



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...โรงพยาบาลเวียงสา...ฝ่ายบริหารงานทั่วไป...โทร...๐๕๔-๖๙๐๘๑๐-๑๑...ต่อ...๑๐๑.....

ที่ นน.๐๐๓๒.๓๐๑/ว.๕๒.....วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓.....

เรื่อง...สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน ครั้งที่ ๑ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓.

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้าฝ่าย/ หัวหน้างาน/ หัวหน้าหอผู้ป่วย

ด้วยเมื่อวันพุธ ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมประชาร่วมใจ
โรงพยาบาลเวียงสา ได้มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในครั้งที่ ๑ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายในเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
และเป็นไปตามแผน

ในการนี้ จึงขอส่งสรุปรายงานประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในครั้งที่
ที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มายังท่าน เพื่อแจ้งให้หน่วยงานทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายกฤตพงษ์ โจนวิภาต)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา

รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วันพุธ ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมประชาร่วมใจ โรงพยาบาลเวียงสา

ผู้ที่มาประชุม

๑. คณะกรรมการควบคุมภายใน
๒. คณะกรรมการตรวจสอบภายใน
๓. หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย
๔. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลเวียงสา
๕. คณะทำงานและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลน่าน
๖. คณะกรรมการบริหารงานด้านความโปร่งใสภายในองค์กร

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑

ข้อ ๑ พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ บัญญัติว่า ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑

หลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๓ ระบุให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการประเมินผลการควบคุมภายในตามที่หน่วยงานของรัฐกำหนดไว้อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยให้มีการรายงานตามข้อ ๘ ข้อ ๙

ข้อ ๘ ระบุว่า ให้คณะกรรมการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐประกอบด้วย

(๑) การรับรองว่าการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติที่กระทรวงการคลังกำหนด (แบบ ปค.๑)

(๒) การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ประกอบด้วย

(๒.๑) สภาพแวดล้อมการควบคุม

(๒.๒) การประเมินความเสี่ยง

(๒.๓) กิจกรรมการควบคุม

(๒.๔) สารสนเทศและการสื่อสาร

(๒.๕) กิจกรรมการติดตาม (แบบ ปค.๔)

(๓) การประเมินผลการควบคุมภายในของภาระกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ (แบบ ปค.๕)

(๔) ความเห็นของผู้ตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการสอบทานการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ (แบบ ปค.๖)

ข้อ ๑๑ ระบุว่า.....

ข้อ ๑๑ ระบุว่า หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ผู้กำกับดูแล กระทรวงเจ้าสังกัด ใช้ข้อมูลรายงานการประเมินการควบคุมภายใน เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐสามารถขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

๒. แบบรายงานการจัดวางระบบการควบคุมภายใน (ตามแนบท้ายหลักเกณฑ์ฯ)

๒.๑ หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (ระดับหน่วยงานรัฐ) (แบบ ปค.๑) เป็นหนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐตามหลักเกณฑ์ปฏิบัติฯข้อ ๙ และข้อ ๑๐ วรรคสาม

๒.๒ รายงานประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔) เป็นแบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

๒.๓ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕) เป็นแบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

๒.๔ รายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปค.๖) เป็นแบบรายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

เป็นแบบรายงานการตรวจสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

มติที่ประชุม - รับทราบ

ผู้รับผิดชอบ - ให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด

ระเบียบวาระที่ ๒ -รับรองรายงานประชุม ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ ๑. สรุปผลการดำเนินการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในโรงพยาบาลเวียงสา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

๑.๑ งานบริหารงานทั่วไป ได้ดำเนินการจัดทำและจัดส่งรายงานผลการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในโรงพยาบาลน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ส่งให้จังหวัดน่าน/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน/กระทรวงสาธารณสุข ตามแผนการดำเนินการควบคุมภายในเรียบร้อยแล้ว

๑.๒ สรุปผลการดำเนินการตามแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๑ โรงพยาบาลเวียงสา ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน (ITA) ร้อยละ ๑๐๐

มติที่ประชุม - ทราบ

ผู้รับผิดชอบ - ให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด

ระเบียบ.....

ระเบียบวาระที่ ๔ ๑. แจ้งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางและติดตามประเมินผลการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ และแจ้งผลการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๒. แจ้งกรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานคลุมทุกกระบวนการ

๒.๑ หน่วยงานต้องมีการประเมิน กำกับดูแล มาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการที่เป็นรูปธรรม และจะต้องกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด

๒.๒ หน่วยงานต้องจัดทำกระบวนการมุ่งตอบสนองต่อผู้รับบริการหรือประชาชน ด้วยการพัฒนากระบวนการอำนวยความสะดวก การให้บริการประชาชน ด้วยการแสดงขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ ซึ่งจะต้องให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม พร้อมทั้งปฏิบัติตามขั้นตอน Flow Chart

๓. ขั้นตอนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเวียงสา ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มีดังนี้

๓.๑ วิธีการตรวจสอบ

(๑) หน่วยงานต้องดำเนินการตาม Flow Chart ของหน่วยงาน ตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามขั้นตอน ถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบ ลดความเสี่ยงการปฏิบัติหน้าที่ ที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

(๒) ใช้แบบบันทึกอนุบัติการและแนวทางแก้ไข

- ลำดับ
- วัน/เดือน/ปีที่เกิดอุบัติเหตุ
- รายละเอียดอุบัติเหตุ
- แนวทางแก้ไข
- ผู้รับผิดชอบแต่ละคน Flow /คู่มือ

(๓) รายงานผู้บังคับบัญชาทราบ ทุกเดือน

๓.๒ ขั้นตอนการตรวจสอบประกอบด้วย

(๑) สอบทานโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น-สูง

(๒) รายงานแก้ไขปัญหากรณีมีอุบัติเหตุที่เป็นความเสี่ยงระดับสูงให้

ผู้บริหารทราบ

(๓) ปรับปรุง Flow Chart

๓.๓ กลไกการกำกับติดตาม

(๑.) ให้ทุกหน่วยงานจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน Flow Chart เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามขั้นตอน ถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบ ลดความเสี่ยงการปฏิบัติหน้าที่ ที่อาจเกิดจากผลประโยชน์ทับซ้อน

(๒) ให้มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง (ปีละ ๒ ครั้ง)

ครั้งที่ ๑ ตัดยอด ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๓

ครั้งที่ ๒ ตัดยอด ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๓

มติที่ประชุม - รับทราบ

ผู้รับผิดชอบ ๑. ทุกกลุ่มงานจัดทำ แบบ ปค.๔/ แบบ ปค.๕ ส่งงานบริหาร ทูกรอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ของทุกปีงบประมาณ โดย รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ให้จัดส่งในวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๒. ทุกกลุ่มงานจัดทำ Flow chart ส่ง งานบริหารทูกรอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ของทุกปีงบประมาณ

ระเบียบวาระที่ ๕ แจ้งกรอบแนวทางการห้ามรับสินบนทุกรูปแบบ / ประกาศกรอบแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ

๑. ประกาศโรงพยาบาลเวียงสา มาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มีเนื้อหาหลักดังนี้

๑.๑ มาตรการป้องกันการรับสินบนการให้และรับของขวัญแก่ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ หรือผู้บังคับบัญชาในเทศกาลปีใหม่

๑.๒ มาตรการป้องกันการรับสินบนในกระบวนการเบิกจ่ายตามสิทธิสวัสดิการ โรงพยาบาลข้าราชการ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ที่กำหนด

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริม ขยายและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๗

๑.๓ มาตรการป้องกันการรับสินบนในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง

๑.๔ มาตรการป้องกันการรับสินบนประเด็นการรับเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาค

๑.๕ มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ มาตรการ การใช้ธรรมาภิบาล มาตรการการเบิกค่าตอบแทน มาตรการการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงานประชุม และสัมมนาตามที่กฎหมายกำหนด และมาตรการ การจัดหาพัสดุ ตามที่กฎหมายกำหนด

๑.๖ มาตรการการรับส่วนแถมพิเศษ ส่วนชดเชย ส่วนสนับสนุน หรือส่วนอื่นใด เพิ่มเติมจากที่หน่วยงานของรัฐกำหนดไว้ในขอบเขตของงาน หรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๑.๗ มาตรการการจัดสวัสดิการภายในสถานพยาบาล

๒. แจ้งประกาศมาตรการ การบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ โดยใช้รูปแบบของคำสั่งหรือประกาศ โดยการทำกรอบแนวทางการปฏิบัติงานที่ไม่ถึงเกณฑ์ และกำหนดให้มีระบบการรายงานหรือการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้มีเกณฑ์การประเมินต่ำและประกาศให้ผู้ที่มิผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำจะต้องมีรายละเอียดอย่างน้อย ดังนี้

๒.๑ หลักเกณฑ์การประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติ

๒.๒ หลักเกณฑ์การพิจารณาให้คุณหรือให้โทษต่อผู้ปฏิบัติงานตามผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ รวมถึงวิธีการพัฒนา ผู้ที่มีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์

๒.๓ วิธีการ ขั้นตอน และผู้ที่เกี่ยวข้องในการบริหารผลการปฏิบัติงาน รายงานผลการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำต่อผู้บังคับบัญชา

๒.๔ มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

มติประชุม - รับทราบ

ผู้รับผิดชอบ - ให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด

ระเบียบวาระที่ ๖

๑. ทบทวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. แจ้งรายงานบทวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน ซึ่งโรงพยาบาลเวียงสาได้กำหนดไว้จำนวน ๔ ประเด็นหลัก ที่มีโอกาสเกิดการกระทำผิดวินัยข้าราชการพลเรือนที่ได้จากการร้องเรียน กล่าวโทษ และพบเป็นสาเหตุของการกระทำผิดวินัย ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๓ ประกอบด้วย

(๑) การจัดหาพัสดุ

(๒) การจัดทำโครงการฝึกอบรมศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา

(๓) การเบิกค่าตอบแทน

(๔) การใช้รถราชการ

ซึ่งเมื่อพิจารณาโอกาสความถี่ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแล้ว ได้นำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบของความเสี่ยงต่อกิจกรรมหรือภารกิจของหน่วยงานทำให้ทราบระดับความเสี่ยงและทราบว่าความเสี่ยงสูงสุดต้องบริหารจัดการก่อน ซึ่งในปี พ.ศ.๒๕๖๓ โรงพยาบาลเวียงสายังไม่พบผู้กระทำความผิดทางวินัยจากกรณีดังกล่าว (รายละเอียดการชี้แจงตามรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน)

มติที่ประชุม - รับทราบ

ผู้รับผิดชอบ - ให้เลขานุการมีบททบทวนการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ต่อไป

-ให้เลขานุการนำประเด็นความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงมาจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนโรงพยาบาลเวียงสา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ต่อไป

ปิดประชุม...

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



(นายวิทยา ศรีวัชชัยอินทร์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



(นายกฤตพงษ์ โรจนวิภาต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา