

## การดำเนินการเพื่อจัดการความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๑. ประชาสัมพันธ์แบบฟอร์มการเบิกจ่าย ประสานคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบงาน อสม.ดีเด่น ในการส่งเอกสารการเบิกจ่ายตามระยะเวลาที่กำหนด

- หนังสือเชิญ [https://drive.google.com/drive/folders/1c-ayNmU\\_IHvVXSXO8Beb-OkufvrTY5\\_b?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1c-ayNmU_IHvVXSXO8Beb-OkufvrTY5_b?usp=share_link)

### ตัวอย่างหนังสือ



- ไฟล์แนวทางการคัดเลือก [https://drive.google.com/file/d/๑\\_HunYrZ๖AdurfMDR๘txqnXg๕qP-mMkNO/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/๑_HunYrZ๖AdurfMDR๘txqnXg๕qP-mMkNO/view?usp=drive_link)

### ตัวอย่างแนวทางการคัดเลือก อสม. ดีเด่น



๑. กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๔, ๕, ๖ และ ภาคกลาง (ผ่านระบบออนไลน์ WebEx)

วันที่	กิจกรรม
๑๐-๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๗.๐๐ น.	ชี้แจงหลักเกณฑ์การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๖ และนำเสนอผลงานคัดเลือก - สาขาการมีภาวะพึ่งพิงกันและควบคุมโรคติดต่อ - สาขาการส่งเสริมสุขภาพ - สาขาสุขภาพจิตชุมชน - สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน
๑๒-๑๓ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๗.๐๐ น.	ชี้แจงหลักเกณฑ์การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๖ และนำเสนอผลงานคัดเลือก - สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขชุมชน(คสมช.) และการสร้างทีมปฏิบัติงาน - สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ - สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ - สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
๑๖-๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๗.๐๐ น.	ชี้แจงหลักเกณฑ์การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๖ และนำเสนอผลงานคัดเลือก - สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม - สาขานมแม่ และนมแม่เลี้ยงเด็ก - สาขาทันตสุขภาพ - สาขาการป้องกันและควบคุมโรคในสัตว์

หมายเหตุ:  
๑) ทดสอบระบบระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ -๐๘.๓๐ น.  
๒) คัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ ครึ่งละ ๔ สาขาๆละ ๒ วันๆละ ๑๒ จังหวัด ดังนี้  
วันแรก เขต ๕: กาญจนบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สุพรรณนคร สมุทรสาคร เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์  
เขต ๔: พะนครศรีอยุธยา นครนายก อ่างทอง และสิงห์บุรี  
วันที่สอง เขต ๖: ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด และจังหวัดตราด และจังหวัดจันทบุรี และระยอง  
เขต ๕: นครบุรี ปทุมธานี สระบุรี และลพบุรี

๒. คุณสมบัติของ อสม.ที่จะได้เข้าร่วมการคัดเลือกเป็นอสม.ดีเด่น ต้องขึ้นทะเบียนเป็นอสม. ตามระเบียบ

- แบบฟอร์มใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (บก.111) และแบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายเดินทางมา  
ฝึกอบรมสำหรับบุคคลภายนอก รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้านล่างนี้  
[https://drive.google.com/drive/folders/1WPneWLA\\_r\\_CiW2gxS3PFy6wNF17AdUOf8?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1WPneWLA_r_CiW2gxS3PFy6wNF17AdUOf8?usp=share_link)

**ตัวอย่างเอกสารเบิกจ่าย**

แบบใบสำคัญรับเงินใช้จ่ายในการศึกษาเพื่อประโยชน์แก่บุคคลภายนอก  
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/นายแพทย์/นางแพทย์/นางพยาบาล/นางการแพทย์/นางทันตแพทย์/นางทันตแพทย์ผู้ช่วย/นางเภสัชกร/นางเภสัชกรผู้ช่วย/นางพยาบาลวิชาชีพ/นางการพยาบาลวิชาชีพ/นางเทคนิคการแพทย์/นางเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางทันตเทคนิคการแพทย์/นางทันตเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางรังสีเทคนิคการแพทย์/นางรังสีเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทยศาสตร์/นางสัตวแพทยศาสตร์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทย์/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วยสัตวแพทย์/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วยสัตวแพทย์  
วันที่.....ปี.....เดือน.....ปี.....

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	บัญชี	สาขาการ	ค่าฝึก	ค่า	รวมเงิน	ค่าฝึก	รวมเงิน	วัน เดือน ปี
๑	นางสาว น. น.	นอ.	๖๖๖ บ.ศ. ๖. ๖.			๑๐๐	๑๐๐		๑๐๐	๑๑/๑๑/๒๕๖๑
รวมเงินทั้งสิ้น ๑๐๐ - - - - ๑๐๐										

นาง..... ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาว/นายแพทย์/นางพยาบาล/นางการแพทย์/นางทันตแพทย์/นางเภสัชกร/นางเภสัชกรผู้ช่วย/นางพยาบาลวิชาชีพ/นางการพยาบาลวิชาชีพ/นางเทคนิคการแพทย์/นางเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางทันตเทคนิคการแพทย์/นางทันตเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางรังสีเทคนิคการแพทย์/นางรังสีเทคนิคการแพทย์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทยศาสตร์/นางสัตวแพทยศาสตร์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทย์/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วย/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วยสัตวแพทย์/นางสัตวแพทย์ผู้ช่วยสัตวแพทย์)

**หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย**

ขอความร่วมมือจังหวัดรวบรวมหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายจำนวน ๑๒ สาขา ดังนี้  
- สำนักบริหารประจำประชาชน (ไม่รวมอายุ) ของ อสม. ที่เข้าร่วมการคัดเลือก  
- ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (บก.๑๑๑) และแบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายเดินทางมาฝึกอบรมสำหรับบุคคลภายนอก  
- สำเนาเลขบัญชีธนาคารของ อสม. ที่เข้าร่วมการคัดเลือก

ส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๑

โดยส่งไปที่ นางสาวณงชนก สหุมาญ ที่ศูนย์พัฒนาศาสนาและวัฒนธรรมสถานศึกษาภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ๑๐๐ หมู่ที่ ๑ ถนนพระยาเสีจา ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐ มีอยู่ ๐๘๖ ๒๒๗ ๒๒๖๗๙

สอบถามเพิ่มเติม  
นางสาวณงชนก สหุมาญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
มีอยู่ ๐๘๖ ๒๒๗ ๒๒๖๗๙ Email: kamonssm@gmail.com  
ศูนย์พัฒนาศาสนาและวัฒนธรรมสถานศึกษาภาคกลาง จังหวัดชลบุรี โทร./โทรสาร ๐๘๘ ๘๖ ๙๒๕๑

แบบ บก.๑๑๑

**ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน**

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขสถานศึกษาภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
11/11/2561 (วันที่คัดเลือก อสม. คืนค่า)	ออกจากบ้านแพทย์ ตำบล.....	ค่า: 1 / 2 = ๑	

๒.จัดส่งเอกสารผลงาน อสม.ดีเด่น ให้คณะกรรมการฯ ทั้งในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์และเล่มเอกสารภายในระยะเวลาที่กำหนด

ศูนย์ สสม.ภาคกลาง รวบรวมเอกสารผลงาน อสม.ดีเด่น ให้คณะกรรมการฯ ทั้งในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ในกลุ่มไลน์คณะกรรมการ และเล่มเอกสารในห้องคัดเลือก ภายในระยะเวลาที่กำหนด

<https://drive.google.com/drive/folders/๑d๖๙๖๗hgWA๑KhpOaugjHLTbvEtqvo-๙๘?usp=sharing>

**ตัวอย่างข้อกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก อสม. ดีเด่น**



กำหนดการคัดเลือก อสม. ดีเด่น  
ระดับเขตสุขภาพที่ ๘,๘,๖ และภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๑  
ณ ศูนย์พัฒนาศาสนาและวัฒนธรรมสถานศึกษาภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

วันที่ ๑๐-๑๑ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น.	วันที่ ๑๒-๑๓ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น.	วันที่ ๑๖-๑๗ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น.
ชี้แจงหลักเกณฑ์ และคัดเลือก อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๑ ๑) สาขากุมารเวชฯ บึงกุ่ม และสวนกุหลาบวิทยาลัย ๒) สาขากายวิถีสุนัข ๓) สาขากายวิถีสุนัข ๔) สาขากายวิถีสุนัข	ชี้แจงหลักเกณฑ์ และคัดเลือก อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๑ ๑) สาขากายวิถีสุนัข (คสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ๒) สาขากายวิถีสุนัข ๓) สาขากายวิถีสุนัข ๔) สาขากายวิถีสุนัข	ชี้แจงหลักเกณฑ์ และคัดเลือก อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๑ ๑) สาขากายวิถีสุนัข และอนามัยแม่และเด็ก ๒) สาขากายวิถีสุนัข ๓) สาขากายวิถีสุนัข ๔) สาขากายวิถีสุนัข

- หมายเหตุ**
- เวลา ๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. ทดสอบระบบบันทึกข้อมูลจังหวัด
  - เวลา ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ชี้แจงหลักเกณฑ์การคัดเลือก อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๑ โดยประธานคณะกรรมการสาขา
  - เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขต ภาค ภาคกลาง
  - เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขต ภาค ภาคกลาง
  - อสม. ประกาศคัดเลือกผ่านระบบออนไลน์ WebEx ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๓.ประสานงานกับกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มสัญญาณอินเทอร์เน็ต และขอสนับสนุนบุคลากรนักวิชาการคอมพิวเตอร์ระหว่างการคัดเลือก ณ สถานที่คัดเลือกฯ

- หนังสือส่ง สธ ๐๗๓๐/๕๒๔ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขอให้ห้องประชุมออนไลน์ (Web-ex) และเพิ่มสัญญาณอินเทอร์เน็ต

### ตัวอย่างเอกสาร

  
**บันทึกข้อความ**  
ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี โทร ๐ ๓๘๔๖ ๗๒๕๑  
ที่ สธ ๐๗๓๐/ ๕๒๔ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง ขอให้ห้องประชุมออนไลน์ (Web-ex) และเพิ่มสัญญาณอินเทอร์เน็ต

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ

ด้วยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้กำหนดการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๔, ๕, ๖ และภาคกลาง ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๒ สาขา โดยกำหนดจัดประชุมชี้แจงคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๔, ๕, ๖ และภาคกลาง ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ และคัดเลือก อสม. ดีเด่นฯ ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๑, ๑๒-๑๓, ๑๖-๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ขอความอนุเคราะห์ให้ห้องประชุมออนไลน์ Web-ex กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเพิ่มสัญญาณอินเทอร์เน็ต ในวันดังกล่าว ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

  
(นางนงษา กิตติวรารุณ)  
ผู้อำนวยการ  
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี