

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นตรวจ INS 3.5 ระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด
จังหวัด แพร่ เขตสุขภาพที่ 1 ตรวจราชการวันที่ 27/06/2561 ถึงวันที่ 29/06/2561

1. ตัวชี้วัด

ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง ระดับจังหวัด

2. สถานการณ์

ระดับ ขั้นตอนการดำเนินงาน

2.1 สรุปผลการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (เฉพาะประเด็นสำคัญ) มีแผนการตรวจสอบภายในหน่วยรับตรวจประจำปี พ.ศ. 2560 ปีละ 2 ครั้ง และมีระบบการติดตามการดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจ พร้อมการรายงานการแก้ไขข้อบกพร่องของหน่วยรับตรวจครบทุกหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560

2.2 จัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 ตามความเสี่ยงสอดคล้องนโยบายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และความเสี่ยงเพิ่มเติมระดับจังหวัด โดยในปีงบประมาณพ.ศ. 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ได้จัดทำแผนตรวจสอบภายใน ปีละ 1 ครั้ง โดยชี้แจงข้อบกพร่องในรอบที่ 1 ให้หน่วยรับตรวจ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อบกพร่องของผู้ตรวจสอบภายใน ภายใน 45 วันนับจากวันที่ได้รับหนังสือรายงานการตรวจสอบซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2561 และจะนำการรายงานข้อบกพร่องมาวิเคราะห์ในการสรุปผลการตรวจสอบในรอบ 9 เดือน 12 เดือนต่อไป ผลการดำเนินงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ได้ดำเนินการตรวจสอบหน่วยรับตรวจดังนี้ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 7 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 8 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอละ 1 แห่ง รวมเป็น 8 แห่ง ในส่วนโรงพยาบาลแพร่ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป คณะกรรมการตรวจสอบภายในไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบเนื่องจากกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตรวจสอบแล้ว

2.3 หน่วยบริการ ประเมินระบบการควบคุมภายใน 5 มิติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลังพร้อมวิเคราะห์ผลการประเมินการควบคุมภายในและจัดทำแผนพัฒนาองค์กร 5 มิติกรณีที่พบจุดอ่อน และจะต้องมีผลการประเมินได้คะแนนร้อยละ 90 ขึ้นไป ถ้าต่ำกว่า 90 ต้องทำแผนพัฒนาองค์กรต่อไป

2.4 ติดตามการดำเนินการตามมาตรการแก้ไขปัญหาหนี้ค่าสาธารณสุขปโคค้ำงชำระของส่วนราชการตามนโยบายสำคัญของรัฐบาลของหน่วยงาน ในไตรมาสที่ 2 ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้รายงานสถานการณ์หนี้ค่าสาธารณสุขปโคคในไตรมาสที่ 1 และ 2 เรียบร้อยแล้ว

2.5 การประเมินประสิทธิภาพระบบการควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 ทุกหน่วยงานไม่ได้จัดทำคำสั่งและประชุมคณะกรรมการ

เพื่อวางระบบ การดำเนินการจัดทำระบบควบคุมภายในไม่ครอบคลุมทุกส่วนงานย่อยและจัดทำแบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

2.6 ติดตามการตรวจสอบภายในภาพรวมของจังหวัด (เชิงผลผลิต ผลลัพธ์) ของคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด พร้อมข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรค เพื่อเสนอผู้ตรวจราชการ ณ วันปิดตรวจราชการ รอบที่ 1 และรอบที่ 2

3. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

การขับเคลื่อนงานตรวจสอบภายในของจังหวัดแพร่ คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายมีระบบการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม โดยมีจัดทำคำสั่งคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย จังหวัดแพร่ โดยมีคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัดจะดำเนินการตรวจสอบภายในหน่วยรับตรวจ รพช. สสอ. ทุกแห่ง และรพ.สต.อำเภอละ 1 แห่ง ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2561 คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ไม่ตรวจสอบภายในโรงพยาบาลแพร่ เนื่องจากกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตรวจสอบแล้ว ในการดำเนินการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับได้ดำเนินการตรวจสอบหน่วยรับตรวจ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอละ 1 แห่ง เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และได้รายงานผลการตรวจสอบภายในให้กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 1 เป็นที่เรียบร้อยแล้วและให้หน่วยรับตรวจดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องภายใน 45 วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือรายงานการตรวจสอบ และคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอจะดำเนินการตรวจสอบภายในหน่วยงาน รพ.สต.ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

4.1 ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์

หน่วยรับตรวจในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขของจังหวัดแพร่ มีจำนวนมาก การจัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีดำเนินการจัดทำแผนครอบคลุมทุกระดับ และทุกหน่วยงาน แต่เมื่อดำเนินการตรวจสอบพบว่าด้วยภาระงานประจำของคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปีที่กำหนดไว้ได้ จึงมีการปรับแผนการตรวจสอบประจำปี ในการตรวจสอบภายในควรจัดตั้งกลุ่มตรวจสอบภายในระดับจังหวัด เพื่อจะได้ติดตามปัญหาและข้อบกพร่องในการปฏิบัติได้

ความเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน คือ หน่วยรับตรวจไม่ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขข้อบกพร่องของรายงานผลการตรวจสอบของคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ทำให้

ความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจที่ตรวจพบไม่ได้รับการแก้ไข ยังคงพบหน่วยรับตรวจไม่ปฏิบัติตามที่ระเบียบกำหนด ถือว่าเป็นความเสี่ยงของระบบการตรวจสอบภายในในภาพของจังหวัดแพร่

4.2 ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

หน่วยรับตรวจต้องให้ความสำคัญในส่วนของการดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามที่คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ เพื่อลดความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจเบื้องต้น และดำเนินการจัดส่งรายงานผลการแก้ไขข้อบกพร่องพร้อมเอกสารเชิงประจักษ์ให้กับคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายเพื่อสรุปภาพรวมของจังหวัดแพร่เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีในปีงบประมาณต่อไป

4.3 สิ่งที่ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ

5. ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์ / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขของจังหวัดแพร่ จากผลการตรวจสอบพบว่า ยังคงพบไม่ปฏิบัติตามที่ระเบียบกำหนดเนื่องจากปัจจัยหลายสาเหตุ อาทิเช่น การเข้าใจคลาดเคลื่อนของผู้ปฏิบัติงาน มีการเปลี่ยนแปลงงานของบุคลากร การขาดความรู้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือเขตสุขภาพ ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรในส่วนที่ผู้ปฏิบัติขาดความรู้ความเข้าใจ หรือมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ให้กับหน่วยงาน

6. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน นายวาทัญญู การินไชย

ตำแหน่ง นายช่างเทคนิคชำนาญงาน

วัน/เดือน/ปี 05/06/2561

โทร ...089-8551585...

E-mail