

รายงานการประเมินผลและปรับปรุงการควบคุมภายใน
ชื่อหน่วยงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
สำหรับปีสิ้นสุดวันที่...๓๑.....เดือน..มีนาคม.....พ.ศ. ...๒๕๖๐....

กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม/ ด้านของงานที่ประเมิน และวัตถุประสงค์ของการ ควบคุม	การควบคุมที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
<p><u>กระบวนการหลัก</u> - โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี ๒๕๖๐</p> <p><u>กิจกรรม</u> - การจัดอบรมหลักสูตร Care Manager/Care giver /ติดตามการดำเนินงาน</p> <p><u>วัตถุประสงค์ของการควบคุม</u> เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายทั้งในด้านการดำเนินงานและงบประมาณเป็นไปตามที่กำหนด</p>	<p>- ดำเนินกิจกรรมสำคัญและกำหนดเป้าหมายโครงการฯ คือ การจัดอบรม Care Manager / การสนับสนุนการอบรม Care giver ๗๐ ชม. กรมอนามัย ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ LTC</p>	<p>- การจัดอบรม Care Manager ดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้</p> <p>ส่วนการจัดอบรม Care Giver มีการเปลี่ยนแปลงการใช้งบประมาณโครงฯ LTC ในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ จึงมีการปรับแผนเพื่อสนับสนุนการอบรมฯในพื้นที่ให้ทันต่อการดำเนินงาน LTC</p>	<p>- การจัดอบรม Care Giver ส่วนใหญ่กระจายในแต่ละตำบลเนื่องจากบางพื้นที่ห่างไกลกัน</p> <p>ไม่สามารถจัดอบรมเป็นกลุ่มใหญ่ได้ อีกทั้งระยะเวลาอบรม ๑๐ วัน/รุ่น ทำให้ศูนย์ฯ ไม่สามารถติดตาม/ควบคุมคุณภาพได้ทั่วถึง</p>	<p>- กำกับติดตามให้จังหวัดฯ จัดทำแผนอบรม Care Giver ให้ชัดเจน และให้จังหวัดประสานพื้นที่/ลงพื้นที่ควบคุมคุณภาพการจัดอบรมตามหลักสูตร</p> <p>- ศูนย์ฯ ลงพื้นที่สนับสนุน/จัดอบรม Care Giver ตามแผนที่กำหนด</p> <p>- ศูนย์ฯ สนับสนุนหลักสูตร/คู่มืออบรม</p>	<p>๓๑ มี.ค. ๒๕๖๐</p> <p>นส.กฤษณา วงษ์วรรณ</p>	-

กระบวนการปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม/ ด้านของงานที่ประเมิน และวัตถุประสงค์ของการ ควบคุม	การควบคุมที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุม	กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ

ชื่อผู้รายงาน..... *Wms*

(นางสาวพัชรา ชุ่มชูจันทร์.)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ *30* เดือน *สิงหาคม* พ.ศ. *60*