



บันทึกข้อความ

| | |
|--------|--------------|
| เลขที่ | 7716A |
| วันที่ | 31 ต.ค. 2556 |
| เวลา | 15:46 |

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทร ๐ ๒๕๙๐ ๔๓๐๐

ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๑๙๖๑ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖

เรื่อง รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่ กรมอนามัย ได้อนุมัติแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ โดยกำหนดให้คณะกรรมการหมวด ๒ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงต่อผู้บริหารกรมอนามัย นั้น

ในการนี้ กองแผนงาน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการหมวด ๒ (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ได้จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

(นายสีบพงษ์ ไชยพรรค)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

ทราบ

(นายพิชญ์ แทนประเสริฐ)

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย

E 1 พ.ย. 2556

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนบริหารความเสี่ยง



ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

โดย....คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์)

กันยายน 2556

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) นั้นมีแนวคิดมาจากสาระสำคัญของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Fundamental Level) ปีละ 2 หมวด จนครบทั้ง 6 หมวดในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 และเมื่อส่วนราชการใดผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Fundamental Level) ครบทุกหมวดแล้ว จะได้รับการรับรองการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified Fundamental Level) โดยในส่วนของการบริหารความเสี่ยง เป็นเกณฑ์คุณภาพหนึ่งในหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (รหัส SP7) กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission) ให้ครบถ้วนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ

กรมอนามัยได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 – ปัจจุบันอย่างมีระบบ โดยประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัยให้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกหน่วยงานและบุคลากรทุกคนที่จะต้องถือปฏิบัติ มีคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการประสานงาน ผลักดัน ควบคุม กำกับ รายงานและประเมินผล และได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ดำเนินการคัดเลือกโครงการที่มีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จ นำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยตามมาตรฐาน COSO ครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมอนามัยเกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล สามารถลดปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับควบคุมและตรวจสอบได้ ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมอนามัยคือ “ลดปัจจัยเสี่ยง สร้างปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย” มีโครงการสำคัญที่คัดเลือกมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดังนี้

1. โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
2. โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ(DPAC)
3. โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยิ่งแจ้ว
4. โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
5. โครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. โครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

ผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย สรุปได้ดังนี้

1. โครงการที่คัดเลือกทั้ง 6 โครงการ มีการดำเนินกิจกรรมครบถ้วนตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงแล้วเสร็จทุกกิจกรรม ส่งผลให้ตัวชี้วัดของทุกโครงการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด
2. ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณพบว่าแต่ละโครงการมีระดับความเสี่ยงลดลงเมื่อเทียบกับระดับความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการ ณ เดือนมิถุนายน 2556 และระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ อยู่ในระดับต่ำที่สามารถยอมรับได้
3. ผลการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกโครงการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง

ปัจจัยความสำเร็จของระบบบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยเกิดจากความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากผู้บริหารกรมอนามัย คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) คณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย นักวิชาการและผู้รับผิดชอบโครงการ ซึ่งล้วนตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงที่ส่งผลให้กระบวนการในการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีระบบ และบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่กรมอนามัยดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อย่างต่อเนื่องในปีที่ผ่านมา ทำให้เรียนรู้ถึงปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งมีข้อมูลการดำเนินงานจากปีที่ผ่านมาเป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงปีนี้ ทำให้สามารถเข้าใจวิธีการ/ขั้นตอนกระบวนการในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| บทสรุปสำหรับผู้บริหาร | 1 |
| ส่วนที่ 1 บทนำ | 5 |
| ส่วนที่ 2 บริบทกรมอนามัย | 9 |
| ส่วนที่ 3 การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย | |
| • แนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย | 11 |
| • การบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญกรมอนามัย | 17 |
| - โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน | 18 |
| - โครงการพัฒนาศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ(DPAC) | 31 |
| - โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยิ่งแจ้ว | 42 |
| - โครงการสาธารณสุขรวมใจรวมรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพดีอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม | 57 |
| - โครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | 72 |
| - โครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ | 97 |
| • การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย | 107 |
| - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 3 | 109 |
| - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาสที่ 4 และสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | 124 |
| - สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย | 145 |
| ส่วนที่ 4 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง | |
| - แบบฟอร์มจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์ (ตามมาตรฐาน COSO) | 149 |
| - แบบฟอร์มติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง ตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | 157 |
| - แบบฟอร์มติดตามความก้าวหน้าแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาส 4 (รอบ 12 เดือน) และสรุปผลการดำเนินงาน กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | 158 |

สารบัญ

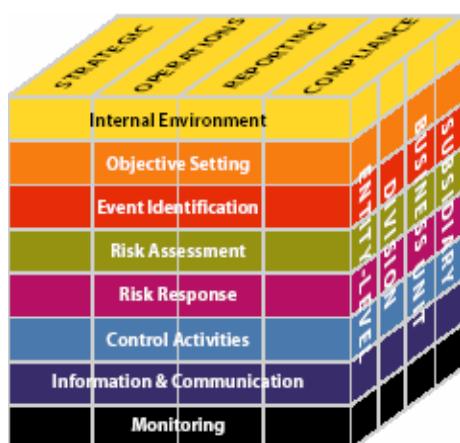
| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| ภาคผนวก | |
| ก. บันทึกกรมอนามัยที่ สธ 0905.02/1996 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2553 เรื่องลงนามในประกาศ นโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 | 160 |
| ข. ประกาศกรมอนามัย เรื่องนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 | 161 |
| ค. บันทึกกรมอนามัยที่ สธ 0905.02/ว157 ลงวันที่ 30 มกราคม 2556 เรื่องการจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | 162 |
| ง. บันทึกกรมอนามัยที่ สธ 0905.02/822 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2556 เรื่องอนุมัติแผนบริหารความ เสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 และลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความ เสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | 170 |
| จ. คำสั่งกรมอนามัยที่ 525/2556 เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | 171 |
| ฉ. แผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | 173 |
| ช. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 904 ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2556 เรื่องการติดตามความก้าวหน้า หน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ไตรมาส 3 (รอบ 9 เดือน) | 180 |
| ซ. บันทึกกองแผนงานที่ สธ. 0905.02/ว 904 ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2556 เรื่องการติดตามความก้าวหน้า หน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ไตรมาส 4 (รอบ 12 เดือน) | 181 |
| ณ. ร่างแผนผัง (Flow Chart) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | 182 |
| ญ. ร่างแผนผัง (Flow Chart) พิธีมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | 183 |

ส่วนที่ 1 บทนำ

ทุกส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล

การบริหารความเสี่ยง คือ กระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการการดำเนินการต่างๆ เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผนเพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ

ความเสี่ยง คือ เหตุการณ์/การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ซึ่งจะต้องมีการวิเคราะห์ และบริหารจัดการความเสี่ยงให้ครบถ้วนทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ โดยคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สำคัญและมีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้รับงบประมาณอย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 แผนงาน/โครงการ มาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการ ซึ่งจะต้องมีขั้นตอนการดำเนินการ หลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ประเมิน และจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission) คือ



- 1.การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (Objective Setting)
- 2.การระบุความเสี่ยงต่างๆ(Event Identification)
- 3.การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- 4.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง(Risk Response)
- 5.กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง(Control Activities)
- 6.ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง(Information and Communication)
- 7.การติดตามผลและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ(Monitoring)

ทั้งนี้ในการวิเคราะห์เพื่อระบุความเสี่ยงต่าง ๆ อาจพิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงในหลายด้าน เช่น

◆ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) : เกี่ยวข้องกับการบรรลุ เป้าหมายและพันธกิจในภาพรวม โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และเหตุการณ์ภายนอก ส่งผลต่อกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้อง กับประเด็นยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์ หรือเกิดจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนหรือการร่วมมือกับองค์กรอิสระทำให้โครงการขาดการยอมรับและโครงการไม่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างแท้จริง หรือเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจผิดพลาดหรือนำการตัดสินใจนั้นมาใช้ อย่างไม่ถูกต้อง

◆ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk: O) เกี่ยวข้องกับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลหรือผลการปฏิบัติงาน โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยง เนื่องจากกระบวนการภายในขององค์กร/กระบวนการ/เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ใช้/บุคลากร/ ความเพียงพอของข้อมูล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินโครงการ

◆ ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) เป็นความเสี่ยงเกี่ยวกับการ บริหารงบประมาณและการเงิน เช่น การบริหารการเงินไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้ขาดประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ หรือเป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเงินขององค์กร เช่น การประมาณการงบประมาณไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการ เป็นต้น เนื่องจากขาดการจัดหาข้อมูล การวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการจัดทำรายงาน เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงบประมาณ และการเงินดังกล่าว

◆ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่าง ๆ โดยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นความเสี่ยง เนื่องจากความไม่ชัดเจน ความไม่ทันสมัย หรือความไม่ครอบคลุมของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ รวมถึงการทำนิติกรรมสัญญา การร่างสัญญาที่ไม่ครอบคลุมการดำเนินงาน

ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงนั้น นอกจากส่วนราชการจะพิจารณาปัจจัยเสี่ยงจากด้านต่าง ๆ แล้วส่วนราชการต้องนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านมาเป็นปัจจัยในการวิเคราะห์ ความเสี่ยงเช่น

- ด้านยุทธศาสตร์ โครงการที่คัดเลือกมานั้นอาจมีความเสี่ยงต่อเรื่องประสิทธิผล และการมีส่วนร่วม
- ด้านการดำเนินการ อาจมีความเสี่ยงต่อเรื่องประสิทธิภาพ และความโปร่งใส
- ด้านการเงิน อาจมีความเสี่ยงต่อเรื่องนิติธรรม และภาวะรับผิดชอบ
- ด้านกฎ ระเบียบ อาจมีความเสี่ยงต่อเรื่องนิติธรรม และความเสมอภาค

ทั้งนี้ ความเสี่ยงเรื่องธรรมาภิบาลที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการเพื่อให้ เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ได้แก่

1. ประสิทธิภาพ (Effectiveness)
2. ประสิทธิภาพ (Efficiency)
3. การมีส่วนร่วม (Participation)
4. ความโปร่งใส (Transparency)
5. การตอบสนอง (Responsiveness)
6. ภาวะรับผิดชอบ (Accountability)
7. นิติธรรม (Rule of Law)
8. การกระจายอำนาจ (Decentralization)
9. ความเสมอภาค (Equity)
10. การมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented)

ความหมายองค์ประกอบตามหลักธรรมาภิบาล

1. หลักประสิทธิผล (Effectiveness) : ต้องมีวิสัยทัศน์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย ปฏิบัติหน้าที่ตามพันธกิจให้บรรลุ วัตถุประสงค์ขององค์กร มีการวางแผนเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและอยู่ในระดับที่ตอบสนอง ต่อความคาดหวังของประชาชน สร้างกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน มีการจัดการความเสี่ยงและมุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศรวมถึงมีการติดตาม ประเมินผล และพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2.หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) : ในการปฏิบัติงานต้องมีการใช้ทรัพยากรอย่าง ประหยัด เกิดผลผลิตภาพ คุ่มค่าการลงทุนและบังเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม รวมทั้งต้องมีการลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เพื่ออำนวยความสะดวกและลดภาระค่าใช้จ่าย ตลอดจนยกเลิกภารกิจที่ล้าสมัยและไม่มี ความจำเป็น

3.หลักการตอบสนอง (Responsiveness) : ต้องสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ สามารถดำเนินการ แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด สร้างความเชื่อมั่นไว้วางใจ รวมถึงตอบสนองตามความคาดหวัง/ความต้องการ ของประชาชนผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม

4.หลักการรับผิดชอบ (Accountability) : ในการปฏิบัติงานต้องสามารถตอบคำถาม และชี้แจงได้ เมื่อมีข้อสงสัย รวมทั้งต้องมีการจัดวางระบบการรายงานความก้าวหน้าและ ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ต่อ สาธารณะเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบและการให้โทษ ให้โทษ ตลอดจนมีการจัดเตรียมระบบการแก้ไขหรือ บรรเทาปัญหาและผลกระทบใดๆ ที่อาจจะ เกิดขึ้น

5.หลักความโปร่งใส (Transparency) : ต้องปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ตรงไปตรงมา รวมทั้งต้อง มี การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเชื่อถือได้ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างสม่าเสมอ ตลอดจนวางระบบให้การ เข้าถึงข้อมูลข่าวสารดังกล่าวเป็นไปโดยง่าย

6.หลักการมีส่วนร่วม (Participation): ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชน รวมทั้ง เปิดให้ประชาชนมี ส่วนร่วมในการรับรู้เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหา/ ประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิด แก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินงาน และร่วมตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน

7.หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) : ในการปฏิบัติงานควรมีการมอบอำนาจ และกระจาย ความรับผิดชอบในการตัดสินใจและการดำเนินการให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการ โอนถ่ายบทบาทและภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม

8.หลักนิติธรรม (Rule of Law) : ต้องใช้อำนาจของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับใน การปฏิบัติงานอย่าง เกร็งครัด ด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของ ประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่างๆ

9.หลักความเสมอภาค (Equity) : ต้องให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยก ด้าน ชาย/หญิง ถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของ บุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเชื่อ ทางศาสนา การศึกษาอบรม และอื่นๆ นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงโอกาสความทัดเทียมกันของการเข้าถึงบริการ สาธารณะของกลุ่มบุคคล ผู้ด้อยโอกาสในสังคม

10.หลักการมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented) : ในการปฏิบัติงานต้องมี กระบวนการในการแสวงหา ฉันทามติหรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรง จะต้องไม่มีข้อคัดค้านที่หาข้อยุติไม่ได้ในประเด็นที่สำคัญ

เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงแล้ว ส่วนราชการอาจจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงจำแนกตาม โครงการ หรือบาง กิจกรรมที่สามารถบูรณาการในการดำเนินการได้ ก็สามารถนำมารวมเป็นแผน บริหารความเสี่ยงเดียวกันได้ ทั้งนี้ แผนบริหารความเสี่ยงต้องสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น และมีการกำหนดตัวชี้วัด ความสำเร็จของเป้าหมายของแผนอย่างชัดเจน

แนวทางในการตอบสนองต่อความเสี่ยง

1.การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate): ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

2.การควบคุมความสูญเสีย Treat: พยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบาง ของกิจกรรม/โครงการที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง รวมถึงลดความน่าจะเป็นที่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง จะเกิดขึ้น

3. การรับความเสี่ยงไว้เอง (Take): หากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ อาจต้องยอมรับความเสี่ยงแต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

4. การถ่ายโอนความเสี่ยง (Transfer): ยกภาระในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยงให้ผู้อื่น

กลยุทธ์การจัดการความเสี่ยง

- ปัจจัยที่โอกาสเกิดสูงและมีผลกระทบสูงจะต้องมีการควบคุมอย่างใกล้ชิด และติดตามอย่างสม่ำเสมอรวมทั้งหาวิธีที่จะลดโอกาส/ผลกระทบให้ลดลงจนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ปัจจัยที่มีผลกระทบสูงแต่โอกาสเกิดต่ำ การติดตามต้องมั่นใจว่าจะมีโอกาสเกิดต่ำ จำเป็นต้องเพิ่มการควบคุม
- ปัจจัยที่มีโอกาสเกิดสูงแต่มีผลกระทบต่ำ ควรติดตามและประเมินเป็นระยะๆ
- ปัจจัยที่มีโอกาสเกิดต่ำและมีผลกระทบต่ำอาจจะยอมรับความเสี่ยง โดยประเมินเป็นครั้งคราวเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบบานปลาย

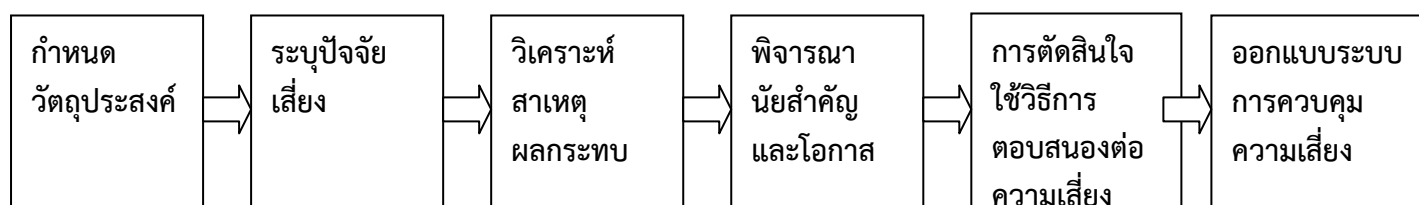
ประโยชน์ของการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

- 1) องค์กรสามารถบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือมีแผนที่จัดการกับเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้
- 2) กำหนดแผนกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความเสี่ยงที่ยอมรับได้
- 3) ช่วยในการตัดสินใจเลือกใช้วิธี กลยุทธ์ ในการบริหารความเสี่ยง
- 4) มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร
- 5) การจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ
- 6) การดำเนินงานเป็นไปตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ
- 7) มีระบบฐานข้อมูล เพื่อประกอบการตัดสินใจ
- 8) เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสอบภายใน

บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยง

- บุคลากรทุกคนในองค์กร มีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อการบริหารความเสี่ยงขององค์กรที่กระทบต่อวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่รับผิดชอบ โดยสอดคล้องกับคำสั่ง หรือข้อตกลงที่กำหนดไว้
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง มีหน้าที่ความรับผิดชอบกำกับ ดูแลให้นโยบาย การบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ
- ผู้บริหารระดับสูง มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการจัดกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ (เป็นเจ้าภาพหลัก)
- เจ้าหน้าที่บริหารจัดการความเสี่ยง สนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- ผู้สอบบัญชีภายนอก หน่วยงาน บุคลากรอื่นภายนอกองค์กร ไม่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยง แต่เข้ามาประเมินผล ตรวจสอบ
- ผู้ตรวจสอบภายใน ทำหน้าที่ตรวจทาน ประเมินผล ประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง

กระบวนการต้นของการประเมินความเสี่ยง



ส่วนที่ 2 บริบทกรมอนามัย

หน้าที่ตามกฎหมาย

1. กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ
2. ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
3. กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานะทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสภาพแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับโครงการหรือกิจกรรม
5. พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย และชุมชน
7. ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน และติดตามนิเทศงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศ ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
8. สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม
9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

วิสัยทัศน์

องค์กรหลักของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี

พันธกิจ

1. พัฒนา ผลักดัน และสนับสนุน ให้เกิดนโยบายและกฎหมายที่จำเป็นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ
2. ผลิต พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับเครือข่าย รวมไปถึงการผลักดันและสนับสนุนให้เครือข่ายดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีคุณภาพ
4. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เข้มแข็ง ซึ่งครอบคลุมทั้งระบบการเฝ้าระวัง การกำกับ ติดตามและประเมินผล เพื่อนำมาสู่การพัฒนานโยบาย กฎหมาย และระบบอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

วัฒนธรรมองค์กร คือ “HEALTH” ซึ่งหมายความว่า ชาวอนามัยจะเป็นต้นแบบสุขภาพ มีจริยธรรม ปฏิบัติงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ เรียนรู้ร่วมกัน เคารพและเชื่อมั่นกันและกัน พร้อมเป็นหนึ่งเดียว

- H: Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ) หมายถึงการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น
- E: Ethics(มีจริยธรรม) หมายถึง มีจรรยาบรรณ ซื่อสัตย์โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ และไม่แสวงหาประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
- A: Achievement(มุ่งผลสัมฤทธิ์)หมายถึง มุ่งมั่น รับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ และตอบสนองความต้องการของลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- L: Learning(เรียนรู้ร่วมกัน) หมายถึง มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนางานร่วมกัน
- T: Trust(เคารพและเชื่อมั่น) หมายถึง มีความเคารพในสิทธิ หน้าที่ของตนเองและผู้อื่น
- H: Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน) หมายถึง มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และยอมรับผลสำเร็จของทีมงานร่วมกัน

เป้าประสงค์

ปี พ.ศ.2555 – 2556 กรมอนามัยในฐานะองค์กรหลักของประเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีจุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์หลักที่ต้องการให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามกลุ่มวัยและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยได้ให้น้ำหนักความสำคัญกับการมีพฤติกรรมสุขภาพและประเด็นยุทธศาสตร์หลักของกรมอนามัย “ลดปัจจัยเสี่ยง สร้างปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย” โดยมีประเด็นสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- 1) การพัฒนาแม่และเด็ก ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กไทยพัฒนาการสมวัย
- 2) การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
- 3) วัยทำงานไม่อ้วน
- 4) ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย
- 5) 80 ปียังแจ้ว สุขภาพดี พึ่งตนเองและช่วยเหลือสังคม
- 6) การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 7) การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ
- 8) การสุขภาพที่ยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง

ส่วนที่ 3 การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

แนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1. แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ให้มีหน้าที่ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ อย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 โครงการ รวมทั้งสื่อสาร ติดตาม ประเมิน รายงานความก้าวหน้า และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการที่กำหนดไว้

2. ดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) 7 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

2.1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

2.1.2 พิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงตามหลักเกณฑ์ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ งบประมาณที่ได้รับ และการตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ดังตาราง ก.

