

ประชุมสรุปและนำเสนอ
ผลการตรวจสอบภายในประจำปี 2561
วันที่ 15 สิงหาคม 2561
ณ ห้องประชุมเจ้าพระยา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

การพัฒนาระบบการตรวจสอบและประเมินผลโครงการ

- ❖ **วัตถุประสงค์**
- ❖ **ขอบเขตการตรวจสอบ**
- ❖ **สรุปผลการตรวจสอบ**
- ❖ **สาเหตุและผลกระทบ**
- ❖ **ความดีดเห็น/ข้อเสนอแนะ**
- ❖ **แนวทางการปรับปรุงแก้ไข**

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพิสูจน์ความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลและตัวเลขต่าง ๆ ทางด้านการเงิน การบัญชี การพัสดุ และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติงานด้านบริหารการเงินและบัญชี การพัสดุ การบริหารยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการเบิกจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการต่างๆของหน่วยรับตรวจว่าเป็นไปตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งมติคณะรัฐมนตรี และนโยบายที่กำหนด
3. เพื่อสอบถามและประเมินระบบการควบคุมภายในตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ของหน่วยรับตรวจ (โรงพยาบาลทุกแห่ง)

วัตถุประสงค์

4. เพื่อตรวจสอบประเมินระบบควบคุมใน การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ เงินบำรุง หรือเงินนอกงบประมาณอื่นๆ การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุมพัสดุ และการใช้จ่ายเงินตามแผนงานโครงการต่างๆ ของ สสอ./สวท./สวช./สสอ./สว.สต.
5. เพื่อติดตาม กำกับ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ/หน่วยงานย่อย และให้คำแนะนำ ปรัชชา เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนและนโยบายของทางราชการ
6. เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานได้ทราบปัญหาการปฏิบัติงานของ ผู้ใต้บังคับบัญชา และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์

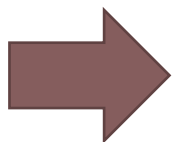
ขอบเขตการตรวจสอบภายใน

- 1. ตรวจสอบด้านการเงิน การบัญชี การพัสดุ การบริหารยา และเวชภัณฑ์
ค่าจ้าง ค่าตอบแทน การใช้รถราชการและเบิกจ่าย น้ำมันเชื้อเพลิง
การเบิกจ่ายเงินตามแผนงานโครงการ**
- 2. ติดตามผลการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องในปี 2561 สุ่มตรวจสอบเอกสาร/
ใบสำคัญ ในปี 2560 (6 เดือนหลัง) และปี 2561 (1 ตุลาคม 31 มีนาคม
2561)**
- 3. ตรวจสอบเอกสาร ได้แก่ ทะเบียนคุมเงิน สุมดบัญชีเงินฝาก ทะเบียนคุมวัสดุ
ครุภัณฑ์ ทะเบียนคุมการใช้รถราชการ เอกสาร/ใบสำคัญ การเบิกจ่ายเงิน**

ขอบเขตการตรวจสอบภายใน

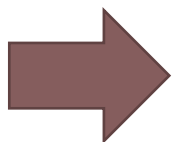
ตรวจสอบภายใน ปีละ 2 รอบ

รอบที่ 1



ตุลาคม - มีนาคม (6 เดือน)

รอบที่ 2



เมษายน - กันยายน (6 เดือน)

วิเคราะห์สถานการณ์การตรวจสอบภายใน

- **ผู้บริหารให้ความสำคัญต่องานตรวจสอบภายในโดยกำหนดเป็นนโยบาย และมีการติดตามผลเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข**
- **มีแผนการดำเนินงาน ปี 2561**
- **แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานตรวจสอบภายในจังหวัด และระดับอำเภอ**
- **มีประชุมคณะทำงานตรวจสอบภายในระดับจังหวัด/ระดับอำเภอเพื่อชี้แจง แนวทางการการตรวจสอบภายใน การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Engagement Plan) ปีงบประมาณ 2561**

การวางระบบความภายใน

ส่วนงานย่อย สสว./สพ.สต.

- มีการวางระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงครอบคลุมกระบวนการ ด้านบริหาร บริการ และวิชาการ
- ทุกหน่วยงานส่งรายงานควบคุมภายในตามระเบียบ ดตง. พ.ศ.2544(90 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ) และส่งรายงานของ สพ.ให้ กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.ทราบครบทุกหน่วยงาน

การวางระบบความภายใน

หน่วยรับตรวจ (สสง./สพท./สพช.)

- ทุกหน่วยงานมีการประเมินควบคุมภายใน แต่ส่วนใหญ่ไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการหลัก เช่น งานบริการ
- ความเสี่ยงกับแผนการปรับปรุงบางกระบวนการไม่สัมพันธ์กัน
- ทุกหน่วยงานมีการประเมินควบคุมภายในส่ง สตง.แต่ไม่ทันเวลาตามกำหนด
- สพท.สพช.ส่งรายงานประเมินการควบคุมภายใน 5 มิติ รอบ 6 เดือน 9 เดือนค่อนข้างช้า

การวางระบบความภายใน

- **สสจ.สป.** จัดทำโครงการประชุมผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องในการวางระบบควบคุมภายในของทุกหน่วยงาน
- ทบทวนกระบวนการวางระบบควบคุมภายในและทบทวนความเสี่ยงในแต่ละปี เพื่อให้การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทุกระดับ ครอบคลุมความเสี่ยงและวางแผนบริหารความเสี่ยง
- นำกระบวนการวางระบบควบคุมภายในของละหน่วยงานลงเผยแพร่ในเว็บไซต์ของ สสจ.เพื่อเป็นแนวทางศึกษา

สรุปผลการประเมินระบบควบคุมภายในภาพรวม

- ทุกหน่วยงาน จัดทำรายงานควบคุมภายใน
- ความเสี่ยงกับแผนปรับปรุงไม่สัมพันธ์กัน



มีการวางระบบควบคุมภายใน แต่ไม่ได้นำมาปฏิบัติจริง



**ความเสี่ยงต่ำ / ความเสี่ยงสูงยังคงอยู่ และยังไม่ได้รับ
ปรับปรุงแก้ไขทั้งในเชิงระบบและนโยบาย**

การตรวจสอบภายใน

ในปีงบประมาณ 2561 สสจ.สมุทรปราการ มีการดำเนินงาน โครงการ
บริหารจัดการเพื่อความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2561
เพื่อสอบทานระบบควบคุมภายใน มีรายละเอียดดังนี้

1. มีการแต่งตั้งคณะผู้ตรวจสอบภายใน 2 ระดับ ได้แก่
คณะผู้ตรวจสอบภายในระดับอำเภอ
2. มีแผนปฏิบัติการตรวจสอบภายในสอดคล้องกับนโยบายทุกระดับ
3. จัดทำคู่มือแนวทางการตรวจสอบภายในประจำปี เผยแพร่ในเว็ปไซต์

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ที่ 199/2560 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2560

และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 ที่ 47/2561 ลงวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ.2561

และฉบับที่ 3 ที่ 112/2561 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2561

แต่งตั้ง - คณะผู้ตรวจสอบภายในระดับจังหวัด

- คณะผู้ตรวจสอบภายในระดับอำเภอ

- คณะผู้สอบทานผลการตรวจสอบภายใน

หน่วยงานที่ได้รับตรวจสอบภายใน

ส่วนงานย่อย : สสอ. และ SW.สต.

ผู้ตรวจสอบ : คณะผู้ตรวจสอบภายในระดับอำเภอ

วิธีการ : ตรวจสอบแบบวงกลม โดยยึดเรื่องมือตามแบบคู่มือกำหนด

เป้าหมาย SW.สต. จำนวน 74 แห่ง (ไม่รวม ๗๗. ของ SW.สป)

ได้รับการตรวจสอบ จำนวน 74 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 100

สสอ. : เป้าหมาย จำนวน 6 แห่ง ได้รับการตรวจสอบ

จำนวน 6 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 100

- ตรวจสอบเรื่องการเงิน บัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง

และการควบคุมราชการ

ผลการตรวจสอบ

หน่วยรับตรวจ

สสจ./swb./swท.

