

รายงานการประชุมการพัฒนาระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) และ
การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗
วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพดี โรงพยาบาลขุนหาญ

ผู้มาประชุม

๑. นายเดช ฝิวอ่อน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นางสาวสิริวรรณ ศรีแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓. นางสาวพีรรัตน์ หลีกาพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๔. นางสาวอัจฉราภรณ์ ชัตติยะวงศ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	
๕. นางสาวณัฐสุดา แสงศรี	โภชนาการปฏิบัติงาน	
๖. นางสาวณัฐกฤตา ไสกระจำง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	
๗. นายธนกฤต เศรษฐศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๘. นางพิไลพร ทามาตล	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	
๙. นางศุภาวดี พันธุ์หนองโพน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๐. นางขวัญเรือน เสี่ยงศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๑. นางเพ็ญศรี นรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๒. นางวิไล วอทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๓. นางสาววชิราภรณ์ สายจันทร์	จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๑๔. นางสาวพวงผกา สิ้นไทย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๕. นายสิทธิชัย พันธุ์หนองโพน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๖. นางสาวสุธาสิตร์ เปี่ยมาศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๗. นางอโณทัย ดอกจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๘. นางเจนจิรา ประครองพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๙. นายณัฐพล นามวัน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๒๐. นางสาวดวงกมล โมฬีชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาวกมลรส ดันตีสวนิชย์กุล	นายแพทย์ชำนาญการ	ติตราชการ
๒. นางสาวอิทธิภรณ์ อุ่นแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ติตราชการ
๓. นางสาวพรหมณี ดับไศรก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
๔. นางกฤติยา บุญสุวีรดิษฐ์	เภสัชกรชำนาญการ	ติตราชการ
๕. นางเพชรรุ้ง สมัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวจุฑามาศ สุบิน	แพทย์แผนไทย
------------------------	-------------

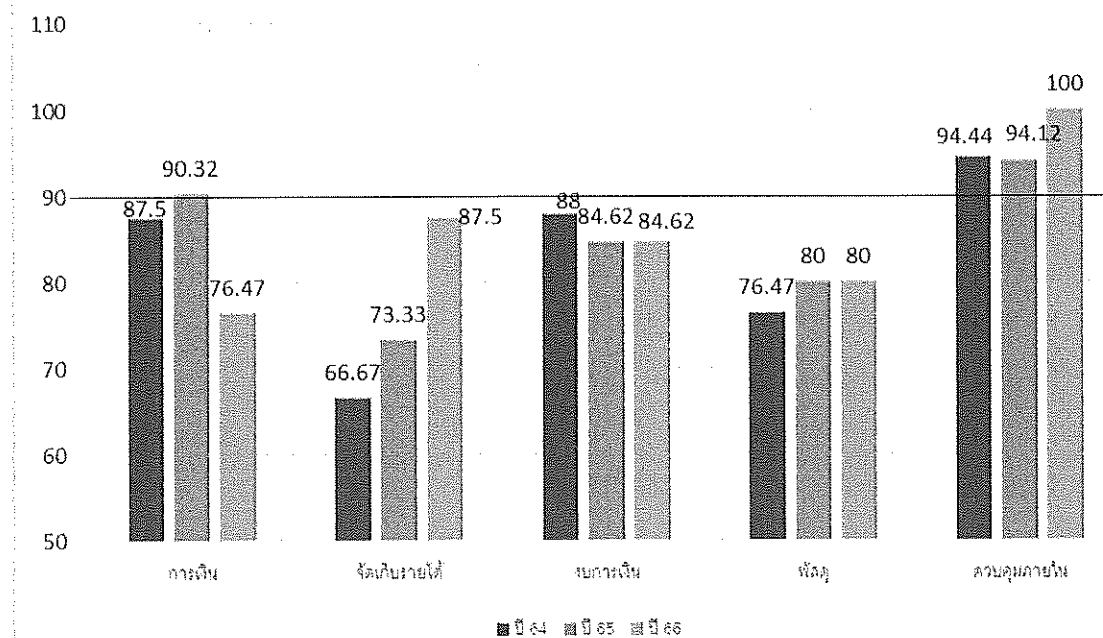
เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

- นายเดช ฝิวอ่อน เภสัชกรชำนาญการพิเศษกล่าวเปิดการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

สรุปการประเมินระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit)

เปรียบเทียบปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖



ประเด็นความเสี่ยงที่ตรวจพบในปี ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. มิติด้านการเงิน

- หน่วยงานมีเงินบำรุงฝากธนาคารพาณิชย์คงเหลือเกินวงเงินบำรุงที่เก็บรักษาได้

- ชุดเอกสารโครงการฝึกอบรมพบว่าเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนันต์ ควรเป็นนายแพทย์สาธารณสุข

จังหวัดเป็นผู้อนุมัติ

- ชุดเอกสารแนบชี้แจงเหตุผลหรือวัตถุประสงค์กรณีการเปิดบัญชีสวัสดิการ

๒. มิติด้านการจัดเก็บรายได้

- ใบสรุปค่าใช้จ่ายบางรายการไม่ตรงกับข้อมูลเรียกเก็บที่จัดส่งให้กรมบัญชีกลาง

๓. มิติด้านการเงิน

- หน่วยงานไม่ได้แนบทะเบียนคุมเงินประกันสัญญาจากงานพัสดุ

- ขาดหนังสือคำสั่ง บข.๑๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๔. มิติด้านบริหารพัสดุ

- หน่วยงานไม่ได้แนบคำสั่งมอบหมายหัวหน้าหน่วยพัสดุ

- หน่วยงานแนบแผนจัดซื้อจัดจ้างไม่ครบทุกประเภท ไม่มีแผนจัดซื้อจัดจ้างประเภทครุภัณฑ์

- หน่วยงานคิดค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

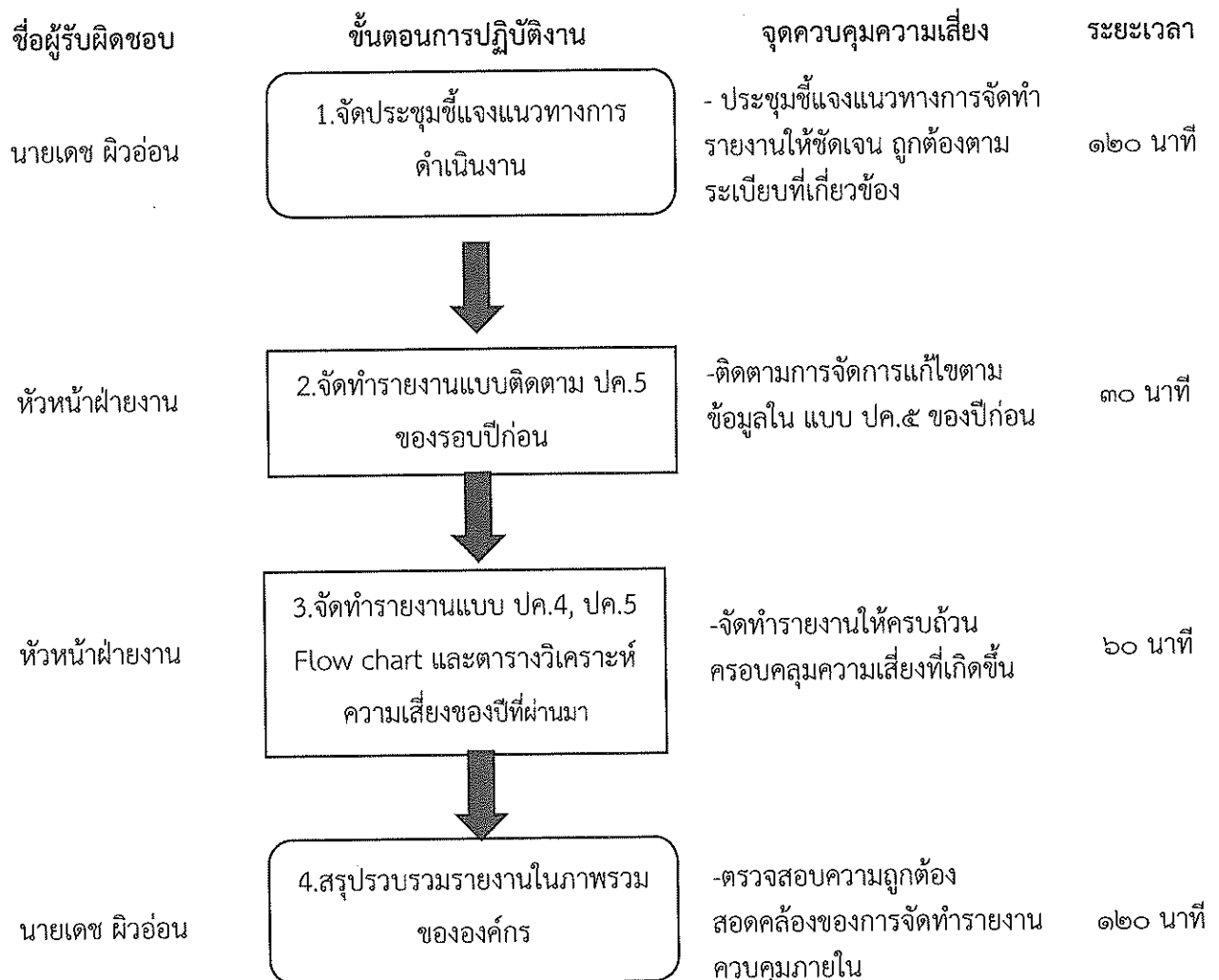
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากคณะกรรมการต่างๆ

๔.๑ คณะทำงานมิติด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง เสนอการ
จัดทำรายงานควบคุมภายใน

**แนวปฏิบัติการจัดทำรายงานควบคุมภายใน
คณะกรรมการควบคุมภายใน โรงพยาบาลขุนหาญ**

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการด้านการควบคุมภายใน ในโรงพยาบาลขุนหาญ



ตัวอย่างแบบรายงาน ปค.๔

แบบ ปค. ๔

หน่วยงาน...กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค.....
 รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
 สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด๓๐ กันยายน ๒๕๖๕.....

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม ๑.๑ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของ ความซื่อตรงและจริยธรรม ๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการกำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายในในฝ่าย/งาน ๑.๓ หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้าง แรงจูงใจ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถที่ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ๑.๔ หน่วยงานกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความ รับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ๒. การประเมินความเสี่ยง ๒.๑ หน่วยงานระบุความเสี่ยงอย่างครอบคลุม และ วิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อกำหนดวิธีการจัดการความ เสี่ยงนั้น ๒.๒ หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริตเพื่อ ประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุ วัตถุประสงค์ ๒.๓ หน่วยงานระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมี ผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน ๓. กิจกรรมการควบคุม ๓.๑ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อ ลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ ให้อยู่ในระดับที่ ยอมรับได้	***มีการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องครบถ้วนตาม องค์ประกอบ หรือไม่ มีส่วนขาด/จุดอ่อน อะไรบ้าง ที่ต้อง ปรับปรุง*** - สภาพแวดล้อมการควบคุมภายในโดยรวมมีความ เหมาะสมดี กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ ให้ความสำคัญกับความ ซื่อตรงและจริยธรรม โดยมีการกล่าวปฏิญาณอัตลักษณ์ของ โรงพยาบาลคุณธรรมคือ ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจ มีการ กำกับดูแลและปรับปรุงระบบควบคุมภายในของกลุ่มงานฯ มีการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจของฝ่ายงาน และมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่บุคลากร ในฝ่ายงานที่ชัดเจน - กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการทบทวนความเสี่ยงอย่าง สม่าเสมอ มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแนวทาง ป้องกันจัดการความเสี่ยงครอบคลุมทุกด้าน -กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการทบทวนวิเคราะห์โอกาสที่ จะเกิดความเสี่ยงด้านการทุจริต และกำหนดแนวทาง ป้องกันการเกิดความเสี่ยงดังกล่าวอย่างชัดเจน - กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการพัฒนากิจกรรมการ ควบคุมภายใน โดยมีการประเมิน วิเคราะห์และหาแนวทาง

(๓) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(๔) ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๓.๒ หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ ๓.๓ หน่วยงานจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวัง และขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง ๔. สารสนเทศและการสื่อสาร ๔.๑ หน่วยงานมีการจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพเพื่อสนับสนุนให้ มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๒ หน่วยงานมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบ ที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายใน ที่กำหนด ๔.๓ หน่วยงานมีการสื่อสารกับฝ่าย/งานอื่นเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๕. กิจกรรมการติดตามผล ๕.๑ หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการทำงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ๕.๒ หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหาร และผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม	จัดการความเสี่ยง จัดทำรายงานควบคุมภายใน มีการควบคุมกำกับสนับสนุนการจัดการความเสี่ยงในฝ่ายงาน และมีการกำหนดเรื่องการบริหารความเสี่ยงเป็นหนึ่งในพันธกิจที่สำคัญของกลุ่มงานฯ - กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการพัฒนาระบบข้อมูลและสื่อสารปัญหาและสิ่งที่ต้องการสนับสนุนผ่านการประชุม คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการการเงินการคลัง และ คณะกรรมการทึมนำของโรงพยาบาล มีการรายงาน วิเคราะห์ และระบุการจัดการแก้ไขความเสี่ยงต่างๆ ผ่าน โปรแกรมบริหารความเสี่ยง -กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการสื่อสารกับฝ่ายงานอื่นๆ ผ่านช่องทางสื่อสารหลายๆ ช่องทาง เช่น line Risk Corner เพื่อรับเรื่อง/ชี้แจงข้อมูลความเสี่ยงต่างๆ -กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีการประเมินผลและพัฒนา จัดการแก้ไขความเสี่ยงต่างๆ และสรุปรายงานตามรอบที่กำหนด มีการสื่อสารข้อบกพร่อง/จุดอ่อนของการควบคุมภายในต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องผ่านเวทีการประชุม คณะกรรมการบริหารและการประชุมคณะกรรมการ แผนงาน

ผลการประเมินโดยรวม (๕)

.....กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ มีระบบควบคุมภายในที่ครบถ้วนทุกองค์ประกอบ แต่อาจจะยังมีบางองค์ประกอบที่ยังต้องพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร.....

ลายมือชื่อ.....

(นายเดช ผิวอ่อน)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

วันที่.....๓๐.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๕.....

ชื่อส่วนงานย่อย.....กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค.....

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด.....๓๐..... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ.๒๕๖๕.....

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจอื่นที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กระบวนการป้องกันการจัดและจ่ายยาผู้ป่วยนอกผลิต วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อป้องกันการจ่ายยาผู้ป่วยนอกผลิต ๒.เพื่อป้องกันการจ่ายยาผู้ป่วยนอกผลิต	การจัดและจ่ายยาผิด ชนิด	มีการตรวจสอบยา ก่อนการจ่ายยา	การควบคุมภายในยังไม่ เพียงพอและยังปฏิบัติ ตามไม่ต่อเนื่อง	ยังพบความเสี่ยงคือ แพทย์สั่งยา Levetiracetam ๕๐๐ mg. ๑๒pc ห่องยาจัดและจ่ายยา Dafion ผู้ป่วยมีอาการชักจึงถูกนำส่ง โรงพยาบาลและถูกส่งต่อไปโรงพยาบาลศรีสะเกษ เมล็ดชกรที่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ขอคู่มือประจำตัวผู้ป่วย	๑.การจัดเก็บยา โรงพยาบาลศรีสะเกษใน ชั้นยาเก็บยาprecapack จัดทำป้ายชี้บ่งเพื่อง่ายต่อการ จัดยา การจัดยา ๒.กรณียาโรงพยาบาล ศรีสะเกษในวันธรรมดาให้ คนจัดยาถือยาให้เภสัชกร อีกคนถือก่อน	ดำเนินการทันที/ กลุ่มงานเภสัชกรรม

การติดตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือการติดตามแผนดำเนินการหรือภารกิจอื่นๆที่สำคัญของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายในที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุม	ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	กำหนดเสร็จ/ หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				จึงทราบว่าได้อาคนละตัวกัน		

ลายมือชื่อ.....

(นายเดช ผีว่อน)

ตำแหน่ง.....แม่สีขกรชำนาญการพิเศษ.....

วันที่...๓๐... เดือน.....กันยายน...พ.ศ. ๒๕๖๕...

ตาราง risk matrix เหตุการณ์ความเสี่ยงปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรม ทั้งหมด ๑ รายการ

Scoring	Impact/severity				
	๑ (A)	๒ (B-D)	๓ (E-F)	๔ (G-H)	๕ (I)
๑ (>๕ปี/ครั้ง)					
๒ (๒-๕ปี/ครั้ง)					
๓ (ทุกปี)		จ่ายยาผิดชนิด			
๔ (๒-๔เดือน/ครั้ง)					
๕ (ทุกสัปดาห์/ทุกเดือน)					

Risk Matrix : Scale



กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

Scale : Impact / Severity

	Impact / Severity (ตัวอย่าง)
1	A <10,000
2	B C D 10,000-50,000
3	E F 50,001-100,000
4	G H 100,001-1,000,000
5	I >1,000,000

Prioritizing : How ?



กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ใช้ความถี่ในการกำหนดความสำคัญ

	ความถี่ของการเกิดเหตุการณ์(ตัวอย่าง)
1	เกิดเหตุการณ์ นานกว่า 5 ปีต่อครั้ง
2	เกิดเหตุการณ์ นานกว่า 2-5 ปีต่อครั้ง
3	เกิดเหตุการณ์ ทุกปี
4	เกิดเหตุการณ์ 2-5 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง
5	เกิดเหตุการณ์ ทุกสัปดาห์/ทุกเดือน

-การจัดส่งรายงานควบคุมภายใน ได้แก่ รายงาน ปค.๔, ปค.๕ พร้อมทั้งลงตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงภายในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๔.๒ คณะทำงานมีมติด้านจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางพัฒนา
ใบสรุปค่าใช้จ่าย (แบบรายงานการรักษาพยาบาล) บางรายการไม่ตรงกับข้อมูลเรียกเก็บที่จัดส่งให้กรมบัญชีกลาง	ให้หน่วยงานทบทวนการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ตามรายการที่ปรากฏในใบสรุปค่าใช้จ่าย	จัดทำอัตราค่าบริการให้แล้วเสร็จและประกาศใช้ตามระเบียบ

ปรับอัตราค่าบริการ

หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการแพทย์

ค่าบริการทั่วไป คือ การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายรายวัน ซึ่งครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐาน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

การพยาบาลมาตรฐาน

เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การฉีดยา การพันยา การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ

การเจาะเลือด การดูแลท่อ และสายระบาย การดูดเสมหะ การดูแลปรับตั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์

การเช็ดตัว การอาบน้ำเด็กแรกเกิด การให้อาหารผ่านสายยาง การพลิกตัวผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นต้น

ในการนี้ราคาที่กำหนดได้คิดรวมอุปกรณ์/วัสดุ พื้นฐานทุกอย่าง เช่น เข็ม Syringes แล้ว และการคิดค่าบริการให้สอดคล้องกับการคิดจำนวนวันนอน

รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
ค่าบริการพยาบาลทั่วไป (IPD)	วัน	300	-รวมบริการพยาบาลพื้นฐานตามคำจำกัดความในหมวด 12 และรวมเข็ม Syringes แล้ว	55010
ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	วัน	50	-รวมบริการพื้นฐานทั้งหมด ตั้งแต่ทำบัตร พบแพทย์และรับยา	55020
-ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	วัน	50	-มิให้เบิกในกรณีที่มีการนัดมาทำหัตถการต่างๆ เช่น ฉีดยา ทำกายภาพ ฟอกเลือด ตรวจเลือด หรือ X-ray เป็นต้น	55021

รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
-การให้น้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยนอก และลูกเงิน)	ครั้ง	100	-รวม IV set, T-way, Extension, ไม่ รวมสารน้ำ	55820
-การให้น้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยใน)	ครั้ง	0	-รวมในค่าบริการพยาบาลทั่วไปแล้ว	55821
-การฉีดยา IV (ผู้ป่วยนอก และลูกเงิน)	เข็ม	20	รวมเข็ม และ Syringes	55822
-การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอก และลูกเงิน)	เข็ม	20		55823
-การฉีดยาใต้ผิวหนัง (ผู้ป่วยนอก และลูกเงิน)	เข็ม	20		55824
-การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	0	-ไม่สามารถนำไปเบิกได้ คิดรวมในค่า หัตถการแล้ว	55840

อัตราค่าบริการ ค่าห้อง

รายการ	หน่วย	ราคา	ราคาเบิก	หมายเหตุ	รหัส รายการ
ค่าห้อง(สามัญ) ทุกสิทธิการรักษา	วัน	400	400	ตามประกาศ กรมบัญชีกลาง	21101
ค่าห้องพิเศษสิทธิข้าราชการ (ทุก ตึก)	วัน	1,000	1,000	ตามประกาศ กรมบัญชีกลาง	21201
ค่าห้องพิเศษสิทธิUC/พรบ/ ต่างชาติ (ตึกสงฆ์)	วัน	1,000	0	ชำระเงินเอง	
ค่าห้องพิเศษสิทธิUC/พรบ/ ต่างชาติ (W2,W3)	วัน	700	0	ชำระเงินเอง	

อัตราค่าห้องสิทธิประกันสังคม

รายการ	หน่วย	ราคา	ราคาเบิก	จ่ายเพิ่ม	หมายเหตุ	รหัสรายการ
ค่าห้อง(สามัญ) ปกธ. (ในจังหวัดมละ ต่างจังหวัด)	วัน	400	400	0	เนื่องจากจ่ายตาม ค่า Adj.RW	
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ในจังหวัด) ** ตึกสงฆ์	วัน	1,000	0	1,000	เนื่องจากจ่ายตาม ค่า Adj.RW	
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ในจังหวัด) (W2,W3)	วัน	700	0	700	เนื่องจากจ่ายตาม ค่า Adj.RW	
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ต่างจังหวัด) 72 ชม.แรก** ตึกสงฆ์	วัน	1,000	700	300	ตามเกณฑ์ ปกธ.	
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ต่างจังหวัด) 72 ชม.หลัง** ตึกสงฆ์	วัน	1,000	400	600	ตามเกณฑ์ ปกธ.	
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ต่างจังหวัด) 72 ชม.แรก (W2,W3)	วัน	700	700	0		
ค่าห้องพิเศษสิทธิ ปกธ. (ต่างจังหวัด) 72 ชม.หลัง (W2,W3)	วัน	700	400	300		
ค่าห้องพิเศษสิทธิ อสม.(เบิกไม่ได้ ตึกสงฆ์)	วัน	500				

อัตราค่าบริการ

รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
ค่าอาหารทางสายยาง(วัน)	วัน	200	** ไม่สามารถเบิกได้ เนื่องจาก รวมใน ค่าบริการ ค่าห้องแล้ว (ยกเลิกรายการ)	
ค่าอาหารพิเศษ(วัน)	วัน	260		
ค่าอาหารสามัญ(วัน)	วัน	160		

๔.๓ คณะทำงานมิติด้านการเงินและบัญชี

มิติด้านการเงิน : วชิราภรณ์ สายจันทร์ แจ้งข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

มิติด้านการเงิน : ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
๑. หน่วยงานมีเงินบำรุงฝากธนาคารพาณิชย์คงเหลือเกินวงเงินบำรุงที่เก็บรักษาได้ - โรงพยาบาลขุนหาญ มีเงินนอกงบประมาณฝากเกิน วงเงินที่กำหนด	๑. ตามระเบียบฯเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์ และภายในวงเงินที่กระทรวงการคลังกำหนด (โรงพยาบาลชุมชน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท) ๒. หน่วยงานมีการนำเงินบำรุงฝากคลังเป็นประจำทุกเดือน
๓. ชุดเอกสารโครงการฝึกอบรมว่าเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติ ควรเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้อนุมัติ - โครงการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ ปี ๒๕๖๕ - โครงการประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมการรับประเมินงานคุ้มครองผู้บริโภคและงานบริหารเวชภัณฑ์	๑. ชุดเอกสารการเบิกจ่าย ๒ โครงการเป็นการประชุม ๒. ตามคำสั่งที่ ๙๑๔/๒๕๖๕ เรื่องการมอบอำนาจในการอนุมัติ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ ข้อ ๑ ระบุว่ามอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในการอนุมัติ และข้อ ๓ มอบอำนาจการอนุมัติโครงการ หรือหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๔. ขาดเอกสารแนบชี้แจงเหตุผลหรือวัตถุประสงค์กรณีการเปิดบัญชีสวัสดิการ - หน่วยงานได้ระบุเอกสารแนบ N/A	๑. <u>หน่วยงานไม่ได้เปิดบัญชีดังกล่าว จะต้องชี้แจงว่าไม่มีการดำเนินการเปิดบัญชีให้กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงทราบ</u> ๒. ตามหนังสือที่ สธ ๐๒๐๖.๐๗.๑/ว ๕๑๗๗ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ เรื่องขอให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีเงินฝากธนาคารตามข้อเสนอแนะของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ชี้แจงการเปิดบัญชีสวัสดิการ การกุศล ชมรม และสหกรณ์ ให้กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

ข้อตรวจพบและข้อเสนอแนะ

ข้อตรวจพบ

ชุดเอกสารการเบิกจ่าย กรณีการจัดโครงการฝึกอบรมฯ ข้อตรวจพบ ดังนี้
- โครงการตามที่แนบมานั้นพบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้อนุมัติไม่ใช่นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

ชุดเอกสารการเบิกจ่าย กรณีการจัดโครงการฝึกอบรมฯ ข้อเสนอแนะ ดังนี้
- ตามคำสั่งที่ ๙๔๔/๒๕๖๕ เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การจัดประชุม การฝึกอบรม การ
จัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ ข้อ ๑ ระบุว่า มอบอำนาจให้นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดในการอนุมัติ และข้อ ๓ มอบอำนาจการอนุมัติโครงการ หรือหลักสูตรการฝึก
อบรมฯ

ข้อตรวจพบและข้อเสนอแนะ

ข้อตรวจพบ

ในข้อนี้หน่วยงานต้องแนบเอกสาร เนื่องจากหน่วยงานจะต้องชี้แจงเหตุผลหรือวัตถุประสงค์
กรณีการเปิดบัญชี สวัสดิการ การกุศล ชุมรม และสหกรณ์

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานจะต้องดำเนินการตามหนังสือที่ สธ 0206.07.1/ว 5177 ลงวันที่ 23 กันยายน 2565
เรื่องขอให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีเงินฝากธนาคารตามข้อเสนอแนะของสำนักงานการตรวจ
เงินแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ชี้แจงการเปิดบัญชี สวัสดิการ การกุศล ชุมรม และ
สหกรณ์ ให้กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ แต่หากหน่วยงานไม่
ได้เปิดบัญชีดังกล่าว หน่วยงานก็ต้องชี้แจงว่าไม่มีการดำเนินการเปิดบัญชีให้กองบริหารการ
คลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

มิติด้านงบประมาณการเงิน : ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
๑.เงินหลักประกันสัญญา ตรงกับทะเบียนคุม - หน่วยงานไม่ได้แนบทะเบียนคุมสัญญา จากงานพัสดุ	งานการเงินและบัญชีได้นำข้อมูลเข้าระบบตรวจสอบ อัตโนมัติ ๕ มิติ หัวข้อเงินหลักประกันสัญญา ตรงกับทะเบียน คุม โดยมีรายงานสรุปเงินหลักประกันสัญญาประจำเดือน และ ทะเบียนคุมที่งานการเงินจัดทำ แต่ยังขาดทะเบียนคุมสัญญา จากงานพัสดุ แนวทางแก้ไข ให้พัสดุจัดทำทะเบียนคุมเงินประกันสัญญา เพื่อใช้ในการตรวจสอบความถูกต้องเงินประกันสัญญากับงาน การเงินและบัญชี
๒.การนำเงินนอกงบประมาณเข้าระบบ GFMS ผ่านระบบ GFMS Web Online ในระบบบัญชีแยกประเภท (GL) ด้วยงบ ทดลอง แบบ บข ๑๑ - ขาดหนังสือนำส่ง บข.๑๑ ให้สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	การจัดส่งรายงานทางการเงิน บข.๑๑ เดือนกันยายน ๒๕๖๕ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยส่ง ข้อมูลผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ แต่ไม่ได้มีการจัดส่งเป็นลาย ลักษณ์อักษร แนวทางแก้ไข งานบัญชีจะทำการจัดส่งรายงานทางการเงิน บข.๑๑ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในทุก เดือนให้ทันภายในเวลาที่กำหนด

๔.๔ คณะทำงาน ITA แฉงหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานภาครัฐ (ITA)

การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการผลประโยชน์ทับซ้อน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	ปัจจัยความเสี่ยงในการเกิดทุจริต	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับ ความ เสี่ยง	ลำดับ ความเสี่ยง
๑	การเบิกค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ (เบิกเกิน สิทธิ์)	๑	๔	๔	๓
๒	การจัดทำโครงการอบรม จัดซื้อจัดจ้าง เอกสาร ประกอบการเบิกจ่ายไม่สมบูรณ์	๓	๔	๑๒	๒
๓	การเบิกจ่ายเงินโดยไม่มีหลักฐาน หรือหลักฐาน ไม่ครบ	๑	๔	๔	๓
๔	การ Set ทำหัตถการนอกเวลาราชการทั้งที่ สามารถทำในเวลาราชการได้	๔	๓	๑๒	๒
๕	การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างที่เื้อื้อต่อกิจการ ของเจ้าหน้าที่	๓	๔	๑๒	๒
๖	การหักเงินของเจ้าหน้าที่เพื่อทำธุรกรรมโดยไม่ มีหลักฐานการจ่ายให้ตรวจสอบ	๕	๓	๑๕	๑

๕. แผนจัดการความเสี่ยงป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

แผนบริหารความเสี่ยง/เหตุการณ์ความเสี่ยง	มาตรการ/กิจกรรม/แนวทางจัดการความเสี่ยง
๑.การหักเงินของเจ้าหน้าที่เพื่อทำธุรกรรมโดยไม่มีหลักฐานการจ่ายให้ตรวจสอบ	๑.เจ้าหน้าที่คืนข้อมูลการนำจ่ายเงินด้านการทำธุรกรรมเพื่อให้ตรวจสอบได้ เช่น สลิปการจ่ายเงิน/ใบเสร็จรับเงิน ๒.ในกรณีที่หน่วยงานที่รับเงินทำธุรกรรมออกใบเสร็จเป็นภาพรวมของโรงพยาบาล ให้งานการเงินคืนข้อมูลการจ่ายเงินทำธุรกรรมให้เจ้าหน้าที่ทราบและตรวจสอบยืนยันยอด
๒.การจัดทำโครงการอบรม เอกสารประกอบการเบิกจ่ายไม่สมบูรณ์	ผู้บังคับบัญชาควบคุม กำกับ ดูแลให้ข้าราชการ และบุคลากรของส่วนราชการในสังกัดโรงพยาบาลขุนหาญ โดยเฉพาะผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเช่น เจ้าของโครงการ ผู้ยืมเงินและเจ้าหน้าที่การเงิน ตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายตามโครงการ และปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ อย่างเคร่งครัด โดยมีการควบคุมกำกับจากผู้บังคับบัญชาทุกระดับอย่างใกล้ชิด
๓.การ Set ทำหัตถการนอกเวลาราชการทั้งที่สามารถทำในเวลาราชการได้	กำหนดให้องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ set หัตถการ ทบทวนความเหมาะสมในการ set ทำหัตถการนอกเวลาราชการ
๔.การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างที่เอื้อต่อกิจการของเจ้าหน้าที่	๑.กำหนดให้มีคณะกรรมการกลางในการกำหนดคุณสมบัติผู้รับงาน โดยที่คณะกรรมการจะต้องไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับกิจการดังกล่าว ๒.มีการจัดทำราคาเปรียบเทียบการจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการร้านอื่นๆ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

สรุปการประชุมคณะทำงานเฉพาะกิจหาแนวทางเพิ่มรายได้ลดรายจ่ายของโรงพยาบาล

๑.สิทธิประกันสังคม งาน NCD จัดทำป้ายสัญลักษณ์แจ้งเตือนแพทย์ สิทธิประกันสังคมจ่ายยาไม่เกิน

๒ เดือน (Claim ได้ประมาณ ๘๐๐ บาท/visit ต้นทุนเดิมประมาณ ๑,๔๐๐ บาท/visit)

๒.กรณีสังเกตอาการนานกว่า ๔ ชั่วโมง เสนอให้ทำ Admit เพื่อ Claim ค่าใช้จ่าย

๓.คลินิก ARV ทบทวนการสั่ง Lab และประสานงาน IT การทำ popup เดือนการสั่งตรวจมากกว่า ๒ ครั้ง/ปี

๔.งานชั้นสูตรเสนอต้นทุน Lab แต่ละรายการและสะท้อนการสั่ง Lab เยอะ โดยเฉพาะตอน Admit และ Lab บางตัวมีการสั่งทุกวัน

ประชุมเสร็จเวลา ๑๖.๐๐ น.

ลงชื่อ

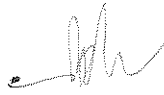


ผู้สรุปวาระการประชุม

(นางสาวชिरาภรณ์ สายจันทร์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ลงชื่อ

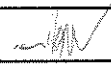
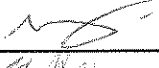
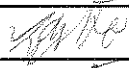
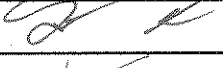
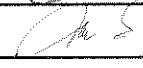
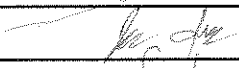


ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายเดช ฝิวอ่อน)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการพัฒนากระบวนการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) และการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗
วันพุธที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพดี โรงพยาบาลขุนหาญ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ(ลายเซ็น)	หมายเหตุ
๑	นายเดช ผิวอ่อน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ		
๒	นางสาวกมลรส ตันติสุณิษย์กุล	นายแพทย์ชำนาญการ		
๓	นางสาวธิราภรณ์ อุ่นแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		
๔	นางสิริวรรณ ศรีแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๕	นางสาวพีรรัตน์ หลีกาพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ		
๖	นางสาวอัจฉราภรณ์ ชัตติยะวงศ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ		
๗	นางสาวพรหมณี ดับไศรก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๘	นางสาวณัฐสุดา แสงศรี	โภชนาการปฏิบัติงาน		
๙	นางสาวณัฐกฤตา ไสกระจำ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ		
๑๐	นายธนกฤต เศรษฐศรี	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ		
๑๑	นางพิไลพร ทามาตล	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ		
๑๒	นางศุภาวดี พันธุ์หนองโพน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๓	นางขวัญเรียม เสี่ยงมศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๔	นางเพ็ญศรี นรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๕	นางวิไล วอทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๖	นางสาวจิราภรณ์ สายจันทร์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ		
๑๗	นางสาวพวงผกา สิ้นไทย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ		
๑๘	นางกฤติยา บุญสุวีรดิษฐ์	เภสัชกรชำนาญการ		
๑๙	นายสิทธิชัย พันธุ์หนองโพน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๒๐	นางสาวสุธาสิตร์ เบญมาศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๒๑	นางอโณทัย ดอกจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๒๒	นางเจนจิรา ประครองพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๒๓	นายณัฐพล นามวัน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ		
๒๔	นางเพชรรุ่ง สมัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๒๕	นางสาวดวงกมล โมฬีชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ		
๒๖	นางวรรณพนาพร รุ่ง	หมอนวดไทย		
๒๗	นางสาววิไล วิชาญ	จ.ท.โรคผิวหนัง		
๒๘				
๒๙				
๓๐				
๓๑				