

หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
รายงานผลการติดตาม การประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ตุลาคม 2565 ถึง มีนาคม 2566 (รอบ 6 เดือน)

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินงานของภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการ ประเมิน/ข้อคิดเห็น
1.กระบวนการการรับเงิน การ นำส่งคลัง และการจ่ายเงิน ผ่านระบบKTB Corporate Online วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการโอนเงินถูกต้อง และทันเวลาตรงตามเอกสาร ตามระเบียบข้อบังคับ	1.ตรวจสอบหลักฐาน การจ่ายให้ถูกต้องครบถ้วน 2.การเงินตรวจสอบและ Print Statement 3.จัดทำ SOP ปะหน้า รายงานเพื่อใช้ตรวจสอบ ความถูกต้องของเอกสารให้ ครบถ้วน ถูกต้อง	1.การโอนเงิน รายชื่อ เจ้าหน้าที่ผิดคนทำให้เกิด ข้อผิดพลาด 2.การอนุมัติเงินไม่มีการ ตรวจทานจึงทำให้โอน เงินไม่สำเร็จ 3.การตรวจสอบรายการ เงินเข้าบัญชีจากบัญชีเงิน งบประมาณและเงินนอก งบประมาณทำให้โอนผิด บัญชี	1มีการกำกับติดตามการ ดำเนินงานให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติอย่าง เคร่งครัด 2.จัดทำ SOP เพื่อควบคุมกำกับ รับเงิน การนำส่งคลัง และการ จ่ายเงินผ่านระบบKTB Corporate Online	กลุ่ม อำนาจการ 30 ก.ย. 66	○	1.มีการกำกับติดตามการ ดำเนินงานให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติอย่าง เคร่งครัด ดังนี้ - ตรวจสอบจำนวนเงินใน Statement ว่ามีจำนวนเงินและ รายชื่ตรงตามรายการที่เบิกจ่าย - Print Statement แนบทุกครั้ง เมื่อมีการเสนอจ่าย KTB เพื่อใช้ใน การตรวจสอบว่าตัดเงินถูกต้อง ก่อนมีการอนุมัติการจ่าย KTB -เมื่อมีการอนุมัติมีการตรวจสอบ Statement และปรีนรายการ จ่ายใน KTB ว่ามีการตัดจ่ายและ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของรัฐบาลที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
2. กระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการและงบประมาณวัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริหารแผนปฏิบัติราชการและงบประมาณ เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัย กำหนด และเป็นไปตาม มติกรม.	<ol style="list-style-type: none"> 1. แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการทำงานเบิกจ่ายงบประมาณ 2. กำหนดมาตรฐานการบริหารแผนปฏิบัติการและการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงาน 3. ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการทำงานเบิกจ่ายงบประมาณทุก สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน 4. วิเคราะห์ผลการเบิกจ่าย 	<p>รายการก่อสร้างอาคารพักพยาบาล ผู้รับจ้างขอขยายเวลายาง และไม่สามารถส่งมอบงานได้ตามแผนงานที่ปรับใหม่ ทำให้ผลเบิกจ่ายงบลงทุน และผลเบิกจ่ายภาพรวมไม่ได้ตามเป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมคณะกรรมการตรวจรับและเจ้าหน้าที่กองแบบแผนจากหน่วยงาน สบส. กับผู้รับจ้างเรื่องการบริหารสัญญางานก่อสร้างที่ขอขยายเวลา 2. ติดตามผู้รับจ้างส่งแผนงานก่อสร้างใหม่ 3. กำกับติดตามผลการเบิกจ่ายทุกเดือนให้ปฏิบัติตามแผนงาน 4. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย 	ผู้รับผิดชอบทุกกลุ่มงาน (งบดำเนินงาน/งบลงทุน) 30 ก.ย. 66	○	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการรายงานสรุปผลการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการเบิกจ่ายงบประมาณทุกเดือน และนำประเด็นสำคัญรายงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ 2. ผลเบิกจ่ายรอบ 6 เดือนแรก งบดำเนินงานเบิกได้ตามเป้าทุกเดือน งบลงทุนเบิกได้ตามเป้าถึงเดือน ม.ค.66 เนื่องจากรายการก่อสร้างอาคารพักพยาบาล 24 ห้องล่าช้ากว่าแผน
ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของรัฐบาลที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์						<ol style="list-style-type: none"> 1. ดำเนินจัดทำ ขจ. ในระบบ GFMS ต่อไป 2. จัดทำ SOP เพื่อควบคุมกำกับรับเงิน การนำส่งคลัง และการจ่ายเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online และชี้แจงผู้รับผิดชอบดำเนินการตามระเบียบ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของรัฐบาลอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
	<p>เทียบกับแผนรายเดือน</p> <p>5. ปรับปรุงแผนผลการเบิกจ่ายและรายงานในระบบ DOC4.0 ให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>6. รายงานกำกับติดตามรายสัปดาห์และจัดทำรายงาน รบจ.1 ให้ผู้อำนวยการทราบ</p> <p>7. เน้นทำกิจกรรมที่หน่วยงานควบคุมมาเบิกจ่ายก่อน เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>8. เผื่อวงเงินเข้าออกจากกองคลัง ที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมาย</p>					<p>3. รายการงบประมาณที่เบิกจ่ายล่าช้ามีแผนการยกเลิกสัญญา และเปิด E-bidding ใหม่ โดยมีขั้นตอนและต้องใช้เวลาในการดำเนินการ</p> <p>4. ผู้รับผิดชอบในส่วนของงบลงทุน ควรวางแผนการการกำกับติดตามอย่างเคร่งครัด ให้เป็นไปตามวงดงางวดเงินที่กำหนด ทั้งนี้กรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนต้องรายงานผู้บริหารของหน่วยงานรับทราบทันที เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล
<p>3. กระบวนการยืมใช้ทรัพย์สินทางราชการ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>เพื่อให้การยืมใช้ทรัพย์สินทางราชการ เป็นไปตามข้อกำหนดในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มีการใช้เคลื่อนย้าย ถูกต้องตามขั้นตอน หรือทะเบียนคุม ไม่มีพัสดุสูญหาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการจัดทำทะเบียนบัญชีรับ-จ่ายควบคุมครุภัณฑ์ 2. หัวหน้างานพัสดุควบคุมกำกับตรวจสอบความถูกต้องของทะเบียนบัญชี รับ-จ่ายครุภัณฑ์ 3. การยืมใช้ทรัพย์สินทางราชการต้องได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการอนุมัติ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. รหัสครุภัณฑ์บางรายการมีการจางหาย 2. ครุภัณฑ์บางรายการไม่มีหมายเลขกำกับตัว 3. ข้อมูลครุภัณฑ์ของหน่วยงานบางรายการไม่ปรากฏอยู่ในทะเบียนคุมครุภัณฑ์ 4. การเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์ไปใช้ที่อื่น โดยไม่ได้แจ้งให้งานพัสดุหรือขอนแก่นผู้มีอำนาจก่อน 5. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และคู่มือการใช้และ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลงพื้นที่ตรวจสอบครุภัณฑ์ที่มีตัวอยู่จริงของแต่ละกลุ่มงานแล้วนำมาตรวจสอบกับทะเบียนคุมครุภัณฑ์ เพื่อสรุปรายการที่ถูกต้องตามความเป็นจริง 2. เร่งดำเนินการตีพิมพ์หมายเลขที่ตัวครุภัณฑ์ 3. กำชับให้ทุกหน่วยงานแจ้งงานพัสดุทุกครั้งเมื่อมีการเคลื่อนย้ายไปยังที่หน่วยงานอื่น (แบบฟอร์มใบเบิก/ส่งคืนครุภัณฑ์) 4. มีการประกาศใช้มาตรการการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ 	<p>งานพัสดุ</p> <p>กลุ่มอำนวยความสะดวก</p> <p>30 ก.ย. 66</p>	<p>○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแบบฟอร์มใบยืม/ใบส่งคืนพัสดุภายในหน่วยงาน หรือยืมไปใช้งานนอกสถานที่ 2. จัดทำ SOP การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ 3. มีการอบรมชี้แจงกฎหมายระเบียบ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ในด้านการควบคุมพัสดุ และทรัพย์สิน 4. มีการระบุหมายเลขพัสดุ หรือหมายเลขครุภัณฑ์ไว้ที่ทรัพย์สินทุกรายการ 5. มีการตรวจสอบทรัพย์สินประจำปี 6. ทำทะเบียนครุภัณฑ์ประจำกลุ่มงานเป็นปัจจุบัน

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของ รัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนิน การ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
		ดูแลทรัพย์สิน	5. จัดประชุมชี้แจง แจงเวียน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับ หลักเกณฑ์การใช้และ บำรุงรักษาทรัพย์สินให้ผู้ เกี่ยวข้องทราบ			ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย ครุภัณฑ์ โดยไม่แจ้ง จนท. พัสดุ จึงควรเร่งชี้แจงเน้นย้ำ ทำความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ ข้อคิดเห็น
<p>4. กระบวนการ โสตทัศนูปกรณ์และห้องประชุม วัตถุประสงค์</p> <p>1) เพื่อให้โสตทัศนูปกรณ์ที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการสนับสนุนงานวิชาการในยุคของการแพร่กระจายเชื้อโควิด 19</p> <p>2) เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น</p>	<p>1 มีคู่มือการใช้โปรแกรมการจองห้องประชุม แบบวิดีโอออนไลน์ และแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>2. เปิดช่องทางแจ้งร้องเรียนหรือปัญหาในการใช้ห้องประชุม ใน LINE/โทรประสานงานผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>3. ทดสอบระบบก่อนวันงาน 1 วัน หากระบบใช้ไม่ได้จะได้แก้ไขทันที</p> <p>4. ประสานผู้รับบริการและฝ่ายสถานที่ ก่อนวันงาน 1 วัน หากมีการเปลี่ยนแปลงจะได้ทันเหตุการณ์</p> <p>5. ติดเบอร์โทร รายชื่อผู้ติดต่อที่รับผิดชอบงานห้องประชุมทุกห้อง</p>	<p>1. จองห้องประชุมชนกันบ่อย</p> <p>2. ไม่ระบุเวลาการจองห้องประชุม</p> <p>3. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบระบบไปเอทีและโสตทัศนูปกรณ์ไม่ได้ประจำห้องตลอด</p>	<p>1. เพิ่มความถี่ในการชี้แจงการใช้ระบบจองห้องประชุม เน้นย้ำให้ระบุเวลาที่ชัดเจน</p> <p>2. ปรับปรุงโปรแกรมการจองห้องประชุม เช่น เพิ่มจองระบบ ZOOM เข้าไป / ลิงค์ zoom ภายในรายละเอียดการจองห้องประชุม</p> <p>3. ทำแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้บริการห้องประชุม ติดตามห้องประชุมต่างๆ</p>	<p>กลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>30 ก.ย. 66</p>	<p>○</p>	<p>1. อยู่ระหว่างการพัฒนาโปรแกรมจองห้องประชุมให้สะดวกมากยิ่งขึ้น</p> <p>2. มีแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้งานของระบบห้องประชุมประจำปี</p> <p>งประมาณ 2566 ซึ่งอยู่ระหว่างการสำรวจ</p> <p>3. ผลการประเมินยังพบปัญหาเรื่องการยกเลิกการใช้ห้องประชุมในระบบ จึงจัดทำคู่มือการใช้งานแล้ว และควรเร่งชี้แจงทำความเข้าใจห้องประชุมกับผู้รับบริการให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะ	วิธีการติดตามและสรุปผล
<p>5.ระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว ประเมินความเสี่ยงหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม การวางแผนการดูแลและรักษาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม 	<ol style="list-style-type: none"> ศูนย์อนามัยที่ 9 ร่วมกับสูติแพทย์อายุรแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9 มีการกำหนดแนวทางการดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรมร่วมกัน มีคณะทำงานผู้รับผิดชอบหลักในระดับจังหวัดและระดับเขต ในการจัดทำระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการประชุมยกระดับการดำเนินงาน Preconception care ระดับเขตสุขภาพสุขภาพ รพ. Node สูติกรรม มีการจัดทำคู่มือการเตรียมความ 	<ol style="list-style-type: none"> ไม่สามารถค้นหา กลุ่มเป้าหมายพบ ประเมินความเสี่ยงที่สำคัญของ กลุ่มเป้าหมายได้ สามารถประเมิน ความเสี่ยงที่สำคัญ ของกลุ่มเป้าหมายได้ แต่ไม่ได้รับการดูแล รักษาที่ถูกต้องและ ไม่ทันเวลา ไม่มีการส่งต่อ ข้อมูลให้กับแพทย์ พยาบาล ที่เกี่ยวข้อง ที่ต้องทำหน้าที่ดูแล กลุ่มเป้าหมาย ไม่ปฏิบัติตาม แผนการดูแลรักษาที่ 	<ol style="list-style-type: none"> จัดประชุมเพื่อชี้แจงการดำเนินงานตามคู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว Preconception Care Guideline ให้แก่คณะทำงาน ผู้รับผิดชอบหลักในระดับจังหวัดและระดับเขต วางแผนการเยี่ยม กำกับติดตามการดำเนินงานตามแนวทางการที่กำหนดไว้ 	<p>กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา</p> <p>30 ก.ย.66</p>	<p>○</p>	<ol style="list-style-type: none"> มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน วางแผนการเยี่ยมกำกับติดตามการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดไว้ ตามรอบตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขปีปกติ เขตสุขภาพที่ 9 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหา คือ ยังไม่สามารถค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงได้ครอบคลุม ดังนั้นจึงควรเร่งบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกในพื้นที่ทั้ง 26 node สูติกรรมตามแนวทางเทพรัตน์โมเดล

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ ข้อคิดเห็น
	<p>พร้อมก่อนตั้งโครงสร้างสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว Preconception Care Guideline ระดับเขต โดยระบุแนวทางการดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัว และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม และเผยแพร่ไปยังโรงพยาบาลจำนวน 89 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9</p>	กำหนดไว้				

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยัง มีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการ ประเมิน/ข้อคิดเห็น
6.การเก็บข้อมูลเฝ้าระวัง พฤติกรรมการสุภาพ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพและปัจจัยแวดล้อม ที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามการเก็บข้อมูลกับ ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่และการ ประสานงานกรณีข้อมูลยังไม่ ครบถ้วน	1. ประชุมตามแผนที่ส่วนกลางกำหนด 2. วิเคราะห์ข้อมูล พร้อมกำหนด เป้าหมายกลุ่มที่ต้องการเก็บข้อมูล อย่างเป็นระบบ 3. ทำหนังสือทางการ และสื่อสาร แบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้การสื่อสาร เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายชัดเจนขึ้น 4. วางแผนดำเนินการประชุมชี้แจงได้ ตามกำหนด ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นไป ตามเป้าหมายที่วางไว้ 5. สร้างความเข้าใจในการเก็บข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่างถูกต้องตามเงื่อนไขที่ กำหนด 6. จัดช่องทางสื่อสาร เพื่อแก้ไข ปัญหาได้ถูกต้อง ทันเวลา และ ตรวจสอบข้อมูลทุกเดือน	ข้อมูลยังไม่ ถูกต้อง ครบถ้วน และไม่ ครอบคลุม ใน ทุกพื้นที่	1. ติดตามการเก็บข้อมูลใน พื้นที่ที่ยังเก็บข้อมูลไม่ ครบถ้วน สำหรับพื้นที่ที่ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน 2. ประชุมชี้แจงพื้นที่อีกครั้ง เป็นทางการ และสื่อสาร แบบไม่เป็นทางการเพื่อให้ การสื่อสารเข้าถึง กลุ่มเป้าหมายชัดเจนขึ้น ในช่วงระหว่างปีงบประมาณ (เนื่องจากมีการเปลี่ยน ผู้รับผิดชอบงาน)	ผู้รับผิดชอบกลุ่ม งานพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัย ทำงาน 30 ก.ย. 66	○	จำนวนข้อมูลเฝ้าระวัง พฤติกรรมการสุภาพ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อ สุขภาพวัยทำงาน ยังไม่ ครบถ้วน อยู่ระหว่างการ ประสานการทำงานกับ ผู้รับผิดชอบในพื้นที่ เพื่อ ติดตาม รวบรวมและรายงาน ข้อมูลในระบบ และควรเร่ง สื่อสารเชิงรุก เพื่อทำความ เข้าใจในกลุ่มเป้าหมายให้ ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานการกรกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
