



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ โทร. ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๖-๗

ที่ สธ ๐๙๑๖.๐๒/๔๓๑๗ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การดำเนินการด้านการควบคุมภายใน ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

ตามหนังสือ กองคลัง กรมอนามัย ที่ สธ ๐๙๐๓.๐๓/ว. ๖๘๑๔ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖
แจ้งให้ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ปรับปรุงการควบคุมภายใน ดำเนินการตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน
และติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อจัดทำรายงานผลการติดตามการปฏิบัติตามแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน
(แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย) รอบระยะเวลา ๑๒ เดือน ประเมินผลการควบคุมภายในและจัดทำรายงานการ
ควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำหรับรอบระยะเวลา ๑๒ เดือน ให้กองคลัง กรมอนามัย และ
ขึ้นเว็บไซต์ระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ได้รวบรวมเอกสารรายงานตามที่
กองคลัง กรมอนามัย กำหนด เรียบร้อยแล้ว รายละเอียด ดังนี้

๑. แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ก)
๒. แบบประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน
๓. แบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ข)
๔. แบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย)
๕. แบบรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.๕
ส่วนงานย่อย) รอบระยะเวลา ๑๒ เดือน
๖. รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย)
๗. ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง
๘. หนังสือถึง อธิบดีกรมอนามัย (ผ่านผู้อำนวยการกองคลัง) เรื่อง การดำเนินการด้านการควบคุม
ภายใน ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้
เห็นควรสื่อสารให้ทุกกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ และเพื่อรายงานผลให้กองคลัง กรมอนามัย
ตามระยะเวลาที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในเอกสารแนบท้ายด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางเจ็ดโฉม ศิริผล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

(นายสุทัศน์ ไชยยศ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย

ตารางวิเคราะห์ระดับความเสี่ยง
กระบวนการหลักตามภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

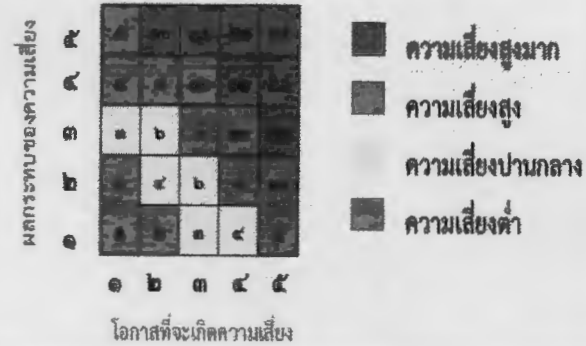
| ภารกิจตามกฎหมาย/ แผนงาน/ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ/ ขั้นตอน | วัตถุประสงค์ | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การประเมินความเสี่ยง | | | | ลำดับความ เสี่ยง |
|---|--|--|---|----------------------|---------|-----------------|-------------|---------------------|
| | | | | โอกาส | ผลกระทบ | ระดับความเสี่ยง | | |
| | | | | | | คะแนน | ระดับ | |
| กระบวนการหลัก ๑. การประเมินรับรองมาตรฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ | - เพื่อให้การประเมิน มาตรฐานต่างๆเป็นไปอย่างมี คุณภาพ และดำเนินการได้ ตามเป้าหมาย | - หน่วยงานที่ครบ กำหนดไม่ได้รับการ ประเมินมาตรฐาน | - หน่วยงานที่ขอรับรอง การประเมิน ไม่ได้ เตรียมแผนในการ ประเมินรับรอง | ๒ | ๕ | ๑๐ | สูงมาก | ๑ ★ |
| | | หน่วยรับการ ประเมินฯ ประเมิน ตนเองและส่ง เอกสารการ ประเมินตนเอง ล่าช้า | - การเขียนรายงานไม่ ถูกต้องและการส่งแบบ ประเมินตนเองล่าช้า | ๒ | ๔ | ๘ | สูง | ๒ |
| | | แจ้งผลการประเมิน แก่กรมอนามัย ล่าช้า | - ผู้ประเมิน ส่ง รายงานไม่ทันตาม กำหนดเวลา | ๒ | ๓ | ๖ | ปาน กลาง | ๓ |
| ๒. กระบวนการตรวจสอบ ข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์คำสั่งเจ้า พนักงานท้องถิ่น ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี | เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการ อุทธรณ์คำสั่งเจ้าพนักงาน ท้องถิ่น เพื่อใช้ประกอบการ พิจารณาวินิจฉัยของ คณะกรรมการพิจารณา อุทธรณ์ | ๑. ข้อมูลที่ได้รับ จากการตรวจสอบ ไม่ครบถ้วนเพียงพอ ต่อการพิจารณา วินิจฉัยอุทธรณ์ | ๑. มีการเปลี่ยนแปลง บุคลากรของ อปท.ที่ สามารถให้ข้อมูลการ ดำเนินงานได้ ๒. ไม่พบผู้ให้ข้อมูล ของสถานประกอบการ ๓. ช่วงเวลาที่ | ๒ | ๕ | ๑๐ | สูงมาก | ๑ ★ |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|---|-----|---|
| | | | ตรวจสอบไม่ เอื้ออำนวยต่อการได้ ข้อมูลที่เพียงพอ ๔. เครื่องมือตรวจสอบ ทางวิทยาศาสตร์ | | | | | |
| | | ๒. วิเคราะห์และ สรุปผลการ ตรวจสอบล่าช้า | วางแผนการตรวจสอบ และเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริงตาม ประเด็นที่เกี่ยวข้อง และจัดเตรียมอุปกรณ์ ที่จำเป็นต้องใช้ในการ ตรวจสอบ | ๒ | ๔ | ๘ | สูง | ๒ |
| | | ๓. รายงานผลการ ตรวจสอบต่อกรม อนามัยล่าช้า | ดำเนินการตรวจสอบ รวบรวมข้อเท็จจริง เอกสารหลักฐานที่ เกี่ยวข้องล่าช้า | ๒ | ๒ | ๒ | ต่ำ | ๑ |

| ๕ เกณฑ์การประเมินระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง | | |
|--|------------|--------------------------|
| ความถี่ของโอกาสที่จะเกิด | ระดับคะแนน | โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง |
| มากกว่า 15 ครั้งต่อปี | 5 | สูงมาก |
| 11 - 15 ครั้งต่อปี | 4 | สูง |
| 6 - 10 ครั้งต่อปี | 3 | ปานกลาง |
| 3 - 5 ครั้งต่อปี | 2 | น้อย |
| 1 - 2 ครั้งต่อปี | 1 | น้อยมาก |

| เกณฑ์การประเมินระดับผลกระทบของความเสี่ยง | | |
|--|------------|---------|
| ความเสียหาย | ระดับคะแนน | ผลกระทบ |
| กระทบกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร | 5 | สูงมาก |
| กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไป | 4 | สูง |
| กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรร้อยละ 50 - 75 | 3 | ปานกลาง |
| กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรร้อยละ 25 - 49 | 2 | น้อย |
| กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรน้อยกว่าร้อยละ 25 | 1 | น้อยมาก |

ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)



ลงชื่อ..... 

(นางทิพย์วรรณ จอมแพง)

ประธานคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน

ลงชื่อ..... 

(นางเจ็ดโฉม ศิริผล)

ประธานคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน

ลงชื่อ..... 

(นายสุทัศน์ ไชยยศ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี