

 กรมอนามัย DEPARTMENT OF HEALTH	กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย	รหัสเอกสาร : ชื่อหน่วยงาน-CAR-67	
		ชื่อแบบฟอร์ม : รายงานการปรับปรุง พัฒนางค์กร (Corrective Action Request Report)	
	วันที่รายงาน :	แก้ไขครั้งที่ :	หน้าที่ : 1 จาก 1

รายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนางค์กร
Corrective Action Request Report

ชื่อหน่วยงาน : วันที่แก้ไข :
 ผู้รับผิดชอบ : ผู้สอบทาน :

กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในวันที่

สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ปัญหาไม่รุนแรง (Minor Car) ปัญหารุนแรง (Major Car) ข้อสังเกต (O)

.....

.....

.....

.....

หัวหน้างาน/ฝ่าย ลงชื่อกำกับ..... วัน เดือน ปี.....

การวิเคราะห์หาสาเหตุ เกิดจาก คน (People) วิธีการ (Process) การสื่อสาร (Communication)

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น (Solution)

.....

.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบในการแก้ไข : แก้ไขเสร็จ :/...../.....

การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan)

.....

.....

.....

การติดตามผล (Follow up)

.....

.....

ผลการแก้ไข ไม่พบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ ผลการแก้ไข ยังพบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

ลงชื่อ..... ผู้ติดตามผล (...../...../.....)

() ผู้รายงาน	() หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ	() ผู้อนุมัติ (ผอ.)
------------------	------------------------------------	-------------------------

คำอธิบายแบบรายงานแนบท้าย

1. ให้อำนาจหน่วยงานระดับนี้

ชื่อหน่วยงาน : ชื่อหน่วยงานผู้จัดทำรายงาน

วันที่แก้ไข : วันที่ที่มีการดำเนินการจัดทำรายงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบ/ผู้ติดตามผล/ผู้รายงาน : ชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ตอบแบบประเมินในระบบ Audit Checklist แต่ละด้าน

ผู้สอบทาน/หัวหน้าฝ่าย/งาน : ชื่อหัวหน้ากลุ่มงาน เช่น หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ประธานคณะกรรมการควบคุมภายใน เป็นต้น

2. สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด : ให้อำนาจหน่วยงานนำข้อตรวจพบที่ได้จากผลการประเมินใน (Audit Checklist) มาใส่ในช่อง “สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด” โดยแยกแต่ละด้านให้ชัดเจน พร้อมทั้งระบุข้อตรวจพบที่เกิดขึ้น อยู่ในประเภทใด โดยวิเคราะห์จาก

2.1) ปัญหาไม่รุนแรง (Minor Car) คือ ปัญหา หรือ ข้อตรวจพบที่มีความผิดพลาดเล็กน้อยในขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบรุนแรงต่อองค์กร

2.2) ปัญหารุนแรง (Major Car) คือ ปัญหา หรือ ข้อตรวจพบที่ขาดขั้นตอนที่สำคัญ ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ แล้วส่งผลในด้านลบต่อการดำเนินงานขององค์กร เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อองค์กร

2.3) ข้อสังเกต (Observation) คือ ประเด็น ข้อตรวจพบที่ต้องมีการติดตาม ควบคุม กำกับ เพื่อไม่ก่อให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่อการดำเนินงานขององค์กรในอนาคต

3. การวิเคราะห์หาสาเหตุ : ให้อำนาจหน่วยงานวิเคราะห์หาสาเหตุที่มีข้อตรวจพบตามประเด็นหัวข้อใน Audit Checklist พร้อมทั้งอธิบายสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยวิเคราะห์จาก

3.1) คน (People) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากบุคลากรของหน่วยงานทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก เช่น บุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

3.2) วิธีการ (Process) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากผู้ปฏิบัติงานดำเนินการไม่ถูกต้อง ขั้นตอนหรือวิธีการทำงานไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์และแนวทางต่างๆ

3.3) การสื่อสาร (Communication) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากขาดการสื่อสารภายในหรือภายนอกองค์กรที่ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง

4. การแก้ไขเบื้องต้น (Solution) : ให้อำนาจหน่วยงานแก้ไขข้อตรวจพบในแต่ละประเด็น ว่ามีวิธีการแก้ไขอย่างไร พร้อมทั้งระบุชื่อผู้รับผิดชอบของการแก้ไขแต่ละด้าน และวันที่ได้รับการแก้ไขเสร็จสิ้น เช่น การ Km ร่วมกันในหน่วยงาน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน การกำหนดเครื่องมือหรือวิธีการที่เข้ามาช่วยให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง หรือ การกำหนดมาตรการเป็นลายลักษณ์อักษร และแจ้งเวียนให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ หรือการจัดประชุมร่วมกัน เป็นต้น

5. การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan) : ให้อำนาจหน่วยงานการ กิจกรรม หรือแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีก กำหนดระยะเวลาในการติดตามความคืบหน้า ให้เป็นมาตรฐานในการทำงานให้เป็นระบบถูกต้อง เช่น จัดให้มีการสอบทานระหว่างกัน กำหนดระยะเวลาในการติดตามการปฏิบัติงาน เป็นต้น

6. การติดตามผล : ให้อำนาจหน่วยงานจากการแก้ไข และการป้องกัน จากข้อ 4-5 ว่าผลจากการปฏิบัติงานดังกล่าว มีผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร วิธีการที่กำหนดมีประสิทธิภาพหรือไม่ โดยเลือกว่า ผลการแก้ไขไม่พบข้อผิดพลาดซ้ำ หรือผลการแก้ไขยังมีข้อผิดพลาดซ้ำ และยังคงมีการกำกับติดตามต่อไป พร้อมทั้งลงชื่อผู้ติดตามและวันที่ที่มีการติดตามผลการดำเนินงานดังกล่าว

7. การลงนามรับรองรายงาน : ให้อำนาจหน่วยงานผู้รายงาน หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ และเสนอผู้อำนวยการลงนาม แล้วนำเข้าสู่ข้อมูล Upload ในระบบ Audit Checklist แล้วกดยืนยันเพื่อนำส่งกลุ่มตรวจสอบภายในต่อไป