

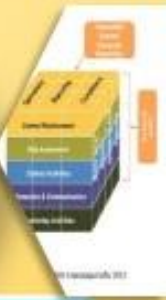


กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

คู่มือ



การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต



<https://qr.go.page.link/R5VAJ>

โดย คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน
และคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต
ตุลาคม 2562

คำนำ

ระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือด้านการจัดการประเภทหนึ่ง ที่ถูกนำมาช่วยในการบริหารงาน และเป็นกลไกพื้นฐานสำคัญของกระบวนการกำกับดูแลการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการป้องกันและรักษาทรัพย์สิน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งช่วยให้การปฏิบัติงานในขั้นตอนต่างๆ เป็นไปอย่างถูกต้อง เหมาะสม

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต ฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร สร้างความเข้าใจในระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ให้แก่ผู้บริหาร คณะกรรมการ และบุคลากรทุกระดับ ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานของกรมสุขภาพจิตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จนส่งผลให้ความเสี่ยงลดลงหรือหมดไปได้ในที่สุด



(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

ตุลาคม 2562

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
• เหตุผลความจำเป็น	1
• ความหมายและคำจำกัดความการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	2
บทที่ 2 นโยบาย แนวทาง และโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของกรมสุขภาพจิต	
• นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	7
• วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	7
• ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	8
• แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	8
• บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต	9
• ผังโครงสร้างคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต	10
• การแบ่งบทบาทความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	11
บทที่ 3 กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	
• ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงและการจัดวางระบบควบคุมภายในระดับหน่วยงาน	13
• Flow chart การบริหารความเสี่ยงและการจัดวางระบบควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน	16
• Flow chart การติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน	18
• ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับกรม	19

● Flow chart การบริหารความเสี่ยงและการจัดวางระบบการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต	22
● Flow chart การติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต	24
● สรุปขั้นตอนและแบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงาน	25
ภาคผนวก	27
แบบฟอร์มรายงานต่างๆ ระดับหน่วยงาน	28
● ภาคผนวก ก แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน	29
● แบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน สำหรับส่วนงานย่อย (แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย) และคำอธิบาย	44
● ภาคผนวก ข แบบสอบถามการควบคุมภายใน	48
● ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1)	80
● (ตัวอย่าง) ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง	81
● (ตัวอย่าง) ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ	82
● บัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2)	84
● แบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย (แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย) และคำอธิบาย	85
● แบบรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน สำหรับส่วนงานย่อย (แบบติดตาม ปค. 5 ส่วนงานย่อย) และคำอธิบาย	87
แบบฟอร์มรายงานต่างๆ กรมสุขภาพจิต	89
● แบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4) และคำอธิบาย	90
● ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1)	94
● (ตัวอย่าง) ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง	95
● (ตัวอย่าง) ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ	96
● บัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2)	98
● แบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5) และคำอธิบาย	99
● แบบรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. 5) และคำอธิบาย	101

- หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (ระดับหน่วยงานของรัฐ) 103
(แบบ ปค.1) และคำอธิบาย
- แบบรายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายใน 105
ของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปค. 6) และคำอธิบาย

บทที่ 1

บทนำ

เหตุผลและความจำเป็น

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนด หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องมีการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐอย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด สามารถทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ที่หน่วยงานของรัฐกำหนด และต้องมีการควบคุมภายในตามกระบวนการที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ นอกจากนี้ตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ยังได้ให้ความสำคัญกับ “การบริหารความเสี่ยง” ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้ภาครัฐมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ เป็นองค์การที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization : HPO) และเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเน้นความสำคัญหรือชี้ให้เห็นความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมที่องค์การต้องดำเนินการให้บรรลุตามเป้าประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์ที่วางไว้

การบริหารความเสี่ยงที่ดี คือ การที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายภายในองค์การได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ตรวจสอบ ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับองค์กรอยู่เสมอ รวมทั้งร่วมกันวางแผนป้องกันและควบคุมให้เหมาะสมกับภารกิจ เพื่อลดปัญหาหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและสร้างความเสียหายหรือความสูญเสียให้กับองค์กรได้ ตามเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งกำหนดว่า ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่สำคัญ ซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ในการป้องกันข้อผิดพลาดหรือลดโอกาสที่จะทำให้องค์การเกิดความเสียหายหรือล้มเหลว โดยให้ระดับความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถรับได้และมีการติดตามประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแนวทางการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญตามหลักการนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี โดยจะช่วยให้การบริหารงานและการตัดสินใจด้านต่าง ๆ เช่น การวางแผน การกำหนดกลยุทธ์ การติดตามควบคุม และวัดผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดการสูญเสียและโอกาสที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานตามโครงการ และภารกิจบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในยังมีส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและภายในหน่วยงาน นำมาซึ่งการประสาน



การทำงาน การติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และความร่วมมือในการดำเนินการต่างๆ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายในการบริหารราชการแผ่นดินต่อไป

ความหมายและคำจำกัดความการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เป็นการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **ความเสี่ยง (Risk)** หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก ที่กำหนดในกฎหมายการจัดตั้งส่วนราชการ และเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ

ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) **ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)** หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร เป็นผลกระทบในระยะยาวขององค์กร

2) **ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)** หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่เกิดจากการปฏิบัติงานประจำวัน หรือจากการดำเนินงานปกติที่องค์กรต้องเผชิญและอาจส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

3) **ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)** หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการควบคุมทางการเงิน และงบประมาณขององค์กร ที่ส่งผลให้การดำเนินงานและการรายงานผลมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ

4) **ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบ (Compliance Risk)** หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมาย ระเบียบ การปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการ หรือผู้มีส่วนได้เสีย การรักษาความลับของข้อมูล รวมถึงประเด็นทางด้านกฎระเบียบอื่นๆ

2. **ปัจจัยเสี่ยง (Risk factor)** หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้ว่า เหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใด เกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

3. **การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)** หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Consequence) เพื่อทราบระดับความเสี่ยง แล้วนำมาจัดลำดับความเสี่ยง



4. **เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง หมายถึง** เกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Consequence) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) ของหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับข้อมูลสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และดุลยพินิจการตัดสินใจของฝ่ายบริหารของหน่วยงาน โดยเกณฑ์ในเชิงปริมาณจะเหมาะสมกับข้อมูลที่เป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินมาใช้ในการวิเคราะห์อย่างเพียงพอ สำหรับหน่วยงานที่มีข้อมูลเชิงพรรณนาไม่สามารถระบุเป็นตัวเลข หรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ ให้พิจารณาเกณฑ์ในเชิงคุณภาพแล้วจึงเทียบค่าเป็นตัวเลข

5. **การจัดลำดับความเสี่ยง หมายถึง** เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้ว จะนำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลต่อองค์กร หรือภารกิจของหน่วยงาน เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Consequence) ที่ประเมินได้ตามตารางการประเมินความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับจากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ และเลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมากและสูง มาจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง

6. **การจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน หมายถึง** แนวทางในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง หรือลดผลกระทบความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ องค์กรยอมรับได้ (Risk Acceptance) รวมถึงกระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแลหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริการ และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ จะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงานด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

7. **การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน มีทั้งหมด 5 ด้าน ประกอบด้วย 17 หลักการ** ของ COSO 2013 ดังนี้

1) **สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)**

สภาพแวดล้อมการควบคุมเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงานที่ส่งผลให้มีการนำการควบคุมภายในมาปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงาน ทั้งนี้ ผู้กำกับดูแลและฝ่ายบริหารจะต้องสร้างบรรยากาศให้บุคลากรทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมภายใน รวมทั้งการดำเนินงานที่คาดหวังของผู้กำกับดูแล และฝ่ายบริหาร ทั้งนี้ สภาพแวดล้อมการควบคุมดังกล่าว เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบของการควบคุมภายในอื่นๆ

สภาพแวดล้อมการควบคุมประกอบด้วย 5 หลักการ ดังนี้

(1) หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม

(2) ผู้กำกับดูแลของหน่วยงาน แสดงให้เห็นถึงความโปร่งใสจากฝ่ายบริหาร และมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน



(3) หัวหน้าหน่วยงานจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล

(4) หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

(5) หน่วยงานกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมถึงกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น ฝ่ายบริหารควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและภารกิจภายในทั้งหมดที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

การประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย 4 หลักการ ดังนี้

(6) หน่วยงานระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุ และประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์

(7) หน่วยงานระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงาน และวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น

(8) หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริต เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

(9) หน่วยงานระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน

3) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

กิจกรรมการควบคุมเป็นการปฏิบัติที่กำหนดไว้ในนโยบาย และกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติตามคำสั่งการของฝ่ายบริหารจะลดหรือควบคุมความเสี่ยง ให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์กิจกรรมการควบคุมควรได้รับการนำไปปฏิบัติทั่วทุกระดับของหน่วยงาน ในกระบวนการปฏิบัติงานขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงาน

กิจกรรมการควบคุมประกอบด้วย 3 หลักการ ดังนี้

(10) หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

(11) หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์

(12) หน่วยงานจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วย ผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง

4) สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications)

สารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหน่วยงานที่จะช่วยให้มีการดำเนินการ ตามการควบคุม ภายในที่กำหนด เพื่อสนับสนุนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน การสื่อสารเกิดขึ้นได้ทั้งจากภายใน และภายนอก และเป็นช่องทางเพื่อให้ทราบถึงสารสนเทศที่สำคัญในการควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงาน การสื่อสารจะช่วยให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเข้าใจถึงความรับผิดชอบ และความสำคัญของการควบคุมภายในที่มีต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

สารสนเทศและการสื่อสารประกอบด้วย 3 หลักการ ดังนี้

(13) หน่วยงานจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุน ให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด

(14) หน่วยงานมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์ และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายใน ซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตาม การควบคุมภายในที่กำหนด

(15) หน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด

5) กิจกรรมการติดตามผล (Monitoring)

กิจกรรมการติดตามผลเป็นการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผล เป็นรายครั้ง หรือเป็นการประเมินผลทั้งสองวิธีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ได้มีการปฏิบัติตามหลักการ ในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง 5 องค์ประกอบ กรณีที่ผลการประเมินการควบคุมภายใน จะก่อให้เกิดความเสียหายต่อหน่วยงาน ให้รายงานต่อฝ่ายบริหาร และผู้กำกับดูแล อย่างทันเวลา

กิจกรรมการติดตามผลประกอบด้วย 2 หลักการ ดังนี้

(16) หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือ การประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของ การควบคุมภายใน

(17) หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายใน อย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

8. ลักษณะของการควบคุมภายในที่ดี มีรายละเอียดดังนี้

1) ไม่เสียค่าใช้จ่ายเกินควร วิธีการควบคุมภายในที่กำหนดหากมากเกินไปจะทำให้สิ้นเปลือง งบประมาณและค่าใช้จ่าย รวมถึงการควบคุมที่มากเกินไปอาจทำให้เจ้าหน้าที่ขาดกำลังใจในการปฏิบัติงาน

2) ควบคุมในจุดที่สำคัญ วิธีการควบคุมภายในที่กำหนดควรฝัง หรือแทรกอยู่ในกระบวนการ ปฏิบัติงานตามปกติ โดยเฉพาะจุดที่สำคัญ ซึ่งหากไม่ควบคุมแล้วอาจจะมีผลกระทบที่สำคัญ เกิดความเสียหายและการสูญเสีย การรั่วไหล หรือการทุจริตได้ง่าย

3) **เหมาะสมและเข้าใจง่าย** วิธีการควบคุมภายในที่กำหนดควรให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจง่าย สามารถสะท้อนผลจากการประเมินได้อย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม ถูกต้องและทันกาล เพื่อให้ทราบถึงผลเสียหายและสามารถแก้ไขได้รวดเร็ว

4) **สอดคล้องกับเป้าหมาย** วิธีการควบคุมภายในที่กำหนดควรมีการเชื่อมโยง สอดคล้องกับ แผนงาน วัตถุประสงค์ เป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนด รวมทั้งให้ผลการประเมินที่แม่นยำ

5) **ทันกาล** ผลการประเมินที่ล่าช้า ไม่ทันกาลย่อมไม่เกิดประโยชน์ การควบคุมในปัจจุบัน จึงนิยมการควบคุมในระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อสามารถทราบผล และแก้ไขได้ทันที่

บทที่ 2

นโยบาย แนวทาง และโครงสร้าง การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต

นโยบายการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1) กรมสุขภาพจิต ใช้เป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน เพื่อบริหารปัจจัย ควบคุมกระบวนการ และกิจกรรมตามหลักธรรมาภิบาล สามารถลดปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กรให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยคำนึงถึงการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจ การให้บริการสาธารณะแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังฯ

2) ให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ตามคู่มือการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต

3) ให้มีการสื่อสารและบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กร โดยพิจารณาประเด็นให้ครอบคลุมประเด็นความเสี่ยงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (Strategic : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C)

4) ให้มีการติดตาม ประเมิน และรายงานผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน รวมทั้งทบทวน/ปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

5) ให้มีการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน/ทบทวนการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1. เพื่อลดมูลเหตุที่กรมสุขภาพจิตจะเกิดความเสียหายจากการดำเนินงาน ด้านกลยุทธ์ (Strategic : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรตามยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์เป็นสำคัญ หรือหากมีความเสียหายเกิดขึ้น กรมสุขภาพจิตสามารถทราบถึงความเสียหายนั้น ได้อย่างเร็วที่สุด และแก้ไขได้ทันที่

2. เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานต่างๆ ในภาพรวมของกรมสุขภาพจิตและทุกหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต จะบรรลุเป้าหมายที่วางไว้มีประสิทธิภาพ

3. เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร



ขอบเขตการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

กรมสุขภาพจิต ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในทั้งในระดับภาพรวมของกรมสุขภาพจิต และในระดับหน่วยงานสังกัดกรมฯ ทุกหน่วยงาน โดยดำเนินการครอบคลุมประเด็นความเสี่ยง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (Strategy : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C)

แนวทางการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1. จัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ในระดับกรม 2 คณะ คือ
 - 1) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน (คสค.สจ.-1)
 - 2) คณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (คสค.สจ.-2) และให้ทุกหน่วยงานดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของหน่วยงาน 2 คณะดังกล่าวด้วย โดยแต่งตั้งบุคลากรให้ครอบคลุมภารกิจทุกด้านของหน่วยงาน และรายชื่อคณะกรรมการ ทั้ง 2 คณะ จะต้องไม่ซ้ำกัน
2. ให้คณะกรรมการฯ ระดับหน่วยงาน ดำเนินการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้
 - 1) สภาพแวดล้อมของการควบคุม (Control Environment)
 - 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
 - 3) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
 - 4) สารสนเทศ และการสื่อสาร (Information and Communications)
 - 5) กิจกรรมการติดตามประเมินผล (Monitoring)

โดยมีการกำหนดความรับผิดชอบให้หน่วยงานในสังกัดกรมฯ ดำเนินการประเมินความเสี่ยงและควบคุมภายในตามประเด็นความเสี่ยงที่กำหนด และรายงานข้อมูลการประเมินความเสี่ยง บัญชีความเสี่ยง แผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ตลอดจนผลการติดตาม ให้คณะกรรมการฯ ระดับกรมทราบ

3. คณะกรรมการฯ ระดับกรม พิจารณาข้อมูล เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน ในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต ตลอดจนจัดทำรายงานต่างๆ ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต

1. บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน (คสค.สจ.-1)

1) กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ ขอบเขต วัตถุประสงค์ แนวทางบริหารความเสี่ยง จัดทำและทบทวนแผนบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมทั้งจัดวางระบบควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต

2) ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการดำเนินการตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงและระบบควบคุมภายในให้ครอบคลุมทุกส่วนงาน พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการพัฒนา เพื่อให้เกิดความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง

3) พิจารณาประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของกรมสุขภาพจิต และให้ข้อเสนอแนะทางการพัฒนา จัดการ และควบคุมความเสี่ยงแก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

4) จัดทำรายงานการประเมินความเสี่ยงและรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ผู้เกี่ยวข้อง

2. บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (คสค.สจ.-2)

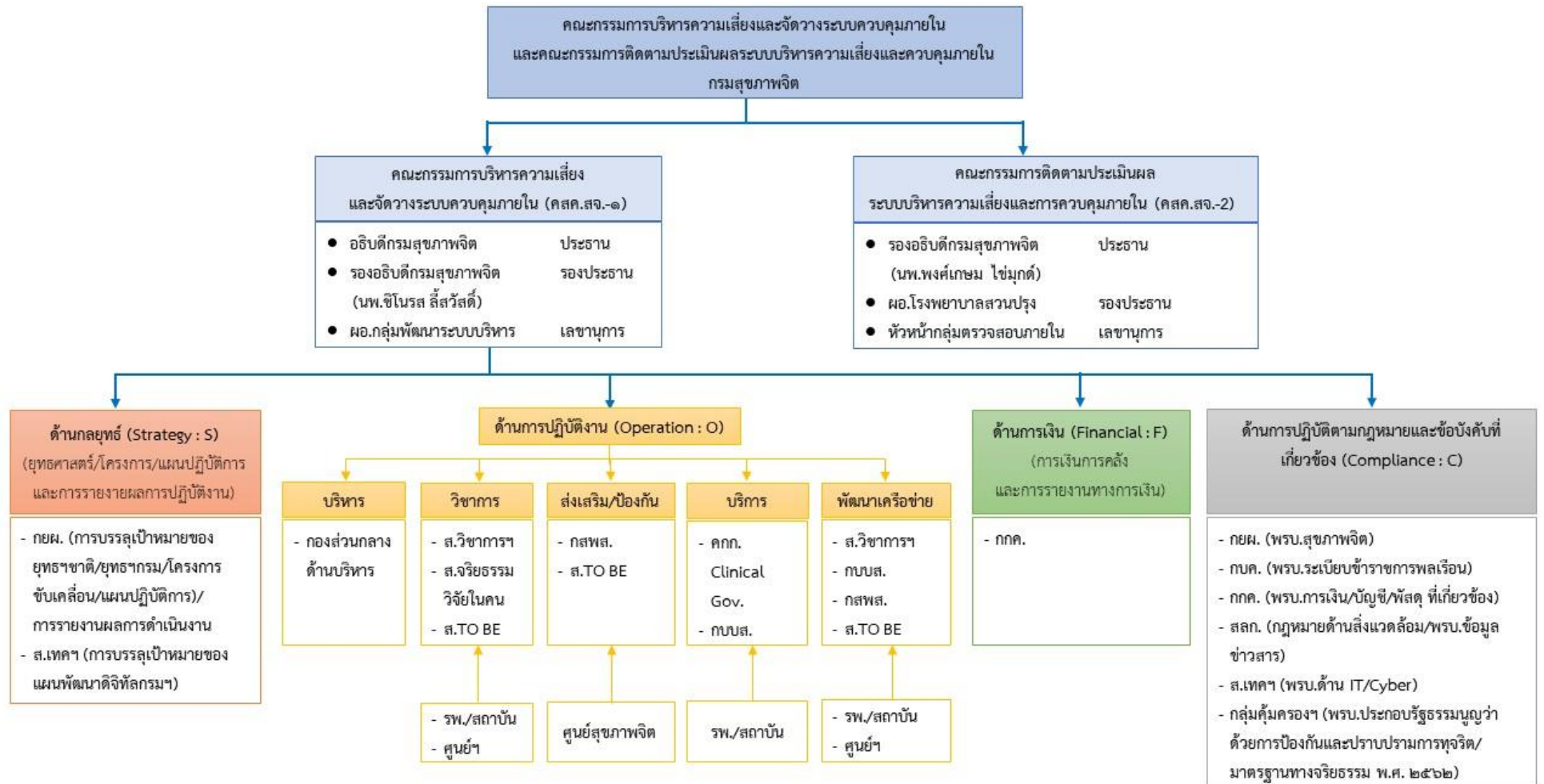
1) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต

2) พิจารณาความเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมได้ หรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต และนำเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน เพื่อจัดทำและทบทวนแผนบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมทั้งจัดวางระบบควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิตที่เหมาะสม

3) จัดทำรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต และจัดส่งรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ผังโครงสร้างคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในกรมสุขภาพจิต



การแบ่งบทบาทความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ

ประเด็นความเสี่ยง	ระดับกรม	ระดับหน่วยงาน
ด้านกลยุทธ์ (Strategy : S)		
- การบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ / ยุทธศาสตร์กรมฯ / โครงการขับเคลื่อน / แผนปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิต/ การรายงานผลการดำเนินงาน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	-
- การบรรลุเป้าหมายของแผนพัฒนาดิจิทัล กรมสุขภาพจิต	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	-
ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)		
- ภารกิจ/กระบวนการงานวิชาการ เช่น - วิจัย - พัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยี - สื่อสารสุขภาพจิตสู่สาธารณะ	สำนักวิชาการสุขภาพจิต สำนักจริยธรรมการวิจัยในคนฯ สำนักงานโครงการ TO BE	สถาบัน/โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพจิต
- ภารกิจ/กระบวนการงานส่งเสริม/ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต เช่น - ส่งเสริมสุขภาพจิต - ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต สำนักงานโครงการ TO BE	ศูนย์สุขภาพจิต
- ภารกิจ/กระบวนการงานพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช	คณะกรรมการ Clinical Governance (เลขานุการ : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต)	สถาบัน/โรงพยาบาล
- ภารกิจ/กระบวนการงานพัฒนาเครือข่ายใน และนอกระบบสาธารณสุข	สำนักวิชาการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต สำนักงานโครงการ TO BE	สถาบัน/โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพจิต
- ภารกิจ/กระบวนการงานด้านบริหาร/ สนับสนุน	กองส่วนกลางด้านบริหาร	ทุกหน่วยงานใน สังกัดกรมฯ
ด้านการเงิน (Financial : F)		
- การบริหารการเงินการคลัง	กองบริหารการคลัง	-
- การรายงานทางการเงินการคลัง	กองบริหารการคลัง	-

ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C)		
- พรบ.สุขภาพจิต	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	-
- พรบ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	-
- พรบ.ด้านการเงิน/บัญชี/พัสดุ ที่เกี่ยวข้อง	กองบริหารการคลัง	-
- พรบ.ข้อมูลข่าวสาร/กฎหมายด้านสิ่งแวดล้อม	สำนักงานเลขานุการกรม	-
- พรบ.ด้าน IT / Cyber	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	-
- พรบ.ประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต/ มาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. 2562	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	-

บทที่ 3

กระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน

➤ สำหรับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบการควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน (คสค.นง.-1)

1. ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน 5 องค์ประกอบ โดยพิจารณาตามเนื้อหาในภาคผนวก ก. และนำไปจัดทำผลการประเมิน *ลงในรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย (แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย)*

2. จัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหาร ด้านการเงิน และด้านอื่นๆ (บุคลากร สารสนเทศ และพัสดุ) *ลงในแบบภาคผนวก ข.*

3. ดำเนินการประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมประเด็นความเสี่ยง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (Strategy : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) *ลงในแบบตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1) โดยมีขั้นตอนดังนี้*

3.1 วิเคราะห์และระบุประเด็นความเสี่ยง

3.2 พิจารณาระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) *ตามตัวอย่างตารางที่ 1 (ในภาคผนวก)* และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Consequence) *ตามตัวอย่างตารางที่ 2 และ 3 (ในภาคผนวก)*

3.3 นำผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสที่จะเกิด} \times \text{ความรุนแรงหรือผลกระทบหรือความเสียหาย}$$

ซึ่งระดับความเสี่ยงกำหนดเกณฑ์ไว้ 4 ระดับ ได้แก่

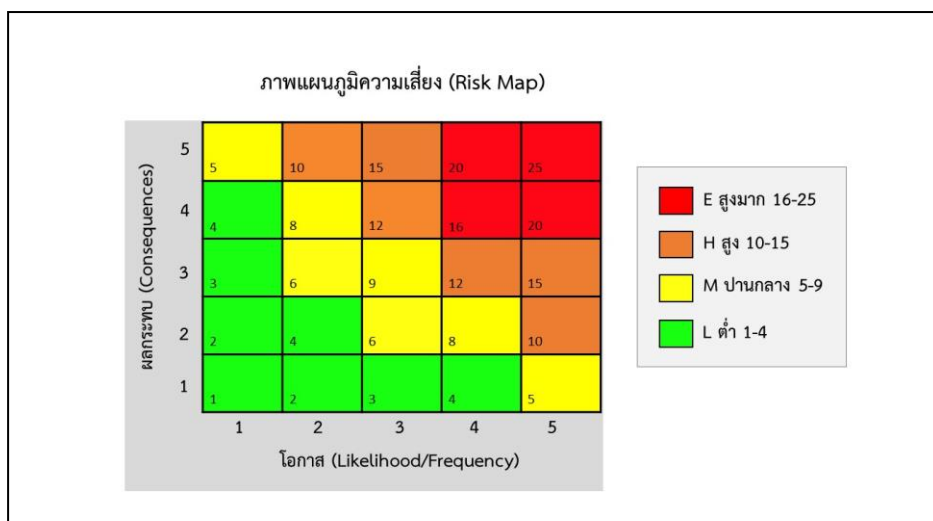
1) **ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extremely Risk: E)** คะแนนระดับความเสี่ยง 16 – 25 คะแนน มีแผนลดและประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง กำหนดเป็นสีแดง

2) **ระดับความเสี่ยงสูง (High Risk: H)** คะแนนระดับความเสี่ยง 10 - 15 คะแนน มีแผนลดความเสี่ยง กำหนดเป็นสีส้ม

3) **ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk: M)** คะแนนระดับความเสี่ยง 5 – 9 คะแนน ยอมรับความเสี่ยงแต่มีแผนควบคุมความเสี่ยง กำหนดเป็นสีเหลือง

4) **ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low Risk: L)** คะแนนระดับความเสี่ยง 1 - 4 คะแนน ยอมรับความเสี่ยง กำหนดเป็นสีเขียว

แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



3.4 เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้ว ให้นำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อองค์กร หรือภารกิจของหน่วยงาน เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Consequence) ที่ประเมินได้ตามตารางการประเมินความเสี่ยง โดยจัดเรียงตามลำดับ จากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ

4. เลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมากและสูง มาจัดทำรายการบัญชีความเสี่ยง **ลงในแบบบัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2)** และนำไปจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน **ลงในรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย (แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย)** ซึ่งวิธีการป้องกันหรือลดความเสี่ยงรวมถึงการควบคุมภายใน มีลักษณะดังนี้

1) การควบคุม (Treat) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้แต่ต้องมีการแก้ไขวิธีการควบคุม หรือมีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน การจัดทำมาตรฐานการควบคุม (Risk Based Internal Control) เพื่อสร้างความมั่นใจในระดับที่สมเหตุสมผล และนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยกิจกรรมการควบคุมแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

(ก) การควบคุมเพื่อป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก เช่น การแบ่งแยกหน้าที่ การคุมด้วยรหัส การกำหนดระดับอนุมัติ และการเก็บรักษาทรัพย์สินมีค่า

(ข) การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว เช่น การสอบทานรายงานผลลัพธ์ การรายงานสิ่งผิดปกติ การกระหายอด และการตรวจนับ

(ค) การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

(ง) การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต เช่น การกำหนดนโยบายหรือแนวทางคู่มือปฏิบัติงาน การฝึกอบรม และการจูงใจ

2) การยกเลิก (Terminate) หรือ หลีกเลี่ยง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้และต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขของการดำเนินงาน เช่น การหยุดดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน การลดขนาดของงานหรือกิจกรรมลง

3) การโอนย้าย (Transfer) หรือ แบ่ง (Share) หมายถึง การโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน การทำประกันภัย เป็นต้น

5. สื่อสารแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของหน่วยงาน ให้แก่บุคลากรทุกกลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน ในหน่วยงานทราบและดำเนินการ

➤ **สำหรับคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับหน่วยงาน (คสค.นง.-2)**

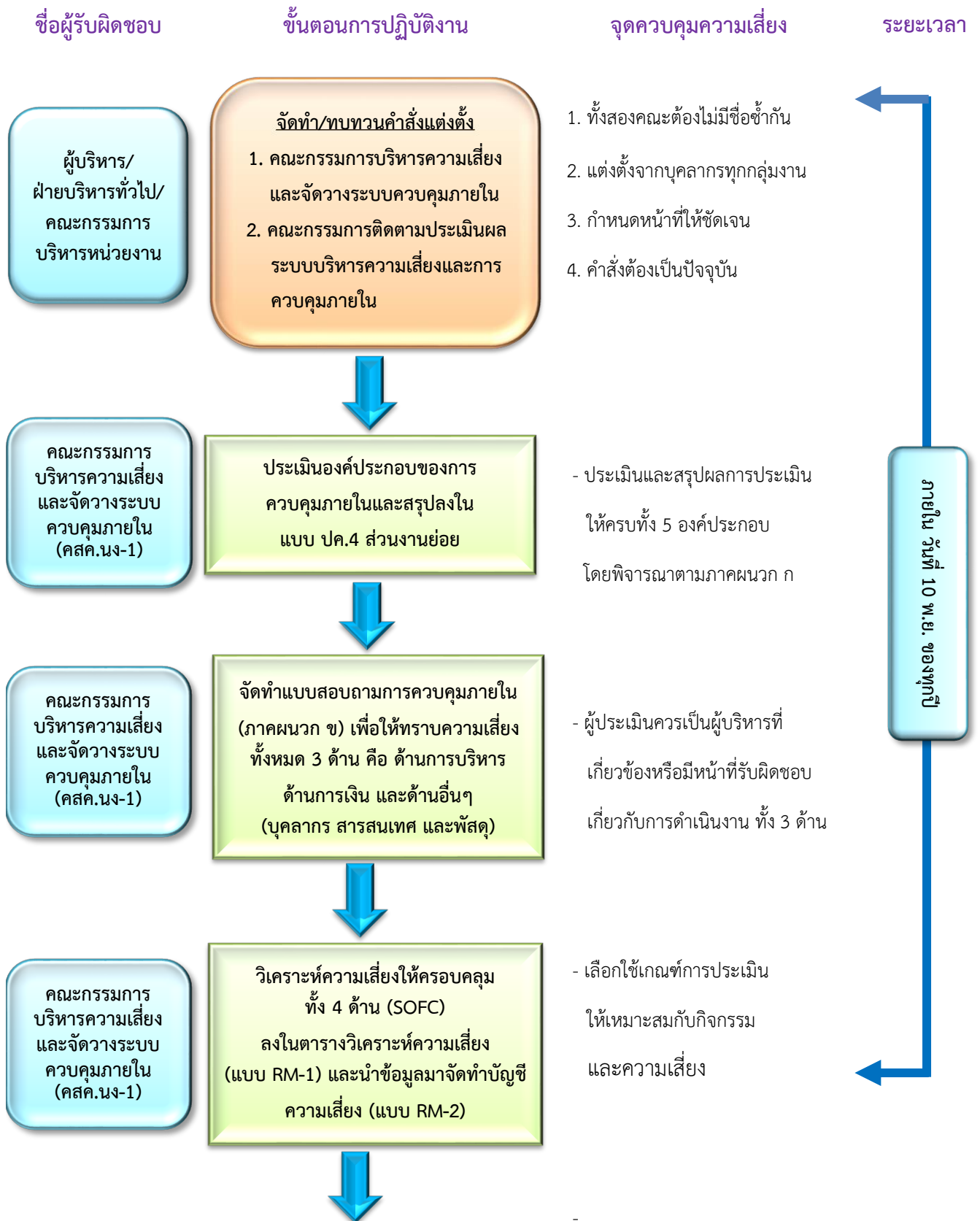
1. นำความเสี่ยงของปีที่ผ่านมา (ตามแบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย) มาติดตามประเมินวิธีการควบคุมภายในที่กำหนดขึ้น ว่ากิจกรรมที่ได้รายงานไว้มีความเสี่ยงหลงเหลืออยู่หรือไม่ การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเพียงพอหรือไม่

- กรณีที่ 1 หากความเสี่ยงหมดแล้ว ให้ระบุสถานะการดำเนินการของประเด็นความเสี่ยง พร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมิน หรือข้อคิดเห็น ลงใน **รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย)**

- กรณีที่ 2 หากพบว่ายังมีความเสี่ยงเหลืออยู่ ให้ระบุสถานะของประเด็นความเสี่ยง พร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมิน หรือข้อคิดเห็นลงใน **รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย)** และให้รายงานประเด็นความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่พร้อมสาเหตุ และข้อเสนอแนวทางการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในต่อคณะกรรมการฯ (คสค.นง.-1) เพื่อพิจารณากำหนดวิธีการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในใหม่ และนำไปจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน **ลงในแบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย** ปีถัดไป

ทั้งนี้ ให้หน่วยงานจัดส่งแบบรายงานทั้งหมดข้างต้น ในรูปแบบ Electronic File ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสุขภาพจิต ทาง e-Mail : control.auditdmh@gmail.com ภายในวันที่ 10 พฤศจิกายน ของทุกปี

Flow chart การบริหารความเสี่ยงและการจัดวางระบบควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน

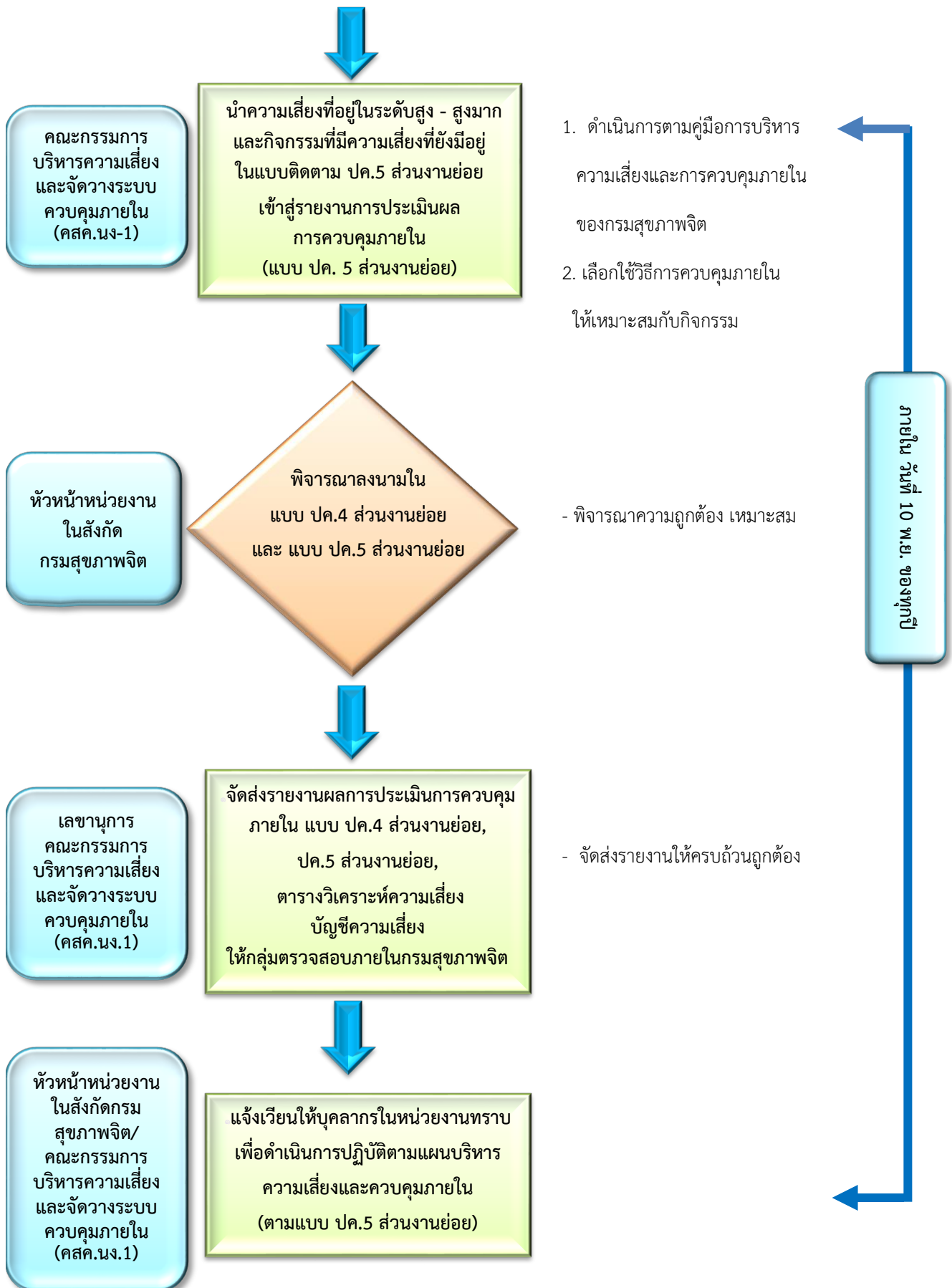


ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา



คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน (คสค.นง-1)

นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง - สูงมาก และกิจกรรมที่มีความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ในแบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย เข้าสู่รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย)

- 1. ดำเนินการตามคู่มือการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต
- 2. เลือกใช้วิธีการควบคุมภายในให้เหมาะสมกับกิจกรรม

หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

พิจารณาลงนามในแบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย และ แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย

- พิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม

ภายใน วันที่ 10 พ.ย. ของทุกปี

เลขานุการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน (คสค.นง.1)

จัดส่งรายงานผลการประเมินการควบคุมภายใน แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย, ปค.5 ส่วนงานย่อย, ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง บัญชีความเสี่ยง ให้กลุ่มตรวจสอบภายในกรมสุขภาพจิต

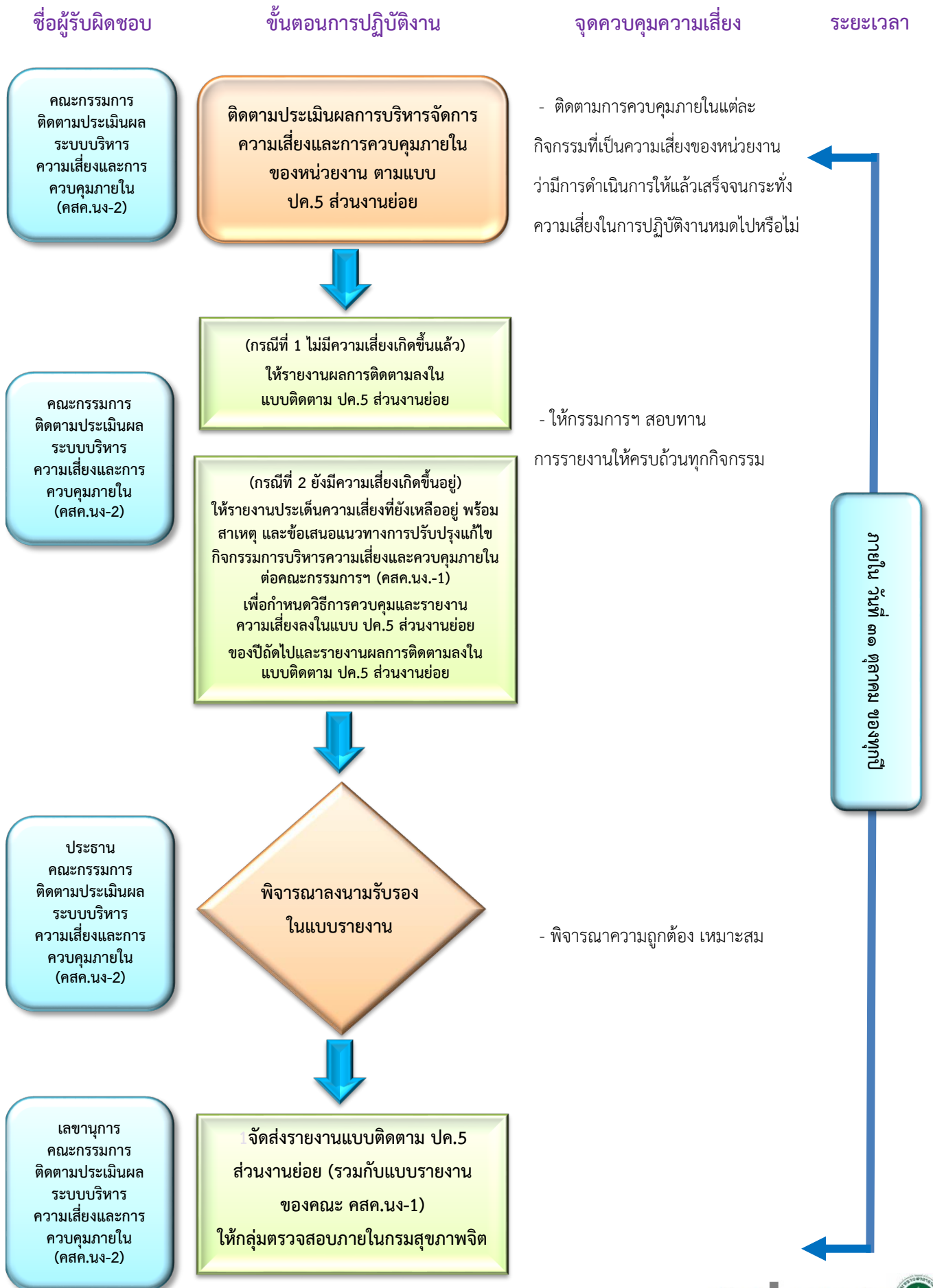
- จัดส่งรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง

หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต/คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบควบคุมภายใน (คสค.นง.1)

แจ้งเวียนให้บุคลากรในหน่วยงานทราบเพื่อดำเนินการปฏิบัติตามแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ตามแบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย)



Flow chart การติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับหน่วยงาน



ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ระดับกรม

➤ สำหรับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบการควบคุมภายใน ระดับกรม (คสค.สจ.-1)

1. ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน 5 องค์ประกอบ โดยพิจารณาจาก (แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย) และนำไปจัดทำผลการประเมินในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต **ลงในรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4)**

2. ดำเนินการประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมประเด็นความเสี่ยง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ (Strategy : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) รวมถึงความเสี่ยงใน (แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย) ที่คณะกรรมการฯ (คสค.สจ.-1) พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ของกรมสุขภาพจิตให้นำมารายงาน **ลงในตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1)** โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 วิเคราะห์และระบุประเด็นความเสี่ยง

2.2 พิจารณาระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) **ตามตัวอย่างตารางที่ 1 (ในภาคผนวก)** และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Consequence) **ตามตัวอย่าง ตารางที่ 2 และ 3 (ในภาคผนวก)**

2.3 นำผลคูณของระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) กับระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence) ของความเสี่ยงแต่ละสาเหตุ ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{ระดับความเสี่ยง} = \text{โอกาสที่จะเกิด} \times \text{ความรุนแรงหรือผลกระทบหรือความเสียหาย}$$

ซึ่งระดับความเสี่ยงกำหนดเกณฑ์ไว้ 4 ระดับ ได้แก่

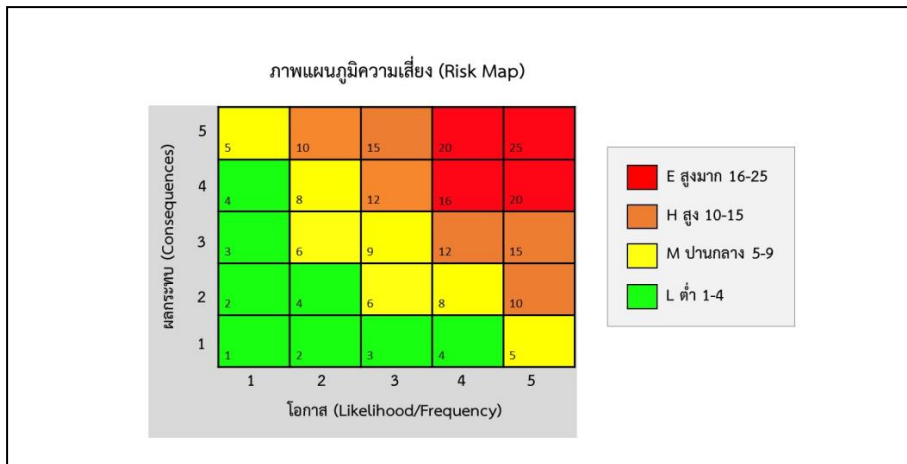
1) **ระดับความเสี่ยงสูงมาก (Extremely Risk: E)** คะแนนระดับความเสี่ยง 16 – 25 คะแนน มีแผนลดและประเมินซ้ำหรือถ่ายโอนความเสี่ยง กำหนดเป็นสีแดง

2) **ระดับความเสี่ยงสูง (High Risk: H)** คะแนนระดับความเสี่ยง 10 - 15 คะแนน มีแผนลดความเสี่ยง กำหนดเป็นสีส้ม

3) **ระดับความเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk: M)** คะแนนระดับความเสี่ยง 5 – 9 คะแนน ยอมรับความเสี่ยงแต่มีแผนควบคุมความเสี่ยง กำหนดเป็นสีเหลือง

4) **ระดับความเสี่ยงต่ำ (Low Risk: L)** คะแนนระดับความเสี่ยง 1 - 4 คะแนน ยอมรับความเสี่ยง กำหนดเป็นสีเขียว

แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)



2.4 เมื่อได้ค่าระดับความเสี่ยงแล้วให้นำมาจัดลำดับความรุนแรงของความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อองค์กร หรือภารกิจของหน่วยงาน เพื่อพิจารณากำหนดกิจกรรมการควบคุมในแต่ละสาเหตุของความเสี่ยงที่สำคัญให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับของความเสี่ยงที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบของความเสี่ยง (Consequence) ที่ประเมินได้ตามตารางการประเมินความเสี่ยงโดยจัดเรียงตามลำดับ จากระดับสูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ

3. เลือกความเสี่ยงที่มีระดับสูงมากและสูง มาจัดทำรายการบัญชีความเสี่ยงใน **แบบบัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2)** และนำไปจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน **ลงในรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5)** ซึ่งวิธีการป้องกันหรือลดความเสี่ยง รวมถึงการควบคุมภายใน มีลักษณะดังนี้

1) **การควบคุม (Treat)** หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นสามารถยอมรับได้แต่ต้องมีการแก้ไขวิธีการควบคุม หรือมีการควบคุมเพิ่มเติม เพื่อให้มีการควบคุมที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน การจัดทำมาตรฐานการควบคุมภายใน (Risk Based Internal Control) เพื่อสร้างความมั่นใจในระดับที่สมเหตุสมผล และนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยกิจกรรมการควบคุมแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

(ก) การควบคุมเพื่อการป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก

(ข) การควบคุมเพื่อให้ตรวจพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อค้นพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว

(ค) การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

(ง) การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง หรือเพื่อหาวิธีการแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำอีกในอนาคต เช่น การกำหนดนโยบายหรือแนวทางคู่มือปฏิบัติงาน การฝึกอบรม และการจูงใจ

2) การยกเลิก (Terminate) หรือ หลีกเลี่ยง (Avoid) หมายถึง การที่ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถยอมรับได้และต้องจัดการให้ความเสี่ยงนั้นไปอยู่นอกเงื่อนไขของการดำเนินงาน เช่น การหยุดดำเนินงานหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงนั้น การเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน การลดขนาดของงานหรือกิจกรรมลง

3) การโอนย้าย (Transfer) หรือ แบ่ง (Share) หมายถึง การโอนย้ายหรือแบ่งความเสี่ยงให้ผู้อื่นช่วยรับผิดชอบ เช่น การจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการแทน การทำประกันภัย เป็นต้น

4. สื่อสารแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและดำเนินการ (ตามแบบ ปค.5)

➤ **สำหรับคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในระดับหน่วยงาน (คสค.สจ.-2)**

นำความเสี่ยงของปีที่ผ่านมา (ตามแบบ ปค.5) มาติดตามประเมินวิธีการควบคุมภายในที่กำหนดขึ้นว่ากิจกรรมที่ได้รายงานไว้มีความเสี่ยงหลงเหลืออยู่หรือไม่ การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงพอหรือไม่

- กรณีที่ 1 หากความเสี่ยงหมดแล้ว ให้ระบุสถานะการดำเนินการของประเด็นความเสี่ยง พร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมิน หรือข้อคิดเห็น ลงใน **รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5)**

- กรณีที่ 2 หากพบว่ายังมีความเสี่ยงเหลืออยู่ ให้ระบุสถานะของประเด็นความเสี่ยง พร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมิน หรือข้อคิดเห็น ลงใน **รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5)** และให้รายงานประเด็นความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ พร้อมสาเหตุและข้อเสนอแนวทางการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ต่อคณะกรรมการฯ (คสค.สจ.-1) เพื่อพิจารณากำหนดวิธีการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในใหม่ และนำไปจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ลงใน **แบบ ปค. 5** ปีถัดไป

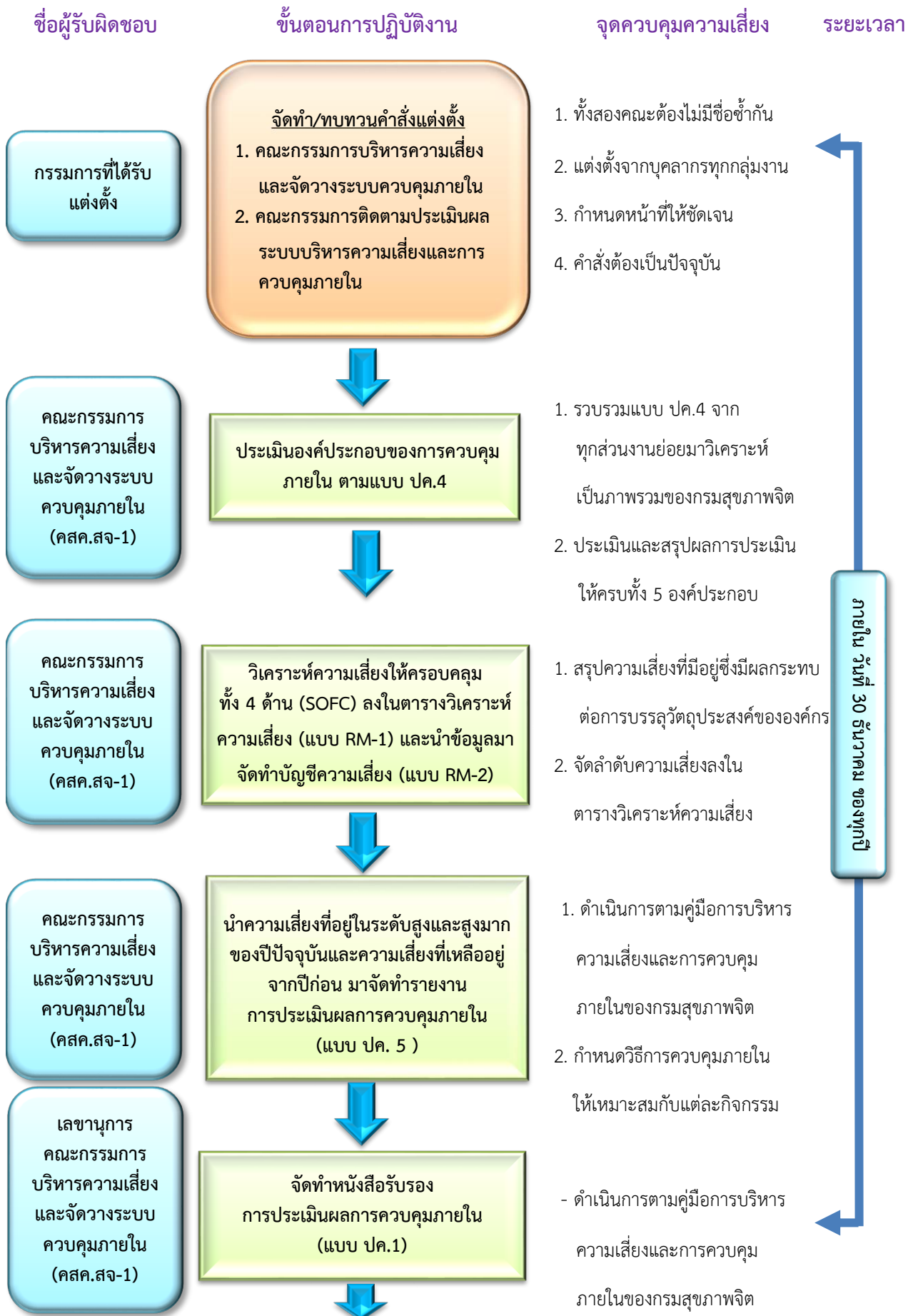
➤ **สำหรับหัวหน้าส่วนราชการ (อธิบดีกรมสุขภาพจิต)**

คณะกรรมการฯ (คสค.สจ.-1) ส่งรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ตามแบบ ปค.4, แบบ ปค.5) เสนอท่านอธิบดี เพื่อรับรองรายงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของกรมสุขภาพจิต ลงในหนังสือรับรองการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (แบบ ปค.1)

➤ **หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน**

หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน มีหน้าที่สอบทานรายงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในทั้งหมด ตาม (แบบ ปค. 1, ปค. 4, ปค. 5 และแบบติดตาม ปค.5) เมื่อได้ตรวจสอบการรายงานเรียบร้อยแล้ว ว่ามีข้อมูลครบถ้วนถูกต้อง ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้ออกรายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปค.6) ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Flow chart การบริหารความเสี่ยงและการจัดวางระบบการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

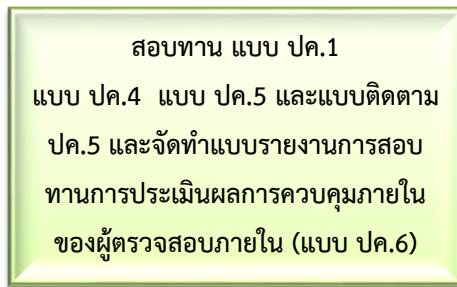
ระยะเวลา

อธิบดี
กรมสุขภาพจิต



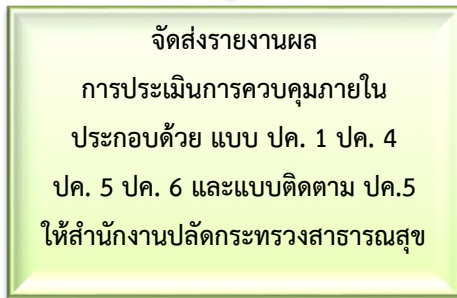
- พิจารณาลงนาม

หัวหน้า
กลุ่มตรวจสอบภายใน



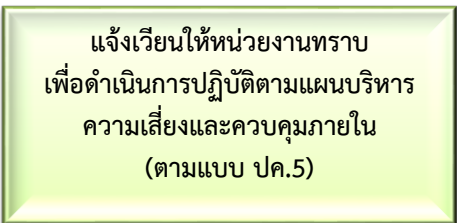
1. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง
2. ดำเนินการตามรูปแบบ
ที่กระทรวงการคลังกำหนด
3. หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน
ลงลายมือชื่อ วัน เดือน ปี ที่รายงาน

กลุ่มตรวจสอบภายใน



- รวบรวมรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง
จัดเรียงเอกสารตามลำดับเหตุการณ์

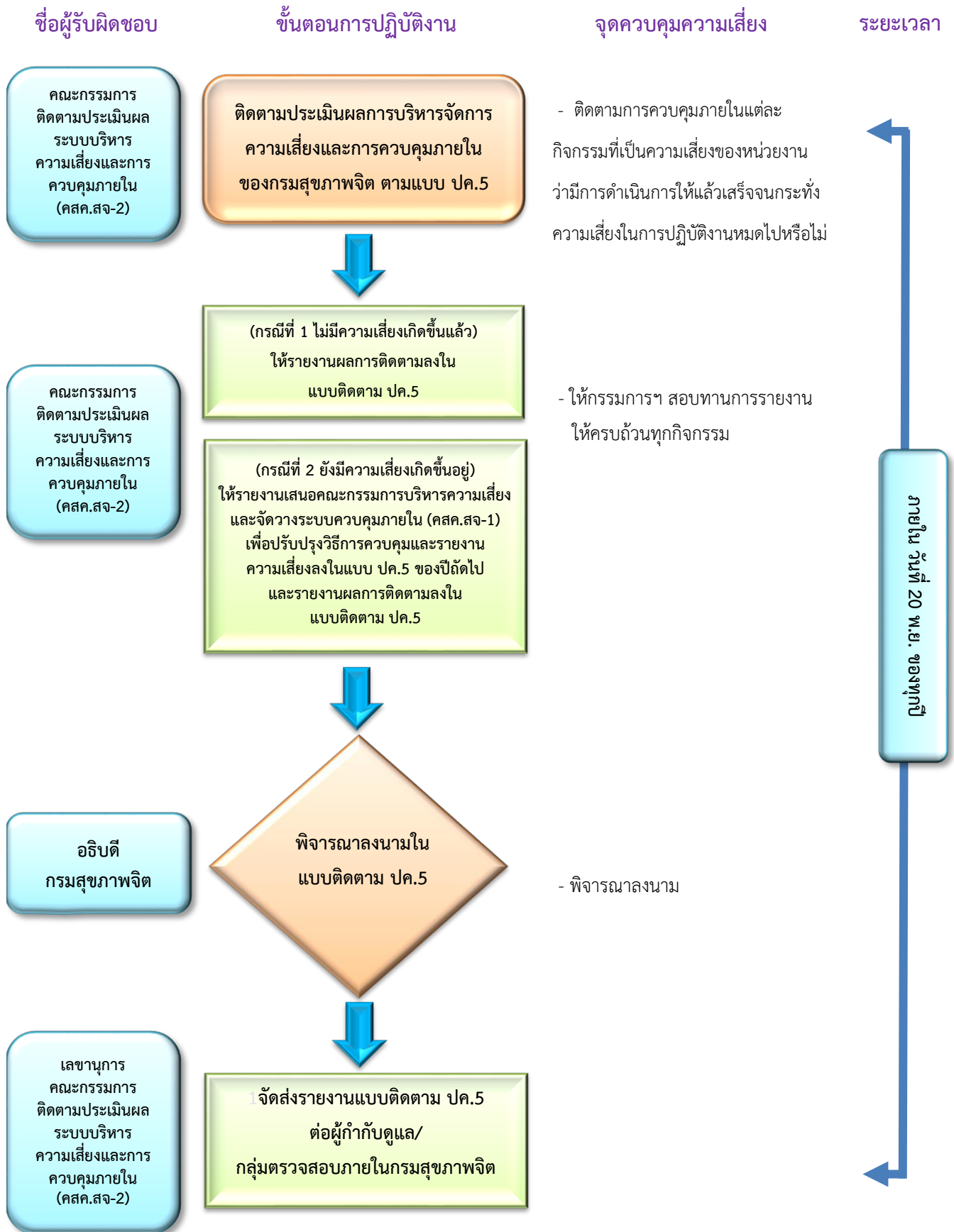
กลุ่มตรวจสอบภายใน



ภายใน 30 วัน
นับจากวันที่
อนุมัติ



Flow chart การติดตามประเมินผลระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต



สรุปขั้นตอนและแบบฟอร์มที่ใช้ในการดำเนินงาน

ระดับหน่วยงาน	ระดับกรมสุขภาพจิต
➤ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสภาพแวดล้อมการควบคุม	
<ul style="list-style-type: none"> ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ก.) 	-
<ul style="list-style-type: none"> จัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย หรือ ปย.1/ปอ.2 เดิม) 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4 หรือ ปอ.2 เดิม)
<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ข.) 	-
➤ องค์ประกอบที่ 2 การประเมินความเสี่ยง	
<ul style="list-style-type: none"> จัดทำตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1) <ol style="list-style-type: none"> ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) จัดทำสรุปบัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2) 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำตารางการวิเคราะห์ความเสี่ยง (แบบ RM-1) <ol style="list-style-type: none"> ด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S) ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O) ด้านการเงิน (Financial : F) ด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) จัดทำสรุปบัญชีความเสี่ยง (แบบ RM-2)
➤ องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการควบคุม	
<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน แบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย หรือ ปย.2/ปอ.3 เดิม) 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน แบบ ปค.5 หรือ ปอ.3 เดิม)
➤ องค์ประกอบที่ 4 สารสนเทศและการสื่อสาร	
<ul style="list-style-type: none"> ผู้บริหารหน่วยงานสื่อสารประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญของกรม/หน่วยงาน และแนวทางการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายในไปยังบุคลากรเพื่อให้เข้าใจความรับผิดชอบและความสำคัญของการควบคุมภายในที่มีต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ 	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการสื่อสารประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญของกรมและแนวทางการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายในไปยังหน่วยงานเพื่อให้เข้าใจความรับผิดชอบและความสำคัญของการควบคุมภายในที่มีต่อการบรรลุวัตถุประสงค์

ระดับหน่วยงาน	ระดับกรมสุขภาพจิต
	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำหนังสือรับรองการประเมินผล การควบคุมภายใน (แบบ ปค.1 หรือ ปอ.1 เดิม)
➤ องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมการติดตามผล	
<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบรายงานผลการติดตามรายงาน การประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย) 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบรายงานผลการติดตามรายงานการ ประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5)
-	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบรายงานการสอบทานการ ประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบ ภายใน (แบบ ปค.6)

หมายเหตุ : หน่วยงานสามารถ Download คู่มือ และแบบฟอร์มรายงานต่างๆ ได้ที่ เว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสุขภาพจิต audit.dmh.go.th หรือทาง QR Code ด้านล่างนี้



<https://qr.go.page.link/R5VAJ>

ภาคผนวก

**แบบฟอร์ม
รายงานต่างๆ
ระดับหน่วยงาน**

ภาคผนวก ก
แบบประเมินองค์ประกอบ
ของการควบคุมภายใน

หน่วยงาน.....

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอ หรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร

แบบประเมินฯ นี้แยกเป็น ๕ องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ในแต่ละองค์ประกอบประกอบด้วยข้อความภายใต้หัวข้อหลัก ๆ และหัวข้อย่อยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหลัก **ผู้ใช้หรือผู้ประเมินอาจปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความตามความเหมาะสม** ช่องว่างใต้หัวข้อ “ความเห็น / คำอธิบาย” ใช้สำหรับจดบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายในหัวข้อนั้น ๆ

ข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายจะไม่ใช่เป็นลักษณะ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” แต่จะสรุปรวมว่าหน่วยงานให้ความสำคัญหรือปฏิบัติอย่างไรในเรื่องนั้น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการควบคุมภายในของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ส่วนที่ว่างตอนท้ายของแต่ละองค์ประกอบการควบคุมภายในใช้สำหรับบันทึกผลการประเมินโดยทั่วไป และระบุวิธีการที่ควรปฏิบัติ หรือควรพิจารณาองค์ประกอบนั้น ๆ และช่องว่างตอนท้ายสุดของแบบประเมินใช้สรุปผลการประเมินการควบคุมภายในโดยรวม

ในการพิจารณาให้ข้อสรุปผลการประเมินแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรใช้วิจรรณญาณว่า

๑. ข้อความใต้ข้อต่าง ๆ ในแบบประเมิน เหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในองค์กรหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสมควรปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแบบประเมิน ในหัวข้อย่อยนั้น ๆ ก่อน
๒. หน่วยที่ได้รับการประเมินมีการปฏิบัติตามที่ระบุ หรือไม่อย่างไร
๓. การปฏิบัติจริงมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน หรือไม่อย่างไร
๔. การปฏิบัติจริงมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่อย่างไร

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๑. สภาพแวดล้อมของการควบคุม</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาแต่ละปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมการควบคุม เพื่อพิจารณาว่าหน่วยรับตรวจมีสภาพแวดล้อมการควบคุมที่ดีหรือไม่</p> <p>๑.๑ ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ภายในองค์กร รวมทั้งการติดตามผลการตรวจสอบและการประเมินผล ทั้งจากการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก ● มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการรายงานทางการเงิน งบประมาณ และการดำเนินงาน ● มีทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการกระจายอำนาจ ● มีทัศนคติที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ และการพิจารณาวิธีการลดหรือป้องกันความเสี่ยง ● มีความมุ่งมั่นที่จะใช้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance – Based Management) 	<p>มีทัศนคติที่ดีและให้การสนับสนุนการตรวจสอบ มีการประชุมอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจติดตามภายในหน่วยงาน</p> <p>มีรายงานทางการเงิน งบประมาณ และการดำเนินงานทุกเดือนในที่ประชุม</p> <p>มีการกระจายอำนาจไปยังระดับหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในบางเรื่องให้ตัดสินใจเองได้</p> <p>มีการประเมินความเสี่ยง ตรวจติดตามปรับปรุงแก้ไข และรายงานผลการดำเนินงาน</p> <p>มีความมุ่งมั่นโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานมาเป็นองค์ประกอบในการบริหารงาน</p>
<p>๑.๒ ความซื่อสัตย์และจริยธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมเป็นลายลักษณ์อักษร และเวียนให้พนักงานทุกคนลงนามรับทราบเป็นครั้งคราว ● พนักงานทราบและเข้าใจลักษณะของพฤติกรรมที่ยอมรับและไม่ยอมรับและบทลงโทษตามข้อกำหนดด้านจริยธรรม และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง ● ฝ่ายบริหารส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความสำคัญของความซื่อสัตย์และจริยธรรม 	<p>หน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติ และมีแบบอย่างที่จะสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ โดยให้ยึดถือหลักจริยธรรมตามข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการเป็นที่ตั้ง อีกทั้งมีการสื่อสารให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบถึงข้อกำหนดด้านจริยธรรม รวมถึงบทลงโทษหากมีการกระทำความผิด เช่น การว่ากล่าวตักเตือน การทำทัณฑ์บน ตัดเงินเดือน เป็นลายลักษณ์อักษรด้วย และบุคลากรทุกคนรับทราบ และยึดถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<ul style="list-style-type: none"> ● ฝ่ายบริหารมีการดำเนินการตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามนโยบาย วิธีปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ ● ฝ่ายบริหารกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เป็นไปได้ และไม่สร้างความกดดันให้แก่พนักงานในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุตามเป้าหมายที่เป็นไปไม่ได้ ● ฝ่ายบริหารกำหนดสิ่งจูงใจที่ยุติธรรมและจำเป็นเพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานจะมีความซื่อสัตย์และถือปฏิบัติตามจริยธรรม ● ฝ่ายบริหารดำเนินการโดยเร่งด่วนเมื่อมีสัญญาณแจ้งว่าอาจมีปัญหาเรื่องความซื่อสัตย์และจริยธรรมของพนักงานเกิดขึ้น 	<p>มีการกำหนดบทลงโทษแก่เจ้าหน้าที่ที่ไม่ปฏิบัติตามนโยบาย และระเบียบปฏิบัติ เช่น ดื่มสุรา ในสถานที่ราชการ การทำทัณฑ์บน และตัดเงินเดือน</p> <p>มีการกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้</p> <p>มีการพิจารณาความดีความชอบ มีการคัดเลือกข้าราชการดีเด่น โดยมีเกณฑ์จริยธรรมดำเนินการ</p> <p>มีการสื่อสารให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบถึงข้อกำหนดด้านจริยธรรม รวมถึงบทลงโทษหากมีการกระทำความผิด เช่น การว่ากล่าวตักเตือน การทำทัณฑ์บน ตัดเงินเดือน เป็นลายลักษณ์อักษรด้วย และบุคลากรทุกคนรับทราบ และยึดถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด</p>
<p>๑.๓ ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถ ● มีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่งและเป็นปัจจุบัน ● มีการระบุและแจ้งให้พนักงานทราบเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและความสามารถที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติงาน ● มีแผนการฝึกอบรมตามความต้องการของพนักงานทั้งหมดอย่างเหมาะสม ● การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน และมีการระบุอย่างชัดเจนในส่วนของพนักงานมีผลการปฏิบัติงานดี และส่วนที่ต้องมีการปรับปรุง 	<p>มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะ และความสามารถ</p> <p>แต่ละตำแหน่งมีคำอธิบายลักษณะงาน (Job Description) ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร โดยอ้างอิงตามสำนักงาน ก.พ.กำหนด</p> <p>มีการแจ้งให้พนักงานทราบ โดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>มีแผนการพัฒนาศักยภาพเป็นรายบุคคล โดยเปิดโอกาสบุคลากรเลือกพัฒนาตามความเหมาะสม</p> <p>ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินแบบประเมินผลสัมฤทธิ์โดยกำหนด น้ำหนัก ค่าคะแนน ความยากง่ายของงาน โดยระบุชัดเจนว่าผลการปฏิบัติงานดีหรือต้องปรับปรุง</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๑.๔ โครงสร้างองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการจัดโครงสร้างและสายงานการบังคับบัญชาที่ชัดเจน และเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ ● มีการประเมินผลโครงสร้างเป็นครั้งคราวและปรับเปลี่ยนที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ● มีการแสดงแผนภูมิการจัดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้พนักงานทุกคนรับทราบ 	<p>มี / เหมาะสม</p> <p>อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงโครงสร้างเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>อยู่ระหว่างปรับปรุง / แก้ไขแผนภูมิ ลำดับชั้นแผนภูมิ (mind map) Matrix Organization</p>
<p>๑.๕ การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับบุคคลที่เหมาะสมและเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีการแจ้งให้พนักงานทุกคนทราบ ● ผู้บริหารมีวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการติดตามผลการดำเนินงานที่มอบหมาย 	<p>มีการมอบหมายหน้าที่และมอบอำนาจที่เป็นลายลักษณ์อักษร และแจ้งเวียนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เช่น มีการมอบอำนาจให้หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย</p> <p>มีการติดตามกำกับแผนงาน / โครงการต่าง ๆ และการใช้จ่ายงบประมาณ มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าของภารกิจ และการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลประจำกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>๑.๖ นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม ● มีการจัดปฐมนิเทศให้กับพนักงานใหม่ และจัดฝึกอบรมพนักงานทุกคนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง 	<p>มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม</p> <p>สนับสนุนให้เข้าร่วมรับการอบรมในหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพข้าราชการ การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน พิจารณาจากผลการประเมินการปฏิบัติงาน มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาไว้เป็นลายลักษณ์อักษร</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<ul style="list-style-type: none"> ● การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน และการโยกย้ายขึ้นอยู่กับประเมินผลการปฏิบัติงาน ● การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้พิจารณาถึงความซื่อสัตย์และจริยธรรม ● มีการลงโทษทางวินัยและแก้ไขปัญหา เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามนโยบายหรือข้อกำหนดด้านจริยธรรม 	<p>แบบประเมินการปฏิบัติงาน ได้กำหนดเรื่องความซื่อสัตย์และความมีจริยธรรมไว้ในแบบฟอร์มแล้ว</p> <p>มีการลงโทษตามวินัยข้าราชการ เมื่อทำผิดวินัยของราชการแล้วแต่กรณี โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อสอบสวนข้อเท็จจริงและมีบทลงโทษตามความผิดนั้น ๆ</p>
<p>๑.๗ กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีคณะกรรมการตรวจสอบหรือคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ และมีการกำกับดูแลการปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ● มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการ <p>๑.๘ อื่น ๆ (โปรดระบุ)</p> <p>- ไม่มี -</p>	<p>มีการแต่งตั้งคณะทำงานควบคุมภายในของหน่วยงาน โดยกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีการตรวจสอบ / สอบทานในภารกิจสำคัญ พร้อมรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานรับทราบ</p> <p>แต่มีบางส่วนที่ต้องได้รับการปรับปรุงควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในเรื่องของการดูแลห้องน้ำผู้ป่วยของโรงพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้คือ ห้องน้ำมีความสะอาดและพร้อมใช้งาน ผู้ใช้บริการมีความปลอดภัยไม่ลื่นล้มและติดเชื้อจากการใช้ห้องน้ำ ไม่มีการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>สภาพแวดล้อมการควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเหมาะสม ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสามารถลดปัจจัยเสี่ยง แต่หน่วยงานยังอยู่ระหว่างการปรับปรุงโครงสร้างเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันที่/...../.....</p>	



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๒. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>ก่อนการประเมินความเสี่ยงจะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยรับตรวจ และระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย) วัตถุประสงค์ของการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในนี้ เพื่อทราบกระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ และการบริหารความเสี่ยงว่า เหมาะสม เพียงพอหรือไม่</p> <p>๒.๑ วัตถุประสงค์หน่วยรับตรวจ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้ ● มีการเผยแพร่และชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน 	<p>ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน</p>
<p>๒.๒ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม และวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ ● วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมชัดเจนปฏิบัติได้ และวัดผลได้ ● บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและให้การยอมรับ 	<p>มีการดำเนินงานในระดับกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับแผนการตรวจสอบภายใน สามารถวัดผลได้และบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประเมินตนเอง</p>
<p>๒.๓ การระบุปัจจัยเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง ● มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก เช่น การปรับลดบุคลากร การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม เป็นต้น 	<p>หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประเมินความเสี่ยงจากการประเมินตนเอง วิเคราะห์และพิจารณาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๒.๔ การวิเคราะห์ความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาระดับความสำคัญของความเสี่ยง ● มีการวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยงและความถี่ที่จะเกิดหรือโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง 	<p>ใช้เกณฑ์การพิจารณาระดับความสำคัญเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง ตามแนวทางการจัดวางระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายในของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน</p>
<p>๒.๕ การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ● มีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบเกี่ยวกับวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ● มีการติดตามผลการปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนดเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง <p>๒.๖ อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ไม่มี -</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงโดยการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ยังอยู่ วิธีการควบคุม และการประเมินผลการควบคุมความเสี่ยงตามแต่ละกิจกรรมตามแผนการตรวจสอบภายในที่กำหนด และนำผลการประเมินมาแก้ไข / ปรับปรุงพัฒนางาน</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันที่/...../.....</p>	<p>มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและกำหนดการควบคุมความเสี่ยงจากการประเมินตนเองของผู้ที่เกี่ยวข้องติดตามผลพร้อมแจ้งให้เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานทราบ พร้อมนำเสนอผู้บริหารรับทราบ</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๓. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>ในการประเมินความเพียงพอของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรพิจารณาว่ามีกิจกรรมการควบคุมที่สำคัญเหมาะสมเพียงพอและมีประสิทธิผลหรือไม่</p> <p>๓.๑ กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์และผลการประเมินความเสี่ยง</p> <p>๓.๒ บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม</p> <p>๓.๓ มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>๓.๔ มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ</p> <p>๓.๕ มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <p>๓.๖ มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>๓.๗ มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี</p>	<p>มีกิจกรรมการควบคุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์</p> <p>บุคลากรทุกคนทราบเนื่องจากมีการประชุมชี้แจงการจัดระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงพร้อมทั้งเผยแพร่ทาง Website ของหน่วยงาน</p> <p>มีการมอบอำนาจโดยจัดทำคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>มีทะเบียนควบคุมทรัพย์สินตามระเบียบพัสดุฯ และมีการติดตั้งกล้องวงจรปิด</p> <p>มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>ไม่ได้มีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดมาตรฐานทางจริยธรรมของข้าราชการในการป้องกันปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อนในการปฏิบัติราชการ</p> <p>มีการติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลการดำเนินงานขององค์กรในการประชุมกลุ่มตรวจสอบและในที่ประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลประจำกระทรวงสาธารณสุข เดือนละ ๑ ครั้ง มีการกำกับติดตามประเมินผลงานตรวจสอบภายใน โดยหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบที่ ๑ และ ๒ เป็นระยะ</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
๓.๘ อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ไม่มี -	
<p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>หน่วยงานมีกิจกรรมควบคุมโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหาร ตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยง กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการประเมินตนเอง นอกจากนี้ยังมีการติดตามตรวจสอบและรายงานผลการดำเนินงานขององค์กรในการประชุมกลุ่มตรวจสอบและในที่ประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลประจำกระทรวงสาธารณสุข เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันที่/...../.....</p>	



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๔. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน จะต้องมีการสารสนเทศที่เกี่ยวข้องและเชื่อถือได้ ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบสารสนเทศและการสื่อสารต่อความต้องการของผู้ใช้และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p>	
<p>๔.๑ จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร</p> <p>๔.๒ มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงิน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงินไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</p> <p>๔.๓ มีการจัดเก็บข้อมูล / เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วนสมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่</p> <p>๔.๔ มีการรายงานข้อมูลที่จำเป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทราบตามลำดับชั้น</p> <p>๔.๕ มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>๔.๖ มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายในปัญหา และจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข</p> <p>๔.๗ มีกลไกหรือช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>๔.๘ มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก อาทิ รัฐสภา ประชาชน สื่อมวลชน</p>	<p>หน่วยงานมีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม อันประกอบด้วย อุปกรณ์สนับสนุนการใช้งานต่าง ๆ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน การจัดเก็บแฟ้มข้อมูล และมีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>๑. มีการแต่งตั้งคณะทำงานฯ จากทุกงาน / ฝ่ายภายในหน่วยงาน</p> <p>๒. ทุกงาน / ฝ่าย ร่วมประชุมรับฟังการชี้แจงแล้วดำเนินการตามขั้นตอนกิจกรรมการควบคุมภายใน</p> <p>จากการประชุมหัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงพบเจ้าหน้าที่ที่จะเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะปัญหา แนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กรทุกครั้ง</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๔.๙ อื่นๆ (โปรดระบุ) - ไม่มี -</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>หน่วยงานมีการนำระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศมาช่วยในการสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม มีระบบรักษาความปลอดภัยเบื้องต้น และมีการเผยแพร่คู่มือความรู้ / ข้อปฏิบัติสำหรับ USER การประชาสัมพันธ์งานต่าง ๆ ของหน่วยงาน แต่ความพร้อมของบุคลากรในการแก้ปัญหาด้าน Hardware และด้าน Software ที่เกิดจากผลกระทบระหว่างการปฏิบัติงานเมื่อเกิดไฟฟ้าดับเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานอยู่ติดไวรัสเป็นเหตุให้ไฟล์ข้อมูลเสียหาย / สูญหาย หรือเหตุการณ์เครือข่าย (Lan Network) ภายในหน่วยงานล่ม เป็นเหตุให้ส่งพิมพ์งานออกจากเครื่อง Printer ไม่ได้ ยังแก้ไขปัญหาไม่ได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันที่/...../.....</p>	



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>๕. การติดตามประเมินผล</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>๕.๑ มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>๕.๒ มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงานและรายงานให้อธิบดีทราบ (เติมให้ผู้กำกับดูแลทราบ) เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>๕.๓ กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนมีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันกาล</p> <p>๕.๔ มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่ออธิบดีและ / หรือ คณะกรรมการตรวจสอบ</p> <p>๕.๕ มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน</p> <p>๕.๖ มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่ออธิบดีทันทีในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีและมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ</p> <p>๕.๗ อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p style="text-align: center;">- ไม่มี -</p>	<p>มีการติดตามและตรวจสอบอย่างน้อยปีละ ๑ - ๒ ครั้ง</p> <p>มีการรายงานเปรียบเทียบในเรื่องผลการดำเนินงานตามโครงการเทียบกับแผนการปฏิบัติงานทุกไตรมาส</p> <p>ประชุมเร่งรัดและปรับแผนการดำเนินงาน</p> <p>มีการติดตามผลการดำเนินงานควบคู่ไปกับการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยการประเมินตนเองประเมินผลจากการตรวจสอบของหน่วยรับตรวจ</p> <p>กรณีพบว่าการทุจริต หรือสงสัยว่ามีการทุจริต ดำเนินการตาม พ.ร.บ. ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑</p>



จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย (ตัวอย่างการเขียนความเห็น/คำอธิบาย)
<p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานโดยพิจารณาความสำเร็จเทียบกับแผนงาน / โครงการที่กำหนดไว้ในแต่ละปี กรณีที่การควบคุมภายในบางกระบวนการยังคงมีความเสี่ยงอยู่ หน่วยงานได้นำมาเป็นแผนปรับปรุงในปีต่อไป รวมทั้งรายงาน ผลการประเมินและรายงานผลการตรวจสอบภายในของผู้ตรวจสอบภายในให้หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงเพื่อนำเสนอคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลประจำกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณานำเรียนปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน</p> <p>ตำแหน่ง</p> <p>วันที่/...../.....</p>	

ผู้ประเมิน คือ ผู้อำนวยการ / ผู้รับผิดชอบการควบคุมภายในของหน่วยงาน



ชื่อหน่วยงาน.....(๑).....

รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย
สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด(๒).....

<p>(๓)</p> <p>องค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p>	<p>(๔)</p> <p>ผลการประเมิน / ข้อเสนอ</p>
<p>๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม</p> <p>๑.๑ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม</p> <p>๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความโปร่งใสและมีความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน</p> <p>๑.๓ หัวหน้าหน่วยงานจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล</p> <p>๑.๔ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน</p> <p>๑.๕ หน่วยงานกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายในเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน</p> <p>๒. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>๒.๑ หน่วยงานระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายใน ของ การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์</p> <p>๒.๒ หน่วยงานระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐและวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น</p>	



<p style="text-align: center;">(๓)</p> <p style="text-align: center;">องค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p>	<p style="text-align: center;">(๔)</p> <p style="text-align: center;">ผลการประเมิน / ข้อเสนอ</p>
<p>๒.๓ หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริตเพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>๒.๔ หน่วยงานระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน</p> <p>๓. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>๓.๑ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้</p> <p>๓.๒ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>๓.๓ หน่วยงานจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วย ผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง</p> <p>๔. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>๔.๑ หน่วยงานมีการจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพเพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p> <p>๔.๒ หน่วยงานมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p> <p>๔.๓ หน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p>	



(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
<p>๕. กิจกรรมการติดตามผล</p> <p>๕.๑ หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p> <p>๕.๒ หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม</p>	

ผลการประเมินโดยรวม (๕)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อ.....(๖).....

ตำแหน่ง(๗).....

วันที่.....(๘).....เดือน.....พ.ศ.....



คำอธิบายแบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย
(แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย)

- (๑) ระบุชื่อส่วนงานย่อยที่ประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน
- (๒) ระบุวันเดือนปีสิ้นสุดรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
- (๓) ระบุองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ
- (๔) ระบุผลการประเมิน/ข้อสรุปของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในพร้อมความเสี่ยงที่ยังมีอยู่/จุดอ่อน
- (๕) สรุปผลการประเมินโดยรวมขององค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง ๕ องค์ประกอบ
- (๖) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงาน
- (๗) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน
- (๘) ระบุวันเดือนปีที่รายงาน

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามการควบคุมภายใน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ชุดที่ ๑ ด้านการบริหาร

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านการบริหารของหน่วย
รับตรวจ การสรุปคำถามคำตอบในช่อง “คำอธิบาย / คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์
การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถาม

แบบสอบถามด้านการบริหาร ประกอบด้วยเรื่องต่างๆ ดังนี้

๑. ภารกิจ

- ๑.๑ วัตถุประสงค์หลัก
- ๑.๒ การวางแผน
- ๑.๓ การติดตามผล

๒. กระบวนการปฏิบัติงาน

- ๒.๑ ประสิทธิภาพ
- ๒.๒ ประสิทธิภาพ

๓. การใช้ทรัพยากร

- ๓.๑ การจัดสรรทรัพยากร
- ๓.๒ ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร

๔. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน

- ๔.๑ การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและข้อบังคับ
- ๔.๒ ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ด้านการบริหาร

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๑. ภารกิจ</p> <p>๑.๑ วัตถุประสงค์หลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ หน่วยรับตรวจมีการกำหนดภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ▪ ภารกิจที่กำหนดมีความชัดเจน กระทัดรัด และเข้าใจง่าย สอดคล้องกับภารกิจขององค์กรที่กำกับดูแล (อาทิ กระทรวง ทบวง กรม จังหวัด) เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องหรือไม่ ▪ มีการประกาศให้บุคลากรของหน่วยรับตรวจทุกคนทราบภารกิจขององค์กรหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจหรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดสอดคล้องกับภารกิจและสามารถวัดผลสำเร็จได้หรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์การดำเนินงานมีการแบ่งออกเป็นวัตถุประสงค์ย่อยในระดับกิจกรรม หรือส่วนงานย่อยหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการ เพื่อให้บุคลากรเข้าใจในงานที่ปฏิบัติว่าจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานของ ส่วนงานย่อยที่เขาปฏิบัติงาน และบรรลุวัตถุประสงค์ตามภารกิจขององค์กรหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>หน่วยงาน แจ้งในที่ประชุมของหน่วยงาน เพื่อสื่อสารให้รับทราบถึงภารกิจขององค์กร</p>



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๑.๒ การวางแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ฝ่ายบริหารมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย การดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ ▪ แผนที่จัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตรากำลังและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ ▪ มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ แผนที่จัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตรากำลังและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ 	✓		แผนที่ดำเนินการมีการกำหนดครบทุกหัวข้อที่กำหนด
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ 	✓		หน่วยงานมีการสื่อสารในการประชุมของหน่วยงาน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ 	✓		
<p>๑.๓ การติดตามผล</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการประเมินความคืบหน้าของการบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานขององค์กร เป็นครั้งคราวหรือไม่อย่างไร ▪ การประเมินความคืบหน้าได้รวมการเปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณ และสาเหตุของความแตกต่างของจำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงกับงบประมาณหรือไม่ ▪ การประเมินความคืบหน้ามีการดำเนินการในช่วงเวลาและความถี่ที่เหมาะสมหรือไม่ ▪ มีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรที่รับผิดชอบทราบและแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ▪ บุคลากรที่รับผิดชอบได้ร้องขอให้มีการทบทวนหรือปรับปรุงวัตถุประสงค์การดำเนินงานแผนและกระบวนการดำเนินงานหรือไม่ 	✓		หน่วยงานมีการติดตามความคืบหน้าอย่างต่อเนื่อง
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การประเมินความคืบหน้าได้รวมการเปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณ และสาเหตุของความแตกต่างของจำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงกับงบประมาณหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การประเมินความคืบหน้ามีการดำเนินการในช่วงเวลาและความถี่ที่เหมาะสมหรือไม่ 	✓		ประเมินความคืบหน้าตามระยะเวลาที่เหมาะสม
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรที่รับผิดชอบทราบและแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ 	✓		แจ้งให้ทราบในการประชุมของหน่วยงาน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ บุคลากรที่รับผิดชอบได้ร้องขอให้มีการทบทวนหรือปรับปรุงวัตถุประสงค์การดำเนินงานแผนและกระบวนการดำเนินงานหรือไม่ 	✓		

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๒. กระบวนการปฏิบัติงาน</p> <p>๒.๑ ประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ กระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญในการดำเนินงานตามภารกิจได้รับการพิจารณาและกำหนดโดยฝ่ายบริหารหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการติดตามผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของกระบวนการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ ในช่วง ๒-๓ ปี ที่ผ่านมา มีการประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กรว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ ▪ ข้อเสนอแนะจากมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินงานได้มีการนำไปปฏิบัติและจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้ง่ายและเป็นปัจจุบันหรือไม่ <p>๒.๒ ประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการคำนวณและเปรียบเทียบต้นทุนของการดำเนินงานกับผลผลิตหรือผลลัพธ์ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ▪ มีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพดังกล่าวกับองค์กรอื่นที่มีลักษณะการดำเนินงานเช่นเดียวกันหรือไม่ ▪ ข้อเสนอแนะได้นำมาปรับปรุงแก้ไขทันต่อเหตุการณ์และมีการดำเนินงานอย่างเหมาะสมหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>มีการนำข้อเสนอแนะมาใช้ปรับปรุงให้การทำงานเหมาะสมมากยิ่งขึ้น</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๓. การใช้ทรัพยากร</p> <p>๓.๑ การจัดสรรทรัพยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรได้รับการจัดสรรให้กับกระบวนการดำเนินงานทั้งหมดหรือไม่ ▪ ทรัพยากรที่มีการใช้ประโยชน์น้อยได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือไม่ ▪ มีการจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่ ▪ การจัดสรรทรัพยากรได้ถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้องค์กรบรรลุผลที่ดีที่สุดในด้านประสิทธิผลกับประสิทธิภาพหรือไม่ <p>๓.๒ ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งของตำแหน่งที่สำคัญ มีการกำหนดหน้าที่ไว้ชัดเจนและปฏิบัติตามที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีคู่มือแสดงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ ระบบสารสนเทศ และการบริหารเงินงบประมาณหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรแต่ละประเภท เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหรือไม่ ▪ กรณีการดำเนินงานต่ำกว่าระดับที่กำหนด มีการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ▪ บุคลากรยอมรับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดว่าจะต้องปฏิบัติได้ในระดับที่กำหนดหรือสูงกว่าหรือไม่ ▪ มีแผนการฝึกอบรมที่เพียงพอสำหรับบุคลากรในการฝึกฝนทักษะและความสามารถที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>มีการจัดสรรทรัพยากรภายในหน่วยงานอย่างเหมาะสม</p> <p>มีนโยบายการประหยัดทรัพยากรภายในหน่วยงานให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด</p> <p>หน่วยงานดำเนินการตามคู่มือการปฏิบัติงาน สารบรรณเล็กทรอนิกส์ สำนักบริหารกลาง กำหนด</p> <p>สนับสนุนให้เกิดการพัฒนางานที่ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>เปิดโอกาสให้พัฒนาทักษะตนเองและเข้ารับการอบรม เรียนรู้</p>



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีแผนการจูงใจให้บุคลากรพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองหรือไม่ <p>๔. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน</p> <p>๔.๑ การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และข้อบังคับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงานหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานหรือไม่ <p>๔.๒ ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการระบุปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงานในอนาคตขององค์กรหรือไม่ (เช่น แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ภัยด้านเทคโนโลยี และการออกกฎระเบียบใหม่ ๆ) ▪ มีการติดตามผลและวางแผนป้องกันหรือลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>มีการจัดทำแผนควบคุมภายในของหน่วยงานและประเมินผลประจำปี</p>

สรุป : การควบคุมด้านการบริหาร

หน่วยงานมีวิธีการควบคุมการบริหารจัดการในทุกขั้นตอนเพื่อสนับสนุนภารกิจ อีกทั้งมีกระบวนการปฏิบัติ การใช้ทรัพยากร และสภาพแวดล้อมของการดำเนินงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ชุดที่ ๒ ด้านการเงิน

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลการเงิน และ รายงานการเงิน ผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถามชุดที่ ๒ ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารระดับกลาง หรือกลุ่มผู้บริหารจัดการที่คุ้นเคยกับการดำเนินงานด้านการเงินของหน่วยรับตรวจ

แบบสอบถามด้านการเงิน ประกอบด้วย

๑. เงินสดและเงินฝากธนาคาร

- ๑.๑ การรับเงิน
- ๑.๒ การเบิกจ่ายเงิน
- ๑.๓ เงินสดในมือ
- ๑.๔ การนำเงินส่งคลัง
- ๑.๕ การบันทึกบัญชี
- ๑.๖ เงินทศรอง

๒. ทรัพย์สิน

- ๒.๑ ความเหมาะสมของการใช้
- ๒.๒ การดูแลรักษาทรัพย์สิน
- ๒.๓ การบัญชีทรัพย์สิน

๓. รายงานการเงิน

- ๓.๑ ข้อมูลการเงิน
- ๓.๒ รายงานการเงิน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการเงิน

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๑. เงินสดและเงินฝากธนาคาร</p> <p>๑.๑ การรับเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการรับเงินมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงานต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติการรับเงินสด - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการรับ-ส่งเงินระหว่างบุคคลและหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ▪ การรับส่งเงินมีเอกสารหลักฐานสนับสนุนครบถ้วนและถูกต้องหรือไม่ ▪ การรับเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์มีการยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุชื่อผู้จ่ายเงินและจำนวนเงิน และวัตถุประสงค์การจ่ายหรือไม่ ▪ มีการกำหนดข้อห้ามมิให้นำเช็คที่รับไปขึ้นเงินสดหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีแยกรายการรับที่เป็นเงินสดกับรับเป็นเช็คหรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ผู้ชำระด้วยเช็คธนาคารระบุส่งจ่ายในนามหน่วยรับตรวจและขีดคร่อมเช็คหรือไม่ อย่างไร ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของเช็คก่อนรับหรือไม่ 		NA	เนื่องจากหน่วยงานไม่มีเงินทรองราชการหมุนเวียนจึงไม่ได้มีการรับ / จ่ายเงิน



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ เงินสดที่ได้รับมีการบันทึกบัญชีภายในวันที่ได้รับเงินนั้นหรือไม่ ▪ มีการออกใบเสร็จรับเงินสำหรับการรับเงินทุกครั้งหรือไม่ ▪ ใบเสร็จรับเงินมีการพิมพ์หมายเลขกำกับเล่มและใบเสร็จรับเงินเรียงกันไปทุกฉบับหรือไม่ ▪ มีการจัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงินหรือไม่ ▪ มีการสรุปยอดเงินที่ได้รับทุกวันเมื่อสิ้นเวลารับเงินหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบจำนวนเงินที่รับกับหลักฐานการรับและรายการที่บันทึกไว้ในบัญชีทุกสิ้นวันหรือไม่ <p>๑.๒ การเบิกจ่ายเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการเบิกจ่ายเงินมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงานต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติการจ่ายเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการอนุมัติเบิกจ่ายเงินอย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การเบิกจ่ายเงินมีใบสำคัญหรือเอกสารหลักฐานประกอบที่มีการอนุมัติอย่างถูกต้องหรือไม่ 			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการตรวจสอบรายการจ่ายเงินที่บันทึกไว้ในบัญชีกับหลักฐานการจ่ายทุกสิ้นวันหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวงเงินและผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินหรือไม่ ▪ มีมาตรการป้องกันและเก็บรักษาสมุดเช็คธนาคาร ที่ยังไม่ได้ใช้และตราขงชื่อผู้มีอำนาจลงนามหรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ผู้มีอำนาจมากกว่าหนึ่งคนร่วมกันลงนามในเช็คที่ส่งจ่ายหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายก่อนการลงนามในเช็คส่งจ่ายหรือไม่ ▪ เช็คที่ลงนามแล้วมีการส่งให้เจ้าหน้าที่อื่นที่มีใช่เป็นผู้จัดเตรียมเช็ค เพื่อชำระให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้การจ่ายเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ มีการเขียนหรือประทับตราขงว่า “ชำระเงินแล้ว” ไว้ในใบสำคัญจ่ายและหลักฐานการจ่ายที่ชำระเงินแล้วหรือไม่ <p>๑.๓ เงินสดในมือ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการเก็บรักษาเงินสดไว้อย่างปลอดภัยหรือไม่ ▪ มีการนำเงินสดที่ได้รับฝากธนาคารภายในวันที่ได้รับเงิน หรือวันทำการถัดไปหรือไม่ 			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดและได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ บัญชีเงินฝากธนาคารเปิดในนามของหน่วยรับตรวจหรือไม่ ▪ มีการตรวจรับเงินสดคงเหลือเป็นครั้งคราวหรือไม่ <p>๑.๔ การนำเงินส่งคลัง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการนำเงินส่งคลังโดยวิธีการที่ปลอดภัยและภายในระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ▪ การนำเงินส่งคลังมีการสอบยันความถูกต้องระหว่างผู้ส่งกับผู้รับหรือไม่ <p>๑.๕ การบันทึกบัญชี</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบันทึกเงินที่ได้รับในบัญชีเงินสดภายในวันที่ได้รับเงินนั้น หรือวันทำการถัดไปหรือไม่ ▪ มีการบันทึกเงินที่นำฝากธนาคารในบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่นำฝากหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดเงินฝากธนาคารทุกสิ้นเดือนหรือไม่ ▪ มีการบันทึกการจ่ายเงินในบัญชีเงินสดหรือมีบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่จ่ายเงินนั้นหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีเงินฝากคลังทันทีที่มีการนำส่งคลังหรือไม่ <p>๑.๖ เงินสำรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ การเก็บรักษาเงินสำรองคงเหลือเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ 			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงิน ทดลองไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การเบิกขอใช้เงินทดลองเป็นไปตาม ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงหรือไม่ ▪ มีการตรวจนับเงินทดลองคงเหลือเป็น ครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการระทบบยอดเงินทดลองทุกสิ้นเดือน หรือไม่ ▪ มีการติดตามผลเพื่อค้นหาและ ดำเนินการยกเลิกเงินทดลองที่ไม่ เคลื่อนไหวหรือไม่ 			

สรุป : การควบคุมเงินสดและเงินฝากธนาคาร
หน่วยงานไม่มีการเปิดบัญชีเนื่องจากไม่มีเงินทดลองราชการหมุนเวียนใช้จ่ายในหน่วยงาน

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๒. ทรัพย์สิน</p> <p>๒.๑ ความเหมาะสมของการใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่มิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติซื้อ โอน หรือจำหน่ายทรัพย์สิน - การใช้ทรัพย์สิน - การบันทึกบัญชีทรัพย์สิน - การแก้ไขและกระทบยอดคงเหลือของทรัพย์สิน ▪ การซื้อและเช่าทรัพย์สินเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้ทรัพย์สินไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การใช้ทรัพย์สินที่มีความสำคัญหรือมูลค่าสูงได้มีการกำหนดให้เฉพาะผู้ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะใช้ได้ ▪ มีการฝึกอบรมวิธีการใช้ที่ถูกต้องให้แก่ผู้ใช้ทรัพย์สินหรือไม่ <p>๒.๒ การดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรการป้องกันและรักษาทรัพย์สินที่สำคัญ หรือมีมูลค่าสูงมิให้สูญหายหรือเสียหายหรือไม่ ▪ มีการติดหรือเขียนหมายเลขรหัสหรือหมายเลขครุภัณฑ์ไว้ที่ทรัพย์สินทุกรายการหรือไม่ ▪ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการดูแลรักษาทรัพย์สินหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบำรุงรักษาทรัพย์สินตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสารการประกันทรัพย์สินไว้อย่างเหมาะสมหรือไม่ <p>๒.๓ การบัญชีทรัพย์สิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บัญชีหรือทะเบียนทรัพย์สินมีรายละเอียด หมายเลข รหัส รายการ สถานที่ใช้ หรือสถานที่เก็บรักษา และราคาทุกสิ้นปีหรือไม่ ▪ มีการตรวจนับทรัพย์สินประจำปีหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการตรวจนับทรัพย์สินเปรียบเทียบกับยอดจากการตรวจนับกับทะเบียนคุมและ/หรือบัญชีทรัพย์สินหรือไม่ 	 ✓ ✓ ✓ ✓		

สรุป : การควบคุมทรัพย์สิน

หน่วยงานมีการควบคุมทุกด้าน ทั้งการกำหนดผู้ใช้งานในทรัพย์สินนั้น ๆ โดยมีภารกิจอธิบายและอบรมแก่ผู้ใช้ให้เข้าใจเพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร รวมถึงบันทึกบัญชีอย่างถูกต้องและการบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทรัพย์สินของหน่วยงานมีระยะเวลาการใช้งานที่สมบูรณ์ และสามารถสนองตอบความต้องการการใช้งานได้อย่างตลอดเวลา

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๓. รายงานการเงิน</p> <p>๓.๑ ข้อมูลการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บัญชีแยกประเภทมีการบันทึกรายการถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ ▪ สามารถติดตามตรวจสอบรายการจากเอกสารประกอบรายการ หรือเอกสารเบื้องต้นไปยังบัญชีแยกประเภทหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดบัญชีย่อยกับบัญชีคุมหรือบัญชีแยกประเภทมีบัญชีย่อย หรือรายละเอียดประกอบหรือไม่ ▪ นโยบายการบัญชีเป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการสอบทานหรือตรวจสอบการบันทึกบัญชีเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการฝึกอบรมอย่างเพียงพอให้แก่เจ้าหน้าที่การเงินและการบัญชีหรือไม่ <p>๓.๒ รายงานการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ รายงานทางการเงินจัดทำขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการสอบทานและให้ความเห็นชอบรายงานทางการเงินโดยผู้มีอำนาจหรือไม่ ▪ มีการประเมินประโยชน์จากรายงานการเงินเป็นครั้งคราวหรือไม่ 		NA	เนื่องจากหน่วยงานไม่มีเงินตราของราชการหมุนเวียนจึงไม่ได้มีการรับ / จ่ายเงินสดหรือจ่ายเช็ค

สรุป : การควบคุมรายงานการเงิน
 หน่วยงานไม่มีการเปิดบัญชีเนื่องจากไม่มีเงินตราของราชการหมุนเวียนใช้จ่ายในหน่วยงาน

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



แบบสอบถามการควบคุมภายใน ชุดที่ ๓ ด้านการผลิต

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบถึงกระบวนการแปรสภาพปัจจัยการผลิตให้เป็นสินค้ามาตรฐานตามที่ต้องการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ถึงมือลูกค้าด้วยความพึงพอใจสูงสุด ผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถามชุดนี้ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารระดับกลาง หรือผู้บริหารจัดการเกี่ยวกับการผลิตที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน การดำเนินการผลิตและการบริหารคลังสินค้า

แบบสอบถามด้านการผลิต ประกอบด้วย

๑. การวางแผนการผลิต
๒. การดำเนินการผลิต
๓. การบริหารคลังสินค้า

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการผลิต

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๑. การวางแผนการผลิต</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับแผนการขายหรือไม่ ▪ มีการกำหนดมาตรฐานต่างๆ ขึ้นใช้ เช่น มาตรฐานการปฏิบัติงาน ปริมาณการใช้วัตถุดิบ หรือวัสดุสิ้นเปลืองต่อหน่วยสินค้าที่ผลิตหรือไม่ ▪ การประมาณการใช้ปัจจัยการผลิตต่างๆ สอดคล้องกับแผนการผลิตและมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ▪ การจัดอัตรากำลังสอดคล้องกับแผนการผลิตและลักษณะการปฏิบัติงาน <p>๒. การดำเนินการผลิต</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดอำนาจในการสั่งผลิตหรือไม่ ▪ มีการจัดทำใบเบิกวัสดุซึ่งมีการอนุมัติถูกต้อง และตรงกับรายการผลิตเพื่อเป็นหลักฐานและข้อมูลในการบันทึกต้นทุนการผลิตหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลแตกต่างระหว่างต้นทุนที่เกิดขึ้นจริง กับต้นทุนการผลิตหรือไม่ ▪ มีการกำหนดมาตรฐานของสินค้า และตรวจสอบกับการผลิตจริงอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบคุณภาพของสินค้าตามมาตรฐานก่อนรับผลผลิตหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน พร้อมการวิเคราะห์สาเหตุ 		NA	

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบริหารวัสดุคงคลัง เช่น วัตถุดิบ อะไหล่ และวัสดุอื่น ให้มีปริมาณพอเหมาะ อยู่เสมอด้วยวิธีการที่เหมาะสม <p>๓. การบริหารคลังสินค้า</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่และความรับผิดชอบ กันอย่างชัดเจนระหว่างการรับสินค้า การส่งสินค้า การผลิต และการบันทึกบัญชี ▪ การรับจ่ายสินค้าเข้าหรือออกจากคลัง มีเอกสารการอนุมัติโดยผู้มีอำนาจทุกครั้งหรือไม่ ▪ มีนโยบายการตรวจนับสินค้าคงเหลืออยู่เป็นประจำและสม่ำเสมอ ▪ มีการทำรายละเอียดกระทบยอดระหว่างผลที่ได้จากการตรวจนับกับบัญชีคุมสินค้า และมีการอนุมัติโดยผู้รับผิดชอบการปรับปรุงบัญชี ▪ มีมาตรการในการตรวจสอบสินค้าที่เคลื่อนไหว สินค้าที่ล้าสมัยและสินค้าขาดบัญชี ▪ มีการจัดทำประกันภัยให้ครอบคลุมมูลค่าของสินค้าที่อยู่ในคลัง 			

สรุป : การควบคุมด้านการผลิต
(จากข้อ ๑ - ๓ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าการผลิตมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพเป็นไปด้วยความประหยัด หรือไม่)

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



แบบสอบถามการควบคุมภายใน ชุดที่ ๔ ด้านอื่น ๆ

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารระดับผู้จัดการหรือกลุ่มผู้บริหาร ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร ระบบสารสนเทศและการบริหารพัสดุของหน่วย รับผิดชอบข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้

แบบสอบถามด้านอื่น ๆ ประกอบด้วย

๑. การบริหารบุคลากร

- ๑.๑ การสรรหา
- ๑.๒ ค่าตอบแทน
- ๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ
- ๑.๔ การฝึกอบรม
- ๑.๕ การปฏิบัติงานของบุคลากร
- ๑.๖ การสื่อสาร

๒. ระบบสารสนเทศ

- ๒.๑ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์
- ๒.๒ การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศ
- ๒.๓ ประโยชน์ของสารสนเทศ

๓. การบริหารพัสดุ

- ๓.๑ เรื่องทั่วไป
- ๓.๒ การกำหนดความต้องการ
- ๓.๓ การจัดหา
- ๓.๔ การตรวจรับและการชำระเงิน
- ๓.๕ การควบคุมและการแจกจ่าย
- ๓.๖ การบำรุงรักษา
- ๓.๗ การจำหน่ายพัสดุ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านอื่น ๆ

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๑. การบริหารบุคลากร</p> <p>๑.๑ การสรรหา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดทักษะและความสามารถที่จำเป็นของตำแหน่งงานสำคัญไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การสอบคัดเลือกบุคลากรเพื่อบรรจุแต่งตั้งมีการทดสอบทักษะและความสามารถตามที่กำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่งงานหรือไม่ ▪ มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างทั่วถึงในการรับสมัครบุคลากรหรือไม่ ▪ มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือกเพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่สุดหรือไม่ <p>๑.๒ ค่าตอบแทน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติเรื่องค่าตอบแทนหรือไม่ ▪ มีการบันทึกเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรและมีหัวหน้างานลงนามรับรองใบลงเวลาหรือไม่ ▪ การเลื่อนขั้นเงินเดือนมีการพิจารณาอนุมัติและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ <p>๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่ ▪ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>ดำเนินการตามระเบียบที่กลุ่มบริหารบุคคลกำหนดทุกขั้นตอน</p> <p>หน่วยงานมีการกำหนดให้เจ้าหน้าที่บันทึกเวลาในการมาปฏิบัติงานและมีการตรวจสอบทุกวัน</p> <p>หน่วยงานมีการจัดทำคำสั่งกำหนดหน้าที่อย่างชัดเจน</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ หน้าที่ความรับผิดชอบของงานที่สำคัญมีการอนุมัติโดยหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้บริหารสูงสุดหรือไม่ <p>๑.๔ การฝึกอบรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการพิจารณาความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะหรือไม่ ▪ มีการจัดสรรงบประมาณทรัพยากรเครื่องมือและการจัดฝึกอบรมให้กับบุคลากรหรือไม่ <p>๑.๕ การปฏิบัติงานของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ มีการประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดเป็นครั้งคราว และจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ▪ มีการยกย่องหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ดีกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ <p>๑.๖ การสื่อสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการสื่อสารข้อมูลคำสั่งให้บุคลากรระดับปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรสามารถส่งข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอแนะให้กับฝ่ายบริหารได้หรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ฝ่ายบริหารติดตามผลและตอบข้อเรียกร้องและข้อเสนอแนะของบุคลากรหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>มีแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี</p> <p>หน่วยงานดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการทุกขั้นตอน</p> <p>มีการพิจารณาความดีความชอบให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานดีเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ</p> <p>มีการสื่อสารข้อมูล/หรือคำสั่งโดยการประชุมปรึกษาหารือ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน</p>

สรุป : การควบคุมด้านการบริหารบุคลากร

หน่วยงานมีการดำเนินการตามระเบียบฯที่ ก.พ. กำหนด และมีการสื่อสารภายในโดยการประชุมปรึกษาหารือเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้พร้อมติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๒. ระบบสารสนเทศ</p> <p>๒.๑ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดนโยบายการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการดำเนินงานหรือไม่ ▪ มีการกำหนดนโยบายของแต่ละส่วนงานย่อยในการดูแลรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรือไม่ ▪ ผู้ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ▪ มีข้อเสนอแนะหรือให้การฝึกอบรมการใช้ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์กับผู้ใช้คนใหม่หรือไม่ ▪ เมื่ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์เกิดความเสียหายหรือทำงานไม่ได้มีการรายงานให้ทราบและมีการแก้ไขได้ทันทีหรือไม่ ▪ มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ การจัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์มีการประสานและวางแผนกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้มั่นใจว่าในระยะยาวคอมพิวเตอร์ที่จัดซื้อจะเข้ากันได้กับคอมพิวเตอร์อื่นหรือไม่ <p>๒.๒ การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>- มีการเผยแพร่คู่มือและข้อปฏิบัติสำหรับ User สำนักรงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงาน</p> <p>ผู้บริหารเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่สามารถใช้ได้ แต่อยู่ในขอบข่ายในการใช้งานในทางราชการ</p> <p>การจัดซื้อคอมพิวเตอร์ ต้องมีการวางแผนพร้อมประสานกันศูนย์เทคโนโลยีดูแลโดยตรง</p>



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ที่ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึง เพิ่มข้อมูลและโปรแกรม ▪ เพิ่มข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่สำคัญมีการ กำหนดให้จัดทำเพิ่มสำรองและเก็บ รักษาหรือไม่ ▪ มีนโยบายควบคุมความเสี่ยงจากการ ใช้อินเทอร์เน็ตหรือไม่ <p>๒.๓ ประโยชน์ของสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการประเมินประโยชน์ของรายงาน ที่ประมวลจากระบบสารสนเทศเป็นครั้ง คราวหรือไม่ ▪ ผู้ใช้ มีการสำรวจประโยชน์ของ สารสนเทศที่ได้รับเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการแจ้งให้ ผู้ใช้ ทราบเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพใหม่ๆ ของระบบ สารสนเทศอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>หน่วยงานไม่มีเพิ่มข้อมูล ส่วนกลางแต่มีข้อมูลของ แต่ละบุคคล</p> <p>มีการกำหนด Username Password ในการเข้าใช้งาน Internet ทุกเครื่อง</p>

สรุป : การควบคุมระบบสารสนเทศ
 หน่วยงานกำหนดให้นำอุปกรณ์คอมพิวเตอร์มาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง และมี
 นโยบายให้ผู้ใช้ตรวจสอบบำรุงรักษาพร้อมดูแลเพิ่มข้อมูลเป็นรายบุคคล

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>๓. การบริหารพัสดุ</p> <p>๓.๑ เรื่องทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่มิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ✓ - การจัดซื้อจัดจ้าง ✓ - การตรวจรับสินค้า / จัดจ้าง ✓ - การอนุมัติเบิกจ่ายเงิน ✓ - การบันทึกบัญชีและทะเบียน ✓ ▪ มีระเบียบจัดซื้อที่ครอบคลุมถึงเรื่องต่อไปนี้ (กรณีมิได้ใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ) <ul style="list-style-type: none"> - นโยบายการจัดซื้อ เช่น ซื้อจากผู้ขาย หรือผู้ผลิตโดยตรง ✓ - วิธีการคัดเลือก ✓ - ขั้นตอนการจัดหา ✓ - การทำสัญญา ✓ ▪ มีระบบการตรวจสอบเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระเบียบกฎเกณฑ์ที่กำหนด ✓ <p>๓.๒ การกำหนดความต้องการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีระเบียบหรือวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ✓ ▪ ผู้ใช้พัสดุ เป็นผู้กำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ✓ ▪ การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหา ได้ระบุรายการหรือประเภทพัสดุ ปริมาณพัสดุ กำหนดเวลา ต้องการอย่างละเอียดและชัดเจนหรือไม่ ✓ 			<p>มีคำสั่งแต่งตั้งถูกต้องตามระเบียบฯ</p> <p>มีการจัดทำแผนจัดซื้อประจำปี</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดระยะเวลา การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหาไว้ อย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการจัดหา เพื่อป้องกันการจัดหาโดยวิธีพิเศษโดยอ้างความเร่งด่วนหรือไม่ 	✓		
<p>๓.๓ การจัดหา</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดหาพัสดุตามที่แจ้งความต้องการไว้หรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดระยะเวลาการดำเนินการจัดหาในแต่ละวิธีไว้เหมาะสมและทันกับความต้องการหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้ขายรวมทั้งสถิติราคาและปริมาณไว้หรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จัดหาหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำราคากลางเพื่อใช้เปรียบเทียบกับราคาเสนอขายหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการเปรียบเทียบราคาซื้อครั้งล่าสุดและ / หรือราคาจากผู้ขายหลายแห่งเพื่อให้ได้ราคาที่ดีที่สุดหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การจัดหากระทำโดยหน่วยจัดหาหรือพนักงานจัดหา ตามใบแจ้งความต้องการพัสดุหรือใบอนุมัติจัดหาที่ได้รับอนุมัติแล้วหรือไม่ 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดอำนาจอนุมัติ โดยพิจารณาจากมูลค่าของพัสดุหรือบริการ เพื่อความคล่องตัวและรัดกุมในการปฏิบัติงานหรือไม่ 	✓		



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำใบสั่งซื้อและสำเนาให้ผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้ตรวจรับของ ผู้แจ้งจัดหา บัญชี หรือการเงินฯลฯ หรือไม่ ▪ กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดทำสัญญาชัดเจนและรัดกุมหรือไม่ ▪ กำหนดรูปแบบสัญญาที่เป็นมาตรฐานหรือไม่ ▪ ใบสั่งซื้อจัดทำขึ้นโดยเรียงลำดับหมายเลขไว้ล่วงหน้าและมีการอนุมัติการสั่งซื้อหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		
<p>๓.๔ การตรวจรับและการชำระเงิน</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดผู้มีอำนาจในการตรวจรับหรือไม่ ▪ พัสดุที่สำคัญหรือมูลค่าสูง ตรวจรับโดยคณะกรรมการตรวจรับ หรือพัสดุที่มีคุณภาพพิเศษ ตรวจรับโดยผู้ชำนาญในเรื่องนั้นโดยเฉพาะหรือไม่ ▪ ตรวจนับจำนวน และชนิดของพัสดุที่ได้รับกับใบสั่งซื้อหรือใบสั่งของพร้อมลงนามผู้ตรวจรับอย่างน้อย ๒ คน ร่วมกันหรือไม่ ▪ ทดสอบคุณภาพตามข้อกำหนดในใบสั่งซื้อ หรือสัญญาซื้อหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีอย่างทันกาลและได้รับการอนุมัติถูกต้องหรือไม่ ▪ มีการติดตามกับผู้ขายสำหรับสินค้าที่ชำรุดเสียหาย และได้รับไม่ครบหรือไม่ ▪ เมื่อมีการคืนสินค้า มีเอกสารลดหนี้จากผู้ขายหรือไม่ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการอนุมัติการชำระหนี้หรือไม่ ▪ กำหนดหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการตรวจจ่ายชำระหนี้หรือไม่ ▪ ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้ว จะต้องมีการทำเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์เพื่อป้องกันการจ่ายซ้ำหรือไม่ ▪ มีหลักฐานที่แสดงว่าได้มีการตรวจสอบใบส่งของกับใบสั่งซื้อในเรื่องปริมาณ ราคา ค่าขนส่ง ส่วนลด (ถ้ามี) เป็นไปตามข้อตกลงหรือไม่ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ 		
<p>๓.๕ การควบคุมและการแจกจ่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำบัญชี / ทะเบียนรับ - จ่ายพัสดุแยกเป็นประเภทและมีหลักฐานประกอบทุกรายการหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิก และลงบัญชี / ทะเบียนทุกครั้งที่มีการจ่ายพัสดุหรือไม่ ▪ การเบิกจ่ายพัสดุได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยพัสดุที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้สั่งจ่ายพัสดุหรือไม่ ▪ มีการเก็บใบเบิกจ่ายพัสดุไว้เป็นหลักฐาน เพื่อนำมาสอบย้อนความถูกต้องของพัสดुकงเหลือกับบัญชี/ทะเบียนหรือไม่ ▪ มีกรรมการ ซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่พัสดุตรวจสอบการรับ / จ่ายพัสดुकงเหลือประจำปีว่าถูกต้องครบถ้วนตรงตามบัญชี / ทะเบียน หรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการตรวจสอบการรับ - จ่ายพัสดुकงเหลือประจำปีหรือไม่ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 		

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กรณีพัสดุชำรุด เสื่อมสภาพ สูญหายหรือหมดความจำเป็นต้องใช้งาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริง และดำเนินการตามระเบียบหรือไม่ ▪ กรณีพัสดุสูญหายหรือเสียหาย ใช้การไม่ได้โดยไม่ทราบสาเหตุ มีการสอบสวนหาตัวผู้รับผิดชอบและผู้รับผิดชอบและติดตามเรียกค่าสินไหมทดแทนหรือไม่ ▪ มีการให้หมายเลขทะเบียนพัสดุหรือไม่ ▪ สถานที่จัดเก็บพัสดุ มีการแต่งตั้งเวรยามรักษาความปลอดภัยหรือไม่ ▪ สถานที่จัดเก็บพัสดุ มีการประกันภัยไว้หรือไม่ ▪ มีสถานที่จัดเก็บพัสดุเพียงพอหรือไม่ <p>๓.๖ การบำรุงรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำแผนการบำรุงรักษาพัสดุหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการบำรุงรักษาเป็นไปตามแผนหรือไม่ ▪ มีการจัดฝึกอบรมหรือมีคู่มือการบำรุงรักษาให้แก่ผู้ใช้พัสดุหรือไม่ ▪ มีการพิจารณาข้อเปรียบเทียบการบำรุงรักษาระหว่างการดำเนินงานเอง และการจ้างหน่วยงานภายนอกหรือไม่ <p>๓.๗ การจำหน่ายพัสดุ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการรายงานพัสดุที่หมดความจำเป็นหรือหากใช้ต่อไปจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากและพัสดุที่สูญหายต่อผู้ 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		
		NA	



คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>มีอำนาจเพื่อพิจารณาให้จำหน่ายพัสดุหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำรายงานการจำหน่ายพัสดุออกจากบัญชีหรือไม่ 		NA	

สรุป : การควบคุมการบริหารพัสดุ

หน่วยงานดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ อย่างเคร่งครัด และมีการจัดทำแผนในการจัดซื้อ / จัดหาพัสดุประจำปี / ควบคุมการใช้วัสดุ พร้อมบริหารจัดการวัสดุให้เพียงพอต่อการใช้งาน อีกทั้งมีการตรวจสอบพัสดุประจำปีพร้อมรายงานผลตามระเบียบที่กำหนด

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....



(ตัวอย่าง) ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง (Likelihood : L)

โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				
		ความถี่จะเกิดข้อผิดพลาด ในการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย:ปี/ครั้ง)	โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์	ความถี่ในการทบทวน การปฏิบัติงาน	ความถี่ในการควบคุม ติดตาม และตรวจสอบ โดยผู้บังคับบัญชา/หน่วยงานอื่น	การมีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ
สูงมาก	5	1 เดือนต่อครั้ง หรือมากกว่าต่อเดือน	เกิดขึ้นเกือบแน่นอน (Almost Certain)	มากกว่า 1 ปี	มากกว่า 1 เดือน	ไม่มีทั้ง 2 อย่างและไม่ถือปฏิบัติ
สูง	4	1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง	น่าจะเกิดเหตุการณ์ (Likely)	ทุก 1 ปี	ทุก 1 เดือน	มีอย่างใดอย่างหนึ่งแต่ไม่ถือปฏิบัติ
ปานกลาง	3	1 ปีต่อครั้ง	เป็นไปได้ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Possible)	ทุก 6 เดือน	ทุก 3 สัปดาห์	มีทั้ง 2 อย่าง แต่ปฏิบัติตามอย่างใด อย่างหนึ่งหรือไม่ถือปฏิบัติ
น้อย	2	2-3 ปีต่อครั้ง	ไม่น่าเป็นไปได้ (Unlikely)	ทุก 3 เดือน	ทุก 2 เดือน	มีอย่างใดอย่างหนึ่งและมีการปฏิบัติตาม
น้อยมาก	1	4-5 ปีต่อครั้ง หรือมากกว่า	เกิดขึ้นได้ยาก (Rare)	ทุกเดือน	ทุกสัปดาห์	มีทั้ง 2 อย่างและมีการปฏิบัติตาม

(ตัวอย่าง) ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence : C)

ผลกระทบต่อ องค์กร	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับความเสียหาย/ผลกระทบต่อองค์กร (C)				
		งบประมาณ/สูญเสียเงิน	สูญเสียทรัพย์สิน	สูญเสียผลการปฏิบัติงาน	ผลกระทบต่อภาพลักษณ์ หน่วยงานโดยพิจารณาผลการ สำรวจทัศนคติที่ได้รับ/ข่าวสาร จากสื่อมวลชนในเชิงลบ	ชื่อเสียงและภาพลักษณ์
สูงมาก	5	> 50% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย > 50%	ความพึงพอใจ \leq 20% หรือ \geq 5 ข่าว	มีผลกระทบสูงมาก
สูง	4	21 – 50% ของงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	สูญเสียทรัพย์สินจำนวนมาก	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 21 – 50%	ความพึงพอใจ 21 – 40% หรือ 4 ข่าว	ผลกระทบสูง
ปานกลาง	3	11 – 20% ของงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินสูญเสียหรือ เสียหาย	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 11 – 20%	ความพึงพอใจ 41 – 60% หรือ 3 ข่าว	มีผลกระทบปานกลาง
น้อย	2	5 – 10% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินสูญเสียหรือ เสียหายน้อย	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 5 – 10%	ความพึงพอใจ 61 – 80% หรือ 2 ข่าว	มีผลกระทบน้อย
น้อยมาก	1	10% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	เล็กน้อยหรือไม่กระทบกับ ทรัพย์สิน	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย ไม่เกิน 5%	ความพึงพอใจ > 80% หรือ 1 ข่าว	มีผลกระทบน้อยมาก

(ตัวอย่าง) ตารางที่ 3 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence : C) (ต่อ)

ผลกระทบต่อ องค์กร	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับความเสียหาย/ผลกระทบต่อองค์กร (C)				
		จำนวนผู้ร้องเรียน (ต่อเดือน)	หยุดให้บริการ	เหตุการณ์ (นโยบาย)	ความปลอดภัย / อันตรายต่อชีวิต	จำนวนบุคลากร / ผู้ให้บริการ / ผู้ที่ได้รับความเสียหายหรือผลกระทบ
สูงมาก	5	7 รายขึ้นไป	มากกว่า 1 เดือน	เสียหายมากที่สุด / ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	มีผู้ตายหลายคนหรือเสียหายอย่าง ต่อเนื่อง	กระทบผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด และผู้อื่นมากมาย
สูง	4	5 – 6 ราย	1 อาทิตย์ – 1 เดือน	บรรลุเป้าหมายต่ำกว่ามาก	ตายหรือมีผู้บาดเจ็บสาหัส	กระทบผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด และผู้อื่นบางส่วน
ปานกลาง	3	3 – 5 ราย	น้อยกว่า 1 วัน – 1 อาทิตย์	บรรลุนโยบาย / ต่ำกว่าเป้าหมาย ปานกลาง	มีผู้บาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาทาง การแพทย์	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งหมด
น้อย	2	1 – 2 ราย	ครึ่งวัน – 1 วัน	บรรลุนโยบาย / ต่ำกว่าเป้าหมาย เล็กน้อย	มีผู้บาดเจ็บเล็กน้อย / ให้การรักษาเบื้องต้น	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งหมดเป็นส่วนใหญ่
น้อยมาก	1	ไม่มีเลย	น้อยกว่าครึ่งวัน	นโยบายบรรลุเป้าหมาย / บรรลุ เกินเป้าหมาย	ไม่ได้รับบาดเจ็บ / เหตุเดือรื้อน / เกิดความรำคาญ	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง บางราย

บัญชีความเสี่ยง

ของหน่วยงาน.....

ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ประเภทความเสี่ยง (S / O / F / C)

ลำดับ ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง	คะแนนการประเมินความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง (สูงมาก/สูง)	ผู้รับผิดชอบ
		โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน		

ชื่อผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....



หน่วยงาน(๑).....

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕.....(๒).....

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ

ชื่อผู้รายงาน(๑๐).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(๑๑).....

วันที่.....(๑๒)..... //.....



คำอธิบายแบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย
(แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)

- (๑) ระบุชื่อส่วนงานย่อยที่ประเมินผลการควบคุมภายใน
- (๒) ระบุวันเดือนปีสิ้นสุดรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีประเมินผลการควบคุมภายใน
“สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด.....ถึง.....”
- (๓) ระบุภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงาน หรือภารกิจอื่นๆ
ที่สำคัญของหน่วยงานและวัตถุประสงค์ของภารกิจดังกล่าวที่ประเมิน
- (๔) ระบุความเสี่ยงสำคัญของแต่ละภารกิจ
- (๕) ระบุการควบคุมภายในของแต่ละภารกิจเพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยง เช่น ขั้นตอน
วิธีปฏิบัติงาน กฎเกณฑ์
- (๖) ระบุผลการประเมินการควบคุมภายในว่ามีความเพียงพอและปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่องหรือไม่
- (๗) ระบุความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละภารกิจ
- (๘) ระบุการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๗) ในปีงบประมาณ
หรือปีปฏิทินถัดไป
- (๙) ระบุชื่อส่วนงานย่อยที่รับผิดชอบการปรับปรุงการควบคุมภายใน และกำหนดเสร็จ
- (๑๐) ลงลายมือชื่อหัวหน้าส่วนงานย่อย
- (๑๑) ระบุตำแหน่งหัวหน้าส่วนงานย่อย
- (๑๒) ระบุ วัน เดือน ปีที่รายงาน

หน่วยงาน(๑).....

รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด.....(๒)..... ถึง

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุง การควบคุมภายใน	(๗) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนด เสร็จ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและ สรุปผลการประเมิน/ ข้อคิดเห็น

สถานะดำเนินการ

- ☆ = ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด
- X = ยังไม่ได้ดำเนินการ
- = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลายมือชื่อ(๑๐).....

ตำแหน่ง(๑๑).....

วันที่(๑๒)..... เดือนพ.ศ.



คำอธิบายแบบรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
(แบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)

- (๑) ระบุชื่อส่วนงานย่อยที่ประเมินผลการควบคุมภายใน
- (๒) ระบุวันเดือนปีสิ้นสุดรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่จะประเมินผลการควบคุมภายใน (รอบ.....เดือน) “สำหรับระยะเวลาดำเนินการสิ้นสุดถึง”
- (๓) ระบุภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการดำเนินงาน หรือภารกิจอื่นๆที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ และวัตถุประสงค์ของภารกิจดังกล่าวที่ประเมิน
- (๔) ระบุการควบคุมภายในของแต่ละภารกิจ เพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยง เช่น ขั้นตอน วิธีปฏิบัติงาน กฎเกณฑ์
- (๕) ระบุความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละภารกิจ
- (๖) ระบุการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๕) ในปีงบประมาณ หรือปีปฏิทินถัดไป
- (๗) ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบการปรับปรุงการควบคุมภายใน และกำหนดเสร็จ
กรณีการจัดทำรายงานในระดับกระทรวงหรือในภาพรวมของจังหวัดให้ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐ
ในระดับหน่วยงานของรัฐ เช่น กรม ก. สำนักงาน ข. เป็นต้น
- (๘) ระบุสถานะดำเนินการ
- (๙) ระบุวิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน / ข้อคิดเห็น
- (๑๐) ลงลายมือชื่อคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
- (๑๑) ระบุตำแหน่งของคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
- (๑๒) ระบุ วัน เดือน ปีที่รายงาน

แบบฟอร์มรายงานต่างๆ ระดับกรมสุขภาพจิต

หน่วยงาน.....(๑).....

รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด(๒).....

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
<p>๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม</p> <p>๑.๑ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม</p> <p>๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความโปร่งใสและมีความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน</p> <p>๑.๓ หัวหน้าหน่วยงานจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล</p> <p>๑.๔ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน</p> <p>๑.๕ หน่วยงานกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายในเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน</p> <p>๒. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>๒.๑ หน่วยงานระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายใน ของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์</p> <p>๒.๒ หน่วยงานระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐและวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น</p>	

<p style="text-align: center;">(๓)</p> <p style="text-align: center;">องค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p>	<p style="text-align: center;">(๔)</p> <p style="text-align: center;">ผลการประเมิน / ข้อเสนอ</p>
<p>๒.๓ หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริตเพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>๒.๔ หน่วยงานระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน</p> <p>๓. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>๓.๑ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้</p> <p>๓.๒ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>๓.๓ หน่วยงานจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง</p> <p>๔. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>๔.๑ หน่วยงานมีการจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพเพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p> <p>๔.๒ หน่วยงานมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p> <p>๔.๓ หน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด</p>	

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
<p>๕. กิจกรรมการติดตามผล</p> <p>๕.๑ หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p> <p>๕.๒ หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม</p>	

ผลการประเมินโดยรวม (๕)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อ.....(๖).....

ตำแหน่ง(๗).....

วันที่.....(๘).....เดือน.....พ.ศ.....



คำอธิบายแบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
(แบบ ปค. ๔)

- (๑) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (๒) ระบุวันเดือนปีสิ้นรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
- (๓) ระบุองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ
- (๔) ระบุผลการประเมิน/ข้อสรุปของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในพร้อมความเสี่ยงที่ยังมีอยู่/จุดอ่อน
- (๕) สรุปผลการประเมินโดยรวมขององค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง ๕ องค์ประกอบ
- (๖) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๗) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๘) ระบุวันเดือนปีที่รายงาน

(ตัวอย่าง) ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง (Likelihood : L)

โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง				
		ความถี่จะเกิดข้อผิดพลาด ในการปฏิบัติงาน (เฉลี่ย:ปี/ครั้ง)	โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์	ความถี่ในการทบทวน การปฏิบัติงาน	ความถี่ในการควบคุม ติดตาม และตรวจสอบ โดยผู้บังคับบัญชา/หน่วยงานอื่น	การมีระเบียบและคู่มือปฏิบัติ
สูงมาก	5	1 เดือนต่อครั้ง หรือมากกว่าต่อเดือน	เกิดขึ้นเกือบแน่นอน (Almost Certain)	มากกว่า 1 ปี	มากกว่า 1 เดือน	ไม่มีทั้ง 2 อย่างและไม่ถือปฏิบัติ
สูง	4	1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง	น่าจะเกิดเหตุการณ์ (Likely)	ทุก 1 ปี	ทุก 1 เดือน	มีอย่างใดอย่างหนึ่งแต่ไม่ถือปฏิบัติ
ปานกลาง	3	1 ปีต่อครั้ง	เป็นไปได้ที่จะเกิดเหตุการณ์ (Possible)	ทุก 6 เดือน	ทุก 3 สัปดาห์	มีทั้ง 2 อย่าง แต่ปฏิบัติตามอย่างใด อย่างหนึ่งหรือไม่ถือปฏิบัติ
น้อย	2	2-3 ปีต่อครั้ง	ไม่น่าเป็นไปได้ (Unlikely)	ทุก 3 เดือน	ทุก 2 เดือน	มีอย่างใดอย่างหนึ่งและมีการปฏิบัติตาม
น้อยมาก	1	4-5 ปีต่อครั้ง หรือมากกว่า	เกิดขึ้นได้ยาก (Rare)	ทุกเดือน	ทุกสัปดาห์	มีทั้ง 2 อย่างและมีการปฏิบัติตาม

(ตัวอย่าง) ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence : C)

ผลกระทบต่อ องค์กร	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับความเสียหาย/ผลกระทบต่อองค์กร (C)				
		งบประมาณ/สูญเสียเงิน	สูญเสียทรัพย์สิน	สูญเสียผลการปฏิบัติงาน	ผลกระทบต่อภาพลักษณ์ หน่วยงานโดยพิจารณาผลการ สำรวจทัศนคติที่ได้รับ/ข่าวสาร จากสื่อมวลชนในเชิงลบ	ชื่อเสียงและภาพลักษณ์
สูงมาก	5	> 50% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินเสียหายทั้งหมด	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย > 50%	ความพึงพอใจ \leq 20% หรือ \geq 5 ข่าว	มีผลกระทบสูงมาก
สูง	4	21 – 50% ของงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	สูญเสียทรัพย์สินจำนวนมาก	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 21 – 50%	ความพึงพอใจ 21 – 40% หรือ 4 ข่าว	ผลกระทบสูง
ปานกลาง	3	11 – 20% ของงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินสูญเสียหรือ เสียหาย	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 11 – 20%	ความพึงพอใจ 41 – 60% หรือ 3 ข่าว	มีผลกระทบปานกลาง
น้อย	2	5 – 10% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	ทรัพย์สินสูญเสียหรือ เสียหายน้อย	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย 5 – 10%	ความพึงพอใจ 61 – 80% หรือ 2 ข่าว	มีผลกระทบน้อย
น้อยมาก	1	10% ของงบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	เล็กน้อยหรือไม่กระทบกับ ทรัพย์สิน	มีผลแตกต่างจากเป้าหมาย ไม่เกิน 5%	ความพึงพอใจ > 80% หรือ 1 ข่าว	มีผลกระทบน้อยมาก

(ตัวอย่าง) ตารางที่ 3 เกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (Consequence : C) (ต่อ)

ผลกระทบต่อ องค์กร	ระดับคะแนน	ประเด็น/องค์ประกอบสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาระดับความเสียหาย/ผลกระทบต่อองค์กร (C)				
		จำนวนผู้ร้องเรียน (ต่อเดือน)	หยุดให้บริการ	เหตุการณ์ (นโยบาย)	ความปลอดภัย / อันตรายต่อชีวิต	จำนวนบุคลากร / ผู้ให้บริการ / ผู้ที่ได้รับความเสียหายหรือผลกระทบ
สูงมาก	5	7 รายขึ้นไป	มากกว่า 1 เดือน	เสียหายมากที่สุด / ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	มีผู้ตายหลายคนหรือเสียหายอย่าง ต่อเนื่อง	กระทบผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด และผู้อื่นมากมาย
สูง	4	5 – 6 ราย	1 อาทิตย์ – 1 เดือน	บรรลุเป้าหมายต่ำกว่ามาก	ตายหรือมีผู้บาดเจ็บสาหัส	กระทบผู้เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งหมด และผู้อื่นบางส่วน
ปานกลาง	3	3 – 5 ราย	น้อยกว่า 1 วัน – 1 อาทิตย์	บรรลุนโยบาย / ต่ำกว่าเป้าหมาย ปานกลาง	มีผู้บาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาทาง การแพทย์	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งหมด
น้อย	2	1 – 2 ราย	ครึ่งวัน – 1 วัน	บรรลุนโยบาย / ต่ำกว่าเป้าหมาย เล็กน้อย	มีผู้บาดเจ็บเล็กน้อย / ให้การรักษาเบื้องต้น	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งหมดเป็นส่วนใหญ่
น้อยมาก	1	ไม่มีเลย	น้อยกว่าครึ่งวัน	นโยบายบรรลุเป้าหมาย / บรรลุ เกินเป้าหมาย	ไม่ได้รับบาดเจ็บ / เหตุเดือรื้อน / เกิดความรำคาญ	กระทบเฉพาะกลุ่มผู้เกี่ยวข้องโดยตรง บางราย

บัญชีความเสี่ยง ของกรมสุขภาพจิต

ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ประเภทความเสี่ยง (S / O / F / C)

ลำดับ ความเสี่ยง	รายการความเสี่ยง	คะแนนการประเมินความเสี่ยง			ระดับความเสี่ยง (สูงมาก/สูง)	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
		โอกาส	ผลกระทบ	คะแนน		

ชื่อผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

หน่วยงาน(๑).....

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕.....(๒).....

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ

ชื่อผู้รายงาน(๑๐).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(๑๑).....

วันที่.....(๑๒)..... //.....



คำอธิบายแบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
(แบบ ปค. ๕)

- (๑) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (๒) ระบุวันเดือนปีสั้นรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่ประเมินผลการควบคุมภายใน
- (๓) ระบุภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการดำเนินงาน หรือภารกิจอื่นๆที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ และวัตถุประสงค์ของภารกิจดังกล่าวที่ประเมิน
- (๔) ระบุความเสี่ยงสำคัญของแต่ละภารกิจ
- (๕) ระบุการควบคุมภายในของแต่ละภารกิจเพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยง เช่น ขั้นตอนวิธีปฏิบัติงาน กฎเกณฑ์
- (๖) ระบุผลการประเมินการควบคุมภายในว่ามีความเพียงพอและปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่องหรือไม่
- (๗) ระบุความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละภารกิจ
- (๘) ระบุการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๗) ในปีงบประมาณ หรือปีปฏิทินถัดไป
- (๙) ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบการปรับปรุงการควบคุมภายใน กรณีการจัดทำรายงานในระดับกระทรวงหรือในภาพรวมของจังหวัดให้ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐในระดับหน่วยงานของรัฐ เช่น กรม ก. สำนักงาน ข. เทศบาลตำบล ค. เป็นต้น
- (๑๐) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๑๑) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๑๒) ระบุ วัน เดือน ปีที่รายงาน

หน่วยงาน(๑).....

รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด.....(๒)..... ถึง

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุง การควบคุมภายใน	(๗) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนด เสร็จ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและ สรุปผลการประเมิน/ ข้อคิดเห็น

- สถานะดำเนินการ
- ☆ = ดำเนินการแล้วเสร็จ
- ✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด
- X = ยังไม่ได้ดำเนินการ
- = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลายมือชื่อ(๑๐).....
ตำแหน่ง(๑๑).....
วันที่(๑๒)..... เดือนพ.ศ.



คำอธิบายแบบรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
(แบบติดตาม ปค. ๕)

- (๑) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินผลการควบคุมภายในในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (๒) ระบุวันเดือนปีสิ้นสุดรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่จะประเมินผลการควบคุมภายใน (รอบ.....เดือน) “สำหรับระยะเวลาดำเนินการสิ้นสุดถึง”
- (๓) ระบุภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐ หรือภารกิจตามแผนการดำเนินงาน หรือภารกิจอื่นๆที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ และวัตถุประสงค์ของภารกิจดังกล่าวที่ประเมิน
- (๔) ระบุการควบคุมภายในของแต่ละภารกิจ เพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยง เช่น ขั้นตอน วิธีปฏิบัติงาน กฎเกณฑ์
- (๕) ระบุความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละภารกิจ
- (๖) ระบุการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๕) ในปีงบประมาณ หรือปีปฏิทินถัดไป
- (๗) ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบการปรับปรุงการควบคุมภายใน และกำหนดเสร็จ
กรณีการจัดทำรายงานในระดับกระทรวงหรือในภาพรวมของจังหวัดให้ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐ
ในระดับหน่วยงานของรัฐ เช่น กรม ก. สำนักงาน ข. เป็นต้น
- (๘) ระบุสถานะดำเนินการ
- (๙) ระบุวิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน / ข้อคิดเห็น
- (๑๐) ลงลายมือชื่อคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
- (๑๑) ระบุตำแหน่งของคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
- (๑๒) ระบุ วัน เดือน ปีที่รายงาน

**หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน
(ระดับหน่วยงานของรัฐ)**

เรียน(๑).....

.....(๒)..... ได้ประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
สำหรับปีสิ้นสุดวันที่(๓)..... เดือน..... พ.ศ. ด้วยวิธีการที่หน่วยงาน
กำหนดซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติ การควบคุม
ภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า
ภารกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล
ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน และไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันทเวลา และโปร่งใส
รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการประเมินดังกล่าว(๔)..... เห็นว่า การควบคุม
ภายในของหน่วยงานมีความเพียงพอ ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง
ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ภายใต้
การกำกับดูแลของ(๕).....

ลายมือชื่อ.....(๖).....

ตำแหน่ง.....(๗).....

วันที่.....(๘)..... เดือน..... พ.ศ.

กรณีมีความเสี่ยงสำคัญ และกำหนดจะดำเนินการปรับปรุงการควบคุมภายในสำหรับความเสี่ยง
ดังกล่าวในปีงบประมาณ/ปีปฏิทินถัดไป ให้อธิบายเพิ่มเติมในวรรคสาม ดังนี้

อย่างไรก็ดี มีความเสี่ยงและได้กำหนดปรับปรุงการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณหรือ
ปีปฏิทินถัดไป สรุปได้ดังนี้

๑. ความเสี่ยงที่มีอยู่ที่ต้องกำหนดปรับปรุงการควบคุมภายใน (๙)

๑.๑.....

๑.๒.....

๒. การปรับปรุงการควบคุมภายใน (๑๐)

๒.๑.....

๒.๒.....

**คำอธิบายแบบหนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน
(ระดับหน่วยงานของรัฐ) (แบบ ปค. ๑)**

- (๑) ระบุตำแหน่งผู้กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐ (เช่น คณะกรรมการรัฐวิสาหกิจ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ หัวหน้าสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด) หรือปลัดกระทรวงเจ้าสังกัดของหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี
- (๒) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (๓) ระบุวันเดือนปีสิ้นสุดรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่ได้ประเมินผลการควบคุมภายใน
- (๔) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (๕) ระบุตำแหน่งผู้กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐ (เช่น คณะกรรมการรัฐวิสาหกิจ ผู้ว่าราชการจังหวัด) หรือปลัดกระทรวงเจ้าสังกัดของหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี
- (๖) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๗) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๘) ระบุวันเดือนปีที่รายงาน
- (๙) ระบุความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละภารกิจ
- (๑๐) ระบุการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๙) ในปีงบประมาณหรือปีปฏิทินถัดไป

รายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน

เรียน(๑).....

ผู้ตรวจสอบภายในของ.....(๒)..... ได้สอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่(๓)..... เดือนพ.ศ.ด้วยวิธีการสอบทานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า ภารกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน และไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันเวลา และโปร่งใส รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการสอบทานดังกล่าว ผู้ตรวจสอบภายในเห็นว่า การควบคุมภายในของ.....(๔)..... มีความเพียงพอ ปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

ลายมือชื่อ.....(๕).....

ตำแหน่ง.....(๖).....

วันที่.....(๗)..... เดือน.....พ.ศ.

กรณีได้สอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในแล้ว มีข้อตรวจพบหรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความเสี่ยง และการควบคุมภายในหรือการปรับปรุงการควบคุมภายในสำหรับความเสี่ยงดังกล่าว ให้รายงานข้อตรวจพบหรือข้อสังเกตดังกล่าวในวรรคสาม ดังนี้

อย่างไรก็ดี มีข้อตรวจพบและหรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความเสี่ยง การควบคุมภายในและหรือการปรับปรุงการควบคุมภายใน สรุปได้ดังนี้

๑. ความเสี่ยง (๘)

๑.๑.....

๑.๒.....

๒. การควบคุมภายในและหรือการปรับปรุงการควบคุมภายใน (๙)

๒.๑.....

๒.๒.....

คำอธิบายแบบรายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน
(แบบ ปค. ๖)

- (๑) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (๒) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐ
- (๓) ระบุวันเดือนปีสิ้นรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่ประเมินผลการควบคุมภายใน ซึ่งผู้ตรวจสอบภายในดำเนินการสอบทานการประเมินดังกล่าว
- (๔) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐ
- (๕) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายใน
- (๖) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายใน
- (๗) ระบุวันที่รายงาน
- (๘) ระบุข้อตรวจพบและหรือข้อสังเกตของผู้ตรวจสอบภายในเกี่ยวกับความเสี่ยง
- (๙) ระบุข้อตรวจพบและหรือข้อสังเกตของผู้ตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการควบคุมภายในและหรือการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงตาม (๘)

คณะผู้จัดทำ

คู่มือ การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน กรมสุขภาพจิต

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

1. นางสาวอลิสา อุดมวีระเกษม ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
2. นางสาวอภิญญา สัตยากุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

กลุ่มตรวจสอบภายใน

1. นางสาวอรอนงค์ มหุดติการ หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน
2. นางสาวสมจิตต์ ชันธครุฑ นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ
3. นางสาวกุลธิตา หรือเจริญ นักวิชาการตรวจสอบภายใน