



รายงานบทวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน
ในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินการวิเคราะห์ ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนตามมาตรฐาน The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission : COSO ๒๐๑๓) เพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุกในการป้องกันการทุจริต การบริหารงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการแก้ไขปัญหาการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นปัญหาสำคัญ และพบข้อบกพร่อง นอกจากนี้ ยังนำความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้นี้ มากำหนดเป็นคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่อีกด้วย เพื่อบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ หลักการและเหตุผล	๑
๑.๒ องค์กรประกอบ การควบคุมภายใน COSO ๒๐๑๓	
๒	
บทที่ ๒ องค์กรประกอบที่ ๑ สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)	
-หลักการที่ ๑ องค์กรยึดหลักความซื่อตรงและจริยธรรม	๔
-หลักการที่ ๒ คณะกรรมการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อการกำกับดูแล	๖
-หลักการที่ ๓ คณะกรรมการและฝ่ายบริหาร มีอำนาจการสั่งการชัดเจน	๘
-หลักการที่ ๔ องค์กร จูงใจ รักษาไว้ และจูงใจพนักงาน	๑๐
-หลักการที่ ๕ องค์กรผลักดันให้ทุกตำแหน่งรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน	๑๒
องค์กรประกอบที่ ๒: การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)	
-หลักการที่ ๖ กำหนดเป้าหมายชัดเจน	๑๔
-หลักการที่ ๗ ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างครอบคลุม	๑๖
-หลักการที่ ๘ พิจารณาโอกาสที่จะเกิดการทุจริต	๑๘
-หลักการที่ ๙ ระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่จะกระทบต่อการควบคุมภายใน	๒๐
องค์กรประกอบที่ ๓ กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)	
-หลักการที่ ๑๐ ควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้	๒๒
-หลักการที่ ๑๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการควบคุม	๒๔
- หลักการที่ ๑๒ ควบคุมให้นโยบายสามารถปฏิบัติได้	
๒๖	
องค์กรประกอบที่ ๔ สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)	
-หลักการที่ ๑๓ องค์กรมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ	๒๘
-หลักการที่ ๑๔ มีการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ให้การควบคุมภายในดำเนินต่อไปได้	๓๐
-หลักการที่ ๑๕ มีการสื่อสารกับหน่วยงานภายนอก ในประเด็นที่อาจกระทบต่อการควบคุมภายใน	๓๒

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมการติดตามผล (Monitoring Activities)	
-หลักการที่ ๑๖ ติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน	๓๔
-หลักการที่ ๑๗ ประเมินและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในทันเวลา และเหมาะสม	๓๖
บรรณานุกรม	๓๘

บทที่ ๑

บทนำ

หลักการและเหตุผล

การมีผลประโยชน์ทับซ้อนถือเป็นการทุจริตคอร์รัปชันประเภทหนึ่ง เพราะเป็นการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนบุคคลโดยการละเมิดต่อกฎหมายหรือจริยธรรมด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซงการใช้ดุลยพินิจในกระบวนการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ สาธารณะ ขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลางและความเป็นธรรม จนส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะของส่วนรวม และทำให้ผลประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบันและสังคมต้องสูญเสียไป โดยผลประโยชน์ที่สูญเสียไปอาจอยู่ในรูปของผลประโยชน์ทางการเงิน คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรมในสังคม รวมถึงคุณค่าอื่นๆ ตลอดจนโอกาสในอนาคตตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับสังคม อย่างไรก็ตามท่ามกลางผู้ที่ตั้งใจกระทำความผิด ยังพบผู้กระทำความผิดโดยไม่เจตนาหรือไม่มีความรู้ดังกล่าวอีก เป็นจำนวนมาก จนนำไปสู่การถูกกล่าวหาเรียนร้องเรื่องทุจริตหรือถูกลงโทษทางอาญา ผลประโยชน์ทับซ้อน หรือความขัดแย้งกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of interest : COI) เป็นประเด็นปัญหาทางการบริหารภาครัฐในปัจจุบันที่เป็นบ่อเกิดของปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบ ในระดับที่รุนแรงขึ้น และยังสะท้อนปัญหาการขาดหลักธรรมาภิบาลและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ อีกด้วย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนทวาย ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน ตามมาตรฐาน The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission : COSO ๒๐๑๓) เป็นกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหาร การควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินใจว่าระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน/ส่วนงาน ได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอหรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของระบบการบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการกำหนด ประเมินและปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ อันจะทำให้การดำเนินงานและการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และมีการกำกับดูแลที่ดี ซึ่งข้อความแบ่งออกเป็น ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ และข้อความย่อหรือจุดเน้นสำคัญเป็นส่วนขยายรายละเอียดของ ๑๗ หลักการ ให้มีความชัดเจนและเข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดกรอบแนวทางประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในที่เน้นการทำงานเชิงระบบที่เป็นรูปธรรม ประกอบด้วยวางแผน (PLAN) ปฏิบัติงาน (DO) ตรวจสอบ (CHECK) และปรับปรุง (ACT) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินความเพียงพอและเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน

องค์ประกอบ การควบคุมภายใน COSO ๒๐๑๓

เกณฑ์การประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานและส่วนงานครอบคลุมการดำเนินงานตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ ดังตารางที่ ๑.๑

ตารางที่ ๑.๑ จำนวนองค์ประกอบการควบคุมภายในและจำนวนหลักการย่อยของการควบคุมภายใน

องค์ประกอบการควบคุมภายใน	จำนวนหลักการ
องค์ประกอบที่ ๑ สภาพแวดล้อมการควบคุม	๕
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินความเสี่ยง	๔
องค์ประกอบที่ ๓ กิจกรรมการควบคุม	๓
องค์ประกอบที่ ๔ สารสนเทศและการสื่อสาร	๓
องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมการติดตามผล	๒
รวม	๑๗

การตอบแบบประเมิน

๑. คณะทำงานหรือผู้บริหารของส่วนงาน เป็นผู้ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ถ้ามีการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน แสดงถึงการควบคุมภายในที่ดี ให้ระบุเครื่องหมาย “✓” ในช่อง **มีการดำเนินงานครบถ้วน** หรือ **มีการดำเนินงานบางส่วน** ถ้าไม่ได้ดำเนินงานตามเกณฑ์ การประเมิน ให้ระบุเครื่องหมาย “x” ในช่อง **ไม่มีการดำเนินงาน**

๒. คำตอบว่า “**ไม่มีการดำเนินงาน**” หมายถึง มิได้ดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน แสดงถึงจุดอ่อนของระบบการควบคุมภายใน ผู้ประเมินต้องทดสอบและหาสาเหตุหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน และต้องพิจารณาว่ามีการควบคุมอื่นทดแทนหรือไม่

๓. ในช่อง “**เอกสารอ้างอิง**” แสดงถึงข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่สามารถอธิบายผลการดำเนินงานดังกล่าว

๔. ในส่วนของ **สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน** แต่ละหลักการของการควบคุมภายใน ใช้สำหรับบันทึก **ผลการประเมินที่ดำเนินการและไม่มีการดำเนินงาน** พร้อมทั้งต้องระบุวิธีการที่ควรปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

ในการพิจารณาให้ข้อสรุปผลการประเมินหรือวิธีการที่ควรดำเนินงานแต่ละหลักการขององค์ประกอบของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรใช้วิจารณ์ญาณว่า

๑. หน่วยงาน/ส่วนงานมีการปฏิบัติหรือการดำเนินงานตามที่ระบุ หรือไม่ อย่างไร

๒. การปฏิบัติจริงหรือการดำเนินงานมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน หรือไม่ อย่างไร
๓. การปฏิบัติจริงหรือการดำเนินงานมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ อย่างไร

นิยามศัพท์

๑. หน่วยงานของรัฐ หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๒. ผู้กำกับดูแล หมายถึง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสันทราย หรือ คณะกรรมการ คปสอ. สันทราย
๓. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ หมายถึง สาธารณสุขอำเภอสันทราย
๔. ความเสี่ยง หมายถึง ความเป็นไปได้ที่เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งอาจเกิดขึ้น และเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุวัตถุประสงค์
๕. การควบคุม หมายถึง วิธีการที่นำมาใช้เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติงานจะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์
๖. การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ

บทที่ ๒

องค์ประกอบ การควบคุมภายใน COSO ๒๐๑๓

องค์ประกอบที่ ๑ สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

สภาพแวดล้อมการควบคุมเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงานที่ส่งผลให้มีการนำการควบคุมภายในมาปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ผู้กำกับดูแลและฝ่ายบริหารจะต้องสร้างบรรยากาศให้ทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมภายใน รวมทั้งการดำเนินงานที่คาดหวังของผู้กำกับดูแล และฝ่ายบริหาร ทั้งนี้สภาพแวดล้อมการควบคุมดังกล่าวเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบการควบคุมภายใน

หลักการที่ ๑ องค์กรยึดหลักความซื่อตรงและจริยธรรม

คำอธิบายหลักการ : ความซื่อตรงและจริยธรรมเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดคุณธรรมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ และข้อบังคับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ว่าด้วยจรรยาบรรณของบุคลากร ดังนั้น ผู้บริหารจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี โดยการแสดงออกอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสื่อสารให้บุคลากรรับทราบและถือปฏิบัติ

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดข้อบังคับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทรายหรือข้อกำหนดของส่วนงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม และบทลงโทษสำหรับบุคลากร ประกาศใช้เป็นลายลักษณ์อักษร	√			
๒. มีการถ่ายทอดหรือเผยแพร่ข้อบังคับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทรายหรือข้อกำหนดของส่วนงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม และบทลงโทษ ให้บุคลากรทราบอย่างทั่วถึง	√			
๓. มีการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมตามหลักธรรมาภิบาลกำหนดไว้ โดยระบุตัวชี้วัดและเป้าหมายวัดความสำเร็จ	√			
๔. มีการดำเนินการลงโทษตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ หรือนโยบายที่กำหนดไว้	√			
๕. มีการประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมตามหลักธรรมาภิบาล สำหรับบุคลากร ตามตัวชี้วัดและเป้าหมายวัดความสำเร็จ	√			
๖. มีการรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรม ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมตามหลักธรรมาภิบาล	√			

ต่อผู้บริหารส่วนงานเพื่อพิจารณาสั่งการ				
เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๗. มีการกำหนดข้อบังคับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทรายหรือข้อกำหนดของส่วนงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม และบทลงโทษสำหรับบุคลากร ประกาศใช้เป็นลายลักษณ์อักษร	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ข้อบังคับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ว่าด้วย จรรยาบรรณของบุคลากร
๒. ข้อกำหนดเกี่ยวกับจริยธรรมหรือจรรยาบรรณของส่วนงาน (ถ้ามี)
๓. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๔. โครงการ/กิจกรรม เกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ตามหลักธรรมาภิบาล
๕. รายงานการประเมินโครงการ/กิจกรรม
๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๗. การลงโทษ กรณีมีผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ
๘. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๒ คณะกรรมการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อการกำกับดูแล

คำอธิบายหลักการ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติของกระทรวงสาธารณสุข มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกที่กำหนดนโยบาย วางระเบียบ ข้อบังคับและภารกิจอื่น ๆ ตามที่มีกฎหมายกำหนดไว้ รวมทั้งกำกับ การบริหารงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ให้บรรลุเป้าหมายตามหลักธรรมาภิบาล

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย กำหนดยุทธศาสตร์ ทิศทางกำกับ นโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบของหน่วยงาน	✓			
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ถ่ายทอดยุทธศาสตร์ และทิศทางการดำเนินงานไปสู่ผู้บริหาร(ผอ.รพ.สต.) เพื่อให้การบริหารจัดการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	✓			
๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย แต่งตั้งคณะกรรมการ คปสอ.สันทราย	✓			
๔. กรรมการคปสอ.สันทราย ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการตรวจสอบอำเภอสันทราย เพื่อทำหน้าที่ควบคุมการตรวจสอบการดำเนินงาน การเงิน และบัญชี การควบคุมภายใน การประเมินและบริหารความเสี่ยง พร้อมทั้งรายงานผลการตรวจสอบต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย เป็นประจำทุกปี	✓			
๕. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย กำกับ ติดตามการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยพิจารณาจาก <ul style="list-style-type: none"> ▪ เอาใจใส่ ระมัดระวัง ▪ ซื่อสัตย์ สุจริต รักษาผลประโยชน์ ▪ ปฏิบัติตามกติกา ▪ โปร่งใส เปิดเผย ตรวจสอบได้ 	✓			
๖. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ดำเนินงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล อย่างครบถ้วนทั้ง ๑๐ ประการ	✓			
๗. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ประเมินผลการปฏิบัติงาน ปรับปรุงการบริหารงานอย่างเป็นรูปธรรม	✓			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. รายงานการประชุมประจำเดือนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย
๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ คปสอ.สันทราย
๓. รายงานสรุปผลการตรวจสอบภาพรวม
๔. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๓ คณะกรรมการและฝ่ายบริหาร มีอำนาจการสั่งการชัดเจน

คำอธิบายหลักการ : โครงสร้างองค์กร เป็นการกำหนดลำดับการบริหาร การควบคุมความรับผิดชอบ กิจกรรม รวมถึงเส้นทางการรายงานผลการปฏิบัติงาน และความรับผิดชอบของบุคลากรในระดับต่าง ๆ ดังนั้น ผู้บริหารต้องวางแผน สั่งการ และควบคุมการปฏิบัติงาน ตลอดจนกระจายอำนาจการควบคุม ในส่วนผู้บริหาร ต้องดูแลไปยังผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม และตามความจำเป็นในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการจัดโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน เหมาะสมกับขนาด ลักษณะ และสภาพแวดล้อมใน การปฏิบัติงาน	√			
๒. มีการประกาศหรือแจ้งเวียนแผนภูมิการจัดโครงสร้างและสายการบังคับบัญชา ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันให้บุคลากรภายใน ส่วนงานทราบ	√			
๓. มีการประกาศแผนภูมิการจัดโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันให้บุคคลภายนอกทราบ อย่างเปิดเผยและเห็นชัดเจน	√			
๔. มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน เหมาะสมกับปริมาณและคุณภาพของงาน ที่ทำ	√			
๕. มีการกำกับติดตามและประเมินความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพของการบริหารงานว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ	√			
๖. มีการรายงานผลการติดตามและประเมินหน้าที่ความรับผิดชอบ นำเสนอต่อผู้บริหารของส่วนงาน เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงาน มาพิจารณาปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. แผนภูมิแสดงโครงสร้างส่วนงาน หรือโครงสร้างการบริหารงาน
๒. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย /หนังสือสั่งการ /การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
๓. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๔. หลักเกณฑ์หรือวิธีการติดตามประเมินความรู้
๕. รายงานผลการติดตามและประเมินหน้าที่ความรับผิดชอบ
๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๗. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๔ องค์กร จูงใจ รักษาไว้ และจูงใจพนักงาน

คำอธิบายหลักการ : แรงจูงใจในการทำงาน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนในการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญต่อลักษณะงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ การเป็นที่ยอมรับนับถือ และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากร เพื่อรักษาทรัพยากรบุคคลอันมีค่าขององค์กรต่อไป

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีแผนการบริหารและแผนการพัฒนากุศลกรที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของส่วนงาน ที่มีการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงประจักษ์	√			
๒. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนแผนการบริหารและแผน การพัฒนากุศลกร ให้กับบุคลากรภายในส่วนงานทราบอย่างทั่วถึง	√			
๓. มีการบริหารและดำเนินการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรตามแผนการบริหารและแผนการพัฒนากุศลกรที่กำหนดไว้	√			
๔. มีการติดตามให้บุคลากรนำความรู้และทักษะที่ได้จาก การพัฒนามาใช้ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง	√			
๕. มีสวัสดิการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นแรงผลักดันความก้าวหน้าในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น	√			
๖. มีการประเมินผลความสำเร็จของแผนการบริหารและแผนการพัฒนากุศลกร รายงานต่อผู้บริหารส่วนงานพิจารณาสั่งการอย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงานไปปรับปรุงแผนการบริหารและแผนการพัฒนากุศลกร ให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากร เพื่อรักษาทรัพยากรบุคคลอันมีค่าต่อไป	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. แผนการบริหารและแผนการพัฒนาคูคลากร
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. ข้อมูลการเข้าร่วมอบรม/สัมมนา/ฟังบรรยายพิเศษ
๔. โครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาคูคลากร
๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน
๖. สวัสดิการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี
๗. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารและแผนการพัฒนาคูคลากร
๘. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๙. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๕ องค์กรผลักดันให้ทุกตำแหน่งรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน

คำอธิบายหลักการ : หน้าที่และความรับผิดชอบ เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารควรมอบหมายให้เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละตำแหน่ง และสื่อสารให้บุคลากรทราบถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามระบบการควบคุมภายใน

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบให้กับบุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้	√			
๒. มีการสื่อสารหรือแจ้งให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน	√			
๓. มีการแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบตามสายงาน การบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมตามโครงสร้างส่วนงาน	√			
๔. มีการปฏิบัติตามคู่มือและระเบียบปฏิบัติงาน โดยระบุถึงหน้าที่ขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนด	√			
๕. มีการกำกับติดตามและประเมินผลความมีประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานตามที่มอบหมาย อย่างต่อเนื่อง	√			
๖. มีการรายงานผลการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหารของส่วนงาน เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงานมาพิจารณาปรับเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการควบคุมภายใน	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย /หนังสือสั่งการ /การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. โครงสร้างส่วนงาน/โครงสร้างการบริหารงาน
๔. คู่มือหรือระเบียบปฏิบัติงาน
๕. เอกสารแสดงคำบรรยายลักษณะงาน
๖. หลักเกณฑ์หรือวิธีการติดตามการปฏิบัติงาน
๗. รายงานผลการติดตามและประเมินผล
๘. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๙. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ ๒: การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ รวมถึงกำหนดวิธีการ จัดการ ความเสี่ยงนั้น ฝ่ายบริหารควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและภารกิจภายในทั้งหมด ที่มี ผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ

หลักการที่ ๖ กำหนดเป้าหมายชัดเจน

คำอธิบายหลักการ : การควบคุมภายในเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารจัดให้มีขึ้น เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนงานและระดับกิจกรรม โดยการออกแบบการควบคุมภายใน อย่างเหมาะสม และการติดตามผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่ผู้บริหารกำหนด รวมทั้งการ ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้บริหารได้รับทราบจุดอ่อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสาร อ้างอิง
	มีการ ดำเนินงาน ครบถ้วน	มีการ ดำเนินงาน บางส่วน	ไม่ได้ ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานตาม ภารกิจของส่วนงานอย่างชัดเจน และสามารถวัดผลได้	✓			
๒. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนให้บุคลากรทราบและเข้าใจตรงกัน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานตามภารกิจของ ส่วนงาน	✓			
๓. มีการกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความ เสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก	✓			
๔. มีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงเหล่านั้น เพื่อให้การ ปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์	✓			
๕. มีการติดตามและประเมินผลการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย การดำเนินงานตามภารกิจ อย่างสม่ำเสมอ	✓			
๖. มีการรายงานผลการดำเนินงานที่สะท้อนถึงกิจกรรมการ ดำเนินงานต่อผู้บริหารของส่วนงาน เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่าง ต่อเนื่อง	✓			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงาน ไป ใช้ในการปรับแผนหรือปรับเปลี่ยนเป้าหมาย เพื่อช่วยให้สามารถ ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	✓			

หลักการที่ ๗ ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างครอบคลุม

คำอธิบายหลักการ : ระบุความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันระบุความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงจากเหตุการณ์ความเสี่ยงทุกประเภท ที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร และมีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายใน รวมถึงวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการและแผนปฏิบัติงานสำหรับจัดการความเสี่ยงนั้น

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานบริหารความเสี่ยง โดยมีผู้บริหารระดับสูงร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน	✓			
๒. มีการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยง รวมถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงอย่างน้อย ๓ ด้าน ตามบริบทของ ส่วนงาน โดยพิจารณาจาก <ul style="list-style-type: none"> ▪ ความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ของส่วนงาน ▪ ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน เช่น ความเสี่ยงของกระบวนการปฏิบัติงาน ระบบงาน และระบบประกันคุณภาพ เป็นต้น ▪ ความเสี่ยงด้านทรัพยากร เช่น การเงิน งบประมาณ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และอาคารสถานที่ เป็นต้น ▪ ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ▪ ความเสี่ยงด้านบุคคลหรือด้านธรรมาภิบาล โดยเฉพาะจรรยาบรรณของบุคลากร ▪ ความเสี่ยงจากเหตุการณ์ภายนอก ▪ อื่น ๆ ตามบริบทของส่วนงาน 	✓			
๓. มีการประเมินโอกาสและผลกระทบของความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยงที่ได้จากการวิเคราะห์	✓			
๔. มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสูงมากหรือสูง และดำเนินการตามแผน	✓			
๕. มีการกำหนดวิธีการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม โดยพิจารณาเลือกกิจกรรมที่ต้นทุนต่ำ แต่ให้ประโยชน์สูงสุด	✓			
๖. มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผน และรายงานต่อผู้บริหารส่วนงาน เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓			
๗. มีการนำผลการประเมิน และข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงาน ไปใช้ในการปรับแผนหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงในรอบปีถัดไป	✓			

หลักการที่ ๘ พิจารณาโอกาสที่จะเกิดการทุจริต

คำอธิบายหลักการ : การบริหารความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ผู้บริหารต้องมีการประเมินโอกาสที่เกิดเหตุการณ์การทุจริตในรูปแบบต่าง ๆ อย่างรอบคอบ เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ และกำหนดมาตรการป้องกันหรือแก้ไขการทุจริต พร้อมทั้งสื่อสารให้บุคลากรทราบและถือปฏิบัติ

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดเกณฑ์การประเมิน สำหรับพิจารณาระดับความสำคัญของความเสี่ยง	√			
๒. มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยง และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงในรูปแบบต่าง ๆ	√			
๓. มีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและกำหนดวิธีการควบคุม เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง	√			
๔. มีการพิจารณาเลือกกิจกรรมที่ต้นทุนต่ำ แต่ให้ประโยชน์สูงสุดที่เกิดจากการกำหนดวิธีการควบคุมที่เหมาะสม	√			
๕. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนให้บุคลากรทราบ และปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนดไว้ เพื่อป้องกันหรือลด ความเสี่ยง	√			
๖. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามวิธีการควบคุม และรายงานต่อผู้บริหารส่วนงาน เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลการประเมิน และข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงาน มาทบทวนเพื่อปรับปรุงวิธีการควบคุมให้มี ความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น	√			

หลักการที่ ๙ ระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่จะกระทบต่อการควบคุมภายใน

คำอธิบายหลักการ : การบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง และสนับสนุนให้เกิดการปรับตัวและการยอมรับ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงภาวะผู้นำ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญต่อการบริหารจัดการขององค์กร เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอาจมีผลกระทบต่อการดำเนินงาน การควบคุมภายใน และได้กำหนดมาตรการตอบสนอง การเปลี่ยนแปลงอย่างเพียงพอ

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีระบบและกลไกในการคาดการณ์ความเสี่ยง การระบุความเสี่ยง และการจัดการกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และอาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน	√			
๒. มีการประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกส่วนงาน	√			
๓. มีการประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในส่วนงาน	√			
๔. มีการประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารที่มาดำรงตำแหน่งผอ.รพ.สต. รวมทั้งการหมุนเวียนเปลี่ยนงานของบุคลากร ในการปฏิบัติงานที่สำคัญ	√			
๕. มีการบริหารความเสี่ยงในช่วงเวลาการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรอบคอบ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของระบบการควบคุมภายใน	√			
๖. มีการติดตามและประเมินผลความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๆ และรายงานต่อผู้บริหารส่วนงาน เพื่อกำหนดมาตรการหรือวิธีการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างเพียงพอ	√			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหาร ไปใช้ในการบริหารความเสี่ยงในช่วงการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบคอบ	√			

องค์ประกอบที่ ๓ กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

กิจกรรมการควบคุมเป็นการปฏิบัติที่กำหนดไว้ในนโยบายและกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่า การปฏิบัติตามคำสั่งการของฝ่ายบริหารจะลดหรือควบคุมความเสี่ยงให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์กิจกรรมการควบคุม ควรได้รับการนำไปปฏิบัติทั่วทุกระดับของหน่วยงานของรัฐในกระบวนการปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงาน

หลักการที่ ๑๐ ควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

คำอธิบายหลักการ : กิจกรรมการควบคุม เป็นวิธีการต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานซึ่งกำหนดหรือออกแบบ เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารต้องจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติงานต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันหรือลดความเสียหาย ความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น และให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสำหรับกิจกรรมที่สำคัญของส่วนงาน	√			
๒. มีการกำหนดการควบคุมแต่ละกิจกรรมในคู่มือปฏิบัติงาน ครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติงานต่าง ๆ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน	√			
๓. มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และมีมาตรการลงโทษ กรณีฝ่าฝืนหรือดำเนินการไม่ถูกต้องตามกฎระเบียบที่กำหนดไว้	√			
๔. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนให้บุคลากรทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุมนั้น ๆ	√			
๕. มีการปฏิบัติตามกิจกรรมการควบคุม หรือปฏิบัติตามคู่มือและระเบียบปฏิบัติที่กำหนดไว้	√			
๖. มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรมการควบคุมที่กำหนดไว้ และรายงานต่อผู้บริหารส่วนงาน เพื่อกำหนดมาตรการปรับปรุงแก้ไขเมื่อถึงเวลาสมควร หรือเห็นว่ามีการควบคุมมากเกินไป	√			
๗. มีการนำผลประเมินและข้อเสนอแนะของผู้บริหารส่วนงาน ไปดำเนินการอย่างทันที่ทั้งที่ในการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติตามกิจกรรมการควบคุม หรือละเว้นไม่ปฏิบัติ	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวกับกิจกรรมการควบคุม
๒. การควบคุมการปฏิบัติงานตามบริบทของหน่วยงาน
๓. ข้อกำหนดและมาตรการลงโทษ
๔. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๕. หลักเกณฑ์หรือวิธีการติดตามประเมินผล
๖. รายงานผลการติดตามและประเมินผล
๗. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๘. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๑๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการควบคุม

คำอธิบายหลักการ : การควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เป็นการควบคุมนโยบาย วิธีปฏิบัติ เทคนิค และกลไกต่าง ๆ ที่จะมีผลให้การควบคุมระบบต่าง ๆ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารต้องจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมเกี่ยวกับการกำหนดแผนและนโยบายด้านเทคโนโลยี การกำหนดวิธีการในการปฏิบัติงาน การจัดโครงสร้างและแบ่งแยกหน้าที่ การควบคุมการใช้ด้านซอฟต์แวร์ และการรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันหรือลดความเสียหาย ความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น และให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการ และการตัดสินใจตามพันธกิจของส่วนงาน	√			
๒. มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เหมาะสมเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสนับสนุนกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ	√			
๓. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนให้บุคลากรทราบและเข้าใจกิจกรรมควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	√			
๔. มีการดำเนินงานควบคุมการจัดหา การพัฒนาและการบำรุง รักษา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย และถูกต้องตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ	√			
๕. มีการดำเนินงานควบคุมด้านความมั่นคงปลอดภัยของเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย หรือหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้	√			
๖. มีการติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และรายงานต่อสาธารณสุขอำเภอ เพื่อพิจารณาสั่งการ อย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลประเมินและข้อเสนอแนะของสาธารณสุขอำเภอ ไปดำเนินการปรับปรุงวิธีการควบคุมให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการและการตัดสินใจตามพันธกิจของ
๒. นโยบายและวิธีปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๓. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๔. โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมหรือพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๕. การควบคุม การจัดหา การพัฒนา และการบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
๖. หลักเกณฑ์หรือวิธีการติดตามประเมินผล
๗. รายงานผลการติดตามและประเมินผล
๘. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๙. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๑๒ ควบคุมให้นโยบายสามารถปฏิบัติได้

คำอธิบายหลักการ : กิจกรรมการควบคุม เป็นวิธีการควบคุมนโยบายและระเบียบ วิธีปฏิบัติ รวมถึงมาตรการต่าง ๆ ที่สาธารณสุขอำเภอกำหนดขึ้น เช่น การดูแลป้องกันทรัพย์สิน การแบ่งแยกหน้าที่ เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรนำไปปฏิบัติ เพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยงและได้รับการสนองตอบโดยมีการปฏิบัติตาม

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสมเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างเหมาะสม	√			
๒. มีการสื่อสารหรือแจ้งเวียนให้บุคลากรทราบและถือปฏิบัติตามนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน	√			
๓. มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ เพื่อการควบคุมการประมวลผลข้อมูลทั้งในรูปของสารสนเทศหรือรายงานให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	√			
๔. มีการบันทึกรายละเอียดของการควบคุมภายในอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อเป็นข้อมูลช่วยให้การประเมินผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	√			
๕. มีการติดตามและประเมินความเพียงพอ และความมีประสิทธิภาพของกิจกรรม อย่างสม่ำเสมอ	√			
๖. มีการรายงานผลการติดตามและประเมินกิจกรรมการควบคุม นำเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอ เพื่อพิจารณาสั่งการอย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของสาธารณสุขอำเภอ มาทบทวนนโยบายหรือวิธีการปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมและรัดกุมอยู่เสมอ	√			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวกับกิจกรรมการควบคุม
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการและการตัดสินใจตามพันธกิจ
๔. หลักเกณฑ์หรือวิธีการติดตามประเมินผล
๕. รายงานผลการติดตามและประเมินผล
๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๗. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ ๔ สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)

สารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหน่วยงานของรัฐที่จะช่วยให้มีการดำเนินการตามการควบคุมภายในที่กำหนด เพื่อสนับสนุนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ การสื่อสารเกิดขึ้นได้ทั้งภายในและภายนอก และเป็นช่องทางเพื่อให้ทราบถึงสารสนเทศที่สำคัญในการควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ การสื่อสารจะช่วยให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเข้าใจถึงความรับผิดชอบและความสำคัญของการควบคุมภายในที่มีต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

หลักการที่ ๑๓ องค์กรมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ

คำอธิบายหลักการ : สารสนเทศเป็นข้อมูลสนับสนุนที่สำคัญต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำหนดกลยุทธ์ ประเมินความเสี่ยงและกิจกรรมการควบคุม ผู้บริหารต้องจัดให้มีสารสนเทศอย่างเพียงพอและเหมาะสม เชื่อถือได้ และสื่อสารให้ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ในรูปแบบที่เหมาะสมและทันเวลา

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีระบบสารสนเทศและการรายงาน สำหรับการบริหารจัดการและการตัดสินใจของสาธารณสุขอำเภอ	√			
๒. มีวิธีการหรือช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารอย่างเหมาะสม เพื่อให้บุคลากรภายในส่วนงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและนำไปปฏิบัติได้อย่างทั่วถึง	√			
๓. มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงาน การเงิน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	√			
๔. มีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสารที่สำคัญจากภายในและภายนอกไว้อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่	√			
๕. มีงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาระบบสารสนเทศและทรัพยากรที่จำเป็น อย่างเพียงพอและเหมาะสม	√			
๖. มีการติดตามและประเมินผลความมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง ครบถ้วนของการจัดหาหรือการใช้สารสนเทศและรายงานต่อสาธารณสุขอำเภอ เพื่อพิจารณาสิ่งการอย่างต่อเนื่อง	√			
๗. มีการนำผลประเมินและข้อเสนอแนะของสาธารณสุขอำเภอไปดำเนินการปรับปรุงสารสนเทศให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น	√			

หลักการที่ ๑๔ มีการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ให้การควบคุมภายในดำเนินต่อไปได้

คำอธิบายหลักการ : การสื่อสารภายในองค์กร เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคลากรภายในองค์กรที่สำคัญต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำหนดกลยุทธ์ ประเมินความเสี่ยง และกิจกรรมการควบคุม สาธารณสุขอำเภอต้องจัดให้มีช่องทางการสื่อสารที่เพียงพอและเหมาะสม สามารถรายงานข้อมูล เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็นต่อการปฏิบัติงานตามที่ต้องการ และสามารถแจ้งข้อมูลหรือเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริตได้อย่างปลอดภัย

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีระบบการสื่อสารหรืออุปกรณ์สื่อสารที่เชื่อมโยงข้อมูลภายในอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้และทันเวลา	✓			
๒. มีวิธีการหรือช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารอย่างเหมาะสม ให้กับบุคลากรทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมภายใน	✓			
๓. มีแหล่งข้อมูลภายในที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน สามารถเข้าถึงได้ตามที่ต้องการ	✓			
๔. มีการแจ้งให้บุคลากรทราบปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสม	✓			
๕. มีช่องทางสื่อสารพิเศษหรือช่องทางลับให้กับบุคลากร สามารถเสนอข้อคิดเห็น แจ้งข้อมูลหรือเบาะแสที่มีผลกระทบต่อการทำงาน หรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุง การดำเนินงานได้อย่างปลอดภัยและทันเวลา	✓			
๖. มีการนำข้อร้องเรียนมาพิจารณา เพื่อวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อเท็จจริง และหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงหรือจัดการกับข้อร้องเรียนนั้นให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างเหมาะสม	✓			
๗. มีการรายงานผลการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนที่เสร็จสิ้นแล้ว พร้อมความเห็นประกอบการวินิจฉัยสั่งการนำเสนอต่ออธิการบดีทราบ พร้อมทั้งแจ้งให้กับผู้ร้องเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	✓			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ระบบการสื่อสารหรืออุปกรณ์สื่อสารที่เชื่อมโยงข้อมูลภายใน
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. ฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน
๔. ช่องทางการร้องเรียน เช่น
 - ผ่านระบบรับเรื่องร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ผ่านทางเว็บไซต์
 - ส่งหนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์
 - ยื่นหนังสือร้องเรียนด้วยตนเอง
 - อื่น ๆ
๕. รายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน
๖. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๑๕ มีการสื่อสารกับหน่วยงานภายนอก ในประเด็นที่อาจกระทบต่อการ

คำอธิบายหลักการ : การสื่อสารภายนอกองค์กร เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กรที่สำคัญต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำหนดกลยุทธ์ ประเมินความเสี่ยง และกิจกรรมการควบคุม สาธารณสุขอำเภอต้องจัดให้มีช่องทางการสื่อสารพิเศษที่เหมาะสม สามารถแจ้งข้อมูลหรือเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริตได้อย่างปลอดภัย

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีระบบการสื่อสารหรืออุปกรณ์สื่อสารที่เชื่อมโยงข้อมูลภายนอกอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้ และทันเวลา	✓			
๒. มีวิธีการหรือช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารอย่างเหมาะสมให้กับหน่วยงานภายนอกทราบ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีความสะดวกและรวดเร็ว	✓			
๓. มีแหล่งข้อมูลภายนอกที่จำเป็นต่อการใช้งาน สามารถเข้าถึงได้ตามที่ต้องการ	✓			
๔. มีการสื่อสารให้หน่วยงานภายนอกทราบเกี่ยวกับมาตรฐานจริยธรรมของการปฏิบัติงาน	✓			
๕. มีช่องทางสื่อสารพิเศษหรือช่องทางลับให้กับหน่วยงานภายนอกสามารถเสนอข้อคิดเห็น แจ้งข้อมูลหรือเบาะแสที่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติงาน หรือข้อเสนอแนะใน การปรับปรุงการดำเนินงานได้อย่างปลอดภัยและทันเวลา	✓			
๖. มีการนำข้อร้องเรียนมาพิจารณา เพื่อวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อเท็จจริง และหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงหรือจัดการกับข้อร้องเรียนนั้นให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างเหมาะสม	✓			
๗. มีการรายงานผลการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนที่เสร็จสิ้นแล้ว พร้อมความเห็นประกอบการวินิจฉัยสั่งการนำเสนอต่อสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่เพื่อทราบ พร้อมทั้งแจ้งให้กับผู้ร้องเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	✓			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. ระบบการสื่อสารหรืออุปกรณ์สื่อสารที่เชื่อมโยงข้อมูลภายนอก
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. ฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้งาน
๔. ช่องทางการร้องเรียน เช่น
 - ผ่านระบบรับเรื่องร้องเรียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ผ่านทางเว็บไซต์
 - ส่งหนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์
 - ยื่นหนังสือร้องเรียนด้วยตนเอง
 - อื่น ๆ
๕. รายงานสรุปผลการจัดการข้อร้องเรียน
๖. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมการติดตามผล (Monitoring Activities)

กิจกรรมการติดตามผลเป็นการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผลเป็นรายครั้ง หรือเป็นการประเมินผลทั้งสองวิธีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามหลักการในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง ๕ องค์ประกอบ กรณีที่ผลประเมินการควบคุมภายในจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานของรัฐ ให้รายงานต่อสาธารณสุขอำเภอทันที อย่างทันเวลา

หลักการที่ ๑๖ ติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน

คำอธิบายหลักการ : การติดตามประเมินผล เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ สาธารณสุขอำเภอต้องจัดให้มีการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผลเป็นรายครั้ง หรือเป็นการประเมินผลทั้งสองวิธีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในจริง ข้อบกพร่องที่พบได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมและทันเวลา

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดมาตรการติดตามผลการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง ๕ องค์ประกอบ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ	✓			
๒. มีการติดตามความคืบหน้าและตรวจสอบการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง	✓			
๓. มีการเปรียบเทียบข้อมูลตามแผนและผลการดำเนินงาน กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนมีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันเวลา	✓			
๔. มีการประเมินผลความเพียงพอและประสิทธิผลของการควบคุมภายในและประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง อย่างสม่ำเสมอ	✓			
๕. มีการประเมินผลการควบคุมอย่างเป็นอิสระโดยคณะกรรมการคปสอ. สันทรายหรือ สสจ. เชียงใหม่ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓			
๖. มีการรายงานผลการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง และผลการประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระนำเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอเพื่อพิจารณาสิ่งการอย่างต่อเนื่อง	✓			
๗. มีการนำผลประเมินและข้อเสนอแนะของสาธารณสุขอำเภอไปดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องหรือปรับปรุง การควบคุมภายในให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น	✓			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. มาตรการติดตามผลการปฏิบัติงาน
๒. เครื่องมือการประเมินผลการควบคุมภายใน
๓. เปรียบเทียบข้อมูลตามแผนและผลการดำเนินงาน
๔. รายงานผลการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง
๕. รายงานผลการประเมินการควบคุมโดยคณะกรรมการ คปสอ. สันทรายหรือ สสจ. เชียงใหม่
๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์
๗. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการที่ ๑๗ ประเมินและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในทันเวลา และเหมาะสม

คำอธิบายหลักการ : การประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิผลของการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ สาธารณสุขอำเภอต้องจัดให้มีการประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน และจัดทำรายงานเสนอต่อ สสจ.เชียงใหม่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ามีการประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องที่เป็นสาระสำคัญ พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขต่อ สสจ.เชียงใหม่ เพื่อพิจารณาสั่งการได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน			เอกสารอ้างอิง
	มีการดำเนินงานครบถ้วน	มีการดำเนินงานบางส่วน	ไม่ได้ดำเนินงาน	
๑. มีการกำหนดมาตรการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อหาข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง	✓			
๒. มีการรายงานข้อบกพร่องที่เป็นสาระสำคัญ และแนวทางการแก้ไขต่อ สสจ. เชียงใหม่ ทันที ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีเหตุการณ์หรือข้อสงสัยว่ามีการทุจริต ▪ การไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ▪ การกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ 	✓			
๓. มีการนำข้อเสนอแนะหรือมติที่ประชุมประจำเดือน ไปดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน ได้อย่างเหมาะสม	✓			
๔. มีการถ่ายทอดหรือชี้แจงข้อบกพร่องการควบคุมภายใน และแนวทางการแก้ไขให้กับ สสจ .เชียงใหม่ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุง การควบคุมภายในให้มีความถูกต้องและเหมาะสมต่อ การปฏิบัติงาน	✓			
๕. มีการดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบหรือปรับปรุง การควบคุมภายใน ภายในระยะเวลาที่กำหนด	✓			
๖. มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน ตามข้อเสนอแนะหรือมติที่ประชุมประจำเดือนอย่างต่อเนื่อง	✓			
๗. มีการสรุปรายงานการแก้ไขข้อบกพร่องที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ต่อ สสจ.เชียงใหม่ เพื่อทราบอย่างต่อเนื่อง	✓			

สรุป/วิธีการที่ควรดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล/เอกสารอ้างอิง

๑. มาตรการประเมินผลการควบคุมภายใน
๒. ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม
๓. รายงานข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายใน
๔. มติที่ประชุมประจำเดือน
๕. สรุปรายงานการแก้ไขข้อบกพร่อง
๖. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

บรรณานุกรม

จิรพร สุเมธีประสิทธิ์ [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.bangkok.go.th/upload/user/00000121/File๒๐๑๙/๑๒-๒-๖๒.pdf> (๐๖ มกราคม ๒๕๖๓)

๒๕๕๗. องค์กรประกอบ การควบคุมภายใน COSO ๒๐๑๓. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://tanya-nps.blogspot.com/๒๐๑๔/๐๙/coso-๒๐๑๓.html> (๐๖ มกราคม ๒๕๖๓)

Journal of Accountancy, May ๒๐๑๓ BY DOUG PRAWITT, CPA, PH.D. AND KEN TYSIAC [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา https://www.dbd.go.th/download/article/article_๒๐๑๖๐๑๒๖๑๘๑๒๐๕.pdf (๑๐ มกราคม ๒๕๖๓)

