



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

แบบสอบถาม
การวิเคราะห์ความเสี่ยง
ในกระบวนการของหน่วยงาน
ปีงบประมาณ 2567
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

คณะกรรมการติดตามและประเมินผล

การควบคุมภายใน ปีงบประมาณ

2567



สารบัญ

หน้า

| | |
|--|----|
| 1. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน | |
| 1.1 กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ | 1 |
| 2. กลุ่มอำนวยการ | |
| 2.1 กระบวนการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง | 4 |
| 3. คณะกรรมการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) | |
| 3.1 กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) เขตสุขภาพที่ 9 | 6 |
| 4. กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม | |
| 4.1 การพัฒนาระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะ การจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 เขตนครชัยบุรินทร์ | 8 |
| 5. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย | |
| 5.1 ระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม | 10 |
| 6. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น | |
| 6.1 กระบวนการประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เขตสุขภาพที่ 9 | 11 |
| 7. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน | |
| 7.1 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขต สุขภาพที่ 9 | 12 |
| 8. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ | |
| 8.1 กระบวนการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์เขตสุขภาพที่ 9 | 14 |
| 9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ | |
| 9.1 การตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Sleep Test) | 17 |
| 10. งานทันตสาธารณสุข | |
| 10.1 กระบวนการให้บริการทันตกรรมรากฟันเทียม | 19 |



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

แบบสอบถามความพอใจเพียงของระบบควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2567

กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความพอใจเพียงของระบบควบคุมภายใน กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ
2. เพื่อใช้กำกับติดตามกระบวนการแผนงานและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|---|
| 1. มีการจัดทำแผนงาน เพื่อให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการประชุมจัดทำแผนงานและงบประมาณประจำปี และมีการจัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามค่าเป้าหมายกรมอนามัย นำเสนอผู้บริหารลงนาม |
| 2. แผนงานที่จัดทำ มีการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ และระยะเวลา ดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ | √ | | มีการจัดทำแผนงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่าง ชัดเจนในโครงการที่ได้รับอนุมัติ |
| 3. มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่สำคัญ และจำเป็นต่อการ ดำเนินงานหรือไม่ | √ | | มีการใช้กฎระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญ การดำเนินงานตามข้อบังคับของกรมอนามัย เช่น ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง ระเบียบการไปราชการ ระเบียบการจัดประชุมฝึกอบรม |
| 4. มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด หรือไม่ | √ | | มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด เช่น การเบิกจ่าย ตามระเบียบของทางราชการ การกำหนด Unit cost ในการประชุมอบรมสัมมนา |
| 5. มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตาม กฎหมายระเบียบข้อบังคับและมาตรฐาน หรือไม่ | √ | | ใช้กลไกการตรวจสอบจากทีมตรวจสอบภายในศูนย์ อนามัยที่ 9 และทีมตรวจสอบภายในกรมอนามัย |
| 6. มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบ ปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ | √ | | มีการรายงานแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ และมีการติดตามกำหนดวาระการประชุมคณะกรรมการ กวป.ทุกเดือน และมีช่องทางสื่อสารอื่นเช่น Group Line, เว็บไซต์หน่วยงาน, โปรแกรม DOC 4.0 |

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|--------------|--|
| 7. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ | √ | | มีการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบไว้ในแผนงานโครงการอย่างชัดเจน |
| 8. มาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบข้อบังคับและมติคณะรัฐมนตรี | √ | | มีมาตรการประกาศและยึดถือปฏิบัติร่วมกันและมอบหมายให้ผู้มีอำนาจหน้าที่ ดำเนินการตรวจสอบ |
| 9. มีการเปรียบเทียบแผน-ผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องต่อเนื่องและสม่ำเสมอ | √ | | มีการประชุมกำกับติดตามโดยคณะกรรมการ กวป. และรายงานผลเบิกจ่าย งบจ.1 และรายงานให้ผู้อำนวยการลงนามทุกเดือน |
| 10. กรณีผลการดำเนินงานทั้งในส่วนของงบดำเนินงาน งบลงทุน ไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันเวลา | | √ | - มีการแก้ไขปัญหา กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง รายงานผลสม่ำเสมอ ในงบประมาณที่ได้รับ - งบลงทุน ยังไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณ งบดำเนินงานได้รับจัดสรรเป็นสองรอบคือ ร้อยละ 40 ใช้งาน 8 เดือนแรก ร้อยละ 60 ใช้งาน 4 เดือนหลัง |
| 11. มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ | √ | | มีการประชุมกำกับติดตามโดยผ่านวาระการประชุม คณะกรรมการ กวป. ทุกเดือน |
| 12. มีคู่มือแสดงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ ระบบสารสนเทศ และการบริหารงบประมาณหรือไม่ | √ | | มีเอกสารการใช้ระบบรายงาน DOC4.0 และระบบการบริหารงบประมาณ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ |

สรุปการดำเนินงาน

แบบประเมินความพอเพียงของระบบควบคุมภายใน กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ จัดทำขึ้นเพื่อประเมินความพอเพียงการควบคุมความเสี่ยงในการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีความครอบคลุม โดยมีข้อความคำถามจำนวน 12 ข้อ ผลการประเมิน มีการควบคุมความเสี่ยงทั้ง 11 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 91.66 ในข้อผลการดำเนินงานทั้งในส่วนของงบดำเนินงาน งบลงทุน ไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันเวลา ยังพบความเสี่ยงเรื่องการปรับแผนงานให้สอดคล้องกับการจัดสรร

งบประมาณเป็นสองช่วง และงบลงทุนที่ยังไม่ได้รับจัดสรร ความพร้อมในการจัดซื้อจัดจ้าง แต่ในภาพรวม
หน่วยงานมีการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมความเสี่ยงที่เพียงพอ

ผู้รายงานวันเฉลิม วรศรี.....

(นายวันเฉลิม วรศรี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ

แบบสอบถาม กระบวนการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ 2567

งานพัสดุ กลุ่มอำนวยการ

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|--|
| 1. มีการจัดทำแผนงาน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการประชุมจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด |
| 2. แผนงานที่จัดทำ มีการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตราค่าจ้าง และระยะเวลา ดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ | √ | | มีการจัดทำแผนงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ ไว้อย่างชัดเจนในโครงการที่ได้รับอนุมัติ |
| 3. มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่สำคัญ และจำเป็นต่อการดำเนินงานหรือไม่ | √ | | มีการใช้กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญ และจำเป็นต่อการดำเนินงานตามข้อบังคับของกรมอนามัย เช่น ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง |
| 4. มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด เช่น การเบิกจ่ายตามระเบียบของทางราชการ การกำหนดต้นทุนต่อหน่วยในกิจกรรมของโครงการ |
| 5. มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานหรือไม่ | √ | | มีกลไกการตรวจสอบจากทีมตรวจสอบภายใน หน่วยงานและทีมตรวจสอบภายในของกรมอนามัย |
| 6. มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบ ปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ | √ | | มีการรวบรวมแผนปฏิบัติการรายเดือนของเดือนปัจจุบันและเดือนถัดไปแจ้งให้ที่ประชุมทราบและสื่อสารผ่านช่องทางที่หน่วยงานกำหนดเช่น Group Line กวป, Group Line ศอ.9 |
| 7. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ | √ | | มีการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบไว้ในแผนงานโครงการอย่างชัดเจน |
| 8. มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการทำงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ | √ | | มีการประชุมกำกับติดตามแผน-ผลทุกเดือน โดยการประชุมคณะกรรมการ กวป. ทุกเดือน |

สรุปการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการประชุมจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี โดยกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ และกำหนดระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด เช่น วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกจ่ายตามระเบียบของทางราชการ และสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบ และใช้กลไกคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการเบิกจ่ายงบประมาณ (กวป.) ในการกำกับติดตาม รายงานแผน-ผล ในกรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนให้ทันเวลา และตรงตามความต้องการของผู้ใช้พัสดุ ทั้งนี้จากผลการดำเนินงานทั้งหมด ยังพบว่า มีปัญหาข้อมูลที่ยังไม่ถูกต้อง ผลการเบิกจ่ายยังไม่เป็นไปตามแผนบางส่วน ดังนั้น งานพัสดุจึงนำผลการดำเนินงานมาหาแนวทาง การแก้ไขปรับปรุง และให้มีการติดตามแผนการเบิกจ่าย ใน 6 เดือนหลังต่อไป

ผู้รายงาน.....นายก้องเกียรติ ขอดผักแว่น.....

(นายก้องเกียรติ ขอดผักแว่น)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

แบบสอบถาม กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) เขตสุขภาพที่ 9
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|--|----------|----------------|---|
| 1 | มีการประชาสัมพันธ์และชี้แจงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน ทำการตกลงการทำงานร่วมกัน ครอบคลุมจังหวัด | ✓ | | กรมอนามัยมีการทำหนังสือประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือไปยังทุกหน่วยงาน ในการร่วมกิจกรรม และ ศอ.9 จะมีการชี้แจงกิจกรรมและเป้าหมายของกิจกรรมผ่านระบบ Online รายจังหวัดทุกจังหวัด |
| 2 | มีการสอนการใช้งานแพลตฟอร์มสุขภาพ อุ่นใจ | ✓ | | ศอ.9 ร่วมกับ กรมอนามัย มีการจัดประชุมเพื่อสอนการใช้งานแพลตฟอร์มสุขภาพ อุ่นใจ ให้กับ สสจ และหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องทุกจังหวัด |
| 3 | มีคู่มือการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ สุขภาพอุ่นใจชาเลนจ์ 2567 | ✓ | | กรมอนามัยทำคู่มือการร่วมกิจกรรม และคลิปการลงข้อมูลกิจกรรมเผยแพร่ทางแพลตฟอร์มสุขภาพ อุ่นใจ สามารถดาวน์โหลดไปใช้ประกอบการลงข้อมูลได้ |
| 4 | หน่วยบริการสามารถสอบถามปัญหาการใช้งานแพลตฟอร์ม | ✓ | | ศอ.9 มีช่องทางติดต่อประสานงานหรือสอบถามข้อสงสัยผ่านโทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์ส่วนตัว ไลน์กลุ่ม ไลน์ส่วนตัว ได้ตลอดเวลา และมีเจ้าหน้าที่จากกรมอนามัยให้ข้อมูลและแก้ไขปัญหาด้านการใช้งานแพลตฟอร์มสุขภาพ อุ่นใจ ผ่านไลน์กลุ่ม อย่างสม่ำเสมอ |

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|---|----------|----------------|--|
| 5 | มีระบบการติดตามให้จำนวน กลุ่มเป้าหมายเป็นไปตามที่กำหนด | ✓ | | ศอ.9 ตรวจสอบข้อมูลการเข้าร่วม กิจกรรมจากแพลตฟอร์มโซเชียล อุ่น ใจ มีการกระตุ้นให้เกิดการเข้าร่วม กิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ โดยการคืน ข้อมูลให้กับ สสจ. ทุกไตรมาส |
| 6 | มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างขวัญ และกำลังใจ | ✓ | | ศอ.9 มีแผนการจัดเวที ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบเกียรติ บัตรเชิดชูเกียรติให้แก่หน่วยบริการ ทุกปี |
| 7 | มีคอร์สอบรมผู้ปฏิบัติงานใหม่ | ✓ | | กรมอนามัยได้จัดคอร์สอบรม สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่เป็นประจำ ทุกปี |
| 8 | มีการประเมินความพึงพอใจ ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย | ✓ | | ศอ.9 ทำการประเมินความพึงพอใจ ผ่านระบบ Google form เป็น ประจำทุกปี |
| 9 | มีการวิเคราะห์ข้อมูลการ ดำเนินงาน เพื่อจัดทำแผนการ ดำเนินงานปีต่อไป | ✓ | | ศอ.9 ได้นำข้อมูลมาทำการ วิเคราะห์หาสถานการณ์ เพื่อวาง แผนการดำเนินการในปีต่อไป |

สรุปการดำเนินงาน

สรุป กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) เขตสุขภาพที่ 9 มีการควบคุม ที่เพียงพอในการ
ควบคุมความเสี่ยงของงาน มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา วางแผนงานโครงการ ชี้แจงงานทำความเข้าใจร่วมกัน
มีระบบติดตามงาน ประเมินความพึงพอใจ มีคอร์สอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ รวมถึงการสร้างขวัญกำลังใจแก่
บุคลากรปฏิบัติงาน ซึ่งจำนวนหน่วยบริการ ที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปตามค่าเป้าหมายที่กำหนด ในรอบ 6
เดือนแรก แต่ยังไม่เป็นไปตาม ค่าเป้าหมายรอบ 12 เดือน ทาง ศอ.9 ยังต้องมีการติดตามกาดำเนินงานอย่าง
ต่อเนื่อง

ผู้รายงาน นางสาวธิษฎาต์ภัค วรปรัชญ์ชยุตม์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผู้ประเมิน

แบบสอบถามงานการพัฒนากระบวนการจัดการสิ่งปฏิภูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิภูล พ.ศ. 2561 เขตนครชัยบุรีนทร์ ประจำปีงบประมาณ 2567
กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|--|----------|-------------------|---|
| 1 | ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ เครือข่าย | ✓ | | มีการชี้แจงการดำเนินงานจัดการสิ่ง ปฏิภูลแก่ภาคีเครือข่าย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ และเอกชน |
| 2 | มีการสำรวจและจัดทำฐานข้อมูลการ จัดการสิ่งปฏิภูล | ✓ | | มีการดำเนินการสร้างแบบสอบถาม สถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิภูลของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อ ส่งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ข้อมูลกลับมา |
| 3 | มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และ ผู้ปฏิบัติงาน | ✓ | | มีการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ผู้ประกอบการสุข ขน และกำจัดสิ่ง ปฏิภูล หรือการพัฒนาศักยภาพ รูปแบบอื่น เช่น การศึกษาดูงาน coaching |
| 4 | มีการประสานงานเครือข่าย | ✓ | | มีการประสานงานภาคีเครือข่ายใน การขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้งภาค สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายนอก กระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบที่ เป็นทางการและไม่เป็นทางการ |

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|--|----------|-------------------|--|
| 5 | มีการตรวจประเมินระบบการจัดการ สิ่งปฏิกูล/การออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่น/ระบบบำบัด | ✓ | | ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินและ สนับสนุนการดำเนินงานองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการจัดการ สิ่งปฏิกูล เช่น การออกบัญญัติ ท้องถิ่น การสนับสนุนวิทยากร |
| 6 | มีสรุปข้อเสนอแนะในการพัฒนาการ จัดการสิ่งปฏิกูลต่อองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น | ✓ | | มีข้อเสนอแนะ แนวทางการ พัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูล และสรุป แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการ สิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น |
| 7 | มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูล | ✓ | | มีกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลของ ท้องถิ่น เช่น การบูรณาการร่วมกับ โครงการที่เกี่ยวข้อง หรือการ ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการใน ระดับเขต ระดับจังหวัด หรือระดับ ตำบล เป็นต้น |

สรุปการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล
ในเขตนครชัยบุรีรินทร์ โดยมีการจัดทำเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูลการจัดการสิ่งปฏิกูล จัดทำฐานข้อมูลการจัดการ
สิ่งปฏิกูล มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ
แผนพัฒนา มีการควบคุมกำกับติดตามโดยการลงพื้นที่ประเมิน ตรวจสอบแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะต่อภาคีเครือข่าย
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำแนวทางการพัฒนาไปปรับใช้ ทั้งนี้จากผลการดำเนินงานทั้งหมด ยังพบว่า มี
ปัญหาข้อมูลที่ยังไม่ถูกต้อง ไม่ทันสมัย รวมถึงระบบการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลที่ยังมีปัญหา ตั้งแต่การเก็บ การขน
และการกำจัดสิ่งปฏิกูล ดังนั้น กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ หาแนวทาง
การแก้ไขปรับปรุง โดยการจัดทำแผนการดำเนินงานจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตนครชัยบุรีรินทร์ ต่อไป

.....

ผู้ประเมิน นายสมรัฐ นัยรัมย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

แบบสอบถามระบบดูแลส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม
กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

| ลำดับที่ | คำถาม | มี / ใช | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|----------|--|---------|----------------|--|
| ๑ | การค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว | | | |
| | ๑.๑ มีการค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว | ✓ | - | ค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่/ชุมชน |
| | ๑.๒ มีการซักถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการต้องการมีบุตร | ✓ | - | ซักถามความต้องการมีบุตร |
| | ๑.๓ มีการบันทึกข้อมูลกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว | ✓ | - | มีบันทึกหรือข้อมูลรายงานหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม |
| ๒ | การประเมินความเสี่ยงหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม | | | |
| | ๒.๑ พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบมีการประเมินความเสี่ยง | ✓ | - | มีการประเมินความเสี่ยง |
| | ๒.๒ พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบมีการบันทึกข้อมูล | ✓ | - | บันทึกและส่งต่อข้อมูลหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |
| | ๒.๓ พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบมีการส่งต่อข้อมูลให้กับแพทย์ผู้ดูแล | ✓ | - | |
| | ๒.๔ แพทย์ประเมินความเสี่ยงหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวว่าสามารถตั้งครรภ์ได้หรือไม่ | ✓ | - | |
| | ๒.๕ แพทย์ประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวสามารถตั้งครรภ์ต่อได้หรือไม่ | ✓ | - | |
| ๓ | การวางแผนการดูแลและรักษาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม | | | |
| | ๓.๑ มีการวางแผนการดูแล รักษาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม ทุก ราย | ✓ | - | วางแผนการดูแล รักษาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวและหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม |
| | ๓.๒ มีการปฏิบัติตามแผนการดูแลรักษาเป็นรายกรณีทุกราย | ✓ | - | |
| | ๓.๓ มีการ Conference เป็นรายกรณีในบางรายที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือการเปลี่ยนแปลงของโรคขณะเตรียมพร้อมตั้งครรภ์หรือขณะตั้งครรภ์อยู่ | ✓ | - | |

แบบสอบถาม กระบวนการประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานสากล (GSHPs)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|---|----------|-------------------|--|
| 1 | จัดประชุมชี้แจงระดับพื้นที่ ระดับ จังหวัด เพื่อให้เข้าใจในโปรแกรมการ ประเมินแบบออนไลน์ | √ | | ประชุมชี้แจงระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด ในการดำเนินการประเมินมาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐานสากล (GSHPs) |
| 2 | จัดทำคู่มือแนวทางการลงข้อมูลใน โปรแกรม และแนวทางการประเมิน ตามแผนปฏิบัติการ | √ | | มีคู่มือแนวทางการลงข้อมูลใน โปรแกรม และแนวทางการประเมิน ตามแผนปฏิบัติการ |
| 3 | ส่งหนังสือแจ้งให้มีการประเมินผ่าน ระบบออนไลน์ไปยัง สสจ. และ โรงเรียนทุกสังกัดในเขตสุขภาพที่ 9 | √ | | หนังสือราชการแจ้งให้มีการประเมิน ผ่านระบบออนไลน์ไปยัง สสจ. และ โรงเรียนทุกสังกัดในเขตสุขภาพที่ 9 |
| 4 | ประสานการดำเนินงานเพื่อรับการ ประเมินทุกช่องทางการสื่อสาร | √ | | ประสานการดำเนินงานเพื่อรับการ ประเมินทุกช่องทางการสื่อสาร เช่น หนังสือราชการ โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น |
| 5 | ติดตามผลการประเมินผ่านระบบ ออนไลน์ เดือนละ 2 ครั้ง | √ | | ติดตามผลการประเมินผ่านระบบ ออนไลน์ เดือนละ 2 ครั้ง |
| 6 | ศูนย์อนามัย / สสจ. เป็นพี่เลี้ยง (Coach) เสริมพลัง/พัฒนาศักยภาพ/ ประชุมชี้แจง ให้มีความรู้ความเข้าใจ การพัฒนางานตามเกณฑ์ | √ | | มีแผนการดำเนินงานในการ เสริม พลัง/พัฒนาศักยภาพ/ประชุมชี้แจง ให้มีความรู้ความเข้าใจการพัฒนางาน ตามเกณฑ์ |
| 7 | ประสานพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อม ในการลงเยี่ยมเสริมพลัง | √ | | ประสานพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อม ในการลงเยี่ยมเสริมพลังผ่านช่องทาง เช่น หนังสือราชการ โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น |

ผู้ประเมิน.....วาสนา ไชพันดุง.....

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

แบบสอบถามความพอใจเพียงของระบบควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2567
การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 9
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความพอใจเพียงของระบบควบคุมภายใน การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 9
2. เพื่อใช้กำกับติดตามกระบวนการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 9

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|---|
| 1. มีการจัดทำแผนงาน เพื่อให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ | ✓ | | มีการประชุมจัดทำแผนงานและงบประมาณประจำปี ตามคำเป้าหมายกรมอนามัย |
| 2. มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานประกอบการ ในเขตสุขภาพที่ 9 หรือไม่ | ✓ | | มีการจัดทำข้อมูลจำนวนสถานประกอบการขนาดเล็ก/กลาง/ใหญ่ ในเขตสุขภาพที่ 9 |
| 3. มีการชี้แจงประชาสัมพันธ์โครงการและ เปิดรับสมัครสถานประกอบการหรือไม่ | ✓ | | มีการสื่อสารแบบทางการและไม่เป็นทางการผ่าน ทางไลน์และหนังสือให้กับสถานประกอบการและ ภาคีเครือข่าย ในเขตสุขภาพที่ 9 |
| 4. มีการจัดชี้แจงและอบรมพัฒนาศักยภาพ นักส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ก่อนลงประเมินหรือไม่ | ✓ | | มีแผนการจัดอบรมนักส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการและภาคีเครือข่าย ในเขตสุขภาพที่ 9 ให้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และมีไลน์กลุ่ม สำหรับการดำเนินงานสถานประกอบการ |
| 5. มีการติดตามสถานประกอบการและ ส่งเสริมให้พัฒนาตามเกณฑ์ต่อเนื่องและ สม่ำเสมอหรือไม่ | ✓ | | มีแผนลงติดตามร่วมกับภาคีเครือข่าย ในเขตสุขภาพ ที่ 9 ในสถานประกอบการที่เข้าร่วมประเมินสถานประกอบการและมีไลน์กลุ่มในการให้คำแนะนำ |
| 6. มีคู่มือเกณฑ์การประเมินการส่งเสริม สุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ | ✓ | | กรมอนามัยกำลังดำเนินการปรับปรุงคู่มือเพื่อให้ได้ มาตรฐานในการประเมิน |

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|---|
| 7.จัดเวทีเพื่อคืนข้อมูล ถอดบทเรียน และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถานประกอบการหรือไม่ | ✓ | | มีแผนการจัดเวทีในการให้ข้อมูลกับสถานประกอบการที่ประเมินผลสำเร็จและกำลังจะเริ่มดำเนินการ เพื่อขยายเครือข่ายให้เพิ่มมากขึ้น |
| 8.มีการจัดทำรายงานและนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ | ✓ | | มีแผนการจัดทำข้อมูลเพื่อให้มีการปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น |

สรุปการดำเนินงาน

แบบประเมินความพอเพียงของระบบควบคุมภายใน การรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 9 จัดทำขึ้นเพื่อประเมินความพอเพียง การควบคุมความเสี่ยง โดยมีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ผลการประเมิน มีการควบคุมความเสี่ยงทั้ง 8 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 100 มีความพอเพียงในการควบคุมความเสี่ยง มีการคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนพัฒนา มีการควบคุมกำกับติดตามโดยการลงพื้นที่ประเมิน ให้ข้อเสนอแนะต่อภาคีเครือข่ายปรับปรุงแผนการดำเนินงาน และพัฒนาการดำเนินงาน

ผู้รายงานนางสาวกนิษฐากาญจน์ สุขเหลือง.....

(นางสาวกนิษฐากาญจน์ สุขเหลือง)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ เดือน พ.ศ 2567

แบบสอบถามความพอเพียงของระบบควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2567

กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความพอเพียงของระบบควบคุมภายใน กระบวนการบริหารแผนงานและงบประมาณ
2. เพื่อใช้กำกับติดตามกระบวนการแผนงานและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|--|
| 1. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการประชุมจัดทำแผนงานและงบประมาณประจำปี และมีการจัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ 9 นำเสนอผู้บริหาร |
| 2. แผนงาน/โครงการที่จัดทำ มีการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ และระยะเวลา ดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ | √ | | มีการจัดทำแผนงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนในโครงการที่ได้รับอนุมัติ |
| 3. มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่สำคัญ และจำเป็นต่อการดำเนินงานหรือไม่ | √ | | มีการใช้กฎระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญ การดำเนินงานตามข้อบังคับของกรมอนามัย เช่น ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง ระเบียบการไปราชการ ระเบียบการจัดประชุมฝึกอบรม |
| 4. มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด เช่น การเบิกจ่าย ตามระเบียบของทางราชการ การกำหนด Unit cost |
| 5. มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับและมาตรฐานหรือไม่ | √ | | ใช้กลไกการตรวจสอบจากหัวหน้ากลุ่มงาน และทีมตรวจสอบภายในศูนย์อนามัยที่ 9 |

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|--|--------|------------------|--|
| 6. มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ | √ | | มีการจัดชี้แจงแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุและพระสงฆ์แบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 9 แก่เครือข่ายผ่านระบบออนไลน์ และการประชุมติดตามภายในกลุ่มงาน มีการสื่อสารผ่านช่องทางอื่นเช่น Group Line, โปรแกรม DOC 4.0, โปรแกรม Health Temple และการโทรศัพท์ติดต่อสื่อสารกรณีเร่งด่วน |
| 7. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ | √ | | มีการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบไว้ในแผนงานโครงการอย่างชัดเจน |
| 8. มีการเปรียบเทียบแผน-ผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องต่อเนื่องและสม่ำเสมอ | √ | | มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ในปีงบประมาณ 2566 และจัดทำ Mapping พื้นที่ที่มีพระคิลานุปัฏฐาก ในเขตสุขภาพที่ 9 เพื่อวางแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567 โดยนำผลการวิเคราะห์มาใช้กำหนดเป้าหมายการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ และวางแผนเรื่องระยะเวลาการดำเนินงาน, แผนการใช้จ่ายงบประมาณ, การจัดซื้อจัดจ้างจัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณตามเป้าหมายศูนย์อนามัย ทุกเดือน |
| 9. กรณีผลการดำเนินงานจัดอบรมพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันเวลา | √ | | กลุ่มงานจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุและพระสงฆ์แบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 9 ทุก 1 เดือน มีการรายงานผลสม่ำเสมอ และมีการแก้ไขปัญหาที่พบในการดำเนินงาน |
| 10. มีคู่มือแสดงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือระบบสารสนเทศ และการบริหารงบประมาณหรือไม่ | √ | | มีเอกสารคู่มือแนวทางการใช้งานระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก (Health Temple Data System) |

สรุปการดำเนินงาน

แบบประเมินความพอเพียงของระบบควบคุมภายใน กระบวนการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์เขต สุขภาพที่ 9 จัดทำขึ้นเพื่อประเมินความพอเพียงการควบคุมความเสี่ยงในการบริหารแผนงานและงบประมาณ ให้มีความครอบคลุม โดยมีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ผลการประเมิน มีการควบคุมความเสี่ยงทั้ง 10 ข้อ คิด เป็นร้อยละ 100 มีความพอเพียงในการควบคุมความเสี่ยง โดยใช้กลไกคณะกรรมการ กวป. ในการบริหาร ความเสี่ยง และการกำกับติดตามโดยหัวหน้างาน แต่ยังพบความเสี่ยงการค้นหาพระสงฆ์ ที่มีคุณสมบัติ ตาม หลักเกณฑ์ที่จะเข้าร่วมอบรม และผู้รับผิดชอบระดับพื้นที่ ไม่สามารถจัดหาสถานที่อบรมพระสงฆ์ได้ จึงต้อง วางแผนดำเนินงาน แก้ไขปรับปรุง และติดตามอย่างใกล้ชิดต่อไป

ผู้รายงานบุษรินทร์ พูนนอก.....

(นางสาวบุษรินทร์ พูนนอก)

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

แบบสอบถาม กระบวนการ...การตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Sleep Test).....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ...2567....

| ลำดับ ที่ | คำถาม | มี / ใช่ | ไม่มี / ไม่ใช่ | คำอธิบาย / คำตอบ |
|--------------|---|----------|----------------|--|
| 1. | แบบทดสอบวัดระดับความง่วงนอน ตอนกลางวัน (The Epworth Sleepiness Scale) | √ | | เป็นแบบประเมินความเสี่ยงเพื่อเข้า รับการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ - ได้ 7-9 คะแนน มีแนวโน้ม ผิดปกติ ควรได้รับการตรวจ วิเคราะห์การนอนหลับ - ได้ > 10 คะแนน มีอาการ ง่วงมากผิดปกติ ควรเข้ารับการ ตรวจเร่งด่วน |
| 2. | แบบฟอร์มการส่งตรวจความ ผิดปกติขณะนอนหลับ (Polysomnography Request) | √ | | แพทย์ลงผลการวินิจฉัยและส่งต่อ เพื่อเข้ารับการตรวจวิเคราะห์การ นอนหลับ |
| 3. | ใบยินยอมรับการตรวจความ ผิดปกติขณะนอนหลับ | √ | | ให้ผู้รับบริการลงนามยินยอมเข้ารับ การตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ |
| 4. | Flow แนวทาง/ขั้นตอนการตรวจ วิเคราะห์การนอนหลับ | √ | | เป็นแนวทางในการปฏิบัติการเข้า รับการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ |
| 5. | ใบนัดการตรวจวิเคราะห์การนอน หลับ | √ | | ลงทะเบียนการนัดตรวจและออก ใบนัดตรวจจาก Hos-XP |
| 6. | แผ่นพับการให้คำแนะนำการเตรียม ตัวก่อนเข้ารับการตรวจวิเคราะห์ การนอนหลับ | √ | | อธิบายขั้นตอนการเตรียมตัวก่อน เข้ารับการตรวจวิเคราะห์การนอน หลับ |

สรุปการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Sleep test) ตั้งแต่ 20 มกราคม 2566 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการตรวจและวินิจฉัยรักษาอาการนอนกรนและหายใจอุดกั้นขณะหลับ ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งนำมาสู่การเกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต และความจำเสื่อมในอนาคต นอกจากนี้ยัง

ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการนอนหลับในกลุ่มที่มีอาการรุนแรง และการเสียชีวิตขณะหลับได้ โดยใช้จ่ายเบิกจ่ายได้ตามสิทธิการรักษา รวมถึงการพัฒนาแนวทาง/ขั้นตอนการดำเนินงานการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับโดยทีม PCT ตั้งแต่ในส่วนของคลินิกผู้สูงอายุ คลินิกการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Sleep Test) คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต (LM) และได้มีการประชุมชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี 2566 พบว่ามีผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินแบบทดสอบวัดระดับความง่วงนอนตอนกลางวัน (The Epworth Sleepiness Scale) และมีความผิดปกติที่ต้องเข้ารับการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ จำนวน 109 ราย และจากการทบทวน พบว่า มีความเสี่ยง จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่

1). ผู้รับบริการไม่ได้มารับการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับตามตารางที่นัดหมาย ได้มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงโดยตรวจสอบจากสมุดทะเบียนนัดหมายผู้รับบริการ Sleep test เวิร์ชเข้าทุกวันก่อนเวลา 12.00 น. จากการดำเนินงาน พบว่า มีการลงบันทึกการนัดตรวจใน Hos-XP และระบบ google form ทุกราย และให้มีการเพิ่มช่องทางการนัดหมายผ่านทาง Application Line ล่วงหน้าก่อนวันตรวจ 5 วัน 3 วัน และ 1 วัน เพื่อยืนยันการตรวจตามนัด มีผู้รับบริการที่ไม่ได้มาตรวจตามนัด จำนวน 5 ราย เนื่องจากติดธุระจำเป็น และได้ประสานหาผู้รับบริการรายอื่นตรวจแทนได้ 2 ราย

2). ผู้รับบริการเกิดอุบัติเหตุการณและภาวะแทรกซ้อนขณะตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ ได้แก่ พลัดตกหกล้ม, หยุดหายใจขณะหลับ ได้มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงโดยปฏิบัติตามแนวทางการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ ติดตามเฝ้าระวังผ่านจอ Monitor โดยเจ้าหน้าที่การตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ มีริงฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา ทั้งบนเตียงนอนและในห้องน้ำ จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา มีแนวทางการช่วยเหลือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน (Flow CPR) โดยเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน และมีการซ้อม CPR ผู้รับบริการ Sleep test เดือนละ 1 ครั้ง จากการดำเนินงาน พบว่า ยังไม่พบอุบัติเหตุการณและภาวะแทรกซ้อนขณะตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ ได้แก่ พลัดตกหกล้ม หยุดหายใจขณะหลับ และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ และมีการซ้อม CPR 2 ครั้ง สามารถช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินได้ทันเวลาตามมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ

ผู้ประเมิน

(นางสาวศินาถ แชนอก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

แบบสอบถาม กระบวนการให้บริการทันตกรรมงานฟันเทียมในผู้สูงอายุ
ปีงบประมาณ 2567
งานทันตสาธารณสุข

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|---|--------|------------------|--|
| 1. มีการจัดทำแผนงาน เพื่อให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ | √ | | มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ Flow chart และ SOP งาน บริการรากฟันเทียม เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และ เป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด |
| 2. แผนงานที่จัดทำ มีการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน อัตราค่าจ้าง และระยะเวลาดำเนินงานไว้ อย่างชัดเจนหรือไม่ | √ | | มีการจัดทำแผนงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน อัตราค่าบริการ และระยะเวลา ดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน |
| 3. มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบ ปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ | √ | | มีการรวบรวมรายชื่อผู้รับบริการเป็นรายเดือนของทุกเดือน เพื่อจัดเก็บอย่างเป็นระบบ และส่งคณะกรรมการตรวจสอบ เวชระเบียนในระบบ HosXP เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการลงบันทึกข้อมูล และชี้แจงแผนปฏิบัติการ ของเดือนถัดไปแจ้งให้ที่ประชุมคณะทำงานและคณะ ผู้รับผิดชอบทราบและสื่อสารผ่านทางที่หน่วยงาน กำหนด เช่น รายงานสรุปการประชุมประจำเดือน , Group Line เป็นต้น |
| 4. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่ หรือไม่ | √ | | มีการแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ และมอบหมายหน้าที่ ผู้รับผิดชอบในที่ประชุมคณะทำงานและคณะผู้รับผิดชอบ และระบุในรายงานสรุปการประชุมประจำเดือน |

