

คำอธิบายเพิ่มเติม

สำหรับกระตาดำทำการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน (IA ๐๑ - IA ๐๓)
ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๖๓ ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงาน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานสามารถนำคำอธิบายเพิ่มเติมไปประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสม

เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร / หลักฐาน ประกอบการประเมิน	คำอธิบายเพิ่มเติม
๑. มีการจัดวางระบบ การควบคุมภายใน ครบทุกหน่วยงาน ของส่วนราชการสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โดยปฏิบัติตามมาตรฐาน และหลักเกณฑ์กระทรวง การคลังและแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ควบคุมภายในหน่วยงานของรัฐ	ให้อิสระในการจัดทำคำสั่ง แต่ต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานให้ครบถ้วน
	๒. ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามระบบ การควบคุมภายใน	ให้หน่วยรับตรวจจัดส่ง Flow Chart ที่เป็นภารกิจหลัก อย่างน้อย ๑ กระบวนการ โดยมีรูปแบบตามแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
	๓. แบบสอบถาม การควบคุมภายใน	ให้หน่วยรับตรวจจัดส่งแบบสอบถาม ที่เป็นภารกิจหลักอย่างน้อย ๑ ชุด และควรมีความเชื่อมโยงกับ Flow Chart โดยมีรูปแบบตามแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
	๔. ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง	ให้หน่วยรับตรวจจัดส่งตาราง วิเคราะห์ความเสี่ยงในระดับสูงสุด ของหน่วยที่รับการประเมิน โดยมีรูปแบบตามแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร / หลักฐานประกอบการประเมิน	คำอธิบายเพิ่มเติม
<p>๒. มีการรายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน โดยรายละเอียด ในรายงานต่าง ๆ ต้องมีความเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกัน และมีความครบถ้วนถูกต้อง</p>	<p>๕. หนังสือรับรองการประเมินผล การควบคุมภายในระดับหน่วยงาน ของรัฐ (ปค. ๑)</p>	<p>ต้องตรวจสอบให้ถูกต้องตรงตาม รูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด พร้อมทั้งความถูกต้องเชื่อมโยง ของเนื้อหาในหนังสือรับรอง (ปค. ๑) ในส่วนของความเสี่ยงที่มีอยู่ที่ต้อง กำหนดการปรับปรุงควบคุมภายใน โดยมีประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยง มาจาก ปค. ๕</p> <p>ผู้ลงลายมือชื่อต้องเป็นผู้บริหารสูงสุด ของหน่วยรับตรวจ</p>
	<p>๖. รายงานการประเมิน องค์ประกอบของการควบคุม ภายใน (ปค. ๔)</p>	<p>เป็นไปตามรูปแบบที่ กระทรวงการคลังกำหนด</p> <p>ต้องประเมินให้ครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ</p> <p>โดยให้จัดส่ง ปค. ๔ ในระดับสูงสุด ของหน่วยรับตรวจ</p> <p>ผู้ลงลายมือชื่อต้องเป็นผู้บริหารสูงสุด ของหน่วยรับตรวจ</p>
	<p>๗. รายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน (ปค. ๕)</p>	<p>เป็นไปตามรูปแบบที่ กระทรวงการคลังกำหนด</p> <p>โดยให้จัดส่ง ปค. ๕ ในระดับสูงสุด ของหน่วยรับตรวจ</p> <p>ตรวจสอบความเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลของเนื้อหาใน ปค. ๕</p> <p>มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและ วันกำหนดเสร็จให้ครบทุกกิจกรรม</p> <p>ผู้ลงลายมือชื่อต้องเป็นผู้บริหารสูงสุด ของหน่วยรับตรวจ</p>

เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร / หลักฐานประกอบการประเมิน	คำอธิบายเพิ่มเติม
	<p>๘. รายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (ปก. ๖)</p>	<p>ต้องเป็นไปตามรูปแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด กรณีที่ผู้ตรวจสอบภายในมีข้อตรวจพบหรือข้อสังเกตให้ตรวจสอบว่า ในส่วนของการควบคุมภายในหรือการปรับปรุงการควบคุมภายในต้องสัมพันธ์กับข้อตรวจพบหรือข้อสังเกต</p>
<p>๓. มีการจัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานทุกระดับให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา</p>	<p>๙. หนังสือนำส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในหน่วยงานของรัฐ ต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ประจำกระทรวงสาธารณสุข ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ</p>	<p>ตรวจสอบว่าได้จัดส่งภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ กรณีหน่วยรับตรวจภายใต้กำกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้เปรียบเทียบวันที่หน่วยงานจัดส่งกับหนังสือสั่งการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>
<p>๔. มีการนำระบบการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วน ถูกต้อง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รวมทั้งประเด็นข้อผิดพลาดจากการดำเนินงาน หรือข้อตรวจพบของผู้มีหน้าที่ในการตรวจสอบลดลงทุกปี</p>	<p>๑๐. กลยุทธ์การดำเนินงานของส่วนราชการ</p>	<p>สำหรับข้อนี้เป็นการวัด Out Put จากการที่หน่วยรับตรวจได้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ดี และสนับสนุนให้หน่วยงานมีการจัดทำกลยุทธ์ในการดำเนินงานตามรูปแบบหรือแนวทางการจัดทำกลยุทธ์ที่ถูกต้อง ซึ่งประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เป็นการสนับสนุนให้หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่ดี</p>

เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร / หลักฐานประกอบการประเมิน	คำอธิบายเพิ่มเติม
	๑๑. แผนและผลการดำเนินงานของส่วนราชการ	ตรวจสอบผลการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจว่า เป็นไปตามแผนงาน / โครงการ / กิจกรรมที่กำหนด
	๑๒. สรุปรายงานผลการตรวจสอบจากผู้มีหน้าที่ในการตรวจสอบ (โดยนำข้อมูลครั้งก่อนและปัจจุบันมาเปรียบเทียบกัน)	สำหรับข้อนี้เป็นการวัด Out Come จากการที่หน่วยรับตรวจได้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ดี ให้ผู้เกี่ยวข้องจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารเกี่ยวกับรายงานผลการตรวจสอบของผู้มีหน้าที่ในการตรวจสอบทุกระดับ เพื่อให้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น อันเนื่องมาจากหน่วยรับตรวจมีการจัดวางและดำเนินการตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับมากขึ้น
	๑๓. หลักฐานที่ผ่านการรับรองคุณภาพการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เช่น PMQA , ISO , HA เป็นต้น	ให้นำหลักฐาน เช่น ใบรับรอง หรือประกาศนียบัตร หรืออื่น ๆ ที่ได้รับล่าสุดมาแสดงเพื่อประกอบการพิจารณา
	๑๔. รายงานผลการประเมินความพึงพอใจ	นำสรุปรายงานผลการประเมินความพึงพอใจที่เสนอต่อผู้บริหารแนบประกอบการพิจารณา

เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร / หลักฐานประกอบการประเมิน	คำอธิบายเพิ่มเติม
<p>๕. มีการติดตามประเมินผลระบบการควบคุมภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง มีการปรับปรุงพัฒนาระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานให้ครอบคลุมและเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ</p>	<p>๑๕. รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. ๕) (โดยส่งพร้อมกับรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปี)</p>	<p>ต้องมีรูปแบบตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตรวจสอบความสัมพันธ์ว่าตรงตาม ปค. ๕ ปีก่อน หรือไม่ การกำหนดผู้รับผิดชอบ และวันกำหนดเสร็จตรงกับที่ได้กำหนดไว้ใน ปค. ๕ ปีก่อน ตรวจสอบความเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลของเนื้อหาในแบบติดตาม ปค. ๕ ผู้ลงลายมือชื่อเป็นประธานกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน หรือผู้บริหารสูงสุด</p>