



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ฝ่ายตรวจสอบ ๑ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๘๙๗

ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๒/๔๐๕

วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อจัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน (ผ่านหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ ๓)

ตามที่ฝ่ายตรวจสอบ ๑ ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๔.๑ ร้อยละความสำเร็จของการประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย นั้น

ฝ่ายตรวจสอบ ๑ ได้สรุปรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งแสดงข้อมูลผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรค จากการใช้งานระบบที่ผ่านมาของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อกำหนดมาตรการ และจัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เรียบร้อยแล้ว ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน และให้เผยแพร่ในเว็บไซต์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวสุชีรา ดำรงนาฏกุล)

นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนฯ และ

ให้เผยแพร่ในเว็บไซต์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวอรารณ ศรีสงคราม)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ ๑

- อนุมัติ เผยแพร่ในเว็บไซต์ฯ
- ดำเนินการตามแผนขับเคลื่อนกำหนด

(นางสาวอรุณี มนปราณีต)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

## 1 Assessment

- ประโยชน์ของระบบ Audit Checklist ๑
- กระบวนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๑
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน ๒
- ข้อมูลความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ๔
- สรุปรายงานปัญหา อุปสรรค การใช้งาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๔
- ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าใช้งานระบบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๖

## 2 มาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

- มาตรการ ๗
- แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ๘

## 3. มาตรฐานการปฏิบัติงาน

- มาตรฐานการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด ๑๐

## ๑. Assessment

### ๑.๑ รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist

กลุ่มตรวจสอบภายใน มุ่งเน้นตอบสนองการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ปฏิบัติงานตรวจสอบอย่างเป็นระบบ เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและความคุ้มค่า พัฒนาบุคลากรให้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ระเบียบ นำเทคโนโลยีมาช่วยในการตรวจสอบ เพื่อให้การปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ลดข้อผิดพลาด ป้องกันการทุจริต เสริมสร้างระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงให้การดำเนินงานกรมอนามัยบรรลุวัตถุประสงค์ โปร่งใส ตรวจสอบได้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) มีสาระสำคัญ คือ 1) การให้บริการความเชื่อมั่น (Assurance Services) และการให้คำปรึกษา (Consulting Services) 2) การสอบทานการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายในปฏิบัติงานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Service) และการให้คำปรึกษา (Consulting Services) โดยจัดทำแผนการตรวจสอบประจำปี และได้นำประเด็นการตรวจสอบที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อหลายหน่วยงาน กระทับกับการปฏิบัติงานภาพรวมกรมอนามัยมาตรวจสอบการควบคุมภายในเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ คือ ระบบ Audit Checklist โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยสามารถสอบทานการควบคุมภายใน การปฏิบัติงานด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการควบคุมภายใน ด้านการบริหารงบประมาณ และด้านสารสนเทศ ให้มีความเพียงพอ เหมาะสม เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้หน่วยงานสามารถลดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามระเบียบ ลดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง และมีการแก้ไขได้อย่างทันท่วงที ผู้บริหารของหน่วยงานสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับ ควบคุม ติดตามการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และช่วยให้กลุ่มตรวจสอบภายในปฏิบัติงานตรวจสอบได้สะดวก รวดเร็ว สามารถนำข้อมูลจากการประเมินมาจัดทำแผนการตรวจสอบเฉพาะที่ (Engagement Plan) และให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ได้ตรงประเด็น

#### ประโยชน์ของระบบ Audit Checklist

๑) เก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตรวจสอบภายในและข้อมูลของหน่วยรับตรวจที่ได้จากการปฏิบัติงานต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ โดยจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลกรมอนามัย (Database) สามารถค้นหาได้โดยสะดวก และสามารถเข้าใช้งานออนไลน์บนเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายในได้จากทุกพื้นที่ผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์สำนักงาน คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์มือถือ เป็นต้น

๒) ข้อมูลในระบบมีความปลอดภัย เนื่องจากผู้ใช้งานต้องเป็นผู้ที่ได้รับแต่งตั้งมอบหมายจากผู้มีอำนาจ เท่านั้น และมีการกำหนดรหัสการเข้าใช้งานเป็นการเฉพาะ

๓) กลุ่มตรวจสอบภายในนำข้อมูลจากระบบโปรแกรมฯ มาใช้ในการตรวจสอบและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารเพื่อประกอบตัดสินใจด้านต่าง ๆ และกำกับดูแลการควบคุมภายในให้หน่วยรับตรวจให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เป็นไปตามระเบียบฯ หลักเกณฑ์ฯ ที่กำหนด

#### กระบวนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จำนวน ๓๕ หน่วยงาน ผ่านระบบ Audit Checklist >>><https://auditchecklist.anamai.moph.go.th/login/> โดยแจ้งเวียนหน่วยงานเพื่อขอรายชื่อผู้รับผิดชอบเป็นตัวแทนเข้าใช้งานระบบ Audit Checklist ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/ว ๘๒๑๗ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรื่อง การประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) หน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งทุกหน่วยงานได้แจ้งรายชื่อ พร้อม E-mail ของผู้รับผิดชอบตอบแบบประเมินในระบบ Audit Checklist ผ่านระบบ Google Form ให้กลุ่มตรวจสอบภายในนำมาเป็นหลักฐานกำหนดชื่อผู้ใช้งาน (User) รหัสผ่าน (Password) ในระบบ Audit Checklist พร้อมทั้งได้จัดทำคู่มือการใช้งานระบบ Audit Checklist แจ้งเวียนให้หน่วยงานทราบ ตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/ว ๘๕๗๔ ลงวันที่

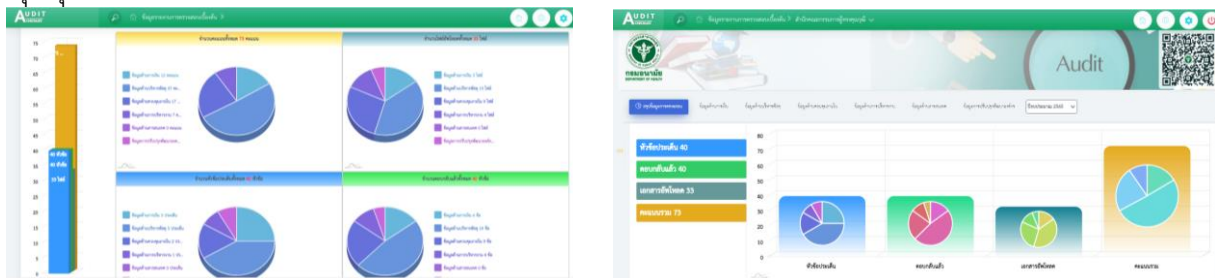
๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขอส่งคู่มือการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) เพื่อให้หน่วยงานศึกษาทำความเข้าใจการใช้งานระบบฯ และนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด พร้อมทั้งเผยแพร่ในเว็บไซต์หน่วยงาน <https://bit.ly/๓uvjOOG> และได้จัดประชุมผ่านระบบ VDO Conference เพื่อชี้แจงการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม กัทร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ให้ตัวแทนหน่วยงานรับทราบข้อมูลเพื่อใช้งานระบบได้อย่างถูกต้อง <https://bit.ly/๓VWLoSQ>

หน่วยงานดำเนินการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ Audit Checklist ๕ มิติ ประกอบด้วย ๑) ด้านการเงิน ๒) ด้านการบริหารพัสดุ ๓) ด้านการควบคุมภายใน ๔) ด้านการบริหารงบประมาณ และ ๕) ด้านสารสนเทศ จากนั้นกลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการประเมินผลจากข้อมูลนำเข้ดังกล่าวและให้คะแนนตามเกณฑ์ประเมิน คือ ๑) มีเอกสารครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน จำนวน ๒ คะแนน ๒) มีเอกสารครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบันบางส่วน ๑ คะแนน และ ๓) ไม่มีการดำเนินการ ๐ คะแนน

เมื่อประเมินผลเสร็จสิ้นแล้ว กลุ่มตรวจสอบภายในแจ้งผลการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นให้แก่แต่ละหน่วยงานทราบ เพื่อหน่วยงานนำผลดังกล่าวไปดำเนินการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบฯ มากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งให้หน่วยงานรายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนาองค์กรให้กลุ่มตรวจสอบภายในทราบ ซึ่งหน่วยงานได้รายงานผลการปรับปรุงครบถ้วนแล้ว และกลุ่มตรวจสอบภายในเสนอผลการปรับปรุงดังกล่าวให้อธิบดีกรมอนามัยทราบเรียบร้อยแล้ว

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน

กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการประเมินการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แต่ละมิติด้านของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จำนวน ๓๕ หน่วยงาน แสดงผลการประเมินผ่านระบบในรูปแบบแผนภูมิแท่ง และแผนภูมิมวงกลม แยกแต่ละหน่วยงาน เช่น ผลการประเมินของสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นดังนี้



จากแผนภูมิมวงกลมข้างต้น พบว่า สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิได้รับคะแนนการประเมินควบคุมภายในแต่ละด้าน ประกอบด้วย ข้อมูลด้านการเงิน ๑๒ คะแนน ข้อมูลด้านการบริหารพัสดุ ๓๗ คะแนน ข้อมูลด้านการควบคุมภายใน ๑๗ คะแนน ข้อมูลด้านการบริหารงาน ๗ คะแนน จำนวนคะแนนทั้งหมด ๗๓ คะแนน จากการประเมินข้อมูลนำเข้จำนวนประเด็นทั้งหมด ๔๐ หัวข้อ จำนวนตอบกลับทั้งหมด ๔๐ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของประเด็นทั้งหมด

การกำกับติดตามผ่านระบบ Audit Checklist หน่วยงานได้รายงานผลการปรับปรุงข้อสังเกตดังกล่าวผ่านระบบฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานการปรับปรุงแก้ไขเชิงประจักษ์ รวมถึงหน่วยงานจัดส่งใบ CAR วิเคราะห์สาเหตุ และแสดงการแก้ไขเบื้องต้นเป็นลายลักษณ์อักษร

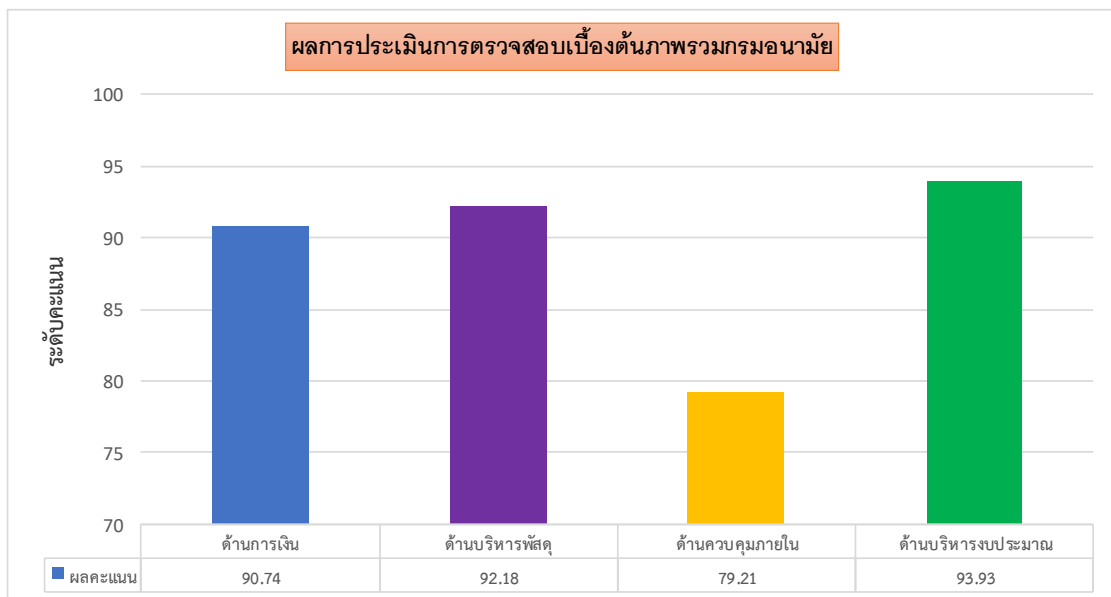
The screenshot shows the 'Audit Checklist' system interface. At the top, there are navigation tabs for different audit stages: 'สรุปผลการตรวจสอบ', 'ข้อมูลด้านการเงิน', 'ข้อมูลด้านบริหารพัสดุ', 'ข้อมูลด้านควบคุมภายใน', 'ข้อมูลด้านการบริหารงาน', 'ข้อมูลด้านเอกสารแนบ', and 'ข้อมูลการปรับปรุงพัฒนาองค์กร'. The current view is 'ข้อมูลการปรับปรุงพัฒนาองค์กร' for 'ปีงบประมาณ 2565'. Below this is a table with columns: 'ประเด็น', 'หัวข้อ', 'มี', 'ไม่มี', 'ประเภทเอกสาร', 'ช่วงเวลา', 'เอกสารแนบ', 'หมายเหตุ', 'คะแนน', and 'ผู้ตรวจ'. A summary row shows 'รวมคะแนน' as '0 คะแนน'. Below the main table is a section titled 'ข้อมูลการปรับปรุงพัฒนาองค์กร' with a table containing two rows of improvement items. The first row is 'แบบฟอร์มรายงานผลการปรับปรุงเพื่อพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565' with a score of 0. The second row is 'รายงานผลการปรับปรุงเพื่อพัฒนาองค์กร (Corrective Action Request Report) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565' with a score of 0. A summary row at the bottom shows 'รวมคะแนน' as '0 คะแนน'.

สรุปผลการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้น Audit Checklist ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่า หน่วยงานส่วนกลาง จำนวน ๑๙ หน่วยงาน มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดีมาก จำนวน ๑๑ หน่วยงาน หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง จำนวน ๗ หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ในระดับต้องปรับปรุง จำนวน ๑ หน่วยงาน

ภาพรวมระดับหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน ๑๙ หน่วยงาน ผลคะแนนร้อยละ ๘๖.๗๒ อยู่ในเกณฑ์ดี แต่มีบางส่วน **ต้องปรับปรุง** ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลในระบบ Audit Checklist พบว่า ผลคะแนนในข้อมูลแต่ละด้าน คิดเป็นร้อยละ ดังนี้ ด้านการเงิน ร้อยละ ๘๖.๘๔ ด้านการบริหารพัสดุ ร้อยละ ๙๒.๙๔ ด้านการควบคุมภายใน ๗๓.๖๘ และด้านบริหารงบประมาณ ร้อยละ ๙๓.๔๒

หน่วยงานของกองคลัง และส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๖ หน่วยงาน ภาพรวม พบว่า หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดีมาก จำนวน ๑๑ หน่วยงาน หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง จำนวน ๕ หน่วยงาน

ภาพรวมระดับหน่วยงานกองคลัง และส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๖ หน่วยงาน ได้ผลคะแนนรวมร้อยละ ๙๑.๙๑ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลในระบบ Audit Checklist พบว่า ผลคะแนนข้อมูลแต่ละด้าน คิดเป็นร้อยละ ดังนี้ ด้านการเงิน ร้อยละ ๙๕.๓๖ ด้านการบริหารพัสดุ ร้อยละ ๙๑.๒๘ ด้านการควบคุมภายใน ๘๖.๔๖ และด้านบริหารงบประมาณ ร้อยละ ๙๔.๕๓





ผลการดำเนินงานภาพรวมกรมอนามัย ผลคะแนนการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๐๑ อยู่ในเกณฑ์ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลในระบบ Audit Checklist พบว่า ผลคะแนนข้อมูลแต่ละด้าน คิดเป็นร้อยละ ดังนี้ ด้านการเงิน ร้อยละ ๙๐.๗๔ ด้านการบริหารพัสดุ ร้อยละ ๙๒.๑๘ ด้านการควบคุมภายใน ๗๙.๒๑ และด้านบริหารงบประมาณ ร้อยละ ๙๓.๙๓

สรุปได้ว่า การประเมินผลผ่านระบบ Audit Checklist ตามเกณฑ์ที่กำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สามารถช่วยควบคุมกำกับดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยให้มีระบบการควบคุมภายในที่ดี มีการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เป็นไปตามระเบียบฯ หลักเกณฑ์ฯ มากยิ่งขึ้น โดยมีบางหน่วยงานที่ต้องดำเนินการปรับปรุงบางด้าน ซึ่งได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแล้ว

### ข้อมูลความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ข้อคำถามแบบประเมินการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist จำนวน ๔ มิติด้าน อ้างอิงกฎหมายระเบียบฯ หลักเกณฑ์ฯ หนังสือเวียนฯ ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละมิติด้าน ดังนี้

๑. มิติด้านการเงิน : ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินทดรองราชการ พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. มิติด้านการบริหารพัสดุ : พระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๓. มิติด้านการควบคุมภายใน : หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑
๔. มิติด้านการบริหารงาน : มติ ครม. และมติกรมอนามัย ด้านอัตราการเบิกจ่ายเงินแต่ละไตรมาสของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

### สรุปรายงานปัญหาอุปสรรค การใช้งานระบบ Audit Checklist ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

#### ความพึงพอใจ ประโยชน์ที่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียได้รับ

ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียได้ทราบถึงระบบการควบคุมภายในของตนเองว่ามีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด จากการประเมินตนเองเบื้องต้นผ่านระบบ Audit Checklist ซึ่งมีข้อคำถามแสดงถึงการปฏิบัติงานตามระเบียบฯ หลักเกณฑ์ฯ กำหนด และได้ทราบถึงการปรับปรุงแก้ไขให้การปฏิบัติงานถูกต้องมากยิ่งขึ้น รวมถึงหัวหน้างานสามารถกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความระมัดระวัง รอบคอบ รัดกุม ยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการปฏิบัติงานผิดพลาดซ้ำที่อาจเกิดขึ้น และได้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ตรวจสอบภายใน ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสียในการให้คำแนะนำ ปรึกษา ตลอดระยะเวลาการดำเนินการในระบบฯ

#### ปัญหา อุปสรรค การใช้งานระบบฯ

สรุปปัญหาจากแบบฟอร์มจัดทำรายงานการปรับปรุง พัฒนาการ (Corrective Action Request Report) ได้ดังนี้

๑) ปัญหาด้านบุคลากร จำนวน ๒๒ หน่วยงาน เช่น บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หรือมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการใช้งานระบบ การอัปโหลดข้อมูลนำเข้า หรือมีการปฏิบัติงานตามรูปแบบเดิมที่เคยปฏิบัติมาและไม่ได้ศึกษาคู่มือการใช้งานระบบฯ อย่างละเอียด และบางหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนบุคลากรสม่ำเสมอ ส่งผลให้การส่งต่อข้อมูลขาดความต่อเนื่อง และบุคลากรไม่เพียงพอในการนำเข้าข้อมูลลงระบบฯ หรือบุคลากรที่รับผิดชอบ มีภาระงานมาก ขาดการนำเข้าข้อมูลที่เพียงพอ

๒) ปัญหาด้านวิธีการ จำนวน ๑๘ หน่วยงาน เช่น นำเข้าข้อมูลในระบบไม่ครบถ้วนตามหัวขอการประเมิน หรือนำเข้าไม่ถูกต้อง เกิดความสับสนในการอัปโหลดไฟล์ เนื่องจากมีไฟล์เอกสารจำนวนมากเป็นระบบใหม่ จึงทำให้เกิดข้อผิดพลาด

ในการอัปเดตข้อมูลการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ไม่ตรงกับที่กลุ่มตรวจสอบภายในกำหนดให้มี เช่น การมี Stock Card ไม่ได้ กำหนดรูปแบบไว้ จึงใช้รูปแบบบัญชีวัสดุ ซึ่งไม่ตรงกับที่ กตส. กำหนด ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการไม่ถูกต้อง ใช้แบบฟอร์มไม่ถูกต้อง การรายงานผลจึงไม่สอดคล้องกัน

๓) ปัญหาด้านการสื่อสาร จำนวน ๒๓ หน่วยงาน เช่น ขาดการสื่อสารที่เพียงพอ ทั้งภายในหน่วยงานเดียวกัน และระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มตรวจสอบภายใน หรือมีการสื่อสารคลาดเคลื่อน ไม่ชัดเจน ไม่ต่อเนื่อง หรือไม่เป็นลายลักษณ์อักษร รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงหัวข้อในระบบ หรือระบบฯ ไม่ได้ระบุรายละเอียดในเอกสารแนบที่ชัดเจน ส่งผลให้การแนบเอกสารในระบบฯ ไม่ตรงตามหัวข้อ

สรุปปัญหาจากการสอบถามผู้ใช้งานระบบฯ ดังนี้

๑) การดำเนินการต้องประสานบุคคลหลายกลุ่มงาน ซึ่งบางหน่วยงานมีความยุ่งยากในการประสานงาน และการติดต่อกับกลุ่มตรวจสอบภายในเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม บางครั้งไม่สามารถติดต่อได้ หรือใช้ระยะเวลาในการติดต่อด้าน

๒) ผู้รับบริการไม่เข้าใจข้อคำถามบางคำถามในระบบฯ จึงไม่สามารถนำเข้าสู่ข้อมูลที่กลุ่มตรวจภายในต้องการได้

๓) ระบบการใช้งานบางครั้งไม่เสถียร ไม่สามารถใช้งานได้

๔) ผู้รับบริการมีความรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระงานของตนเอง เนื่องจากต้องมีการเข้าตรวจสอบเป็นปกติอยู่แล้ว จึงเป็นการทำงานซ้ำซ้อน

๕) การนำเข้าสู่ข้อมูลของหลายหน่วยงานต้องมีการขออนุมัติจากผู้มีอำนาจ ซึ่งบางหน่วยงานผู้มีอำนาจใช้ระยะเวลาในการพิจารณานาน ส่งผลให้การนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบฯ ล่าช้า

๖) ผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อผลการประเมิน มีการทักท้วง และขอให้แก้ไขผลการประเมิน ซึ่งเป็นการประเมินตามเอกสารหลักฐานที่นำเข้าสู่ระบบฯ จริง

ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในให้ล้ำสมัย เป็นองค์กรยุคใหม่ Digital Organization โดยศึกษาผู้ที่เข้าใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกลุ่มตรวจสอบภายใน 4 ระบบ ได้แก่

- ผู้เข้าใช้งานระบบการรายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน จำนวน 40 คน

- ผู้เข้าใช้งานระบบรายงานผลการใช้จ่ายค่าสาธารณูปโภค จำนวน 16 คน

- ผู้เข้าใช้งานระบบการประเมินผลการตรวจสอบเบื้องต้น Audit Checklist จำนวน 47 คน

- ผู้เข้าใช้งานระบบจัดทำกระดาษทำการและสรุปผล การตรวจสอบภายในด้านการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถาม โดยกำหนดประเด็นสำคัญของข้อคำถาม เพื่อให้สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และข้อสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้ โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพของการใช้งานระบบฯ และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) เป็นค่าร้อยละ (Percentage) สำหรับอธิบายลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน หน่วยงานที่สังกัด ตำแหน่ง ระดับ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) มีการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามผู้เข้าใช้งานระบบการประเมินผลการตรวจสอบเบื้องต้น Audit Checklist จำนวน 47 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.49 เพศชายร้อยละ 8.51 ส่วนใหญ่มีอายุ 26 – 30 ปี ร้อยละ 23.40 รองลงมาอายุ 36 – 40 ปี ร้อยละ 21.28 อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.15 อายุ 31 – 35 ปี ร้อยละ 14.89 มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.96 รองลงมา มีประสบการณ์ 3 – 4 ปี ร้อยละ 17.02 และ 1 – 2 ปี ร้อยละ 14.89 ปฏิบัติหน้าที่ในระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 82.98 และหัวหน้างาน ร้อยละ 17.02 มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของการใช้งานของระบบการประเมินผลการตรวจสอบเบื้องต้น Audit Checklist ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.76 – 3.98 ประกอบด้วย ด้านรูปแบบ (Design) ด้านสมรรถนะ (Performance) ด้านความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องแม่นยำ และความสมบูรณ์ (Reliability Accuracy & Complete) ด้านความเกี่ยวข้อง (Relevance) ด้านเวลา (Timeliness) และด้านความปลอดภัย (Security) สรุปได้ว่า ผู้เข้าใช้งาน

ระบบมีความคิดเห็นถึงประสิทธิภาพของระบบการประเมินผลการตรวจสอบเบื้องต้น Audit Checklist ทุกด้านเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพมาก แสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในการใช้งานระบบฯ มีความพึงพอใจมาก

#### **ข้อเสนอแนะ ความต้องการ และความคาดหวังจากกลุ่มเป้าหมาย**

- 1) เพื่อให้ระบบสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานได้ดียิ่งขึ้น การรายงานผลการปรับปรุงแต่ละเรื่องตามที่ระบบกำหนด ควรสามารถแบ่งแยกการส่งได้ เนื่องจากผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่องเป็นคนละคนกัน
- 2) ควรมีการปรับปรุงพัฒนาระบบฯ ให้สามารถใช้งานได้สะดวกมากยิ่งขึ้น
- 3) ควรมีการพัฒนาความรู้ของผู้เข้าใช้งานให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้งานระบบฯ จัดทำคู่มือการใช้งานเผยแพร่คู่มือ เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างกลุ่มตรวจสอบภายในกับหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยให้มีความใกล้ชิดกันมากยิ่งขึ้น สามารถสอบถามข้อมูลต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นซ้ำ

#### **ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าใช้งานระบบ Audit Checklist ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าใช้งานระบบ Audit Checklist ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ประกอบด้วยรายชื่อ อีเมลล์ และเบอร์โทรศัพท์ของผู้เข้าใช้งานระบบ Audit Checklist แต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการควบคุมภายใน ด้านการบริหารงบประมาณ จำนวน 35 หน่วยงาน



## ๒. มาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

### ๒.๑ มาตรการ

มาตรการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และตามกลยุทธ์ PIRAB รวมถึงเพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไข ปัญหาอุปสรรคการใช้งานระบบฯ โดยมีเป้าหมายคือ **ความสำเร็จของการประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย** ซึ่งมีนโยบายอธิบดีกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สนับสนุนการพัฒนากระบวนการตรวจสอบภายใน สอดคล้องกับนโยบายผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน กฎบัตร และกรอบคุณธรรมการตรวจสอบภายใน ส่งเสริมให้เกิดมาตรการตามกลยุทธ์ PIRAB จำนวน ๔ เรื่อง คือ Invest, Advocacy, Partnership และ Building Capacity เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้

Partnership : ประสานความร่วมมือ ส่งเสริมให้เกิดการควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย โดยประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ให้ข้อเสนอแนะ บริการให้คำปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงาน ช่วยพัฒนาหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยให้มีการปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ ที่เกี่ยวข้อง

Investment : พัฒนานวัตกรรมการตรวจสอบภายใน ระบบ Audit Checklist ให้เป็นเครื่องมือในการกำกับ ควบคุมการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

Advocacy : พัฒนาระบบการตรวจสอบภายในเชิงรุก ด้านระบบฐานข้อมูล เทคโนโลยี และด้านบุคลากร เพื่อให้ การดำเนินงานของกรมอนามัยเกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยพัฒนาระบบ Audit Checklist

Building Capacity : ส่งเสริมพัฒนาผู้ตรวจสอบภายใน ให้มีความรอบรู้ระบบ Audit Checklist รอบรู้กฎ ระเบียบฯ ในการประเมินผลข้อมูลนำเข้าในระบบฯ และส่งเสริมผู้รับบริการ ให้มีความรู้ในการเข้าใช้งานระบบ Audit Checklist ได้อย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว

ข้อเสนอเชิงนโยบาย : นโยบายผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ด้านการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ข้อ ๓ กำหนดไว้ว่า พัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบให้ทันสมัยและให้เป็นไปตามมาตรฐานการประกันคุณภาพ งานตรวจสอบภายในภาครัฐ ให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะที่จะทำให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี รวมถึงนำแนวคิดเกี่ยวกับการใช้ นวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นประโยชน์กับงานตรวจสอบ


หมายเหตุ : Link นโยบายและกฎบัตร


- นโยบายของอธิบดีกรมอนามัยด้านการตรวจสอบภายใน >> <https://bit.ly/๓VMt๗Hd>
- นโยบายของผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน >> <https://bit.ly/๓B๒aalC>
- กฎบัตรและกรอบคุณธรรมการตรวจสอบภายใน >> <https://bit.ly/๓H๒WmBz>

แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ชื่อกิจกรรม	ขับเคลื่อนมาตรการ/การดำเนินงาน	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ
๑. การวางแผน และปรับปรุง/พัฒนาระบบ Audit Checklist	๑. ปรับปรุง/พัฒนาระบบ ดำเนินการจ้างผู้พัฒนาระบบ ทดสอบการใช้งานระบบฯ	- ระบบ Audit Checklist ที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนาแล้ว	พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕
	๒. ปรับปรุงข้อมูลในระบบฯ ข้อคำถามแบบประเมิน - ประชุมหารือการปรับข้อคำถามแบบประเมิน - รายงานผลการปรับปรุงข้อคำถามต่อผอ.กตส. - ดำเนินการปรับปรุงข้อคำถามในระบบฯ ให้สอดคล้องกับข้อคำถามที่ได้รับอนุมัติจากผอ.กตส.	- แบบประเมินในระบบ Audit Checklist ที่มีการปรับปรุงข้อคำถามแล้ว	พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕
๒. การให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย	๓. จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย - ขออนุมัติโครงการอบรม - สร้างกลุ่มไลน์หัวหน้าอำนวยการ และผู้ใช้งานระบบฯ - เผยแพร่ข้อมูลการจัดโครงการอบรมประสานงาน ตอบข้อซักถามแก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียผ่านช่องทางไลน์กลุ่ม	- โครงการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย - กลุ่มไลน์ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย	พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕
	๔. จัดทำคู่มือการใช้งานระบบ Audit Checklist เสนอ ผอ. กตส. อนุมัติ และเผยแพร่ให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียนำไปใช้ประโยชน์	- คู่มือการใช้งานระบบ Audit Checklist	พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕
๓. การขับเคลื่อนงานในระบบ Audit Checklist สรุปผลการกำกับติดตามการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ	๕. แจ้งเวียนผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียนำเข้าข้อมูลในระบบฯ ตอบข้อซักถามต่าง ๆ	- หนังสือแจ้งเวียนผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย	ธันวาคม - มกราคม ๒๕๖๖
	๖. แจ้งเวียนฝ่ายตรวจสอบดำเนินการตรวจสอบข้อมูลนำเข้าของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียในระบบฯ ประเมินผล ให้คะแนนตามเกณฑ์กำหนด และฝ่ายตรวจสอบประเมินผล พร้อมให้คะแนน	- หนังสือแจ้งเวียนฝ่ายตรวจสอบ	มกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
	๗. สรุปผลการประเมิน จัดทำรายงานเสนออธิบดีกรมอนามัย ผ่าน ผอ. กตส. และแจ้งเวียนหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	- รายงานสรุปผลการประเมินการควบคุมภายใน	มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖
	๘. วิเคราะห์การดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนจากการประเมินความสำเร็จของการประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist รอบ ๕ เดือนแรกเพื่อวางแผน/ปรับแผน ๕ เดือนหลัง	- รายงานการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ ๕ เดือนแรกเพื่อวางแผน/ปรับแผน ๕ เดือนหลัง	มีนาคม ๒๕๖๖

ชื่อกิจกรรม	ขับเคลื่อนมาตรการ/การดำเนินงาน	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ
	๙. กำกับ ติดตาม ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา หน่วยงานที่ต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตาม ประเด็นต่าง ๆ ตามผลการประเมินการควบคุม ภายใน เช่น การให้ความรู้ผ่านทางไลน์กลุ่ม	- ข้อความให้ความรู้ คำปรึกษา หรือกำกับ ติดตามทางไลน์กลุ่ม	มีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๖
	๑๐. แจ้งเวียนฝ่ายตรวจสอบประเมินการปรับปรุง แก้ไขตามประเด็นต่าง ๆ ของหน่วยงานในระบบ	- หนังสือแจ้งเวียนฝ่าย ตรวจสอบ	มีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๖
	๑๑. จัดทำรายงานสรุปผลการกำกับติดตามเสนอ อธิบดีกรมอนามัย ผ่าน ผอ.กตส.	- รายงานสรุปผลการ กำกับติดตาม	มีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๖
	๑๒. รายงานการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป	- รายงานการประชุม ประจำเดือนที่เผยแพร่ ทางเว็บไซต์หน่วยงาน	มีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๖

  
ผู้จัดทำ.....  
(นางสาวสุชีรา ดำรงนาฏกุล)  
นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

  
ผู้เสนอ และตรวจสอบ.....  
(นางสาวอรรณ ศรีสงคราม)  
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ ๑

  
ผู้อนุมัติ.....  
(นางสาวอรุณี มนปรัตน์)  
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ  
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

๓. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

<b>กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย</b>	<b>คู่มือการปฏิบัติงาน</b>
	<b>การประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ของหน่วยงาน ในสังกัดกรมอนามัย</b>

**๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)**

เพื่อให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนการประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการควบคุมภายใน ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านสารสนเทศ ให้มีความเพียงพอ เหมาะสม เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

**๒. ขอบเขต (Scope)**

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานของกลุ่มตรวจสอบภายในด้านการประเมินผลการควบคุมภายในผ่านระบบ Audit Checklist ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย โดยมีการมอบนโยบายจากท่านอธิบดีกรมอนามัยให้แก่กลุ่มตรวจสอบภายใน มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร มีการวางแผนปรับปรุงพัฒนาระบบฯ การให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย การขับเคลื่อนงานในระบบ Audit Checklist สรุปผลการกำกับติดตามการแก้ไขข้อเสนอแนะ

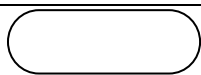
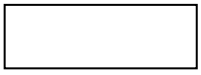
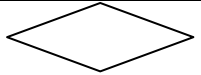
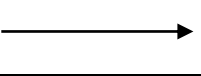

**๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี) -**

**๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)**

ผู้ตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย

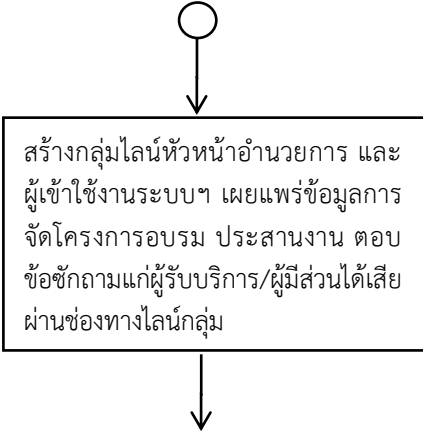
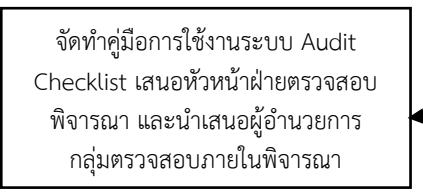
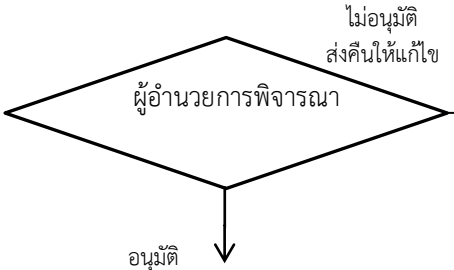
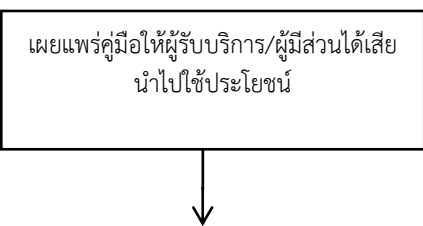
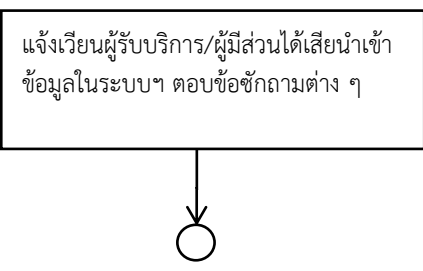
**๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)**

๑) สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

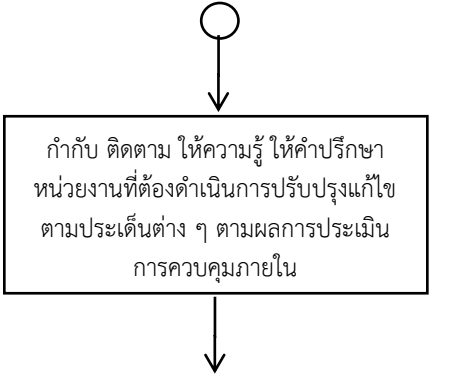
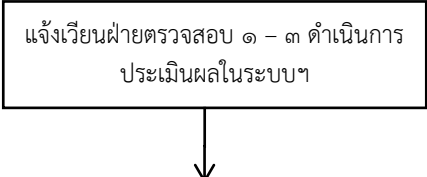
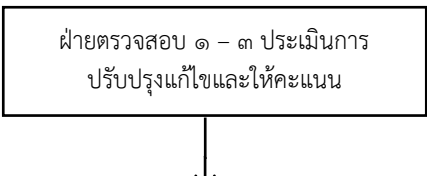
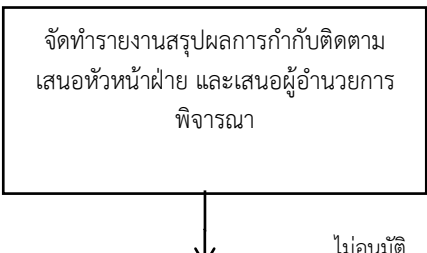
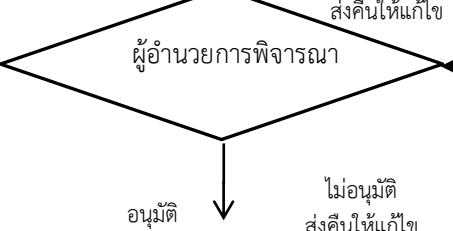
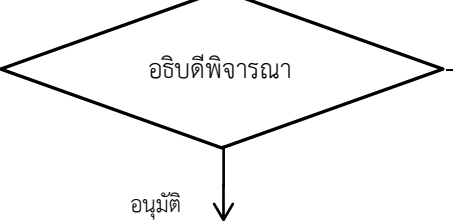
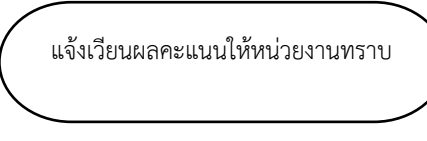
ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๑.		๓ วัน	๑. สํารวจปัญหา อุปสรรคจากการดำเนินงานที่ผ่านของระบบ Audit Checklist สรุปผล และกำหนด มาตรการ ประเด็นความรู้ต่าง ๆ เพื่อจัดการกับปัญหา อุปสรรคที่พบ เช่น กำหนดวิธีการแก้ปัญหาโดยการ พัฒนาปรับปรุงระบบฯ จัดทำคู่มือ การใช้งาน ระบบฯ เผยแพร่ให้ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียนำไปใช้ ประโยชน์ เป็นต้น แล้วนำไปเป็น แนวทางในการจัดทำแผนขับเคลื่อน การดำเนินงาน	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๒.		๓ วัน	จัดทำให้สอดคล้องกับนโยบายกรม ภารกิจของหน่วยงาน ความต้องการ ของผู้มีส่วนได้เสีย ผู้รับบริการ และ เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดกำหนด เช่น แผนการพัฒนาปรับปรุงระบบฯ ควรมีความสอดคล้องกับความ ต้องการ ข้อเสนอแนะ ของ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๓.		๓๐ วัน	จัดจ้างนักพัฒนาระบบฯ ที่มีความรู้ และควบคุมกำกับให้เป็นไปตาม TOR และส่งมอบงานภายในกำหนด	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๔.		๗ วัน	๑. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ให้รอบด้าน ๒. จัดทำโครงการให้ครอบคลุม ความรู้ที่ต้องการเผยแพร่ให้ ผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้เสีย	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๕.		๓ วัน	สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องของ ข้อมูล	- ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบ ภายใน
๖.		๕ วัน	- ไม่มี	- อธิบดีกรมอนามัย



ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๗.	 <p>สร้างกลุ่มไลน์หัวหน้าอำนาจการ และ ผู้ใช้งานระบบฯ เผยแพร่ข้อมูลการ จัดโครงการอบรม ประสานงาน ตอบ ข้อซักถามแก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย ผ่านช่องทางไลน์กลุ่ม</p>	๕ วัน	๑. ประสาน ขอลิเนินหัวหน้า อำนาจการและผู้ใช้งานระบบฯ อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ๒. แบ่งกลุ่มไลน์หัวหน้าอำนาจการ และผู้ใช้งานระบบฯ เป็นคนละ กลุ่มกัน ตรวจสอบความครบถ้วน ของหน่วยงานที่เข้ากลุ่มไลน์ หาก ขาดหน่วยงานใด ให้รีบประสานเชิญ เข้ากลุ่มให้ครบถ้วน ๓. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ที่จะเผยแพร่ทุกครั้ง ก่อนเผยแพร่ใน กลุ่มไลน์ และอัปเดตข้อมูลต่าง ๆ ตลอดเวลา	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๘.	 <p>จัดทำคู่มือการใช้งานระบบ Audit Checklist เสนอหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ พิจารณา และนำเสนอผู้อำนวยการ กลุ่มตรวจสอบภายในพิจารณา</p>	๒๐ วัน	๑. จัดทำด้วยความระมัดระวัง รอบคอบ โดยตรวจสอบข้อมูลให้ ถูกต้อง ๒. ปรับแก้ไขข้อมูลตามที่หัวหน้า ฝ่ายตรวจสอบเสนอแนะ ๓. ตรวจสอบคู่มือให้ถูกต้อง ก่อน นำเสนอผู้อำนวยการ	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๙.	 <p>ผู้อำนวยการพิจารณา</p> <p>ไม่อนุมัติ ส่งคืนให้แก้ไข</p> <p>อนุมัติ</p>	๓ วัน	กำกับ คู่มือ ให้มีความ ครบถ้วน ถูกต้อง สอดคล้องกับความต้องการ ของหน่วยงาน	- ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบ ภายใน
๑๐.	 <p>เผยแพร่คู่มือให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย นำไปใช้ประโยชน์</p>	๓ วัน	เผยแพร่ผ่านกลุ่มไลน์ให้ครบถ้วนทุก กลุ่มที่เกี่ยวข้อง และเผยแพร่โดย รวดเร็ว	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๑๑.	 <p>แจ้งเวียนผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียนำเข้า ข้อมูลในระบบฯ ตอบข้อซักถามต่าง ๆ</p>	๓ วัน	จัดทำสรุปผลการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดรอบ ๕ เดือนแรก และ ๕ เดือนหลัง โดยรวบรวมข้อมูล ต่าง ๆ ปัญหา อุปสรรคจากการ ดำเนินงานให้ครบถ้วน	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑



ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๑๒.		๒๕ วัน	กำกับควบคุมการนำเข้าข้อมูลโดยหัวหน้าอำนวยการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ใช้งานระบบ</li> <li>- หัวหน้าอำนวยการ</li> </ul>
๑๓.		๓ วัน	กำกับควบคุมการนำเข้าข้อมูลโดยหัวหน้าอำนวยการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ใช้งานระบบ</li> <li>- หัวหน้าอำนวยการ</li> </ul>
๑๔.		๗ วัน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร</li> <li>๒. ประสานผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เมื่อพบข้อผิดพลาดหรือเกิดความเข้าใจผิดในการอัปโหลดข้อมูล</li> <li>๓. ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างระมัดระวัง</li> </ol>	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ๓
๑๕.		๗ วัน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. สอบทานความถูกต้องของคะแนนที่ฝ่ายตรวจสอบต่าง ๆ ให้คะแนนในระบบ</li> <li>๒. สรุปผลให้ครอบคลุมทุกมิติด้าน</li> </ol>	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๑๖.		๓ วัน	สอบทานความถูกต้องของผลการประเมิน	- ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๑๗.		๕ วัน	- ไม่มี	- อธิบดีกรมอนามัย
๑๘.		๗ วัน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. รวบรวมข้อมูลให้รอบด้าน และครอบคลุมปัญหาอุปสรรคจากผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย</li> <li>๒. วิเคราะห์ปิด Gap เพื่อป้องกันปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นซ้ำ</li> </ol>	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑

ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๑๙.		๑๒๐ วัน	๑. ประสานงานกับผู้รับบริการ/ หัวหน้าหน่วยงานให้ข้อมูลความรู้ ในการปรับปรุงแก้ไข ให้คำปรึกษา อย่างสม่ำเสมอ ๒. เผยแพร่กฎหมาย ระเบียบฯ หลักเกณฑ์ใหม่ ที่มีการบังคับใช้	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๒๐.		๓ วัน	กำหนดระยะเวลาการให้คะแนน และ แจ้งเวียน เกณฑ์ให้ฝ่าย ตรวจสอบ ๑ - ๓ ได้ทราบอย่าง ครบถ้วน	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๒๑.		๗ วัน	ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของ เอกสารหลักฐานการปรับปรุงแก้ไข และให้คะแนนตามเกณฑ์กำหนด	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ๓
๒๒.		๗ วัน	๑. สอบทานการให้คะแนนของฝ่าย ตรวจสอบ แล้วจัดทำรายงานด้วย ความระมัดระวัง รอบคอบ ๒. ตรวจสอบความถูกต้องของ รายงานก่อนเสนอหัวหน้าฝ่าย ๓. ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ของหัวหน้าฝ่ายให้ครบถ้วน	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑
๒๓.		๓ วัน	สอบทานความถูกต้องของข้อมูล	- ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบ ภายใน
๒๔.		๕ วัน	- ไม่มี	- อธิบดีกรมอนามัย
๒๕.		๓ วัน	๑. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ก่อนแจ้งเวียน ๒. ดำเนินการแจ้งเวียนด้วยความ รวดเร็ว	- ฝ่ายตรวจสอบ ๑