



กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ ๑ นครราชสีมา

สรุปรายงาน

การประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ

ครั้งที่ 10/2565

วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 10/2565

วันพฤหัสบดีที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ผู้มาประชุม

1. ทนตแพทย์หญิงกันทิมา	เหมพรหมราช	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9	ประธาน
2. นายแพทย์ภริญวิทย์	อนันต์ดิลลฤทธิ	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
3. นางชัชฎา	ประจตุทะเก	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	กรรมการ
4. นางสาวอัมพร	สมพงษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	กรรมการ
5. นางสาวนิตยาณี	เชียงหนู	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
6. ดร.สินศักดิ์ชนม์	อุ้นพรมมี	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
7. นางอารยา	อินตะ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
8. นางมริษา	แสงพรม	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	กรรมการ
9. นางนภัค	นิธิวิธธร	หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	กรรมการ
10. ดร.บุญชูธรรม์	ศิริทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
11. นางวรรณนันท	ทินวัง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
13. ทพญ.ณมน	เพ็ชรนิล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นางสุจิตรา	สุนนนอก	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
2. นางสาวจิรวรรณ	ขงจิงหริด	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการ
3. นางทรงคุณ	ศรีดวงโชติ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสถาพร	เป็นตามวา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กลุ่ม บรย.
2. นางณิษกมล	กรัณพิมาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่ม บรย.
3. นางจิรภา	ผ่องแผ้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กลุ่ม พร.

เริ่มประชุมเวลา 09.15 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องแจ้งจากประธาน

ทนตแพทย์หญิงกันทิมา เหมพรหมราช รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประธานการประชุม มีเรื่องแจ้งจากการประชุมกรมอนามัย เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2565 ดังนี้

1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ สิ้นเดือนมิถุนายน 2565 ภาพรวมของกรมอนามัย ดำเนินการได้ร้อยละ 71.96 จากเป้าหมาย ร้อยละ 75 ศูนย์อนามัยที่ 9 ดำเนินการได้ร้อยละ 65.79
2. มอบให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมด้านการจัดซื้อจัดจ้างตามคำของบลงทุน ปี 2566
3. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) โดยกำหนด Purpose “คนบนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี” Vision “สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน” ภายใต้ 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 11 เป้าประสงค์
4. การเลื่อนเงินเดือน รอบที่ 2/2565 กำหนดระดับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการอย่างน้อย 3 ระดับ เช่น ดีเด่น ดีมาก ดี สำหรับพนักงานราชการการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างน้อย 2 ระดับ โดยมี Time line กอง จ.แจ้งวงเงินและโควตาไปให้หน่วยงานภายใน 8 กันยายน 2565 เพื่อให้หน่วยงานบริหารวงเงิน/โควตา และแจ้งผลที่ กอง จ. ในระหว่าง วันที่ 8-14 กันยายน 2565 เพื่อสามารถดำเนินการจ่ายเงินเดือนใหม่ สิ้นเดือน ตุลาคม 2565
5. กรมอนามัยกำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “ร่วมคิด ร่วมเสริมสร้างสุขภาพประชาชน ระดับพื้นที่ ปี 2566” ระหว่างวันที่ 24-26 กรกฎาคม 2565 ณ พื้นที่ จ.ตรัง เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ แก่ภาคีเครือข่าย ระดับ สสจ.

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่ม อก. แจ้งให้ทุกกลุ่มงานเข้าไปบันทึกข้อมูลแบบมอบหมายงาน รอบ 2/2565 ในระบบงานบุคลากร กรมอนามัย ให้แล้วเสร็จภายใน 27 กรกฎาคม 2565 หัวหน้ากลุ่มงานช่วยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน

1.2 เรื่องแจ้งจากรองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9

นายแพทย์รัฐวิทย์ อนันต์ติลภฤทธิ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- HWP ศูนย์อนามัยที่ 9 รับการประเมิน เมื่อ 5 กรกฎาคม 2565 โดยผลคะแนน 5ส. ได้ 41.98 จากคะแนนเต็ม 42 คะแนน ถูกหักคะแนนจากการเก็บสิ่งของอื่นๆ ในลิ้นชักอุปกรณ์สำนักงาน ส่วนคะแนน HWP ได้ 53.55 จากคะแนนเต็ม 54 ถูกหักคะแนนจากประเด็นการกันเขตเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง และเกณฑ์ชีวิตชีวา ประเด็น pre-post ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- งาน HR ในวันที่ 1 สิงหาคม 2565 จะมีนักสังคมสงเคราะห์มาปฏิบัติงานที่ศูนย์ฯ
- งาน HRD มีการส่งแบบสำรวจความต้องการแผนพัฒนารายบุคคลประจำปี 2566 แจ้ง จนท.ที่สนใจลงข้อมูลภายใน 25 กรกฎาคม 2565
- งาน Central lab เนื่องจากปัจจุบันมี Workload สูง จะเปิดรับสมัครนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2 อัตรา และพนักงานบริการ/ธุรการ 1 อัตรา
- Lab น้ำ จะต้องมีการจัดซื้อรายการวัสดุ/น้ำยา วงเงิน 128,000 บาท เพื่อรองรับการเปิดให้บริการเบื้องต้นวางแผนบริการ ในปีงบประมาณ 2566
- งานบริการรองรับ Covid-19 การสนับสนุนการตรวจ ATK ให้แก่บุคลากรของศูนย์ฯ ในการลงพื้นที่ ส่วนการบริหารจัดการยา Favipiravir อาจจะมีบางช่วงที่ยาไม่เพียงพอ โดยการจ่ายยาจะขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ นอกจากนี้เน้นย้ำให้บุคลากรรับวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ครอบคลุม

- ENV Round จากการสำรวจอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 9 พบประเด็นความเสี่ยง/ปัญหาที่ต้องมีการปรับปรุงแก้ไข เช่น ด้านโครงสร้างกายภาพ ด้านอัคคีภัย ด้านการจัดการขยะ ซึ่งต้องมีการของบประมาณรองรับการปรับปรุง/แก้ไขต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

การเปิดให้บริการ Lab น้ำ 1) มอบ กลุ่ม กส.วางแผนการประชาสัมพันธ์เพื่อให้หน่วยงานและผู้สนใจทราบต่อไป 2) มอบ รพ. วิเคราะห์ความคุ้มค่าและการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร/ด้านการบริหารจัดการ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2565

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 9/2565 วันพฤหัสบดีที่ 16 มิถุนายน 2565 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว **ไม่มี**

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

4.1 ภาพรวมการบริหารงบประมาณไตรมาส 4/65 (ก.ค.-ส.ค.-ก.ย.)

นางสถาพร เป็นตามวา กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้นำเสนอข้อมูล ดังนี้
ศูนย์อนามัยที่ 9 ได้รับจัดสรรงบประมาณไตรมาส 4/2565 ภาพรวมได้รับจัดสรรงบ 2,263,476 บาท แบ่งเป็น ค่าใช้จ่ายตามสิทธิ์ 859,732 บาท ค่าใช้จ่ายพื้นฐาน 564,938 บาท และค่าใช้จ่ายขับเคลื่อนโครงการ 838,806 บาท โดยมีการวางแผนการเบิกจ่ายรายเดือน ดังนี้ กรกฎาคม 2565 ร้อยละ 86.67 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) สิงหาคม 2565 ร้อยละ 98.66 (เป้าหมาย ร้อยละ 93) กันยายน 2565 ร้อยละ 100 (เป้าหมาย ร้อยละ 100)

มติที่ประชุม รับทราบ

4.2 รายงานผลการเบิกจ่าย ประจำเดือนมิถุนายน 2565

นางสถาพร เป็นตามวา กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้นำเสนอข้อมูล ดังนี้
- รายงานผลการเบิกจ่าย ประจำเดือนมิถุนายน 2565 พบว่า ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรวม ร้อยละ 65.67 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) งบดำเนินงาน ร้อยละ 77.06 และงบลงทุน ร้อยละ 62.29 ทั้งนี้ ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2565 มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม ร้อยละ 68.92 (จากเป้าหมาย ณ สิ้นเดือน กรกฎาคม 2565 ร้อยละ 85)
- รายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการ ประจำเดือนมิถุนายน 2565 จากข้อมูลในระบบ DOC กรมอนามัยพบว่า มีจำนวนกิจกรรมทั้งปี 149 กิจกรรม จำนวนกิจกรรมเดือนตุลาคม 2564- มิถุนายน 2565 จำนวน

138 กิจกรรม ร้อยละการบรรลุตามเป้าหมายเทียบ ณ เดือนมิถุนายน 2565 คิดเป็น ร้อยละ 100 และเมื่อเทียบกับเป้าหมายทั้งปี คิดเป็น ร้อยละ 92.62

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3 การรับนิเทศจากกรมอนามัย

นางสถาพร เป็นตามวา กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอ (ร่าง) กรอบงานสำหรับการรับนิเทศงานกรมอนามัย และหารือประเด็นผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม โดยในส่วนของพื้นที่ลงเยี่ยมเสริมพลัง กลุ่ม ผส. ได้ประสานพื้นที่ LTC ของ รพ.สต.บ่อทอง ต.หนองสาหร่าย อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา

มติที่ประชุม รับทราบ

- มอบ กลุ่ม อก. รับผิดชอบอาหารมื้อเย็น (วันแรก) และอาหารกลางวัน & อาหารเบรคของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 (ทั้ง 2 วัน)

- มอบ กลุ่ม บรย. รับผิดชอบอาหารกลางวัน (วันแรก) และอาหารเบรคของคณะนิเทศงานกรมอนามัย และผู้บริหารศอ.9

- มอบ กลุ่ม กส. รับผิดชอบอาหารกลางวัน (วันที่สอง) ของคณะนิเทศงานกรมอนามัย

- มอบ ทีมต้อนรับ ดูแลต้อนรับคณะนิเทศงานกรมอนามัย

4.4 การประชุมสรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565 และจัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 2566

นางสถาพร เป็นตามวา กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอ ประเด็นการจัดประชุม การประชุมสรุปผลการดำเนินงานปี 2565 และจัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 2566 โดยเบื้องต้นกำหนดจัดประชุมในระหว่างวันที่ 17-19 สิงหาคม 2565 ณ บ้านริมแควแพรมน้ำ รีสอร์ท อ.ไทรโยค จ.กาญจนบุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

มอบ กลุ่ม บรย. ดำเนินการและขอรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจากทุกกลุ่มงาน

4.5 สรุปสถานการณ์การเงิน

นางมริษา แสงพรหม หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ ได้รายงานสถานการณ์การเงิน/แผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้

- สถานการณ์การเงิน ยอดคงเหลือ ณ 30 มิถุนายน 2565 เงินงบประมาณ 1.2 ล้านบาท งบลงทุน 10 ล้านบาท เงินบำรุง 27.7 ล้านบาท ดัชนีวัดทางการเงิน Current Ratio 10.11 Quick Ratio 9.29 Cash Ratio 8.41 รายงานลูกหนี้ค้าง 2.9 ล้านบาท

- กำหนดการต้อนรับ แพทย์หญิงทิพา ไกรลาศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ในวันที่ 27 กรกฎาคม 2565

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

- 5.1 นางซัชฎา ประจตุทะเก หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยแม่และเด็ก นำเสนอข้อมูล ดังนี้
- วันที่ 25 – 27 กรกฎาคม 2565 มหกรรมแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 9 สำหรับในวันที่ 27 กรกฎาคม 2565 จะมีการมอบรางวัลแก่ภาคีเครือข่ายโดยท่านผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 9
 - วันที่ 3 – 5 สิงหาคม 2565 จัดประชุมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (มีคะแนน CNEU)
 - วันที่ 16 สิงหาคม 2565 ประชุม MCH Board

มติที่ประชุม รับทราบ

- 5.2 นางสาวอัมพร สมพงษ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน นำเสนอข้อมูล ดังนี้
- ประเด็นของตัวชี้วัด กพร.ที่ 1.2 ในส่วนของผลลัพธ์คาดหวังว่าจะไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย ซึ่งจะมีการเร่งขับเคลื่อนงาน HL นอกจากนี้ พบว่าการ Mapping ของข้อมูลในพื้นที่ยังคงเป็นปัญหา โดยเฉพาะพื้นที่ จ.ชัยภูมิ ศูนย์ฯ อาจจะต้องทำหนังสือประสานงานไปที่ สสจ. ต่อไป
 - พบปัญหาหนังสือราชการที่ส่งมาจากหน่วยงานภายนอก สูญหาย/ล่าช้า ผู้รับผิดชอบงานต้องจัดทำเอกสารและเดินหนังสือเอง

มติที่ประชุม รับทราบ

มอบ กลุ่ม ออ. ทบทวน และปรับปรุง/แก้ไขปัญหางานระบบสารบรรณ รวมถึงการแจ้งเวียน Flow chart ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารบรรณ เช่น ระบบการรับ-ส่งหนังสือต่างๆ เพื่อให้บุคลากรของศูนย์ฯ ทราบต่อไป

- 5.3 นางจิรภา ผ่องแผ้ว กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น นำเสนอข้อมูล ดังนี้
- วันที่ 22 กรกฎาคม 2565 ประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS รายใหม่ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์
 - วันที่ 27 กรกฎาคม 2565 ประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS รพ.บุรีรัมย์
 - ต้นเดือน สิงหาคม 2565 ประเมิน YFHS ดีเด่น
 - เดือน สิงหาคม 2565 ประเมิน YFHS รพ.ศูนย์อนามัยที่ 9
 - การจัดประชุม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทขององค์กรในวัยรุ่น 4 จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

- 5.4 นางสาวนิตยาณี เชียงหนู หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน นำเสนอข้อมูล ดังนี้
- วันที่ 26-27 กรกฎาคม 2565 ประชุม Health Station เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับจังหวัด
 - เดือนสิงหาคม 2565 ร่วมประชุมถอดบทเรียนก้าวทำใจ กรมอนามัย
 - เดือนสิงหาคม 2565 ลงพื้นที่ประเมินรับรองเมนูสุขภาพ Healthy canteen
 - 1-3 สิงหาคม 2565 ร่วมประชุมจัดทำแผนของเขตสุขภาพที่ 9 ณ โรงแรมกรีนเนอรี่
 - การปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ) จะปฏิบัติงานทั้งในส่วนของกลุ่ม วท. จำนวน 3 วัน และปฏิบัติงาน ที่ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.9 จำนวน 2 วัน

มติที่ประชุม รับทราบ

5.5 ดร.สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ลงพื้นที่ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น จะแล้วเสร็จ วันที่ 9 สิงหาคม 2565

- วันที่ 10 สิงหาคม 2565 จัดประชุมผ่านระบบ Zoom คัดเลือกรางวัลดีเด่นระดับเขตด้านนวัตกรรม และตำบล LTC

- มีแผนรองรับกิจกรรมการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ของคณะนิเทศกรรมอนามัยแล้ว (เป้าหมาย 50 คน)

มติที่ประชุม รับทราบ

5.6 นางอารยา อินตะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- ศูนย์อนามัยที่ 9 ได้สมัครเข้าร่วมโครงการโคราชสามสะอาด ปี 2565 ซึ่งมีคณะกรรมการลงมาประเมิน เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา ผลการประเมินหน่วยงานได้รับรางวัลอันดับที่ 1 ส่วนของสถานที่ราชการ ซึ่งจะมีหนังสือเชิญเพื่อไปรับรางวัลอีกครั้ง

- วันที่ 2 สิงหาคม 2565 จัดประชุมมอบใบประกาศ อปท.โครงการเฝ้าระวังน้ำอุปโภคบริโภคฯ

- ลงพื้นที่เพื่อติดตามและขับเคลื่อนงานอาหารปลอดภัย และ EHA

- การประเมิน Covid Free setting ส่วนมากที่ยังไม่ผ่าน คือ ด้านพฤติกรรมและสถานที่

- ภัยสุขภาพทางแพทย์ บทบาทด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมคือการจัดการเหตุรำคาญ

มติที่ประชุม รับทราบ

5.7 นางมริษา แสงพรหม หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- แจ้งทุกกลุ่มงานให้เร่งรัดกิจกรรมและรับเคลียงบประมาณ เนื่องจากจะมีการปิดงบประมาณ วันที่ 20 กันยายน 2565

- การเปิดรับสมัครตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ และตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ ภายใน วันที่ 10 สิงหาคม 2565

มติที่ประชุม รับทราบ

5.8 นางวรรณันท์ ทินวัง รองผู้อำนวยการ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอข้อมูลเรื่องฝากแจ้งจาก คณะกรรมการบ้านพัก ดังนี้

- กรณีบุคลากรของศูนย์ฯ ติดเชื้อโควิด-19 และมีความประสงค์จะเข้าพักเพื่อกักตัวที่แฟลต/บ้านพัก จะมีค่าใช้จ่าย 500 บาท เพื่อเป็นค่าทำความสะอาดของแม่บ้าน โดยชำระให้เรียบร้อยก่อนเข้าพัก

มติที่ประชุม รับทราบ

- มอบ คณะกรรมการบ้านพัก พิจารณาประเด็นเรื่องการจัดคนเข้าพักในแฟลตใหม่ที่กำลังก่อสร้าง ซึ่ง คาดว่าจะแล้วเสร็จช่วงสิ้นเดือนธันวาคม 2565 และการวางแผนเพื่อซ่อมแซมแฟลตบ้านพักที่ชำรุด

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

6.1 การนำประเด็นความเสี่ยงมานำเสนอในเวทีประชุม กบศ.

ทันตแพทย์หญิงกันทิมา เหมพรหมราช รักษาการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา หรือในประเด็นการนำข้อมูลด้านความเสี่ยงต่างๆ ของหน่วยงาน (Risk Management :RM) มาแจ้งในเวทีการประชุม กบศ. เพื่อร่วมกันพิจารณาและหาแนวทางในการแก้ไข/ปรับปรุงต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

- มอบ คณะกรรมการ RM นำเสนอข้อมูลในการประชุม กบศ. ครั้งต่อไป

6.2 รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ประจำปี 2565

(รายงานเป็นเอกสารนำเข้าแนบท้าย)

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 11.45 น.

นางณิชากร กรัณพิมาย บันทึกถายงานการประชุม
นางสถาพร เป็นตามวา ตรวจจรายงานการประชุม
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ภาพบรรยากาศการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาครั้งที่ 10/2565
วันพฤหัสบดีที่ 21 กรกฎาคม 2565
ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำเดือนกรกฎาคม 2565

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. สถานการณ์งานวัยเรียน

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

สถานการณ์เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 9 จากรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 ผลลัพธ์ร้อยละ 55.28 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย จังหวัดมีผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุด ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ และนครราชสีมา สูงดีสมส่วนร้อยละ 46.55, 53.48, 55.28 และ 59.64 ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 เปรียบเทียบร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน จำแนกรายจังหวัด



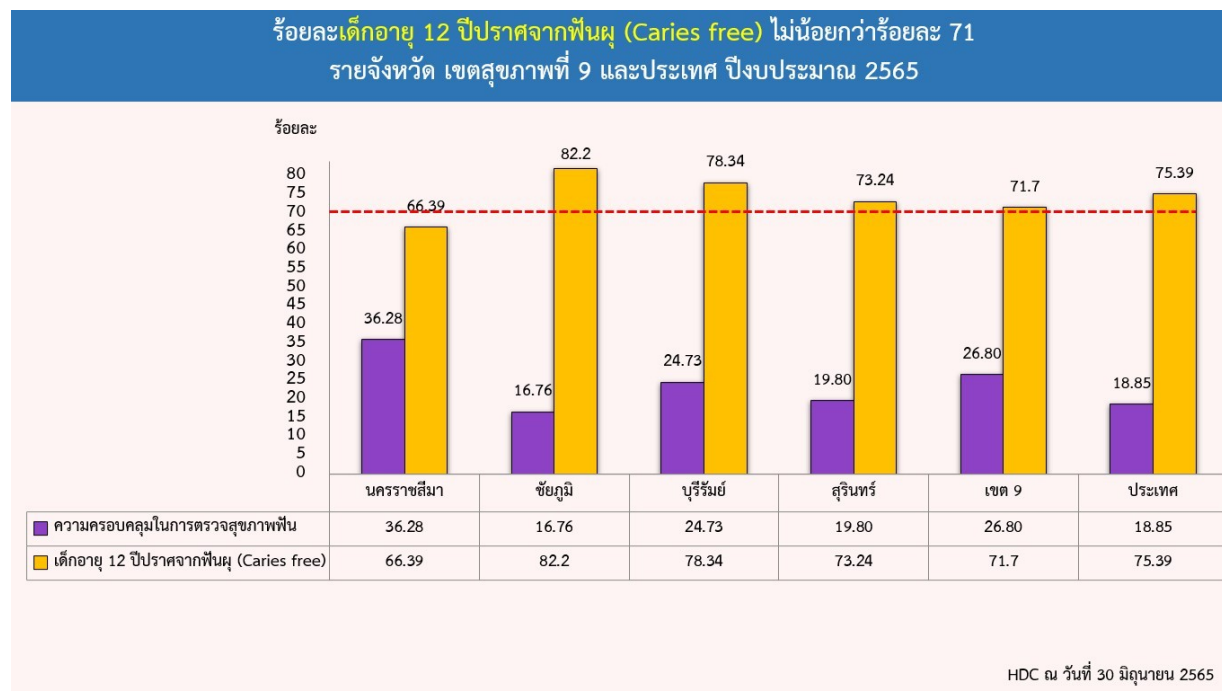
ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

สถานการณ์ตัวชี้วัด ผลงาน 55.28 คาดว่าจะได้รับคะแนน = ยังไม่ถึงเป้าการให้คะแนน

ค่าคะแนน	0.06	0.12	0.18	0.24	0.30
เพิ่มขึ้นจาก Baseline ปี 64 (61.9)	61.5	61.7	61.9	62.1	62.3
ผลงาน = 55.28	-	-	-	-	-

2. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)

สถานการณ์ตามตัวชี้วัดร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) เขตสุขภาพที่ 9 จากรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 พบเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 71.7 ในเขตสุขภาพที่ 9 ในปี 2565 พบว่าร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) พบสูงสุดที่จังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 82.2 รองลงมาจังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 78.34 จังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 73.24 และพบต่ำสุดที่จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 66.39



ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)

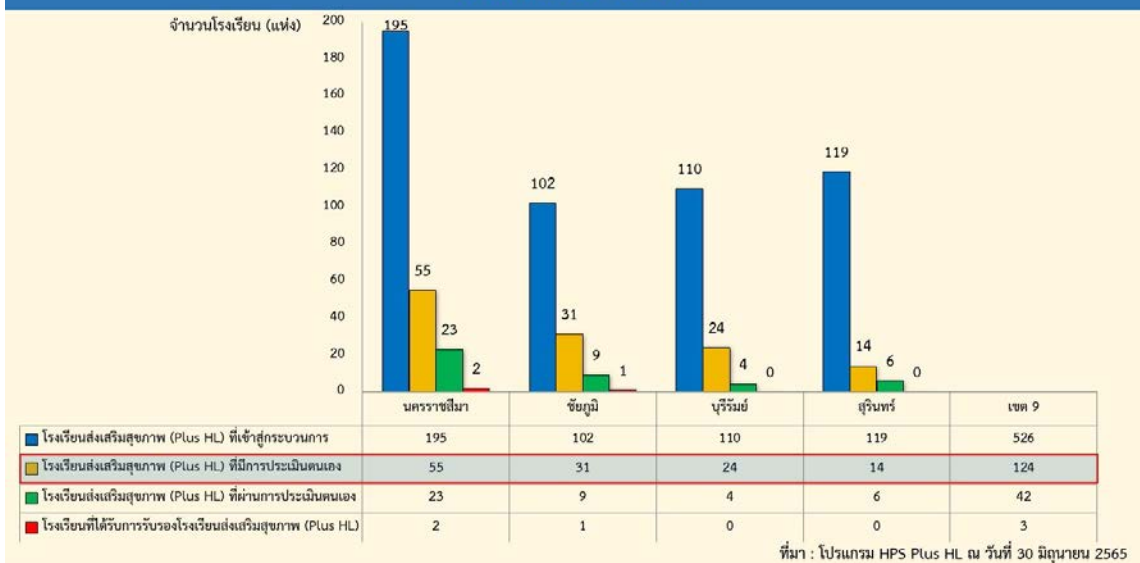
สถานการณ์ตัวชี้วัด ผลงาน 71.7 คาดว่าจะได้รับคะแนน = 0.30 คะแนน

ค่าคะแนน	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30
ร้อยละ	67.8	68.0	68.3	68.5	68.8
ผลงาน = 71.7					

3. จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ข้อมูล วันที่ 31 พ.ค.65

สถานการณ์จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 9 จากรายงานข้อมูลผ่านระบบ HPS Plus HL ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 พบว่าจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง จำนวน 124 แห่ง จังหวัดที่มีการประเมินมากที่สุดคือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์ ประเมินตนเอง 55,31,24,14 ตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 10

ข้อมูลจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) รายจังหวัด เขตสุขภาพ 9 เทียบกับค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565
(เป้าหมายเขต 510 แห่ง)



ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง
ข้อมูล วันที่ 31 พ.ค.65

สถานการณ์ตัวชี้วัด ผลงาน 124 แห่ง คาดว่าจะได้รับคะแนน = ยังไม่ถึงเป้าการให้คะแนน

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
จำนวนแห่ง (510)	306	351	408	459	510
ผลงาน = 124	-	-	-	-	-

1. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูดดีสมส่วน ผลลัพธ์ ร้อยละ 55.28 ซึ่งต่ำกว่าเป้า	- อัตราร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูดดีสมส่วนยังไม่ถึงเป้าหมาย - นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนไม่ เห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหา ภาวะ อ้วน เตี้ย ผอม - ขาดการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วนในสังคม-กลไก การมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา ภาวะโภชนาการพื้นที่ไหนความ สำคัญในการแก้ปัญหาบ่อย	- หลังจากจัดประชุมการดำเนินงานระบบ คลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center เขตสุขภาพที่ 9 ไปเมื่อ 30 มิถุนายน 2565 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ข้อมูลใน ระบบงาน HDC แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบงานฐานข้อมูล สุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 9 ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ศูนย์จัดทำแผนเยี่ยมกำกับ ติดตามระบบข้อมูลสุขภาพนักเรียน ให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
	- ปัญหาการจัดเก็บข้อมูลของเด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 9 ที่พบ เช่น ขาดความครอบคลุมของระบบการเชื่อมโยงเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ของข้อมูล รวมถึงขาดการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับการใช้งานจริง การขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการและการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเด็กนักเรียน เขตสุขภาพที่ 9 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ข้อมูลในระบบงาน HCD และใช้ในการกำกับติดตามระบบข้อมูลสุขภาพนักเรียน - การปรับใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี(ชุดใหม่) ยังขาดโปรแกรมการประเมินผลในโรงเรียนที่เข้าถึงได้สะดวก	- เยี่ยมกำกับ ติดตาม แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบงานฐานข้อมูลสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 9 ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ในเดือนสิงหาคม - เยี่ยมเสริมพลังติดตามงานอนามัยโรงเรียนในศูนย์การศึกษาพิเศษและโรงเรียนเฉพาะความพิการ ในเขตสุขภาพที่ 9 ในเดือนสิงหาคม - ทบทวนเครื่องมืออุปกรณ์ ทักษะการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และการลงบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง - เสนอแนวทางสำนักโภชนาการ ลดขั้นตอน/ความยุ่งยากในการใช้งานโปรแกรม Kid Diary ให้พื้นที่เข้าถึงง่ายสะดวกในการใช้งาน - ขยายผลการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ และ โรงเรียนกิจกรรมทางกาย
2.ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ผลลัพธ์ร้อยละ 71.7	- สิ่งแวดล้อมยังไม่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น มีการขายขนมกรุบกรอบ น้ำหวานในโรงเรียน - เด็กนักเรียนขาดความรู้ และยังไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปาก - การตรวจสุขภาพฟัน ความครอบคลุมน้อย	- สนับสนุนและส่งเสริมการจัดการบริการสาธารณสุขในการตรวจสุขภาพช่องปาก และการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก - ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากโดยการเข้าถึงสื่อความรู้และถ่ายทอดความรู้ผ่านความคิดสร้างสรรค์ โดยการทำคลิปส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อประกวด - เยี่ยมกำกับ ติดตาม แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบงานฐานข้อมูลสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 9 ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด เพื่อสนับสนุนให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ในเดือนสิงหาคม

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
3.จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ผลลัพธ์โรงเรียนมีการประเมินตนเอง จำนวน 124 แห่ง ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย วันที่ 30 มิ.ย.65	- ขาดความเข้าใจ Time line แนวทางและกระบวนการในการดำเนินการ - นักเรียนขาดความพร้อมในการทำแบบประเมินตนเองผ่านโปรแกรมโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกระบวนการออนไลน์	- จัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้าใจในขั้นตอนกระบวนการประเมินตนเองและนักเรียนเข้ากระบวนการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ วันที่ 21-22 กรกฎาคม 2565 - เยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตาม การดำเนินงานด้านกระบวนการ อย่างเนื่อง

2. สถานการณ์งานวัยรุ่น

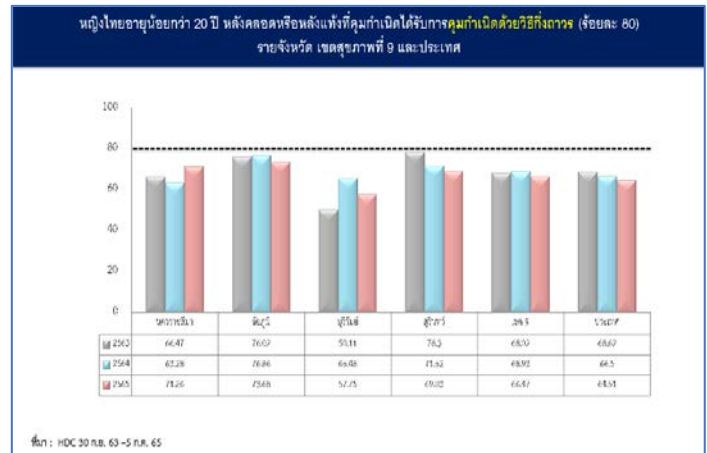
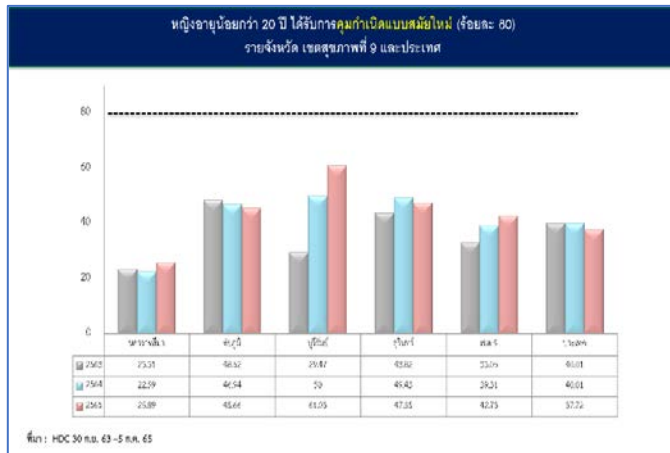
สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 ยังพบปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยโดยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปีต่อพันประชากรหญิงในเขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ 0.73 และ 18.92 ตามลำดับ การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พบร้อยละ 12.83 นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ เพียงร้อยละ 42.73 และคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรร้อยละ 66.47 (HDC ณ 6 กรกฎาคม 2565) สำหรับข้อมูลสถานการณ์ในระดับ 4 และ 5 ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ 6 กรกฎาคม 2565 รายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 4 (คะแนนระดับ 4 ที่คาดว่าจะได้รับ = 0.20 คะแนน)

1. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)

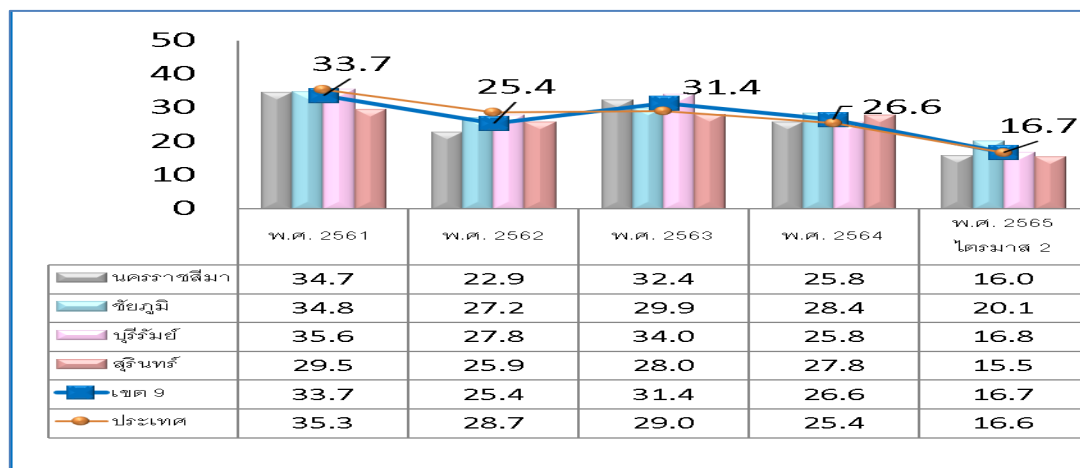
ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% การคุมกำเนิด ด้วยวิธีกึ่งถาวรจากค่าเป้าหมายของแต่ละกลุ่ม	$\bar{x}-3SD$ (19.54)	$\bar{x}-2SD$ (22.10)	$\bar{x}-SD$ (24.66)	$\bar{x}$ (27.22)	$\bar{x}+SD$ (29.78)
ผลงาน =				28.33	

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 5 (คะแนนระดับ 5 ที่คาดว่าจะได้รับ = 0.25 คะแนน)



1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% ลดลงจากปี 64	1 (28.50)	2 (27.40)	3 (26.60)	4 (26.08)	5 (25.82)
ผลงาน =					16.7



2. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)	- หน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบโดยผู้ให้บริการ ยังขาดความรู้และความเข้าใจในการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัว และการดูแลสุขภาพอนามัยสตรีในการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร - ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด จึงไม่ได้เห็นความสำคัญ ในการลงข้อมูล	- ประสานความร่วมมือไปยังหน่วยบริการเพื่อสำรวจการเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ - จัดทำโครงการพร้อมจัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่องเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัว และการดูแลสุขภาพอนามัยสตรีสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ● จัดอบรมฯ ในจังหวัดบุรีรัมย์ ● จัดอบรมฯ ในจังหวัดชัยภูมิ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีการประชุมอบรมเรื่องของการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัว ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

**ผลการดำเนินงานระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น 2565**

กิจกรรมตาม โครงการ	วัน/เดือน/ปี	ผลการดำเนินงาน
จัดทำโครงการ พร้อมจัดประชุม พัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่าย เรื่อง เทคโนโลยีการ วางแผนครอบครัว และการดูแล สุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากร สาธารณสุข ในเขต สุขภาพที่ 9	25 พ.ค. 2565	ชื่อกิจกรรม : โครงการพร้อมจัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่องเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เครือข่าย จังหวัดบุรีรัมย์ ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2565 ณ โรงแรมสกายวิวรีสอร์ทบุรีรัมย์ อ.เมือง จังหวัดบุรีรัมย์ การดำเนินงาน: งานอนามัยวัยรุ่น จัดอบรมอบรม เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัว และการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์ รุ่นที่ 1 ณ โรงแรมสกายวิวรีสอร์ทบุรีรัมย์ อ.เมือง จังหวัดบุรีรัมย์ นายแพทย์พิระยุทธ สาณกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มอบหมายให้กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น จัดอบรม “เชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข โดยศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ได้อบรมการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเทคโนโลยีการคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบัน การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยและความผิดปกติที่เกิดขึ้นในระบบสืบพันธุ์ของสตรีได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับบุคลากรสาธารณสุขชั้น การอบรมครั้งนี้ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการในคลินิกวางแผนครอบครัวและคลินิกวัยรุ่นในจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัด รวมทั้งสิ้น 135 คน     

กิจกรรมตาม โครงการ	วัน/เดือน/ปี	ผลการดำเนินงาน
จัดทำโครงการ พร้อมจัดประชุม พัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่าย เรื่อง เทคโนโลยีการ วางแผนครอบครัว และการดูแล สุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากร สาธารณสุข ในเขต สุขภาพที่ 9	15 มิ.ย. 2565	ชื่อกิจกรรม : โครงการพร้อมจัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่องเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายจังหวัดชัยภูมิ ในวันที่ 25 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุมสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ อ.เมือง จ.ชัยภูมิ การดำเนินงาน: งานอนามัยวัยรุ่น จัดอบรมอบรม เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ รุ่นที่ 2 ณ ห้องประชุมสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น จัดอบรม “เชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข โดยศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้อบรมการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเทคโนโลยีการคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบัน การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยและความผิดปกติที่เกิดขึ้นในระบบสืบพันธุ์ของสตรีได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การอบรมครั้งนี้ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการในคลินิกวางแผนครอบครัวและคลินิกวัยรุ่น ในจังหวัดชัยภูมิจังหวัด รวม 165 คน    

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน :

1. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน มิถุนายน 2565 เป็น ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการเบิกจ่ายงบประมาณฯ ประจำเดือน มิถุนายน 2565

ศูนย์อนามัยที่ 9	ผลการเบิกจ่าย			คิดเป็นร้อยละ		
	ได้รับจัดสรรเต็มปี (บาท)	ได้รับในระบบ GFMIS (บาท)	ผลการเบิกจ่ายสะสม (บาท)	เป้าหมายกรมอนามัย	ผลการเบิกจ่ายสะสม คอ.9	
1. งบดำเนินงาน	8,665,630	8,665,630	6,811,833.68	75	78.61	สูงกว่าเป้าหมาย
2. งบลงทุน	29,143,799.40	29,143,799.40	3,843,799.40	90	62.29	ต่ำกว่าเป้าหมาย
รวมงบประมาณ	37,809,429.40	37,809,429.40	8,928,269.77	75	66.03	ต่ำกว่าเป้าหมาย

2. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้ดำเนินการนำเสนอแผนปฏิบัติการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ในไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2565 และที่ประชุมเห็นชอบ ทั้งนี้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการรายเดือน กรกฎาคม 2565 เพื่อเป็นแผนเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้ได้ผลการเบิกจ่ายผ่านเป้าหมายตามตัวชี้วัด ร้อยละ 85 ของงบประมาณ และนำเสนอการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2566 Timelines การชี้แจงแผนให้ส่วนภูมิภาค และกำหนดส่งบันทึกแผนงานโครงการปีงบประมาณ 2566 ในระบบ DOC กรมอนามัย ช่วงวันที่ 15-30 สิงหาคม 2565 ทั้งนี้ยังมีการนำเสนอขั้นตอนการตัดเบิกงบดำเนินงาน การจัดทำรายงานและนำหลักฐานอัปโหลดขึ้นเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 9 ในหัวข้อ รายงานเบิกจ่ายฯ อาทิเช่น รายงานการประชุมคณะกรรมการประจำเดือน รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.1) รายงานการปรับแผนปฏิบัติการ และได้รายงานในระบบรายงาน กพร. DOC กรมอนามัย รายงานคำรับรองฯ ตัวชี้วัด ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดประจำเดือน

3. กลุ่มอำนวยการ รายงานจำนวนครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ปี 2565 ในเดือนมิถุนายน เบิกจ่าย 1 รายการ คือ ชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำ 20 พารามิเตอร์ งบประมาณ 14,310,000 บาท ทำให้ภาพรวมผลการเบิกจ่าย เป็น ดังนี้ ได้รับจัดสรรทั้งหมด 14 รายการ (จัดสรรต้นปีงบประมาณ 13 รายการ+ได้งบลงทุนเหลือจ่ายอีก 1 รายการ) เบิกจ่ายแล้ว 12 รายการ คงเหลือ 2 รายการ คือ

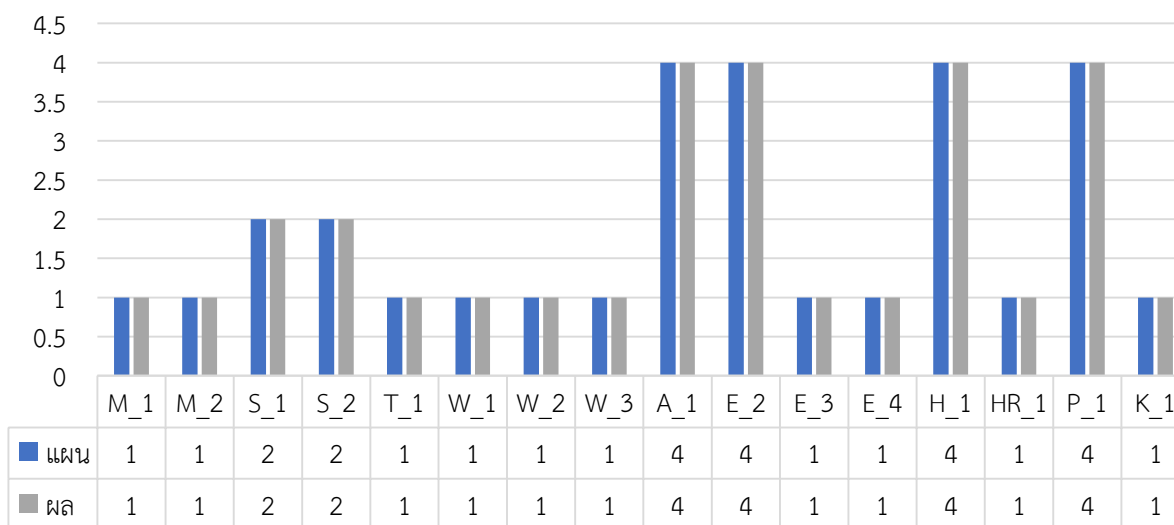
3.1 ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย งบประมาณ 2,140,000 บาท สถานการณ์ปัจจุบัน อยู่ระหว่างในการบริหารสัญญาจัดทำบอิลท์ คาดว่าจะส่งมอบ และเบิกจ่าย ไม่เกิน วันที่ 29 ก.ย. 2565

3.2 ก่อสร้างอาคารพักพยาบาล งบประมาณ 9,100,000 บาท ปัจจุบันได้บริหารสัญญาแล้ว โดยมีกำหนด 8 งานงวดเงิน คาดว่าจะเบิกจ่ายทั้งหมดในวันที่ 22 ธ.ค. 2565 (งวด1 มี.ย.-1,092,000บาท, งวด2 ก.ค.-1,001,000บาท, งวด3 ส.ค.-728,000บาท, งวด4 ก.ย.-910,000บาท, งวด5+6 ต.ค.-1,456,000บาท, งวด7 พ.ย.-1,274,000บาท, งวด8 ธ.ค.-2,639,000บาท)

ตัวชี้วัด 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการบรรลุเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด สำหรับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีเดือน มิถุนายน 2565 มีจำนวนกิจกรรมทั้งสิ้น 30 กิจกรรม ภายใต้ 16 โครงการ สามารถดำเนินการตามแผนปฏิบัติการได้ทั้งหมด จำนวน 30 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100 และมีแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในเดือนกรกฎาคม 2565 จำนวน 19 กิจกรรม ภายใต้ 8 โครงการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
เดือน มิถุนายน 2565



แผนปฏิบัติการ เดือนกรกฎาคม 2565

รายละเอียดแผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ 9 ประจำปีเดือนกรกฎาคม 2565

ลำดับ	รหัส คก.	กิจกรรม	งบประมาณ	การดำเนินการ
1	M1	1.2 MCHB / สืบสวนสาเหตุการตายมารดา	9,500	16ส .ค.
2		1.3 จัดประชุม Thalassemia/Dowm/นิคส และจัดประชุม ON SITE	9,500	
3		1.5 ทำกับติดตามการดำเนินงาน PAC On line 2 ครั้ง/ นิคสวันที่ 3 ครั้ง	10,830	
4		3.2 จัดประชุมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ MCHB นคส. (นอกเหนือจาก)	79,700	
5	T1	ประเมินรับรองมาตรฐานมาตรฐาน ยูฟ่าส รายใหม่ อเมียง อ.บุรีรัมย์ (ลดสรรงบการ จาก สอว.)	11,480	22 ก.ค.
6	A1	1.3พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	11,960	18 ก.ค.
7		3.2ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ	4,880	
8	E3	1. ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอาหาร ทั้ง 3 Setting 4	10,820	เห็นเอกสารแล้ว
9		จัดทำป้ายรับรองมาตรฐานด้านสุขภาพอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการด้านอาหาร (จัดซื้อจัดจ้าง)	32,800	เห็นเอกสารแล้ว
10		1. ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอาหาร ทั้ง 3 Setting (5แห่ง) (แผนเดือน สค.)	12,300 (เดิม 2 ก .ค.)	
11	H1	1.5แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนชมรมบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	5,850	22 ก.ค.
12		3.1 รับการตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการจากภาคีการแพทย์ เค	23,300	กค.
13	P1	6. การประชุมคณะกรรมการ กค.	560	18ก .ค.
14	HR	ประชุมวิชาการ (Northeast Regional Ho Forum)	12,670	เห็นเอกสารแล้ว
15		จัดทำวารสาร (จัดซื้อจัดจ้าง)	35,000	12 กค. จัดจ้าง 22พฤษภาคม
16		พัฒนาระบบสารสนเทศระบบกลาง (นคก.) (ขอปรับเพิ่ม 1คน) ปรับเว็บไซต์. เพิ่มจากเดิม	30,576 (เดิม 6.ค.)	18 กค.
17	K3	ประชุมวางแผนใช้พื้นที่บริการด้าน การใช้สื่อ-1ก	20,400	27 กค.

รายละเอียดแผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ 9 ประจำปีเดือนกรกฎาคม 2565 (ต่อ)

ลำดับ	รหัส คก.	กิจกรรม	งบประมาณ
18	K	-ค่าไปราชการ/ค่าจ้างเหมา/ค่าน้ำ-ค่าไฟ	300,000
19	K4	ประชุมชี้แจงคืบข้อมูล ITA ในหน่วยงาน	22,500
รวม 18 กิจกรรมย่อย			แผนการเบิกจ่ายสะสม (เป้าหมาย 85%) 86.57 %

ซึ่งมีการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ในเวทีการประชุมคณะกรรมการติดตามแผนงานโครงการ & บริหารจัดการเบิกจ่าย ครั้งที่ 10/2565 เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา และระบบประชุมทางไกล Zoom meeting

ภาพรวมของกิจกรรมย่อย จำนวน 19 กิจกรรม ภายใต้ 8 โครงการ วงเงินที่ต้องการใช้ 644,626 บาท สำหรับในส่วนของแผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ 9 จำนวนกิจกรรมสะสมตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565 จำนวน 138 กิจกรรม การบรรลุเทียบเป้า ณ มิถุนายน 2565 ร้อยละ 100 และเมื่อเทียบทั้งปี คิดเป็นร้อยละ 92.62 (กิจกรรมทั้งปี 149 กิจกรรม)

ทั้งนี้ หน่วยงานมีการปรับแผนไตรมาส 4 ปี 65 เดือนกรกฎาคม 2565 รวมถึงมีการเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตามลิงค์ <https://hpc9.anamai.moph.go.th/th/report-budget65> และจากการปรับแผน พบว่า มีโครงการที่มีการปรับกิจกรรม จากเดิมงบประมาณต่ำกว่า 5 แสนบาท เปลี่ยนเป็นงบประมาณมากกว่า 5 แสนบาท จำนวน 1โครงการ ได้แก่ โครงการบริหารยุทธศาสตร์ระดับการบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1) ซึ่งกิจกรรมที่มีการปรับจะดำเนินการในเดือนสิงหาคม 2565 ทั้งนี้ ได้ดำเนินการจัดทำเอกสารบริหารความเสี่ยงของโครงการที่มีวงเงิน 5 แสนบาทขึ้นไปเพิ่มอีก 1 โครงการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยกระดับการบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์ฯที่มีสมรรถนะสูง ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยกระดับการบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณ และพัฒนาคุณภาพ ศูนย์ฯที่มีสมรรถนะสูง ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)	1. เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2566-2570) ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 2. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 9 ทุกโครงการ ให้บรรลุเป้าหมาย 3. เพื่อจัดทำผลการดำเนินงานประจำปี งบประมาณ 2565 และแผนการดำเนินงานประจำปี งบประมาณ 2566 4. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (2566-2570)ศูนย์อนามัยที่9	เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี อย่างมีส่วนร่วม
		2. การติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการ
		3.การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติ ราชการ กพร.	เพื่อกำกับติดตามผลการ ดำเนินงานตามตัวชี้วัด กพร.
		4.การตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข/ รับการนิเทศ งานการตรวจเยี่ยมของกรม อนามัย	เพื่อกำกับติดตามผลการ ดำเนินงานในระดับพื้นที่
		5.การประชุมคณะกรรมการ ติดตามแผน/เร่งรัดการ เบิกจ่ายงบประมาณ	เพื่อประชุมติดตามแผนงาน และเบิกจ่ายงบประมาณตาม มาตรการกรมอนามัย
		6.การประชุมคณะกรรมการ บริหารศูนย์ฯ (กบศ.)	เพื่อบริหารผลการดำเนินงาน ของหน่วยงาน
		7.ขับเคลื่อน/ศึกษาดูงานการ ดำเนินงานด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่	เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และ สร้างความสัมพันธ์กับภาคี เครือข่ายยุทธศาสตร์ส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม
		8.สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และจัดทำแผนปฏิบัติการปี พ.ศ.2566	เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ประจำปีของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยกระดับการบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์กรที่มีสมรรถนะสูง ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (2566-2570)ศูนย์อนามัยที่9	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัดประชุมทำแผนได้ (O1)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
2. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัดประชุมติดตามได้ (O2)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
3.การดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กพร.	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัดประชุมติดตามได้ (O3)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
4.การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/รับการนิเทศงานการตรวจเยี่ยมของกรมอนามัย	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถลงพื้นที่ตรวจราชการ/รับการนิเทศงานกรมอนามัยได้ (O4)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
5.การประชุมคณะกรรมการติดตามแผน/เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัดประชุมติดตามได้ (O6)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ
6.การประชุม คณะกรรมการบริหาร ศูนย์ฯ(กบศ.)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัด ประชุม กบศ. (O6)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
7.ขับเคลื่อน/ศึกษาดู งานการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมในระดับ พื้นที่	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถลง พื้นที่ขับเคลื่อน ศึกษาดูงานได้ (O7)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง
8.สรุปผลการ ดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และจัดทำ แผนปฏิบัติการปี พ.ศ. 2566	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่สามารถจัด ประชุมทำแผน ได้ (O8)	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (2566-2570)ศูนย์อนามัยที่9	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk : O)	สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีความรุนแรงทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้ (O1)	3	3	9	การควบคุมความเสี่ยง	- ประเมินสถานการณ์การระบาดและติดต่อประสานงานวางแผนล่วงหน้า - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง 4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
2. การติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินงานประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2565	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่มีการติดตามกำกับ สม่ำเสมอ (O2)	1	3	3	การควบคุมความเสี่ยง	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่ กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่ จัดประชุมให้เหมาะสม
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
3.การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ กพร.	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่มีการติดตามกำกับ สม่ำเสมอ (O3)	1	4	4	การควบคุมความเสี่ยง	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่ กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่ จัดประชุมให้เหมาะสม
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
4.การตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข/ รับการนิเทศงานการ ตรวจเยี่ยมของกรม อนามัย	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่มีการติดตามกำกับ ตามเวลาที่กำหนด (O4)	1	4	4	การควบคุมความเสี่ยง	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุม จากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้ เหมาะสมกับพื้นที่เป้าหมาย
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
5.การประชุม คณะกรรมการติดตาม แผน/เร่งรัดการ เบิกจ่ายงบประมาณ	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่มีการติดตามกำกับ สม่ำเสมอ (O5)	1	4	4	การควบคุมความเสี่ยง	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่ กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่ จัดประชุมให้เหมาะสม
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
6.การประชุม คณะกรรมการบริหาร ศูนย์ฯ(กบศ.)	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	ไม่มีการติดตามกำกับ สม่ำเสมอ (O6)	1	4	4	การควบคุมความเสี่ยง	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่ กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่ จัดประชุมให้เหมาะสม
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
7.ขับเคลื่อน/ศึกษาดู งานการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมในระดับ พื้นที่	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่สามารถลงพื้นที่ ดำเนินการได้ (O7)	3	1	3	การควบคุมความเสี่ยง	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุม จากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้ เหมาะสมกับพื้นที่เป้าหมาย
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง

4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยงต่างๆ 4.การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการแต่ละความเสี่ยง (Risk Response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A=1-5	ความรุนแรงของ ผลกระทบ B=1-5	ระดับความเสี่ยง C=A x B	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการ ความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
8.สรุปผลการ ดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และจัดทำ แผนปฏิบัติการปี พ.ศ. 2566	ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)						
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)	สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัด ประชุมตามกำหนดได้ (O8)	3	3	9	การควบคุมความเสี่ยง	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุม จากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)						
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)						

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 =น้อยมาก ระดับ 2 =น้อย ระดับ 3 =ปานกลาง ระดับ 4=สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1.หลีกเลี่ยงหรือจัดการความเสี่ยง 2.การควบคุมความเสี่ยง 3.การยอมรับความเสี่ยง
4.การถ่ายโอนความเสี่ยง

จัดทำตารางแผนภูมิความเสี่ยง

แผนภูมิแสดงระดับความเสี่ยง (Risk Impact Grid)

ความรุนแรงของผลกระทบ	5	5	10	15	20	25
	4	4 O3 O4 O5 O6	8	12	16	20
	3	3 O2	6	9 O1 O8	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3 O7	4	5
		1	2	3	4	5
โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง						

ระดับความเสี่ยง	คะแนน	สีเขียว
ความเสี่ยงต่ำ (Low)	1-5 คะแนน	เขียว
ความเสี่ยงปานกลาง (Medium)	6-8 คะแนน	เหลือง
ความเสี่ยงสูง (High)	9-15 คะแนน	ส้ม
ความเสี่ยงสูงมาก	16-25 คะแนน	แดง

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

โครงการบริหารยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การบริหารแผนงานโครงการ/งบประมาณและพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (P_1)

ปัจจัยเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2564			ปี พ.ศ.2565								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.	
(O1) สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีความรุนแรงทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้	- ประเมินสถานการณ์การระบาดและติดต่อประสานงานวางแผนล่วงหน้า - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	แผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี จำนวน 1 เรื่อง			↔						↔		↔		สถาพร / ทิม บรรย.	156,400	
(O2) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน 1 เรื่อง				↔		↔							วันเฉลิม / สุธิดา	24,000	
(O3) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานผลตามตัวชี้วัด กพร. ภาพรวมหน่วยงาน			↔		↔					↔			ณิชกมล	18,500	
(O4) ไม่มีการติดตามกำกับตามเวลาที่กำหนด	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุมจากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับพื้นที่เป้าหมาย	- สนับสนุนการตรวจราชการ จำนวน 2 รอบ - รายงานรับนิเทศกรมอนามัย จำนวน 1 เรื่อง				↔						↔		↔		ณิชกมล	153,540

ปัจจัยเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2564			ปี พ.ศ.2565								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.
(O5) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานการประชุมเร่งรัดแผนงานและงบประมาณจำนวน 12 ครั้ง	←												กลุ่ม บรย. / กลุ่ม อก.	ไม่ใช้งบประมาณ
(O6) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานการประชุม กบศ.จำนวน 12 ครั้ง	←												สุธิตา	3,920
(O7) สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมตามกำหนดได้	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุมจากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	ขับเคลื่อน/ศึกษาดูงานการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ จำนวน 1 ครั้ง			↔			↔			↔				สถาพร / ทีม บรย.	40,000
(O8) สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมตามกำหนดได้	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุมจากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	- รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 1 เรื่อง - แผนปฏิบัติการปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จำนวน 1 เรื่อง											↔		สถาพร / วันเฉลิม	168,800

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะดำเนินการในรอบถัดไปเพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินการแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินการแล้ว ความเสี่ยงยังอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
(O1) สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีความรุนแรงทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้	- ประเมินสถานการณ์การระบาดและติดต่อประสานงานวางแผนล่วงหน้า - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	แผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี จำนวน 1 เรื่อง				156,400		
(O2) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน 1 เรื่อง				24,000		
(O3) ไม่มีการติดตามกำกับสม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตามเวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและสถานที่จัดประชุมให้เหมาะสม	รายงานผลตามตัวชี้วัด กพร. ภาพรวมหน่วยงาน				18,500		
(O4) ไม่มีการติดตามกำกับตามเวลาที่กำหนด	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุมจากออนไซต์เป็นออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับพื้นที่	- สนับสนุนการตรวจราชการจำนวน 2 รอบ - รายงานรับนิเทศกรมอนามัยจำนวน 1 เรื่อง				153,540		

ปัจจัยเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	กิจกรรมตามแนวทางการ จัดการความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการ ดำเนินการกิจกรรมตามแนว ทางการจัดการความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะ ดำเนินการในรอบ ถัดไปเพื่อจัดการกับ ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินการแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินการแล้ว ความเสี่ยงยังอยู่		ตั้งไว้ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ
	เป้าหมาย							
(O5) ไม่มีการ ติดตามกำกับ สม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตาม เวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและ สถานที่จัดประชุมให้ เหมาะสม	รายงานการประชุมเร่งรัด แผนงานและงบประมาณ จำนวน 12 ครั้ง				0		
(O6) ไม่มีการ ติดตามกำกับ สม่ำเสมอ	- ดำเนินการประชุมตาม เวลาที่กำหนด - ปรับเปลี่ยนช่วงเวลาและ สถานที่จัดประชุมให้ เหมาะสม	รายงานการประชุม กบศ.จำนวน 12 ครั้ง				3,920		
(O7) สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่ สามารถจัดประชุม ตามกำหนดได้	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการ ประชุมจากออนไซต์เป็น ออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรม ให้เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย	ขับเคลื่อน/ศึกษาดูงานการ ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับ พื้นที่ จำนวน 1 ครั้ง				40,000		
(O8) สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่ สามารถจัดประชุม ตามกำหนดได้	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบการ ประชุมจากออนไซต์เป็น ออนไลน์ - ปรับช่วงเวลาจัดกิจกรรม ให้เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย	- รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 1 เรื่อง - แผนปฏิบัติการปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จำนวน 1 เรื่อง				168,800		

ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการฯ ได้มีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแบบติดตามปค.5 รอบ 12 เดือน ซึ่งหน่วยงานวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาพัฒนากระบวนการควบคุมภายใน มีจำนวนทั้งหมด 7 กระบวนงาน ผลการติดตามพบว่าทั้ง 7 กระบวนงานมีสถานะดังรายละเอียดที่แนบมานี้

หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
รายงานผลการติดตาม การประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 (รอบ 12 เดือน)

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
1. กระบวนการบริหารแผนปฏิบัติ ราชการและงบประมาณ <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้การบริหารแผนปฏิบัติ ราชการ และงบประมาณ ให้ เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัย กำหนด และเป็นไปตาม มติ ครม.	1. แต่งตั้งคณะกรรมการ ติดตามแผนปฏิบัติการ และเร่งรัดการเบิกจ่าย งบประมาณที่เป็น ปัจจุบัน 2. กำหนดนโยบาย มาตรการเกี่ยวกับ แผนปฏิบัติการ และการ	1. การกำหนดคุณลักษณะ ไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ กำหนด Spec ไม่มีความรู้ ความเข้าใจและเชี่ยวชาญ ในการกำหนด และไม่ สอดคล้องในเนื้อหาที่ต้อง จัดหา ทำให้ต้องยกเลิก การจัดซื้อจัดจ้าง	1. แต่งตั้ง คณะกรรมการผู้มีความ เชี่ยวชาญในการ กำหนดคุณลักษณะ เฉพาะ Spec 2. ก่อนขอ งบลงทุน ใน แต่ละรายการ ควรมี การวิเคราะห์ข้อมูลรอบ	ผู้รับผิดชอบ ทุกกลุ่มงาน (งบดำเนินงาน/ งบลงทุน) 30 ก.ย. 66	✓	1. มีการบริหารแผนปฏิบัติ ราชการ และงบประมาณ ของหน่วยงานผ่านเวทีการ ประชุมคณะกรรมการบริหาร ศูนย์ฯ ทุกเดือน ซึ่งในส่วน ของงบดำเนินงานในรอบ 6 เดือนแรก สามารถ ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นไป

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	เบิกจ่ายงบประมาณของ หน่วยงาน 3. ประชุมติดตามเร่งรัด การเบิกจ่าย งบประมาณทุกเดือน 4. วิเคราะห์ข้อมูลผล การเบิกจ่ายเทียบกับ แผนกิจกรรมรายเดือน 5. ปรับปรุงแผนการ เบิกจ่าย ทุกระยะ ตามมติที่ประชุม 6. ติดตามหน้าเว็บกอง คลัง และประสาน เมื่อมี เงินโอนเข้าให้ 7. เน้นให้ทำกิจกรรมที่ ควบคุมได้ก่อน เช่น จัดซื้อของ, จัดทำสื่อ ฯลฯ	2. ขาดการเตรียมความ พร้อม ด้านสถานที่ ด้าน เอกสารข้อมูลต่างๆ และ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ของบุคลากร 3. การแต่งตั้ง คณะกรรมการแต่ละชุดไม่ ครบถ้วน ตามกฎระเบียบ ที่กำหนด มีความล่าช้า และมีการเปลี่ยนแปลง หลายรอบ	ด้านทั้งเรื่องของสถานที่ บริษัทที่มีสินค้า รวมทั้ง ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ของบุคลากรที่จำเป็น ในแต่ละรายการที่ขอ งบประมาณ เพื่อวาง แผนการบริหารจัดการ งบประมาณ เมื่อได้รับ การจัดสรรให้เป็นไป ตามแผนที่กำหนดไว้ ทันเวลา 3. เตรียมความพร้อม เกี่ยวกับความรู้ ความ เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ของบุคลากร โดยการ ส่งไปศึกษาดูงานหรือ อบรมต่างๆ 4. มีการกำหนดรายชื่อ			ตามเป้าหมายที่กรมอนามัย กำหนด สำหรับงบลงทุน ยัง ไม่สามารถดำเนินการได้ จำนวน 3 รายการ ส่งผลให้ การเบิกจ่ายงบลงทุน ไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย และ ภาพรวมของทุกระยะ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด 2. มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการในส่วนของ งบลงทุน 3 รายการ ครบถ้วนทุกชุด ซึ่งอยู่ ระหว่างกระบวนการจัดซื้อ จัดจ้างตามระเบียบ ต่อไป 3. มีแผนเตรียมความพร้อม บุคลากร ในการส่งไปศึกษา ดูงานเฉพาะทาง ด้าน ห้องปฏิบัติการในช่วงไตร

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
			คณะกรรมการชุดต่างๆ ตั้งแต่ที่ทราบว่าจะ ได้รับจัดสรรงบประมาณ ให้ชัดเจน ครบถ้วนทุก รายการที่ได้รับ 5. กำกับ ติดตามผล การเบิกจ่ายทุกงบ ทุก เดือน 6. เร่งรัดการเบิกจ่าย งบประมาณให้เป็นไป ตามเป้าหมาย 7. ติดตามแผนการรับ โอนเงิน เพิ่มเติมจาก การประชุมกรมอนามัย อย่างต่อเนื่อง			มาส3 เพื่อเพิ่มความรู้ในการ รองรับรายการครุภัณฑ์ชุด เครื่องตรวจคุณภาพน้ำฯ ที่ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ในปี2565 4. ผู้รับผิดชอบในส่วนของ งบลงทุนทั้ง 3 รายการ ควร มีการวางแผนการบริหาร การกำกับติดตามอย่าง เคร่งครัด ให้เป็นไปตามงวด งานงวดเงินที่กำหนด ทั้งนี้ กรณีที่ไม่สามารถดำเนินการ ได้ตามแผนต้องรายงาน ผู้บริหารระดับสูงของ หน่วยงานรับทราบทันที เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข ต่อไป
2. กระบวนการเงินยืมและลูกหนี้	1.มีทะเบียนบัญชีคุมเงิน	1.เจ้าหน้าที่ส่งสัญญายืม	1.ต้องควบคุมกำกับ	ผู้รับผิดชอบ	○	1.ชี้แจงเจ้าหน้าที่ของ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
<u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้การจ่ายเงินยืมถูกต้องและ ทันเวลา โดยถือปฏิบัติถูกต้องตาม ระเบียบข้อบังคับ	และลูกหนี้ 2.ติดตามเร่งรัดการล้าง หนี้เงินยืม 3.จัดทำ SOP ปะหน้า รายงานเพื่อใช้ตรวจสอบ ความถูกต้องของเอกสาร ให้ครบถ้วน ถูกต้อง	เงินกระชั้นชิดทำให้การ จ่ายเงินล่าช้า 2.ใบสำคัญประกอบการ ล้างหนี้เงินยืมไม่ถูกต้อง ครบตามระเบียบ 3.ไม่ทันเวลาครบกำหนด 4.ส่งคืนเงินยืมเกิน20%	ลูกหนี้ ให้สามารถล้าง เงินยืมให้ทันเวลาและ คืนเงินยืมไม่เกิน 20% 2.จัดทำ SOP เพื่อ ควบคุมกำกับ กระบวนการล้างคืนเงิน ยืม	กลุ่มอำนวยการ 30 ก.ย. 65		หน่วยงานเพื่อทำความ เข้าใจและปฏิบัติในแนวทาง เดียวกัน เรื่องการเบิก จ่ายเงิน แนวทางปฏิบัติใน การคืนเงินยืมราชการ 2. สอบถามติดตามงาน การเงินตรวจสอบความ เหมาะสมและความถูกต้อง ครบถ้วนของการยืมเงิน และการคืนเงินยืม 3. ตรวจสอบการดำเนินการ จัดทำกำหนดมาตรการ/ แนวทางในการติดตาม เร่งรัดในการส่งคืนเงินยืม และการสื่อสารให้บุคลากร ได้รับทราบ
3. กระบวนการงานโสตทัศนูปกรณ์ และห้องประชุม	1 ปิดระบบไฟฟ้าทั้งหมด ที่เข้าห้องประชุม ก่อนมี	1.มีการใช้บริการ ปรับเปลี่ยนรูปแบบห้อง	1.ปิดระบบไฟฟ้าทุก ครั้งที่มีการต่อระบบ	กลุ่มจัดการ เทคโนโลยี	★	1. มีการประเมินความพึง พอใจการใช้บริการเครื่อง

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
<u>วัตถุประสงค์</u> 1) เพื่อให้โสตทัศนูปกรณ์ที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการ สนับสนุนงานวิชาการ ในยุคของ การแพร่กระจายเชื้อโควิด 19 2) เพื่อให้การดำเนินงานมีประ สิทธิภาพที่ดีขึ้น	การตั้งเครื่อง โสตทัศนูปกรณ์ตัวอื่น เช่น ลำโพง ไมล์ เสียง ต่อจากคอมพิวเตอร์ 2. มีการบำรุงรักษา อุปกรณ์สม่ำเสมอ 3. ทดสอบระบบก่อนวัน งาน 1 วัน หากระบบใช้ ไม่ได้จะได้แก้ไขทัน	บ่อย และกะทันหัน ทำให้ ผู้ที่ให้บริการต้องรับใช้ ระบบ ระบบมีทั้งด้านหน้า ห้องและหลังห้อง 2. ผู้รับบริการนำ คอมพิวเตอร์ตนเองมา ต่อ ผ่านระบบเอง 3. เจ้าหน้าที่ ไม่ได้ประจำที่ ห้องประชุมตลอด	หรือทดสอบระบบ 2. แจ้งผู้รับบริการหาก ต้องการเปลี่ยนอุปกรณ์ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ 3 ทดสอบระบบก่อน วันงาน 1 วัน หาก ระบบใช้ไม่ได้จะได้ แก้ไขทัน 4. มีการบำรุงรักษา อุปกรณ์สม่ำเสมอ 5. จัดทำคู่มือการใช้งาน สำหรับ ผู้ใช้งาน 6. สรุปรายงาน ควบคุม กำกับติดตามการ ดำเนินงาน เสนอที่ ประชุมผู้บริหารทุก เดือน 7. ทบทวน วางแผน	สารสนเทศและการ สื่อสาร 30 ก.ย.65		โสตทัศนูปกรณ์และห้อง ประชุมผ่านQR Code 2. มีสรุปผลการประเมิน และแนวทางแก้ไข รายงาน ในที่ประชุม กบศ. ทุกเดือน 3. จัดทำคู่มือการใช้ห้อง ประชุมและเครื่องมือ โสตทัศนูปกรณ์ และสื่อสาร ให้ จนท. รับทราบ 4. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ เครื่องโสตทัศนูปกรณ์และ ห้องประชุมที่ชัดเจน รวมทั้ง เบอร์โทรติดต่อเมื่อเครื่อง ขัดข้อง 5. ควรมีการตรวจสอบ เครื่องโสตทัศนูปกรณ์ทุก เดือน เมื่อพบว่าชำรุดต้อง รีบแก้ไข

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
			จัดหา อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ เพื่อ ทดแทน และเพิ่มเติม ในส่วนขาด			
4. กระบวนการทบทวนสาเหตุ การตาย (RCA) และ รวบรวมรายงาน CE-62 ปัจจุบัน ใช้ แบบรายงาน Maternal dead Report ส่งสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้คณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัดดำเนินการทบทวน และวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา	1.มีคณะทำงาน ผู้รับผิดชอบหลักในการ เขียนรายงานและ คณะกรรมการ MDSR ระดับจังหวัด ระดับเขต 2. มีการประชุม Maternal dead case conference ดำเนินงาน ตามแนวทางเพื่อทบทวน ความเข้าใจDefinition ของการรายงาน Case ร่วมกัน ลดการตาย มารดาจากสาเหตุ ทางตรง และทางอ้อม	1. ข้อมูลรายงานการตาย มารดาไม่สมบูรณ์ 2. การดำเนินงานไม่ เป็นไปตาม Timeline ที่ กำหนด ทำให้เกิดความ ล่าช้าในการรายงาน 3. ความเข้าใจ Definition ของการรายงาน Case ไม่ ตรงกัน	1. จัดทำรายงานให้ ถูกต้องตามแบบฟอร์ม และระยะเวลาที่ กำหนด โดยสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด รวบรวมตรวจสอบ ความถูกต้องและส่ง รายงาน CE-62 ปัจจุบันใช้ แบบ รายงาน Maternal dead Report แก่ศูนย์ อนามัยที่ 9 2. ส่งข้อมูล CE-62 ปัจจุบันใช้ แบบ	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก 30 ก.ย.65	★	1. ติดตามการส่งรายงานที่ ถูกต้องตามแบบฟอร์มและ ระยะเวลาที่กำหนด โดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัย ที่ 9 นครราชสีมา 2. ติดตามการดำเนินงาน ตาม Timeline ที่กำหนด โดยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 3. ประเมินความเข้าใจ Definition จากการส่ง รายงานและการปฏิบัติตาม

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	3. จัดทำรายงานให้ ถูกต้องตามแบบฟอร์ม และระยะเวลาที่กำหนด กรณีมารดาเสียชีวิต ระหว่างทาง ให้ รพ.ต้น ทางเป็นผู้สรุปรายงาน และกรณีเสียชีวิตที่ห้อง ฉุกเฉินให้ รพ.ปลายทาง เป็นผู้สรุปรายงานและ กรณีที่มีกระบวนการ ดูแลรักษา รพ.ต้นทาง ต้องร่วมทำการทบทวน Case ด้วย 4. ดำเนินการให้แล้ว เสร็จเวลาที่กำหนด ภายใน 30 วันหลัง มารดาเสียชีวิต 5. ส่งข้อมูล CE-62 แก่		รายงาน Maternal dead Report แก่ ผู้รับผิดชอบงานผ่าน ไลน์ หรือตามระบบ ราชการ ลงข้อมูลการ ตายมารดาในระบบ online (SAVE MOM) ให้ครบถ้วน เพื่อเป็นไป ตาม Timeline ที่ กำหนด ทำให้ไม่เกิด ความล่าช้าในการ รายงาน 3. เวทีการประชุม Maternal dead case conference ดำเนินงานตามแนวทาง เพื่อทบทวนความเข้าใจ Definitionของการ			Timeline ที่กำหนด 4. มีการรับฟังข้อเสนอแนะ ของพื้นที่เพื่อการออกแบบ การประชุม online ที่ สอดคล้องกับสถานการณ์ ของพื้นที่

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	ผู้รับผิดชอบงานผ่านไลน์ หรือตามระบบราชการ 6. ลงข้อมูลการตาย มารดา ในระบบ online (SAVE MOM) ให้ครบถ้วน 7. รวบรวม แฟ้มข้อมูล สถานการณ์รายงาน มารดาตาย รายเดือน ทุกวันที่ 10 ของเดือน ถัดไป 8. ประสานผู้รับผิดชอบ งานโดยตรงแต่ละจังหวัด 9. รวบรวมไฟล์เอกสาร ทางอิเล็กทรอนิกส์และ สำรองข้อมูล		รายงาน Case ร่วมกัน ลดการตายมารดาจาก สาเหตุ ทางตรง และ ทางอ้อม ให้เป็นไปใน แนวทางเดียวกัน			
5. กระบวนการเก็บข้อมูลเฝ้า	1.ทำหนังสือทางการ	1.จำนวนผู้เข้าประชุม	1. วางแผนประสาน	กลุ่มพัฒนาการ	★	1.มีการประสานงานพื้นที่ขอ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
ระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความ รอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัย แวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัย ทำงาน <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประชากรวัยทำงาน	และสื่อสารแบบไม่เป็น ทางการเพื่อให้การ สื่อสารเข้าถึง กลุ่มเป้าหมายชัดเจนขึ้น 2.จัดทำวิดีโอการเก็บ ข้อมูลและอธิบายข้อ คำถามรวม 18 ข้อ 3.วิเคราะห์ข้อมูล พร้อม กำหนดเป้าหมายของ กลุ่มที่ต้องการเก็บข้อมูล อย่างเป็นระบบ และจัด ช่องทางสื่อสาร เพื่อ แก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง	หรือระดับความพึงพอใจ ของการประชุมทางไกลใน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปลายปี ไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย	พื้นที่ล่วงหน้า อย่าง เป็นทางการและไม่เป็น ทางการ 2. วางแผน และค้นหา แนวทางการจัดประชุม online ที่น่าสนใจแก่ ผู้เข้าร่วมประชุม	ส่งเสริมสุขภาพวัย ทำงาน 30 ก.ย. 65		รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม ลงทะเบียนผ่านQR Code และไทรีย่ยนยันกับผู้ ประสานงานก่อนการ ประชุม 3วัน 2. ประเมินผลการจัด ประชุมพบว่า มีจำนวน ผู้เข้าร่วมประชุมตาม เป้าหมายที่กำหนด 3. จากการติดตามการเก็บ ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพตามรบ รายเดือน พบว่า มีการเก็บข้อมูลฯ ได้ ตามเป้าหมาย 4. มีการประเมินผล สรุป ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการหลังจากการจัด ประชุมทุกครั้ง

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
						5. ควรมีการรับฟัง ข้อเสนอแนะของพื้นที่เพื่อ การออกแบบการประชุม online ที่สอดคล้องกับ สถานการณ์ของพื้นที่
6. กระบวนการประเมินชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 วัตถุประสงค์ - เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการ ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุในเขต สุขภาพที่ 9 - เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้าน การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุให้ได้รับการพัฒนา ทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและก่อให้เกิด ความสามัคคีขึ้นในชุมชน	1.จัดประชุมชี้แจงระดับ พื้นที่ ระดับจังหวัด เพื่อให้เข้าใจในเกณฑ์ การประเมินฯ 2.จัดทำคู่มือ เกณฑ์การ ประเมินชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพ และแนวทาง การประเมินตามที่กรม อนามัยกำหนด 3.ส่งหนังสือแจ้งเกณฑ์ การประเมินชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพ ไปยัง เครือข่ายทั้ง 4 จังหวัด	1. ความเข้าใจไม่ตรงกัน ถึงเกณฑ์การประเมิน ชมรมผู้สูงอายุ 2. โปรแกรมการรายงาน ผลอยู่ระหว่างการพัฒนา ปรับปรุง 3. พื้นที่ยังต้องการพัฒนา เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กำหนด	1.จัดประชุมชี้แจง เกณฑ์การประเมิน ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 2.จัดส่งคู่มือเกณฑ์การ ประเมินชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพ เขตสุขภาพที่ 9 รวมถึงแนวทางการ ประเมิน และการ ติดตามประเมินผลแจ้ง ให้พื้นที่ทราบ 3.เตรียมความพร้อม ของคณะกรรมการเพื่อ	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ 30 ก.ย. 65	★	1. มีการประชุมชี้แจงเกณฑ์ การประเมินฯ ตาม แบบฟอร์มและระยะเวลาที่ กำหนดผ่านทางออนไลน์กับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. ติดตามการดำเนินงาน ตาม Timeline ที่กำหนด โดยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 3.จัดส่งแบบฟอร์มสำหรับ การประเมินตนเองและ แบบฟอร์มการรายงาน

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	เพื่อทราบและให้ ดำเนินการ 4. ประสานการ ดำเนินงานเพื่อรับการ ประเมินทุกช่องทางการ สื่อสาร 5. ติดตามผลการ ประเมินหลังจากมีการ ประเมิน ทุกสัปดาห์ 6. ประสานพื้นที่ เพื่อ เตรียมความพร้อมในการ ลงเยี่ยมเสริมพลัง		เตรียมการลงพื้นที่ใน การประเมิน 4. กำกับ ติดตามผลการ ดำเนินงานและการ ประเมินตามที่กรม อนามัยกำหนดหลังการ ประเมินแล้วเสร็จ			เพื่อให้พื้นที่ใช้ก่อนระหว่าง รอโปรแกรมแล้วเสร็จ 4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน 5. ควรมีการประเมินความ พึงพอใจ และถอดบทเรียน หลังเสร็จสิ้นโครงการ

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
7.กระบวนการดำเนินงาน โรงเรียนการส่งเสริมกิจกรรมทาง กาย <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ปังประมาณ 2565	1. ประชุมชี้แจงการ ดำเนินงานวัยเรียน แก่ผู้ ที่เกี่ยวข้องสสจ. /ศธ. 2. ส่งหนังสือ ประชาสัมพันธ์การเข้า ร่วมกิจกรรม 3. ติดตามโรงเรียนที่มี ความสนใจในการเข้า ร่วมโครงการทุก 3 เดือน 4. ศูนย์อนามัยสนับสนุน คู่มือการดำเนินงาน 5. ศูนย์อนามัย /สสจ. เป็นพี่เลี้ยง (Coach) เสริมพลัง/พัฒนา ศักยภาพ/ประชุมชี้แจง ให้มีความรู้ความเข้าใจ การพัฒนางานตาม มาตรฐานและตาม	1.ขาดการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในสังคมในการขับเคลื่อน การดำเนินงาน	1.เชิญภาคีเครือข่ายเข้า ร่วมประชุมเพื่อวาง แผนการดำเนินงานใน ทุกระยะ	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัย เรียน	★	1. มีการประชุมชี้แจง กระบวนการดำเนินงาน โรงเรียนการส่งเสริม กิจกรรมทางกายกับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องตาม กำหนดเป็นไตรมาส 2. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน 3. มีการประเมินความพึง พอใจ และถอดบทเรียนการ มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานตาม กิจกรรม 4. ควรมีการทบทวน คณะกรรมการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ให้ ครอบคลุมทั้งในส่วน สาธารณสุข ภาคการศึกษา

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตาม แผนการดำเนินการภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุงการ ควบคุมภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีการติดตามและสรุปผล การประเมิน/ข้อคิดเห็น
	แบบฟอร์ม 6. ประสานงานกับพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อม ในการเยี่ยมเสริมพลัง					ท้องถิ่น รวมทั้งภาค ประชาชน และกำหนด บทบาทให้ชัดเจน