

รายงานผลการกำกับ ติดตามการดำเนินการ
ตามแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการ
ทุจริตและประพฤติมิชอบ
โรงพยาบาลวังเจ้า
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

คำนำ

เนื่องจากปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันที่เกิดขึ้นในระบบราชการยุคปัจจุบันส่วนหนึ่งเกิดจากผลประโยชน์ขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม ในการดำรงตำแหน่งของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือที่เราเรียกกันว่า “ผลประโยชน์ทับซ้อน” จึงถือได้ว่าปัญหาการมีผลประโยชน์ทับซ้อนเป็นการทุจริตคอร์รัปชันประเภทหนึ่ง เพราะเป็นการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนบุคคลโดยการละเมิดต่อกฎหมาย หรือจริยธรรม ด้วยการใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ไปแทรกแซงการใช้ดุลพินิจในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ จนทำให้เกิดการละทิ้งคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติหน้าที่สาธารณะขาดความเป็นอิสระ ความเป็นกลาง และความเป็นธรรมจนส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะของส่วนรวม และทำให้ประโยชน์หลักขององค์กร หน่วยงาน สถาบันและสังคมต้องสูญเสียไป ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางการเงินและทรัพยากรต่างๆ คุณภาพ การให้บริการ ความเป็นธรรม ในสังคมรวมถึงคุณค่าอื่นๆ ด้วย

โรงพยาบาลวังเจ้า ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติงานและการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล การปฏิบัติหน้าที่หรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ หรือได้ใช้อำนาจในตำแหน่งหน้าที่เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ที่มิควรได้โดยชอบด้วยกฎหมาย จึงได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบพร้อมทั้งการรายงานผลกำกับติดตามการดำเนินการตามแผน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
- รายงานการกำกับติดตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริต	๑
- รายงานการตรวจสอบงบการเงิน ๕ มิติ	
- รายงานควบคุมภายในประจำปี ๒๕๖๕	๒-๒๒

รายงานการกำกับติดตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริต โรงพยาบาลวังเจ้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ไตรมาส ๔)

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินแผนงาน/โครงการ (ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕)			หมายเหตุ
					ดำเนินการแล้วเสร็จ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	
ตรวจสอบภายใน ๕ มิติ	การเงิน,บัญชี,พัสดุ,เรียกเก็บค่าบริการ ทางการแพทย์,ควบคุมภายใน	-	ต.ค.๖๔ - ก.ย.๖๕	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่ม งานประกันฯ	✓			รพ.วังเจ้า
จัดทำการควบคุมภายใน	ทุกหน่วยงาน	๑,๐๐๐	ต.ค.๖๔ - ก.ย.๖๕	ทุกหน่วยงาน	✓			รพ.วังเจ้า



กำหนดฉบับ

บันทึกข้อความ

2

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเจ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๕๕๕๙ ๓๐๖๐ ต่อ ๑๒๖

ที่ ตก ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๗๑

วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งรายงานควบคุมภายในประจำปี ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ กำหนดให้ทุกหน่วยงานมีการจัดระบบควบคุมภายใน ซึ่งเป็นการดูแล ทรัพย์สิน การป้องกัน หรือลดความผิดพลาดเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลือง หรือการทุจริตในหน่วยรับ ตรวจสอบและความเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน ตลอดจนการปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน วิธีการ กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและมติคณะรัฐมนตรี

ในการนี้ โรงพยาบาลวังเจ้า ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งรายงานควบคุมภายใน ประจำปี ๒๕๖๕ ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป จักเป็นพระคุณยิ่ง

(นายพิจารณ์ สารเสวก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ทาน
.....ตรวจ

หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (ระดับหน่วยงานของรัฐ)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

โรงพยาบาลวังเจ้า ได้ประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔ ด้วยวิธีการที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติ การควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงินและไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันเวลา และโปร่งใส รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการประเมินดังกล่าว โรงพยาบาลวังเจ้า เห็นว่าการควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเหมาะสม เพียงพอ ปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่องและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ภายในการกำกับดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

อย่างไรก็ดี มีความเสี่ยงและได้กำหนดปรับปรุงการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ สรุปได้ดังนี้

๑. ความเสี่ยงที่มีอยู่ที่กำหนดปรับปรุงการควบคุมภายใน

- ๑.๑. การคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙
- ๑.๒. การดูแลผู้ป่วยในรับนอนโรงพยาบาล
- ๑.๓. การแจ้งซ่อมออนไลน์ (RMC)
- ๑.๔. การขอใช้รถราชการ

๒. การปรับปรุงการควบคุมภายใน

- ๒.๑. จัดให้มีเจ้าหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง
- ๒.๒. จัดทีมกู้ชีพข้างเคียงออกให้บริการ EMS ให้ครอบคลุมพื้นที่ที่ยังไม่มีทีมกู้ชีพในพื้นที่
- ๒.๓. มีแนวทางปฏิบัติในการสวมอุปกรณ์ป้องกันในการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙
- ๒.๔. จัดให้มีการกรองผู้ป่วยและแยกผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- ๒.๕. กำหนดมาตรการประเมินระดับผู้ป่วยทันทีเมื่อแรกรับผู้ป่วยใน
- ๒.๖. รายงานอาการผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต เป็นระยะเพื่อให้แพทย์เวชพิจารณา ในการป้องกันถึงขั้น

เพื่อไม่ให้อาการทรุดหนัก ก่อนส่งตัวผู้ป่วยใน


- ๒.๗. ให้ข้อมูลคืนกลับ ปัญหาการส่งต่อ รพ.แม่ข่าย

๒.๘. มีมาตรการและแนวทางแจ้งซ่อมออนไลน์ ให้แต่ละหน่วยงานรับทราบ หากไม่ปฏิบัติตามแนวทาง จะไม่ถือว่ามีการแจ้งซ่อม

๒.๙. มอบหมายงานธุรการรับงานเพื่อกระจายแจ้งพนักงานขับรถในกรณีโทรขอรถราชการในการกิจ
เร่งด่วน

๒.๑๐. แต่งตั้ง พนักงานขับรถสำรองเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการกิจ

ลายมือชื่อ



(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

โรงพยาบาลวังเจ้า				99 - 162		ข้อมูลส่วนราชการ	
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์)(ด้านเวชกรรม/ด้านสาธารณสุข/ด้านเวชกรรมป้องกัน)							
1.กลุ่มงานบริหารทั่วไป	27 - 35	2.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	3 - 3	3.กลุ่มงานทันตกรรม	5 - 6	4.กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	4 - 5
นักจัดการงานทั่วไป	1 - 1	นักเทคนิคการแพทย์		ทันตแพทย์		เภสัชกร	
นวก.เงินและบัญชี/จพ.การเงินและบัญชี	4 - 5	นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	3 - 3	ทันตแพทย์		เภสัชกร	2 - 3
จพ.ธุรการ	2 - 2			นวก.สาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)		จพ.เภสัชกร	2 - 2
นวก.พัสดุ/จพ.พัสดุ	4 - 5			จพ.ทันตสาธารณสุข			
นายช่างเทคนิค							
จพ.โสตทัศนศึกษา(รพ.ขนาดM2)	0 - 0						
หมายเหตุ : สายงานสนับสนุนงานบริหารทั่วไป	16 - 22						

5.กลุ่มงานการแพทย์	3 - 3	6.กลุ่มงานโภชนศาสตร์	2 - 2	7.กลุ่มงานรังสีวิทยา	1 - 2	9.กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์	4 - 4	10.กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและองค์รวม	14 - 22
นายแพทย์		นักโภชนาการ		นักรังสีการแพทย์		นวก.สาธารณสุข		พยาบาลวิชาชีพ/นวก.สาธารณสุข	
นายแพทย์	3 - 3	นักโภชนาการ/โภชนาการ	2 - 2	นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์	1 - 2	นวก.สาธารณสุข	1 - 1	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	3 - 9
8.กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	2 - 3					นวก.คอมพิวเตอร์	2 - 2	นวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	10 - 12
นักกิจกรรมบำบัด/นักกายภาพบำบัด						นวก.สาธารณสุข(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ	1 - 1	นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก	1 - 1
นักกิจกรรมบำบัด	0 - 0					นักสังคมสงเคราะห์	0 - 0		
นักกายภาพบำบัด	2 - 3								
ช่างกายอุปกรณ์	0 - 0								
จพ.เวชกรรมฟื้นฟู(รพ.ขนาด M1)									

รพช.วังเจ้า

11.กลุ่มงานการพยาบาล	24 - 30
หัวหน้าพยาบาล	

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	4 - 7	งานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	12 - 21	งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	10 - 20	งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	0 - 8
พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	4 - 7	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	9 - 18	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	10 - 20	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	0 - 8
		นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/ จพ.สาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)/ จพ.ฉุกเฉินการแพทย์	3 - 3				

งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาล	0 - 7	งานการพยาบาลหน่วยควบคุม การติดเชื้อและงานจ่ายกลาง	0 - 1	งานการพยาบาลผู้คลอด	5 - 9	งานวิจัยและพัฒนา	0 - 1	12.กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	3 - 3
พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพ		แพทย์แผนไทย	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	0 - 7	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	0 - 1	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	5 - 9	พยาบาลวิชาชีพ	0 - 1	จพ.สาธารณสุข (วุฒิ.ป.การแพทย์แผนไทย)(อายุเวท)	3 - 3

ยกเว้น รพ.การแพทย์แผนไทย กรอบอัตรากำลังเท่ากับ 8-10 อัตรา

ลงชื่อ.....
(นางสาวณัฐธยาน์กร เดชา)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มงานอัตรากำลัง
ผู้จัดทำข้อมูล

ลงชื่อ.....
(นายสรรเสริญ นามพรหม)
ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่กรมสุขภาพจิต
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....
(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้เห็นชอบ

ลงชื่อ.....
(นายโสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อนุมัติ

หมายเหตุ : การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของกลุ่มงานการพยาบาลให้ดูจาก คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560-2564



คำสั่งโรงพยาบาลวังเจ้า
ที่ ๕๑ /๒๕๖๒
เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่

เพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลวังเจ้า เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และเพื่อประโยชน์ของราชการ

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา ๖๐ แห่ง พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๖ จึงขอแต่งตั้งข้าราชการปฏิบัติงานและหัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาลวังเจ้า จำนวน ๑๒ ราย ดังนี้

๑. นางธัญพร จรุงจิตร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

๒. นางสาวอรุวรรณ คลังศรี ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานหลักประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๓. นางสาวชญานี สิ้นโสภณกิจ ตำแหน่งทันตแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

๔. นางทัศนีย์ ทาจิตต์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๕. นายกฤตเมศ ดีสลิต ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

๖. นางสาวฉวีวรรณ อัมสมบัติ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

๗. นายธนากร จันทร์ยานนท์ ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา

๘. นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้างานการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

๙. นายบรรพต ตราบัวแก้ว ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑๐. นางสาวอัญชริกา อ่อนลมุล ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด ปฏิบัติราชการในหน้าที่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกิจกรรมพิเศษของโรงพยาบาลวังเจ้า

๑๑. นางสาวหทัยชนก อินพรหม ตำแหน่งเจ้าพนักงานแพทย์แผนไทย ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๒. นางสาวจิราพร ใจชื่น ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติราชการในหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

นอกเหนือจากนี้ ให้อยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ทั้งนี้ ให้มีวาระดำรงตำแหน่ง ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

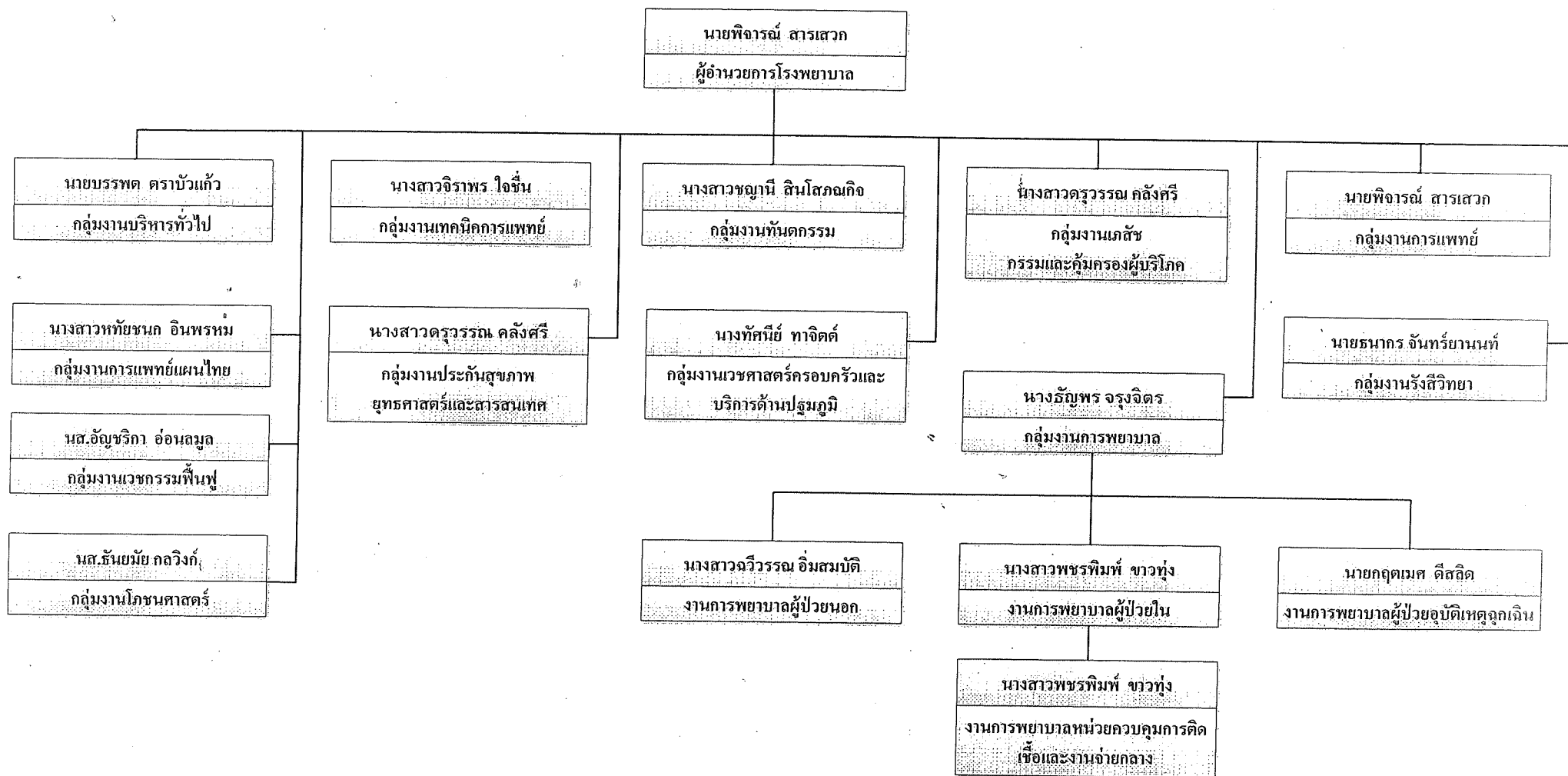
สั่ง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

21

(นายแพทย์) (ลงนาม)

(นายแพทย์) (ลงนาม)

โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลวังเจ้า



โรงพยาบาลวังเจ้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน/ข้อสรุป
๑.สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environments)	
(๑)หน่วยงานแสดงถึงความยึดมั่นในคุณค่าของ ความซื่อสัตย์และจริยธรรม	<p>โรงพยาบาลวังเจ้าแสดงถึงความยึดมั่นในคุณค่าของ ความซื่อสัตย์และจริยธรรมมีการกำหนดนโยบายที่ ชัดเจน ในเรื่องความซื่อสัตย์และจริยธรรมในการ ดำเนินงานสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ อาทิ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความ ซื่อสัตย์และจริยธรรมผ่านสื่อต่างๆ โดยจัดกิจกรรมใส่ บาตรพระทุกเดือนโดยนิมนต์พระสงฆ์มาบิณฑบาตร ในอาคารผู้ป่วยนอก จัดให้มีการทำบุญเลี้ยงพระทุกปี ช่วงปลายปี และการร่วมถวายเทียนช่วงเข้าพรรษา ของทุกปี -จัดให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบและจริยธรรม ตามแนวทางของแผนแม่บทจริยธรรมของกระทรวง สาธารณสุข -ประกาศเจตจำนงสุจริตของผู้บริหารสูงสุดของ หน่วยงาน จัดทำเป็นประกาศเจตนารมณ์ต่อการ ทุจริตให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับถือปฏิบัติอย่าง เคร่งครัด
(๒)หน่วยงานมีกิจกรรมที่แสดงถึงความรับผิดชอบ ในการสอดส่องผลการดำเนินงานในภาพรวม (Oversight responsibility) ที่เป็นอิสระจากฝ่าย บริหาร	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ามีกิจกรรมที่แสดงถึงความ รับผิดชอบในการสอดส่องผลการดำเนินงานในภาพรวม (Oversight responsibility) ที่เป็นอิสระจากฝ่าย บริหาร เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> -แต่งตั้งคณะจัดวางระบบควบคุมภายในและคณะ ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน -มีกระบวนการสรรหา คัดเลือก บรรจุแต่งตั้ง และการ พิจารณาความดีความชอบในการเลื่อนเงินเดือน ค่าจ้าง การพิจารณาโยกย้ายเป็นไปตามระเบียบ กฎหมายที่กำหนด
(๓)หน่วยงานมีการจัดวางโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบภายในที่ชัดเจนและสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การดำเนินงาน	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ามีการจัดวางโครงสร้าง อำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบภายในที่ชัดเจนและ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> -ทบทวนการจัดโครงสร้างองค์กรให้เป็นปัจจุบันเป็นไป

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน/ข้อสรุป
	<p>ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>-การมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ คำสั่งมอบหมายงานของแต่ละหน่วยงานอย่างชัดเจน</p>
<p>(๔)หน่วยงานยึดมั่นในการสร้างแรงจูงใจ การรักษาบุคลากรที่มีความสามารถ และการพัฒนาบุคลากรให้</p> <p>การดำเนินงานขององค์กรเป็นตามไปวัตถุประสงค์</p>	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ายึดมั่นในการสร้างแรงจูงใจ การรักษาบุคลากรที่มีความสามารถ และการพัฒนาบุคลากรให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นตามไปวัตถุประสงค์ เช่น</p> <p>-จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทั้งด้านความรู้วิชาชีพในสายงาน ทักษะและความสามารถของบุคลากรด้านอื่นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจ แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน</p>
<p>(๕)กำหนดให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการออกแบบการควบคุมภายใน ตามภาระงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขแต่ละระดับ</p>	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ากำหนดให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการออกแบบการควบคุมภายในตามภาระงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขแต่ละระดับ ดังนี้</p> <p>-แต่งตั้งคณะจัดวางระบบควบคุมภายในครอบคลุมทุกส่วนงานย่อยตามโครงสร้างหน่วยงาน</p> <p>-กำหนดให้มีการวางระบบควบคุมภายใน การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินผลในภารกิจ กระบวนการที่สำคัญ และมีการตรวจสอบภายในจากหน่วยงานภายนอกเป็นประจำทุกปี</p>
๒.การประเมินความเสี่ยง(Risk Assessment)	
<p>(๖)หน่วยงานกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินความเสี่ยงที่ชัดเจนอย่างเหมาะสมกับภารกิจหน่วยงานและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ๓ ประการ ได้แก่ ๑)ด้านการเนิงาน ๒)ด้านการรายงาน และ ๓)ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องและข้อกำหนดของทางราชการ</p>	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ากำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินความเสี่ยงที่ชัดเจนอย่างเหมาะสมกับภารกิจหน่วยงานและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ๓ ประการ ได้แก่ ๑)ด้านการเนิงาน ๒)ด้านการรายงาน และ ๓)ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องและข้อกำหนดของทางราชการ โดยมีการประชุมผู้เกี่ยวข้องในแต่ละภารกิจเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี</p>
<p>(๗)หน่วยงานกำหนดให้มีการระบุความเสี่ยงที่จะกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ครอบคลุมทั้งองค์กร วิเคราะห์ความเสี่ยงให้ได้ข้อมูลความเสี่ยงที่เพียงพอในการตัดสินใจกำหนดแนวทางการจัดการกับความความเสี่ยงที่เหมาะสม</p>	<p>โรงพยาบาลวังเจ้ามีการวิเคราะห์ความเสี่ยงให้ได้ข้อมูลความเสี่ยงที่เพียงพอในการตัดสินใจกำหนดแนวทางการจัดการกับความความเสี่ยงที่เหมาะสมครบทุกหน่วยงานตามโครงสร้างองค์กร</p>

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน/ข้อสรุป
(๘)หน่วยงานพิจารณาการทุจริตที่มีโอกาสเกิดขึ้นในระหว่างการค้นหาความเสี่ยงที่มีผลต่อการจะบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงาน	โรงพยาบาลวังเจ้าพิจารณาการทุจริตที่มีโอกาสเกิดขึ้นในองค์กร พร้อมทั้งร่วมกันหาแนวทางป้องกัน ซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมายังไม่พบการทุจริต
(๙)หน่วยงานกำหนดกระบวนการระบุและวิเคราะห์ประเด็นที่เป็นความเปลี่ยนแปลงสำคัญที่จะกระทบต่อการดำเนินงาน	โรงพยาบาลวังเจ้ากำหนดกระบวนการระบุประเด็นที่เป็นความเปลี่ยนแปลงสำคัญที่จะกระทบต่อการดำเนินงาน แต่ยังไม่นำมาวิเคราะห์ได้ไม่ครอบคลุม
๓.กิจกรรมควบคุม (Control Activities)	
(๑๐)หน่วยงานกำหนดวิธีการเลือกสรรและพัฒนา กิจกรรมควบคุมที่ชัดเจนเพื่อบรรเทาความเสี่ยงให้อยู่ภายใต้เกณฑ์เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้	โรงพยาบาลวังเจ้าร่วมกันกำหนดวิธีการเลือกสรรและพัฒนา กิจกรรมควบคุมที่ชัดเจนเพื่อบรรเทาความเสี่ยงให้อยู่ภายใต้เกณฑ์เป็นความเสี่ยงที่ยอมรับได้ โดยใช้คู่มือหลักการบริหารความเสี่ยง (COSO) และพิจารณาความเสี่ยงที่สามารถแก้ไขด้วยวิธีการลดหรือถ่ายโอนความเสี่ยง
(๑๑)หน่วยงานกำหนดวิธีเลือกสรรและพัฒนาการควบคุมทั่วไปเกี่ยวกับเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	โรงพยาบาลวังเจ้ามีการกำหนดวิธีเลือกสรรและพัฒนาการควบคุมทั่วไปเกี่ยวกับเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในบางส่วนเท่านั้นยังไม่ครอบคลุมทุกงาน
(๑๒)หน่วยงานถ่ายทอดกิจกรรมการควบคุมผ่านทางด้านนโยบายและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ครอบคลุมและเพียงพอ	โรงพยาบาลวังเจ้าถ่ายทอดกิจกรรมการควบคุมผ่านทางด้านนโยบายและขั้นตอนการปฏิบัติงาน แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกงาน
๔.สารสนเทศและการสื่อสาร(Information & Communications)	
(๑๓)หน่วยงานจัดให้มีการวางและใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้เพื่อสนับสนุนการทำหน้าที่ของระบบการควบคุมภายในของกิจการ	โรงพยาบาลวังเจ้าจัดให้มีการวางและใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้เพื่อสนับสนุนการทำหน้าที่ของระบบการควบคุมภายในของกิจการ เช่น -การออกรายงานผ่านระบบ report center โดยผู้รับผิดชอบงานเองได้ -การจัดทำสรุปผลการดำเนินงานประจำปีเพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจ -มีการใช้กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมติ คณะรัฐมนตรี เพื่อสนับสนุนการทำหน้าที่ของระบบการควบคุมภายใน
(๑๔)หน่วยงานสื่อสารข้อมูลภายในหน่วยงานทั้งวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบต่อการควบคุมภายในของทุกภาระงานที่เป็นประเด็นจำเป็นต่อการทำหน้าที่ของระบบการควบคุมภายใน	โรงพยาบาลวังเจ้ามีการสื่อสารข้อมูลภายในหน่วยงานทั้งวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบต่อการควบคุมภายในของทุกภาระงาน โดยมีระบบการติดต่อสื่อสารหลายช่องทาง ได้แก่ กระดานประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ หน่วยงานและกลุ่มไลน์ต่างๆ เป็นต้น

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน/ข้อสรุป
(๑๕)หน่วยงานสื่อสารแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องภายนอกเกี่ยวกับสาระที่กระทบต่อการทำหน้าที่ของระบบควบคุมภายใน	โรงพยาบาลวังเจ้าสื่อสารแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องภายนอกเกี่ยวกับสาระที่กระทบต่อการทำหน้าที่ของระบบควบคุมภายใน ดังนี้ -จัดให้มีการรับเรื่องข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ข้อเสนอแนะ ผ่านตู้รับความคิดเห็นและเว็บไซต์ของโรงพยาบาล -ใช้ช่องทางกลุ่มไลน์ในการติดต่อ สื่อสารกับส่วนราชการอื่น
๕.กิจกรรม/การติดตามผล	
(๑๖)หน่วยงานเลือกสรร พัฒนาและดำเนินการให้มีการประเมินผลต่อเนื่องระหว่างดำเนินงานและประเมินผลเฉพาะที่แยกต่างหาก เพื่อให้แน่ใจว่าองค์ประกอบของการควบคุมภายในยังคงมีอยู่และยังสามารถใช้กำกับการทำงานได้อย่างเหมาะสม	โรงพยาบาลวังเจ้าเลือกสรร พัฒนาและดำเนินการให้มีการประเมินผลต่อเนื่องระหว่างดำเนินงานและประเมินผลเฉพาะที่แยกต่างหาก เพื่อให้แน่ใจว่าองค์ประกอบของการควบคุมภายในยังคงมีอยู่และยังสามารถใช้กำกับการทำงานได้อย่างเหมาะสม โดยกำหนดให้มีการติดตามระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
(๑๗)หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในตามกรอบเวลาที่เหมาะสมแก่ผู้เกี่ยวข้อง และมีความรับผิดชอบให้เกิดการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินการ	โรงพยาบาลวังเจ้าประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในตามกรอบเวลาที่เหมาะสมแก่ผู้เกี่ยวข้อง และมีความรับผิดชอบให้เกิดการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินการ ซึ่งมีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายนอกต่อผู้ดูแล/คณะกรรมการ

ผลการประเมินโดยรวม

โรงพยาบาลวังเจ้า มีระบบการควบคุมภายในเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มีความเข้าใจระบบ การจัดการความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น และการควบคุมภายในเพียงพอตามสมควร ที่จะทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ แต่ยังคงต้องมีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการควบคุมภายใน เพื่อให้การปฏิบัติงาน มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ลายมือชื่อ

(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

แบบ ปค.๕

โรงพยาบาลวังเจ้า
รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด วันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๔

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการหรือ ภาคกิจอื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
<p>ภารกิจ</p> <p>๑.การบริการดูแลผู้ป่วยใน วัตถุประสงค์</p> <p>- เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ หอผู้ป่วยในมีประสิทธิภาพ ลด การเสียชีวิตที่หอผู้ป่วยใน</p>	<p>- ประเมินผู้ป่วยไม่ ถูกต้อง</p> <p>- ประเมินผู้ป่วยล่าช้า</p> <p>- การรายงานอาการ ผู้ป่วยหนักที่ยังไม่มี แพทย์มาในเวลาทันที และเป็นผู้ป่วยโรคติด เชื้อโควิด</p>	<p>- คัดแยก ระดับความ รุนแรงผู้ป่วยได้ ถูกต้อง</p> <p>- นำเสนอปัญหาการ รายงานผู้ป่วยที่มี ปัญหา และความ ต้องการที่รวดเร็ว</p>	<p>- ไม่เพียงพอ</p> <p>- ไม่เพียงพอ</p>	<p>- เจ้าหน้าที่ล่าช้าในการ ประเมินผู้ป่วยแรกรับ</p> <p>- แพทย์เวรยังไม่ได้มาดู ผู้ป่วยในทันที ของนอก เวลาราชการเนื่องจากติด ภาระงานเวรอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และยังต้องใช้ มาตรการการป้องกันการ ติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ ใช้ เวลาในการสวมอุปกรณ์ ป้องกันมีระยะเวลา เพิ่มขึ้น</p>	<p>- กำหนดมาตรการประเมิน ระดับผู้ป่วยทันทีเมื่อแรกรับ</p> <p>- รายงานอาการผู้ป่วยที่มี ภาวะวิกฤต เป็นระยะ เพื่อให้แพทย์เวรพิจารณา ในการป้องกันถี่ขึ้น เพื่อ ไม่ให้อาการทรุดหนัก ก่อน ส่งตัวผู้ป่วย</p>	<p>หอผู้ป่วยใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔</p>

แบบ ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการหรือ ภาคกิจอื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่ มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
<p>๑.การบริการดูแลผู้ป่วยใน (ต่อ) วัตถุประสงค์</p> <p>- เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ หอผู้ป่วยในมีประสิทธิภาพ ลด การเสียชีวิตที่หอผู้ป่วยใน</p>	<p>- ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ได้รับการส่งต่อล่าช้า เนื่องจากติดต่อ ประสานงานแม่ข่ายไม่ มีเตียง หรือใช้ระยะ เวลานานในการส่งต่อ เพิ่มขึ้น</p>	<p>- ผู้ป่วยได้รับการส่ง ต่ออย่าง รวดเร็ว ปลอดภัย และ บุคลากรไม่ติดเชื่อ</p>	<p>- ไม่เพียงพอ</p>	<p>- ติดต่อประสานงาน แพทย์เฉพาะทางแม่ข่าย ปัญหาเตียงเต็มคนไข้โค วิด</p>	<p>- ให้ข้อมูลคืนกลับ ปัญหา การส่งต่อ รพ.แม่ข่าย</p>	<p>หอผู้ป่วยใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕</p>

แบบ ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการหรือ ภาคกิจอื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
<p>ภารกิจ <u>๒.การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน</u> วัตถุประสงค์ - เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินมี ประสิทธิภาพ ลดการเสียชีวิตที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผู้ป่วยไม่ถูกต้อง - ประเมินผู้ป่วยล่าช้า - การเข้าถึงบริการ EMS ล่าช้า ไม่ครอบคลุม - ผู้ป่วยโควิด-๑๙ ไม่เปิดเผยข้อมูล - ดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ โดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - คัดแยก ลำดับความเร่งด่วน ได้รวดเร็ว - ถูกต้อง - การออกให้บริการ EMS ครอบคลุมทุกพื้นที่ - การคัดกรองผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่เสี่ยง - การสวมอุปกรณ์ป้องกันในการดูแลผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เพียงพอ - ไม่เพียงพอ - ไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำในจุดคัดกรองผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง - บางพื้นที่ไม่มีทีมกู้ชีพในพื้นที่ - ผู้ป่วยโควิด-๑๙ ไม่เปิดเผยข้อมูลที่แท้จริง 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีเจ้าหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง - จัดทีมกู้ชีพข้างเคียงออกให้บริการ EMS ให้ครอบคลุมพื้นที่ที่ยังไม่มีทีมกู้ชีพในพื้นที่ - มีแนวทางปฏิบัติในการสวมอุปกรณ์ป้องกันในการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ - จัดให้มีการกรองผู้ป่วยและแยกผู้ป่วยอย่างถูกต้อง 	<p>งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕</p>

แบบ ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการหรือ ภาคกิจอื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ ๓.การแจ้งซ่อมออนไลน์ (RMC) วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้ได้ข้อมูลการแจ้งซ่อม ทันเวลา ๒.เพื่อการเก็บข้อมูลและ รวบรวมอย่างเป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้แจ้งซ่อม ไม่ลง ข้อมูลแจ้งซ่อมใน โปรแกรม RMC - การซ่อมมีความล่าช้า ไม่เสร็จตามกำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีโปรแกรมแจ้งซ่อม ออนไลน์ (RMC) - ขอความร่วมมือ หน่วยงานที่แจ้งซ่อม ให้ลงข้อมูลซ่อมทุก ครั้ง - มีการแจ้งให้ หน่วยงานทราบ ใน กรณีเสร็จไม่ตรงตาม ระยะเวลาที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีโปรแกรมแจ้งซ่อม ออนไลน์ (RMC) เหมาะสม แต่การลง ข้อมูล การส่งข้อมูล และการตอบกลับ ข้อมูล ยังไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานที่แจ้งซ่อม ไม่ ลงข้อมูลแจ้งซ่อมในระบบ ออนไลน์ ให้กับงานซ่อม บำรุง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีมาตรการและแนวทาง แจ้งซ่อมออนไลน์ ให้แต่ละ หน่วยงานรับทราบ หากไม่ ปฏิบัติตามแนวทาง จะไม่ ถือว่ามีกรแจ้งซ่อม 	งานซ่อมบำรุง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

แบบ ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการหรือ ภาคกิจอื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่ มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ <u>๔.การขอใช้รถราชการ</u> วัตถุประสงค์ - เพื่อเป็นการวางแผนการ ปฏิบัติงานการรับ-ส่งเจ้าหน้าที่ให้ เป็นไปตามระเบียบ และเพียงพอ ต่อให้บริการ	- ไม่มีการส่งแผนการ ขอใช้รถราชการ ล่วงหน้า	- ขอความร่วมมือส่ง แผนการขอใช้รถ ล่วงหน้าอย่างน้อย ๓ วัน	- ไม่เพียงพอ	- หน่วยงานไม่ส่งแผนการ ขอใช้รถ/มีภารกิจเร่งด่วน	- มอบหมายงานธุรการรับ งานเพื่อกระจายแจ้ง พนักงานขับรถในกรณีโทร ขอรถราชการในภารกิจ เร่งด่วน - แต่งตั้ง พชร.สำรอง เพิ่มขึ้นสอดคล้อง	งานยานพาหนะ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

ลายมือชื่อ

(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

แบบติดตาม ปค.๕

โรงพยาบาลวังเจ้า
รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๓

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการหรือภาคกิจ อื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคง อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีติดตามและ สรุปผลการ ประเมิน/ ข้อคิดเห็น
ภารกิจ ๑.การดูแลผู้ป่วยใน วัตถุประสงค์ - เพื่อให้กระบวนการดูแล ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยในมี ประสิทธิภาพ ลดการ เสียชีวิตที่หอผู้ป่วยใน	๑.กระบวนการตัดสินใจ ส่งต่อผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน ๒.กระบวนการส่งต่อ ผู้ป่วยล่าช้า ได้แก่ การ ประเมินทางโทรศัพท์กับ รพ.แม่ข่าย,การรักษา เพิ่มเติม, การส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ ๓.ขาดยา เวชภัณฑ์ และ อุปกรณ์บางรายการที่ จำเป็น	๑.จัดทำ Guideline ส่งต่อ ผู้ป่วยตาม มาตรฐาน ๒.การส่งต่อผู้ป่วย ใช้รูปแบบของ โรงพยาบาลแม่ข่าย	๑.จัดทำ Guideline ส่งต่อ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพียงพอ เหมาะสม ๒.การส่งต่อผู้ป่วย ใช้รูปแบบของ โรงพยาบาลแม่ข่าย ทบทวน ไม่ เหมาะสม	๑.การส่งต่อผู้ป่วย ใช้รูปแบบของ โรงพยาบาลแม่ ข่าย ทบทวน ยังล่าช้า เป็นบางราย	๑. พัฒนาระบบการส่ง ต่อภายในโรงพยาบาลให้ เร็วขึ้น ๒.ประสานงานรับส่งต่อ ผู้ป่วยกับโรงพยาบาลแม่ ข่ายให้เร็วขึ้น	- องค์กรแพทย์ - พยาบาล ผู้ป่วยใน - โรงพยาบาล แม่ข่าย ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	☆ ☆	- ระเบียบ ปฏิบัติการส่ง ต่อผู้ป่วย ภายใน โรงพยาบาล และระหว่าง หน่วยงาน

แบบติดตาม ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการหรือภาคกิจ อื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคง อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีติดตามและ สรุปผลการ ประเมิน/ ข้อคิดเห็น
<p>ภารกิจ</p> <p><u>๒.การจัดซื้อยา วัสดุ</u> <u>เภสัชกรรมและวัสดุ</u> <u>การแพทย์ทั่วไป</u> วัตถุประสงค์ -เพื่อการจัดซื้อถูกต้องตาม ระเบียบฯและมี ประสิทธิภาพ</p>	<p>๑. จากผลกระทบของ โรค COVID ทำให้ยา และเวชภัณฑ์หลาย รายการเกิดขาดตลาด และราคาปรับเพิ่มขึ้น</p> <p>๒. ยาและเวชภัณฑ์หลาย รายการมีอัตราการใช้ เพิ่ม เนื่องจากการเริ่ม เปิด IPD และภาวะโรค ระบาด</p>	<p>๑. ประชุม คณะกรรมการ PTC เพื่อแจ้ง รายการที่มีปัญหา เพื่อปรับเปลี่ยน หรือควบคุม ปริมาณการใช้ พร้อมกับแจ้งข้อมูล การเปลี่ยนแปลงให้ แพทย์และ จนท. ทราบเป็นระยะ</p> <p>๒. มีการรายงาน วัสดุที่มีการ เคลื่อนไหว ให้ รวดเร็วขึ้น ปรับ ๑- ๒ สัปดาห์</p>	<p>ระบบควบคุมที่มีอยู่ ยังไม่เพียงพอ</p>	<p>๑. ยังคงมียาปรับ ราคาขึ้น (ราคา กลางปรับตาม) และของขาด ตลาดอยู่ เพราะ เคมีที่มาจาก ต่างประเทศมี ปัญหา</p> <p>๒. จากการปรับ ระบบส่งต่อ และ ขยายบริการงาน IPD ทำให้ปริมาณ ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทำให้อัตราการใช้ ยาเพิ่มมากขึ้น เรื่อยๆ</p>	<p>๑. เพิ่มการติดตามยา จากบริษัททุก ๗ วัน เพื่อ จัดหายามาสำรองได้ ทันเวลา พร้อมทั้งเตรียม หาบริษัทสำรองไว้ หลายๆแห่ง</p> <p>๒. ปรับแผนการจัดซื้อ และปริมาณการสำรอง สำหรับบางรายการ เพื่อ รองรับการปรับระบบ และปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่ม</p>	<p>กลุ่มงานเภสัช กรรม ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔</p>	<p>☆</p> <p>☆</p>	<p>- ติดตามจาก รายงานยา ขาด</p> <p>- รายงานสรุป แผนรายไตร มาส</p>

แบบติดตาม ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการหรือภาคกิจ อื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคง อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีติดตามและ สรุปผลการ ประเมิน/ ข้อคิดเห็น
ภารกิจ ๓.การขอใช้รถส่วน ราชการ วัตถุประสงค์ - เพื่อเป็นการป้องกัน เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับ ซ้อนการใช้รถส่วนราชการ ให้เป็นไปตามระเบียบ	การใช้รถราชการเพื่อ บริการงานส่วนตัว/ เจ้าหน้าที่ ที่ไม่ใช่ภารกิจ ของโรงพยาบาล	ประชุมทำความเข้าใจ ขอความร่วมมือแก่ เจ้าหน้าที่ผ่านคณะ กรรมการบริหาร/C FO	ประชุมทำความเข้าใจ ขอความร่วมมือแก่เจ้าหน้าที่ ผ่านคณะ กรรมการบริหาร/C FO ยังไม่เพียงพอ	พบการใช้รถส่วน ราชการที่ไม่ใช่ ภารกิจของ โรงพยาบาล	๑. ประชุมชี้แจง ทำ ความเข้าใจ กับพนักงาน ชีบรถ ถึงระเบียบการใช้ รถราชการฯและย้ำเน้น ห้ามนำรถส่วนตัวมาเติม น้ำมันราชการเด็ดขาด รวมทั้งชี้แจงถึงฐาน ความผิดและบทลงโทษ ฐานทุจริต ต้องถูก ลงโทษทางวินัยร้ายแรง อาจถึงไล่ออกจาก ราชการ	กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	☆	- อุบัติการณ์ ขอร้องเรียน การใช้รถ ราชการใน เรื่องส่วนตัว

แบบติดตาม ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการหรือภาคกิจ อื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคง อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีติดตามและ สรุปผลการ ประเมิน/ ข้อคิดเห็น
<p>ภารกิจ</p> <p><u>๓.การขอใช้รถส่วน</u> <u>ราชการ(ต่อ)</u> <u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>- เพื่อเป็นการป้องกัน เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับ ซ้อนการใช้รถส่วนราชการ ให้เป็นไปตามระเบียบ</p>					<p>๒. ติด GPS สำหรับการ ติดตามยานพาหนะ</p> <p>๓. ควบคุมกำกับ โดย การสุ่มประเมินอย่าง น้อยเดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๔. ตรวจสอบและ ประเมินผลการใช้น้ำมัน กับระยะทางบริการ ใน บันทึกการใช้รถ ประจำวันว่าสอดคล้อง กันหรือไม่ อย่างไร</p>	<p>กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔</p>	<p>★</p>	<p>- รถทุกคันมี ระบบ ตรวจสอบและ ติดตามผ่าน สมาร์ทโฟน - บันทึกการใช้ รถส่วน ราชการ</p>

แบบติดตาม ปค.๕

ภารกิจตามกฎหมายที่ จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการหรือภาคกิจ อื่นๆที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/ วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผลการ ควบคุมภายใน	ความเสี่ยงที่ยังคง อยู่	การปรับปรุงการควบคุม ภายใน	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	สถานะ ดำเนินการ	วิธีติดตามและ สรุปผลการ ประเมิน/ ข้อคิดเห็น
ภารกิจ <u>๓.การขอใช้รถส่วน ราชการ(ต่อ)</u> วัตถุประสงค์ - เพื่อเป็นการป้องกัน เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับ ซ้อนการใช้รถส่วนราชการ ให้เป็นไปตามระเบียบ					๕. ทำ MOU ร่วมกับ ปั๊มน้ำมันที่ใช้บริการ เรื่องระเบียบการจ่าย น้ำมันให้รถราชการเช่น มีการตรวจสอบหลักฐาน จากใบอนุญาตเติมน้ำมัน ลงนามโดยผู้มีอำนาจ , มี การบันทึกหมายเลข ทะเบียนรถทุกครั้งที่ได้ รวมทั้งไม่อนุญาตให้มี การนำภาชนะใส่น้ำมัน โดยไม่เติมน้ำมัน เป็นต้น ๖. ลงโทษผู้กระทำ ความผิดทางวินัย ราชการ ตามฐาน ความผิด	กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	★	ปฏิบัติการณ์ข้อ ร้องเรียนการ ใช้รถราชการ ในเรื่อง ส่วนตัว/ทุจริต

ลายมือชื่อ

(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

เอกสารอ้างอิง

๑. การจัดหาพัสดุ ให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. ตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม
๓. ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.๒๕๔๙ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม
๔. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม
๕. คู่มือประเมินความเสี่ยงการทุจริต (FRAs : FRAUD RISK-ASSESSMENTS) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
๖. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑

