**แบบ ตก.1**

**แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559**

**คณะที่ 1 …………………………………………………………………..**

**หัวข้อ.....................................................**

**จังหวัด................................ เขตบริการสุขภาพที่.......................ตรวจราชการวันที่...........................................**

**1.ประเด็นการตรวจราชการ.................................................................................................................................**

**2.สถานการณ์**

**...........................................................................................................................................................................**

**..........................................................................................................................................................................**

**3.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ตัวชี้วัด | รายการ  ข้อมูล | อำเภอ.......  (ข้อมูล ณ  วันที่รับตรวจ) | | อำเภอ.......  (ข้อมูล ณ  วันที่รับตรวจ) | | อำเภอ.......  (ข้อมูล ณ  วันที่รับตรวจ) | | ภาพรวมจังหวัด  (ข้อมูล ณ  วันที่รับตรวจ) | **ภาพรวมจังหวัด**  - **รอบ 1** **ณ ไตรมาส 1** (ต.ค. – ธ.ค.58)  - **รอบ 2** **ณ เดือน**  (ต.ค.58 – พ.ค.59) |
| รอบที่ 1 | รอบที่ 2 | รอบที่ 1 | รอบที่ 2 | รอบที่  1 | รอบที่ 2 |
|  |  | เป้าหมาย |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ผลงาน |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ร้อยละ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | เป้าหมาย |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ผลงาน |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ร้อยละ |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4.สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม**

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**5.ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ | ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ | สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6.ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการจากการตรวจราชการ รอบที่ 1 และการแก้ไข**

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**7.ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฏหมาย**

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**8.นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง** (ถ้ามี)

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ผู้รายงาน.......................................................................................

ตำแหน่ง.........................................................................................

วัน/เดือน/ปี...................................................................................

โทร..................................... e-mail…………………………………………