ผู้ตรวจสอบ : คณะผู้ตรวจสอบภายในระดับจังหวัด

วิธีการ : ตรวจสอบทุกแห่ง โดยใช้ดัชนีร่องมือตามแบบคู่มือกำหนด

เป้าหมาย จำนวน 7 แห่ง (สสจ.1,swท.2,swb.4)

ตรวจสอบได้ จำนวน 7 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ (SWท./SWข./สสว./SW.สต.)

ด้านการเงินและบัญชี

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1.การรับ/จ่ายเงิน รับ-จ่ายเงินไม่เป็นไปตามระเบียบฯ ไม่ประทับตราจ่ายแล้ว	-จนท.ไม่รู้ระเบียบปฏิบัติเปลี่ยน ปฏิบัติตามงานทางการเงินบัญชี บ่อย ลาวอก โยกย้าย -ขาดการแบ่งแยกหน้าที่	1.รายงานทางบัญชีการเงิน ขาดความเชื่อถือ 2.มีความเสี่ยงต่อเงินขาด บัญชี 3.เสี่ยงต่อการนำหลักฐาน ใบสำคัญมาเวียนเบิกซ้ำ
1.1 รายงานการรับจ่ายเงินคงเหลือ ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ทำงบเทียบยอดประจำเดือน	- ขาดการสื่อสาร สอนงาน - ไม่ปฏิบัติตามระบบควบคุมภายใน	
1.2 การจ่ายเช็ค การดุมเช็คไม่ถูกต้องตามระเบียบ	- ขาดการติดตามผลและการ กำหนดมาตรการควบคุมกำกับ	

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ (SWท./SWข./สสว./SW.สต.)

ด้านการเงินและบัญชี

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
2.การยืมเงิน ไม่เป็นไปตามระเบียบฯ เช่น ยืมตัววัสดุ	-จนท.ไม่รู้ระเบียบปฏิบัติเปลี่ยน ปฏิบัติตามงานทางการเงินบัญชี บ่อย ลาววก โยกย้าย	1.ตรวจสอบไม่ได้ ไม่ทราบ ข้อเท็จจริง 2.ขาดวินัยทางการเงินการ คลัง 3.มีความเสี่ยงต่อเงินขาด บัญชี
2.1 เอกสารไม่ถูกต้อง ครบถ้วน	- ขาดการสื่อสาร สอนงาน - ไม่ปฏิบัติตามระบบควบคุม ภายใน	
2.2 ส่งคืนเงินยืมล่าช้า 2.3 ไม่ล้างหนี้เงินยืมในสำตัญ	- ขาดการควบคุม กำกับ ติดตาม และการกำหนด มาตรการควบคุมกำกับ	

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่

ด้านการเงินและบัญชี (SWB./SWN.)

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
3.ด้านบัญชี รายงานบัญชีไม่เป็นปัจจุบัน <u>ด้านคุมเจ้าหนี้</u> - เจ้าหนี้ค้างชำระเกิน ๓ ปี	- ขาดการส่งต่อข้อมูลท่อนี้ (พัสดุ,เกสซ์,กนิต,Lab) ให้ บันทึกบัญชี	1.รายงานทางบัญชีการเงิน ขาดความเชื่อถือ 2.การตัดสินใจของ ผู้บริหารอาจมีความ ผิดพลาด ตลาดเดลิเวอรี่ 3.หน่วยงานมีความเสี่ยง ด้านการเงิน 4.SW.มีหนี้สินทางบัญชีสูง เกินจริง
<u>ด้านการคุมลูกหนี้</u> 1. บันทึกการรับรู้ลูกหนี้ต่ำ รักษาพยาบาลไม่เป็นปัจจุบัน 2. ไม่มีการจัดทำรายงานลูกหนี้คงเหลือ ณ วันสิ้นเดือนเสนอผู้บริหาร	- ขาดการส่งต่อข้อมูลให้บันทึก บัญชี - ไม่ติดตามรายได้รับล่วงหน้า ไม่ลงบันทึกบัญชี	

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่

ด้านการบริหารยาและเวชภัณฑ์ (sw.สต.)

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1. ไม่จัดทำบัญชีควบคุมคลังยาช่วย (สบ ๓๐๑) และไม่ได้ทำใบเบิกจากคลังยาใหญ่ (มีนัยสำคัญ)	ไม่มีคำสั่งมอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบคลังยาชัดเจน	อาจเป็นโอกาสให้มีการรั่วไหล โดยเฉพาะยาควบคุมที่ สำคัญ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ ผู้ที่เกี่ยวข้องต้อง รับผิดชอบ
2. มีการยืมยา-คืนยา ที่ไม่มีเอกสารเป็นหลักฐาน	- ขาดการควบคุมกำกับ ติดตามผลและไม่มีมาตรการ ควบคุมกำกับ	
3. สถานที่จัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ ใน คลัง มีความไม่เหมาะสมและพื้นที่ไม่ เพียงพอ และไม่ปลอดภัย	- อาจขาดงบประมาณ หรือจัด พื้นที่สำนักงานไม่เหมาะสม	ยาและเวชภัณฑ์อาจเสื่อม คุณภาพเร็ว เกิดสูญเสีย งบประมาณ

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่

ด้านการบริหารยาและเวชภัณฑ์ (SWB./SWH./SWD.)

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1. บัญชีรับ-จ่ายเวชภัณฑ์ (สบ 301, Stock Card) ไม่เป็นปัจจุบันเบิกเวชภัณฑ์	- ขาดการควบคุมกำกับติดตามผลและไม่มีมาตรการควบคุมกำกับ - ปฏิบัติไม่เป็นไปตามสัญญาจ้างเหมาบริการ	อาจเป็นโอกาสให้มีการรั่วไหล โดยเฉพาะขาดควบคุมที่สำคัญ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรับผิดชอบทางวินัยและค่าใช้จ่ายเสียหาย
2. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท จัดเก็บรวมกับยาอื่น		
3. ยาหมดอายุ		
4. ให้อุ่นย Outsource เบิกยาและเวชภัณฑ์ไปใช้		
5. สถานที่จัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ ในคลัง มีความไม่เหมาะสมและพื้นที่ไม่เพียงพอ และไม่ปลอดภัย	- อาจขาดงบประมาณ หรือจัดพื้นที่สำนักงานไม่เหมาะสม	ยาและเวชภัณฑ์อาจเสื่อมคุณภาพเร็ว เกิดสูญเสียงบประมาณ

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่ (SWท./SWข./สสอ./SW.สต.)

ด้านฟิสด

บัตรวจพพ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1.จัดซื้อ/จัดจ้างนอกแผนจัดการฟิสดประจำปี	-การวางแผนฟิสดขาดประสิทธิภาพ ไม่ครอบคลุมความต้องการใช้ฟิสด	-จนท.ไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อกฎหมายที่กำหนด - เบิกจ่ายเงินโดยมีหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน อาจต้องรับผิดชอบทั้งทางวินัยและทางละเมิด
2.เอกสารการจัดซื้อ/จัดจ้างไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ไม่มีการลงนามไม่ครบถ้วน ไม่ติดอากรแสตมป์ และไม่มีใบเสนอราคา	- ทำเอกสารจัดซื้อ/จัดจ้างและอนุมัติย้อนหลัง -ขาดการตรวจสอบก่อนการอนุมัติและการจ่ายเงิน	
3.ระเบียบคุมครุภัณฑ์ไม่เป็นปัจจุบัน 4.ไม่จัดทำและส่งรายงานฟิสดประจำปี	- ขาดการควบคุมกำกับติดตามผลและไม่มีมาตรการควบคุมกำกับ	

ความเสี่ยงใหม่ที่ค้นพบใน สwn./สพข.

ด้านฟิสิต : การบริหารสัญญาจ้างเหมาบริการ

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1.ไม่มีการควบคุมสัญญา	- ไม่มีผู้รับผิดชอบในการบริหารสัญญา	1.ทำให้หน่วยงานไม่ทราบว่าทราบสัญญาสิ้นสุดเมื่อใด ส่งผลให้อาจจ่ายเงินเกินสัญญา หรือ
2.ผู้รับจ้างและผู้ว่าจ้างปฏิบัติไม่เป็นสัญญา	-ไม่มีระบบควบคุม ตรวจสอบและสอบทานข้อมูลกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ	ก่อหนี้รั้งใหม่ไม่ทันกำหนดการให้บริการ
3.เอกสารการตรวจรับฟิสิตไม่ครบถ้วนตามสัญญา	-หน่วยงานและผู้ปฏิบัติขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนัก ถึงขาดการวางแผนด้านขอบเขตการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลของทางราชการตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารฯ พ.ศ.2540	2.ผู้ที่เกี่ยวข้องอาจต้องรับผิดชอบทั้งทางวินัย และคดีค่าเสียหาย
4.ให้ผู้รับจ้างเข้าถึงข้อมูลผู้ภายในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้อง		3.หน่วยงานและบุคคลภายนอกอาจได้รับความเสียหาย และหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องอาจถูกฟ้องร้อง
5.ให้ผู้รับจ้างดำเนินงานในการปฏิบัติงานหน่วยบริการในส่วนที่ไม่ได้เป็นข้อตกลงในสัญญา		

ข้อเสนอแนะ : กรณีบริหารสัญญาจ้างเหมาบริการ

กิจกรรมควบคุม	การปฏิบัติ
1.สัญญาจ้างเหมาบริการ	ทบทวนรูปแบบสัญญาจ้าง ข้อความและเงื่อนไขการจ้าง หากแตกต่างจากรูปแบบกฎหมายกำหนด ต้องส่งให้สำนักงาน อัยการสูงสุดพิจารณาเห็นชอบ ตาม พรบ.๔ มาตรา 93
2. ผู้บริหารหรือควบคุมโครงการ (Project manager)	หน่วยงานมีคำสั่งมอบหมายให้ผู้มีความรับผิดชอบสูง มีหน้าที่ ควบคุม กำกับ การบริหารสัญญา ประเมินผลการจ้าง และ รายงานผล
3. ข้อตกลง/แนวทางการปฏิบัติ การให้บริการ รวมทั้งวางระบบข้อมูลการ บริการ	หน่วยงานจัดทำข้อตกลงหรือแนวทางการปฏิบัติการให้บริการ การควบคุม กำกับ การส่งมอบงาน ชักซ้อมความเข้าใจกับ ผู้รับจ้างและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติเป็นไปตามให้เป็นไปตาม สัญญา และแนวทางที่กำหนด
4.ข้อปฏิบัติในการตรวจรับ และเบิกจ่าย	หน่วยงานกำหนดแนวทางปฏิบัติในการตรวจรับพัสดุ การเบิกจ่ายเงินให้รัดกุม ตรวจสอบได้ และชักซ้อมความเข้าใจ
5.การรายงาน และประเมินผล	กำหนดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกกิจกรรม จัดทำรายงานเสนอหัวหน้า หน่วยงานสม่ำเสมอจนสิ้นสุดสัญญา

ความเสี่ยงใหม่ที่ค้นพบใน สวท./สพข.

การเบิกจ่ายเงินกรณีส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการจ้างเหมาบริการ

ข้อตรวจพบ

สาเหตุ

ผลกระทบ

1.สพ.สป.จ้างเหมาบริการ
ตรวจ CT scan

2.สพข.ส่งต่อผู้ป่วยไปรับ
บริการ CT scan ที่ สพ.สป.

3. บริษัทผู้จ้างตามสัญญา
จ้างของ สพ.สป ส่งใบแจ้ง
หนี้เรียกเก็บเงินจาก สพข.

4.สพข.เบิกเงินให้บริษัทฯ
โดยไม่ได้ดำเนินการตาม
กฎหมาย ระเบียบพัสดุ

-สพ.ที่เกี่ยวข้องไม่มีการ
ทบทวนกฎหมาย ระเบียบที่
เกี่ยวข้องการดำเนินการ กรณี
ส่งต่อบริการจากการจ้างเหมา
บริการ

-สพ.ที่เกี่ยวข้องไม่ได้ทำ
ข้อตกลงหรือแนวทางปฏิบัติ
ร่วมกันในการเบิกจ่ายเงินกรณี
ส่งต่อบริการจากการจ้างเหมา
บริการ

1.การเบิกจ่ายเงินให้แก่
ผู้รับจ้างของ สพข.ไม่เป็นไป
ตามกฎหมายและระเบียบ
ของทางราชการ

2.ผู้ที่เกี่ยวข้องอาจต้อง
รับผิดชอบทั้งทางวินัย และ
คดีค่าเสียหาย

ข้อเสนอแนะ :

การเบิกจ่ายเงินกรณีส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการจ่างเหมาะสมบริการ

แนวทางที่ 1: sw.หน่วยรับส่งต่อเรียกเก็บเงินจาก sw.ที่ส่งต่อ
1.1 sw.หน่วยรับส่งต่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยกำหนดปริมาณงาน และวงเงินให้ครอบคลุมบริการของ sw.ในเครือข่ายที่ส่งต่อด้วย
1.2 จัดทำข้อตกลงระหว่าง sw. กำหนดแนวทางการส่งต่อ และราคาเรียกเก็บ - ตามจ่ายระหว่างกัน

แนวทางที่ 2: sw.ทุกแห่งจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างการจ่างเหมาะสมบริการ โดยประมาณการทั้งปีบรรจุในแผน Plan fin ของ sw. และดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ควบคุมประสิทธิภาพ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย

ด้านการควบคุมการใช้ยานพาหนะ

ข้อตรวจพบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
1.ขาดการบันทึกการใช้รถราชการและขออนุญาตไปราชการตามระเบียบ 2.การขออนุญาตใช้รถกับขออนุญาตไปราชการไม่สัมพันธ์กัน 2.แบบใบขออนุญาตใช้รถราชการไม่มีผู้ควบคุมรถ	-ขาดวางแผนทางปฏิบัติในการใช้รถราชการ -ขาดการทบทวน สอบทาน กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	-ระบบการควบคุมการใช้รถราชการที่ไม่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อการใช้รถ -ผู้ที่เกี่ยวข้องอาจถูกร้องเรียนและถูกลงโทษ -การขาดการตรวจสอบสภาพและต่อทะเบียนรถราชการตามกฎหมายกำหนดอาจเกิดปัญหากับผู้ใช้งานที่ไม่ปฏิบัติตามระบบการควบคุมได้ในอนาคต
3.ไม่ต่อภาษีประจำปีรถยนต์และรถจักรยานยนต์ให้เป็นปัจจุบัน	- ขาดการการวางระบบควบคุมกำกับ ติดตามที่มีประสิทธิภาพ และไม่มีมาตรการควบคุมกำกับ	

สรุปสาเหตุและผลกระทบ

พบว่าความเสี่ยงเดิมๆยังคงอยู่ เกิดซ้ำๆ

สาเหตุ

1. แม้ว่าจะมีการวางระบบควบคุมภายในเพิ่มขึ้น
แต่ยังไม่เกิดผลในการนำไปทางปฏิบัติอย่างจริงจัง
2. ขาดการควบคุม กำกับ ติดตามและการประเมินผลอย่างเป็น
ระบบและต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
3. มีการเปลี่ยนหน้าที่ เจ้าหน้าที่รับงานใหม่ไม่ทราบระเบียบและ
ขั้นตอนปฏิบัติ ขาดการสอนงาน

สรุปสาเหตุ และผลกระทบ

4.ความผิดพลาดบกพร่อง แม้ไม่พบว่าส่อไปทางทุจริตแต่ส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ตรงตัวน เป็นการ ไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกฎหมายของทางราชการกำหนด

ผลกระทบ

- ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องอาจต้องความรับผิดชอบทั้งทางวินัย ทางอาญาและความรับผิดชอบทางละเมิด**

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

วางระบบควบคุมภายใน ประเด็นความเสี่ยงที่พบบ่อย

1. จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติ

2. ชี้แจง/ชักชวนความเข้าใจปฏิบัติตาม

3. ทำแบบ Check list กำกับเอกสารการอนุมัติการซื้อจ้าง/การเบิก
จ่ายเงินเพื่อสอบทานก่อนเสนอ และเก็บเอกสารงบเดือน

4. ผู้บริหาร

- กำหนดเป็นนโยบายในการสนับสนุนให้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนา
โดยอาจจัดทำเป็นโครงการเพื่อจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม
- กำหนดมาตรการ เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม กำกับ ติดตามและ
ประเมินผล ในประเด็นความเสี่ยงซ้ำๆ หรือลงโทษ กรณี พบความผิดซ้ำ
หรือไม่แก้ไขตามกำหนด

(ตัวอย่าง) มาตรการเพื่อลดความเสี่ยงซ้ำ

- 1. กรณีที่ความผิดพลาด บกพร่องมีสาเหตุจากปฏิบัติงานความรู้ ความเข้าใจ หรือมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องปฏิบัติไม่ถูกต้องในประเด็นที่เป็นความเสี่ยงสูง และมีความเสี่ยงซ้ำๆ ให้ดำเนินการอบรมเสริมความรู้ ช่วยเหลือให้คำแนะนำ ปรีกษา และปรับทัศนคติ เฉพาะราย**
- 2. กรณี พบความผิดพลาดบกพร่องซ้ำๆ แต่ไม่มีนัยสำคัญให้ผู้บังคับบัญชา ว่ากล่าวตักเตือน เป็นลายลักษณ์อักษรกำชับเอาใจใส่ปฏิบัติให้ถูกต้อง**

(ตัวอย่าง) มาตรการเพื่อลดความเสี่ยงซ้ำ

3. กรณีตรวจสอบความบกพร่องและแสดงให้เห็นถึงภาวะความเสี่ยงสูงอย่างมีนัยสำคัญ หมายถึง เป็นเรื่องเดิมๆเกิดขึ้นซ้ำซาก มีความถี่ให้ผู้ตรวจสอบภายในรายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการเป็นการเร่งด่วน และทำการอาศัยหลักฐานที่เกี่ยวข้องไว้ตรวจสอบทั้งหมด หากพบว่าเอกสารมีจำนวนมากหรือมีความซับซ้อน ให้ผู้ตรวจสอบภายในเสนอรายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณาสั่งการให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด หรือแจ้งให้หน่วยงานภายนอกเข้าทำการตรวจสอบ

(ตัวอย่าง) มาตรการเพื่อลดความเสี่ยงซ้ำ

ความบกพร่องซ้ำซาก หมายถึง

- 1.ความถี่ของความผิดพลาดบกพร่องในประเด็นเดิมที่พบซ้ำๆ อย่างต่อเนื่องในชุดเอกสารที่ได้รับตรวจสอบ**
- 2.ความผิดพลาดบกพร่องเกิดขึ้นซ้ำๆ และยังไม่ได้รับการแก้ไข**
ภายหลังที่มีข้อทักท้วงให้แก้ไขเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วไม่เกิน 2 ครั้ง

(ตัวอย่าง) มาตรการเพื่อลดความเสี่ยงซ้ำ

4. ให้ผู้รับตรวจหรือหน่วยงานที่ได้รับตรวจรายงานชี้แจงข้อเท็จจริง ต่อผู้บังคับบัญชา (สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตามลำดับ) ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับการชี้แจง และแก้ไข แล้วเสนอรายงานนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับการรายงานชี้แจง ข้อเท็จจริง

(ตัวอย่าง) มาตรการเพื่อลดความเสี่ยงซ้ำ

5. นำผลไปการตรวจสอบภายในไปประกอบการพิจารณาความดีความชอบ

6. เสนอให้ดำเนินการทางวินัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้บริหาร

1. กำหนดนโยบายให้หน่วยงานทบทวนและจัดทำแผนแก้ไขความเสี่ยงที่นัยสำคัญ โดยให้มีการติดตาม ประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม
2. ทบทวนและปรับปรุงโครงสร้างงานและอัตรากำลังคนในงานด้านการตรวจสอบภายใน งานการเงิน บัญชี พัสดุ และด้านบริหารยาและเวชภัณฑ์ ให้มีความเพียงพอและเป็นไปตามหลักการแบ่งแยกหน้าที่ และความเป็นอิสระในการปฏิบัติ โดยให้งานการตรวจสอบภายใน รายงานตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้บริหาร

3. ส่งเสริมให้มีการสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายใน งานการเงิน บัญชี พัสดุ และด้านบริหารยาและเวชภัณฑ์ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และการตรวจสอบภายใน

4. จัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพื่อสร้างความเข้มแข็งงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายในระดับจังหวัดและระดับเขต

5. กำหนดมาตรการการควบคุม กำกับ ประเมินผล ทั้งในด้านการส่งเสริมและการลงโทษอย่างเหมาะสม

6. กำหนดมาตรการติดตาม หรือลงโทษ ตามดวงร่ำแก่กรณี



จบการนำเสนอ ขอบคุณค่ะ

