

หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา  
 รายงานผลการติดตาม การประเมินผลการควบคุมภายใน  
 สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด ตุลาคม 2564 ถึง มีนาคม 2565 (รอบ 6 เดือน)

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมี อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
<p>สถานบริการประชุมทบทวน สาเหตุการตายเสียชีวิต(RCA) และรวบรวมรายงาน CE-62 ปัจจุบันใช้ แบบรายงาน Maternal dead Report ส่งสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด</p> <p><i>วัตถุประสงค์</i> เพื่อให้คณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด ดำเนินการทบทวนและ วิเคราะห์สาเหตุการตาย มารดา</p>	<p>1. มีคณะทำงานผู้รับผิดชอบหลักใน การเขียนรายงานและคณะกรรมการ MDSR ระดับจังหวัด ระดับเขต 2. มีการประชุม Maternal dead case conference ดำเนินงานตาม แนวทางเพื่อทบทวนความเข้าใจ Definition ของการรายงาน Case ร่วมกัน ลดการตายมารดาจากสาเหตุ ทางตรง และทางอ้อม 3. จัดทำรายงานให้ถูกต้องตาม แบบฟอร์มและระยะเวลาที่กำหนด กรณีการตายเสียชีวิตระหว่างทางให้ รพ.ต้นทางเป็นผู้สรุปรายงานและ กรณีเสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินให้ รพ. ปลายทางเป็นผู้สรุปรายงานและกรณี ที่มีกระบวนการดูแล รักษา รพ.ต้นทางต้องร่วมทำการ</p>	<p>1. ข้อมูลรายงาน การตายมารดาไม่ สมบูรณ์ 2. การดำเนินงาน ไม่เป็นไปตาม Timeline ที่ กำหนด ทำให้เกิด ความล่าช้าในการ รายงาน 3. ความเข้าใจ Definition ของ การรายงาน Case ไม่ตรงกัน</p>	<p>1. จัดทำรายงานให้ถูกต้อง ตามแบบฟอร์มและ ระยะเวลาที่กำหนด โดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดรวบรวมตรวจสอบ ความถูกต้องและส่ง รายงาน CE-62 ปัจจุบันใช้ แบบรายงาน Maternal dead Report แก่ศูนย์ อนามัยที่ 9 2. ส่งข้อมูล CE-62 ปัจจุบัน ใช้ แบบรายงาน Maternal dead Report แก่ ผู้รับผิดชอบงานผ่านไลน์ หรือตามระบบราชการ ลง ข้อมูลการตายมารดาใน ระบบ online (SAVE</p>	<p>กลุ่มพัฒนา อนามัยแม่และ เด็ก 30 ก.ย.65</p>	<p>○</p>	<p>1. ติดตามการส่งรายงานที่ ถูกต้องตามแบบฟอร์มและ ระยะเวลาที่กำหนด โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 2. ติดตามการดำเนินงานตาม Timeline ที่กำหนดหนดโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 3. ประเมินความเข้าใจ Definition จากการส่ง รายงานและการปฏิบัติตาม Timeline ที่กำหนด 4. มีการรับฟังข้อเสนอแนะ ของพื้นที่เพื่อการออกแบบ</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือการดำเนินงานตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล
	<p>พบทวนCase ด้วย</p> <p>4. ดำเนินการให้แล้วเสร็จเวลาที่กำหนด ภายใน 30 วันหลังมารดาเสียชีวิต</p> <p>5. ส่งข้อมูล CE-62 แก่ผู้รับผิดชอบงานผ่านไลน์ หรือตามระบบราชการ</p> <p>6. ลงข้อมูลการตายมารดาในระบบ online (SAVE MOM) ให้ครบถ้วน</p> <p>7. รวบรวม เพิ่มข้อมูลสถานการณ์รายงานมารดาตาย รายเดือน ทุกวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</p> <p>8. ประสานผู้รับผิดชอบงานโดยตรงแต่ละจังหวัด</p> <p>9. รวบรวมไฟล์เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์และส่งข้อมูล</p>		<p>MOM) ให้ครบถ้วน เพื่อเป็นไปตาม Timeline ที่กำหนด ทำให้ไม่เกิดความล่าช้าในการรายงาน</p> <p>3. เวทีการประชุม Maternal dead case conference ดำเนินงานตามแนวทางเพื่อทบทวนความเข้าใจ Definition ของการรายงาน Case ร่วมกัน ลดการตายมารดาจากสาเหตุ ทางตรง และทางอ้อม ให้เป็นไปได้ในแนวทางเดียวกัน</p>			<p>การประชุม online ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่</p>

สถานะดำเนินการ

★ = ดำเนินการแล้วเสร็จ

✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด

× = ยังไม่ได้ดำเนินการ

○ = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ผู้รายงาน ..... 

(นายพิระยุทธ สาณกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

31 มีนาคม 2565