

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน และคณะกรรมการควบคุมภายในครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมพญาพาลีศรีนครคีตขิน ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

รายชื่อผู้มาประชุม จำนวน ๑๗ ท่าน

คณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงาน จำนวน ๗ ท่าน

๑. นางสาวฝน	สายสุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธานคกก.ตรวจสอบภายใน
๒. นางนันทิตา	วงศ์สุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. น.ส.วิมล	สายสุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางนภสร	ข้าพงษ์	พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน	กรรมการ
๕. นางขวัญตา	สิงห์นิกร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางศรีสุดา	เรืองวุฒิเดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. รอ.หญิงสุรางคณา	ประเสริฐศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการควบคุมภายใน ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน จำนวน ๑๐ ท่าน

๑. นางศรีสุดา	บุญขยาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธานคกก.ควบคุมภายใน
๒. น.ส.กอบแก้ว	ขันตี	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางจิตติณัฐ	จุมโธสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสุพิชญา	ไชยรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวประภัสสร	จินานุรักษ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางจงกล	บุตรยี่	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๗. นางสาวพรไพริน	พรมवाद	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางสาวสุนิสา	ใจทัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายสุรรัตน์	เสริมทรง	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๐. นางชิตชนก	บุตรวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ/ เลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒ ท่าน

คณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงาน จำนวน ๒ ท่าน

๑. น.ส.ศรินทร	ปัญญาทองคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ลาป่วย
๒. นางสาวศิริพร	พุลทอง	นิติกร	ไปราชการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ การชี้แจง template ตัวชี้วัด ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง โดยคุณศรีสุดา บุญขยาย

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตัวชี้วัดของคณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงาน และคณะกรรมการควบคุมภายใน ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ที่จะต้องดำเนินการ คือตัวชี้วัด ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วยตัวชี้วัดย่อย ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการ ระดับหน่วยงาน

ระยะเวลาประเมินผล รอบที่ ๑ : ๕ เดือนแรก (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) และรอบที่ ๒ : ๕ เดือนหลัง (มีนาคม ๒๕๖๔ - กรกฎาคม ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน
เจ้าภาพตัวชี้วัด คือ คณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงานและคณะกรรมการควบคุมภายใน ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน

ค่านิยม

๑. การดำเนินงานตรวจสอบภายใน หมายความว่า กิจกรรมการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้ เป็นไปด้วยความถูกต้อง มีระบบควบคุมภายในที่รัดกุม มีประสิทธิภาพ และเป็นการป้องกันข้อบกพร่องหรือ ข้อผิดพลาดเบื้องต้นที่อาจเกิดขึ้นได้ทันเวลา เพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมิน และปรับปรุง ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ โดยผู้ตรวจสอบ

- ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน การตรวจสอบการควบคุมภายในเบื้องต้นของหน่วยงาน
- ผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย การตรวจสอบภายในประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานหน่วยงาน

- ผู้ตรวจสอบหน่วยงานตรวจสอบภายนอก สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (ส.ต.ง.) คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ภาคราชการ (ค.ต.ป.) คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.)

๒. การควบคุมภายใน หมายความว่า กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมด้านการดำเนินงานด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ โดยบุคลากรทุกคนต้องมีส่วนร่วมประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ประกอบด้วย


- ๑) สภาพแวดล้อมการควบคุม
- ๒) การประเมินความเสี่ยง
- ๓) กิจกรรมการควบคุม
- ๔) สารสนเทศและการสื่อสาร
- ๕) กิจกรรมการติดตามผล

โดยจัดทำแบบรายงานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการระดับกรมกำหนด ดังนี้

- รายงานการควบคุมภายใน สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๓ ที่ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน ที่นำขึ้นเว็บไซต์ระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๒๐ ต.ค.๖๓ ดังนี้ แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย รอบระยะเวลา ๑๒ เดือน, แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย, แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย และตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- รายงานแบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๔ ที่ผ่าน
 ความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์ระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน
 ภายในวันที่ ๓๐ เม.ย.๖๔

การชี้แจงตัวชี้วัดและการมอบหมายการดำเนินงาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มิติที่ประชุม
๑	Assessment : มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา				
	มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และ ความรู้ที่นำมาใช้ในการ ดำเนินงานตัวชี้วัด - รายการผลการวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล o รายงานผลการตรวจสอบของ ผู้ตรวจสอบภายในประจำ หน่วยงาน ผู้ตรวจสอบภายใน กรมอนามัย ผู้ตรวจสอบภายนอก ส.ต.ง, ค.ต.ป, ป.ป.ช, ป.ป.ท o การควบคุมภายในของ หน่วยงาน	รายการผลการวิเคราะห์ การตรวจสอบภายใน และการควบคุมภายใน (๐.๕ คะแนน)	๐.๕	๑. นำข้อมูลจากรายงานผลการตรวจสอบ ของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย และควบคุม ภายในของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓- ปัจจุบัน มาวิเคราะห์ข้อมูลตามหลัก ORC ด้านการดำเนินงาน (Operations Objectives) ด้านการรายงาน (Reporting Objectives) ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance Objectives) ซึ่งรายงานการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย  ๒. วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การกำหนด มาตรการและประเด็นความรู้	๑. -คกก.ตรวจสอบ ภายใน นำข้อมูลการ ตรวจสอบภายใน หน่วยงาน มาวิเคราะห์ ข้อมูล -คกก.ควบคุมภายใน นำรายงานการ ตรวจสอบภายใน และ นำข้อมูลการควบคุม ภายในมาวิเคราะห์ ข้อมูล -ครอบคลุมความพึง พอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วย โดยส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๑ มี.ค. ๖๔ ๒. มอบคุณชิดชนก บุตรวงศ์ สรุปราย มอบหมายงานให้ คณะกรรมการทราบอีก ครั้ง
๒	Advocacy & Intervention : มีข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองรับการแก้ปัญหา				
	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและ ประเด็นความรู้จากข้อมูลที่ได้ จากการวิเคราะห์	๒. กำหนดมาตรการ ดำเนินการแก้ไข การตรวจสอบ ภายในและการ ควบคุมภายใน (๐.๕ คะแนน) ๒.๑ มีมาตรการเพื่อ การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตัวชี้วัด โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB (๐.๒๕ คะแนน) ๒.๒ มีประเด็นความรู้ ที่ให้แก่บุคลากร เพื่อการขับเคลื่อน การดำเนินงาน	๐.๕	๒. นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ มา กำหนด มาตรการดำเนินการแก้ไขการตรวจสอบ ภายในและการควบคุมภายใน พร้อมเหตุผล ประกอบ ๒.๑ กำหนดมาตรการโดยใช้กลยุทธ์ PIRAB พร้อมเหตุผลประกอบในการกำหนดมาตรการ ๒.๒ กำหนดประเด็นความรู้ให้แก่บุคลากรใน การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พร้อมเหตุผลประกอบในการกำหนดประเด็น ความรู้	๑. คณะกรรมการ ตรวจสอบภายในและ คณะกรรมการควบคุม ภายใน ดำเนินการ กำหนดมาตรการ โดย ใช้กลยุทธ์ PIRAB และกำหนดประเด็น ความรู้ พร้อมเหตุผล ประกอบ ๒. มอบคุณชิดชนก บุตรวงศ์ ดำเนินการ สร้างแบบฟอร์มการ กำหนดมาตรการและ ประเด็นความรู้ตาม หลัก PIRAB ๓. กำหนดคลังหลักฐาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มิติที่ประชุม
		ตัวชี้วัด (๐.๑๕ คะแนน) ๒.๓ มีเหตุผล ประกอบในการ กำหนดมาตรการ และประเด็นความรู้ (๐.๑๐ คะแนน)			ภายในวันที่ ๑๑ ม.ค. ๖๔
๓	Management and Governance				
	- มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	๓. แผนการขับเคลื่อนการตรวจสอบภายในและการควบคุมภายใน (๐.๕ คะแนน) ๓.๑ มีแผนการขับเคลื่อน (๐.๑๕ คะแนน) ประกอบด้วย ๑) แผนการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานและแผนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัยและผู้ตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก ๒) แผนการควบคุมภายใน ๓.๒ มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (๐.๑๐ คะแนน) ๓.๓ มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป (๐.๒๕คะแนน)	๐.๕	๓. จัดทำแผนการขับเคลื่อนการตรวจสอบภายในและการควบคุมภายในดังนี้ ๓.๑ แผนการขับเคลื่อนของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน และแผนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย และผู้ตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก ๓.๒ แผนการขับเคลื่อนการควบคุมภายใน ๓.๓ รายงานผลตามแผนการขับเคลื่อน ๓.๔ สรุปการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและ นำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป	๑. มอบคณะกรรมการตรวจสอบภายในดำเนินการจัดทำแผนการขับเคลื่อนของผู้ตรวจสอบภายใน และแผนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย ๒. มอบคณะกรรมการควบคุมภายในดำเนินการจัดทำแผนการขับเคลื่อนการควบคุมภายใน ๓. คณะกรรมการทั้ง ๒ ชุด รวบรวมหลักฐานตามแผนการขับเคลื่อน ส่งให้คุณชิตชนก บุตรวงษ์ รายงานในระบบDOC ๔. ใช้การประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายในและคณะกรรมการควบคุมภายใน กำกับติดตามตัวชี้วัด ๒.๑.๑ ๕. มอบคุณชิตชนก บุตรวงษ์ สรุปการประชุมและนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน
๔	Output				
	Output ผลผลิตร้อยละของจำนวนผลผลิตได้ครบตามมาตรการและแผนการขับเคลื่อนที่กำหนด	๔. ร้อยละของจำนวนผลผลิตได้ครบตามมาตรการและแผนการขับเคลื่อนที่กำหนด	๐.๕	มีสรุปผลการดำเนินงานครบตามจำนวนมาตรการที่กำหนด และมีสรุปผลการดำเนินงานครบตามที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน	๑. การวัดผล output ให้สรุปผลในสรุปรายงานการประชุม

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มิติที่ประชุม																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>0.1</th> <th>0.2</th> <th>0.3</th> <th>0.4</th> <th>0.5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละผลผลิต ให้คะแนน มากตามและ แผนการที่ ชัดเจนที่กำหนด</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>90</td> <td>95</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนนที่ได้	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	ร้อยละผลผลิต ให้คะแนน มากตามและ แผนการที่ ชัดเจนที่กำหนด	80	85	90	95	100	<p>(๐.๕ คะแนน)</p> <p>๑) มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานครบตามจำนวนมาตรการที่กำหนด</p> <p>๒) มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานครบตามที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน</p>															
คะแนนที่ได้	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5																								
ร้อยละผลผลิต ให้คะแนน มากตามและ แผนการที่ ชัดเจนที่กำหนด	80	85	90	95	100																								
๕	Outcome																												
	<p>ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด</p> <p>๕.๑ ร้อยละการปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน ให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>0.05</th> <th>0.1</th> <th>0.15</th> <th>0.2</th> <th>0.25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละการปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure)</td> <td>60</td> <td>70</td> <td>80</td> <td>90</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>๕.๒ เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานปัจจุบันกับไตรมาสที่ผ่านมา</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>0.1</th> <th>0.2</th> <th>0.3</th> <th>0.4</th> <th>0.5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนข้อตรวจพบจากรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน</td> <td>>5 ข้อ</td> <td>4-5 ข้อ</td> <td>3-4 ข้อ</td> <td>1-2 ข้อ</td> <td>0 ข้อ</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนนที่ได้	0.05	0.1	0.15	0.2	0.25	ร้อยละการปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure)	60	70	80	90	100	คะแนนที่ได้	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	จำนวนข้อตรวจพบจากรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน	>5 ข้อ	4-5 ข้อ	3-4 ข้อ	1-2 ข้อ	0 ข้อ	<p>๕. ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)</p> <p>๕.๑ มีการปรับปรุงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure) ที่สอดคล้องกับกระบวนการหรือข้อสังเกตที่พบจากการตรวจสอบ อย่างน้อยและกระบวนการที่มีการควบคุมภายใน ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงานและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน ดังนี้ (๐.๒๕ คะแนน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อสังเกตของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ผู้ตรวจสอบภายใน กรมอนามัยหรือหน่วยงานตรวจสอบภายนอก - กระบวนการที่ได้มีการควบคุมภายในตามแบบรายงานการประเมินผลควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ <p>๕.๒ ให้เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจากแบบรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๔ เทียบกับไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๓ (หากมีข้อตรวจ</p>	๐.๕	<p>๕.๑.๑ นำข้อมูลจากข้อสังเกตของผู้ตรวจสอบภายในหน่วยงาน ผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย หรือหน่วยงานตรวจสอบภายนอก มาปรับปรุงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure) ที่สอดคล้องกับกระบวนการหรือข้อสังเกตที่พบจากการตรวจสอบ อย่างน้อย และกระบวนการที่มีการควบคุมภายใน ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงานและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน (ตามเอกสารแนบ ๒) เช่น ข้อตรวจพบจากผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย ได้ตรวจพบการคืนเงินยืมล่าช้าซึ่งเป็นปัญหาต่อเนื่องมาทุกปี จะต้องมีการกลับไปทบทวน Flowchart กระบวนการนั้น และดูว่ากระบวนการขั้นตอนใดที่ยังเป็นปัญหาอยู่ นำกระบวนการนั้นมาปรับปรุงแก้ไขใหม่ และมีการวัดผลด้วยว่าปรับปรุงแล้ว ยังเกิดปัญหานั้นอยู่หรือไม่</p> <p>๕.๑.๒ ปรับปรุง SOP ที่ได้มีการควบคุมภายในตามแบบรายงานการประเมินผลควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔</p> <p>๕.๑.๓ เสนอ SOP ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงานและเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงาน</p> <p>๕.๒.๑ สรุปผลการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจากแบบรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๔ เทียบกับไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๓</p>	<p>๑. คณะกรรมการควบคุมภายใน ทบทวน SOP จากข้อสังเกตของผู้ตรวจสอบภายในหน่วยงาน และผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย เพื่อปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure)</p> <p>๒. มอบคณะกรรมการตรวจสอบภายในสรุปผลการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจากแบบรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๔</p>
คะแนนที่ได้	0.05	0.1	0.15	0.2	0.25																								
ร้อยละการปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน SOP (Standard Operating Procedure)	60	70	80	90	100																								
คะแนนที่ได้	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5																								
จำนวนข้อตรวจพบจากรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน	>5 ข้อ	4-5 ข้อ	3-4 ข้อ	1-2 ข้อ	0 ข้อ																								

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มิติที่ประชุม
		พบที่มีการดำเนินการ แก้ไขเรียบร้อยแล้ว ให้ นับเป็น ๐ ข้อ (๐.๒๕ คะแนน)			เทียบกับไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๓
รวมคะแนน			๒.๕		

**ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญ ตามแผนปฏิบัติการระดับ
หน่วยงาน โดยคุณศรีสุดา บุญขยาย**

เจ้าภาพตัวชี้วัดคือ คือ คณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงานและคณะกรรมการควบคุมภายใน ติดตามและ
ประเมินผลระบบควบคุมภายใน

คำนิยาม

๑. ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่
แน่นอน และจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความ
ล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน
การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และ
โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ลักษณะของความเสี่ยง สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๑) ปัจจัยเสี่ยง คือ สาเหตุที่จะทำให้เกิดความเสี่ยง

๒) เหตุการณ์เสี่ยง คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน หรือ นโยบาย

๓) ผลกระทบของความเสี่ยง คือ ความรุนแรงของความเสียหายที่น่าจะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์
เสี่ยง

๒. การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการปัจจัย
และควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือ
ผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้

๓. ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) หมายถึง ระบบการบริหารปัจจัย และควบคุม
กิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย ให้
ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้
และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมาย ทั้งในด้านกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ
การเงิน และชื่อเสียงขององค์กรเป็นสำคัญ โดยได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงจาก
หน่วยงานทุกระดับทั่วทั้งองค์กร

๔. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการวิเคราะห์และจัดลำดับ
ความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรซึ่งการกำหนดระดับความเสี่ยงจะพิจารณาจาก
ผลกระทบ (Impact/Impact) และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood/Frequency)

๕. ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) หมายถึง ประเภทและเกณฑ์ของความเสี่ยงหรือความไม่
แน่นอนโดยรวมที่องค์กรยอมรับได้โดยยังคงให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย ซึ่งความเสี่ยงที่ยอมรับได้นั้น จะต้อง
สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ไม่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายค่าเดียวหรือระบุเป็นช่วงก็ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความ
เหมาะสมของปัจจัยเสี่ยงแต่ละตัว

๖. ขั้นตอนการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน : กรมอนามัยได้กำหนดเกณฑ์และแนวทางการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ดังนี้

๖.๑ เกณฑ์การคัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงานในการนำมาจัดการบริหารความเสี่ยงโดยมีปัจจัยและเกณฑ์การคัดเลือก คือ

๑) ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔, คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย, โครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๒) งบประมาณที่ได้รับ

๓) ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน

ปัจจัยพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา		
	1	2	3
1. ความสอดคล้องกับ - ยุทธศาสตร์กรมอนามัย - โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของ กรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564 - คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย - โครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหาร ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์ กรมอนามัย - โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์ กรมอนามัย - โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย	สอดคล้องกับเป้าหมาย - ยุทธศาสตร์ กรมอนามัย - โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564 - คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมอนามัย - โครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย
2. งบประมาณ	ต่ำกว่า 5 แสนบาท	5 แสน-1 ล้านบาท	มากกว่า 1 ล้านบาทขึ้นไป
3. ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน	งานประจำที่ต้องกระทำต่อเนื่อง	งานที่ดำเนินงานให้เสร็จตามนโยบาย กรมอนามัย	งานเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการตามแผนงานรองรับนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวง สาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่กรมอนามัยเกี่ยวข้อง

โดยเกณฑ์การให้คะแนนพิจารณาจากผลกระทบจากน้อยไปมาก และนำโครงการที่มีเกณฑ์คะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการต่อไป

๖.๒ ขั้นตอนและแนวทางการบริหารความเสี่ยงโครงการที่ได้รับการคัดเลือก

๑) กำหนดวัตถุประสงค์ โดยแสดงรายละเอียดชื่อโครงการสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลัก (ตามแบบฟอร์มที่ ๑)

๒) ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมชาติ ๑๐ ประเด็น ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วม ความโปร่งใส การตอบสนอง การรับผิดชอบ นิติธรรม การกระจายอำนาจ ความเสมอภาค และการมุ่งเน้นฉันทามติ โดยนำแต่ละกิจกรรมหลักที่ได้ระบุไว้ในข้อ (๑) มาวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง (ตามแบบฟอร์มที่ ๒)

๓) ดำเนินการระบุความเสี่ยงต่าง ๆ โดยนำความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรมหลักที่พบในขั้นตอนที่ ๒ มาแยกตามประเภทความเสี่ยงทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบระบุปัจจัยเสี่ยง

๔) การประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง

๕) การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง การยอมรับความเสี่ยง และการถ่ายโอนความเสี่ยง และกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ขั้นตอนที่ ๓-๕ ตามแบบฟอร์มที่ ๓)

๖) ดำเนินการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง การจัดทำแผน โดยนำปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย (จากผลคูณในขั้นตอนที่ ๔) กำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ที่ระบุไว้ในขั้นตอนที่ ๕) กำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ (ตามแบบฟอร์มที่ ๔)

๗) การกำกับติดตามผลการดำเนินงาน โดยจัดทำรายงาน “แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ” (ตามแบบฟอร์มที่ ๕)

การชี้แจงตัวชี้วัดและการมอบหมายการดำเนินงาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มติที่ประชุม																												
๑	Assessment : มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา																																
	<p>Assessment</p> <p>๑. คัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงาน ตามปัจจัยและเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด เพื่อนำมาจัดการบริหาร ความเสี่ยง</p> <p>๒. กำหนดวัตถุประสงค์ โดยแสดงรายละเอียดชื่อโครงการสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และ วัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลัก (ตามแบบฟอร์มที่ ๑)</p> <p>๓. วิเคราะห์ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมชาติ ๑๐ ประเด็น โดยนำแต่ละกิจกรรมหลักที่ได้รับไว้ในแบบฟอร์มที่ ๑ มาวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง (ตามแบบฟอร์มที่ ๒)</p>	<p>๑. หลักฐานการคัดเลือกโครงการ (๐.๑๒๕)</p> <p>๒. เอกสารแบบฟอร์มที่ ๑ (๐.๑๒๕)</p> <p>๓. เอกสารแบบฟอร์มที่ ๒ (๐.๑๒๕)</p>	๐.๕	<p>๑. คัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงานตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ ๑) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔, คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย, โครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ๒) งบประมาณที่ได้รับ ๓) ความจำเป็นเร่งรัดการดำเนินงาน (เอกสารแนบ ๑)</p> <p>๒. จัดทำตารางการคัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงาน และคัดเลือกโครงการที่ได้คะแนนสูงสุดในการนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการ</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1"> <caption>ตัวอย่างการคัดเลือกโครงการ</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">โครงการปัจจัย</th> <th colspan="3">เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ</th> <th rowspan="2">รวม</th> </tr> <tr> <th>ความสอดคล้องกับเป้าหมายระดับนโยบาย</th> <th>งบประมาณ</th> <th>ความจำเป็นเร่งรัดขั้วบริการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>โครงการ A</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>โครงการ B</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>โครงการ C</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>โครงการ D</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ: ตัวอย่างโครงการ: ส่วนโครงการ C เป็นโครงการที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ในหน่วยงานที่ดำเนินการ ความเสี่ยงโรคราบาด้านระบบและของใช้ที่อันตราย</p> </div> <p>๓. จัดทำขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting) โดยระบุชื่อโครงการสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่ ๑ (เอกสารแนบ ๒)</p>	โครงการปัจจัย	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม	ความสอดคล้องกับเป้าหมายระดับนโยบาย	งบประมาณ	ความจำเป็นเร่งรัดขั้วบริการ	โครงการ A	2	2	1	5	โครงการ B	2	3	2	7	โครงการ C	3	3	3	9	โครงการ D					<p>๑. คกก.ควบคุมภายในและตรวจสอบภายในร่วมกัน พิจารณาคัดเลือกโครงการสำคัญตามเกณฑ์ฯ เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการ (ดังภาคผนวก ก)</p> <p>๒. โครงการที่นำมาบริหารความเสี่ยง ให้คกก.ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดทำขั้นตอนที่ ๑ โดยส่งให้คุณขีดชก</p>
โครงการปัจจัย	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม																													
	ความสอดคล้องกับเป้าหมายระดับนโยบาย	งบประมาณ	ความจำเป็นเร่งรัดขั้วบริการ																														
โครงการ A	2	2	1	5																													
โครงการ B	2	3	2	7																													
โครงการ C	3	3	3	9																													
โครงการ D																																	

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มติที่ประชุม
				๔. จัดทำขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล ๑๐ ประเด็น โดยนำแต่ละกิจกรรมที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนที่ ๑ มาวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง ตามมิติธรรมาภิบาล ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มที่ ๒ (เอกสารแนบ ๓)	บุตรวงษ์ รวบรวมภายในวันที่ ๑๑ ม.ค. ๖๓ ๓. โครงการที่นำมาบริหารความเสี่ยงให้คกก.ที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดทำขั้นตอนที่ ๒ โดยส่งให้คุณชิตชนกบุตรวงษ์ รวบรวมภายในวันที่ ๑๑ ม.ค.
๒	Advocacy & Intervention : มีข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองรับการแก้ปัญหา				
	๑. มีการระบุความเสี่ยงต่างๆ โดยนำความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรมหลักที่พบในแบบฟอร์มที่ ๒ มาแยกตามประเภท ความเสี่ยงทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ ๒. มีการประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง ๓. มีการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง การยอมรับความเสี่ยง และการถ่ายโอนความเสี่ยง และกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ตามแบบฟอร์มที่ ๓)	๑. เอกสารแบบฟอร์มที่ ๓ (๐.๕)	๐.๕	จัดทำขั้นตอนที่ ๓ การระบุความเสี่ยง นำความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรม ที่พบในขั้นตอนที่ ๒ มาแยกตามประเภทความเสี่ยงทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ พร้อมระบุปัจจัยเสี่ยง จัดทำขั้นตอนที่ ๔ การประเมินความเสี่ยงพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง จัดทำขั้นตอนที่ ๕ การกำหนดกลยุทธ์ กำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง การยอมรับความเสี่ยง และการถ่ายโอนความเสี่ยง และกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง (เอกสารแนบ ๔)	๑. คณะกรรมการทุกท่านร่วมกันจัดทำขั้นตอนที่ ๓,๔ และ ๕ ในวันที่ ๑๓ ม.ค. ๖๓
๓	Management and Governance				
	มีการจัดทำแผน โดยนำปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย (จากผลคูณในแบบฟอร์มที่ ๓) กำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง กำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ	๑. แบบฟอร์มที่ ๔ (๐.๒๕) ๒. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป (๐.๕)	๐.๕	๑. จัดทำขั้นตอนที่ ๖ กิจกรรมการบริหารความเสี่ยงการจัดทำแผนโดยนำปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย (จากผลคูณในขั้นตอนที่ ๔) กำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ที่ระบุไว้ในขั้นตอนที่ ๕) กำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ (เอกสารแนบ ๕)	๑. คณะกรรมการทุกท่านร่วมกันจัดทำขั้นตอนที่ ๖ ในวันที่ ๑๓ ม.ค. ๖๓

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน	คะแนน	หลักฐานของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	มติที่ประชุม																				
	และงบประมาณ (ตามแบบฟอร์มที่ ๔)			๒. สรุปการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป	๒. ใช้การประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายในและคณะกรรมการควบคุมภายใน กำกับติดตามตัวชี้วัด ๒.๑.๒ ๓. มอบคุณชิตชนก บุตรวงศ์ สรุปการประชุมและนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน																				
๔	Output																								
	มีการดำเนินงานตามแผนและมาตรการที่กำหนด ตามรอบระยะเวลา และกำกับติดตามผลการดำเนินงาน โดยจัดทำรายงาน “แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ” (ตามแบบฟอร์มที่ ๕)	๑. แบบฟอร์มที่ ๕ แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง (๑.๐)	๐.๕	จัดทำขึ้นตอนที่ ๗ จัดทำรายงาน “แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ” (เอกสารแนบ ๖)	๑. คณะกรรมการทุกท่านร่วมกันจัดทำขึ้นตอนที่ ๖ ในวันที่ ๑๓ ม.ค. ๖๓																				
๕	Outcome																								
	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดร้อยละของการดำเนินงานตามแผน	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายจำนวนตามสัดส่วนที่กำหนด <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>0.2</th> <th>0.3</th> <th>0.4</th> <th>0.5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน</td> <td>ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนนที่ได้	0.2	0.3	0.4	0.5	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน	ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	๐.๕	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>0.2</th> <th>0.3</th> <th>0.4</th> <th>0.5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน</td> <td>ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> <td>ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนนที่ได้	0.2	0.3	0.4	0.5	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน	ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	๑. สรุปผลลัพธ์ในภาพรวม
คะแนนที่ได้	0.2	0.3	0.4	0.5																					
ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน	ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา																					
คะแนนที่ได้	0.2	0.3	0.4	0.5																					
ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน	ดำเนินการได้ <50% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 50-79% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 80-89% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา	ดำเนินการได้ 90-100% ของกิจกรรมตามรอบระยะเวลา																					
คะแนนรวม			๒.๕																						

คณะกรรมการตรวจสอบภายในหน่วยงานและคณะกรรมการควบคุมภายใน ติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน ร่วมกันพิจารณาเกณฑ์การคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาบริหารความเสี่ยง ซึ่งโครงการที่มีเกณฑ์คะแนนสูงสุดมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการ มีจำนวน ๒ โครงการ โดยมีคะแนนเท่ากัน คือโครงการส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ และโครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ ๔ ปี ๒๕๖๔ ได้คะแนน ๗ คะแนน รายละเอียดดังภาคผนวก ก

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่ได้รับการคัดเลือก ให้จัดทำแบบฟอร์มที่ ๑ จัดทำขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting) โดยระบุชื่อโครงการสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม พร้อมทั้งจัดทำขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมาภิบาล ๑๐ ประเด็น โดยนำแต่ละกิจกรรมที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนที่ ๑ มาวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง ตามมิติธรรมาภิบาล ๑๐ ประเด็น ตามแบบฟอร์มที่ ๒ ส่วนแบบฟอร์มที่ ๓ - ๕ ให้นำมาร่วมกันวิเคราะห์ในที่ประชุมวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบและให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการดังกล่าวข้างต้น

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การตอบแบบสอบถาม การควบคุมภายใน (บัญชี พัสดุ การบริหารงานทั่วไป) เพื่อนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาประเมินความเสี่ยง และดำเนินการปฏิบัติให้ถูกต้อง ขอให้ดำเนินการด้วยเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๕.๐๐ น.

ชิตชนก บุตรวงศ์/ผู้จัดและสรุปรายงานการประชุม

นางศรีสุดา บุญขยาย/ผู้ตรวจบันทึกการประชุม

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการสำคัญ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
1.....	1.....	1.....	1.1.....
			1.2.....
			1.3.....
		2.....	2.1.....
			2.2.....
			2.3.....
		3.....	3.1.....
			3.2.....
			3.3.....

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงโดยนำแนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล

กิจกรรม	มิติธรรมาภิบาลที่เกี่ยวข้อง									
	ประสิทธิผล	ประสิทธิภาพ	การมีส่วนร่วม	ความโปร่งใส	การตอบสนอง	การรับผิดชอบต่อ	นิติธรรม	การกระจายอำนาจ	ความเสมอภาค	การมุ่งเน้นฉันทามติ

แบบฟอร์มที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยง ต่างๆ 4. การประเมินความเสี่ยง 5.กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง
โครงการ.....

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)			การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการกับแต่ละความเสี่ยง (Risk response)	
			โอกาสที่จะเกิด ความเสี่ยง A =1-5	ความรุนแรง ของผลกระทบ B=1-5	ระดับ ความเสี่ยง C=AxB	กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง	แนวทางการ จัดการความเสี่ยง
กิจกรรมที่ 1	ความเสี่ยงด้าน กลยุทธ์ (Strategic Risk : S)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการ ดำเนินงาน (Operation Risk : O)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	
	ความเสี่ยงด้านการ ปฏิบัติตามกฎหมาย/ กฎระเบียบ (Compliance Risk : C)					1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง	

หมายเหตุ : ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมที่วางแผนไว้ไม่บรรลุตามเป้าหมาย

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 = น้อยมาก ระดับ 2 = น้อย ระดับ 3 ปานกลาง ระดับ 4 = สูง ระดับ 5 =สูงมาก

ความรุนแรงของผลกระทบ : ให้ระบุระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 = น้อยมาก ระดับ 2 = น้อย ระดับ 3 ปานกลาง ระดับ 4 = สูง ระดับ 5 =สูงมาก

กลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง : เลือกกลยุทธ์ที่จะใช้ในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้ 1. การหลีกเลี่ยงหรือการกำจัดความเสี่ยง 2. การควบคุมความเสี่ยง 3. การยอมรับความเสี่ยง 4. การถ่ายโอนความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยง	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	ปี พ.ศ.2563			ปี พ.ศ.2564									ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	กิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของ การดำเนินการกิจกรรม ตามแนวทางการจัดการ ความเสี่ยง (จากแบบฟอร์ม 4)	ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย/ ผลสำเร็จที่ตั้งไว้ (อธิบายโดยสังเขป)		กิจกรรมที่คาดว่าจะ ดำเนินการในรอบถัดไป เพื่อจัดการกับความเสี่ยง ที่ยังคงอยู่	งบประมาณ (บาท)		
			ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงหมดไป	ดำเนินงานแล้ว ความเสี่ยงยังคงอยู่		ตั้งไว้ ในแผน	ใช้ไป	คงเหลือ

ภาคผนวก ก
การคัดเลือกโครงการเพื่อนำมาบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

โครงการ/ปัจจัย	งบประมาณ ตามโครงการ	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม
		ความสอดคล้องกับเป้าหมาย การดำเนินงาน	งบประมาณ	ความจำเป็นต้อง เร่งรัดการดำเนินการ	
๑.โครงการส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ	๙๑๘,๔๔๐	๒	๒	๓	๗
๒.โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพส่งเสริมเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วนและส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ ในเขตสุขภาพที่ ๔	๑๔๗,๕๗๐	๒	๑	๒	๕
๓.โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๓๙๔,๙๖๕	๑	๑	๑	๓
๔.โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย	๒๑,๙๑๐	๑	๑	๑	๓
๕.โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	๔๑๔,๒๘๐	๒	๑	๓	๖
๖.โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัย พัฒนาการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและสุขาภิบาลใน โรงเรียนถิ่นทุรกันดาร(กพด.)อันเนื่องมาจากพระราชดำริ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๕๐,๐๐๐	๑	๑	๓	๕
๗.โครงการยกระดับท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๕๗๕,๙๓๐	๑	๒	๒	๕

โครงการ/ปัจจัย	งบประมาณ ตามโครงการ	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม
		ความสอดคล้องกับเป้าหมาย การดำเนินงาน	งบประมาณ	ความจำเป็นต้อง เร่งรัดการดำเนินการ	
๘.โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๔๓,๑๘๐	๑	๑	๒	๔
๙.โครงการสร้างเสริมศักยภาพและพัฒนานักถอดบทเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	๑๐๑,๐๐๐	๑	๑	๑	๓
๑๐.โครงการบูรณาการการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔	๑๗๐,๐๐๐	๑	๑	๑	๓
๑๑.โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์อนามัยที่ ๔ ศูนย์องค์กรสมรรถนะสูง	๕๒๖,๔๖๐	๑	๒	๑	๔
๑๒.โครงการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๒๔๑,๔๘๐	๑	๑	๑	๓
๑๓.โครงการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๔	๑๓๐,๐๐๐	๑	๑	๑	๓
๑๔.โครงการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ความเป็นเลิศ	๗๒,๒๗๐	๑	๑	๑	๓
๑๕.โครงการเชิดชูเกียรติบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๔ ประจำปี ๒๕๖๔	๑๓๐,๕๘๔	๑	๑	๑	๓
๑๖.โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	๖๒,๗๔๐	๒	๑	๓	๖

โครงการ/ปัจจัย	งบประมาณตามโครงการ	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม
		ความสอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงาน	งบประมาณ	ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินการ	
๑๗.โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๖๘๘,๕๐๐	๒	๒	๒	๖
๑๘.โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน แบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ ๔ ปี ๒๕๖๔	๕๔๒,๓๐๐	๒	๒	๓	๗
๑๙.โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ (๑๐ packages)	๖๘,๓๘๐	๑	๑	๒	๔
๒๐.โครงการสร้างเสริมศักยภาพการดำเนินงานพัฒนาวิชาการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	๗๑,๘๐๐	๑	๑	๑	๓
๒๑.โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๔	๘๗,๐๐๐	๑	๑	๒	๔
๒๒.โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง และธรมรงค์ประชาสัมพันธ์สาวไทยแก้มแดง	๔๓,๐๐๐	๑	๑	๓	๕
๒๓.โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ และธรมรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ	๑๖๘,๐๐๐	๑	๑	๓	๕
๒๔.โครงการเตรียมการรองรับประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ	๔๐,๓๒๐	๑	๑	๒	๔
๒๕.โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	๑๑๒,๐๐๐	๑	๑	๓	๕
๒๖.โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เฝ้าฯ ถวายพระพรชัยมงคล และธรมรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็ง เต้านม โดยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	๑๕๖,๐๐๐	๑	๑	๓	๕

โครงการ/ปัจจัย	งบประมาณ ตามโครงการ	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม
		ความสอดคล้องกับเป้าหมาย การดำเนินงาน	งบประมาณ	ความจำเป็นต้อง เร่งรัดการดำเนินการ	
๒๗.โครงการเด็กเขต ๔ แข็งแรง มีพลัง หุ่นเป๊ะปัง สุขภาพดี	๔๒๐,๐๐๐	๑	๑	๒	๔
๒๘.โครงการประเมินผลการบริการสร้างเสริมสุขภาพช่อง ปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กวัยเรียน ๔ – ๑๒ ปี เป็นการ จำเพาะ ปี ๒๕๖๔	๑๐,๐๐๐	๑	๑	๒	๔
๒๙.โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในเขตสุขภาพที่ ๔	๔๕๒,๑๔๐	๑	๑	๓	๕

สรุปผลตามเกณฑ์การคัดเลือก

๑. ตามปัจจัยพิจารณา หัวข้อโครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์กรมอนามัย กรมอนามัยยังไม่ได้ดำเนินการคัดเลือก ฉะนั้นจึงเลือกสูงสุด
ได้ที่เกณฑ์การพิจารณาข้อที่ ๒

๒. โครงการที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก และมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ ๗ มีอยู่จำนวน ๒ โครงการที่จะต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง **คือโครงการส่งเสริมการเกิดและ
เติบโตอย่างมีคุณภาพ และโครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน แบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ ๔ ปี ๒๕๖๔**