<p>7.การประเมิน การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 9 - เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุให้ได้รับการพัฒนาทักษะ ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและก่อให้เกิดความสามัคคีขึ้นในชุมชน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.จัดประชุมชี้แจงระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด เพื่อให้เข้าใจในเกณฑ์การประเมินฯ 2.จัดส่งคู่มือ เกณฑ์การประเมินการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพที่รวมถึงชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ และแนวทางการประเมินตามที่กรมอนามัยกำหนด 3.ส่งหนังสือแจ้งแนวทางและเกณฑ์เกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ไปยังเครือข่ายทั้ง 4 จังหวัดเพื่อทราบและให้ดำเนินการ 4. ประสานการดำเนินงานเพื่อรับการประเมินทุกช่องทางของการสื่อสาร 5. ติดตามผลการประเมินหลังจากมีการประเมิน ทุกสัปดาห์ 6. ประสานพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการลงเยี่ยมเสริมพลัง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความเข้าใจไม่ตรงกันถึงเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุ 2. โปรแกรมการรายงานผลอยู่ระหว่างการพัฒนาปรับปรุงพื้นที่ยังต้องการพัฒนาเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดอบรม ครู ก การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี และจัดประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 2. จัดส่งคู่มือเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 รวมถึงแนวทางการประเมินผลและการติดตามประเมินผลแจ้งให้พื้นที่ทราบ 3. เตรียมความพร้อมของคณะกรรมการเพื่อเตรียมการลงพื้นที่ในการประเมิน 4. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานและการประเมินตามที่กรมอนามัยกำหนด หลังการประเมินแล้วเสร็จ 	<p>กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 30 ก.ย. 66</p>	<p>○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.มีการปฏิบัติตามแผนการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบของการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 2.มีการประเมินเป็นไปตามแผนงานโครงการ / และแผนกิจกรรมที่ร่วมกันบูรณาการกับพื้นที่ 3.ปรับปรุงแบบการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 <p>ผลการประเมินการจัดทำแผนสุขภาพดี มีความครอบคลุม แต่ยังคงขาดคุณภาพ และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงควรเร่งประสานงานผู้รับผิดชอบดำเนินการ และกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่นๆ	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
<p>8.การดำเนินงานขับเคลื่อนก้าวทำใจในสถานศึกษา</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา ออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นร่วมกับกรนำเทคโนโลยี แพลตฟอร์มก้าวทำใจ มาใช้ในการส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษามีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม เพียงพอ มีจิตใจแจ่มใส และผ่อนคลายความเครียด 3. เพื่อให้เครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีกันขับเคลื่อนให้นักเรียน นักศึกษา เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์อนามัยที่ ๙ จัดประชุมชี้แจง การดำเนินงานขับเคลื่อนก้าวทำใจในสถานศึกษาและโรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจในสถานศึกษา ให้กับ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สถานศึกษาทุกสังกัด สถานบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน 2. ประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนก้าวทำใจในสถานศึกษาทุกช่องทาง เพื่อให้ถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ได้แก่ การส่งหนังสือราชการไปยังผู้บังคับบัญชา สถานศึกษา การเผยแพร่กิจกรรมในเวปไซต์ Facebook ศูนย์อนามัยที่ 9 สื่อสารเป็นระยะผ่าน Line Open 	<ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียน บุคลากรในเข้าร่วมกิจกรรมตามแพลตฟอร์มก้าวทำใจ ไม่ครบคลุมเป้าหมายที่กำหนด (รอบแรก 55,000 คน รอบหลัง 110,000 คน) 	<ol style="list-style-type: none"> 1.จัดประชุม (ออนไลน์) เพื่อชี้แจงการดำเนินงาน การดำเนินงานขับเคลื่อนก้าวทำใจในสถานศึกษา ผู้เข้าร่วมคือเครือข่าย สถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข อบท.ในพื้นที่ 2. วางแผนดำเนินงานเชิงรุกกิจกรรมก้าวทำใจ ในสถานศึกษาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โรงเรียนสังกัดต่างๆ เน้นโรงเรียนที่มีขนาดกลาง-ขนาดใหญ่พิเศษ 3. กระตุ้นและเผยแพร่ กิจกรรมเป็นระยะอย่างต่อเนื่องในช่องทาง การสื่อสาร Line Facebook 	<p>กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน</p> <p>30 ก.ย. 66</p>	<p>○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการประชุมติดตาม กระบวนการดำเนินงาน โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ และสรุปความก้าวหน้าผล การดำเนินงานทุก 3 เดือน 2. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน 3. มีการประเมินความพึงพอใจ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในดำเนินงานขับเคลื่อนก้าวทำใจในสถานศึกษา 4. ผลการติดตามในระบบข้อมูลยังไม่ครบคลุม เป้าหมายที่กำหนด <p>ควรเร่งประชาสัมพันธ์เชิงรุก และสร้างแรงจูงใจในกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มขึ้น</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ ข้อคิดเห็น
	<p>Chat ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน</p> <p>3. ศูนย์อนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน ติดตามและให้คำแนะนำผ่านช่องทางสื่อสาร line open chat</p> <p>4. สสจ. เป็นพี่เลี้ยง (Coach) ให้ความรู้ความเข้าใจการพัฒนาตามมาตรฐานและแพลตฟอร์มก้าวทำใจ</p> <p>5. สสจ. จัดแคมเปญก้าวทำใจสู่ใจจริง ร่วมกับสาธารณสุขในพื้นที่ และศูนย์อนามัย เพื่อขับเคลื่อนโรงเรียน/ นักเรียนเข้าร่วมก้าวทำใจ</p> <p>6. ศูนย์อนามัยที่ 9 มีการกำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง รายงานผลการดำเนินงานและการกำกับติดตาม</p>		<p>Website</p> <p>4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์</p> <p>5. สร้าง Google form การลงทะเบียนก้าวทำใจ เมื่อเข้าใช้งานแพลตฟอร์มก้าวทำใจไม่ได้</p> <p>6. จัดทำโล่รางวัลสำหรับสถานศึกษาที่ลงทะเบียนสูงสุด 4 ลำดับ</p>		ดำเนินการ	

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนิน การ	วิธีการติดตามและสรุปล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	<p>สอบทวนความถูกต้อง ครบถ้วนของ ข้อมูล ความก้าวหน้าของกิจกรรม พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้กับหน่วยงาน สาธารณสุข และสถานศึกษา และ เสนอรายงานผู้บริหารทุกเดือน</p>					

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานภาคการกิจอื่นๆ	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนิน	วิธีการติดตามและสรุปผล