| คำถาม | มี/ใช่ | ไม่มี/ ไม่ใช่ | คำอธิบาย/คำตอบ |
|---|--------|------------------|---|
| 5. มีมาตรการสรุปผลงาน กำกับ ติดตาม และตรวจสอบให้การดำเนินงานของ คณะทำงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปตาม แผนงานที่กำหนดไว้ | √ | | มีการรวบรวมรายชื่อผู้รับบริการเป็นรายเดือนของทุกเดือน เพื่อจัดเก็บอย่างเป็นระบบ และส่งคณะกรรมการตรวจสอบ เวชระเบียนในระบบ HosXP เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการลงบันทึกข้อมูล และชี้แจงแผนปฏิบัติการ ของเดือนถัดไปแจ้งให้ที่ประชุมคณะทำงานและคณะ ผู้รับผิดชอบทราบและสื่อสารผ่านช่องทางที่หน่วยงาน กำหนด เช่น รายงานสรุปการประชุมประจำเดือน , Group Line เป็นต้น รวมถึงมีการเสนอในรูปแบบลายลักษณ์อักษร หรือ เอกสาร หรือ เอกสารทางราชการ ให้คณะกรรมการ และคณะทำงานตรวจสอบเป็นประจำทุกเดือน |
| 6. มีการเปรียบเทียบแผน-ผลการ ดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแล ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่อง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ | √ | | มีการปรับเปลี่ยนแผน และเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน รายเดือน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์ อักษรอย่างต่อเนื่องต่อเนื่องและสม่ำเสมอ |
| 7. กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตาม แผนงานที่กำหนดไว้ มีการดำเนินการแก้ไข หรือไม่ | √ | | กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ มี การดำเนินการแก้ไขปรับเปลี่ยนแผน และเปรียบเทียบผล การดำเนินงานรายเดือน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องต่อเนื่องและสม่ำเสมอ |
| 8. มีการกำหนดให้มีการติดตามผลใน ระหว่างการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและ สม่ำเสมอ | √ | | มีการรวบรวมรายชื่อผู้รับบริการเป็นรายเดือนของทุกเดือน เพื่อจัดเก็บอย่างเป็นระบบ และส่งคณะกรรมการตรวจสอบ เวชระเบียนในระบบ HosXP เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการลงบันทึกข้อมูล และชี้แจงแผนปฏิบัติการ ของเดือนถัดไปแจ้งให้ที่ประชุมคณะทำงานและคณะ ผู้รับผิดชอบทราบและสื่อสารผ่านช่องทางที่หน่วยงาน กำหนด เช่น รายงานสรุปการประชุมประจำเดือน , Group Line เป็นต้น รวมถึงมีการเสนอในรูปแบบลายลักษณ์อักษร หรือ เอกสาร หรือ เอกสารทางราชการ ให้คณะกรรมการ และคณะทำงานตรวจสอบเป็นประจำทุกเดือน |

สรุปการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการประชุมจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการดำเนินงานรากฟันเทียมเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน อัตราค่าบริการ และระยะเวลาไว้ในแผนปฏิบัติงาน กำหนดข้อตกลงร่วมกันภายในคณะทำงานและคณะผู้รับผิดชอบ และ มีการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในที่ประชุมคณะทำงานและคณะผู้รับผิดชอบ ระบุในรายงานสรุปการประชุมประจำเดือน เช่น มีการรวบรวมแผนปฏิบัติการรายเดือนของทุกเดือน ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน, ชี้แจงการปรับเปลี่ยนแก้ไขแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสมทันเหตุการณ์ แจ้งให้ที่ประชุมคณะทำงานและคณะผู้รับผิดชอบทราบ, สื่อสารผ่านช่องทางที่หน่วยงานกำหนด อาทิ รายงานสรุปการประชุมประจำเดือน, มีการสรุปผลงานรากฟันเทียมโดยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (นับตั้งแต่ตุลาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567) มีทั้งสิ้น 17 ราย พบว่ายังขาดความสมบูรณ์ของการลงบันทึกในเวชระเบียน รวมถึงการวินิจฉัย ทั้งสิ้น 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 100, ผู้รับบริการสามารถมาตามนัดได้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 100, การกำกับ ติดตาม ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ หลังรับบริการ ไม่พบอุบัติเหตุหรือข้อไม่พึงประสงค์หรือข้อร้องเรียนใดๆ คิดเป็นร้อยละ 0 , ผู้รับบริการบางรายที่มีข้อสงสัย ได้สอบถามโดยตรงกับทันตแพทย์เจ้าของเคสเพิ่มเติม ได้รับการชี้แจงจากทันตแพทย์เจ้าของเคสจนเข้าใจ จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.6, มีการรายงานการรักษา รากฟันเทียมทุกไตรมาสทางวาจาและทางลายลักษณ์อักษรในที่ประชุม และยังมีรวบรวมรายชื่อผู้รับบริการเป็นรายเดือนของทุกเดือน เพื่อจัดเก็บอย่างเป็นระบบ และส่งคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนในระบบ HosXP เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการลงบันทึกข้อมูล และชี้แจงแผนปฏิบัติการของเดือนถัดไปแจ้งให้ที่ประชุมคณะทำงานและคณะผู้รับผิดชอบทราบและสื่อสารผ่านช่องทางที่หน่วยงานกำหนด เช่น รายงานสรุปการประชุมประจำเดือน , Group Line เป็นต้น รวมถึงมีการเสนอในรูปแบบลายลักษณ์อักษร หรือ เอกสาร หรือ เอกสารทางราชการ ให้คณะกรรมการและคณะทำงานตรวจสอบเป็นประจำทุกเดือน นำเสนอในรูปแบบลายลักษณ์อักษรเป็นประจำทุกไตรมาส

ผู้ประเมิน.....

(นางสาวนงลักษณ์ ใจบุญ)