



รายงานสรุปผลการ
ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๕

คำนำ

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๓๑๒ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ ได้อนุมัติแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน ,หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว ๑๗๒ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมิน การประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร ได้กำหนดหลักเกณฑ์ การประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ กลุ่มตรวจสอบภายในจึงปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้ปฏิบัติงาน ของกลุ่มตรวจสอบภายในให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว และเห็นควรปรับปรุงแก้ไขแผนการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากอธิบดีกรมการแพทย์ ตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบ ภายใน ที่ สธ ๐๓๒๒/๒๓๒ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนการตรวจสอบประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ ๑

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับประเด็นความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ที่มีนัยสำคัญของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ อีกทั้งยังเป็นอีกช่องทางหนึ่งของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ทางด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในต่อบุคลากรทั้งภายในและภายนอกกรมการแพทย์ อีกด้วย

ดังนั้น จึงได้จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ให้เกิดความชัดเจนและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานสรุปผล การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ฉบับนี้ คงให้ประโยชน์ แก่ผู้ที่นำไปใช้งานต่อไป

นายไชยวัตร เถาเม้ย
นายพัสนัย อ่อนน้อม
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้าที่
บทสรุปผู้บริหาร.....	๑
ประวัติความเป็นมาของกลุ่มตรวจสอบภายใน.....	๙
ปรัชญา.....	๑๐
วิสัยทัศน์.....	๑๐
ยุทธศาสตร์.....	๑๐
พันธกิจ.....	๑๐
เป้าหมายของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์.....	๑๑
ค่านิยมร่วมกลุ่มตรวจสอบภายใน (MOPH DMS IA)	๑๑
กฎบัตร.....	๑๒
กรอบคุณธรรม.....	๑๖
นโยบายการตรวจสอบภายใน.....	๑๗
รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕.....	๒๐
ผลการปฏิบัติงานตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕.....	๒๑
การตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕.....	๒๑
๑. งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services)	๒๑
๒. งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services)	๔๑
๓. การดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบอื่น ๆ.....	๕๐
การพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายใน.....	๕๒
การติดตามผลการตรวจสอบภายใน.....	๖๑
การปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพและงานอื่น ๆ.....	๖๔
ปัญหาและอุปสรรค.....	๖๕

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๓๑๒ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ได้อนุมัติแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และได้ปรับปรุงแก้ไขแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว ๑๗๒ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕ ซึ่งการปรับแผนการตรวจสอบดังกล่าวได้รับการอนุมัติจากอธิบดีกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๓๒๒/๒๗๒ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ ๑

แผน - ผล การตรวจสอบในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มตรวจสอบภายในคำนึงถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มตรวจสอบภายในจึงได้ปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยจะดำเนินการสอบทานและประเมินผลระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจทั้ง ๔๒ หน่วยงาน ในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

แผนการตรวจสอบในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๒	ผลการตรวจสอบในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๒
กลุ่มตรวจสอบภายในจะดำเนินการสอบทานและประเมินผลระบบการควบคุมภายในประกอบไปด้วยหน่วยงานส่วนกลางในสังกัดกรมการแพทย์ <u>จำนวน ๑๑ หน่วยงาน</u> และหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ ปริมณฑล และส่วนภูมิภาค สังกัดกรมการแพทย์ <u>จำนวน ๓๑ หน่วยงาน</u> โดยจะบูรณาการความร่วมมือจากคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงาน ดำเนินการสอบทานระบบการควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบทานและประเมินผลความเหมาะสมและความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน จำนวน ๖ เรื่อง ได้แก่ ๑. การเงินและบัญชี ๒. การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล ๓. การเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและเงินเพิ่มพิเศษ ๔. การจัดซื้อจัดจ้าง ๕. การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ๖. การบริหารคลังยาใหญ่	ผลการตรวจสอบดำเนินการสอบทานระบบการควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์ มีผลการประเมินในภาพรวม ดังนี้ - หน่วยงานส่วนกลางในสังกัดกรมการแพทย์ <u>จำนวน ๑๑ หน่วยงาน</u> มีผลการประเมินในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๙๕.๖๘ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีมาก - หน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ ปริมณฑล และส่วนภูมิภาค สังกัดกรมการแพทย์ <u>จำนวน ๓๑ หน่วยงาน</u> มีผลการประเมินในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๙๖.๙๖ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก สรุปผล : ดำเนินการสอบทานและประเมินผลระบบการควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์ ครบถ้วนเป็นไปตามแผนการตรวจสอบภายใน ในช่วงเวลาไตรมาสที่ ๑ - ๒ ***เกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน*** คะแนน ๙๑ - ๑๐๐ ระดับ ดีมาก คะแนน ๘๑ - ๙๐ ระดับ ดี คะแนนต่ำกว่า ๘๐ ระดับ พอใช้

หมายเหตุ : เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ได้มีคำสั่ง ที่ ๑๕๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง ย้ายตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์และกลุ่มคุ้มครองจริยธรรม กฎหมายและวินัยและมีสำนักงานการแพทย์ ที่ ๗๗๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง จัดตั้งกองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม จึงทำให้มีหน่วยรับตรวจจากเดิม จำนวน ๔๓ หน่วยงาน คงเหลือหน่วยรับตรวจ จำนวน ๔๒ หน่วยงาน

แผน - ผล การตรวจสอบในช่วงไตรมาสที่ ๓ - ๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ในกรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คลี่คลายลง กลุ่มตรวจสอบภายในจะดำเนินการตรวจสอบกิจกรรมตามผลการประเมินความเสี่ยงระดับกิจกรรม ณ หน่วยงาน ในช่วงไตรมาสที่ ๓ - ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีแผนการตรวจสอบ ดังนี้

๑. ดำเนินการตรวจสอบการเงิน (Financial Audit), การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit), และการตรวจสอบอื่น ๆ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน มีผลการตรวจสอบทั้งสิ้น ๒๐๐ ข้อ โดยมีผลการตรวจสอบ ดังนี้

๑) การตรวจสอบงบทดลองประจำเดือนในระบบ GFMS โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๗๓ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๕๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การใช้งานในระบบ New GFMS Thai ไม่รัดกุม ปลอดภัย เนื่องจากไม่ปรากฏแนวทางการควบคุมการปฏิบัติงาน และวิธีการเก็บรักษา GFMS Token Key และรหัสผ่าน (Password) หรือรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) และการเปลี่ยนรหัสเข้าใช้งานทุก ๓ เดือน และบัญชีเงินฝากธนาคาร - ในงบประมาณและนอกงบประมาณ บางหน่วยงานมีเช็คที่มีสิทธิยังไม่นำไปขึ้นเงิน ซึ่งเป็นบางรายการค้างนาน มีเช็คเนื่องจากหมดอายุไม่ประสงค์รับเงินหรือเกิน ๖ เดือน และมีเงินไม่ทราบแหล่งที่มาค้างที่ยังไม่ออกใบเสร็จรับเงิน

๒) การตรวจสอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๓๕ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๕๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน พบว่า ระบบควบคุมภายในด้านรับยังไม่รัดกุม เพียงพอ เนื่องจากเจ้าหน้าที่การเงินผู้ปฏิบัติหน้าที่จัดเก็บหรือรับชำระเงินกับคณะกรรมการเก็บรักษาเงินเป็นบุคคลคนเดียวกัน และบัญชีลูกหนี้การค้า-ภายนอกยอดคงเหลือในระบบ New GFMS Thai ไม่ตรงกับทะเบียนคุมงานเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากไม่ได้สอบทานยอดคงเหลือระหว่างงานบัญชีกับงานเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

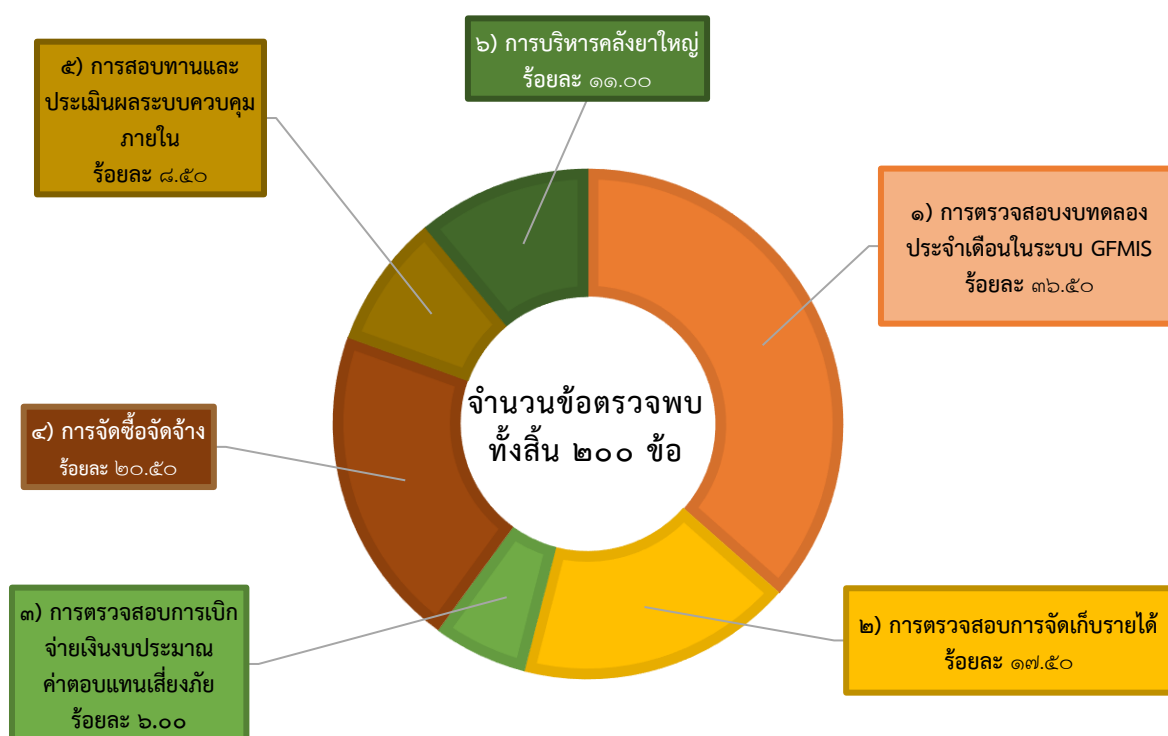
๓) การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่าตอบแทนเสียงภัยและเงินเพิ่มพิเศษ ฯ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๑๒ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ หน่วยงานมิได้ระบุรายชื่อในคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ปรากฏในชื่อในเอกสารการเบิกจ่าย และหน่วยงานมิได้จัดทำรายละเอียดการปฏิบัติงานแนบหลักฐานการเบิกจ่าย

๔) การจัดซื้อจัดจ้าง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๔๑ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การบริหารสัญญา ไม่เป็นไปตามระเบียบ แนวทางปฏิบัติและข้อตกลงสัญญา อาจส่งผลให้ราชการเสียผลประโยชน์ได้ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ไม่ได้รับรายงานผลการตรวจรับพัสดุให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๕) การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๑๗ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ซึ่งคณะกรรมการทั้งสองคณะมีรายชื่อซ้ำกัน และหน่วยงานจัดทำรายงานควบคุมภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานย่อย (ระดับกลุ่มงาน) ตามโครงสร้างการบริหารงานภายในหน่วยงาน

๖) การบริหารคลังยาใหญ่ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๒๒ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การจัดทำทะเบียนคุมไม่ถูกต้องตรงกับการดักกักวัสดุ (Stock Card)

แผนภูมิวงกลมแสดงถึงจำนวนข้อตรวจพบของดำเนินการตรวจสอบการเงิน (Financial Audit), การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit), และการตรวจสอบอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ



๒. ดำเนินการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) เรื่อง การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินจากคลังตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑ หน่วยงาน มีผลการตรวจสอบทั้งสิ้น ๑๗๑ ข้อ โดยมีผลการตรวจสอบ ดังนี้

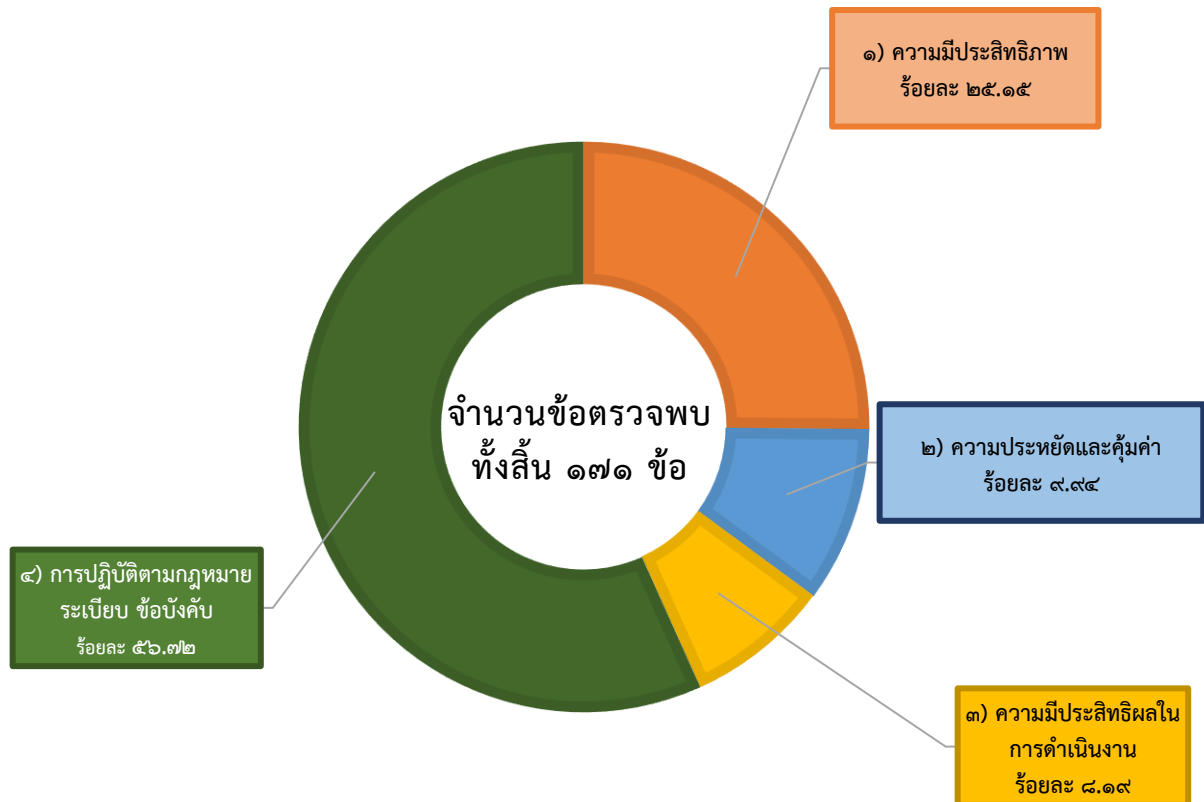
๑) ความมีประสิทธิภาพ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๔๓ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๑๕ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การเบิกจ่ายเงินล่าช้ากว่าที่กำหนด ตามระเบียบฯ และการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบและการกำหนดสิทธิการใช้งานในระบบ GFMIS มีรายละเอียดที่ไม่ชัดเจนและไม่เป็นปัจจุบัน

๒) ความประหยัดและคุ้มค่า โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๑๗ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๙.๙๔ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งบางหน่วยมีข้อจำกัดในการเข้าตรวจสอบครุภัณฑ์เนื่องจากอยู่ระหว่างการใช้งานกับผู้ว่าติดเชื้อ จึงไม่มีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ

๓) ความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๑๔ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๘.๑๙ ของข้อตรวจพบทั้งหมด การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในโครงการเงินกู้ฯ ส่งผลให้หน่วยงานมีสถานที่ และครุภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ สำหรับการรักษาพยาบาลที่ดีขึ้นจึงไม่มีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ

๔) การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรีและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ระเบียบกำหนด โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลการตรวจสอบรวมทั้งสิ้น ๙๗ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๗๒ ของข้อตรวจพบทั้งหมด ซึ่งมีประเด็นความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การเปิดเผยราคากลางตามตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลางในงานจ้างก่อสร้าง (แบบ บก.๐๑) บางรายการ/โครงการมีการระบุรายละเอียดไม่ครบถ้วน และการบริหารสัญญาบางรายการยังปฏิบัติไม่ครบถ้วน

แผนภูมิวงกลมแสดงถึงจำนวนข้อตรวจพบของการตรวจสอบการดำเนินงาน
(Performance Audit) คิดเป็นร้อยละ



๓. การตรวจสอบพิเศษ ได้แก่

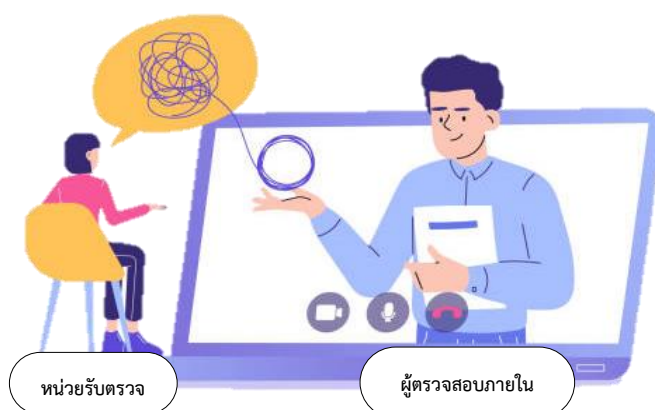
- ๑) การตรวจสอบค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมของหน่วยงานส่วนกลางประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเข้าตรวจสอบระหว่างวันที่ ๘ - ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ กองบริหารการคลัง กรมการแพทย์
- ๒) การตรวจสอบการบริหารจัดการเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาค ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี
- ๓) การตรวจสอบการจ้างของพนักงานราชการเฉพาะกิจ เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services) คือ การบริการให้คำปรึกษาแนะนำและบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะงานและขอบเขตของงานจะจัดทำข้อตกลงร่วมกับผู้รับบริการ และมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับหน่วยงานของรัฐ โดยการปรับปรุงกระบวนการ การกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น เช่น การให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องความคล่องตัวในการดำเนินงาน การออกแบบระบบงาน วิธีการต่างๆ ในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

โดยมีช่องทางการรับคำปรึกษาต่าง ๆ ดังนี้

ช่องทางการรับคำปรึกษา	คิดเป็นร้อยละของช่องทางการรับคำปรึกษาส่วนใหญ่
โทรศัพท์ 	ร้อยละ ๑๕
แอปพลิเคชัน Line 	ร้อยละ ๑๕
ทางวาจา (ณ วันปิดตรวจ) 	ร้อยละ ๗๐

ประเด็นที่หน่วยรับตรวจขอคำปรึกษาโดยที่นำเสนอได้แก่ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน, มาตรการให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีที่คิดค่าปรับอัตราร้อยละ ๐ ,การคำนวณค่าห้องค่าอาหารของผู้ป่วย,เงินบริจาค,การจ่ายเงินเป็นค่าจัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร,การดำเนินการเมื่อกองทุนสวัสดิการฯ นำสินค้ามาจำหน่าย,การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบอุดหนุนทั่วไปเพื่อการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทาง,เอกสารหลักฐานการเบิกจ่าย การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และการเบิกจ่ายค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ ด้วยเงินบำรุง



การดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสอบอื่น ๆ ดังนี้

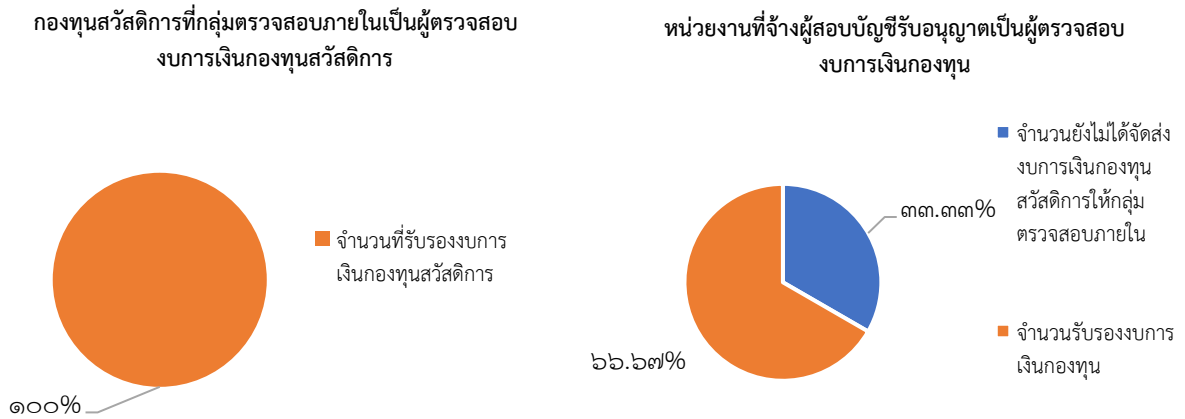
๑. กองทุนสวัสดิการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์รวม ๓๑ กองทุน ดังนี้

๑) กองทุนสวัสดิการที่ผู้ตรวจสอบภายในกรมการแพทย์เป็นผู้ตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๒๕ กองทุน

๒) กองทุนสวัสดิการที่ให้ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการสวัสดิการกรมการแพทย์เป็นผู้ตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๖ กองทุน

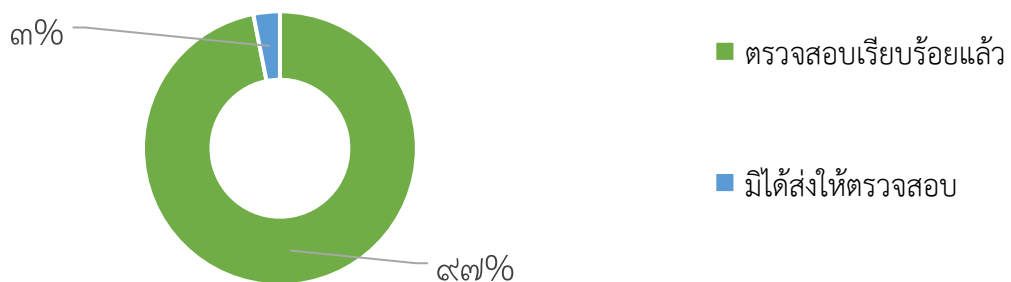
รายงานผลการตรวจสอบและการรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕) กองทุนสวัสดิการที่กลุ่มตรวจสอบภายในเป็นผู้ตรวจสอบงบการเงินกองทุนสวัสดิการ จำนวน ๒๕ หน่วยงาน รับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการ จำนวน ๒๕ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และกองทุนสวัสดิการที่จ้างผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบงบการเงินกองทุนสวัสดิการ

จำนวน ๖ หน่วยงาน รับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการ จำนวน ๔ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ และยังไม่ได้จัดส่งงบการเงินกองทุนสวัสดิการให้กลุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๒ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓



๒. การตรวจสอบงบการเงินของกรมการแพทย์ทุกหน่วยเบิกจ่าย เพื่อสอบทานความถูกต้อง ครบถ้วน นำเชื่อถือของรายงานการเงินภาพรวมกรมการแพทย์ก่อนจัดส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน โดยขอความร่วมมือให้กองบริหารการคลัง จัดส่งเอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ และได้เสนอรายงานผลการตรวจสอบงบการเงินภาพรวมกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ แก่อธิบดีกรมการแพทย์ ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๒๒/๔๔๒ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการตรวจสอบรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓๒ หน่วยเบิกจ่าย โดยตรวจสอบเอกสารของหน่วยเบิกจ่ายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓๑ หน่วยเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๙๗ และมีได้ส่งให้ตรวจสอบ ๑ หน่วยเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๓ ของหน่วยเบิกจ่ายทั้งหมด

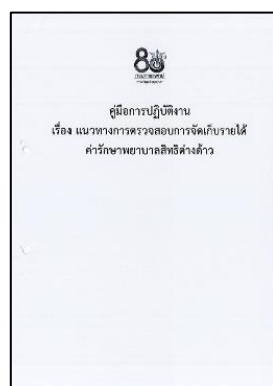
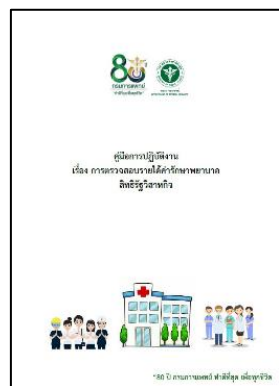
ดำเนินการตรวจสอบรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔



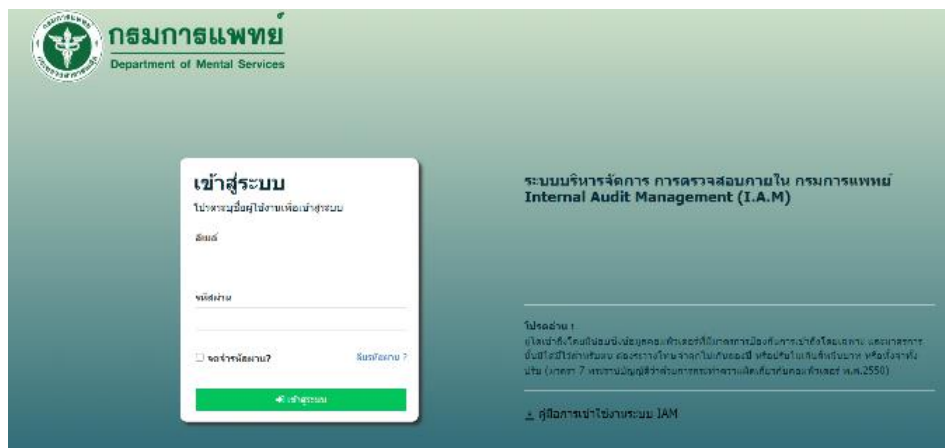
ทั้งนี้ กรมการแพทย์ โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้จัดส่งรายงานผลการตรวจสอบงบการเงินภาพรวมกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้แก่กองบริหารการคลัง เพื่อให้ใช้เป็นข้อมูลประกอบรายงานทางการเงินภาพรวมกรมการแพทย์ก่อนจัดส่งงบการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

การพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

๑) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบงานตรวจสอบภายใน เพื่อปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานโดยจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน จำนวน ๔ เรื่อง



๒) การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบงานตรวจสอบภายใน เพื่อพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายในด้านระบบสารสนเทศ โดยได้จัดทำโปรแกรมระบบบริหารจัดการ การตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management : I.A.M)



๓) การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรผ่านโครงการอบรมต่าง ๆ ผ่านระบบ VDO Conference

๔) เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์

การติดตามผลการตรวจสอบ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ กำหนดให้หน่วยรับตรวจ รายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ผ่านเว็บไซต์ <http://iaminaudit.dms.go.th> พร้อมรายงานให้กรมการแพทย์ทราบภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้รับรายงาน และได้ติดตามการรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (Follow Up) อย่างต่อเนื่อง โดย ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีเกณฑ์การติดตาม ครั้งที่ ๑ ก่อนวันครบกำหนด ๓๐ วัน ติดตามด้วยวาจาโดยระบุวันที่ติดตามและรายชื่อผู้ประสานงาน ครั้งที่ ๒ หลังจากครบกำหนด ๕ วัน ทำการนับจากวันที่หน่วยงานได้รับหนังสือให้จัดทำหนังสือแจ้งทวงถามเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม ครั้งที่ ๓ หลังจากครบกำหนด ๑๕ วันทำการ ให้จัดทำหนังสือติดตามทวงถามเพื่อเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในได้สอบถามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่หน่วยรับตรวจดำเนินการว่าครบถ้วน ถูกต้องหรือไม่ จำนวน ๒๓ รายงาน พบว่า หน่วยรับตรวจยังปฏิบัติตามข้อเสนอแนะไม่ครบถ้วน กลุ่มตรวจสอบภายใน จะดำเนินการติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในการตรวจสอบครั้งถัดไป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประเภทรายงานผลการตรวจสอบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	จำนวนรายงาน	จำนวนรายงาน ที่ติดตามและ ตอบกลับ (มีข้อเสนอแนะ)	จำนวนรายการที่ ไม่ติดตาม (ไม่มีข้อเสนอแนะ)
๑. รายงานผลการสอบทานระบบการควบคุม ภายในผ่านระบบออนไลน์	๔๒	-	๔๒
๒. รายงานผลการตรวจสอบการเงิน (Financial Audit), การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit), และการตรวจสอบอื่น ๆ	๑๐	๙	๑
๓. รายงานผลการดำเนินการตรวจสอบการ ดำเนินงาน (Performance Audit)	๑๑	๑๑	-
๔. รายงานผลการตรวจสอบพิเศษ	๓	๓	-
รวมทั้งสิ้น	๖๖	๒๓	๔๓



กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติความเป็นมาของกลุ่มตรวจสอบภายใน

งานตรวจสอบภายในภาคราชการ เริ่มมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๕ โดยระเบียบการเบิกจ่าย จากคลัง พ.ศ. ๒๕๐๕ ได้กำหนดให้หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้งข้าราชการในหน่วยงาน ๑ คน ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติ ที่ สร ๐๒๐๑/ว ๗๘ ลงวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๙ กำหนดให้ส่วนราชการ มีข้าราชการ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายใน เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบภายใน

พ.ศ. ๒๕๓๑ – ๒๕๓๒ กระทรวงการคลังได้พิจารณาเห็นสมควรให้มีการส่งเสริม ให้มีการ ตรวจสอบภายในอย่างเป็นระบบ ประกอบกับข้อกำหนด ในการรับจ่าย การเก็บรักษา และการนำส่งเงิน ของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๒๐ ยังไม่ครอบคลุม ถึงขอบเขต หน้าที่รับผิดชอบที่แท้จริงของการตรวจสอบภายใน จึงได้ยกเลิกระเบียบดังกล่าว และนำมากำหนดเป็นระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการตรวจสอบภายใน ของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๒ และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับล่าสุด พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๒๒ กรมการแพทย์ได้จัดตั้งสำนักงานตรวจสอบภายในโดยมีนายบันลือ เฟื่องฟู เป็นหัวหน้าสำนักงาน และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในระยะแรกเพียง ๓ ราย รับผิดชอบตรวจสอบหน่วยงาน ในสังกัดกรมการแพทย์จำนวน ๑๖ หน่วยงาน สำนักงานตั้งอยู่ที่ตึกกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วังเทเวศน์

พ.ศ. ๒๕๓๑ – ๒๕๔๒ ได้มีการเปลี่ยนแปลงผู้อำนวยการ เป็นนายปราโมทย์ เรืองเดช

พ.ศ. ๒๕๓๓ สำนักงานตรวจสอบภายใน ได้ย้ายสถานที่ทำการจากวังเทเวศน์มาอยู่ที่ สถาบันทันตกรรม จังหวัดนนทบุรี และเมื่อกรมการแพทย์ได้ย้ายสถานที่ทำการจากวังเทเวศน์มาอยู่ที่ตึก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตรวจสอบภายในจึงได้ย้ายมาขึ้น ๓ อาคาร ๔ ตึกกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๗

พ.ศ. ๒๕๔๒ นางจิตราภรณ์ อิงคกุล ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบภายใน ในช่วงเวลานั้นสำนักงาน ก.พ. ได้กำหนดให้เปลี่ยนชื่อ สำนักงานตรวจสอบภายใน เป็น “กลุ่มตรวจสอบภายใน” และให้หัวหน้าหน่วยงานเป็น “หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน” ทั้งนี้ เดิมสำนักงานตรวจสอบภายในขึ้นตรงกับ รองอธิบดีกรมการแพทย์เปลี่ยนเป็นขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมการแพทย์ และต่อมา พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะรัฐมนตรีได้มี มติเห็นชอบให้กำหนดกลุ่มตรวจสอบภายในไว้ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของทุกส่วนราชการ โดยกรมการแพทย์ได้กำหนดให้มีกลุ่มตรวจสอบภายใน เพื่อทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบ การดำเนินงานภายในกรมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของกรม รับผิดชอบงานขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมการแพทย์ ไว้ในประกาศกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๔

พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ นางลินนา นามโสภณ ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ช่วยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ นายสมคิด ปานทอง ได้รับการแต่งตั้งให้รักษาการแทนในตำแหน่ง ผู้ช่วยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ถึงปัจจุบัน

ปรัชญา วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์

ปรัชญา "มุ่งงานตรวจสอบ เน้นกรอบจรรยาบรรณ"



วิสัยทัศน์ เป็นหน่วยงานให้บริการตรวจสอบ ประเมินผล และให้คำปรึกษา แนะนำที่สมคุณค่า เพื่อเพิ่มมูลค่าให้องค์กรอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานเป็นที่ ยอมรับขององค์กรทั้งภายในและภายนอก และผ่านการประกันคุณภาพงาน ตรวจสอบภายใน



ยุทธศาสตร์

๑. การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบภายใน โดยมีนวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยในการตรวจสอบตามมาตรฐานการตรวจสอบภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐที่กรมบัญชีกลางกำหนด
๒. การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถด้านการตรวจสอบมีความ ชำนาญในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับภารกิจของกลุ่มตรวจสอบภายใน

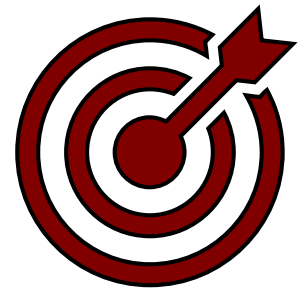


พันธกิจ

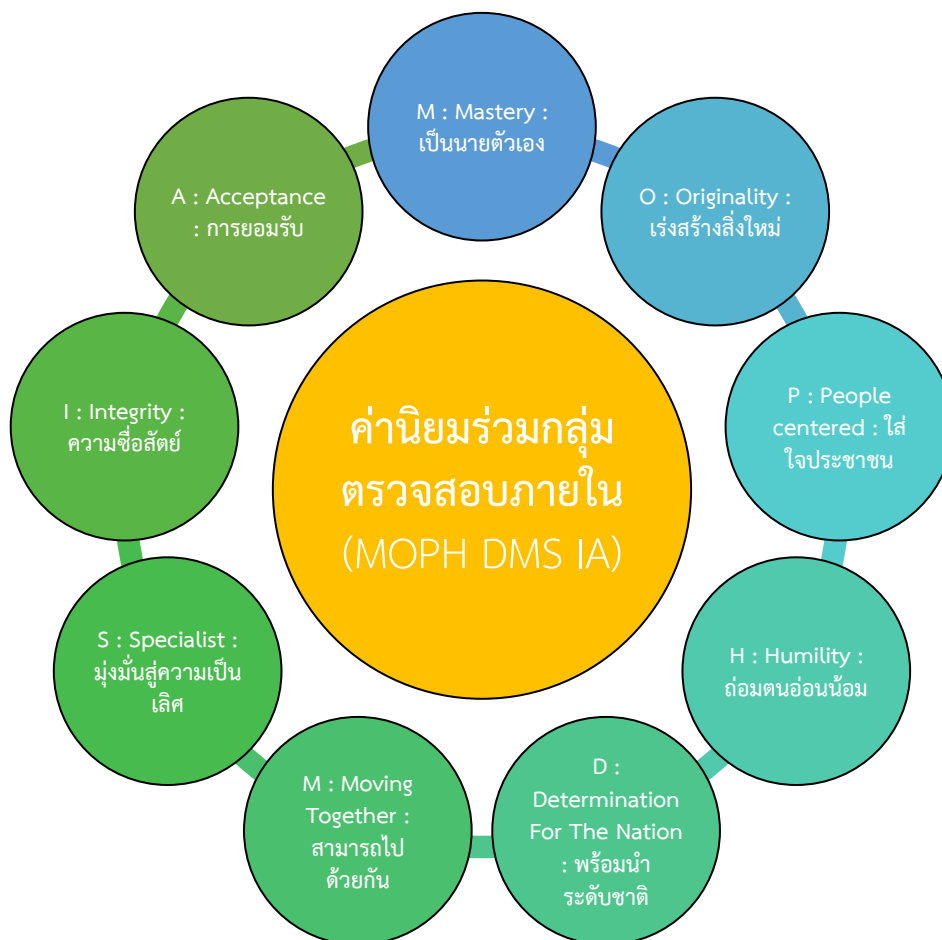
๑. ให้บริการตรวจสอบตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ การปฏิบัติ ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์และให้ความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน และผลการดำเนินงาน ต่อผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ โดยมีนวัตกรรม และเทคโนโลยีช่วยในการตรวจสอบ ข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น
๒. สอบทานและประเมินความเพียงพอ เหมาะสม ประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของระบบ ควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานในภาพรวมของกรมการแพทย์ ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ ตามยุทธศาสตร์และพันธกิจขององค์กร
๓. ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่องค์กร
๔. พัฒนาบุคลากรและปรับปรุงกระบวนการด้านการตรวจสอบให้มีความชำนาญในการปฏิบัติงานตรวจสอบ สู่บทบาทที่หลากหลายของการปฏิบัติงานวิชาชีพการตรวจสอบภายใน

เป้าประสงค์ของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

ลำดับที่	เป้าประสงค์
๑	กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานที่ได้รับการยอมรับจากองค์กรทั้งภายในและภายนอก และเป็นหน่วยงานที่ผ่านการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ
๒	นวัตกรรม และเทคโนโลยีช่วยในการตรวจสอบข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการของกลุ่มตรวจสอบภายใน
๓	บุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะด้านการตรวจสอบให้มีความชำนาญในการปฏิบัติงานตรวจสอบ และสอดคล้องกับภารกิจหลักของหน่วยงาน



ค่านิยมร่วมกลุ่มตรวจสอบภายใน (MOPH DMS IA)





กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

กฎบัตรการตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

กฎบัตรการตรวจสอบภายในฉบับนี้จัดทำขึ้นตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และหนังสือ กรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว ๔๗ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔ เรื่อง การจัดทำกฎบัตรของคณะกรรมการตรวจสอบและกฎบัตรของหน่วยงานตรวจสอบภายใน เพื่อให้ผู้บริหารและหน่วยรับตรวจของกรมการแพทย์ทราบ และเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ พันธกิจของหน่วยงานตรวจสอบภายใน การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังฯ อำนาจหน้าที่ ความเป็นอิสระ และเที่ยงธรรม ขอบเขตการปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

คำนิยาม

การตรวจสอบภายใน คือ กิจกรรมการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) และการให้คำปรึกษา (Consulting Services) อย่างเที่ยงธรรม และเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) คือ การตรวจสอบหลักฐาน ต่างๆ อย่างเที่ยงธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการประเมินผลอย่างอิสระ โดยการปรับปรุงประสิทธิภาพในกระบวนการ การกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมของหน่วยงานของรัฐ เช่น การตรวจสอบงบการเงิน ผลการดำเนินงาน การปฏิบัติตามกฎ หลักเกณฑ์ และข้อบังคับ ความมั่นคงปลอดภัยของระบบต่างๆ และการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลทางการเงินการบัญชี เป็นต้น

งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services) คือ การบริการให้คำปรึกษาแนะนำ และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะงานและขอบเขตของงานจะจัดทำข้อตกลงร่วมกับผู้รับบริการ และมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับหน่วยงานของรัฐ โดยการปรับปรุงกระบวนการ การกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น เช่น การให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องความคล่องตัวในการดำเนินงาน การออกแบบระบบงาน วิธีการต่างๆ ในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม เป็นต้น

หน่วยรับตรวจ หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ปรากฏในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมทั้งหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายในด้วย

๑. วัตถุประสงค์และพันธกิจของหน่วยงานตรวจสอบภายใน

กลุ่มตรวจสอบภายใน เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ความเชื่อมั่น และให้คำปรึกษาต่อผู้บริหารอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ โดยมีพันธกิจในการดำเนินการตรวจสอบ ดังนี้

๑. ให้บริการตรวจสอบ วิเคราะห์และให้ความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน และผลการดำเนินงาน ต่อผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ต่อความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการดำเนินงาน ความคุ้มค่าของการใช้จ่ายเงิน ความถูกต้องเชื่อถือได้ ของข้อมูลทางการเงิน และการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๒. ประเมินผลการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ เกี่ยวกับความสอดคล้องและการบรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ขององค์กร

๓. ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงาน ในสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่องค์กร

๒. การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังฯ

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ กรณีที่ไม่ได้กำหนดไว้ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานสากล และให้ผู้ตรวจสอบภายใน ปฏิบัติตนให้เป็นไปตามจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

๓. อำนาจหน้าที่

๑. มีหน้าที่ในการตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานสังกัดภายในกรมการแพทย์ ให้เป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วย มาตรฐาน และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒. มีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล เอกสารหลักฐาน ทรัพย์สิน และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยรับตรวจ รวมทั้งสอบถาม สืบเหตุการณ์ ขอคำชี้แจงของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเข้าร่วมประชุม กับผู้บริหารในเรื่องเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินงานของกรมการแพทย์ เพื่อรับทราบข้อมูลที่จะเป็น ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

๓. ผู้ตรวจสอบภายในไม่มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย วิธีการปฏิบัติงาน และจัดวาง หรือปรับปรุงระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจ ซึ่งหน้าที่ดังกล่าว อยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ตรวจสอบภายในเป็นเพียงผู้ประเมินให้ความเชื่อมั่น และให้คำปรึกษา

๔. ความเป็นอิสระและความเที่ยงธรรม

๑. ผู้ตรวจสอบภายในดำรงไว้ซึ่งความเป็นอิสระโดยปราศจากการแทรกแซงการปฏิบัติงาน และการเสนอความเห็นในการตรวจสอบของฝ่ายบริหารหรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด

๒. ผู้ตรวจสอบภายในไม่เป็นกรรมการในคณะกรรมการใดๆ ของกรมการแพทย์ อันมีผลกระทบต่อความเป็นอิสระ ในการปฏิบัติงานและการเสนอความเห็นในการตรวจสอบ

๓. ผู้ตรวจสอบภายในต้องไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือสร้างความสัมพันธ์ใดๆ ที่จะนำไปสู่ความ ขัดแย้งกับผลประโยชน์กับทางราชการ รวมทั้งการกระทำใดๆ ที่จะทำให้เกิดอคติ ลำเอียง จนเป็นเหตุ ให้ไม่สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบได้อย่างเที่ยงธรรม

๔. ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยหรือรายงานข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญทั้งหมด ที่ตรวจพบ ซึ่งหากละเว้นไม่เปิดเผยหรือไม่รายงานข้อเท็จจริงดังกล่าวแล้ว อาจจะทำให้รายงานบิดเบือน ไปจากข้อเท็จจริง

๕. ขอบเขตการปฏิบัติงาน

ขอบเขตงานของการตรวจสอบภายในให้ครอบคลุมถึงการตรวจสอบ วิเคราะห์ รวมทั้งการประเมิน ความเพียงพอและประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ซึ่งรวมถึง

๑. ประเมินความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานในหน้าที่ของหน่วยรับตรวจ เสนอแนะการปรับปรุงการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างต่อเนื่อง
๒. สอบทานระบบการปฏิบัติงานตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับหรือมติคณะรัฐมนตรี ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมทั้งข้อกำหนดอื่นของหน่วยงานของรัฐ
๓. สอบทานความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลการดำเนินงานและการเงินการคลัง
๔. ตรวจสอบระบบการดูแลรักษา และความปลอดภัยของทรัพย์สินของหน่วยรับตรวจ ให้มี ความเหมาะสมกับประเภทของทรัพย์สินนั้น
๕. วิเคราะห์และประเมินความมีประสิทธิภาพ ประหยัดและคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร

๖. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง การปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เพื่อสนับสนุนการบริหารงาน และการดำเนินงานด้านต่างๆ ของกรมการแพทย์ โดยให้สอดคล้องกับนโยบายของกรมการแพทย์ โดยคำนึงถึง การกำกับดูแลที่ดี ความมีประสิทธิภาพของกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงและความเพียงพอของการควบคุมภายใน ของกรมการแพทย์
๒. กำหนดกฎบัตรไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและเสนออธิบดีกรมการแพทย์ เพื่อพิจารณา ให้ความเห็นชอบและเผยแพร่หน่วยรับตรวจทราบ รวมทั้งมีการสอบทานความเหมาะสมของกฎบัตรอย่างน้อย ปีละหนึ่งครั้ง
๓. จัดให้มีการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในทั้งภายในและภายนอก และเสนอรายงาน ผลประเมิน ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งแผนปรับปรุงการดำเนินงานเสนออธิบดีกรมการแพทย์
๔. จัดทำและเสนอแผนการตรวจสอบประจำปีต่ออธิบดีกรมการแพทย์ เพื่อพิจารณาอนุมัติ ภายในเดือนกันยายนของปีงบประมาณ กรณีที่กลุ่มตรวจสอบภายในวางแผนการตรวจสอบที่มีระยะเวลาตั้งแต่ หนึ่งปีขึ้นไปให้นำมาใช้ประกอบการพิจารณาอนุมัติแผนการตรวจสอบประจำปีด้วย
๕. ให้ปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปีที่ได้รับอนุมัติจากอธิบดี กรมการแพทย์
๖. จัดทำและเสนอรายงานผลการตรวจสอบต่ออธิบดีกรมการแพทย์ภายในเวลาอันสมควร หรืออย่างน้อยทุกสองเดือนนับจากวันที่ดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จตามแผน กรณีเรื่องที่ตรวจพบ เป็นเรื่องที่จะมีผลเสียหายต่อทางราชการให้รายงานผลการตรวจสอบทันที
๗. ติดตามผลการตรวจสอบ เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่หน่วยรับตรวจเพื่อให้การปรับปรุง แก้ไขของหน่วยรับตรวจเป็นไปตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบ
๘. ในกรณีมีความจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญมาร่วมปฏิบัติงานตรวจสอบ ให้เสนอขอบเขต และรายละเอียดของงาน คุณสมบัติของผู้รับจ้าง ระยะเวลาดำเนินการ และผลงานที่คาดหวังจากผู้รับจ้าง รวมทั้งข้อเสนอโครงการของผู้รับจ้าง ให้อธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาอนุมัติให้ว่าจ้างผู้เชี่ยวชาญต่อไป
๙. ปฏิบัติงานในการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริหาร หน่วยรับตรวจและผู้ที่เกี่ยวข้อง
๑๐. ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้สอบบัญชี เป็นต้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าขอบเขตของงานตรวจสอบครอบคลุมเรื่องที่สำคัญอย่างเหมาะสม และลดการปฏิบัติงานที่ซ้ำซ้อนกัน
๑๑. ปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบภายใน ตามที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดี กรมการแพทย์ ทั้งนี้ งานดังกล่าวต้องไม่ทำให้ผู้ตรวจสอบภายในขาดความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม หรือมีส่วนได้ ส่วนเสียในงานที่ได้รับมอบหมาย

๗. การประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

กำหนดให้มีการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในทั้งภายในและภายนอก และเสนอรายงานผลประเมิน ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งแผนปรับปรุงการดำเนินงานเสนออธิบดีกรมการแพทย์ ตามรูปแบบและวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ให้ยกเลิกกฎบัตรการตรวจสอบภายในของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๒๓ และให้ใช้กฎบัตรการตรวจสอบภายในฉบับนี้แทน ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

นายสมคิด ปานทอง
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์
อธิบดีกรมการแพทย์
วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔



กรอบคุณธรรม

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

กรอบคุณธรรมนี้จัดทำขึ้น เพื่อให้กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ถือเป็นแนวทางปฏิบัติตน และปฏิบัติงาน เพื่อให้ประพฤติปฏิบัติตนภายใต้กรอบคุณธรรมที่พึงงาม ในอันที่จะนำมาซึ่งความเชื่อมั่น และให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรม เป็นอิสระ ดังนี้

๑. ความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม

ผู้ตรวจสอบภายใน ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม ด้วยความระมัดระวัง รอบคอบ โดยยึดหลักธรรมาภิบาลและความถูกต้องในการปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม

๒. ความรับผิดชอบในหน้าที่

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่น ขยันหมั่นเพียร แสวงหาความรู้ ในการปฏิบัติหน้าที่ ทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมาย

๓. ปฏิบัติงานตามหลักวิชาชีพ

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในและจรรยาบรรณ การตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐและแนวปฏิบัติการตรวจสอบภายในของกรมบัญชีกลาง กรณีที่ไม่ได้ กำหนดไว้จะถือปฏิบัติตามมาตรฐานสากล

๔. การครองตน

ผู้ตรวจสอบภายในต้องประพฤติปฏิบัติตน ด้วยการรักษาและปฏิบัติตามระเบียบวินัย และกฎหมาย การดำเนินชีวิตอย่างมีสติ

๕. มุ่งประโยชน์ส่วนรวม

ผู้ตรวจสอบภายในต้องคำนึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ โดยเสียสละความสุขส่วนตัว เพื่อประโยชน์ส่วนรวมในการช่วยเหลือผู้อื่น และสังคมด้วยความเต็มใจโดยไม่หวังผลตอบแทน

๖. ข้อจำกัด

ในกรณีที่มีเหตุหรือข้อจำกัดที่จะทำให้ผู้ตรวจสอบภายในไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็น อิสระหรือเที่ยงธรรม ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยถึงเหตุหรือข้อจำกัดดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับ โดยให้พิจารณาลักษณะของการเปิดเผยในแต่ละกรณี

ให้ยกเลิกกรอบคุณธรรมของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ และให้ใช้กรอบคุณธรรมฉบับนี้แทน ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

อนุมัติโดย นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์

อธิบดีกรมการแพทย์

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

นโยบายการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

การตรวจสอบภายใน (Internal Auditing) เป็นการบริการให้ความเชื่อมั่นและให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรม และเป็นอิสระ เพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานในหน่วยงานของรัฐ และโดยมาตรฐานการตรวจสอบภายในต้องปรับปรุงและรักษาคุณภาพงานตรวจสอบภายในให้ครอบคลุมทุกด้าน

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด กลุ่มตรวจสอบภายในจึงได้จัดทำนโยบายการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑. นโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์

กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ให้มีการบูรณาการ การทำงาน ร่วมกัน เพื่อการปฏิบัติงานภายในกรมการแพทย์ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๒. นโยบายการกำกับดูแล

๑. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน กำกับดูแลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน การตรวจสอบประจำปีหากไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบประจำปีให้เสนอหัวหน้าส่วนราชการ เพื่อทบทวนปรับแผนให้สอดคล้องกับทรัพยากรอย่างเหมาะสม

๒. หัวหน้าสายตรวจสอบ กำกับดูแล ติดตามการรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบ ให้เป็นไปตาม แผนการตรวจสอบประจำปี

๓. หัวหน้าสายตรวจสอบสรุปรายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข (ถ้ามี) ให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

๔. การรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ให้จัดทำรายงานสรุปรายงานผล การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีทุกไตรมาสและประจำปี เสนออธิบดีกรมการแพทย์ และเผยแพร่ ส่วนที่เป็นสาระสำคัญให้หน่วยรับตรวจและผู้เกี่ยวข้องทราบ

๓. นโยบายการปฏิบัติงาน

๑. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วย มาตรฐาน และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรณีที่ไม่ได้ กำหนดไว้ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานสากล รวมถึงกฎบัตร กรอบคุณธรรม ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และจรรยาบรรณการตรวจสอบภายใน

๒. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ ความเที่ยงธรรม และหลีกเลี่ยง ความขัดแย้ง ทางผลประโยชน์และลักษณะของความเสื่อมเสียที่จะทำให้ขาดความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม

๒.๑ ผู้ตรวจสอบภายในต้องมีความเป็นอิสระ และไม่มี ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ในกิจกรรม ที่จะตรวจสอบ รวมทั้งต้องไม่ตรวจสอบงานที่ตนเคยทำหน้าที่บริหารหรือปฏิบัติงาน ภายในระยะเวลา ๓ ปีก่อน การตรวจสอบ หรืองานที่ บิดา มารดา สามี ภรรยา ญาติพี่น้องหรือเพื่อนสนิท เป็นผู้รับผิดชอบ เพื่อมิให้เสียความเป็นอิสระและเที่ยงธรรมในการตรวจสอบ

๒.๒ ผู้ตรวจสอบภายในไม่ควรเป็นกรรมการในคณะกรรมการใดๆ ของหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานในสังกัดอันมีผลกระทบต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและการเสนอความเห็น ในการตรวจสอบ

๒.๓ ผู้ตรวจสอบภายในจะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องผิดกฎหมาย และการดำเนินการ ในลักษณะ มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับการปฏิบัติงานตรวจสอบ

๒.๔ ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยความขัดแย้งทางผลประโยชน์และค่าเนินการเพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งของผลประโยชน์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

๒.๕ ผู้ตรวจสอบภายในไม่ควรเป็นกรรมการหรือคณะกรรมการใดๆ ของหน่วยงาน ไม่มีส่วนร่วม ในการตัดสินใจทางการบริหาร

๒.๖ ในกรณีที่มีเหตุหรือข้อจำกัดที่จะทำให้ผู้ตรวจสอบภายในไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ หรือเที่ยงธรรม ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยถึงเหตุหรือข้อจำกัดดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ให้พิจารณาลักษณะของการเปิดเผยในแต่ละกรณี

๓. ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำรายงานสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในเป็นรายไตรมาสหรือ ๓ ครั้ง/ปี และสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปี

๔. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีกระบวนการติดตามประเมินผลในระหว่างทำงานดำเนินไป (Ongoing Monitoring) ซึ่งมีกระบวนการติดตามโดยผ่านการบันทึกข้อมูลในบันทึกช่วยจำ (Memo) ตามรูปแบบที่กำหนด

๕. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีผลจากภายนอกตามรูปแบบและวิธีการตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ทุกๆ ๕ ปี

๖. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในรายงานผลการประเมินภายในองค์กรอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ต่ออธิบดีกรมการแพทย์

๗. การติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ให้หัวหน้าสายตรวจสอบ กำกับ ติดตาม การปฏิบัติ ตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้ดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนด และเกณฑ์การติดตาม ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประสานงานติดตามทางโทรศัพท์ ก่อนครบกำหนด ๓๐ วันนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน

ครั้งที่ ๒ จัดทำหนังสือติดตามหลังจากวันครบกำหนดแล้ว ๕ วันทำการนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน โดยเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม

ครั้งที่ ๓ จัดทำหนังสือติดตามหลังจากกำหนดแล้ว ๑๕ วันทำการนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน โดยเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม

๘. การให้คำปรึกษา ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำข้อมูลการให้คำปรึกษาตามรูปแบบที่กำหนด และเสนอต่อผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายงานผลการให้คำปรึกษาประจำปีเสนออธิบดีกรมการแพทย์

๙. การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบ

๙.๑ กลุ่มตรวจสอบภายในจะเสนอรายงานให้อธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาเห็นชอบและลงนาม ถึงรองอธิบดีกรมการแพทย์ที่กำกับดูแลหน่วยรับตรวจนั้นและผู้อำนวยการหน่วยรับตรวจเป็นลายลักษณ์อักษรและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในจะบันทึกข้อมูลในระบบบริหารจัดการ การตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management : I.A.M.)

๙.๒ การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบภายในและข้อมูลด้านงานตรวจสอบภายใน ให้บุคคลภายนอกทราบต้องระบุข้อจำกัดในการเผยแพร่และการนำไปใช้ต่อ ต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในโดยปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนดไว้

๑๐. การเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้แก่บุคคลภายนอกที่ไม่ได้ระบุไว้ในกฎหมายหรือคำสั่ง ที่เกี่ยวข้องของทางราชการ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และเสนออธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม

๑๑. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและเสนอ
อธิบดีกรมการแพทย์ พิจารณาตามความเหมาะสม กรณีการนำสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบ
ประจำปีที่เคยเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในไปใช้เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับบุคคลภายนอก
หน่วยงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้อง

๑๒. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้กำหนดการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงาน
ตรวจสอบภายในไม่ว่าข้อมูลจะถูกเก็บอยู่ในสื่อรูปแบบใดก็ตาม ให้ผู้ตรวจสอบภายในจัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย
๑๐ ปี หรือตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด

๑๓. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในมอบหมายให้หัวหน้าสายตรวจสอบควบคุมดูแลการ
ปฏิบัติงานภายในสายตรวจสอบเพื่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

นายสมคิด ปานทอง

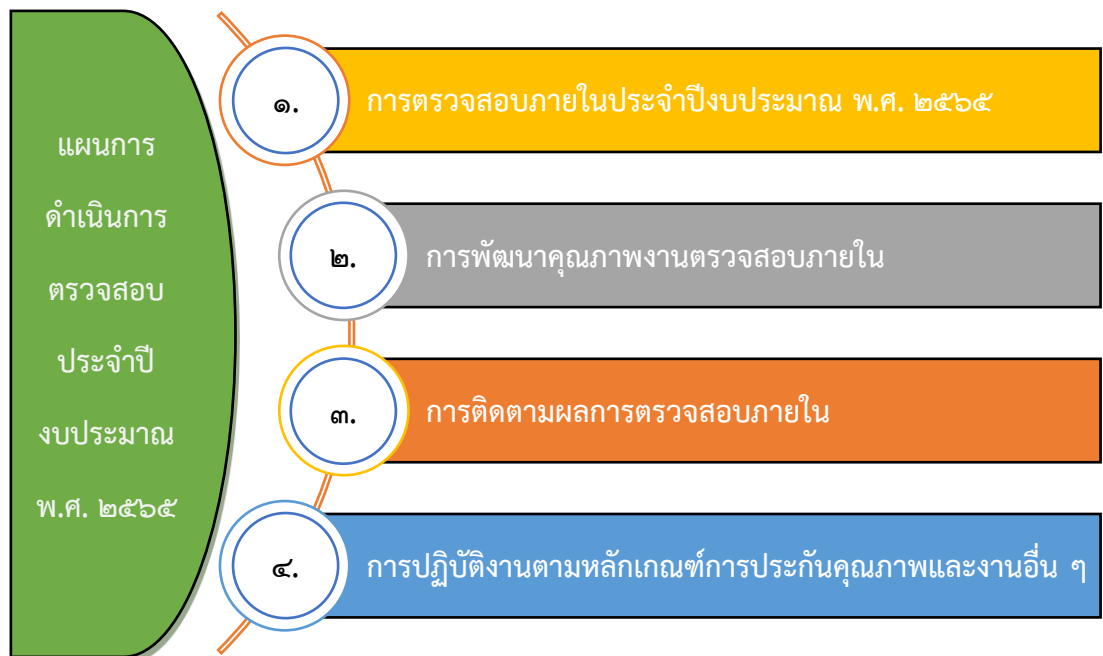
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๓๑๒ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ได้อนุมัติแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายในและหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/ว ๑๗๒ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร ได้กำหนดหลักเกณฑ์การประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ กลุ่มตรวจสอบภายในจึงปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้ปฏิบัติงานของกลุ่มตรวจสอบภายในสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว และเห็นควรปรับปรุงแก้ไขแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากอธิบดีกรมการแพทย์ ตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๓๒๒/๒๗๒ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ ๑

กลุ่มตรวจสอบภายในจึงรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕



ผลการปฏิบัติงานตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services)

๑. งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) ได้แก่ การตรวจสอบการเงิน (Financial Audit) ,การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit), การตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) และการตรวจสอบอื่น ๆ

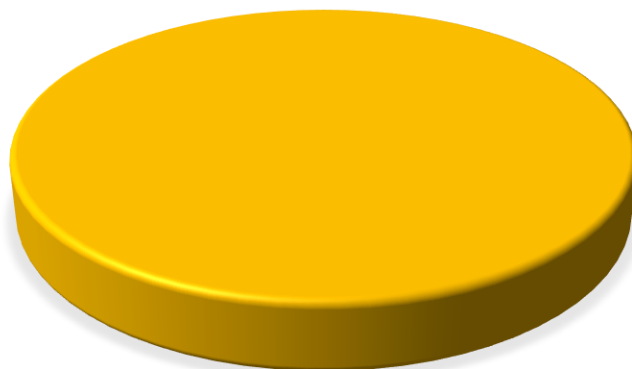
๑.๑ การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์ มีแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดขอบเขตในการตรวจสอบ จำนวน ๔๒ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จจำนวน ๔๒ หน่วยงาน ตามแผนการตรวจสอบในไตรมาสที่ ๑ - ๒ โดยมีรายละเอียดการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑) ดำเนินการตรวจสอบและรายงานผลให้อธิบดีกรมการแพทย์ทราบแล้ว จำนวน ๔๒ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐

๒) อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

๓) ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์



ดำเนินการแล้ว ๑๐๐%

ประเด็นความเสี่ยงและการควบคุมที่มีนัยสำคัญ ดังนี้

หน่วยงานส่วนกลางในสังกัดกรมการแพทย์จำนวน ๑๑ หน่วยงาน มีผลการประเมินในภาพรวมโดยเฉลี่ยได้คะแนนการประเมินในภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๙๕.๖๘ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก โดยมีหน่วยงานที่ได้คะแนนการประเมินระดับสูงสุด ได้แก่ สำนักงานเลขานุการกรม ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๑๐๐ กองบริหารการคลัง ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๙.๐๘ และกองบริหารทรัพยากรบุคคล ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๘.๔๗ ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกัน หน่วยงานที่ได้รับคะแนนการประเมินในภาพรวมระดับดี ได้แก่ สำนักนิติการแพทย์ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๘๕.๒๗ ซึ่งสำนักนิติการแพทย์ได้รับคะแนนการประเมินต่ำสุดในเรื่อง การสอบทานและการประเมินผลระบบควบคุมภายใน ได้รับคะแนนการประเมินร้อยละ ๕๒.๑๗ เนื่องจากหน่วยงานดังกล่าวมีการดำเนินการไม่ครบถ้วนตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๓๐๒/๓๗๑๐ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ชักซ้อมความเข้าใจแนวทางปฏิบัติด้านการจัดวาง และการประเมินผลระบบการควบคุมภายในระดับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๓๐๒/๓๗๑๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ชักซ้อมความเข้าใจ แนวทางการจัดส่งรายงานการจัดวางและการประเมินผลระบบควบคุมภายในระดับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และเจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดวางระบบควบคุมภายในคลาดเคลื่อนส่งผลกระทบต่อให้การจัดวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงานไม่ครอบคลุมทุกความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น และอาจไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง ทันเวลา

หน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ ปริณทล และส่วนภูมิภาค สังกัดกรมการแพทย์จำนวน ๓๑ หน่วยงาน มีผลการประเมินในภาพรวมโดยเฉลี่ยได้คะแนนการประเมินในภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๙๖.๙๖ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก โดยมีหน่วยงานที่ได้รับระดับคะแนนการประเมินสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๙.๘๒ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๙.๔๖ และสถาบันพยาธิวิทยา ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๙.๒๘ ตามลำดับ ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับคะแนนต่ำสุด ได้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ได้คะแนนการประเมินร้อยละ ๙๐.๒๕ จากการตรวจสอบพบว่า โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ได้รับคะแนนการประเมินต่ำสุดในเรื่อง การจัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาล ได้รับคะแนนการประเมินร้อยละ ๗๘.๑๓ เนื่องจากหน่วยงานอยู่ระหว่างจัดทำประกาศอัตรา ค่ารักษาพยาบาลยังไม่แล้วเสร็จ และการติดตามเร่งรัดชำระหนี้ยังไม่ครบถ้วน

เกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

คะแนน ๙๑ – ๑๐๐ ระดับ ดีมาก

คะแนน ๘๑ – ๙๐ ระดับ ดี

คะแนนต่ำกว่า ๘๐ ระดับ พอใช้

หมายเหตุ : กรมการแพทย์ได้อนุมัติแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ทั้งสิ้น ๔๓ หน่วยงาน แต่เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ได้มีคำสั่ง ที่ ๑๕๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง ยุบสำนักกฎหมายการแพทย์ และกลุ่มคุ้มครองจริยธรรม กฎหมาย และวินัย และมีคำสั่งกรมการแพทย์ ที่ ๗๗๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง จัดตั้งกองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม จึงทำให้มีหน่วยรับตรวจจากเดิม จำนวน ๔๓ หน่วยงาน คงเหลือหน่วยรับตรวจ จำนวน ๔๒ หน่วยงาน

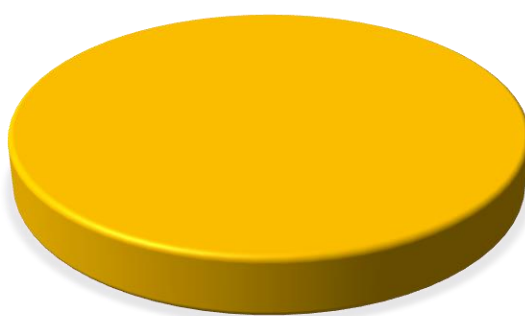
๑.๒ การตรวจสอบการเงิน (Financial Audit), การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit), และการตรวจสอบอื่น ๆ มีแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดขอบเขตในการตรวจสอบ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จจำนวน ๑๐ หน่วยงาน ซึ่งมีรายละเอียดการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑) ดำเนินการตรวจสอบและรายงานผลให้อธิบดีกรมการแพทย์ทราบแล้ว จำนวน ๑๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐

๒) อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

๓) ยังมิได้ดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

การตรวจสอบด้านการเงิน การปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับ และการตรวจสอบอื่น ๆ



ดำเนินการแล้ว ๑๐๐%

หมายเหตุ : หน่วยงานที่ดำเนินการตรวจสอบด้านการเงิน การปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับ และการตรวจสอบอื่น ๆ ตามแผนการตรวจสอบกำหนดระยะเวลาการตรวจสอบในไตรมาสที่ ๓ - ๔ แต่มีหน่วยงานที่ดำเนินการตรวจสอบภายในแล้วเสร็จในไตรมาสที่ ๑ - ๒ เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในไตรมาสที่ ๑ - ๒ มีสถานการณ์ดังกล่าวที่ดีขึ้น จึงทำให้กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการปฏิบัติตามการตรวจสอบตามสถานการณ์ที่ดีขึ้น

ประเด็นความเสี่ยงและการควบคุมที่มีนัยสำคัญ ดังนี้

๑. การตรวจสอบงบทดลองประจำเดือนในระบบ GFMS

๑.๑ การรับรู้ลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลในระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ยังไม่ถูกต้อง เนื่องจากหน่วยงานได้บันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามรายงานการแจ้งการโอนเงินของระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งตามคู่มือบัญชีกรมการแพทย์กำหนดให้หน่วยงานบันทึกบัญชีตามค่าบริการที่เรียกเก็บ กรณีผู้ป่วยนอกควรบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเมื่อได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยแล้ว สำหรับกรณีผู้ป่วยในควรบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อน ส่งผลให้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงานไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง และอาจทำให้หน่วยงานสูญเสียรายได้บางส่วน

๑.๒ การตรวจสอบบัญชีเงินสด ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ มียอดคงเหลือในระบบ GFMS ตรงกับรายงานเงินคงเหลือประจำวัน ประกอบด้วย เงินรับฝากผู้ป่วย ค่ารักษาพยาบาล แต่จากการตรวจสอบการบันทึกบัญชีในระบบ GFMS พบว่า หน่วยงานยังมิได้บันทึกบัญชีเงินสดในวันดังกล่าวในระบบ GFMS ซึ่งตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บ

รักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๑ ให้ส่วนราชการบันทึกข้อมูลการรับเงินในระบบภายในวันที่ได้รับเงิน

๑.๓ การตรวจสอบบัญชีเงินฝากคลัง (๑๑๐๑๐๒๐๕๐๑) มียอดเงินคงเหลือ ถูกต้องตรงกับทะเบียนคุมและจัดทำบกระทบยอดเงินฝากคลังเป็นปัจจุบัน

๑.๔ การตรวจสอบบัญชีเงินฝากธนาคารในงบประมาณ (๑๑๐๑๐๒๐๖๐๓) ยอดเงินคงเหลือในระบบ GFMS มียอดไม่ตรงตามงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารเกิดจากเช็คที่ผู้มีสิทธิยังไม่นำมาขึ้นเงิน และเงินไม่ทราบแหล่งที่มาซึ่งถูกต้องตรงกับทะเบียนคุม และจัดทำบกระทบยอดเงินฝากธนาคารเป็นปัจจุบัน

๑.๕ การตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวไม่ครบทุกสิทธิเพราะยังขาดลูกหนี้อนุเคราะห์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่บัญชีไม่ทราบสถานะว่าเป็นลูกหนี้มูลนิธิของหน่วยงานหรือไม่อย่างไร เพราะแจ้งว่าได้หักหักจากมูลนิธิของหน่วยงานว่ามูลนิธิของหน่วยงานไม่ใช่ลูกหนี้ ซึ่งจะจ่ายให้หรือไม่จ่ายก็ได้

๑.๖ การตรวจสอบบัญชีรายได้รอรับรู้ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จากการตรวจสอบบัญชีเงินบริจาค ไม่ถูกต้องตรงกับทะเบียนคุมและยอดการซื้อสินทรัพย์บริจาคไม่สัมพันธ์กัน

๑.๗ การตรวจสอบบัญชีค่าใช้จ่ายล่วงหน้า ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ไม่ปรากฏยอดคงเหลือในระบบ GFMS แต่จากการตรวจสอบ พบว่า หน่วยงานมิได้ปรับปรุงค่าประกันจ่ายล่วงหน้า จำนวน ๒๔,๗๑๒.๗๒ บาท ซึ่งเป็นค่าเบี้ยประกันภัยรถราชการ

๑.๘ การตรวจสอบบัญชีเงินประกันอื่น (เงินค้ำประกันสัญญา) (๒๑๑๒๐๑๐๑๙๙) ในระบบ GFMS ตรงกับยอดคงเหลือตามทะเบียนคุม แต่พบว่า ทะเบียนคุมของงานการเงินมีรายละเอียดไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มีวันส่งมอบ, ไม่มีระยะเวลาค้ำประกัน, ไม่มีวันครบกำหนด, วันครบกำหนดสัญญา เป็นต้น และทะเบียนคุมของงานพัสดุกำหนดวันครบกำหนดไว้ไม่ชัดเจน ทำให้ไม่ทราบว่าวันครบกำหนดการค้ำประกันเป็นวันใด

๑.๙ การตรวจสอบบัญชีลูกหนี้เงินยืม-ในงบ. (๑๑๐๒๐๑๐๑๐๑) มียอดคงเหลือจำนวน ถูกต้องตรงกับทะเบียนคุม แต่จากการตรวจสอบสัญญาการยืมเงินและการส่งคืนเงินยืม พบว่า มีสัญญาเงินยืมสัญญาที่ยังไม่ครบกำหนดระยะเวลาขาดใช้คืนเงินสัญญาเงินยืมที่ขาดใช้คืนเงินล่าช้ากว่ากำหนด ซึ่งไม่เป็นไปตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ที่กำหนด

๑.๑๐ การตรวจสอบบัญชีลูกหนี้การค้า-ภายนอก (๑๑๐๒๐๕๐๑๐๒) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มียอดคงเหลือ ถูกต้องตรงกับทะเบียนคุม และมีการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวครบทุกสิทธิ

๑.๑๑ การตรวจสอบบัญชีวัสดุคงคลัง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มียอดคงเหลือตามบัญชี ในระบบ GFMS ซึ่งตรงกับรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่จากการสอบทานรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปีกับทะเบียนคุมวัสดุและสุ่มตรวจสอบวัสดุคงเหลือของหน่วยงานย่อย พบว่า คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปีตรวจนับและรายงานผล การตรวจสอบรายการวัสดุคงคลังไม่ครบถ้วนทุกหน่วยงาน ซึ่งงานคลังพัสดุได้ลงทะเบียนคุมวัสดุและจ่ายให้หน่วยงานย่อยทั้งจำนวน แต่หน่วยงานย่อยบางหน่วยงาน มิได้ควบคุมพัสดุเนื่องจากเข้าใจว่ากลุ่มงานพัสดุเป็นผู้ควบคุมแล้วและไม่ทราบว่าต้องรายงานวัสดุคงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณให้กับงานบัญชีเพื่อปรับปรุงบัญชีวัสดุคงคลัง ส่งผลให้ยอดคงเหลือของบัญชีวัสดุคงคลังไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง จึงเป็นการไม่ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๑๓ - ๒๑๔ และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๓๓๕ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๕ เรื่อง แนวปฏิบัติทางบัญชีสิ้นปีงบประมาณ

๑.๑๒ การตรวจสอบพัสดุคงเหลือประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุคงเหลือประจำปีได้ตรวจสอบและรายงานผลการตรวจสอบพัสดุคงเหลือประจำปีต่อหัวหน้าส่วนราชการ และส่งสำเนาให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินทราบ ไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด ซึ่งควรกำกับให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการตรวจสอบพัสดุประจำปีให้แล้วเสร็จโดยเร็ว ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๑๓ กำหนดว่าภายในเดือนสุดท้ายก่อนสิ้นปีงบประมาณของทุกปี ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ หรือหัวหน้าหน่วยพัสดุตามข้อ ๒๐๕ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบพัสดุซึ่งมิใช่เป็นเจ้าหน้าที่ ตามความจำเป็น เพื่อตรวจสอบการรับจ่ายพัสดุในงวด ๑ ปีที่ผ่านมา และตรวจนับพัสดุประเภทที่คงเหลืออยู่เพียงวันสิ้นงวดนั้น โดยให้เริ่มดำเนินการตรวจสอบพัสดุในวันเปิดทำการวันแรก ของปีงบประมาณเป็นต้นไป ว่าการรับจ่ายถูกต้องหรือไม่

๑.๑๓ การตรวจสอบบัญชีที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ รายงานสินทรัพย์คงเหลือในระบบ GFMS ตรงกับรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่จากการสุ่มตรวจสอบความมีอยู่จริงของครุภัณฑ์และครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ พบว่า มีครุภัณฑ์และครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ให้ตรวจสอบครบถ้วน ปรากฏหมายเลขครุภัณฑ์และสถานที่ตั้งตรงตามทะเบียนคุม มีการใช้งานเป็นปกติอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีเครื่องใดที่ชำรุดหรือเสียหาย แต่จากการตรวจสอบทะเบียนคุมของหน่วยงานย่อยพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลครุภัณฑ์ของหน่วยงานย่อยบางหน่วย มิได้จัดทำทะเบียนคุมพัสดุเพื่อเป็นการควบคุมพัสดุ อาจส่งผลให้ไม่ทราบว่าครุภัณฑ์ที่หน่วยงานครอบครองอยู่มีรายการใดบ้าง และเพื่อเป็นการยืนยันความมีอยู่จริงของครุภัณฑ์ที่หน่วยงานครอบครองอยู่กับงานพัสดุ

๑.๑๔ การตรวจสอบรายการปรับปรุงบัญชีประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ สิ้นงวดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ การปรับปรุงบัญชีมีเอกสารหลักฐานประกอบการปรับปรุงบัญชี ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงกับทะเบียนคุม เช่น ค่าสาธารณูปโภคค่าง่าย การตั้งค่าเผื่อน้ำสงสัยจะสูญ – ลูกหนี้ระยะสั้น การตัดหนี้สูญ ใบสำคัญค่าง่าย บัญชีวัสดุคงคลัง บัญชีสินค้างเหลือ ค่าเสื่อมราคา/ค่าตัดจำหน่าย

๑.๑๕ การตรวจสอบรายการปรับปรุงบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔) ๑.๑.๑ บัญชีค่าเผื่อน้ำสงสัยจะสูญ, บัญชีค่าเสื่อมราคา/ค่าตัดจำหน่าย บัญชีรายได้รอรับรู้ บัญชีค่าใช้จ่ายค่าง่าย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ มียอดคงเหลือตามงบทดลองในระบบ GFMS ตรงกับทะเบียนคุม

๑.๑๖ การสอบทานการจัดส่งรายงานงบทดลองประจำเดือนและประจำปีให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน พบว่า หน่วยงานจัดส่งรายงานงบทดลองประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๔ แต่มิได้จัดส่งงบทดลองประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๒๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เรื่อง การส่งรายงานประจำเดือน ข้อ ๒ กำหนดให้หน่วยงานส่งรายงานงบทดลองประจำปีงบประมาณ คำสั่งงาน ZGL_MVT_MONTH หรือ GFMS Web Online รายงานงบทดลองรายเดือน-หน่วยเบิกจ่าย ระบุงวด ๑ - ๑๖ โดยให้หัวหน้าหน่วยเบิกจ่ายลงลายมือชื่อกำกับรับรองความถูกต้องของรายงานดังกล่าวส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาค ภายใน ๖๐ วันนับจากวันสิ้นปีงบประมาณ

๒. การตรวจสอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

๒.๑ หน่วยงานมีประกาศอัตราค่าห้องสามัญ/พิเศษ แต่ไม่มีประกาศอัตราค่าบริการของหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งหน่วยงานแจ้งว่าอยู่ระหว่างดำเนินการ

๒.๒ การอนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วย ผู้อำนวยการได้มอบหมายให้นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม แต่ไม่มีการมอบหมายเป็นหนังสือ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๒ ซึ่งกำหนดให้

ผู้อำนวยการ หรือหัวหน้าหน่วยบริการพิจารณาว่าสมควรจะลดหย่อน หรือไม่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลโดยอนุญาตเป็นการเฉพาะราย ทั้งนี้จะมอบหมายเป็นหนังสือให้ผู้ดำรงตำแหน่งใดเป็นผู้พิจารณาอนุญาตแทนก็ได้ ส่งผลให้การอนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลที่พิจารณาโดยนักสังคมสงเคราะห์มีขอบ

๒.๓ การตรวจสอบเอกสารเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล สิทธิกรมบัญชีกลางผู้ป่วยนอก พบว่า หน่วยงานใช้ระบบ SoftCon และดึงข้อมูลการรักษาพยาบาลเข้าระบบของสำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ (สภส.) เพื่อเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลเรียกเก็บไม่ผ่าน (ติด C) เนื่องจากหน่วยงานไม่ได้เรียกเก็บส่วนเกินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วย แต่นำไปเรียกเก็บกับกรมบัญชีกลาง

๒.๔ การตั้งลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิกรมบัญชีกลาง และสิทธิองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่ถูกต้อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในหอผู้ป่วยนำส่วนลดค่าห้องตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข มาบันทึกในช่องที่เบิกได้เพื่อให้ผู้ป่วยชำระส่วนเกินค่าห้องได้ถูกต้อง ส่งผลให้การนำข้อมูลจากระบบ SoftCon มาตั้งลูกหนี้สูงกว่าความเป็นจริง อีกทั้งการบันทึกส่วนลดค่าห้องตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ในระบบ SoftCon ไม่ให้สิทธิเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยบันทึกข้อมูล

๒.๕ การบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติมหลังจากที่ผู้ป่วยจำหน่ายแล้ว เนื่องจากเจ้าหน้าที่ตรวจแฟ้มผู้ป่วยแล้ว พบว่า มีการทำผลการกับผู้ป่วยจริงแต่บันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงบันทึกข้อมูลผลการดังกล่าว ในระบบ SoftCon ส่งผลให้รายการที่บันทึกเพิ่มไม่อาจเรียกเก็บได้ทำให้มียอดค้างชำระในระบบ

๒.๖ รายงานการใช้ใบเสร็จรับเงินและทะเบียนคุมการเบิกจ่ายใบเสร็จรับเงิน พบว่า หน่วยงานยังมิได้จัดทำทะเบียนคุมการเบิกจ่ายใบเสร็จรับเงิน และสถานที่จัดเก็บรัดกุมเพียงพอ มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเบิกจ่ายและถือกุญแจในการเปิดตู้เก็บใบเสร็จรับเงินที่ยังไม่ได้ใช้ แต่ยังพบว่าหน่วยจัดเก็บเงินยังมิได้จัดทำทะเบียนคุมการใช้ใบเสร็จรับเงินในแต่ละวัน ว่าใช้ไปเล่มที่ใด เลขที่ใดถึงเลขที่ใด

๒.๗ หน่วยงานเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลล่าช้า การรายงานข้อมูลผู้มารับบริการจากกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศแต่เมื่อตรวจสอบทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของงานบัญชีในเดือนเดียวกัน พบว่า มีข้อมูลการเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลเพียงน้อยกว่าจำนวนเงินที่ผู้ป่วยชำระเป็นเงินเชื่อ เนื่องจากหน่วยงานเรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ซึ่งอาจส่งผลให้หน่วยงานขาดสภาพคล่องทางการเงินได้ในอนาคต

๒.๘ หน่วยงานได้เรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) พบว่ามีเอกสารการตอบรับผ่านระบบ e-Claim แจ้งว่าล่าช้า สาเหตุเกิดจากการผิดพลาดของข้อมูล (ติด C) จากการเรียกเก็บเงินค่าตรวจหาแอนติเจนด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) แต่ ณ วันที่เข้าตรวจสอบหน่วยงานยังมิได้ดำเนินการแก้ไขข้อผิดพลาดดังกล่าว เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีทราบวิธีการแก้ไข ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในได้แจ้งเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติและแนวทางแก้ไขแล้ว

๒.๙ การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัวแต่พบว่าระบบควบคุมภายในการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่รัดกุมเพียงพอ เนื่องจากหน่วยงานจัดทำทะเบียนคุมจากรายงานที่ฝ่ายการเงินและฝ่ายงานบัญชีได้รับชำระแล้วถึงจะนำมาจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ ทำให้ไม่สามารถทราบได้ว่างานประกันทำการเรียกเก็บเงินมีจำนวนลูกหนี้ที่แท้จริงกี่ราย จำนวนเงินเท่าไร ซึ่งอาจทำให้หน่วยงานสูญเสียรายได้บางส่วน

๒.๑๐ ระบบควบคุมภายในเกี่ยวกับการทำสัญญาผ่อนชำระและการอนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลไม่รัดกุมเพียงพอ เนื่องจากเจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันเป็นผู้พิจารณาในการขอผ่อนชำระและการอนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลและไม่ได้จัดทำทะเบียนคุมการขอผ่อนชำระ ซึ่งอาจเป็นช่องทางในการทุจริตและทำให้เกิดการเสียหายต่อทางราชการได้

๒.๑๑ จากการสอบทานคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน พบว่า ระบบควบคุมภายในด้านรับยังไม่รัดกุม เพียงพอ เนื่องจากเจ้าหน้าที่การเงินผู้ปฏิบัติหน้าที่จัดเก็บหรือรับชำระเงินกับคณะกรรมการเก็บรักษาเงินเป็นบุคคลคนเดียวกัน ซึ่งตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมส่วนที่ ๓ การเก็บรักษาเงิน ข้อ ๙๓ เมื่อสิ้นเวลารับจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่การเงิน นำเงินที่จะเก็บรักษาและรายงานเงินคงเหลือประจำวันส่งมอบให้คณะกรรมการเก็บรักษาเงิน

๒.๑๒ การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัวของเจ้าหน้าที่เรียกเก็บรายได้ พบว่า เจ้าหน้าที่ได้จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวและส่งรายงานการเรียกเก็บให้งานการเงินเฉพาะจำนวนที่เรียกเก็บในระหว่างเดือนเท่านั้น แต่ไม่ได้ทำการตัดลูกหนี้กรณีรับชำระแล้ว เนื่องจากเจ้าหน้าที่การเงินจะเป็นผู้ออกใบเสร็จรับเงินและส่งรายงานการรับชำระให้เจ้าหน้าที่บัญชีทำการบันทึกบัญชี โดยมิได้สอบทานยอดคงเหลือระหว่างงานการเงินเรียกเก็บรายได้ งานการเงินและงานบัญชี เนื่องจากเจ้าหน้าที่ชี้แจงว่าได้บันทึกข้อมูลการตัดลูกหนี้กรณีรับชำระเข้าในระบบ SoftCon ของหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบได้ติดตามทวงถามเอกสารรายงานเคลื่อนไหวลูกหนี้แล้วแต่ยังไม่ได้รับรายงานดังกล่าว

๒.๑๓ การเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล จากการตรวจสอบกระบวนการ เรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่า กระบวนการเรียกเก็บผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมดังกล่าวล่าช้า โดยเจ้าหน้าที่งานเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล จะจัดการเรียกเก็บในเดือนถัดไปหลังจากที่ผู้ป่วยมารับบริการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่แจ้งว่าต้องใช้ระยะเวลา ในการรวบรวมเอกสารให้ครบถึงสามารถนำส่งงานเรียกเก็บรายได้

๒.๑๔ การออกหนังสือรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ พบว่าหนังสือรับรองเพื่อประกอบการเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ มีองค์ประกอบไม่ครบถ้วน เช่น เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ของแพทย์ผู้รักษา และจะต้องมีใช้คณะกรรมการแพทย์ แต่จะต้องเป็นแพทย์ผู้รักษาเป็นผู้ลงนามในใบรับรองการส่งยานอก ซึ่งตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๔๐๐ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เรื่อง กำหนดหลักข้อมความเข้าใจการเบิกจ่ายยา ข้อ ๒ โดยใบรับรองจะต้องมีสาระสำคัญครบองค์ประกอบ คือเป็นใบรับรองของสถานพยาบาลที่ออกให้กับผู้ป่วย ระบุเหตุผลผลการส่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติตามเกณฑ์ที่กำหนด ระบุแพทย์ผู้รักษาที่เป็นผู้ส่งยา และเลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ของแพทย์ผู้รักษา หรือแพทย์ผู้วินิจฉัย จึงจะสามารถใช้ประกอบการเบิกจ่ายเงินจากส่วนราชการได้

๒.๑๕ การจัดเก็บสำเนาใบเสร็จรับเงินที่ออกด้วยคอมพิวเตอร์ พบว่าเจ้าหน้าที่การเงินจะแยกเก็บตามวันที่นำส่งเงิน ทำให้การจัดเก็บสำเนาใบเสร็จรับเงินไม่ครบเล่ม (เล่มละ ๑๐๐ ฉบับ) เนื่องจากการจัดวางระบบควบคุมภายใน ในเรื่องการเก็บรักษาใบเสร็จรับเงินยังไม่รัดกุมเพียงพอ เหมาะสม เจ้าหน้าที่ชี้แจงว่าไม่สามารถจัดเก็บใบเสร็จรับเงินให้ครบเล่มได้เนื่องจากยากต่อการควบคุมและค้นหาใบเสร็จรับเงินเพื่อตรวจสอบ ซึ่งอาจเกิดความเสี่ยงต่อการสูญหายของสำเนาใบเสร็จรับเงินได้ ซึ่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๖๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้ใช้ใบเสร็จรับเงิน ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดและให้มีสำเนาเย็บติดไว้กับเล่มอย่างน้อย ๑ ฉบับหรือตามแบบที่ได้รับความเห็นชอบจากการทวงถามคลัง

๒.๑๖ การอนุเคราะห์ จากการตรวจสอบกระบวนการให้อนุเคราะห์ในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสังคม อารมณ์ จิตใจในผู้ป่วยที่ยังไม่มีสวัสดิการใด ๆ หรือประชากรแฝงที่อยู่ปัจจุบันไม่ตรงกับภูมิลำเนาของตนเองหรือผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่มีหนังสือส่งต่อมารับบริการรักษาพยาบาลแต่มีส่วนเกินสิทธิให้ได้รับความช่วยเหลือด้านสวัสดิการการรักษาพยาบาลและสวัสดิการอื่น ๆ ตามความเร่งด่วนหรือความจำเป็นนั้น เจ้าหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ได้จัดทำคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานตามมติคณะกรรมการ

๒.๑๗ การควบคุมภายใน การควบคุมภายในเกี่ยวกับการรับชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านเครื่อง EDC และการรับชำระเงินด้วย QR Code ยังไม่รัดกุมเหมาะสม เนื่องจากหน่วยงานไม่มีกระบวนการสอบทานรายการรับเงินที่รับชำระในแต่ละวัน (Settlement) ใบสรุปยอดรับชำระเงิน (Settlement Report Slip) กับยอดเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารที่ได้เปิดไว้สำหรับรับเงินด้วยบัตรอิเล็กทรอนิกส์ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/ว ๑๑๖ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ และหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/ว ๕ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๑ ส่งผลให้หน่วยงานไม่ทราบยอดเงินที่ได้รับโอนจากธนาคารว่าถูกต้องหรือไม่ หากไม่ถูกต้องหน่วยงานจะได้ประสานงานกับธนาคารเพื่อแก้ไขให้ถูกต้องได้ทันที

๒.๑๘ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้ป่วยนอก ผู้พิการ ต่างจังหวัด มีการแบ่งใบสั่งยาครั้งละไม่เกิน ๗๐๐ บาท ต่อสองสัปดาห์ โดยการแก้ไขวันที่โดยการขีดฆ่าวันที่และมีแพทย์เซ็นชื่อไว้โดยเวชระเบียนประทับตราวันเดือนปีใหม่ เพื่อให้หน่วยงานเก็บเงินสิทธิดังกล่าวได้มากขึ้น ซึ่งปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กลุ่มตรวจสอบภายในได้แนะนำข้อตรวจพบดังกล่าวแล้ว แต่หน่วยงานไม่ได้แก้ไขให้ถูกต้องตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน

๒.๑๙ จากการตรวจสอบคำรักษาพยาบาลลูกหนี้ - ผ่อนชำระ บางรายยังไม่ได้ชำระเงินเลยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งไม่ทราบว่าระบบติดตามลูกหนี้ดังกล่าวมีใครเป็นผู้ติดตาม ทำให้มียอดคงค้างลูกหนี้ผ่อนชำระเป็นเวลานาน

๓. การตรวจสอบใบสำคัญประกอบการเบิกจ่าย : การเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๓.๑ เอกสารประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วนถูกต้อง ตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกันควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒) ในส่วนของเงินเพิ่มพิเศษ (รายเดือน) สำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-๑๙) หน่วยงานบางหน่วยงานมิได้มีการเบิกจ่าย

๓.๒ รายชื่อผู้ปฏิบัติงานบางหน่วยงานไม่ปรากฏในคำสั่งมอบหมายงาน จึงทำให้ไม่เป็นไปตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๙/ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ หน่วยงานควรตรวจสอบเจ้าหน้าที่ที่มีได้อยู่ในคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมทำหนังสือรับรองการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รายดังกล่าวและในคราวต่อไปหน่วยงานควรจัดทำคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเพิ่มเติม กรณีที่มีเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม

๓.๓ การจัดทำบัญชีเพื่อประกอบการเบิกจ่าย บางหน่วยงานจัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีหัวข้อไม่ครบถ้วน และได้จัดทำสรุปจำนวนบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหนังสือกรมการแพทย์ ที่ สธ ๐๓๐๓/๘๐๙ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์

๓.๔ การจัดทำบัญชีเพื่อประกอบการเบิกจ่าย หน่วยงานจัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีหัวข้อไม่ครบถ้วน และได้จัดทำสรุปจำนวนบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตามหนังสือกรมการแพทย์ ที่ สธ ๐๓๐๓/๘๐๙ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์

๓.๕ จากการตรวจสอบรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID-19 ระหว่างเดือน มีนาคม – เดือนกันยายน ๒๕๖๓ พบว่า พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ราย ได้เบิกจ่ายเงิน จำนวน ๗,๐๐๐ บาท จากแหล่งเงินงบประมาณ ซึ่งเป็นการไม่ปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๓/๑๗๔๖๑ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขอตกลงการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกระทรวงการคลังพิจารณาให้จ่ายเงินเพิ่มพิเศษฯ แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวจากเงินบำรุงของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๖ หลักฐานประกอบการพิจารณาการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้ ๑) คำสั่งหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือรับรองให้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID 19 ๒) แบบแสดงเจตนาขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID 19 ๓) แบบสรุปผลการมาปฏิบัติงานประจำเดือน ๔) บัญชีรายชื่อบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕) สรุปจำนวนบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการตรวจสอบหลักฐานประกอบการพิจารณาการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษฯ ไม่ปรากฏแบบสรุปผลการมาปฏิบัติงานประจำเดือนตามหนังสือกรมการแพทย์ กองบริหารทรัพยากรบุคคล ที่ สธ ๐๓๐๓/๘๐๙ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์ ซึ่งผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษฯ จะต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วันต่อเดือน เจ้าหน้าที่แจ้งว่าได้จัดทำแบบสรุปผลการมาปฏิบัติงานประจำเดือน เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อน ส่งผลให้ไม่สามารถตรวจสอบระยะเวลาในการมาปฏิบัติงานในแต่ละเดือน

๓.๗ เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษฯ มิได้ประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ซึ่งไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๔๒ ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปี ที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงินทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

๔. การตรวจสอบใบสำคัญประกอบการเบิกจ่าย : การจัดซื้อจัดจ้าง

๔.๑ การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ งานพัสดุและบำรุงรักษา ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานด้านพัสดุ มิได้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างตามวงเงินงบประมาณ และเงินนอกงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบวงเงินจากกรมการแพทย์ ซึ่งต้องเสนอแผนการจัดซื้อจัดจ้างให้ผู้อำนวยการเห็นชอบ โดยในแผนการจัดซื้อจัดจ้างต้องระบุเดือน/ปี ที่คาดว่าจะประกาศจัดซื้อจัดจ้าง และต้องเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ด้วยกลุ่มงานเภสัชกรรม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบให้ปฏิบัติงานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา แต่มิได้เสนอผู้อำนวยการเพื่อขอความเห็นชอบ และมีได้เผยแพร่แผนการจัดซื้อ ดังนั้นการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานจึงไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๑ กำหนดว่า เมื่อหน่วยงานของรัฐได้รับความเห็นชอบวงเงินงบประมาณที่จะใช้ในการจัดซื้อจัดจ้างจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีอำนาจในการพิจารณา

งบประมาณแล้ว ให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงานนั้นจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีแล้ว ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศเผยแพร่แผนดังกล่าวในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ทราบถึงรายละเอียดในการจัดทำ จึงมิได้ปฏิบัติตามระเบียบที่กำหนด

๔.๒ การกำหนดราคากลาง พบว่า การจัดซื้อยา และการจ้างเหมาพนักงานบางรายการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงหน่วยงานไม่ได้กำหนดราคากลาง แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ถือเป็นการไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔ ราคากลางหมายความว่า ราคาเพื่อใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบราคาที่ผู้ยื่นข้อเสนอได้ยื่นเสนอไว้ซึ่งสามารถจัดซื้อจัดจ้างได้จริง ซึ่งต้องกำหนดราคากลางไว้ในรายงานขอซื้อหรือขอจ้าง ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๒ (๓) ส่งผลให้รายงานขอซื้อขอจ้างมีรายละเอียดไม่ครบถ้วน

๔.๓ ผู้ตรวจรับพัสดุ มีใช้กรรมการที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ ได้แก่ งานจ้างบำรุงรักษารายปีระบบบำบัดน้ำเสีย ส่งผลให้การตรวจรับพัสดุไม่ถูกต้อง

๔.๔ กรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับพัสดุเพียงรายการเดียว ซึ่งตามใบสั่งซื้อมีจำนวนทั้งสิ้น ๓ รายการ (ใบสั่งซื้อเลขที่ ช ๒๐๔ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔) โดยไม่มีข้อตกลงกำหนดการส่งมอบหลายคราว จึงต้องปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๗๔ (๕) กำหนดว่า ในกรณีที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างส่งมอบพัสดุถูกต้องแต่ไม่ครบจำนวน หรือส่งมอบครบจำนวนแต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ถ้าสัญญาหรือข้อตกลงมิได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นให้ตรวจรับไว้เฉพาะจำนวนที่ถูกต้อง และให้รับรายงานหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่เพื่อแจ้งให้ผู้ขายหรือผู้รับจ้างทราบภายใน ๓ วันทำการ นับถัดจากวันตรวจพบ แต่ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิ์หน่วยงานของรัฐที่จะปรับผู้ขายหรือผู้รับจ้างในจำนวนที่ส่งมอบไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องนั้น แต่หน่วยงานมิได้ดำเนินการ

๔.๕ หน่วยงานนำเงินสดไปซื้อของหลายรายการ ซึ่งมีใช้กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดหมายไว้ก่อนและไม่อาจดำเนินการตามปกติได้ทัน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๗๔ วรรคสอง

๔.๖ การเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้างก่อนวันที่คณะกรรมการตรวจรับเสร็จสิ้น ถือเป็นการไม่ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๗๕ (๔) กำหนดว่า เมื่อตรวจถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้รับพัสดุไว้และถือว่าผู้ขายหรือผู้รับจ้างได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่วันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุนั้นมาส่ง แล้วมอบแก่เจ้าหน้าที่พร้อมกับทำใบตรวจรับโดยลงชื่อไว้เป็นหลักฐานอย่างน้อย ๒ ฉบับ มอบแก่ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ และเจ้าหน้าที่ ๑ ฉบับ เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงินตามระเบียบของหน่วยงานของรัฐและรายงานให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบ

๔.๗ ใบสั่งซื้อสั่งจ้างบางฉบับไม่ปรากฏลายมือชื่อผู้รับ วันที่รับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง และวันครบกำหนดส่งมอบ ซึ่งหากไม่ระบุอาจไม่สามารถสแกนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบล่าช้าเกินกำหนดได้

๔.๘ การติดอากรแสตมป์ไม่ครบถ้วน ในใบสั่งซื้อ สั่งตกลงจ้าง หรือสัญญาจ้าง ถือเป็นการมิได้ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งประมวลรัษฎากร หมวด ๖ อากรแสตมป์ หากจ้างทำของต้องติดอากรแสตมป์ ๑ บาทของทุกจำนวนเงิน ๑,๐๐๐ บาท หรือเศษของ ๑,๐๐๐ บาท โดยให้ผู้รับจ้างเป็นผู้เสียอากรและต้องขีดฆ่าอากรแสตมป์นั้น

๔.๙ บางหน่วยงานมิได้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างตามวงเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ การเบิกจ่ายบางรายการยังไม่ถูกต้อง ได้แก่ การจัดซื้อจัดจ้างบางรายการไม่ได้ขออนุมัติหลักการหน่วยงานนำเงินสดไปซื้อของหลายรายการ ซึ่งมีใช้กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์ไว้ก่อนและไม่อาจดำเนินการตามปกติได้ทัน มีการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้างก่อนวันที่คณะกรรมการตรวจรับเสร็จสิ้น ใบสั่งซื้อสั่งจ้างบางฉบับไม่ปรากฏลายมือชื่อผู้รับ วันที่รับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง วันครบกำหนดส่งมอบ และหน่วยงานมีการยกเว้นค่าปรับให้กับผู้รับจ้าง โดยไม่มีอำนาจยกเว้นค่าปรับ ซึ่งมีได้ถึงการกำหนดค่าปรับเป็นอัตราร้อยละ ๐ ตามมาตรการให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่อย่างไรก็ตาม

๔.๑๐ ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (บก. ๐๑-๐๖) บางโครงการมิได้ระบุรหัสเอกสารและการระบุวันที่กำหนดราคากลางไม่สอดคล้องตรงกันกับผู้มีอำนาจลงนามให้ความเห็นชอบ เช่น โครงการ “จ้างเหมาบริการทำความสะอาดอาคารสถานที่ โรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕” ระบุวันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ แต่ ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๑๒.๖.๑.๔/๑๙๓ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ เรื่อง รายงานการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางงานจ้างเหมาบริการทำความสะอาดอาคารสถานที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ลงนามอนุมัติวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่ ๓๓๓.๒/๒๐๖ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เรื่อง คู่มือแนวทางการประกาศรายละเอียดข้อมูลราคากลางและการคำนวณราคากลางเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานของรัฐ กำหนดให้ วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) เป็นวันที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ได้อนุมัติจำนวนเงินอันเป็นราคาที่จะใช้ในการจัดจ้างครั้งนั้น ๆ

๔.๑๑ ระบบการบริหารจัดการ การรับ-ส่ง อาหารระหว่างบริษัทผู้รับจ้างกับโรงพยาบาลฯ ของหน่วยงานตึกต่างๆ เดือนมกราคม ๒๕๖๕ ยังไม่รัดกุมเพียงพอ ไม่ปรากฏว่าโรงพยาบาลฯ ส่งอาหารมือเช้า มือเที่ยง มือเย็น มือละกัคน เนื่องจากโรงพยาบาลฯ ส่งอาหารเป็นวันแต่บริษัทเรียกเก็บเงินเป็นมื้อ ทำให้ไม่ทราบจำนวนอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารแต่ละมื้อเท่ากันตามที่บริษัทเรียกเก็บเงินกับโรงพยาบาลฯ หรือไม่ อาจทำให้โรงพยาบาลฯ เสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าความเป็นจริงได้

๔.๑๒ รายงานผลการพิจารณาโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ผู้เสนอราคาที่ชนะการเสนอราคา มีการเผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง แต่ไม่ปรากฏการเผยแพร่ประกาศผู้ชนะฯ ของหน่วยงาน และไม่เปิดเผยโดยเปิดเผย สถานที่เปิดเผยของหน่วยงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงานด้านพัสดุซึ่งไม่ปฏิบัติตามระเบียบฯ ที่กำหนด

๔.๑๓ หน่วยงานมีการจัดซื้อครุภัณฑ์โดยไม่ปรากฏแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ ๓๐๐๑๑ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากร ในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ที่มีแนวทาง การปฏิบัติตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปด้วยความชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากร ในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างไว้

๔.๑๔ ระบบการควบคุมภายใน การอนุมัติเบิกจ่ายของฝ่ายการเงินและบัญชียังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เนื่องจากฝ่ายการเงินและบัญชีทำการผ่านรายการเบิกจ่ายให้ผู้รับหรือเจ้าหน้าที่โดยไม่ผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการฯ อนุมัติเบิกจ่าย ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามหลักการควบคุมภายในที่ดี

๔.๑๕ การจัดซื้อพัสดุทั่วไป, การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา มีได้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งทำหน้าที่ในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย สาเหตุเกิดจากเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบต่อการจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างอาจขาดรายละเอียดใน (๒) ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ และไม่ปฏิบัติตามที่ระเบียบกำหนด

๕. การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน

๕.๑ หน่วยงานได้จัดทำคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบ ควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ซึ่งคณะกรรมการทั้งสองคณะมีรายชื่อไม่ซ้ำกัน เป็นไปตามแนวทางที่กรมการแพทย์กำหนด

๕.๒ หน่วยงานจัดทำรายงานควบคุมภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานย่อย (ระดับกลุ่มงาน) ตามโครงสร้างการบริหารงานภายในหน่วยงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดวางระบบควบคุมภายในคลาดเคลื่อน ส่งผลกระทบให้การจัดวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงานไม่ครอบคลุมทุกความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น และอาจไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง ทันเวลา

๕.๓ หน่วยงานได้จัดทำ Flow Chart และตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง และแบบสอบถามการควบคุมภายในซึ่งปฏิบัติตามหนังสือกองบริหารการคลัง ส่วนที่ ๒๐๓๐๒/๓๗๑๐ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่องซักซ้อมความเข้าใจแนวทางปฏิบัติด้านการจัดวางและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในระดับ หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๕.๔ การสอบทานการจัดทำรายงานควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๑) : หนังสือรับรองการประเมินการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔) : รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน และ (แบบ ปค. ๕) รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ พบว่า การจัดทำรายงานควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อยยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มงาน/งาน ภายใต้โครงสร้างการแบ่งงานภายในของหน่วยงาน จึงส่งผลกระทบให้การจัดวางระบบควบคุมภายในระดับองค์กรยังไม่รัดกุม เพียงพอเหมาะสม เนื่องจากไม่ได้รายงานความเสี่ยงที่แท้จริงขึ้นมาเป็นความเสี่ยงระดับองค์กร ส่งผลให้ระบบควบคุมภายในไม่มีประสิทธิภาพ สาเหตุเกิดจากเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญในการจัดวางระบบควบคุมภายในน้อยลง เพราะจัดทำรายงานฯ ปีละหนึ่งครั้ง การจัดทำรายงานควบคุมภายในจึงไม่เกิดการกำกับ ติดตาม อย่างเป็นระบบที่ดี

๕.๕ การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน งวดสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ พบว่า หน่วยงานจัดทำรายงานควบคุมภายในไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มงานย่อย ตามโครงสร้างการบริหารงานภายในหน่วยงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดวางระบบควบคุมภายในคลาดเคลื่อน ส่งผลกระทบให้การจัดวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงานไม่ครอบคลุมทุกความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น และอาจไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง ทันเวลา

๕.๖ รายชื่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายใน เป็นบุคคลเดียวกัน ส่งผลให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการอาจไม่เหมาะสมและสมบูรณ์ได้

๖. การบริหารคลังยาใหญ่

๖.๑ หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในการจัดเก็บเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาไม่เพียงพอ มีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเกินบัญชีเนื่องจากเจ้าหน้าที่นำพัสดุที่ยังมิได้ตรวจรับเข้าระบบมาจัดเก็บไว้บนชั้นวางพร้อมเบิก มีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาหมดอายุโดยไม่ปรากฏหลักฐานการแลกเปลี่ยน และสถานที่จัดเก็บไม่เพียงพอ การจัดวางวัสดุไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย

๖.๒ การจัดทำประกาศเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา หน่วยงานยังมิได้จัดทำประกาศเกณฑ์จริยธรรมดังกล่าว ซึ่งไม่เป็นไปตามประกาศ

กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศ ณ วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๕ ให้ส่วนราชการหน่วยงาน และหน่วยบริการ ดำเนินการจัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฉบับนี้ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในที่เปิดเผย ภายในหกสิบวันนับตั้งแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้

๖.๓ จากการสอบทานระบบการควบคุมภายในของคลังยาบางหน่วยงาน พบว่ามีเจ้าหน้าที่ที่ดูแลคลังยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยากับเจ้าหน้าที่ที่ทำทะเบียนคุมยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาเป็นบุคคลคนเดียวกัน เนื่องจากจำนวนของเจ้าหน้าที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่ปฏิบัติ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงของการทุจริตและเกิดความเสียหายภายในอนาคตได้

๖.๔ สถานที่จัดเก็บเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ที่คลังพัสดุไม่เหมาะสม เนื่องจากชั้นวางในการจัดเก็บไม่เพียงพอต่อการจัดเก็บวัสดุ ทำให้การจัดวางวัสดุคงคลัง และเวชภัณฑ์ที่มีขายยาไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย อาจทำให้วัสดุสูญหายได้

๖.๕ การตรวจนับยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ณ วันที่ตรวจสอบมียอดคงเหลือตรงกับการ์ดกำกับวัสดุ (Stock card) และทะเบียนคุมครบก้นถูกต้อง ไม่ปรากฏยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาที่หมดอายุ คลังยามีระบบการควบคุมที่ดี และจากการตรวจสอบสถานที่เก็บยาเพื่อเตรียมไปผลิต (ยาเสพติด) พบว่ามีการจัดเก็บไว้ในตู้และได้ล็อคด้วยกุญแจแยกจากยาประเภทอื่น ซึ่งผู้ถือกุญแจเป็นคนละคนกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลรักษาคลังยา

๖.๖ การรับของแถม/ของบริจาค หน่วยงานได้รับบริจาคยาจากหน่วยงานเอกชน แต่ไม่ปรากฏหลักฐานการดำเนินการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๑ เช่น ผลการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาค เป็นต้น

สาเหตุ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานมีการโอน ย้าย ลาออก หรือเปลี่ยนแปลงหน้าที่การปฏิบัติงาน ประกอบกับกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติของทางราชการมีการปรับเปลี่ยนให้ทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป อาจทำให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติของทางราชการ

ผลกระทบ

การดำเนินงานของหน่วยรับตรวจไม่เป็นไปตามกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติของทางราชการ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเงินและบัญชี ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญ หากไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขหรือจัดทำมาตรการควบคุม กำกับ ดูแลให้ทันเวลา อาจเกิดความเสียหายแก่ราชการได้

ข้อเสนอแนะ

๑. หน่วยงานควรจัดวางระบบควบคุมภายในให้ครอบคลุมทุกกลุ่มงานและกระบวนการให้เหมาะสม และรัดกุม เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดแก่หน่วยงาน

๒. หน่วยงานควรดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยให้ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมหรือศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง หรือดำเนินการจัดการความรู้ภายในหน่วยงานอย่างเหมาะสม



๑.๓ การตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) เรื่อง การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินจากคลังตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดขอบเขตในการตรวจสอบ จำนวน ๑๑ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จจำนวน ๑๑ หน่วยงาน ซึ่งมีรายละเอียดการปฏิบัติงาน ดังนี้

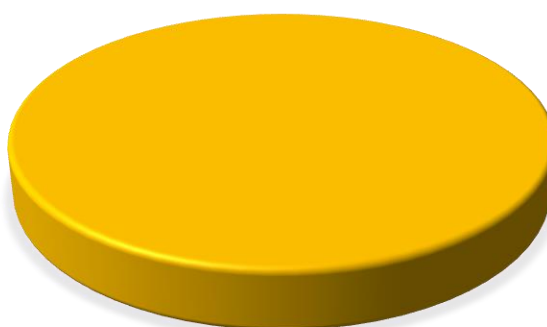
๑) ดำเนินการตรวจสอบและรายงานผลให้อธิบดีกรมการแพทย์ทราบแล้ว จำนวน ๑๑ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐

๒) อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

๓) ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงานคิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

การตรวจสอบการดำเนินงาน (PERFORMANCE AUDIT)

จำนวน ๑๑ หน่วยงาน



ดำเนินการแล้ว ๑๐๐%

ประเด็นความเสี่ยงและการควบคุมที่มีนัยสำคัญของผลการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) ดังนี้

ประเด็นการตรวจสอบที่ ๑ ความมีประสิทธิภาพ

๑.๑ ความมีประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายเงิน

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๑.๑.๑ การเบิกจ่ายเงินล่าช้ากว่าที่กำหนดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๒๘ วรรคสอง กำหนดว่า “การซื้อทรัพย์สิน จ้างทำของ หรือเช่าทรัพย์สิน ให้ส่วนราชการดำเนินการขอเบิกเงินจากคลังโดยเร็ว อย่างช้าไม่เกินห้าวันทำการนับแต่วันที่ได้ตรวจรับทรัพย์สินหรือตรวจรับงานถูกต้องแล้ว หรือนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากหน่วยงานย่อย จากการตรวจสอบพบว่า หน่วยงานมีการดำเนินการเบิกจ่ายเงินล่าช้า ระยะเวลาตั้งแต่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุถึงวันที่หน่วยงานขอเบิกเงิน รวมระยะเวลาดำเนินการโดยเฉลี่ย ๑๒ - ๑๕ วันทำการ	ให้หน่วยงานทบทวนขั้นตอนการเบิกจ่ายเงิน พร้อมทั้งกำกับ ดูแลให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด และให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๒๘ วรรคสอง กำหนดให้ การซื้อทรัพย์สิน จ้างทำของหรือเช่าทรัพย์สิน ให้ส่วนราชการดำเนินการขอเบิกเงินจากคลังโดยเร็ว อย่างช้าไม่เกินห้าวันทำการนับแต่วันที่ได้ตรวจรับทรัพย์สินหรือตรวจรับงานถูกต้องแล้วหรือนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากหน่วยงานย่อย เพื่อมิให้หน่วยงานเสียชื่อเสียงจากการถูกร้องเรียนกรณีจ่ายเงินล่าช้าได้

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๑.๑.๒ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ และการกำหนดสิทธิการใช้งานในระบบ GFMS มีรายละเอียดที่ไม่ชัดเจนและไม่เป็นปัจจุบัน	ให้หน่วยงานทบทวนคำสั่ง/การมอบหมายดังกล่าวให้เป็นปัจจุบัน และมีความเหมาะสม สอดคล้องกับผู้ที่ปฏิบัติงานจริงในหน่วยงาน โดยให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๐ - ๑๓ อย่างเคร่งครัด
๑.๒ ความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน	
ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๑.๒.๑ การวิเคราะห์กระบวนการดำเนินการ จัดหาครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ บริหารจัดการเครื่องมือ ตามมาตรฐาน และดำเนินการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากร ส่งผลให้บริษัทผู้รับจ้างดำเนินการส่งมอบพัสดุให้แก่ หน่วยงานภายในระยะเวลาที่กำหนด ไว้ในสัญญา และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุทุก คณะได้ปฏิบัติหน้าที่อย่าง ครบถ้วน สมบูรณ์ ส่งผลให้หน่วยงานมีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และห้องรักษาพยาบาลและในระบบรักษา ผู้ป่วยโควิด ดำเนินการอย่างรวดเร็วและมี ประสิทธิภาพ	ข้อ ๑.๒.๑ - ๑.๒.๓ ให้หน่วยงานสืบหาข้อเท็จจริงในเรื่องดังกล่าวโดยเร็ว และในคราวต่อไปให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของพัสดุดังกล่าวตามรายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะของงานจ้างและข้อกำหนดในสัญญา หรือข้อตกลงให้ครบถ้วน
๑.๒.๒ หน่วยงานทั้ง ๑๑ หน่วยงาน มีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความพร้อมเพียงพอต่อการเพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัย ดูแลรักษา และ ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ (COVID-19) เพื่อให้ผู้ป่วย COVID-19 ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ ลดอัตราการ เสียชีวิต จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และสามารถบริการประชาชนให้ได้รับบริการทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพมาตรฐานด้วยเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีความพร้อมสามารถให้บริการ ผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการตรวจหา เชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างรวดเร็ว	
๑.๒.๓ งานจ้างก่อสร้างบางรายการมีลักษณะ ไม่สอดคล้องกับรายละเอียดคุณสมบัติเฉพาะของ งานจ้าง ซึ่งเกิดจากการจัดทำเอกสารผิดพลาด	

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๑.๒.๔ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุบางรายการใช้ระยะเวลานาน บางหน่วยงานใช้ระยะเวลาดังแต่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างส่งมอบงานถึงวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเป็นระยะเวลานาน	เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงาน และให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๗๖ (๕) กำหนดว่า โดยปกติให้ตรวจผลงานที่ผู้รับจ้างส่งมอบภายใน ๓ วันทำการ นับแต่วันที่ประธานกรรมการได้รับทราบการส่งมอบงาน และให้ทำการตรวจรับให้เสร็จสิ้นไปโดยเร็วที่สุด

ประเด็นการตรวจสอบที่ ๒ ความประหยัดและคุ้มค่า

๒.๑ การตรวจสอบบางหน่วยงานที่ผ่านมาสามารถประหยัดงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ และจากการตรวจสอบความมีอยู่จริงของครุภัณฑ์ของหน่วยรับตรวจ พบว่ามีหมายเลขครุภัณฑ์และตรวจสอบสถานที่ตั้งตรงตามทะเบียนคุมพัสดุของงานพัสดุและบำรุงรักษา มีการใช้งานเป็นปกติอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีเครื่องใดที่ชำรุดหรือเสียหาย

๒.๒ หน่วยงานบางหน่วยมีข้อจำกัดในการเข้าตรวจสอบครุภัณฑ์ และงานจ้างก่อสร้างบางรายการ เนื่องจากครุภัณฑ์และงานจ้างก่อสร้างบางรายการอยู่ระหว่างการใช้งานกับผู้ป่วยติดเชื้อและผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และไม่มีหลักฐานเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของครุภัณฑ์จึงไม่สามารถประเมินได้

๒.๓ จากการตรวจสอบกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยรับตรวจ พบว่าหน่วยรับตรวจได้ดำเนินการตามที่ระเบียบพัสดุฯ กำหนดไว้และมีการแข่งขันอย่างเปิดเผยและโปร่งใส ทำให้หน่วยงานได้รับประโยชน์จากการดำเนินการส่งผลให้มีความประหยัดจากการเสนอราคาภาพรวม

ไม่มีข้อเสนอแนะ

ประเด็นการตรวจสอบที่ ๓ ความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

๓.๑ การดำเนินการการจัดซื้อจัดจ้างในโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งหน่วยงานได้รับอนุมัติงบลงทุน งบประมาณเงินกู้ฯ โควิค ส่งผลให้หน่วยงานมีสถานที่ และครุภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพสำหรับการรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีผลการดำเนินงานการรักษาผู้ป่วยโควิด หลังจากที่ได้รับครุภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และห้องผู้ป่วยที่ได้รับการปรับปรุง ซึ่งมีผู้ป่วยโรคโควิดเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องและเปิดให้บริการรักษาจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้มีโอกาสพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงสูง ได้รับการบริการจากหน่วยงานด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพ และสถานที่ที่มีความพร้อมเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต และลดอัตราการติดเชื้อในหน่วยงาน สามารถรองรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๓.๒ การประเมินการควบคุมภายในในการดำเนินการของการเบิกจ่ายเงินจากคลังตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ และสังคม จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้คะแนนประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นอย่างดี ระบบการควบคุมภายในมีความเพียงพอ และเหมาะสม

๓.๓ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการรักษาผู้ป่วยโควิด หน่วยงานทั้ง ๑๑ หน่วยงาน หลังจากที่ได้รับครุภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และห้องผู้ป่วยที่ได้รับการปรับปรุงจากงบประมาณ เงินกู้โควิด ซึ่งมีผู้ป่วยโรคโควิดเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลทั้ง ๑๑ หน่วยงาน อย่างต่อเนื่องและเปิดให้บริการรักษาจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้หน่วยงานทั้ง ๑๑ หน่วยงานได้มีโอกาสในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงสูง ได้รับการบริการจากหน่วยงานด้วยอุปกรณ์การแพทย์ที่มีคุณภาพ และสถานที่ที่มีความพร้อม สามารถรองรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ไม่มีข้อเสนอแนะ

ประเด็นการตรวจสอบที่ ๔ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่ระเบียบกำหนด

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๔.๑ จากการตรวจสอบในกรณีการจัดซื้อจัดจ้าง การเปิดเผยราคากลางตามตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลางในงานจ้างก่อสร้าง (แบบ บก.๐๑) บางรายการ/โครงการ มีการระบุรายละเอียดไม่ครบถ้วน ไม่ปรากฏหลักฐานการประกาศรายละเอียดข้อมูลราคากลางและการคำนวณราคากลางในการจัดซื้อจัดจ้างในระบบฐานข้อมูล (เว็บไซต์) ของหน่วยงาน หรือใช้วิธีกำหนดราคากลางของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างจากราคาที่เคยซื้อหรือจ้าง ครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปี งบประมาณ/ราคาที่สูงจากท้องตลาด แต่ไม่ปรากฏจำนวนเงินที่เป็นราคากลาง จึงทำให้ไม่สามารถสอบทานราคากลางที่ใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบราคาได้ ๔.๒ การตรวจสอบผลพิจารณาผู้ประกอบการเพื่อจัดทำหนังสือเชิญชวนให้เข้ายื่นข้อเสนอ ของงานจ้างก่อสร้างปรับปรุง บางรายการ ไม่ถูกต้อง วันที่แต่งตั้ง รายชื่อคณะกรรมการกับผู้ลงนามในรายงานผลการพิจารณาฯ ไม่สอดคล้องตรงกัน และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุกับผู้ลงนามในรายงานผลการพิจารณาฯ เป็นบุคคลเดียวกัน	ข้อ ๔.๑ ถึง ๔.๒ เจ้าหน้าที่ควรศึกษาระเบียบของทางราชการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยหน่วยงานควรดำเนินการประชุมจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และจัดทำ/ปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานต่อไป
๔.๓ เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินมิได้ประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” และลงลายมือชื่อ รับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปี ที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงิน และเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการนำเอกสารไปบันทึกซ้ำซ้อน	เจ้าหน้าที่ ควรปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๔๒ กำหนดว่า ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปี ที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงินทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๔.๔ การดำเนินการจ้างก่อสร้างปรับปรุง โดยวิธีคัดเลือก ไม่ปรากฏการดำเนินการตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๗๘ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๗๘ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง อนุมัติยกเว้นและกำหนดแนวทางการปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ อย่างเคร่งครัด เนื่องจากปัจจุบันและหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๗๘ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
๔.๕ การบริหารสัญญาบางรายการยังปฏิบัติไม่ครบถ้วน อาจส่งผลให้ผิดเงื่อนไขในสัญญา และอาจมีค่าปรับเกิดขึ้นได้ เช่นการไม่ปรากฏเอกสารและกอบการพิจารณาปรับหรือแก้ไขค่าปรับ การไม่ปรากฏเอกสารการผ่านการทดสอบฝีมือหรือวุฒิบัตรของช่างประกอบสัญญา	ในคราวต่อไปให้ผู้รับผิดชอบกำกับผู้รับจ้าง โดยเคร่งครัด
๔.๖ การแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลและการกำหนดราคากลาง จัดซื้อ วิธีเฉพาะเจาะจงสองคณะไม่มีผู้เชี่ยวชาญตามองค์ประกอบของการแต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งอาจส่งผล ต่อการพิจารณาความถูกต้อง ความมีประสิทธิภาพของงาน	ให้ฝ่ายพัสดุ กำหนดระยะเวลาในการพิจารณาผลหรือตรวจรับพัสดุ ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๒๖ คณะกรรมการซื้อหรือจ้างทุกคณะควรแต่งตั้งผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับงานซื้อหรืองานจ้างนั้นๆ เข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย
๔.๗ รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจ้างก่อสร้าง มีการเผยแพร่ประกาศผู้ชนะในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง และของหน่วยงาน แต่ไม่พบการปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงาน ซึ่งเป็นวันเดียวกันกับวันที่ผู้มีอำนาจลงนามในประกาศ ซึ่งไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด	ในคราวต่อไป ควรมีการตรวจสอบ สอบทานการปฏิบัติงาน เพื่อให้ปฏิบัติ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕๙
๔.๘ หน่วยงานได้นำร่างประกาศและร่างเอกสารซื้อ หรือจ้าง ด้วยวิธี ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ประกอบการ เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ เพื่อให้ผู้ประกอบการมีความคิดเห็นไปยังหน่วยงานของรัฐที่จัดซื้อจัดจ้างโดยตรง โดยเปิดเผยเมื่อสิ้นเวลาการเผยแพร่ร่างประกาศและร่างเอกสารซื้อหรือจ้าง ฯ แล้วไม่มีผู้ประกอบการมาแสดงความคิดเห็น แต่ไม่พบหลักฐานรายงานพร้อมความเห็นเสนอผู้อำนวยการ ฯ	ให้เจ้าหน้าที่พัสดุถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๔๕ – ๔๗ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่จัดทำรายงานพร้อมความเห็นเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ เพื่อขอความเห็นชอบไม่ว่ากรณีมีข้อคิดเห็นหรือกรณีไม่มีข้อคิดเห็นจากการนำร่างประกาศฯ เพื่อเผยแพร่หรือไม่ก็ตาม

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
๔.๙ จากการตรวจสอบการเปิดเผยราคากลางและการคำนวณราคากลางงานก่อสร้าง พบว่าหน่วยงานได้นำรูปแบบตารางแสดงวงเงินประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ซึ่งมีใช้รูปแบบตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลางในงานจ้างก่อสร้าง (แบบ บก.๐๑) นำมาใช้จึงไม่ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด จึงส่งผลให้การระบุแหล่งที่มาของราคากลาง/บัญชีประมาณการราคากลางไม่ถูกต้องตามที่ระเบียบกำหนด	ให้เจ้าหน้าที่พัสดุผู้รับผิดชอบต้องตรวจสอบสาระสำคัญของเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างทุกครั้ง โดยถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลางด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๓.๒/ว ๒๐๖ ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เรื่อง คู่มือแนวทางการประกาศรายละเอียดข้อมูลราคากลางและการคำนวณราคากลางเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานของรัฐ อย่างเคร่งครัด
๔.๑๐ รายงานผลการตรวจรับพัสดุในงานจ้างก่อสร้าง ผู้อำนวยการมิได้ลงนาม โดยผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ	ให้รายงานหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่เพื่อทราบหรือสั่งการ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๗๖ (๖) เมื่อตรวจเห็นว่าเป็นการถูกต้องครบถ้วนเป็นไปตามแบบรูปรายการละเอียดและข้อกำหนดในสัญญาหรือข้อตกลงแล้ว ให้ถือว่าผู้รับจ้างส่งมอบงานครบถ้วนตั้งแต่วันที่ผู้รับจ้างส่งงานจ้างนั้น และให้ทำใบรับรองผลการปฏิบัติงานทั้งหมดหรือเฉพาะงวด แล้วแต่กรณี โดยลงชื่อไว้เป็นหลักฐาน อย่างน้อย ๒ ฉบับ มอบให้แก่ผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ และเจ้าหน้าที่ ๑ ฉบับ เพื่อทำการเบิกจ่ายเงินตามระเบียบว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานของรัฐ และรายงานให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบ
๔.๑๑ ผู้ควบคุมงานมิได้จดบันทึกสภาพการปฏิบัติงานของผู้รับจ้าง จึงส่งผลกระทบต่อทำให้ไม่มีหลักฐานข้อมูลผลการปฏิบัติงานของผู้รับจ้าง เพื่อประกอบการตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างว่าปฏิบัติงานตามแบบรูปรายการในสัญญาหรือไม่อย่างไร ไม่ปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ	หน่วยงานควรให้ผู้ควบคุมงานจดบันทึกสภาพการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างและเหตุการณ์แวดล้อมเป็นรายวัน พร้อมทั้ง ผลการปฏิบัติงานหรือการหยุดงานและสาเหตุที่มีการหยุดงานอย่างน้อย ๒ ฉบับ เพื่อรายงานให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบการบริหารสัญญา หรือข้อตกลงและการตรวจรับพัสดุที่เป็นงานจ้างก่อสร้างทราบทุกสัปดาห์ และเก็บรักษาไว้เพื่อมอบให้แก่เจ้าหน้าที่เมื่อเสร็จงานแต่ละงวด โดยถือว่าเป็นเอกสารสำคัญของทางราชการเพื่อประกอบการตรวจสอบ ของผู้มีหน้าที่การบันทึกการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างให้ระบุรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานและวัสดุที่ใช้ด้วย โดยถือปฏิบัติตามกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๘ หน้าที่ของผู้ควบคุมงาน (๔) ในวันกำหนดเริ่มงานของ

ประเด็นความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
	ผู้รับจ้างตามสัญญาและในวันถึงกำหนดส่งมอบงานแต่ละงวด ให้รายงานผลการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างว่าเป็นไปตามสัญญาหรือไม่ให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบการบริหารสัญญาหรือข้อตกลงและการตรวจรับพัสดุ ที่เป็นงานจ้างก่อสร้างทราบภายใน ๓ วันทำการ นับแต่วันถึงกำหนดนั้น ๆ
๔.๑๒ จากการตรวจสอบการส่งมอบพัสดุ พบว่า ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้ ผู้รับของและผู้ส่งของไม่ระบุวันเดือนปีที่รับส่งของ ทำให้ไม่ทราบว่ามีบริษัทส่งของให้กับหน่วยงานเมื่อใด	เจ้าหน้าที่พัสดุต้องตรวจสอบใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้ โดยควรระบุวันเดือนปีที่รับส่งของเพื่อประโยชน์ในการสงวนค่าปรับ

ทั้งนี้ ยังมีการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) ในเรื่อง การตรวจสอบผลการดำเนินงานรายการเครื่องใส่แร่รังสีรักษาระยะใกล้แบบ ๓ มิติ พร้อมอุปกรณ์ประกอบ (3D High Dose Rate Brachytherapy) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และการตรวจสอบพิเศษ เรื่อง การดำเนินงานของพนักงานราชการเฉพาะกิจเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลราชวิถี เนื่องจากการปรับแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ ๑



ความเสี่ยงในการเกิดการทุจริต และการกำกับดูแล

ความเสี่ยงในภาพรวมของการตรวจสอบภายใน มีประเด็นความเสี่ยง ดังนี้

๑. ความเสี่ยงที่เกิดจากการกำกับดูแล การปฏิบัติงาน เช่น การมอบหมายการปฏิบัติงาน ไม่ควรให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชีไม่ควรเป็นบุคคลคนเดียวกัน อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการทุจริตเกิดขึ้นได้ ขาดการตรวจสอบงานระหว่างหัวหน้างานกับผู้ปฏิบัติงาน

๒. ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจ ยังพบความเสี่ยงที่ยังเกิดขึ้นอยู่ เนื่องจากหน่วยรับตรวจมีการจัดวางระบบควบคุมภายในที่ยังไม่รัดกุมและไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ หรือมีระบบการควบคุมภายในที่ดีแต่ยังขาดการติดตามกำกับดูแลอย่างเหมาะสม อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการทุจริตเกิดขึ้นได้



งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services)

๒. งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services)

การบริการให้คำปรึกษาแนะนำและ บริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยลักษณะงาน และขอบเขตของงานจะจัดทำข้อตกลงร่วมกับผู้รับบริการ และมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับหน่วยงานของรัฐ โดยการปรับปรุงกระบวนการ การกำกับดูแล การบริหาร ความเสี่ยง และการควบคุมของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น เช่น การให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องความคล่องตัว ในการดำเนินงาน การออกแบบระบบงาน วิธีการต่างๆ ในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ กำหนดให้หน่วยรับตรวจรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ผ่านเว็บไซต์ <http://iaminaudit.dms.go.th> พร้อมรายงานให้กรมการแพทย์ทราบภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้รับรายงาน และได้ติดตามการรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (Follow Up) อย่างต่อเนื่อง โดย ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีเกณฑ์การติดตาม ครั้งที่ ๑ ก่อนวันครบกำหนด ๓๐ วัน ติดตามด้วยวาจาโดยระบุวันที่ติดตามและรายชื่อผู้ประสานงาน ครั้งที่ ๒ หลังจากครบกำหนด ๕ วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานได้รับหนังสือให้จัดทำหนังสือแจ้งทวงถามเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม ครั้งที่ ๓ หลังจากครบกำหนด ๑๕ วันทำการ ให้จัดทำหนังสือติดตามทวงถามเพื่อเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม

โดยคำปรึกษาที่น่าสนใจและมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
การประเมินผลการควบคุมภายใน		
๑	การจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) ระดับองค์กรหรือระดับหน่วยงานย่อยหรือไม่	การจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) จัดทำเฉพาะระดับหน่วยงานย่อย เนื่องจากหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) ในระดับส่วนงานย่อย และสำหรับรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) ระดับองค์กรจะมีคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายในกรมการแพทย์เป็นผู้พิจารณาประเด็นความเสี่ยงภาพรวมของกรมการแพทย์เพื่อจัดทำรายงานประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) ระดับองค์กร เสนออธิบดีกรมการแพทย์
การปฏิบัติตามระเบียบในการเดินทางราชการ		
๒	กรณีผู้เดินทางไปราชการ เดินทางโดยเครื่องบินแต่มีสิทธิเบิกเพียงภาคพื้นดินจะต้องดำเนินการอย่างไรให้ถูกต้อง	ให้ผู้เดินทางจัดทำบันทึกขออนุมัติเดินทางไปราชการ โดยระบุวันที่และเส้นทางในการเดินทางไปและกลับให้ครอบคลุม และระบุว่าการเดินทางครั้งนี้ขออนุมัติเดินทางโดยเครื่องบินแต่ขอเบิกค่าพาหนะในการเดินทางภาคพื้นดินระยะเดียวกันตามสิทธิซึ่งผู้เดินทางพึงเบิกได้ และให้แนบหลักฐานการเบิกจ่ายค่าบัตรโดยสารเครื่องบินประกอบหลักฐานการเบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริงและตามสิทธิที่ผู้เดินทางพึงเบิกได้ตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๒๗ วรรคสาม การเดินทางซึ่งไม่เข้าหลักเกณฑ์ตาม (๑) หรือ (๒) จะเบิกค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินค่าพาหนะในการเดินทางภาคพื้นดินระยะเดียวกันตามสิทธิซึ่งผู้เดินทางจะพึงเบิกได้
๓	กรณีผู้เดินทางไปราชการมีความประสงค์ใช้พาหนะส่วนตัวต้องดำเนินการอย่างไร	ผู้เดินทางไปราชการควรดำเนินการดังนี้ ๑. ผู้เดินทางต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจให้เดินทางไปราชการโดยพาหนะส่วนตัว และต้องเป็นการเดินทางที่สะดวกและปลอดภัย และต้องใช้พาหนะนั้นตลอด

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
		เส้นทาง จึงจะมีสิทธิเบิกเงินชดเชยค่าพาหนะในลักษณะเหมาจ่ายได้ ในกรณีไม่สามารถใช้พาหนะส่วนตัวได้ตลอดเส้นทาง ต้องชี้แจงเหตุผลความจำเป็นต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาอนุมัติ ๒. การคำนวณระยะทางให้ใช้ระยะทางตามเส้นทางของกรมทางหลวงในเส้นทางที่สั้นและตรง กรณีไม่มีเส้นทางของกรมทางหลวงและของหน่วยงานอื่นให้ผู้เดินทางเป็นผู้รับรองระยะทางในการเดินทาง ทั้งนี้ เงินชดเชยในการใช้พาหนะส่วนตัวในการเดินทางไปราชการ กิโลเมตรละ ๔ บาท รถจักรยานยนต์ กิโลเมตรละ ๒ บาท ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว ๔๒ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐
๔	การเติมน้ำมันรถราชการปัจจุบันยังใช้วิธีการเติมโดยออกไปสั่งในการเติมน้ำมันแต่ละครั้ง อยากทราบว่าสามารถใช้แบบบัตรเติมน้ำมันหรือ Fleet Card ได้หรือไม่ และดำเนินการอย่างไร	ให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมและศึกษารายละเอียด และถือตามหนังสือ ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๕.๒/ว๘๙ ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๐ เรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนการใช้บัตรเติมน้ำมันรถราชการ และตามหนังสือ ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๑๘๙ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน ตามภารกิจของหน่วยงานราชการ
การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม จัดโครงการ และจัดประชุม		
๕	การจัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน โดยจัดสถานที่เอกชนในจังหวัดอื่น ผู้จัดโครงการได้ทำสัญญาเงินยืมซึ่งประกอบด้วย ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าสมนาคุณวิทยากร ซึ่งยอดเงินรวมทั้งหมดขอยืมเป็นเงินสดทั้งหมด เพื่อไปจ่าย ค่าที่พัก ค่าอาหารให้แก่สถานที่เอกชนนั้นๆงานการเงินสามารถจ่ายเงินยืมเป็นเงินสดทั้งก่อนได้หรือไม่	ให้หน่วยงานพิจารณาว่าได้ดำเนินการขอเปิดบัตรเครดิตราชการหรือไม่ หากยังไม่ดำเนินการให้ติดต่อประสานงานไปยังธนาคารกรุงไทยเพื่อดำเนินการขอเปิดใช้บริการบัตรเครดิตราชการ โดยถือปฏิบัติตามหนังสือด่วนที่สุดที่ กค ๐๔๐๗.๒/ว ๕๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เรื่องหลักเกณฑ์การใช้บัตรเครดิตราชการ หรือหากจำเป็นที่จำต้องนำเงินสดไปจ่ายค่าที่พักหรือค่าอาหารเนื่องจากสถานที่จัดอบรมนั้นไม่สามารถรับเป็นสินเชื่อได้ ก็ให้ผู้จัดโครงการรับรองว่าสถานที่จัดอบรมนั้นรับเฉพาะเงินสด

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
๖	หลักฐานการเบิกจ่ายในกรณีที่เจ้าหน้าที่ทำบันทึกข้อความอนุมัติเบิกจ่ายเงินและเสนอผู้อำนวยการเซ็นอนุมัติแล้ว เช่น ค่าใช้จ่ายโครงการ ค่าจัดประชุม ค่าลงทะเบียน หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ และส่งหลักฐานมาให้งานการเงินเบิกจ่าย งานการเงินจำเป็นต้องทำการขออนุมัติจ่ายเงินหรือไม่ หรือสามารถเบิกจ่ายได้เลย	ตามระเบียบกระทรวงการคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๖๒ ส่วนที่ ๓ วิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน หมวด ๕ การจ่ายเงินยืมของส่วนราชการ ข้อ ๖๐ การจ่ายเงินยืมจากเงินนอกงบประมาณ ให้ส่วนราชการกระทำได้เฉพาะเพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของเงินนอกงบประมาณประเภทนั้น หรือกรณีอื่น ซึ่งจำเป็นเร่งด่วนแก่ราชการ และได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการผู้ให้ยืมนั้น
๗	หน่วยงานเป็นผู้จัดโครงการซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายคือหน่วยบริการในบริการสุขภาพที่ ๗ การจัดทำบันทึกขออนุมัติรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม หากยังไม่ทราบชื่อของผู้เข้ารับการอบรมหรือใส่ชื่อไปแล้ว ชื่อไม่ตรงกันจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง	การขออนุมัติรายชื่อ ผู้จัดโครงการฯ ต้องดำเนินการจัดทำขออนุมัติรายชื่อให้ครอบคลุมผู้เข้ารับการอบรมตามที่เป้าหมายกำหนดไว้หรือตามแบบตอบรับการเข้าร่วมอบรมหรือแนวปฏิบัติอื่นๆ ตามที่หน่วยงานกำหนด ในเรื่องที่ว่าผู้เข้ารับการอบรมจะเข้าร่วมหรือให้ผู้อื่นมาแทนนั้นก็จะต้องดำเนินการอนุมัติตัวบุคคลในการมาปฏิบัติราชการอยู่แล้ว ในกรณีนี้หน่วยงานเป็นผู้จัดโครงการฯ ก็ให้ผู้เข้ารับการอบรมลงชื่อในแบบฟอร์มลงทะเบียนเพื่อเข้ารับการอบรม ตาม วัน และ เวลา ที่กำหนด ซึ่งเป็นคนละส่วนกัน
การเบิกจ่ายการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ		
๘	หน่วยงานขอคำแนะนำจากกลุ่มตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	จากการตรวจสอบการขอเบิกเงิน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีประเด็นข้อตรวจพบ ดังนี้ ๑. คำสั่ง/หนังสือขออนุมัติให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการบางฉบับอนุมัติให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นรายปี ซึ่งควรจะขออนุมัติเป็นรายเดือนเพื่อให้มีการพิจารณาความเหมาะสม และบางฉบับอนุมัติรายชื่อเจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไม่ชัดเจน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อที่ ๕ กำหนดให้การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการควรพิจารณาเฉพาะช่วงเวลาที่ต้องอยู่ปฏิบัติงาน

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
		นอกเวลาราชการในครั้งนั้น ๆ เพื่อประโยชน์ของงานราชการเป็นสำคัญ และให้คำนึงถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับระบบและวิธีการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ เช่น การขออนุมัติให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ กำหนดว่า “ให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ” โดยไม่ปรากฏรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ทำให้ไม่ทราบว่าเจ้าหน้าที่รายใดเป็นผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นต้น ๒. การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ บางกลุ่มงานมีการขออนุมัติปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตลอดทั้งปีงบประมาณ แต่จากการตรวจสอบเรื่องรายได้คำรักษาพยาบาลยังพบปัญหาของการจัดเก็บรายได้ คำรักษาพยาบาล ซึ่งอาจแสดงให้เห็นถึงความไม่เพียงพอของประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงานนอกเวลาดังกล่าวหรือไม่ หากจะดำเนินการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการควรให้มีการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานระหว่างการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการกับไม่ได้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ หรืออาจจัดทำรายละเอียดการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้บริหารประกอบการตัดสินใจอนุมัติคำสั่งให้ปฏิบัติงานต่อไป ๓. การประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” หน่วยงานมิได้ประทับตราจ่ายเงินแล้ว พร้อม วัน เดือน ปี ในเอกสารใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายเงิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๔๒ ๔. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการดังกล่าว หน่วยงานควรจัดทำรายละเอียดการปฏิบัติงานแนบหลักฐานการจ่ายเงิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อที่ ๙.๒

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
		การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ให้รายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อผู้มีอำนาจอนุมัติภายในสัปดาห์วันนับแต่วันที่เสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้มีอำนาจพิจารณาประกอบการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการดังกล่าว
รายได้ค่ารักษาพยาบาล		
๙	ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ นำมาเบิกทางราชการใน วันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้หรือไม่	เบิกได้ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๑๖ กำหนดว่า การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสถานพยาบาลของทางราชการ ให้ยื่นเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลพร้อมด้วยหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๙ ข้อ ๑๐ หรือข้อ ๑๑ แล้วแต่กรณีภายในระยะเวลาหนึ่งปีนับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิไม่ประสงค์เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น
๑๐	การบันทึกส่วนเกินค่าห้องพิเศษที่ผู้ป่วยต้องชำระตามสิทธิ ในระบบ SoftCon หากค่าห้องพิเศษได้ส่วนลดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทางหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้บันทึกส่วนลดของทุกสิทธิหรือไม่	ทางหอผู้ป่วยไม่ต้องบันทึกส่วนลดเนื่องจากสิทธิการบันทึกส่วนลดในระบบ SoftCon กำหนดให้เจ้าหน้าที่การเงินเป็นผู้บันทึก และเรียกเก็บเงินส่วนเกินสิทธิจากผู้ป่วย
๑๑	การคำนวณค่าห้องค่าอาหารของผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสามัญก่อนและย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยพิเศษ ควรคิดค่าห้องค่าอาหารอย่างไร	หลักในการคำนวณค่าห้องค่าอาหาร ให้นับครบ ๒๔ ชั่วโมง ถือเป็น ๑ วัน ถ้าผู้ป่วยย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยพิเศษ ให้คำนวณจำนวนชั่วโมง ถ้านับเวลาแล้วในวันนั้น พักที่หอผู้ป่วยพิเศษจำนวนชั่วโมงมากกว่าที่พักในหอผู้ป่วยสามัญ ให้คิดค่าห้องค่าอาหารเป็นห้องพิเศษ
การจัดซื้อจัดจ้าง		
๑๒	กรณีที่คิดค่าปรับอัตราร้อยละ ๐ ตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุดที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๖๔๓ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง มาตรการให้ความ	หากกรรมการตรวจรับและเจ้าหน้าที่พัสดุเห็นว่าเหตุการณ์ส่งมอบล่าช้า เข้าเงื่อนไขกรณีให้คิดค่าปรับในอัตราร้อยละ ๐ ควรแนบเอกสารการพิจารณาของกรรมการว่าเข้าเงื่อนไขข้อใดตามหนังสือดังกล่าว และควร

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
	ช่วยเหลือผู้ประกอบการในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องดำเนินการอย่างไร	แนบประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินของจังหวัด/ประเทศ และกำหนดการคิดค่าปรับร้อยละ ๐ แนบท้ายสัญญาหรือข้อตกลงด้วย
๑๓	หน่วยงานได้รับเงินบริจาค จำนวน ๓,๒๐๐,๐๐๐ บาท โดยผู้บริจาคมีความประสงค์ เพื่อให้โรงพยาบาลจัดทำบ้านต้นแบบ จำนวน ๑ หลัง โรงพยาบาลต้องดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) หรือไม่	ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวิธปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุโดยใช้เงินบริจาคของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ ข้อ ๒๐ การจัดซื้อจัดจ้างในหมวดนี้ให้ใช้วิธีตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ข้อ ๒๑ (๑) จัดทำหนังสือเชิญชวนผู้ประกอบการที่มีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขที่หน่วยบริการกำหนดรายใดรายหนึ่ง หรือหลายรายให้เข้ายื่นเสนอราคา หรือให้เข้ามาเจรจาต่อรองราคา ฯลฯ และตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๓ (๕) ขออนุมัติหัวหน้าส่วนราชการก่อนรับบริจาคโดยส่งข้อมูลในการรับบริจาคและเอกสารที่เกี่ยวข้องกรณีการรับบริจาคอาคารงานก่อสร้าง ฯลฯ จากกรณีนี้ที่หารือดังกล่าวเป็นการดำเนินการด้วยเงินบริจาคซึ่งไม่มีเงินงบประมาณหรือเงินบำรุงสมทบให้ดำเนินการตามระเบียบฯเงินบริจาค ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ได้เลย ไม่ต้องดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เนื่องจากพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐ ไม่รองรับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยเงินบริจาค แต่มีข้อพึงระวังเมื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและได้ผู้ชนะการเสนอราคาแล้ว โรงพยาบาลควรจัดทำเป็นสัญญาจ้างก่อสร้าง มิควรจัดทำเป็นข้อตกลงเป็นหนังสือสั่งจ้าง เนื่องจากมีวงเงินสูง ควรบริหารสัญญาให้มีประสิทธิภาพโปร่งใส และดำเนินการตามขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบฯต่อไป

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
๑๔	เครื่องสแกนลายนิ้วมือจำนวน ๒๒,๗๔๐ บาท จะบันทึกบัญชีเป็นครุภัณฑ์หรือเป็นวัสดุอย่างไร	การพิจารณาสินทรัพย์ว่าเป็นครุภัณฑ์หรือวัสดุนั้น ให้หน่วยงานถือปฏิบัติตาม หนังสือสำนักงานงบประมาณ ที่ นร ๐๗๐๔/ว ๓๗ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๕๙ เรื่อง แนวทางการพิจารณาสิ่งของที่จัดเป็นวัสดุและครุภัณฑ์ ตามหลักการจำแนกประเภทรายจ่ายงบประมาณ และ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๐.๓/ว ๔๓ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ เรื่อง คู่มือการบัญชีภาครัฐ เรื่อง ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ ทั้งนี้ การรับรู้สินทรัพย์ที่มีมูลค่าตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไปให้หน่วยงานรับรู้สินทรัพย์ที่ได้มาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป กรณีนี้เครื่องสแกนลายนิ้วมือซึ่งมีมูลค่า ๒๒,๗๔๐ บาท เมื่อพิจารณาตามหลักการตามที่ข้อระเบียบกำหนด หน่วยงานควรรับรู้เป็นสินทรัพย์ คือ ครุภัณฑ์สำนักงาน และคิดค่าเสื่อมตามอัตราที่กรมการแพทย์กำหนด
๑๕	ผู้รับใบสั่งซื้อใช้เอกสารแฟ้มกซ์เป็นหลักฐานได้หรือไม่	ได้แต่ต้องลงลายมือชื่อผู้รับใบสั่งซื้อและวันที่ให้ครบถ้วน ถือว่าผู้รับใบสั่งซื้อได้รับเอกสารสมบูรณ์แล้ว ซึ่งต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขในใบสั่งซื้อ
การเบิกจ่าย		
๑๖	การเบิกจ่ายค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ สามารถเบิกจ่ายจากเงินบำรุงได้หรือไม่	การเบิกจ่ายค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ) ต้องได้รับอนุมัติให้เบิกจ่ายและถือครองจากอธิบดี (หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่งของกรมการแพทย์) โดยให้หน่วยงานถือปฏิบัติตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ ว ๑๕๘ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๓ เรื่อง การปรับปรุงมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการติดตั้งและใช้โทรศัพท์ของทางราชการและกำหนดหลักเกณฑ์ใหม่ และตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ ว ๑๒๑ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ เรื่อง การเบิกจ่ายค่าใช้บริการโทรศัพท์ และการได้มาของโทรศัพท์เคลื่อนที่ เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำถาม	คำตอบ
๑๗	การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบอุดหนุนทั่วไปเพื่อการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทาง หากการเรียนการสอนในแต่ละเดือนสิ้นสุดแล้ว มีระยะเวลากำหนดหรือไม่ว่าให้เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนการสอนภายในระยะเวลา กี่วัน	ตามระเบียบกรมการแพทย์ว่าด้วยการเบิกจ่ายงบประมาณ งบเงินอุดหนุนทั่วไปเพื่อการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทาง พ.ศ. ๒๕๖๒ มิได้กำหนดระยะเวลาไว้ แต่ระเบียบดังกล่าว ข้อ ๘ กำหนดว่า “หลักเกณฑ์ เงื่อนไข หรือวิธีปฏิบัติอื่นใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี หรือตามที่กระทรวงการคลังหรือสำนักงานงบประมาณกำหนด” ดังนั้นหน่วยงานควรร่วมกันจัดทำขั้นตอน และกำหนดระยะเวลา เพื่อเป็นการประกันเวลา ในการเบิกจ่ายงบเงินอุดหนุนทั่วไป และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป
๑๘	ลูกจ้างรายคาบสามารถลาหยุดปฏิบัติงานจำนวน ๒ เดือน โดยไม่รับเงินเดือนสามารถลาได้หรือไม่	ให้สอบทานสัญญาจ้างแล้ว ลูกจ้างรายดังกล่าวต้องปฏิบัติงานสัปดาห์ละ ๒ วัน อาจทำให้ราชการเสียหาย และปฏิบัติไม่ถูกต้องตามสัญญาเนื่องจากต้องปฏิบัติงานสัปดาห์ละ ๒ วัน
๑๙	หากกองทุนสวัสดิการฯ นำสินค้ามาจำหน่าย กองทุนฯ ควรดำเนินการอย่างไร และต้องบันทึกบัญชีอย่างไร	กองทุนฯ ควรดำเนินการ ดังนี้ ๑. จัดทำทะเบียนคุมสินค้า เพื่อให้ทราบจำนวนสินค้าคงเหลือ จำนวนสินค้าที่จำหน่าย จำนวน และราคาที่สั่งซื้อ ๒. รายละเอียดประกอบการจัดทำบัญชีต้นทุนต่างๆ เช่น ราคาซื้อ ราคาขาย ต้นทุนในการขายสินค้า ๓. จัดทำแนวทางการรับ - จ่าย สินค้าให้รัดกุม
๒๐	กรณีหน่วยงานมีเงินที่โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นของรายได้ จึงมิได้บันทึกบัญชี แต่ได้จัดทำบัญชียอดเงินฝากธนาคารไว้ กรณีดังกล่าวหน่วยงานสามารถปฏิบัติอย่างไร	หน่วยงานสามารถปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/๑๓๔๓๐ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๘ เรื่อง การลงบัญชีเงินโอนเงินฝากธนาคาร

อีกทั้ง กลุ่มตรวจสอบภายในยังได้บริการให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. กลุ่มตรวจสอบภายในได้ให้คำปรึกษาในเรื่องการบริหารสัญญาจ้างก่อสร้างทางเดินเชื่อมสองชั้น ณ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. กลุ่มตรวจสอบภายในได้ให้คำปรึกษาในเรื่องการบริหารสัญญาจ้างก่อสร้างทางเดินเชื่อมสองชั้น เมื่อวันที่ ๑๙ - ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการติดตามผลการให้คำปรึกษาครั้งที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

การดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบอื่น ๆ

๓. การดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบอื่น ๆ

๓.๑ การตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการของหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ จำนวน ๒๖ หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการจัดส่งหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๓๒๒/๔๐๖ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เพื่อให้หน่วยงานปิดบัญชี ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ และบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลงบการเงินกองทุนสวัสดิการ ได้ที่ <http://202.139.202.150> และจัดส่งงบการเงินให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ สำหรับหน่วยงาน ที่ให้กลุ่มตรวจสอบภายในเป็นผู้ตรวจสอบและรับรองงบการเงิน และภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ สำหรับหน่วยงานที่ให้ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต (ผู้ตรวจสอบภายนอก) เป็นผู้ตรวจสอบและรับรอง งบการเงินกองทุนสวัสดิการ

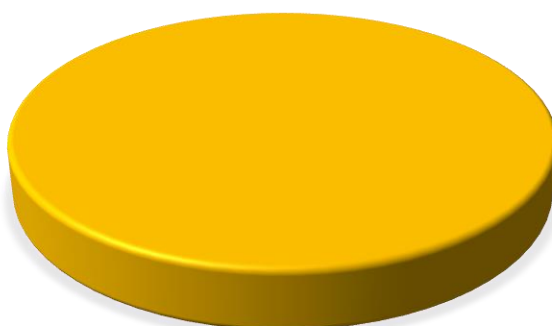
การตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการของหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ จำนวน ๒๕ หน่วยงาน ซึ่งมีผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑.๓.๑ ดำเนินการตรวจสอบและรายงานผลให้อธิบดีกรมการแพทย์ทราบแล้ว จำนวน ๒๕ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐

๑.๓.๒ อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

๑.๓.๓ ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

การตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการของหน่วยงาน ในสังกัดกรมการแพทย์



ดำเนินการแล้ว ๑๐๐%

๓.๒ การตรวจสอบงบการเงินของกรมการแพทย์ทุกหน่วยเบิกจ่าย เพื่อสอบทาน ความถูกต้อง ครบถ้วน นำเชื่อถือของรายงานการเงินภาพรวมกรมการแพทย์ก่อนจัดส่งให้สำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการรายงานผลการตรวจสอบงบการเงินภาพรวม กรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยรายงานผลดังกล่าวให้อธิบดี กรมการแพทย์ทราบและลงนามถึงผู้อำนวยการกองบริหารการคลังตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๓๒๒/๔๔๒ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

๓.๓ ตรวจสอบพิเศษ : ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมของหน่วยงานส่วนกลางประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเข้าตรวจสอบระหว่างวันที่ ๘ - ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ กองบริหารการคลัง กรมการแพทย์

๓.๔ ตรวจสอบพิเศษ : การบริหารจัดการเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาค ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี

๓.๕ ตรวจสอบพิเศษ : การจ้างของพนักงานราชการเฉพาะกิจ เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๖.๐๑/ว ๑๗๘๗๓ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ เรื่องการจ้างงานของพนักงานราชการเฉพาะกิจ เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ขอความร่วมมือกลุ่มตรวจสอบภายในสังกัดส่วนราชการที่ได้รับจัดสรรกรอบอัตราพนักงานราชการเฉพาะกิจ เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดำเนินการตรวจสอบการจ้างงานของพนักงานราชการเฉพาะกิจดังกล่าวว่าเป็นไปตามภารกิจและวัตถุประสงค์ของการจ้างหรือไม่ และรายงานผลการตรวจสอบมายังกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อรวบรวมเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

๓.๖ จัดทำโครงการพัฒนางานตรวจสอบภายใน “การวางแผนการตรวจสอบประจำปี และการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (Engagement Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๑๓,๑๕-๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ และ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕

๓.๗ รวบรวมและจัดทำรายงานผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ภาพรวมกรมการแพทย์ ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านทางเว็บไซต์ <http://auditor.ops.moph.go.th>

๒. การพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

๒.๑ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบงานตรวจสอบภายใน เพื่อปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานโดยจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในให้เหมาะสม และสอดคล้องกับแผนการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑. ดำเนินการทบทวนคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services) ฉบับปรับปรุง ๒๕๖๕ เสร็จเรียบร้อยแล้วและได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในรับทราบและถือปฏิบัติแล้ว

๒. การดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน ๔ เรื่อง ได้แก่

๑) เรื่องการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๒) เรื่องแนวทางการตรวจสอบจัดซื้อจัดจ้าง วิธีเฉพาะเจาะจง

๓) เรื่องแนวทางการตรวจสอบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลสิทธิต่างด้าว

๔) คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่องแนวทางการตรวจสอบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล สิทธิรัฐวิสาหกิจ

๒.๒ กลุ่มตรวจสอบภายใน ดำเนินการจัดประชุมหารือกับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่

๒.๒.๑ การประชุมความร่วมมือปรึกษาหารือเพื่อบูรณาการความร่วมมือระหว่างกลุ่มตรวจสอบภายในกับหน่วยงานส่วนกลางในสังกัดกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันพุธที่ ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ กองวิชาการแพทย์ อาคาร ๕ ชั้น ๖ กรมการแพทย์ โดยมีหน่วยงานส่วนกลางเข้าร่วม จำนวน ๒ หน่วยงาน ได้แก่ กองบริหารการคลัง และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

๒.๒.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบงานตรวจสอบภายใน เพื่อพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายในด้านระบบสารสนเทศ โดยได้จัดทำโปรแกรมระบบบริหารจัดการการตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management : I.A.M) ซึ่งได้จัดโครงการอบรมการใช้โปรแกรมระบบบริหารจัดการ การตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management : I.A.M) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบ VDO Conference โดยกลุ่มเป้าหมายหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน ๔๒ หน่วยงาน

๒.๓ กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในและหรือคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อพัฒนาสมรรถนะให้มีทักษะในการดำเนินการด้านการตรวจสอบภายในให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตรวจสอบภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายใน โดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมมีรายละเอียด ดังนี้

๒.๓.๑ โครงการอบรมหลักสูตรหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในที่ไม่เคยได้รับวุฒิบัตรด้านการตรวจสอบภายในจำนวน ๑๘ ชั่วโมง (นายสมคิด ปานทอง) ประกอบด้วย ภาพรวมงานตรวจสอบภายในและบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน มาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายใน การกำกับดูแลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และการบริหารหน่วยงานตรวจสอบภายใน

๒.๓.๒ โครงการอบรมหลักสูตรผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน (หลักสูตรพัฒนาความรู้ต่อเนื่อง) รุ่นที่ ๑ อบรมแบบ Online ผ่าน Microsoft Teams จัดโดยกรมบัญชีกลาง ทั้งนี้ ผู้ตรวจสอบภายในทุกคนได้เข้าร่วมการอบรมดังกล่าว คนละ ๑๘ ชั่วโมง และได้สอบผ่านทุกหลักสูตรและสรุปผลองค์ความรู้ที่ได้รับเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับทราบและนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในครบถ้วนทุกหลักสูตร ดังนี้

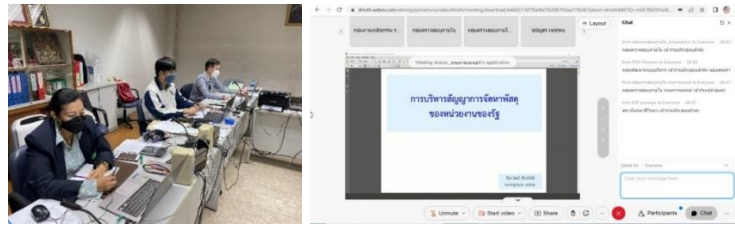
ชื่อ - นามสกุล	หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน							รวม จำนวน ชั่วโมง
	การวางแผนการตรวจสอบ	การจัดทำแผนการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงานตรวจสอบ	การรายงานผลการตรวจสอบ	การบริหารความเสี่ยง	การควบคุมภายใน	การใช้ Excel เพื่อช่วยการตรวจสอบ	
๑. นางกฤตยา วัลธอา	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	๑๘
๒. น.ส.บุรณัฐ ชาติพลจันทยา	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	๑๘
๓. นายไชยวัตร เถาบุญ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	๑๘
๔. น.ส. ชวัลกร ทิพย์วรรณ	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	๑๘
๕. น.ส. วริศรา วงศ์ใหญ่	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	๑๘
๖. น.ส.อัจฉรา ทนช่างยา	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	๑๘
๗. น.ส.ธนิยา แซ่ตั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	๑๘
๘. นายชาติรี จอมคำสิงห์	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	๑๘
๙. นายพัสนัย อ่อนอ้อม	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	๑๘
จำนวนบุคลากรที่เข้าอบรม	๙	๙	๘	๙	๗	๔	๘	

หมายเหตุ : ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๒/ว๑๐๖๘ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง การพัฒนาความรู้ของผู้ปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน (หลักสูตรพัฒนาความรู้ต่อเนื่อง) ประกอบด้วยหลักสูตรย่อย ๘ หลักสูตร หลักสูตรละ ๓ ชั่วโมง กำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายในสมัครได้ไม่เกินคนละ ๖ หลักสูตร

๒.๓.๓ ประชุมชี้แจงแนวทางการขึ้นระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ New GFMIS Thai เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ผ่าน Facebook : กรมบัญชีกลาง The Comptroller General's Department ผู้เข้าร่วมจำนวน ๑๐ คน



๒.๓.๔ เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจการบริหารสัญญา ตามกฎหมายและระเบียบจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อป้องกันการทุจริต เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. โดยกองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม ผ่านโปรแกรม Webex Meeting ผู้เข้าร่วมจำนวน ๑๒ คน



๒.๓.๕ เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะการทำงานด้านอำนวยการ โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคล เมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. โดยผ่านระบบ VDO Conference โดย Webex Meeting ผู้เข้าร่วมจำนวน ๔ คน



๒.๓.๖ เข้าร่วมการประชุมชี้แจงแนวทางการขึ้นระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ New GFMS Thai การบริหารสัญญาตามกฎหมายและระเบียบจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อป้องกันการทุจริต และโครงการเพิ่มพูนทักษะการทำงานด้านอำนวยการ โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคล ตารางสรุปจำนวนชั่วโมงการเข้ารับการอบรม

ชื่อ - นามสกุล	๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการขึ้นระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ New GFMS Thai ๒.๓๐ ชม.	๒. การบริหารสัญญาตามกฎหมายและระเบียบจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อป้องกันการทุจริต ๓ ชม.	๓. โครงการเพิ่มพูนทักษะการทำงานด้านอำนวยการ โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคล ๓.๓๐ ชม.	รวมจำนวน ชั่วโมง
๑. นายสมคิด ปานทอง	✓	✓	✓	๙
๒. นางกฤตยา วัลอาจ	✓	✓	✓	๙
๓. นายไชยวัตร เถาไม้	✓	✓	✓	๙
๔. น.ส. ชวัลกร ทิพย์วรรณ	✓	✓	-	๕.๓๐
๕. น.ส. อุไรรัตน์ ศิริจันทร์	✓	✓	-	๕.๓๐
๖. น.ส. วริศรา วงศ์ใหญ่	✓	✓	-	๕.๓๐
๗. น.ส.อัจฉรา ทนขำยา	✓	✓	-	๕.๓๐
๘. น.ส.ธนิยา แซ่ตั้ง	✓	✓	-	๕.๓๐
๙. นายชาตรี จอมคำสิงห์	✓	✓	-	๕.๓๐
๑๐. นายพัสนัย อ่อนอ้อม	✓	✓	-	๕.๓๐
๑๑. นางสาวกรรภา กาญจนพันธ์	-	✓	✓	๖.๓๐
๑๒. นางสาวเวรกา ขจรภาพ	-	✓	-	๓
จำนวนบุคลากรที่เข้าอบรม	๑๐	๑๒	๔	

๒.๓.๗ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านดิจิทัลการแพทย์ "การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจของกรมการแพทย์ในยุคดิจิทัล" ในวันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ผ่านระบบ VDO Conference

๒.๓.๘ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านดิจิทัลการแพทย์ "ด้านแนวทางการจัดทำขอบเขตงาน (TOR) ด้านอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ให้ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อสามารถจัดซื้อจัดจ้าง ทำสัญญาและการเบิกจ่ายตามแผน" ในวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ผ่านระบบ VDO Conference

๒.๓.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อ “การเรียไร การไม่รับของขวัญ การรับทรัพย์สิน และกรณีศึกษาดีสำนักงาน ป.ป.ช. ชี้มูลแล้ว” ในวันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ผ่านระบบ VDO Conference

๒.๓.๑๐ ประชุมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อ “การขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวมและการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน” ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ผ่านระบบ VDO Conference



๒.๓.๑๑ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน “งานได้ผล คนทำงานมีความสุข Happy DMS & Happy Work Life Balance” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ มิถุนายน - ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โรงแรม เคป ราชา จังหวัดชลบุรี



๒.๓.๑๒ โครงการพัฒนางานตรวจสอบภายในตามหลักเกณฑ์การประเมินการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐจากภายนอกองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้บุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามระเบียบ มาตรฐาน และหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้เรียนเชิญวิทยากรจากกรมบัญชีกลางมาบรรยายในวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕



๒.๔ เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในที่เป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัด กรมการแพทย์ มีดังนี้

๒.๔.๑ นางกฤตยา วัลอาจ ตำแหน่งนักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ ได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยาย ดังนี้

๑) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Google Meet เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน”

๒) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น รุ่นที่ ๓๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน” และช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บรรยายหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน”

๓) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน”

๔) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Google Meet เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. “การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน” และช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บรรยายหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารพัสดุ”

๕) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น รุ่นที่ ๓๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน” และช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บรรยายหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารพัสดุ”

๖) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ กลุ่มที่ ๒ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน”

๗) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ กลุ่มที่ ๒ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Google Meet เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. “การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน” และช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บรรยายหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารพัสดุ”

๘) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ ๓๕ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้จัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. หัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน” และช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บรรยายหัวข้อ “การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน”

รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒.๔.๒ นายไชยวัตร เถาบุญ นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ ได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยาย ดังนี้

๑) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ บรรยายให้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี



๒) โครงการฝึกอบรมกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมอำนวยการ ชั้น ๒ อาคารอำนวยการ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. และโครงการฝึกอบรมให้ความรู้ระเบียบการเบิกจ่ายในการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ และค่าใช้จ่ายวิจัย ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมอำนวยการ ชั้น ๒ อาคารอำนวยการ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. บรรยายให้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี



๓) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารโครงการเงินอุดหนุนการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทางและระเบียบที่เกี่ยวข้อง การจัดการปัญหาระบบการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่เครือข่ายแพทย์ประจำบ้าน กรมการแพทย์ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕



๔) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การประเมินความเสี่ยงเพื่อการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผ่านระบบ Zoom Meeting วันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ บรรยายให้แก่ โรงพยาบาลมะเร็่งอุดรธานี



๕) หลักสูตรส่งเสริมทักษะความเชี่ยวชาญสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสายสนับสนุนอย่างมืออาชีพ กรมการแพทย์ (DMS Back Office Academy) เรื่อง “ข้อตรวจพบและแนวทางป้องกันการบริหารพัสดุ” วันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงพยาบาลราชวิถี



๖) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน “งานได้ผล คนทำงานมีความสุข Happy DMS & Happy Work Life Balance” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ – ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ โรงแรม เคป ราชฯ จังหวัดชลบุรี ได้ขอเชิญ นายไชยวัตร เถาบุญ นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ เป็นวิทยากรบรรยาย โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน “งานได้ผล คนทำงานมีความสุข Happy DMS & Happy Work Life Balance” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยอธิบายสรุปและให้ข้อคิดเห็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประเด็นข้อตรวจพบที่ได้จากการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้แก่ เรื่อง ตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Auditing) เรื่อง การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินการคลังตามโครงการเงินกู้ ฯ



๗) โครงการฝึกอบรม เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังภาครัฐ ของโรงพยาบาลราชวิถี “ระเบียบค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการและค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม” ณ โรงแรม อวานี พัทยา รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี ระหว่างวันที่ ๒๙ – ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



๘) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ “หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายโครงการตามระเบียบกระทรวงการคลัง” ณ โรงแรมแซนด์ตันส์ เจ้าหลาว บีช รีสอร์ท จังหวัดจันทบุรี ระหว่างวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕



๙) โครงการพัฒนาคุณภาพงานตรวจสอบภายใน “การจัดทำแผนการตรวจสอบประจำปี และการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน (Engagement Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรของกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้มีส่วนร่วมในการประเมินความเสี่ยงก่อนการวางแผนการตรวจสอบ ระหว่างวันที่ ๑๓, ๑๕ - ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์



๑๐) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเรียนการสอน แพทย์เฉพาะทาง ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ โรงแรม Eco Cozy Beachfront Resort Cha-am อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี



๓. การติดตามผลการตรวจสอบภายใน

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ กำหนดให้หน่วยรับตรวจรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ผ่านเว็บไซต์ <http://iaminaudit.dms.go.th> พร้อมรายงานให้กรมการแพทย์ทราบภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้รับรายงาน และได้ติดตามการรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (Follow Up) อย่างต่อเนื่อง โดย ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีเกณฑ์การติดตาม ครั้งที่ ๑ ก่อนวันครบกำหนด ๓๐ วัน ติดตามด้วยวาจาโดยระบุวันที่ติดตามและรายชื่อผู้ประสานงาน ครั้งที่ ๒ หลังจากครบกำหนด ๕ วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานได้รับหนังสือให้จัดทำหนังสือแจ้งทวงถามเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม ครั้งที่ ๓ หลังจากครบกำหนด ๑๕ วันทำการ ให้จัดทำหนังสือติดตามทวงถามเพื่อเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม

รายงานผลการติดตามข้อบกพร่องและข้อเสนอแนะผลการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๕ ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๒๒/๓๑๒ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ กรมการแพทย์ได้อนุมัติแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมการแพทย์ได้อนุมัติให้กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมการแพทย์ได้อนุมัติให้กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย งานบริการให้ความเชื่อมั่น ได้แก่ การตรวจสอบการบริหาร การตรวจสอบด้านการเงิน การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับและการตรวจสอบการดำเนินงาน และการตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ งานบริการให้คำปรึกษา งานพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบภายใน และการติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ โดยมีวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบเพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติ คณะรัฐมนตรี และหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่ระเบียบกำหนด ถูกต้อง เพียงพอ ครบถ้วน เชื่อถือได้ และทันเวลาของข้อมูลด้านการเงิน การบัญชี และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประหยัด คุ่มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด และเพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจ

เป้าหมายการดำเนินงาน

หน่วยรับตรวจมีจำนวนทั้งสิ้น ๔๒ หน่วยงาน ซึ่งแบ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน ๑๑ หน่วยงาน หน่วยบริการส่วนภูมิภาคที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑลจำนวน ๑๕ หน่วยงาน และหน่วยบริการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค จำนวน ๑๖ หน่วยงาน

ขอบเขตการตรวจสอบ

ตรวจสอบด้านการเงิน การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับและการตรวจสอบสารสนเทศ การกำหนดกิจกรรม/เรื่องที่จะตรวจสอบในแต่ละหน่วยงานเป็นไปตามผลการประเมินความเสี่ยงระดับกิจกรรมของแต่ละหน่วยงาน โดยตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ตรวจสอบของเดือนก่อนที่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในจะเข้าตรวจสอบ ๑ เดือนและเดือนก่อนวันตัดยอดบัญชี

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มตรวจสอบภายในได้จัดทำผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕)

การติดตามรายงานผลการตรวจสอบ (Follow Up)

กลุ่มตรวจสอบภายในได้ติดตามรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (Follow Up) อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งที่สะท้อนประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของงานตรวจสอบว่า หน่วยรับตรวจ ได้ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (Follow Up) และได้รับการแก้ไขข้อบกพร่องอย่างเหมาะสม และหน่วยรับตรวจ ได้รายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะตามเกณฑ์การติดตามรายงานผลการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้สอบถามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่หน่วยรับตรวจดำเนินการ ว่าครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ จำนวน ๒๓ รายงาน พบว่า หน่วยรับตรวจยังปฏิบัติตามข้อเสนอแนะไม่ครบถ้วน กลุ่มตรวจสอบภายในจะดำเนินการติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในการตรวจสอบครั้งถัดไป และกลุ่มตรวจสอบภายในได้รับรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจดังกล่าว จำนวน ๖๖ รายงาน ตามเอกสารแนบที่ ๑

สรุปผลการติดตามรายงานผลการตรวจสอบ หน่วยรับตรวจได้รายงานผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะแล้ว รวม ๒๔๒ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๐๐ สำหรับข้อเสนอแนะที่อยู่ระหว่างดำเนินการ และต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่น (ข้อมูล ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕)

ผลการปฏิบัติงานตรวจสอบและผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจ

ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จากการตรวจสอบ พบว่า หน่วยรับตรวจ แต่ละแห่งมีการกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานเพียงพอ แต่ยังมีการบริหารงานและการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องไม่ถูกต้องครบถ้วนในบางประเด็น ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ดำเนินการ รวมจำนวน ๒๗๕ ข้อและหน่วยรับตรวจได้รายงานผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ ดังนี้

ประเภทการตรวจสอบ/ กิจกรรมการตรวจสอบ	ผลการ ตรวจสอบ จำนวน (ข้อ)	ผลการ ตรวจสอบที่มี ข้อเสนอแนะ จำนวน (ข้อ)	การดำเนินการตามข้อเสนอแนะ					
			ดำเนินการแล้ว		อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		ยังมีได้ ดำเนินการ	
			จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ
๑. การตรวจสอบด้านการเงิน การปฏิบัติตามกฎระเบียบ และการตรวจสอบอื่น ๆ								
๑.๑ การตรวจสอบงบทดลองประจำปีเดือนในระบบ GFMS	๗๓	๓๔	๒๔	๗๐.๕๙	๑๐	๒๙.๔๑	๐	๐
๑.๒ การตรวจสอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล	๓๕	๒๘	๑๙	๖๗.๘๖	๘	๒๘.๕๗	๑	๓.๕๗
๑.๓ การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและเงินเพิ่มพิเศษ ฯ	๑๒	๖	๓	๕๐.๐๐	๓	๕๐.๐๐	๐	๐
๑.๔ การจัดซื้อจัดจ้าง	๔๑	๓๙	๓๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐
๑.๕ การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน	๑๗	๑๓	๑๐	๗๖.๙๒	๓	๒๓.๐๘	๐	๐
๑.๖ การบริหารคลังยาใหญ่	๒๒	๑๑	๖	๕๔.๕๕	๕	๔๕.๔๕	๐	๐
๒. การตรวจสอบผลการดำเนินงาน								
โครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๑๗๑	๑๑๓	๑๑๑	๙๘.๒๓	๒	๑.๗๗	๐	๐

ประเภทการตรวจสอบ/ กิจกรรมการตรวจสอบ	ผลการ ตรวจสอบ จำนวน (ข้อ)	ผลการ ตรวจสอบที่มี ข้อเสนอแนะ จำนวน (ข้อ)	การดำเนินการตามข้อเสนอแนะ					
			ดำเนินการแล้ว		อยู่ระหว่าง ดำเนินการ		ยังมีได้ ดำเนินการ	
			จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ
๓. การตรวจสอบพิเศษ								
๓.๑ การตรวจสอบค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ของหน่วยงานส่วนกลางประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๗	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐
๓.๒ การตรวจสอบการบริหารจัดการเงิน บริจาคและทรัพย์สินบริจาค	๑๙	๑๙	๑๙	๑๐๐.๐ ๐	๐	๐.๐๐	๐	๐
๓.๓ การตรวจสอบการจ้างของพนักงาน ราชการเฉพาะกิจ เพื่อรองรับสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๖	๕	๔	๘๐.๐๐	๑	๒๐.๐๐	๐	๐
รวม	๔๐๓	๒๗๕	๒๔๒	๘๘.๐๐	๓๒	๑๑.๖๔	๑	๐.๓๖

๔. การปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพและงานอื่น ๆ

การปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ และการปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๑ การทบทวนกรอบคุณธรรมของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนออธิบดีกรมการแพทย์ ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๓๗๑ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ พร้อมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว

๔.๒ การจัดทำกฎบัตรของการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๒๒/๓๗๐ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ พร้อมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว

๔.๓ การจัดทำนโยบายการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒.๑/๒๓๔ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ พร้อมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว และขอทบทวนนโยบายการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒.๑/๑๗๗ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พร้อมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว

๔.๔ การจัดทำรายงานผลการประเมินตนเองเป็นระยะ (Periodic Self Assessment) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสนออธิบดีกรมการแพทย์ และบันทึกในระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลางเรียบร้อยแล้ว ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๒๒/๓๗๙ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๕ การจัดทำรายงานระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามหนังสือที่ สธ ๐๓๒๒/๔๐๙ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ รายละเอียด ดังนี้

๔.๕.๑ Flowchart การปฏิบัติงานตามระบบควบคุมภายในที่กำหนดที่หน่วยงานทำเพิ่มเติมจากกระบวนการงานของปีก่อน

๔.๕.๒ หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๑)

๔.๕.๓ รายงานการประเมินผลองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔)

- สำเนาการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ
- สำเนารายงานสอบถามการควบคุมภายใน

๔.๕.๔ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕) พร้อม

- รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง

๔.๕.๕ รายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปค. ๖) ของหน่วยงาน

๔.๖ จัดทำรายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปค. ๖) ภาพรวมกรมการแพทย์ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เสนออธิบดีกรมการแพทย์ ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๕๐๒ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๔๘๔๔ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และเสนอคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๓๒๒/๔๘๔๕ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๗ จัดทำรายงานผลการตรวจสอบ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต ผลการตรวจสอบหรือข้อสรุปและข้อเสนอแนะ หรือแผนการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานที่เหมาะสม และให้หัวหน้าหน่วยงานงานตรวจสอบภายในสอบทานรายงานผลการตรวจสอบก่อนที่จะเผยแพร่ผลการตรวจสอบ (ส่งให้หน่วยรับตรวจ)

๔.๘ จัดทำและเสนอรายงานผลการตรวจสอบต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ภายในเวลาอันสมควรและไม่เกิน ๓๐ วันทำการหลังจากวันที่ดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จ



ปัญหาและอุปสรรค

เนื่องจากเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รัฐบาลและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้มีมาตรการให้ถือปฏิบัติ อาทิ การควบคุมและกำจัดการเดินทาง การเว้นระยะห่าง การลด/งดการจัดประชุมหรือการรวมกลุ่มของประชาชน จึงทำให้กลุ่มตรวจสอบภายในปฏิบัติหน้าที่ตรวจสอบภายใน ณ หน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความลำบาก เนื่องจากเกิดสถานการณ์ดังกล่าวทำให้สถานที่บางแห่งของหน่วยรับตรวจไม่สามารถเข้าถึงพื้นที่ในการตรวจสอบได้ ประกอบกับกลุ่มตรวจสอบภายในพึงได้รับข้าราชการเข้าบรรจุใหม่ทำให้ยังขาดความชำนาญในการตรวจสอบของงานตรวจสอบภายใน รวมทั้งกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติของทางราชการมีการปรับเปลี่ยนให้ทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป อาจทำให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติของทางราชการ



๘๐ ปี กรมการแพทย์ “ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต”