

<p>1.2 จากการยื่นยื่นยอดเงินฝากธนาคาร มียอดคงเหลือจำนวน 8,239,303.25 บาท สูงกว่าเงินฝากธนาคารในบัญชีแยกประเภท จำนวน 1,640,687.22 บาท จำนวนเงินที่สูงกว่าดังกล่าวนั้น (เอกสารแนบ 2) อาจเป็นผลมาจากการโอนค่ารักษาพยาบาล</p>	<p>1.2 จึงขอทราบว่า ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้มีการบันทึกบัญชีเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล อย่างไรและใช้หลักการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้างหรือไม่</p>	<p>1.2 กรณีที่ยอดคงเหลือเงินฝากธนาคาร มีจำนวนสูงกว่าเงินฝากธนาคารในบัญชีแยกประเภท โดยยอดเงินที่ได้รับโอนมานั้นทางหน่วยงาน ไม่ทราบแน่ชัดในทันทีว่าเป็นเงินโอนจากที่ใด เพื่อการใด ซึ่งอาจเป็นได้หลายรูปแบบ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ,การโอนผิดบัญชี หรือเป็นยอดเงินโอนผ่านบัญชี เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถบันทึกรายการบัญชีตามเกณฑ์คงค้างได้ในทันทีที่มีการโอนเงินเข้ามา</p> <p>แต่ทางหน่วยงาน ได้มีการจัดทำงบกระทบยอดเงินฝากธนาคารเป็นประจำทุกเดือน เพื่อตรวจสอบยอดเงินที่โอนเข้ามา ในธนาคารและแจ้งหน่วยงานศูนย์ประกันฯ ให้ดำเนินการตรวจสอบยอดโอนว่าเป็นการโอนค่ารักษาพยาบาลหรือไม่</p> <p>หากเป็นยอดค่ารักษาพยาบาลจริง ทางหน่วยงาน จะดำเนินการออกใบเสร็จเพื่อรับเงิน และบันทึกบัญชี ซึ่งเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562</p> <p>หากไม่ใช่ยอดค่ารักษาพยาบาล ทางหน่วยงาน จะดำเนินการตรวจสอบย้อนกลับไปยังธนาคารสาขา ให้เช็คที่มาของเงินโอนว่ามาจากที่ใด เพื่อให้ทราบที่มาอย่างชัดเจนก่อนการบันทึกบัญชี</p>
---	--	---

<p><u>ข้อ 2</u> เพื่อประกอบการตรวจสอบรายงานทางการเงินของกรมอนามัย สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. 2561 และ พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 กลุ่มตรวจสอบที่ 2 สำนักตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุที่ 22 สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ขอทราบรายละเอียดดังต่อไปนี้</p>		
<p>2.1 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีลูกหนี้ระยะสั้นคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 จำนวน 75,075.00 บาท แต่จากการตรวจสอบพบว่า มีลูกหนี้จากการให้บริการคำปรึกษาพยาบาลไม่ได้บันทึกบัญชี จำนวน 2,127,374.00.- บาท (เอกสารแนบ 1)</p>	<p>2.1 เหตุใดจึงไม่มีการบันทึกบัญชีลูกหนี้ฯ ดังกล่าวและศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีการควบคุมจัดการเกี่ยวกับรายได้คำปรึกษาพยาบาล และลูกหนี้จากการให้บริการคำปรึกษาพยาบาลอย่างไร</p>	<p>2.1 เหตุที่ไม่มีการบันทึกบัญชีลูกหนี้เนื่องจาก ในช่วงที่มีการยกยอดเข้าระบบ GFMS ครั้งแรกนั้นจำนวนลูกหนี้คำปรึกษาพยาบาลมีจำนวนไม่มากนักทางหน่วยงานจึงไม่ได้ยกยอดเข้าระบบ GFMS แต่ได้มีการทำทะเบียนคุมลูกหนี้คำปรึกษาพยาบาลไว้สำหรับการตรวจสอบ และติดตามหนี้ โดยในช่วงปีงบประมาณ 2560 จำนวนลูกหนี้คำปรึกษาฯ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทางหน่วยงานจึงได้มีการตรวจสอบระบบลูกหนี้และได้มีการยกยอดลูกหนี้ฯ เข้าบันทึกบัญชีในระบบบัญชีเงินบำรุงกรมอนามัย นอกจากนี้ยังได้มีการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ในรูปแบบใหม่เพื่อให้มีความถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น และมีนโยบายที่จะยกยอดลูกหนี้คำปรึกษาฯ ทั้งหมดเข้าระบบ GFMS ในปีงบประมาณ 2564</p>

<p>2.2 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีลูกหนี้จากการให้บริการ ค่ายรักษาพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 จำนวน 178 บาท (เอกสารแนบ 2) ซึ่งยังไม่สามารถเรียกชำระเงินคืนได้</p>	<p>2.2 ขอรทราบว่า ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีหลักเกณฑ์การ ตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญและการพิจารณาตัดหนี้สูญหรือไม่ อย่างไร</p>	<p>2.2 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ยังไม่มีหลักเกณฑ์ ในการตั้ง ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ซึ่งทางหน่วยงานได้มีการพิจารณา สำหรับยอดหนี้ ที่คาดการณ์ว่าจะไม่ได้รับเงิน โดยมีการ พิจารณา ในการใช้เงินที่ได้รับโอนเกินมาจากการเรียกเก็บ ลูกหนี้ค่ายรักษาพยาบาลมาชดเชยหนี้ที่คาดว่าจะไม่ได้รับ เงินนั้นและจะประสานขอแนวทางการตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะ สูญจากกองคลัง กรมอนามัยต่อไป</p>
<p>2.3 ขอให้ดำเนินการรับรองแบบการยืนยันลูกหนี้ ค่ายรักษาพยาบาล และส่งแบบยืนยันลูกหนี้ ค่ายรักษาพยาบาล จำนวน 13 ราย (เอกสารแนบ 3) กลับมายังสำนักตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุที่ 22 กลุ่มตรวจสอบที่ 2 สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ถนนพระรามที่ 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400</p>	<p>2.3 -</p>	<p>2.3 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ได้ดำเนินการส่งแบบยืนยัน ลูกหนี้ค่ายรักษาพยาบาลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว จำนวน 8 ราย โดยมีอีกจำนวน 5 ราย ที่ได้มาชำระเงินแล้ว (ตามเอกสารแนบท้าย)</p>
<p><u>ข้อ 3</u> เพื่อประกอบการตรวจสอบรายงานทางการเงินของ กรมอนามัย สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจ เงินแผ่นดิน พ.ศ. 2561 และ พระราชบัญญัติวินัยการเงิน การคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 กลุ่มตรวจสอบที่ 2 สำนักตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุที่ 22</p>	<p>จากการตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายพบว่า ในเดือน ก.พ. - ส.ค. 63 มีการเบิกจ่ายค่าจ้างเหมาบริการ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 562,000.00 บาท (ตามเอกสารแนบ) ไม่ได้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 เพราะเหตุใด และได้ปฏิบัติตามหนังสือสั่งการหรือระเบียบ</p>	<p>เนื่องจากศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีความเข้าใจ คลาดเคลื่อนในการตีความตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค.0526.9/1603 ลงวันที่ 14 มีนาคม 2544 เรื่อง ข้อตกลงการจ้างลูกจ้างโครงการผสมผสานการแพทย์ แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ขอเสนอแนวทางแก้ไขดังนี้</p>

<p>สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบบัญชีค่าจ้างเหมาบริการ ในปีงบประมาณ 2563 พบว่า ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เบิกจ่ายค่าจ้างเหมาบริการผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 1,266,150.00 บาท</p>	<p>อื่นใด หรือไม่ อย่างไร</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์ฯ จะดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ 2. ทำสัญญาจ้างโดยกำหนด คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยด้านการนวดไทยสำหรับใช้ในการจ้างต่อไป 3. การจ่ายค่าจ้างหมอนวดแผนไทยนั้น ได้ปฏิบัติตามระเบียบการจ้างของกรมบัญชีกลาง
<p><u>ข้อ 4</u> เพื่อประกอบการตรวจสอบรายงานทางการเงินของกรมอนามัย สำหรับปีสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. 2561 และ พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.2561 กลุ่มตรวจสอบที่ 2 สำนักตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุที่ 22 สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ได้ตรวจนับเงินสด (เงินทรองราชการ และเงินบำรุง ซึ่งได้รับจากการให้บริการของศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี) กับรายงานเงินสดประจำวันของศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เวลา 09.30 น. พบว่า</p>		
<p>4.1 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีเงินทรองราชการจำนวน 100,000 บาท ซึ่งได้รับจากส่วนกลาง ตามบันทึกข้อความที่ สธ 0903.03/ว2222 ลงวันที่ 21 กันยายน 2563 และที่ สธ 0903.03/2057 ลงวันที่ 9 กันยายน 2563 ประกอบด้วย</p>		

<p>- เงินฝากออมทรัพย์ ชื่อบัญชี เงินทดรองราชการ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขที่บัญชี 010432372145 สาขาราชบุรี จำนวน 41,530.-บาท</p> <p>-ใบสำคัญรอเบิกชดเชย (ใบคืนเงินเลขที่ 1/2563) จำนวน 26,050.- บาท</p> <p>- สัญญาเงินยืม เลขที่ 2/64 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2563 จำนวน 26,300.- บาท และ สัญญาเงินยืม เลขที่ 3/64 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2563 จำนวน 6,120.- บาท</p>		
<p>4.2 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีเงินสด (เงินบำรุง) คงเหลือ ประจำวันที่ 3 พฤศจิกายน 2563 จำนวน 59,073.- บาท ให้ตรวจนับตรงตามยอดเงินสดคงเหลือในรายงานเงิน คงเหลือประจำวัน</p>	<p>สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ขอทราบว่าจะนอกจาก เงินสด เอกสารและหลักฐานเทียบเท่าเงินสด ที่นำมาให้ ตรวจนับตามจำนวนดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีเงินสด เอกสารและหลักฐานเทียบเท่าเงินสดเก็บรักษาไว้ที่อื่นใด อีกหรือไม่</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ขอแจ้งให้ทราบว่า นอกจาก เงินสด เอกสารและหลักฐานเทียบเท่าเงินสดที่นำมาให้ ตรวจนับแล้ว ไม่มีเงินสด เอกสารและหลักฐานเทียบเท่า เงินสดเก็บรักษาไว้ที่อื่นใดอีก</p>

จาก 1.1 รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ปี พ.ศ. 2563 สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ได้แจ้งให้ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี รับทราบถึงความเห็นหรือคำถาม ของสำนักงาน
การตรวจเงินแผ่นดิน และศูนย์อนามัยที่ 5 ได้แจ้งคำชี้แจงของเจ้าหน้าที่ผู้รับตรวจ ในวันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน 2563 ณ ห้องประชุมลีลาวดี ชั้น 2 อาคารอำนวยการ จำนวนการตอบ
ข้อเสนอแนะทั้ง 4 ข้อ ครบ

1.2 รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ปี พ.ศ.2563 (ผู้ตรวจสอบกรมอนามัย)

ผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย เข้าตรวจสอบภายในประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เพื่อให้มีการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน ในวันที่ 16 - 20 ธันวาคม 2563

ผลการตรวจสอบ						ข้อเสนอแนะ	ผลการปฏิบัติ
<p>1.สอบทานยอดเงินคงเหลือบัญชีเจ้าหนี้ในงบทดลอง ณ วันที่ 29 พฤศจิกายน 2562 พบว่า มีจำนวนยอดยกไปถูกต้อง ตรงกันกับข้อมูลรายงานงบทดลองในระบบ GFMS และสอบทานบัญชีเจ้าหนี้ เปรียบเทียบกับใบแจ้งหนี้/ใบส่งของ/ใบกรรมการตรวจรับ และเอกสารขอเบิกเงินจากคลังจำนวน 16 ฉบับ เป็นจำนวนเงิน 2,749,888.- บาท พบว่ามีจำนวน 10 ฉบับ คิดเป็น 62.50% ที่มีการส่งขอเบิกเงินหลังจากตรวจรับพัสดุล่าช้า โดยระยะเวลาล่าช้าอยู่ระหว่าง 6 - 15 วันทำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามที่ระเบียบการเบิกเงินจากคลังฯ พ.ศ. 2562 กำหนด รายละเอียดดังนี้</p>						<p>ศูนย์ฯ ควรดำเนินการดังนี้</p> <p>1) เจ้าหน้าที่พัสดุผู้รับผิดชอบควรเร่งรัดขั้นตอนส่งเบิกจ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่การเงินหลังจากการตรวจรับเสร็จสิ้นโดยเร็ว เพื่อให้เจ้าหน้าที่การเงินสามารถดำเนินการขอเบิกเงินจากคลังภายในระยะเวลาตามที่ระเบียบกำหนด</p> <p>2) เจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่การเงินควรทำการประชุมหารือ (KM) ถึงกระบวนการในการเบิกจ่ายหลังจากการตรวจรับเสร็จสิ้นเพื่อให้สามารถเข้าใจถึงระเบียบการเบิกเงินจากคลังฯ พ.ศ. 2562 ร่วมกัน</p>	<p>เจ้าหน้าที่พัสดุได้ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเบิกเรียบร้อยแล้ว โดยให้เจ้าหน้าที่พัสดুরีบส่งเอกสารการตรวจรับให้งานการเงินภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับครบถ้วนถูกต้องแล้ว เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ.2562</p>
ชื่อเจ้าหนี้	รายการ	จำนวนเงิน	วันที่ตรวจรับ	วันที่ขอเบิก	จำนวนวัน		
นางกฤตพร	ค่าจ้างพิมพ์	2,400	15 พ.ย. 62	3 ธ.ค. 62	12		
บจก. ทีโก	ค่าวัสดุทันต	19,260	22 พ.ย.62	2 ธ.ค.62	6		
บจก.เอสดี	ค่าวัสดุทันต	1,800	27 พ.ย.62	6 ธ.ค.62	6		
ทจก.โอ.เอ	จ้างซ่อม	4,500	22 พ.ย.62	6 ธ.ค. 62	9		
บจก .แสบ	วัสดุวิทย์	3,240	14 พ.ย. 62	3 ธ.ค. 62	13		
บจก. แอบคาร์	ค่ายา	2,500	1 พ.ย. 62	22 พ.ย. 62	15		
ร้าน เมตคอร์	วัสดุการแพทย์	89,265	25 พ.ย.62	12 ธ.ค. 62	11		
บจก. ซิลลิก	ค้ายานอก	589,784	22 พ.ย.62	9 ธ.ค. 62	10		

ร้านพิมพ์	จ้างซ่อม	44,940	21 พ.ย. 62	9 ธ.ค. 62	11
บจก. . เจ	วัสดุ	8,700	20 พ.ย. 62	9 ธ.ค. 62	12
ปี	การแพทย์				

<p>2. สอบทานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลและค่าบริการตรวจสุขภาพในระบบงานรายได้ประกันสุขภาพของโรงพยาบาลระหว่างเดือนธันวาคม 2560 - เดือนธันวาคม 2562 พบลูกหนี้ที่ยังคงค้าง และลูกหนี้ที่อยู่ระหว่างดำเนินการติดตามจำนวน 7 ราย รวมจำนวนเงิน 40,030.- บาท ซึ่ง ณ ขณะเข้าตรวจสอบ หน่วยงานอยู่ระหว่างจัดทำหนังสือติดตามทวงถาม รายละเอียดดังนี้</p>					
เลขที่ใบเสร็จ	ชื่อลูกหนี้	วันที่	จำนวนเงิน	จำนวนวันค้าง	
2167	รร.สมนึก	24 พ.ค.61	3,000	575	
1864	รร.บ้านหนองจอก	13 พ.ค. 62	3,460	222	
1866	รร.วัดบางลี่	13 พ.ค. 62	6,450	222	
2515	รร.อนุบาล	4 ก.ค. 60	1,560	170	
4521	ศึกษาธิการจ.	26 พ.ย. 61	3,411	389	
3394	ศึกษาธิการจ.	16 ส.ค. 62	18,914	127	
1275	ธกส.ราชบุรี	26 มี.ค. 62	3,235	271	

<p>3. สอบทานระบบการล้างลูกหนี้คำรักษาพยาบาลจากระบบงานรายได้ประกันสุขภาพของโรงพยาบาล พบลูกหนี้ที่มีการชำระหนี้แล้ว แต่ไม่ได้ล้างลูกหนี้ออกจากระบบ ข้อมูลในระบบทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาลไม่สอดคล้องกับข้อมูลในระบบงานรายได้ประกันสุขภาพ ไม่เป็นปัจจุบัน จำนวน 4 ราย เป็นจำนวนเงิน 27,403.- บาท รายละเอียดดังนี้</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>ศูนย์ฯ ควรเร่งดำเนินการดังนี้</p> <p>1) เร่งดำเนินการติดตามลูกหนี้ที่ค้างค้างโดยเร็ว พร้อมทั้งกำหนดมาตรการในการจัดเก็บและติดตามเร่งรัดลูกหนี้ให้มีความรัดกุม และเป็นระบบ และทุกสิ้นเดือนให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำสรุปรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลคงค้าง และเสนอให้แก่ผู้อำนวยการศูนย์ฯ รับทราบ</p> <p>2) ในกรณีที่เป็นลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ให้ศูนย์ฯ ดำเนินการรับรู้ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลตามมูลค่าสุทธิที่จะได้รับ โดยให้ตั้งบัญชีค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญให้เป็นไปตามหลักการและนโยบายบัญชีภาครัฐ พ.ศ. 2561 กำหนด</p>	<p>เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ ขอชี้แจงกรณีลูกหนี้คำรักษาพยาบาลที่ค้างชำระคำรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลานาน งานประกันสุขภาพได้ดำเนินการติดตามทวงถามและได้รับชำระแล้วบางส่วนยังคงค้างชำระเพียง 3 รายการ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงเรียนสมนึกวิจิตรวรการ 2. โรงเรียนวัดบางลี่ 3. โรงเรียนบ้านหนองจอก <p>ซึ่งงานประกันสุขภาพได้ดำเนินการติดตามทวงถามแล้วแจ้งว่ากำลังดำเนินการส่งเอกสารให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพื่อดำเนินการเบิกจ่ายให้กับศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี</p>
<p>เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบควรเร่งดำเนินการปรับปรุงทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ให้มีความสอดคล้องกับข้อมูลในระบบ ให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และเมื่อมีการชำระหนี้เรียบร้อยแล้วให้ทำการล้างลูกหนี้ เพื่อให้สามารถทราบจำนวนเงินของลูกหนี้ที่แท้จริง พร้อมทั้งจัดทำรายงานสรุปการชำระลูกหนี้คำรักษาพยาบาลทุกสิ้นเดือนเสนอให้แก่ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพขอชี้แจงว่า เนื่องจากทะเบียนคุมรายได้งานประกันมียอดรายได้ต่างออกไปไม่ได้บันทึกเป็นลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นรายได้อื่นๆ เช่น รายได้ค่าบริการทันตกรรมเรียกเก็บประกันสังคมโดยตัดยอดผ่านโปรแกรมของประกันสังคม และโปรแกรมดังกล่าวยังไม่ได้บันทึกลูกหนี้แยกเป็นรายสิทธิการรักษาพยาบาล บันทึกไว้รวมกันไม่ได้ตัดยอดที่รับชำระแล้ว</p>

เลขที่ใบเสร็จ	ชื่อลูกหนี้	วันที่	จำนวนเงิน	วันที่ชำระหนี้	ทราบ	ออกไปแล้วเหลือไว้เพียงยอดคงเหลือที่ยังไม่ได้รับชำระหนี้ ค่ารักษาพยาบาลจึงทำให้ยอดไม่ตรงกัน
1666	รร.วัดลำน้ำ	23 เม.ย. 61	2,450	18 มิ.ย. 61		
3278	การทางพิเศษ	30 ส.ค. 60	20,705	18 ธ.ค. 62		
3570	รพ.ดำเนินสะดวก	6 ก.ย. 61	1,719	22 ม.ค. 62		
0259	ไปรษณีย์	17 ม.ค. 62	2,529	26 ก.พ. 62		
4.ผู้จัดทำโครงการฝึกอบรมสรุปผลการอบรมแต่ไม่ได้ นำเสนอผู้อำนวยการทราบ					ให้แจ้งผู้รับผิดชอบการจัดการฝึกอบรมแต่ละ โครงการต้องมีการประเมินผลการฝึกอบรมและรายงานต่อ ผู้อำนวยการศูนย์ภายใน 60 วันนับแต่วันสิ้นสุดการ ฝึกอบรม ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่าง ประเทศ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555 ข้อ 23 เพื่อประโยชน์ สำหรับการกำกับ ดูแลการใช้จ่ายเงินเป็นไปตาม วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมายได้ประโยชน์การฝึกอบรม ศูนย์ อนามัยได้ ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย	เจ้าหน้าที่ได้แจ้งและจัดทำหนังสือเวียน เพื่อแจ้งให้ ผู้รับผิดชอบการจัดการฝึกอบรมแต่ละโครงการทราบ ตาม ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555 ข้อ 23
5.สุ่มตรวจสอบใบสำคัญการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ จำนวน 3 ฉบับ ประกอบด้วย 5.1 ใบสำคัญที่ 3300000239 จัดซื้อยา จำนวน 4 รายการ เป็นเงิน 15,430 บาท 5.2 ใบสำคัญที่ 3300001291 จัดซื้อยา จำนวน 3 รายการ เป็นเงิน 7,140.-บาท 5.3 ใบสำคัญที่ 3300000179 ซื้อวัสดุทางการแพทย์ จำนวน 4 รายการ เป็นเงิน 9,150.-บาท					ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ต้องกำชับหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ และเจ้าหน้าที่พัสดุให้ปฏิบัติตามขั้นตอน Flowchart การบริหารพัสดุโดยเคร่งครัด ตามระเบียบฯ ใบตรวจรับ พัสดุเป็นเอกสารที่ผู้ตรวจรับพัสดุ หรือคณะกรรมการตรวจ รับพัสดุเป็นผู้จัดทำเพื่อรายงานผลการตรวจรับต่อผู้มี อำนาจเพื่อทราบและอนุมัติเบิกจ่าย โดยให้เริ่มตรวจรับ ตรวจนับ ตรวจสอบพัสดุ ตั้งแต่วันที่ผู้ขายนำมาส่งมอบ และให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุด ควรระบุวันที่	เจ้าหน้าที่ได้ปรับคณะกรรมการการตรวจรับตามความ เหมาะสม เพื่อการตรวจรับเอกสารจะได้เร็วขึ้น เช่นกรณี ยาแพทย์แผนไทยจะให้หัวหน้างานแพทย์แผนไทยเป็น กรรมการตรวจรับยาและกรรมการตรวจรับพัสดุไม่ควรเป็น ผู้ที่เข้าเวรป่วยหรือดึก ซึ่งจากการปรับแก้ไขพบว่า สามารถ ดำเนินการส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงินได้ไม่เกิน 5 วันทำการ

<p>พบว่า งานเภสัชกรรม ดำเนินการจัดซื้อตาม พ.ร.บ.และระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2560 มีเอกสารประกอบการเบิกจ่าย ในระบบ GFMS ครบถ้วน มีการจัดทำและประกาศเผยแพร่ตามช่องทางที่ พ.ร.บ.และระเบียบ กำหนด</p> <p>แต่มีข้อสังเกต คือ งานเภสัชกรรมส่งเอกสารการจัดซื้อเพื่อเบิกจ่ายเงินเกิน 5 วันทำการ นับจากวันที่คณะกรรมการรายงานผลการตรวจรับถึงวันที่เบิกจ่าย ไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง พ.ศ. 2562 ข้อ 28</p>	<p>ตรวจรับตามจริง ไม่ควรพิมพ์วันที่ไว้รอ (ตามระเบียบฯ ข้อ 175) แล้วรายงานผลการตรวจรับต่อผู้อำนวยการทราบ และอนุมัติการเบิกจ่าย ซึ่งเจ้าหน้าที่พัสดุต้องรีบส่งเอกสารการตรวจรับให้งานการเงิน ภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่คณะกรรมการรายงานผลการตรวจรับครบถ้วนถูกต้องแล้ว เพื่อเบิกจ่ายเงิน (ระเบียบการเบิกเงินจากคลัง พ.ศ. 2562 ข้อ 28)</p>	
<p>6.ตรวจสอบการควบคุมและการบริหารจัดการยา พบว่า ระบบการควบคุมพัสดุไม่เหมาะสม ไม่เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่ดี เนื่องจากผู้รับผิดชอบคลังยามี 2 คน ซึ่งไม่มีคำสั่งแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุ 1 คนในการคุมคลัง แต่มีการลงบัญชีคุมการรับ-จ่ายในระบบคอมพิวเตอร์เพียงอย่างเดียว ไม่มีเอกสารการควบคุมการรับ-จ่ายในห้องเก็บยา (Stock Card)</p>	<p>หัวหน้าหน่วยงานควรประชุมและมอบหมายแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานการควบคุมในห้องเก็บยาเพิ่มเติม</p>	<p>เจ้าหน้าที่ได้แต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานด้านบริหารเวชภัณฑ์เพิ่มเติมตามความเหมาะสมเรียบร้อยแล้ว</p> <p>ตามเอกสารแนบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำ Stock card รายการยา/เวชภัณฑ์และลงรายมือชื่อผู้รับผิดชอบในการหยิบของจากคลังและมีผู้อนุมัติ <p>ให้จ่ายของออกจากคลังทุกรอบระยะเวลาที่มีการพิมพ์เอกสารจัดเก็บเพื่อเป็นหลักฐาน</p>

1.3 รายงานการควบคุมภายในของหน่วยงาน ปี 2563-ปัจจุบัน

1.3.1 ผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (ไตรมาส 4/2563 และไตรมาส 1-2-3/2564) ปรับข้อมูลเมื่อ 3 สิงหาคม 2564

ไตรมาส	Financial Auditing	Compliance Auditing	Operational Auditing	Management Auditing
4/2563	การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% จำนวน 5 ราย -เงินงบประมาณ จำนวน 3 ราย กลุ่มเป้าหมายติดราชการ -เงินบำรุง จำนวน 2 ราย เปลี่ยนสถานที่พักราคาลดลง / ผู้บริหารยกเลิกการพักค้าง ประมาณการเกิน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
1/2564	การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% จำนวน 7 ราย -เงินงบประมาณ จำนวน 3 ราย สถานการณ์ COVID-19 ระบาด -เงินบำรุง จำนวน 4 ราย สถานการณ์ COVID-19 ระบาด รัฐบาลประกาศหยุดกระทันหัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
2/2564	การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% จำนวน 2 ราย -เงินงบประมาณ จำนวน 1 ราย สถานการณ์ COVID-19 ระบาด -เงินบำรุง จำนวน 1 ราย ผู้ ลงทะเบียนไม่ครบตามจำนวนที่ตั้งไว้	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

ไตรมาส	Financial Auditing	Compliance Auditing	Operational Auditing	Management Auditing
3/2564	การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% จำนวน 2 ราย -เงินงบประมาณ จำนวน 1 ราย สถานการณ์ COVID-19 ระบาด -เงินบำรุง จำนวน 1 ราย ผู้ ลงทะเบียนไม่ครบตามจำนวนที่ตั้งไว้	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

รายงานผลการลงตรวจการตรวจสอบภายในไตรมาส 4/2563 ไตรมาส 1/2564 ไตรมาส 2/2564 และไตรมาส 3/2564 วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ปี พ.ศ. 2563 ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ได้ดำเนินการ พบว่า การตรวจสอบด้านการเงิน Financial Auditing การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% ตามมติที่ประชุมผู้บริหารกรมอนามัย เมื่อ 12 พฤษภาคม 2563 ไตรมาส 4/2563 มีจำนวน 5 ราย ไตรมาส 1/2564 มีจำนวน 7 ราย เพิ่มขึ้นจำนวน 2 ราย

เมื่อเปรียบเทียบผลการลงตรวจการตรวจสอบภายใน ระหว่างไตรมาส 1/2564 มีการส่งคืนเงินยืมราชการเกิน 20% มีจำนวน 7 ราย และไตรมาส 2/2564 มีจำนวน 2 ราย เห็นได้ว่ามีแนวโน้มลดลง เนื่องจากงานบริหารการเงินและบัญชี จัดทำคู่มือ(Sop)ลูกหนี้เงินยืมราชการ สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรผู้มายืมเงินราชการได้ดี ส่งผลให้ภาพรวมหน่วยงานดีขึ้นเป็นลำดับ

จากผลการดำเนินงานการตรวจสอบภายใน ไตรมาส 3/2564 และนำผลการดำเนินงานมาเปรียบเทียบผลการตรวจสอบภายใน ไตรมาส 2/2564 มีการส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% จำนวน 2 ราย เท่ากัน ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอกหน่วยงานของสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ที่รุนแรงขึ้นในระลอก 3 ในเขตสุขภาพที่ 5 ไม่สะดวกของการดำเนินงานในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 5 และผู้ถือระเบียบ (งานบริหารการเงินและบัญชี) ควรเป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษาแก่บุคลากร ที่ยืมเงินยืมราชการ เพื่อลดการส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% ต่อไป

1.3.2 ผลการจัดทำแบบรายงานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐาน และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในปี พ.ศ. 2561 คณะทำงานได้นำเสนอรายงานผ่านผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 และนำขึ้น Website ควบคุมภายในเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563 ดังนี้

รายงาน	ข้อสังเกต
1.แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย รอบ 12 เดือน	<p>การดำเนินงานมีการจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ภาพรวมของศูนย์อนามัยที่ 5 ส่วนงานย่อย เริ่มจากการจัดทำ Flowchart แบบสอบถาม ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงแบบติดตาม (ปค.5) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องของงานบริการ โดยคณะทำงาน จึงจัดประชุมปฏิบัติ เพื่อการจัดวางระบบควบคุมภายในเป็นครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 14-16 กันยายน 2563 ยังไม่สามารถจัดการกับกลุ่มเป้าหมายให้มาประชุมให้มาประชุมได้ครบถ้วน เนื่องจากต้องออกปฏิบัติงานในพื้นที่ ผลจากการจัดประชุมดังกล่าวสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้ผลงานจากหน่วยงานย่อย เช่น หน่วยจ่ายกลางและซีกฟอก การรับใหม่ผู้ป่วยคลอด การบริหารจัดการเงินบำรุง การประเมินผู้ป่วยแรกรับ ซึ่งสามารถดำเนินการได้ในระดับหนึ่ง ส่วนผู้ลงมือปฏิบัติ พบว่า มีการเข้าใจมากขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยย่อยขององค์กร ซึ่งจะขยายวงกว้างต่อไป</p>

จากรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ปี 2563 และรายงานผลการลงตรวจการตรวจสอบภายในไตรมาส 4/2563 ไตรมาส 1/2564 ไตรมาส 2/2564 และการควบคุมภายใน พบว่า ประเด็นสำคัญ คือ

1.ด้านการตรวจสอบการบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี

- 1.1 เงินนอกงบประมาณ มีเงินเกินกว่าวงเงินที่กำหนด
- 1.2 ยอดเงินฝากธนาคาร มียอดคงเหลือสูงกว่าเงินฝากธนาคารในบัญชีแยกประเภท
- 1.3 มีลูกหนี้จากการให้บริการคำรักษาพยาบาลไม่ได้บันทึกบัญชี ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลปีเก่า และการรับรองแบบการยืนยันลูกหนี้คำรักษาพยาบาล
- 1.4 การส่งคืนเงินยืมราชการ เกิน 20% ไตรมาส 4/2563 มีจำนวน 5 ราย ไตรมาส 1/2564 มีเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์ COVID-19 ไตรมาส 2-3/2564 มีจำนวน 2 ราย ลดลงจากการจัดทำคู่มือ (Sop) ลูกหนี้เงินยืมราชการ

2.ด้านการตรวจสอบการบริหารพัสดุ

มีการเบิกจ่ายค่าจ้างเหมาบริการ ไม่ได้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

3. ด้านการควบคุมภายใน

- 3.1 พบว่า มีการจัดวางระบบควบคุมภายในตามขั้นตอน แต่ในข้อการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยย่อย นอกจากนี้ทุกหน่วยย่อยที่จัดทำรายงานส่วนมากยังขาดในส่วนการเขียน ปค.4

4. ด้านอื่นๆ

- 4.1 ผู้จัดโครงการฝึกอบรมสรุปผลการอบรม แต่ไม่ได้นำเสนอผู้อำนวยการทราบ
- 4.2 งานเภสัชกรรมส่งเอกสาร เพื่อเบิกจ่ายเงินเกิน 5 วันทำการ
- 4.3 การควบคุมพัสดุ ไม่มีเอกสารการควบคุมการรับ-จ่าย ในห้องเก็บยา (Stock Card)

ปัญหา

- 1.กระบวนการปฏิบัติทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการตรวจสอบการบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี และด้านการตรวจสอบการบริหารพัสดุ ยังพบข้อผิดพลาดในการปฏิบัติตามข้อกำหนด/ระเบียบ
- 2.ระบบการกำกับดูแล ด้านการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อปฏิบัติให้ถูกต้อง และต่อเนื่องยังหละหลวม
- 3.การสื่อสารด้านระเบียบปฏิบัติ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ยังไม่เพียงพอและยังขาดประสิทธิภาพ
4. การจัดทำระบบรายงานของการควบคุมภายใน ยังไม่ครอบคลุมทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จัดทำคู่มือ SOP /มาตรฐานงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และคุณภาพของงานที่ครอบคลุม ให้ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
2. ประกาศมาตรการดำเนินงานและสนับสนุนให้กลุ่มขับเคลื่อนการดำเนินงาน จัดกิจกรรม รณรงค์ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่รับรู้ถึงนโยบาย การเข้าถึงข้อมูล เครื่องมือและวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องและมีคุณภาพ
3. จัดให้การควบคุมภายใน เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพในระดับกลุ่มงาน และตัวบุคคล

2. ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

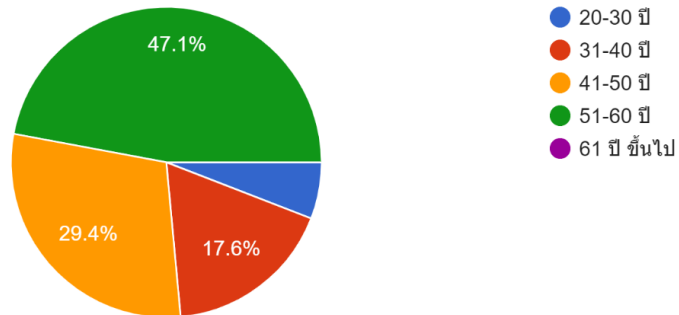
ผลประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ

งานบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี (รอบ 5 เดือนแรกปีงบประมาณ 2564)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

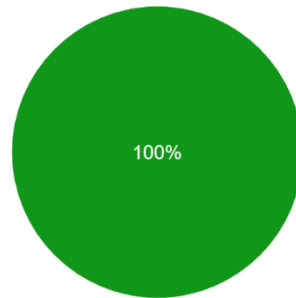
อายุ

คำตอบ 34 ข้อ



สถานะของผู้ประเมิน

คำตอบ 34 ข้อ

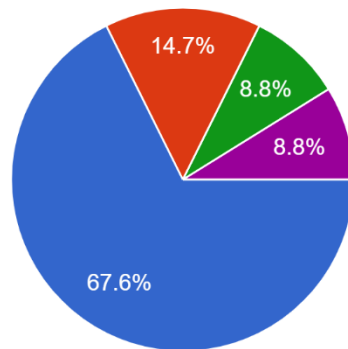


- บุคคลภายนอก เช่น บริษัท ห้าง ร้าน
- ผู้มารับบริการรักษา
- ผู้รับบริการอื่นทั่วไป
- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ความถี่ในการติดต่อหรือใช้บริการต่อ 1 เดือน

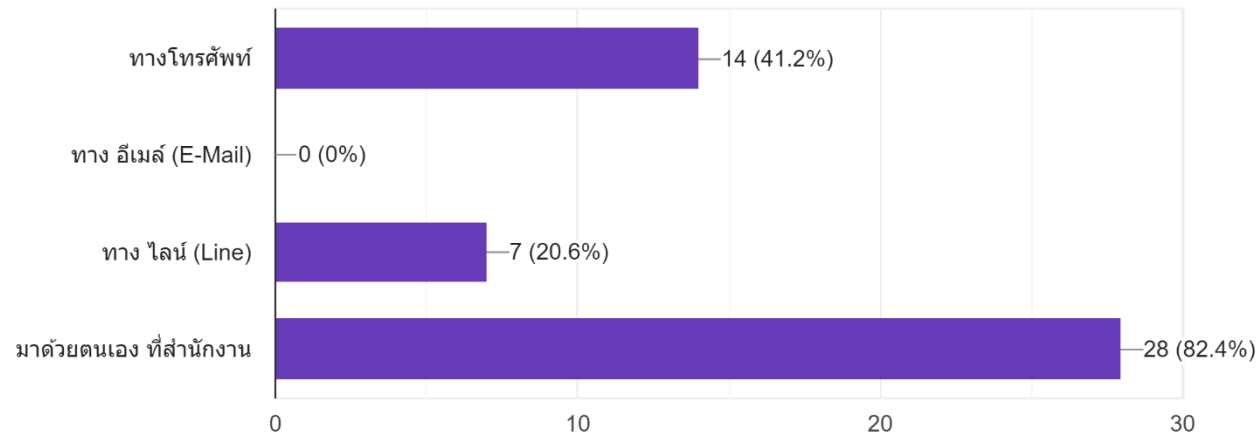
คำตอบ 34 ข้อ



- น้อยกว่า 5 ครั้ง ต่อเดือน
- 5-10 ครั้ง ต่อเดือน
- 11-15 ครั้ง ต่อเดือน
- มากกว่า 15 ครั้ง ต่อเดือน
- 6-10 ครั้ง ต่อเดือน

ช่องทางที่ท่านใช้ในการติดต่อกับงานบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี (เลือกได้มากกว่า1ข้อ)

คำตอบ 34 ข้อ



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

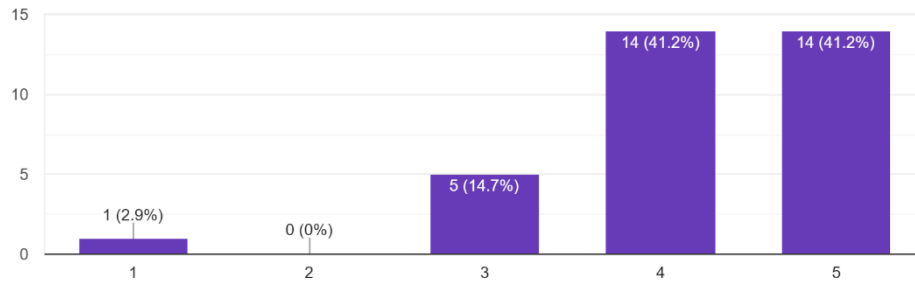
วัตถุประสงค์ในการมาติดต่อ

1. การเบิกเงินบำรุง
2. เบิกค่ารักษาพยาบาล
3. ติดต่อเรื่องเบิกเงิน
4. มีข้อสงสัยในการทำงาน
5. คำแนะนำ
6. ส่งงาน
7. ติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง

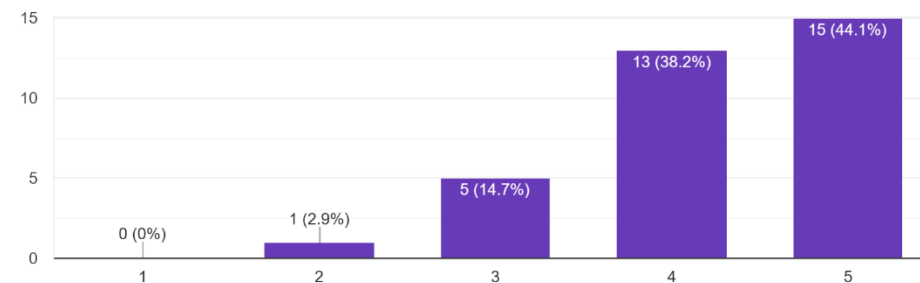
8. งานแผนก
9. สอบถามข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาล
10. ทำธุรกรรมทางการเงิน
11. จ่ายค่ารักษา
12. เงินเดือน
13. ติดต่อสอบถาม
14. สอบถามเรื่องการใช้เงินยืม

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ

1. ขั้นตอนการให้บริการมีระบบชัดเจน มีความคล่องตัว ไม่ซับซ้อน
คำตอบ 34 ข้อ



2. มีช่องทางการให้บริการที่เหมาะสม
คำตอบ 34 ข้อ

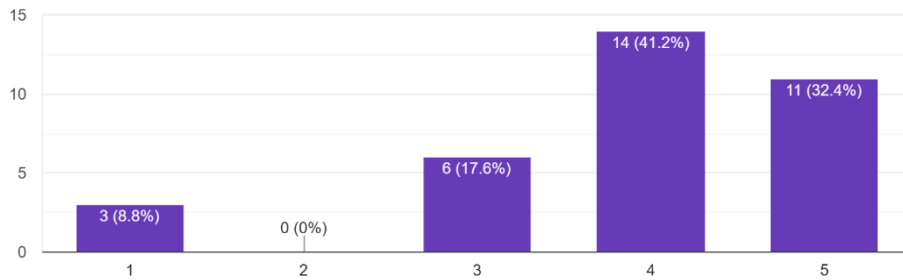


ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ (ต่อ)

กระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ (ต่อ)

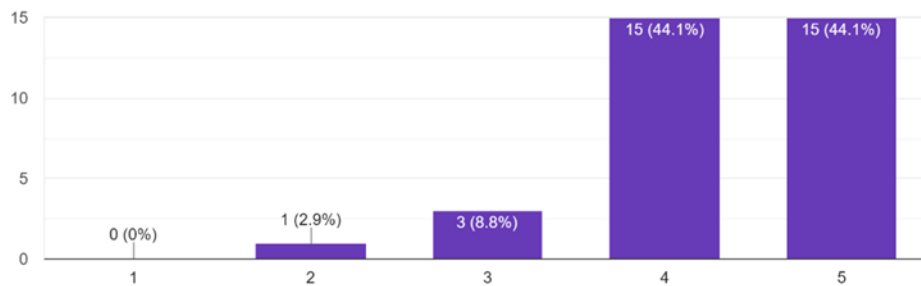
3. มีผังลำดับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการอย่างชัดเจน

คำตอบ 34 ข้อ



5. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับก่อน-หลัง

คำตอบ 34 ข้อ



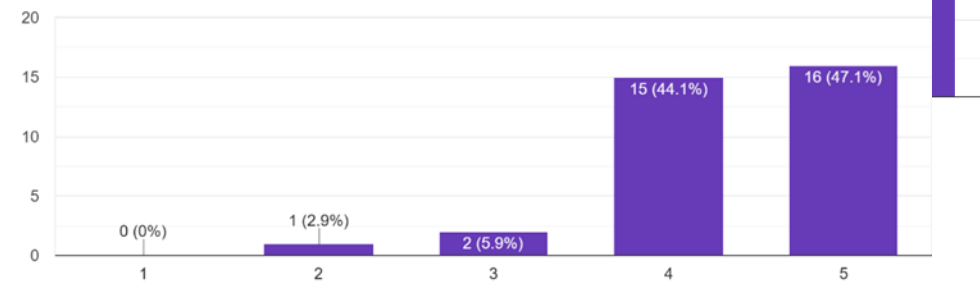
4. การให้บริการแต่ละขั้นตอนมีความรวดเร็ว

คำตอบ 34 ข้อ



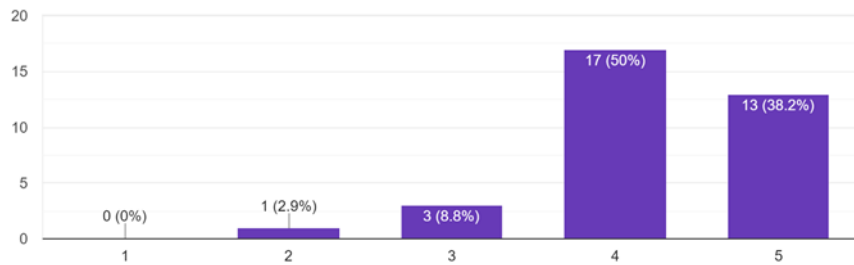
6. เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ อธิบายดี แต่งกายสุภาพ การวางตัวเรียบร้อยเหมาะสม

คำตอบ 34 ข้อ

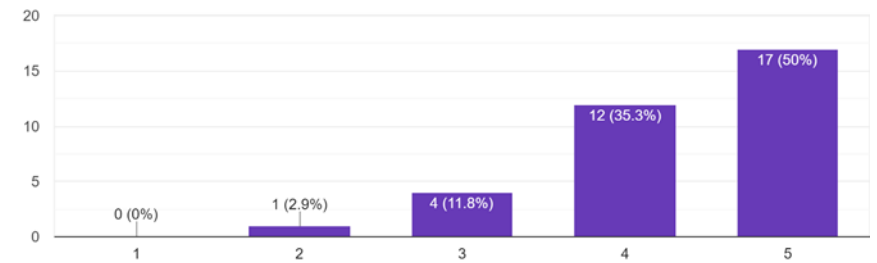


กระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ (ต่อ)

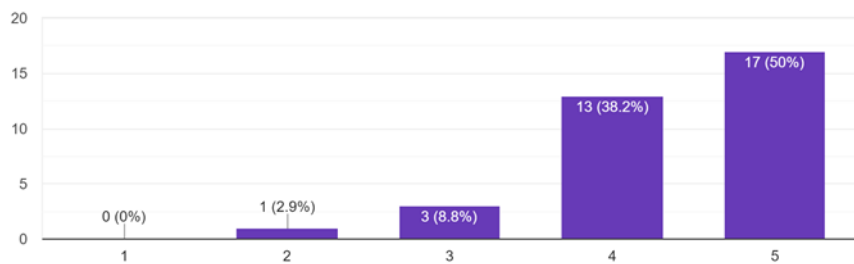
7. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ
คำตอบ 34 ข้อ



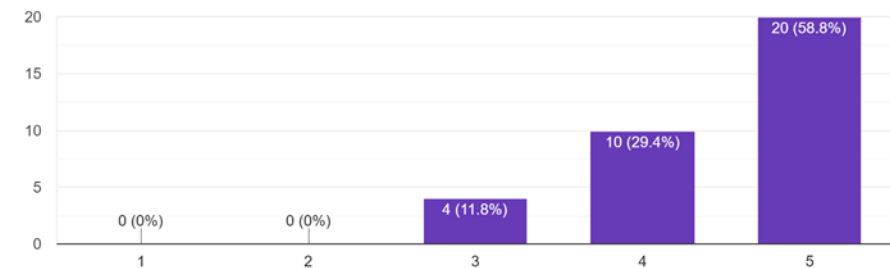
8. รับฟังปัญหาหรือข้อซักถามของผู้รับบริการอย่างเต็มใจและสามารถแก้ปัญหา อุปสรรค ได้อย่างเหมาะสม
คำตอบ 34 ข้อ



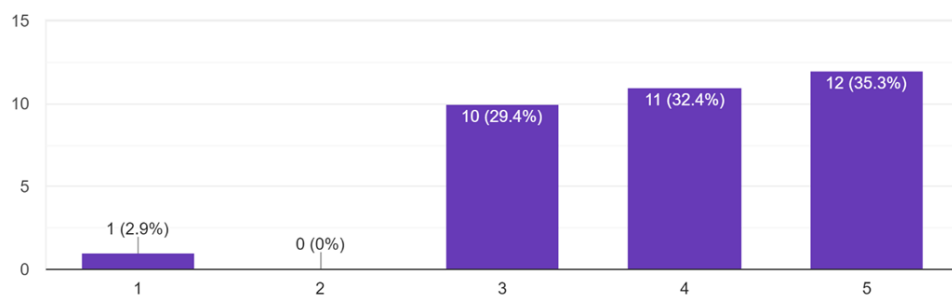
9. เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา / คำแนะนำตอบข้อซักถามเกี่ยวกับเรื่องที่ตรวจสอบ รวมถึง กฎหมาย ระเบียบ
ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง
คำตอบ 34 ข้อ



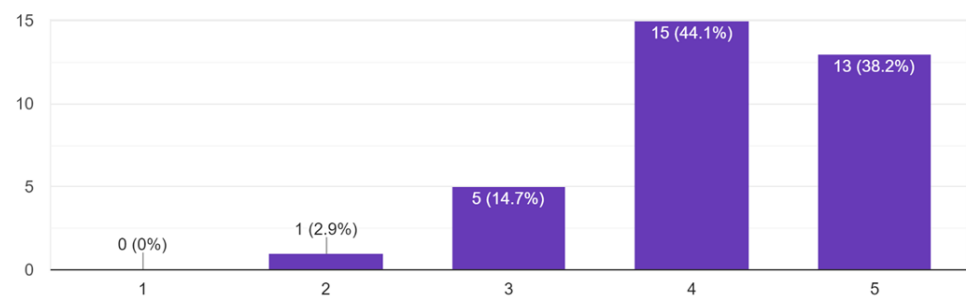
10. เจ้าหน้าที่ให้บริการเหมือนกันทุกราย ไม่เลือกปฏิบัติ
คำตอบ 34 ข้อ



11. เปิดช่องทาง รับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับฟังความเห็น / แบบสอบถาม
คำตอบ 34 ข้อ



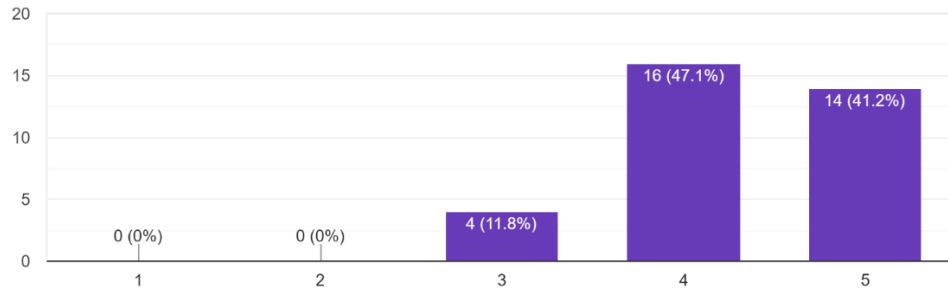
12. ความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่
คำตอบ 34 ข้อ



ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

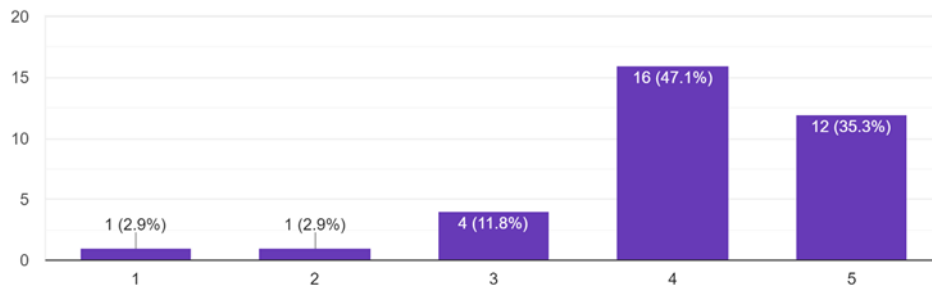
13. ความเพียงพอ/ครบครันของอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ

คำตอบ 34 ข้อ

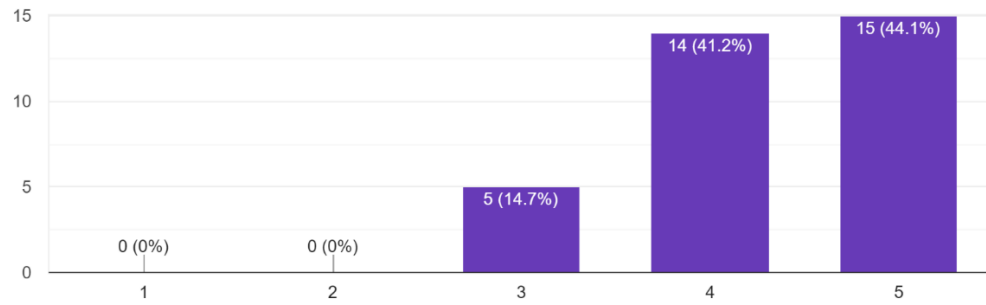


14. ป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจนเข้าใจง่าย

คำตอบ 34 ข้อ



ความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณภาพการให้บริการของงานบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี
คำตอบ 34 ข้อ



ระดับความพึงพอใจผู้รับบริการงานบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี

ประเด็นการประเมินความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ					
1. ขั้นตอนการให้บริการมีระบบชัดเจน มีความคล่องตัว ไม่ซับซ้อน	41.2*	41.2*	14.7	0	2.9
2. มีช่องทางการให้บริการที่เหมาะสม	44.1*	38.2	14.7	2.9	0
3. มีผังลำดับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการอย่างชัดเจน	32.4	41.2*	17.6	0	8.8
4. การให้บริการแต่ละขั้นตอนมีความรวดเร็ว	44.1*	38.2	11.8	5.9	0
5. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับก่อน-หลัง	44.1*	44.1*	8.8	2.9	0
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
6. เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ อธิบายดี แต่งกายสุภาพ การวางตัวเรียบร้อยเหมาะสม	47.1*	44.1	5.9	2.9	0
7. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	38.2	50*	8.8	2.9	0
8. รับฟังปัญหาหรือข้อซักถามของผู้ขอรับบริการอย่างเต็มใจและสามารถ แก้ปัญหา อุปสรรค ได้อย่างเหมาะสม	50*	35.3	11.8	2.9	0
9. เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา / คำแนะนำตอบข้อซักถามเกี่ยวกับเรื่องที่ตรวจสอบ รวมถึง กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง	50*	38.2	8.8	2.9	0
10. เจ้าหน้าที่ให้บริการเหมือนกันทุกราย ไม่เลือกปฏิบัติ	58.8*	29.4	11.8	0	0
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
11. เปิดช่องทาง รับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล่องรับฟังความเห็น	35.3*	32.4	29.4	0	2.9
12. ความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่	38.2	44.1*	14.7	2.9	0
13. ความเพียงพอ/ครบครันของอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ	32.8	44.1*	14.7	2.9	0
14. ป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	41.2	47.1*	11.8	0	0
ความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณภาพการให้บริการของงานบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี **โดยเฉลี่ย**	42.9	40.8	13.1	1.9	1.2

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ : ผลการจัดระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
ที่มารับบริการด้านการเงิน จากรายงานทั้งหมด 14 ข้อ พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ระดับมากที่สุด จำนวน 10 ข้อ ระดับมาก 7 ข้อ ประเด็นสำคัญที่ต้องการการพัฒนา คือ ควรมีคู่มือ
การปฏิบัติงาน และ Flow Chart ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน รวมถึงต้องการให้สื่อสารระเบียบ แนวทางการปฏิบัติที่มีการ Update อยู่เสมอ

แผนการขับเคลื่อน/มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ/ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
มาตรการ 1 พัฒนากลไกการสื่อสาร ด้านการ ตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยงและการ ขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ 2.1 (P) กิจกรรม 1. ประกาศ นโยบาย ด้านการ ตรวจสอบและควบคุมภายใน หน่วยงานคุณธรรม-HWP	13 พ.ย. 63	-	นางพัชรี วารี นิต และคณะ	บุคลากรของศูนย์ อนามัยที่ 5 ร้อยละ 100	ถ่ายทอดนโยบายด้านการ บริหารงานในระดับ หน่วยงาน	-บุคลากรทุกกลุ่มงาน เช่น ด้รับทราบนโยบาย ทั่วกัน -ขึ้น Web site หน่วยงานให้รับรู้ นโยบายทั่วทั้งองค์กร
2. จัดกิจกรรมประชุมบูรณาการ (ภายใต้ โครงการศูนย์อนามัยที่ 5 : องค์กรที่มีศักดิ์ศรีและจริยธรรม/ การพัฒนาองค์กรสร้างสุข /ชีวิต สมดุลครอบครัวคุณภาพ) -ประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อน คุณธรรมและต่อต้านทุจริตปี พ.ศ. 2564 - ประกาศหน่วยงานคุณธรรม	19 ก.พ. 64	-	นางพัชรี วารี นิต และคณะ	บุคลากรของศูนย์ อนามัยที่ 5 ร้อยละ 100	ในสถานการณ์ Covid-19 จึงเห็นควรมีการบูรณาการ โครงการที่มีเป้าหมายและ กิจกรรมคล้ายกัน เข้า ด้วยกัน เพื่อรวบรัดให้ กระชับการดำเนินงาน ประหยัดเวลาและ งบประมาณ	-มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 100 คน

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>- ประกาศนโยบาย HWP</p> <p>3.จัดประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานและนำเสนอผลการดำเนินงานให้คณะทำงานทราบทุกไตรมาส</p> <p>4.นำข้อมูลที่ตรวจติดตามมาจัดทำเป็นรายงานเสนอผู้บริหารและนำเสนอให้ภายในองค์กรได้รับทราบความก้าวหน้าโดยนำเทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินงาน (ผ่าน website)</p> <p>ประเด็นความรู้ นโยบายของผู้บริหาร และนำเสนอผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินการและระเบียบวิธีปฏิบัติงานที่มีการเปลี่ยนแปลงจากระบบเดิม</p>	<p>ต.ค.63</p> <p>ม.ค.64</p> <p>เม.ย.64</p> <p>มิ.ย.64</p> <p>ก.ย.64</p> <p>ธ.ค. 63</p> <p>มี.ค.64</p> <p>มิ.ย.64</p> <p>ก.ย.64</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>นางนาฏ ทองจุล</p> <p>นางนาฏ ทองจุล</p>	<p>คณะกรรมการตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน</p> <p>คณะกรรมการตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน</p>	<p>ชี้แจงแผนการดำเนินงานเพื่อร่วมมือและแบ่งสายการทำงานตามความเหมาะสม</p> <p>-นำระเบียบใหม่มาสรุปให้ความรู้ให้กับคณะทำงาน</p> <p>-ชี้แจงในการจัดทำรายงานตัวชี้วัดที่ 2.1</p>	<p>มีการประชุม 3 ครั้ง และจัดทีมลงตรวจประเมินการทำงาน</p> <p>มีการนำข้อมูลผลการตรวจประเมินของคณะกรรมการขึ้น website 2 ครั้ง</p>

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
มาตรการ 2 พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ (B) กิจกรรม 1.จัดประชุมวางแผนเพื่อตรวจสอบ ข้อมูล/ปรับปรุงกระบวนการทำงาน ตามปัญหาที่พบจากตรวจสอบ ภายในและภายนอกหน่วยงาน	16 - 17 ธ.ค. 63	-	นางปราณี ภาค สุวรรณค์	คณะกรรมการ PA ตัวที่ 2.1	คณะกรรมการ PA ตัวที่ 2.1 จำนวน 2 วัน	-มอบหมายงานให้มี ผู้รับผิดชอบแก้ปัญหา ให้หมดไปอย่างเป็น รูปธรรมและทันเวลา -จัดทำรายงานส่ง สตง. และตรวจสอบภายใน -ปรับปรุงกระบวนการ ทำงาน
2.ส่งบุคลากรอบรมหลักสูตร “พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายใน ประจำหน่วยงานให้พร้อมอาชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564”	21 - 23 ธ.ค. 63	2,280-	นางนงนาฏ ทองจุล	คณะกรรมการ 10 คน	เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ คณะกรรมการเพื่อใช้เป็น ฐานความรู้ในการ ตรวจสอบและประเมินผล การดำเนินงานและมี มาตรฐานในการ ปฏิบัติงาน	-มีผู้ผ่านการอบรม 6 คน
3.ประชุมคณะกรรมการกำกับติดตาม การขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด ที่ 2.1 และบรรยายพิเศษเพิ่มเติม เรื่อง การบริหารความเสี่ยงตามคู่มือ	30 มี.ค. 64	375-	นางนงนาฏ ทองจุล	คณะกรรมการ 15 คน	-นำเสนอผลงานรอบ 5 เดือนแรก และเตรียม Report รอบ 5 เดือนหลัง -แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	มีผู้เข้าร่วมประชุม 15 คน -ประชาสัมพันธ์ คู่มือ บริหารความเสี่ยง

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>ที่กรมอนามัย ส่งมาให้ศูนย์ฯ</p> <p>4.ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมสัมมนา มาตรฐานคุณธรรม จริยธรรมและ การป้องกันการทุจริต ครั้งที่ 3 ประเด็นความรู้ -การประเมินผลการดำเนินงานตามคำ รับรอง -แนวทางการตรวจสอบตามแผนการ รายงานของผู้ตรวจสอบภายใน ประจำหน่วยงาน/แนวทางปฏิบัติที่ เกี่ยวกับกฎระเบียบที่ถูกต้อง/การใช้ รถยนต์ทางราชการและการบริหาร ทรัพย์สินทางราชการ -การบริหารความเสี่ยงตามคู่มือของ กระทรวงสาธารณสุข -มาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม และ การป้องกันการทุจริตในองค์กร</p>	16-18 มี.ค. 64	10,660-	นางนงนาฏ ทองจุล	เจ้าหน้าที่ 6 คน	<p>ในการทำ Report -ส่ง File เอกสารบริหาร ความเสี่ยงให้คณะทำงาน</p> <p>เพื่อให้เจ้าหน้าที่เป็น ตัวแทนของศูนย์อนามัยที่ 5 ได้รับรู้ด้านนโยบาย/ แนวทางปฏิบัติ และ พัฒนาด้านมาตรฐาน คุณธรรม จริยธรรม และ การป้องกันการทุจริต และ นำมาประยุกต์ใช้ในการ จัดทำแผนงาน และ กิจกรรมสำคัญ เพื่อ ขับเคลื่อนงานให้ได้ผลตาม ประเด็นยุทธศาสตร์ องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม</p>	<p>-จัดทีมลงตรวจ ประเมิน -มอบหมายหน้าที่ผู้ ปฏิบัติตามหน่วยรับ ตรวจ -ร่วมประชุม 5 คน -จัดทำร่างมาตรฐาน คุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการ ทุจริต</p>

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>มาตรการ 3</p> <p>พัฒนาคุณภาพระบบควบคุมภายในให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือ ข้อกำหนด (P)</p> <p>กิจกรรม</p> <p>1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการ ตรวจสอบภายในและประเมินของระบบควบคุมภายในของศูนย์ฯ</p> <p>2. ประชุมคณะทำงานเพื่อทบทวนสถานการณ์ ปัญหาที่พบในรพ.ปีที่ผ่านมาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บทบาทวิธีการทำงานและหน่วยจับตรวจ (Focus ไปที่งานการเงินและบัญชี งานพัสดุทุกแห่งที่มี stock)</p> <p>3. ประชุมเตรียมการประเมินผลระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง</p> <p>4. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารเซ็นกำกับ</p> <p>-รายงานผลการตรวจสอบทุกไตรมาส</p>	<p>ต.ค. 63 - ก.ย. 64</p> <p>ธ.ค.,มี.ค.,มิ.ย.,ก.ย.</p>	<p>3,125-</p> <p>500</p>	<p>นางนงนาฏ ทองจุล</p> <p>นางพัชรี วารีนิล</p>	<p>คณะกรรมการ ตรวจสอบภายในและ คณะกรรมการควบคุม ภายใน 25 คน</p> <p>-คณะกรรมการ ตรวจสอบภายใน</p> <p>-คณะกรรมการ ควบคุม</p>	<p>-เพื่อมอบหมาย ผู้รับผิดชอบครอบคลุมทุก กลุ่มงานและร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน</p> <p>-ปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับข้อมูลและสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <p>-สรุปผลการดำเนินงานให้ คณะกรรมการรับทราบ</p> <p>-วางแผนและจัดเจ้าหน้าที่ ลงสู่ตรวจสอบ</p>	<p>-อยู่ระหว่างดำเนินการ มีการขึ้นเอกสารระบบ ควบคุมภายในรอบ 6 เดือนแรก ปี 64 เรียบร้อยแล้ว</p> <p>-คำสั่งคณะกรรมการ ของปี 2564 ตามที่ กรมอนามัยกำหนด แบบมีส่วนร่วม</p> <p>-มีการประชุม 1 ครั้ง เพื่อรับทราบผลการ ปฏิบัติงานและแนวทางการดำเนินงานใน รพ.ต่อไป</p> <p>-จัดทีมตรวจด้านการเงิน/พัสดุ/ควบคุม ภายใน</p> <p>-ดำเนินการตาม แผนการตรวจที่กำหนดไว้</p> <p>-จัดทำรายงานเสนอ</p>

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
<p>-รายงานตามตัวชี้วัดรอบ 5,10เดือน</p> <p>5.นำเสนอให้ผู้บริหารรับรู้ถึงปัญหาที่พบและผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้</p> <p>6.ปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับงานกรมอนามัยรอบ 6 เดือนหลัง</p> <p>ประเด็นความรู้</p> <p>-ประธานคณะทำงานทบทวนความรู้เรื่องควบคุมภายในอีกครั้ง</p> <p>-หัวหน้างานการเงิน Update ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่ออกมาใหม่</p> <p>-เลขาฯที่แนะนำให้เสนอแผนการตรวจ</p>	<p>เม.ย.-ก.ย.64</p> <p>เม.ย.</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>นางนงนาฏ ทองจุล</p> <p>นางน้ำผึ้ง สุวรรณสอาด</p> <p>นางน้ำผึ้ง สุวรรณสอาด</p>	<p>-คณะกรรมการตรวจสอบภายใน/คณะกรรมการควบคุมสามารถนำปัญหาที่พบจากการลงตรวจส่งข้อมูลคืนให้กับหน่วยตรวจรับเพื่อนำไปปรับปรุงการทำงานได้</p>	<p>ผู้รับผิดชอบโครงการภารกิจหลักทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ผู้อำนวยการศูนย์ฯ มีการปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับงบประมาณ</p>
<p>มาตรการ 4 พัฒนาปรับปรุงกระบวนการให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (B) จากการตรวจสอบภายใน</p> <p>1. คู่มือ SOP การยืมเงินปฏิบัติราชการ (5 เดือนแรก)</p>	<p>ต.ค.63-ก.ย.64</p> <p>มี.ค. 64</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>-นางกุลจิตร อำนวยสินสิริ</p>	<p>มีแนวทางสำหรับการทำงานอย่างมี</p>		<p>-ดำเนินการเสร็จสิ้น</p>

มาตรการ/กิจกรรม/ประเด็นความรู้	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	เหตุผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
2. คู่มือปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้างโดย วิธีเฉพาะเจาะจง (5 เดือนแรก)			-นายวรพล เอี่ยมช้อย	ประสิทธิภาพ		-ดำเนินการเสร็จสิ้น
3.คู่มือการบริหารลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาล	มิ.ย. 64		-นางกุลจิตร อำนวยการสินสิริ			-ดำเนินการเสร็จสิ้น
4.คู่มือการบริหารงานแผนงานและ งบประมาณศูนย์อนามัยที่ 5	ก.ค. 64		-นางน้ำผึ้ง สุวรรณสอาด			-ดำเนินการเสร็จสิ้น
5.คู่มือการรับใหม่ผู้ป่วยคลอด	ก.ค. 64		นางอมรศรี พังครือ			-ดำเนินการเสร็จสิ้น
6.คู่มือการแรกรับหน่วยงานคัด กรอง-ปฐมพยาบาลงานผู้ป่วยนอก	ก.ค. 64		น.ส.นันทวัน ธัญปราณิตกุล			-ดำเนินการเสร็จสิ้น
7.แนวทางการเบิกจ่าย ของการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธี เฉพาะเจาะจง	ก.ค. 64		นายวรพล เอี่ยมช้อย			-ดำเนินการเสร็จสิ้น
จากควบคุมภายใน (Flow chart)						-ดำเนินการเสร็จสิ้น
1.การควบคุมกำกับตามแผนเงิน บำรุง	เม.ย. 64	-	น.ส.ณรรัตน์ ศรีจันทร์	-กลุ่มงานที่ใช้เงินบำรุง		-ดำเนินการเสร็จสิ้น
2.การทำความสะอาดเครื่องมือและ อุปกรณ์ทางการแพทย์หน่วยจ่าย กลางและซีกฟอก		-	นางอมรศรี พัง ครือ	-เจ้าหน้าที่หน่วยจ่าย กลาง		-ดำเนินการเสร็จสิ้น
3.การรับใหม่ผู้ป่วยคลอด		-	นางอมรศรี พังครือ	-พยาบาลห้องคลอด/ เจ้าหน้าที่ห้องคลอด		-ดำเนินการเสร็จสิ้น
4.การประเมินผู้ป่วยแรกรับ		-	น.ส.นันทวัน ธัญปราณิตกุล	-เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วย นอก		-ดำเนินการเสร็จสิ้น

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

จากแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง รายละเอียดของการจัดทำแผน เริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์ผลการดำเนินงานตรวจสอบภายในและการควบคุมภายใน รวมถึงผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ตรวจสอบภายในกรมอนามัย ตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-ปัจจุบัน ทั้งด้านผลผลิต ผลลัพธ์ และด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย วิเคราะห์สภาพปัญหาได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการตรวจสอบการบริหารงบประมาณการเงินและบัญชี
2. ด้านการตรวจสอบการบริหารพัสดุ
3. ด้านการควบคุมภายใน
4. ด้านอื่นๆ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

สรุปปัญหาที่ต้องแก้ไขรวม 4 ข้อ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 3 ข้อ

ในส่วนรายละเอียดของแผนการขับเคลื่อนประกอบด้วย มาตรการพร้อมเหตุผลผลการดำเนินงาน 4 มาตรการ แต่ละมาตรการระบุกิจกรรมสำคัญ การใช้งบประมาณจำนวนน้อย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการปรับปรุงระบบและกระบวนการทำงาน ผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรม เป้าหมาย รวมถึงผลการดำเนินงานสรุปได้ว่ามี 4 มาตรการ (ตาม PIRAB) / 20 กิจกรรมสำคัญ ดำเนินการแล้วทั้ง 4 มาตรการ 18 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 92 ของกิจกรรมทั้งหมด ส่วน Output (ผลผลิต) ได้ครบตามมาตรการและแผนการขับเคลื่อนร้อยละ 100 Outcome (ผลลัพธ์) มีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐาน แบ่งเป็นการปรับปรุงงานตาม SOP/ เครื่องมือ-แบบฟอร์ม/ Flowchart ตามข้อเสนอแนะของการตรวจสอบภายใน จำนวน 3 เรื่อง และการปรับปรุงกระบวนการทำงานจาก Flowchart ของระบบควบคุมภายในอีก 3 เรื่อง ซึ่งบางเรื่องอยู่ระหว่างการประเมินผล

สำหรับการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจากแบบรายงาน ของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานไตรมาส 1/2564 เทียบกับไตรมาส 4/2563 พบว่า มีข้อตรวจพบที่ดำเนินการทักท้วง 6 ข้อ ซึ่งศูนย์ได้ดำเนินการแก้ไขแล้วทั้ง 6 ข้อ สำหรับไตรมาส 1/2564 และไตรมาส 2/2564 ดำเนินการเสร็จสิ้นตามที่คณะทำงานได้จัดทำแผนปฏิบัติการของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน/ คณะกรรมการควบคุมภายใน/ คณะทำงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบปี พ.ศ. 2564 (ดังตารางแนบ) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการทำงานต่อไป

ลำดับ	แผนปฏิบัติงาน	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			หมายเหตุ
		ต.ค.63	พ.ย.63	ธ.ค.63	ม.ค.64	ก.พ.64	มี.ค.64	เม.ย.64	พ.ค.64	มิ.ย.64	ก.ค.64	ส.ค.64	ก.ย.64	
1.	ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน 1.1 ประชุมทบทวน / สถานการณ์ปัญหา 1.2 จัดทีมลงตรวจ 3 ทีม (การเงิน-พัสดุ-ควบคุมภายใน) จัดทำรายงาน/นำเสนอผู้บริหารรับทราบและลงนาม			✓ ✓	ส่งรายงาน		✓ ✓	ส่งรายงาน		✓ ✓	ส่งรายงาน		✓ ✓	
2.	คณะกรรมการควบคุมภายใน 2.1 ประชุมทบทวนสถานการณ์/ปัญหา 2.2 จัดทีมลงตรวจ ผลการดำเนินงานควบคุมภายใน 2.3 รวบรวมผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ gap การทำงาน 2.4 นำผลการดำเนินงานขึ้น website						✓ ✓ ✓ ✓						✓ ✓ ✓ ✓	
3.	คณะทำงานที่ต้องดำเนินงานตามข้อเสนอของผู้ตรวจสอบภายใน 3.1 เข้าประชุมรับตรวจ 3.2 นำข้อมูลที่เป็นปัญหามาวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อแก้ไข ปัญหา 3.3 ทำรายงานเสนอกรมอนามัยทันตามกำหนด	ขึ้นกับกลุ่มตรวจสอบภายในกรมอนามัยแจ้งมาที่ ศูนย์ฯ												

รายงาน Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด 2.1.2

เนื่องจากมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส Covid-19 จึงมีการประชุมและปรับแผนการดำเนินงาน โดยในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 ถึงปัจจุบันมีการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานดังนี้

1. กำกับติดตามงานผู้สูงอายุร่วมกับ คณะกรรมการระดับเขตผ่านกลุ่มไลน์ โทรศัพท์มือถือ วีดีโอคอล
2. สนับสนุนด้าน HL ด้านการดูแลผู้สูงอายุ เน้นการประเมินปัจจัยเสี่ยงอุบัติเหตุภาวะซึมเศร้าและการส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุ
3. กำกับติดตามผ่านโปรแกรม LTC (3C) และให้คำปรึกษาผ่านทางไลน์
4. กระตุ้นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ผ่านทางโปรแกรม H4U

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละของประชากรผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	50	49.7
2.ร้อยละของตำบลมี LTC ผ่านเกณฑ์	95	96.9
3.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	85	95.2
4.ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ	53	52.9

(ที่มา: ข้อมูลโปรแกรมHDC โปรแกรมLTCและระบบรายงาน ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2564)



(นายวิเชียร ต้นสุวรรณนท์)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5