



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

รายงานประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2565



กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



บทสรุปผู้บริหาร

สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญตามภารกิจ

1. การตรวจสอบภายใน จำนวน 14 หน่วยงาน และตรวจสอบผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 1 โครงการ ซึ่งเป็นไปตามแผนการตรวจสอบภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2565

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการสำรวจข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการในกระบวนการตรวจสอบภายใน และกระบวนการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งสองกระบวนการ ดังนี้

กระบวนการตรวจสอบ ร้อยละ 86.67 ด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านการนำข้อเสนอแนะข้อคิดเห็นของกลุ่มตรวจสอบภายในสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และด้านบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในมีการปฏิบัติงานที่มีความโปร่งใส

กระบวนการให้คำปรึกษา ร้อยละ 89.53 ด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

3. การให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ จำนวน 73 ครั้ง โดยเรื่องที่มีการขอรับคำปรึกษาสูงสุด 2 อันดับแรก ได้แก่ ด้านใบสำคัญจำนวน 25 ครั้ง และด้านจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน 20 ครั้ง

4. การประเมินระบบควบคุมภายใน จำนวน 35 หน่วยงาน อยู่ในระดับดีมากจำนวน 10 หน่วยงาน ระดับดีจำนวน 16 หน่วยงาน ระดับพอใช้จำนวน 5 หน่วยงาน ระดับต้องปรับปรุงจำนวน 3 หน่วยงาน และหน่วยงานที่ไม่ส่งหลักฐานการประเมิน 1 หน่วยงาน

สรุปการใช้จ่ายงบประมาณ

งบดำเนินงาน	ได้รับการจัดสรร	930,650 บาท	เบิกจ่าย	917,825.33 บาท
	ส่งคืนกรมฯ	8,906.21 บาท	คงเหลือ	3,918.46 บาท
	(ร้อยละการเบิกจ่าย 99.58)			
งบลงทุน	ได้รับการจัดสรร	9,500.00 บาท	เบิกจ่าย	9,500.00 บาท
	ร้อยละการเบิกจ่าย 100			
รวม	ได้รับการจัดสรร	940,150.00 บาท	เบิกจ่าย	927,325.33 บาท
	ส่งคืนกรมฯ	8,918.46 บาท	คงเหลือ	3,918.46 บาท
	(ร้อยละการเบิกจ่าย 98.60)			

สรุปผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

กลุ่มตรวจสอบภายในสามารถดำเนินการตามตัวชี้วัดคำรับรอง (รอบ 5 เดือน ได้ระดับคะแนน 4.90) (รอบ 11 เดือน ได้ระดับคะแนน 4.85)

- ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด
- ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน



3. ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบ
4. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน
5. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.
6. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ

โครงการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

การดำเนินงานตรวจสอบ

1. ตามแนวทางการตรวจสอบของกรมบัญชีกลางกำหนดให้ผู้ตรวจสอบภายในต้องตรวจสอบด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยกลุ่มตรวจสอบภายในยังขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. ในปีที่ผ่านมาพบว่าปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากมีสถานการณ์เนื่องจากเกิดเหตุการณ์วิกฤตจาก COVID 19 ทำให้ไม่สามารถลงตรวจภาคสนาม และไม่สามารถปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

1. กลุ่มตรวจสอบภายใน ขอสนับสนุนเพิ่มเติมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อมาช่วยตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมฯ และพัฒนาบุคลากรโดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มเติม

2. ปรับกิจกรรมการตรวจสอบให้เข้ากับสถานการณ์และมีการกำหนดรูปแบบการทำงานนอกสำนักงาน (Work from Home) และมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการตรวจสอบ

การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบบางส่วนยังมีความรู้ ความเข้าใจในตัวบทกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่คลาดเคลื่อน หรือยังไม่เพียงพอ รวมถึงยังขาดทักษะประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการเงิน การคลัง ด้านจัดซื้อจัดจ้างและด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. ขาดการสอบทาน หรือการกำกับ ติดตามจากระดับหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหน่วยงาน

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

1. ผู้ปฏิบัติควรประเมินกระบวนการงานตัวเอง เพื่อวิเคราะห์หาจุดอ่อนและจุดควบคุม รวมถึงควรศึกษาหาความรู้ในระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ

2. หน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทานการปฏิบัติงาน กรณีพบจุดอ่อนจากการดำเนินงานควรนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อกำหนดมาตรการหรือแนวทางปฏิบัติในการลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานภาพรวม เช่นการมอบหมายงานที่เหมาะสมตามลำดับขั้น หรือกำหนดให้มีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานตั้งแต่ระดับหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหน่วยงาน



3. กลุ่มคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติและจัดทำหนังสือชักชวนความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและสื่อสารให้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

4. กรมฯ ควรส่งเสริมพัฒนาความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน เช่น ระเบียบด้านการเงิน การคลัง ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง หรือระเบียบอื่นที่ออกใหม่เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ส่งผลให้การกิจของกรมบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ

การประกันคุณภาพงานตรวจสอบ

แนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบของกรมบัญชีกลางบางประเด็นไม่ชัดเจน

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

มอบหมายเจ้าหน้าที่ประสานโดยตรงกับกรมบัญชีกลางเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน

การประเมินระบบควบคุมภายใน

กลุ่มตรวจสอบภายในยังคงต้องส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานยกระดับการประเมินจากเดิมให้สูงขึ้น ครอบคลุมความเสี่ยงทั้งด้านการกิจหลักและสนับสนุน บุคลากรทุกระดับมีบทบาทในการสนับสนุนให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้รวมถึงความเพียงพอในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในตามที่กำหนด เพื่อแสดงให้เห็นถึงการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ช่วยลดความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติงานตามคำรับรอง

การดำเนินการตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ การรายงานตัวชี้วัด ไฟล์เอกสารบางส่วนยังไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจน และแนบไม่ตรงตามแบบฟอร์มการรายงานที่กำหนด ทั้งนี้เพื่อลดข้อผิดพลาดผู้รับผิดชอบ ควรให้ความสำคัญในการดำเนินการให้มากขึ้น ทั้งเรื่องการดำเนินการ การรายงาน และเอกสารแนบตรวจสอบ ความครบถ้วนถูกต้องในการรายงานผลการดำเนินการ





คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ภายใต้วงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร โดยมุ่งมั่นในการดำเนินการตามภารกิจของหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการกำกับดูแลองค์กรที่ดีและบรรลุตามยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด้านการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามภารกิจให้ลุล่วงไปด้วยดีถึงแม้จะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) รวมถึงผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและหน่วยรับตรวจที่มีส่วนสนับสนุนให้ภารกิจของกลุ่มตรวจสอบภายในสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจในการนำไปใช้ประโยชน์สำหรับการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงนำผลงานที่สำคัญของการตรวจสอบภายในไปใช้ประกอบการตัดสินใจ ในการบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีระบบการควบคุมภายในที่ดีเพื่อส่งเสริมให้เกิดธรรมาภิบาล

กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน

กลุ่มตรวจสอบภายใน

ธันวาคม 2565





สารบัญ

คำนำ	หน้า
สารบัญ	
บทสรุปผู้บริหาร	
ข้อมูลทั่วไป	1
โครงสร้างกลุ่มตรวจสอบภายใน	2
แผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	4
แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	8
ผลการดำเนินงาน	9
ด้านการตรวจสอบภายใน	9
ด้านการให้คำปรึกษา	32
ความพึงพอใจผู้รับบริการของกลุ่มตรวจสอบภายใน	33
การประเมินการจัดวางระบบควบคุมภายใน	34
การพัฒนาบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน	38
การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน	40
งบประมาณ	41
ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ	47
ภาคผนวก	50



ข้อมูลทั่วไป

ตามกฎหมายกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2563 ข้อ 4 ให้มีกลุ่มตรวจสอบภายในเพื่อทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายในกรม และสนับสนุนการปฏิบัติงานของกรม รับผิดชอบงานขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบด้านการบริหาร การเงิน และการบัญชีของกรม
2. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

วิสัยทัศน์ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“เป็นหน่วยงานที่มีมาตรฐาน ได้รับความเชื่อมั่นด้านตรวจสอบภายในโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย”

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรฐานการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็นมืออาชีพ
3. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

ค่านิยม

S	Standard	มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
M	Mastery	มีความเชี่ยวชาญ
A	Accountability	มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้
R	Reliable	มีความน่าเชื่อถือ
T	Trust	ได้รับความเชื่อมั่น

คำขวัญ

“ตรวจสอบด้วยกลยาณมิตร เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย”



โครงสร้างกลุ่มตรวจสอบภายใน



นายแพทย์เรศ กรัษนัยรวิวงศ์
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



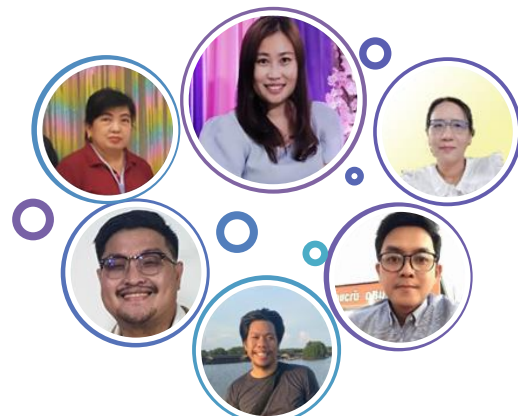
นางสาวสุพัญญี มาแดง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

1.กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน

1. นางวิไลพร บัวแดง หัวหน้ากลุ่มฯ
2. น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน)
3. น.ส.อดิศา มิตรชู (ปฏิบัติงานบริหารงานทั่วไป)
4. นายลัทธพล สังคสิน (ปฏิบัติงานเทคโนโลยีสารสนเทศ)
5. นางสาวพิชชาภา บุญเกตุ (ปฏิบัติงานธุรการ)

2.กลุ่มตรวจสอบ

1. นางปวีณา กสนรธ หัวหน้ากลุ่มฯ
2. นางวิไลพร บัวแดง (นวก.ตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ)
3. นางสาวณฐมน ชื่นด้วง (นวก.ตรวจสอบภายในชำนาญการ)
4. นายสกลรัตน์ วิเศษหวาน (นวก.ตรวจสอบภายในชำนาญการ)
5. นายสุทธิพงษ์ สาคร (นวก.ตรวจสอบภายใน)
6. นายณัฐพงศ์ สังวรสิน (นวก.ตรวจสอบภายใน)





กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน

1. งานบริหารธุรการและงานสารบรรณ
2. งานบริหารทรัพยากรบุคคล
3. งานบริหารจัดการเทคโนโลยี
4. งานบริหารการใช้งบประมาณ การเงินและบัญชี งานพัสดุ
5. งานควบคุมภายใน/การบริหารความเสี่ยง
6. งานจัดทำแผนปฏิบัติการและคำของบประมาณประจำปีของหน่วยงาน
7. งานติดตาม กำกับ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการและงบประมาณของหน่วยงาน
8. งานคำรับรองการปฏิบัติการของหน่วยงาน
9. งานพัฒนาองค์กร
10. งานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

งานตรวจสอบ

1. งานตรวจสอบ
2. งานให้คำปรึกษา เสนอแนะแก่ผู้บริหารและหน่วยรับตรวจ
3. งานกำกับ ดูแลให้มีการจัดทำระบบควบคุมภายใน
4. งานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย



แผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ชื่อโครงการ : โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้มีการตรวจสอบภายใน เพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐจึงจัดให้มีการตรวจสอบภายใน และการประเมินระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง โดยกลุ่มตรวจสอบภายในที่ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือของฝ่ายบริหาร ในการให้ความเชื่อมั่นงานให้มีความเชื่อมั่น (Assurance Services) ซึ่งหมายถึง การตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ อย่างเที่ยงธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการประเมินผลอย่างอิสระในกระบวนการการกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ เช่น การตรวจสอบการเงิน การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ การตรวจสอบการดำเนินงาน และการตรวจสอบอื่น ๆ เช่น การตรวจสอบความมั่นคงปลอดภัยของเทคโนโลยีสารสนเทศ และการตรวจสอบพิเศษ (การตรวจสอบตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ) เป็นต้น และงานให้บริการคำปรึกษา (Consulting Services) หมายถึง การบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งลักษณะงานและขอบเขตของงานจะเป็นไปตามข้อตกลงที่ทำขึ้นร่วมกับผู้รับบริการ โดยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับหน่วยงานของรัฐ และปรับปรุงกระบวนการการกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำ และการฝึกอบรม เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจเป็นไปด้วยความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาและมีการปฏิบัติตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และนโยบายที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยลดข้อผิดพลาดจากการดำเนินงานส่งผลให้องค์กรสามารถบรรลุตามภารกิจที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ

ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้มีการจัดเก็บข้อมูลการประเมินระบบการควบคุมภายใน ข้อตรวจพบที่สำคัญจากการตรวจสอบในรอบที่ผ่านมาตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ของแต่ละหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มาประกอบการประเมินความเสี่ยงโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประมวลผลข้อมูล และนำผลจากการประเมินความเสี่ยงมาสรุปผล จึงได้จัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสอบทานการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ว่าปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง นโยบาย และอื่น ๆ ตามที่กำหนด
๒. เพื่อประเมินความเพียงพอและเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

๑. ขอบเขตการสอบทานตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

- ๑.๑ ด้านการเงินและบัญชี (Finance Audit)
- ๑.๒ ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit)
- ๑.๓ ด้านการดำเนินงาน (Operation Audit)
- ๑.๔ ด้านการบริหาร (Management Audit)



- ๑.๕ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Audit)
- ๑.๖ ด้านผลการดำเนินงาน (Performance Audit)
- ๒. ขอบเขตการสอบทานด้านระบบการควบคุมภายใน
 - ๒.๑ ด้านการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง
 - ๒.๒ ด้านการบริหารงบประมาณ
 - ๒.๓ ด้านเงินยืม
 - ๒.๔ ด้านข้อมูลทางการเงินในระบบ GFMS
 - ๒.๕ ด้าน KTB Corporate Online
 - ๒.๖ ด้านยานพาหนะ
 - ๒.๗ ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง
 - ๒.๘ ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ๓. หน่วยงานเป้าหมาย จำนวน ๑๔ หน่วยงาน ๑ โครงการ
 - ๓.๑ สำนักงานเลขานุการกรม
 - ๓.๒ กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม
 - ๓.๓ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
 - ๓.๔ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
 - ๓.๕ กองสุขภาพระหว่างประเทศ
 - ๓.๖ กองสุขภาพภาคประชาชน
 - ๓.๗ กองวิศวกรรมการแพทย์
 - ๓.๘ กองกฎหมาย
 - ๓.๙ กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม
 - ๓.๑๐ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
 - ๓.๑๑ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗
 - ๓.๑๒ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑
 - ๓.๑๓ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒
 - ๓.๑๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
 - ๓.๑๕ ตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit) ๑ โครงการ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ผลผลิต

- ๑. หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการตรวจสอบภายในตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕
- ๒. หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประเมินระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ผลลัพธ์

- ๑. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สามารถปฏิบัติเป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง นโยบาย และอื่น ๆ ตามที่กำหนด ได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น
- ๒. หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง



**ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย**

๑. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการตรวจสอบภายในตามแผน (ร้อยละ ๑๐๐)

๒. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนานองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มตรวจสอบภายใน

ทรัพยากรที่ต้องใช้

- เอกสารที่เกี่ยวข้องได้แก่ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หนังสือเวียนต่าง ๆ
- เครื่องคอมพิวเตอร์ Notebook และระบบสัญญาณ Internet

งบประมาณที่ได้รับ

จำนวน ๑๐๔,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนสี่พันบาทถ้วน) ประกอบด้วย

ค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางตรวจสอบภายใน จำนวน ๘๔,๒๐๐.-บาท

-ค่าเบี้ยเลี้ยง วันละ ๒๔๐ บาท x ๓ คน x ๓ วัน x ๕ ครั้ง	= ๑๐,๘๐๐.-บาท
-ค่าที่พัก วันละ ๘๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๕ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐.-บาท
-ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) เที่ยวบิน ๒,๐๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๓ คน x ๓ ครั้ง	= ๓๖,๐๐๐.-บาท
-ค่าพาหนะ (รถรับจ้าง) เที่ยวบิน ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๓ คน x ๕ ครั้ง	= ๖,๐๐๐.-บาท
-ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เที่ยวบิน ๑,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๒ ครั้ง	= ๖,๐๐๐.-บาท
-ค่าธรรมเนียมผ่านทางพิเศษ	= ๑,๔๐๐.-บาท

