

แบบรายงานสรุปผลการประชุม
การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

ตามที่ กลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ได้จัดประชุมบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก นั้น

ผลการดำเนินการประชุม

- ๑) จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๘๒ คน ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- ๒) บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสนอคิดในเรื่องการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปี ๒๕๖๖
- ๓) ทีมงาน ดำเนินการจัดทำเอกสาร แผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปี ๒๕๖๖ เพื่อพิจารณา ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณา



(นายสรรเพชร รัตนภักดีดีกุล)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้รับผิดชอบโครงการ

รายงานการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

ผู้เข้าประชุม

๑. นายธวัชชัย	คำแก้ว	สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก	สสอ.เมืองตาก
๒. นายณรงค์ฤทธิ์	อามาตย์ชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองตาก
๓. นางกมลวรรณ	ใจคุ้มเก่า	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองตาก
๔. นางสาวทัชชา	คู่ยสว่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองตาก
๕. นางสาวกัญญนันท์	เพียรณานันท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.เมืองตาก
๖. นางสาวกัลยา	ไชยวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.เมืองตาก
๗. นางเกตพร	สิงห์จู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.เมืองตาก
๘. นางกัญญณัชช	เทอดโยธิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.เมืองตาก
๙. นางดรุณี	ม่วงมิตร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	สสอ.เมืองตาก
๑๐. นางมนธิชา	กลุ่มเกลี้ยง	พนักงานธุรการ	สสอ.เมืองตาก
๑๑. นางสาวมณกร	ครองดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	สสอ.เมืองตาก
๑๒. นายนพพร	ยะเมา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านชะลาด
๑๓. นายกิติชัย	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านชะลาด
๑๔. นางพัชรา	งามนนท์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	รพ.สต.บ้านชะลาด
๑๕. นางสาวสุมิตรา	ทับประดิษฐ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านชะลาด
๑๖. นางสาวกาญจนา	กองฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปากห้วยแม่ท้อ
๑๗. นางสาวกุลนิษฐ์	คำภีระแปง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านปากห้วยแม่ท้อ
๑๘. นายสรรเพชร	รัตนภักดีทีกุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านหนองปรือ
๑๙. นางสาวนันทนา	พึ้งอินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหนองปรือ
๒๐. นางสาวสุภัค	หม่องแดง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	รพ.สต.บ้านหนองปรือ
๒๑. นางกรกมล	พุ่มพวง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	รพ.สต.บ้านหนองปรือ
๒๒. นางรัชนี	บุญต่อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหนองแถม
๒๓. นางวิสาข์	อามาตย์ชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหนองแถม
๒๔. นางสาวพรกนก	จงกลุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านหนองแถม
๒๕. นายประยูศักดิ์ศาสตร์	มณีวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านลานสาาง
๒๖. นางสาววัลย์	ยะนาวงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านลานสาาง
๒๗. นายเสริมศักดิ์	สว่างพัฒนากุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านลานสาาง
๒๘. นางสาวณัฐกานต์	เครือมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านลานสาาง
๒๙. นางสาววันดา	สันติพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านลานสาาง
๓๐. นางสาวจิรวรรณ	จันทราภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านมุเซอ
๓๑. นางสาวปัทมา	ใจแสน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านมุเซอ
๓๒. นางสาวปิยธิดา	แสงพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านมุเซอ
๓๓. นางสาวแสนแก้ว	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านมุเซอ

๓๔.นางนภาพร	วงศ์ขี้มัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ไม้้งาม
๓๕.นางปาริชาติ	บุญपाल	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ไม้้งาม
๓๖.นางปริมใจ	ทองคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ไม้้งาม
๓๗.นางวาสนา	พงษ์เผ่า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ไม้้งาม
๓๘.นางอนุสรณ์ฤทัย	ทองเต็ม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ไม้้งาม
๓๙.นายประวิทย์	พรรมมี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ไม้้งาม
๔๐.นางสาวจุฑาทพร	ยมเกิด	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.ไม้้งาม
๔๑.นางสุรัตนา	อินทรฉิม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านเกาะอ้ายด้วน
๔๒.นายเกริกเกียรติ	กลุ่มเกลี้ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านเกาะอ้ายด้วน
๔๓.นางสาวจิราพร	ทุมสิทธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านเกาะอ้ายด้วน
๔๔.นายนิพนธ์	เกิดผล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านน้ำโจน
๔๕.นางอุดมพร	คุ้มฤทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านน้ำโจน
๔๖.นางสาวชลธิพร	แสนปากดี	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านน้ำโจน
๔๗.นายชรินทร์	กันคุ้ม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านน้ำโจน
๔๘.นางสุจิตรา	สีบสายสิริสิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านน้ำโจน
๔๙.นายบุญเทียม	ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านท่าไม้แดง
๕๐.นางสาวทัศนีย์วรรณ	เครืออยู่	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านท่าไม้แดง
๕๑.นางสาวฉิมฉัตร	ทำสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านท่าไม้แดง
๕๒.นางสาวพัชรรัตน์	ปันดี	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านท่าไม้แดง
๕๓.นายปรมินทร์	ทีอุด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๔.นางวิภาภรณ์	ทิพพะหา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๕.นางสมคิด	จันทกล้า	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๖.นางสุภาวดี	ทวีคำ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๗.นางสาวณัฐติกาญ	คงแก้ว	แพทย์แผนไทย	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๘.นายชยพร	แหงบุญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง
๕๙.นายพิสิษฐ์	แจ็กพ่วง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านลานห้วยเตือ
๖๐.นางขวัญเรือน	แสงเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านลานห้วยเตือ
๖๑.นางสุวรรณา	แสงลพ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านลานห้วยเตือ
๖๒.นางอมรรัตน์	ไก่อแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหนองนกปีกกา
๖๓.นางสาวสุภิญญา	นันทา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านหนองนกปีกกา
๖๔.นางสาววิภาวดี	ทำสีนาค	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านหนองนกปีกกา
๖๕.นางสาวปิยะรัตน์	ดีเมฆ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านหนองนกปีกกา
๖๖.นายรุ่งโรจน์	จุลภาคี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.บ้านวังประจบ
๖๗.นางสุพรรณษา	กาวิรรพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านวังประจบ
๖๘.นางสาวพิจิตรา	สมพิน	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านวังประจบ
๖๙.นางรวีวรรณ	ไพบูลย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านวังประจบ
๗๐.นางสาวณัฐชยา	จันทร์เอี่ยม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านวังประจบ
๗๑.นางสุปรานี	จันทร์ฉาย	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านลานสอ

๗๒.นางสาวธีรารวรา	เสนชุ่ม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านลานสอ
๗๓.นางสาวพรกนก	ปานดำ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านลานสอ
๗๔.นายวีรวุฒิ	กาวิระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านโป่งแค
๗๕.นางสาวปัทมรา	เครือกลัด	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านโป่งแค
๗๖.นางสาวปวีณา	บัวจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านโป่งแค
๗๗.นางสาวชลธิชา	จอยแปลง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านชะลาดระฆัง
๗๘.นางสาวนาดยา	ธรรมปัญญา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านชะลาดระฆัง
๗๙.นางนฤมล	อิมเอี่ยม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านชะลาดระฆัง
๘๐.นายวีร์รัตน์	คลัง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านห้วยเหลื่อง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางสุรินทร์	กันทะใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านสระตลุง
๒.นางสาวพนิดา	นวลใย	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านห้วยเหลื่อง

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ : เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑) มอบเกียรติบัตรให้กับ รพ.สต.บ้านเกาะอ้ายด้วน
- ๒) อวยพรวันคล้ายวันเกิดให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกิดในเดือนมกราคม
- ๓) การประเมิน รพ.สต.ติดตาม ตามมาตรฐานปฐมภูมิ
- ๔) การเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
- ๕) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
- ๖) การดำเนินการขยะเปียกลดโลกร้อนในสถานบริการสาธารณสุข รพ.สต.ทุกแห่งได้ให้ความร่วมมือ ๑๐๐ เปอร์เซนต์
- ๗) แจ้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พชอ. และแจ้งสนับสนุนงบประมาณการพัฒนางานปฐมภูมิให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑
- ๘) อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดตาก ประจำปี ๒๕๖๖ สาขาควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ นางภัทรภร ดิษสวน อสม.รพ.สต.บ้านวังประจบ
- ๙) การออกหน่วยแพทย์ พอ.สว.จังหวัดตาก ในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ท้อ หมู่ ๑๑ ตำบลแม่ท้อ
- ๑๐) กลุ่มงานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ขอเชิญเข้าร่วมงานการจัดวิงการกุศล รัน แล่น ล่น ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๖ ณ บริเวณหน้าศาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ในเวลา ๐๕.๐๐ - ๐๖.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๒ : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ : เรื่องติดตามผลงานตามตัวชี้วัด/นโยบาย

๑. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) : คุณกัญญณัช เทอดโยธิน

๑.๑ งาน NCD

๑) งาน NCD ปี ๒๕๖๕ HDC มีรายงาน HDC หลายตัวที่ไม่ผ่าน จะมาแก้ไขปัญหา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒) งาน NCD ปี ๒๕๖๖ เมืองตากจะตั้งจุด Health Station มีจุดตรวจวัดความดันตามจุดต่างๆ ของเมืองตาก และลงข้อมูลใน Application เพื่อเชื่อมโยงไปยังฐานข้อมูล Hos XP เพื่อแก้ไขปัญหากลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มป่วย

๒. งานคัดกรองมะเร็ง สุขภาพจิต โภชนาการ : คุณเกตพร สิงห์จู้

๒.๑ ตัวชี้วัดงานสุขภาพจิต/งานอนามัยโรงเรียน/งานคัดกรองโรคมะเร็ง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

งานสุขภาพจิต และการคัดกรองมะเร็ง ปี 2566

27	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	112
28	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	115
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	119
30	Refracture Rate	124
31	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาทตามมาตรฐานตามเวลาที่กำหนด	128
32	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง	133



การคัดกรองสุขภาพจิตและจิตเวช

- ป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จไม่กลับมาซ้ำสำเร็จภายใน 1 ปี

งานสุขภาพจิตและจิตเวช ปี 2566

หมวด	2. ดานบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)			
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการที่	7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช			
ระดับการแสดงผล	จังหวัด			
ชื่อตัวชี้วัด	27. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต			
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนไทยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค Depressive Disorder ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM 5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5) และบันทึกที่สหมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศของการอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD-10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32.x, F33.x, F34.1, F38.x และ F39.x</p> <p>เข้าถึงบริการสุขภาพจิต หมายถึง การที่ประชาชนผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการบริการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด และแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (CPG MDD GP) หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางมาตรฐานที่เหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย :				
ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 83	≥ร้อยละ 86	≥ร้อยละ 89	≥ร้อยละ 89

แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ระดับการแสดงผล	ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	<p>28. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</p> <p>28.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</p> <p>28.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี</p>
คำนิยาม	<p>การฆ่าตัวตายสำเร็จ คือ การเสียชีวิตจากพฤติกรรมที่มุ่งทำร้ายตนเองโดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้น</p> <p>ผู้พยายามฆ่าตัวตาย หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมมุ่งทำร้ายตนเองแต่ไม่ถึงกับเสียชีวิตโดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้นและผลของการพยายามฆ่าตัวตายอาจบาดเจ็บหรือไม่บาดเจ็บ ซึ่งวิธีการที่ใช้มีลักษณะสอดคล้องตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศของการอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด Intentional self-harm (X60-X84) หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกับกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5)</p> <p>ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1ปี หมายถึง ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในช่วงปีงบประมาณได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสมและติดตามเฝ้าระวังจนไม่เกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองอีกครั้งในรอบปีงบประมาณเดียวกัน (ปีงบประมาณนับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565-วันที่ 30 กันยายน 2566)</p>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
วันที่ 22/1
พ.ศ. 2566
เลขที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด โทร.๐-๕๕๕๓-๘๘๒๒

ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๒๖/ ๑๙ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเพิ่มรหัสแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q Plus) และบันทึก
รายงานผลการดำเนินงานตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ๔๓ แฟ้ม (Special PP)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง
ด้วยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพ เน้นการดูแลสุขภาพ
องค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีกลุ่มประชากรที่เข้ามามีและได้รับการอย่าง
มีคุณภาพ รวมถึงยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิให้เข้มแข็ง มีคุณภาพทั่วถึงและยั่งยืน รัฐมนตรีว่าการกระทรวง
สาธารณสุขในขณะของรัฐบาลใหม่ กระทรวงสาธารณสุข "๒๕๖๖ ปีแห่ง สุขภาพสูงวัยไทย" โดยบูรณาการความ
ร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมอบกรมสุขภาพจิตให้บูรณาการแบบคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยง
ต่อการฆ่าตัวตาย (2Q Plus) เข้าไว้ในแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ และได้ประสานกองยุทธศาสตร์
และแผนงาน (ศูนย์มาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอเพิ่มและกำหนดรหัส
การรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าว ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ๔๓ แฟ้ม Special PP เพื่อให้
เกิดการบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (HXC) พร้อมทั้งติดตามผลการดำเนินงานที่
มีประสิทธิภาพ นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ขออนุมัติเพิ่มรหัสในมาตรฐานข้อมูลและบันทึกรายงานผลการ
ดำเนินงานรหัสที่เพิ่มเติม คือ รหัส 180212 การตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
(2Q Plus) รายละเอียดตามเอกสารแนบมาพร้อมนี้

การใช้เครื่องมือประเมิน
ปัญหาสุขภาพจิต
กลุ่มผู้สูงอายุ

2Q Plus การคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

2Q plus (ฉบับปรับปรุงข้อคำถาม)

ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่* (ตอบมีอย่างน้อย 1 ข้อ = เสี่ยงซึมเศร้า)

1. ไม่สบายใจ เศ็ง ทุกซิง เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย	ไม่มี	มี
2. เบื่อ ไม่อยากพูดไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม	ไม่มี	มี
ใน 1 เดือนที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ (ตอบมี = เสี่ยงฆ่าตัวตาย)		
3. ท่านมีความรู้สึกทุกซิงใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่?	ไม่มี	มี

ร่วมใจ ทุ่มเท สุขภาพจิตผู้สูงอายุ
แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q Plus)
แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q Plus)
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) รหัส 180212 จำนวนความถี่ของรายการฆ่าตัวตาย

สิ่งสำคัญ

ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่* (ตอบมีอย่างน้อย 1 ข้อ = เสี่ยงซึมเศร้า)

1. ไม่สบายใจ เศ็ง ทุกซิง เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย 5.00 0
2. เบื่อ ไม่อยากพูดไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็
ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม 5.00 0
3. ท่านมีความรู้สึกทุกซิงใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่? 5.00 0

ข้อควรระวัง

- Application Windows (บนคอมพิวเตอร์)
- Application Smart (บนมือถือ)
- คู่มือการใช้งานของระบบ 9 หน้า (คู่มือการใช้งาน และคู่มือการติดตั้ง)
- คู่มือการติดตั้งระบบและคู่มือการใช้งาน ๒๓.๒564 (ฉบับปรับปรุง)

ดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูลระบบและแบบฟอร์มข้อมูลสุขภาพ ณ. Health Data Center (HDC)
ดาวน์โหลดที่ 180200 รหัส 180281 รหัสที่ 180212

เมนูใหม่ การคัดกรอง 2Q PLUS

คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
ด้วย 2Q Plus

คัดกรอง 2Q Plus (รหัส 180212)
คัดกรอง 9Q (รหัส 180217)
คัดกรอง 8Q (รหัส 180217)
คัดกรอง 19 (รหัส 180217)
คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
ด้วย 2Q Plus เป็นระบบใหม่

วิธีการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ด้วยหลัก "ถามเป็น ชมเป็น เหนะเป็น"

ถามเป็น การตั้งคำถามของผู้สูงอายุควรใช้ประโยคที่สั้น ๆ และใช้คำที่เข้าใจง่าย
"คุณยายถามว่าลูกไม่สบายใจ ทุกซิงใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอยหรือไม่?"
"คุณลุงถามว่าลูกเบื่อ ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเหมือนเดิมหรือไม่?"

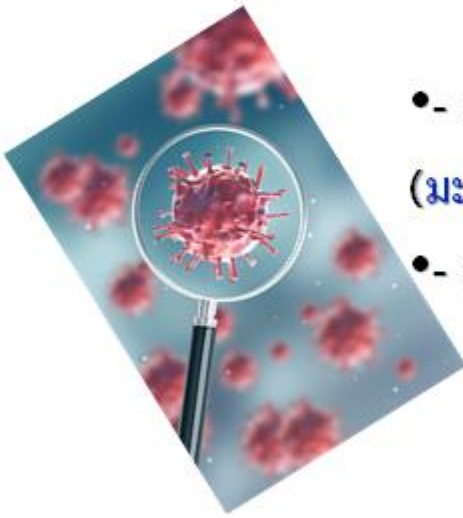
ชมเป็น ชื่นชมผู้สูงอายุที่ตอบคำถามที่ 3 ได้ดีโดยการชมเชยในสิ่งที่ผู้สูงอายุ
"คุณยายถามว่าลูกไม่สบายใจ ทุกซิงใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอยหรือไม่?"
"คุณลุงถามว่าลูกเบื่อ ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเหมือนเดิมหรือไม่?"

เหนะเป็น นำเสนอทางเลือกในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ตอบคำถามที่ 3 ได้ดีโดยการช่วยเหลือผู้สูงอายุ
"ถ้าคุณยายถามว่าลูกไม่สบายใจ ทุกซิงใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอยหรือไม่?"
"ถ้าคุณลุงถามว่าลูกเบื่อ ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเหมือนเดิมหรือไม่?"

คลายทุกข์...คลาย มองหน้า
คลายทุกข์ด้วย...ใช้คำพูดที่เชิงบวก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โทร. ๐๕๕๕๓-๘๘๒๒

การคัดกรองโรคมะเร็ง



- มะเร็งปากมดลูก
(มะเร็งเต้านม เน้นประชาชนตรวจได้ด้วยตนเอง)
- มะเร็งลำไส้

รายการตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70

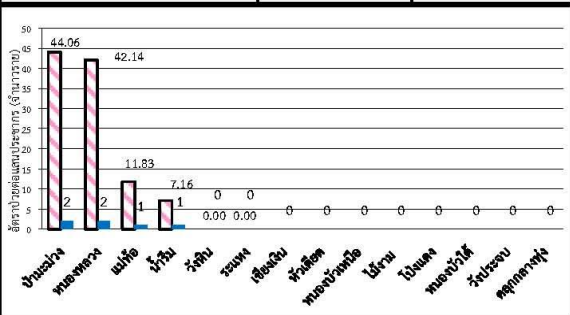
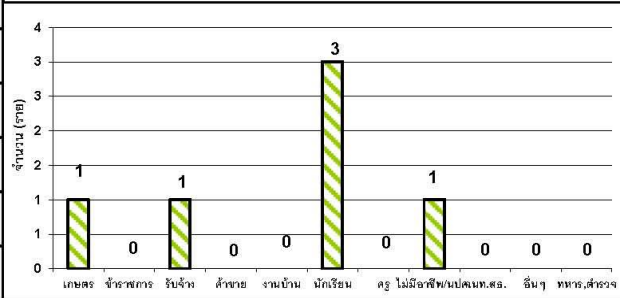
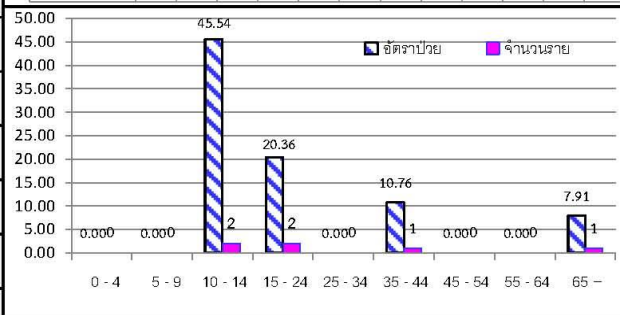
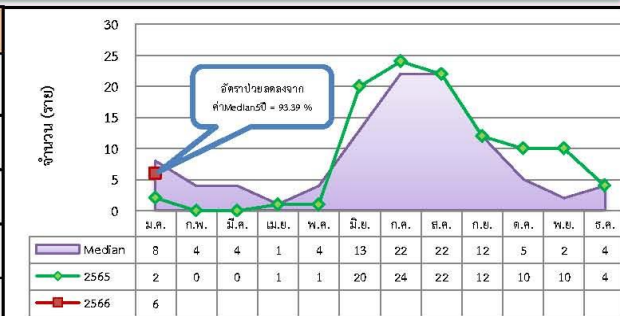
ระเบียบวาระที่ ๔ : งานระบาดวิทยา

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอเมือง จังหวัดตาก
สัปดาห์ที่ ๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๖

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รง.506 งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก อ.เมือง จังหวัดตาก			
ลำดับ	ตำบล	อัตราป่วย	จำนวนป่วย
1	ป่ามะม่วง	44.06	2
2	หนองหลวง	42.14	2
3	แม่ท้อ	11.83	1
4	น้ำริ่ม	7.16	1
5	วังหิน	0.00	0
6	ระแหง	0.00	0
7	เชียงเงิน	0.00	0
8	หัวเดียด	0.00	0
9	หนองบัวเหนือ	0.00	0
10	ไม้จาม	0.00	0
11	โป่งแดง	0.00	0
13	หนองบัวใต้	0.00	0
14	วังประจวบ	0.00	0
15	ตุ๊กกลางทุ่ง	0.00	0
รวม		5.87	6



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์

พื้นที่/สัปดาห์	51	52	1	2	3	4	รวมป่วย (สะสม 6 สัปดาห์)
หนองหลวง	0	0	1	1	0	0	2
แม่ท้อ	0	0	1	0	0	0	1
น้ำริ่ม	0	0	0	1	0	0	1
ป่ามะม่วง	0	0	0	0	2	0	2
รวม	0	0	2	2	2	0	6

- สถานการณ์อำเภอเมืองตากสัปดาห์ที่ 4 (23 ม.ค. 66) อัตราป่วย 5.87 ต่อประชากรแสนคน (ลดลงร้อยละ 93.39 จากค่า median 51 ปี ก่อนหลัง)
- ตำบลที่มีอัตราป่วยมากเรียง 5 อันดับ คือ 1.ป่ามะม่วง 44.06 (2 ราย) 2. ด.หนองหลวง 42.14 (2ราย) 3.แม่ท้อ 11.83 (1 ราย) และ 3.น้ำริ่ม 7.16 (1 ราย)
- กลุ่มอายุที่พบมาก คือ วัยเรียน 15-24 ปี รองมาคืออายุ 35-44 ปี และ 65 ปีขึ้นไป
- พื้นที่ที่พบผู้ป่วยและต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง คือ ชุมชนหนองหลวง ชุมชนคุ้มสันไทย หนองหลวง ม.4 ด.ป่ามะม่วง และ ม.11 ด.น้ำริ่ม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

● นางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า


๑) แจ้งจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๖ สำหรับการบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒) แนวทางดำเนินการตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ สามารถดาวน์โหลดคู่มือคุณภาพมาตรฐานฯ ตาม QR Code ท้ายนี้



๓) คำสั่งกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัดตาก ที่ ๗/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงาน “โครงการกำกับติดตามและประเมินผล โดย กอ.รมน. ภายใต้งานบริหารจัดการขับเคลื่อน แผนงานตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ของ กอ.รมน.จังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔) คำสั่งอำเภอเมืองตาก ที่ ๓๘/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด อำเภอเมืองตาก


คำสั่งอำเภอเมืองตาก
ที่ ๓ / ๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด อำเภอเมืองตาก

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ในฐานะคณะกรรมการอำนวยการโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกเพื่อครอบครัวไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด เพื่อขับเคลื่อนและบูรณาการการทำงานร่วมกันในระบบส่งเสริมสุขภาพและดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ เพื่อลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดของประเทศไทย

เพื่อให้การขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดบรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม จึงแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด อำเภอเมืองตาก โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ

องค์ประกอบ	
(๑) นายอำเภอเมืองตาก	ประธานกรรมการ
(๒) ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง	รองประธานกรรมการ
(๓) พัฒนาการอำเภอเมืองตาก	กรรมการ
(๔) ประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านอำเภอเมืองตาก	กรรมการ
(๕) นายกเทศมนตรีตำบลไม้งาม	กรรมการ
(๖) นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวใต้	กรรมการ
(๗) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง	กรรมการ
(๘) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง	กรรมการ
(๙) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก	กรรมการ
(๑๐) ผู้อำนวยการโรงเรียนตากพิทยาคม ผู้แทนเครือข่ายภาควิชาการ	กรรมการ
(๑๑) นางศิวพร คงทรัพย์ ประธานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ผู้แทนเครือข่ายภาครัฐ	กรรมการ
(๑๒) ประธานสภาเด็กและเยาวชนอำเภอเมืองตาก ผู้แทนเครือข่ายภาคประชาสังคม	กรรมการ
(๑๓) นางจุฑาวลี บัวกลิ่น นายกสมาคมสื่อมวลชนจังหวัดตาก	กรรมการ
(๑๔) สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก	เลขานุการร่วม
(๑๕) ท้องถิ่นอำเภอเมืองตาก	เลขานุการร่วม

- ๒ -

อำนาจหน้าที่

(๑) กำหนดแนวทางและเป้าหมายการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ระดับอำเภอ

(๒) ขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดของอำเภอเมืองตาก ให้เป็นไปตามแนวทางและเป้าหมายที่คณะกรรมการอำนวยการโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดของกระทรวงมหาดไทย

(๓) ประสานงาน บูรณาการและระดมทรัพยากรจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคศาสนา ภาคประชาชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคสื่อมวลชน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

(๔) เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

(๕) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

๒. คณะกรรมการติดตามประเมินผล

องค์ประกอบ

(๑) ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง	ประธานกรรมการ
(๒) ผู้แทนสำนักงานพัฒนาการอำเภอเมืองตาก	กรรมการ
(๓) ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในพื้นที่อำเภอเมืองตาก	กรรมการ
(๔) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก	เลขานุการร่วม
(๕) ท้องถิ่นอำเภอเมืองตาก	เลขานุการร่วม

อำนาจหน้าที่


(๑) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดของอำเภอเมืองตาก

(๒) รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

(๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖


(นายสมพงษ์ ชึ่งหวังศ์)
นายอำเภอเมืองตาก

/อำนาจหน้าที่...

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งจาก รพ.สต.

ไม่มีวาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

การดำเนินงาน ITA ประจำปี ๒๕๖๖

๑. การประชุมการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงการทุจริต

การระบุความเสี่ยง

ภาระงาน	การระบุความเสี่ยง
1. การจัดซื้อจัดจ้าง	๑) มีระเบียบ กฎหมายเกี่ยวข้อง ค่อนข้างมาก และมีการปรับเปลี่ยน ระเบียบอยู่ตลอด ๒) กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างมีหลาย ขั้นตอน โดยอาจมีผู้ปฏิบัติงานเพียง คนเดียวทำให้เกิดความผิดพลาดได้ ๓) ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ ไม่เพียงพอหรือมีประสบการณ์ในการ ปฏิบัติงานน้อย 4) การแบ่งซื้อแบ่งจ้างหรือให้อยู่ในอำนาจ
2.การเบิกจ่ายค่าตอบแทน (การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การเดินทางไปราชการ หรือการประชุม อบรม สัมมนา)	1) การควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทน อาจเกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อกำหนดที่กำหนด 2) ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับระเบียบข้อกำหนด กฎหมาย ไม่เพียงพอ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย 3) ผู้ปฏิบัติงาน มีการปฏิบัติงานด้วยความประมาท เลินเล่อ 4) ผู้ปฏิบัติงานจงใจทุจริต ประพฤติมิชอบ

ตารางที่ 1 ตารางระบุความเสี่ยง (Know Factor และ Unknow Factor)

โอกาส / ความเสี่ยงการทุจริต	ประเภทความเสี่ยงการทุจริต	
	Know Factor	Unknow Factor
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างมีหลาย ขั้นตอน โดยอาจมีผู้ปฏิบัติงานเพียง คนเดียวทำให้เกิดความผิดพลาดได้		<input checked="" type="checkbox"/>
การควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทน อาจเกิดข้อผิดพลาด ไม่เป็นไปตามระเบียบข้อกำหนดที่กำหนด		<input checked="" type="checkbox"/>

แผนบริหารความเสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก เลือกเหตุการณ์ความเสี่ยงจากตารางการประเมินการควบคุมความเสี่ยง มาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง 2 เหตุการณ์ ได้แก่

ลำดับที่ 1 ความเสี่ยงในการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาวัสดุ คุณภาพการจัดการอยู่ในระดับ “พอใช้” ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง (5)

ลำดับที่ 2 การเบิกจ่ายค่าตอบแทน คุณภาพการจัดการอยู่ในระดับ “ดี” ค่าความเสี่ยงระดับปานกลาง (3)

การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก จัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงการทุจริต การจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาวัสดุ และการใช้รถยนต์ของทางราชการ โดยจำแนกสถานะความเสี่ยงออกเป็น 3 สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง เพื่อติดตามเฝ้าระวัง และประเมินการบริหารความเสี่ยง ดังนี้

สถานะสีเขียว	ไม่เกิดกรณีที่อยู่ในข่ายความเสี่ยง ยังไม่ต้องทำกิจกรรมเพิ่ม
สถานะสีเหลือง	เกิดกรณีอยู่ในข่ายความเสี่ยง แต่แก้ไขได้ทันท่วงที ตามมาตรการ/นโยบาย/โครงการ/กิจกรรมที่เตรียมไว้ แผนใช้ได้ผล ความเสี่ยงทุจจริตลดลง ระดับความรุนแรง < 3
สถานะสีแดง	เกิดกรณีอยู่ในข่าย ยังแก้ไขไม่ได้ ควรมีมาตรการ / นโยบาย/โครงการ/กิจกรรม เพิ่มขึ้น แผนใช้ไม่ได้ผล ความเสี่ยงการทุจริตไม่ลดลง ระดับความรุนแรง > 3

ตารางที่ 10 การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ที่	มาตรการป้องกันการทุจริต	โอกาส/ความเสี่ยงต่อการทุจริต	สถานะความเสี่ยง		
			เขียว	เหลือง	แดง
1	การจัดซื้อจัดจ้าง	การแบ่งซื้อแบ่งจ้างให้อยู่ในอำนาจ	✓		
		การจัดซื้อจัดจ้างไม่ถูกต้องตามระเบียบ	✓		
2	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	การเบิกจ่ายค่าตอบแทนไม่ถูกต้องตามระเบียบทางราชการ	✓		

ตารางที่ 12 รายงานการบริหารความเสี่ยง


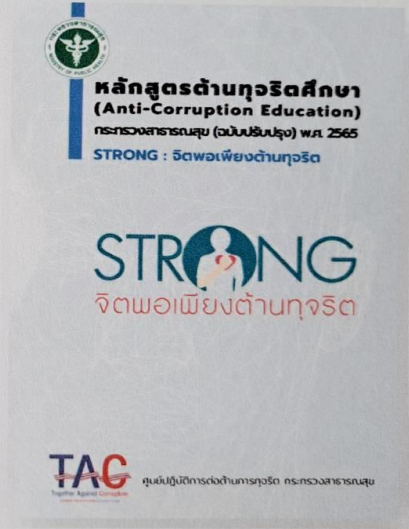
ที่	ภาระงาน	สถานะ		
		เขียว	เหลือง	แดง
1	การจัดซื้อจัดจ้าง	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการจัดซื้อจัดหาพัสดุต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 - มีกระบวนการป้องกันตรวจสอบดำเนินการ เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน - มีการประชุมชี้แจงกฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดการพัสดุ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ - จัดทำคู่มือแนวทางการจัดหาพัสดุ 		
2	การเบิกจ่ายค่าตอบแทน	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนประเภทต่าง - จัดทำคู่มือการเบิกจ่ายค่าตอบแทนประเภทต่างๆ - ผู้บังคับบัญชากำกับดูแลตรวจสอบการเบิกจ่าย ให้เป็นไปตามระเบียบอย่างเคร่งครัด 		

2. การให้ความรู้เรื่อง ผลประโยชน์ทับซ้อน ในหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา ปี 2565

สามารถเรียกดูหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา (Anti-Corruption Education) กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2565
STRONG : จิตพอเพียงต้านทุจริต

ได้ที่ลิงก์ย่อ
<https://moph.cc/112ptgrSC>

หรือรหัสคิวอาร์ (QR Code)

The image shows a document with text and a QR code. The text describes an Anti-Corruption Education course for 2022, organized by the Ministry of Public Health. It includes a shortened URL and a QR code. To the right, there is a graphic of the course cover, which features the title 'หลักสูตรด้านทุจริตศึกษา (Anti-Corruption Education) กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2565' and the slogan 'STRONG : จิตพอเพียงต้านทุจริต'. The cover also includes the logo of the National Anti-Corruption Center (TAG) with the tagline 'Together Against Corruption'.

สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ตามลิงค์ <https://moph.cc/1๑๒ptgrSC>