

กระบวนการปฏิบัติงาน

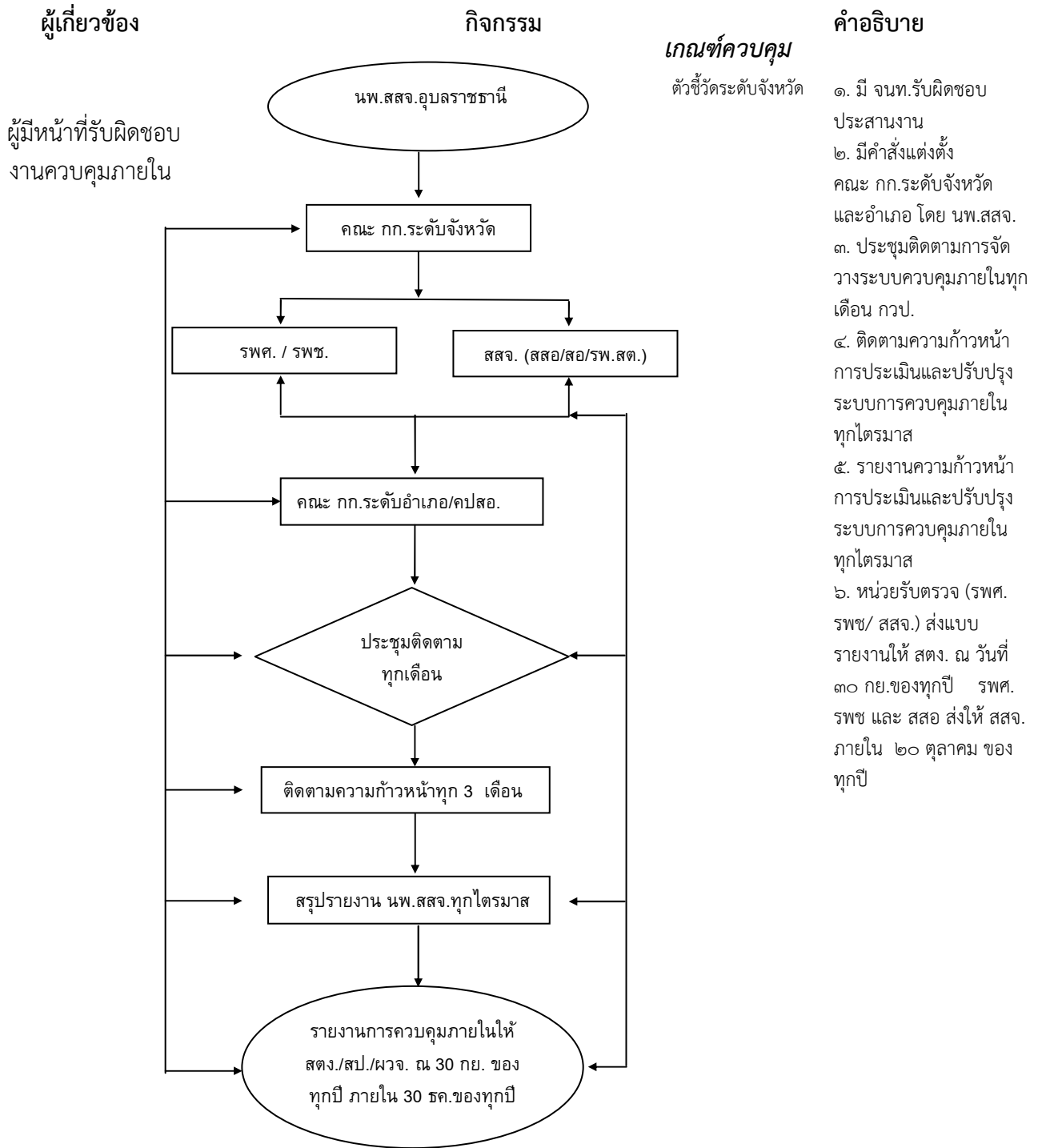
๑. การจัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์
๒. การจัดทำแผนการจัดหางบลงทุน
๓. การจัดทำแผนรับ - จ่ายเงินบำรุง
๔. การจัดเก็บรายได้อาคารพยาบาลตามสิทธิจ่ายตรงข้าราชการ และสิทธิ UC
๕. การจัดเก็บรายได้อาคารพยาบาลตามสิทธิเบิกต้นสังกัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ
๖. การควบคุม เก็บรักษา(บริหารคลังยาเวชภัณฑ์ และวัสดุ)
๗. การจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุประจำปี(วัสดุสำนักงาน เงินบำรุง)

Flow Chart

กระบวนการปฏิบัติงาน

๑. การจัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์
 - ๑.๑ จัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ประจำปี
 - ๑.๒ สอบทานผลการดำเนินการตามแผนทุกไตรมาส
 - ๑.๓ ปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับการจัดซื้อจริง
๒. การจัดทำแผนการจัดหางบลงทุน
 - ๒.๑ จัดทำแผนการจัดหางบลงทุนประจำปี
 - ๒.๒ ติดตามผล/แหล่งเงินที่อนุมัติ
 - ๒.๓ ดำเนินการปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับการได้รับจริง
๓. การจัดทำแผนรับ - จ่ายเงินบำรุง
 - ๓.๑ จัดทำแผนรับ - จ่ายเงินบำรุงประจำปี
 - ๓.๒ สอบทานผลการดำเนินการตามแผนรายเดือน/ไตรมาส
 - ๓.๓ ปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับการรับ -จ่ายจริง
๔. การจัดวางระบบควบคุมภายใน
 - ๔.๑ การควบคุมภายใน
 - ๔.๒ การตรวจสอบภายใน
๕. การจัดทำแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง
 - ๕.๑ การจัดเก็บรายได้อาคารพยาบาล สิทธิ UC- ผู้ป่วยใน
 - ๕.๒ การจัดเก็บรายได้อาคารพยาบาล สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางฯ
 - ๕.๓ รับแจ้งการจัดสรรเงิน UC การจัดเก็บรายได้ UC (E Claim) OPD
๖. การปฏิบัติงานบริหารคลังเวชภัณฑ์
 - ๖.๑ การจัดทำแผนจัดซื้อยาเงินบำรุง
 - ๖.๒ การควบคุม เก็บรักษา
 - ๖.๓ การปฏิบัติงานการเบิกจ่าย
๗. การปฏิบัติงานบริหารคลังวัสดุ
 - ๗.๑ กระบวนการจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุเงินบำรุง
 - ๗.๒ การออกเอกสารซื้อ
 - ๗.๓ การตรวจรับพัสดุ
 - ๗.๔ การจัดวัสดุเข้าคลังวัสดุ เก็บรักษา/เบิกจ่าย
 - ๗.๕ การจัดการกรณีวัสดุหมด Stock
 - ๗.๖ การตรวจสอบพัสดุประจำปี

Flow Chart การจัดวางระบบควบคุมภายใน หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุบลราชธานี



การจัดทำรายงานการควบคุมภายใน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการดำเนินงานควบคุมภายในเป็นไปตามระเบียบสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน และตามแนวทาง: การจัดวางระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน ของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

ขอบเขตของกระบวนการ

กระบวนการจัดทำรายงานการควบคุมภายในนี้ ครอบคลุมขั้นตอนตั้งแต่การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การบริหารจัดการความเสี่ยง และการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน รวมถึงขั้นตอนการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน

คำจำกัดความ

หน่วยรับตรวจ หมายถึง องค์กรหรือหน่วยงานที่เป็นหน่วยรับตรวจตามคำนิยามในระเบียบคณะกรรมการ ตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๔๔ และแก้ไขเพิ่มเติม, มติ ครม. ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๒)

ส่วนงานย่อย/หน่วยงานย่อย หมายถึง ส่วนงานภายใต้หน่วยรับตรวจ ซึ่งอาจใช้ชื่อ “กิจกรรม” หรืออาจเรียกชื่ออย่างอื่น เช่น สำนัก กอง ฝ่าย หรือแผนกที่ย่อยมาจากหน่วยรับตรวจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะโครงสร้างหน่วยรับตรวจนั้น ๆ (โรงพยาบาล/กลุ่มงาน/ฝ่าย/รพสต./สถานีนามัย/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)

การประเมินตนเอง (CSA)

1. ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/นโยบายที่กระทรวงกำหนด
2. สอบทานขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ (คำสั่งมอบหมายงาน/แต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ตามกรอบหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละกลุ่ม/ฝ่าย/งาน)
3. ประเมินองค์ประกอบจากวิธีการปฏิบัติงาน (กระบวนการ/ขั้นตอนของการปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์) เพียงพอหรือไม่ ยังมีความเสี่ยง ณ จุดใด
4. ระบุความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดหรือเกิดขึ้นแล้ว
5. ทหาวิธีแก้ไขปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์

การรายงานการควบคุมภายใน

๑. **หน่วยรับตรวจ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จัดทำแบบ ปอ.๑ ปอ.๒ ปอ.๓ ส่งสำเนาให้ สสจ.อบ. ภายในกำหนดที่กระทรวงกำหนดมา และรอบหกเดือน(สิ้นมีนาคม) รอบสิบสองเดือนภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ของทุกปี และส่งให้ สตง./สป./ผวจ. ภายใน ๓๐ ธันวาคม ของทุกปี

๒. **ส่วนงานย่อย/หน่วยงานย่อย** กลุ่มงาน/ฝ่าย/สถานีนามัย (รพ.สต.)/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดทำแบบ ปย.๑ ปย.๒ ส่งสำเนาให้ สสจ.อบ. รอบหกเดือน(สิ้นมีนาคม) รอบสิบสองเดือนภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ของทุกปี โดยให้สถานีนามัย (รพ.สต.)/ส่งให้ สสอ. ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ของทุกปี ให้กลุ่มงาน/ฝ่าย ผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายในของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ของทุกปี

แผนการจัดทำรายงานการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ฝั่งกระบวนการงาน	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ผู้รับผิดชอบ
๑	ศึกษาวิเคราะห์แนวทางการดำเนินงาน (ในหน้าที่ความรับผิดชอบ)	กลุ่มงาน/รพช./สสอ.ศึกษาวิเคราะห์ตามแนวทางการจัดวางระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน	แบบรายงานที่เกี่ยวข้อง ๑. แบบ ปย.๑,๒ ๒. แบบ ปอ.๑,๒,๓	กลุ่มงาน /สสอ. /สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./ สสจ.
๒	ระบุขั้นตอนการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จ	บุคลากรทุกคนประเมินความเสี่ยงจากกระบวนการที่รับผิดชอบ	การประเมินความเสี่ยงจะต้องประเมินทุกกระบวนการใน ความรับผิดชอบ	บุคลากรทุกคน
๓	การประเมินความเสี่ยง (ในกระบวนการ/ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่คาดว่าจะ หรือพบว่ามี ความเสี่ยง)	บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความเสี่ยงโดยการวิเคราะห์ถึงโอกาสในการเกิด ความเสี่ยงและผลกระทบที่ได้รับ จากความเสี่ยงนั้น	๑. ประเมินความเสี่ยงโดยวิเคราะห์ทั้งผลกระทบและโอกาสที่อาจจะเกิด ๒. จัดลำดับความเสี่ยงโดยนำผลการวิเคราะห์ในข้อ ๑ มาวิเคราะห์ร่วมกับความสามารถ/โอกาสในการปรับปรุง ความเสี่ยงและกรอบเวลาในการดำเนินงานโดยใช้ Risk Matrix ซึ่งความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงที่มีค่าตั้งแต่ ๕ ขึ้นไป จะต้องได้รับการแก้ไขก่อน	กลุ่มงาน /สสอ. /สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./ สสจ.
๔	การบริหารจัดการความเสี่ยง (วิธีการปรับปรุง/แก้ไขความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดหรือที่พบว่าเกิดขึ้นแล้ว กระบวนการ/ขั้นตอนการปฏิบัติงาน)	ผู้รับผิดชอบกำหนดวิธีการบริหาร ความเสี่ยงหรือวางแผนในการจัดการความเสี่ยง	โดยมีวิธีการบริหารจัดการ ความเสี่ยง ดังนี้ ๑. หลีกเลี่ยงความเสี่ยง ๒. รับความเสี่ยงเอง ๓. ควบคุมการสูญเสีย ๔. ถ่ายโอนความเสี่ยง	กลุ่มงาน /สสอ. /สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./ สสจ.
๕	จัดทำรายงาน ตามแบบ ปย.๑,๒ และแบบ ปอ.๑,๒,๓	ผู้รับผิดชอบรวบรวมและจัดทำ รายงาน	ผู้รับผิดชอบของ ๑. สสอ.จัดทำแบบ ปย.๑,๒ ๒. รพช./สสจ.จัดทำแบบ ปอ.๑,๒,๓	กลุ่มงาน /สสอ. /สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./ สสจ.

๖	เสนอหัวหน้าหน่วยงาน	เสนอหัวหน้าหน่วยงานเพื่อพิจารณาแผนการปรับปรุงการควบคุม	-	กลุ่มงาน/สสอ./รพช.
๗	จัดส่งรายงาน	กลุ่มงาน/สสอ. ส่ง ปย.๑,๒ รพช. ส่ง ปอ.๑,๒,๓ สสจ. ส่ง ปอ.๑,๒,๓	๑. กลุ่มงาน/สสอ./รพช. ส่งรายงานให้ สสจ ภายในเวลาที่กระทรวงกำหนดและวันที่ ๒๐ ต.ค.ของทุกปี ๒. สสจ. ส่งรายงานให้ ผวจ./สตง.สป. ภายใน ๓๐ ธ.ค.ของทุกปี	กลุ่มงาน/สสอ./สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./สสจ.
๘	ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุง (แบบ ปย.๒และแบบ ปอ.๓) หากไม่มีการดำเนินงานตามแผนให้เร่งรัดและยังพบความเสี่ยงยังสูงอยู่ให้ปรับปรุงกิจกรรมควบคุมแล้วรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินการตามแผนการปรับปรุงในรอบ ๖ เดือน (๓๑ มี.ค.ของทุกปี) ตามแบบติดตาม	กลุ่มงาน/สสอ./สอ.(รพ.สต.) รพช./รพช./สสจ.
๙	รายงานผลการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน	หัวหน้าหน่วยงานรายงานผลการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในต่อ ผวจ./สตง./สป.	จัดส่งรายงานภายในเวลาที่กระทรวงกำหนด(รายไตรมาส) และ คตง.กำหนดรอบหกเดือนและสิบสองเดือน	สสจ.

เอกสารอ้างอิง

- ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๔๔
- แนวทางการจัดวางระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน จัดทำโดยคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

แบบฟอร์มที่ใช้

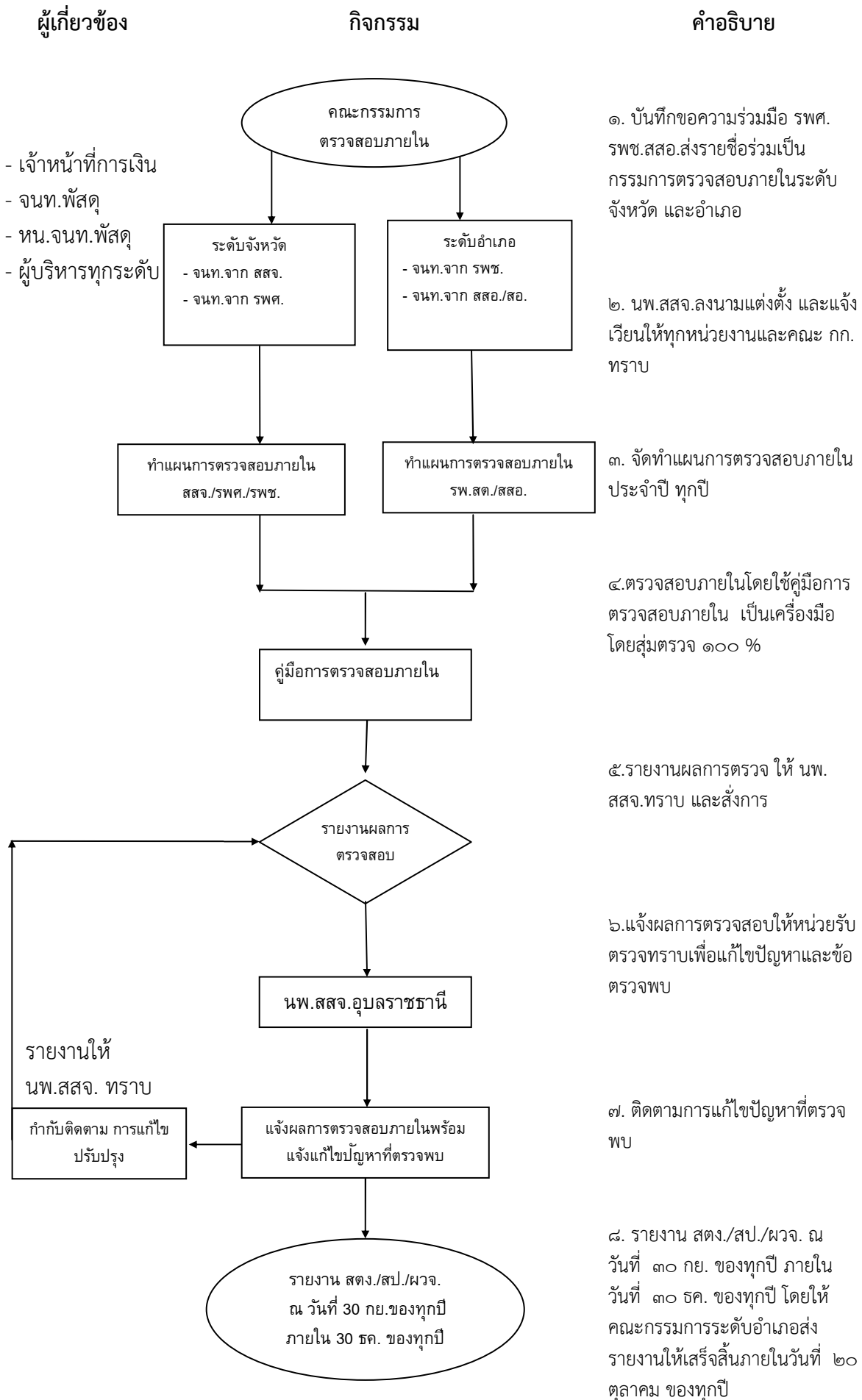
สำหรับกลุ่มงาน/ฝ่าย/สอ./สสอ./รพสต.

- แบบรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน - แบบ ปย. ๑
- รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน - แบบ ปย. ๒
- แบบติดตามผลการควบคุมภายใน

สำหรับ รพช./รพช./สสจ.

- หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน - แบบ ปอ. ๑
- รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน - แบบ ปอ. ๒
- รายงานแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน - แบบ ปอ. ๓
- แบบติดตามผลการควบคุมภายใน
- แบบประเมิน ปส.

Flow Chart การตรวจสอบภายใน



การดำเนินการตรวจสอบภายใน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ประธานหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี แจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่ เพื่อเสนอขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ เพื่อดำเนินการตรวจสอบ การปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและการบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน รวมถึงการบริหารงานด้านอื่น ๆ ของทางราชการ ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง มติ คณะรัฐมนตรี นโยบาย และแผนงาน หรือโครงการ ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ว่าด้วยการตรวจสอบภายในของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๑ และระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการตรวจสอบภายใน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗

ขั้นตอนการดำเนินการตรวจสอบภายในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

๑. ประธานหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี แจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่เพื่อเสนอขออนุมัติแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
๒. วางแผนและกำหนดเป้าหมายการตรวจสอบ ใช้คู่มือการตรวจสอบ วางแนวทางการตรวจสอบ ตามเอกสารแนบท้าย
๓. แจกเวียนคำสั่งและแผนการตรวจสอบ ขอบเขตการตรวจสอบตามแผนประจำปีงบประมาณ
๔. เสนอโครงการตรวจสอบภายในเพื่อขอใช้เงินงบประมาณดำเนินการตามแผนต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ
๕. ดำเนินการตรวจสอบตามแนวทางและแผนที่กำหนด
๖. ประธานคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด เพื่อออกพร้อมตรวจสอบตามวันเวลาที่กำหนดตามแผนการตรวจสอบ
๗. รายงานผลการตรวจสอบและข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารทราบและสั่งการ แล้วแจ้งให้หน่วยรับตรวจทราบ และปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ
๘. ติดตามผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ
๙. รายงานผลการตรวจสอบประจำปีให้ สตง./สป./ ผวจ.ทราบ ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ของปีปัจจุบัน

งานตรวจสอบและควบคุมภายใน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖

(ปรับปรุงตาม กลุ่มงานตรวจสอบภายใน สป. กำหนดตามหนังสือที่ สธ ๐๒๐๗/๑๓๙๒๘ ถว. ๑๘ ธ.ค.๕๕)