ค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุม/อบรม จำนวน ๑๙,๘๐๐.-บาท

-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๖ คน x ๑๐ ครั้ง	= ๔,๒๐๐.-บาท
-ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๑๒๐ บาท x ๖ คน x ๑๐ ครั้ง	= ๗,๒๐๐.-บาท
-ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ ๑,๒๐๐ บาท x ๗ ชม. x ๑ ครั้ง	= ๘,๔๐๐.-บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยงานภายในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการปฏิบัติงานถูกต้องเป็นไปตามกฎระเบียบ การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพและบรรลุประสิทธิผล

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง ไม่มี**ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง**

ความเสี่ยง : การลงพื้นที่ตรวจสอบหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคไม่สามารถดำเนินการได้

แนวทางลดความเสี่ยง : ปรับรูปแบบการตรวจสอบโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการตรวจสอบ



ระยะเวลาในการดำเนินงาน

๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

แผนการดำเนินงานโครงการ

ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ค่าน้ำหนัก
๑	การตรวจสอบปกติ		●	●	●	●	●	●	●					๕๐
๒	การตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit)									●	●	●		๒๐
๓	การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อตรวจพบ		●											๕
๔	ประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจสอบภายในประจำปี ๒๕๖๕	●												๕
๕	การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน		●				●			●			●	๒๐



(นางนงลักษณ์ พาหุกุล)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอโครงการ



(นางสาวสุพัญญี มาแดง)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายเรศ ทรัพย์วิวงศ์)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้อนุมัติโครงการ



แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/เป้าหมาย/งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบโครงการ และแผนการใช้จ่ายงบประมาณรายเดือน

ผลผลิต / โครงการ (เขียนผ่านผลผลิต) : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบที่ใช้ปรับปรุง (ร้อยละ 100)

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	รหัสงบประมาณ	เป้าหมาย	งบประมาณ	แผนการดำเนินงานและงบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ		
					ไตรมาส 1			ไตรมาส 2				ไตรมาส 3				ไตรมาส 4			
					ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย			
1	โครงการตรวจสอบภายใน	2100736001000000 210071000Q2932	14 หน่วย	104,000													กลุ่มตรวจสอบ		
	กิจกรรม																		
	1 ประชุมงานตรวจสอบภายใน		5 ครั้ง	5,700	3,420	2,280													
	2 ประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจสอบภายในปี ๒๕๖๕		34 หน่วย	1,140	1,140														
	3 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อตรวจพบปี ๒๕๖๔		34 หน่วย	9,540	9,540														
	4 ประชุมการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน		3 ครั้ง	3,420	1,140	2,280													
	5 ตรวจสอบภายใน		14 หน่วย	84,200				20,500	52,200	11,500									
2	งบบริหารจัดการหน่วยงาน	2100736001000000 210071000Q2933	12 เดือน	200,000													กลุ่มบริหารงานทั่วไป		
	กิจกรรม																		
	1 ค่าโทรศัพท์		12 เดือน	36,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000			
	2 พัฒนาบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน		8 ราย	74,700	3,900	5,000	11,600	16,300	17,500	2,900	9,500	8,000							
	3 ประชุมกำกับติดตามการดำเนินงานประจำปี (ประจำปี)		12 เดือน	25,080	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090	2,090			
	4 ค่าเดินทางผู้ควบคุมการ		3 ครั้ง	14,220			4,740			4,740									
	5 ค่าวัสดุ		2 ครั้ง	50,000			20,000			30,000									
3	ค่าประกันสังคม	2100736001000000 210071000Q2926	12 เดือน	27,000	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250	กลุ่มบริหารงานทั่วไป		
		2100736001000000 210071000Q2926	12 เดือน	72,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000				
5	ค่าจ้างเหมาบุคลากรภายนอก	2100733030000000 210071000Q2929	12 เดือน	480,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	กลุ่มบริหารงานทั่วไป		
	รวมงบประมาณ			883,000	59,040	71,340	83,080	85,440	121,840	117,080	56,240	62,840	66,080	53,340	53,340				
	รวมงบประมาณไตรมาส						213,460			324,360			185,160		160,020				
	ร้อยละไตรมาส						24.17			60.91			81.88		100				
	ร้อยละการเบิกจ่ายทั้งหมด						36			57			80		100				



ผลการดำเนินงาน

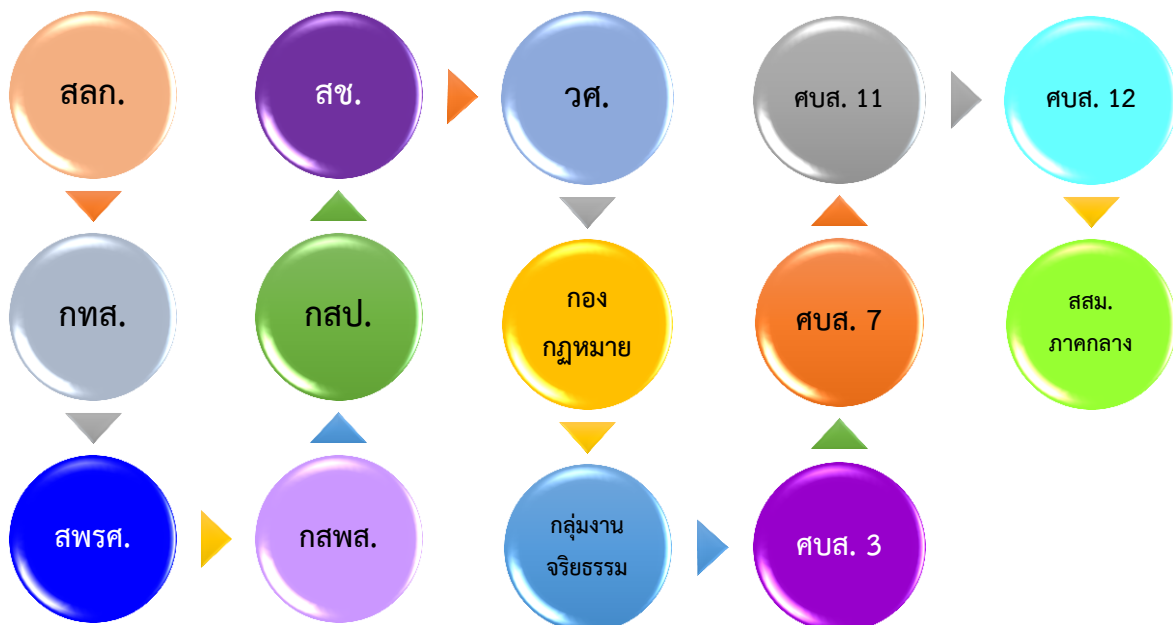
ด้านการตรวจสอบภายใน

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน และความเชื่อถือได้ของข้อมูลการเงิน และรายงานการเงิน
2. เพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับหลักเกณฑ์ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี รวมถึงมาตรฐานแนวปฏิบัติและนโยบายที่กำหนด
3. เพื่อตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงาน ที่มีความสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพว่า เป็นไปด้วยความประหยัด ความมีประสิทธิภาพและความมีประสิทธิผล
4. เพื่อสอบทานการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
5. เพื่อประเมินระบบการควบคุมภายในว่ามีความเหมาะสมเพียงพอ รวมทั้งมีการกำกับดูแลองค์กรที่ดี
6. เพื่อให้หัวหน้าส่วนราชการได้ทราบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจและพิจารณา สั่งการให้มีการแก้ไขได้อย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์

2. ขอบเขตการตรวจสอบ

2.1 หน่วยงานเป้าหมายของปี 2565 จำนวน 14 หน่วยงาน



2.2 กิจกรรม

1. ตรวจสอบการเงินและบัญชี (Finance Audit) สอบทานความถูกต้องครบถ้วนและความเชื่อถือได้ของ ข้อมูลรายงานทางการเงิน และการปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง



การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562 ตรวจสอบการรับเงิน จ่ายเงินและนำเงินส่งคลังของส่วนราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (KTB Corporate Online) ตรวจสอบการบริหารจัดการเงินบำรุงตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินตรงตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินตรงราชการ พ.ศ.2562 ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit) ตรวจสอบการจัดหาพัสดุและการควบคุมดูแลพัสดุครุภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบการใช้รถราชการให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.2523

3. ตรวจสอบการดำเนินงาน (Operation Audit) สอบทานและประเมินระบบการควบคุมภายในว่า เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานผ่านระบบ Biz Portal

4. ตรวจสอบการบริหาร (Management Audit) ตรวจสอบเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณการติดตามประเมินผล

5. ตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Audit) สอบทานการควบคุมระบบความปลอดภัยของสารสนเทศ พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

6. ตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit) ตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ

7. ให้คำปรึกษา/ฝึกอบรม แก่เจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3. สรุปประเด็นข้อตรวจพบ ดังนี้

ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
1. การตรวจสอบการเงิน (Financial Auditing) การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นไปตามระเบียบ แต่มีข้อสังเกตบางประเด็นที่เป็นจุดอ่อน โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้รับผิดชอบยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ ข้อปฏิบัติที่เกี่ยวข้องยังไม่เพียงพอ อาจเกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด ซึ่งหน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นด้านการเงินการคลัง ดังนี้	
1.1 การรับและนำส่งเงิน 1. เจ้าหน้าที่การเงินไม่ได้ออกไปรับเงิน กรณียรับเงินผ่านเครื่อง EDC 2. ผู้รับชำระเงินเป็นบุคคลคนเดียวกับผู้ที่ได้รับคำสั่งให้เป็นผู้กำกับดูแลการรับจ่ายเงินและใบเสร็จรับเงิน ไม่เป็นไป	ผู้รับผิดชอบด้านการรับ นำส่งเงินคือข้าราชการระเบียบที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ตามแนวทางการดำเนินงานของกรมบัญชีกลางที่กำหนด - หนังสือที่ กค 0402.2/ว140 ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2563 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน การรับเงิน และการนำเงินส่งคลังหรือฝากคลังของส่วนราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) โดยกำหนดให้การรับเงินของส่วนราชการ การรับคืนเงิน



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
ตามแนวทางควบคุมภายในด้านการรับเงิน 3. วิธีการปฏิบัติงานด้านการรับเงินบางส่วนยังไม่ถูกต้อง คือเมื่อหน่วยงานมีการรับเงิน จะให้ผู้ชำระเงินโอนเข้าบัญชีรับเงินของส่วนราชการ เมื่อผู้ชำระเงินโอนเงินเสร็จสมบูรณ์จะส่งหน้า Slip ให้ผู้รับชำระเงินและออกใบเสร็จรับเงิน และนำเงินส่งคลังในระบบไม่เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติของกรมบัญชีกลาง 4. หน่วยงานแต่งตั้งกรรมการรับ - จ่ายเงิน และกรรมการเก็บรักษาเงินเป็นบุคคลคนเดียว 5. ไม่ได้บันทึกข้อมูลการรับเงินในระบบภายในวันที่ได้รับเงิน	เหลือจ่ายที่ยืม และการรับคืนเงินงบประมาณที่จ่ายไปแล้วจากบุคลากรในสังกัดหรือบุคคลภายนอก ให้รับผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) โดยใช้บริการรับชำระเงินในระบบ KTB โดยแบ่งเป็น 2 วิธีคือ 1. การรับเงินผ่านบริการรับชำระเงิน Bill Payment โดยการออกไปแจ้งการชำระเงิน 2. การรับเงินด้วยบัตร เดบิต/เครดิต และ QR Code ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการออกใบเสร็จรับเงินและมอบพร้อมหลักฐานการชำระเงิน (Customer Copy) ให้แก่ผู้ชำระเงิน - หนังสือที่ กค 0410.3/ว 486 ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2563 เรื่อง แนวปฏิบัติทางบัญชีในการจ่ายเงิน การรับเงิน และการนำเงินส่งคลัง หรือฝากคลังของส่วนราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) - หนังสือที่ กค 0409.2/ว 589 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2562 เรื่อง แนวทางการควบคุมภายในด้านการรับเงิน โดยกำหนดให้จัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงินที่พิมพ์จากโรงพิมพ์แล้ว ประกอบด้วย เล่มที่เลขที่ ใบเสร็จรับเงินทั้งหมดที่อยู่ในคลังพัสดุ (Stock) ข้อมูลการเบิกใช้ใบเสร็จรับเงิน ชื่อผู้เบิกใช้ใบเสร็จรับเงิน พร้อมทั้งมอบหมายผู้เก็บรักษาใบเสร็จรับเงินในคลังพัสดุอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ผู้ดูแลทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงินในคลังพัสดุต้องไม่ใช่เจ้าหน้าที่รับชำระเงิน และเมื่อใบเสร็จรับเงินเบิกมาจากคลังพัสดุแล้ว หัวหน้าฝ่ายการเงินต้องทำหน้าที่ควบคุมดูแล การใช้ใบเสร็จรับเงิน รวมถึงการเก็บรักษาใบเสร็จรับเงิน - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562 ข้อ 81 , 82,93 กำหนดให้บันทึกข้อมูลการรับเงินในระบบภายในวันที่ได้รับเงิน เมื่อสิ้นเวลารับจ่ายเงิน ให้เจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่จัดเก็บหรือรับชำระเงินนำเงินสดหรือเช็คหรือเอกสารแทนตัวเงินอื่นที่ได้รับ พร้อมกับสำเนาใบเสร็จรับเงินและเอกสารอื่นที่จัดเก็บในวันนั้นทั้งหมดส่งต่อเจ้าหน้าที่การเงินของส่วนราชการนั้นและให้เจ้าหน้าที่การเงินนำเงินที่จะเก็บรักษาและรายงานเงินคงเหลือประจำวันส่งมอบให้คณะกรรมการเก็บรักษาเงิน โดยให้มีการกำกับเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน และเจ้าหน้าที่ที่

ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
6. ใบเสร็จรับเงินมีการแก้ไขชื่อผู้ชำระเงิน แต่ไม่ได้ยกเลิกใบเสร็จรับเงิน ใช้วิธีขีดฆ่าและเซ็นกำกับ ไม่เป็นไปตามระเบียบกำหนด	เกี่ยวข้อง ตรวจสอบจำนวนเงินที่เจ้าหน้าที่จัดเก็บและนำส่งกับหลักฐานและรายการที่บันทึกไว้ในระบบว่าถูกต้องครบถ้วนหรือไม่ พร้อมทั้งให้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงิน การรับเงินและนำส่งเงินทุกประเภท เช่น การแบ่งแยกหน้าที่แต่ละขั้นตอนปฏิบัติ เพื่อสอบทานการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบและลดความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการรับ นำส่งเงิน - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง ฯ พ.ศ.2562 ข้อ 76 ห้ามชุดลบเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมจำนวนเงินหรือชื่อผู้ชำระเงินในใบเสร็จรับเงินหากใบเสร็จรับเงินฉบับใดลงรายการรับเงินผิดพลาด ให้ขีดฆ่าจำนวนเงินและเขียนใหม่ทั้งจำนวนโดยให้ผู้รับเงินลงลายมือชื่อกำกับการขีดฆ่านั้นไว้ หรือขีดฆ่าเล็กใช้ใบเสร็จรับเงินนั้นทั้งฉบับแล้วออกฉบับใหม่ โดยให้นำใบเสร็จรับเงินที่ขีดฆ่าเล็กใช้นั้นติดไว้กับสำเนาใบเสร็จรับเงินในเล่ม โดยหน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทาน และการกำกับดูแลการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายฯให้เป็นไปตามระเบียบ ลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานด้านรับ นำส่งเงิน
1.2 การจ่ายเงิน 1. ไม่ได้ตรวจสอบรายงานการจ่ายเงินกับหลักฐานการจ่าย ณ สิ้นวัน 2. การเบิกจ่ายเงิน ผู้จ่ายเงินไม่ได้ลงนามในแบบขอรับเงินที่เกี่ยวข้อง เช่น ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (แบบ 8708) 3. ไม่ได้ประทับตราจ่ายเงินแล้วรวมทั้งผู้จ่ายเงินไม่ลงลายมือชื่อ ผู้จ่ายเงิน วัน เดือน ปี ไว้ในหลักฐานการจ่ายเงิน 4. สัญญาเงินราชการและใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร ไม่เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด	ผู้รับผิดชอบด้านการจ่ายเงิน ศึกษาระเบียบที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ตามระเบียบกำหนด - หนังสือที่ กค 0402.2/ว140 ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2563 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน การรับเงิน และการนำเงินส่งคลังหรือฝากคลังของส่วนราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) การจ่ายเงินกำหนดให้ทุกสิ้นวันทำการให้ส่วนราชการตรวจสอบการจ่ายเงินโดยวิธีการโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online จากรายงานสรุปผลการโอนเงิน(Detail Report และ Summary Report/Transaction History) รายการสรุปความเคลื่อนไหวทางบัญชี (e-Statement/Account information) - ผู้รับผิดชอบตรวจสอบเอกสารใบสำคัญด้วยความระมัดระวังรอบคอบ ก่อนเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบอย่างเคร่งครัด



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
5. เอกสารหลักฐานขอใช้เงินยืมและคืนเงินคงเหลือสัญญาเงินเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางเกินกว่าสิทธิที่ได้รับ 6. เงินค้ำประกันสัญญาที่ครบกำหนดชำระแล้วแต่ยังไม่ดำเนินการส่งคืน 7. การส่งเบิกล่าช้ากว่าที่ระเบียบกำหนด	- เรียกคืนเงินค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง และนำเงินส่งคืนคลัง ด้วยการบันทึกรายการเบิกเกินส่งคืนในระบบ GFMS และบันทึกทะเบียนคุมที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วนถูกต้องตามประเภทเงินที่ได้รับ - มอบหมายผู้รับผิดชอบในการเร่งดำเนินการเพื่อคืนเงินค้ำประกันดังกล่าวให้แก่ผู้ประกอบการตามสัญญา - เมื่อมีการตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้วผู้รับผิดชอบรีบดำเนินการส่งเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลังการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562 ข้อ 28 เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเบิกจ่ายเงิน และเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจในภาพรวม โดยหน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทาน และการกำกับดูแลการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายฯให้เป็นไปตามระเบียบ ลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานด้านการจ่ายเงิน
1.3 การบันทึกบัญชีและทะเบียนคุม 1. หน่วยงานบันทึกรายการในทะเบียนคุมเงินทองราชการไม่ครบถ้วน ไม่ได้บันทึกดอกเบี้ยรับ รายงานฐานะเงินทองราชการ จัดทำไม่เป็นไปตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด 2. เงินฝากธนาคารจัดทำบกระทบยอดไม่ถูกต้อง มีเงินโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารแต่บันทึกบัญชีล่าช้าไม่เป็นปัจจุบัน 3. ทะเบียนคุมเงินเบิกจากคลังบันทึกข้อมูลรายละเอียดไม่ครบถ้วน เช่น เลขที่ขอจ่ายที่ได้จากระบบ GFMS 4. ทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมในงบประมาณบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนไม่ถูกต้อง 5. ทะเบียนคุมหลักประกันสัญญานบันทึก	- ผู้รับผิดชอบบันทึกบัญชีการควบคุมเงินทองราชการ ให้เป็นไปตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดโดยการบันทึกรายการรับรู้รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร และส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินให้บันทึกรายการรับรู้รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารในทะเบียนคุมเงินทองราชการ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทองราชการ พ.ศ.2562 - มอบหมายผู้รับผิดชอบจัดทำบกระทบยอดเงินฝากธนาคารให้ถูกต้องครบถ้วน เพื่อหาผลแตกต่างระหว่างเงินฝากธนาคาร และบัญชีแยกประเภท กรณีมีเงินโอนบันทึกบัญชีรับเป็นปัจจุบัน เพื่อให้ข้อมูลงบการเงินมีความน่าเชื่อถือ - มอบหมายผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลในทะเบียนคุมเงินเบิกจากคลังให้ครบถ้วน ถูกต้องเป็นปัจจุบันเพื่อต่อการสอบทานข้อมูล และเพิ่มระบบการสอบทานและกำกับดูแลการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายฯ - เพื่อให้การบริหารจัดการลูกหนี้เงินยืมมีประสิทธิภาพควรมีการตรวจสอบและจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ให้ครบถ้วน ถูกต้อง เพื่อนำข้อมูลตรวจสอบ สอบยืนยันยอดลูกหนี้รายตัว ลูกหนี้คงเหลือและบัญชีแยกประเภทจากระบบ GFMS ลดความเสี่ยงด้านลูกหนี้เงินยืม - มอบหมายผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลทะเบียนคุมหลักประกัน ให้



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
ข้อมูลคลาดเคลื่อน	ถูกต้อง ครบถ้วนทั้งทะเบียนคุม สัญญา และบัญชีแยกประเภทเงินฝาก คลัง โดยหน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทาน และการกำกับดูแลการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายฯให้เป็นไปตามระเบียบ ลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานด้านการบันทึกข้อมูลและการบันทึกบัญชี
1.4 การยืมเงินราชการ การส่งใช้เงินยืมราชการเกินกำหนด ระยะเวลา	- ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562 ข้อ 65 อย่างเคร่งครัดเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจาก การยืมเงินราชการ โดยระเบียบระบุให้ผู้ยืมส่งหลักฐานการจ่ายและเงิน เหลือจ่ายที่ยืมไป (ถ้ามี) ภายในกำหนดระยะเวลากรณีเดินทางไป ราชการชั่วคราว ให้ส่งแก่ส่วนราชการผู้ให้ยืมภายในสิบห้าวันนับแต่วัน กลับมาถึง กรณีอื่นให้ส่งใช้ภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับเงิน โดยหน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทาน และการกำกับดูแลการ ปฏิบัติงานด้านเงินยืมราชการจากหัวหน้าฝ่ายฯ และหัวหน้าหน่วยงาน ให้เป็นไปตามระเบียบ ลดความเสี่ยงด้านเงินยืมราชการทั้งเงิน งบประมาณและเงินนอกงบประมาณ
2. การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing) การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นไปตามระเบียบ แต่มีข้อสังเกตบางประเด็นที่เป็นจุดอ่อน โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจาก ผู้รับผิดชอบยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ ข้อปฏิบัติที่เกี่ยวข้องยังไม่เพียงพอ เช่น ระเบียบด้านการ จัดซื้อจัดจ้าง อาจเกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด ราชการอาจเสียประโยชน์ได้ ซึ่งหน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ดังนี้	
2.1 การรายงาน สิ้นปีงบประมาณไม่มีการรายงานการใช้ ใบเสร็จรับเงินให้หัวหน้าส่วนราชการ ทราบ	- ปฏิบัติตามระเบียบการเบิกเงินจากคลังฯ พ.ศ. 2562 ข้อ 74 กำหนด เมื่อสิ้นปีงบประมาณให้หัวหน้าหน่วยงานซึ่งได้รับใบเสร็จรับเงินไป จัดเก็บเงิน รายงานให้ผู้อำนวยการกองคลังหรือหัวหน้าส่วนราชการ ทราบว่ามิใบเสร็จรับเงินอยู่ในความรับผิดชอบเล่มใด เลขที่ใดถึงเลขที่ ใด ใช้ไปแล้วเล่มใด อย่างช้าไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม ของปีงบประมาณ ถัดไป
2.2 การจัดซื้อจัดจ้าง การดำเนินงานด้านจัดซื้อจัดจ้างส่วน ใหญ่เป็นไปตามระเบียบ กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัด จ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.	ผู้รับผิดชอบศึกษาระเบียบด้านการจัดซื้อจัดจ้างที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมและ ปฏิบัติตามระเบียบกำหนดอย่างเคร่งครัด



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
2560 แต่มีข้อสังเกตบางประเด็น ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้รับผิดชอบยังมีความรู้ความเข้าใจด้านระเบียบจัดซื้อจัดจ้างยังคลาดเคลื่อน อาจส่งผลให้ราชการเสียประโยชน์ได้ เช่น 1. แจ้งลงนามสัญญาล่าช้า 2. เจ้าหน้าที่ไม่ได้จัดทำหนังสือแจ้งสงวนสิทธิ์การเรียกค่าปรับ 3. หลักประกันสัญญาระบุรายละเอียดไม่ครบถ้วน (ไม่ระบุวันที่ เลขที่สัญญา) 4. สัญญาไม่ระบุอ้างอิงเลขที่ใบเสร็จรับเงินเพื่ออ้างอิงการรับเงิน กรณีผู้รับจ้างนำเงินสด หรือ เช็ค มาเป็นหลักประกันสัญญา 5. ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปราคางานก่อสร้าง	- ปฏิบัติตามหนังสือที่ กค 0405.2/ว453 ลว. 28 พ.ย. 2560 เรื่อง การดำเนินการกรณีมีผู้ยื่นข้อเสนอรายเดียว ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 161 วรรค 2 (สามารถลงนามในสัญญาได้โดยไม่ต้องรอระยะเวลาอุทธรณ์) เพื่อไม่ให้เกิดการลงนามในสัญญาล่าช้าเป็นประโยชน์แก่ส่วนราชการ - ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 181 กรณีที่สัญญาหรือข้อตกลงได้ครบกำหนดส่งมอบแล้ว และมีค่าปรับเกิดขึ้นให้หน่วยงานของรัฐแจ้งการเรียกค่าปรับตามสัญญาหรือข้อตกลงจากคู่สัญญาภายใน 7 วันทำการนับถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบ และเมื่อคู่สัญญาได้ส่งมอบพัสดุให้หน่วยงานของรัฐบอกสงวนสิทธิ์การเรียกค่าปรับในขณะที่รับมอบพัสดุนั้นด้วย (โดยหนังสือแจ้งการเรียกค่าปรับจัดทำก่อนการตรวจรับพัสดุ และหนังสือแจ้งสงวนสิทธิ์การเรียกค่าปรับจัดทำพร้อมการตรวจรับพัสดุ) - ปฏิบัติตามหนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร (กwp) 1305/ว.3659 ลงวันที่ 14 พฤษภาคม 2541 เรื่อง วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการออกหนังสือค้ำประกัน (หลักประกันสัญญา) ของธนาคารภายในประเทศ - ผู้รับผิดชอบระบุอ้างอิงรายละเอียดในสัญญากรณีรับหลักประกันสัญญาเป็นเงินสดหรือเช็คเชิยร์เช็ค เพื่อทราบที่มาและอ้างอิงเป็นหลักฐานการรับเงินสดหรือเช็คเชิยร์เช็ค เมื่อคู่สัญญานำใบเสร็จรับเงินมาเป็นหลักฐานในการคืนหลักประกันสัญญาสามารถตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนได้สะดวก รวดเร็ว - ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ.2560 ข้อ 21 ระบุในการจ้างก่อสร้างให้หัวหน้าส่วนราชการของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่งหรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งจัดทำแบบรูปราคางานก่อสร้าง



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
6. คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (Spec) ไม่ถูกต้องเสี่ยงต่อการล็อกสเปค	หรือจะดำเนินการจ้างตามความในหมวด4งานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างก็ได้ - ปฏิบัติตามหนังสือที่ กค (กวจ) 0405.2/ว214 ลงวันที่ 18 พฤษภาคม 2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการกำหนดคุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ การกำหนดผลงาน การระบุคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ หรือยี่ห้อของพัสดุ และการพิจารณาคุณสมบัติผู้ยื่นข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐกรณีการกำหนดสิ่งที่ไม่ใช่สาระสำคัญ ข้อ 1.2 งานซื้อหรืองานจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง ข้อ 1.2.2 การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของงานซื้อ ห้ามมิให้หน่วยงานของรัฐกำหนดเจาะจงแหล่งประเทศผู้ผลิตหรือทวีป เช่น ต้องเป็นพัสดุที่ผลิตจากทวีปอเมริกาหรือทวีปยุโรปหรือต้องเป็นสินค้าที่ผลิตจากประเทศเยอรมัน ประเทศญี่ปุ่น ประเทศเกาหลีใต้ เป็นต้น
7. คณะกรรมการพิจารณาผลฯ ตรวจสอบหนังสือรับรองผลงาน ไม่ถูกต้อง (โดยหนังสือรับรองผลงานที่ผ่านการพิจารณาเป็นการก่อสร้างคนละประเภทกับเอกสารประกวดราคา)	- ตามข้อกำหนดในเอกสารประกวดราคา ผู้ยื่นข้อเสนอยื่นเสนอผลงานไม่ตรงกับหน่วยงานกำหนดถือเป็นสาระสำคัญ ต้องดำเนินการยกเลิกการประกวดราคาจ้างฯ ดังกล่าว โดยคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาจ้างก่อสร้างฯ ต้องตรวจสอบเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วน เจ้าหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ควรช่วยตรวจสอบเอกสารอีกครั้งหลังจากคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาจ้างก่อสร้างฯ ได้ส่งเอกสารให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ
8. ไม่ระบุแหล่งที่มาของราคากลาง	- ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ.2560 มาตรา 4 ราคากลาง คือราคาเพื่อใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบราคาที่ผู้ยื่นข้อเสนอได้ยื่นเสนอไว้ซึ่งสามารถจัดซื้อจัดจ้างได้จริง ตามลำดับ (1) ราคาที่ได้มาจากการคำนวณตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด (2) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ (3) ราคามาตรฐานที่สำนักงบประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด (4) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด (5) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งล่าสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ (6) ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์วิธีการ หรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
9. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจรับไม่ครบถ้วน (ขาดในส่วนของการฝึกอบรมการใช้งานของคู่สัญญา) 10. การกำหนดอัตราค่าปรับสัญญา/ใบสั่งซื้อไม่ถูกต้อง	ของรัฐบาลนั้น ๆ ในกรณีที่มีราคาตาม (1) ให้ใช้ราคาตาม (1) ก่อนในกรณีที่ไม่มีราคาตาม (1) แต่มีราคาตาม (2) หรือ (3) ให้ใช้ราคาตาม (2) หรือ (3) ก่อน โดยจะใช้ราคาใดตาม (2) หรือ (3) ให้คำนึงถึงประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐเป็นสำคัญในกรณีที่ไม่มีราคาตาม (1) (2) และ (3) ให้ใช้ราคาตาม (4) (5) หรือ (6) โดยจะใช้ราคาใดตาม (4) (5) หรือ (6) ให้คำนึงถึงประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐเป็นสำคัญ - คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ, เจ้าหน้าที่, หัวหน้าเจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุให้ครบถ้วน ถูกต้องตามที่กำหนดใน Spec หรือ TOR ระหว่างการส่งมอบ และการตรวจรับพัสดุ ก่อนเบิกจ่ายเงินให้คู่สัญญา เพื่อประโยชน์แก่ทางราชการ - ปฏิบัติตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 162 การทำสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ นอกจากการจ้างที่ปรึกษาให้กำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราตายตัวระหว่างร้อยละ 0.01-0.20 ของราคาพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ เว้นแต่การจ้างซึ่งต้องการผลสำเร็จของงานทั้งหมดพร้อมกันให้กำหนดค่าปรับรายวันเป็นจำนวนเงินตายตัวอัตราร้อยละ 0.01-0.10 ของราคางานจ้างนั้นแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.- บาท (โดยงานซื้อกำหนดค่าปรับ 0.20 งานจ้างกำหนดค่าปรับ 0.10) - เจ้าหน้าที่ควรเพิ่มความละเอียดรอบคอบในการดำเนินงานด้านจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ของทางราชการ - เพิ่มระบบการสอบทานและกำกับดูแลการปฏิบัติงานด้านจัดซื้อจัดจ้างจากหัวหน้าเจ้าหน้าที่ - สำนักงานเลขานุการกรม ควรจัดอบรมให้ความรู้ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ แก่เจ้าหน้าที่เพื่อส่งเสริมพัฒนาความรู้ นำมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุให้ถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุของกรมฯเป็นไปตามระเบียบ โปร่งใสตรวจสอบได้
2.3 การเบิกจ่ายโครงการค่าตอบแทนเยียวยา ขดเชยและเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ในการเฝ้าระวัง	

ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน โดยกรมบัญชีกลางได้โอนเงินโครงการค่าตอบแทน เยียวยา ชดเชย และเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฯ เข้าบัญชีผู้มีสิทธิรับเงินได้และไม่สามารถโอนเงินได้ ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุ การเสียชีวิต ข้อมูล Reject ข้อมูลไม่สมบูรณ์ หรืออื่นๆ โดยกรณีที่กรมบัญชีกลางไม่สามารถโอนเงินได้ (Reject) หน่วยงานดำเนินการแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการโอนเงินโดยตรงผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้แก่อสม.ผู้มีสิทธิรับเงิน	- หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักควรวิเคราะห์หาสาเหตุกรณีที่ไม่สามารถโอนเงินได้ เช่น ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ข้อมูล Reject ว่าเกิดจากสาเหตุใด ในพื้นที่ใด เพื่อร่วมกับพื้นที่ในการหามาตรการหรือแนวทางป้องกันที่จะช่วยให้การเบิกจ่ายเงินโครงการค่าตอบแทน เยียวยา ชดเชย และเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน มีความครบถ้วน รวดเร็ว เพื่อรองรับกรณีหากมีการเบิกจ่ายต่อเนื่องในอนาคต และเป็นไปตามหนังสือกระทรวงการคลังด่วนที่สุด ที่กค 0402.2/ว33 ลงวันที่ 14 มีนาคม 2565 เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินค่าตอบแทน เยียวยา ชดเชย และเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ข้อ 3.3 (3.3.1 – 3.3.5 ที่ระบุในส่วนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) อย่างเคร่งครัดต่อไป
2.4 เงินบำรุง จากการสอบถามเงินบำรุงของบางหน่วยงาน ยังไม่ได้บันทึกข้อมูลเงินฝากธนาคารเข้าระบบ GFMS	- ผู้รับผิดชอบเร่งดำเนินการขอรหัสจากกรมบัญชีกลางเพื่อบันทึกบัญชีในระบบGFMS รองรับการเกิดรายรับจากเงินบำรุงของหน่วยงาน
2.5 การบริหารพัสดุ การดำเนินงานด้านการบริหารพัสดุส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นไปตามระเบียบแต่มีบางประเด็นที่ดำเนินการไม่ครบถ้วน ได้แก่ 1. ผู้เบิกพัสดุไม่ใช่หัวหน้างานตามที่ระเบียบกำหนด	- ผู้รับผิดชอบด้านบริหารพัสดุดีศึกษาระเบียบที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด - ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 204 การเบิกพัสดุจากหน่วยพัสดุของหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้างานที่ต้องใช้พัสดุนั้นเป็นผู้เบิก หรือผู้ต้องการใช้อาจขอเบิกเองแล้วเสนอไปเบิกผ่านหัวหน้างาน หรือหัวหน้า

ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
2. การส่งจ่ายพัสดุโดยหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ซึ่งไม่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงาน 3. ทะเบียนคุมทรัพย์สินบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่เป็นปัจจุบัน 4. การติดตามเลขครุภัณฑ์ที่ได้จากระบบ GFMS บนตัวครุภัณฑ์ไม่ครบถ้วน เช่นติดเฉพาะหมายเลขที่กล่องบรรจุ แต่ไม่ได้ติดที่ตัวครุภัณฑ์ เสี่ยงต่อการสูญหาย 5. ไม่ติดตามเลขครุภัณฑ์ที่ได้จากระบบ GFMS ซึ่งไม่เป็นไปตามระเบียบและยากต่อการสอบทานเพื่อสำรวจครุภัณฑ์ตอนสิ้นปี 6. จากการสุ่มความมียู่จริงพบครุภัณฑ์บางรายการจำนวนครุภัณฑ์ไม่ตรงกับข้อมูลระบบ GFMS 7. ใบเบิกพัสดุไม่มีการลงนามผู้เบิกพัสดุและผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ เป็นบุคคลเดียวกัน 8. จากการสุ่มตรวจครุภัณฑ์พบครุภัณฑ์ไม่ได้ใช้งาน 9. คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบถ้วน เช่นไม่รายงานวัสดุคงเหลือ ณ วันสิ้นปี ไม่รายงานครุภัณฑ์ที่มีสภาพชำรุดใช้งานไม่ได้ หรือครุภัณฑ์ที่ไม่ได้ใช้งาน 10. การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหา	ฝ่าย - ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 205 การจ่ายพัสดุ ให้หัวหน้าหน่วยพัสดุที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมพัสดุหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นหัวหน้าหน่วยพัสดุ เป็นผู้ส่งจ่ายพัสดุ - มอบหมายผู้รับผิดชอบทบทวนทะเบียนคุมครุภัณฑ์ พร้อมระบุหมายเลขทรัพย์สินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMS ในทะเบียนคุมและตัวครุภัณฑ์ ตรวจสอบปริมาณ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เพื่อต่อการตรวจสอบกับข้อมูลในระบบ GFMS ตอนสิ้นปี และป้องกันทรัพย์สินสูญหาย - หน่วยงานควรแบ่งแยกหน้าที่ให้ชัดเจนไม่ควรให้บุคคลคนเดียวดำเนินการทุกขั้นตอนเพื่อเป็นการควบคุมภายในที่ดี และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานด้านการบริหารพัสดุ - ครุภัณฑ์ทุกรายการที่หน่วยงานได้จัดหา ควรใช้งานให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อประโยชน์ของทางราชการ เป็นการใช้ทรัพย์สินจากเงินงบประมาณให้เกิดความคุ้มค่า - คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ควรศึกษาระเบียบและปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งให้ครบถ้วนโดยตรวจสอบพัสดุว่าการรับจ่ายถูกต้องหรือไม่ พักคงเหลือมีอยู่ตรงตามบัญชีหรือทะเบียนหรือไม่ มีพัสดุใดชำรุด เสื่อมสภาพ หรือสูญไปหรือไม่จำเป็นต้องใช้ แล้วรายงานผลต่อผู้แต่งตั้งภายใน 30 วันทำการนับแต่วันเริ่มดำเนินการตรวจสอบพัสดุน หากผู้แต่งตั้งได้รับรายงานปรากฏว่ามีพัสดุชำรุด เสื่อมสภาพ หรือสูญ



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
ข้อเท็จจริงไม่ถูกต้อง โดยแต่งตั้งก่อนการรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ	ไปหรือไม่จำเป็นต้องใช้ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริงเพื่อดำเนินการต่อไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 213 และ 214 - เพิ่มระบบการสอบทานและการกำกับดูแลการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายฯ ให้เป็นไปตามระเบียบ - สำนักงานเลขานุการกรม ควรมีการกำหนดรูปแบบการรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี เพื่อให้แต่ละหน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนด
2.6 การใช้ธรรมาภิบาล การดำเนินงานส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยธรรมาภิบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แต่บางหน่วยงานยังดำเนินการไม่ครบถ้วน ได้แก่ 1. การตรวจสอบสภาพรถก่อนการใช้งาน 2. การบันทึกข้อมูลซ่อมบำรุงรถแต่ละคัน (แบบ 6) 3. แผนการบำรุงรักษาธรรมาภิบาล 4. การสำรวจและกำหนดเกณฑ์การใช้สิ้นเปลืองเชื้อเพลิงของธรรมาภิบาล 5. ใบขออนุญาตใช้รถยนต์แบบ 3 ไม่ลงนามผู้อนุญาต 6. การจัดทำทะเบียนคุมรถธรรมาภิบาลไม่ครบทุกคัน	- ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องศึกษาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยธรรมาภิบาล พ.ศ. 2523 และแก้ไขเพิ่มเติม และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด - เพิ่มระบบการสอบทานและการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถจากหัวหน้าฝ่ายฯ หรือผู้ควบคุมรถธรรมาภิบาลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การดำเนินงานด้านยานพาหนะครบถ้วน ถูกต้อง ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นด้านยานพาหนะ และสามารถนำข้อมูลการใช้รถมาบริหารจัดการยานพาหนะได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.7 ด้านระบบงานความรับผิดชอบ หน่วยงานมีการมอบหมายผู้ดูแลระบบงานความรับผิดชอบละเมิดอย่างชัดเจนโดยผู้ดูแลมีการประสานกรมบัญชีกลางเพื่อปรับปรุงระบบงานความรับผิดชอบละเมิด แต่อย่างไรก็ดีพบว่าความเสียหายส่วนใหญ่ที่เกิด	- เพื่อเป็นการป้องกันการกระทำความเสียหายต่อทรัพย์สินของส่วนราชการ จากบุคคลภายนอกที่ได้รับการว่าจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ขับรถยนต์ราชการ เห็นควรพิจารณาเก็บรวบรวมข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นของแต่ละปี เพื่อหาแนวทางป้องกันในการเรียกเงินชดเชยค่าเสียหาย ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เช่น การกำหนดให้มีการวางหลักประกันสัญญาจ้าง รวมถึงการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครอบคลุมความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และการพิจารณาคุณสมบัติของผู้รับจ้าง เพื่อใช้เป็นแนวทางการจ้างเหมาบริการพนักงาน



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
ขึ้นมาจากการจ้างเหมาบุคคลภายนอกปฏิบัติหน้าที่ข้าราชการของหน่วยงาน ซึ่งมีใช้เป็นเจ้าหน้าที่ตามค่านิยมของพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙	ข้อบกพร่องของกรม - แจ้งเวียนขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดความเสียหายแก่หน่วยงานเพื่อควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้องเมื่อเกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินของราชการ
3. ตรวจสอบการบริหาร (Management Audit)	
3.1 การบริหารงบประมาณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีระบบการกำกับติดตามการใช้งบประมาณ (ระบบ SMART) และมีติดตามเป็นประจำทุกเดือนในที่ประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แต่จากการสอบทาน พบว่า 1.การบันทึกผลการดำเนินงานในระบบยังไม่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน 2.การเบิกจ่ายบางหน่วยงานไม่เป็นไปตามมาตรการที่กำหนดรายไตรมาส 3. การเบิกจ่ายในระบบ GFMS กับระบบ SMART มียอดที่แตกต่างกัน โดยไม่มีการจัดทำเปรียบเทียบพิสูจน์ยอดแตกต่างเพื่อปรับปรุงแก้ไข 4. การใช้จ่ายงบประมาณบางรายการยังขาดประสิทธิภาพ มีการเบิกจ่ายเกินความจำเป็น 5.บางหน่วยงานยังไม่มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 6. บางหน่วยงานจัดทำรายงานสรุปผลดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ลำช้า โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการกำกับติดตามการดำเนินงานระดับหน่วยงานยังไม่เพียงพอ	- มอบหมายผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการบันทึกผลการดำเนินงานในระบบ SMART ให้ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน - มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดทำแผน ผลการปฏิบัติงานประจำปี เพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินงานและกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนงานแผนเงิน และทราบปัญหาอุปสรรคเพื่อนำข้อมูลมาบริหารจัดการด้านงบประมาณในปีถัดไป -มอบหมายผู้รับผิดชอบจัดทำทะเบียนคุมการเบิกจ่ายและสอบทานกับรายงานการใช้งบประมาณในระบบ GFMS และSMART ที่กลุ่มคลังสำนักงานเลขานุการกรมแจ้งทุกเดือน และหากมียอดแตกต่างต้องหาสาเหตุเพื่อปรับปรุงแก้ไข ให้ถูกต้อง ตรงกัน ส่งผลให้การใช้จ่ายงบประมาณเกิดประสิทธิภาพ - หัวหน้าหน่วยงานกำกับ ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามมาตรการที่กำหนด อย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพ เป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจในภาพรวม
3.2 การบริหารความเสี่ยงทุจริต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีแผนการ	- ผู้รับผิดชอบหลักของกรมควรศึกษาคู่มือแนวทางการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินความ



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
บริหารความเสี่ยงทุจริต ที่มาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยจากการสอบทาน พบว่า 1. แผนบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน บางหน่วยงานไม่ได้ประเมิน วิเคราะห์หาความเสี่ยงด้านการทุจริตที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติหน้าที่สำคัญทั้งภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน ส่งผลให้ไม่มีแผนในการควบคุม ป้องกัน หรือหามาตรการรองรับหรือลดความเสี่ยงหรือลดผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด ซึ่งหากเกิดเหตุการณ์ขึ้นจะมีผลกระทบต่อบุคลากรค่อนข้างสูง 2. มาตรการป้องกันการทุจริตบางส่วน เป็นไปในลักษณะของแต่ละหน่วยงาน มิใช่เป็นการดำเนินงานในภาพรวมของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 3. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงทุจริตยังไม่เพียงพอ	เสี่ยงระดับกรมและเป็นที่ปรึกษาให้แก่หน่วยงาน ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต เพื่อเป็นเครื่องมือรับประกันว่ากรมให้บริการประชาชนด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต โปร่งใสและปลอดจากการทุจริต - ปรับรูปแบบวิธีการดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต เป็นคณะทำงานหรือคณะกรรมการในระดับกรม เพื่อคัดเลือกรูปแบบพฤติการณ์ความเสี่ยงที่แท้จริงของกรมได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุมภารกิจสำคัญ นำไปสู่การปรับปรุง แก้ไข กำหนดมาตรการเพื่อลดโอกาสที่อาจจะเกิดการทุจริตในองค์กรด้านการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต การใช้อำนาจหน้าที่ การใช้จ่ายงบประมาณและบริหารจัดการทรัพยากร - เพิ่มระบบการกำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการทุจริต โดยมีกรอบระยะเวลาที่ชัดเจนรวมถึงข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานทุกหน่วยงาน
4. ตรวจสอบการดำเนินงาน (Operation Audit)	
4.1 การประเมินระบบควบคุมภายใน การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์การควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 แต่ยังมีข้อตรวจพบ ดังนี้ 1. การประเมินการควบคุมภายในยังไม่ครอบคลุมความเสี่ยงที่สำคัญตามภารกิจของกรม 2. ขาดการมีส่วนร่วมจากบุคลากรใน	- ผู้ที่ได้รับมอบหมายในการขับเคลื่อนงานควบคุมภายในควรศึกษาและเพิ่มพูนความรู้ด้านการจัดวางระบบควบคุมภายใน ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในภาพของกรม และเป็นที่ปรึกษาเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง - ผู้บริหารหน่วยงานควรส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความตระหนัก และให้ความสำคัญกับระบบการควบคุมภายใน ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ในการประเมินองค์กรทั้ง 5 องค์ประกอบ 17 หลักการของการควบคุมภายใน เพื่อวิเคราะห์หาจุดอ่อนและจัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน กำหนดมาตรการ แนวทางในการ



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
หน่วยงาน 3. การจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องยังไม่ถูกต้อง เช่นการระบุจุดควบคุมความเสี่ยงในคู่มือกระบวนการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ตารางความเสี่ยง การจัดทำแบบสอบถาม การจัดทำแบบรายงานผลการติดตามการควบคุมภายใน เป็นต้น โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้รับผิดชอบมีความรู้ ความเข้าใจด้านการจัดวางระบบการควบคุมภายในยังไม่เพียงพอ อาจส่งผลให้การดำเนินงานไม่ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	ลดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล
4.2 การดำเนินงานตามภารกิจ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการดำเนินงานตามภารกิจ และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบชัดเจน แต่อาจยังมีการกำกับการดำเนินงานได้ไม่ครบถ้วนจากการสอบทาน พบข้อสังเกต ดังนี้ 1. การดำเนินงานในระบบ Biz Portal เป็นการปฏิบัติงานโดยบุคคลคนเดียว ซึ่งอาจเกิดความผิดพลาดได้มากกว่าการแบ่งแยกหน้าที่ และการสอบทานการปฏิบัติงาน 2. การปฏิบัติด้านการขึ้นทะเบียนขอใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ - ไม่จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ - ออกใบรับรองไม่เป็นไปตามรูปแบบที่กำหนด กรณีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ	- ส่งเสริมให้มีการใช้งานผ่านระบบ Biz Portal ในทุกระบบของกรมฯ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความโปร่งใส ลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ลดระยะเวลาขั้นตอนและเอกสารในการปฏิบัติงาน รวมถึงมีความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลในการทำธุรกรรมเนื่องจากการเข้ารหัสมากกว่าหนึ่งชั้น และสามารถตรวจสอบผู้ใช้งานและระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนของระบบได้ - กำหนดแนวทางการมอบหมายงานโดยบูรณาการระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงหน่วยงานมีการแบ่งแยกหน้าที่ในระบบดังกล่าว เพื่อเป็นการสอบทานการปฏิบัติงาน - จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในระบบ Biz Portal



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
5. ตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Audit)	
การปฏิบัติตามประกาศนโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศยังไม่ครบถ้วน ซึ่งอาจทำให้ระบบสารสนเทศไม่พร้อมใช้งาน ส่งผลกระทบต่อการกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีข้อตรวจพบ ดังนี้ 1. ปฏิบัติตามนโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ ยังไม่ครบถ้วน เช่น - ไม่มีการประเมินความเสี่ยงด้านสารสนเทศรวมถึงไม่จัดทำแนวทางในการจัดการความเสี่ยง - การวิเคราะห์สมรรถนะของ SERVER ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ maximum ของ CPU RAM HARDDISK - ไม่มีการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของการสำรองระบบสารสนเทศ - ขาดการบันทึกส่วนประกอบที่สำคัญ เช่น CPU RAM HARDDISK ในทะเบียนควบคุมทรัพย์สินด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ - ไม่มีแผนและผลการดำเนินการตรวจสอบบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ระบบเครือข่าย - การเข้าใช้งานห้องศูนย์ข้อมูล (Data Center) ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด - การเข้ารหัสตามมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไม่เป็นไปตามข้อกำหนด - ไม่มีการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุ	- คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยมีการควบคุม ตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศตามนโยบายที่กำหนด - ควรมีการพัฒนาความรู้ทักษะที่จำเป็นให้แก่กวีวิชาการคอมพิวเตอร์ให้สามารถสนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างเต็มศักยภาพ



ข้อตรวจพบ (Condition)	ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
พร้อมแนวทางการแก้ไข กรณีเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัย หรือปัญหากับระบบเครือข่าย - ไม่มีระบบการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลสารสนเทศหรือฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบหรือปฏิบัติตามขั้นตอนอาจมีความเสี่ยงต่อข้อมูลในระบบฐานข้อมูล - การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน - ไม่ได้จัดทำเอกสารแบบวิเคราะห์การประเมินสมรรถนะ server และบันทึกข้อมูลเสนอผู้บริหารเพื่อทราบและบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ - ไม่ได้จัดทำแผนและผลการสำรองข้อมูล - ไม่มีการติดตั้งโปรแกรมป้องกันไวรัสและบางหน่วยงานโปรแกรมป้องกันไวรัสหมดอายุการใช้งาน - ไม่มีการสื่อสารนโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยของกรมฯ แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ - คอมพิวเตอร์บางเครื่องมีการกำหนดรหัสผ่านไม่เป็นไปตามระเบียบกรมฯ 2. ไม่พบแผนปฏิบัติการเพื่อการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ รวมถึงนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล 3. การกำกับติดตามการดำเนินงานตามนโยบายยังไม่เพียงพอ	

ตรวจสอบผลการดำเนินงาน Performance Audit

โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (มาตรฐานของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จะต้องดำเนินการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐให้ผ่านตามเกณฑ์กำหนดของตัวชี้วัดระดับกรมฯ ซึ่งมีข้อกำหนด 9 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการบริหารจัดการ
2. ด้านการบริการสุขภาพ
3. ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม
5. ด้านความปลอดภัย
6. ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข
7. ด้านสนับสนุนบริการสุขภาพที่สำคัญ
8. ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรม
9. ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ เพื่อให้มาตรฐานบริการสุขภาพได้มีการส่งเสริม

สนับสนุนพัฒนา และวัดความสำเร็จในการดำเนินงานของสถานพยาบาลทุกระดับ

วัตถุประสงค์ในการตรวจสอบ

1. เพื่อทราบว่าผลการดำเนินงานโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่กำหนด
2. เพื่อทราบว่ากระบวนการดำเนินงานเป็นไปตามแนวทางการดำเนินการที่กรมสนับสนุนบริการ
3. เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการครั้งต่อไป

ประเด็นการตรวจสอบ

1. ผลการดำเนินงานโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่กำหนด
2. กระบวนการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนด

สรุปผลการตรวจสอบ

ประเด็นการตรวจสอบที่ 1 ผลการดำเนินงานโครงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

ผลการดำเนินงานของโครงการส่วนใหญ่บรรลุตามวัตถุประสงค์ สามารถดำเนินการ ได้ตามผลผลิต (Output) แต่ยังไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่เป็นผลลัพธ์ (Outcome) ตามที่กำหนดในโครงการสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้ต้องมีการปรับกิจกรรมบางส่วนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลทำให้ไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติการในพื้นที่ได้ รวมทั้ง ส่งผลกระทบให้บางกิจกรรม ไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รายละเอียด ดังนี้

**รายละเอียดผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
กิจกรรมที่ 1 ชี้แจง ส่งเสริม ถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายผู้เยี่ยมประเมิน			
1.1 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนมาตรฐานระบบบริการสุขภาพและรับรองคู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	จำนวน 1 ครั้ง (ปรับแผนเป็นจำนวน 7 ครั้ง)	จำนวน 7 ครั้ง	ในการประชุมจำนวน 7 ครั้ง เป็นการประชุมด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านที่ 1 - 9	จำนวน 1 ครั้ง (ปรับแผนเป็นการประชุมออนไลน์)	จำนวน 1 ครั้ง	
1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ผู้เยี่ยมประเมิน	จำนวน 1 ครั้ง	-	
กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริม สนับสนุน มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมการแพทย์			
2.1 ทดสอบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์/ตรวจสอบวิศวกรรมสื่อสาร/ตรวจสอบวิศวกรรมความปลอดภัย/ตรวจสอบสิ่งแวดล้อม/Cohort ward /ห้องแยกโรค กิจกรรม	จำนวน 899 แห่ง	จำนวน 852 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.77	-
2.2 ส่งเสริม สนับสนุนการบริหารจัดการศูนย์เครื่องมือแพทย์	จำนวน 132 แห่ง	จำนวน 115 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.12	-
2.3 ทดสอบเครื่องมือมาตรฐาน	จำนวน 440 เครื่อง (ปรับแผนเป็นจำนวน 300 เครื่อง)	จำนวน 264 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 88	-
2.4 ส่งเสริม พัฒนามาตรฐานห้องให้บริการทางการแพทย์	จำนวน 12 แห่ง (ปรับแผนเป็นจำนวน 8 แห่ง)	จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75	-
กิจกรรมที่ 3 ตรวจสอบประเมิน รับรองสถานบริการสุขภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ			
3.1 เยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	จำนวน 1,076 แห่ง	จำนวน 1,013 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.14	-
3.2 ประชุมรับรองผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประจำปี 2564	จำนวน 1 ครั้ง	จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100	-

เป้าหมายโครงการ

1. ร้อยละสถานพยาบาลภาครัฐ มีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับพื้นฐาน (เป้าหมายร้อยละ 80 ดำเนินการได้ 94.14)

2. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 70 ดำเนินการได้ร้อยละ 97.49)

ข้อเสนอแนะ

1. การประชุมชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน ควรดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถขับเคลื่อนงานได้
2. พัฒนา ส่งเสริม พัฒนาผู้เยี่ยมประเมิน เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำแก่สถานพยาบาลและภาคีเครือข่ายสามารถนำไปดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. ส่งเสริมพัฒนาความรู้ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ แก่ภาคีเครือข่าย เพื่อสามารถนำไปดำเนินการตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
4. ปรับวิธีการดำเนินงานรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เพื่อลดผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการ
5. ทบทวนเกณฑ์ในการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมถึงทรัพยากร เพื่อช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เกิดประโยชน์แก่ประชาชน

ประเด็นการตรวจสอบที่ 2 กระบวนการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนด

การดำเนินงานเบิกจ่าย การรายงานผลและการติดตามประเมินผล

2.1 การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณปี พ.ศ. 2564 อัตรา ร้อยละ 100 โดยงบประมาณโครงการฯ หลังปรับแผน รวมทั้งสิ้น 7,001,095.78 บาท ใช้ไป 6,909,478.52 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.69 ต่ำกว่าเป้าหมายที่กรมกำหนด ร้อยละ 1.31 ดังนี้

(1) กองวิศวกรรมการแพทย์ งบประมาณหลังปรับแผน 2,151,658.30 บาท ใช้ไป 2,060,794.21 บาท คิดเป็นร้อยละ 95.77

(2) ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 – 12 งบประมาณหลังปรับแผน 4,849,437.48 บาท ใช้ไป 4,848,684.31 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.98

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ส่งผลกระทบให้หน่วยงานไม่สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ เช่น กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านที่ 1 – 9 การลงพื้นที่ส่งเสริมมาตรฐานห้องให้บริการทางการแพทย์และการเยี่ยมประเมินกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น จึงต้องปรับแผนการดำเนินกิจกรรมเป็นการฝึกอบรมแบบออนไลน์และกิจกรรมอื่น ๆ ซึ่งการปรับเปลี่ยนกิจกรรม หรือการใช้เงินเหลือจ่ายไปดำเนินการในกิจกรรมหรือโครงการอื่น ๆ บางหน่วยงานไม่มีการขออนุมัติจากผู้มีอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

2.2 การรายงานผลการดำเนินงานไม่มีการบูรณาการ การใช้ข้อมูลร่วมกันทำให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการรายงานผลการดำเนินงาน ส่งผลให้เจ้าของโครงการที่ได้รับข้อมูลผลการดำเนินงานไม่ครบถ้วน โดยจากการสอบถามการรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 พบว่า หน่วยงานมีการรายงานผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ

- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รายงานข้อมูลในเรื่องตัวชี้วัด
- กลุ่มแผนงาน รายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน
- กองวิศวกรรมการแพทย์ รายงานข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ และการปฏิบัติงานสอบเทียบ โดยข้อมูลทั้ง 3 หน่วยงาน มีความสำคัญ ซึ่งการที่หน่วยงานต้องรายงานผลการดำเนินงานหลายแห่งจะทำให้เกิดความสับสน ผู้รายงานต้องดำเนินการหลายขั้นตอน อาจเกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูล หรือหน่วยงานที่ต้องการใช้ข้อมูล อาจได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน

2.3 การติดตามประเมินผล

ระบบการติดตามผลการดำเนินงานของโครงการยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยกองวิศวกรรมการแพทย์ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโครงการไม่ได้กำหนดวิธีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน แต่ละกิจกรรมให้ชัดเจน ส่งผลให้อาจได้รับข้อมูลผลการดำเนินงานไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

1. กรณีหน่วยงานมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกิจกรรมเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ หรือการนำเงินเหลือจ่ายไปดำเนินการกิจกรรมหรือโครงการอื่น ๆ หน่วยงานต้องขออนุมัติผู้มีอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน เป็นไปตามแนวทางที่กรมกำหนด ป้องกันความเสี่ยงกรณีตรวจสอบจากหน่วยงานตรวจสอบภายนอก (สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน) ซึ่งมีหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการ โดยประหยัดและได้ผลงานตามเป้าหมายหรือไม่ ตามวิธีการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการควรประสานงานเพื่อประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเกี่ยวกับรูปแบบการรายงาน กรอบระยะเวลาการรายงาน การปิดระบบการรายงาน ข้อมูลที่ต้องการ ผู้รวบรวม ผู้รับผิดชอบและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และสามารถดูข้อมูลร่วมกันแบบเรียลไทม์ได้หรือไม่ ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในได้ออกแบบตัวอย่างการรายงานผลการดำเนินงานแบบกลาง <https://forms.gle/NYqPYJ9mujbTCD7s6> https://docs.google.com/spreadsheets/d/1j_VFjpDWOcNshi5G5SJ4oyKyXg3DwqTq8xWEI44U9Og/edit?usp=sharing เพื่อให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 นำไปปรับใช้ประโยชน์ในการรายงานผลการดำเนินงานของโครงการ รวมถึงชี้แจงผู้เกี่ยวข้องให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อถือปฏิบัติให้ถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน ช่วยส่งผลให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

3. การเขียนโครงการควรกำหนดรายละเอียดรูปแบบวิธีการติดตามประเมินผลโครงการ โดยระบุรายละเอียดให้ทราบถึงวิธีการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล เช่น เครื่องมือในการติดตามประเมินผลโครงการ กรอบระยะเวลาที่ต้องรายงานผล ผู้รับผิดชอบ เป็นต้น เพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน และทราบ

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน สามารถหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ซึ่งจะส่งผลให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนด

ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานโครงการ

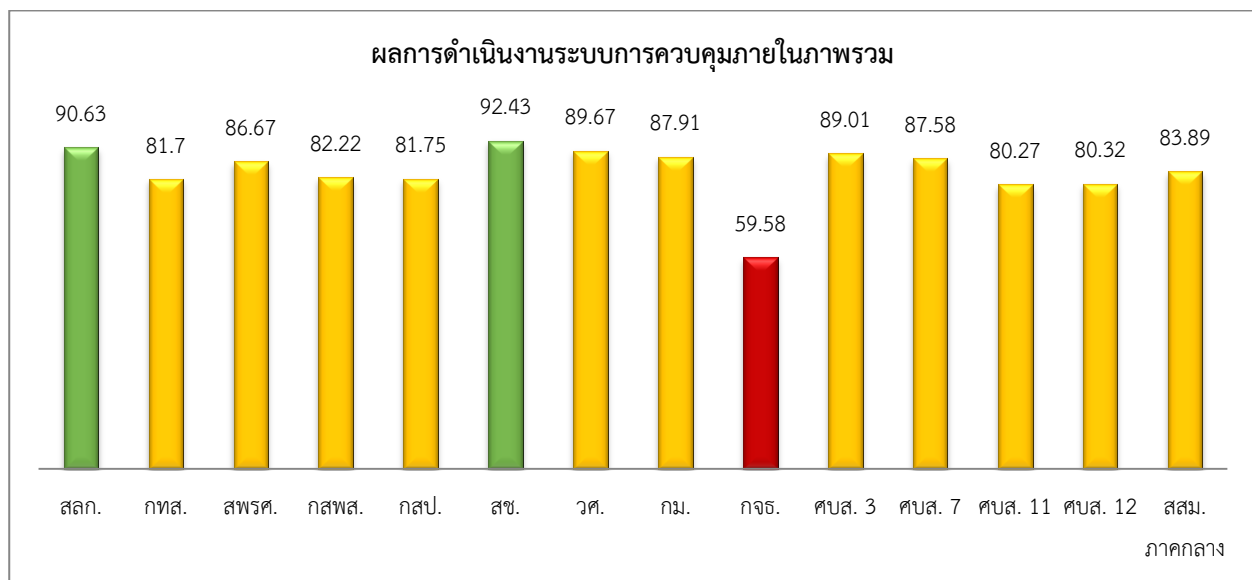
1. การดำเนินงานล่าช้าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
2. การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบของสถานพยาบาล
3. การเพิ่มเกณฑ์ในการประเมิน
4. สถานพยาบาลบางส่วนไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

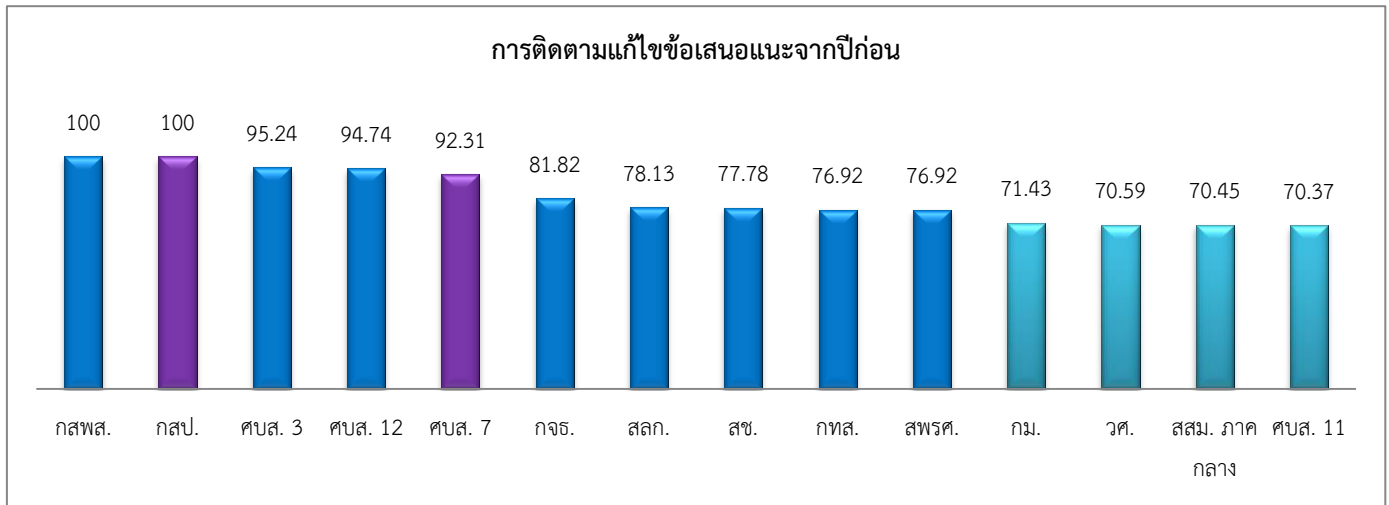
ผู้บริหารของกรมอาจพิจารณาชี้แจงข้อมูลต่อผู้บริหารระดับกระทรวงเพื่อทราบปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัด เพื่อหาแนวทางพัฒนาในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพต่อไป

ด้านการควบคุมภายในภาพรวม

จากการสอบทานระบบการควบคุมภายในภาพรวมโดยการประเมินการควบคุมภายใน 8 ด้าน ประกอบด้วยด้านการเบิกจ่ายงบประมาณ ด้านจัดซื้อจัดจ้าง ด้านเงินยืม ด้านยานพาหนะ ด้านGFMIS ด้าน KTB corporate online ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายในได้ชี้แนะแนวทางให้หน่วยงานได้ถือปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้องแต่ละประเด็นที่ยังมีจุดอ่อนตามรายงานผลการตรวจสอบภายในของหน่วยรับตรวจแล้ว สรุปเป็นกราฟ ดังนี้



ด้านการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ จากการสอบทานการปฏิบัติงานทั้งหมดหน่วยงานดำเนินงานตามข้อเสนอแนะผ่านเกณฑ์ที่กรมกำหนดร้อยละ 70 จำนวน 14 หน่วยงาน ผลการดำเนินงาน รายละเอียดตามกราฟ ดังนี้



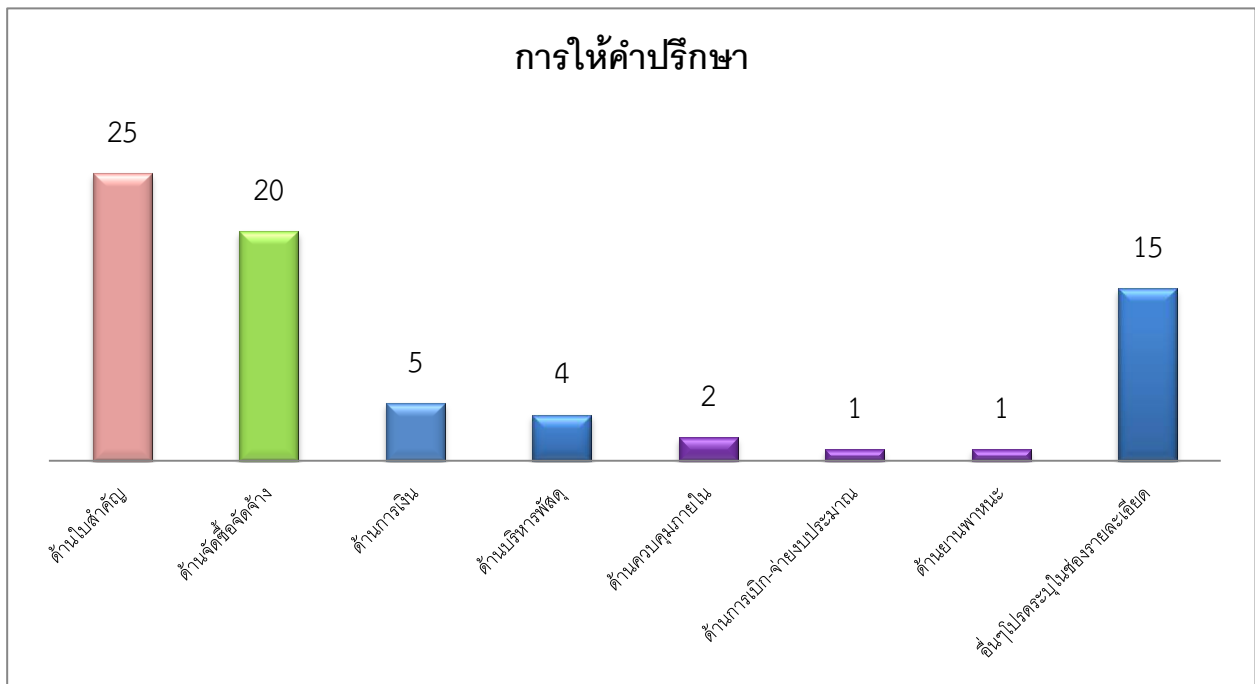
ด้านการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ จากการตรวจสอบตามแผนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

รายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ			
หน่วยรับตรวจ	เลขที่หนังสือ	ลงวันที่	ผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะปี 2565 (หน่วยรับตรวจประเมินตนเอง)
กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ (สสภ.)	สธ 0701.4/91	14 ม.ค. 65	50
กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	สธ 0705.01/259	4 ก.พ. 65	100
กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	สธ 0706.01/610	11 ก.พ. 65	71.43
กองวิศวกรรมการแพทย์	สธ 0704.1/687	28 เม.ย. 65	90.91
กองกฎหมาย	สธ 0702.01.1/1187	18 เม.ย. 65	100
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7	สธ 0722/227	7 มี.ค. 65	70
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	สธ 0711.1/92	14 มี.ค. 65	50
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12	สธ 0727/95	15 มิ.ย. 65	54.54
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3	สธ 0718/491	27 มิ.ย. 65	37.5
สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี	สธ 0730/220	12 พ.ค. 65	61.9
สำนักงานเลขานุการกรม	สธ 0701.1/4082	17 ต.ค. 65	62.07
กองสุขภาพภาคประชาชน	สธ 0707.01/1366	22 ส.ค. 65	43.75
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11	สธ 0726/601	27 ก.ค. 65	61.54
กองสุขภาพระหว่างประเทศ	สธ 0712.01/2226	26 ก.ค. 65	อยู่ระหว่างดำเนินการทั้งหมด
ตรวจดำเนินงาน Performance Audit	ด่วนที่สุด สธ 0704.2/1918 ด่วนที่สุด สธ 0704.2/2148	1 พ.ย. 65 21 ธ.ค. 65	62.50

ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายในจะติดตามเอกสารหลักฐานการดำเนินงานในการตรวจสอบรอบถัดไป

สรุปด้านการให้คำปรึกษา

กลุ่มตรวจสอบภายในให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565 (เดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565) จำนวน 73 ครั้ง โดยเรื่องที่ขอรับคำปรึกษามากที่สุด อันดับแรกคือด้านใบสำคัญ จำนวน 25 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.25 ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน 20 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 27.40 ด้านการเงิน จำนวน 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.85 ด้านบริหารพัสดุ จำนวน 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.48 ด้านควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง จำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 2.74 ด้านยานพาหนะ จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.37 ด้านการเบิก – จ่ายงบประมาณ จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.37 ด้านอื่นๆ (เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล, การชำระค่าเล่าเรียนบุตร, ดอกเบี้ยของเงินบำรุง ฯลฯ) จำนวน 15 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.54 สรุปเป็นกราฟ ดังนี้



สรุปผลการสำรวจข้อมูลความพึงพอใจผู้รับบริการของกลุ่มตรวจสอบภายใน

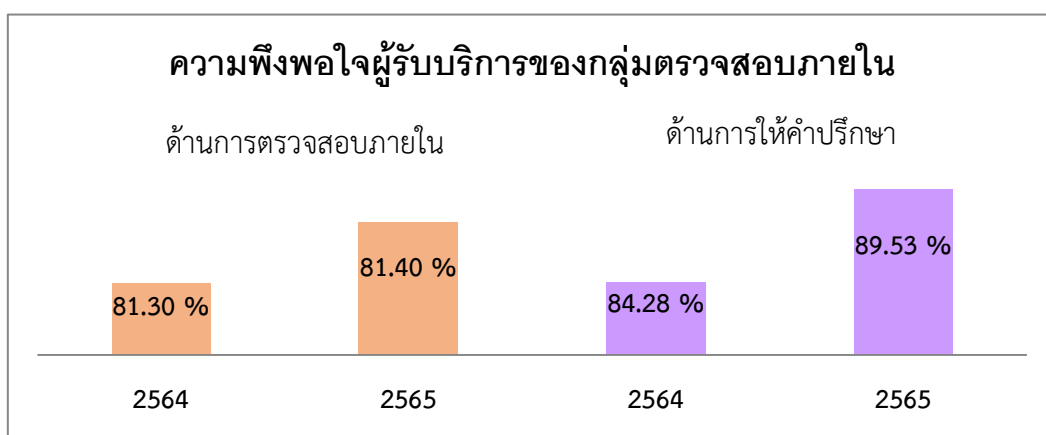
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 พบว่าภาพรวมความพึงพอใจของกระบวนการตรวจสอบอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69) ด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านการนำข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นของกลุ่มตรวจสอบภายในสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และด้านบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในมีการปฏิบัติงานที่มีความโปร่งใส อยู่ในระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.75 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43) รองลงมาด้าน กลุ่มตรวจสอบภายในมีความรู้ ความสามารถในการให้ข้อมูลได้ตรงประเด็น ด้านความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตรวจสอบภายในในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50) ด้าน กลุ่มตรวจสอบภายในสามารถตอบสนองการสั่งการได้รวดเร็ว อยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.00 ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.71) น้อยที่สุดคือด้านบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในมีความชัดเจนในการสื่อสาร อยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50) ร้อยละระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการกระบวนการ ตรวจสอบภายใน ได้ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ เท่ากับ 86.67

ภาพรวมของกระบวนการให้คำปรึกษาความพึงพอใจทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.54 ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50) ด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด(คะแนน เฉลี่ย 4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49) รองลงมาด้านความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ ระดับมากที่สุด(คะแนนเฉลี่ย 4.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52) ด้านขั้นตอนการให้บริการระดับมากที่สุด(คะแนนเฉลี่ย 4.56 ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.50)น้อยที่สุดคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(คะแนนเฉลี่ย 4.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70) ร้อยละ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการกระบวนการให้คำปรึกษา ได้ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ เท่ากับ 89.53

ร้อยละระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรวม 2 กระบวนการ (กระบวนการตรวจสอบภายในและ กระบวนการให้คำปรึกษา) ได้ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ เท่ากับ 88.10 %

ข้อเสนอแนะ ต่อการให้บริการ สามารถให้คำปรึกษาได้ชัดเจน เช่นแนวทางการแก้ไข หรือวิธีปฏิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ตามระเบียบที่กำหนดไว้

ทั้งนี้กลุ่มตรวจสอบภายในจะนำข้อมูลของผู้รับบริการมาพัฒนาปรับปรุงงานตรวจสอบภายในต่อไป





สรุปผลการประเมินการจัดวางระบบควบคุมภายในด้านการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการสอบทานและประเมินระบบควบคุมภายในด้านการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2561 ของทุกหน่วยงานภายในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยแสดงผลการประเมินของหน่วยงานทั้งหมด 35 หน่วยงาน รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินของปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2565

สรุปผลระบบควบคุมภายในด้านการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2561						
ลำดับ	หน่วยงาน	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		หมายเหตุ
		ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน	
1	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1 จ.เชียงใหม่	86.67	ดี	92.86	ดีมาก	+
2	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 2 จ.พิษณุโลก	92.86	ดีมาก	100	ดีมาก	=
3	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 3 จ.นครสวรรค์	92.86	ดีมาก	80.00	ดี	(-)
4	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 4 จ.นนทบุรี	93.33	ดีมาก	89.29	ดี	(-)
5	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 5 จ.ราชบุรี	85.71	ดี	85.71	ดี	=
6	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 6 จ.ชลบุรี	100	ดีมาก	89.29	ดี	(-)
7	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 7 จ.ขอนแก่น	89.29	ดี	83.33	ดี	=
8	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 8 จ.อุดรธานี	78.57	พอใช้	75.00	พอใช้	=
9	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 9 จ.นครราชสีมา	93.33	ดีมาก	89.29	ดี	(-)
10	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 10 จ.อุบลราชธานี	89.29	ดี	78.57	พอใช้	(-)
11	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 11 จ.สุราษฎร์ธานี	78.57	พอใช้	80.00	ดี	+
12	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 12 จ.สงขลา	89.29	ดี	53.57	ต้องปรับปรุง	(-)
13	สำนักงานเลขานุการกรม	93.33	ดีมาก	86.67	ดี	(-)
14	กองสุขศึกษา	89.29	ดี	92.86	ดีมาก	+
15	กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล	75.00	พอใช้	82.14	ดี	+
16	กลุ่มแผนงาน	46.43	ต้องปรับปรุง	0		(-)
17	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	85.71	ดี	76.67	พอใช้	(-)



สรุปผลระบบควบคุมภายในด้านการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐาน และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2561						
ลำดับ	หน่วยงาน	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		หมายเหตุ
		ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน	
18	กองวิศวกรรมทางการแพทย์	85.71	ดี	93.33	ดีมาก	+
19	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	92.86	ดีมาก	86.67	ดี	(-)
20	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	96.43	ดีมาก	92.86	ดีมาก	=
21	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	92.86	ดีมาก	83.33	ดี	(-)
22	กองสุขภาพระหว่างประเทศ	96.43	ดีมาก	70.00	พอใช้	(-)
23	กองกฎหมาย	92.86	ดีมาก	76.92	พอใช้	(-)
24	กองแบบแผน	90.00	ดีมาก	82.14	ดี	(-)
25	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ	86.67	ดี	83.33	ดี	=
26	กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม	46.43	ต้องปรับปรุง	63.33	ต้องปรับปรุง	=
27	กลุ่มตรวจสอบภายใน	100	ดีมาก	100	ดีมาก	=
28	สำนักผู้เชี่ยวชาญ	86.67	ดี	89.29	ดี	=
29	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ	93.33	ดีมาก	100	ดีมาก	=
30	ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	96.67	ดีมาก	96.43	ดีมาก	=
31	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จ.นครสวรรค์	100	ดีมาก	89.29	ดี	(-)
32	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น	93.33	ดีมาก	92.86	ดีมาก	=
33	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี	100	ดีมาก	80.00	ดี	(-)
34	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จ.นครศรีธรรมราช	96.67	ดีมาก	92.86	ดีมาก	=
35	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดน ภาคใต้ จ.ยะลา	96.43	ดีมาก	62.50	ต้องปรับปรุง	(-)

คำอธิบาย : = หมายถึงผลการประเมินเท่าเดิมเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

+ หมายถึงผลการประเมินสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

(-) หมายถึงผลการประเมินลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา



ตารางที่ 2 แสดงผลรวมการเปรียบเทียบระดับการประเมิน

ระดับ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565		การเปลี่ยนแปลง
	จำนวน (แห่ง)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	คิดเป็นร้อยละ	
ดีมาก	20	57.14	10	28.57	ลดลง
ดี	10	28.57	16	45.71	เพิ่มขึ้น
พอใช้	3	8.57	5	14.29	เพิ่มขึ้น
ต้องปรับปรุง	2	5.72	3	8.57	เพิ่มขึ้น
ไม่ส่งหลักฐาน	-	-	1	2.86	
รวม	35	100.00	35	100.00	

สรุปผลจากตาราง 1 และตาราง 2 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนจำนวนทั้งสิ้น 35 หน่วย มีผลการประเมินแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับดีมาก จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.57 ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 กองสุกศึกษา กองวิศวกรรมการแพทย์ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กลุ่มตรวจสอบภายใน ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือจังหวัดขอนแก่น และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระดับดี จำนวน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.71 ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11 สำนักงานเลขานุการกรม กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กองแบบแผน กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักผู้เชี่ยวชาญ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ระดับพอใช้ จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.29 ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 10 กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กองสุขภาพระหว่างประเทศ และกองกฎหมาย

ระดับต้องปรับปรุง จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.57 ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

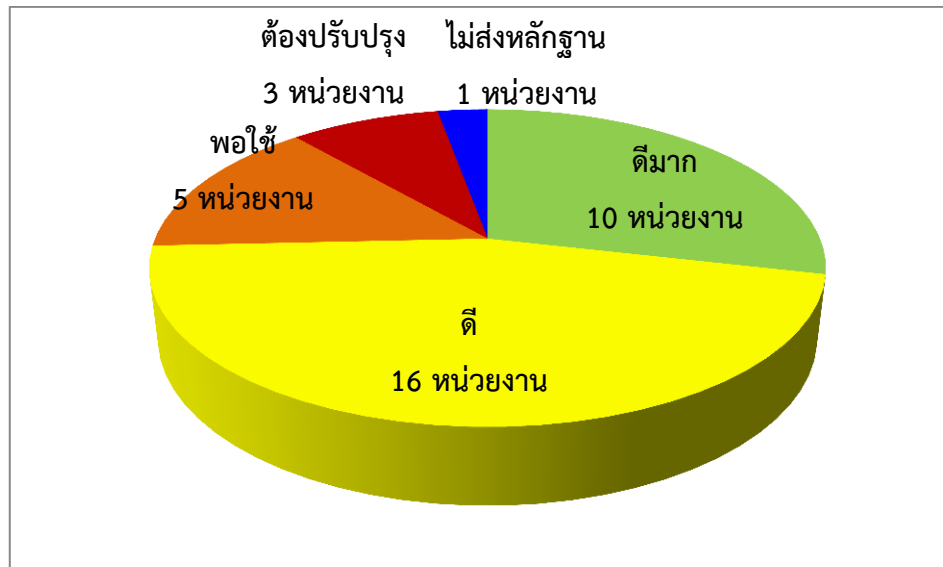
หน่วยงานที่ไม่ส่งหลักฐานการประเมิน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.86 ได้แก่ กลุ่มแผนงาน

หน่วยงานที่สามารถรักษาระดับการประเมินอยู่ในระดับที่ดีมาก มีจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กลุ่มตรวจสอบภายใน ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

หน่วยงานที่สามารถยกระดับการประเมินให้สูงขึ้นจากปีที่ผ่านมา มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11 กองสุกศึกษา กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล กองวิศวกรรมการแพทย์



หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในเป็นไปตามมาตรฐาน



สรุปผลการประเมินการควบคุมภายในและข้อเสนอแนะ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีผลคะแนนการประเมินลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยมีหน่วยงานที่มีผลการประเมินในระดับดีมากลดลง จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50.00 ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารสามารถรักษาผลการประเมินในระดับดีมากติดต่อกันหกปี และหน่วยงานที่สามารถยกระดับการประเมินให้สูงขึ้นจากปีที่ผ่านมา มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11 กองสุกศึกษา กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล กองวิศวกรรมการแพทย์ รวมทั้งหน่วยงานที่สามารถรักษาระดับการประเมินอยู่ในระดับที่ดีมากติดต่อกันสองปี มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยปัจจัยที่ส่งผลให้การประเมินลดลงส่วนหนึ่งเนื่องจากไม่ได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบใหม่ ทั้งนี้ประเด็นที่ต้องได้รับการปรับปรุง ได้แก่ ผู้บริหารมีการกำหนดมาตรการควบคุมกำกับที่เพียงพอเหมาะสม

ทั้งนี้ ผู้บริหารหน่วยงานต้องให้ความสำคัญกับการกำหนดมาตรการควบคุมกำกับที่เพียงพอเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ รวมถึงการติดตามประเมินผลระบบความคุมภายใน เช่น มีข้อสั่งการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนหรือข้อบกพร่องอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

อย่างไรก็ดี กลุ่มตรวจสอบภายในยังคงต้องส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานยกระดับการประเมินจากเดิมให้สูงขึ้น ครอบคลุมความเสี่ยงทั้งด้านภารกิจหลักและสนับสนุน บุคลากรทุกระดับมีบทบาทในการสนับสนุนให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้รวมถึงความเพียงพอในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในตามที่กำหนด เพื่อแสดงให้เห็นถึงการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ช่วยลดความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่อไป



การพัฒนาบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน

หลักสูตรการอบรม	วันที่	จำนวน (ชั่วโมง)
น.ส.สุพัญญี มาแดง (ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน)		
1. การใช้ Excel เพื่อช่วยการตรวจสอบ (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
2. อบรมส่งเสริมความรู้ในการบริหารจัดการเงินบัญชีของหน่วยบริการในสังกัดกรม สบส.	27 ธ.ค. 64	6
นางวิไลพร บัวแดง (นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ)		
1. การวางแผนการตรวจสอบ (ออนไลน์)	17 ธ.ค. 64	3
2. การจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
3. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
4. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
5. การบริหารจัดการความเสี่ยง (ออนไลน์)	23 ธ.ค. 64	3
6. การใช้ Excel เพื่อช่วยการตรวจสอบ (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
น.ส.ปวีณา กสนรณ (นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ)		
1. การพูดในที่สาธารณะและการนำเสนองานต่อที่ประชุมอย่างมืออาชีพ (ออนไลน์)	7 เม.ย. 65	4
2. การวางแผนการตรวจสอบ (ออนไลน์)	8 ส.ค. 65	3
3. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	9 ส.ค. 65	3
4. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	10 ส.ค. 65	3
5. การสร้างความไว้วางใจในองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (ออนไลน์)	22 ก.ย. 65	2
6. หลักและสาระสำคัญของกฎหมายว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐ (ออนไลน์)	27 ก.ย. 65	4
น.ส.ณฐมน ชื่นด้วง (นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ)		
1. การพูดในที่สาธารณะและการนำเสนองานต่อที่ประชุมอย่างมืออาชีพ	10 มิ.ย. 65	4
2. การใช้ Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล (ออนไลน์)	3 ก.ค. 65	4
3. หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายในที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่	1-3 ส.ค. 65	18
4. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	9 ส.ค. 65	3
5. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	10 ส.ค. 65	3
6. การบริหารจัดการความเสี่ยง (ออนไลน์)	10 ส.ค. 65	3
7. การควบคุมภายใน (ออนไลน์)	11 ส.ค. 65	3
นายสกลรัตน์ วิเศษหวาน (นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ)		
1. การวางแผนการตรวจสอบ (ออนไลน์)	17 ธ.ค. 64	3
2. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3



หลักสูตรการอบรม	วันที่	จำนวน (ชั่วโมง)
3. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
4. การบริหารจัดการความเสี่ยง (ออนไลน์)	23 ธ.ค. 64	3
5. การจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
6. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายใน (ออนไลน์)	8 ส.ค. 65	3
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการ "พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและประเมินผล" โดยกลุ่มแผนงาน (ออนไลน์)	16-18 ส.ค. 64	18
8. โครงการขับเคลื่อนการรณรงค์ต่อต้านการทุจริต ตามมาตรา ๖๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2564	24 ส.ค. 64	3
9. การพัฒนานักยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รุ่นที่ 1	30 ส.ค.-2 ก.ย. 65	23
นายสุทธิพงษ์ สาคร (นักวิชาการตรวจสอบภายใน)		
1. การวางแผนการตรวจสอบ (ออนไลน์)	17 ธ.ค. 64	3
2. การจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
3. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
4. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
5. การบริหารจัดการความเสี่ยง (ออนไลน์)	23 ธ.ค. 64	3
6. การใช้ Excel เพื่อช่วยการตรวจสอบ (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
นายณัฐพงศ์ สังวรสิน (นักวิชาการตรวจสอบภายใน)		
1. การวางแผนการตรวจสอบ (ออนไลน์)	17 ธ.ค. 64	3
2. การจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
3. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
4. การรายงานผลการตรวจสอบ (ออนไลน์)	20 ธ.ค. 64	3
5. การบริหารจัดการความเสี่ยง (ออนไลน์)	23 ธ.ค. 64	3
6. การใช้ Excel เพื่อช่วยการตรวจสอบ (ออนไลน์)	24 ธ.ค. 64	3
น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน (นักวิเคราะห์นโยบายและแผน)		
1. การวางแผนกลยุทธ์ (ออนไลน์)	4 ม.ค. 65	3
2. การพัฒนานักยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รุ่นที่ 1	30 ส.ค.-2 ก.ย. 65	23
นายลัทธพล สังคสิน (ปฏิบัติงานเทคโนโลยีสารสนเทศ)		
1. ความมั่นคงปลอดภัยบนอินเทอร์เน็ตและการปฏิบัติตน (ออนไลน์)	7 ม.ค. 65	4
2. การประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรม PHP เบื้องต้น (ออนไลน์)	9 ส.ค. 65	6



หลักสูตรการอบรม	วันที่	จำนวน (ชั่วโมง)
นางสาวอดิศา มิตรชู (ปฏิบัติงานบริหารงานทั่วไป)		
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานด้านสารบรรณกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ออนไลน์)	7-9 ธ.ค. 64	12
นางสาวพิชชาภา บุญเกตุ (ปฏิบัติงานธุรการ)		
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานด้านสารบรรณกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ออนไลน์)	7-9 ธ.ค. 64	12
เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายใน		
ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านทุจริต ปีงบประมาณ 2565	8-9 ก.พ. 65	12

การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

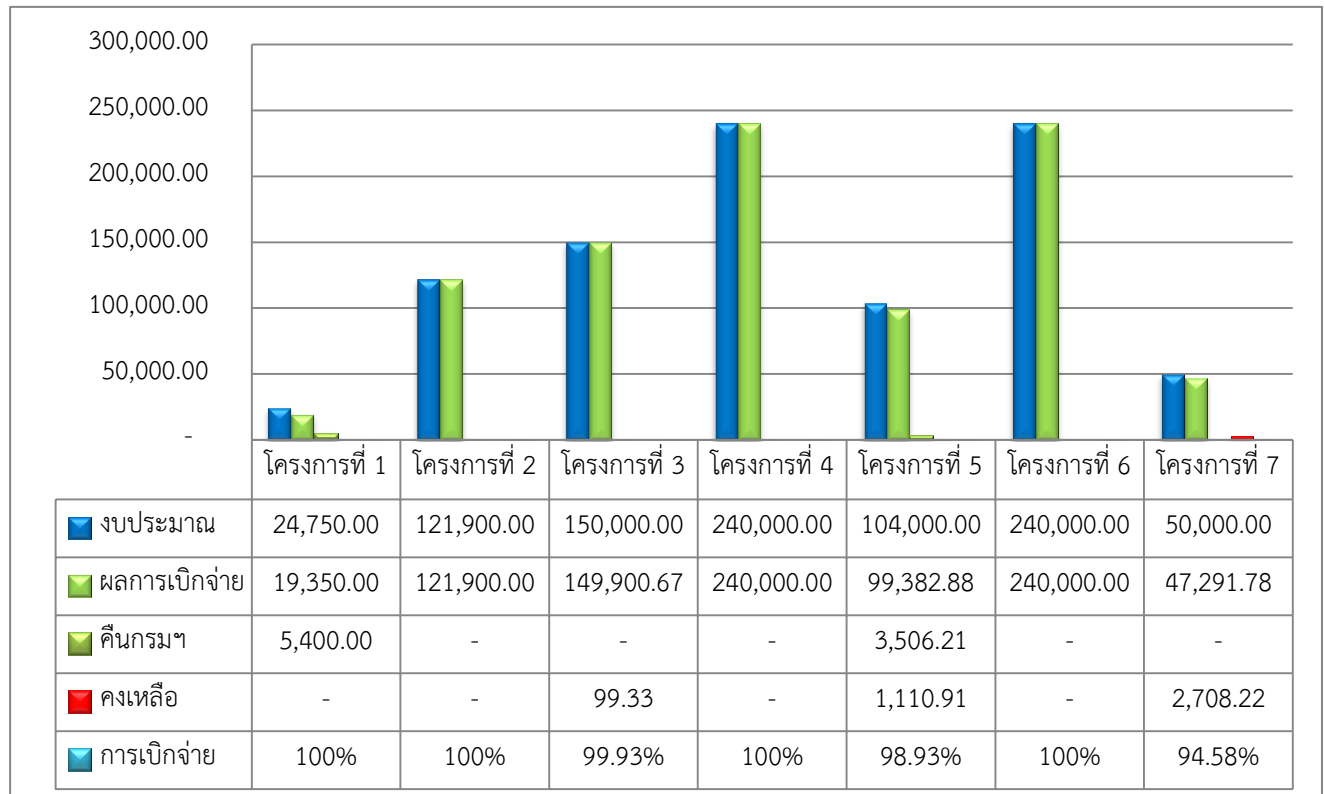
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	รอบ 5 เดือน		รอบ 11 เดือน	
		ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก
องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	60		3.0000		3.0000
1.2.1 ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัด วางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	20	4.5	0.9000	5	1.0000
1.2.2 ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน	25	5	1.2500	5	1.2500
1.2.3 ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและ ปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบ	15	5	0.7500	5	0.7500
องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	40		2.0000		2.0000
2. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ต่องานบริการของหน่วยงาน	15	5	0.7500	5	0.7500
3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	15	5	0.7500	4	0.6000
4. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตาม แผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	10	5	0.500	5	0.5000
คะแนนที่ได้			4.9000		4.8500



งบประมาณ

กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 940,150 บาท
 ส่งคืนงบประมาณ 8,906.21 บาท ใช้ไป 927,325.33 บาท คงเหลือ 3,918.46 บาท รายละเอียดดังนี้

งบดำเนินงาน งบประมาณ 930,650 บาท ส่งคืนงบประมาณ 8,906.21 บาท ใช้ไป 917,825.33 บาท
 คงเหลือ 3,918.46 บาท ร้อยละการเบิกจ่าย 99.58



โครงการที่ 1	ค่าประกันสังคม
โครงการที่ 2	ค่าเช่าบ้าน
โครงการที่ 3	งบบริหารจัดการ (P23)
โครงการที่ 4	ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก (P51)
โครงการที่ 5	โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565
โครงการที่ 6	ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก (P23)
โครงการที่ 7	งบบริหารจัดการ (P21)

ค่าเช่าบ้าน

ที่	แผนงาน/โครงการ	จัดสรร	เบิกจ่าย	คืบหน้า	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่าย
	ค่าเช่าบ้าน	121,900.00	121,900.00	-	-	100
กิจกรรม		เป้าหมาย		งบประมาณ		
		แผน	ผล	แผน	ผล	
1	นางสาวสุพัตร์ญี มาแดง	12 เดือน	12 เดือน	72,000	72,000	
2	นางสาวปวีณา กสนรณ	-	8 เดือน	-	40,000	
3	นางสาวณฐมน ชื่นด้วง	-	3 เดือน	-	9,900	
เบิกจ่ายได้ครบ 100 % ตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร (ลำดับที่ 2 และ 3 โอนย้ายระหว่างปี)						

ค่าประกันสังคม

ที่	แผนงาน/โครงการ	จัดสรร	เบิกจ่าย	คืบหน้า	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่าย
	ค่าประกันสังคม	24,750.00	19,350.00	5,400.00	-	100
กิจกรรม		เป้าหมาย		งบประมาณ		
		แผน	ผล	แผน	ผล	
1	นายสุทธิพงษ์ สาคร	12 เดือน	12 เดือน	9,000	6,450	
2	นายณัฐพงษ์ สวรรสิน	12 เดือน	12 เดือน	9,000	6,450	
3	นางสาวอัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน	12 เดือน	12 เดือน	9,000	6,450	
เบิกจ่ายได้ตามแผนการดำเนินงาน (เงินคงเหลือส่งคืน เนื่องจากคณะรัฐมนตรี มีมติ ลดอัตราเงินสมทบประกันสังคม เพื่อสอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและค่าครองชีพ)						

ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก

ที่	แผนงาน/โครงการ	จัดสรร	เบิกจ่าย	คืบหน้า	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่าย
	ค่าจ้างเหมาบริการฯ P51	240,000.00	240,000.00	-	-	100
	ค่าจ้างเหมาบริการฯ P23	240,000.00	240,000.00	-	-	100
กิจกรรม		เป้าหมาย		งบประมาณ		
		แผน	ผล	แผน	ผล	
1	นางสาวอดิศา มิตรชู	12 เดือน	12 เดือน	180,000	180,000	
2	นายลัทธพล สังคสิน	12 เดือน	12 เดือน	180,000	180,000	
3	นางสาวพิชชาภา บุญเกตุ	12 เดือน	12 เดือน	120,000	120,000	
เบิกได้ตามแผนการดำเนินงาน						



งบบริหารจัดการ

ที่	แผนงาน/โครงการ	จัดสรร	เบิกจ่าย	คืบหน้า	คงเหลือ	ร้อยละการ เบิกจ่าย
	งบบริหารจัดการ (P23)	150,000.00	149,900.67	-	99.33	99.93
	งบบริหารจัดการ (P21)	50,000.00	47,291.78	-	2,708.22	94.58
	รวม	200,000.00	197,192.45	-	2,807.55	98.59
กิจกรรม		เป้าหมาย		งบประมาณ		
		แผน	ผล	แผน	ผล	
1	ค่าโทรศัพท์	12 เดือน	12 เดือน	36,000	24,674.75	
- ดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากมีค่าบริการแต่ละเดือนน้อยกว่าที่กำหนดไว้ และมีการยกเลิกการใช้งาน 1 หมายเลข ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565						
2	พัฒนาบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน	8 ราย	11 ราย	74,700	7,279.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน แต่มีบุคลากรโอนย้ายเข้ามาเพิ่มเติมระหว่างปี - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากหลักสูตรการอบรมมีปรับเปลี่ยนเป็นการอบรมออนไลน์ที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือบางหลักสูตรมีการยกเลิกเพราะสถานการณ์การติดเชื้อของโรคระบาดไวรัสโคโรนา						
3	จัดประชุมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานของกลุ่ม (ประจำเดือน)	12 ครั้ง	16 ครั้ง	25,080	25,401.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน แต่มีการจัดประชุมเพิ่มเติม จำนวน 4 ครั้ง (ประชุมระบบสารสนเทศ 2 ครั้ง, ประชุมการควบคุมภายใน 2 ครั้ง) - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากบางครั้งเจ้าหน้าที่บางท่านติดภารกิจอื่นไม่ได้เข้าร่วม						
4	ค่าเดินทางผู้อำนวยการ	3 ครั้ง	3 ครั้ง	14,220	12,980.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากมีการประมาณค่าใช้จ่ายไว้มากกว่าการเดินทางจริง						
5	ค่าวัสดุ	2 ครั้ง	5 ครั้ง	50,000	126,857.70	
- ดำเนินการไม่ตรงตามแผน เพราะมีครุภัณฑ์ชำรุด จึงต้องจัดจ้างซ่อมแซมครุภัณฑ์ให้สามารถใช้งานได้ และมีการปรับปรุงบอร์ดในการติดประกาศ ข่าวสาร ต่างๆ จึงมีการจัดจ้างเพิ่มเติม - การเบิกจ่ายงบประมาณมากกว่าแผน เนื่องจากมีการจัดจ้างต่างๆเพิ่มเติม						

โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ที่	แผนงาน/โครงการ	จัดสรร	เบิกจ่าย	คืบหน้า	คงเหลือ	ร้อยละการ เบิกจ่าย
	โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	104,000.00	99,382.88	3,506.21	1,110.91	98.93%
กิจกรรม		เป้าหมาย		งบประมาณ		
		แผน	ผล	แผน	ผล	
1	ประชุมงานตรวจสอบภายใน	5 ครั้ง	5 ครั้ง	5,700.00	5,931.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผนเนื่องจาก เนื่องจากการเบิกจ่ายบางครั้งมีจำนวนมากกว่าแผนที่กำหนดไว้						
2	การประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจสอบ ภายใน ปี 2565	34 หน่วย	34 หน่วย	1,140.00	385.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากการประชุมผ่านระบบออนไลน์ และบางครั้งเจ้าหน้าที่บางท่านติดภารกิจอื่นไม่ได้เข้าร่วม						
3	การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อตรวจพบ ปี 2565	34 หน่วย	34 หน่วย	9,540.00	15,400.00	
- ดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ตรงตามแผน เนื่องจากการมีเจ้าหน้าที่บางส่วนเข้าร่วมประชุมมากกว่าที่กำหนดไว้						
4	ประชุมการประกันคุณภาพงาน ตรวจสอบภายใน	3 ครั้ง	2 ครั้ง	3,420.00	1,822.00	
- ดำเนินการไม่ตรงตามแผน เนื่องจากได้นำเรื่องเข้าที่ประชุมกลุ่มประจำเดือน - การเบิกจ่ายงบประมาณได้ไม่ตรงตามแผน						
5	ตรวจสอบภายใน	14 หน่วย	14 หน่วย	84,200.00	75,844.88	
- การดำเนินการได้ตามแผน - การเบิกจ่ายงบประมาณได้ไม่ตรงตามแผน เนื่องจากเกิดเหตุการณ์วิกฤตจาก COVID 19 ทำให้มีบางหน่วยรับผิดชอบที่ไม่สามารถลงตรวจภาคสนามได้ ทำให้การตรวจสอบต้องลดขอบเขตในการตรวจลง จึงทำให้มีเงินงบประมาณคงเหลือทางกลุ่มตรวจสอบภายในจึงได้โอนเงินงบประมาณคืบหน้า						

งบลงทุน งบประมาณ 9,500 บาท ใช้ไป 9,500 บาท ร้อยละการเบิกจ่าย 100

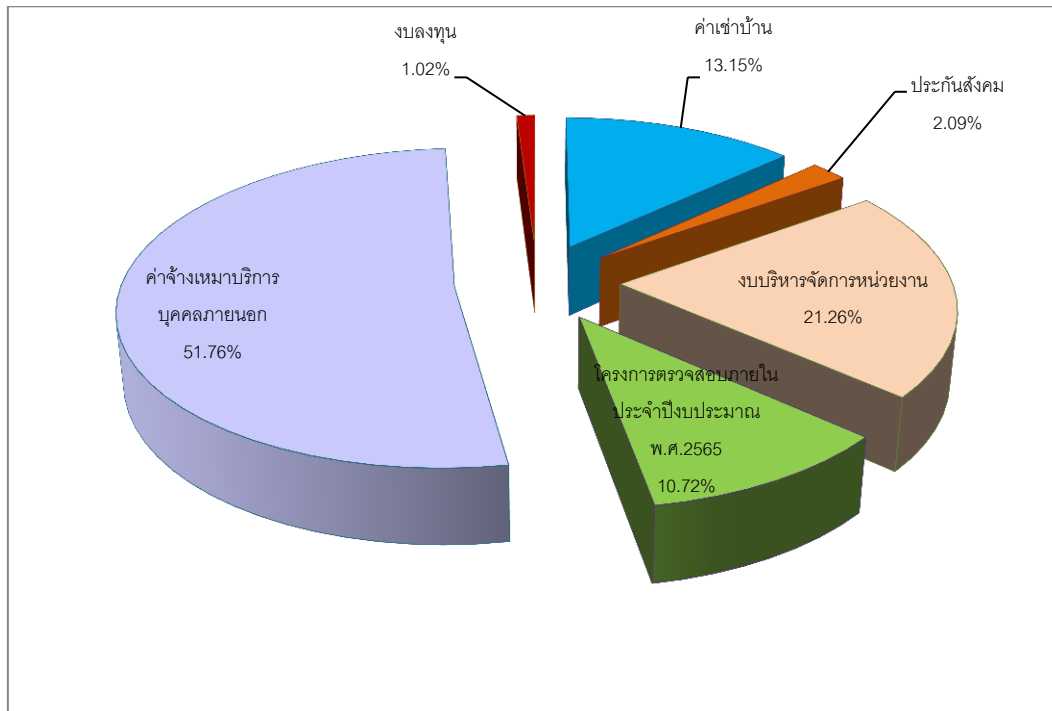
เครื่องสำรองไฟฟ้า
ขนาด 800 VA

- งบประมาณ 2,500 บาท
- เบิกจ่าย 2,500 บาท (100%)

กล้อง Video
Conference

- งบประมาณ 7,000 บาท
- เบิกจ่าย 7,000 บาท (100%)

สรุปการใช้จ่าย



โครงการที่มีการใช้จ่ายงบประมาณมากที่สุด คือ งบดำเนินงาน

1. ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก วงเงินจำนวน 480,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.76
2. งบบริหารจัดการหน่วยงาน วงเงิน 197,192.45 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.26
3. ค่าเช่าบ้าน วงเงินจำนวน 121,900 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.15
4. โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 วงเงินจำนวน 99,382.88 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.72
5. ค่าประกันสังคม วงเงิน 19,350 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.09

โครงการที่มีการใช้จ่ายงบประมาณน้อยที่สุด คือ งบลงทุน วงเงิน 9,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.02

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ

โครงการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

การดำเนินงานตรวจสอบ

1. ตามแนวทางการตรวจสอบของกรมบัญชีกลางกำหนดให้ผู้ตรวจสอบภายในต้องตรวจสอบด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยกลุ่มตรวจสอบภายในยังขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. ในปีที่ผ่านมาพบว่าปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากมีสถานการณ์เนื่องจากเกิดเหตุการณ์วิกฤตจาก COVID 19 ทำให้ไม่สามารถลงตรวจภาคสนาม และไม่สามารถปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

1. กลุ่มตรวจสอบภายใน ขอสนับสนุนเพิ่มเติมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อมาช่วยตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมฯ และพัฒนาบุคลากรโดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มเติม

2. ปรับกิจกรรมการตรวจสอบให้เข้ากับสถานการณ์และมีการกำหนดรูปแบบการทำงานนอกสำนักงาน (Work from Home) และมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการตรวจสอบ

การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบบางส่วนยังมีความรู้ ความเข้าใจในตัวบทกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่คลาดเคลื่อน หรือยังไม่เพียงพอ รวมถึงยังขาดทักษะประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการเงิน การคลัง ด้านจัดซื้อจัดจ้างและด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. ขาดการสอบทาน หรือการกำกับ ติดตามจากระดับหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหน่วยงาน

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

1. ผู้ปฏิบัติควรประเมินกระบวนการงานตัวเอง เพื่อวิเคราะห์หาจุดอ่อนและจุดควบคุม รวมถึงควรศึกษาหาความรู้ในระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ

2. หน่วยงานควรเพิ่มระบบการสอบทานการปฏิบัติงาน กรณีพบจุดอ่อนจากการดำเนินงานควรนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อกำหนดมาตรการหรือแนวทางปฏิบัติในการลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานภาพรวม เช่น การมอบหมายงานที่เหมาะสมตามลำดับขั้น หรือกำหนดให้มีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานตั้งแต่ระดับ หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหน่วยงาน

3. กลุ่มคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติและจัดทำหนังสือชักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและสื่อสารให้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

4. กรมฯ ควรส่งเสริมพัฒนาความรู้ทักษะที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน เช่น ระเบียบด้านการเงิน



การคลัง ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง หรือระเบียบอื่นที่ออกใหม่เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ส่งผลให้ภารกิจของกรมบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

การประกันคุณภาพงานตรวจสอบ

แนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบของกรมบัญชีกลางบางประเด็นไม่ชัดเจน

แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา

มอบหมายเจ้าหน้าที่ประสานโดยตรงกับกรมบัญชีกลางเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน

การประเมินระบบควบคุมภายใน

กลุ่มตรวจสอบภายในยังคงต้องส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานยกระดับการประเมินจากเดิมให้สูงขึ้น ครอบคลุมความเสี่ยงทั้งด้านภารกิจหลักและสนับสนุน บุคลากรทุกระดับมีบทบาทในการสนับสนุนให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ รวมถึงความเพียงพอในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในตามที่กำหนด เพื่อแสดงให้เห็นถึงการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ช่วยลดความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติงานตามคำรับรอง

ตัวชี้วัดของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	คะแนน รอบ 5 เดือน	คะแนน รอบ 11 เดือน
องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)		
1. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า 3-5 ตัวชี้วัด)		
1.1 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน		
1.2 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/ของหน่วยงาน		
1.2.1 ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	0.9	1
1.2.2 ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน	1	1
1.2.3 ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบ	1	1
องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		
2. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	0.75	0.75
3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	0.75	0.6
4. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	0.5	0.5
คะแนนที่ได้	4.90	4.85





การดำเนินการตามตัวชี้วัด รอบ 5 เดือน มีข้อแก้ไขตัวชี้วัด 1.2.1 ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด เรื่องเอกสารแนบการรายงานตัวชี้วัด เนื่องจากไฟล์เอกสารบางส่วนยังไม่ครบคลุม ไม่ชัดเจน ได้คะแนน 0.90 จากคะแนนเต็ม 1

การดำเนินการตามตัวชี้วัด รอบ 11 เดือน มีข้อแก้ไขตัวชี้วัด 3.ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส. เรื่องเอกสารแนบการรายงานตัวชี้วัด เนื่องจากเอกสารที่แนบไม่ตรงตามแบบฟอร์มการรายงานที่กำหนด ได้คะแนน 0.60 จากคะแนนเต็ม 0.75

การดำเนินการตามตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบควรให้ความสำคัญในการดำเนินการให้มากขึ้น ทั้งเรื่องการดำเนินการ การรายงาน และเอกสารแนบตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องในการรายงานผลการดำเนินการ





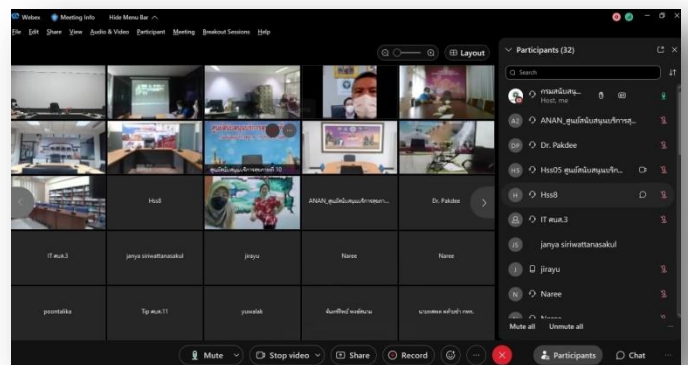
ภาคผนวก



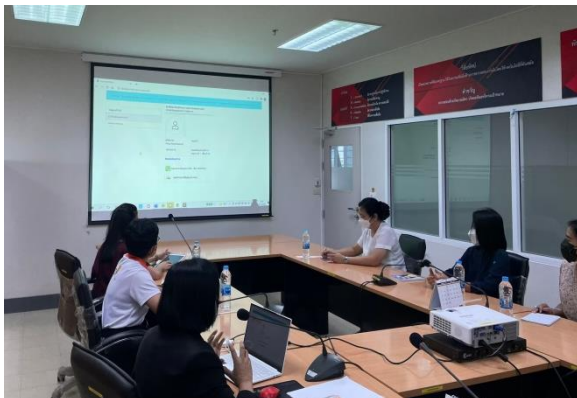
เข้าพบหารืองานตรวจสอบ



ประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



กรมสุขภาพจิตศึกษาดูงาน

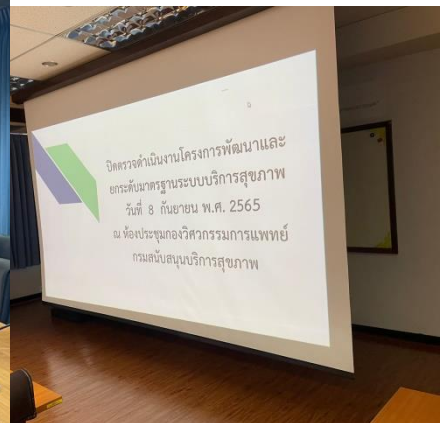
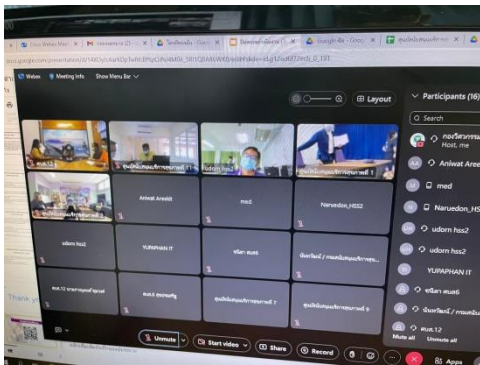




การตรวจสอบตามแผน



ตรวจสอบผลการดำเนินงาน



กิจกรรมต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายใน

เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายใน เข้าร่วมกิจกรรม อาทิเช่น งานทอดกฐินสามัคคี, สวัสดิ์ปีใหม่ผู้บริหารกรมฯ, กิจกรรมต่อต้านการทุจริต, กิจกรรม 5 ส. big cleaning, กิจกรรม สบส. ร่วมรักษาสืบสานประเพณีสงกรานต์, กิจกรรม สบส. ร่วมใจสวมผ้าไทย, งานวิชาการสร้างสรรค์นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ, ประชุมประจำเดือน, จัดกิจกรรมต้อนรับและเลี้ยงส่งข้าราชการที่โอนย้าย, มอบของขวัญให้เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มเนื่องในวันคล้ายวันเกิดและที่สำเร็จการศึกษา, ฯลฯ







บันทึกข้อความ

ห้องอธิบดี	1887
เลขที่รับ	๒๓ ส.ก. ๒๕๖๕
วันที่รับ	15.02.๖๕
วันที่ออก	เวลา

ส่วนราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร.๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖

ที่ สธ ๐๗๐๙.๐๑/ ๑๑๐๐

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตามที่กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการจัดสรรงบประมาณตามแผนปฏิบัติการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๙๓๐,๖๕๐.-บาท (เก้าแสนสามหมื่นหกกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อใช้ในการดำเนินการตามภารกิจของกลุ่มตรวจสอบภายใน นั้น

กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้จัดทำรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป แผนการตรวจสอบประจำปี แผนปฏิบัติการประจำปี ผลการดำเนินงาน งบประมาณ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ รายละเอียดตามรายงานที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดลงนามหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวสุพัญญี มาแดง)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ชอบ

ลงนามแล้ว

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒๘ ส.ก. ๒๕๖๕



1426 สายด่วน
กรม สบส.





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มตรวจสอบภายใน โทร. ๐ ๒๑๙๓.๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖

ที่ สธ.๐๗๐๙.๐๑/๑๑๒๔

วันที่ ๒๔

ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน รองอธิบดี/เลขานุการกรม/ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑ - ๑๒
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

ด้วยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการจัดทำรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใต้วงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าค่าใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และคุ้มค่า อันเป็นกลไกที่สำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการกำกับดูแลองค์กรที่ดีและบรรลุตามยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด้านการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงขอส่งรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลผลการดำเนินงาน ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปัญหาอุปสรรคพร้อมข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตาม QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
กลุ่มตรวจสอบภายใน



1426 สายด่วน
nsu สปส.