<p>9.กระบวนการตรวจสุขภาพช่องปากและแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในคลินิกทันตกรรม</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <p>1. เพื่อให้กระบวนกรให้บริการทันตกรรม/ทันเทียมในผู้สูงอายุเป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p> <p>2. เพื่อให้มีระบบติดตามอย่างต่อเนื่องหลังได้รับการบริการหรือการรักษาทางทันตกรรม</p> <p>3. เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p>	<p>1. คณะทำงานแผนกทันตกรรม ศูนย์อนามัยที่ ๙ ร่วมกับแผนกเวชระเบียน และคลินิกทันตกรรมผู้สูงอายุ มีการกำหนดแนวทางการดูแลคัดกรอง สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ที่แสดงความจำนงค์เข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปาก และเข้ารับบริการทางทันตกรรม ร่วมกัน</p> <p>2. มีคณะทำงานผู้รับผิดชอบหลัก ในการจัดทำระบบดูแลคัดกรอง รักษาฟื้นฟู ส่งต่อ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก</p>	<p>1. กระบวนการเตรียมช่องปากก่อนใส่ฟันเทียม มีหลายขั้นตอนที่อาจทำให้ผู้รับบริการเมื่อเข้ามารับบริการหรือเจ็บภายในช่องปากได้ เช่นการชูดหินปูน หรือเกลาราก ลึกๆ, การพิมพ์ปากหลายครั้ง, การลองใส่และแก้ฟันเทียมหลายครั้ง เป็นต้น</p> <p>2. ผู้รับบริการเจ็บเนื้อเยื่อหรือ เป็นแผลร้อนใน ในช่องปาก หลังใส่ฟันเทียม เมื่อติดตามอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. พบข้อผิดพลาดใน</p>	<p>1. มีการชี้แจงการดำเนินงานให้แก่คณะทำงานผู้รับผิดชอบหลักและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรับทราบ</p> <p>2. ชี้แจงขั้นตอนการทำคัดกรองต่างๆ รวมถึงอาการเมื่ออยู่ หรือเจ็บในช่องปากแก่ผู้รับบริการก่อนทำการรักษา</p> <p>3. หากมีขั้นตอนที่มีความเสี่ยงที่อาจทำให้ผู้รับบริการเจ็บหรือเป็นแผลร้อนในในช่องปาก หรือเป็นขั้นตอนที่ใช้เวลานาน อาจทำการแบ่งย่อยในขั้นตอนนั้นๆ เป็นการนัดมารับบริการให้ถี่หรือบ่อยขึ้นเพื่อลดระยะเวลาในการให้บริการเพียงครั้งเดียว เช่น การเกลารากฟัน, การกรอ</p>	แผนกทันตกรรม 30 ก.ย 66	○	<p>1. แผนกทันตกรรม ศูนย์อนามัยที่ 9 ร่วมกับแผนกเวชระเบียน มีแผนงาน แนวทางการดูแล วันเวลาให้บริการ การดูแลคัดกรองสุขภาพช่องของผู้สูงอายุ เป็นลายลักษณ์อักษร อย่างชัดเจน ติดประกาศ ประชาสัมพันธ์ ให้ทราบโดยทั่วถึงกัน</p> <p>2. ผู้รับผิดชอบ ผู้ควบคุมกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ในกลุ่มงานที่ได้รับมอบหมาย มีการจัดทำสรุปและประเมินผลประจำเดือน รายงานต่อหัวหน้ากลุ่มงาน และนำข้อมูลเข้าชี้แจงในการประชุมประจำเดือน เป็นประจำ</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินงานของ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนิน การ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
		กระบวนการนัดหมาย และติดตามผู้ป่วยหลัง การรักษา	แก้ไขเพิ่มเติม 4. ทันตแพทย์ให้คำแนะนำข้อ ควรปฏิบัติที่ถูกต้อง ในการ ดูแลฟันเทียม ให้แก่ผู้สูงอายุ ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม 5. จัดทำช่องทางการสื่อสาร กับผู้รับบริการ กรณีมีปัญหา หลังการรักษา (Line/โทรศัพท์) 6. จัดทำระบบติดตาม แจ้ง เตือนผู้ป่วย เพื่อ Follow up อาการทุก 1-4 สัปดาห์ หลังใส่ฟันเทียมจนกว่าจะใช้ งานได้เป็นปกติ 7. จัดทำแบบประเมินความพึง พอใจในการรักษาทางทันต- กรรม			สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของราชการอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ ข้อคิดเห็น
10. กระบวนการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ในสิทธิเบิกจ่ายตรง วัตถุประสงค์ เพื่อให้การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา	1. ประชุมชี้แจงการลงบันทึกรายการรักษา 2. มีระบบการติดตามแก้ไขการลงบันทึกในระบบ Hos.xp	เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และขาดความรอบคอบในการบันทึกข้อมูล	1. ประชุมชี้แจงแนวทาง ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับ การตรวจสอบค่าบริการ และกำชับให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด 2. แต่งตั้ง ผู้รับผิดชอบ สอบทานค่ารักษาพยาบาลทุกจุดบริการ และรายงานรายรับกับ จนท.การเงินทุกวัน 3. หัวหน้างานติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 4. สร้างช่องทางการสื่อสารอย่างเป็นทางการ กรณีเกิดข้อผิดพลาด เพื่อทำการแก้ไขให้ทันเวลา	แผนกประกันสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 30 ก.ย 66	○	การตรวจสอบค่าบริการในโปรแกรม Hos.XP ใบสั่งยา และรายการสแกนค่ารักษาพยาบาล ยังพบข้อมูลที่ไม่ตรงกัน และข้อมูลไม่ถูกต้อง บางรายการ ควรเร่งติดตาม ควบคุม กำกับ เน้นย้ำ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบ และ สอบทานข้อมูลทุกครั้ง ก่อนบันทึก

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
<p>11. ประเมินรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ผ่าน YFHS Application วัตถุประสงค์ เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุข จัดบริการสุขภาพเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน</p>	<p>1. จัดประชุมชี้แจงระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด เพื่อให้เข้าใจในโปรแกรมการประเมินแบบออนไลน์</p> <p>2. จัดทำคู่มือแนวทางการลงข้อมูลในโปรแกรม และแนวทางการประเมินตามแผนปฏิบัติการ</p> <p>3. ส่งหนังสือแจ้งให้มีการประเมินผ่านระบบออนไลน์ไปยัง สสจ. และ รพ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9</p> <p>4. ประสานงาน ดำเนินงานเพื่อรับการประเมินทุกช่องทาง การสื่อสาร</p>	<p>ระบบ YFHS Application Version 2 ที่ปรับปรุงใหม่ไม่สามารถเปิดใช้ได้ตามกำหนดเวลาในแผนปฏิบัติการ</p>	<p>1. ปรับรูปแบบการดำเนินงานให้ประเมินตนเองผ่าน YFHS Application Version 1 ก่อนเมื่อระบบมีความพร้อมและเปิดใช้ จะสามารถดำเนินการ ได้ทันที</p> <p>2. ประสานงานขอความร่วมมือ สสจ. เป็นพี่เลี้ยงติดตามการประเมินตนเองของ รพ. ในพื้นที่</p> <p>3. ศูนย์อนามัยที่ 9 ลงพื้นที่ชี้แจงแนวทางการประเมินตนเองสำหรับ รพ. ที่ยังไม่ผ่านการประเมินและเยี่ยมเสริมพลัง รพ. ที่มีผลการ</p>	<p>กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น 30 ก.ย 66</p>	<p>○</p>	<p>1. การประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลและอำเภอเพื่อติดตามผลการประเมินผ่านระบบออนไลน์ รอบ 6 เดือนหลัง</p> <p>2. สรุปปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผ่านระบบออนไลน์ แจ้งกลับไปยังสำนักงานเพื่อการเจริญพันธุ์ ให้ควรมีการปรับปรุงโปรแกรมให้สอดคล้องกับการใช้งานของพื้นที่</p> <p>3. อยู่ระหว่างการติดตามข้อมูล รพ. ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์</p>

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของรัฐบาล/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายในที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการควบคุมภายใน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	4. ประสานการดำเนินงานเพื่อรับการประเมินทุกช่องทางทางสื่อสาร 5. ติดตามผลการประเมินผ่านระบบออนไลน์ ทุกสัปดาห์ 6. ประสานพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการลงเยี่ยมเสริมพลัง		ดำเนินการในระดับดีมากถึงดีมาก			

สถานะดำเนินการ

- ★ = ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด
- x = ยังไม่ได้ดำเนินการ
- = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ผู้รายงาน 

(พญ.ทิพา ไกรลาศ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

31 มีนาคม 2566