



ฝ่ายตรวจสอบ 1
รับวันที่ 4 เม.ย. 2563
เลขที่ ๗/๗
เวลา ๓.๑๐น.

ห้องอธิบดีกรมอนามัย
เลขที่ ๒๕๕๑
รับวันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓
เวลา ๑๐:๑๕

กรมอนามัย ๐๘.
เลขรับ ๒๕๕๑๑
วันที่ 9 เม.ย. 2563
เวลา 16.19 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ฝ่ายตรวจสอบ ๑ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๖๓๓

ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๒/๒๐๗ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง สรุปผลการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือน ๑๐-๒๑ พ.
(๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓)

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย
เลขรับ ๒๕๕๑๑
รับวันที่ ๑๓ เม.ย. ๒๕๖๓
เวลา ๑๐:๒๑ น.

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ด้วยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ F๓-๑ ระดับความสำเร็จของการติดตามผลการตรวจสอบภายใน โดยกำหนดให้หน่วยรับตรวจสอบส่งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายใน ส่งกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใน ๓๕ วัน นับแต่วันที่อธิบดีสั่งการ ตามแผนการติดตามผลการตรวจสอบ และตามแนวทางการประเมินผลการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการ ประเด็นพิจารณา ข้อ ๑๖ การติดตามผลการตรวจสอบ กำหนดให้กลุ่มตรวจสอบภายใน รายงานสรุปผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งมีการวิเคราะห์ในภาพรวม เพื่อหาแนวทางการพัฒนาองค์กรเสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการ นั้น

กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการสรุปผลการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓) เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งสรุปผลการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือน ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ


9/เม.ย.๖๓

(นางสาวพิมพ์ภวดี ศรีจันทร์)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน


ทราบ



(นางพรหมพิมล วิบุลากร)

อธิบดีกรมอนามัย
๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓

๑๐. สำนักงานวิสาหกิจ กค.
- เว็บไซต์เว็บไซต์ กค.
- ๑๐๖๕/๑๐๖๕๖๕


13/เม.ย.๖๓

(นางสาวพิมพ์ภวดี ศรีจันทร์)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

สรุปผลการติดตามผลการตรวจสอบ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓)

ระบบการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up)

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ได้กำหนดมาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน ข้อ ๒๕๐๐ : การติดตามผล โดยหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องกำหนดกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าหัวหน้าหน่วยงานของรัฐได้มีการสั่งการให้มีการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่ได้นำเสนอในรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบ หรือหัวหน้าหน่วยงานของรัฐได้ยอมรับความเสี่ยงจากการไม่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ และตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพ

ตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง กำหนดประเด็นการพิจารณา เรื่อง การติดตามผลการตรวจสอบ ไว้ดังนี้

๑. มีการกำหนดระบบ/เกณฑ์การติดตามผลการตรวจสอบไว้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน
๒. มีกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบเป็นไปตามระบบ/เกณฑ์ การติดตามผลที่กำหนด
๓. มีการรายงานผลการติดตามผลการตรวจสอบเสนอหัวหน้าส่วนราชการโดยครบถ้วนทุกภารกิจงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี (รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบที่หัวหน้าส่วนราชการสั่งการภายในเดือนกันยายน)
๔. มีการรายงานสรุปผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งมีการวิเคราะห์ในภาพรวม เพื่อหาแนวทางการพัฒนาองค์กรเสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการ

ข้อเสนอแนะจากการตรวจสอบ เป็นข้อเสนอแนะที่ผู้ตรวจสอบภายใน ให้แก่หน่วยรับตรวจตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในภาครัฐ เพื่อให้หน่วยรับตรวจนำข้อเสนอแนะ ข้อสังเกต จากการตรวจสอบภายใน ไปดำเนินการตามข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยรายงานผลการดำเนินการดังกล่าวมายังกรมอนามัยโดยผ่านกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใน ๓๕ วันนับแต่วันที่อธิบดีสั่งการ และมีหลักฐานประกอบ

การติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เป็นส่วนสำคัญของการกำกับดูแลการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะ โดยการติดตามและประเมินผลจะเป็นส่วนหนึ่งที่แทรกอยู่ในนโยบายและแนวทางการบริหารงานตรวจสอบภายใน เพื่อให้มั่นใจว่ารายงานผลการตรวจสอบได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น โดยมอบหมายให้ฝ่ายตรวจสอบ ๑ รับผิดชอบในการสรุปผลการติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะอย่างเป็นขั้นตอน มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up)

มีการทบทวนเกณฑ์การติดตามผลการตรวจสอบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐของกรมบัญชีกลาง

๑. ประชุมร่วมกับผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายใน เพื่อชี้แจงการดำเนินงาน ตัวชี้วัด F๓-๑ ระดับความสำเร็จของการติดตามผลการตรวจสอบภายใน เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๓ <https://bit.ly/๒v๑nc4HU>

๒. วิเคราะห์ผลการติดตามผลการตรวจสอบย้อนหลัง ๒ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๒) เพื่อกำหนดมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานการติดตามผลการตรวจสอบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามบันทึกที่ สธ. ๐๙๒๕.๐๒/- ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๓

๓. จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินการ ตัวชี้วัด F๓-๑ ระดับความสำเร็จของการติดตามผลการตรวจสอบ ภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ตามบันทึกที่ สธ.๐๙๒๕.๐๒/- ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ เรื่อง แนวทางการดำเนินงานการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ (<https://bit.ly/๒๖๔๕๓W>)

๔. จัดทำ Flow Chart การปฏิบัติงาน ด้าน การติดตามผลการตรวจสอบจัดทำคู่มือกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบเป็นไปตามระบบหรือเกณฑ์การติดตามผลการตรวจสอบที่กำหนด และเผยแพร่ใน เว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว (<https://bit.ly/๒๖๔๕๓W>)

๕. ทบทวนคู่มือกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบเป็นไปตามระบบหรือเกณฑ์การติดตามผลการตรวจสอบที่กำหนด และเผยแพร่ใน เว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว (<https://bit.ly/๒๖๔๕๓W>)

๖. ประเมินผล และสรุปผลการติดตาม พร้อมวิเคราะห์ในภาพรวมของการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจ เพื่อเพิ่มมูลค่าให้แก่หน่วยรับตรวจ เสนออธิบดี

สรุปผลระบบการติดตามผลการตรวจสอบ (Follow Up)

กลุ่มตรวจสอบภายใน จัดให้มีระบบติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ โดยกำหนดให้หน่วยรับตรวจเมื่อได้รับรายงานผลการตรวจสอบแล้ว ต้องรายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะให้กรมอนามัยทราบโดยผ่านกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใน ๓๕ วันนับแต่วันที่อธิบดีสั่งการ นั้น

กลุ่มตรวจสอบภายในมีการดำเนินงานตามแผนการติดตามผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยมีจำนวนหน่วยรับตรวจที่อยู่ในช่วงระยะเวลาตามแผนการติดตามผลการตรวจสอบในรอบ ๖ เดือนแรก จำนวน ๔ หน่วยงาน มีหน่วยงานที่สามารถรายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะครบทุกประเด็นที่เสนอแนะและมีหลักฐานประกอบส่งกลุ่มตรวจสอบภายในทันเวลาที่กำหนดครบถ้วนทั้ง ๔ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนหน่วยรับตรวจทั้งหมดที่อยู่ในช่วงระยะเวลาตามแผนการติดตามผลการตรวจสอบในรอบ ๖ เดือนแรก

เปรียบเทียบจำนวนวัน ของระยะเวลาการติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หน่วยรับตรวจสามารถตอบรายงานผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะทันเวลา คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๘ และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยรับตรวจสามารถตอบรายงานผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะทันเวลา คิดเป็นร้อยละ ๘๐ พบว่า จำนวนหน่วยรับตรวจที่ตอบข้อเสนอแนะทันเวลาลดลง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๘ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ จึงได้กำหนดมาตรการในการดำเนินการติดตามผลการตรวจสอบและกำหนดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน

เปรียบเทียบผลการติดตามผลการตรวจสอบของกรมอนามัย

ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒

ปีงบประมาณ	จำนวนหน่วยงานที่เข้าเกณฑ์ระบบติดตาม	จำนวนหน่วยงานที่รายงานผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะทันเวลา (ภายใน ๓๕ วันนับแต่วันที่อธิบดีสั่งการ)	ร้อยละความทันเวลา
๒๕๖๑	๒๑	๑๙	๙๐.๔๘%
๒๕๖๒	๒๕	๒๐	๘๐.๐๐%

สรุปผลการปฏิบัติงานที่หน่วยรับตรวจดำเนินการตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน

จากสรุปผลการตรวจสอบภายใน พบว่า หน่วยรับตรวจตามแผนการติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ รอบ ๖ เดือนแรก มีจำนวน ๔ หน่วยงาน มีประเด็นข้อตรวจพบ ดังนี้

ที่	ชื่อหน่วยงาน	ประเด็นข้อตรวจพบในแต่ละด้าน			รวม
		Financial	Operational	Management	
๑	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	๓	๓	๐	๖
๒	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	๒	๕	๐	๗
๓	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดเชียงใหม่	๑	๑	๑	๓
๔	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	๑	๖	๑	๘
รวมประเด็นข้อตรวจพบในแต่ละด้าน		๗	๑๕	๒	๒๔

๑. ด้านการเงิน (Financial Auditing)

มีการวางเบิกใบสำคัญจัดซื้อจัดจ้างล่าช้าเกินกว่า ๕ วันทำการนับจากวันที่กรรมการตรวจรับพัสดุ ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลค้างนาน บันทึกลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลในระบบ GFMS สูงกว่าในทะเบียนคุมฯ เนื่องจากไม่ได้ล้างลูกหนี้ฯ ที่ชำระแล้วออกจากระบบฯ และการจ่ายเงินกรณีจ่ายเงินตามใบสำคัญรวมกันให้กับเจ้าหน้าที่พัสดุซึ่งไม่มีหน้าที่รับเงิน

การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ : ผู้บริหารหน่วยงานกำกับดูแลให้ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามระเบียบฯ แจ้งบุคลากรผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป มีการติดตามทวงถามหนี้ค้ำรักษาพยาบาลค้างค่างาน และอยู่ระหว่างจัดทำโปรแกรมลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาล *รายละเอียดแนบท้าย ๑*

๒. ด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing)

ระบบควบคุมภายใน พบว่า ไม่ได้จัดทำแบบสอบถามการประเมินผลระบบควบคุมภายในและตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงตามที่กรมอนามัยกำหนด ด้านใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการสำคัญ พบว่า ไม่ได้สรุปผลการดำเนินงานโครงการ และสรุปผลการจัดอบรมฯ เสนอผู้อำนวยการทราบ โครงการระบุวัตถุประสงค์ กิจกรรม เป้าหมาย ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ไม่ชัดเจน ใบสำคัญฝึกอบรมไม่มีใบขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย เสนอผู้อำนวยการอนุมัติ เป็นต้น สำหรับการบริหารและควบคุมกำกับดูแลทรัพย์สิน ยังไม่เป็นไปตามระเบียบฯ กำหนด เช่น ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนล่าช้า ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่คุมคลัง คลังพัสดุไม่มี stock card รถยนต์ราชการไม่ได้พันตราหน่วยงาน เป็นต้น

การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ : ผู้บริหารหน่วยงานกำกับดูแลให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขและปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด จัดทำแบบสอบถามการประเมินผลระบบควบคุมภายในและตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงเผยแพร่ในเว็บไซต์หน่วยงาน จัดทำสรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ และให้มีการควบคุมบริหารจัดการทรัพย์สินอย่างเป็นระบบ รัดกุม ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทางราชการ *รายละเอียดแนบท้าย ๒*

๓. ด้านการบริหารงาน (Management Auditing)

ผลการใช้จ่ายเงินแต่ละไตรมาสต่ำกว่ามติ ครม. เนื่องจากการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนฯ

การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ : ผู้บริหารหน่วยงานกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผนฯ และตามมติ ครม. อย่างเคร่งครัด *รายละเอียดแนบท้าย ๓*

ปัญหาอุปสรรค

การตอบรายงานตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจบางหน่วยงาน ไม่มีเอกสารประกอบการตอบข้อเสนอแนะครบทุกประเด็น เช่น กรณีผู้อำนวยการแจ้งและกำกับให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติฯ ไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การรายงานสรุปผลการประชุม เป็นต้น ดังนั้น รายงานผลตรวจสอบภายในให้ระบุให้ชัดเจนว่าให้ใคร ทำอะไร อย่างไร เพื่อให้หน่วยรับตรวจสามารถแก้ไขตามข้อเสนอแนะได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น มีหลักฐานประกอบการตอบข้อเสนอแนะครบถ้วน

ปัจจัยผลสำเร็จ

- ๑) ผู้บริหารหน่วยงานให้ความร่วมมือและเห็นถึงความสำคัญในการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
- ๒) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ให้ความร่วมมือในการติดตามผลการตรวจสอบ
- ๓) หน่วยรับตรวจให้ความร่วมมือในการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะและตอบรายงานผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะภายในเวลาที่กรมฯ กำหนด
- ๔) เป็นตัวชี้วัดของกลุ่มตรวจสอบภายใน ทำให้มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

ระยะเวลาการติดตามผลการตรวจสอบรอบ ๖ เดือนแรก จำนวน ๔ หน่วยงาน ดังนี้

ลำดับ	หน่วยงาน	ระยะเวลาที่ตรวจสอบ	เสนอรายงานต่ออธิบดี	อธิบดีลงนามแจ้งศูนย์	วันครบกำหนด	หน่วยรับตรวจส่งรายงาน	จำนวนวันส่งรายงานนับจากอธิบดีลงนาม	ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	๑๖ - ๒๐ ธ.ค. ๖๒	๒๘ ม.ค.๖๓	๓๑ ม.ค.๖๓	๕ มี.ค.๖๓	๓ มี.ค.๖๓	๓๓ (ทันเวลา)	ฝ.๒
๒	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	๒๐ - ๒๔ ม.ค. ๖๓	๑๘ ก.พ.๖๓	๒๐ ก.พ.๖๓	๒๕ มี.ค.๖๓	๒๔ มี.ค.๖๓	๓๔ (ทันเวลา)	ฝ.๒
๓	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จ.เชียงใหม่	๒๗ - ๓๐ ม.ค.๖๓	๑๓ ก.พ.๖๓	๑๗ ก.พ.๖๓	๒๒ มี.ค.๖๓	๑๗ มี.ค.๖๓	๒๙ (ทันเวลา)	ฝ.๓
๔	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง	๖ - ๑๐ ม.ค. ๖๓	๒๓ ม.ค.๖๓	๒๗ ม.ค.๖๓	๑ มี.ค.๖๓	๑๔ ก.พ.๖๓	๑๘ (ทันเวลา)	ฝ.๓

หมายเหตุ : สูตรการคำนวณ

$$= (\text{หน่วยงานที่ทันกำหนด} \div \text{หน่วยงานทั้งหมดที่อยู่ในช่วงเวลาติดตาม}) \times ๑๐๐$$

$$= (๔ \div ๔) \times ๑๐๐ = ๑๐๐\%$$

สรุปผลการปฏิบัติงานที่หน่วยรับตรวจดำเนินการตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน

รายละเอียดแนบท้าย ๑

๑. ด้านการเงิน (Financial Auditing)

ประเด็นที่ตรวจพบ	ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	หน่วยรับตรวจ
๑. การวางเบิกใบสำคัญจัดซื้อจัดจ้างล่าช้าเกิน ๕ วันทำการนับจากวันที่กรรมการตรวจรับพัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - ศอ.๕ ได้ดำเนินการทบทวนปรับปรุงขั้นตอนการตรวจรับจนถึงการเบิกจ่ายให้สอดคล้องตามที่ระเบียบกำหนดเรียบร้อยแล้ว - ศอ.๑๒ มีการจัดทำบันทึกรายงานข้อเสนอแนะฯ และแนวทางปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มตรวจสอบภายใน - ศูนย์ทันตฯ จ.เชียงใหม่ กำชับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ๓. ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จ.เชียงใหม่
๒. มีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลค้างนานเกิน ๔ เดือน	- ศอ.๕, ศอ ๑๒, ได้มีการติดตามทวงหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่คงค้างนานเรียบร้อยแล้ว	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๓. ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลในระบบ GFMS สูงกว่าในทะเบียนคุมฯ เนื่องจากไม่ได้ล้างลูกหนี้ฯ ที่ชำระแล้วออกจากระบบ	ณ วันที่ ๒๘ ก.พ.๖๓ อยู่ระหว่างจัดทำโปรแกรมการตั้งลูกหนี้และล้างลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อให้มีความถูกต้อง สามารถตรวจสอบได้	๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๔. การจ่ายเงิน กรณีจ่ายเงินตามใบสำคัญรวมกันให้กับเจ้าหน้าที่พัสดุซึ่งไม่มีหน้าที่รับเงินซึ่งไม่ถูกต้อง เช่น ค่าขนขยะ ค่ากำจัดสิ่งปฏิกูล ค่าพรบ.รถยนต์ ได้จ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่พัสดุเป็นผู้รับเงินซึ่งไม่มีหน้าที่ในการรับเงินดังกล่าวซึ่งกรณีนี้หากมีความจำเป็นต้องจ่ายให้จ่ายในนามเจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงานเท่านั้น	กำชับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด	๑. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง

รายละเอียดแนบท้าย ๒

๒. ด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing)

ประเด็นที่ตรวจพบ	ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	หน่วยรับตรวจ
๒.๑ การสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายใน		
๑. ไม่ได้จัดทำแบบสอบถามการประเมินผลระบบควบคุมภายในและตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อประเมินความเสี่ยงการควบคุมภายในตามภารกิจหน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์ทันตฯ จ.เชียงใหม่ ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามการประเมินผลระบบควบคุมภายใน และตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงและเผยแพร่ใน เว็บไซต์ของหน่วยงานแล้ว - ศอ.กลุ่มชาติพันธุ์ฯ จ.ลำปาง ได้ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อจัดทำแบบสอบถามและตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงรอบ ๖ เดือนหลังเรียบร้อยแล้ว 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จ.เชียงใหม่ ๒. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง
๒.๒ ใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายของเงินงบประมาณโครงการสำคัญของ Cluster		
๑. กรณีโครงการฝึกอบรมผู้รับผิดชอบโครงการฯ ไม่ได้เสนอสรุปรายงานฝึกอบรมให้ผู้อำนวยความสะดวกทราบ	<ul style="list-style-type: none"> - ศอ.๕ ได้แจ้งเวียนให้ทุกกลุ่มงานจัดทำรายงานสรุปผลการอบรมและเสนอผู้อำนวยการทราบภายใน ๖๐ วันนับแต่วันสิ้นสุดการจัดอบรม - ศอ.๑๒ ได้ดำเนินการสรุปผลเรียบร้อยแล้ว ๕ โครงการ ส่วน ๑ โครงการ จะสรุปภายในวันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๓ 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒. การดำเนินงานโครงการ เช่น โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LCT) ไม่มีการรายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้อำนวยการทราบ	กำชับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด โดยจะสรุปผลโครงการเมื่อสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๖๓	๑. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๓. การขออนุมัติจัดกิจกรรมการฝึกอบรมบางโครงการ ระบุรายละเอียดไม่ครบถ้วนและไม่ชัดเจน เช่นวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการจัดอบรมไม่ครอบคลุมตามระเบียบฯ ฝึกอบรม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๕๕	กำชับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด	๑. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง

ประเด็นที่ตรวจพบ	ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	หน่วยรับตรวจ
๔. ใบสำคัญจัดฝึกอบรม ไม่มีบันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ มีเพียงรายงานผลการใช้จ่ายเงินของการจัดโครงการครั้งนั้น	กำกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด	๑. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง
๕. การวางเบิกใบสำคัญจัดซื้อ(งานเภสัชกรรม) ค่าเช่าเกิน ๕ วันทำการนับจากวันที่กรรมการตรวจรับพัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - คอ.๕ ดำเนินการทบทวนปรับปรุงขั้นตอนของฝ่ายพัสดุ โรงพยาบาลและฝ่ายพัสดุของศูนย์เรียบร้อยแล้ว - คอ.๑๒ มีการจัดทำบันทึกรายงานข้อเสนอแนะฯและแนวทางปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มตรวจสอบภายใน - คอ.กลุ่มชาติพันธุ์ฯ จ.ลำปาง ได้กำกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบฯ อย่างเคร่งครัด 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ๓. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง
๒.๓ การบริหารพัสดุ และทรัพย์สิน		
๑. งบลงทุน บางรายการยังไม่ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากมีการปรับภารกิจงาน ทำให้ใช้ระยะเวลาในการอนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ	ได้ติดตามขอเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งขณะนี้ (๒๔ มี.ค.๖๓) ได้รับการโอนเปลี่ยนแปลงรายงานงบลงทุนเรียบร้อยแล้ว	๑. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒. ผู้ปฏิบัติงานคุมคลังพัสดุ (คลังยา) ไม่มีรายชื่อในคำสั่งแต่งตั้งให้ เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุในการคุมคลัง และไม่มี stock card คลังยา มีเพียงบัญชีวัสดุ	หน่วยงานจัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบห้องเก็บยาเป็นเจ้าหน้าที่พัสดุ และจัดทำเอกสารการควบคุมการรับจ่ายในห้องเก็บยาครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว	๑. ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๓. ไม่มีการจัดทำ stock card ติดไว้กับวัสดุนั้น ๆ	หน่วยงานจัดทำ stock card ติดไว้ในคลังวัสดุเรียบร้อยแล้ว	๑. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง
๔. ไม่ได้พันตราส่วนราชการไว้ด้านข้างรถราชการ แต่ติดสติ๊กเกอร์ส่วนราชการไว้ที่ด้านข้างรถแทน	หน่วยงานได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่งานยานพาหนะนำรถยนต์ราชการดังกล่าวพันเครื่องหมายเรียบร้อยแล้ว	๑. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง

ประเด็นที่ตรวจพบ	ผลการดำเนินงานตาม ข้อเสนอแนะ	หน่วยรับตรวจ
<p>๕. วัสดุสิ่งพิมพ์ มีการเบิกจ่ายจากคลังกลางไปควบคุมในแต่ละกลุ่มงานวิชาการ ซึ่งกลุ่มงานวิชาการมีการบันทึกควบคุมการเบิกจ่ายแต่ไม่มีหลักฐานใบเบิกจ่ายวัสดุ และไม่มีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการควบคุมบริหารพัสดุอย่างชัดเจน</p>	<p>จัดทำคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายงานในการปฏิบัติงานพัสดุเรียบร้อยแล้ว ตามคำสั่ง ที่ ๒๗/๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งมอบหมายงานในการปฏิบัติงานพัสดุ</p>	<p>๑. ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา</p>

รายละเอียดแนบท้าย ๓

๔. ด้านการบริหารงาน (Management Auditing)

ประเด็นที่ตรวจพบ	ผลการดำเนินงานตาม ข้อเสนอแนะ	หน่วยรับตรวจ
๒. ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณต่ำกว่ามติ ครม. เนื่องจากการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้	- ศูนย์ทันตฯ จ.เชียงใหม่ และ ศอ.กลุ่มชาติพันธุ์ฯ จ.ลำปาง ได้กำชับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ และถือปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด	๑. ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จ.เชียงใหม่ ๒. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ จ.ลำปาง