยบายกรมอนามัยที่กำหนดให้จังหวัดที่จะอบรม YFHS ต้องเป็นจังหวัดที่มีหรืออยู่ระหว่างการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนแบบบูรณาการ ควรดำเนินต่อไป เพราะนำไปสู่การทำงานและการแก้ปัญหาแบบครบวงจรในจังหวัดร่วมกันของภาคีและเครือข่ายของจังหวัดซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายการลดปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน
3) ควรมีการเตรียมวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการอบรม YFHS ให้เป็นเครือข่ายทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เพื่อให้เพียงพอสำหรับเป้าหมายการอบรมฯ ที่อาจมากขึ้นในอนาคต
4) ควรมีกลไกที่จะกระตุ้นให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกแห่งให้ความสำคัญกับการดำเนินงาน YFHS เช่น ทำหนังสือชี้แจงในที่ประชุมต่างๆ
5) ควรมีการประชุมชี้แจงหน่วยงานในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศูนย์อนามัยทั้ง 12 แห่ง เพื่อให้มีความเข้าใจแนวทางในการดำเนินงานและวางแผนของบประมาณรองรับ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย **หน่วยงาน** สำนักโภชนาการ
โครงการ คนไทยไร้พุง ปี 2553
ตัวชี้วัดโครงการ องค์การภาครัฐและเอกชนผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 130 แห่ง
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด องค์การภาครัฐและเอกชนผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 187 แห่ง (143.85%)
ผู้รายงาน นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร **โทรศัพท์** 0-2590-4327

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
การสร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	1.ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโครงการจัดทำ TOR ให้การเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด (จัดทำ TOR การจ้างผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี พ.ศ. 2553)	มี TOR เพื่อเผยแพร่สื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด	มี TOR เพื่อเผยแพร่ผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุ และสื่อโฆษณาครอบคลุมทุกจังหวัด โดยดำเนินการประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ มี.ค.- ส.ค. 2553 ดังนี้ 1. ด้านโทรทัศน์ - ร่วมรายการบ่ายนี้มีคำตอบทางสถานีโทรทัศน์ Modern 9 จำนวน 6 ครั้ง 2. ด้านวิทยุ 2.1 ผลิตสปอตวิทยุ ความยาวชุดละ 30 วินาที จำนวน 5 ชุด 2.2 ผลิต VOX POPความยาวชุดละ 30 วินาที จำนวน 10 ชุด 2.3 ผลิต Jingle In-Out จำนวน 5 ชุด 2.4 เผยแพร่สปอตวิทยุ / VOX POP ทางสถานีวิทยุ F.M. 99 MHz จำนวน 1,500 ครั้ง	4 (X3)	4 (Y4)	1 (X3)	2 (Y4)	- TOR รายละเอียดคุณลักษณะการจ้างผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ - ภาพนิ่งพิธีเปิดการรณรงค์ฯ เมื่อ 26 มีค 53 ณ โรงแรมมิราเคิล - สำเนาหนังสือที่ สธ 0906.01/3564 วันที่ 17 พ.ค. 53 เรื่องขอเลื่อนการออกอากาศรายการบ่ายนี้มีคำตอบ - DVD รายการบ่ายนี้มีคำตอบ

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
			2.5 เผยแพร่ Jingle In-Out จำนวน 900 ครั้ง 2.6 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สปอตวิทยุผ่านสถานีภูมิภาค 53 สถานี จำนวน 8,109 ครั้ง 2.7 In-Program ในรายการวิทยุ “สภาพสุขสุขภาพ” (เสาร์-อาทิตย์) 3. ด้านกิจกรรม 3.1 จัดทำพิธีเปิด การรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี 2553 ภายในเดือน มีนาคม 2553 3.2 จัดทำพิธีปิด การรณรงค์ จ. ไร้พุง ฯ ภายในเดือนสิงหาคม 2553					
	2.มีการติดตามผลการดำเนินงาน	มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยตรวจสอบจากการส่งมอบงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน TOR	มีการติดตามผลการดำเนินงาน เมื่อเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน TOR ดังนี้ 1. การส่งมอบงานครั้งที่ 1 1.1 ภาพนิ่งพิธีเปิดจัดทำเป็นรูปเล่ม จำนวน 2 ชุด 1.2 เสื้อเพื่อการรณรงค์จังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี ปี 2553 จำนวน 350 ตัว	4 (X3)	4 (Y4)	1 (X3)	2 (Y4)	

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
			2. การส่งงานงวดที่ 2 2.1 รายการบ่ายนี้มีคำตอบที่ออกอากาศแล้ว ส่งมอบเป็น DVD ครั้งละจำนวน 2 แผ่น 2.2 ผลิตและเผยแพร่ สปอต วิทยุ VOX POP /Jingle In-Out ส่งมอบเป็น CD และ DVD ทุกรายการ รายการละ 2 แผ่น 2.3 หนังสือรับรองการออก อากาศทุกรายการจากทางสถานีและหลักฐานการจัดงานพิธีปิดเป็นภาพนิ่ง จัดทำเป็นรูปเล่ม จำนวน 2 ชุด 2.4 รายงานการสำรวจผู้ฟังวิทยุ และรายการบ่ายนี้มีคำตอบ ของ บมจ. อสมท.					

สรุปผลการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักโภชนาการ “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัญหาอุปสรรค

1) เนื้อหาการประชาสัมพันธ์ทางวิทยุไม่ตรงตามความต้องการ
2) เกิดความไม่สงบของผู้ชุมนุมทางการเมืองระหว่างเมษายน-พฤษภาคม 2553 ในหลายจังหวัด มีการเผาทำลายศาลากลางจังหวัด เช่น อุดรธานี อุบลราชธานี มุกดาหาร ขอนแก่น และเชียงใหม่
3) การปรับเปลี่ยนและเพิ่มกลุ่มเป้าหมายใหม่ ต้องใช้เวลาในการประสานงานและเตรียมกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ
4) สถานการณ์การเมืองในช่วงเดือนมีนาคม 2553 ทำให้หัวหน้าส่วนราชการบางหน่วยงานไม่สามารถเข้าร่วมรับทราบการดำเนินงานตามโครงการฯ

ข้อเสนอแนะการแก้ไข

1) กำหนดเนื้อหาที่ต้องการ และตรวจสอบก่อนการเผยแพร่
2) ประสานแจ้งให้แขกรับเชิญทราบการเลื่อนกำหนดออกอากาศและแจ้งวันออกอากาศทดแทนกรณีที่เกิดความไม่สงบของผู้ชุมนุมทางการเมือง
3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องใช้เวลาและความต่อเนื่องในการสร้างแรงจูงใจ ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เกิดความตระหนักและทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ **หน่วยงาน** สำนักทันตสาธารณสุข
โครงการ ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
ตัวชี้วัดโครงการ ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม 30,000 ราย
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม 30,902 ราย (103.01%)
ผู้รายงาน ทพ.สุธา เจียรมณีโชติชัย **โทรศัพท์** 0-2590-4117

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้	1.จัดการอบรมฝึกทักษะผู้ให้บริการโดยเฉพาะทันตแพทย์จบใหม่ 1.1 รับสมัครผู้เข้ารับบริการ 1.2 จัดทำหลักสูตรการอบรมและประสานวิทยากร 1.3 ดำเนินการอบรม 1.4 ประเมินผลหลังการอบรม	ทันตแพทย์มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	อบรมทันตแพทย์ให้มีทักษะในการให้บริการใส่ฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 28-30 เมษายน 2553	3(X2)	5(Y4)	1(X2)	1(Y4)	-โครงการฟันเทียมพระราชทาน เอกสารดูที่ Website http://dental.anamai.moph.go.th - หลักสูตรการจัดอบรม เอกสารดูที่ Website http://dental.anamai.moph.go.th - เอกสาร/ใบเซ็นชื่อ ผู้เข้ารับการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/ภาพถ่ายการอบรม/เอกสารดูที่ Website : http://dental.anamai.moph.go.th - สรุปผลการประเมินหลังการอบรม

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
	2. จัดหาสื่อ สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมสำหรับทันตบุคลากรและผู้รับบริการ 2.1 จัดหาคู่มือ/แนวทางแก้ไขสำหรับทันตบุคลากร 2.2 จัดหาเอกสารประกอบสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ	ผู้ปฏิบัติงานและผู้สูงอายุมีเอกสาร/ แนวทาง/ คำแนะนำที่นำมาใช้ได้	มีคู่มือการทำฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ปฏิบัติงานนำมาใช้ประโยชน์ได้	3(X2)	5(Y4)	1(X2)	1(Y4)	
	3. จัดทำทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทางระดับจังหวัด /เขต เพื่อการส่งต่อกรณีที่ทำไม่ได้	ผู้สูงอายุที่สภาพช่องปากมีปัญหาต่อการใส่ฟันมีโอกาสได้รับบริการจากผู้เชียวชาญ	มีรายชื่อทันตแพทย์เฉพาะทางเผยแพร่ผ่านเวปไซต์ ทำให้ผู้สูงอายุที่สภาพช่องปากมีปัญหาต่อการใส่ฟันมีโอกาสได้รับบริการจากผู้เชียวชาญ					โครงการฟันเทียมพระราชทาน เอกสารดูที่ http://dental.anamai.moph.go.th

สรุปผลการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักทันตสาธารณสุข “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยการจัดอบรมฝึกทักษะแก่ผู้ให้บริการโดยเฉพาะทันตแพทย์จบใหม่ มีการจัดหาสื่อ สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมสำหรับทันตบุคลากรและผู้รับบริการ ทำให้เกิดผลกระทบและโอกาสการผิดพลาดของการปฏิบัติงานลดลง ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัญหาอุปสรรค

1) จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2) มีผู้ส่งแบบประเมินผลหลังการอบรมไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะการแก้ไข

1) ให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับหลักสูตร ก่อนล่วงหน้า 1 เดือน
2) มีของที่ระลึกสำหรับผู้ส่งแบบประเมิน

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม **หน่วยงาน** สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดโครงการ 1) โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง (ศูนย์อนามัย 12 ศูนย์ โรงพยาบาล 72 แห่ง)

2) สถานีอนามัยเข้าร่วมโครงการ จำนวน 84 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 1) โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 403 แห่ง (479.76%)

2) สถานีอนามัย/รพสต. เข้าร่วมโครงการ จำนวน 853 แห่ง (1015.48%)

ผู้รายงาน นางณีรนุช อาภาจรัส **โทรศัพท์** 0-2590-4316

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	1.จัดทำหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ ฯ ส่งไปยังโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาล และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการฯ	1.โรงพยาบาลในสังกัด สธ. และสถานีอนามัยรับทราบรายละเอียดของโครงการ ฯ	4(X3)	4(Y3)	2(X3)	2(Y3)	-สำเนาหนังสือราชการ ที่ สธ. 0924.07/ว2044 และ ว2045 ลงวันที่ 17 มี.ค. 53 -คู่มือโครงการ -ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฯ
	2. จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ	มีรายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ เป็นกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน	2.ได้รายชื่อโรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ เป็นกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานและมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ลง Website ของโครงการฯ ในหัวข้อ Banner ทะเบียนรายชื่อ รพ. /สอ.					

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
	3.จัดทำจดหมายข่าวเพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการ ฯ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย	เพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของ รพ. และ สอ.ที่เข้าร่วมโครงการฯ	3.มีผู้สนใจเข้ามาสนทนาใน Web board ใน Website ของโครงการฯ	4(X3)	4(Y3)	2(X3)	2(Y3)	
	4.จัดทำ Web board (กระดานสนทนา) ใน Website ของโครงการฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโครงการฯ	กลุ่มเป้าหมายมีการซักถาม ปัญหา /ตอบคำถาม ตลอดจนข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	4.มีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม GREEN ของ รพ. และ สอ/รพสต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ					
	5. สุ่มสำรวจการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมาย ต่อการดำเนินงานโครงการ ฯ	เพื่อประเมินผลภาพรวมของการประชาสัมพันธ์โครงการฯ	5.ทราบผลภาพรวมของการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ					

<u>สรุปผลการดำเนินงาน</u> การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ **หน่วยงาน** สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

โครงการ พัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553 - 2554

ตัวชี้วัดโครงการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน จำนวน 4 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นฐาน จำนวน 5 แห่ง (125%)

ผู้รายงาน นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย **โทรศัพท์** 0-2590-4604

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น	1. ผู้อำนวยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นของ อปท. ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติงาน 2. ประชุมร่วมกับ อปท. เพื่อให้มีส่วนร่วมในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่	ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท.รับรู้และร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ อปท.ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง SOP ให้เหมาะสมกับพื้นที่	1. ผู้อำนวยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำได้ชี้แจงทำความเข้าใจและรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. ในพื้นที่เป้าหมาย 5 แห่ง เมื่อวันที่ 10 -12 มีนาคม 2553 ทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อปท. รับรู้และร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการ 2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำจัดประชุมรับฟังข้อคิดเห็นในการดำเนินงานตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารร่วมกับเจ้าหน้าที่เทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง อบต.ไม้ฝาด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 23 เมษายน	5 (X2)	3 (Y5)	1 (X2)	1 (Y5)	-หนังสือขออนุมัติไปราชการของผู้อำนวยการสำนักฯ - รูปภาพการประชุมชี้แจง สรุปรายงานการประชุม

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
			2553 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ให้ ข้อคิดเห็นในการดำเนินการตาม SOP การรับรองสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหารให้เหมาะสมกับพื้นที่					
	3. คณะทำงานติดตามการดำเนินงาน ของ อปท. ตาม SOP อย่างต่อเนื่อง	คณะทำงานติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	3. คณะทำงานได้ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน ตาม SOP กระบวนงานรับรองมาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหาร และ กระบวนงานพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารของเทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง เทศบาลตำบลห้วยยอด เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ และ อบต.ไม้ฝาด จำนวน 2 ครั้ง คณะทำงานชุดแรกเมื่อวันที่ 9 - 17 มิถุนายน 2553 และคณะทำงานชุดที่สองวันที่ 18 มิถุนายน 2553					สรุปรายงานการอบรม

สรุปผลการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยส่งเสริม สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ เทศบาลนครตรัง เทศบาลเมืองกันตัง เทศบาลตำบลห้วยยอด เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ และ อบต.ไม้ฝาด จังหวัดตรัง พัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารของพื้นที่ให้ได้มาตรฐานระดับพื้นฐาน คือสามารถดำเนินงานตามกระบวนงานรับรองมาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหารและกระบวนงานพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหาร ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัญหาอุปสรรค

1. เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง ติดราชการไม่สามารถร่วมประชุมได้ครบ
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดงบประมาณและบุคลากรในการดำเนินงาน
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งไม่นำกฎหมายไปบังคับใช้อย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1. ควรเผยแพร่ SOP ให้เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับรู้
2. ควรนำ SOP ไปทดลองใช้ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกศูนย์อนามัยๆ ละ 2 แห่ง ในปีงบประมาณ 2554 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในพื้นที่ทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ

ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ **หน่วยงาน** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
โครงการ จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
ตัวชี้วัดโครงการ กรมอนามัยมีรูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนพื้นที่เป้าหมาย 5 รูปแบบ
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 5 รูปแบบ (100%)
ผู้รายงาน นายสุรพล แสงรัตนชัย **โทรศัพท์** 0-2590-4484

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ	จัดประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาฯ ให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ โดยมีศูนย์อนามัยเข้าร่วมการประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาฯ 1.ประชุมหารือเพื่อวิเคราะห์ปัญหา คัดกรองปัญหาให้ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ (เดือน ก.พ.-มี.ค.53 และวันที่ 1 เม.ย.53)	มีการวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของพื้นที่ และจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ปัญหาฯ ของพื้นที่	- ได้ฐานข้อมูลสภาพปัญหาความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่ - ทราบสภาพพื้นที่และประเด็นการดำเนินการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เกี่ยวข้องที่ชัดเจนเพื่อวางแผนดำเนินการต่อไป	4(X1)	4(Y1)	1(X1)	3(Y1)	- หนังสือเชิญประชุม - โครงการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)ตามพระราช บัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	
	2.ประชุมเรื่องการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จำนวน 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 : 10 มิ.ย.53 ครั้งที่ 2 : 21-22 ก.ค.53 ครั้งที่ 3 : 31ส.ค.53 ครั้งที่ 4 : 20 ก.ย.53		- ข้อเสนอแนะจากการนำเสนอการกำหนดขอบเขตการศึกษา วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ศึกษา - ข้อเสนอแนะจากการนำเสนอการกำหนดขอบเขตการศึกษา วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ศึกษากรณีดังนี้ - สรุปข้อเสนอแนะการนำเสนอผลการดำเนินงานขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและแผนดำเนินงาน - การบรรจุการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพใน พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 - บูรณาการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535					- ทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ในเวปไซต์ของโครงการฯ - รายงานการประชุมเรื่องการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

สรุปผลการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ “ประเด็นยุทธ์ศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ” ได้ดำเนินการตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนฯ ครบถ้วน โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป็นไปตามค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัญหาอุปสรรค

การจัดประชุมดำเนินการได้ล่าช้ากว่าที่กำหนด เนื่องจากต้องกำหนดวันที่ผู้เข้าร่วมประชุมว่างตรงกัน และเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบของบ้านเมือง

ข้อเสนอแนะการแก้ไข

1) ให้มีการประสานการดำเนินงานก่อนการจัดประชุมอย่างน้อย 1 เดือน
2) การจัดทำแผนดำเนินการฯ อย่างมีส่วนร่วมและปฏิบัติตามแผนฯ ที่กำหนดไว้

ผลการประเมินความเสี่ยงกรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่อง

ผลการประเมินความเสี่ยงกรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่อง

เนื่องจากโครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ทุกโครงการเป็นโครงการที่จะดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณถัดไป (พ.ศ.2554) จึงได้มีการประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เพื่อประเมินว่าปัจจัยเสี่ยงต่างๆ หมดไป คงอยู่ หรือมีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น และถ้าคงอยู่สามารถควบคุม/บริหารจัดการปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ ซึ่งผลการประเมินความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ แสดงดังตาราง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

โครงการ ส่งเสริมการป้องกันการถ่ายทอด เชื้อเอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)	การสำรวจข้อมูลความต้องการนมผสมของเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ เอช ไอ วี รายจังหวัด เพื่อวางแผนการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณ 2554	ข้อมูลไม่ครบถ้วนทุกจังหวัด เช่น มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบในการรวบรวมและจัดส่งข้อมูลทำให้ส่งข้อมูลล่าช้า (O1)	✓	-	-	-	
		การจัดส่งข้อมูลล่าช้าไม่ทันตามกำหนด เช่นผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยฯรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วนและจัดส่งให้ส่วนกลางล่าช้า(จังหวัดส่งให้ศูนย์ล่าช้า) (O2)	✓	-	-	-	
	ประสานขอรายชื่อผู้ตรวจรับนมจาก สสจ.	ข้อมูลไม่ครบทุกจังหวัด (O3)	✓	-	-	-	
		จำนวนรายชื่อผู้ตรวจรับนมได้ไม่ครบทุกจังหวัดล่าช้า (O4)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ความเสี่ยงด้านการเงิน (F)	กำหนด spec. นมผสม	การตั้งราคานมผสมไม่สอดคล้องกับราคาตลาด (O5)	✓	-	-	-	
ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (O)	กระบวนการจัดซื้อ จัดจ้าง	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด (O6) - ขั้นตอนที่ 22 ปรากฏว่ามีบริษัทมายื่นซองไม่ครบจำนวนตามที่ระเบียบพัสดุกำหนด	-	✓	-	-	
	การส่งนมผง	การจัดส่งนมผสมให้จังหวัดล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด (O7)		✓	-	-	
	ติดตามควบคุมกำกับ	รายงานข้อมูลเกี่ยวกับความคืบหน้าของการดำเนินงานไม่ตรงกำหนดเวลา (O8)	✓	-	-	-	
		ขาดการติดตามการกระจายนมจากจังหวัดสู่ รพ. และจากรพ. สู่กลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง (O9)	✓	-	-	-	

2. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

โครงการ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านการดำเนินการ (O)	1. ประชุมเพื่อประสานความร่วมมือและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	วิทยากรไม่สามารถถ่ายทอดตามวัตถุประสงค์ของโครงการทั้งหมด (O1)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถดำเนินการตามแผนและระยะเวลาที่กำหนด (O2)	✓	-	-	-	
	2. อบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	- ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานและมีบทบาทในการให้บริการ - ผู้เข้าอบรมไม่สามารถเข้าอบรมครบ 3 วัน ตามกำหนด (O3)	-	✓	-	-	
		งบประมาณไม่เพียงพอสนับสนุนโครงการ (O4)	✓	-	-	-	
		จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า (O5)	-	✓	-	-	
		การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ (O6)	✓	-	-	-	
	3. การสนับสนุนการดำเนินงานและนิเทศติดตามงาน	ผู้นิเทศงานไม่รู้ภาพรวมของมาตรฐานทั้งหมด (O7)	✓	-	-	-	
		ผู้นิเทศไม่สามารถไปนิเทศงานได้ตามแผน (O8)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	4. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานและคู่มือผู้ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	เกณฑ์ไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ/ผู้ให้บริการ (O9)	✓	-	-	-	
	5. ประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดเกณฑ์และตัดสินรางวัลการให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	หน่วยงานรับการประเมินไม่เข้าใจเกณฑ์การตัดสิน (O10)	✓	-	-	-	
		การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ (O11)	✓	-	-	-	
	6. ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้ประเมินมีมาตรฐานการประเมินไม่ตรงกัน (O12)	✓	-	-	-	
		ผู้ประเมินไม่ไปประเมินตามแผนที่ตั้งไว้ (O13)	✓	-	-	-	

3. ประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย

โครงการ คนไทยไร้พุง ปี 2553

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านดำเนินการ (O)	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขและแกนนำให้เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้เรื่อง 3 อ.	- ผู้เข้าร่วมประชุมไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (O1)	✓	-	-	-	
		- ผู้เข้าร่วมประชุมติดภารกิจด่วน (O2)	✓	-	-	-	
	2. รณรงค์สร้างกระแสจังหวัดไร้พุงมุ่งสู่สุขภาพดี					-	
	2.1 ประชุมชี้แจงโครงการ	- แผนการรณรงค์ไม่เป็นไปตามที่กำหนด (O3) (ประธานเลื่อนการประชุม ครั้ง/ปี)	✓	-	-	-	
		-ไม่สามารถจัดรณรงค์ได้ตามแผนที่กำหนด (O4)	✓	-	-	-	
	2.2 สร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR)	-ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ (O5)	-	✓	-	-	ไม่มีกิจกรรมนี้ต่อไปในปี 2554
	3. การพัฒนาและผลิตเมนูอาหารถูกส่วน 2:1:1 (วิเคราะห์และจัดทำคู่มือเมนู อาหารถูกส่วน 2:1:1)	-การจัดทำคู่มือไม่ได้ครบตามตำรับที่กำหนด (O6)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
		-เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ชำรุด (O7)	✓	-	-	-	
	4. ผลิตสื่อสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนไทย	-การจัดทำสื่อต้นแบบไม่ได้ตามเป้าหมาย (O8)	✓	-	-	-	
		-งบประมาณที่ใช้ในการผลิตสื่อไม่เพียงพอ (O9)	✓	-	-	-	
	5. รณรงค์สร้างกระแสการตรวจวัดไขมันร่างกายและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน	-จำนวนผู้เข้าร่วมไม่ครบตามเป้าหมาย (O10)	✓	-	-	-	
		- เครื่องมือในการตรวจวัดไขมันและเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ (O11)	✓	-	-	-	

4. ประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการ ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านการดำเนินการ (O)	1.สนับสนุนการจัดบริการใส่ฟันเทียมทั้งปาก/เกือบทั้งปาก แก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศ	การจัดบริการไม่บรรลุตามเป้าหมาย (O1)	✓	-	-	-	
		ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้ (O2)	-	✓	-	-	
	2.ประชุมถ่ายทอดโครงการแก่เครือข่ายผู้ประสานและผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ	ผลการประชุมไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้(O3)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O4)	✓	-	-	-	
	3. อบรมพัฒนาทักษะทันตแพทย์ในการทำฟันเทียมอย่างมีคุณภาพ	จำนวนผู้สมัครเข้ารับอบรมเกินเป้าหมายตามที่กำหนด (O5)	✓	-	-	-	
		ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถจัดบริการได้ (O6)	✓	-	-	-	
		สถานที่จัดไม่สะดวกต่อการเดินทางของผู้สมัครเข้ารับอบรม(ทำให้บางรายมาไม่ได้) (O7)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	4.รณรงค์สร้างกระแสและประชาสัมพันธ์โครงการ	วัตถุประสงค์การรณรงค์ไม่ชัดเจน (O8)	✓	-	-	-	
	5.สุ่มนิเทศ ติดตาม กำกับตามเป้าหมายโดยศูนย์อนามัยเขตและสำนักทันตฯ	ขาดหลักเกณฑ์ในการสุ่มเลือกจังหวัด (O9)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถนิเทศติดตามได้ตามเวลาที่กำหนดในแผน (O10)	✓	-	-	-	
	6.สรุป รายงานและประเมินผล	การรายงานจากจังหวัดล่าช้า (O11)	✓	-	-	-	
		การรวบรวมรายงานและประเมินผลโดยส่วนกลางไม่ได้ตามกำหนด (O12)	✓	-	-	-	

5. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อน

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านการดำเนินการ (O)	1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานและอบรมบุคลากรของศูนย์อนามัย	จำนวนผู้เข้ารับการ อบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย (O1)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน (O2)	✓	-	-	-	
		เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนองต่อความ ต้องการ (O3)	✓	-	-	-	
	2. เปิดตัวโครงการฯ / แถลงข่าวต่อสื่อมวลชนและจัดประชุมวิชาการ	จำนวนผู้เข้ารับการ อบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย (O4)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดการประชุมได้ตามแผน (O5)	✓	-	-	-	
		เนื้อหาการประชุมไม่ตอบสนองต่อความ ต้องการ (O6)	✓	-	-	-	
		ไม่ได้ผู้รับจ้างที่มีความ เชี่ยวชาญในแต่ละ กิจกรรม (O7)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	3. จัดทำองค์ความรู้ เช่น คู่มือ เอกสารวิชาการ โดยเฉพาะเกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน	เนื้อหา เกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ไม่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และไม่สามารถนำเกณฑ์มาตรฐาน ไปปฏิบัติได้จริง (O8)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดทำเกณฑ์วัดผลการดำเนินกิจกรรม GREEN ได้ตามแผน (O9)	✓	-	-	-	
	4.พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในการดำเนินงานโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12	ดำเนินการได้ ไม่ครบ 12 ศูนย์(O10)	✓	-	-	-	
	5. จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ และจัดทำ website	การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย (O11)	-	✓	-	-	
		ขาดความต่อเนื่อง และการทันต่อเหตุการณ์(O12)	✓	-	-	-	
	6.นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ฯ	ผู้รับผิดชอบชี้แนะได้ไม่ครบทุกประเด็น(O13)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถนิเทศติดตาม ได้ตามแผน (O14)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	7.จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดนิทรรศการแสดงผลงานและมอบรางวัล โรงพยาบาลต้นแบบลดโลกร้อน	จำนวนผู้เข้ารับการสัมมนา ไม่ได้ตาม เป้าหมาย(O15)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดการสัมมนาได้ตามแผน(O16)	✓	-	-	-	
		การสัมมนา ไม่ ตอบสนองต่อความต้องการ(O17)	✓	-	-	-	

6. ประเด็นยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ

โครงการ โครงการพัฒนามาตรฐานระบบการรับรองสถานประกอบการ (ด้านสุขาภิบาลอาหาร) ปี 2553-2554

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านการดำเนินการ (O)	ประชุมคณะทำงาน	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O1)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O2)	✓	-	-	-	
		ไม่เปิดโอกาสให้ ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O3)	✓	-	-	-	
	ศึกษาดูงาน	ผลการดูงานไม่เหมาะสมกับการนำมาประยุกต์ใช้ (O4)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดดูงานได้ตามแผน (O5)	✓	-	-	-	
	คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ/ประสานงาน	คัดเลือกพื้นที่ได้ไม่ครบตามเป้าหมาย (O6)	✓	-	-	-	
		พื้นที่บางแห่งไม่มีความพร้อม (O7)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	ประชุมพิจารณารูปแบบการอนุญาต/การรับรอง	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O8)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O9)	✓	-	-	-	
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ (O10)	✓	-	-	-	
		ไม่เปิดโอกาสให้ ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O11)	✓	-	-	-	
	ทดลองใช้ในพื้นที่	อปท. ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น (O12)	-	✓	-	-	ไม่มีกิจกรรมนี้ต่อไปในปี 2554
		ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนด (O13)	✓	-	-	-	
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ (O14)	✓	-	-	-	
		ไม่เปิดโอกาสให้ ผู้ประกอบการค้าเข้ามามีส่วนร่วม (O15)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	ประชุมสรุปผลกำหนดรูปแบบ	ผลการประชุมไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (O16)	✓	-	-	-	
		ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน (O17)	✓	-	-	-	
		การเบิกค่าใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ (O18)	✓	-	-	-	
	จัดทำร่างคู่มือการอนุญาต	ไม่สามารถจัดทำร่างคู่มือได้ทันตามแผน (O19)	✓	-	-	-	

หมายเหตุ : ปี 2554 โครงการได้ปรับเปลี่ยนกิจกรรมโดยขยายโครงการให้ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ดำเนินการ ศูนย์อนามัยละ 1 อปท. และมีการปรับเกณฑ์ในการประเมิน

7. ประเด็นยุทธศาสตร์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โครงการ จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
ด้านการดำเนินงาน (O)	1. ประสานหาความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นการออกข้อกำหนดท้องถิ่น (กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (มี 2 ระดับคือ หาความต้องการของศูนย์ฯ ต้องหาความต้องการของท้องถิ่น)	การประสานกับ อปท.ล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (O1)	✓	-	-	-	
		เจ้าหน้าที่รับผิดชอบยังขาดความรู้ในกระบวนการHIA(O2)	✓	-	-	-	
	2. ประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) แก่ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เป้าหมาย	ไม่เป็นไปตามแผนการอบรมเนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่มีความหลากหลายอาจต้องใช้เวลาในการอบรมหลายครั้ง(O3)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
		ผู้เข้าร่วมการอบรมประกอบด้วยหลายภาคส่วนและมีภารกิจมาก ทำให้การเข้าร่วมอาจไม่พร้อมเพรียงกัน และทำให้เกิดความเข้าใจหลักสูตรที่คลาดเคลื่อนได้(O4)	✓	-	-	-	
	3. ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) 5 ขั้นตอนในประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ท้องถิ่นต้องการและสอดคล้องกับเป้าหมายการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกิจการ(รูปแบบ)ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ (O5)	-	✓	-	-	
		การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดเนื่องจากในแต่ละขั้นตอนของ HIA (5 ขั้นตอน) มีรายละเอียดในการดำเนินงานค่อนข้างมากและมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความหลากหลาย(O6)	✓	-	-	-	
	4. สรุปผลการดำเนินงานฯ	การสรุปผลอาจล้าช้าเป็นผลต่อเนื่องจากกิจกรรมที่ 1-3 (O7)	✓	-	-	-	

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
			หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
				สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		
	5. จัดทำรูปเล่มรายงานผลการดำเนินงานฯ	การจัดทำรูปเล่มไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดเนื่องจากความล่าช้าของกิจกรรมที่ 1-4 (O8)	✓	-	-	-	
	6. ประเมินผลการดำเนินโครงการฯ	การนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการใช้ HIAเพื่อออกข้อกำหนดท้องถิ่นและเพื่อประกอบการอนุมัติอาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากข้อมูลอาจไม่ทันเสนอในช่วงการประชุมสภาเทศบาล (O9)	✓	-	-	-	
		เกิดความล่าช้าของการประเมินโครงการฯ (010)	✓	-	-	-	

สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

<u>สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย</u>

สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ได้ดังนี้

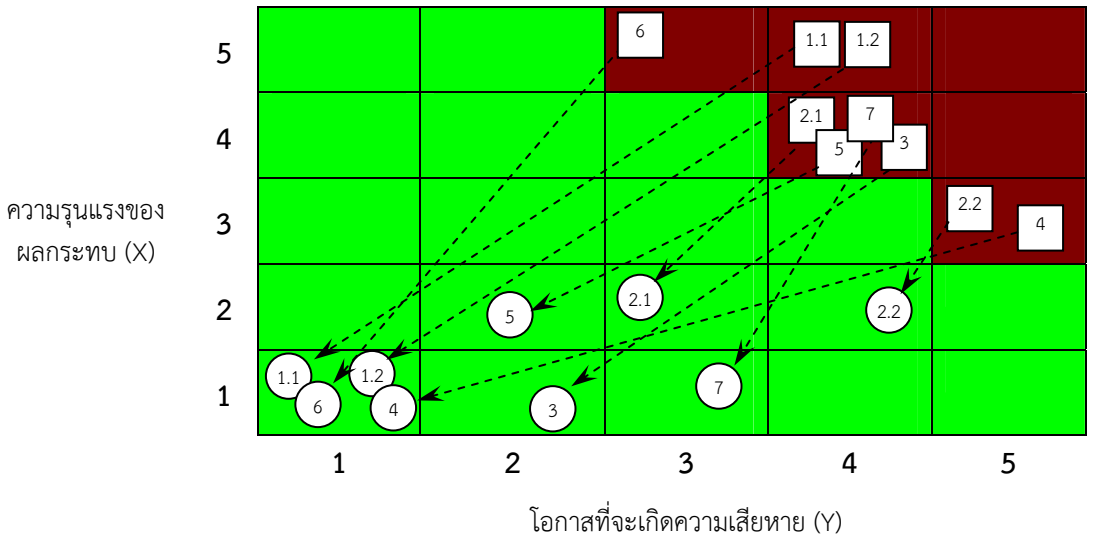
1. โครงการที่คัดเลือกทั้ง 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ มีการดำเนินกิจกรรมครบถ้วนตามแนวทางการบริหารความเสี่ยง และแล้วเสร็จทุกกิจกรรม

2. ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณพบว่าโครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์มีระดับความเสี่ยงลดลงเมื่อเทียบกับระดับความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการ ณ เดือนมีนาคม 2553 และระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ อยู่ในระดับต่ำที่สามารถยอมรับได้

3. ทุกโครงการที่นำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เป็นโครงการที่จะดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 จึงได้มีการประเมินความเสี่ยงทั้งหมดอีกครั้ง เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงที่สามารถควบคุม/บริหารจัดการและปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และใช้เป็นข้อมูลสำหรับการบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป (พ.ศ.2554)

4. ผลการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกโครงการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง

<u>ตารางที่ 4 ตารางแผนภูมิความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการเทียบกับสิ้นปีงบประมาณ</u>



คำอธิบาย

สัญลักษณ์ □ เป็นระดับความเสี่ยง ณ เดือนมีนาคม 2553

○ เป็นระดับความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553

หมายเลข แทนประเด็นความเสี่ยงในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์

1.1 กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด (*<u>พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก</u>*)

1.2 การส่งนมผง (*<u>พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก</u>*)

2.1 ผู้เข้าอบรมไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานในการให้บริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น (*<u>ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น</u>*)

2.2 จังหวัดและโรงพยาบาลมีการดำเนินงานล่าช้า (*<u>ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น</u>*)

3 การสร้างกระแสผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุและสื่อโฆษณา (จำนวนการเผยแพร่ตาม TOR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ (*<u>การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย</u>*)

4 ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมแล้วใช้งานไม่ได้ (*<u>ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</u>*)

5 การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย (*พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม*)

6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่สามารถปฏิบัติตาม SOP ที่จัดทำขึ้น (*ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ*)

7 ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน กิจการ (รูปแบบ) ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามปัญหาพื้นที่นั้นๆ (*การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ*)

ผลการประเมินความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553

- หากคะแนนประเมินความเสี่ยง (X คูณ Y) ตั้งแต่ 15 ขึ้นไป แสดงว่ายังคงมีระดับความเสี่ยงที่สูง จำเป็นต้องหาแนวทางในการบริหารความเสี่ยงที่เหลืออยู่ต่อไป

- หากคะแนนประเมินความเสี่ยง (X คูณ Y) น้อยกว่า 15 ถือว่ามีระดับความเสี่ยงต่ำ อยู่ในระดับที่ยอมรับได้และไม่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายตามประเด็นยุทธศาสตร์

จากแผนภูมิข้างต้น จะเห็นได้ว่าทุกประเด็นความเสี่ยงมีระดับความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ลดลงจากระดับความเสี่ยงเริ่มต้น ณ เดือนมีนาคม 2553 และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

ส่วนที่ 4 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์มจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์ (ตามมาตรฐาน COSO)

ประเด็นยุทธศาสตร์ .....

<u>ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)</u>

ตาราง ก.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่

<u>ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง</u>

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์..... มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตาม เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และ วิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจาณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

ตารางเงื่อนไข

ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1	2	3
1. สอดคล้องกับกลยุทธ์	สอดคล้อง1 กลยุทธ์	สอดคล้อง 2 กลยุทธ์	สอดคล้อง 3 กลยุทธ์
2. งบประมาณที่ได้รับ	น้อยกว่า 33% ของโครงการประเด็นยุทธศาสตร์	33-66% ของโครงการประเด็นยุทธศาสตร์	มากกว่า 66% ของโครงการประเด็นยุทธศาสตร์
3. ตัวชี้วัดโครงการ	เป็นโครงการใน ตัวชี้วัด 3.1 หรือ 3.9	เป็นโครงการใน ตัวชี้วัด 3.2-3.8	เป็นโครงการใน ตัวชี้วัด กลุ่มภารกิจ/กระทรวง

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นยุทธศาสตร์	โครงการ	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a)	งบประมาณที่ได้รับ (b)	ตัวชี้วัดโครงการ (c)	ความสำคัญของโครงการ (axbxc)

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ : .....

โครงการ : .....

วัตถุประสงค์ของโครงการ :

2. .....

2. .....

3. .....

กิจกรรมโครงการ :

1. .....

2. .....

3. .....

เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ :

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ : .....

โครงการ : .....

ตารางระบุความเสี่ยงโครงการ

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง								
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	ตอบสนอง	รับผิดชอบ	โปร่งใส	มีส่วนร่วม	กระจายอำนาจ	นิติธรรม	เสมอภาค

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา	1=น้อยมาก	2=น้อย	3=ปานกลาง	4=สูง	5=สูงมาก
ความรุนแรงของผลกระทบ (X)					
มูลค่าความเสียหาย (X1)	ไม่เกิน 20 % ของงบประมาณโครงการ	21-40 % ของงบประมาณโครงการ	41-60 % ของงบประมาณโครงการ	61-80 % ของงบประมาณโครงการ	80 % ขึ้นไปของงบประมาณโครงการ
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (X2)	มากกว่า 80 %	61 - 80 %	41 - 60 %	21 - 40 %	ไม่เกิน 20 %
จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับเสียหาย/จำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบ (X3)	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงบางราย	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงส่วนใหญ่	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมดและผู้อื่นบางส่วน	กระทบเฉพาะผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมดและผู้อื่นมาก
จำนวนผู้ร้องเรียน (ต่อระยะเวลาโครงการ) (X4)	น้อยกว่า 1 ราย	1-5 ราย	6-10 ราย	11-15 ราย	มากกว่า 15 ราย
อื่นๆ ระบุ..... (X_i)					
โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)					
ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1)	มีทั้ง 2 อย่างและมีการปฏิบัติตาม	มีอย่างใดอย่างหนึ่งและมีการปฏิบัติตาม	มีทั้ง 2 อย่างแต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่ถือปฏิบัติตาม	มีอย่างใดอย่างหนึ่งแต่ไม่ถือปฏิบัติตาม	ไม่มีทั้ง 2 อย่าง
การควบคุม ติดตามและตรวจสอบของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานอื่นๆ (Y2)	ทุกสัปดาห์	ทุก 2 สัปดาห์	ทุก 1 เดือน	ทุก 3 เดือน	ทุก 6 เดือน
การอบรม/สอนงาน/ทบทวนการปฏิบัติงาน (Y3)	ทุกเดือน	ทุก 3 เดือน	ทุก 6 เดือน	ทุก 1 ปี	มากกว่า 1 ปี
ความถี่ในการเกิดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย:ปี/ครั้ง) (Y4)	1 ปีขึ้นไป/ครั้ง	1 ปี/ครั้ง	9 เดือน/ครั้ง	6 เดือน/ครั้ง	1-3 เดือน/ครั้งหรือมากกว่า
โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Y5)	1 ปีขึ้นไป/ครั้ง	1 ปี/ครั้ง	9 เดือน/ครั้ง	6 เดือน/ครั้ง	1-3 เดือน/ครั้งหรือมากกว่า
อื่นๆ ระบุ..... (Y_i)					

ตารางการประเมินความเสี่ยง

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง

รายละเอียด : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

1. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง: ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

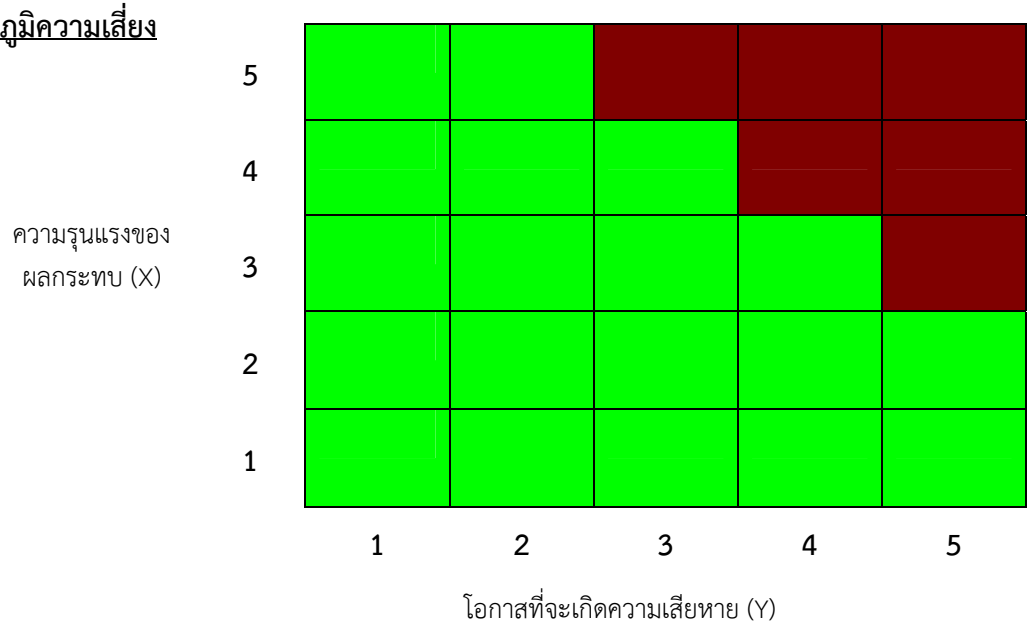
2. การควบคุมความสูญเสีย: พยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางของกิจกรรม/โครงการที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง รวมถึงลดความน่าจะเป็นที่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงจะเกิดขึ้น

3. การรับความเสี่ยงไว้เอง: หากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ อาจต้องยอมรับความเสี่ยงแต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

4. การถ่ายโอนความเสี่ยง: ยกภาระในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยงให้ผู้อื่น

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปีพ.ศ. 2552			ปีพ.ศ. 2553									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยงโครงการ

ข้อมูลที่ต้องการ	ช่องทางการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการ.....

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

ไตรมาสที่ 2 (สิ้นเดือนมีนาคม 2553) รายงานภายใน 10 เมษายน 2553

ไตรมาสที่ 3 (สิ้นเดือนมิถุนายน 2553) รายงานภายใน 10 กรกฎาคม 2553

แบบฟอร์มติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ..... **หน่วยงาน** .....

โครงการ .....

ตัวชี้วัดโครงการ .....

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด .....

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ☐ ไตรมาสที่ 2 สิ้นเดือนมีนาคม ☐ ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2553

ผู้รายงาน ..... **วันที่รายงาน** ..... **เดือน** ..... **พ.ศ.** ..... **โทรศัพท์** .....

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง		ระยะเวลา		งบประมาณ (บาท)		ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะการแก้ไข	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
			เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	ตามแผน	ดำเนินการ	ตามแผน	ใช้จริง			

แบบฟอร์มผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

ประเด็นยุทธศาสตร์ ..... **หน่วยงาน** .....
โครงการ .....
ตัวชี้วัดโครงการ .....
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด .....
ผู้รายงาน ..... **โทรศัพท์** .....

ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง ณ มี.ค.53		ระดับความเสี่ยง ณ ก.ย. 53		หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง
				ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	ผลกระทบ (X)	โอกาสเกิด (Y)	

แบบฟอร์มผลการประเมินความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ (เฉพาะกรณีที่เป็นโครงการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.2554)

ประเด็นยุทธศาสตร์.....

โครงการ.....

ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	ปัจจัยเสี่ยง	สถานะความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2553				หมายเหตุ
		หมดไป	คงอยู่		มีความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้น (ระบุ)	
			สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้		