

# หน่วยรับตรวจชื่อ โรงพยาบาลวัดสิงห์

## คำชี้แจงแบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอ หรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร

แบบประเมินฯ นี้แยกเป็น ๕ องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ในแต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วยข้อความภายใต้หัวข้อหลักๆ และหัวข้อย่อยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหลัก

ช่องว่างใต้หัวข้อ “ความเห็น/คำอธิบาย” ใช้สำหรับจดบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายในหัวข้อนั้น **ข้อคิดเห็น** คำอธิบายจะไม่ใช่ลักษณะ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” แต่จะสรุปรวมว่าหน่วยงานให้ความสำคัญหรือปฏิบัติอย่างไรในเรื่องนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการควบคุมภายในของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุม ซึ่งผู้ประเมินควรใช้วิจารณญาณว่า

๑. ข้อความใต้ข้อต่างๆ ในแบบประเมิน เหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ต่างๆ ในองค์กรหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแบบประเมิน ในหัวข้อย่อยนั้นๆ ก่อน
๒. หน่วยที่ได้รับการประเมินมีการปฏิบัติตามที่ระบุ หรือไม่ อย่างไร
๓. การปฏิบัติจริงมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน หรือไม่อย่างไร
๔. การปฏิบัติจริงมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ อย่างไร

การประเมินความเสี่ยงสำหรับสำนัก/กองวิชาการและศูนย์อนามัย สามารถใช้ในโครงการในแผนบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์(PMQA หมวด ๒) มาเป็นประเด็นการประเมิน ส่วนหน่วยงานสนับสนุนสามารถใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต ภายใต้หลักธรรมาภิบาลเป็นประเด็นการประเมิน

โรงพยาบาลวัดสิงห์

รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๑.สภาพแวดล้อมของการควบคุม</b>  ผู้ประเมินควรพิจารณาแต่ละปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมการควบคุมเพื่อพิจารณาว่าหน่วยรับตรวจมีสภาพแวดล้อมการควบคุมที่ดีหรือไม่</p> <p><b>๑.๑ ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ภายในองค์กร รวมทั้งการติดตามผล การตรวจสอบและการประเมินผล ทั้งจากการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก</li> <li>● มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการรายงานทางการเงิน ขอบประมาณและการดำเนินงาน</li> <li>● มีทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการกระจายอำนาจ</li> <li>● มีทัศนคติที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ และการพิจารณาวิธีการลดหรือป้องกันความเสี่ยง</li> <li>● มีความมุ่งมั่นที่จะใช้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance – Based Management)</li> </ul> <p><b>๑.๒ ความซื่อสัตย์และจริยธรรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมเป็นลายลักษณ์อักษร และเขียนให้บุคลากรทุกคนลงนามรับทราบเป็นครั้งคราว</li> </ul>	<p>ผู้บริหารมีทัศนคติที่ดีและให้การสนับสนุนการตรวจสอบโดยแต่งตั้งคณะทำงาน คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ โดยเฉพาะ เช่นการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม องค์กรสร้างสุข มีการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจติดตามภายในหน่วยงานและประเมินโดยผู้เกี่ยวข้อง มีอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลคือ <b>“รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัย พอเพียง”</b></p> <p>มีรายงานการเงินครบถ้วน รายงานทุกเดือนในที่ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลรายเดือน และรายงานผลงานประจำปี</p> <p>มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจไปยังระดับหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในบางเรื่องให้ตัดสินใจเองได้ เช่น การพิจารณาความดีความชอบ, การมอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปปฏิบัติราชการแทนในการควบคุมการมาทำงานและปฏิบัติราชการในสมุดลงเวลา และการดำเนินงานในส่วนของผู้ประกันตนของสำนักงานประกันสังคม, การมอบหมายให้มีผู้รักษาราชการแทนกรณีที่ไม่อาจปฏิบัติราชการได้</p> <p>มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ซึ่งผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญ มีระบบการประเมินความเสี่ยง ตรวจสอบติดตามปรับปรุงแก้ไข และรายงานผลการดำเนินงาน</p> <p>มีความมุ่งมั่น โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน ๘๐:๒๐ มาเป็นองค์ประกอบในการบริหารงาน</p> <p>โรงพยาบาลวัดสิงห์ยึดถือแนวทางการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ ในปี ๒๕๖๑ มีประกาศการป้องกันและปราบปรามทุจริต การวิเคราะห์ผลประโยชน์ทับซ้อน และจัดทำคู่มือผลประโยชน์ทับซ้อน</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● บุคลากรทราบและเข้าใจลักษณะของพฤติกรรมที่ยอมรับและไม่ยอมรับและบทลงโทษตามข้อกำหนดด้านจริยธรรมและแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง</li> <li>● ฝ่ายบริหารส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความสำคัญของความซื่อสัตย์และจริยธรรม</li> <li>● ฝ่ายบริหารมีการดำเนินการตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามนโยบาย วิธีปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ</li> <li>● ฝ่ายบริหารกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เป็นไปได้และไม่สร้างความกดดันให้แก่บุคลากรในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่เป็นไปไม่ได้</li> <li>● ฝ่ายบริหารกำหนดสิ่งจูงใจที่ยุติธรรมและจำเป็นเพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรจะมีความซื่อสัตย์และถือปฏิบัติตามจริยธรรม</li> <li>● ฝ่ายบริหารดำเนินการโดยเร่งด่วนเมื่อมีสัญญาณแจ้งว่าอาจมีปัญหาเรื่องความซื่อสัตย์ และจริยธรรมของบุคลากรเกิดขึ้น</li> </ul>	<p>มีประกาศแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง และบทลงโทษตามข้อกำหนดจริยธรรมเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการส่งเสริมจริยธรรมและคุณธรรมโดยอิงหลักศรัทธาตามพุทธศาสนาอย่างต่อเนื่อง และชักจูงในการประชุมประจำเดือน พร้อมทั้งมีการสื่อสารทางเว็บไซต์ และป้ายประชาสัมพันธ์ และการขอความร่วมมือภาคเอกชนที่มีส่วนได้ส่วนเสียให้รับทราบร่วมกัน</p> <p>มีการลงโทษแก่เจ้าหน้าที่ที่ไม่ปฏิบัติตามนโยบาย และระเบียบปฏิบัติ เช่น การสวมใช้สิทธิรักษาพยาบาลของผู้อื่น มีการเรียกมาตักเตือน</p> <p>มีการกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้</p> <p>มีการพิจารณาความดีความชอบ มีการคัดเลือกข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/บุคลากรราชการดีเด่น ทุกปี โดยมีเกณฑ์จริยธรรมดำเนินการคัดเลือก</p> <p>มีการตรวจสอบและลงพื้นที่เพื่อดำเนินการทันที ตามระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง</p>
<p><b>๑.๓ ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถ</li> <li>● มีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่งและเป็นปัจจุบัน</li> <li>● มีการระบุและแจ้งให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและความสามารถที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติงาน</li> <li>● มีแผนการฝึกอบรมตามความต้องการของบุคลากรทั้งหมดอย่างเหมาะสม</li> <li>● การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน และมีการระบุอย่างชัดเจนในส่วนบุคลากรมีผลการปฏิบัติงานดี และส่วนที่ต้องมีการปรับปรุง</li> </ul>	<p>มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะ และความสามารถ Core Competency และ Functional Competency แต่ละตำแหน่ง แต่ตำแหน่งมีคำอธิบายลักษณะงาน(Job Description) ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรโดยอ้างอิงตามสำนักงาน ก.พ.กำหนด</p> <p>มีการแจ้งให้บุคลากรทราบ โดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรโดยผ่านแบบประเมินในรอบประเมินที่ ๑</p> <p>มีการสำรวจความต้องการในการศึกษาต่อและฝึกอบรมของบุคลากร และทำแผนเงินบำรุงทุกปี</p> <p>มีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานร่วมกับพฤติกรรมการทำงาน(สมรรถนะ)</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๑.๔ โครงสร้างองค์กร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการจัดโครงสร้างและสายงานการบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ</li> <li>● มีการประเมินผลโครงสร้างเป็นครั้งคราวและปรับเปลี่ยนที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง</li> <li>● มีการแสดงแผนภูมิการจัดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้บุคลากรทุกคนรับทราบ</li> </ul> <p><b>๑.๕ การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับบุคคลที่เหมาะสมและเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบ</li> <li>● ผู้บริหารมีวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการติดตามผลการดำเนินงานที่มอบหมาย</li> </ul> <p><b>๑.๖ นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม</li> <li>● มีการจัดปฐมนิเทศให้กับบุคลากรใหม่ และจัดฝึกอบรมบุคลากรทุกคนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง</li> <li>● การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน และการโยกย้ายขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงาน</li> <li>● การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้พิจารณาถึงความซื่อสัตย์และจริยธรรม</li> <li>● มีการลงโทษทางวินัยและแก้ไขปัญหา เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามนโยบายหรือข้อกำหนดด้านจริยธรรม</li> </ul> <p><b>๑.๗ กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีคณะกรรมการตรวจสอบหรือคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลาการราชการ และมีการกำกับดูแล การปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</li> </ul>	<p>มี/เหมาะสม/ชัดเจนและติดตั้งในที่เปิดเผย</p> <p>มีการปรับปรุงโครงสร้างเพื่อให้สอดคล้องกับ สถานการณ์</p> <p>จัดทำ แผนภูมิ ลำดับ ชั้น แผนภูมิ (mind map) Matrix Organization ทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับกลุ่มงานครบถ้วน</p> <p>มีการออกคำสั่งมอบหมายหน้าที่และมอบอำนาจที่เป็นลายลักษณ์อักษร ในภาพรวมของโรงพยาบาลและแจ้งเวียนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เช่น มีการมอบอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย</p> <p>มีการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการต่างๆ และการใช้จ่ายงบประมาณ มีการติดตามในการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล รายงานความก้าวหน้าของภารกิจเป็นระยะ</p> <p>มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรมตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p> <p>มีการส่งข้าราชการไปร่วมรับการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพข้าราชการใหม่ ทุกครั้งที่มีการบรรจุ ส่วนผู้ย้ายมาใหม่และเจ้าหน้าที่ใหม่ระดับอื่นๆ มีการจัดอบรมปฐมนิเทศให้ทุกรายการเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือนพิจารณาจากผลการประเมินการปฏิบัติงาน</p> <p>แบบประเมินการปฏิบัติงานได้กำหนดเรื่องความซื่อสัตย์และความมีจริยธรรมไว้ในแบบฟอร์มแล้ว</p> <p>มีการลงโทษตามวินัยข้าราชการ เมื่อทำผิดวินัยของราชการแล้วแต่กรณี โดยการตั้งคณะกรรมการ สอบสวนข้อเท็จจริงและมีบทลงโทษตามความผิดนั้นๆ</p> <p>มีคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการกำกับดูแลและมีการกรรมการควบคุมภายในรายงานผลการสอบทานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการ</li> </ul>	<p>มีการคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับเครือข่ายและมีการรายงานการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการทุกรอบ</p>
<p><b>สรุป/วิธีการที่ควรปฏิบัติ</b></p> <p>สภาพแวดล้อมการควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเหมาะสม ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สามารถลดปัจจัยเสี่ยง และหน่วยงานก็มีการทบทวนปรับปรุงโครงสร้างคณะทำงานฯ คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการระบบการควบคุมภายในเป็นระยะเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน</p>	
องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๒. การประเมินความเสี่ยง</b></p> <p>ก่อนการประเมินความเสี่ยงจะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยรับตรวจ และระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย)</p> <p>วัตถุประสงค์ของการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในนี้เพื่อทราบกระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ และการบริหารความเสี่ยงว่า เหมาะสม เพียงพอหรือไม่</p> <p><b>๒.๑ วัตถุประสงค์หน่วยรับตรวจ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้</li> <li>● มีการเผยแพร่และชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน</li> </ul> <p><b>๒.๒ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม และวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ</li> <li>● วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้และวัดผลได้</li> <li>● บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและให้การยอมรับ</li> </ul> <p><b>๒.๓ การระบุปัจจัยเสี่ยง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง</li> <li>■ มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายใน และภายนอก เช่น การปรับลดบุคลากร การใช้</li> </ul>	<p>ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน อย่างชัดเจน เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙ กับหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานครบถ้วนแล้ว มีการจัดทำแผนภูมิกระบวนการบริหารจัดการระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาล มีการเผยแพร่จากกลุ่มของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลไปยังบุคลากรทุกงานและทุกคน</p> <p>มีการจัดทำวิธีปฏิบัติงานไปในทุกระดับ และมีการจัดทำผังควบคุมการปฏิบัติงาน เพื่อวิเคราะห์การทำงานรายกิจกรรม</p> <p>มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในทุกกิจกรรมการทำงาน</p> <p>บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประเมินตนเอง</p> <p>มีการจัดวางระบบบริหารความเสี่ยงและมีคณะกรรมการที่รับผิดชอบ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในประเมินความเสี่ยงจากการประเมินตนเองและวิเคราะห์โดยคณะกรรมการแล้ว นำเสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบ</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
เทคโนโลยีสมัยใหม่ การเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น	
<p><b>๒.๔ การวิเคราะห์ความเสี่ยง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาระดับความสำคัญของความเสี่ยง</li> <li>● มีการวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยงและความถี่ที่จะเกิดหรือโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง</li> </ul> <p><b>๒.๕ การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง</li> <li>● มีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบเกี่ยวกับวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง</li> <li>● มีการติดตามผลการปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนดเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง</li> </ul>	<p>การวิเคราะห์ความเสี่ยงมีการกำหนดเกณฑ์โดยใช้ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง</p> <p>ใช้เกณฑ์ การพิจารณาระดับของความเสี่ยงตามระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายในของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน</p> <p>มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและกำหนดการควบคุมความเสี่ยงจากการประเมินตนเองของผู้รับผิดชอบงาน</p> <p>มีการสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วกัน</p> <p>มีการประเมินติดตามตามเวลาที่กำหนดไว้คือวงวด๖เดือน และ ๑๒เดือน</p>
<p><b>สรุป/วิธีการที่ควรปฏิบัติ</b></p> <p>หน่วยรับตรวจมีการประเมินความเสี่ยงจากการทบทวนระบบการควบคุมภายใน และหน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงขั้นต้นจากกระบวนการทำงาน รวมเป็นระดับกลุ่มงาน มีการจัดวางระบบและมีการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยต่างๆที่เกิดขึ้น และอาจจะเกิดขึ้น เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยง มีการประเมินผลและการสอบทานจากคณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจ และนำผลการประเมินมาแก้ไข/ปรับปรุง พัฒนางาน</p>	
องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๓. กิจกรรมการควบคุม</b></p> <p>ในการประเมินความเพียงพอของการควบคุมภายในผู้ประเมินควรพิจารณาว่า มีกิจกรรมการควบคุมที่สำคัญเหมาะสมเพียงพอ และมีประสิทธิผลหรือไม่</p> <p>๓.๑ กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์และผลการประเมินความเสี่ยง</p> <p>๓.๒ บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม</p> <p>๓.๓ มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร</p>	<p>มีการกิจกรรมการควบคุมและกิจกรรมนั้นๆสอดคล้องกับวัตถุประสงค์</p> <p>บุคลากรทุกคนทราบ เนื่องจากมีการอบรมเพื่อจัดวางระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงครบทุกหน่วยงานย่อย</p> <p>มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้อำนวยการไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร(ระเบียบเงินบำรุงจากกระทรวง สธ.)</p>

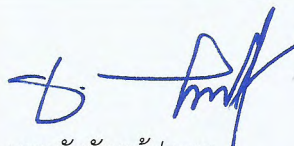
องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p>๓.๔ มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ</p> <p>๓.๕ มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <p>๓.๖ มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>๓.๗ มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี</p>	<p>มีการจัดทำทะเบียนควบคุมทรัพย์สิน ตามระเบียบพัสดุฯ และมีการติดตั้งกล้องวงจรปิดดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ จำนวน ๕ วงจร มีกล้องวงจรปิด จำนวน ๖๓ ตัว</p> <p>มีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบทั้งด้านพัสดุฯ และการมอบหมายงาน โดยคำนึงถึงภาระงานเป็นสำคัญ มีการจัดทำคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร มีมาตรการป้องกันความเสี่ยงในงานสำคัญเช่นการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี การดูแลรักษาทรัพย์สินและมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำกับดูแลตรวจสอบที่เหมาะสม</p> <p>ปี ๒๕๖๑ มีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>มีการติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานของโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งโดยผู้ตรวจสอบภายนอก</p>
<p><b>สรุป/วิธีการที่ควรปฏิบัติ</b></p> <p>หน่วยงานมีกิจกรรมควบคุมโดยมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหาร ตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยง กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการประเมินตนเอง นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง จากคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจเอง</p>	
องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๔.สารสนเทศและการสื่อสาร</b></p> <p>การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายในต้องมีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องและเชื่อถือได้ ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบสารสนเทศและการสื่อสารต่อความต้องการของผู้ใช้และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>๔.๑ จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร</p> <p>๔.๒ มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงิน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงินไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</p>	<p>มีระบบสารสนเทศและเวชระเขียนตามระบบโปรแกรมบริการโรงพยาบาล มีผู้รับฟังความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะที่รับฟังความคิดเห็นของลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ทั้ง ระบบ Internet และระบบสังคม Line ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-โปรแกรมบริหารโรงพยาบาล HosXP</li> <li>-โปรแกรมบริหารคลังเวชภัณฑ์</li> <li>-โปรแกรมบริหารการจัดซื้อ/จ้างวัสดุทั่วไป</li> <li>-Happynometer</li> </ul> <p>มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านการเงินและการบัญชีที่หน่วยงาน</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p>๔.๓ มีการจัดเก็บข้อมูล/เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่</p> <p>๔.๔ มีการรายงานข้อมูลที่จำเป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทราบตามลำดับชั้น</p>	<p>ข้อมูลที่จัดเก็บ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การลงบัญชีในระบบเกณฑ์เงินสดและเกณฑ์คงค้าง</li> <li>๒. เอกสารประกอบการบันทึกบัญชี</li> <li>๓. ใบสำคัญทางการเงิน (งบเดือน)</li> </ol> <p>มีการจัดทำรายงานข้อมูลรายรับ/รายจ่าย การรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน และการรายงานข้อมูลทันทีกรณีเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน</p>
<p>๔.๕ มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>๔.๖ มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข</p> <p>๔.๗ มีกลไกหรือช่องทางให้บุคลากรสามารถเสนอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>๔.๘ มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก อาทิ รัฐสภา ประชาชน สื่อมวลชน</p>	<p>ระบบการติดต่อสื่อสาร</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ระบบการสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายนอก ๔ เลขหมาย และโทรศัพท์ภายในองค์กร ๖๓ หมายเลข โทรสาร๑หมายเลข และเสียงตามสาย</li> <li>๒. การสื่อสารผ่านทางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์             <ol style="list-style-type: none"> <li>๒.๑ ระบบเครือข่ายภายในคือระบบ lan, Line</li> <li>๒.๒ ระบบเครือข่ายInternet ติดต่อระหว่างองค์กรและประชาชนทั่วไป มีเว็บไซต์ของโรงพยาบาล</li> </ol> </li> <li>๓. ระบบไปรษณีย์</li> </ol> <p>มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯและคณะทำงานฯจากทุกกลุ่มงาน/งานภายในโรงพยาบาล ทุกกลุ่มงานได้ร่วมประชุมรับฟังการชี้แจงแล้วดำเนินกิจกรรม และมีการแจ้งแผนการตรวจติดตามชัดเจน</p> <p>ช่องทางจากประชุมคณะกรรมการระบบต่างๆ เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงการดำเนินงานของโรงพยาบาล</p> <p>มีการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนที่ใช้บริการโดยตรงทางตู้รับความคิดเห็นที่บริเวณอาคารผู้ป่วยนอกและทุกอาคารทาง web board (<a href="http://watsinghospital.com">http://watsinghospital.com</a>) และทางโทรศัพท์</p>
<p><b>สรุป/วิธีการที่ควรปฏิบัติ</b></p> <p>หน่วยงานมีระบบการสื่อสารที่ชัดเจน รวดเร็วและทันสมัย สามารถใช้ได้ครอบคลุมทั้งหน่วยงาน บุคลากรภายในและบุคคลภายนอกสามารถเข้าถึงได้สะดวก มีระบบรักษาความปลอดภัยเบื้องต้น และมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานต่างๆ</p>	
องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
<p><b>๕.การติดตามประเมินผล</b></p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p>	



องค์ประกอบของการควบคุมภายใน(๑)	ผลการประเมิน/ข้อสรุป(๒)
ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน	
<p>๕.๑ มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>๕.๒ มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้มีระดับสูงทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ</p> <p>๕.๓ กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันกาล</p>	<p>มีการติดตามและตรวจสอบอย่างน้อยปีละ ๑-๒ ครั้ง</p> <p>มีการรายงานเปรียบเทียบในเรื่องผลการดำเนินงานตามโครงการเทียบกับแผนการปฏิบัติงานทุกเดือน และ๑๒เดือน</p> <p>มีแจ้งในที่ประชุมและปรับแผนการดำเนินงานทุกเดือน และตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>๕.๔ มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจและ/หรือคณะกรรมการตรวจสอบฯ</p> <p>๕.๕ มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน</p> <p>๕.๖ มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจ ทันทีในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี และมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ</p>	<p>มีการสอบทาน/ติดตามผลการดำเนินการและรายงานต่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจทุกครั้ง</p> <p>มีการติดตามผลการแก้ไขเป็นรายงวด</p> <p>กรณีพบว่ามี การทุจริต หรือสงสัยว่ามีการทุจริต ปฏิบัติตาม พรบ.ข้าราชการพลเรือน ปี ๒๕๕๒</p>
<p><b>สรุป/วิธีการที่ควรปฏิบัติ</b></p> <p>มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานโดยคณะกรรมการควบคุมภายในฯของโรงพยาบาล ปีละอย่างน้อย ๒ ครั้ง รวมทั้งจัดทำรายงานพร้อมข้อเสนอแนะ นำเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกครั้ง</p>	

ชื่อผู้ประเมิน  
ตำแหน่ง  
วันที่

  
นายรัชชัย แต่ประยูร  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์  
๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