ตาราง ก. หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการ

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|--|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย (PIRAB) | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2. งบประมาณที่ได้รับในการดำเนินงานของโครงการ เทียบกับโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ * | น้อยกว่า 33% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33-66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. การตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

หมายเหตุ

$$* \text{ คำนวณจาก } = \left[\frac{\text{งบประมาณที่ได้รับในการดำเนินโครงการ} \times 100}{\text{งบประมาณของโครงการทั้งหมดภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์นั้นๆ}} \right]$$

2.1.3 ให้คะแนนความสำคัญของโครงการ จัดลำดับและคัดเลือกโครงการที่มีค่าคะแนนสูงสุดในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์มาเป็นตัวแทนในการบริหารความเสี่ยงโดยความสำคัญของโครงการ = สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย x งบประมาณที่ได้รับ x การตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองฯ

2.2 การระบุความเสี่ยง (Event Identification) กำหนดกิจกรรมที่โครงการต้องดำเนินการ แล้วนำมาระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมภิบาล 10 องค์ประกอบดังนี้

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| 2.2.1 ประสิทธิภาพ | 2.2.6 มีส่วนร่วม |
| 2.2.2 ประสิทธิภาพ | 2.2.7 กระจายอำนาจ |
| 2.2.3 ตอบสนอง | 2.2.8 นิติธรรม |
| 2.2.4 รับผิดชอบ | 2.2.9 เสมอภาค |
| 2.2.5 โปร่งใส | 2.2.10 การมุ่งเน้นฉันทามติ |

ทั้งนี้ ให้เจ้าภาพประเด็นยุทธศาสตร์จัดเก็บหลักฐานของการระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมภิบาลไว้เพื่อใช้ประกอบการตรวจประเมินเมื่อสิ้นปีงบประมาณ

2.3 การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

2.3.1 ระบุประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับทุกกิจกรรมและทุกปัจจัยเสี่ยงที่ระบุไว้ในข้อ 2.2 เช่น

- 1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S)
- 2) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk: O)
- 3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F)
- 4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C)

2.3.2 ประเมินระดับความเสี่ยงโดยให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) รายละเอียดตามตาราง ข. โดยพิจารณาตัดเลือก X, Y ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับปัจจัยเสี่ยงนั้นๆ ปัจจัยเสี่ยงละ 1 ประเด็น (X=1 ประเด็น, Y=1 ประเด็น) และประเมินให้ครบทุกปัจจัยเสี่ยง

ตาราง ข. ตารางการประเมินความเสี่ยง

| 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 |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
|---|--|--|--|---|----------------------------------|
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

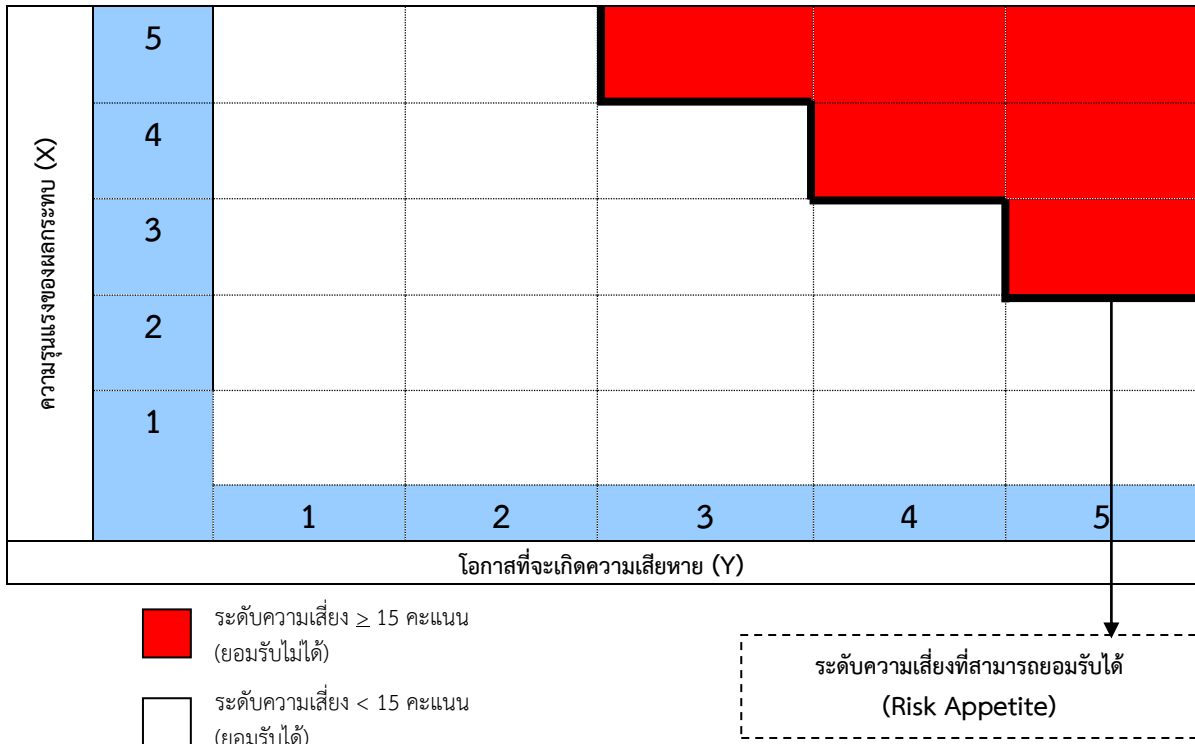
2.3.3 จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง โดยคำนวณค่าคะแนนและแสดงเป็นแผนภูมิความเสี่ยงดังตาราง ค. แบ่งพื้นที่เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่มีระดับคะแนน 1-14 และระดับคะแนน 15-25 โดย

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{ความรุนแรงของผลกระทบ (X)} \times \text{โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)}$$

- ปัจจัยเสี่ยงที่มีคะแนนประเมินความเสี่ยงตั้งแต่ 15-25 คะแนนเป็นระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที โดยนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยง 1-14 เป็นระดับที่ยอมรับได้ไม่ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

- กรณีที่ทุกปัจจัยเสี่ยงที่นำมาวิเคราะห์มีระดับความเสี่ยงไม่ถึง 15 คะแนน ให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีค่าคะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



2.4 กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response) ให้วิเคราะห์ทางเลือกในการจัดการความเสี่ยงโดยใช้ยุทธศาสตร์ 4T's ดังนี้

2.4.1 Terminate - การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง: ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

2.4.2 Treat - การควบคุมความสูญเสีย: พยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางของกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง รวมถึงลดความน่าจะเป็นที่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงจะเกิดขึ้น

2.4.3 Take - การรับความเสี่ยงไว้เอง: หากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ อาจต้องยอมรับความเสี่ยงแต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

2.4.4 Transfer - การถ่ายโอนความเสี่ยง: ยกภาระในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยงให้ผู้อื่น

2.5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities)

2.5.1 ให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีคะแนนประเมินความเสี่ยงในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ (15-25 คะแนน) มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์และมีตัวชี้วัดความสำเร็จที่ประเมินผลได้ชัดเจน ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยง 1-14 เป็นระดับที่ยอมรับได้ ไม่ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

2.5.2 กรณีที่ทุกปัจจัยเสี่ยงที่นำมาวิเคราะห์มีระดับความเสี่ยงไม่ถึง 15 คะแนน ให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีค่าคะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

ทั้งนี้ ให้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามแบบฟอร์มที่กำหนด และสำเนาให้กองแผนงาน เพื่อรวบรวมเสนอผู้บริหารกรมอนามัย ภายในวันที่ เมษายน 2556

2.6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)
ให้มีการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการ ผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลและนำไปสู่การปฏิบัติได้

2.7 การติดตามผลและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ (Monitoring)

2.7.1 ให้มีการสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่พบ พร้อมให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข โดยติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดดังนี้

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 5-28 มิถุนายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 3) และระหว่างวันที่ 1 - 19 กันยายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 4)

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 1-15 ตุลาคม พ.ศ.2556

- คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อผู้บริหารกรมอนามัย ระหว่างวันที่ 16-31 ตุลาคม พ.ศ.2556 พร้อมทั้งสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป

2.7.2 เมื่อดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงเสร็จสิ้นแล้ว ต้องประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงพร้อมแสดงผลสำเร็จเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการตามแผนฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณต่อไป (พ.ศ.2557) ให้สรุปวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหลืออยู่โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยเสี่ยงที่สามารถควบคุม/บริหารจัดการ และปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

3. คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 สรุปบทเรียน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป เสนอคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) และผู้บริหารกรมอนามัย ภายใน 25 ตุลาคม 2556

การดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมอนามัยได้คัดเลือกโครงการสำคัญซึ่งเป็นโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณและมีผลกระทบต่อความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์หลักของกรมอนามัย “ลดปัจจัยเสี่ยงสร้างปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย” นั้น ซึ่งภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์หลักมีประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่จะนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ตามมาตรฐาน COSO ดังนี้

1. ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

โครงการ : ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานYFHs

2. ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน

โครงการ : โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

ตัวชี้วัด : 1) รพท. รพศ. รพช. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 80

2) รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 50

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปียังแจ้ว สุขภาพดี พึ่งตนเองและช่วยเหลือสังคม

โครงการ : โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว

ตัวชี้วัด : จำนวนอำเภอที่เข้าร่วมกระบวนการอำเภอ 80 ยังแจ้ว 1 จังหวัด/1อำเภอ

4. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ : สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพีบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : สถานบริการสาธารณสุข (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 204 แห่ง

5. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

โครงการ : พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัด : 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีระบบการจัดบริการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน จำนวน 24 แห่ง

2) ระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 36 แห่ง

6. ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ : พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

ตัวชี้วัด : ต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน จำนวน 2 จังหวัด จังหวัดแพร่/ยะลา

การบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์

1.การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

ตาราง ก :

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ |
|--------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|
| ลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น | วัยรุ่นและเยาวชนมีความสามารถในการป้องกันการตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity) | <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร | <p>1,4,5</p> <p>1,4,5</p> <p>1,5</p> |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจารณาคัดเลือกโครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.2.1 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมอนามัย

ตารางเงื่อนไข

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|---|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2. งบประมาณที่ได้รับ | น้อยกว่า 33 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33 - 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. ตัวชี้วัดโครงการ (ที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย/หน่วยงาน) | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้อง กับกลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญ ของโครงการ (a x b x c) |
|--|---|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|--|
| ลดปัจจัยเสี่ยงเด็ก วัยเรียนและวัยรุ่น | 1.ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน | 3 | 2 | 2 | 12 |
| | 2.โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | 3 | 1 | 2 | 6 |
| | 3.ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร | 2 | 1 | 2 | 4 |

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด คือ โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

- โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน วัตถุประสงค์ของโครงการ
 1. เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามมาตรฐาน
 2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- กิจกรรมโครงการ (เพื่อนำไประบุในขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง ต่อไป)
 1. การประชุมปฏิบัติการผู้เยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
 2. การเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน โดยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยเขตและสคร.

- เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ (คือตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการที่ถูกคัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง ทุกตัวชี้วัด)

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|---|--------------------|-------------|
| 1. ผู้เข้าร่วมการประชุมปฏิบัติการผู้เยี่ยมสำรวจและประเมิน โรงพยาบาล มีความพึงพอใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ | ร้อยละความพึงพอใจ | >ร้อยละ 80 |
| 2. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจและประเมิน โรงพยาบาลตามมาตรฐาน | ร้อยละของโรงพยาบาล | 30 |

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
 ตารางระบุความเสี่ยง : กำหนดกิจกรรมที่โครงการต้องดำเนินการแล้วนำระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล 10 องค์ประกอบ ดังนี้

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--|---|-----------|---------|---|-------------|----------|---------|---|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 1. การประชุมปฏิบัติการผู้เยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน | - | ผู้ร่วมประชุม นำเทคนิควิธีการไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม | - | - | - | ผู้ร่วมประชุมขาดการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเยี่ยมสำรวจและประเมินรพ.ตามมาตรฐาน | - | - | - | - |
| 2. การเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ โดยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยเขตและสคร. | - | - | ไม่สามารถประเมินรพ.ตามมาตรฐานฯ ได้ทันตามกำหนดเวลา | - | - | - | - | - | - | ทีมเยี่ยมสำรวจไม่มีฉันทามติในการสรุปผลการเยี่ยมสำรวจฯ |

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| การควบคุม ติดตามและตรวจสอบของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานอื่นๆ (Y2) | ทุกสัปดาห์ | ทุก 2 สัปดาห์ | ทุก 1 เดือน | ทุก 3 เดือน | ทุก 6 เดือน |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|---|------------------|-------------|---------------|---------------|----------------------------|
| | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
| 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 |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--------------------------------------|---|---|-------|---------|-----------------|----------------------------------|--|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk: O) | 1. การประชุมปฏิบัติการผู้เยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน | - ผู้ร่วมประชุมไม่สามารถนำเทคนิควิธีการไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม (O1) | 3(Y3) | 3(X3) | 9 | - ควบคุมความเสี่ยง | - ประสานงานกับวิทยากรในการถ่ายทอดเทคนิควิธีการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำเทคนิควิธีการไปประยุกต์ใช้ได้ - ให้ผู้เข้าประชุมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เยี่ยมสำรวจฯ ในโรงพยาบาล ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขร่วมกัน และร่วมสรุปผลการเยี่ยมสำรวจฯ รวมทั้งแสดงข้อคิดเห็นในการปรับวิธีและเทคนิคการเยี่ยมสำรวจฯ - ผู้จัดการประชุมรวบรวมข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงคู่มือการเยี่ยมสำรวจฯ ในโอกาสต่อไป |

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--------------------------------------|---|--|-------|---------|---------------------|--------------------------------------|--|
| | | ผู้ร่วมประชุมขาดการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเยี่ยมสำรวจและประเมินรพ.ตามมาตรฐาน (O2) | 3(Y1) | 2(X2) | 6 | - ควบคุมความเสี่ยง | - ทีมผู้จัดประชุมมีการประชุม BAR เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น - หากิจกรรม เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม เช่น ระดมสมองในเรื่องวัตถุประสงค์และเป้าหมายของมาตรฐาน เพื่อให้การเยี่ยมสำรวจฯ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน |
| | 2. การเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน โดยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยและสคร. | - ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยไม่สามารถประเมินรพ.ตามมาตรฐานฯได้ครบตาม (O3) | 2(Y4) | 3(X3) | 6 | - ควบคุมความเสี่ยง | - จัดทำกรอบเวลาการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS - กำหนดเป้าหมายการเยี่ยมสำรวจฯ ร่วมกับศูนย์อนามัยและสคร. สสจ. - กำหนดเป็นตัวชี้วัด กพร.เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงาน - ส่วนกลางร่วมสุม่เยี่ยมสำรวจฯ โรงพยาบาลในพื้นที่ต่างๆที่ศูนย์อนามัยร้องขอ - ศูนย์อนามัยนิเทศ ติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ - ส่วนกลางทำหนังสือขอความร่วมมือดำเนินการพัฒนาศูนย์อนามัย การเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ สธ. ๐๙๐๙.๐๔/..... |

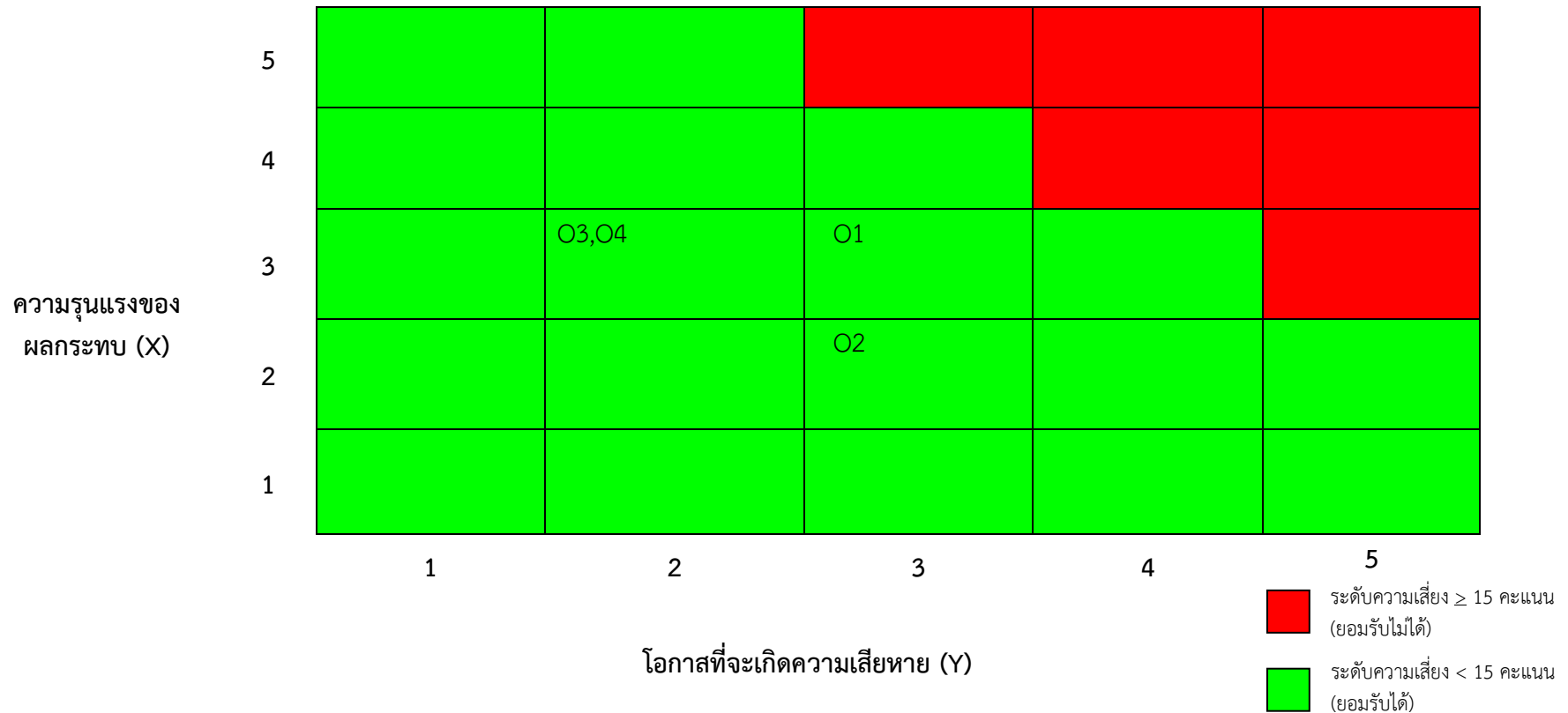
| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--------------------------------------|---------|--|-------|---------|---------------------|--------------------------------------|---|
| | | ทีมเยี่ยมสำรวจไม่มี ฉันทามติในการ สรุปผลการเยี่ยม สำรวจฯ (O4) | 2(Y5) | 3(X3) | 6 | - ควบคุมความเสี่ยง | -ศูนย์อนามัย นำข้อมูลผลการเยี่ยมสำรวจ รายงานต่อคณะกรรมการส่วนกลาง -พัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมสำรวจฯ เป็นประจำทุกปี |

รายละเอียดต่อท้าย : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | | |
|---|--|---|--------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|--------------|----------|-----------------------|--|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | | | กย | |
| ผู้ร่วมประชุมไม่สามารถนำเทคนิควิธีการไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (O1) | -จัดทำคู่มือผู้เยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานYFHS -ประชุมเชิงปฏิบัติการการเยี่ยมสำรวจจำนวน ๒ รุ่น (มีการรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการเยี่ยมสำรวจและประเมินรพ.ตามมาตรฐานฯในที่ประชุม มีการสรุปมติประชุมและปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะในที่ประชุมเพิ่มจัดทำคู่มือฉบับสมบูรณ์) - ปรับปรุงคู่มือฉบับสมบูรณ์และจัดพิมพ์ | - แผนการนิเทศติดตามส่วนกลาง 1 แผน ศูนย์อนามัยฯ 12 แผน | | | | | | | | | | | | | | ประกายดาว และคณะทำงาน | |

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

| ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|---|---|--|
| - รายละเอียดคู่มือเยี่ยมสำรวจฯ โรงพยาบาล | - เอกสาร | - ผู้รับผิดชอบการประเมินโรงพยาบาลของศูนย์อนามัย และ สคร. สสจ. และโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ |
| - รายงานการประเมินตนเองการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS | - ทางเว็บไซต์ http://rh.anamai.moph.go.th/home.html | - ผู้รับผิดชอบการประเมินโรงพยาบาลของศูนย์อนามัย และ สคร. สสจ. และโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ |
| - รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ | - หนังสือขอความร่วมมือดำเนินการพัฒนาคลินิกวัยรุ่น การเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ไปยังศูนย์อนามัยทุกแห่ง สธ.๐๙๐๙.๐๔/๕๖๑๙ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๕ - เอกสาร | - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - คณะกรรมการหมวด 2 (กรมอนามัย) |

2.การบริหารความเสี่ยง ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ |
|-------------------|--|--|--|--|
| วัยทำงานไม่อ้วน | ประชาชนอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่เหมาะสมตามกลุ่มวัยและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดโรควิถีชีวิต | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity) | <ol style="list-style-type: none"> โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) โครงการพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปีงบประมาณ 2556 โครงการพัฒนาศักยภาพสถานบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (ฟิตเนส) ประจำปี พ.ศ.2556 โครงการป้องกันและบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยการออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ 2556 โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โครงการคนไทยไร้พุง ปี 2556 โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรค โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ โครงการเมนูสุขภาพสู่อาหารปลอดภัยครัวไทยสู่ครัวโลก | <p>1,4,5</p> <p>1</p> <p>1,3</p> <p>1,4,5</p> <p>1,4,5</p> <p>1,4,5</p> <p>1,4</p> <p>1,4,5</p> <p>1,5</p> |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

มี 3 ขั้นตอนคือ 1.1) ระบุวัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง 1.2) การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.3) นำโครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจารณาคัดเลือกโครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.2.1 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมอนามัย

ตารางเงื่อนไข

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|--|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2.งบประมาณที่ได้รับ | น้อยกว่า 33 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33 - 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3.ตัวชี้วัดโครงการ (ที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย/หน่วยงาน) | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้อง กับกลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญของ โครงการ (a x b x c) |
|-------------------|---|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|--|
| วัยทำงานไม่อ้วน | 1.โครงการพัฒนาศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) | 1,4,5 | 1 | 2 | 6 |
| | 2.โครงการพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปีงบประมาณ 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 3.โครงการพัฒนาศักยภาพสถานบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (ฟิตเนส) ประจำปี พ.ศ.2556 | 1,3 | 1 | 1 | 2 |
| | 4.โครงการป้องกันและบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยการออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ 2556 | 1,4,5 | 1 | 1 | 3 |
| | 5.โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น | 1,4,5 | 1 | 1 | 3 |
| | 6.โครงการคนไทยไร้พุง ปี 2556 | 1,4,5 | 1 | 2 | 6 |
| | 7.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรค | 1,4 | 1 | 1 | 2 |
| | 8.โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ | 1,4,5 | 1 | 1 | 3 |
| | 9.โครงการเมนูสุขภาพสู่อาหารปลอดภัยครัวไทยสู่ครัวโลก | 1,5 | 1 | 1 | 2 |

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการพัฒนาศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์วิจัยทำงานไม่อ้วน

โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

- วัตถุประสงค์
 1. พัฒนาและขยายผลการดำเนินงานคลินิก DPAC
 2. ศึกษาความคิดเห็นต่อการใช้บริการคลินิก DPAC และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อการพัฒนาคลินิก DPAC ให้ได้มาตรฐาน
 3. พัฒนาระบบงานการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยกระบวนการ 3อ. 2ส.
 4. สร้างความตระหนักรู้แก่ประชาชน (กลุ่มปกติ กลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
- กิจกรรมโครงการ (เพื่อนำไประบุในขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง ต่อไป)
 1. ขยายผลการดำเนินงานคลินิก DPAC และสำรวจความคิดเห็นต่อการใช้บริการคลินิก DPAC และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ผู้ใช้บริการคลินิก DPAC ในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัย
 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สู่การพัฒนาเกณฑ์การดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ (คือตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการที่ถูกคัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง ทุกตัวชี้วัด)

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|--|----------|---|
| - รพท. , รพศ. , รพช. และ รพ.สต. ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC | ร้อยละ | - รพท. , รพศ. , รพช. ร้อยละ 100 - รพ.สต. ร้อยละ 50 |

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|------------------|------------|---------------|---------------|----------------------------|
| | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
| 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 |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ กับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|---|--|---|--------|---------|---------------------|--------------------------------------|---|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk: O) | - ขยายผลการ ดำเนินงาน คลินิก DPAC และสำรวจ ความคิดเห็นต่อ การใช้บริการ คลินิก DPAC และพฤติกรรม สุขภาพของ ประชาชน ผู้ใช้บริการ คลินิก DPAC | จำนวนการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายในการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ไม่เป็นไป ตามเป้าหมาย(O1) | 5 (Y5) | 2 (X5) | 10 | การควบคุม ความสูญเสีย | - ชี้แจงแนวทาง/กระบวนการขยายผล และการ ติดตามประเมินผลให้ชัดเจน(O1) |
| | | กระบวนการดำเนินงานไม่ เป็นไปตามแผนงาน (O2) | 2 (Y4) | 3 (X3) | 6 | การควบคุม ความสูญเสีย | - ควบคุม กำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไป ตามแผน(O2) |

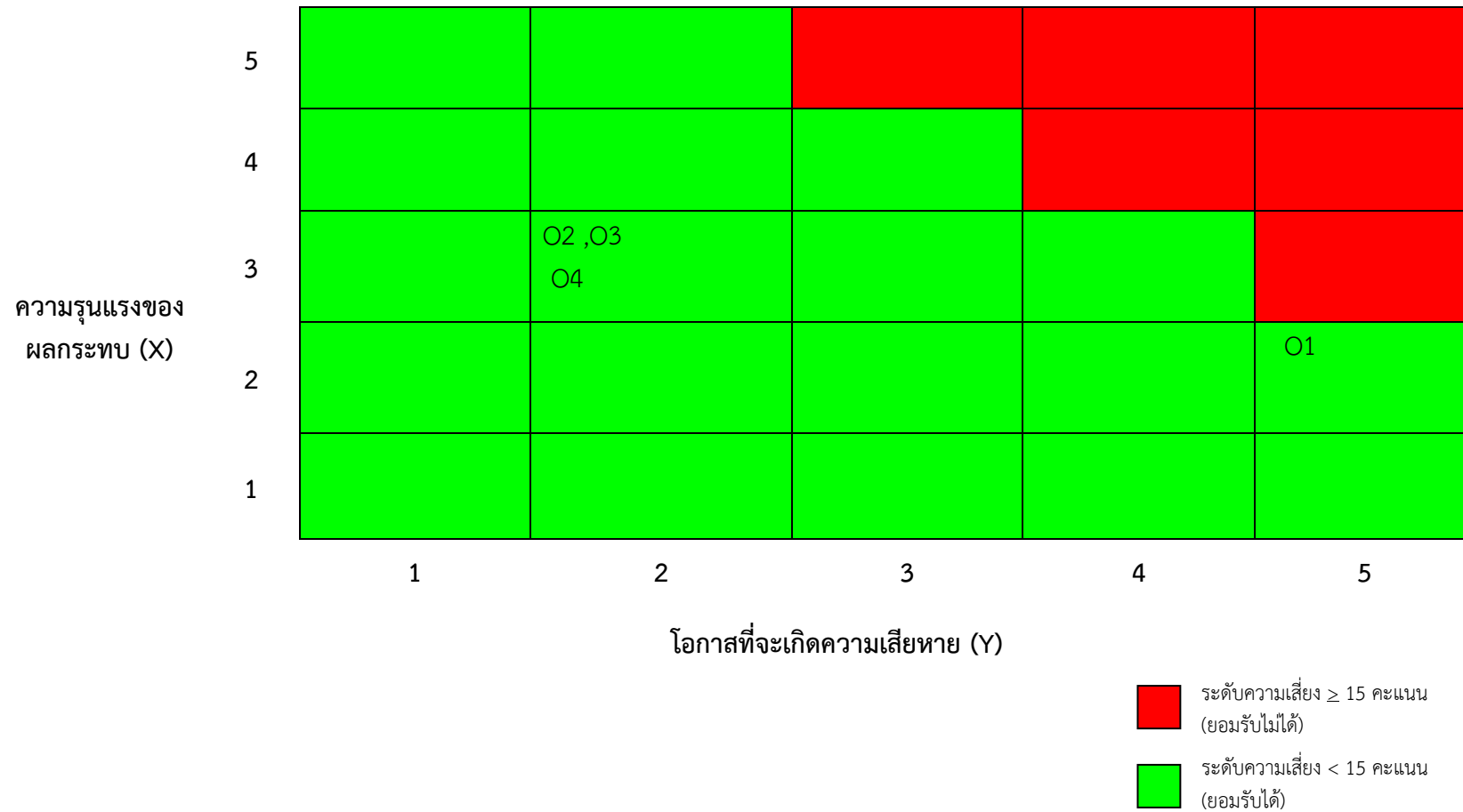
| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|----------------------------------|--|--|--------|---------|-----------------|----------------------------------|---|
| | - ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การพัฒนาเกณฑ์การดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | ผู้เข้าร่วมประชุมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (O3) | 2(Y4) | 3(X3) | 6 | ควบคุมความเสี่ยง | - แจ้งกำหนดการประชุมให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบล่วงหน้าและประสานงานให้ผู้เข้าร่วมประชุมยืนยันการเข้าร่วมประชุม(O3) |
| | | ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามที่กำหนดในแผน (O4) | 2 (Y4) | 3 (X3) | 6 | ควบคุมความเสี่ยง | - ประสาน กำหนดวันประชุมกับประธานล่วงหน้าและยืนยันก่อนวันจัดประชุม(O4) |

รายละเอียดต่อท้าย : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัดความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|---|--|---|--------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|--------------|-----------------------|---------|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | | | กย |
| ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัด(O1) | 1. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย 12 แห่ง | - ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ผลการดำเนินงานไปตามตัวชี้วัดที่กำหนด | | | | ↔ | | | | | | | | | นายชัยรัชต์ จันทร์ตรี | 660,000 |
| | 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยและ สสจ. | - ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัด | | | | | | | | ↔ | | | | | นายชัยรัชต์ จันทร์ตรี | 614,000 |
| | 3. ติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามตัวชี้วัด | - รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส | | | | | | | | ↔ | | ↔ | | ↔ | นายชัยรัชต์ จันทร์ตรี | - |

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(DPAC)

| ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|---|---|---------------------|
| ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัดเป็นรายไตรมาส | หนังสือแจ้งให้ศูนย์อนามัยรายงานผลการดำเนินงาน | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 |

3.การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ
80 ปี ยังแจ้วสุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคม

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ ทัศนสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปี ยังแจ้วสุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคม

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ |
|---|--|---|---|--|
| ทัศนสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปี ยังแจ้วสุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคม | ผู้สูงอายุสุขภาพดี อายุยืนนาน ฟังตนเองได้ ช่วยสังคมได้ | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบาย สาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียม การทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทัน | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว (1,674,100 บาท) เตรียมความพร้อมผู้สูงอายุคุณภาพ ปี 2556 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แก้วสัปดาห์สุขภาพดี (500,000 บาท) พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดภัย ปี 2556 (100,000 บาท) พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยชุมชนเป็นฐาน (50,000 บาท) ฟื้นฟูพระราชนันทนาการและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ประจำปี 2556 (2,000,000 บาท) | <p>1,3,5</p> <p>4</p> <p>1</p> <p>1,3</p> <p>1,4,5</p> |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปี ยังแจ้วสุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคมมีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถ บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตาม เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และ วิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ตารางเงื่อนไข

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|---|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2. งบประมาณที่ได้รับ | น้อยกว่า 33% ของโครงการประเด็นยุทธศาสตร์ | 33-66% ของโครงการประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. ตัวชี้วัดโครงการ (ที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย/หน่วยงาน) | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้อง กับกลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญ ของโครงการ (a x b x c) |
|---|---|--------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|
| ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปี ย่างแจ้ว สุขภาพดี ฟังตนเอง และช่วยเหลือสังคม | 1.พัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปีย่างแจ้ว | 3 | 2 | 2 | 12 |
| | 2. เตรียมความพร้อมผู้สูงอายุคุณภาพ ปี 2556 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เก้าอี้ปาดาสู่สุขภาพดี | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 3.พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดภัย ปี 2556 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| | 4.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยชุมชนเป็นฐาน | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 5.ฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระ เกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ปิงบประมาณ 2556 | 3 | 2 | 2 | 12 |

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปีย่างแจ้ว และ โครงการฟันเทียมพระราชทานและ
การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ปิงบประมาณ 2556 แต่เนื่องจากโครงการ ฟันเทียมพระราชทานฯ ได้ดำเนินกิจกรรม
ต่างๆที่กำหนดไว้แล้ว จึง คัดเลือก โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปีย่างแจ้ว มาดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

- โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ **โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว**
- วัตถุประสงค์ของโครงการ :
 1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
 2. เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยี วิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
 3. เพื่อเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุสุขภาพดีต้นแบบ และภาคีเครือข่ายที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น
 4. เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม
- กิจกรรมโครงการ :
 1. พัฒนาศักยภาพ : ประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิชาการผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ผู้เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย พร้อมจัด Event ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน “ อำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว ” ในเดือน ธันวาคม 2555 (ดำเนินการแล้วเมื่อวันที่ 14 – 15 มกราคม 2556 ณ โรงแรม เอเชีย แอร์พอร์ต)
 2. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ “อำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ๋ว” พร้อมจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน
 3. กิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุสุขภาพดีต้นแบบ 80 ปี และ 100 ปี ชมรมผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพ ในเดือนธันวาคม ๒๕๕๕ (จัดงานร่วมกับกิจกรรมที่ 1)
 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยกย่องเชิดชูเกียรติอำเภอสุขภาพดี “ 80 ปี ยังแจ๋ว ” และ ตำบลดูแล สุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่น พร้อมภาคีเครือข่ายที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเดือน กรกฎาคม 2556
 5. จัดทำโล่ และ ใบประกาศเกียรติคุณเชิดชูเกียรติภาคีเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
 6. จัดทำคู่มือ ถอดบทเรียน ผู้สูงอายุสุขภาพดีต้นแบบและ พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นเพื่อเป็นต้นแบบ
 7. นิเทศติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ :

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|--|----------|--------------------|
| จำนวนอำเภอที่เข้าร่วมกระบวนการอำเภอ 80 ยังแจ๋ว | แห่ง | 1 จังหวัด /1 อำเภอ |

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|---|------------------|------------|---------------|---------------|----------------------------|
| | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
| 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 |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|----------------------------------|--|-----------------------------|-------|---------|-----------------|--|---------------------------|
| ด้านดำเนินการ (Operation risk) | 1.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกย่องเชิดชูเกียรติ อำเภอสุภาพดี 80 ปียังแจ้ว และตำบลคูแลสุภาพ ผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่น | 1.ด้านบริหารจัดการ | | | | | ควบคุมความเสี่ยง |
| | | 1.1 จำนวนผู้ร่วมประชุม (O1) | 2(y5) | 1(x1) | 2 | - ระบุเป้าหมายและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมให้ชัดเจนในหนังสือเชิญประชุม - กำหนด Flow Chart ในการทำงาน - ติดตั้งแผนผังสถานที่ประชุมให้ผู้เข้ารับประชุมทราบ - จัดทำแฟ้ม Best practice หนังสือเชิญประชุม | |
| | | 1.2 วางแผนด้านพิธีการ (O2) | 2(y5) | 3(x2) | 6 | | |
| | | 1.3 สถานที่จัดประชุม (O3) | 2(y5) | 2(x2) | 4 | | |
| | | 1.4 หนังสือเชิญประชุม(O4) | 2(y5) | 2(x2) | 4 | | |
| | 2.ด้านวิชาการ | | | | | ควบคุมความเสี่ยง | |

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสียหาย | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|----------------------------------|---|---|----------------------------------|----------------------------------|------------------|--|---|
| | | 2.1 การประสานวิทยากร (O5) 2.2 เอกสารประกอบการประชุม (O6) 2.3 สรุปรการประชุมและเผยแพร่ทางเอกสารและเว็บไซต์(O7) | 2(y5) 2(y5) 2(y5) | 1(x2) 2(x2) 2(x4) | 2 4 4 | | - จัดทำ Out Line ของการประชุมส่งให้วิทยากร - จัดทำผังกำกับการจัดเตรียมเอกสารการประชุม - จัดทำผังกำกับการสรุปการประชุมและการเผยแพร่ |
| | 2.จัดทำไลโบประกาศเกียรติคุณเชิดชูเกียรติภาคีเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ | 1.การรวบรวมรายชื่อผู้รับโล่และใบประกาศเกียรติคุณ(O8) 2.การจัดจ้างทำโล่และใบประกาศเกียรติคุณ(O9) | 2(y5) 2(y5) | 2(x2) 2(x3) | 4 | ควบคุมความเสี่ยง ควบคุมความเสี่ยง | - มีการสื่อสารแบบ 2 ทางเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง - กำหนด Flow Chart ในการจัดจ้างทำโล่ |
| | 3.นิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน | 1.การเตรียมพื้นที่เป้าหมาย(O10) 2.การประสานงานกับพื้นที่(O11) 3. การลงพื้นที่นิเทศงาน(O12) 4.การสรุปผลการนิเทศงาน(O13) | 1(y1) 2(y5) 1(y3) 1(y5) | 2(x2) 2(x2) 2(x2) 3(x3) | 2 4 2 3 | ควบคุมความเสี่ยง ควบคุมความเสี่ยง ควบคุมความเสี่ยง ควบคุมความเสี่ยง | - จัดทำกรอบแนวทางการลงไปนิเทศติดตาม - มีการสื่อสารแบบ 2 ทางเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง - จัดทำ Out Line ของการนิเทศงานให้คณะนิเทศทุกคน - จัดทำผังกำกับการสรุปการนิเทศงาน |

รายละเอียด : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง

| | | | | | | |
|--------------------------|---|-----|-------------------------------|---|---|---|
| ความรุนแรงของผลกระทบ (X) | 5 | | | | | |
| | 4 | | | | | |
| | 3 | O13 | O2 | | | |
| | 2 | O12 | O3, O4, O6, O7, O8 O9, O11 | | | |
| | 1 | | O1, O5, O10 | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

ระดับความเสี่ยง ≥ 15 คะแนน
(ยอมรับไม่ได้)

ระดับความเสี่ยง < 15 คะแนน
(ยอมรับได้)

ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ตารางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ พัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ย่างแจ้ว

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | ปีพ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | | |
|--|--|---|-------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|----|--------------|----------|---|---|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | กย | | | | |
| การวางแผน เตรียมการ ด้านพิธีการ ยังไม่ละเอียด ครอบคลุม (02) | 1.จัดทำ Flow Chart ด้านพิธีการจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้มอบ โล่และใบประกาศเกียรติ คุณ ประกอบไปด้วย กิจกรรมดังนี้ 1.1 กำหนดคณะกรรมการ จัดทำFlow Chart (PMQA หมวด 2 + กลุ่มผู้สูงอายุ) 1.2 ประชุมคณะกรรมการ เพื่อยกร่าง Flow Chart 1.3 ประชุมเพื่อรับฟัง ความคิดเห็นจาก คณะกรรมการPMQA หมวดต่างๆ และ ผู้บริหาร | ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สสจ. 75 จังหวัด | | | | | | | | | | | | | | | -กลุ่มอนามัย ผู้สูงอายุ คณะกรรมการ PMQA หมวด 2 สำนักส่งเสริม สุขภาพ | งบประมาณ PMQA สำนัก ส่งเสริม สุขภาพ |

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | ปีพ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|--|---|---|-------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|--------------|----------|----|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | | | กย |
| การวางแผน เตรียมการ ด้านพิธีการ ยังไม่ละเอียด ครอบคลุม (O2) | 1.4 คณะทำงานนำ ความคิดเห็นต่างๆมา ปรับแก้ไขและจัดทำเป็น Flow Chart เพื่อ นำไปใช้ในการจัด ประชุม 1.5 นำ Flow Chart ที่ จัดทำไปใช้ในการจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มอบ โล่ และใบประกาศ เกียรติคุณ 1.6 ประชุม AAR เพื่อดู ผลการจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ผลของการปฏิบัติงาน ตาม Flow Chart | | | | | | | | | | ↔ | | | | | |

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยงโครงการ พัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ย่างแจ้ว

| ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|--|---|---|
| - Flow Chart ด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพิธีการมอบโล่และ ใบประกาศเกียรติคุณ | - หนังสือราชการ เว็บไซต์สำนักส่งเสริมสุขภาพ | - นักวิชาการและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| - สรุปผลการจัดทำ AAR Flow Chart ด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พิธีมอบโล่และ ใบประกาศเกียรติคุณ | - หนังสือราชการ เว็บไซต์สำนักส่งเสริมสุขภาพ | - นักวิชาการและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ |

4.การบริหารความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์การสุขภาพที่ยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ การสุขาภิบาลยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ |
|--|---|--|---|--|
| การสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง | ครัวเรือน ชุมชนและท้องถิ่นสามารถจัดการสุขาภิบาลแบบประหยัดพลังงานและน้ำประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่ถูกลงลักษณะและเหมาะสม รักษาสิ่งแวดล้อมเกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจและพึ่งตนเองได้ | <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชนและประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนาระบบการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity) | <ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (1,220,000 บาท) 2. โครงการพัฒนาสามสาธารณะไทย (810,000 บาท) 3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (800,000 บาท) 4. โครงการพัฒนากิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (742,000 บาท) 5.โครงการการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน (120,000 บาท) 6.โครงการศึกษาศักยภาพการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด (100,000 บาท) 7.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) (489,000 บาท) | <p>1,2,4,5</p> <p>1,4</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>1,4,5</p> <p>1</p> <p>1,5</p> |

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ |
|-------------------|-------------|---------|--|---|
| | | | <p>8.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (276,000 บาท)</p> <p>9. โครงการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด โดยเทคโนโลยีทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ (950,000 บาท)</p> <p>10. โครงการพัฒนาการจัดการน้ำเสีย (350,000 บาท)</p> <p>11. โครงการนิเทศติดตามและพัฒนาสมรรถนะหลักด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2558 (AC, 2015) (200,000 บาท)</p> <p>12.โครงการพัฒนาระบบการจัดการขยะ(720,000 บาท)</p> <p>13.โครงการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งคุกคามสมัยใหม่ (715,000 บาท)</p> <p>14.โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานเหตุรำคาญ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (640,000 บาท)</p> <p>15.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านแผนงาน แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ 2556 (415,000 บาท)</p> | <p>1</p> <p>2</p> <p>2,5</p> <p>2,5</p> <p>1,3,5</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>5</p> |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจารณาคัดเลือกโครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.2.1 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมอนามัย

ตารางเงื่อนไข

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|---|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2. งบประมาณที่ได้รับ | น้อยกว่า 33 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33 - 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. ตัวชี้วัดโครงการ (ที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย/หน่วยงาน) | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้อง กับกลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญของ โครงการ (axbxc) |
|--|---|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| การสุขาภิบาลอย่าง ยั่งยืน สุวิถีพอเพียง | 1. โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม | 3 | 1 | 2 | 6 |
| | 2. โครงการพัฒนาสามสธารณะไทย | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 4. โครงการพัฒนากิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 5.โครงการการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน | 3 | 1 | 1 | 3 |
| | 6.โครงการศึกษาศักยภาพการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 7.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 8.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 9.โครงการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด โดยเทคโนโลยีทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 10.โครงการพัฒนาการจัดการน้ำเสีย | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 11.โครงการนิเทศติดตามและพัฒนาสมรรถนะหลักด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน 2558 (AC, 2015) | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 12.โครงการพัฒนาระบบการจัดการขยะ | 3 | 1 | 1 | 3 |
| | 13.โครงการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งคุกคามสมัยใหม่ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 14.โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 15.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านแผนงาน แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่

- โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์ การสุขภาพที่ยั่งยืน

- โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- วัตถุประสงค์ของโครงการ
 1. เพื่อส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการลดโลกร้อน ภายใต้กิจกรรม และกลยุทธ์หลัก GREEN&CLEAN
 2. เพื่อให้พัฒนาให้สถานบริการสาธารณสุขเป็นต้นแบบลดโลกร้อน และเป็นแหล่งเรียนรู้แก่หน่วยงาน ภาคีเครือข่าย และชุมชน
- กิจกรรมโครงการ (เพื่อนำไประบุในขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง ต่อไป)
 1. จัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการสาธารณสุขรวมใจ รณรงค์ลดโลกร้อน คู่มือการประเมินและการเพิ่มประสิทธิภาพการลดโลกร้อน ด้วย Carbon Footprint และคู่มือ โปรแกรม Carbon Footprint และสื่อประชาสัมพันธ์
 2. พัฒนาเว็บไซต์โครงการฯ และโปรแกรม Carbon footprint
 3. ประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การลดก๊าซเรือนกระจก
 4. อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการลดโลกร้อนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก
 5. นิเทศติดตามความก้าวหน้า และให้คำปรึกษาในการดำเนินงานโครงการฯ
- เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ (คือ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการที่ถูกคัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง ทุกตัวชี้วัด)

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|--|----------|-------------|
| จำนวนสถานบริการสาธารณสุข (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม | แห่ง | 204 |

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์การสุขภาพที่ยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง

โครงการที่พิจารณาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลตโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
ตารางระบุความเสี่ยง

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|-----------|---------|------------|-------------|----------|---------|----------|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 1. จัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการฯ | - | ไม่สามารถจัดทำร่างคู่มือได้ทันตามแผน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2. พัฒนาเว็บไซต์โครงการฯ และโปรแกรม Carbon footprint | การพัฒนาโปรแกรมฯ เสร็จไม่ทันตามกำหนดที่วางแผนไว้ | โปรแกรมฯ ยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลโครงการ | รูปแบบของโปรแกรมฯ ไม่ตรงตามความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย | - | - | - | - | - | - | - |
| 3. ประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การลดก๊าซเรือนกระจก | จำนวนผู้เข้าประชุมสัมมนาไม่ได้ตามเป้าหมาย | - | ไม่ตรงตามความคาดหวังของผู้เข้าร่วมประชุม | - | - | - | - | - | - | - |
| 4. อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการลดโลกร้อน | จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย | ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถนำความรู้ไปดำเนินงานในพื้นที่ | องค์ความรู้ที่ได้รับ และรูปแบบการอบรมไม่ตรงตามความคาดหวังของผู้เข้าอบรม | - | - | - | - | - | - | - |

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|---|------------------|------------|---------------|---------------|----------------------------|
| | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
| 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 |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสียหาย | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|----------------------------------|--|--|-------|---------|-----------------|-----------------------------------|---|
| ด้านดำเนินการ (Operation risk) | 1. จัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการฯ | ไม่สามารถจัดทำร่างคู่มือได้ทันตามแผน(O1) | 2(Y2) | 3(X3) | 6 | การควบคุมความเสียหาย | ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนทุกเดือน |
| | 2. พัฒนาเว็บไซต์โครงการฯ และโปรแกรม Carbon footprint | การพัฒนาเว็บไซต์และโปรแกรมฯ เสร็จไม่ทันตามกำหนดที่วางแผนไว้ (O2) | 3(Y2) | 1(X1) | 3 | การควบคุมความเสียหาย | กำหนดผู้รับผิดชอบการโดยตรง และรายงานความก้าวหน้าเป็นประจำ |
| | | โปรแกรมฯ ยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลโครงการ (O3) | 4(Y3) | 4(X3) | 16 | การควบคุมความเสียหาย | - กำหนดผู้ดูแลรับผิดชอบโดยตรง - รวบรวมข้อเสนอแนะและกำหนดแผนในการพัฒนาปรับปรุงโปรแกรมฯ - จัดทำรายละเอียดการจ้างการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ - ติดตาม ควบคุม กำกับกับการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯให้เป็นไปตามรายละเอียดการจ้าง |
| | | รูปแบบของโปรแกรมฯไม่ตรงตามความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย (O4) | 3(Y2) | 2(X2) | 6 | การควบคุมความเสียหาย | สำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ |
| | 3. ประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การลดก๊าซเรือนกระจก | - จำนวนผู้เข้าประชุมสัมมนาไม่ได้ตามเป้าหมาย (O5) | 2(Y5) | 4(X1) | 8 | การควบคุมความเสียหาย | - จัดทำหนังสือเชิญถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง และประสานติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด |
| | | - ไม่ตรงตามความคาดหวังของผู้เข้าร่วมประชุม(O6) | 2(Y5) | 2(X2) | 4 | การควบคุมความเสียหาย | - สำรวจความพึงพอใจ และรูปแบบการจัดประชุมสัมมนา เพื่อปรับปรุงเนื้อหา รูปแบบการจัดประชุมให้เหมาะสม |

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสียหาย | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|----------------------------------|---|--|-------|---------|-----------------|-----------------------------------|--|
| | 4. อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการลดโลกร้อน | จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ได้ตามเป้าหมาย (O7) | 2(Y5) | 1(X1) | 2 | การควบคุมความเสียหาย | จัดทำหนังสือเชิญถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง และประสานติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด |
| | | ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถนำความรู้ไปดำเนินงานในพื้นที่ (O8) | 4(Y3) | 3(X3) | 12 | การควบคุมความเสียหาย | <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำคู่มือ เอกสารวิชาการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการฯ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - เปิดช่องทางการให้บริการคำปรึกษาแนะนำผ่านช่องทางต่างๆ เช่น web board โทรศัพท์ - จัดอบรมเป็นประจำทุกปี |
| | | องค์ความรู้ที่ได้รับ และรูปแบบการอบรมไม่ตรงตามความคาดหวังของผู้เข้าอบรม (O9) | 4(Y3) | 2(X2) | 8 | การควบคุมความเสียหาย | สำรวจความพึงพอใจ และรูปแบบการอบรมเพื่อจัดทำหลักสูตรการอบรมให้เหมาะสม |
| 5. นิเทศติดตามความก้าวหน้า | | ผู้นิเทศไม่สามารถนิเทศตามแผนที่กำหนดไว้ (O10) | 4(Y4) | 3(X3) | 12 | การควบคุมความเสียหาย | <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดแผนการนิเทศให้เหมาะสมกับงบประมาณ ช่วงเวลา และพื้นที่ในการนิเทศให้เหมาะสม - ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน |
| | | ผู้นิเทศไม่ทราบขั้นตอนการนิเทศและองค์ความรู้เกี่ยวกับโครงการที่ไปนิเทศ (O11) | 3(Y3) | 3(X3) | 9 | การควบคุมความเสียหาย | คัดเลือกผู้นิเทศที่มีความเหมาะสม และประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้นิเทศ |

รายละเอียด : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง

| | | | | | | | |
|------------------------------|---|-------------------------------|----|-------------|--------|---|---|
| ความรุนแรงของ ผลกระทบ (X) | 5 | | | | | | |
| | 4 | | | | | | |
| | 3 | | O1 | O3, O8, O11 | O10 | | |
| | 2 | | O4 | O9 | O6 | | |
| | 1 | O2 | | | O5, O7 | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| | | | | | | | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: red; margin: 0 auto;"></div> <p>ระดับความเสี่ยง ≥ 15 คะแนน (ยอมรับไม่ได้)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: green; margin: 0 auto;"></div> <p>ระดับความเสี่ยง < 15 คะแนน (ยอมรับได้)</p> </div> </div> |

ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงของ โครงการสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพดีอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

| ประเด็น ความ เสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัด ความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ.2555 | | | ปี พ.ศ.2556 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|--|--|--|-------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|----|--|--|---|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | กย | | | |
| โปรแกรมฯ ยังขาดความ เชื่อมโยงกับ ระบบ ฐานข้อมูล โครงการ (O3) | กำหนดผู้ดูแลรับผิดชอบ โดยตรง | - มีการมอบหมายให้มี ผู้รับผิดชอบงานการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรม Carbon footprint โดยตรง | ↔ | | | | | | | | | | | | | 1. นางปริญานุช บุรณะภักดี 2. นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์ | - |
| | รวบรวมข้อเสนอแนะในการ พัฒนาโปรแกรมฯและกำหนด แผนการปรับปรุงเว็บไซต์ และ โปรแกรมฯ | - สรุปผลข้อเสนอแนะต่อการ พัฒนาและปรับปรุงโปรแกรม Carbon footprint จาก ผู้เกี่ยวข้อง - กำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์ และโปรแกรมฯ | ↔ | | ↔ | | | | | | | | | | | 1. นางปริญานุช บุรณะภักดี 2. นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์ | - |
| | กำหนดรายละเอียดการจ้าง ปรับปรุงระบบฐานข้อมูล โครงการฯ | - ทบทวนฐานข้อมูลโครงการฯ เพื่อกำหนดรายละเอียดการจ้าง เหมาดำเนินการสืบค้น เรียบเรียง ปรับปรุงและสรุปรวบรวม ประมวลผลข้อมูลโครงการฯ | | | | ↔ | | | | | | | | | 1. นางปริญานุช บุรณะภักดี 2. น.ส.มลฤดี ตรีวิชัย | - | |
| | ติดตาม ควบคุม กำกับการ ปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ ให้เป็นไปตามรายละเอียดการ จ้าง | - นำเข้าข้อมูล(สถานบริการ สาธารณสุขดำเนินการกิจกรรม GREEN และมีการคำนวณด้วย โปรแกรม Carbon Footprint) ในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อเป็น ระบบฐานข้อมูลโครงการฯ และ การประมวลผลข้อมูลทั้งใน ระดับประเทศ ศอ. และจังหวัด | | | | | | | | | | ↔ | | | 1. นางปริญานุช บุรณะภักดี 2. น.ส.มลฤดี ตรีวิชัย | 98,000 | |

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลตโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

| ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|--|--|---|
| แนวทางการดำเนินงานโครงการฯ และองค์ความรู้ทางวิชาการที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการฯ | <ul style="list-style-type: none"> - เว็บไซต์ของกรมอนามัย (โครงการฯ) - คู่มือการดำเนินงานโครงการฯ - เอกสาร คู่มือทางวิชาการ - การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการลตโลกร้อน | <ul style="list-style-type: none"> - คณะทำงานโครงการ - บุคลากรกรมอนามัย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย |
| แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการสาธารณสุขรวมใจลตโลกร้อน ด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืน ปี 2556 | <ul style="list-style-type: none"> - หนังสือเวียน - การประชุมชี้แจงโดยผู้บริหาร | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหาร - คณะทำงานโครงการ |
| สรุปรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานโครงการฯ | <ul style="list-style-type: none"> - เว็บไซต์ของกรมอนามัย (โครงการฯ) - หนังสือเวียน | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหาร - คณะทำงานโครงการ |

5.การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
จากการจัดบริการ

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ (งบประมาณ) | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ |
|---|--|---|--|---------------------------|
| การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ | 1. ลดความเสี่ยงทางกายภาพ เคมี ชีวภาพจากการจัดบริการของสถานประกอบการ สถานบริการ และสถานที่สาธารณะ | 1.พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) | 1.งบบริหารจัดการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2556 สิ่งแวดล้อม | 2 |
| | | 2.ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) | 2.โครงการสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2556 | 5,3 |
| | | 3.พัฒนากระบวนการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) | 3.โครงการพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2556 | 1,3 |
| | | 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) | 4.โครงการพัฒนาตลาดทั่วไทย ก้าวไกลสู่การเป็นต้นแบบในประชาคมอาเซียน | 1,4 |
| | | 5.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity) | 5.โครงการพัฒนามาตรฐานและกฎหมายสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่ที่เสสมอาหาร | 3,4 |
| | | | 6.โครงการ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการค้าอาหาร ประจำปี 2556 "สุขาภิบาลอาหาร ก้าวหน้า พัฒนาสู่ AEC" | 1,4 |
| | | | 7.โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหารแบบมืออาชีพ รองรับการค้าประชาคมอาเซียน ประจำปี 2556 | 1,5 |

| ประเด็น ยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความ สอดคล้องกับ กลยุทธ์ที่ |
|-----------------------|-------------|---------|---|-----------------------------------|
| | | | 8.โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคและ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประจำปี 2556 | 4 |
| | | | 9.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารในองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น นาร่อง 4 ภาค ประจำปี 2556 | 1,5 |
| | | | 10.โครงการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขาภิบาล อาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ปี 2556 | 1 |
| | | | 11.โครงการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหาร จานเดียวประเภทข้าวมันไก่ ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี | 1 |
| | | | 12.โครงการพัฒนาดัชนีชี้วัดงานสุขาภิบาลอาหาร และระบบการตรวจแนะนำมาตรฐานสถาน ประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร ปี 2556 | 1,2 |
| | | | 13.โครงการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำใน สถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณภัย และพื้นที่เสี่ยง ปี 2556 | 1 |
| | | | 14.โครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังและพัฒนาคุณภาพ น้ำบริโภคในพื้นที่ขาดแคลนน้ำสะอาด และถิ่น ทุรกันดารเพื่อสนองพระราชดำริ | 1,5,4 |
| | | | 15.โครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภค สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | 1,5,4 |
| | | | 16.โครงการ การสัมมนา "วันน้ำโลก" | 1 |
| | | | 17.โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค ปลอดภัยและสุขอนามัยของประชาชน | 1,4 |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

มี 3 ขั้นตอนคือ 1.1) ระบุวัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง 1.2) การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
1.3) นำโครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.2 การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ตารางเงื่อนไข

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|--|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2.งบประมาณที่ได้รับ | น้อยกว่า 33 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33 - 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66 % ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3.ตัวชี้วัดโครงการที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย/หน่วยงาน) | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

ตารางคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับ กลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญ ของโครงการ (a x b x c) |
|---|---|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| การลดความเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมจาก การจัดบริการ | 1.งบบริหารจัดการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 2.โครงการสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี 2556 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 3.โครงการพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ปี 2556 | 2 | 1 | 3 | 6 |
| | 4.โครงการพัฒนาตลาดทั่วไทย ก้าวไกลสู่การเป็นต้นแบบในประชาคมอาเซียน | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 5.โครงการพัฒนามาตรฐานและกฎหมายสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหารและ สถานที่สะสมอาหาร | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 6.โครงการ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการค้าอาหาร ประจำปี 2556 "สุขาภิบาลอาหาร ก้าวหน้า พัฒนาสู่ AEC" | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 7. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหารแบบมืออาชีพ รองรับการเข้าประชาคมอาเซียน ประจำปี 2556 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 8.โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งาน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประจำปี 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 9.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำร่อง 4 ภาค ประจำปี 2556 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 10.โครงการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ปี 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 11.โครงการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารจานเดียวประเภทข้าวมันไก่ ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี | 1 | 1 | 1 | 1 |

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับ กลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ได้รับ (b) | ตัวชี้วัด โครงการ (c) | ความสำคัญ ของโครงการ (a×b×c) |
|---|---|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| การลดความเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมจาก การจัดบริการ | 12.โครงการพัฒนาดัชนีชี้วัดงานสุขาภิบาลอาหารและระบบการตรวจแนะนำ มาตรฐานสถานประกอบการด้านสุขาภิบาลอาหาร ปี 2556 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 13.โครงการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในสถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง ปี 2556 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 14.โครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังและพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ขาดแคลน น้ำสะอาด และถิ่นทุรกันดารเพื่อสนองพระราชดำริ | 3 | 1 | 1 | 3 |
| | 15.โครงการพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น | 3 | 1 | 2 | 6 |
| | 16.โครงการ การสัมมนา "วันน้ำโลก" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 17.โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคปลอดภัยและสุขอนามัยของ ประชาชน | 2 | 1 | 1 | 2 |

ผลการพิจารณา มีโครงการที่ได้คะแนนเท่ากัน 2 โครงการ ได้แก่ โครงการพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2556 และโครงการพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะทำงานฯ ได้ตัดสินใจเลือกโครงการพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภค สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะ เป็นโครงการที่ใช้งบประมาณมากกว่า และโครงการพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2556 ได้รับคัดเลือกเป็นโครงการที่ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงมา 3 ปี แล้ว

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

โครงการ : พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วัตถุประสงค์ของโครงการ :

1. เพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคที่ปลอดภัยแก่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อพัฒนาระบบประปาตามแนวทาง "น้ำประปาดื่มได้"

กิจกรรมโครงการ :

สำนักสุขภาพภิบาลอาหารและน้ำ

1. กำหนดกรอบการดำเนินงาน ประกอบด้วย การเสริมสร้างความเข้าใจกับภาคีเครือข่าย การจัดทำฐานข้อมูลการสื่อสารสาธารณะ และการยกระดับ มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาและน้ำบริโภคครัวเรือน
2. จัดทำคู่มือการดำเนินงาน
3. ประชุม/อบรม 4 ภาค เจ้าหน้าที่ศูนย์เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เครือข่ายผู้ดูแลระบบอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการ
4. ส่งเสริม ประชาสัมพันธ์
5. สนับสนุนการดำเนินงาน/ประชุม/อบรม ในทุกระดับ นิเทศ ติดตาม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล
6. ให้การรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย

ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12

7. วางแผนการดำเนินงานโครงการ
8. ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกัน
9. ประสาน/ประชุม สสจ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกัน
10. นิเทศ ติดตาม กำหนดการสุ่มเก็บตัวอย่าง สนับสนุนวิชาการและการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่น
11. ประสานเพื่อให้การรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย

สสจ.

12. คัดเลือกพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ
13. ประสาน/ประชุมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกัน
14. สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำประปาและน้ำบริโภคครัวเรือนตรวจวิเคราะห์เพื่อทราบสถานการณ์และประเมินตามตัวชี้วัดโครงการ

15. นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และสรุปผลการดำเนินงาน

16. ขอรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

17. แต่งตั้งคณะทำงานในระดับพื้นที่เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

18. ประชุมคณะทำงานเพื่อให้ทุกฝ่ายปฏิบัติตามบทบาทที่เกี่ยวข้องและมีความต่อเนื่อง

19. สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลแหล่งน้ำบริโภคของครัวเรือน เพื่อทราบทิศทางการพัฒนาและสอดคล้องกับปัญหา

20. ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงระบบประปา ดูแลระบบประปาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้คุณภาพน้ำอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

21. อบรม ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเพื่อพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคและสุขอนามัยที่ถูกต้อง

22. ประเมินคุณภาพน้ำประปาตามข้อกำหนดน้ำประปาดื่มได้น้ำบริโภคครัวเรือนทุกประเภท กรณีผ่านเกณฑ์การประเมินขอรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย

23. เผื่อระวังคุณภาพน้ำประปาและน้ำบริโภคครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง

• เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|---|----------|-------------|
| องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ | แห่ง | 48 |
| องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบการจัดบริการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน | แห่ง | 24 |
| ระบบประปาเข้าร่วมโครงการ | แห่ง | 120 |
| ระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ | แห่ง | 36 |

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ : การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

โครงการ : พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------|--------------|--|--|-------------|----------|--|----------|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบต่อ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 1.กำหนดกรอบการดำเนินงาน ประกอบด้วย การเสริมสร้างความเข้าใจกับภาคี เครือข่ายการจัดทำฐานข้อมูล การสื่อสารสาธารณะและการยกระดับมาตรฐานคุณภาพ น้ำประปาและน้ำบริโภค คร้วเรือน | - | - | - | - | - | รับฟังความเห็นจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1-12 | - | - | กระจายเป้าหมายให้ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ร่วมดำเนินการตามความพร้อมของพื้นที่ | - |
| 2.จัดทำคู่มือการดำเนินงาน | - | คู่มือเข้าใจง่าย ถูกต้อง ครบถ้วน | - | - | จัดจ้างผลิตอย่างถูกต้องตามระเบียบ | - | - | - | - | - |
| 3.ประชุม/อบรม 4 ภาค เจ้าหน้าที่ศูนย์เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เครือข่ายผู้ดูแลระบบอาสาสมัคร ผู้เข้าร่วมโครงการ | ผู้เข้าร่วมประชุม/อบรม สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดำเนินงาน | ผู้เข้าร่วมประชุม/อบรม ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย | - | - | - | - | - | - | ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับเชิญเข้าร่วมประชุม/อบรมอย่างเท่าเทียม | - |
| 4.ส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ | - | เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ได้ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย | - | - | จัดจ้างประชาสัมพันธ์อย่างถูกต้องตามระเบียบ | - | - | - | - | - |

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|--------------|---------|--|-------------|----------|---------|----------|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบต่อ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 5.สนับสนุนการดำเนินงาน/ ประชุม/อบรม ในทุกระดับ นิเทศ ติดตาม วิเคราะห์และ สรุปผลการดำเนินงาน รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล | สนับสนุนการ ดำเนินงาน ใน ทุกระดับให้ สามารถ ดำเนินการให้ บรรลุตาม เป้าหมาย | สนับสนุนการ ดำเนินงาน ในทุกระดับได้ ตามแผน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6.ให้การรับรองน้ำบริโภค สะอาดปลอดภัย | ระบบประปาที่ ผ่านการรับรอง ได้มาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่ กำหนด | | - | - | - | ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมใน การพัฒนา ระบบประปา | - | - | - | - |
| 7.วางแผนการดำเนินงาน โครงการ | วางแผนการ ดำเนินให้บรรลุ วัตถุประสงค์ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 8.ประสานสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และ เครือข่ายเพื่อดำเนินงาน ร่วมกัน | - | - | | - | - | ร่วมกับภาคี เครือข่าย พิจารณา กำหนด เป้าหมาย และร่วม ดำเนินการ | - | - | - | - |

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|-----------|---------|--|-------------|----------|---------|----------|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 9.ประสาน/ประชุมสสจ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงาน ร่วมกัน | ผู้เข้าร่วม ประชุม/ ผู้เกี่ยวข้อง สามารถ ดำเนินงานได้ ตามแผน | ผู้เข้าร่วม ประชุม ผู้เกี่ยวข้อง ได้รับการ ประสานงาน ชี้แจงอย่าง ครบถ้วน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 10.นิเทศ ติดตาม กำหนดการ สุ่มเก็บตัวอย่าง สนับสนุน วิชาการและการดำเนินงาน ร่วมกับท้องถิ่น | นิเทศ สุ่มเก็บ ตัวอย่าง และ สนับสนุนการ ดำเนินงานจน บรรลุ วัตถุประสงค์ | นิเทศ ติดตาม สุ่มเก็บตัวอย่าง สนับสนุน วิชาการและ การดำเนินงาน ได้ตามแผน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.ประสานเพื่อให้การรับรอง น้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย | - | ประสานการ รับรองน้ำ บริโภคสะอาด ปลอดภัยได้ ทันตามกำหนด | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 12.คัดเลือกพื้นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วม โครงการ | - | - | - | - | - | ร่วมกับภาคี เครือข่าย พิจารณา กำหนด เป้าหมาย และร่วม ดำเนินการ | - | - | - | - |

| กิจกรรม | มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---------|-----------|---------|---|-------------|----------|---------|----------|
| | ประสิทธิผล | ประสิทธิภาพ | ตอบสนอง | รับผิดชอบ | โปร่งใส | มีส่วนร่วม | กระจายอำนาจ | นิติธรรม | เสมอภาค | ฉันทามติ |
| 13.ประสาน/ประชุมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกัน | ภาคีเครือข่ายสามารถดำเนินงานได้ตามแผน | ประสานงานชี้แจงภาคีเครือข่ายอย่างครบถ้วน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 14.สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำประปาและน้ำบริโภครั่วเรือนตรวจวิเคราะห์เพื่อทราบสถานการณ์และประเมินตามตัวชี้วัดโครงการ | - | สุ่มเก็บตัวอย่างได้ตามแผน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 15.นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และสรุปผลการดำเนินงาน | - | นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และสรุปผลการดำเนินงานได้ตามแผน | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 16.ขอรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย | - | ขอรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัยได้ตามเป้าหมาย | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17.แต่งตั้งคณะทำงานในระดับพื้นที่เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน | - | - | - | - | - | ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงานในระดับพื้นที่ | - | - | - | - |

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

ตารางเงื่อนไขการประเมินความเสี่ยง

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|---|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------------|
| | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
| การควบคุม ติดตามและตรวจสอบของ ผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานอื่นๆ (Y2) | ทุกสัปดาห์ | ทุก 2 สัปดาห์ | ทุก 1 เดือน | ทุก 3 เดือน | ทุก 6 เดือน |
| การอบรม/สอนงาน/ทบทวนการ ปฏิบัติงาน (Y3) | ทุกเดือน | ทุก 3 เดือน | ทุก 6 เดือน | ทุก 1 ปี | มากกว่า 1 ปี |
| ความถี่ในการเกิดความผิดพลาดการ ปฏิบัติงาน (เฉลี่ย:ปี/ครั้ง) (Y4) | 1 ปีขึ้นไป/ครั้ง | 1 ปี/ครั้ง | 9 เดือน/ครั้ง | 6 เดือน/ครั้ง | 1-3 เดือน/ครั้งหรือ มากกว่า |
| โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Y5) | 1 ปีขึ้นไป/ครั้ง | 1 ปี/ครั้ง | 9 เดือน/ครั้ง | 6 เดือน/ครั้ง | 1-3 เดือน/ครั้งหรือ มากกว่า |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--|--|-------------------------------------|-------|---------|-----------------|----------------------------------|--|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk : O) | 1.กำหนดกรอบการดำเนินงานประกอบด้วย การเสริมสร้างความเข้าใจกับภาคีเครือข่าย การจัดทำฐานข้อมูลการสื่อสารสาธารณะและการยกระดับมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาและน้ำบริโภคครัวเรือน (O1) | จัดทำกรอบการดำเนินงานไม่ทันตามกำหนด | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความสูญเสีย | ควบคุม ติดตามการดำเนินงานให้ได้ตามแผน |
| | 2.จัดทำคู่มือการดำเนินงาน (O2) | จัดทำคู่มือดำเนินงานไม่ทันตามกำหนด | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความสูญเสีย | จัดเตรียมต้นฉบับไว้ล่วงหน้า |
| | 3.ประชุม/อบรม (4 ภาค) เจ้าหน้าที่ศูนย์เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เครือข่ายผู้ดูแลระบบอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการ (O3) | ไม่สามารถจัดประชุมได้ตามแผน | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความสูญเสีย | จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ประชุม ประสานงานผู้เกี่ยวข้องล่วงหน้า |
| | 4.ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ (O4) | ประชาสัมพันธ์ไม่ได้ตามแผน | 4(Y2) | 2(X3) | 8 | การควบคุมความสูญเสีย | วางแผนการประชาสัมพันธ์ |

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับ ความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--------------------------------------|---|--|-------|---------|-------------------------|--------------------------------------|---|
| | 5.สนับสนุนการดำเนินงาน/ประชุม/อบรม ในทุกระดับ นิเทศ ติดตาม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล (O5) | การสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการไม่ได้ตามแผน | 5(Y5) | 3(X3) | 15 | การควบคุมความสูญเสีย | ประสานงานกับศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย,จัดทำแผนส่งตัวอย่างน้ำ,สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ,ประสานผู้บริหารกรม |
| | 6.ให้การรับรองน้ำบริโภคสะอาดปลอดภัย (O6) | ขาดหลักฐานยืนยันการผ่านเกณฑ์การรับรอง | 2(Y1) | 1(X3) | 2 | การควบคุมความสูญเสีย | ประสานผู้รับผิดชอบให้ส่งหลักฐานการผ่านเกณฑ์การรับรองล่วงหน้า |
| | 7.วางแผนการดำเนินงานโครงการ (O7) | วางแผนการดำเนินงานล่าช้า | 3(Y2) | 2(X3) | 6 | การควบคุมความสูญเสีย | ควบคุม ติดตามการดำเนินงาน |
| | 8.ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ(O8) | ประสานงานล่าช้าทำให้ไม่ได้พื้นที่ตามเป้าหมาย | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความสูญเสีย | ประสานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องล่วงหน้า |
| | 9.ประสาน/ประชุม สสจ.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกัน(O9) | ประสาน/ประชุม ชี้แจง สสจ.อปท. ล่าช้า | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความสูญเสีย | ประสานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องล่วงหน้า |

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับ ความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--|---|--------------------------------------|-------|---------|-------------------------|--------------------------------------|---|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk : O) | 10.นิเทศ ติดตาม กำหนดการสู่มเก็บ ตัวอย่าง สนับสนุน วิชาการและการ ดำเนินงานร่วมกับ ท้องถิ่น (O10) | ไม่สามารถนิเทศ ติดตาม ได้ ตามแผน | 2(Y2) | 3(X3) | 6 | การควบคุมความ สูญเสีย | ควบคุม ติดตามการดำเนินงานให้เป็นไป ตามแผน |
| | 11.ประสานเพื่อให้การ รับรองน้ำบริโภคสะอาด ปลอดภัย (O11) | ประสานการรับรองไม่ทัน | 3(Y5) | 2(X3) | 6 | การควบคุมความ สูญเสีย | ประสานสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เพื่อจัดทำแผนการส่งตัวอย่างน้ำ |
| | 12.คัดเลือกพื้นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเข้า ร่วมโครงการ (O12) | คัดเลือกพื้นที่ไม่ได้ตาม เป้าหมาย | 3(Y2) | 2(X3) | 6 | การควบคุมความ สูญเสีย | จัดทำฐานข้อมูลองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่มีความพร้อมในพื้นที่ |
| | 13.ประสาน/ประชุม องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น และเครือข่าย เพื่อดำเนินงานร่วมกัน (O13) | ประสานงานล่าช้า | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความ สูญเสีย | ประสานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ล่วงหน้า |

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับ ความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--|---|---|-------|---------|-------------------------|--------------------------------------|--|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk : O) | 14. สุ่มเก็บตัวอย่าง น้ำประปาและน้ำบริโภค ครัวเรือนตรวจวิเคราะห์ เพื่อทราบสถานการณ์ และประเมินตามตัวชี้วัด โครงการ (O14) | ส่งตัวอย่างน้ำตรวจวิเคราะห์ ไม่ทันตามแผน | 4(Y5) | 2(X3) | 8 | การควบคุมความ สูญเสีย | ประสานกับศูนย์อนามัยจัดทำแผนส่ง ตัวอย่างน้ำ |
| | 15. นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และสรุปผล การดำเนินงาน (O15) | นิเทศ ติดตามไม่ได้ตามแผน | 2(Y2) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความ สูญเสีย | ควบคุม ติดตามการดำเนินงาน |
| | 16. ขอรับรองน้ำบริโภค สะอาดปลอดภัย (O16) | ผลการตรวจวิเคราะห์ล่าช้า | 4(Y5) | 2(X3) | 8 | การควบคุมความ สูญเสีย | ประสานกับศูนย์อนามัยจัดทำแผนส่ง ตัวอย่างน้ำ |
| | 17. แต่งตั้งคณะทำงาน ในระดับพื้นที่เพื่อให้ทุก ภาคส่วนมีส่วนร่วมใน การดำเนินงาน (O17) | แต่งตั้งคณะทำงานล่าช้า | 2(Y2) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความ สูญเสีย | ควบคุมการดำเนินงาน |

| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับ ความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--|---|---|-------|---------|-------------------------|--------------------------------------|---|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk : O) | 18.ประชุมคณะกรรมการ เพื่อให้ทุกฝ่ายปฏิบัติตาม บทบาทที่เกี่ยวข้องและมี ความต่อเนื่อง (O18) | ไม่สามารถประชุมได้ตามแผน | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความ สูญเสีย | ควบคุมการดำเนินงาน |
| | 19.สำรวจและจัดทำ ฐานข้อมูลแหล่งน้ำ บริเวณของครัวเรือน เพื่อทราบทิศทางการ พัฒนาและสอดคล้องกับ ปัญหา (O19) | ฐานข้อมูลไม่ครบถ้วน | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การควบคุมความ สูญเสีย | ควบคุมการดำเนินงาน |
| | 20.ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงระบบประปา ดูแลระบบประปาอย่าง ต่อเนื่องเพื่อให้คุณภาพ น้ำอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (O20) | คุณภาพน้ำดิบไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานด้านเคมี | 4(Y5) | 3(X3) | 12 | การควบคุมความ สูญเสีย | ประสานภาคีเครือข่ายร่วมปรับปรุง ถ้าไม่คุ้มค่าในการปรับปรุงให้เลิกพื้นที่ ใหม่ |
| | 21.อบรมประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ให้ความรู้ ประชาชนเพื่อพัฒนา คุณภาพน้ำบริโภคและ สุขอนามัยที่ถูกต้อง (O21) | ประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงทุก กลุ่มเป้าหมาย | 3(Y5) | 2(X3) | 6 | การควบคุมความ สูญเสีย | วางแผนการประชาสัมพันธ์ |



| ประเภทของความ เสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับ ความ เสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับ ความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--|---|--------------------------------------|-------|---------|-------------------------|--------------------------------------|---|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk : O) | 22.ประเมินคุณภาพ น้ำประปาตามข้อกำหนด น้ำประปาดื่มได้ น้ำบริโภค ครัวเรือนทุกประเภท กรณีผ่านเกณฑ์การ ประเมินขอรับรองน้ำ บริโภคสะอาดปลอดภัย (O22) | งบประมาณไม่เพียงพอในการ ดำเนินงาน | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การรับความเสี่ยงไว้เอง | ขอรับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย และตั้งงบประมาณในปีงบประมาณหน้า |
| | 23.เฝ้าระวังคุณภาพ น้ำประปาและน้ำบริโภค ครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง (O23) | งบประมาณไม่เพียงพอในการ เฝ้าระวัง | 2(Y5) | 2(X3) | 4 | การรับความเสี่ยงไว้เอง | ขอรับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย และตั้งงบประมาณในปีงบประมาณหน้า |

รายละเอียด : กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.2 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--|---|---|----|
| ความรุนแรงของ ผลกระทบ (X) | 5 | | | | |
| | 4 | | | | |
| | 3 | | | O20 | O5 |
| | 2 | O1,O2,O3,O8,O9,O13,O15,O17,O18,O19,O22,O23 | O7,O10,O11,O12,O21 | O4,O14,O16 | |
| | 1 | O6 | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | |
| | | |  | ระดับความเสี่ยง ≥ 15 คะแนน (ยอมรับไม่ได้) | |
| | | |  | ระดับความเสี่ยง < 15 คะแนน (ยอมรับได้) | |

ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตาม แนวทางการจัด ความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|--|---|---|--------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|--------------|---|--------|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | | | กย |
| การ สนับสนุน ทางห้อง ปฏิบัติการ ไม่ได้ตาม แผน | ประสานศูนย์ อนามัยที่ 1-12 จัดทำแผนการส่ง ตัวอย่างน้ำส่งให้ ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย | 1 แผน | | | | | ↔ | | | | | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ ,นางสาวนัยนา หาญวิโรดม | |
| | สนับสนุนสารเคมี ที่ใช้ในการตรวจ วิเคราะห์ตัวอย่าง น้ำให้กับ ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย | 1 ครั้ง | | | | | ↔ | | | | | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ ,นางสาวนัยนา หาญวิโรดม | 89,880 |
| | ประสานผู้บริหาร กรมเสนอให้มีการ ประชุมพิจารณา แนวทางการ ดำเนินงาน ร่วมกัน | 1 ครั้ง | | | | 1 | | | | | ↔ | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ | 20,000 |

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง โครงการพัฒนาระบบการจัดการบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

| ข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|---|---|--|
| รายละเอียดแผนงานโครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | - หนังสือขออนุมัติโครงการ | - รองอธิบดีกรมอนามัย , ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ |
| ตัวชี้วัดโครงการพัฒนาระบบการจัดการบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | - ชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดผ่านทาง กพร.กรม | - เครือข่าย กพร. กรมอนามัย และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน |
| แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | - ชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ - เว็บไซต์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | - คณะกรรมการบริหารสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ - เจ้าหน้าที่กรมอนามัย และผู้สนใจ |
| รายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงโครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | - รายงานผ่านกองแผนงาน | - ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ , กองแผนงาน |

6.การบริหารความเสี่ยง
ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชน
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความ สอดคล้อง กับกลยุทธ์ |
|--|--|--|---|--------------------------------|
| การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | ประชาชนได้รับการคุ้มครองและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน (Partner and build alliance) 2. ลงทุนเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานเพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพ (Invest) 3. พัฒนาระบบการกำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะและกฎหมายด้านสุขภาพจากฐานความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตคนไทยเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมโอกาสที่เท่าเทียมการทางสุขภาพ (Regulate And Legislate) 4. ชี้แนะและสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) 5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Build capacity) | 1.ผลกระทบต่อสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ขนาดกำลังการผลิตต่ำกว่า 10 เมกะวัตต์ | 2,3 |
| | | | 2.พัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน | 1,2,3,4 |
| | | | 3.ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในประชากรกลุ่มเปราะบาง กรณีศึกษา : กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ | 1,3 |
| | | | | |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการสำคัญที่มีนัยสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่งจะส่งผลให้บรรลุความสำเร็จตามกลยุทธ์ เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

1.2 การพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.2.1 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกโครงการเพื่อนำมาพิจารณาบริหารจัดการความเสี่ยงของกรมอนามัย

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|--|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย (PIRAB) | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ |
| 2. งบประมาณที่ได้รับในการดำเนินงานของโครงการเทียบกับงบประมาณของโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ | ต่ำกว่า 33 % ของงบประมาณโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33 – 66 % ของงบประมาณโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66 % ของงบประมาณโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. การตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

1.2.2 ผลพิจารณาคัดเลือกโครงการและจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ (a) | งบประมาณที่ได้รับ (b) | ตัวชี้วัดโครงการ (c) | ความสำคัญของโครงการ (a*b*c) |
|--|---|----------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|
| การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1.ผลกระทบต่อสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ขนาดกำลังการผลิตต่ำกว่า 10 เมกะวัตต์ | 2 | 1 | 1 | 2 |
| | 2.พัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน | 3 | 1 | 1 | 3 |
| | 3.ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในประชากรกลุ่มเปราะบาง กรณีศึกษา : กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ | 2 | 1 | 1 | 2 |

จากตารางวิเคราะห์ข้างต้นโครงการที่ค่าคะแนนความสำคัญสูงสุด ได้แก่ โครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1.1 โครงการที่พิจารณามาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงคือ โครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ และพื้นที่รอบสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศอย่างเต็มรูปแบบ
2. เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังในระดับจังหวัด เพื่อรองรับระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้

1.3 กิจกรรมโครงการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน
2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาทักษะการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพ
3. ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้
4. จัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่ต้นแบบระบบเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

3.1 หลักเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Y)

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | ระดับ | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | 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 |
| โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างไรอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

ตารางการประเมินความเสี่ยง

นำความเสี่ยงที่ได้วิเคราะห์ตามมิติธรรมชาติมาประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจากความเสี่ยงในแต่ละประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ปรากฏว่า ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงสอดคล้องกับความเสี่ยงด้านการดำเนินการ (Operation Risk: O) ซึ่งมีรายละเอียดการประเมินความเสี่ยงดังนี้

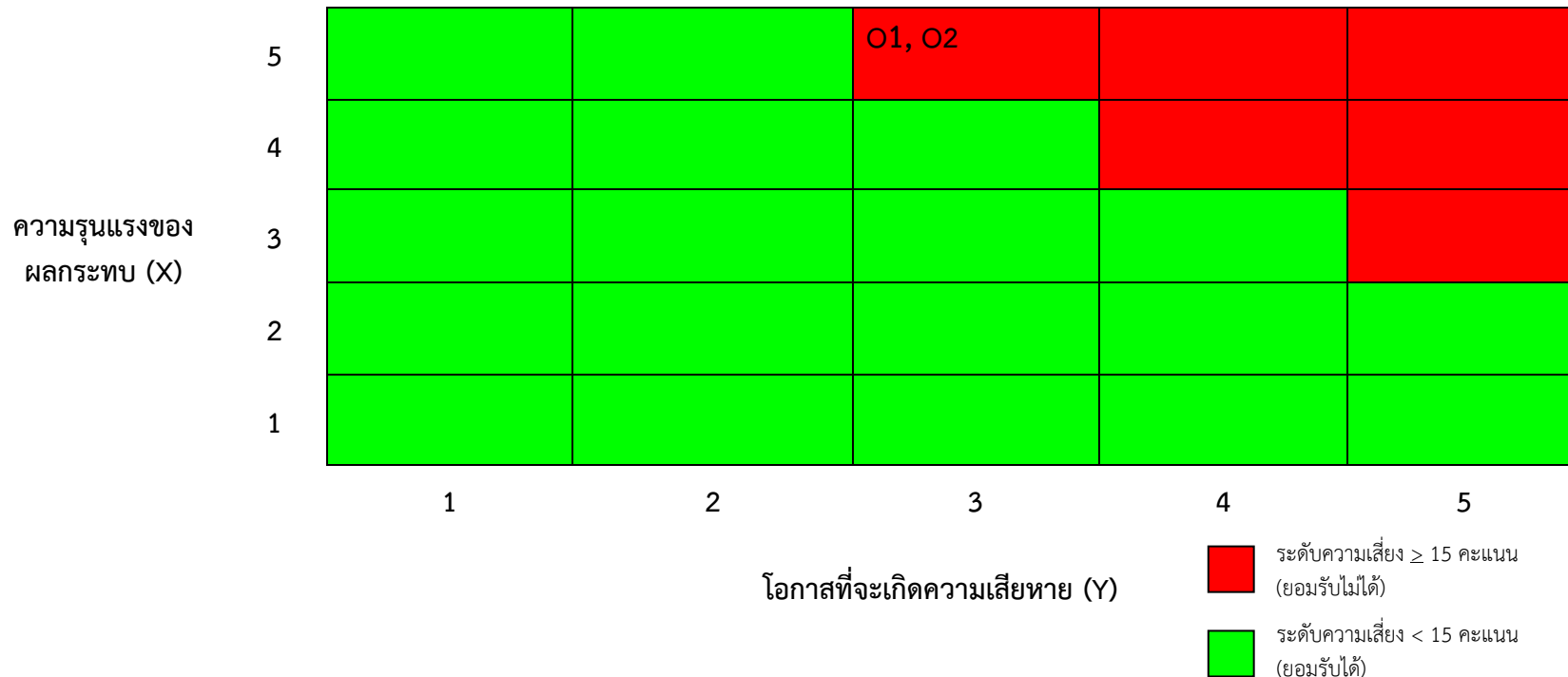
| ประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง | กิจกรรม | ปัจจัยเสี่ยง | โอกาส | ความรุนแรงของผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง | แนวทางการจัดการความเสี่ยง |
|--------------------------------------|--|---|--------|----------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| ด้านการดำเนินการ (Operation Risk: O) | จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน | การจัดทำข้อสรุปปัญหาอุปสรรค การแก้ไข และข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควันผ่านมาไม่เป็นไปตามแผน (O1) | 3(Y2) | 5 (X3) | 15 | ควบคุมความสูญเสีย | กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน |
| | ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ | การติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ไม่เป็นไปตามแผน (O2) | 3 (Y2) | 5 (X3) | 15 | ควบคุมความสูญเสีย | ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง |

3.2 กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับจัดการแต่ละความเสี่ยงมีดังนี้

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

3.3 จัดทำแผนภูมิความเสี่ยง การจัดทำแผนภูมิความเสี่ยง เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจในการวางแผนบริหารได้อย่างเหมาะสม และสามารถเห็นภาพว่าเมื่อรวมทุกปัจจัยเสี่ยงแล้ว ปัจจัยเสี่ยงใดควรได้รับการจัดการก่อนหลัง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

แผนบริหารความเสี่ยงของโครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ปีพ.ศ. 2555 | | | ปีพ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|-------------------|--|---|-------------|----|----|-------------|----|-----|-----|----|-----|----|----|--------------|------------------|-----------|
| | | | ตค | พย | ธค | มค | กพ | มีค | เมย | พค | มิย | กค | สค | | | กย |
| (O1) | จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน | กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน | | ↔ | | | | | | ↔ | | | | | คุณอำพร บุศรัมย์ | 2,825 บาท |
| (O2) | ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ | ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | | ↔ | | | | |

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง

| ข้อมูลที่ต้องการ | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|------------------|-------------------|---------------|
| - | - | - |
| - | - | - |

การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยง
กรมอนามัย

การติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด กรมอนามัยได้มีการติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงรายไตรมาส โดยติดตามเมื่อสิ้นไตรมาสที่ 3 และ 4 ดังนี้

1. ติดตามผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 3 (รอบ 9 เดือน) ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/ว 904 ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2556 เรื่องติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 (ภาคผนวก ซ.)
2. ติดตามผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) ตามหนังสือที่ สธ. 0905.02/ว 1424 ลงวันที่ 27 สิงหาคม 2556 เรื่องติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 (ภาคผนวก ฉ.)

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
ไตรมาสที่ 3 (รอบ 9 เดือน)

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

| | | | |
|----------------------------|---|--------------|--|
| ประเด็นยุทธศาสตร์ | วัยทำงานไม่อ้วน | หน่วยงาน | กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ |
| โครงการ | โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) | | |
| ตัวชี้วัดโครงการ | 1.รพท. รพศ. รพช.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 80 2.รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 50 | | |
| ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด | รพศ. รพท. รพช. ดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 78 (653แห่ง) รพ.สต. ดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 41 (4,007แห่ง) | | |
| ช่วงไตรมาสที่รายการ | <input checked="" type="checkbox"/> ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2556 | | |
| ผู้รายงาน | นายชัยรัชต์ จันทร์ตรี | วันที่รายงาน | 27 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2556 โทรศัพท์ 0 2590 4589 |
| ประเด็นความเสี่ยง | ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัด (O1) | | |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|-----------------------|--|--|------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--|
| กิจกรรมตาม แนวทางการ จัดการ ความเสี่ยง (1-1) | เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนิน กิจกรรมตามแนว ทางการจัดการ ความเสี่ยง (1-2) | ระยะเวลาการ ดำเนินการ (1-3) | งบประมาณ (1-4) | ความคืบหน้าการ ดำเนินกิจกรรมตาม แนวทางการจัดการ ความเสี่ยง (2-1) | ผลสำเร็จของ การดำเนิน กิจกรรมตาม แนวทางการ จัดการ ความเสี่ยง (2-2) | ระยะเวลา ดำเนินการ (2-3) | งบประมาณ (2-4) | ปัญหา อุปสรรค (2-5) | ข้อเสนอ แนะการแก้ไข (2-6) | หลักฐาน/ เอกสาร อ้างอิง (2-7) |
| 1. สนับสนุน งบประมาณ การดำเนินงาน ให้ศูนย์อนามัย 12 แห่ง | ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ ผลการดำเนินงาน เป็นไปตามตัวชี้วัดที่ กำหนด | ม.ค. 56 | 660,000 บาท | ดำเนินการเสร็จสิ้น แล้ว | ดำเนินการตาม กำหนดเวลา | ม.ค. 56 | 660,000 บาท | - | - | หลักฐานการ โอนเงิน |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|--|--|-----------------------|------------|---|---|----------------------------|--|--|---|--|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยและ สสจ. | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัด | มี.ค. 56 | 614,00 บาท | ดำเนินการเสร็จสิ้นโดยบูรณาการกับการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงโครงการพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ณ โรงแรมชลพฤกษ์ รีสอร์ท จ. นครนายก | - ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัดได้รับการชี้แจงโยมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม 113 คน | วันที่ 27 - 29 มีนาคม 2556 | ไม่ได้ใช้งบประมาณโครงการ DPAC เนื่องจากบูรณาการกับโครงการพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | - | - | - รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม - กำหนดการประชุมฯ - เอกสารนำเสนอการแจ้งแนวทาง |
| 3. ติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามตัวชี้วัด | รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส | มี.ค. มิ.ย. และ กย.56 | - | ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ รายรอบ 6 และ 9 เดือน | การรายงานผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามกำหนดเวลาที่กองออกกำลังกายฯขอข้อมูลทำให้ผลการ | มี.ค. มิ.ย. และ กย.56 | - | ศูนย์อนามัยมีการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ ล่าช้า | ทำหนังสือขอความร่วมมือแจ้งศอ.ก่อนกำหนดการรายงานผลการดำเนินงาน | รายงานผลการขยายผลการจัดตั้งคลินิกไร้พุง (DPAC) จาก ศอ.1-12 |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------|---|---|-------------------|----------|--------------|---|-----------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| | | | | | ดำเนินงานคลาดเคลื่อน | | | | ตามตัวชี้วัดฯ เพื่อให้มีเวลาในการประสานจังหวัดในการรายงานผลการดำเนินงาน | |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|---|--|----------------------|----------|--|---|-------------------|--|--------------|--------------------|--|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| 2. ประชุมคณะทำงานเพื่อยกร่าง flow chart ด้านการจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - ได้ Flow chart ด้านการจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ได้ Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | มี.ค.-ส.ค.56 | - | - คณะอนุกรรมการ PMQA หมวด 2 และผู้แทนกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ประชุมจัดทำ ยกร่าง Flow chart การจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - ได้ยกร่าง Flow chart การจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | พ.ค.56 | ใช้งบฯ สำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | - | - | ร่าง Flow Chart การจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ |
| 3. ประชุมคณะทำงานเพื่อยกร่าง Flow chart พิธีการ มอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | - ได้ Flow chart ด้านการจัดการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ได้ Flow chart พิธีการ มอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | มี.ค. - ส.ค.56 | - | - คณะอนุกรรมการ PMQA หมวด 2และผู้แทนกลุ่มอนามัย ผู้สูงอายุ ประชุมจัดทำยกร่าง Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | - ได้ยกร่าง Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | มิ.ย.56 | - ใช้งบฯ สำนักส่งเสริมสุขภาพเป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | - | - | - ร่าง Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|--|--|----------------------|----------|---|---|----------------------|--|--------------|--------------------|---|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| 4.ประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากคณะทำงาน PMQA หมวดต่าง ๆ และผู้บริหาร | - ได้ Flow chart ด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ได้ Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | มี.ค. – ส.ค. 56 | - | - ไม่ได้ดำเนินการเนื่องจากคณะอนุกรรมการหมวดต่างๆ มีภาระงานมากจึงไม่ได้ดำเนินการ | - ไม่ได้ดำเนินการ | - | - | - | - | - |
| 5.คณะทำงาน PMQA และตัวแทนกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุประชุมเพื่อปรับแก้ ร่าง Flow chart | - ได้ Flow chart ด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ได้ Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | มี.ค. – ส.ค. 56 | - | - คณะอนุกรรมการ PMQA หมวด 2และผู้แทนกลุ่มอนามัยร่วมประชุมฯ | - ได้ Flow chart การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | ก.ค.56 | - ใช้งบฯ สำนักส่งเสริมสุขภาพเป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | - | - | - Flow Chart การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพิธีการมอบโล่ใบประกาศเกียรติคุณ |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|--|--|----------------------|----------|--|---|-------------------|----------|--------------|--------------------|-----------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| 6.นำ Flow Chart ที่จัดทำไปใช้ในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - | - | - | -ไม่ได้ดำเนินการเนื่องจากมีการเลื่อนการจัดประชุมของกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ | -ไม่ได้ดำเนินการ | - | - | - | - | - |
| 7.ประชุม AAR เพื่อดูแลการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลของการปฏิบัติตาม Flow chart | - | - | - | -ไม่ได้ดำเนินการ | -ไม่ได้ดำเนินการ | - | - | - | - | - |

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

| | | | |
|----------------------------|--|----------|------------------------|
| ประเด็นยุทธศาสตร์ | การสุขภาพปลอดภัยยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง | หน่วยงาน | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| โครงการ | สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพปลอดภัยยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม | | |
| ตัวชี้วัดโครงการ | จำนวนสถานบริการสาธารณสุข (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 204 แห่ง | | |
| ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด | - | | |
| ช่วงไตรมาสที่รายการ | <input checked="" type="checkbox"/> ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2556 | | |
| ผู้รายงาน | นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี วันที่รายงาน 24 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2556 โทรศัพท์ 0 2590 4253 | | |
| ประเด็นความเสี่ยง | โปรแกรม Carbon footprint ยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลโครงการ | | |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|---|---|----------------------|----------|---|---|-------------------|----------|--------------|--------------------|-----------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาการดำเนินการ | งบประมาณ | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| กำหนดผู้ดูแลรับผิดชอบโดยตรง | - มีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบงานการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรม Carbon footprint โดยตรง | ต.ค.55 | - | ดำเนินการแล้ว | มีการระบุผู้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน | ต.ค.55 | - | - | - | หนังสือมอบหมายงาน |
| รวบรวมข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรมฯและกำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ | - สรุปผลข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรม Carbon footprintจากผู้เกี่ยวข้อง | ต.ค.-พ.ย.55 | - | ดำเนินการแล้ว | มีการสรุปข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและการปรับปรุงโปรแกรม | พ.ย.55 | - | - | - | เอกสารสรุป |

| แผนบริหารความเสี่ยง(1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง(2) | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|-------------------|--|---|----------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-1) | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (1-2) | ระยะเวลาการดำเนินการ (1-3) | งบประมาณ (1-4) | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-1) | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (2-2) | ระยะเวลาดำเนินการ (2-3) | งบประมาณ (2-4) | ปัญหาอุปสรรค (2-5) | ข้อเสนอแนะการแก้ไข (2-6) | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง (2-7) |
| | - กำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ | | | | | | | | | |
| กำหนดรายละเอียดการว่าจ้างปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ | - ทบทวนฐานข้อมูลโครงการฯ โปรแกรมฯ และรูปแบบเว็บไซต์โครงการฯ - รายละเอียดการว่าจ้างปรับปรุงเว็บไซต์ และโปรแกรมฯ | ธ.ค.55-มี.ค.56 | 98,000 | อยู่ระหว่างดำเนินการ | - อยู่ระหว่างจัดเตรียมฐานข้อมูลโครงการฯ และออกแบบเว็บไซต์โครงการฯ | อยู่ระหว่างดำเนินการ | - | - | - | - |
| ติดตาม ควบคุม กำกับการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯให้ เป็นไปตาม รายละเอียดการจ้าง | - รายงานผล / ผลการปรับปรุงโปรแกรมตามที่กำหนด | เม.ย.-ส.ค.56 | - | อยู่ระหว่างดำเนินการ | - | - | - | - | - | - |

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์
โครงการ
ตัวชี้วัดโครงการ

การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ หน่วยงาน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

- 1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบการจัดบริการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน จำนวน 24
- 2.ระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 36 แห่ง
- 1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ จำนวน 55 แห่ง
- 2.ระบบประปาเข้าร่วมโครงการ จำนวน 120 แห่ง
- 3.อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระบบประปาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ช่วงไตรมาสที่รายงาน
ผู้รายงาน
ประเด็นความเสี่ยง

ไตรมาสที่ 3 สิ้นเดือนมิถุนายน 2556
นางนภพรณ นันทพงษ์ วันที่รายงาน 27 เดือน มิถุนายน พ.ศ.2556 โทรศัพท์ 0 2590 4177
การสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการไม่ได้ตามแผน

| แผนบริหารความเสี่ยง (1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2) | | | | | | |
|---|--|-------------------|----------------|--|---|-------------------|----------------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ (บาท) | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณที่ใช้ (บาท) | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| ประสานศูนย์อนามัยที่1-12 จัดทำแผนการส่งตัวอย่างน้ำส่งให้ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย | 1 แผน | ก.พ.56 | - | ได้ดำเนินการประสานศูนย์อนามัยที่ 1-12 ให้แจ้งแผนการส่งตัวอย่างน้ำให้ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยเสร็จเรียบร้อย | แผนการส่งตัวอย่างน้ำของศูนย์อนามัยที่ 1-12 | ก.พ.56 | - | - | - | - |

| แผนบริหารความเสี่ยง (1) | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง (2) | | | | | | |
|--|--|-------------------|----------------|---|---|-------------------|----------------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ (บาท) | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณที่ใช้ (บาท) | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| ประสานผู้บริหารกรมเสนอให้มีการประชุมพิจารณาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน | 1 ครั้ง | มิ.ย.56 | 20,000 | อยู่ระหว่างประสานช่วงเวลาที่จัดประชุม | - | - | - | - | - | - |

| แผนบริหารความเสี่ยง | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง | | | | | | |
|--|--|-------------------|----------------|---|--|-------------------|----------------------|---|---|---|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ (บาท) | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณที่ใช้ (บาท) | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน | การดำเนินงานเป็นไปตามแผนฯ และความต้องการของพื้นที่ | ธ.ค. 55 | | เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ | การดำเนินงานเป็นไปตามแผนฯ และความต้องการของพื้นที่ | ธ.ค. 55 | - | - | - | มีแผนการดำเนินงานของโครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังฯ |
| ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง | เพื่อติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ | ก.พ. – มิ.ย. 56 | 70,000 | 1) ลงพื้นที่ประสานงานและศึกษาชุมชนต้นแบบการจัดการหมอกควันในจังหวัดลำปาง แพร่ เชียงใหม่ และ เชียงราย | -ได้ข้อมูลจากการลงพื้นที่มาจัดกิจกรรมตามแผนฯ และจัดทำร่างเอกสารการจัดการปัญหาหมอกควันของชุมชนภาคเหนือ/การสื่อสารความเสี่ยง | ก.พ. 56 | 95,600 | - ความไม่พร้อมของพื้นที่ในการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากรและเวลาดำเนินงาน | - ควรมีกลไกที่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสนใจและเห็นความสำคัญในงานเฝ้าระวังฯ มากขึ้น | -มีแผนการลงพื้นที่-เอกสารสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ -ร่างเอกสารการจัดการปัญหาหมอกควันของชุมชนภาคเหนือ |
| | | | | 2) ลงพื้นที่ประสานการดำเนินงานชุมชนต้นแบบการจัดการหมอกควัน ในจังหวัด เชียงราย | -ได้ประสานการดำเนินงานกับ สสจ. ภาคเหนือ เพื่อเตรียมรับมือหมอกควัน | มี.ค. 56 | 155,000 | - ปัญหาหมอกควันมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องทำให้การแก้ไข | - พัฒนาระบบเฝ้าระวังกรณีหมอกควันให้เข้มแข็งและดำเนินการได้ | -สรุปรายงานแนวทางการดำเนินการเฝ้าระวังฯ -เอกสารที่ใช้เผยแพร่ |

| แผนบริหารความเสี่ยง | | | | ผลการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------|----------------|---|---|-------------------|----------------------|---|---|---|
| กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ (บาท) | ความคืบหน้าการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณที่ใช้ (บาท) | ปัญหาอุปสรรค | ข้อเสนอแนะการแก้ไข | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
| (1-1) | (1-2) | (1-3) | (1-4) | (2-1) | (2-2) | (2-3) | (2-4) | (2-5) | (2-6) | (2-7) |
| | | | | | -การประชาสัมพันธ์สื่อ -แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคเหนือ | | | ปัญหาเป็นไปได้อีก | ด้วยหน่วยงานในพื้นที่เอง | ประชาสัมพันธ์ |
| | | | | 3) ประสานการดำเนินงาน และ ประชุมพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ และตอบโต้หมอกควันภาคใต้ | -การจัดประชุมในพื้นที่ 1 ครั้ง และแนวทางดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ภาคใต้ | มิ.ย. 56 | 200,000 | - เนื่องจากเป็นการริเริ่มงานในพื้นที่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เข้าใจเท่าที่ควร | - ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถดำเนินการเฝ้าระวังฯ หมอกควันได้เอง | สรุปรายงานการประชุมพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ของจังหวัดยะลา |

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
ไตรมาสที่ 4 และสรุปผลการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์

การตั้งครุภัณฑ์พร้อมในวัยรุ่น **หน่วยงาน** สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

โครงการ

การส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพอนามัยและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ตัวชี้วัดโครงการ

ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ร้อยละ 25.88

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556

ผู้รายงาน นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ **วันที่รายงาน** 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2556 **โทรศัพท์** 02- 590-4238

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|--|--|---|---|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยไม่สามารถประเมิน รพ.ตามมาตรฐานฯได้ครบตามเป้าหมาย | - จัดทำรอบเวลาการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS - กำหนดเป้าหมายการเยี่ยมสำรวจฯ ร่วมกับศูนย์อนามัย - กำหนดเป็นตัวชี้วัดกพร.เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงาน - ส่วนกลางร่วมเยี่ยมสำรวจฯ โรงพยาบาลในพื้นที่ | โรงพยาบาล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน YFHS ร้อยละ 10.78 | โรงพยาบาลสังกัด สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน YFHS ร้อยละ 25.88 | 2 (Y4) | 3 (X3) | 6 | 1 (X3) | 1 (Y3) | 1 | | |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|--|---|--|---|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| | ต่างๆที่ศูนย์อนามัยร้องขอ - ศูนย์อนามัยร่วมกับสสจ. นิเทศติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ | | | | | | | | | | |
| ทีมเยี่ยมสำรวจไม่มีฉันทามติในการสรุปผลการเยี่ยมสำรวจฯ (O4) | - จัดประชุมพิจารณาตัดสินใจโรงพยาบาลตามมาตรฐาน โดยเชิญศูนย์อนามัยที่ 1-12 นำเสนอรายงานการเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาล ให้คณะกรรมการพิจารณา จำนวน 4 ครั้ง - พัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมสำรวจฯ เป็นประจำทุกปี | - มีคู่มือและเกณฑ์การให้คะแนน ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย | - มีการประชุมพิจารณาตัดสินใจรพ. ตามมาตรฐาน YFHS จำนวน 4 ครั้ง โดยมีการสรุปเป็นรายงานและคะแนนที่ศูนย์เขตมานำเสนอซึ่งคะแนนมีความสอดคล้องกับรายงานผลการเยี่ยมสำรวจที่มานำเสนอ จำนวน 170 ฉบับ อีก 1 ฉบับ คะแนนกับรายงานไม่สอดคล้องกัน | 2 (Y5) | 3 (X3) | 6 | 1 (X3) | 1 (Y1) | 1 | | |

สรุปผล โปรตระบุผลการดำเนินงานในภาพรวม พร้อมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ในภาพรวม

1. มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน 216 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25.87
2. มีการประชุมพัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน 1 ครั้ง จำนวน 76 คน มีความพึงพอใจต่อการประชุมในภาพรวม พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 22.5 และพึงพอใจมาก ร้อยละ 70

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้รับผิดชอบงานประเมินคลินิกวัยรุ่นของศูนย์อนามัย มีภาระงานมาก ไม่สามารถออกเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลได้ตามเป้าหมายรวมทั้งมีทีมผู้ประเมินที่จำกัด ไม่พอเพียงกับความต้องการในการรับการประเมิน
2. ทีมผู้เยี่ยมสำรวจมีความแตกต่างการพัฒนาการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจแบบมืออาชีพ และรวมทั้งทีมงานมีความรู้ความสามารถในเรื่องคุณภาพโรงพยาบาลที่ต่างกััน

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1. จัดอบรมทีมผู้เยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ เป็นประจำทุกปี
2. ส่วนกลางควรไปร่วมสุม่เยี่ยมสำรวจฯ เพื่อรับรู้การทำงานในพื้นที่ และนำมาปรับปรุงแก้ไขระบบการเยี่ยมสำรวจฯ รวมทั้งการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบวิธีการเยี่ยมสำรวจฯในปี 2557 (ผู้เยี่ยม ผู้ถูกเยี่ยม)

หมายเหตุ - ความเสี่ยงทั้ง 2 ข้อเกิดขึ้นทั้งไตรมาส 3 และ 4

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์ วิทยาการทำงานไม่อ่อนแอ หน่วยงาน กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

โครงการ พัฒนาศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

ตัวชี้วัดโครงการ 1. รพท. รพศ. รพช. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 100

2. รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 50

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด - รพศ. รพท. รพช. ดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 83.03

- รพ.สต. ดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 51.74

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556

ผู้รายงาน นายชัยรัชต์ จันทร์ตรี วันที่รายงาน 19 เดือน กันยายน พ.ศ. 2556 โทรศัพท์ 02- 590-4589

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือสิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|---|---|---|--|-------------------------|-----------|-----------------|--------------------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|--|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| 1. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย 12 แห่ง | ทำหนังสือชี้แจงฯ วัตถุประสงค์ของการใช้งบประมาณกับ สอ.1-12 | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 /ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนด | ดำเนินการตามกำหนดเวลา | 5 | 2 | 10 | 2 | 1 | 2 | | หลักฐานการโอนเงิน |
| 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัย และ สสจ. | บูรณาการกับการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัด | - ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัดได้รับการชี้แจงโยมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม 113 คน - ณ โรงแรมชลพฤกษ์รีสอร์ท จ. นครนายก | 3 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 | | - รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม - กำหนดการประชุมฯ - เอกสารนำเสนอการแจ้งแนวทาง |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|---|---|---|--|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|---|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| 3.จัดการประชุมโครงการพัฒนาคลินิกไร้พุง (DPAC) วันที่ 9 - 10 มิถุนายน 2556 ณ ห้องประชุม สมบูรณ์ วัชรโรทัย อาคาร 1 ชั้น 2 กรมอนามัย | - ส่งหนังสือเชิญประชุมฯก่อน1เดือน - ประสานศอ.และคณะทำงานโครงการคลินิกไร้พุง | ผู้เข้าร่วมประชุม 40 คน | ผู้เข้าร่วมประชุม 35 คน | 3 | 3 | 9 | 2 | 1 | 2 | | - รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม - กำหนดการประชุมฯ - สรุปการประชุมฯ |
| 4.สำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง(DPAC) - โอนเงินสนับสนุนการสำรวจ - วิเคราะห์ข้อมูล | - ส่งหนังสือชี้แจงการสำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง(DPAC) กับศอ.1-12 | -ผลสำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง (DPAC) จากศอ. 1-12 -ผลวิเคราะห์ข้อมูล | -ผลสำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง(DPAC) ไม่ครบ -ไม่สามารถดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลได้ | 2 | 3 | 6 | 2 | 2 | 4 | | -ผลสำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง (DPAC) |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|---|---|--|--|----------------------------|-----------|-----------------|---|-----------|-----------------|---|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| 5. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันและบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ” | -จัดส่งหนังสือเชิญประชุมฯ ก่อน 1 เดือน -ประสาน/ติดตามจำนวนผู้เข้าประชุมเป็นระยะๆ -ประชุมคณะทำงานฯ | ผู้เข้าร่วมประชุม 150 คน | จัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ระหว่างวันที่ 28 - 31 กรกฎาคม 2556 ณ ห้องควีนส์ปาร์ค 1 ชั้น 2 โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ปาร์ค กทม. ผู้เข้าร่วมประชุม 196 คน | 5 | 3 | 15 | 1 | 1 | 1 | รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม - กำหนดการประชุมฯ - สรุปการประชุมฯ | |
| 6. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) | -ส่งหนังสือชี้แจงประเด็นการนิเทศฯ ยังศูนย์อนามัย -ขอความร่วมมือศูนย์อนามัยประสานสถานบริการสาธารณสุขเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ | นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ สอ.ที่ 4 ราชบุรี , สอ.7 อุบลราชธานี , สอ.10 เชียงใหม่ และ สอ. 11 นครศรีธรรมราช | นิเทศ ติดตามฯ ระหว่างวันที่ 5-6 สิงหาคม 2556 ณ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช และจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ และระหว่างวันที่ 21 - 23 สิงหาคม 2556 ณ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ และจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ | 4 | 2 | 8 | 2 | 1 | 2 | สรุปการนิเทศศึกษาดูงาน | |

สรุปผล

การดำเนินงานคลินิกไร้พุง(DPAC) ในระดับ รพศ. รพท. รพช.

ตัวชี้วัด : ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ตามเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย

เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 83.03

ปัญหา

๑. แนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินการจัดตั้งคลินิกไร้พุง (DPAC) ไม่ชัดเจน
๒. ขาดการบูรณาการและความเชื่อมโยงในการปฏิบัติงานในสถานบริการกับฝ่ายงานอื่นๆ
๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานขาดความเชี่ยวชาญและทักษะในการให้คำปรึกษา
๔. การรายงานผลการจัดตั้งคลินิกไร้พุง(DPAC)ไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา ทำให้ผลการดำเนินงานรายไตรมาส เกิดความคลาดเคลื่อน

ข้อเสนอในการดำเนินงาน

๑. จัดทำแนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินการจัดตั้งคลินิกไร้พุง (DPAC) ให้ชัดเจนในสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ
๒. จัดทำคู่มือกระบวนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง (DPAC)
๓. พัฒนาระบบรายงานผลการดำเนินงาน และการนิเทศติดตาม

การดำเนินงานคลินิก (DPAC) ในระดับ รพ.สต.

ตัวชี้วัด : ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ตามเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย

เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๑.๗๔

ปัญหา

๑. แนวทางการดำเนินงานคลินิกไร้พุง (DPAC) จากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับการดำเนินงานระดับตำบล
๒. ขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการดำเนินงาน
๓. ในเขตพื้นที่ห่างไกล สภาพภูมิประเทศภูเขา ไม่มีผู้มารับบริการ

ข้อเสนอในการดำเนินงาน

๑. ปรับปรุง/พัฒนากระบวนการให้บริการเป็นเชิงรุก ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่
๒. พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน (Model)/องค์ความรู้ /เครื่องมือ สำหรับคลินิกไร้พุง (DPAC) ระดับตำบล

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์ 80 ปี ยังแจ้ว สุขภาพดี พึ่งตนเองและช่วยเหลือสังคม หน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ

โครงการ พัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว

ตัวชี้วัดโครงการ จำนวนอำเภอที่เข้าร่วมกระบวนการอำเภอ 80 ยังแจ้ว

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด -

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556

ผู้รายงาน นายสุทิน ปุณศรีภักดิ์ วันที่รายงาน 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2556 โทรศัพท์ 02- 590-4558

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|---|--|---|--|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|--|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| 1. การวางแผนเตรียมการด้านพิธีการยังไม่ละเอียดครอบคลุม | 1.จัดทำ Flow - Chart ด้านพิธีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ 1.1 กำหนด คณะทำงานตัดทำ Flow chart (PMQA) หมวด 2 + กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ 1.2 ประชุม คณะทำงานเพื่อยกร่าง Flow chart | - ได้ Flow chart ด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ Flow chart พิธีการมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ | - ได้การดำเนินการ 2 Flow chart แต่ยังไม่ได้นำไปใช้จริง จึงไม่สามารถประเมินได้ว่าลดความเสี่ยงลงได้หรือไม่ | - | - | - | - | - | - | - ยังไม่มีการนำ Flow chart ที่จัดทำไปใช้งานจริง ดังนั้น ควรจะนำ Flow chart ที่ได้ไปใช้งานใน ปีงบประมาณ 2557 และนำผลการใช้งานจริง มาสรุปว่าลดความเสี่ยงของกิจกรรมได้หรือไม่ | - |

สรุปผล

มีการดำเนินการจัดทำ Flow chart กิจกรรมได้แก่ Flow chart ด้านพิธีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ Flow chart พิธีมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ แต่ยังไม่ได้นำไปทดลองปฏิบัติ จึงยังไม่ทราบว่า Flow chart ที่กำหนดไว้มีจุดบกพร่องที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขตรงไหนบ้าง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์

โครงการ

ตัวชี้วัดโครงการ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ช่วงไตรมาสที่รายงาน

ผู้รายงาน นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี วันที่รายงาน 3 เดือน กันยายน พ.ศ.2556 โทรศัพท์ 0 2590 4253

การสุขภาพที่ยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

สถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 204 แห่ง

สถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 309 แห่ง

ไตรมาสที่ 4 สิ้นเดือนกันยายน 2556

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|---|----------------------------------|---|---|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| โปรแกรม Carbon footprint ยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลโครงการ | กำหนดผู้ดูแลรับผิดชอบโดยตรง | - มีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบงานการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรม Carbon footprint โดยตรง | มีการระบุผู้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน | 4(X3) | 4(Y3) | 16 | 3(X3) | 1(Y2) | 3 | | |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|-------------------|---|--|---|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|--|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| | รวบรวมข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรมฯและกำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ | - สรุปผลข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรม Carbon footprint จากผู้เกี่ยวข้อง - กำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์และโปรแกรมฯ | มีการสรุปข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและการปรับปรุงโปรแกรม | | | | | | | - | -รายงานฐานข้อมูลโครงการ - ตัวอย่างการประมวลผลข้อมูลในระบบทั้งระดับประเทศ ศูนย์อนามัย และจังหวัด |
| | กำหนดรายละเอียดการจ้างปรับปรุงระบบฐานข้อมูลโครงการฯ | - ทบทวนฐานข้อมูลเดิมของโครงการฯเพื่อกำหนดรายละเอียดการจ้างเหมาดำเนินการสืบค้น เรียงเรียง ปรับปรุงและสรุปรวบรวมประมวลผลข้อมูลโครงการฯ | - จัดเตรียมฐานข้อมูลโครงการฯเดิม และกำหนดรายละเอียดการจ้างเหมาฯ | | | | | | | - | รายละเอียดการจ้างเหมาฯ |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|-------------------|---|--|--|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|---|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| | ติดตาม ควบคุม กำกับการปรับปรุงฐานข้อมูลโครงการฯ ให้เป็นไปตามรายละเอียดการจ้าง | - นำเข้าข้อมูล (สถานบริการ สาธารณสุข ดำเนินกิจกรรม GREEN และมี การคำนวณด้วย โปรแกรม Carbon Footprint) ในระบบ คอมพิวเตอร์ เพื่อเป็นระบบ ฐานข้อมูล โครงการฯ และการประมวลผล ข้อมูลทั้งใน ระดับประเทศ ศูนย์อนามัย และจังหวัด | ได้ฐานข้อมูล โครงการ และสามารถประมวลผลข้อมูลทั้งใน ระดับประเทศ ศูนย์อนามัย และ จังหวัด | | | | | | | - | -รายงาน ฐานข้อมูล โครงการ - ตัวอย่างการ ประมวลผล ข้อมูลในระบบ ทั้งระดับ ประเทศ ศูนย์อนามัย และจังหวัด |

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์ การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ **หน่วยงาน** สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

โครงการ พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัดโครงการ 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบการจัดบริการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน จำนวน 24 แห่ง

2. ระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 36 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ จำนวน 57 แห่ง / ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 30 แห่ง

2. ระบบประปาเข้าร่วมโครงการ จำนวน 120 แห่ง / ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 40 แห่ง

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556

ผู้รายงาน นางนภพรรณ นันทพงษ์ **วันที่รายงาน** 2 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2556 **โทรศัพท์** 02-590 4177

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง เริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ สิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/ มาตรการ ควบคุม เพิ่มเติม | หลักฐาน/ เอกสารอ้างอิง |
|--|---|----------------------|--|--------------------------|-----------|-----------------|---------------------------------------|-----------|-----------------|--|--|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| การสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการไม่ได้ตามแผน | 1.ประสานศูนย์อนามัยที่ 1-12 จัดทำแผนการส่งตัวอย่างน้ำส่งให้ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 2.สนับสนุนสารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำให้กับห้องปฏิบัติการกรมอนามัย | 1 แผน 1 ครั้ง | 1.แผนการส่งตัวอย่างน้ำของศูนย์อนามัยที่ 1-12 2.สนับสนุนสารเคมีให้ศูนย์อนามัยห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 1 ครั้ง | 3 | 5 | 15 | 1 | 2 | 2 | ประสานงานกับศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยล่วงหน้าตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ชี้แจงโครงการที่ต้องตรวจตัวอย่างน้ำจำนวนตัวอย่างที่ต้องตรวจทั้งปี | 1.แผนส่งตัวอย่างน้ำ 2.ใบตรวจรับและใบเบิกสารเคมี |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/ มาตรการ ควบคุม เพิ่มเติม | หลักฐาน/ เอกสารอ้างอิง |
|-------------------|--|----------|---|-------------------------------|--------------|--------------------|--|--------------|--------------------|---|---------------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| | 3.ประสานผู้บริหารกรมเสนอให้มีการประชุมพิจารณาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน | 1 ครั้ง | 3.ไม่ได้จัดประชุมแต่มีการประสานงานเป็นประจำ | | | | | | | เพื่อกำหนดแผนการส่งตรวจตัวอย่างน้ำร่วมกัน | |

สรุปผล

การดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคน้ำประปาสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเป้าหมายหลักที่จะพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีระบบการจัดการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน จำนวน 24 แห่ง และพัฒนาระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 36 แห่ง ผลการดำเนินงานมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการ จำนวน 57 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการสามารถพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคน้ำประปาผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน 30 แห่ง มีระบบประปาเข้าร่วมโครงการ จำนวน 120 แห่ง และระบบประปาที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 40 แห่ง การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงได้ประสานศูนย์อนามัยที่ 1-12 จัดทำแผนการส่งตัวอย่างน้ำส่งให้ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย สนับสนุนสารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำให้กับห้องปฏิบัติการกรมอนามัย พร้อมทั้งประสานการดำเนินงานกับศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยเป็นประจำ

ปัญหาอุปสรรค

- 1.การตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำมีค่าใช้จ่ายสูง กรณีมีหน่วยงานสนใจเข้าร่วมโครงการมากจะกระทบต่อการสนับสนุนงบประมาณในการตรวจวิเคราะห์และอาจทำให้ผลการวิเคราะห์ล่าช้า
- 2.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบประปา
- 3.การพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคน้ำประปาเป็นรูปแบบใหม่ต้องอาศัยเวลาประสบการณ์เพื่อเรียนรู้
- 4.หน่วยงานที่ดูแลระบบประปาขาดงบประมาณในการพัฒนาระบบประปา

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- 1.ประสานงานกับศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยล่วงหน้าตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ชี้แจงโครงการที่ต้องตรวจตัวอย่างน้ำ จำนวนตัวอย่างที่ต้องตรวจทั้งปี เพื่อกำหนดแผนการส่งตรวจตัวอย่างน้ำร่วมกัน
- 2.ประสานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการกำหนดตัวชี้วัดด้านพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อพัฒนาระบบประปาให้ได้มาตรฐาน
- 3.สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานภายใต้กิจกรรมตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย โดยปรับตามภาระงานจริง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประเด็นยุทธศาสตร์ การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม **หน่วยงาน** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โครงการ พัฒนาด้านระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

ตัวชี้วัดโครงการ ระดับความสำเร็จการพัฒนาด้านระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการพัฒนาพัฒนาด้านระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

1) ดำเนินการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ กรณีหมอกควัน จ.ยะลา และ จ.แพร่

2) ประสานเครือข่าย คือ สสจ. ทสจ. และอปท. ในพื้นที่ แจกแผนการดำเนินงาน สื่อประชาสัมพันธ์ และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศช่วงไตรมาสที่รายงาน **ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556**

ผู้รายงาน นางสาวอำพร บุครังษี **วันที่รายงาน** 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2556 **โทรศัพท์** 0 2590 4484

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง เริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ สิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|--|----------------------------------|---|---|--------------------------|-----------|-----------------|---------------------------------------|-----------|-----------------|--|---|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| การจัดทำข้อสรุปปัญหา อุปสรรค การแก้ไขและข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกที่ผ่าน มาไม่เป็นไปตามแผน | กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน | เพื่อให้ได้แผนการดำเนินงานของโครงการที่ชัดเจน | การดำเนินงานเป็นไปตามแผนฯ และความต้องการของพื้นที่ | 5 (X3) | 3(Y2) | 15 | 3(X3) | 2(Y2) | 6 | จัดทำข้อสรุปและข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน | มีแผนการดำเนินงานของโครงการพัฒนาด้านระบบเฝ้าระวัง ฯ |

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยงเริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|--|--|---|---|-------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-----------|-----------------|--|---|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| การติดตามการดำเนินงานฝ่ายต่างๆ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ไม่เป็นไปตามแผน | ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง | เพื่อติดตามการดำเนินงานฝ่ายต่างๆ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ | มีการติดตามการดำเนินงานฝ่ายต่างๆ ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ตามกำหนด และได้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโครงการ | 5(X3) | 3(Y2) | 15 | 3(X3) | 2(Y2) | 6 | - ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง | -มีแผนการลงพื้นที่ -เอกสารสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ -ร่างเอกสารการจัดการปัญหาหมอกควันของชุมชนภาคเหนือ |

สรุปผล โปรตรระบบผลการดำเนินงานในภาพรวม พร้อมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานในภาพรวม:

- ได้แนวทางต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน จ.แพร่ และ จ.ยะลา
- ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่จังหวัดแพร่ (ติดตั้งระบบ)

ปัญหาอุปสรรค

- ความไม่พร้อมของพื้นที่ในการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากรและเวลาดำเนินงาน
- ปัญหาหมอกควันมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องทำให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปได้ยาก
- เนื่องจากการริเริ่มงานในพื้นที่ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เข้าใจเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- ควรมีกลไกที่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสนใจและเห็นความสำคัญในงานเฝ้าระวังฯ มากขึ้น
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังกรณีหมอกควันให้เข้มแข็งและดำเนินการได้ด้วยหน่วยงานในพื้นที่เอง
- ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถดำเนินการเฝ้าระวังฯ หมอกควันได้เอง

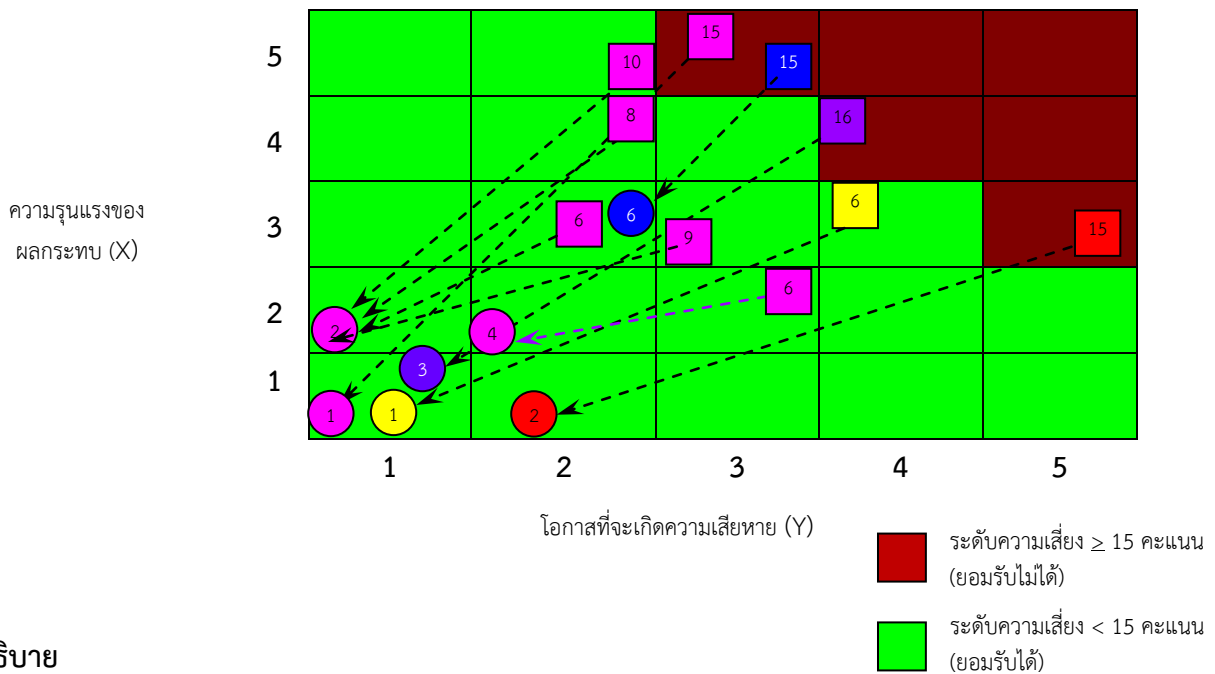
สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงอนามัย

สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

สรุปผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ได้ดังนี้

1. โครงการที่คัดเลือกทั้ง 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย มีการดำเนินกิจกรรมครบถ้วนตามแนวทางการบริหารความเสี่ยง แล้วเสร็จทุกกิจกรรม และตัวชี้วัดของทุกโครงการประสบผลสำเร็จตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
2. ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณพบว่าโครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์มีระดับความเสี่ยงลดลงเมื่อเทียบกับระดับความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการ ณ เดือนมิถุนายน 2556 และระดับความเสี่ยงที่คงเหลือ อยู่ในระดับต่ำที่สามารถยอมรับได้
3. ผลการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกโครงการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ 4 ตารางแผนภูมิความเสี่ยงเมื่อเริ่มดำเนินการเทียบกับสิ้นปีงบประมาณ



คำอธิบาย

สีแทนประเด็นยุทธศาสตร์

- 1. ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
- 2. ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน
- 3. ประเด็นยุทธศาสตร์ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปี ยังแจ้ว สุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคม
- 4. ประเด็นยุทธศาสตร์การสุขภาพที่ยั่งยืนสู่วิถีพอเพียง
- 5. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ
- 6. ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สัญลักษณ์ เป็นระดับความเสี่ยงของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ณ เดือนมิถุนายน 2556
- เป็นระดับความเสี่ยงของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ณ เดือนกันยายน 2556

1. ประเด็นยุทธศาสตร์ตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยง 2 ประเด็น คือ

- 1) ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยไม่สามารถประเมิน รพ.ตามมาตรฐานฯได้ครบตามเป้าหมาย ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 6 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 1
- 2) ทีมเยี่ยมสำรวจไม่มีฉันทามติในการสรุปผลการเยี่ยมสำรวจฯ ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 6 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 1

2. ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน ปัจจัยเสี่ยงคือ ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดโดยมีประเด็นความเสี่ยง ดังต่อไปนี้

- 1) สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย 12 แห่ง ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 10 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 2
- 2) ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยและ สสจ. ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 6 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 2
- 3) จัดการประชุมโครงการพัฒนาคลินิกไร้พุง (DPAC) วันที่ 9 - 10 มิถุนายน 2556 ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 9 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 2
- 4) สำรวจความคิดเห็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง(DPAC) ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 6 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 4
- 5) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันและบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ” ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 15 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 1
- 6) นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 8 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 2

3. ประเด็นยุทธศาสตร์การสุขภาพीलอย่างยั่งยืน ปัจจัยเสี่ยงคือโปรแกรม Carbon footprint ยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลโครงการ ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 16 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 3

4. ประเด็นยุทธศาสตร์การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ ปัจจัยเสี่ยงคือการสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการไม่ได้ตามแผน ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 15 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 2

5. ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยง 2 ประเด็น คือ

- 1) การจัดทำข้อสรุปปัญหา อุปสรรค การแก้ไข และข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควันที่ผ่านมาไม่เป็นไปตามแผน ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 15 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 6
- 2) การติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังฯในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ไม่เป็นไปตามแผน ระดับความเสี่ยง ณ เดือนมิถุนายน 2556 เท่ากับ 15 และระดับความเสี่ยง ณ กันยายน 2556 เท่ากับ 6

♦ ผลการประเมินความเสี่ยง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2556

- หากคะแนนประเมินความเสี่ยง (X คูณ Y) ตั้งแต่ 15 ขึ้นไป แสดงว่ายังคงมีระดับความเสี่ยงที่สูงจำเป็นต้องหาแนวทางในการบริหารความเสี่ยงที่เหลืออยู่ต่อไป

- หากคะแนนประเมินความเสี่ยง (X คูณ Y) น้อยกว่า 15 ถือว่ามีระดับความเสี่ยงต่ำ อยู่ในระดับที่ยอมรับได้และไม่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายตามประเด็นยุทธศาสตร์

จากแผนภูมิข้างต้น จะเห็นได้ว่าทุกประเด็นความเสี่ยงมีระดับความเสี่ยงเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ลดลงจากระดับความเสี่ยงเริ่มต้น ณ เดือนมิถุนายน 2556 และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

ส่วนที่ 4 แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์มจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์ (ตามมาตรฐาน COSO)

ประเด็นยุทธศาสตร์

ขั้นตอน การเตรียมโครงการก่อนการกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง (ตาราง ก.)

ตาราง ก.

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ |
|-------------------|-------------|---------|---------|---------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

1.1 วัตถุประสงค์การดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

เพื่อให้โครงการที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์..... มีประสิทธิภาพในการดำเนินการสามารถ บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จตาม เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ พันธกิจ และ วิสัยทัศน์ของกรมอนามัย

1.3 โครงการที่คัดเลือกมาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

ประเด็นยุทธศาสตร์ :

โครงการ :

วัตถุประสงค์ของโครงการ :

1.

2.

3.

กิจกรรมโครงการ :

1.

2.

3.

เป้าหมายการบริหารความเสี่ยงของโครงการ :

| ตัวชี้วัด | หน่วยนับ | ค่าเป้าหมาย |
|-----------|----------|-------------|
| | | |
| | | |

ขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินความเสี่ยงและการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

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 อย่างแต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่ปฏิบัติตาม | 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

ขั้นตอนที่ 6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยง
ตารางข้อมูลและการสื่อสารด้านการบริหารความเสี่ยงโครงการ

| ข้อมูลที่ต้องการ | ช่องทางการสื่อสาร | กลุ่มเป้าหมาย |
|------------------|-------------------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ขั้นตอนที่ 7 การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง

การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยง โครงการ.....

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ดังนี้

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 1-19 เมษายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 2) และระหว่างวันที่ 1-17 กรกฎาคม พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 3)
- คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงต่อผู้บริหารกรมอนามัยระหว่างวันที่ 22-30 เมษายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 2) และระหว่างวันที่ 18-31 กรกฎาคม พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 3)
- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 1-15 ตุลาคม พ.ศ.2556
- คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อผู้บริหารกรมอนามัย ระหว่างวันที่ 16-31 ตุลาคม พ.ศ.2556 พร้อมทั้งสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป

**แบบฟอร์มติดตามความก้าวหน้าแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาส 4 (รอบ 12 เดือน) และสรุปผลการดำเนินงาน
กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556**

ประเด็นยุทธศาสตร์ หน่วยงาน

โครงการ

ตัวชี้วัดโครงการ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ช่วงไตรมาสที่รายงาน ไตรมาสที่ 4 (รอบ 12 เดือน) กันยายน 2556

ผู้รายงาน.....วันที่รายงาน.....เดือน.....พ.ศ. 2556 โทรศัพท์.....

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย | ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | ระดับความเสี่ยง ณ เริ่มต้น | | | ระดับความเสี่ยงคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ | | | แผนงาน/มาตรการควบคุมเพิ่มเติม | หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง |
|--|---|----------|---|---------------------------------|--------------------------------|-----------------|---|---------------------------------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| | | | | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | ผลกระทบ (X) | โอกาส (Y) | โอกาส x ผลกระทบ | | |
| โปรดระบุประเด็นความเสี่ยงที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | โปรดระบุกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | | ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยงที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 | ผลกระทบจากความเสี่ยง ณ เริ่มต้น | โอกาสเกิดความเสี่ยง ณ เริ่มต้น | (Y) x (X) | ผลกระทบจากความเสี่ยง ณ สิ้น 30 ก.ย. 56 | โอกาสเกิดความเสี่ยง ณ สิ้น 30 ก.ย. 56 | (Y) x (X) | | |

สรุปผล โปรดระบุผลการดำเนินงานในภาพรวม พร้อมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๓๐๒
 ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๑๙๙๖๖ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓
 เรื่อง ลงนามในประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔
 เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่ กรมอนามัย ได้ดำเนินงานพัฒนาองค์การตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดให้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง นั้น

ในการนี้ เพื่อให้กรมอนามัยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญโดยมีระบบบริหารความเสี่ยง ที่สามารถลดปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับ ควบคุม และตรวจสอบได้ คณะกรรมการหมวด ๒ (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) จึงได้จัดทำประกาศนโยบายการบริหารความเสี่ยง กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบ ขอให้โปรดลงนามในประกาศนโยบายฯ ที่แนบมาพร้อมนี้ จะเป็นพระคุณ

ศิริมาตา ตรีเมฆ

(นางสาวสร้อยทอง เตชะเสน)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการหมวด ๒ (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์)

(นายประดิษฐ์ วิจิระกุล)

รองอธิบดีกรมอนามัย

28 ส.ค. 2553

ลงนามแล้ว

(นายสมยศ ตีระศมี)

อธิบดีกรมอนามัย

29 ธ.ค. 2553

(สำเนาฉบับ)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง นโยบายการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔

เพื่อให้กรมอนามัยมีการบริหารความเสี่ยงที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ สามารถลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่สำคัญตาม ประเด็นยุทธศาสตร์และภารกิจหลักของหน่วยงาน ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับ ควบคุม และ ตรวจสอบได้ จึงกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังนี้

๑. มีการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ อย่างเป็นระบบและ ต่อเนื่อง ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๔
๒. ให้ความสำคัญกับปัจจัยในการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล ๑๐ ข้อ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วม ความโปร่งใส การ ตอบสนอง ภาวะรับผิดชอบ นิติธรรม การกระจายอำนาจ ความเสมอภาค และการมุ่งเน้นฉันทามติ
๓. สื่อสารการบริหารความเสี่ยงแก่ทุกหน่วยงานเพื่อให้การบริหารความเสี่ยง เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติอย่างเหมาะสม และเป็นหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรกรมอนามัยทุกคน ทุกระดับ ที่จะต้องปฏิบัติ โดยเคร่งครัด
๔. ติดตาม ประเมิน และรายงานผลการบริหารความเสี่ยงตามเงื่อนไขที่กำหนด โดยมีการทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓



(นายสมยศ ตีระศมี)
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนา

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๓๐๐

ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๑๑๕๗ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
 ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
 ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ
 ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ตามที่กรมอนามัยได้ดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) กองแผนงาน จึงขอความร่วมมือหน่วยงานท่าน ดังนี้

๑. คัดเลือกโครงการที่จะนำมาทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ ตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย อย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ ๑ โครงการ ประกอบด้วย

- ๑.๑ พัฒนาแม่และเด็ก ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กไทยพัฒนาการสมวัย
- ๑.๒ การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
- ๑.๓ วัยทำงานไม่อ้วน
- ๑.๔ ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย
- ๑.๕ ๘๐ ปีแข็งแรง สุขภาพดี พึ่งตนเองและช่วยเหลือสังคม
- ๑.๖ การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๑.๗ การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ
- ๑.๘ การสุขภาพวัยยืนสู่วิถีพอเพียง

และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงรายประเด็นยุทธศาสตร์ตามมาตรฐาน COSO ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ ส่งให้กองแผนงานอย่างเป็นทางการ พร้อมส่งไฟล์ข้อมูลที่ sanintorn.r@anamai.mail.go.th หรือ jibbfy@hotmail.com ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

๒. ส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ ประกอบด้วย นักวิชาการที่รับผิดชอบโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยฯ ให้กองแผนงานภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ



(นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

การบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย

แนวทางการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1. แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ให้มีหน้าที่ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ อย่างน้อยประเด็นยุทธศาสตร์ละ 1 โครงการ รวมทั้งสื่อสาร ติดตาม ประเมิน รายงานความก้าวหน้า และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการที่กำหนดไว้

2. ดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาตรฐาน COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) 7 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การกำหนดเป้าหมายการบริหารความเสี่ยง

2.1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

2.1.2 พิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงตามหลักเกณฑ์ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ งบประมาณที่ได้รับ และการตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ดังตาราง ก.

ตาราง ก. หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการ

| ปัจจัยพิจารณา | เกณฑ์การพิจารณา | | |
|--|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| 1. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย (PIRAB) | สอดคล้อง 1 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 2 ยุทธศาสตร์ | สอดคล้อง 3 ยุทธศาสตร์ขึ้นไป |
| 2. งบประมาณที่ได้รับในการดำเนินงานของโครงการ เทียบกับโครงการทั้งหมดในประเด็นยุทธศาสตร์ * | น้อยกว่า 33% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | 33-66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ | มากกว่า 66% ของโครงการในประเด็นยุทธศาสตร์ |
| 3. การตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามเป้าหมายผลผลิต | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดตามผลลัพธ์ของกรม | เป็นโครงการที่ตอบสนองตัวชี้วัดกลุ่มภารกิจ/กระทรวง |

หมายเหตุ

$$* \text{ คำนวณจาก } = \left[\frac{\text{งบประมาณที่ได้รับในการดำเนินโครงการ} \times 100}{\text{งบประมาณของโครงการทั้งหมดภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์นั้นๆ}} \right]$$

2.1.3 ให้คะแนนความสำคัญของโครงการ จัดลำดับและคัดเลือกโครงการที่มีค่าคะแนนสูงสุดในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์มาเป็นตัวแทนในการบริหารความเสี่ยงโดยความสำคัญของโครงการ = สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย × งบประมาณที่ได้รับ × การตอบสนองตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองฯ

2.2 การระบุความเสี่ยง (Event Identification) กำหนดกิจกรรมที่โครงการต้องดำเนินการแล้วนำมาระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล 10 องค์ประกอบดังนี้

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| 2.2.1 ประสิทธิภาพ | 2.2.6 การรับผิดชอบ |
| 2.2.2 ประสิทธิภาพ | 2.2.7 นิติธรรม |
| 2.2.3 การมีส่วนร่วม | 2.2.8 การกระจายอำนาจ |
| 2.2.4 ความโปร่งใส | 2.2.9 ความเสมอภาค |
| 2.2.5 การตอบสนอง | 2.2.10 การมุ่งเน้นฉันทามติ |

ทั้งนี้ ให้เจ้าภาพประเด็นยุทธศาสตร์จัดเก็บหลักฐานของการระบุความเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาลไว้เพื่อใช้ประกอบการตรวจประเมินเมื่อสิ้นปีงบประมาณ

2.3 การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

2.3.1 ระบุประเภทของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับทุกกิจกรรมและทุกปัจจัยเสี่ยงที่ระบุไว้ในข้อ 2.2 เช่น

- 1) ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S)
- 2) ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk: O)
- 3) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F)
- 4) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)

2.3.2 ประเมินระดับความเสี่ยงโดยให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) รายละเอียดตามตาราง ข. โดยพิจารณาคัดเลือก X, Y ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับปัจจัยเสี่ยงนั้นๆ ปัจจัยเสี่ยงละ 1 ประเด็น (X=1 ประเด็น, Y=1 ประเด็น) และประเมินให้ครบทุกปัจจัยเสี่ยง

ตาราง ข. ตารางการประเมินความเสี่ยง

| 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 |

| ประเด็น/องค์ประกอบที่พิจารณา | 1=น้อยมาก | 2=น้อย | 3=ปานกลาง | 4=สูง | 5=สูงมาก |
|---|--|--|--|---|----------------------------------|
| โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y) | | | | | |
| ระเบียบและคู่มือปฏิบัติ (Y1) | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ แต่ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีการปฏิบัติตาม | มีระเบียบหรือคู่มือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ไม่ถือปฏิบัติตาม | ไม่มีทั้งระเบียบและคู่มือปฏิบัติ |
| 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 |

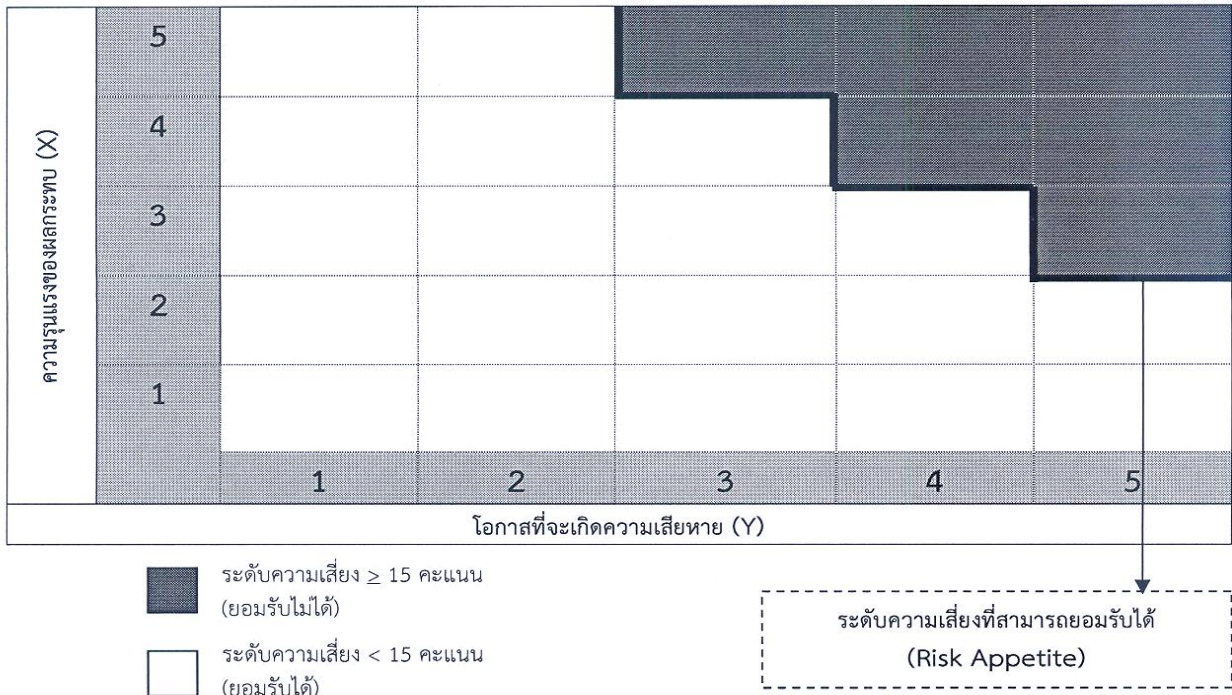
2.3.3 จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง โดยคำนวณค่าคะแนนและแสดงเป็นแผนภูมิความเสี่ยงดังตาราง ค. แบ่งพื้นที่เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่มีระดับคะแนน 1-14 และระดับคะแนน 15-25 โดย

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{ความรุนแรงของผลกระทบ (X)} \times \text{โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)}$$

- ปัจจัยเสี่ยงที่มีคะแนนประเมินความเสี่ยงตั้งแต่ 15-25 คะแนนเป็นระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำเป็นต้องเร่งจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทันที โดยนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยง 1-14 เป็นระดับที่ยอมรับได้ ไม่ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

- กรณีที่ทุกปัจจัยเสี่ยงที่นำมาวิเคราะห์มีระดับความเสี่ยงไม่ถึง 15 คะแนนให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีค่าคะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง



2.4 กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk Response) ให้วิเคราะห์

ทางเลือกในการจัดการความเสี่ยงโดยใช้ยุทธศาสตร์ 4T's ดังนี้

2.4.1 Terminate - การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง: ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง โดยการหยุด ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

2.4.2 Treat - การควบคุมความสูญเสีย: พยายามลดความเสี่ยงโดยการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงบางขั้นตอนของกิจกรรม/โครงการที่จะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง รวมถึงลดความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงจะเกิดขึ้น

2.4.3 Take - การรับความเสี่ยงไว้เอง: หากทำการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าไม่มีวิธีการจัดการความเสี่ยงใดเลยที่เหมาะสมเนื่องจากต้นทุนการจัดการความเสี่ยงสูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ อาจต้องยอมรับความเสี่ยงแต่ควรมีมาตรการติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อรองรับผลที่จะเกิดขึ้น

2.4.4 Transfer - การถ่ายโอนความเสี่ยง: ยกภาระในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงและการจัดการกับความเสี่ยงให้ผู้อื่น

2.5 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Control Activities)

2.5.1 ให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีคะแนนประเมินความเสี่ยงในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ (15-25 คะแนน) มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์และมีตัวชี้วัดความสำเร็จที่ประเมินผลได้ชัดเจน ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยง 1-14 เป็นระดับที่ยอมรับได้ ไม่ต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

2.5.2 กรณีที่ทุกปัจจัยเสี่ยงที่นำมาวิเคราะห์มีระดับความเสี่ยงไม่ถึง 15 คะแนน ให้นำปัจจัยเสี่ยงที่มีค่าคะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง

ทั้งนี้ ให้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามแบบฟอร์มที่กำหนด และสำเนาให้กองแผนงาน เพื่อรวบรวมเสนอผู้บริหารกรมอนามัย ภายในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2556

2.6 ข้อมูลและการสื่อสารด้านบริหารความเสี่ยง (Information and Communication)

ให้มีการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการ ผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลและนำไปสู่การปฏิบัติได้

2.7 การติดตามผลและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ (Monitoring)

2.7.1 ให้มีการสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่พบ พร้อมให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข โดยติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดดังนี้

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 1-19 เมษายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 2) และระหว่างวันที่ 1-17 กรกฎาคม พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 3)

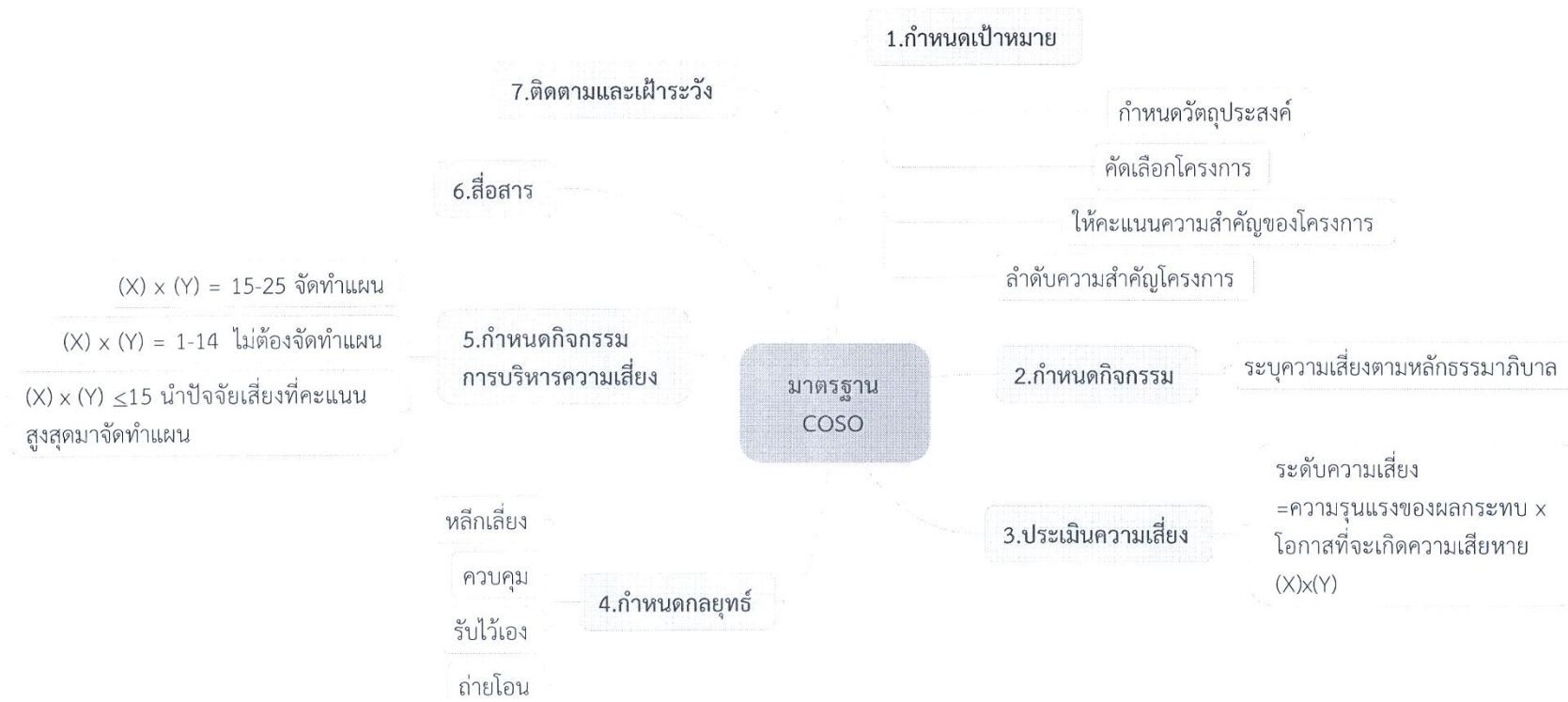
- คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงต่อผู้บริหารกรมอนามัยระหว่างวันที่ 22-30 เมษายน พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 2) และระหว่างวันที่ 18-31 กรกฎาคม พ.ศ.2556 (ไตรมาสที่ 3)

- คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) ระหว่างวันที่ 1-15 ตุลาคม พ.ศ.2556

- คณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ณ สิ้นปีงบประมาณ ต่อผู้บริหารกรมอนามัย ระหว่างวันที่ 16-31 ตุลาคม พ.ศ.2556 พร้อมทั้งสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป

2.7.2 เมื่อดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงเสร็จสิ้นแล้ว ต้องประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงพร้อมแสดงผลสำเร็จเปรียบเทียบกับก่อนและหลังดำเนินการตามแผนฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณต่อไป (พ.ศ.2557) ให้สรุปวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหลืออยู่โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยเสี่ยงที่สามารถควบคุม/บริหารจัดการ และปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุม/บริหารจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

3. คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 สรุปบทเรียน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยงในปีต่อไป เสนอคณะกรรมการหมวด 2 (การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์) และผู้บริหารกรมอนามัย ภายใน 31 ตุลาคม 2556



สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 กรมอนามัยได้คัดเลือกโครงการสำคัญ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์หลักของกรมอนามัย “ลดปัจจัยเสี่ยง สร้างปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย” และเป็นโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณและมีผลกระทบสูงต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์ เพื่อนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ดังนี้

1. ประเด็นยุทธศาสตร์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

โครงการ : ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานYFHS

2. ประเด็นยุทธศาสตร์วัยทำงานไม่อ้วน

โครงการ : โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

ตัวชี้วัด : 1) รพท. รพศ. รพช. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 80

2) รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดร่วมดำเนินงานคลินิก DPAC ร้อยละ 50

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ 80 ปียังแจ้ว สุขภาพดี พึ่งตนเองและช่วยเหลือสังคม

โครงการ : โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว

ตัวชี้วัด : จำนวนอำเภอที่เข้าร่วมกระบวนการอำเภอ 80 ปี ยังแจ้ว 1 จังหวัด/1 อำเภอ

4. ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ : สาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพีปลอดภัยอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : สถานบริการสาธารณสุข (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ดำเนินกิจกรรม GREEN ครบทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 204 แห่ง

5. ประเด็นยุทธศาสตร์ลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

โครงการ : พัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัด : 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีระบบการจัดบริการน้ำบริโภคระดับพื้นฐาน จำนวน 24 แห่ง

2) ระบบประปาผ่านเกณฑ์การรับรองน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 36 แห่ง

6. ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการ : พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

ตัวชี้วัด : ต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน จำนวน 2 จังหวัด จังหวัดแพร่/ยะลา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๔๓๐๐
 ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๘๒๒ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖
 เรื่อง อนุมัติแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ และลงนามในคำสั่งแต่งตั้ง
 คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

| |
|---------------------|
| กรมอนามัย |
| เลขรับ 3608A |
| วันที่ 23 พ.ค. 2556 |
| เวลา 10-13 |

ห้องอธิบดี:
 เดิมที่ 713
 วันที่ 27 พ.
 เวลา 12.3

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่กรมอนามัย ได้ดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐมาตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๘ จนถึงปัจจุบัน และได้มีการวิเคราะห์ พร้อมทั้งจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตาม มาตรฐาน COSO ตามประเด็นยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงตามประเด็นยุทธศาสตร์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล สามารถลดปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ กองแผนงานร่วมกับ สำนัก/กอง ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ และจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบ ขอได้โปรด

๑. อนุมัติแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ จะเป็นพระคุณ

(นายสีบพงษ์ ไชยพรรค)
 ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

- อนุมัติ
 - ลงนามแล้ว

(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
 อธิบดีกรมอนามัย
 28 พ.ค. 2556

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๕๒๕ / ๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖

ตามที่กรมอนามัยได้ดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งกำหนดให้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนั้น เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ กรมอนามัยจึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ดังรายนามต่อไปนี้

| | | | |
|-------------------------|--------------------|---------------------------|----------|
| ๑. นายสืบพงษ์ | ไชยพรรค | ผู้อำนวยการกองแผนงาน | ประธาน |
| ๒. นางอรวิ | รมยะสมิต | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๓. นางวิมล | บ้านพวน | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๔. นายสุทิน | ปทุมทริกภักดิ์ | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๕. พันตแพทย์หญิงสุปราณี | ดาโลดม | สำนักทันตสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๖. นางอมรภรณ์ | สุพรรณวิวัฒน์ | สำนักทันตสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๗. นางสาวชนิกา | โตเลี้ยง | สำนักทันตสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๘. นายอวิทย์ | เขาวนัลลิตกุล | สำนักโภชนาการ | คณะทำงาน |
| ๙. นางสาวอัญญา | ศรีสุวรรณ | สำนักโภชนาการ | คณะทำงาน |
| ๑๐. นางสาวบุษกร | แสงแก้ว | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | คณะทำงาน |
| ๑๑. นางปภาวี | ไชยรัตน์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | คณะทำงาน |
| ๑๒. นางสาวจารีรัตน์ | ชูตระกูล | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | คณะทำงาน |
| ๑๓. นางปริญญช | บุรณะภักดิ์ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๑๔. นางสาวปริญญศรี | ใหม่เจริญศรี | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๑๕. นางสาวอมรรัตน์ | จันทร์ชวงศ์ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๑๖. นายศุภวิทย์ | อมรฤทธิ์ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๑๗. นางนภพรรณ | นันทพงษ์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๑๘. นายวิโรจน์ | วัชระเกียรติศักดิ์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๑๙. นายสันติ | ชิมพัฒนานนท์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๒๐. นางสาวนัยนา | หาญโรตม | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |

| | | | |
|-------------------|----------------|----------------------------|-------------------------------|
| ๒๑. นายภาคภูมิ | องค์สุริยานนท์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๒๒. นางสาวอำพร | บุศรังษี | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๓. นายชนะ | งามสุขไพศาล | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๔. นางนงพะงา | ศิวานูวัฒน์ | กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๕. นายชัยรัชต์ | จันทร์ตรี | กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๖. นางสาวดรุณี | อันขวัญเมือง | กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๗. นางสาวปาณิสสา | ศรีดีโรมนต์ | กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๒๘. นางจารุทัศน์ | ตั้งกীরติชัย | กองแผนงาน | คณะทำงานและเลขานุการ |
| ๒๙. นางกุลนันท์ | เสนคำ | กองแผนงาน | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ ๑ |
| ๓๐. นางสาวศนิษฐ | ริมชลาสัย | กองแผนงาน | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ ๒ |

โดยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการ ตามมาตรฐาน COSO และความเสี่ยงเรื่องธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้องตามประเด็นยุทธศาสตร์
๒. ดำเนินการและสื่อสารตามแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการที่กำหนดไว้ ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำแผนบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติได้
๓. ติดตาม ประเมิน และรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการที่กำหนดไว้ และสรุปผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ รวมถึงปัญหา/อุปสรรคที่พบ พร้อมข้อเสนอแนะในการแก้ไข และทบทวนปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ
๔. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงของโครงการที่กำหนดไว้พร้อมทั้งแสดงผลสำเร็จเปรียบเทียบกับก่อนและหลังดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ และวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เหลืออยู่ของโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณต่อไป
๕. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๖



(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
อธิบดีกรมอนามัย

2.ประเด็นยุทธศาสตร์ วิทยาลัยทำงานไม่อ้วน

โครงการพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)

| ประเด็น ความ เสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทาง การจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตาม แนวทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|---|---|---|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|--------------|--------------------------|---------|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | | | |
| ผลการ ดำเนินงาน ไม่เป็นไป ตามเป้าหมาย ตัวชี้วัด | 1. สนับสนุน งบประมาณการ ดำเนินงานให้ศูนย์ อนามัย 12 แห่ง | ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ผลการ ดำเนินงานไปตามตัวชี้วัดที่ กำหนด | | | | ↔ | | | | | | | | | | นายชัยรัตน์ จันทร์ตรี | 660,000 |
| | 2. ประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงาน ให้กับศูนย์อนามัยและ สสจ. | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสจ. 76 จังหวัด | | | | | | ↔ | | | | | | | | นายชัยรัตน์ จันทร์ตรี | 614,000 |
| | 3. ติดตามผลการ ดำเนินงานให้เป็นไป ตามตัวชี้วัด | รายงานผลการดำเนินงานราย ไตรมาส | | | | | | ↔ | | | ↔ | | | ↔ | | นายชัยรัตน์ จันทร์ตรี | - |

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ 80 ปี ยังแจ้ว สุขภาพดี ฟังตนเองและช่วยเหลือสังคม

โครงการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัด ความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จ ของการดำเนินการ กิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความ เสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|--|--|--|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|------|--------------|--|---|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | | | ก.ย. |
| การวางแผน เตรียมการ ด้านพิธีการ ยังไม่ละเอียด ครอบคลุม | 1.จัดทำ Flow Chart ด้านพิธี การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้มอบ โล่และใบประกาศเกียรติคุณ ประกอบไปด้วยกิจกรรมดังนี้ 1.1 กำหนดคณะทำงานจัดทำ Flow Chart (PMQA หมวด 2 + กลุ่มผู้สูงอายุ) 1.2 ประชุมคณะทำงานเพื่อ ยกร่าง Flow Chart 1.3 ประชุมเพื่อรับฟังความ คิดเห็นจากคณะทำงาน PMQA หมวดต่างๆ และ ผู้บริหาร 1.4 คณะทำงานนำความ คิดเห็นต่างๆมาปรับแก้ไข และจัดทำเป็น Flow Chart เพื่อนำไปใช้ในการ จัดประชุม | - ได้ Flow Chart ด้าน การจัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ - ได้ Flow Chart พิธี การมอบโล่และใบ ประกาศเกียรติคุณ | | | | | | | | | | | | | -กลุ่มอนามัย ผู้สูงอายุ คณะทำงาน PMQA หมวด 2 สำนักส่งเสริม สุขภาพ | -ใช้ งบประมาณ PMQA สำนัก ส่งเสริม สุขภาพ |

4.ประเด็นยุทธศาสตร์ การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตาม แนวทางการจัด ความเสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตาม แนวทางการจัดการความเสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | | |
|--|--|---|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|--------------|----------|------------------------|--------|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | | | ส.ค. | ก.ย. |
| การจัดทำข้อสรุป ปัญหาอุปสรรค การแก้ไขและ ข้อเสนอแนะ จากการ ดำเนินงานด้าน ผลกระทบต่อ สุขภาพจาก มลพิษทาง อากาศภายใต้ ภาวะหมอกที่ ผ่านไม่เป็นไป ตามแผน (O1) | จัดประชุมเชิง ปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาต้นแบบ ระบบเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อ สุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ ภายใต้ภาวะ หมอกควัน | กำหนดแผนการดำเนินงานที่ ชัดเจน | | ↔ | | | | | | ↔ | | | | | นางสาวอำพร บุศรีงษ์ | 2,825 |
| การติดตามการ ดำเนินงานเฝ้า ระวังฯ ในพื้นที่ ภาคเหนือและ ภาคใต้ไม่เป็นไป ตามแผน (O2) | ติดตามการ ดำเนินงานเฝ้า ระวังฯ ในพื้นที่ ภาคเหนือและ ภาคใต้ | ขอความร่วมมือจากหน่วยงาน/ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | | ↔ | | | | 97,675 |

5.ประเด็นยุทธศาสตร์ การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการ

โครงการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภคสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

| ประเด็นความเสี่ยง | กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง | เป้าหมาย/ ผลสำเร็จของ การดำเนินการ กิจกรรมตาม แนวทางการ จัดการความ เสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | | |
|--|--|---|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|--------------|----------|--|--------|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | | | ส.ค. | ก.ย. |
| การสนับสนุนทาง ห้องปฏิบัติการ ไม่ได้ตามแผน | - ประสานศูนย์อนามัยที่ 1-12 จัดทำแผนการส่งตัวอย่างน้ำ ส่งให้ ห้องปฏิบัติการกรม อนามัย | 1 แผน | | | | | ↔ | | | | | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ นางสาวนัยนา หาญวิโรตม | |
| | - สนับสนุนสารเคมีที่ใช้ใน การตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง น้ำให้กับห้องปฏิบัติการกรม อนามัย | 1 ครั้ง | | | | | | ↔ | | | | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ นางสาวนัยนา หาญวิโรตม | 89,880 |
| | - ประสานผู้บริหารกรมเสนอ ให้มีการประชุมพิจารณาแนว ทางการดำเนินงานร่วมกัน | 1 ครั้ง | | | | | | | | | ↔ | | | | นายวิโรจน์ วัชระเกียรติศักดิ์ | 20,000 |

6.ประเด็นยุทธศาสตร์ การสุขภาพียั่งยืนสู่วิถีพอเพียง

โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์คัลโลกีรอน ด้วยการสุขภาพียั่งยืน

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตาม แนวทางการ จัดการความ เสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความ เสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | | |
|---|--|---|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|------|--------------|----------|--|---|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | | | ก.ย. | |
| โปรแกรมฯ ยัง ขาดความเชื่อมโยง กับระบบฐาน ข้อมูลโครงการ (O3) | กำหนดผู้ดูแล รับผิดชอบ โดยตรง | - มีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ งานการปรับปรุงเว็บไซต์และ โปรแกรม Carbon footprint โดยตรง | ↔ | | | | | | | | | | | | | นางปริญานูช บุรณะภักดี นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์ | - |
| | รวบรวม ข้อเสนอแนะ ในการพัฒนา โปรแกรมฯ และกำหนด แผนการ ปรับปรุง เว็บไซต์ และ โปรแกรมฯ | - สรุปผลข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา และปรับปรุงโปรแกรม Carbon footprint จากผู้เกี่ยวข้อง - กำหนดแผนการปรับปรุงเว็บไซต์ และโปรแกรมฯ | ↔ | | | | | | | | | | | | | นางปริญานูช บุรณะภักดี นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์ | - |
| | กำหนด รายละเอียด การจ้าง ปรับปรุงระบบ ฐานข้อมูล โครงการฯ | - ทบทวนฐานข้อมูลโครงการฯ เพื่อ กำหนดรายละเอียดการจ้างเหมา ดำเนินการสืบค้น เรียบเรียง ปรับปรุงและสรุปรวบรวม ประมวลผลข้อมูลโครงการฯ | | | | | | | | | | | | | | 1. นางปริญานูช บุรณะภักดี 2. น.ส.มลฤดี ตรีวิชัย | - |

| ประเด็น ความเสี่ยง | กิจกรรมตาม แนวทางการ จัดการความ เสี่ยง | เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความ เสี่ยง | ปี พ.ศ. 2555 | | | ปี พ.ศ. 2556 | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ | |
|-----------------------|---|---|--------------|------|------|--------------|------|-------|-------|------|-------|------|--------------|--|--------|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | | | ส.ค. |
| | ติดตามควบคุม กำกับ การปรับปรุง เว็บไซต์และ โปรแกรมให้ เป็นไปตาม รายละเอียด การจ้าง | - นำเข้าข้อมูล(สถานบริการ สาธารณสุขดำเนินกิจกรรม GREEN และมีการคำนวณด้วยโปรแกรม Carbon Footprint) ในระบบ คอมพิวเตอร์เพื่อเป็นระบบ ฐานข้อมูลโครงการฯ และการ ประมวลผลข้อมูลทั้งใน ระดับประเทศ ศอ. และจังหวัด | | | | | | | | | | | ← → | 1. นางปริญญช บุรณะภักดี 2. น.ส.มลฤดี ตรีวิชัย | 98,000 |

สำเนาฉบับ

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๔๓๐๐
 ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๑๙๖๔ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๖
 เรื่อง ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ไตรมาส ๓ (รอบ ๙ เดือน)
 และคำสั่งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
 ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
 ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพภิบาลอาหารและน้ำ
 ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ตามที่ กรมอนามัย ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และอนุมัติ
 แผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ นั้น

กองแผนงาน ขอส่งคำสั่งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
 ๒๕๕๖ และแผนบริหารความเสี่ยงฯ (ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้) ทั้งนี้ขอความร่วมมือรายงานความก้าวหน้า
 การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ไตรมาส ๓ (รอบ ๙ เดือน) ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้
 โดยจัดส่งเอกสารให้กองแผนงานอย่างเป็นทางการและไฟล์ข้อมูลมาที่ E-mail : jibbfy@hotmail.com หรือ
 sanintorn.r@anamai.mail.go.th ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ



(นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)
 ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

สำเนาฉบับ

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มนโยบายและแผน โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๔๓๐๐
 ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/๑๖๕๖๔ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๖
 เรื่อง ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
 ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
 ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ
 ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ตามที่ กรมอนามัย ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย และอนุมัติ
 แผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ แล้วนั้น

กองแผนงาน ขอความร่วมมือรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง
 ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน) ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ โดยจัดส่งเอกสารให้กองแผนงานอย่างเป็นทางการและไฟล์ข้อมูลมาที่ E-mail : sanintorn.r@anamai.mail.go.th หรือ jifbeny@gmail.com ภายใน
 วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ



(นายสีบพงษ์ ไชยพรรค)
 ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

(ร่าง) แผนผัง (Flow Chart)





การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

| ลำดับที่ | ผังกระบวนการ | คำอธิบาย |
|----------|---|---|
| 1 | กำหนดประเด็นหัวข้อในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - หัวข้อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการและผลที่คาดว่าจะได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ |
| 2 | ↓ กำหนดผู้ทำหน้าที่ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - Facilitator : ต้องเข้าใจเนื้อหาที่จะทำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทราบวัตถุประสงค์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นอย่างดี - Note taker : ต้องเข้าใจเนื้อหาที่จะทำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทราบวัตถุประสงค์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นอย่างดีและมีความสามารถในการจับประเด็น |
| 3 | ↓ กำหนดรูปแบบการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - จัดผังเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยกำหนดผังที่นั่งของ ผู้ที่ทำหน้าที่ Facilitator และ Note taker และผู้ที่เข้าร่วมเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ |
| 4 | ↓ กำหนดประเด็นคำถามสำหรับสอบถามผู้เข้าร่วมวงแลกเปลี่ยน | - ผู้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ทำหน้าที่ Facilitator และ Note taker ประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดประเด็นคำถามเพื่อให้ผู้ที่ทำหน้าที่ Facilitator ใช้เป็นแนวคำถามสำหรับถามผู้ที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ |
| 5 | ↓ ส่งประเด็นคำถามให้ผู้ที่จะเข้าร่วมวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - ส่งประเด็นคำถามให้ผู้ที่จะเข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้รับทราบก่อนเพื่อเป็นการเตรียมตัวเพื่อจะหาเรื่องเล่าหรือประเด็นคำตอบให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะได้รับ |
| 6 | ↓ ดำเนินการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามขั้นตอนที่กำหนด | - Facilitator และ Note taker ดำเนินการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ร่วมกันกำหนดมา |
| 7 | ↓ สรุปประเด็นความรู้ที่ได้จากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | - Facilitator Note taker และ คณะทำงานร่วมกันวิเคราะห์สังเคราะห์สรุปประเด็นองค์ความรู้ที่ได้รับจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อเสนอผู้บริหารและเผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้รับให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง |

(ร่าง) แผนผัง (Flow Chart)

ภาคผนวก ญ

พิธีมอบโล่และใบประกาศเกียรติคุณ

| ลำดับที่ | ผังกระบวนการ | คำอธิบาย |
|----------|---|--|
| 1 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้รับโล่และ รับใบประกาศเกียรติคุณ</div>  | - ประสานหน่วยงานที่จะเข้าร่วมประชุม เพื่อขอรายชื่อผู้ที่มา รับ โล่และรับใบประกาศเกียรติคุณและนำมาจัดทำทะเบียน รายชื่อเพื่อใช้ในการจัดลำดับการรับ โล่และกำหนดที่นั่งในการ ขึ้นรับ โล่และรับ ใบประกาศเกียรติคุณ |
| 2 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">คัดเลือกห้องประชุม</div>  | -คณะทำงานด้านสถานที่คัดเลือกห้องประชุมให้เหมาะสม เพียงพอกับจำนวนผู้ที่จะมารับ โล่และรับใบประกาศเกียรติคุณ แขกผู้มีเกียรติ และผู้เข้าร่วมประชุม |
| 3 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">กำหนดแผนผังการนั่ง</div>  | -กำหนดแผนผังการนั่งของผู้รับ โล่และรับใบประกาศเกียรติคุณ แขกผู้มีเกียรติ และผู้เข้าร่วมประชุม แจกให้กับคณะทำงาน รับทราบทุกคนและให้จัดทำแผนผังเป็น Chart ที่มีขนาดใหญ่ ติดไว้หน้าห้องประชุมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมาตรวจสอบที่นั่ง ได้ และทำป้ายชื่อผู้รับ โล่หรือรับใบประกาศเกียรติคุณติดไว้ที่ ที่นั่งตรงกับในผัง กำหนดเจ้าหน้าที่ดูแลนำผู้รับ โล่หรือรับ ใบประกาศเกียรติคุณเข้านั่งตามที่นั่งที่จัดไว้ตามผัง -ควรมีการซักซ้อมเส้นทางการเดินเข้ารับ โล่หรือรับใบประกาศ เกียรติคุณและเส้นทางกลับที่นั่ง จัดเจ้าหน้าที่กำกับตามจุดต่างๆ |
| 4 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">กำหนดแผนผังการวางโล่</div>  | -กำหนดแผนผังการวางลำดับ โล่และลำดับของใบประกาศ เกียรติคุณและแจกแผนผังที่จัดทำให้ผู้รับพิจารณาในการมอบ โล่และใบประกาศเกียรติคุณรับทราบทุกคน -มอบหมายเจ้าหน้าที่ส่ง โล่ตามลำดับจนถึงมือประธาน และ ซักซ้อมเพื่อความถูกต้องเป็นระเบียบ -หากเกิดการผิดพลาดในการรับ โล่ สลับกัน ชื่อไม่ตรง ควรจัด จุดแลกเปลี่ยน โล่ ประชาสัมพันธ์แจ้งให้ผู้รับ โล่ทราบล่วงหน้า |

