

บทวิเคราะห์สถานการณ์ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. ข้อมูลจากการประเมินความเหมาะสมจากแบบการประเมินความเพียงพอ เหมาะสมการควบคุมภายใน
๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ ตามมาตรฐานการควบคุมภายในภาครัฐ

องค์ประกอบที่ ๑ การควบคุมภายในองค์กร

(๑) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ และบุคลากรสำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีความยึดมั่น ซื่อตรง และมีจริยธรรม โดยถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด รักษาจรรยาบรรณในการดำเนินงานตามแนวทางที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อบังคับกรมอนามัยว่าด้วยจรรยาข้าราชการกรมอนามัย พ.ศ.๒๕๖๓ ประกาศกรมอนามัย เรื่องแนวทางการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พ.ศ.๒๕๖๔ เป็นต้น รวมทั้งเผยแพร่แจ้งเวียนให้แก่เจ้าหน้าที่ได้รับทราบผ่านกลุ่ม บอร์ดประชาสัมพันธ์ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตาม กรณีพบปัญหาการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดมีการปรึกษาหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องหน่วยงานตรงซึ่งมีผู้มีความรู้เฉพาะด้านนั้นๆ เพื่อแก้ไขได้ทันเวลา

(๒) สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีคำสั่งคณะกรรมการควบคุมภายใน ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เป็นประธานและมีหัวหน้าทุกกลุ่มงานร่วมเป็นคณะกรรมการ ซึ่งมีการ กำกับดูแลให้มีการพัฒนาและปรับปรุงการควบคุมภายใน และ คณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ซึ่งมีบุคลากรทุกกลุ่มงานร่วมเป็นคณะทำงาน ซึ่งจะสามารถตรวจสอบ ติดตาม ควบคุมภายในสำนักได้อย่างครบถ้วนครอบคลุมทุกด้านไม่ว่าจะเป็น ด้านการบริหารจัดการ (การเงิน พัสดุ ฯลฯ) ด้านยุทธศาสตร์การดำเนินงาน (งบประมาณ แผนงาน/โครงการ ฯลฯ) ด้านวิชาการ (ภารกิจงานหลักของสำนัก) เป็นต้น และกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการควบคุมภายใน ติดตามควบคุมภายในของสำนักและสื่อสารกับบุคลากรของหน่วยงานผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งสะท้อนการดำเนินงานที่ยังเป็น Gap เพื่อปรับปรุงแก้ไขกระบวนการให้ถูกต้องและบรรลุตามวัตถุประสงค์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) สำนักอนามัยผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับบุคลากรในการสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ โดยมีการสนับสนุนบุคลากรในการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และฝึกทักษะ พัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เช่น หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายการเงินการคลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (จัดโดยกรมอนามัย) ฯลฯ

องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินความเสี่ยง

(๑) สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีการประเมินความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร คือ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงแนบของทุกโครงการที่มีงบประมาณมากกว่า ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป เสนอผู้บริหารเพื่ออนุมัติโครงการ และมีการติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง กรณีพบปัญหาการดำเนินงานมีการรายงานผู้อำนวยการสำนัก/คณะกรรมการบริหารสำนัก/บุคลากรในสำนัก เพื่อประเมินความเสี่ยงร่วมกัน รวมทั้ง

ค้นหา วิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีอยู่ให้ครอบคลุมภารกิจงาน ระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และนำข้อมูลพิจารณาในที่ประชุมของคณะกรรมการติดตามและ ประเมินผลระบบควบคุมภายใน เพื่อประเมินผลกระทบ ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดผลกระทบในกระบวนการงาน จัดลำดับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อหาวิธีการจัดการความเสี่ยงที่ต่อไป

(๒) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีการจัดทำทะเบียนคุมต่างๆ เพื่อการควบคุมภายในสำนักอนามัยผู้สูงอายุและ เฝ้าระวังการบริหารจัดการภายในสำนัก เช่น ทะเบียนคุมงบประมาณ การเบิกจ่าย การเบิกพัสดุ-วัสดุสำนักงาน การยืม-คืนคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน เป็นต้น และให้ถือปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน

(๓) การดำเนินงานในการรายงานทางการเงิน ตลอดจนได้กำหนดมาตรการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานการควบคุมภายใน

องค์ประกอบที่ ๓ การควบคุมการปฏิบัติงาน

(๑) คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ทบทวนกระบวนการดำเนินงานให้ ครอบคลุมภารกิจของสำนักอนามัยผู้สูงอายุและติดตามกิจกรรมโครงการ/การดำเนินงานการควบคุมเพื่อลดความ เสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เพียงพอ และเหมาะสม รวมทั้งพัฒนา และรายงานการ ประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน โดยกำหนดไว้เป็นขั้นตอน ปฏิบัติงาน โดยยึดตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานจริงและสอดคล้องกับภารกิจของ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

(๒) สำนักอนามัยผู้สูงอายุยังมีช่องทางการควบคุมภายในมีความหลากหลายน้อย เช่น ยังมีการควบคุม แบบ manual เป็นส่วนใหญ่ ควรเพิ่มการดำเนินงานแบบ automated หรือการควบคุมแบบป้องกันและติดตาม

(๓) ผู้บริหารสำนักอนามัยผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการควบคุมภายในในทุกๆระดับ ตั้งแต่ที่ม คณะ กรรมการบริหารสำนัก ทุกกลุ่มงาน รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่างๆ เพื่อครอบคลุมและให้เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้ให้ความสำคัญในการปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น มีการสนับสนุน การควบคุมด้านเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยแต่งตั้งคณะทำงานระบบข้อมูลการ สื่อสารสารสนเทศสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เพื่อดูแลการป้องกันรักษาความปลอดภัยของข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ จากภัยคุกคามทางไซเบอร์ จัดทำแผนพัฒนาระบบข้อมูล และปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลของสำนัก อนามัยผู้สูงอายุ รวมทั้งถ่ายทอดองค์ความรู้หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้บุคลากรในสำนัก

องค์ประกอบที่ ๔ ระบบสารสนเทศและการสื่อสารข้อมูล

สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน/สื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร ไม่ว่าจะ เป็น Line/Facebook/เว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สามารถแจ้งข้อมูล/ร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆได้ มีการ ประกาศเผยแพร่กระบวนการปฏิบัติงาน กล่องรับเรื่องร้องเรียนบริเวณประตูหน้าสำนักงาน รวมทั้งมีการพัฒนา ระบบข้อมูล/โปรแกรม/แอปพลิเคชันเพื่อใช้ในการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานต่างๆ ตามภารกิจงาน ของหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม เช่น Blue Book Application/Health Temple/Wellness Plan ฯลฯ

องค์ประกอบที่ ๕ ระบบการติดตาม

คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน เพื่อติดตามผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง และมีการรายงานผลการติดตามการประเมินผลการควบคุมภายใน กรณีพบว่าการทุจริต หรือสงสัยว่ามีการทุจริต จะปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลและสื่อสาร Gap ของการควบคุมภายในให้ทันเวลาต่อหัวหน้าหน่วยงาน โดยเป็นไปตามมาตรฐานหลักเกณฑ์การปฏิบัติการควบคุมภายใน หน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒. ข้อสังเกตจากการตรวจสอบภายในสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

จากการตรวจสอบภายในสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย การตรวจสอบทางการเงิน (Financial Auditing) การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing) การตรวจสอบการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing) การตรวจสอบการบริหารงาน (Management Auditing) การให้คำปรึกษา (Consulting) และการติดตามประเมินผลการตรวจสอบ (Monitoring) ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ สรุปผลเบื้องต้น ดังนี้

๑. การตรวจสอบทางการเงิน (Financial Auditing)

- ไม่มีประเด็นข้อสังเกต -

๒. การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing)

ข้อสังเกต ๑ ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการแบบ ๘๗๐๘ ส่วนที่ ๑ กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะ สำหรับเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง กรอกรายละเอียดไม่ครบถ้วน

ข้อสังเกต ๒ ใบสำคัญรายการ ๒) ผู้ขออนุมัติเดินทางไปราชการไม่ใช่ผู้เดินทางไปราชการ แต่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้ขออนุมัติให้ผู้เดินทาง

ข้อสังเกต ๓ ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม ประชุมวิชาการฯ ไม่มีโครงการหรือหลักสูตรเฉพาะของการประชุมวิชาการ สำนักผู้สูงอายุใช้โครงการแผนปฏิบัติการมาประกอบรวมกับการขออนุมัติจัดประชุมและการจัดประกวด นำเสนอผลงานวิชาการซึ่งทำให้ยากต่อการตรวจสอบค่าใช้จ่ายต่างๆ และรายละเอียดโครงการอาจไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายตามที่เบิกไม่ได้ระบุไว้ชัดเจนในโครงการ

ข้อสังเกต ๔ เบิกค่าตอบแทนในการลงพื้นที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน CI ๑) ไม่สอดคล้องกับคำสั่งกรมอนามัยที่ ๕๗๖/๒๕๖๔ ๒) บางรายไม่มีรายชื่อในคำสั่งแต่งตั้งจัดตั้งศูนย์ประสานงานการแยกกักตัวในชุมชน กรมอนามัย Community Isolation Center ๓) ผู้ลงลายมือชื่อรับรองการปฏิบัติงานจริงในแบบบันทึกการปฏิบัติงาน CI-๑ ไม่ได้ลงพื้นที่จริงแต่เป็นหัวหน้าอำนวยการเป็นผู้รับรองการปฏิบัติงาน

ข้อสังเกต ๕ การตรวจสอบระบบการจัดซื้อจัดจ้าง รายงานขอจ้าง เจ้าหน้าที่พัสดุไม่ได้เป็นผู้ลงนามจัดทำ รายงานเสนอผู้อำนวยการให้ความเห็นชอบผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ พบว่าหัวหน้าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ลงนามจัดทำ รายงานเสนอผู้อำนวยการให้ความเห็นชอบ ไม่เป็นไปตามระเบียบกำหนด ระเบียบฯ ข้อ ๒๒

ข้อสังเกต ๖ สื่อสิ่งพิมพ์คลัง มีจำนวนมาก ไม่มีการเคลื่อนไหวการเบิกจ่าย ล่าสุดเบิกจ่ายช่วงเดือน พฤษภาคม-เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อสังเกต ๗ ระบบการจำหน่ายพัสดุประจำปี ๒๕๖๔ หน่วยงาน ดำเนินการจำหน่ายพัสดุ ด้วยวิธีการโอน ไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุฯ

๓. การตรวจสอบการปฏิบัติงาน และการดำเนินงาน (Operational Auditing)

ข้อสังเกต ๑ การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการรายงานผลการประเมินการควบคุมภายใน ไม่ได้นำ กระบวนการศึกษาวิจัย และกระบวนการภารกิจหลักตามโครงสร้างขององค์กร มาประเมินระบบควบคุมภายใน

ข้อสังเกต ๒ การบันทึกรายละเอียดในรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบปค.๕ ส่วนงานย่อย) คณะกรรมการติดตามและประเมินผลฯ ไม่ครบถ้วน โดยไม่ระบุวันที่ในการปรับปรุงการ ควบคุมภายในแล้วเสร็จ การระบุสถานะดำเนินการ วิธีการติดตาม และสรุปผลการประเมินในรายงานผลการ ติดตามรายงานการควบคุมภายใน (แบบติดตามปค.๕ ส่วนงานย่อย) ไม่ถูกต้อง โดยกระบวนการที่ดำเนินการ ติดตามอยู่ระหว่างดำเนินการที่ยังไม่แล้วเสร็จ

ข้อสังเกต ๓ สอบทานผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart) จำนวน ๒ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการ การเบิกจ่ายเงินตรงราชการ และกระบวนการจัดทำชุดความรู้ องค์ความรู้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จุดเสี่ยงที่พบ คือ กระบวนการการเบิกจ่ายเงินตรงราชการใน Flow chart ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง การกำหนดจุด ควบคุมในการสอบทานความถูกต้องก่อนการเบิกจ่ายเงินยังไม่เพียงพอ และกระบวนการจัดทำชุดความรู้ฯ ยัง ขาดการกำหนดระบบการสอบทาน และการอนุมัติจากผู้มีอำนาจ ยังไม่เพียงพอ เหมาะสม

๔. การตรวจสอบการบริหารงาน (Management Auditing)

ผลการเบิกจ่ายเงินในไตรมาสที่ ๑ และ ๒ ไม่เป็นไปตาม มิติ ครม. และกรมอนามัยกำหนด เนื่องจากมี การเลื่อนการจัดประชุมโครงการสำคัญ การแจ้งเก็บข้อมูล จัดทำชุดความรู้ ที่มีวงเงินสูง จากสถานการณ์ระบาดของ โควิด-19 ทั้งนี้กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ดำเนินการปรับแผนกิจกรรมดังกล่าวไปดำเนินการในไตรมาสที่ ๓ - ๔

จากข้อสังเกตจากการตรวจสอบภายในสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กลุ่ม ตรวจสอบภายใน กรมอนามัยได้สรุปผลและเข้าร่วมประชุมกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง และพัฒนาการ ดำเนินงานให้ครอบคลุม ครบถ้วนและถูกต้องตามระเบียบฯ

จากข้อมูลการประเมินผลความเพียงพอเหมาะสมการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ และ รายงานข้อสังเกตของกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แสดงให้เห็นว่า สำนัก อนามัยผู้สูงอายุมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอ เหมาะสม และสามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจ ส่งผลกระทบต่อการทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานได้ แต่ยังมีบางประเด็นที่ยังไม่เพียงพอและครบถ้วน ซึ่ง คณะกรรมการฯของสำนักอนามัยผู้สูงอายุได้ดำเนินการทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานจริง และลดความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ ตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ ให้อยู่ในระดับที่ ยอมรับได้ในรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ต่อไป

มาตรการในการดำเนินงานของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายในของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ใช้กลยุทธ์ PIRAB ในการดำเนินงานตรวจสอบภายในและควบคุมภายในของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงาน ครอบคลุม ครบถ้วน เหมาะสม และบรรลุวัตถุประสงค์ ลดข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ทันเวลา ดังนี้

P: Partnership

- สนับสนุนการดำเนินงานตรวจสอบภายในและควบคุมภายในแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ

I: Investment

- สนับสนุนการจัดทำแผนการดำเนินงานตรวจสอบภายในและควบคุมภายในของหน่วยงาน
- สนับสนุนงบประมาณในการอบรม/พัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานให้กับบุคลากร

R: Regular and Legislate

- มีมาตรฐาน/แนวทางที่เกี่ยวข้องกับการเงิน การจัดซื้อจัดจ้างที่เป็นไปตามพระราชบัญญัติ หรือประกาศ หรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

A: Advocate

- พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานตรวจสอบภายในและควบคุมภายในของสำนัก

B: Build Capacity

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการตรวจสอบภายในและการควบคุมภายใน จากหน่วยงานภายในหรือภายนอก เพื่อให้คณะทำงานในหน่วยงานและบุคลากรในสำนักฯ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบต่างๆ ที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล