กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

กระบวนงานหลัก

กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระบวนงานหลัก

๑. กระบวนงานตรวจสอบ	SOP-IAD-P-๐๑
๒. กระบวนงานให้คำปรึกษา เสนอแนะแก่ผู้บริหารและหน่วยรับตรวจ	SOP-IAD-P-๐๒

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กลุ่มตรวจสอบภายใน

กระบวนการงานตรวจสอบ
SOP-รหัสหน่วยงาน-P-๐๑

ผู้รับผิดชอบ ภัทรานิษฐ์
(นางสาวภัทรานิษฐ์ กันมุข)
ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายใน

ทบทวนโดย ____________
(นางสาวณฐมน ชื่นด้วง)
ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

อนุมัติโดย ____________
(นางสาวสุพัญญ์ณีย์ มาแดง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ฉบับที่ ๑
แก้ไข/ปรับปรุงครั้งที่ ๑
วันที่บังคับใช้ ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๗
สถานะเอกสาร ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ **หน้า**

๑.	วัตถุประสงค์	๓
๒.	ผังกระบวนการทำงาน	๔
๓.	ขอบเขตการให้คำปรึกษา	๘
๔.	ความรับผิดชอบ	๘
๕.	คำจำกัดความ	๘
๖.	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๘
๗.	กฎหมาย มาตรฐาน เกณฑ์ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๑๒
๘.	ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	๑๒
๙.	การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๑๓
๑๐	ระบบการติดตามและประเมินผล	๑๓
๑๑	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	๑๓
๑๒	ภาคผนวก	๑๓

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานตามขั้นตอนการวางแผนการตรวจสอบ และแผนการปฏิบัติงาน ในสังกัดกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างเป็นระบบเดียวกัน และสอดคล้องกับแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๒. ผังกระบวนการทำงาน

๒.๑ กระบวนการวางแผนการตรวจสอบ และแผนการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	บทบาทร่วม	มาตรฐานเวลา (นาที ชั่วโมง)	ผู้รับผิดชอบ
๑	**ขั้นตอนการจัดทำแผนการตรวจสอบ** ๑.การสำรวจข้อมูลเบื้องต้น	การศึกษาข้อมูลเบื้องต้นให้ครบถ้วน - ข้อมูลเบื้องต้นของหน่วยงาน - ข้อมูลเบื้องต้นของงานตรวจสอบที่ผ่านมา	-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	หน.ทีมตรวจ
๒	๒.การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	เจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องระบบควบคุมภายใน ประเมินได้ครบ ๕ องค์ประกอบและครบทุกหน่วยงาน	-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	หน.ทีมตรวจ
๓	๓.การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)	๑. หารือผู้บริหารหน่วยรับตรวจเพื่อระบุ ปัจจัยเสี่ยง และเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง ๒.วิเคราะห์ความเสี่ยง ๓. จัดลำดับคามเสี่ยง	-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	หน.ทีมตรวจ
๔	๔.จัดทำร่างแผนการตรวจสอบภายใน	พิจารณาความเสี่ยงจากการประเมิน ผลประเมินจากหน่วยงานภายนอก ความถี่ ในการเข้าตรวจ ความรู้ความสามารถของจนท. และขอหารืออธิบดี	-	-		๒,๙๔๐ นาที	หน.ทีมตรวจ
๕	๕. ประชุมพิจารณาแผนการตรวจสอบ (ปรับปรุงแก้ไข → ๔)	พิจารณาข้อมูลการจัดทำแผนให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง - วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ - ขอบเขตการปฏิบัติงานตรวจสอบ - ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ -ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานตรวจ	-	-		๔๒๐ นาที	ผู้อำนวยการและจนท.ตสน.
๖	๖. เสนออธิบดีอนุมัติ (ไม่อนุมัติ → ๔; อนุมัติ → ๗)		-	-ผู้บริหาร	-พิจารณา	๖๐ นาที	หัวหน้าส่วนราชการ
๗	**ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ** ๗.ผู้อำนวยการมอบหมายเจ้าหน้า			ผอ.	มอบหมายงาน	๑๐ นาที	ผู้อำนวยการ
๘	๘.จัดทำร่างแผนการปฏิบัติงาน	พิจารณาองค์ประกอบให้ครบถ้วน ๑. เรื่องและหน่วยงานที่จะเข้าตรวจ ๒. ประเด็นการตรวจสอบและวัตถุประสงค์การตรวจสอบ ๓.ขอบเขตการปฏิบัติงานและวิธีการ/แนวทางการตรวจ ๔. ชื่อผู้ตรวจและระยะเวลาที่จะตรวจในแต่ละเรื่อง				๑๒๖๐ นาที	ผู้อำนวยการและจนท.ตสน.
๙	๙. เสนอผอ.พิจารณา	พิจารณาองค์ประกอบให้ครบถ้วน เหมาะสมต่อเจ้าหน้าที่		ผอ.	พิจารณา	๔๒๐ นาที	ผู้อำนวยการ
๑๐	๑๐.จัดทำร่างกระดาษทำการ	รายละเอียดการเก็บข้อมูลสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบได้ครบถ้วน				๔๒๐ นาที	ผู้อำนวยการและจนท.ตสน.
๑๑	๑๑. เสนอผอ.พิจารณา	พิจารณารายละเอียดข้อมูลกระดาษทำการ ให้ครบถ้วน		ผอ.	พิจารณา	๔๒๐ นาที	ผู้อำนวยการ
๑๒	๑๒.ชี้แจงเกณฑ์การประเมินแก่หน่วยรับ	สร้างความเข้าใจแก่หน่วยรับตรวจ เพื่อให้ทราบถึงวิธีการ หลักฐาน การตรวจสอบตามเกณฑ์ให้ครบถ้วนตามแผนงานตรวจสอบ				๔๒๐ นาที	จนท.ตสน.
รวม			**๑๕,๑๙๐ นาที (๒๕๓.๑๐ ชั่วโมง)**				

๒.๒ กระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	บทบาทร่วม	มาตรฐานเวลา (นาที ชั่วโมง)	ผู้รับผิดชอบ
๑	**ก่อนเริ่มปฏิบัติงานตรวจสอบ** แจ้งหน่วยรับตรวจ	หนังสือเปิดตรวจมีข้อมูลที่ครบถ้วน	-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	หน.ทีมตรวจ
๒	↓ เตรียมการเบื้องต้น	ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของหน่วยรับตรวจ เตรียมกระดาษทำการและเอกสาร อ้างอิงอื่นๆที่ใช้สำหรับงานตรวจ	-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	จนท. ตสน.
๓	**ระหว่างปฏิบัติงานตรวจสอบ** ↓ ประชุมเปิดตรวจ		-	-	-	๒,๙๔๐ นาที	จนท. ตสน.
๔	↓ ปฏิบัติงานตรวจสอบ ตามแผนการปฏิบัติงาน ↓	ใช้เทคนิคการตรวจสอบต่างๆ เพื่อให้ได้มาของข้อมูลตามแผนการปฏิบัติงานที่กำหนด และลงข้อมูลผลการตรวจ สอบในกระดาษทำการให้ครบถ้วน	-	-		๒,๙๔๐ นาที	จนท. ตสน.
๕	ประชุมปิดตรวจ ↓	สรุปประเด็นข้อตรวจพบจากกระดาษทำการให้ครบถ้วน ชี้แจงประเด็นข้อตรวจพบ เพื่อแลกเปลี่ยนและหาข้อยุติ ในประเด็นที่ไม่ตรงกัน และแจ้งกำหนดการออกรายงาน	-	-		๔๒๐ นาที	จนท. ตสน.
๖	**การปฏิบัติงานเมื่อสิ้นงานตรวจ** รวบรวมหลักฐาน	รวบรวมหลักฐานการตรวจสอบจากผู้ปฏิบัติงานให้ครบถ้วน เสนอหัวหน้าทีมตรวจ และผู้อำนวยการสอบทาน	-	-ผู้บริหาร	-พิจารณา	๖๐ นาที	จนท. ตสน.
๗	↓ สรุปผลและจัดทำร่างรายงาน	รายงานผลการตรวจสอบมีความครบถ้วนทั้งผลการตรวจ และองค์ประกอบของรายงาน		ผอ.	มอบหมายงาน	๑๐ นาที	หน.ทีมตรวข
๘	↓ เสนอ ผอ. อนุมัติ	ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของข้อมูลรายงาน				๑๒๖๐ นาที	ผู้อำนวยการ
๙	↓ เสนออธิบดี อนุมัติสั่งการ			ผอ.	พิจารณา	๔๒๐ นาที	หน.ส่วนราชการ
๑๐	↓ จัดส่งรายงานผลการตรวจสอบ ให้หน่วยรับตรวจ ↓ ก	ระบุวันครบกำหนดในการชี้แจงการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ระบุรูปแบบการรายงานตามข้อเสนอแนะ ลงทะเบียนคุมวันครบกำหนดให้ครบถ้วน				๔๒๐ นาที	ธุรการ

๑๑	**การติดตามผลการดำเนินงาน** ก รับข้อมูลผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ ติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	ตรวจสอบระยะเวลาครบกำหนดในทะเบียนคุม				๒๑๐ นาที	จนท. ตสน.
๑๒	ร่างรายงานผลการดำเนินงานติดตามข้อเสนอแนะ	ตรวจสอบข้อมูลการดำเนินงานให้ครบถ้วน confirm ข้อมูลการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ				๔๒๐ นาที	จนท. ตสน.
๑๓	เสนอ ผอ. อนุมัติ	ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของข้อมูลรายงานผลการดำเนินการแก้ไข				๖๐ นาที	ผู้อำนวยการ
๑๔	รายงานผลการดำเนินงานให้อธิบดีทราบ					๓๐ นาที	หน.ส่วนราชการ
รวม			**๑๙,๑๑๐ นาที (๓๑๘.๓๐ชั่วโมง)**				

๒.๓ กระบวนการกำกับดูแล ให้มีระบบการควบคุมภายใน

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	บทบาทร่วม	มาตรฐานเวลา (นาทีชั่วโมง)	ผู้รับผิดชอบ
๑	๑.พัฒนารูปแบบระบบงานเรวจสอบภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์	มอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ กำหนดวิธีการปฏิบัติงาน และระยะเวลาให้ชัดเจน	-	-	-	๔๒๐นาที	จนท.ตสน.
๒	๒.ทบทวนเกณฑ์การประเมินผล	ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากระเบียบ ข้อมูลจากการแจ้งเวียนของกระทรวง ฯลฯ แจ้งเกณฑ์ทำความเข้าใจแก่หน่วยรับตรวจ	-	-	-	๘๔๐นาที	จนท.ตสน.
๓	๓.ให้ความรู้แก่หน่วยรับตรวจ	พิจารณาเนื้อหา และวิธีการให้ความรู้ ให้สอดคล้องกับแผนงานตรวจ และงบประมาณ	-	-	-	๘๔๐ นาที	จนท.ตสน.
๔	๔.แจ้งให้หน่วยรับตรวจประเมินผลการดำเนินงานฯ และแนบเอกสารประกอบการประเมินฯ ในระบบงานตรวจสอบภายใน	กำหนดวันครบกำหนดในการลงข้อมูลให้ชัดเจน	-	-		๓๐ นาที	จนท.ตสน.
๕	๕. ประเมินผลการดำเนินงานการจัดวางระบบควบคุมภายใน ในระบบงานตรวจสอบภายใน	๑. ทำความเข้าใจเกณฑ์แก่เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ ๒. เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจท่านใดไม่มีความรู้ ควรได้รับการพัฒนาก่อนลงตรวจประเมินผล ๓. ดำเนินการลงในระบบให้ครบถ้วน พร้อมระบุหมายเหตุ การตัดคะแนน	-	จนท.ตสน.	ประเมินผล	๒,๙๔๐ นาที	จนท.ตสน.
๖	๖. แจ้งผลการประเมินผลการดำเนินงาน	๑. ทำหนังสือแจ้งผลการประเมินในระบบ ๒. เปิดโอกาสให้หน่วยรับตรวจอุทธรณ์ผล ๓. กำหนดวันอุทธรณ์ผลการดำเนินงานให้ชัดเจน				๓๐ นาที	จนท.ตสน.
๗	๗. จัดทำสรุปเสนอผู้อำนวยการอธิบดีรับทราบ และแจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. พิจารณาข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ตรวจ และผลการอุทธรณ์ สรุปผลให้ครบถ้วน ๒. จัดลำดับหน่วยงานที่ผลการดำเนินงานดีเด่น พร้อมมอบเกียรติบัตร โดยพิจารณาผลการปฏิบัติงานการจัดวางระบบการควบคุมภายในรวมด้วย		ผอ.และผู้บริหาร	พิจารณา	๒,๕๒๐ นาที	จนท.ตสน.
รวม			**๗,๖๒๐ นาที (๑๒๗ ชั่วโมง)**				

๓. ขอบเขต

๓.๑ การสอบทานความเชื่อถือได้และความสมบูรณ์ของข้อมูลสารสนเทศด้านการเงิน การบัญชี และการดำเนินงานต้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ การสอบทานให้เกิดความมั่นใจว่าระบบที่ใช้เป็นไปตามนโยบาย แผน วิธีปฏิบัติงานที่องค์กรกำหนดไว้และควรแสดงผลกระทบสำคัญที่เกิดขึ้น

๓.๓ การสอบทานวิธีการป้องกันดูแลทรัพย์สินว่ามีความเหมาะสม และสามารถพิสูจน์ความมีอยู่จริงของทรัพย์สินเหล่านั้นได้

๓.๔ การประเมินการใช้ทรัพยากรว่าเป็นไปโตยความประหยัดและมีประสิทธิภาพ

๓.๕ การสอบทานการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของบุคลากรระดับต่างๆว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย รวมถึงความคืบหน้าตามแผนงานที่กำหนดไว้

๓.๖ การสอบทานและประเมินผลความเหมาะสมและความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงขององค์กร

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน มีบทบาทหน้าที่ พิจารณาเสนอแผนการตรวจสอบภายในประจำปีเสนอต่ออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด

๔.๒ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พิจารณาและอนุมัติแผนการตรวจสอบภายในประจำปี

๔.๓ บุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน มีบทบาทหน้าที่

๔.๓.๑ ดำเนินการตรวจสอบตามแผนที่กำหนด

๔.๓.๒ จัดทำรายงานผลการตรวจสอบตามแผนเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน เพื่อสรุป เสนออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๓.๓ ติดตามผลการตรวจสอบตามข้อเสนอแนะและจัดทำรายงานเสนอผู้อำนวยการเพื่อสรุป เสนออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑. การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมการให้หลักประกันอย่างเที่ยงธรรมและการให้คำปรึกษาอย่างเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กรให้ดีขึ้น การตรวจสอบภายในช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบและเป็นระเบียบ

๕.๒ หน่วยรับตรวจ หมายถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพภาค ๔ แห่ง/ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕.๑ ผู้ตรวจสอบภายใน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างในกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ กระบวนการวางแผนการตรวจสอบ และแผนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนการจัดทำแผนงานตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๑ การสำรวจเบื้องต้น การประเมินความเสี่ยงเบื้อต้น เป็นการสร้างความคุ้นเคยของผู้ตรวจสอบภายใน โดยการศึกษาข้อมูลจากการจัดแบ่งส่วนงาน โครงสร้าง นโยบาย เป้าหมาย วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติขององค์กรและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์ แผนการปฏิบัติงานและคู่มือการปฏิบัติงาน หรืออาจใช้วิธีการประชุมหารือกับผู้บริหารหน่วยรับตรวจ สัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยรับตรวจและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สังเกตการณ์ปฏิบัติงานจริง หรืองานตรวจสอบภายในปีที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ ๒ การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ใช้ข้อมูลผลการตรวจสอบระบบการควบคุมภายในของปีที่ผ่านมา โดยเจ้าหน้าที่ดึงข้อมูลมาจากระบบงานตรวจสอบภายในหรือ หรือสรุปผลการปฏิบัติงานประจำปีได้ที่หน้าเว็ปไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) นำข้อมูลจากขั้นตอนที่ ๑ และ ๒ นำมาทบทวนเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงเพื่อการวางแผนงานตรวจสอบ โดยจัดส่งแบบสอบถามให้หน่วยรับตรวจลงความเห็นชอบ เมื่อหน่วยได้รับข้อมูลความเห็นนำมาพิจารณาและนำเข้าระบบงานตรวจสอบภายใน และแจ้งเวียนให้หน่วยรับตรวจเข้ามาประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ที่กลุ่มตรวจสอบภายในกำหนด

ขั้นตอนที่ ๔ – ๖ จัดทำร่างแผนการตรวจสอบ การประชุมแผนการตรวจสอบ และเสนอพิจารณาอธิบดีอนุมัติ

๑. นำคะแนนผลการประเมินมาเรียงลำดับ จัดช่วงความเสี่ยง เพื่อให้ได้หน่วยงานหรือกิจกรรมใดที่มีความเสี่ยงในระดับสูงเพียงใด ที่ควรวางแผนการตรวจสอบในปีแรก ๆ และไล่เรียงความเสี่ยงตามลำดับที่คำนวณได้ในปีถัด ๆ ไป

๒. พิจารณาข้อมูลจากที่อื่นๆนำมาประกอบการจัดทำแผนการตรวจสอบ เช่น ข้อมูลของ สตง.

๓. จัดทำหนังสือขอนัดหมายเพื่อหารือหัวหน้าส่วนราชการต่อแผนการปฏิบัติงาน

๔. จัดทำแผนการตรวจสอบโดยการนำข้อมูลข้อ ๑ - ๓ มาจัดทำและพิจารณาในรายละเอียดดังนี้

- กำหนดวัตถุประสงค์ในเรื่องหรือกิจกรรมที่ทำการตรวจสอบ เพื่อจะได้วางแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ
- กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานตรวจสอบเกี่ยวกับหน่วยรับตรวจ เรื่องที่ตรวจ ความถี่ในการตรวจสอบ ระยะเวลาการตรวจสอบ และจำนวนคน / วัน
- กำหนดผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ โดยระบุชื่อผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ
- กำหนดงบประมาณที่ใช้ปฏิบัติงานตรวจสอบ โดยระบุงบประมาณที่จะใช้ปฏิบัติงานตรวจสอบทั้งปี โดยแยกรายการให้ชัดเจน เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะ ฯลฯ

๕. เสนออธิบดีอนุมัติแผนการตรวจสอบภายในเดือนกันยายน

ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ ๑ ผู้อำนวยการมอบหมายเจ้าหน้าที่ ผู้อำนวยการมอบหมายเจ้าหน้าที่ หาข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ ๒ - ๓ จัดทำร่างแผนการปฏิบัติงาน และเสนอผู้อำนวยการอนุมัติ พิจารณาข้อมูลเบื้องต้นข้อมูลจากแผนตรวจสอบประจำปี โดยกำหนดลงแบบฟอร์ม และพิจารณาข้อมูลที่สำคัญดังนี้

๑. เรื่องและหน่วยงานที่จะเข้าตรวจ

๒. ประเด็นการตรวจสอบ และวัตถุประสงค์การตรวจสอบ

๓. ขอบเขตการปฏิบัติงาน และวิธีการ/แนวทางการตรวจ

๔. ชื่อผู้ตรวจและระยะเวลาที่จะตรวจในแต่ละเรื่อง

เมื่อกำหนดข้อมูลลงในแผนปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้เสนอผู้อำนวยการอนุมัติแผนการปฏิบัติงานต่อไป

ขั้นตอนที่ ๔ - ๕ จัดทำร่างกระดาษทำการ และเสนอผู้อำนวยการอนุมัติ พิจารณาข้อมูลจากแผนการปฏิบัติงาน นำมากำหนดกระดาษทำการในเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มที่หน่วยงานกำหนดขึ้นมา โดยพิจารณาให้ได้

ว่ากระดาษทำการสามารถเก็บข้อมูลเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนการปฏิบัติงานได้ และเสนอผู้อำนวยการอนุมัติ

ขั้นตอนที่ ๖ ชี้แจงเกณฑ์การประเมิน

๑. มอบหมายเจ้าหน้าที่ตรวจศึกษาเกณฑ์เพื่อทำการชี้แจงถึงวิธีการตรวจตามเกณฑ์ และหลักฐานการตรวจสอบ

๒. จัดทำหนังสือชี้แจงเกณฑ์การประเมินแก่หน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบให้ครบถ้วน

๓. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบแต่ละด้านนำเสนอเกณฑ์การประเมิน

๖.๒ กระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ก่อนเริ่มปฏิบัติงานตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๑ แจ้งหน่วยรับตรวจ หัวหน้าทีมดำเนินการจัดทำหนังสือขอเข้าตรวจพบตามแบบฟอร์มที่กลุ่มตรวจสอบภายในกำหนด และระบุหลักฐานที่ให้หน่วยรับตรวจจัดเตรียมให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๒ เตรียมการเบื้องต้น เจ้าหน้าที่ตรวจสอบในแต่ละด้าน จัดเตรียมเอกสารอ้างอิงที่ใช้ในการตรวจสอบเช่น ข้อมูลทรัพย์สิน ข้อมูลงบประมาณ งบทดลอง เป็นต้น และจัดเตรียมไฟล์กระดาษทำการ สร้างไว้ในระบบ Google Drive ให้ครบถ้วนเพื่อใช้ในการลงข้อมูลผลการตรวจสอบ

ระหว่างการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๑ ประชุมเปิดตรวจ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำสไลด์เปิดตรวจใน Google Drive ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และกำขอบเขตการตรวจเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการตรวจแต่ละด้าน ตามหนังสือเปิดตรวจและแผนปฏิบัติงานให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๒ ปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ตรวจสอบลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยใช้เทคนิคต่างๆให้ได้ข้อมูลได้มากที่สุด และบันทึกผลการตรวจลงในกระดาษทำให้ครบถ้วน และหลักฐานเอกสารแนบ ในระบบ Google Drive แยกไฟล์ให้ชัดเจน และเซ็นลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ในกระดาษทำการให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๓ ประชุมปิดตรวจ

๑. นำผลการเก็บข้อมูลจากกระดาษทำการ นำมาสรุปผลการตรวจสอบลงในกระดาษทำการปิดตรวจ ๕ ช่อง ลงในระบบ Google Drive ในแต่ละด้านให้ครบถ้วน เมื่อด้านไหนเสร็จเรียบร้อยแล้วแจ้งผู้อำนวยการตรวจสอบในระบบ และในแต่ละด้านได้ตรวจสอบครบถ้วนแล้ว ให้หัวหน้าทีม/ผู้อำนวยการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ พร้อมจัดทำเป็น QR Code ลงในหนังสือปิดตรวจ พร้อมส่งให้หน่วยรับตรวจเพื่อรับทราบข้อทักท้วง

๒. จัดทำสไลด์ปิดตรวจใน Google Drive ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ประชุมร่วมกับหน่วยรับตรวจเพื่อหาข้อเสนอแนะ และหาข้อยุติในประเด็นที่มีความเห็นไม่ตรงกัน"

การปฏิบัติงานเมื่อเสร็จสิ้นงานตรวจ

ขั้นตอนที่ ๑ รวบรวมหลักฐาน

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการรวบรวมหลักฐานการตรวจสอบข้อมูลภาคสนาม เช่นกระดาษทำการ เอกสารหลักฐานแนบกับกระดาษทำการ นำมาจัดทำเล่มกระดาษทำการอิเล็กทรอนิกส์ เสนอหัวหน้าทีมตรวจสอบ และผู้อำนวยการตรวจสอบตามลำดับของการส่งรายงาน

ขั้นตอนที่ ๒ - ๕

๑. นำข้อมูลจากการรวมเล่มกระดาษทำการนำมาสรุปผลร่างรายงานผลการตรวจสอบภายใน ตามแบบฟอร์มที่กำหนดเพื่อให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน พร้อมเสนอผู้อำนวยการ และอธิบดีอนุมัติสั่งการต่อไปตามลำดับ

๒. เมื่อรายงานผลการตรวจสอบได้รับอนุมัติสั่งการจากอธิบดี เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสือส่งรายงานแก่หน่วยรับตรวจพร้อมแนบแบบฟอร์มการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ Qr Code และระบุวันครบกำหนดให้ครบถ้วน

๓. เจ้าหน้าที่แจ้งเลขหนังสือ และวันที่หนังสือนำส่งผลการตรวจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับชอบในการติดตามผลการดำเนินงานลงทะเบียนคุมวันครบกำหนดให้ครบถ้วน

การติดตามผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๑ รับข้อมูลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และติดตามผลการแก้ไขในกรณีที่ครบกำหนด

๑. ในกรณีเลยกำหนด เจ้าหน้าที่ทำหนังสือทวงถามผลการดำเนินงานแก้ไข

๒. เมื่อได้รับข้อมูลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ให้เจ้าหน้าที่จัดทำแบบฟอร์มแก้ไขตามข้อเสนอแนะพร้อมเช็ควิธีการแก้ไข ว่าหน่วยรับตรวจแก้ไขตามรายงานหรือไม่ เมื่อทำการเช็คข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้วดำเนินการConfirm กับเจ้าหน้าที่ผีรับผิดชอบในการตรวจสอบแต่ละด้าน

๓. จัดทำหนังสือเสนอผลการดำเนินงานแก้ไขต่ออธิบดี และรองอธิบดีผู้กำกับในแต่ละหน่วยงาน

๖.๓ **กระบวนการกำกับดูแล ให้มีระบบการควบคุมภายใน**

ขั้นตอนที่ ๑ พัฒนารูปแบบระบบงานตรวจสอบภายใน ผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ให้มีความเสถียร ใช้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และรองรับข้อมูลจากหน่วยรับตรวจได้

ขั้นตอนที่ ๒ ทบทวนเกณฑ์การประเมินผล ดำเนินการในขั้นตอนการทบทวนแนวทางการตรวจสอบ และกระดาษทำการ

ขั้นตอนที่ ๓ ให้ความรู้แก่หน่วยรับตรวจ พิจารณาข้อมูลการให้ความรู้ จัดทำสื่อการให้ความรู้ โดยพิจารณาจากการทำงานตามแผน ทรัพยากรที่มีอยู่ขององค์กร และการให้ความรู้หน่วยรับตรวจในการใช้ระบบงานตรวจสอบภายใน

ขั้นตอนที่ ๔ แจ้งให้หน่วยรับตรวจประเมินผลการดำเนินงานการจัดวางระบบควบคุมภายใน ในระบบงานตรวจสอบภายใน โดยจัดทำหนังสือให้หน่วยงานประเมินผลและแนบเอกสารผลการดำเนินงานตามระบบการควบคุมภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในต้องพิจารณาข้อมูลจากการตรวจสอบตามแผน และหน่วยงานที่ไม่ได้ตรวจตามแผน ว่าจะเอาหลักฐานอะไรบ้างและกำหนดลงในหนังสือแจ้งหน่วยงานให้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินผลการดำเนินงานในระบบควบคุมภายใน

๑. ทบทวนเกณฑ์การให้คะแนนผลการตรวจสอบแก่เจ้าหน้าที่เพื่อสร้างความใจการให้คะแนนให้ตรงกัน

๒. ประเมินผลการดำเนินงานตามระบบการควบคุมภายใน ในระบบงานตรวจสอบภายใน และลงข้อมูลการประเมินให้ครบถ้วน พร้อมทั้งหมายเหตุในกรณีที่ตัดคะแนน และหลักฐานอ้างอิง

ขั้นตอนที่ ๖ แจ้งผลการประเมินผลการดำเนินงาน

๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรวบรวมผลการประเมิน

๒. จัดทำหนังสือแจ้งผลการประเมิน โดยให้หน่วยงานสามารถดูในระบบงานตรวจสอบภายใน และเปิดโอกาสให้หน่วยรับตรวจสามารถส่งเอกสารเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำสรุปเสนอผู้อำนวยการ และอธิบดีรับทราบ

๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ ๖ นำมาทำสรุปผลการดำเนินงาน และเรียงลำดับคะแนนโดยพิจารณาจากการประเมินในปีก่อนๆ เพื่อประกาศผลการให้รางวัลแก่หน่วยรับตรวจ

๒. เสนอผู้อำนวยอนุมัติ และเสนออธิบดีรับทราบ ตามลำดับ

๓. แจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการตรวจสอบภายในของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๑

๗.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

๗.๓ พระราชบัญญัติบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่๗) พ.ศ. ๒๕๕๐

๗.๔ พระราชกฤษฎีกาและหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

๗.๕ ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน พ.ศ. ๒๕๔๖

๗.๖ มาตรฐานการตรวจสอบภายในและจริยธรรมของผู้ตรวจสอบภายใน

๗.๗ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในกาฝึกอบรม การจัดงานและประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕

๗.๘ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกคำใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔

๗.๙ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๗.๑๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๓

๗.๑๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยกรเบิกจ่ายเงินจากคลัง กรเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑

๗.๑๒ พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖.

๗.๑๓ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๘. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๘.๑ ปัญหา อุปสรรค

๘.๑.๑ ผู้ตรวจสอบภายในขาดความรู้และประสบการณ์ไม่ครอบคลุมทุกด้าน ในเรื่องกฎ ระเบียบ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

๘.๑.๒ มีการปรับเปลี่ยนกำหนดการในการเข้าตรวจบ่อยครั้ง

๘.๒ ข้อเสนอแนะ

๘.๒.๑ ผู้ตรวจสอบภายในต้องศึกษาหาความรู้ในเรื่องของกฎหมาย ระเบียบ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น

๘.๒.๒ วางแผนกำหนดการให้เรียบร้อย

๙. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๙.๑ การจัดเก็บเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๑. แผนการตรวจสอบประจำปี	กลุ่มตรวจสอบภายใน	งานตรวจสอบภายใน	๑.แฟ้มเอกสาร ๒.ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	๑๐ ปี
๒. แผนการปฏิบัติงานประจำปี				๑๐ ปี
๓. รายงานผลการตรวจสอบและกระดาษทำการ				๑๐ ปี
๔. รายงานผลการปรับปรุงแก้ไขตามข้อทักท้วงและข้อเสนอแนะ				๑๐ ปี
๕. คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการตรวจสอบกลุ่มตรวจสอบภายใน				๑๐ ปี
๖. สรุปผลการประเมินการจัดวางระบบควบคุมภายในฯ				

๙.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๙.๒.๑ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

๙.๒.๒ ผู้ตรวจสอบภายในที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา

๑๐. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๐.๑ มีการติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมกลุ่มประจำเดือน

๑๐.๒ ตัวชี้วัดที่ ร้อยละของการดำเนินงานการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑๐.๓ ตัวชี้วัดที่ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ ปรับปรุงการดำเนินงาน

๑๐.๔ ตัวชี้วัดที่ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการพัฒนาการจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

๑๑. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๑ ทะเบียนคุมแผนและผลการตรวจสอบใน Google Drive

๑๑.๒ แบบประเมินระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

๑๒. ภาคผนวก

๑๒.๑ แบบสอบถามการควบคุมภายในของกระบวนการตรวจสอบ

๑๒.๒ คูมือการใช้งานระบบตรวจสอบภายใน

https://auditer.hss.moph.go.th/web_Audit/image/audit_manaul_๖๗.pdf

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กลุ่มตรวจสอบภายใน

กระบวนการงานให้คำปรึกษา

SOP-รหัสหน่วยงาน-P-๐๒

ผู้รับผิดชอบ ภัทรานิษฐ์

(นางสาวภัทรานิษฐ์ กันมุข)

ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายใน

ทบทวนโดย

(นางสาวณฐมน ชื่นด้วง)

ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ

อนุมัติโดย

(นางสาวสุพัญณีย์ มาแดง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ฉบับที่ ๑

แก้ไข/ปรับปรุงครั้งที่ -

วันที่บังคับใช้ ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๗

สถานะเอกสาร ควบคุม

สารบัญ

หัวข้อ **หน้า**

๑.	วัตถุประสงค์	๓
๒.	ผังกระบวนการทำงาน	๔
๓.	ขอบเขตการให้คำปรึกษา	๕
๔.	ความรับผิดชอบ	๕
๕.	คำจำกัดความ	๕
๖.	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๗.	กฎหมาย มาตรฐาน เกณฑ์ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๘.	ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	๖
๙.	การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๐	ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๑	แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๒	ภาคผนวก	๗

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้กระบวนการให้คำปรึกษา เป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในและจริยธรรมการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ

๑.๒ เพื่อให้หน่วยตรวจสอบภายในมีคู่มือการให้บริการคำปรึกษาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายใน ด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

๑.๓ เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในมีรูปแบบการให้คำปรึกษาสำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเผยแพร่ให้กับหน่วยรับตรวจ เพื่อให้เข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนงานที่มีอยู่ในการขอรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	บทบาทร่วม	มาตรฐานเวลา (นาที/ชั่วโมง)	ผู้รับผิดชอบ
๑	เจ้าหน้าที่รับเรื่องและสอบถามข้อมูลจากผู้มารับบริการ	ซักถามให้ครอบคลุมเรื่องที่ต้องการปรึกษา เช่น กฎระเบียบเรื่องอะไร จากหน่วยงานใด	-	ผู้รับบริการ เช่น หน่วยรับตรวจ เจ้าหน้าที่ในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นต้น	รับเรื่องและสอบถามข้อมูล	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
๒	คัดกรองเรื่องที่ขอคำปรึกษา (ขอข้อมูลเพิ่มเติม)	คัดกรองเบื้องต้นว่า เรื่องที่ขอรับ การปรึกษานั้น อยู่ในขอบเขต อำนาจหน้าที่ความสามารถ ความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ให้คำปรึกษาหรือไม่	-	ผู้ตรวจสอบภายใน	คัดกรองข้อมูลที่ขอคำปรึกษาตามประเด็นต่างๆ	๑๐ นาที	ผู้ตรวจสอบภายใน
๓	เรื่องทั่วไป: ให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ เรื่องที่ซับซ้อน: ให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	- เรื่องทั่วไป ให้คำปรึกษาตามระเบียบ กฎ ข้อบังคับหรือหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้อง - เรื่องที่ซับซ้อน ขอข้อมูลเพิ่มเติม หรือส่งต่อให้กับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ	กฎหมาย ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับบริการ	การให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ	๒๐ – ๑๒๐ นาที	ผู้รับผิดชอบตามประเด็นการให้คำปรึกษา
๔	บันทึกรายงานการให้คำปรึกษาในทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือน	บันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาให้ครบถ้วนและถูกต้องตามแบบฟอร์มที่กำหนดลงใน Google drive	-	เจ้าหน้าที่ในกลุ่มตรวจสอบภายใน	รับทราบและร่วมกันทบทวน	๑๐ นาที	ผู้รับผิดชอบตามประเด็นการให้คำปรึกษา
๕	ติดตามผล	พิจารณาผลการให้คำปรึกษาครบถ้วนถูกต้องเป็นไปตามกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	กฎหมาย ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง	เจ้าหน้าที่ในกลุ่มตรวจสอบภายใน	ประเมินและติดตาม	๑๐ นาที	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๖	สรุปผลการให้คำปรึกษาประจำเดือน	สรุปจำนวนเรื่องและผู้ให้คำปรึกษาเข้าที่ประชุมกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องที่สำคัญและมีความซ้ำซ้อน	กฎหมาย ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง	เจ้าหน้าที่ในกลุ่มตรวจสอบภายใน	สรุปประเด็นและข้อเสนอแนะ	๓๐ นาที	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
๗	สรุปรายงาน	สรุปจำนวนเรื่องที่ขอคำปรึกษาแยกตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง โดยทุกประเด็นต้องเท่ากับจำนวนเรื่องที่ขอคำปรึกษาทั้งหมด	-	นักวิชาการตรวจสอบภายในที่ได้รับมอบหมาย	วิเคราะห์และสรุปรายงานผลประจำปี	๖๐ นาที	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
รวมระยะเวลา			**๒๕๐ นาที**				

๓. ขอบเขตการให้คำปรึกษา

คูมือการปฏิบัติงานการบริการใหคำปรึกษานี้ จัดทำขึ้นเพื่อแสดงขั้นตอนการให้บริการคำปรึกษา โดยอธิบายครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการ ตั้งแต่ขั้นตอนผู้รับบริการมาติดต่อเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ให้บริการคำปรึกษาจนกระทั่งการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ การบันทึก ติดตามผลและสรุปผลรายงาน ทั้งนี้เพื่อกลุ่มตรวจสอบภายในจะสามารถนำไปใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานและการให้บริการต่อไป

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการตรวจสอบภายใน

มีบทบาทหน้าที่ พิจารณาอนุมัติ ให้ความเห็นชอบในแต่ละขั้นตอนของกระบวนงานต่างๆและให้คำแนะนำตามที่เห็นสมควร

๔.๒ หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน

มีบทบาทหน้าที่ เสนอขอความเห็นชอบจากผู้บริหาร สรุปรายงานผลการดำเนินงานในกลุ่มงานเสนอแจ้งให้ผู้บริหารทราบเพื่อหาวิธีการปรับปรุงแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

๔.๓ ผู้ปฏิบัติงาน

มีบทบาทหน้าที่ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการตามประเด็นต่างๆ และรวบรวมประเด็นเพื่อปรับปรุงงาน

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ผู้ตรวจสอบภายใน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างในกลุ่มตรวจสอบภายในที่ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

๕.๒ ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ของหน่วยรับตรวจ เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕.๓ หน่วยรับตรวจ หมายถึง หน่วยงานที่อยู่ในสังกัดของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายและหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายในของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕.๔ การบริการให้คำปรึกษา หมายถึง การบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะงานและขอบเขตของงานขึ้นอยู่กับผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับส่วนราชการและปรับปรุงการดำเนินงานของส่วนราชการให้ดีขึ้น

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ ขั้นตอนที่ ๑ เจ้าหน้าที่รับเรื่องและสอบถามข้อมูลจากผู้มารับบริการ

เจ้าหน้าที่รับเรื่อง จะทำหน้าที่รับคำร้องหรือประเด็นขอรับคำปรึกษาจากผู้มารับบริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ทางโทรศัพท์ ผู้รับบริการติดต่อด้วยตนเอง เป็นต้น และสอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้รับบริการ

๖.๒ ขั้นตอนที่ ๒ คัดกรองเรื่องที่ขอคำปรึกษา

เจ้าหน้าที่รับเรื่อง จะทำหน้าที่คัดกรองเบื้องต้นว่าเรื่องที่ขอรับการปรึกษานั้นอยู่ในขอบเขต อำนาจหน้าที่ความสามารถ ความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ให้คำปรึกษาหรือไม่และจะพิจารณาเรื่องนั้นส่งต่อให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามประเด็นการให้คำปรึกษาดำเนินการต่อไป

๖.๓ ขั้นตอนที่ ๓ การให้คำปรึกษา

๖.๓.๑ กรณีเป็นเรื่องทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามประเด็นการให้คำปรึกษา จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษากับผู้มารับบริการ

๖.๓.๒ กรณีเป็นเรื่องที่ซับซ้อน เจ้าหน้าที่ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษากับผู้มารับบริการ

๖.๔ ขั้นตอนที่ ๔ บันทึกรายงานการให้คำปรึกษาในทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือน

เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาจะบันทึกรายงานการให้คำปรึกษาลงในทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือนใน Google Drive ทุกครั้งที่มีการให้คำปรึกษา

๖.๕ ขั้นตอนที่ ๕ ติดตามผลการบริการให้คำปรึกษา

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน จะทำหน้าที่สอบทานการให้คำปรึกษาให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นไปตามกฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนด

๖.๖ ขั้นตอนที่ ๖ สรุปผลการให้คำปรึกษาประจำเดือน

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะทำหน้าที่จัดทำรายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเสนอและแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันในการประชุมกลุ่มประจำเดือน เพื่อให้ได้แนวทางการปฏิบัติในการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องและเป็นระบบ

๖.๗ ขั้นตอนที่ ๗ สรุปรายงาน

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะทำหน้าที่ส่งแบบสอบถามความพึงพอใจให้แก่ผู้ขอรับการคำปรึกษา (Google From) ทุกสิ้นปีงบประมาณ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปรายงานผลการให้คำปรึกษาประจำปี เพื่อใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานและการให้บริการในครั้งต่อไป

๗. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ พ.ร.บ.วินัยการเงินการคลัง พ.ศ.๒๕๖๐

๗.๒ พ.ร.บ. การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ.๒๕๖๐

๗.๓ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๗.๔ ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒

๗.๕ ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๗.๖ ระเบียบกระทรวงการคลัง วาด้วยการเบิกจายคาใช้จายในการบริหารงานของสวนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๓

๗.๗ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๗.๘ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๗.๙ หลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ พ.ศ.๒๕๕๙

๗.๑๐ ระเบียบ หนังสือเวียนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๘. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๘.๑ ปัญหา อุปสรรค

๘.๑.๑ ผู้ตรวจสอบภายในขาดความรู้และประสบการณ์ไม่ครอบคลุมทุกด้าน ในเรื่องกฎ ระเบียบ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

๘.๒ ข้อเสนอแนะ

๘.๒.๑ ผู้ตรวจสอบภายในต้องศึกษาหาความรู้ในเรื่องของกฎหมาย ระเบียบ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานการบริการให้คำปรึกษาของผู้ตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐาน

๙. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๙.๑ การจัดเก็บเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๑. คูมือมาตรฐานการปฏิบัติงานกระบวนการใหคำปรึกษา ๒. รายงานผลการใหคำปรึกษา ๓. เอกสารที่เกี่ยวของกับกระบวนงาน	ตู้เก็บเอกสารในคลินิกใหคำปรึกษา กลุมตรวจสอบภายใน ชั้น ๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	บุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน	๑.แฟ้มเอกสาร ๒.ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	๑ ปี

๙.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๙.๒.๑ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

๙.๒.๒ ผู้ตรวจสอบภายในที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา

๑๐. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๐.๑ มอบหมายผู้ให้บริการเก็บรวบรวมข้อมูลการให้บริการทุกครั้งที่ให้บริการแล้วเสร็จ

๑๐.๒ สอบถามความพึงพอใจทันที่หลังใชบริการ

๑๐.๓ สำรวจความพึงพอใจ ไมพึงพอใจและความตองการของผูรับบริการและผูมีสวนไดสวนเสียทุกป

๑๐.๔ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจะเป็นผู้ติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยการประชุมกลุ่มประจำเดือนปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อรับฟังความคิดเห็น ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน

๑๑. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๑ แบบสอบถามการควบคุมภายในของกระบวนการให้คำปรึกษา

๑๑.๒ ทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือนใน Google Drive

๑๒. ภาคผนวก

๑๒.๑ แบบสอบถามการควบคุมภายในของกระบวนการให้คำปรึกษา

๑๒.๒ ทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือนใน Google Drive

๑๒.๑ แบบสอบถามการควบคุมภายในของกระบวนการให้คำปรึกษา

แบบสอบถามการควบคุมภายในของกระบวนการให้คำปรึกษา

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยงานมีการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
๑. เจ้าหน้าที่สอบถามข้อมูลการขอคำปรึกษาอย่างละเอียดผ่านช่องทางต่างๆ ตามที่ผู้รับบริการติดต่อมา เช่น โทรศัพท์ Line/E-mail/Facebook/website/ คลินิกให้คำปรึกษา			
๒. เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นที่ขอรับคำปรึกษาจากผู้รับบริการและแจ้งผู้รับบริการเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขอบเขต ความรับผิดขอบ ความคาดหวังอื่นๆ กับผู้รับบริการหลังจากนั้น จะพิจารณาประเด็นที่ขอรับคำปรึกษาถ้าเป็นเรื่องปกติจะดำเนินการให้คำปรึกษาทันที ถ้าเป็นประเด็นที่ยุ่งยากซับซ้อน เจ้าหน้าที่จะส่งเรื่องต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นผู้ให้คำปรึกษาต่อไป โดยผู้ให้บริการให้คำปรึกษาจะให้คำปรึกษาโดยคำนึงถึง ความตรงประเด็น ตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ภายใต้กฎระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ มติ ครม. และมีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งรวมทั้งคำปรึกษานั้นต้องปฏิบัติได้จริง			
๓. เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาบันทึกรายงานการให้คำปรึกษาโดยระบุ ชื่อ-สกุล, ID LINE หรือ E-Mail,เบอร์โทรศัพท์, เรื่องที่ขอคำปรึกษา,ข้อเสนอแนะที่ให้คำปรึกษา			
๔. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในสอบทานการให้คำปรึกษาว่าถูกต้องตามระเบียบและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ถ้ามี)			
๕. ทุกสิ้นเดือนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจะจัดทำรายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเสนอที่ประชุมกลุ่มประจำเดือน			
๖. เจ้าหน้าที่ส่งแบบสอบถามความพึงพอใจให้แก่ผู้ขอรับการคำปรึกษา (Google From) ทุกสิ้นปีงบประมาณ โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปรายงานผลการให้คำปรึกษาประจำปี			

๑๒.๒ ทะเบียนคุมสรุปการให้คำปรึกษาประจำเดือนใน Google Drive

สรุปการให้คำปรึกษาประจำปี 2567												ผู้อำนวยการได้ทำการตรวจสอบ		
ลำดับ	วันที่	ชื่อผู้มาขอคำปรึกษา	จากหน่วยงาน	เบอร์โทร	ID LINE/ E-Mail	ชื่อใน LINE	ส่งแบบสอบถามแล้ว (รอบ 5 เดือน)	ส่งแบบสอบถามแล้ว (รอบ 11 เดือน)	เรื่องที่ขอคำปรึกษา	รายละเอียด	ผู้ให้คำปรึกษา	ผู้อำนวยการได้ทำการตรวจสอบแล้ว	ตรวจสอบ ณ วันที่	ข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการ
1														
2														