



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
เลขที่ สธ 0919.01 / 681/๒๕
วันที่ 16 ส.ค. 2565
เวลา 09.48 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ที่ สธ ๐๙๑๙.๐๙ /

วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานปรับปรุงเพื่อพัฒนาองค์กร

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ตามที่ บันทึกที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/๑๑๒ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย ได้รายงานผลการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์(Audit Checklist) ของศูนย์อนามัยที่ ๙ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้น พบว่าด้านการควบคุมภายในของหน่วยงาน ไม่มีการติดตามควบคุมภายในของหน่วยงานสร้างความตระหนักรู้ให้บุคลากรในหน่วยงาน การวิเคราะห์ความเสี่ยงและการประเมินความเสี่ยงไม่นำกระบวนการตามภารกิจหลักมาประเมินให้ครบถ้วน

ในการนี้ คณะกรรมการควบคุมภายใน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดทำรายงานผลการปรับปรุงเพื่อพัฒนาองค์กรเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งเอกสารรายงานดังกล่าว ดังรายละเอียดเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวกันทิมา เหมพรหมราช)

ประธานคณะกรรมการควบคุมภายใน

ทราบ

ขอขอบคุณ, ตั้งเกียรติ

ดำรงพรหมลิขิต
ธรรมาภรณ์

(นายพีระยุทธ สาณกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

16 ส.ค 2565

 กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย	รหัสเอกสาร : hpc09-CAR-65		
	ชื่อแบบฟอร์ม : รายงานการปรับปรุง พัฒนางค์กร (Corrective Action Request Report)		
	วันที่รายงาน : 15 มีนาคม 2565	แก้ไขครั้งที่ : 1	หน้าที่ : 1 จาก 1

รายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนางค์กร

Corrective Action Request Report

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา วันที่แก้ไข : 15 มีนาคม 2565

ผู้รับผิดชอบ : นางวรรณนันทน์ ทินวัง ผู้สอบทาน : นางสาวกันทิมา เหมพรหมราช

กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2565

สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

☒ ปัญหาไม่รุนแรง (Minor Car) ☐ ปัญหารุนแรง (Major Car) ☐ ข้อสังเกต (O)

ด้านการควบคุมภายใน : พบว่าไม่มีการติดตามควบคุมภายในของหน่วยงานสร้างความตระหนักรู้ให้บุคลากรให้บุคลากรในหน่วยงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการประเมินความเสี่ยงไม่นำกระบวนการตามภารกิจหลักมาประเมินให้ครบถ้วน

หัวหน้างาน/ฝ่าย ลงชื่อกำกับ. นางสาวกันทิมา เหมพรหมราช

วัน เดือน ปี 15 มีนาคม 2565

การวิเคราะห์สาเหตุ เกิดจาก

☐ คน (People) ☐ วิธีการ (Process) ☒ การสื่อสาร (Communication)

เนื่องจากหน่วยงานได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการผู้รับผิดชอบงาน ทำให้การสื่อสารความเข้าใจในกระบวนการงานไม่ครบถ้วนและบางกลุ่มงานยังไม่เข้าใจถึงกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการประเมินความเสี่ยงตามภาระงานที่ตนเองรับผิดชอบ และการสื่อสารเกี่ยวกับมาตรการควบคุมภายในยังไม่ต่อเนื่อง จึงดำเนินงานได้ไม่ครบถ้วน

การแก้ไขเบื้องต้น (Solution)

1. จัดทำคู่มือการดำเนินงานควบคุมภายใน (SOP) และนำขึ้นเว็บไซต์วันที่ 10 ธันวาคม 2564
2. มีการสื่อสารให้คณะกรรมการได้เข้าใจในกระบวนการทำงานควบคุมภายใน และภายในหน่วยงาน ครั้งที่ 1 (สรุปประชุมครั้งที่ 1) และนำขึ้นเว็บไซต์วันที่ 10 ธันวาคม 2564
3. ทบทวนกระบวนการและวิเคราะห์ความเสี่ยงทั้งภารกิจหลักและสนับสนุนผ่านการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายใน (สรุปการประชุมครั้งที่ 2 นำขึ้นเว็บไซต์ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565 และ ครั้งที่ 3 นำขึ้นเว็บไซต์ วันที่ 7 มีนาคม 2565)
4. จัดทำแบบ ปค.5,แบบติดตาม ปค.5 (ส่วนงานย่อย) ภาพรวมหน่วยงาน พร้อมทั้งแบบสอบถาม และตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง
5. กระบวนการทำงานภารกิจหลัก 4 กระบวนการและภารกิจสนับสนุน 3 กระบวนการ นำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน ดังนี้
 - แบบ ปค 5 และ แบบติดตาม ปค. 5 (ส่วนงานย่อย) นำข้อมูลขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน วันที่ 7 มีนาคม 2565
 - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง นำข้อมูลขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน วันที่ 11 มีนาคม 2565
6. สื่อสารการดำเนินงานและขับเคลื่อนการควบคุมกำกับ ผ่านคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ครั้งที่ 5,6 (เอกสารการประชุมกบค) นำขึ้นเว็บไซต์วันที่ 7 มีนาคม 2565 ส่วนครั้งที่ 6 ยังไม่แล้วเสร็จ

ผู้รับผิดชอบในการแก้ไข : ...คณะกรรมการควบคุมภายใน...

แก้ไขเสร็จ : 15 มีนาคม 2565

การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan)

1. คณะกรรมการมีการทบทวนและทำความเข้าใจกระบวนการควบคุมภายใน
2. สื่อสาร flow และกระบวนการปฏิบัติงานควบคุมภายในแก่คณะกรรมการทราบทุก ๆ ปี
3. คณะกรรมการควบคุมภายใน จัดทำแผนการดำเนินงานควบคุมภายในที่ชัดเจน
4. มีการประชุมติดตามปรับปรุงกระบวนการควบคุมภายในทั้งภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนทุก ๆ เดือนตามแผนที่กำหนดไว้
5. สรุปผลการประชุมสื่อสารผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ช่องทางไลน์ คอ 9 พร้อมทั้งนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ทุกเดือน

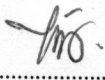
6. จัดทำแบบติดตาม ปค. 5 (ส่วนงานย่อย) เสนอผอ.ลงนามและนำขึ้นเว็บไซต์ตามระยะเวลาที่กำหนด

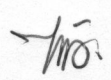
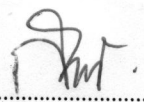
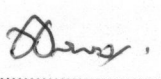
การติดตามผล (Follow up)

คณะกรรมการควบคุมในการกำกับติดตามทุกๆเดือนและรายงานความก้าวหน้า การปฏิบัติงานแก่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ศูนย์
อนามัยที่ 9 ผ่านช่องทางไลน์ คอ.9

☐ ผลการแก้ไข ไม่พบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

☐ ผลการแก้ไข ยังพบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

ลงชื่อ.....  ผู้ติดตามผล (...../...../.....)
(นางวรรณันท์ ทินวัง)

 (นางวรรณันท์ ทินวัง) ผู้รายงาน	 (นางสาวกันทิมา เหมพรหมราช) หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ	 (นายพีระยุทธ ซานกุล) ผู้อนุมัติ (ผอ.)
---	---	--