

ภาคผนวก ก
แบบประเมินองค์ประกอบ
ของการควบคุมภายใน

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1. สภาพแวดล้อมของการควบคุม</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาแต่ละปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมการควบคุมเพื่อพิจารณาว่า หน่วยรับตรวจ มีสภาพแวดล้อมการควบคุมที่ดี หรือไม่</p> <p>1.1 ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ภายในองค์กร รวมทั้งการติดตามผล การตรวจสอบและการประเมินผล ทั้งจากการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก ▪ มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการรายงานทางการเงินงบประมาณ และการดำเนินงาน ▪ มีทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการกระจายอำนาจ ▪ มีทัศนคติที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ และการพิจารณาวิธีการลดหรือป้องกันความเสี่ยง ▪ มีความมุ่งมั่นที่จะใช้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance – Based Management) 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ควบคุมภายในของศูนย์อนามัยที่ 12 และกรรมการตรวจสอบภายในศูนย์ - มี โดยติดตามการรายงานผลเบิกจ่ายงบประมาณและการดำเนินในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯทุกเดือน - มีการกระจายอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าแผนกในการตัดสินใจดำเนินการเรื่องภายในกลุ่ม/แผนก และมีการเซ็นสัญญาตาม PA มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร - มี ผู้บริหารมีนโยบายในการป้องกันความเสี่ยงในการจัดทำโครงการ (ซึ่งมีการระบุความเสี่ยง ขนาดความเสี่ยง และการป้องกัน) และมีการจัดทำรายงานตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2544 ข้อ 6 โดยมีทั้งกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนของกรมอนามัย - มีการลงนามในสัญญา PA ระหว่างอธิบดีกรมอนามัยกับผอ.ศูนย์ฯ ระหว่างผอ.ศูนย์ฯ กับหัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้ากลุ่มงานกับบุคลากรในกลุ่มงาน

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.2 ความซื่อสัตย์และจริยธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมและบทลงโทษเป็นลายลักษณ์อักษร และเวียนให้พนักงานทุกคนลงนามรับทราบเป็นครั้งคราว ■ พนักงานทราบและเข้าใจลักษณะของพฤติกรรมที่ยอมรับและไม่ยอมรับและบทลงโทษตามข้อกำหนดด้านจริยธรรม และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง ■ ฝ่ายบริหารส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความสำคัญของความซื่อสัตย์และจริยธรรม ■ ฝ่ายบริหารมีการดำเนินการตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามนโยบาย วิธีปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เป็นไปได้ และไม่สร้างความกดดันให้แก่พนักงานในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่เป็นไปไม่ได้ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดสิ่งจูงใจที่ยุติธรรมและจำเป็น เพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานจะมีความซื่อสัตย์และถือปฏิบัติตามจริยธรรม ■ ฝ่ายบริหารดำเนินการ โดยเร่งด่วนเมื่อมีสัญญาณแจ้งว่าอาจมีปัญหาเรื่องความซื่อสัตย์และจริยธรรมของพนักงานเกิดขึ้น <p>1.3 ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถ 	<p>เป็นรายบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีการประกาศอัตลักษณ์และเจตนารมณ์ขององค์กรคุณธรรมสุนทรีย์นามัยที่ 12 ยะลา “ซื่อสัตย์ สามัคคี มีจิตบริการ” และแจ้งเวียนให้พนักงานทุกคนทราบทางการประชุม และเผยแพร่ทางเว็บไซต์ศูนย์ฯ -พนักงานรับทราบ หากไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านจริยธรรม ศูนย์ฯปฏิบัติตามระเบียบข้าราชการพลเรือน -ผู้บริหารมีการสนับสนุนให้มีชมรมจริยธรรมศูนย์ฯ และมีการมอบรางวัลคนดีคุณภาพคุณธรรมแก่บุคลากรศูนย์ฯ -มีการตักเตือน และให้คำแนะนำ -ใช้วิธีเสริมพลังมอบรางวัลไม่มีการกดดันใดๆ -ใช้การพิจารณาความดีความชอบและการคัดเลือกบุคลากรดีเด่น และมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ -มีการสอบถามข้อเท็จจริงเบื้องต้นจากหัวหน้างานและผู้ที่เกี่ยวข้อง -มีประกาศหลักเกณฑ์สมรรถนะแต่ละตำแหน่งในทุกระดับ

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<ul style="list-style-type: none"> ■ มีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง และเป็นปัจจุบัน ■ มีการระบุและแจ้งให้พนักงานทราบเกี่ยวกับความรู้ทักษะ และความสามารถที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติงาน ■ มีแผนการฝึกอบรมตามความต้องการของพนักงานทั้งหมดอย่างเหมาะสม ■ การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน และมีการระบุอย่างชัดเจนในส่วนพนักงานมีผลการปฏิบัติงานดี และส่วนที่ต้องมีการปรับปรุง 	<p>-มี การกำหนดคุณลักษณะงานของตำแหน่งลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และพนักงานจ้างเหมาบริการ</p> <p>-มี และแจ้งผ่านหนังสือเวียนและกลุ่มไลน์ในแต่ละตำแหน่งการกำหนดตามระเบียบของสำนักงานกพ.</p> <p>-มีการสำรวจความต้องการ การฝึกอบรม และจัดทำแผนตามความต้องการของพนักงาน</p> <p>-มี การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยประเมินผลสัมฤทธิ์ และสมรรถนะ ปีละ 2 ครั้ง และบุคลากรทุกคนต้องเซ็นรับทราบ</p>
<p>1.4 โครงสร้างองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ มีการจัดโครงสร้างและสายงาน การบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ ■ มีการประเมินผล โครงสร้างเป็นครั้งคราวและปรับเปลี่ยนที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ■ มีการแสดงแผนภูมิการจัดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้พนักงานทุกคนทราบ 	<p>-มีการจัดทำโครงสร้างและสายงานบังคับบัญชาตามกรมอนามัย</p> <p>-มีการปรับเปลี่ยนการทำงานเป็น Cluster ตามการเปลี่ยนแปลง(Change) บทบาทภารกิจของกรมและศูนย์ฯ</p> <p>-มีแผนภูมิองค์กร บุคลากรรับทราบและเผยแพร่ทางเว็บไซต์ศูนย์ฯ</p>
<p>1.5 การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ มีการมอบหมายอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับบุคคลที่เหมาะสมและเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีการแจ้งให้พนักงานทุกคนทราบ ■ ผู้บริหารมีวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการติดตามผลการดำเนินงานที่มอบหมาย 	<p>-มีการแต่งตั้งและมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร(มีคำสั่งแต่งตั้ง)และแจ้งให้ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจทราบ</p> <p>-มี การติดตามในประชุมกรรมการบริหารศูนย์ ติดตามพูดคุย</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.6 นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม ▪ มีการจัดปฐมนิเทศให้กับพนักงานใหม่ และจัดฝึกอบรมพนักงานทุกคนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ▪ การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน และการโยกย้ายขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงาน ▪ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้พิจารณาถึงความซื่อสัตย์และจริยธรรม ▪ มีการลงโทษทางวินัยและแก้ไขปัญหา เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามนโยบายหรือข้อกำหนดด้านจริยธรรม <p>1.7 กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีคณะกรรมการตรวจสอบหรือคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ และมีการกำกับดูแล การปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ▪ มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการ 	<p>แนะนำเป็นรายบุคคล และติดตามทางกลุ่ม Line</p> <ul style="list-style-type: none"> -มี ระบุ คุณสมบัติ ของบุคลากรที่หน่วยงานต้องการในประกาศรับสมัคร และในสัญญาจ้าง -มี ศูนย์ฯ ส่งพนักงานใหม่เข้าร่วมรับการอบรมกับกรมอนามัย -การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน พิจารณาผลจากการปฏิบัติงานและมีการกำหนดในการพิจารณาเป็นลายลักษณ์อักษร โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้พิจารณาตามวงเงินที่กลุ่มได้รับการจัดสรร และส่งให้ผอ.ศูนย์ฯพิจารณา -มีประเด็นความซื่อสัตย์และจริยธรรม ระบุไว้ใน การประเมินสมรรถนะหลัก -มี เมื่อมีประเด็นความผิดด้านจริยธรรม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงหากพบว่ากระทำผิดจริงมีการลงโทษตามระเบียบของข้าราชการพลเรือน -มี คณะกรรมการตรวจสอบภายในและ คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ และมีการจัดทำรายงาน ทุก 6 เดือน มี คณะ กรรมการ บริหาร และ คณะ กรรมการ กพร. ในการควบคุมติดตามงานต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ -มีคณะกรรมการตรวจสอบภายในซึ่งเป็นตัวแทนจากทุกกลุ่มงาน และมีรายการ

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.8 อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ สภาพแวดล้อมการควบคุมภายในของศูนย์ฯมีความเหมาะสม สามารถทำการควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้ระดับหนึ่ง</p> <p style="text-align: center;">ชื่อผู้ประเมิน คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ วันที่ 17 ตุลาคม 2560</p> <p>2. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>ก่อนการประเมินความเสี่ยงจะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยรับตรวจและระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย)</p> <p>วัตถุประสงค์ของการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในนี้ เพื่อทราบกระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์และการบริหารความเสี่ยงว่า เหมาะสม เพียงพอ หรือไม่</p> <p>2.1 วัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้ ▪ มีการเผยแพร่และชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน <p>2.2 วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม และวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ 	<p>ตรวจสอบผ่านผู้บริหารศูนย์ฯทุกไตรมาส</p> <p>-มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย</p> <p>-มี การจัดประชุมมอบนโยบายการดำเนินงานให้แก่บุคลากรทุกระดับทราบ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณเป็นประจำทุกปี</p> <p>- มีการตรวจสอบโครงการให้สอดคล้องกับ โครงการ กิจกรรม สำคัญ และ วัตถุประสงค์ของกรมอนามัย โดยกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<ul style="list-style-type: none"> ▪ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้ และวัดผลได้ ▪ บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและให้การยอมรับ 	<p>และกลุ่มอำนาจการก่อนขอ.ศูนย์ฯอนุมัติ</p> <p>-มีการวิเคราะห์ตนเองและระบุความเสี่ยงตามแบบปย.2 ในการจัดทำโครงการ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยง</p> <p>-มี ผู้บริหารมีนโยบายให้มีประเมินความเสี่ยงของการปฏิบัติทุกขั้นตอน ระบุในโครงการและแบบฟอร์มปย.2</p>
<p>2.3 การระบุปัจจัยเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง ▪ มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก เช่น การปรับลดบุคลากร การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองเศรษฐกิจ และสังคม เป็นต้น 	<p>-มี ผู้บริหารมอบนโยบายให้มีการประเมินความเสี่ยงแก่ผู้รับผิดชอบทุกงาน</p> <p>-มี การวิเคราะห์ความเสี่ยงทั้งปัจจัยภายในและภายนอก โดยระบุในโครงการและตามแบบปย.2</p>
<p>2.4 การวิเคราะห์ความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณา ระดับความสำคัญของความเสี่ยง ▪ มีการวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยงและความถี่ที่จะเกิดหรือโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง 	<p>-มี คณะกรรมการควบคุมภายในมีการกำหนดเกณฑ์ความเสี่ยงโดยให้หัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างานเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณา</p> <p>-มี คณะกรรมการควบคุมภายในมีการวิเคราะห์และจัดระดับความเสี่ยงของโครงการและการดำเนินงานของศูนย์ฯ</p>
<p>2.5 การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ▪ มีการพิจารณาความคุ้มค่าของต้นทุนที่จะเกิดขึ้นจากการกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง 	<p>-มี โดยให้เจ้าของงานหรือเจ้าของโครงการวิเคราะห์ ความเสี่ยงในกระบวนการทำงาน และกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยง โดยกรรมการควบคุมภายในจะติดตามและประเมินผลทุก 6 เดือน</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบเกี่ยวกับวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ▪ มีการติดตามผลการปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนดเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง <p>2.6 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>ผู้บริหารมอบหมายให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ศูนย์ฯ ดำเนินการ การวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยง โดยแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบ เพื่อป้องกัน หรือลดความเสี่ยง และการติดตามผล ทุก 6 เดือน ควรเพิ่มการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของต้นทุน</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ วันที่ 17 ตุลาคม 2560</p> <p>3. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>ในการประเมินความเพียงพอของการควบคุมภายในผู้ประเมินควรพิจารณาว่า มีกิจกรรมการควบคุมที่สำคัญเหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิผลหรือไม่</p> <p>3.1 กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์และผลการประเมินความเสี่ยง</p> <p>3.2 บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม</p> <p>3.3 มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>3.4 มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ</p>	<p>-ผู้เกี่ยวข้องประเมินตนเองและมีการประเมินของคณะกรรมการควบคุมภายใน</p> <p>-มีการชี้แจงการควบคุมภายในให้บุคลากรทราบ ในการจัดประชุมทำแผนองค์กร</p> <p>-มี คำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>-มี ทะเบียนคุมทรัพย์สินตามระเบียบพัสดุฯ</p> <p>-มี ทะเบียนคุมครุภัณฑ์</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>3.5 มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติการบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <p>3.6 มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อน โดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>3.7 มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี</p> <p>3.8 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p>	<p>-มี จัดผู้ทำการเงินและบัญชี เป็นคนละคนกัน</p> <p>-มี โดยยึดตามระเบียบ พรบ.ข้าราชการพลเรือน (ปี 2551)</p> <p>-มีการติดตาม หรือเมื่อมีประเด็นผิดกฎวินัย ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารทุกเดือน</p>
<p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>หน่วยงานมีขั้นตอนการควบคุมความเสี่ยง โดยใช้ระเบียบข้อบังคับต่างๆ เพื่อป้องกันความเสี่ยงและมีการติดตามให้เป็นตามกฎระเบียบข้อบังคับ ผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ วันที่ 17 ตุลาคม 2560</p>	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>4. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายในจะต้องมีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องและเชื่อถือได้ ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบสารสนเทศและการสื่อสารต่อความต้องการของผู้ใช้ และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>4.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร</p> <p>4.2 มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงิน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</p> <p>4.3 มีการจัดเก็บข้อมูล/เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่</p> <p>4.4 มีการรายงานข้อมูลที่จำเป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทุกระดับ</p> <p>4.5 มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>4.6 มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้พนักงานทุกคนทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข</p> <p>4.7 มีกลไกหรือช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>4.8 มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก อาทิ รัฐบาล ประชาชน สื่อมวลชน</p>	<p>-มี ระบบ Internet และIntranet ส่งรายงานแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณผ่านระบบ DOC</p> <p>-มีการแจ้งเวียนระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีใหม่ๆ ให้ทราบและถือปฏิบัติ</p> <p>-มีการจัดเก็บเป็นหมวดหมู่ และบันทึกบัญชีเป็นปัจจุบัน</p> <p>-มีการรายงานข้อมูลตามระเบียบการเงิน การคลัง มีการรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ มีการรายงานข้อมูลทันทีกรณีเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน</p> <p>-มี ระบบการติดต่อสื่อสารหลายช่องทาง เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไลน์ อีเมลและเสียงตามสาย</p> <p>-มี ช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็น ได้หลายช่องทาง เช่น ตู้โทรศัพท์ ไลน์ เว็บไซต์ศูนย์ฯ</p> <p>-มี ช่องทางให้บุคคลภายนอกเสนอข้อคิดเห็น หรือร้องเรียนได้หลายช่องทาง เช่น เช่น ตู้รับเรื่องราวร้องทุกข์ โทรศัพท์</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>4.9 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>มีระบบสารสนเทศและการสื่อสารหลายช่องทาง เพื่อให้</p> <p>ระบบควบคุมภายในบรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ</p> <p>วันที่ 17 ตุลาคม 2560</p>	<p>ไลน์ เว็บไซต์ศูนย์ฯ และแฟนเพจ</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>5. การติดตามประเมินผล</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วย ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>5.1 มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงาน และรายงาน ให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่าง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.2 กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน มีการ ดำเนินการแก้ไขอย่างทันกาล</p> <p>5.3 มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.4 มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการ ควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.5 มีการประเมินผลความเสี่ยงพอและประสิทธิผลของ การควบคุมภายใน และประเมินการบรรลุตาม วัตถุประสงค์ขององค์กรในลักษณะการประเมินการ ควบคุมด้วยตนเอง และ/หรือการประเมินการควบคุม อย่างเป็นอิสระ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>5.6 มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการ ตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่อผู้กำกับ ดูแลและ/หรือคณะกรรมการตรวจสอบ</p> <p>5.7 มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการ ประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน</p>	<p>-มีการรายงานแผนและผลการใช้ งบประมาณต่อคณะกรรมการบริหารทุก เดือน และรายงานผลการควบคุมภายใน ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>-มี โดยกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ประสานผู้รับผิดชอบงานโดยตรง แจ้ง หัวหน้ากลุ่ม/แผนกของผู้รับผิดชอบงาน และแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการ บริหารศูนย์ฯ</p> <p>-มีการติดตาม ตามแผนปฏิบัติการทุก เดือน โดยหัวหน้ากลุ่ม/แผนกและในการ ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ</p> <p>-มีคณะกรรมการควบคุมภายในติดตาม การปฏิบัติงาน ทุก 6 เดือน</p> <p>-มี คณะกรรมการควบคุมภายในมีการ ประเมินประสิทธิผลของการควบคุม ความเสี่ยงโดยการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ งานปีละ 1 ครั้ง</p> <p>-มี การประเมินตามภาคผนวก ก และ ข โดยคณะกรรมการควบคุมภายใน และ ผู้รับผิดชอบงาน และรายงานผลต่อผอ. ศูนย์ฯ และรายผลการตรวจสอบภายใน ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย</p> <p>-มี การแนะนำให้กับผู้ปฏิบัติ และติดตาม การแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการ</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>5.8 มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่อผู้กำกับดูแลทันที ในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี และมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ</p> <p>5.9 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>มีระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรที่เหมาะสม ซึ่งช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน คณะกรรมการควบคุมภายในศูนย์ฯ</p> <p>วันที่ 17 ตุลาคม 2560</p>	<p>ประเมินผล ในไตรมาสถัดไป</p> <p>-มี ได้ปฏิบัติตาม พรบ.ข้าราชการพลเรือน 2551</p>

ชื่อหน่วยรับตรวจ/ส่วนงานย่อย
 รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
 ณ วันที่ 05 เดือนตุลาคม พ.ศ.2559 (แบบ ปย.1)

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
1. สภาพแวดล้อมการควบคุม 1.1 1.2 ฯลฯ	
2. การประเมินความเสี่ยง 2.1 2.2 ฯลฯ	
3. กิจกรรมการควบคุม 3.1 3.2 ฯลฯ	
4. สารสนเทศและการสื่อสาร 4.1 4.2 ฯลฯ	
5. การติดตามประเมินผล 5.1 5.2 ฯลฯ	

ผลการประเมินโดยรวม

.....

ชื่อผู้รายงาน

(ชื่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจ/หัวหน้าส่วนงานย่อย)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / /