

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
 รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
 ณ วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๐

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
<p>๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม</p> <p>๑.๑ ประเมินและรูปแบบการบริหารจัดการของผู้บริหาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนตามวิสัยทัศน์และภารกิจของกรมอนามัยโดยยึดมั่นในการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งมีองค์ประกอบหลัก ๓ ด้าน คือด้านมาตรฐาน ด้านกระบวนการตลาด ด้านกระบวนการเฝ้าระวังและประเมินผลบนพื้นฐานการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพเพื่อการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จ สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้บรรลุตามเป้าหมาย มีการบริหารงานในรูปแบบของคณะกรรมการฯ หลัก ๖ ชุด <p>การบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ ๖ ชุด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ซึ่งมีหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดยุทธศาสตร์ และระบบการพัฒน เพื่อการบริหารจัดการนโยบายกรมอนามัยสู่ความสำเร็จขององค์กร - บริหารจัดการ ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการพัฒนาของหน่วยงาน - กำกับติดตามและประเมินผลสำเร็จของหน่วยงานตามตัวชี้วัดนโยบายกรมอนามัยและผลสัมฤทธิ์ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ๒. คณะกรรมการเทคโนโลยีและสารสนเทศ ซึ่งมีหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> - บริหารจัดการดำเนินการสนับสนุนพัฒนา และประเมินผลด้านการพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะและเทคโนโลยีของหน่วยงาน - รับผิดชอบ Web site, KPI, Road map โครงสร้างผล การดำเนินงานคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง Program database management - Activity ภาคิเครือข่ายเฝ้าระวังระบบข้อมูล HDC service - จัดระบบรวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย ๓. คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะ <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ สถานที่ที่ท่าง เหน่ยอยู่ การลดใช้พลังงานไฟฟ้า ประปา น้ำมันวัสดุฯลฯและระบบบำบัดน้ำเสียระบบประปา ระบบไฟฟ้าและการจัดการขยะ คูณ

สวนสาธารณะ รณรงค์ฝึกปลอดภัย ความคุ้มค่ากับโดย
การใช้กระบวนการการคุณภาพ

- พัฒนาด้านบุคลากร เก่ง ดี มีสุข(เวลา การมีส่วนร่วม การรับและติดตามหนังสือ)
- พัฒนาการกระบวนการ(4 Procese)Calendar Activity weekly Monthly
- ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสของหน่วยงานและตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใส(ITA)เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์(Ebit)

๔. คณะกรรมการ Health literacy

- ดำเนินการผลิตสื่อรายการ
- ดำเนินการเผยแพร่และการเก็บข้อมูล
- ติดตามการผลิตสื่อสุขภาพประจำเดือน สุจิตติ

๕. คณะกรรมการพัฒนาระบบ PP excellence

รับผิดชอบเฝ้าระวัง ติดตาม/survey/นิเทศงาน/
BPM/DHB&Survey intergrate

-Happen policy

-School Health policy

- การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุครบวงจร&พัฒนา CM,CG

๖. คณะกรรมการพัฒนานวัตกรรม

-ดำเนินการขับเคลื่อนพัฒนารูปแบบดำเนินการในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับตำบลและ รพ.สต. เพื่อเป็นต้นแบบในการเรียนรู้และขยายผลในปีงบประมาณ 2561

- รับผิดชอบนวัตกรรม R2R/KM

วิธีการบริหารจัดการในองค์กร

๑. อภิบาลระบบภายในศูนย์ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยี
๒. อภิบาลระบบเขตสุขภาพ
๓. อภิบาลระบบสถานบริการ
๔. อภิบาลประชาชนให้ประชาชนตระหนักในหน้าที่ของตนเอง ให้เข้าถึงระบบบริการที่ดี

โดยใช้กระบวนการคุณภาพ(Action@Monitoring)จัดการ
ความรู้ทั้งในองค์กรและเครือข่าย

๑. Calendar Action&Monitoring
๒. Activity Action&Monitoring
๓. Weekly Action&Monitoring
๔. Monthly Action&Monetoring

โดยใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการ Monitor ในการดำเนินงาน

๑.๒ ความซื่อสัตย์และจริยธรรม

๑.๓ ความรู้ทักษะและความสามารถของบุคคลากร

๑.๔ โครงสร้างองค์กร

ของกระบวนการคุณภาพ

ผลผลิตขององค์กร

- ได้รับผลผลิตจากการดำเนินการบริหารจัดการจากกระบวนการคุณภาพ Action@Monitoring คือผลลัพธ์ ผลผลิตขององค์กร

ผลผลิตในเครือข่าย ได้ BPM (Best Practice Model)

๑. มีนโยบายชัดเจนในการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม เก่ง ดี มีสุข โดยหน่วยงานมีการบริหารจัดการในรูปคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ โดยมีการดำเนินงานในปี ๖๑ ดังนี้
 - พัฒนาบุคลากร เก่ง ดี มีสุข(การลา การมีส่วนร่วม การรับผิดชอบตามหนังสือ)
 - พัฒนาสถานที่อ่านที่น่านำหน้าทำงาน
 - พัฒนากระบวนการ & Procese
 - ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสของหน่วยงาน ตามตัวชี้วัด 2.2 ร้อยละการรับรู้เรื่องคุณธรรมจริยธรรมความโปร่งใสของบุคคลในหน่วยงานและตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับคุณธรรมและความ โปร่งใส(ITA)เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์(Ebit)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ปรับปรุงและจัดทำคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job specification) เป็นลายลักษณ์อักษรและเป็นปัจจุบันการฝึกอบรมบุคลากร กำหนดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาในงานที่รับผิดชอบไม่น้อยกว่า ๑๐วัน/ปีและพิจารณาความดีความชอบปีละ ๒ ครั้งตามที่ ก.พ. กำหนดอย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของทักษะการประเมินติดตามงานของวิชาการซึ่งต้องมีการพัฒนา

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประกอบด้วย

๑. กลุ่มอำนาจการ
๒. กลุ่มภารกิจพัฒนาและสนับสนุนเขตสุขภาพ
๓. กลุ่มภารกิจพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม(ประกอบด้วย ๕ กลุ่มวัย ๑ สิ่งแวดล้อม
๔. กลุ่มพัฒนาระบบเครือข่าย รพ.สต. และชุมชน

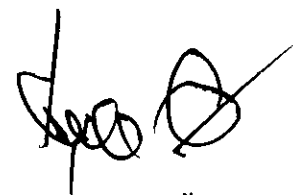
<p>๑.๕ การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <p>๑.๖ นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร</p> <p>๒. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>๒.๑ วัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ</p> <p>๒.๒ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม</p> <p>๒.๓ การระบุปัจจัยเสี่ยง</p> <p>๒.๔ การวิเคราะห์ความเสี่ยง</p> <p>๒.๕ การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง</p> <p>๓. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>๓.๑ หลักการควบคุมทั่วไป</p> <p>๓.๒ การสอบทานโดยผู้บริหารแต่ละระดับ</p> <p>๔. สารสนเทศและการสื่อสาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายบทบาท อำนาจหน้าที่ เป็นลายลักษณ์อักษร - มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มงานและรายบุคคลที่ชัดเจนและมีการติดตามประเมินผล - มีการกำหนดคุณสมบัติประจำตำแหน่งของผู้สมัครในการว่าจ้างบุคลากรในตำแหน่ง - ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของ กพ. <p>จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่มีการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์และการวางแผน โดย คณะกรรมการการควบคุมภายในของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงาน ร่วมกันระบุและดำเนินการประเมินความเสี่ยงตามข้อมูลของแต่ละกระบวนการได้ประเมินตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้คณะกรรมการควบคุมภายใน นำข้อมูลวางแผนปรับปรุง และรายงานผลการประเมินต่อหัวหน้าหน่วยงานและ โดยการใช้กระบวนการตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคู่มือการปฏิบัติงานตาม SOP - มีการควบคุมความเสี่ยง โดยการจัดทำ ปย. (แบบประเมินส่วนงานย่อย) แยกตามกลุ่มงานและกระบวนการ - มีการแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการการควบคุมภายใน - ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของราชการ โดยยึดถือปฏิบัติทุกคน - มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญที่เสี่ยงต่อความเสียหาย เช่น การอนุมัติ การบันทึกทางบัญชี โดยการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างไรก็ตามยังมีบางกิจกรรมควบคุมที่ยังไม่มีการดำเนินการอย่างเคร่งครัด ซึ่งได้ปรับปรุงการควบคุมไว้ในรายงานแล้ว <p>ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช มีแนวทางการเฝ้าระวังและวิเคราะห์ที่เป็นระบบโดยมีการออกแบบโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลครอบคลุมทุกด้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบ INTRANET และ ระบบมือถือ Line ทีวีพี ที่ทำให้ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลและทราบความเคลื่อนไหวของงานได้ทุกงานและสามารถแลกเปลี่ยนกันได้ทันทีและสรุปร่วมกันได้อย่างรวดเร็วคณะกรรมการและเป็นช่องทางติดต่อสื่อสารผู้บริหารกับผู้ร่วมงานด้วยตลอดเวลาถึงแม้ว่า
--	--

<p>๕. การติดตามประเมินผล</p> <p>๕.๑ การติดตามผลระหว่างปฏิบัติงาน</p> <p>๕.๒ การประเมินรายครั้ง</p> <p>๕.๓ การติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน</p> <p>๕.๔ การรายงานต่อผู้กำกับดูแลกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต</p>	<p>ไปราชการนอกพื้นที่ก็ตาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีกลุ่มงานยุทธศาสตร์และเทคโนโลยี มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลระบบคอมพิวเตอร์โดยตรงและดูแลระบบสื่อสารเทคโนโลยีของหน่วยงานซึ่งต้องมีการเฝ้าระวังเรื่องไวรัสของระบบคอมพิวเตอร์และต้องมีแผนการเฝ้าระวังทั้งระบบ <p>มีคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ,คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ ,คณะกรรมการ Health literacy, คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ , คณะกรรมการ PP excellence, คณะกรรมการพัฒนานวัตกรรม ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงาน/ตัวชี้วัดกลุ่มงาน และติดตามการประเมินผลการควบคุมภายในทุกเดือน</p>
--	---

ผลการประเมินโดยรวม

สภาพแวดล้อมของการควบคุมที่มีอยู่ สามารถลดความเสี่ยงได้ระดับหนึ่ง โดยผู้บริหารมีทัศนคติที่ดีสนับสนุนการควบคุมภายใน ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น การประเมินความเสี่ยงกิจกรรมควบคุมซึ่งมีอยู่แล้วสามารถควบคุมได้ระดับหนึ่งแต่ก็ยังคงต้องมีกิจกรรมควบคุมเพิ่มเติมเพื่อให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในการปฏิบัติงาน

ชื่อ ผู้รายงาน



(นายไกรวุฒิ ก้วนหิ้น)
ผู้อำนวยการศูนย์