



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มอำนาจการ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี โทร. ๐ ๔๒๑๒ ๙๕๘๗

ที่ สธ ๐๙๑๘.๐๑/ ๒๗๐ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

ด้วยคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ได้จัดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕

ในการนี้ คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในฯ ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามอนุมัติให้เผยแพร่บนเว็บไซต์ของศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานีต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายจรณะ มังคะตา)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ประธานคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน
และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน

ในนาม / สธ / อสมท / สบวช. อสมท. อสมท.
ในนาม / สธ / อสมท / สบวช. อสมท. อสมท.

(นางสาวทิพา ไกรลาศ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

รายงานการประชุม
คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน
และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมดอกจาน ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

ผู้มาประชุม

๑. นายจรณะ	มิ่งคะตา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	ประธาน
๒. นางสาวรุ่งสินี	เพิ่มพูล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๓. นางสาวเอมอร	แก้วกาสี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๔. นายชินโชติ	ทองตัน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๕. นางสาวอัมราวดี	วิชัยวงษ์	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาววรรณพร	สว่างบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๒. นางวัชรภรณ์	บัวสะอาด	นักจัดการงานทั่วไป	
๓. นางสาวสิริภา	จิตติพิมพ์	นักทรัพยากรบุคคล	
๔. นายอชิวัฒน์	กุลวงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
๕. นางสาวกนกขวัญ	ศิรินคร	นักวิชาการเงินและบัญชี	
๖. นางสาวนิลกาญจน์	ทำสีทา	เจ้าพนักงานธุรการ	

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

วาระการประชุม	ประเด็น/ข้อสั่งการ	มติที่ประชุม
วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน แจ้งให้ที่ประชุม ทราบ	- แจ้งบทบาทหน้าที่คณะกรรมการควบคุมภายใน - แจ้งแนวทางการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนหลัง	รับทราบ
วาระที่ ๒ เรื่องรับรอง รายงานการ ประชุม	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓ /๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕	รับทราบ

วาระการประชุม	ประเด็น/ข้อสั่งการ	มติที่ประชุม
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	๓.๑ การวิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๕ รอบ ๕ เดือนหลัง (เดือนมีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๕) ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ตามเอกสารแนบ ๓.๒ ติดตามการจัดทำ SOP ของภารกิจหลักของหน่วยงาน พร้อมเสนอผู้บริหารลงนามและเผยแพร่ลงเว็บไซต์ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ ๓.๓ ติดตามการรายงานแบบติดตาม ปค.๕ พร้อมเสนอผู้บริหารลงนามและเผยแพร่ลงเว็บไซต์ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ ๓.๔ สรุปการสื่อสารความรู้เกี่ยวกับควบคุมภายใน ให้นำเผยแพร่ลงเว็บไซต์ศูนย์ฯ	รับทราบและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไป
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	- นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕	รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวอัมรรวดี วิชัยวงศ์)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายจรณะ มังคะตา)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม



บทวิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๕
รอบ ๕ เดือนหลัง (เดือนมีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๕)
ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

.....

บทวิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๕ รอบ ๕ เดือนหลัง (เดือนมีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๕) มีการวิเคราะห์ฯ เพิ่มเติมในแท็บสีเหลือง

1. สรุปผลการประเมินการควบคุมภายใน 5 องค์ประกอบ 17 หลักการ

1.1 การควบคุมภายในองค์กร (Control Environment)

1) ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี มีการแสดงถึงความยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรง และจริยธรรม ผู้อำนวยการ และผู้บริหารมีการปฏิบัติราชการที่อยู่บนหลักความซื่อตรงและการรักษาจรรยาบรรณในการดำเนินงานตามข้อบังคับแนวทางของกรมอนามัยอย่างเคร่งครัดโดยมีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อถือปฏิบัติทั้งหน่วยงาน

2) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานแยกออกจากฝ่ายบริหารชัดเจนด้วยการ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งต่างๆภายในหน่วยงาน แยกผู้กำกับติดตามออกจากผู้ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความชัดเจนมีอิสระในการปฏิบัติงาน

3) มีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรที่ชัดเจน เพื่อให้ทราบถึงสายการบังคับบัญชา โดยคำนึงความเหมาะสม ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร

4) มีการแสดงถึงความมุ่งมั่นในการจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยมีแผนพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพเพิ่มขึ้นในทุกๆด้าน สามารถปฏิบัติงานได้หากมีบุคลากรภายในหน่วยงานไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ รวมถึงมีแผนการสรรหาตามกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน

5) มีการกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการควบคุมภายในเพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์องค์กร โดยให้ทุกกลุ่มงานจัดทำกระบวนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติ การติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการให้รางวัลสำหรับกลุ่มงานที่ปฏิบัติงานตามเป้าหมายเพื่อเป็นขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และสร้างแรงจูงใจโดยการให้รางวัลกับบุคลากรที่สร้างชื่อเสียงให้กับหน่วยงาน

1.2 การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

1) มีการกำหนดวัตถุประสงค์การปฏิบัติงานอย่างชัดเจนเพื่อให้สามารถระบุและประเมินความเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร เช่นมีการควบคุมตามแผนการปฏิบัติงานด้านการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ที่กรมกำหนดในแต่ละไตรมาส รวมถึงทุกกลุ่มงานมีการจัดทำแผน การปฏิบัติงาน การประเมินผล การติดตามอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงขาดการรายงานด้านการเงิน (เงินบำรุง) ที่ยังไม่รายงานให้ครบถ้วน โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจะต้องดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบ ในปัจจุบันได้มีการทบทวนคำสั่งและบทบาทหน้าที่ ของคณะกรรมการเก็บรักษาเงินบำรุง ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี โดยให้ผู้รับเงินกับผู้จ่ายเงิน ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกันและมอบหมายให้กลุ่มอำนวยการจัดทำ Flowchart การจัดเก็บเงินบำรุง เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานและควบคุมกำกับ พร้อมทั้งมีการกำกับติดตามงบประมาณทุกประเภทผ่านคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง

2) มีการระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกประเภท ทุกกลุ่มงานตามกระบวนการทำงานของแต่ละกลุ่มงานและวิเคราะห์ความเสี่ยงในแต่ละจุดที่อาจจะเกิดความเสี่ยง รวมถึงบริหารจัดการกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในจากบุคลากรในแต่ละกลุ่มเป็นตัวแทนของกลุ่มงานในการปฏิบัติงานด้านการควบคุมภายใน

3) มีการพิจารณาถึงโอกาสที่จะเกิดการทุจริตในการประเมินความเสี่ยงที่จะบรรลุวัตถุประสงค์องค์กร โดยมีการประเมิน ITA มีการทบทวนค่าเป้าหมายการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อปรับเปลี่ยนการปฏิบัติให้สอดคล้องกับสถานการณ์รวมถึงมีการประกาศนโยบายและถ่ายทอดตัวชี้วัดต่างๆ ให้กับบุคลากรในหน่วยงานให้ทราบโดยทั่วกัน โดยยึดตามระเบียบข้อบังคับต่างๆ

4) การประเมินการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีผลกระทบต่อการทำงานและกระทบต่อการบรรลุเป้าประสงค์ที่ได้กำหนด โดยปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับที่มีการประกาศใช้ตามสถานการณ์ต่างๆ

1.3 การควบคุมการปฏิบัติงาน (Control Activities)

1) มีการควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในแต่ละกระบวนการงานโดยมีการจัดทำกระบวนการ SOP ทุกกลุ่มงานและถือปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ อย่างเคร่งครัด แยกอำนาจหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานและผู้มีอำนาจอนุมัติออกจากกันโดยชัดเจน รวมถึงมีผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานและคณะกรรมการควบคุมภายในในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มงาน

2) มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ประหยัดและคุ้มค่า เช่น ระบบการเบิกจ่ายเงิน (GFMS) ระบบ EGP ด้านพัสดุ ระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom ระบบออนไลน์ต่างๆ รวมถึงมาตรการการได้มาของระบบเทคโนโลยีต่างๆ

3) มีคณะกรรมการบริหารศูนย์ในการกำหนดนโยบายและขั้นตอนการควบคุม การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ กิจกรรมต่างๆ ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน มีกระบวนการถ่ายทอดนโยบายและกระบวนการวางแผน และกำกับติดตามการดำเนินงาน รวมถึงการประชุมประจำเดือนและประชุมย่อยตามสายงานต่างๆ

1.4 ระบบสารสนเทศและการสื่อสารข้อมูล (Information & Communication)

1) มีการนำข้อมูลที่ต้องการทั้งจากภายในและภายนอกเพื่อใช้วิเคราะห์ทางด้านต้นทุนและประโยชน์ที่ได้รับ จาก ฐานข้อมูลจาก HDC จากระบบ GFMS ในด้านการเงินการคลัง รวมถึงรายงานการตรวจสอบภายในจากกลุ่มตรวจสอบภายในของกรมอนามัย

2) มีระบบ INTRANET เว็บไซต์หน่วยงาน ระบบจดหมายเวียน กลุ่มไลน์หน่วยงาน การประชุมประจำเดือน การประชุมกลุ่ม เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ ให้บุคลากรได้รับทราบและถือปฏิบัติ และมีการรายงานผลให้ผู้บริหารให้รับทราบ มีกล่องรับเรื่องร้องเรียน มีการรับเรื่องร้องเรียนผ่านระบบออนไลน์ เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน และผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

3) มีกระบวนการสื่อสารข้อมูลกับบุคคลภายนอกหน่วยงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ทางเว็บไซต์หน่วยงาน ระบบโทรศัพท์ของหน่วยงาน เอกสารประชาสัมพันธ์ต่างๆ หรือ ติดต่อร้องเรียนโดยตรงต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

1.5 ระบบการติดตาม (Monitoring Activities)

1) มีการจัดให้มีการประเมินผลการควบคุมภายในโดยการประเมินตนเอง และจัดทำผลการควบคุมภายในปี ละ ๒ ครั้ง เพื่อทำการจัดทำรายงานการควบคุมภายในและประเมินผลการควบคุมภายใน

2) มีการประเมินผลการควบคุมภายใน หากพบข้อบกพร่องหน่วยงานจะดำเนินการรายงานข้อบกพร่องนั้นต่อผู้บริหาร เพื่อหาแนวทางแก้ไข รวมถึงมีการติดตามการแก้ไข ปรับปรุงการควบคุมภายในตามผลการประเมินตามแบบ ปค.๕ และแบบติดตาม ปค.๕

3) มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในหน่วยงาน อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อกำกับติดตามและควบคุมภายในหน่วยงาน

2. รายงานข้อสังเกต การตรวจสอบของหน่วยงานตรวจสอบ

2.1 ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน

ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานของศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานีได้มีการปฏิบัติงานตามกระบวนการตรวจสอบตามขั้นตอนที่กลุ่มตรวจสอบภายในของกรมอนามัยกำหนด โดยมีการรายงานผ่านระบบ Google Forms ทุกไตรมาส ผ่านทางหน้า Website ของกลุ่มตรวจสอบภายในทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและความคล่องตัว และทำให้มีการรายงานผลการตรวจสอบทันเวลา รายงานผลของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้ 1) การตรวจสอบด้านการเงิน (Financial Auditing) 2) การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing) 3) การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing) 4) การตรวจสอบการบริหาร (Management Auditing)

2.1.1 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2564 ไตรมาสที่ 1 เดือนตุลาคม-ธันวาคม 2563 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=81548&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

- 1) ยังไม่ได้ใช้บัตรเครดิตราชการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังไม่มีความพร้อมในการใช้งาน
- 2) มีการส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด (เงินยืมราชการ) จำนวน 1 ราย เนื่องจากช่วงที่เจ้าหน้าที่จะคืนนั้น เจ้าหน้าที่การเงินไปราชการจึงไม่สามารถรับเงินคืนได้
- 3) ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเกิน 20% จำนวน 3 ราย เนื่องจากการประมาณการค่าที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ไปราชการ ผู้เข้าประชุม และยืมสำหรับจ่ายค่าลงทะเบียนอบรมแต่การอบรมนั้นครบจำนวนผู้เข้าร่วมอบรมก่อนแล้ว
- 4) รถราชการยังไม่ได้พ่นตราครบทุกคัน เนื่องจากติดสติ๊กเกอร์ตรากรมอนามัย จำนวน 1 คัน

2.1.2 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2564 ไตรมาสที่ 2 เดือนมกราคม-มีนาคม 2564 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=81547&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

- 1) ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเกิน 20% จำนวน 2 ราย เนื่องจากการประมาณการค่าใช้จ่ายในการไปราชการและจัดประชุมเกิน

2) จัดเก็บไม่เป็นไปตามหลัก 5 ส. เนื่องจากช่วงนี้มีการจัดซื้อพัสดุสำหรับบรรณรักษ์ป้องกัน COVID-19 จึงยังไม่ได้จัดเก็บตามหมวดหมู่

3) รงราชการยังไม่ได้พันตราครบทุกคัน เนื่องจากยังไม่ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับพันตรารถยนต์ราชการ

2.1.3 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2564 ไตรมาสที่ 3 เดือนเมษายน-มิถุนายน 2564 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=81546&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

1) จัดเก็บไม่เป็นไปตามหลัก 5 ส. เนื่องจากมีห้องไม่เพียงพอต่อการจัดเก็บกำลังดำเนินการจัดหาตู้คอนเทนเนอร์ในการจัดเก็บอุปกรณ์และพัสดุ

2.1.4 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2564 ไตรมาสที่ 4 เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2564 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=81549&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

1) มีการสงใช้เงินยืมเป็นเงินสด เกิน 20% จากการตรวจสอบเกิดจากมีการเลื่อนอบรม/ประชุม เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) และในแต่ละการประชุมมีจำนวนผู้เข้าร่วมไม่ครบตามที่ลงทะเบียนไว้

2.1.5 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2565 ไตรมาสที่ 1 เดือนตุลาคม-ธันวาคม 2564 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=86415&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

1) การเงินการบัญชีตามระบบ GFMS การปฏิบัติงานเป็นไปตามระเบียบ พบว่าเจ้าหน้าที่การเงินสรุปรายการรับ-จ่ายเงินประจำวันในระบบ GFMS ให้ผู้อำนวยการลงนามเป็นรายสัปดาห์ ยังไม่นำส่งสรุปฯ เป็นรายวัน

2) มีการคืนเงินยืมไปราชการเกิน ร้อยละ 20 จำนวน 3 ราย เนื่องจากเป็นการยกเลิกสัญญายืม จำนวน 2 ราย และเป็นการประมาณการเงินในการจัดอบรมเนื่องจากไม่ได้จ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ที่จัดอบรมเพราะระยะเวลาในการจัดอบรมไม่ถึง 12 ชั่วโมง วิทยากรไม่ประสงค์ขอรับค่าวิทยากร และใช้บัตรเครดิตของราชการในการจ่ายอาหารกลางวันและค่าอาหารว่าง

2.1.6 รายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2565 ไตรมาสที่ 2 เดือนมกราคม-มีนาคม 2565 รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=86416&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

สรุปข้อค้นพบดังนี้

1) การควบคุมพัสดุ พบว่า ประเภทสิ่งพิมพ์ยังไม่ได้จัดเก็บให้เป็นไปตามหลัก 5 ส

2.2. ผู้ตรวจสอบภายใน กรมอนามัย

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย ได้ทำการตรวจสอบการดำเนินงานศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยวิธีการสุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 23 - 27 สิงหาคม 2564 ประกอบด้วย 1) การตรวจสอบทางการเงิน (Financial Auditing) 2) การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎหมายระเบียบ (Compliance Auditing) 3) การให้คำปรึกษา (Consulting) 4) การติดตามประเมินผลการตรวจสอบภายใน (Monitoring) จากการตรวจสอบพบข้อค้นพบ ดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบทางการเงิน (Financial Auditing) มีข้อค้นพบดังนี้

-มีการควบคุมการเบิกจ่ายเงินในระบบ GFMS โดยมีการจัดทำคำสั่งผู้ปฏิบัติงานด้านการรับจ่ายเงิน การบันทึกบัญชีและการเงินในระบบ GFMS และในระบบอิเล็กทรอนิกส์ หน่วยงานได้ดำเนินการปรับปรุงให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานครบถ้วน มีการเผยแพร่งบทดลองประจำเดือนในเว็บไซต์

-บัญชีเงินสดในมือ มีการบันทึกรับและนำส่งเงินทันภายในกำหนดเวลาตามระเบียบฯ บัญชีเงินฝากธนาคาร มีการยื่นยอดเงินฝากธนาคารส่งกองคลังเรียบร้อยแล้ว และบัญชีเงินฝากคลังมีการจัดทำทะเบียนคุมประกันสัญญาครบถ้วนเป็นปัจจุบันตรงตาม GFMS

-บัญชีลูกหนี้เงินยืม มีการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมเป็นปัจจุบันไม่มีลูกหนี้เงินยืมซ้ำราย แต่มีลูกหนี้ส่งใช้เงินเป็นเงินสดเกิน 20% จำนวน 1 ราย มีบันทึกชี้แจงเหตุผลเสนอผู้มีอำนาจเรียบร้อยแล้ว ลูกหนี้คืนเงินล่าช้า จำนวน 1 ราย มีการติดตามทวงเร่งรัดขอใช้เงินยืมเสนอผู้มีอำนาจเรียบร้อยแล้ว

2.2.2 การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing) มีข้อค้นพบ ดังนี้

-มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในและประเมินผลการควบคุมภายในเป็นปัจจุบัน จัดทำ Flowchart ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงการปฏิบัติงาน และจัดทำรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย) รายงานประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบปค.5 ส่วนงานย่อย) และมีการติดตามการรายงานประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5ส่วนงานย่อย) ประจำปี 2563 รอบ 12 เดือน ซึ่งมีการดำเนินการเรียบร้อยแล้วเสนอผู้มีอำนาจทราบและลงนามในรายงาน พร้อมทั้งเผยแพร่ข้อมูลใน เว็บไซต์ของหน่วยงานทันเวลา

-มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ หัวหน้า เจ้าหน้าที่ และมอบหมายหน้าที่หน่วยงานพัสดุเป็นลายลักษณ์อักษร และเป็นปัจจุบันจัดทำทะเบียนคุมหลักประกันสัญญา คั้นหลักประกันสัญญาเพื่อพ้นข้อผูกพันทางสัญญาให้แก่คู่สัญญาเรียบร้อยแล้ว

-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ไม่ได้จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ เนื่องจากจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการภายใต้แผนปฏิบัติการ และการบันทึกแผน-ผลการจัดซื้อจัดจ้างบนเว็บไซต์ กรมอนามัย บันทึกแผนและผลพร้อมกันหลังจากจัดซื้อจัดจ้างแต่ละรายการแล้วเสร็จซึ่งเป็นการบันทึกที่ไม่ถูกต้อง

-มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2563 และคณะกรรมการรายงานผลการตรวจสอบฯต่อผู้อำนวยการฯทันภายใน 30 วันทำการ ส่งรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2563 และปริมาณการใช้น้ำมันรถยนต์ของศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินและอธิบดีกรมอนามัย ทราบเรียบร้อยแล้ว

-ไม่ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริงกรณีพัสดุชำรุด เสื่อมสภาพ ไม่สามารถใช้งานได้ ตามระเบียบฯข้อ 214 และยังไม่ดำเนินการจำหน่ายพัสดุ

2.2.3 การบริการให้คำปรึกษาและสร้างมูลค่าเพิ่มให้หน่วยรับตรวจ ดังนี้

คำถาม: การจัดอบรมแบบออนไลน์ ผู้จัดสามารถเบิกค่าใช้จ่ายอะไร

คำตอบ: การจัดอบรมแบบออนไลน์ เป็นการจัดอยู่ในสถานที่แห่งใดแห่งหนึ่ง เช่น ห้องประชุม จะเบิกค่าใช้จ่าย ดังนี้

ผู้จัดฯ

1. หากจะเบิกเจลล้างมือสำหรับผู้เข้าร่วมรับอบรม เบิกได้เป็นค่าวัสดุ
2. ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เบิกได้เฉพาะผู้ที่อยู่ในห้องประชุมเท่านั้น

3. ค่าวิทยากร จะบรรยายอยู่ที่ไหนก็ได้ แต่ต้องเป็นการไลฟ์สดและสามารถถาม-ตอบกับ
ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทันที
4. ค่าพาหนะสำหรับผู้เข้าร่วมอบรม
ผู้เข้ารับการอบรมที่ผู้จัดไฟล์สดไปให้ ที่อยู่ต่างสถานที่หรือต่างจังหวัด
1. เบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พักจากต้นสังกัด

รายละเอียดตามลิงก์

https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/risk/download?id=81542&mid=33370&mkey=m_document&lang=th&did=28186

2.3 หน่วยงานตรวจสอบภายนอก สตง. ปปช. ปปท. คตป.

ยังไม่ได้รับการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก

2.4 รายงานผลการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (เพิ่มเติมรอบ 5 เดือนหลัง)

จากการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้ประเมินผลการปฏิบัติงาน จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการควบคุมภายใน และด้านการบริหารงบประมาณ ให้มีความถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบ มีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอ เหมาะสม

จากผลการประเมินแต่ละด้าน พบว่า ด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ มีการดำเนินงานในระดับดีมาก ด้านการบริหารงบประมาณ อยู่ในระดับดีแต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง และด้านการควบคุมภายใน อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ทั้งนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการปรับปรุงกระบวนการ เพื่อให้การปฏิบัติงาน มีความถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีระบบการควบคุมภายในที่ดี ดังต่อไปนี้

1) ด้านการเงิน พบว่า คำสั่งผู้รับผิดชอบด้านบัญชีและผู้รับผิดชอบด้านการเงิน ไม่ระบุการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างเจ้าหน้าที่รับเงิน และเจ้าหน้าที่จ่ายเงินให้ชัดเจน

2) ด้านการควบคุมภายใน พบว่า ไม่ได้จัดทำ Flow Chart กระบวนการหลักตามภารกิจหลักมาประเมินการควบคุมภายใน มีเพียงกระบวนการสนับสนุน ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจคลาดเคลื่อนในการติดตามการประเมินการควบคุมภายใน

จากผลการประเมินดังกล่าวฯ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานีได้มีการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ตามหนังสือ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี กลุ่มอำนาจการ ที่ สธ0918.01/118 ลงวันที่ 4 เมษายน 2565 เรื่อง รายงานผลการ ประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist)

3. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

จากการวิเคราะห์สรุปผลการประเมินการควบคุมภายใน 5 องค์ประกอบ 17 หลักการและรายงานผลการ ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปี 2564 พบปัญหาดังที่มีการวิเคราะห์ไว้ข้างต้น จึงได้การพัฒนา/ปรับปรุง กระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) ดังนี้

- กระบวนการเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมภายใน
- กระบวนการเกี่ยวกับการดำเนินงานพัสดุ
- กระบวนการเกี่ยวกับการเงิน

จากการบทวิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน ปี 2565 รอบ 5 เดือนหลัง (เดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2565) มีการพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) ที่เพิ่มเติมจากรอบ 5 เดือนแรกครอบคลุมภารกิจ โครงสร้างของหน่วยงาน จำนวน กระบวนการ ดังนี้

- กระบวนการจัดอบรม
- กระบวนการสื่อสารประชาสัมพันธ์
- กระบวนการบริหารแผน

4. มาตรการ แนวทางการควบคุมภายใน สอดคล้องกับหลักการ PIRAB (ใช้มาตรการเดิมจากรอบ 5 เดือนแรก

เนื่องจากยังมีมาตรการที่สอดคล้องกับบทวิเคราะห์)

มาตรการ	สอดคล้องกับหลักการ PIRAB	หลักการ/เหตุผล
1. ประสานความร่วมมือและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน	Partnership	เพื่อสร้างความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมภายในและผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนตรวจสอบภายในและควบคุมภายในอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส
2. กำกับติดตามการดำเนินงานควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในผ่านคณะกรรมการ	Regulation	เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน	Regulation	เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. สื่อสาร ชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายในเพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและถือปฏิบัติ	Advocate	เพื่อสื่อสารและชี้แจงให้บุคลากรเข้าใจรับทราบ
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน	Build Capacity	เพื่อให้บุคลากร มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีความโปร่งใส ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล

5. ประเด็นความรู้การควบคุมภายในสำหรับบุคลากรในหน่วยงานและช่องทางการเผยแพร่ การให้ความรู้

(ใช้มาตรการเดิมจากรอบ 5 เดือนแรก เนื่องจากยังมีประเด็นความรู้ที่สอดคล้องกับบทวิเคราะห์)

ประเด็นความรู้	หลักการ/เหตุผล	กลุ่มเป้าหมาย	ช่องทางการเผยแพร่
1.แนวทางการตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพ	เพื่อบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องเหมาะสมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line
2.แนวทางการดำเนินงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน	เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line
3.แนวทางการเขียนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และเข้าใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line
4.คู่มือการเบิกจ่ายงบประมาณ	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และเข้าใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line
5. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ	เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line
6. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐	เพื่อลดความผิดพลาดในการจัดซื้อจัดจ้าง	บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	ผ่านหนังสือเวียน/การประชุม/Line

๖. แผนการขับเคลื่อนการควบคุมภายในของศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
		๕ เดือนแรก	๕ เดือนหลัง		
๑.	ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน	๑ ครั้ง	-	ตุลาคม ๒๕๖๔	งานธุรการ
๒.	ประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานีและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน	๑ ครั้ง	๒ ครั้ง	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการควบคุมภายใน
๓.	จัดทำรายงานควบคุมภายในให้ทันตามเวลาที่กรมอนามัยกำหนดและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการควบคุมภายใน
๔.	สื่อสารความรู้เกี่ยวกับการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในให้บุคลากรในหน่วยงาน	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการควบคุมภายในและผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน
๕.	ดำเนินการตรวจสอบภายในและทำรายงานตรวจสอบภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	๑ ครั้ง	๒ ครั้ง	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน
๖.	จัดทำมาตรการปฏิบัติงาน (SOP) การดำเนินงานควบคุมภายในและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน	๑ ครั้ง	-	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการควบคุมภายใน

๗.	จัดทำมาตรการปฏิบัติงาน (SOP) และปรับปรุง/พัฒนากระบวนการปฏิบัติงานและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการควบคุมภายใน
๘.	จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (BCP)	๑ ครั้ง	-	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๕	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน
๙.	สื่อสารแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) ของหน่วยงาน	-	๑ ครั้ง	มีนาคม – กรกฎาคม ๒๕๖๕	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน
๑๐.	สรุปผลการทดสอบแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (BCP)	-	๑ ครั้ง	มีนาคม – กรกฎาคม ๒๕๖๕	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

สรุปการสื่อสารความรู้เกี่ยวกับควบคุมภายใน ครั้งที่ 2
ในเวทีการประชุมเจ้าหน้าที่ ประจำเดือนเมษายน 2565
วันที่ 5 เมษายน 2565

ณ ห้องประชุมทองกวาว ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี และผ่านระบบออนไลน์ (Web Conference)

1. **วัตถุประสงค์** : ให้ความรู้กับบุคลากรภายในหน่วยงานเกี่ยวกับเรื่องควบคุมภายในกับการบริหารความเสี่ยง เพื่อสร้างความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

2. **ผู้เข้าประชุม** : ผู้บริหารและบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานีผ่านการประชุมภายในห้องประชุมและผ่านการประชุมแบบออนไลน์สำหรับบุคลากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 66 คน

3. **สรุปสาระสำคัญ ดังนี้**

-**ความหมายของการควบคุมภายใน** หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากร ของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุม ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ

-**วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน**

1) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน คือ วัตถุประสงค์พื้นฐานของการดำเนินงานในทุกองค์กร โดยมุ่งเน้นที่ กระบวนการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และเอื้ออำนวยให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในขณะเดียวกัน ผลที่ได้รับจากกระบวนการนั้นต้องคุ้มค่างกับต้นทุนที่ใช้ไป จึงจะทำให้เกิดควมมีประสิทธิภาพ

2) ความน่าเชื่อถือของรายงานทางการเงิน คือ การจัดให้มีข้อมูลและรายงานทางการเงินที่ถูกต้อง เพียงพอ และเชื่อถือได้ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริหาร บุคลากรในองค์กร และบุคคลภายนอกในการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินใจในเรื่องต่างๆ

3) การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง คือ การมุ่งเน้นให้กระบวนการปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เงื่อนไขตามสัญญา ข้อตกลง นโยบาย และแนวทางการปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

-**ความแตกต่างของการควบคุมภายในกับการบริหารความเสี่ยง**

ด้านวัตถุประสงค์การควบคุมภายใน วัตถุประสงค์ การดำเนินงาน/การรายงานทางการเงินและไม่ใช้การเงิน/การปฏิบัติตามข้อกำหนด แต่การบริหารความเสี่ยง จะมีการวัตถุประสงค์เช่นเดียวกันกับการควบคุมภายในแต่จะเพิ่มเพื่อเชิงยุทธศาสตร์ด้วย

ด้านองค์ประกอบการควบคุมภายใน มีองค์ประกอบ สภาพแวดล้อมของการควบคุม/การประเมินความเสี่ยง/กิจกรรมการควบคุม/สารสนเทศและการสื่อสาร/กิจกรรมการติดตามผล แต่การบริหารความเสี่ยง จะมีการวัตถุประสงค์เช่นเดียวกันกับการควบคุมภายใน แต่จะเพิ่มเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์/การบ่งชี้เหตุการณ์/การตอบสนองความเสี่ยงด้วย

ด้านขอบเขตการควบคุมภายใน เป็นความเสี่ยงในกระบวนการปฏิบัติงาน แต่การบริหารความเสี่ยง จะเป็นความเสี่ยงทั้งหมดที่มีผลกระทบต่อองค์กร

ด้านลักษณะงานการควบคุมภายใน เน้นการควบคุมภายใน แต่การบริหารความเสี่ยง จะเน้นการประเมินความเสี่ยง

ด้านการจัดการการควบคุมภายใน ทำความเข้าใจและจัดการกระบวนการควบคุมภายใน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานปกติ แต่การบริหารความเสี่ยง ทำความเข้าใจและจัดการความเสี่ยงจากปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กร โดยอาจจัดทำเป็นแผนแยกต่างหากจากการดำเนินงานปกติหรือเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติก็ได้

-การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึงกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

ประกอบด้วย ๔ หลักการ ดังนี้

- 1) ระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในที่ชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์องค์กร
- 2) ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงครอบคลุมทั้งองค์กร และนำไปสู่การจัดการความเสี่ยงนั้น
- 3) ประเมินความเสี่ยงโอกาสที่จะเกิดทุจริตและมีผลต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

ต่าง ๆ ขององค์กร

- 4) ระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน
- การระบุความเสี่ยง ต้องมีการคำนึงถึง 3 กระบวนการ ดังนี้

1) Input วิเคราะห์จากบุคลากร (จำนวนความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงาน)/งบประมาณ (จำนวนเหมาะสม)/เครื่องมือ อุปกรณ์ ทรัพย์สิน (จำนวนการใช้งาน)/ข้อมูล (ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน)

2) Process วิเคราะห์จากโครงสร้างองค์กร/มอบหมายงาน (เหมาะสมตรงตามตำแหน่ง)/กฎหมาย/มาตรฐานงาน (ครอบคลุม ชัดเจน ปฏิบัติได้) ระบบงาน (ชัดเจน เพียงพอ เหมาะสม)

การบริหารจัดการ (เป็นระบบ ชัดเจน โปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้)/การสื่อสาร ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ (ชัดเจน สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง)/เทคโนโลยี (เพียงพอ เหมาะสม ปฏิบัติงานได้จริง)

3) Output วิเคราะห์ปริมาณ/คุณภาพ/ระยะเวลา/การใช้จ่าย/การใช้ประโยชน์ (เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายของงาน/โครงการ)

เพื่อจะนำมาวิเคราะห์ความเสี่ยงในกระบวนการนั้น

รายละเอียดเพิ่มเติมจากรายงานการประชุมเจ้าหน้าที่ ประจำเดือนเมษายน 2565 ตามลิงค์

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/report->

hpc8/download?id=86385&mid=33517&mkey=m_document&lang=th&did=30382

4. ผลการประเมินความพึงพอใจการประชุม

4.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.33

4.2 ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบ ดังตาราง

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1 ท่านได้รับความรู้ ใหม่ ๆ จากการประชุม	4.46	มาก
2 สิ่งที่ท่านได้จากกิจกรรมครั้งนี้ตรงตามความคาดหวังของท่านหรือไม่	4.51	มากที่สุด
3 ประโยชน์ที่ท่านได้จากกิจกรรม	4.49	มาก
ความพึงพอใจของท่านต่อภาพรวมของโครงการ	4.48	มาก

*หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความพึงพอใจโครงการ

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50	ระดับความพึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50	ระดับความพึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ย 0.00-1.50	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ภาพกิจกรรม

