



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานควบคุมภายใน โทร. ๗๑๒๘

ที่ รอ ๐๐๓๓.๑๒๗/๗

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตามที่คณะกรรมการควบคุมภายใน ได้ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล และป้องกันความเสี่ยง ที่ก่อให้เกิดความเสียหายกับองค์กรได้ จึงได้ประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในฯ ในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมทางไกล ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารามณ์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด นั้น จึงขอรายงานผลการประชุมดังกล่าวตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายชินวัฒน์ ศรีไส)

ประธานคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

(นายธนกร จีรชวลา)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑

รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล
วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมทางไกล ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผู้มาประชุม

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| ๑. นายชินวัฒน์ ศรีใส | รองผู้อำนวยการด้านพัสดุ |
| ๒. นางวิชราภรณ์ อัมสงคราม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นายเสกสันติ จันทะมงคล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายอัฐวุฒิ มาตย์วิเศษ | นิติกร |
| ๕. นางสาวกัญญาณพร ศิลวัตร | นักวิชาการสถิติ |
| ๖. นางทฤณมน วงศ์กิตติ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๗. นางสาวทศวรรณ แพงสีทา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๘. นางสาวการจนภรณ์ สระแก้ว | นักวิชาการเงินและบัญชี |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

เรื่อง	ข้อสรุปและการดำเนินการต่อไป
๑.๑ การจัดทำรายงานการควบคุมภายใน หลังสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๖	<p>ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้หน่วยงานจัดทำรายงานการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้ ให้จัดทำรายงาน ปค.๑, ปค.๔, ปค.๕ ภายในกำหนดระยะเวลาที่กำหนด และหน่วยงานย่อยต้องรายงานผลการติดตาม ปค.๕ เพื่อประเมินรอบก่อน</p> <ul style="list-style-type: none">- ดำเนินการจัดส่งรายงานไปยังจังหวัดร้อยเอ็ด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด- การจัดทำรายงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต้องให้หน่วยงานย่อยจัดทำรายงานหลังสิ้นปีงบประมาณทันที (ตุลาคม ๒๕๖๗) เพื่อที่จะรวบรวมสรุปภาพรวมองค์กรต่อไป- แบบติดตาม ปค.๕ ให้หน่วยงานย่อยจัดทำเพื่อติดตาม ปค.๕ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖- ให้หน่วยงานย่อยทุกหน่วยงานจัดทำผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart) ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งบางหน่วยงานได้จัดทำไว้แล้วให้ทบทวนใหม่

เรื่อง	การดำเนินการต่อไป
<p>๑.๒ การนำระบบการควบคุมภายในไปสู่การปฏิบัติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารมีการกำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนระบบควบคุมภายในนำไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน การติดตามการบริหารความเสี่ยงให้ครบทุกระบวนงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงระบบการควบคุมภายใน เพื่อให้มีการควบคุมความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นรวมทั้งให้มีการติดตามความเสี่ยงในปีก่อนได้ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบฯ ที่กำหนด - ดำเนินการจัดทำนโยบายการควบคุมภายใน เพื่อแจ้งเวียนแนวให้เจ้าหน้าที่รับทราบและนำไปปฏิบัติ
<p>๑.๓ การประเมิน ๕ มิติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผลคะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้คะแนนร้อยละ ๙๓.๔๘ ผ่านเกณฑ์ ๙๐% (มิติด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงได้ 100%) - การประเมินปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะเปิดระบบโปรแกรมให้เริ่มส่งแต่ละหัวข้อ ในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ (เกณฑ์ ๙๐%) - แบบประเมินมิติควบคุมภายในมีทั้งหมด ๑๕ หัวข้อ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ บางข้อได้มีข้อมูลอยู่แล้ว แต่ในหัวข้อที่ยังไม่มีข้อมูลหรือข้อมูลไม่เป็นปัจจุบันต้องดำเนินการให้เป็นปัจจุบัน เพื่อใช้ในการแนบเอกสารให้สมบูรณ์

-มติที่ประชุมรับทราบ-

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องสืบเนื่องและติดตามงาน

เรื่อง	การดำเนินการต่อไป
<p>๒.๑ การจัดทำแผนความเสี่ยงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	<p>แผนบริหารความเสี่ยง</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ๒. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ ด้านความปลอดภัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๒.๒ ด้านเทคโนโลยี หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศูนย์คอมพิวเตอร์ ๒.๓ ด้านคลินิก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลุ่มการพยาบาล ๓. ความเสี่ยงด้านการเงิน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลุ่มงานการเงิน ๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย ระเบียบหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานนิติการ

เรื่อง	การดำเนินการต่อไป
๒.๒ ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	๓.๑ ให้นำผลประเมิน ITA ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยปรั้นจากระบบมาแนบในระบบการประเมิน ๕ มิติ ข้อ ๔.๓ ๓.๒ ประสานไปยังหน่วยงานนิติการเรื่องข้อประเมิน ITA มีหัวข้อไหนบ้างที่เกี่ยวข้องกับงานควบคุมภายใน เพื่อจะได้ดำเนินการต่อไป

-มติที่ประชุมรับทราบ-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องอื่นๆ

เรื่อง	การดำเนินการต่อไป
- ผลคะแนนการประเมิน ๕ มิติ	- ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ผลการประเมิน ได้เต็ม ๑๐๐% ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต้องได้เต็ม ๑๐๐%

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางวิชราภรณ์ อัมสงคราม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายชินวัฒน์ ศรีไส)

ประธานคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

มิติต่างระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
(โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)

ประเด็น	หัวข้อ	เอกสารแนบ	ช่วงเวลา	N/A	
1. การจัดทำระบบการควบคุมภายในครบทุกส่วนงานย่อยของส่วนราชการ โดยปฏิบัติตามมาตรฐาน และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังและแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	1.1 โครงสร้างกลุ่ม / ฝ่าย ของโรงพยาบาลที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน	- โครงสร้างของหน่วยงาน	ณ ปัจจุบัน		
	1.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการควบคุมภายในของโรงพยาบาล	- คำสั่งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน	ณ ปัจจุบัน		
	1.3 ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ครบถ้วน ตามโครงสร้างของโรงพยาบาลและเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- Flow Chart กระบวนการ กลุ่มภารกิจละ 1 กระบวนการ		ณ ปัจจุบัน	
	1.4 แบบสอบถามการควบคุมภายในของโรงพยาบาลตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- แบบสอบถามตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	
2. การรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน	2.1 รายงานวิเคราะห์ความเสี่ยงตามโครงสร้างของโรงพยาบาลและปฏิบัติตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ระดับหน่วยงานย่อย จำนวน ๕ กลุ่มงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		
	2.2 รายงานวิเคราะห์ความเสี่ยงภาพรวมของโรงพยาบาลและเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ระดับองค์กร	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		
	2.3 รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) ของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างของโรงพยาบาล	- รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) ลงนามโดยหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน ๕ กลุ่มงาน (ตามภารกิจหลัก)		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	
3. การรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน	3.1 ภาพรวมของโรงพยาบาล	- รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ปค. ๔)	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		
	3.2 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) ตามโครงสร้างของโรงพยาบาล	ลงนามโดยหัวหน้าหน่วยงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		
	3.3 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๔) ภาพรวมของโรงพยาบาล	รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) ตามโครงสร้างของโรงพยาบาล จำนวน ๕ กลุ่มงาน (ตามภารกิจหลัก)		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	
	3.4 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๔) ภาพรวมของโรงพยาบาล	รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๔) ภาพรวมของโรงพยาบาลระดับองค์กร	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		

มิตินำระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
(โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)

ประเด็น	หัวข้อ	เอกสารแนบ	ช่วงเวลา	N/A
๓. การจัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	๓.๑ หนังสือนำส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายในระยะเวลาที่กำหนด	- หนังสือส่งรายงานประเมินผลระบบควบคุมภายในประจำปีให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายในระยะเวลาที่กำหนด - หนังสือสั่งการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	
๔. การนำระบบการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนถูกต้อง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด	๔.๑ ผู้บริหารมีการกำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนระบบควบคุมภายในนำไปสู่การปฏิบัติ เช่น หนังสือสั่งการนโยบาย รายงานการประชุม ๔.๒ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	- หนังสือสั่งการ หรือ นโยบาย หรือ รายงานการประชุม ลงนามโดยหัวหน้าหน่วยงาน - รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ณ ปัจจุบัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
๕. การติดตามประเมินผลระบบการควบคุมภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง มีการปรับปรุงพัฒนาระบบการควบคุมภายในของส่วนงานย่อยให้ครอบคลุมและเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ	๕.๓ ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	- ผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
	๕.๑ รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. ๕) ส่วนงานย่อย)ภาพรวมของโรงพยาบาลพร้อมกับรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของโรงพยาบาล (ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)ของปีก่อน	- แบบรายงานการติดตามผลการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. ๕) ที่ลงนามโดยหัวหน้ากลุ่มงาน (หน่วยงานย่อย) - รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค. ๕) <u>ระดับองค์กร</u> <u>ของปีก่อน</u>	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	



คำสั่งโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ที่ ๔๘๘ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เพื่อให้การบริหารและการดำเนินงาน ของงานควบคุมภายใน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นไปอย่างเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ และคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๖๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา จึงจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประกอบด้วย

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| ๑. นายชินวัฒน์ ศรีใส | นายแพทย์เชี่ยวชาญ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นายพัฒน์พงษ์ มงคลแก่นทราย | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | รองประธานกรรมการ |
| ๓. นางชไมพร ทิมเรืองเวช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๔. นางสาววันวิสาข์ วงษ์สีดาแก้ว | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๕. นายวินิช โสภภาพล | นิติกรชำนาญการ | กรรมการ |
| ๖. นางสาวนันทนิจ มีสวัสดิ์ | เภสัชกรชำนาญการ | กรรมการ |
| ๗. นางวราภรณ์ ค้อชากุล | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ | กรรมการ |
| ๘. นางสุดารัตน์ บุญแจ่ม | พนักงานธุรการ ส.๔ | กรรมการ |
| ๙. นายเสกสันติ จันทะมงคล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการ |
| ๑๐. นางเกศินี สรภูมิ | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ | กรรมการ |
| ๑๑. นายเกรียงศักดิ์ กมลเชื้อ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๑๒. นางสาวพัชรินทร์ คณะพล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๑๓. นางสาวกนกพร ยอดยศ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | กรรมการ |
| ๑๔. นายอัครวุฒิ มาตย์วิเศษ | นิติกร | กรรมการ |
| ๑๕. นางวัชรภรณ์ อัมสงคราม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๖. นางวิไลภรณ์ ศิริสอน | เภสัชกรชำนาญการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |


มีหน้าที่

จัดวางระบบการควบคุมภายใน โดยใช้มาตรฐานการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐที่กระทรวงการคลังกำหนดเป็นแนวทางในการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนี้

๑. อำนาจในการประเมินผลการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
๒. กำหนดแนวทางการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของหน่วยงานรัฐ
๓. รวบรวม พิจารณากลับกรอง และสรุปผลการประเมินการควบคุมภายในในภาพรวมของหน่วยงานรัฐ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑
๔. ประสานงานการประเมินผลการควบคุมภายในกับหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้อง
๕. จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
๖. ทำการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลังระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Internal Audit : EIA) มิติที่ ๕ ด้านระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงให้ได้ตามเกณฑ์
๗. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ติดตาม ประเมินผลการบริหารความเสี่ยง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖


นายชาญชัย จักรวรรชัยกุล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด