แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย

ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานย่อย กระบวนการสนับสนุน กระบวนการตรวจสอบโครงการ

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

(๑) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๒) ความเสี่ยง	(๓) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๔) การประเมินผลการควบคุมภายใน	(๕) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุงการควบคุม	(๗) หน่วยงานที่รับผิดชอบ / กำหนดเสร็จ
กระบวนการ : การตรวจสอบโครงการ						
๑. รับและตรวจสอบเอกสารโครงการจากกลุ่ม/หน่วย **วัตถุประสงค์ :** ตรวจสอบความครบถ้วนของชุดเอกสารโครงการ (บันทึกข้อความจากกลุ่ม/หน่วย เอกสารโครงการ รายละเอียดงบประมาณ ผังควบคุมกำกับ กำหนดการ)	๑.เอกสารชุดโครงการไม่ครบ	๑. ผู้รับเอกสารชุดโครงการต้องตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารทุกครั้ง ๒. ประสานผู้รับผิดชอบ ให้รับทราบ เพื่อจัดส่งเอกสารให้ครบถ้วน	การควบคุมที่มีอยู่เพียงพอสามารถป้องกันความเสี่ยงได้			๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
๒. ตรวจสอบรายละเอียดโครงการและงบประมาณ ก่อนเสนอขออนุมัติดำเนินการ **วัตถุประสงค์ :** เพื่อตรวจสอบโครงสร้างของโครงการ (เฉพาะ ศอ.๗ กำหนดไว้ ๑๓ หัวข้อ) และรายละเอียดงบประมาณ (แหล่งงบประมาณ ผลผลิต กิจกรรมหลักและรายละเอียดค่าใช้จ่ายทุกรายการ)	๑.ส่วนใหญ่ระบุรายละเอียดงบประมาณไม่ถูกต้อง และไม่เป็นไปตามข้อตกลงของศูนย์ฯ	๑. ตรวจสอบซ้ำทุกครั้งก่อนเสนอหัวหน้ากลุ่ม ๒. สอบทานโดยหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	การควบคุมที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอในการป้องกันความเสี่ยงได้	๑. ตรวจสอบโครงการไม่ถูกต้อง สาเหตุ : ผู้ตรวจโครงการไม่รอบคอบ ๒. โครงการส่วนใหญ่ระบุรายละเอียดงบประมาณไม่ถูกต้อง	- สอบทานซ้ำโดยบุคลากรงานแผนฯ ก่อนเสนอหัวหน้ากลุ่ม	๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

		๓. แจ้งผู้รับผิดชอบโครงการทราบข้อผิดพลาดและส่งกลับให้แก้ไขและกำหนดเวลาการส่งกลับคืนให้เหมาะสม		สาเหตุ : ๑.ผู้รับผิดชอบโครงการไม่ตรวจสอบก่อนส่ง ๒.ความเข้าใจในระเบียบการเบิกจ่ายคลาดเคลื่อน		
๓. เสนอโครงการต่อ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ผ่านหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ **วัตถุประสงค์ :** เพื่อขอความเห็นชอบ และขออนุมัติโครงการ	๑. ไม่ได้ส่งโครงการเสนอขออนุมัติต่อผู้อำนวยการศูนย์ฯ หลังตรวจสอบแล้วทันที	๑.แจ้งผู้เกี่ยวข้องและกำหนดระยะเวลาในการส่งกลับเอกสารให้เหมาะสม	การควบคุมที่มีอยู่เพียงพอสามารถป้องกันความเสี่ยงได้			๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
๔. พิจารณาอนุมัติ วัตถุประสงค์ : เพื่อขอความเห็นชอบ และขออนุมัติโครงการ	๑. ผู้อำนวยการติดภารกิจเป็นเวลาหลายวัน	๑. จัดลำดับความสำคัญเพื่อให้เสนอให้พิจารณาและลงลายมือชื่ออนุมัติ ภายใน ๒ วันทำการ	การควบคุมที่มีอยู่เพียงพอสามารถป้องกันความเสี่ยงได้			๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
๕. รับและสำเนาโครงการที่ได้รับอนุมัติ **วัตถุประสงค์ :** เพื่อรวบรวมโครงการที่ดำเนินการในปีงบประมาณให้ครบถ้วน	๑. โครงการที่ได้รับอนุมัติไม่ส่งกลับมาที่กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสารงานยุทธฯ รับโครงการที่ได้รับการลงนามอนุมัติสำเนาเก็บใส่แฟ้มเอกสารโครงการ	การควบคุมที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอในการป้องกันความเสี่ยงได้	๑. ยังมีโครงการที่ได้รับอนุมัติบางฉบับไม่ส่งกลับมาที่กลุ่ม บยศ. สาเหตุ : การส่งเอกสารของผู้เกี่ยวข้องไม่เป็นไปตามขั้นตอน ๒. ไม่ได้สำเนาโครงการ สาเหตุ : ไม่มีการตรวจสอบรายชื่อโครงการที่เสนอขออนุมัติกับโครงการที่ได้รับกลับภายหลังอนุมัติแล้ว	- จัดทำเอกสารเพื่อรวบรวมรายชื่อโครงการที่ผ่านการตรวจสอบจากงานแผนฯ ก่อนนำเสนอ ผอ.ศูนย์ฯ เพื่อใช้ในการติดตามโครงการว่าสำเนาครบถ้วนหรือไม่	๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

๖. ส่งโครงการที่ได้รับอนุมัติคืนให้ผู้รับผิดชอบโครงการ (ต้นฉบับ) **วัตถุประสงค์ :** เพื่อให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำไปวางแผนการดำเนินงานตามที่กำหนด	๑. ผู้รับผิดชอบโครงการไม่ได้รับต้นฉบับ	๑. ประสานผู้เกี่ยวข้องในการจัดส่งเอกสารคืนกลุ่มวิชาการ/โรงพยาบาล	การควบคุมที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอในการป้องกันความเสี่ยงได้			๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗ จนท.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

ลายมือชื่อ (.....)
(นางจารินี ยศปัญญา)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)
รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น