



กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมอนามัย

รหัสเอกสาร : cic-CAR-65

ชื่อแบบฟอร์ม : รายงานการปรับปรุง พัฒนางองค์กร (Corrective Action Request Report)

วันที่รายงาน : 31 มีนาคม 2565

แก้ไขครั้งที่ : 1

หน้าที่ : 1 จาก 1

รายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนางองค์กร

Corrective Action Request Report

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ.....วันที่แก้ไข : 31 มีนาคม 2565.....

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวสุพัตรา ท่างาม.....ผู้สอบทาน : นางสาวนัยนา ไข้อย่างวงศ์

กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2565

สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

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

1. ด้านการเงิน ข้อตรวจสอบ

- เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกเบิกชดใช้คืนเงินจากกองคลังไม่ถูกต้อง วันที่ 18 พ.ย. 2564 ยอดเงินจำนวน 5,990 บาท และวันที่ 22 ธ.ค. 2564 มีเงินจำนวน 1,182.35 บาท โดยบันทึกข้ามขั้นตอนเป็นเงินฝากธนาคาร และได้บันทึกเครดิตในสำคัญออกตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.3/ว61 ลว 25 มิ.ย. 62 บทที่ 3 การควบคุมเงินตราของราชการ ข้อ 5. ว่าด้วยเรื่องการเบิกเงินงบประมาณชดใช้คืนเงินตราของราชการ
- แผนเอกสารไม่ตรงตามหัวข้อ โดยกำหนดให้แนบทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืม แต่แนบทะเบียนคุมเงินตราของราชการมาไม่ตรงกันกับหลักเกณฑ์

31 มี.ค. 2565

หัวหน้างาน/ฝ่าย ลงชื่อกำกับ.....นางสาวนัยนา ไข้อย่างวงศ์.....วัน เดือน ปี.....

การวิเคราะห์สาเหตุ เกิดจาก

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

1.กองคลังมีการเปลี่ยนแปลงวิธีชดใช้คืนเงินตราของราชการจากจ่ายเป็นเช็คเป็นโอนเข้าบัญชีเงินตราของราชการหน่วยงาน เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงานยังบันทึกบัญชีเป็นเงินฝากธนาคารตามเดิม เนื่องจากเกิดจากความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของเจ้าหน้าที่การเงิน จึงทำให้การดำเนินการไม่ถูกต้อง ไม่สอดคล้องตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.3/ว61 ลว 25 มิ.ย. 62 และแผนเอกสารไม่ตรงตามหัวข้อ

การแก้ไขเบื้องต้น (Solution)

1.เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกบัญชีตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.3/ว61 ลว 25 มิ.ย. 62

2.เจ้าหน้าที่การเงินดำเนินการแนบทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมให้ถูกต้องตรงตามหัวข้อ

ผู้รับผิดชอบในการแก้ไข :นางสาวสุพัตรา ท่างาม.....

แก้ไขเสร็จ : 31 มี.ค. 2565

การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan)

- 1.เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกบัญชีตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.3/ว61 ลว 25 มิ.ย. 62 และมีการสอบทานจากเจ้าหน้าที่ตรวจสอบทะเบียนคุมเงินตราของราชการเมื่อบัญชีมีการเคลื่อนไหวทุกครั้ง
- 2.เจ้าหน้าที่การเงินทบทวนเอกสารแนบให้ถูกต้อง

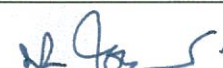
การติดตามผล (Follow up)

การดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เรียบร้อยแล้ว ไม่พบปัญหาการเกิดซ้ำ และมีการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ตรวจสอบทะเบียนคุมเงินทดรอง
ราชการเมื่อบัญชีมีการเคลื่อนไหวทุกครั้ง

☒ ผลการแก้ไข ไม่พบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

☐ ผลการแก้ไข ยังพบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

ลงชื่อ.นางสาวสุพัตรา ท่างาม.... ผู้ติดตามผล (3.1/...ส.อ. 2565

 (นางสาวสุพัตรา ท่างาม) ผู้รายงาน	 (นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์) หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ	 (นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์) ผู้อนุมัติ (ผอ.)
---	---	--

ทะเบียนคุมเงินตราของราชการ

แบบ 2225

พ.ศ. 25๕๕.....		ที่เอกสาร	รายการ	เงินรับ	เงินจ่าย				เงินคงเหลือ	หมายเหตุ
เดือน	วันที่				ฝากธนาคาร หรือฝากคลัง	หน่วยงานย่อย	ลูกหนี้	ใบสำคัญ		
พ.ย.	๕		ยอดยกมา	100,000	100,000	-	-	-	-	
		วช. 1/๕๕	ค่าจ้างเหมาบริการเดินสายไปรษณีย์ ๕ มอ.๕๕๕ k. ๕๕๕๕๕	-	(๕,๕๕๐)	-	๕,๕๕๐	-	-	
				100,000	94,450	-	๕,๕๕๐	-	-	ทวน ๗๐๗/๕๕๕ ๕/๗/๕๕
	๙		ยอดยกมา	100,000	94,450	-	๕,๕๕๐	-	-	
		วช. ๒๕/๕๕	ค่าจ้างเหมาบริการเดินสายไปรษณีย์ ๕ มอ.๕๕๕๕๕	-	-	-	(๕,๕๕๐)	๕,๕๕๐	-	
		วช. ๒๕/๕๕	ค่าจ้างเหมาบริการเดินสายไปรษณีย์ ๕ มอ.๕๕๕๕๕	-	-	-	-	-	๕๕๐	
		วช. ๒๕/๕๕	ค่าจ้างเหมาบริการเดินสายไปรษณีย์ ๕ มอ.๕๕๕๕๕	-	๕๕๐	-	-	-	-๕๕๐	
				100,000	๙๕,๐๐๐	-	-	๕,๕๕๐	-	ทวน ๗๐๗/๕๕๕ ๙/๗/๕๕
	๑๕		ยอดยกมา	100,000	๙๕,๐๐๐	-	-	๕,๕๕๐	-	
		วช. ๒๕/๕๕	ค่าจ้างเหมาบริการเดินสายไปรษณีย์ ๕ มอ.๕๕๕๕๕	-	๕,๕๕๐	-	-	(๕,๕๕๐)	-	
				100,000	100,000	-	-	-	-	ทวน ๗๐๗/๕๕๕ ๑๕/๗/๕๕

ทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ

แบบ 2225

พ.ศ. 25...๒๕		ที่เอกสาร	รายการ	เงินรับ	เงินจ่าย				เงินคงเหลือ	หมายเหตุ
เดือน	วันที่				ฝากธนาคาร หรือฝากคลัง	หน่วยงานย่อย	ลูกหนี้	ใบสำคัญ		
ธ.ค	13		ยอดยกมา	100,000	100,000	-	-	-	-	
		มย. 2/65	ค่า พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถฯ พ.ศ. 2511	-	C/182.35	-	1,182.35	-	-	
		มธ. 30/65	เงินในบัญชีธนาคารออมสิน	-	-	-	C/182.35	1,182.35	-	
				100,000	98,817.65	-	-	1,182.35	-	ทนาย 14/12/65
	29		ยอดยกมา	100,000	98,817.65	-	-	1,182.35	-	
		TP 02/65	เงินจากกองทุนสวัสดิการ - มย. 2/65 เงินฝากธนาคารออมสิน	-	1,182.35	-	-	C/182.35	-	
				100,000	100,000	-	-	-	-	ทนาย 23/12/65
	31		ยอดยกมา	100,000	100,000	-	-	-	-	
			รวมดอกเบี้ย	124.26	124.26	-	-	-	-	ทนาย สิบกว่า 12/01/66
				100,124.26	100,124.26	-	-	-	-	

 กรมอนามัย DEPARTMENT OF HEALTH	กลุ่มตรวจสอบภายใน	รหัสเอกสาร : cic-CAR-65		
	กรมอนามัย	ชื่อแบบฟอร์ม : รายงานการปรับปรุง พัฒนางองค์กร (Corrective Action Request Report)		
		วันที่รายงาน : 31 ส.ค. 2565	แก้ไขครั้งที่ : 1	หน้าที่ : 1 จาก 1

รายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนางองค์กร

Corrective Action Request Report

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ วันที่แก้ไข : 31 ส.ค. 2565

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวศิริรัตน์ ทุนทรัพย์ ผู้สอบทาน : นางสาวปิ่นอนงค์ เครือชา

กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2565

สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

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

1.ด้านการควบคุมภายใน ข้อตรวจพบว่า

1.1 การจัดทำ Flow Chart ไม่ครอบคลุมทุกภารกิจกระบวนการตามโครงสร้างองค์กร ขาดกระบวนการยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

1.2 การวิเคราะห์ความเสี่ยง ไม่ได้นำกระบวนการงานศึกษาวิจัยมาทำการประเมิน

1.3 แบบปค.5 ส่วนงานย่อย ไม่มีกระบวนการงานศึกษาวิจัยมาทำการประเมิน ตาม คกก. กรมกำหนด อีกทั้งการประเมินกระบวนการงานตั้งแต่ปี 62-64 เป็นกระบวนการงานเดิม ๆ ไม่มีการปรับเปลี่ยนหรือหาวิธีการแก้ปัญหาคือความเสี่ยง ข้อมูลเหมือนกันทุกปี

1.4 แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย การประเมินกระบวนการงานตั้งแต่ปี 62-64 เป็นกระบวนการงานเดิม ๆ ไม่มีการปรับเปลี่ยนหรือหาวิธีการแก้ปัญหาคือความเสี่ยง ข้อมูลเหมือนกันทุกปี

หัวหน้างาน/ฝ่าย ลงชื่อกำกับ *สีทองแดง เกื้อชัย* วัน เดือน ปี 31 ส.ค. 2565

การวิเคราะห์สาเหตุเกิดจาก

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

.....1.เนื่องจากศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.) ได้จัดทำ Flow Chart กระบวนการแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และกระบวนการงานการจัดทำงบรายจ่ายอื่น รายการเดินทางไปราชการต่างประเทศ ซึ่งเป็นกระบวนการงานหนึ่งภายใต้งานยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ แต่ไม่ได้ชี้แจงรายละเอียดงานยุทธศาสตร์ฯ ให้ชัดเจน จึงทำให้การตรวจสอบข้อมูล พบว่า ไม่ครอบคลุมภารกิจตามโครงสร้างองค์กร ซึ่งสาเหตุเกิดจากการสื่อสาร และความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของคณะทำงานควบคุมภายในของหน่วยงาน และผู้ตรวจสอบข้อมูล ทั้งนี้ ศรป. ขอชี้แจงว่า กระบวนการงานยุทธศาสตร์ฯ มีกระบวนการหลัก ที่สำคัญอยู่ภายใต้งานยุทธศาสตร์ฯ ได้แก่ 1.กระบวนการแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 2.กระบวนการงานการจัดทำงบรายจ่ายอื่น รายการเดินทางไปราชการต่างประเทศของกรมอนามัย และ 3.กระบวนการงานการจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัย ที่เป็นกระบวนการหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้งหมดของงานยุทธศาสตร์ฯ

...2.เนื่องจากศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศไม่มีกระบวนการศึกษาวิจัยงานเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน จึงไม่ได้นำกระบวนการศึกษาวิจัยมาประเมินการวิเคราะห์ความเสี่ยง และระบุในแบบ ปค. 5 ให้ชัดเจน จึงทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของคณะทำงานติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน

...3.เนื่องจากศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศไม่มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการงาน แบบปค.5 ส่วนงานย่อย การประเมินกระบวนการงานตั้งแต่ปี 62-64 เป็นกระบวนการงานเดิม ๆ ไม่มีการปรับเปลี่ยน หรือหาวิธีการแก้ปัญหาคือความเสี่ยง ทำให้ข้อมูลเหมือนกันทุกปี ซึ่ง ศรป. ขอชี้แจงว่า 1.ศรป.เลือกกระบวนการสำคัญและเป็นกระบวนการหลักของหน่วยงานมาดำเนินการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน กอปรกับหน่วยงานมีภารกิจ เช่นนี้ทุกปีตามภารกิจที่กรมอนามัยมอบหมาย และ 2.ปัญหาความเสี่ยงที่ยกมาเหมือนเดิมทุกปีเนื่องจากปัญหายังคงมีทุกปีแต่อาจจะเกิดจากสาเหตุที่ต่างกัน ศรป. จึงยังคงรายงานผลเหมือนเดิมในทุกปี ทั้งนี้จะมีการเขียนอธิบายให้ชัดเจนเพื่อความเข้าใจร่วมกันให้มากขึ้น

การแก้ไขเบื้องต้น (Solution)

1. ปรึกษารื้อหรือกับคณะทำงานควบคุมภายใน ให้ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ฯ ทบทวน และปรับปรุงแก้ไข Flow chart กระบวนการยุทธศาสตร์ฯ ใหม่ ตามหลักกระบวนการที่สำคัญของหน่วยงาน และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
2. ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการแก้ปัญหาลดความเสี่ยงในตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงของหน่วยงาน รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ 2564 และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
3. มีการประชุมคณะทำงานติดตาม และประเมินผลระบบควบคุมภายในของ ศรป. เพื่อปรึกษารื้อหรือ แนวทางการแก้ไขการประเมินกระบวนการเดิม ๆ แบบปค.5 ส่วนงานย่อย และแบบติดตามปค.5 ส่วนงานย่อยหน่วยงาน ตั้งแต่ปี 62-64 ซึ่งข้อมูลเหมือนเดิมทุกปี ให้ผู้รับผิดชอบปรับปรุง และประเมินกระบวนการใหม่ ในรอบการประเมินครั้งต่อไป นำเสนอหัวหน้าฝ่าย/ผู้อำนวยการลงนาม และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบในการแก้ไข : .น.ส.ศิรินันต์ ทุนทรัพย์ แก้ไขเสร็จ : 31 ส.ค. 2565

การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan)

- ..1. คณะทำงานควบคุมภายในของหน่วยงาน จะติดตาม ทบทวน และสอบทาน กระบวนการงานทุกกระบวนการของหน่วยงาน เพื่อความถูกต้อง ก่อนเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
2. แนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ ศรป. จะติดตามความคืบหน้า ทบทวน และตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนต่อไป นำเสนอหัวหน้าฝ่าย/ผู้อำนวยการลงนาม และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

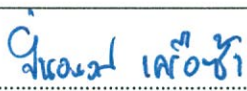
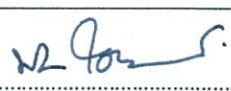
การติดตามผล (Follow up)

มีการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เรียบร้อยแล้ว ไม่พบปัญหาการเกิดซ้ำ คณะทำงานควบคุมภายในของหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจ ด้านระบบควบคุมภายในมากขึ้น และจะกำกับ ติดตามความคืบหน้าของงานด้านควบคุมภายในที่ปรับปรุงแก้ไข เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด

☒ ผลการแก้ไข ไม่พบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

☐ ผลการแก้ไข ยังพบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ

ลงชื่อ.....นางสาวศิรินันต์...ทุนทรัพย์..... ผู้ติดตามผล (31 ส.ค. 2565)

 (นางสาวศิรินันต์ ทุนทรัพย์) ผู้รายงาน	 (นางสาวปิ่นอนงค์ เครือชา) หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ	 (นางสาวนัยนา ไข่เทียมวงศ์) ผู้อนุมัติ (ผอ.)
--	---	---

	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานตรวจสอบการไหลเวียนของงาน.pdf	ขนาดไฟล์ 0.04 MB ดาวน์โหลด 22 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	คู่มือขั้นตอนการดำเนินงาน ใช้หนังสือแจ้งรายการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.07 MB ดาวน์โหลด 22 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามระบบการควบคุมภายใน.pdf	ขนาดไฟล์ 2.34 MB ดาวน์โหลด 44 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	กระบวนการขั้นตอน ใช้หนังสือแจ้งการแจ้งรายการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.00 MB ดาวน์โหลด 29 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การจัดทำแบบรายงาน (แก้ไขครั้งที่ 1)		
	SOP กระบวนการดำเนินงานควบคุมภายใน		

งานกลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

งานกลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

ไฟล์แนบทั้งหมด 10 รายการ

	SOP การพัฒนาขีดสมรรถนะของบุคลากรกรมอนามัยให้สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพโลกของไทยได้ อย่างต่อเนื่อง.pdf	ขนาดไฟล์ 0.21 MB ดาวน์โหลด 4 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัย.pdf	ขนาดไฟล์ 0.05 MB ดาวน์โหลด 3 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Data Catalog) ในระบบฐานข้อมูลกลาง เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data).pdf	ขนาดไฟล์ 0.04 MB ดาวน์โหลด 1 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	กระบวนการขั้นตอน ใช้หนังสือแจ้งการแจ้งรายการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.00 MB ดาวน์โหลด 29 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การจัดทำแบบรายงาน (แก้ไขครั้งที่ 1)		
	SOP กระบวนการดำเนินงานควบคุมภายใน		

งานกลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

งานกลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

ไฟล์แนบทั้งหมด 10 รายการ

	SOP การพัฒนาขีดสมรรถนะของบุคลากรกรมอนามัยให้สามารถดำเนินงานด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดำเนินงานสุขภาพโลกของไทยได้ อย่างต่อเนื่อง.pdf	ขนาดไฟล์ 0.21 MB ดาวน์โหลด 4 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัย.pdf	ขนาดไฟล์ 0.05 MB ดาวน์โหลด 3 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	SOP การพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Data Catalog) ในระบบฐานข้อมูลกลาง เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data).pdf	ขนาดไฟล์ 0.04 MB ดาวน์โหลด 1 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	คู่มือขั้นตอนการดำเนินงานใช้หนังสือแจ้งการแจ้งรายการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.00 MB ดาวน์โหลด 46 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	คู่มือขั้นตอน งบรายจ่ายอื่น รายการเกินงบ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.10 MB ดาวน์โหลด 24 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	Flow Chart แนวทางการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.04 MB ดาวน์โหลด 24 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	Flow Chart การจัดทำงบรายจ่ายอื่น รายการเกินงบไปรายการส่วนประเภทชั่วคราว.pdf	ขนาดไฟล์ 0.04 MB ดาวน์โหลด 46 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	To do list การจัดประชุม สัมมนา นิเทศงาน.pdf	ขนาดไฟล์ 0.14 MB ดาวน์โหลด 51 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	Flow Chart ขั้นตอนการจัดโครงการ.pdf	ขนาดไฟล์ 0.10 MB ดาวน์โหลด 66 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	Flow Chart แผนการปฏิบัติงานกรม.pdf	ขนาดไฟล์ 0.00 MB ดาวน์โหลด 37 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์

กลุ่มวิเทศสัมพันธ์

กลุ่มวิเทศสัมพันธ์

ไฟล์แนบทั้งหมด 3 รายการ

	SOP การนิเทศการตรวจประเมิน (LOI).pdf	ขนาดไฟล์ 0.12 MB ดาวน์โหลด 2 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	Flow Chart การกำกับ ติดตาม ประเมิน สืบสวน ณ ต้นสังกัด.pdf	ขนาดไฟล์ 0.18 MB ดาวน์โหลด 42 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์
	การกำกับ ติดตาม ประเมิน สืบสวน ณ ต้นสังกัด(270961).pdf	ขนาดไฟล์ 0.21 MB ดาวน์โหลด 34 ครั้ง	ดาวน์โหลด บันทึกไฟล์

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

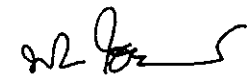
หน่วยงาน.....ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ.....

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
กระบวนการกรมนามัยกำหนด ๑) กระบวนการศึกษาวิจัย	วัตถุประสงค์ ๑.๑ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชน ๑.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยให้มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านวิจัยและนวัตกรรมในระบบบริหารจัดการงานวิจัยของประเทศ (NRMS: National Research Manangement System) ซึ่งเป็นระบบบริการจัดการงาน วิจัยใหม่ ที่ทางสำนักงานกรรมการวิจัยแห่งชาติกำหนด	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศไม่มีงานวิจัย ตามที่กรมนามัยกำหนด (งานวิจัย ไม่ใช้ภารกิจหลักของหน่วยงาน)						
๒) กระบวนการบริหารงบประมาณ จัดทำแผนปฏิบัติการและดำเนินการเบิกจ่ายตามแผน	วัตถุประสงค์ ๒.๑.เพื่อให้การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามแผนการปฏิบัติงาน และบรรลุเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของกรมนามัย และตาม มติ ครม.	๑.หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการได้ตามหลักเกณฑ์ที่กรมนามัยกำหนด แต่การเบิกจ่ายงบประมาณบางไตรมาสต่ำกว่าเป้าหมายที่กรมนามัยกำหนด	ปัจจัยภายนอกส่งผลให้ต้องปรับแผนการดำเนินงาน โดยปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือเลื่อนระยะเวลาการจัดกิจกรรม มีผลทำให้ต้องปรับแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ	๑	๒	๒	ต่ำ	๒
การเร่งรัด ติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณและรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ	๒.๒.เพื่อให้มีแผนการปฏิบัติการที่ชัดเจน และสามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลา งบประมาณและรายละเอียดต่างๆ ครบถ้วน	๒.เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) ทำให้โครงการที่มีการจัดประชุม อบรม ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด		๒	๒	๔	ต่ำ	๑
	๒.๓.เพื่อให้ผลการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามแผน/ผลผลิต/กิจกรรมที่ได้วางแผนและได้รับการจัดสรร ถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง	๓.หน่วยงานมีการเบิกจ่ายรายเดือนยังไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ เนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายประจำเดือนที่มีเดือนไขของระยะเวลา จึงไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามแผน/ผลผลิต/กิจกรรมที่วางแผนไว้		๒	๑	๒	ต่ำ	๓

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หน่วยงาน.....ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ.....

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
๓) กระบวนการขออนุมัติเดินทางไปราชการต่างประเทศ การดำเนินการให้ข้าราชการเดินทางไปศึกษา ฝึกอบรม สัมมนา ดูงาน ณ ต่างประเทศ และการแลกเปลี่ยนบุคลากรของกรมอนามัยกับองค์กรระหว่างประเทศ และต่างประเทศ	วัตถุประสงค์ เพื่อให้การขออนุมัติเดินทางไปราชการต่างประเทศ ถูกต้องตามกฎระเบียบ และทันต่อเวลา	ความล่าช้าจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้	การลงนามในระดับสูง ทำให้กลุ่มงานไม่สามารถดำเนินการได้ตามเวลาที่กำหนด	๑	๑	๑	ต่ำ	๔



(นางสาวนัยนา ไช้เทียมวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย

วันที่เข้าแฟ้มเสนอเวียน..... ๒๘ ก.พ. ๒๕๖๕ วันที่เก็บเรื่อง.....

บันทึก/หนังสือ เรื่อง ราชทานบัตร ๒๐ ปี ครองราชย์ในตำแหน่งพระอรรคชายาเธอ ราชธิดาองค์ที่ ๑๖ ของ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๑๐

ตำแหน่ง	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ		ลงลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี	หมายเหตุ
ผู้อำนวยการ	1	นางสาวนัยนา ไข้อย่างวงศ์		2 ธ.ค. 65	น.น.
	2	นางจอรุมน บุญสิงห์		1 ธ.ค. 65	พ.
	3	นางสาวปิ่นอนงค์ เกรือชา		1 ธ.ค. 65	พ.
	4	นายพินันท์ พิริยะพันธุ์		1 ธ.ค. 65	ท.ร.
	5	นางสาวสมฤทัย คันทิวงศ์		1 ธ.ค. 65	ท.ร.
	6	นางสาวนลินี น้ำจันทร์		28 ก.พ. 65	ท.ร.
	7	นางสาวสุพัตรา ท่างาม		31/3/65	ท.ร.
	8	นางสาวเปรมรตนา วัชรโรทัย		28 ก.พ. 65	ท.ร.
	9	นางสาวศิรินันท์ ทนทรัพย์		7 มี.ค. 65	ท.ร.
	10	นางสาวจิราภรณ์ คุ่มตیب		28 ก.พ. 65	ท.ร.
	11	นางสาวสมประสงค์ ภาผล		28 ก.พ. 65	ท.ร.
	12	นางสาวพัทธนันท์ วิ่งเสนา		28 ก.พ. 65	ท.
	13	นายรังสรรค์ พันธจิบสังข์		28/2/65	
	14	นางสาวลัดณ์ลิล จินุช			
	15	นางสาวภาวรี รอดโต			



บันทึกข้อความ

ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
วันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕ 16-16

ส่วนราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ฝ่ายตรวจสอบ ๒ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๕๖๒๘

ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/ ๑๒๕

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) ของ
ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

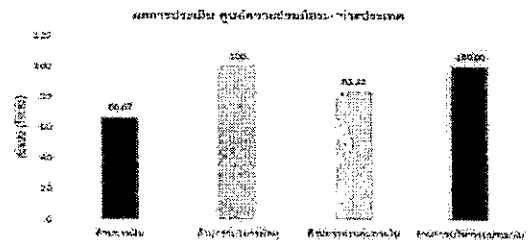
ตามหนังสือกรมอนามัย สธ ๐๙๒๕.๐๓/๑๒๕ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เรื่อง การประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) หน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยกลุ่มตรวจสอบภายในได้ประเมินผลปฏิบัติงาน จำนวน ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการควบคุมภายใน และด้านการบริหารงบประมาณ ให้มีความถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบ มีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอ เหมาะสม โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินหน่วยงานไว้ ๓ ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
ระดับร้อยละ ๑๐๐ - ๙๐	ดีมาก
ระดับร้อยละ ๘๙ - ๗๐	ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง
ระดับร้อยละ ๖๙ ลงมา	ต้องปรับปรุง

จากการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) ของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๔ ด้าน สรุปผล ดังนี้

ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	จำนวน (ข้อ)	คะแนนเต็ม	ผลคะแนน	ร้อยละ (%)
1	ด้านการเงิน	6	12	8	66.67
2	ด้านการบริหารพัสดุ	19	38	38	100
3	ด้านการควบคุมภายใน	9	18	15	83.33
4	ด้านการบริหารงบประมาณ	4	8	8	100
ผลการประเมินภาพรวม					87.50



จากผลการประเมินแต่ละด้าน พบว่า ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการบริหารงบประมาณ มีการดำเนินงานในระดับดีมาก ด้านการควบคุมภายใน อยู่ในระดับดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง และด้านการเงิน มีการดำเนินงานในระดับต้องปรับปรุง ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการปรับปรุงกระบวนการงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีระบบการควบคุมภายในที่ดี ดังต่อไปนี้

๑) ด้านการเงิน พบว่า เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกเบิกขอใช้คืนเงินจากกองคลังไม่ถูกต้อง บันทึกบัญชีข้ามขั้นตอน และไม่ได้บันทึกเครดิตในช่องใบสำคัญ

๒) ด้านการควบคุมภายใน พบว่า การจัดทำ Flow Chart ไม่ครอบคลุมทุกภารกิจตามโครงสร้างองค์กร คือ กระบวนการยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินผล การควบคุมภายใน ไม่ได้นำกระบวนการงานศึกษาวิจัยมาประเมินตามที่คณะกรรมการระดับกรมกำหนด กระบวนการ ขั้นตอน และวิธีการประเมินใช้วิธีการเดียวกันตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ซึ่งควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายได้

ข้อเสนอแนะ...

 กรมอนามัย Ministry of Health	กลุ่มตรวจสอบภายใน	รหัสเอกสาร : dic-CAR-65
	กรมอนามัย	ชื่อแบบฟอร์ม : รายงานการปรับปรุง พัฒนางองค์กร (Corrective Action Request Report)
	วันที่รายงาน :	แก้ไขครั้งที่ : หน้าที่ : 1 จาก 1

รายงานผลการปรับปรุง เพื่อพัฒนางองค์กร
Corrective Action Request Report

ชื่อหน่วยงาน : วันที่แก้ไข :
ผู้รับผิดชอบ : ผู้สอบทาน :

กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2565	
สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด	☐ ปัญหาไม่รุนแรง (Minor Car) ☐ ปัญหารุนแรง (Major Car) ☐ ข้อสังเกต (O)
หัวหน้างาน/ฝ่าย ลงชื่อกำกับ	วัน เดือน ปี
การวิเคราะห์สาเหตุ เกิดจาก	☐ คน (People) ☐ วิธีการ (Process) ☐ การสื่อสาร (Communication)
การแก้ไขเบื้องต้น (Solution)	
ผู้รับผิดชอบในการแก้ไข : แก้ไขเสร็จ :/...../.....	
การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan)	
การติดตามผล (Follow up)	
☐ ผลการแก้ไข ไม่พบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ ☐ ผลการแก้ไข ยังพบปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ	
ลงชื่อ.....	ผู้ติดตามผล (...../...../.....)

(.....) ผู้รายงาน	(.....) หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ	(.....) ผู้อนุมัติ (ผอ.)
------------------------	--	-------------------------------

คำอธิบายแบบรายงานแนบท้าย

1. ให้นำรายงานระบุดังนี้

ชื่อหน่วยงาน : ชื่อหน่วยงานผู้จัดทำรายงาน

วันที่แก้ไข : วันที่ที่มีการดำเนินการจัดทำรายงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบ/ผู้ติดตามผล/ผู้รายงาน : ชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ตอบแบบประเมินในระบบ Audit Checklist แต่ละด้าน

ผู้สอบทาน/หัวหน้าฝ่าย/งาน : ชื่อหัวหน้ากลุ่มงาน เช่น หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ประธานคณะกรรมการควบคุมภายใน เป็นต้น

2. สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด : ให้นำหน่วยงานนำข้อตรวจพบที่ได้จากผลการประเมินใน (Audit Checklist) มาใส่ในช่อง “สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด” โดยแยกแต่ละด้านให้ชัดเจน พร้อมทั้งระบุว่าข้อตรวจพบที่เกิดขึ้น อยู่ในประเภทใด โดยวิเคราะห์จาก

2.1) ปัญหาไม่รุนแรง (Minor Car) คือ ปัญหา หรือ ข้อตรวจพบที่มีความผิดพลาดเล็กน้อยในขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบรุนแรงต่อองค์กร

2.2) ปัญหารุนแรง (Major Car) คือ ปัญหา หรือ ข้อตรวจพบที่ขาดขั้นตอนที่สำคัญ ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ แล้วส่งผลในด้านลบต่อการดำเนินงานขององค์กร เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อองค์กร

2.3) ข้อสังเกต (Observation) คือ ประเด็น ข้อตรวจพบที่ต้องมีการติดตาม ควบคุม กำกับ เพื่อไม่ก่อให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่อการดำเนินงานขององค์กรในอนาคต

3. การวิเคราะห์หาสาเหตุ : ให้นำหน่วยงานวิเคราะห์สาเหตุที่มีข้อตรวจพบตามประเด็นหัวข้อใน Audit Checklist พร้อมทั้งอธิบายสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยวิเคราะห์จาก

3.1) คน (People) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากบุคลากรของหน่วยงานทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก เช่น บุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

3.2) วิธีการ (Process) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากผู้ปฏิบัติงานดำเนินการไม่ถูกต้อง ขั้นตอนหรือวิธีการทำงาน ไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์และแนวทางต่างๆ

3.3) การสื่อสาร (Communication) คือ ปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดจากขาดการสื่อสารภายในหรือภายนอกองค์กร ที่ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง

4. การแก้ไขเบื้องต้น (Solution) : ให้ระบุวิธีการแก้ไขข้อตรวจพบในแต่ละประเด็น ว่ามีวิธีการแก้ไขอย่างไร พร้อมทั้งระบุชื่อผู้รับผิดชอบของการแก้ไขแต่ละด้าน และวันที่ได้รับการแก้ไขเสร็จสิ้น เช่น การ Km ร่วมกันในหน่วยงาน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน การกำหนดเครื่องมือหรือวิธีการที่เข้ามาช่วยให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง หรือ การกำหนดมาตรการเป็นลายลักษณ์อักษร และแจ้งเวียนให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ หรือการจัดประชุมร่วมกัน เป็นต้น

5. การป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective Action Plan) : ให้ระบุกระบวนการ กิจกรรม หรือแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีก กำหนดระยะเวลาในการติดตามความคืบหน้า ให้เป็นมาตรฐานในการทำงานให้เป็นระบบ ถูกต้อง เช่น จัดให้มีการสอบทานระหว่างกัน กำหนดระยะเวลาในการติดตามการปฏิบัติงาน เป็นต้น

6. การติดตามผล : ให้ระบุผลจากการแก้ไข และการป้องกัน จากข้อ 4-5 ว่าผลจากการปฏิบัติงานดังกล่าว มีผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร วิธีการที่กำหนดมีประสิทธิภาพหรือไม่ โดยเลือกว่า ผลการแก้ไขไม่พบข้อผิดพลาดซ้ำ หรือผลการแก้ไขยังมีข้อผิดพลาดซ้ำ และยังคงมีการกำกับติดตามต่อไป พร้อมทั้งลงชื่อผู้ติดตามและวันที่มีการติดตามผลการดำเนินงานดังกล่าว

7. การลงนามรับรองรายงาน : ให้ลงลายมือชื่อผู้รายงาน หัวหน้าฝ่าย/งานที่รับผิดชอบ และเสนอผู้อำนวยการลงนาม แล้วนำเข้าสู่ข้อมูล Upload ในระบบ Audit Checklist แล้วกดยืนยันเพื่อนำส่งกลุ่มตรวจสอบภายในต่อไป

สรุปคะแนนประเมินผลการควบคุมภายในเบื้องต้น
ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

	ด้านการประเมิน																รวมคะแนน (400/4)
	ด้านการเงิน				ด้านบริหารพัสดุ				ด้านควบคุมภายใน				ด้านบริหารงบประมาณ				
	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คิดเป็น	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คิดเป็น	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คิดเป็น	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คิดเป็น	
	6	12	8	66.67%	19	38	38	100.00%	9	18	15	83.33%	4	8	8	100.00%	87.50%

สรุปผล การประเมินการตรวจสอบเบื้องต้น ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ การดำเนินงานในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 87.50 อยู่ในระดับ **ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง**

รายละเอียดการประเมินทั้ง 4 ด้าน สรุปดังนี้ :

1. ด้านการเงิน จำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 12 คะแนน ผลคะแนนได้ 8 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 66.67 การปฏิบัติงานด้านการเงินบัญชีเบื้องต้นอยู่ในระดับ **ดี ต้องปรับปรุง**

ข้อตรวจพบ : 1) เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกเบิกขอใช้คืนเงินจากกองคลังไม่ถูกต้อง วันที่ 18 พ.ย. 64 ยอดเงิน 5,990.- บาท และวันที่ 22 ธ.ค. 64 ยอดเงิน 1,182.35 บาท

โดยบันทึกข้ามขั้นตอนเป็นเงินฝากธนาคาร และไม่ได้รับบันทึกเครดิตใบสำคัญออก ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.3/ว61 ลว 25 มิ.ย. 62 บทที่ 3 การควบคุมเงินตราและการ ข้อ 5.

ว่าด้วยเรื่องการเบิกเงินงบประมาณขอใช้คืนเงินตราและการ

2) แบบเอกสารไม่ตรงตามหัวข้อ โดยกำหนดให้แบบทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืม แต่แบบทะเบียนคุมเงินตราตราการมา ไม่ตรงกันกับหลักเกณฑ์

2. ด้านบริหารพัสดุ จำนวน 19 ข้อ คะแนนเต็ม 38 คะแนน ผลคะแนนได้ 38 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 100 การปฏิบัติงานด้านบริหารพัสดุเบื้องต้นอยู่ในระดับ **ดีมาก**

3. ด้านการควบคุมภายใน จำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 18 คะแนน ผลคะแนนได้ 15 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 83.33 การประเมินการควบคุมภายในของศูนย์ฯ อยู่ในระดับ **ดี แต่มีบางส่วนต้องปรับปรุง**

ข้อตรวจพบ : 1) การจัดทำ Flow Chart ไม่ครอบคลุมทุกภารกิจกระบวนการตามโครงสร้างหน่วยงาน ขาดกระบวนการยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ

2) การวิเคราะห์ความเสี่ยง ไม่ได้นำกระบวนการงานศึกษาวิจัยมาทำการประเมิน

2) แบบปค.5 ส่วนงานย่อย ไม่มีกระบวนการงานศึกษาวิจัยมาประเมิน ตาม คกก. กรมกำหนด อีกทั้งการประเมินกระบวนการงานตั้งแต่ปี 62 - 64 เป็นกระบวนการงานเดิมๆ

ไม่มีการปรับเปลี่ยนหรือหาวิธีการมาแก้ปัญหาความเสี่ยง ข้อมูลเหมือนกันทุกปี

3) แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย การประเมินกระบวนการงานตั้งแต่ปี 62 - 64 เป็นกระบวนการงานเดิมๆ ไม่มีการปรับเปลี่ยนหรือหาวิธีการมาแก้ปัญหาความเสี่ยง ข้อมูลเหมือนกันทุกปี

4. ด้านการบริหารงบประมาณ จำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็ม 8 คะแนน ผลคะแนนได้ 8 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 100 การประเมินการควบคุมภายในของศูนย์ฯ อยู่ในระดับ **ดีมาก**