

“คู่มือปฏิบัติการควบคุมภายใน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ : กรณี รพ.สต.”



อุไรรัตน์ ศิริจันทร์

ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ
หน่วยตรวจสอบภายใน
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

บทนำ

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้มีการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างการกำกับดูแลอย่างมีนัยสำคัญ จากเดิมที่ปฏิบัติตามระเบียบและแนวทางที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข มาเป็นการบริหารงานภายใต้กฎหมาย ระเบียบ และคำสั่งของกระทรวงมหาดไทย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามนโยบายกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อกระบวนการปฏิบัติงานโดยตรง โดยเฉพาะด้าน “ระบบควบคุมภายใน” ซึ่งต้องมีการปรับให้สอดคล้องกับแนวทางตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และแนวปฏิบัติของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่แตกต่างจากแนวทางที่เคยปฏิบัติตามกระทรวงสาธารณสุขในอดีต

ขณะเดียวกัน รพ.สต.ในแต่ละพื้นที่ก็มีบริบทที่แตกต่างกันอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นขนาดของหน่วยบริการ จำนวนบุคลากร ความพร้อมของทรัพยากร ระบบการบริหารจัดการ หรือข้อจำกัดเชิงพื้นที่ ส่งผลให้แนวทางการดำเนินงานด้านการควบคุมภายในไม่สามารถใช้รูปแบบเดียวกันได้ทั้งหมด

ด้วยเหตุนี้ คู่มือฉบับนี้จึงจัดทำขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยในการดำเนินงานด้านมาตรฐานและหลักเกณฑ์การควบคุมภายในของ รพ.สต. โดยสะท้อนจากบริบทที่แท้จริงในพื้นที่ และเชื่อมโยงแนวทางตามระเบียบราชการที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยอิงจากบริบทและประสบการณ์ตรงของผู้จัดทำในฐานะนักวิชาการตรวจสอบภายใน ซึ่งได้ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับพื้นที่ และมีส่วนร่วมในการกำกับติดตาม และพัฒนาแนวทางการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง

ด้วยความตั้งใจที่จะให้คู่มือฉบับนี้เป็นทั้งแนวปฏิบัติ และเครื่องมืออ้างอิงที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในบริบทของ รพ.สต. ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เนื้อหาและแนวทางในคู่มือจึงเป็นผลจากการรวบรวม วิเคราะห์ และเรียบเรียงโดยตรงจากผู้จัดทำเองทุกขั้นตอน หวังว่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับหน่วยบริการและระดับบริหารในพื้นที่อย่างแท้จริงและขอฝากคู่มือฉบับนี้ไว้เป็นอีกหนึ่งแรงสนับสนุนเล็ก ๆ ที่หวังว่าจะช่วยให้ระบบควบคุมภายในในพื้นที่เล็ก ๆ อย่าง รพ.สต. ดำเนินไปได้อย่างมั่นคง โปร่งใส และยั่งยืน

สารบัญ

บทที่ ๑	๑
หลักการ :	๑
วัตถุประสงค์ของคู่มือ :	๑
บทที่ ๒	๒
แนวคิดและองค์ประกอบของระบบควบคุมภายใน :	๒
บทที่ ๓	๔
บริบทเฉพาะของ รพ.สต. ที่ส่งผลต่อระบบควบคุมภายใน :	๔
ความเสี่ยงเฉพาะที่พบในบริบท รพ.สต. :	๔
สะท้อนความจำเป็นของการออกแบบระบบควบคุมภายในตามบริบท :	๕
บทที่ ๔	๖
กรอบกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง :	๖
ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงของ รพ.สต. :	๖
เทคนิคเพิ่มเติมเพื่อให้ระบบใช้ได้จริงใน รพ.สต. :	๗
บทที่ ๕	๘
การควบคุมภายในด้านบริการสุขภาพ	๘
การควบคุมภายในด้านการเงินและงบประมาณ	๘
การควบคุมภายในด้านพัสดุ เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์	๘
การควบคุมภายในด้านข้อมูลและเอกสาร	๙
การควบคุมภายในด้านบุคลากรและการบริหารงานทั่วไป	๙
การควบคุมภายในด้านการจัดซื้อจัดจ้าง	๑๐
การควบคุมภายในด้านการคัดเลือกและจ้างบุคลากรใน รพ.สต.	๑๑
ตัวอย่างที่ ๑: แบบฟอร์มควบคุมภายในประจำกิจกรรม	๑๒
ตัวอย่างที่ ๒: แบบ ปค.๕	๑๓
บทที่ ๖	๑๔
การจัดทำรายงานควบคุมภายใน และแนวทางการติดตามผลตามรอบปีงบประมาณ	๑๔
ความสำคัญของการรายงานควบคุมภายใน	๑๔
รายงานควบคุมภายใน ๓ ฉบับหลัก	๑๔
ขั้นตอนดำเนินงาน	๑๔
แนวทางการติดตามผลควบคุมภายในรายไตรมาส	๑๕
ตัวอย่าง Check List สำหรับติดตามผล	๑๕
บทที่ ๗	๑๖
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ภายใต้ อปท.	๑๖
สรุปท้ายเล่ม	๑๘
หน้าแฉ่งผู้จัดทำ	๑๙
เอกสารอ้างอิง	๒๐
ภาคผนวก ก	๒๑
ภาคผนวก ข	๓๓
ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน	๓๓

บทที่ ๑

หลักการ :

การควบคุมภายใน (Internal Control) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารงานภาครัฐ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และสอดคล้องกับระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยระบบควบคุมภายในไม่เพียงมุ่งป้องกันความผิดพลาดหรือการทุจริต แต่ยังช่วยส่งเสริมการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจขององค์กร

สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในระดับชุมชน การจัดให้มีระบบควบคุมภายใน จึงยิ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานด้านบริการสุขภาพ การเงิน พัสดุ บุคลากร และข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส

อย่างไรก็ตาม บริบทของ รพ.สต. ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ทั้งด้านโครงสร้างบุคลากร ขนาดหน่วยบริการ ทรัพยากรที่มีอยู่ รวมถึงระบบสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น แนวทางการควบคุมภายในจึงไม่สามารถใช้รูปแบบเดียวกันได้ทั้งหมด จำเป็นต้องมีการประยุกต์ให้สอดคล้องกับสภาพจริงในแต่ละพื้นที่

คู่มือฉบับนี้ จึงจัดทำขึ้นโดยมีหลักการสำคัญ คือ

- การส่งเสริมความเข้าใจเรื่องระบบควบคุมภายในในระดับปฏิบัติ
- การออกแบบแนวทางที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของ รพ.สต.
- การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทีมงานในพื้นที่
- และการใช้เครื่องมือสารสนเทศเพื่อช่วยลดภาระงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมภายใน

วัตถุประสงค์ของคู่มือ :

๑. เพื่อเสนอแนวทางการควบคุมภายในที่สอดคล้องกับ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อสั่งการที่เกี่ยวข้องของ กระทรวงมหาดไทย

๒. เพื่อประยุกต์ใช้ระบบควบคุมภายในให้เหมาะสมกับ บริบทการดำเนินงานจริงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

๓. เพื่อส่งเสริม การมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกกระดับ ในการกำหนดแนวทางควบคุม และติดตามการดำเนินงานภายในหน่วยบริการ

๔. เพื่อเป็นต้นแบบในการจัดทำระบบควบคุมภายในเชิงปฏิบัติ ที่สามารถนำไปปรับใช้ได้จริง และตอบโจทย์หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ต่าง ๆ

๕. เพื่อพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการในด้านการบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาล

บทที่ ๒

แนวคิดและองค์ประกอบของระบบควบคุมภายใน :

การควบคุมภายใน (Internal Control) คือ กระบวนการที่ผู้บริหารและบุคลากรในองค์กร ร่วมกันออกแบบและดำเนินการ เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าหน่วยงานจะสามารถบรรลุ วัตถุประสงค์หลัก ๓ ด้าน ได้แก่:

- การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- การรายงานทางการเงินและข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ
- การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ระบบควบคุมภายในจึงถือเป็น เครื่องมือสำคัญในการบริหารจัดการ และเป็นกลไกเชิงรุกใน การป้องกันความผิดพลาด ความสูญเสีย หรือการทุจริต โดยส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานทุกระดับมีความ รับผิดชอบร่วมกันในการควบคุมความเสี่ยง

๑ กรอบแนวคิด COSO: รากฐานของการควบคุมภายใน

ประเทศไทยโดยเฉพาะหน่วยงานราชการ ได้นำ กรอบแนวคิด COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) มาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบควบคุม ภายใน ซึ่งประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบหลัก ได้แก่:

๑.๑. สิ่งแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)

ได้แก่ โครงสร้างองค์กร วัฒนธรรม ความมีจริยธรรม ระบบความรับผิดชอบ การเสริมสร้าง บรรยากาศแห่งความโปร่งใส ฯลฯ

๑.๒. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

การระบุ วิเคราะห์ และประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ขององค์กร ทั้งด้าน ภารกิจ ข้อมูล การเงิน และการปฏิบัติตามกฎหมาย

๑.๓. กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

มาตรการ วิธีการ หรือกลไกที่ใช้ในการลดความเสี่ยง เช่น การแบ่งหน้าที่ การใช้แบบฟอร์ม การอนุมัติ การตรวจสอบ การควบคุมเวชภัณฑ์ ฯลฯ

๑.๔. สารสนเทศและการสื่อสาร (Information & Communication)

การบริหารข้อมูลสารสนเทศ การบันทึก การจัดเก็บ การรายงานผล และการสื่อสารภายในให้ ทั่วถึงทุกระดับในองค์กร

๑.๕. การติดตามและประเมินผล (Monitoring Activities)

การประเมินประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดทำแบบประเมิน การติดตามจากภายใน การจัดทำรายงานผลควบคุมภายในประจำปี

๒ การควบคุมภายในในหน่วยงานภาครัฐไทย

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานของรัฐต้องมีระบบควบคุมภายในที่สามารถ:

- บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน
- ป้องกันความผิดพลาด ความเสียหาย หรือการทุจริต
- ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
- ส่งเสริมความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีธรรมาภิบาลในการบริหารงาน

นอกจากนี้ ให้องค์กรจัดทำแบบประเมินตนเอง (Self-Assessment) และจัดส่งรายงานผลการควบคุมภายในประจำปีต่อ กรมบัญชีกลาง (หรือหน่วยต้นสังกัด) ภายในกรอบระยะเวลาที่กำหนด”

๓ ความสำคัญของการควบคุมภายในในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.)

รพ.สต. เป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน และเป็นด่านหน้าของระบบสาธารณสุขไทย การมีระบบควบคุมภายในที่ดีจึงช่วยให้สามารถ :

- ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด
- จัดการงบประมาณและเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม ป้องกันความสูญเปล่า
- ส่งเสริมความโปร่งใสในการบริหาร โดยเฉพาะการจัดซื้อจัดจ้างและเงินสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย
- ลดความเสี่ยงด้านข้อมูลและการดำเนินงานผิดพลาด โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร
- สนับสนุนการทำงานแบบมีส่วนร่วม ทั้งในระดับทีมงาน รพ.สต. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่

๔ บทบาทของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในการควบคุมภายใน

แม้ว่าการควบคุมภายในจะเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานโดยรวม แต่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับต้องมีบทบาทร่วมกัน ได้แก่ :

ผู้บริหาร → ต้องกำหนดนโยบาย สนับสนุนทรัพยากร และสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการควบคุมภายใน

เจ้าหน้าที่ → ต้องเข้าใจแนวทาง ดำเนินการตามระบบ และมีส่วนร่วมในการประเมิน ติดตาม และเสนอแนะ

ระบบควบคุมภายในจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย และมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

ระบบควบคุมภายในเป็นเครื่องมือพื้นฐานที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารจัดการในหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิอย่าง รพ.สต. ที่มีทรัพยากรจำกัดและต้องบริหารงานภายใต้ข้อจำกัดหลากหลาย การเข้าใจแนวคิด องค์ประกอบ และกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จะช่วยให้ รพ.สต. สามารถวางระบบควบคุมภายในได้อย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพบริการในระดับท้องถิ่น

บทที่ ๓

บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และความเสี่ยงเฉพาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้ระบบสุขภาพของประเทศ ที่มีภารกิจหลักในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนในระดับชุมชน ซึ่งเป็นฐานรากของระบบบริการสุขภาพในระดับประเทศ

รพ.สต. แต่ละแห่งมีบริบทในการดำเนินงานที่แตกต่างกันอย่างมาก ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น โครงสร้างบุคลากร ทรัพยากรทางกายภาพ งบประมาณ ระบบสนับสนุนจากต้นสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงความคาดหวังของชุมชนในพื้นที่

บริบทเฉพาะของ รพ.สต. ที่ส่งผลต่อระบบควบคุมภายใน :

๑. ขนาดและโครงสร้างบุคลากรที่จำกัด
 - รพ.สต. ส่วนใหญ่มีบุคลากรน้อยกว่ามาตรฐาน หลายแห่งมีเจ้าหน้าที่เพียง ๒-๓ คน โดยต้องรับผิดชอบงานทั้งทางคลินิก งานบริหาร งานข้อมูล และงานชุมชน
 - ขาดการแบ่งหน้าที่อย่างชัดเจน ส่งผลต่อการควบคุมและถ่วงดุลภายใน
๒. ภารกิจหลากหลายและมีความเร่งด่วน
 - ต้องดำเนินการกิจทั้งงานสุขภาพ งานราชการ และงานประสานกับท้องถิ่นและชุมชน
 - งานประจำและงานตามนโยบายเร่งด่วนมีจำนวนมาก ทำให้ขาดโอกาสในการวางระบบควบคุมเชิงรุก
๓. ข้อจำกัดด้านงบประมาณและทรัพยากร
 - งบประมาณดำเนินงานมีจำกัด และมีลักษณะเป็นเงินอุดหนุนที่ไม่ต่อเนื่อง
 - ไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินโดยตรง ภาระงานด้านการเงินจำเป็นต้องมอบหมายให้บุคลากรที่ไม่ได้เชี่ยวชาญด้านการเงิน ทำหน้าที่แทน
๔. ระบบเอกสารและสารสนเทศที่ยังไม่เชื่อมโยง
 - หลายแห่งยังคงใช้การบันทึกเอกสารด้วยมือ หรือไม่มีระบบข้อมูลที่เป็นระบบเดียวกัน
 - ขาดระบบควบคุมติดตามที่ชัดเจน โดยเฉพาะงานพัสดุ เวชภัณฑ์ และการเงิน
๕. เปลี่ยนผ่านจากการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - มีผลต่อการตีความกฎระเบียบ การปฏิบัติงาน และการรับผิดชอบ
 - ขาดคู่มือหรือแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการด้านควบคุมภายในภายใต้โครงสร้างใหม่

ความเสี่ยงเฉพาะที่พบในบริบท รพ.สต. :

จากการปฏิบัติงานในพื้นที่ และการตรวจสอบภายในที่ผ่านมา พบความเสี่ยง เฉพาะที่มักเกิดขึ้นซ้ำในหลายพื้นที่ ดังนี้

๑. ความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ
 - ไม่มีการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในบางกิจกรรม
 - ไม่มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

๒. ความเสี่ยงด้านการเงินและงบประมาณ

- การเบิกจ่ายงบประมาณไม่ถูกต้องตามระเบียบ
- ไม่มีการควบคุมวงเงิน/แผนการใช้จ่าย
- เอกสารประกอบการเบิกจ่ายไม่ครบถ้วน หรือไม่สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้

๓. ความเสี่ยงด้านพัสดุ เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์

- การรับ-จ่ายพัสดุไม่มีการลงบันทึกเป็นระบบ
- ไม่มีการตรวจนับประจำปี หรือไม่มีเจ้าหน้าที่แยกต่างหากสำหรับพัสดุ
- เวชภัณฑ์ใกล้หมดอายุแต่ไม่มีระบบเตือน

๔. ความเสี่ยงด้านข้อมูลสารสนเทศ

- ข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลพื้นฐานของชุมชนไม่เป็นปัจจุบัน
- ไม่มีการสำรองข้อมูล หรือระบบข้อมูลล่มแล้วไม่สามารถใช้งานได้
- ข้อมูลไม่ปลอดภัย ไม่มีการจำกัดสิทธิ์การเข้าถึง

๕. ความเสี่ยงด้านบุคลากรและการมอบหมายงาน

- บุคลากรไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองในระบบควบคุมภายใน
- ไม่มีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่เป็นทางการ
- บุคลากรขาดความรู้ด้านระเบียบราชการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมภายใน

๖. ความเสี่ยงด้านภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นของประชาชน

- ความไม่ต่อเนื่องในการให้บริการ เช่น ปิดหน่วยบริการชั่วคราวโดยไม่แจ้งล่วงหน้า
- ข้อมูลบริการไม่ตรงกับที่ประชาชนรับรู้
- การร้องเรียนไม่มีระบบติดตามหรือรายงานผล

สะท้อนความจำเป็นของการออกแบบระบบควบคุมภายในตามบริบท :

บริบทและความเสี่ยงเฉพาะของ รพ.สต. ที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการออกแบบระบบควบคุมภายในจะต้องไม่ยึดติดกับรูปแบบเดียว หากแต่ควรมีความยืดหยุ่น ปรับตามทรัพยากรและข้อจำกัดในพื้นที่ โดยเน้นหลักการ “พอเหมาะ พอดี ใช้ได้จริง” คู่มือฉบับนี้จึงเสนอแนวทางที่

- ใช้ทรัพยากรเท่าที่มี
- ไม่เพิ่มภาระงานเกินความจำเป็น
- ใช้ข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในระบบให้เกิดประโยชน์
- ส่งเสริมให้ทีมงานมีส่วนร่วมและเข้าใจเป้าหมายร่วมกัน

เพื่อให้ รพ.สต. สามารถจัดวางระบบควบคุมภายในที่เหมาะสมกับตนเองได้อย่างยั่งยืน โปร่งใส และสอดคล้องกับระเบียบราชการ

บทที่ ๔

กรอบกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง :

๑. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

กำหนดให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐต้องมีระบบควบคุมภายในที่สามารถบริหารความเสี่ยงให้เหมาะสมกับพันธกิจ โดยต้องประเมินความเสี่ยงอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และรายงานผลต่อกรมบัญชีกลาง (หรือหน่วยงานต้นสังกัด/กระทรวง) ตามมาตรฐานของกระทรวงการคลัง

๒. หนังสือชักซ้อมแนวทางการประเมินการควบคุมภายในและการติดตามการประเมินการควบคุมภายในขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หนังสือที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๑๖๓ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ (และหนังสือที่เกี่ยวข้อง)

กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งใช้แนวทางตามระเบียบกระทรวงการคลัง พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- แบบ ปค.๔ (แบบติดตามผลการประเมินการควบคุมภายใน)
- แบบ ปค.๕ (แบบรายงานผลการติดตามการประเมินการควบคุมภายใน)

๓. คำสั่งหรือแนวทางที่ อบจ. กำหนดเพิ่มเติม

เช่น คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในระดับองค์กร (อบจ.) และหน่วยงานย่อย (สำนัก/กอง) คำสั่งให้หัวหน้าหน่วยบริการ/ผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นผู้รับผิดชอบร่วม ฯลฯ

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงของ รพ.สต. :

เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบที่เกี่ยวข้อง การประเมินความเสี่ยงควรประกอบด้วย ๕ ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : การกำหนดวัตถุประสงค์

ให้เริ่มต้นจาก “ภารกิจหลัก” ของ รพ.สต. ที่ต้องดำเนินการภายใต้ภารกิจของอบจ.

ตัวอย่างวัตถุประสงค์:

- ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ
- จัดทำข้อมูลสุขภาพและรายงานที่ถูกต้อง
- ควบคุมเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ ปลอดภัย
- ใช้เงินงบประมาณอย่างโปร่งใส



TIP: ใช้ “วัตถุประสงค์” เป็นจุดตั้งต้นในการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยควรใช้ภาษาเชิง “ผลลัพธ์” เช่น “ให้บริการได้ตามเป้าหมาย” มากกว่า “จัดเวชภัณฑ์”

ขั้นตอนที่ ๒ : การระบุเหตุการณ์ความเสี่ยง

วิเคราะห์เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและกระทบต่อวัตถุประสงค์ ควรเน้นทั้ง ปัจจัยภายใน (เจ้าหน้าที่น้อย, ความเข้าใจระเบียบ) และ ปัจจัยภายนอก (เวชภัณฑ์ล่าช้า, ผู้ป่วยร้องเรียน)
ตัวอย่าง:

วัตถุประสงค์	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
ให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ	บุคลากรไม่เพียงพอ, ระบบนัดหมายล้นหลาม
ควบคุมเวชภัณฑ์	ไม่มีระบบตรวจนับ, เวชภัณฑ์หมดอายุ
ใช้งบประมาณโปร่งใส	เบิกจ่ายผิดระเบียบ, ขาดเอกสาร

ขั้นตอนที่ ๓ : การวิเคราะห์และประเมินระดับความเสี่ยง

ใช้หลัก โอกาส × ผลกระทบ = ระดับความเสี่ยง โดยกำหนดระดับ ๓ ชั้น เช่น

ความเสี่ยงต่ำ → ยอมรับได้

ความเสี่ยงปานกลาง → ต้องควบคุม

ความเสี่ยงสูง → ต้องควบคุมเร่งด่วน



ใช้แบบฟอร์ม ปค.๕ หรือแบบประเมินความเสี่ยงภายในที่หน่วยงานกำหนดร่วมด้วย

ขั้นตอนที่ ๔ : การกำหนดมาตรการควบคุม

มุ่งเน้น มาตรการที่ใช้ได้จริงในพื้นที่ โดยไม่เพิ่มภาระงาน เช่น

- จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์และตรวจนับทุก ๓ เดือน
- ใช้ Google Form หรือ LINE แจ้งการร้องเรียน
- บันทึกผลการประชุมทีมงาน รพ.สต. เพื่อใช้เป็นหลักฐานการควบคุม
- แยกการอนุมัติจากการจ่ายจริงแม้เป็นบุคลากรคนเดียว



มาตรการควบคุม ไม่จำเป็นต้องซับซ้อน แต่ควรมีหลักฐานอ้างอิง และมีผู้รับผิดชอบ

ที่ชัดเจน

ขั้นตอนที่ ๕ : การทบทวนและติดตามผล

- ทบทวนความเสี่ยงและมาตรการควบคุมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- หากมีการเปลี่ยนแปลงในการกิจ/เจ้าหน้าที่ ต้องปรับปรุงความเสี่ยงทันที
- จัดทำรายงานส่งตามแบบ ปค.๕ ภายในไตรมาส ๑ ของปีงบประมาณถัดไป
- ติดตามโดยคณะกรรมการควบคุมภายในระดับอบจ./กองสาธารณสุขฯ

เทคนิคเพิ่มเติมเพื่อให้ระบบใช้ได้จริงใน รพ.สต. :

- ใช้การประชุมประจำเดือนเป็นเวทีติดตามความเสี่ยง
- นำข้อมูลที่มีอยู่แล้ว (เช่น HDC, ระบบเงินบฯ) มาประเมินความเสี่ยงโดยไม่สร้างข้อมูลใหม่
- บันทึกความเสี่ยงเป็นไฟล์ Google Sheet แชร์ในกลุ่มทีมงาน
- เชิญ อสม. หรือภาคีในพื้นที่ร่วมเสนอข้อสังเกตความเสี่ยงจากมุมมองชุมชน

บทที่ ๕

แนวปฏิบัติของ รพ.สต. ด้านการควบคุมภายใน แนวทางในบทนี้ออกแบบโดยคำนึงถึงบริบทของ รพ.สต. ภายใต้การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือทางการบริหาร โดยใช้หลัก “ยืดหยุ่นได้ ใช้จริงได้ และตรวจสอบได้”

แนวปฏิบัติเหล่านี้ไม่ใช่ข้อบังคับ แต่เป็นตัวอย่างที่สามารถปรับใช้หรือพัฒนาต่อในแต่ละพื้นที่ เพื่อเสริมความแข็งแกร่งของระบบควบคุมภายใน

การควบคุมภายในด้านบริการสุขภาพ

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การให้บริการตรวจรักษา	ข้อมูลผู้ป่วยตกหล่น/ไม่ครบถ้วน	บันทึกข้อมูลผ่านระบบ HOSxP/โปรแกรมของ สปสช. และให้เจ้าหน้าที่ทบทวนรายสัปดาห์
การเยี่ยมบ้าน/ให้บริการเชิงรุก	ข้อมูลไม่ตรงกับแผนบริการ	มีทะเบียนเป้าหมายเชิงรุก ตรวจสอบและลงนามทุกครั้งหลังปฏิบัติ
การให้วัคซีน	เก็บ/จ่ายผิดรายการหรือบันทึกไม่ครบ	มีการลงทะเบียนการใช้วัคซีนทุกครั้ง จัดเก็บวัคซีนตามมาตรฐานความเย็น และทบทวนสต็อกทุกสัปดาห์

การควบคุมภายในด้านการเงินและงบประมาณ

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุน	เอกสารไม่ครบ/ผิดระเบียบ	ใช้แบบฟอร์มที่ อปท. กำหนด พร้อมเช็ค리스트 ตรวจสอบก่อนเสนออนุมัติ
จัดทำแผนงบประมาณประจำปี	จัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับวัสดุอุปกรณ์/ยา หรือบุคลากร	วิเคราะห์ความต้องการจริงจากข้อมูลผู้ป่วยและงานบริการ พร้อมจัดลำดับความสำคัญของงบประมาณก่อนเสนออนุมัติ
การรายงานงบประมาณ	รายงานล่าช้า/คลาดเคลื่อน	จัดทำรายงานรายเดือน พร้อมเซ็นรับรองจากหัวหน้าหน่วย

การควบคุมภายในด้านพัสดุ เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การจัดเก็บเวชภัณฑ์	ของหมดอายุ/เก็บผิดประเภท	จัดเรียงตามวันหมดอายุ มีการตรวจเช็คสต็อกรายไตรมาส
การจ่ายเวชภัณฑ์	จ่ายเกิน/ไม่ลงบัญชี	ใช้ใบเบิก-จ่ายพร้อมเซ็นรับของ และลงทะเบียนจ่ายทุกครั้ง
การตรวจครุภัณฑ์	ขาดการตรวจสอบ	ตรวจนับครุภัณฑ์ปีละครั้ง พร้อมรายงานต่อหน่วยกลาง

การควบคุมภายในด้านข้อมูลและเอกสาร

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การเก็บข้อมูลผู้ป่วย	ข้อมูลรั่วไหล/หาย	ตั้งรหัสผ่านระบบเฉพาะผู้มีสิทธิ์ บันทึกข้อมูลซ้ำในเอกสารสำรอง
การจัดเก็บเอกสารราชการ	สูญหาย/ไม่เป็นหมวดหมู่	จัดแฟ้มตามหมวดงาน พร้อมบันทึกรายการทุกแฟ้ม
การรายงานผลบริการ	รายงานคลาดเคลื่อน/ขาดช่วง	ใช้แบบฟอร์มรายงานมาตรฐาน พร้อมทบทวนก่อนส่งรายเดือน

การควบคุมภายในด้านบุคลากรและการบริหารงานทั่วไป

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การมอบหมายงาน	ไม่ชัดเจน/ซ้ำซ้อน	จัดทำคำสั่งมอบหมายงานรายปี พร้อมชี้แจงบทบาทแต่ละคน
การลางาน/เวร	ขาดช่วงบริการ	ทำตารางเวรล่วงหน้า ๑ เดือน และสื่อสารในกลุ่มงานทุกครั้ง
การประชุมภายใน	ขาดการสื่อสารงาน	บันทึกผลการประชุม และสรุปแจ้งทุกครั้งในกลุ่มไลน์หรือบอร์ดประกาศ



หมายเหตุสำคัญ

- แนวปฏิบัติทั้งหมดนี้สามารถจัดทำเป็น “แบบฟอร์มควบคุมภายในประจำกิจกรรม” เพื่อเก็บหลักฐานและใช้แนบในแบบ ปค.๕ ได้
- การกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละมาตรการควรชัดเจน พร้อมกำหนดรอบเวลาตรวจติดตาม (รายเดือน/รายไตรมาส)
- ควรมีการประชุมเพื่อ ทบทวนระบบควบคุมภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดหรือคณะกรรมการฯ ระดับ อบจ.

การควบคุมภายในด้านการจัดซื้อจัดจ้าง

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การจัดซื้อครุภัณฑ์/พัสดุทั่วไป	ซื้อไม่ตรงตามความจำเป็น, สเปกไม่ชัด, เอกสารไม่ครบ	- จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปีและเสนอ อบจ. อนุมัติ - จัดประชุมวิเคราะห์ความต้องการโดยมีบันทึกประกอบ - ใช้แบบฟอร์มเสนอราคา/สอบราคา/วิธีเฉพาะเจาะจง ตามวงเงิน - ใช้บัญชีรายการยาหลัก/เวชภัณฑ์จาก สธ. เป็นฐาน
การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	ซื้อยาไม่ได้มาตรฐาน, ไม่คุ้มค่า, มีผลประโยชน์แอบแฝง	- มีบันทึกเสนอความจำเป็น แนบใบสั่งใช้ย้อนหลังประกอบ - จัดทำทะเบียนการรับ-จ่าย และตรวจสอบปริมาณคงเหลือทุกเดือน
การจัดซื้อแบบวิธีเฉพาะเจาะจง (วงเงินต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐)	ขาดความโปร่งใส, ขาดเอกสารอ้างอิง	- ต้องมี “บันทึกความจำเป็น + บันทึกรายชื่อผู้เสนอราคา” อย่างน้อย ๓ ราย - ผู้เสนอราคาต้องลงชื่อรับรองว่าไม่ได้เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ - เอกสารต้องมีผู้เห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาและผ่านความเห็นชอบระดับ อบจ.



ระเบียบอ้างอิง:

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ (และที่แก้ไขเพิ่มเติม)
- หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๖๔๔ ลงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๑ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน อ้างอิงตาม ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- แนวทางปฏิบัติตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/วxxx (ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกเงินและจัดหาเวชภัณฑ์) เช่น ว ๐๗๖๖/๒๕๖๓ → เบิกจ่ายค่าบริหารงานทั่วไป ว ๕๘๖๒/๒๕๕๙ → เบิกค่าเช่าบ้าน ว ๑๑๘๐๗/๒๕๖๗ → เบิกค่าเดินทาง + ฝึกอบรม ว ๓๙๗๕/๒๕๕๗ → เบิกข้ามโครงการฝึกอบรม (ใน/ต่างประเทศ) ว ๖๔๔/๒๕๖๑ → จัดหาเวชภัณฑ์/พัสดุ ว ๑๐๙๕/๒๕๖๔ → แยกหมวดบัญชี รายรับ-รายจ่าย

การควบคุมภายในด้านการคัดเลือกและจ้างบุคลากรใน รพ.สต.

กิจกรรม	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	แนวปฏิบัติการควบคุมภายใน
การขอกรอบอัตรากำลัง	ไม่สอดคล้องภารกิจ, อัตราไม่ครบ, เอกสารไม่ครบ	- ประสานกองการเจ้าหน้าที่ อบจ. เพื่อเสนอความจำเป็น - มีแบบฟอร์มแสดงภาระงานและจำนวนประชากรบริการ - แนบแผนการจ้างและข้อเสนอประกอบ
การคัดเลือกบุคลากร (จ้างเหมาบริการ/ลูกจ้างชั่วคราว)	มีข้อครหาเรื่องพวกพ้อง, ไม่มีหลักฐานกระบวนการ	- ตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอย่างน้อย ๓ คน พร้อมบันทึกการประชุม - ใช้แบบฟอร์มใบสมัคร, หลักเกณฑ์, คะแนนชัดเจน - มีใบลงชื่อผู้เข้าสอบ/สัมภาษณ์และใบรับรองผลคะแนน
การต่อสัญญาจ้าง	ต่อโดยไม่มีหลักเกณฑ์, บุคลากรไม่ผ่านประเมิน	- มีแบบประเมินผลการปฏิบัติงานก่อนต่อสัญญาทุกปี - ต้องเสนอความเห็นของหัวหน้าหน่วยบริการต่อ อบจ. - แนบเอกสารผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง เช่น รายงานกิจกรรม, บันทึกเวร
การจัดสรรเบี้ยเลี้ยง/ค่าตอบแทน จ่ายผิดระเบียบ, ไม่มีหลักฐาน		- ใช้แบบฟอร์มเบี้ยเลี้ยงตามประกาศ อบจ. พร้อมบันทึกการปฏิบัติงานจริง - มีผู้ตรวจสอบเซ็นชื่อรับรองก่อนส่งการเงิน



เอกสารที่ควรเก็บ:

- บันทึกการประชุมคัดเลือก
- หลักฐานคะแนน/สัมภาษณ์
- หนังสือสัญญาจ้าง/ใบอนุญาต
- แบบประเมินรายปี
- สำเนาบัตร ปชช. และวุฒิการศึกษา



อ้างอิง:

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- คำสั่ง/ประกาศ/แบบฟอร์มจาก อบจ. ที่เกี่ยวข้องกับการจ้างบุคลากรในสังกัด

การควบคุมภายในในหมวดงานจัดซื้อจัดจ้าง และการจ้างบุคลากร เป็นพื้นที่เสี่ยงที่ต้องการความโปร่งใสสูงและการบันทึกหลักฐานที่เป็นระบบ เพื่อให้สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้ และป้องกันการทุจริตโดยอาศัย **หลักฐานเชิงรูปธรรม + ความร่วมมือจากหลายฝ่าย** โดยเฉพาะฝ่ายบริหาร อบจ. แนวปฏิบัติการควบคุมภายในในระดับ รพ.สต. ต้องยึดหลักความเหมาะสมกับบริบทปฏิบัติงานจริง โดยมุ่งเน้นความเรียบง่าย โปร่งใส และตรวจสอบได้ การจัดวางมาตรการควบคุมในแต่ละหมวดงานจึงควรมีความยืดหยุ่น แต่อยู่ภายใต้กรอบของระเบียบที่กำหนด และสามารถปรับปรุงได้ตามความเปลี่ยนแปลงของพื้นที่หรือบุคลากร

ตัวอย่างที่ ๑: แบบฟอร์มควบคุมภายในประจำกิจกรรม

กิจกรรม: การจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

หน่วยงาน: รพ.สต.บ้านยี่มสู๊ ปีงบประมาณ: ๒๕๖๘ หน่วยงานต้นสังกัด: องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

รายการ	รายละเอียด
๑. ชื่อกิจกรรม	การจัดหาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเพื่อใช้ในบริการปฐมภูมิ
๒. วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	๑. เพื่อให้เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยามีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนด ๒. เพื่อให้ได้มาซึ่งเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาในปริมาณที่เพียงพอต่อการใช้งานของหน่วยงาน/ประชาชน (เช่น โรงพยาบาล/หน่วยบริการสุขภาพ/หน่วยกู้ภัย) ๓. เพื่อให้การจัดหาเป็นไปตามระเบียบและกฎหมายการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ
๓. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	๑. จัดซื้อราคาแพงเกินจริง (ราคากลางไม่เหมาะสม) ๒. ได้รับสินค้าที่หมดอายุ/ผิดสเปค ๓. เวชภัณฑ์เสียหายจากการเก็บรักษา ๔. เบิกจ่ายไม่ตรงวัตถุประสงค์ (นำไปใช้ส่วนตัว)
๔. การควบคุมที่มีอยู่	- แต่งตั้งคณะกรรมการสืบราคาจากอย่างน้อย ๓ แหล่ง - คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเป็นผู้ตรวจรับสินค้า - เจ้าหน้าที่พัสดุรับผิดชอบการจัดเก็บ - ต้องมีใบเบิกและผู้มีอำนาจอนุมัติ
๕. แนวทางการควบคุมเพิ่มเติม (ถ้าจำเป็น)	- จัดทำทะเบียนบันทึกการสืบราคา โดยแนบเอกสารอ้างอิงทุกครั้ง - เพิ่มผู้เชี่ยวชาญ (พยาบาล/สธ.) ร่วมคณะกรรมการ และระบุ วันหมดอายุ ในใบตรวจรับ - ติดตั้ง/บันทึกค่าอุณหภูมิ/ความชื้น ในสถานที่จัดเก็บอย่างสม่ำเสมอ - ปรับปรุงใบเบิกให้ระบุ กิจกรรม/โครงการ ที่นำไปใช้เพื่อตรวจสอบย้อนหลัง
๖. ผู้รับผิดชอบ	ผู้นำคลังเวชภัณฑ์ / พยาบาลวิชาชีพ / จนท.จัดซื้อ
๗. วิธีติดตามและประเมินผล	- รายงานสรุปยอดเวชภัณฑ์รายเดือน - ประชุมสรุปสถานะคลังเวชภัณฑ์ทุกไตรมาส

ลงชื่อ: (ผู้จัดทำ)

ตำแหน่ง: นักวิชาการ.....

วันที่จัดทำ:

...

ொொ

บทที่ ๖

การจัดทำรายงานควบคุมภายใน และแนวทางการติดตามผลตามรอบปีงบประมาณ ความสำคัญของการรายงานควบคุมภายใน

ตามหลักเกณฑ์ของ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) และ กฎกระทรวงมหาดไทย หน่วยงานราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการจัดทำ รายงานควบคุมภายในประจำปี เพื่อแสดงถึงความพร้อม ความโปร่งใส และการบริหารความเสี่ยงภายในองค์กร

“รพ.สต. ในสังกัด อบจ. ต้องจัดทำและส่งผ่านผู้บริหารของ อบจ. เพื่อให้ฝ่ายตรวจสอบ ภายในรวบรวมและรายงานภาพรวมต่อผู้บริหารสูงสุดในปีงบประมาณนั้นๆ”

รายงานควบคุมภายใน ๒ ฉบับหลัก

✓ แบบ ปค.๔ : รายงานปัญหาและข้อเสนอเชิงระบบ แบบฟอร์มที่ใช้ในการรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมภายในของหน่วยงาน ภาครัฐ (เช่น ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในของหน่วยงาน ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑)

- ✓ สภาพแวดล้อมของการควบคุม (Control Environment)
- ✓ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- ✓ กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
- ✓ สารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication)
- ✓ การติดตามผล (Monitoring)

✓ แบบ ปค.๕ : แผนการพัฒนาความเสี่ยงและการควบคุม แบบฟอร์มที่ใช้ในการรายงานผลการประเมินการควบคุมภายในสำหรับกิจกรรม/โครงการเฉพาะ (แบบประเมินผลการควบคุมภายใน)

- ✓ วิเคราะห์ความเสี่ยง: ระบุว่ามีย่ออะไรที่เป็นความเสี่ยงที่อาจทำให้กิจกรรม/โครงการนั้น ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ (เช่น ตัวอย่างที่เราทำเรื่อง "การจัดหาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา") ต้องลงนามโดยหัวหน้าหน่วยบริการและรับรองโดยผู้บริหาร อบจ.
- ✓ ประเมินมาตรการควบคุม: ตรวจสอบว่ามาตรการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ใน ขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้น ๆ มีอยู่จริงและสามารถลดความเสี่ยงได้มากน้อยเพียงใด
- ✓ เสนอแนะการปรับปรุง: เสนอแนวทางในการปรับปรุงมาตรการควบคุมที่มีอยู่ให้ เข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงที่ยังหลงเหลืออยู่

ขั้นตอนดำเนินงาน สำหรับ ปค.๔ – ๕

ลำดับ	ขั้นตอน	รายละเอียด
๑	รวบรวมข้อมูลปัญหา	ตรวจสอบปัญหาที่เกิดขึ้นในไตรมาสที่ผ่านมา
๒	จัดทำ ปค.๔	บันทึกปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไขเชิงระบบ

ลำดับ	ขั้นตอน	รายละเอียด
๓	จัดทำ ปค.๕	สรุปผลความเสี่ยงและวางแผนพัฒนาการควบคุมในปีถัดไป
๔	ส่งเอกสารให้กองสาธารณสุข	เพื่อรายงานเสนอฝ่ายเลขานุการ (สำนักปลัดฯ)

แนวทางการติดตามผลควบคุมภายในรายไตรมาส

“ใช้การประชุมประจำเดือนของ รพ.สต. เป็นจุดเช็คพ้อยท์แบบฟอร์มติดตามที่รวบรัดเห็นผลได้ชัด” เช่น

ไตรมาส	วิธีติดตาม	เอกสารประกอบ
ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	ตรวจสอบปัญหาและแนวทางแก้ไขใน ปค.๕	รายงานประชุม + ปค.๕ ฉบับร่าง
ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)	ตรวจสอบความคืบหน้าการแก้ไขปัญหา	ปค.๕ + บันทึกกิจกรรม/ใบเบิกเวชภัณฑ์
ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)	ตรวจสอบความคืบหน้าแผนควบคุมภายใน ปค.๕	ปค.๕ ฉบับร่าง + บันทึกเวร/เบี้ยเลี้ยง
ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)	สรุปผลและจัดทำ ปค.๔-๕ ฉบับสมบูรณ์	รายงานสรุปกิจกรรมประจำปี + ปค.๔-๕ พร้อมข้อเสนอปรับปรุง

ตัวอย่าง Check List สำหรับติดตามผล

รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
มีการบันทึกปัญหาและข้อเสนอเชิงระบบใน ปค.๕	✓	✗	ตรวจสอบปัญหาที่พบในไตรมาสที่ผ่านมา
แนวทางแก้ไขและผู้รับผิดชอบระบุครบถ้วน	✓	✗	ต้องระบุชื่อผู้รับผิดชอบและกำหนดเวลา
มีการสรุปความเสี่ยงและผลการควบคุมใน ปค.๕	✓	✗	รวมผลประเมินความเสี่ยงและการควบคุมทั้งหมด
แผนการพัฒนาการควบคุมปีถัดไประบุครบถ้วน	✓	✗	กำหนดกิจกรรมปรับปรุงและรอบติดตาม
รายงานติดตามผลรายไตรมาสครบถ้วน	✓	✗	ตรวจสอบเอกสารประชุม + บันทึกกิจกรรม



แนวทางการใช้ Check List:

- ใช้ตรวจสอบ ความครบถ้วนของข้อมูลและเอกสารประกอบ ปค.๔-ปค.๕
- ควบคู่กับ การประชุมประจำเดือน เพื่ออัปเดตความคืบหน้าและแก้ไขปัญหา
- ใช้เป็นหลักฐานประกอบการรายงานต่อผู้บริหาร อบจ.การควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ต้อง

เกิดจาก **ความเข้าใจและมีส่วนร่วมของหน่วยบริการเอง** ไม่ใช่เพียงทำตามแบบฟอร์มราชการ แต่ต้อง **"มองเห็นความเสี่ยงเชิงบริบท"** ของตน และเลือกใช้เครื่องมือควบคุมที่ **เรียบง่าย แต่ได้ผล**

บทที่ ๗

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ภายใต้ อบท.

๑. เสริมพลัง “การควบคุมภายในแบบมีชีวิต” ให้เกิดขึ้นจริงในพื้นที่

แม้แบบฟอร์มควบคุมภายในจะมีกรอบชัดเจน แต่ในการดำเนินการจริง หน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เช่น รพ.สต. กลับพบข้อจำกัดสำคัญ ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ ความเข้าใจ และ “การตีความระเบียบ” ที่ยังต่างกันมากในแต่ละพื้นที่

ข้อเสนอแนะคือ:

ควรผลักดันแนวทาง “การควบคุมภายในแบบมีชีวิต” ที่ไม่ยึดติดเพียงแบบฟอร์ม แต่ให้ความสำคัญกับ

- การพูดคุยอย่างสม่ำเสมอภายในทีม
 - การแจ้งเตือนความเสี่ยงกันแบบไม่เป็นทางการ
 - การทำรายงานเชิงบรรยายสั้นๆ ควบคู่ฟอร์มราชการ
- เพื่อให้เกิด “การรับรู้ร่วม” และนำไปสู่พฤติกรรมที่โปร่งใสในทุกวัน

๒. ยกระดับบทบาทของหัวหน้าหน่วยบริการ

หัวหน้ารพ.สต. ถือเป็น “ผู้ควบคุมระบบความเสี่ยงเชิงพื้นที่” โดยธรรมชาติ ไม่ใช่แค่ผู้ลงนามในแบบฟอร์มควบคุมภายใน

ข้อเสนอแนะคือ:

- ควรอบรมให้หัวหน้าหน่วยมีความเข้าใจเรื่อง “หลักการควบคุมภายใน” อย่างถูกต้อง
- สร้างแนวร่วมให้หัวหน้าเข้าใจว่า นี่คือ “เครื่องมือป้องกันตัวเอง” ไม่ใช่ภาระเพิ่ม
- ใช้กรณีศึกษาต่างๆ เช่น ความผิดพลาดจากการเวียนใบเสนอราคา, การเบิกเวชภัณฑ์ซ้ำ, หรือการซื้อของไม่มีการตรวจรับ — เพื่อกระตุ้นให้เห็นภาพ

๓. สร้างฐานข้อมูลความเสี่ยงเชิงบริบทระดับพื้นที่

เนื่องจากแต่ละ รพ.สต. มีลักษณะเฉพาะ เช่น ขนาดพื้นที่ให้บริการ, บุคลากร, ประเภทผู้ป่วย ฯลฯ การใช้แบบควบคุมเดียวกันทุกแห่งอาจไม่ตอบโจทย์

ข้อเสนอแนะคือ:

- ให้อำเภอตรวจสอบภายในร่วมกับ รพ.สต. ทำฐานข้อมูล “ความเสี่ยงเชิงบริบท” เช่น
 - พื้นที่เสี่ยงเกิดความล่าช้าในการเบิกเวชภัณฑ์
 - หน่วยบริการที่ไม่มีคลังยาแยกชัดเจน
 - เจ้าหน้าที่เวรไม่ครบทุกช่วง
- ใช้ข้อมูลเหล่านี้เพื่อวางแผนแนวทางการควบคุมเฉพาะจุด และตรวจซ้ำในรอบปี

๔. ขยายบทบาทหน่วยตรวจสอบภายในให้น่าเข้าหามากขึ้น

ในอดีต หน่วยตรวจสอบมักถูกมองว่า "มาตรวจเพื่อจับผิด"

แต่ในบริบทของ รพ.สต. ที่มีภาระงานสูงและคนทำงานมีจำกัด — หน่วยตรวจสอบภายในควรเป็น "พี่เลี้ยง" ที่ช่วยออกแบบระบบควบคุมที่ได้จริง

ข้อเสนอแนะคือ:

- เปลี่ยนบทบาทจาก "ผู้ตรวจสอบ" → "ผู้ให้คำปรึกษาเชิงระบบ"
- สร้างแบบฟอร์มเวอร์ชันย่อ + แบบฝึกคิด “๑ ความเสี่ยง = ๑ การป้องกัน” เพื่อให้เข้าใจง่าย
- สนับสนุนการจัดประชุมระดมความเสี่ยงร่วมกับหน่วยบริการปีละ ๑ ครั้ง

๕. แนะนำแนวทางพัฒนาต่อเนื่อง

ด้าน	แนวทางพัฒนา
 เครื่องมือ	- พัฒนาแบบฟอร์มควบคุมแบบดิจิทัล (Google Form, Excel auto-log) - มี Dashboard แสดงสถานะการควบคุมแต่ละ รพ.สต.
 บุคลากร	- อบรมหัวหน้า รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมภายใน - สร้างคู่มือภาพรวม/Infographic สั้นๆ อธิบายเรื่องควบคุมภายใน
 ระบบ	- มีพื้นที่ปรึกษาปัญหาควบคุมภายในแบบไม่เป็นทางการ (กลุ่มไลน์/กลุ่มปิด) - ประสานภาคีอื่น เช่น สสจ. หรือ ป.ป.ช. ภูมิภาค มาช่วยเสริมจุดบอด

คู่มือควบคุมภายในจะมีชีวิตได้ ก็ต่อเมื่อคนที่ใช้ “เข้าใจและเชื่อว่า มันช่วยให้เขาทำงานปลอดภัยขึ้น” ไม่ใช่แค่ปลอดภัยจากความผิดพลาด แต่ปลอดภัยจากความเข้าใจผิด ความไม่โปร่งใส และการตีความคลาดเคลื่อนของผู้ตรวจสอบภายนอก

สรุปท้ายเล่ม

คู่มือปฏิบัติการควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นจากประสบการณ์ตรงของผู้จัดทำที่ได้ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ และเล็งเห็นถึงความท้าทายในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานจากระบบของกระทรวงสาธารณสุข สู่ระบบภายใต้การกำกับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)



ประเด็นสำคัญที่คู่มือฉบับนี้นำเสนอ ได้แก่:

- การอธิบายหลักการควบคุมภายใน อย่างเรียบง่าย เข้าใจได้สำหรับหน่วยบริการที่มีบุคลากรน้อย และภาระงานมาก
- การวิเคราะห์บริบทของ รพ.สต. ที่มีลักษณะเฉพาะ ทั้งด้านงบประมาณ พื้นที่ และความเสี่ยงที่ต่างกันไปในแต่ละแห่ง
- แนวทางการควบคุมภายในรายการกิจกรรม โดยใช้แบบฟอร์มที่สอดคล้องกับแบบ ปค.๔ – ปค.๕ ตามแนวทางของกระทรวงการคลัง
- ขั้นตอนการติดตามผลอย่างเป็นระบบ โดยเชื่อมโยงกับรอบไตรมาสของปีงบประมาณ
- ข้อเสนอเชิงระบบ สำหรับการยกระดับการควบคุมภายใน ให้กลายเป็น “เครื่องมือจริงที่ช่วยงาน” ไม่ใช่เพียง “ภาระทางเอกสาร”



เจตนารมณ์ของผู้จัดทำ

คู่มือฉบับนี้ไม่ได้มุ่งหมายเพียงเพื่อสร้างความครบถ้วนของเอกสารราชการ แต่ตั้งใจให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่สามารถปรับใช้ได้จริงในพื้นที่ โดยเฉพาะกับหน่วยบริการที่กำลังเผชิญข้อจำกัดด้านกำลังคน งบประมาณ หรือความเข้าใจในเรื่องการควบคุมภายใน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือนี้จะเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างระบบควบคุมภายในที่ “มีชีวิต” และจะช่วยให้หน่วยบริการทุกแห่งสามารถดำเนินงานได้อย่างโปร่งใส มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในระยะยาว

หน้าแถลงผู้จัดทำ

คู่มือปฏิบัติการควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ฉบับนี้ จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะในระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้สามารถประเมินความเสี่ยง วางระบบการควบคุม และจัดทำรายงานควบคุมภายในได้อย่างมีประสิทธิภาพตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง

ผู้จัดทำได้จัดทำคู่มือนี้ขึ้นจากการศึกษา วิเคราะห์ และประมวลประสบการณ์การปฏิบัติงานจริงรวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยบริการในพื้นที่ ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านขนาดของหน่วยงาน บริบทการทำงาน และข้อจำกัดด้านทรัพยากร ทั้งนี้เพื่อให้คู่มือฉบับนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้จริง และช่วยยกระดับการควบคุมภายในของหน่วยบริการให้เป็นระบบที่มีชีวิต และเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานอย่างแท้จริง

ขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่ให้ข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะ และสนับสนุนการจัดทำคู่มือฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอุไรรัตน์ ศิริจันทร์)

ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

วันที่จัดทำ: ตุลาคม ๒๕๖๘

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (๒๕๖๑). หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๖๔๔ เรื่อง การจัดหาเวชภัณฑ์โดยหน่วยงานในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (๒๕๕๗). หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๓๙๗๕ เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายเงินงบประมาณกรณีฝึกอบรม/สัมมนาตามโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศ. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (๒๕๕๙). หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๕๘๖๒ เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านของข้าราชการส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (๒๕๖๓). หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๗๖๖ เรื่อง แนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามระเบียบใหม่. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (๒๕๖๗). หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๑๑๘๐๗ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเดินทางไปราชการ และการฝึกอบรมภายนอก. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์). หนังสือ ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๑๐๙๕ เรื่อง รูปแบบและการจำแนกประเภทรายรับ-รายจ่ายของงบประมาณ อบท.. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. (๒๕๖๒). คู่มือแนวทางการประเมินการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ป.ป.ช.

สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. (๒๕๖๒). ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๓). แนวทางการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม. (๒๕๓๔). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๐๘ ตอนที่ ๑๘๓ ก, หน้า ๑-๔๕.

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบประเมินองค์ประกอบ

ของการควบคุมภายใน

ตัวอย่างแบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอ หรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร

แบบประเมินฯ นี้แยกเป็น ๕ องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ในแต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วยข้อความภายใต้หัวข้อหลักๆ และหัวข้อย่อยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหลัก **ผู้ใช้หรือผู้ประเมินอาจปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความตามความเหมาะสม** ช่องว่างใต้หัวข้อ “ความเห็น/คำอธิบาย” ใช้สำหรับจดบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายในหัวข้อนั้นๆ

ข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายจะไม่เป็นลักษณะ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” แต่จะสรุปรวมว่าหน่วยงานให้ความสำคัญหรือปฏิบัติอย่างไรในเรื่องนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการควบคุมภายในของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ส่วนที่ว่างตอนท้ายของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในใช้สำหรับบันทึกผลการประเมินโดยทั่วไป และระบุวิธีการที่ควรปฏิบัติ หรือควรพิจารณาองค์ประกอบนั้นๆ และช่องว่างตอนท้ายสุดของแบบประเมินใช้สรุปผลการประเมินการควบคุมภายในโดยรวม

ในการพิจารณาให้ข้อสรุปผลการประเมินแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรใช้วิจารณ์ฐานว่า

๑. ข้อความใต้ข้อต่างๆ ในแบบประเมิน เหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ต่างๆ ในองค์กรหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแบบประเมิน ในหัวข้อย่อยนั้นๆ ก่อน
๒. หน่วยที่ได้รับการประเมินมีการปฏิบัติตามที่ระบุ หรือไม่ อย่างไร
๓. การปฏิบัติจริงมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน หรือไม่ อย่างไร
๔. การปฏิบัติจริงมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ อย่างไร

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๑. สภาพแวดล้อมของการควบคุม ผู้ประเมินควรพิจารณาแต่ละปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมการควบคุมเพื่อพิจารณาว่า หน่วยรับตรวจ มีสภาพแวดล้อมการควบคุมที่ดี หรือไม่ ๑.๑ ประสิทธิภาพและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร ■ มีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ภายในองค์กร รวมทั้งการติดตามผล การตรวจสอบและการประเมินผล ทั้งจากการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก ■ มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการรายงานทางการเงิน งบประมาณ และการดำเนินงาน ■ มีทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการกระจายอำนาจ ■ มีทัศนคติที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ และการพิจารณาวิธีการลดหรือป้องกันความเสี่ยง ■ มีความมุ่งมั่นที่จะใช้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance – Based Management) ๑.๒ ความซื่อสัตย์และจริยธรรม ■ มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมและบทลงโทษเป็นลายลักษณ์อักษร และเวียนให้พนักงานทุกคนลงนามรับทราบเป็นครั้งคราว ■ พนักงานทราบและเข้าใจลักษณะของพฤติกรรมที่ยอมรับและไม่ยอมรับและบทลงโทษตามข้อกำหนดด้านจริยธรรม และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง ■ ฝ่ายบริหารส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความสำคัญของความซื่อสัตย์และจริยธรรม ■ ฝ่ายบริหารมีการดำเนินการตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามนโยบาย วิธีปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เป็นไปได้ และไม่สร้างความกดดันให้แก่พนักงานในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่เป็นไปไม่ได้ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดสิ่งจูงใจที่ยุติธรรมและจำเป็นเพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานจะมีความซื่อสัตย์และถือปฏิบัติตามจริยธรรม	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
■ ฝ่ายบริหารดำเนินการโดยเร่งด่วนเมื่อมีสัญญาณแจ้งว่าอาจมีปัญหาเรื่องความซื่อสัตย์และจริยธรรมของพนักงานเกิดขึ้น ๑.๓ ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร ■ มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถ ■ มีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง และเป็นปัจจุบัน ■ มีการระบุและแจ้งให้พนักงานทราบเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและความสามารถที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติงาน ■ มีแผนการฝึกอบรมตามความต้องการของพนักงานทั้งหมดอย่างเหมาะสม ■ การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน และมีการระบุอย่างชัดเจนในส่วนพนักงานมีผลการปฏิบัติงานดี และส่วนที่ต้องมีการปรับปรุง ๑.๔ โครงสร้างองค์กร ■ มีการจัดโครงสร้างและสายงาน การบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยรับผิดชอบ ■ มีการประเมินผลโครงสร้างเป็นครั้งคราวและปรับเปลี่ยนที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ■ มีการแสดงแผนภูมิการจัดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้พนักงานทุกคนทราบ ๑.๕ การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ ■ มีการมอบหมายอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับบุคคลที่เหมาะสมและเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีการแจ้งให้พนักงานทุกคนทราบ ■ ผู้บริหารมีวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการติดตามผลการดำเนินงานที่มอบหมาย	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๑.๖ นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร ■ มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม ■ มีการจัดปฐมนิเทศให้กับพนักงานใหม่ และจัดฝึก อบรม พนักงานทุกคนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ■ การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน และการโยกย้าย ขึ้นอยู่กับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ■ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้พิจารณา รวมถึงความซื่อสัตย์และจริยธรรม ■ มีการลงโทษทางวินัยและแก้ไขปัญหา เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามนโยบายหรือข้อกำหนดด้านจริยธรรม ๑.๗ กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน ■ มีคณะกรรมการตรวจสอบหรือคณะกรรมการตรวจสอบ และประเมินผลภาคราชการ และมีการกำกับดูแล การปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุม ภายในที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ■ มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบ ภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการ ๑.๘ อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง วันที่/...../.....	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๒. การประเมินความเสี่ยง ก่อนการประเมินความเสี่ยงจะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยรับตรวจและระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย) วัตถุประสงค์ของการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในนี้เพื่อทราบกระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ และการบริหารความเสี่ยงว่า เหมาะสม เพียงพอ หรือไม่ ๒.๑ วัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ ■ มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้ ■ มีการเผยแพร่และชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน ๒.๒ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม ■ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม และวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับตรวจ ■ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้ และวัดผลได้ ■ บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและให้การยอมรับ ๒.๓ การระบุปัจจัยเสี่ยง ■ ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง ■ มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก เช่น การปรับลดบุคลากร การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๒.๔ การวิเคราะห์ความเสี่ยง ■ มีการกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาระดับความสำคัญของความเสี่ยง ■ มีการวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยงและความถี่ที่จะเกิดหรือโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ๒.๕ การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง ■ มีการวิเคราะห์สาเหตุของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ■ มีการพิจารณาความคุ้มค่าของต้นทุนที่จะเกิดขึ้นจากการกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ■ มีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนทราบเกี่ยวกับวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ■ มีการติดตามผลการปฏิบัติตามวิธีการควบคุมที่กำหนดเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง ๒.๖ อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง วันที่/...../.....	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๓. กิจกรรมการควบคุม ในการประเมินความเพียงพอของการควบคุมภายในผู้ประเมินควรพิจารณาว่า มีกิจกรรมการควบคุมที่สำคัญเหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิผลหรือไม่ 3.1 กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์และผลการประเมินความเสี่ยง 3.2 บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม 3.3 มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร 3.4 มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ 3.5 มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน 3.6 มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ 3.7 มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี 3.8 อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง วันที่/...../.....	

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
๔. สารสนเทศและการสื่อสาร การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายในจะต้องมีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องและเชื่อถือได้ ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบสารสนเทศและการสื่อสารต่อความต้องการของผู้ใช้ และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ๔.๑ จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร ๔.๒ มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงิน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ คณะรัฐมนตรีไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ๔.๓ มีการจัดเก็บข้อมูล/เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่ ๔.๔ มีการรายงานข้อมูลที่เป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทุกระดับ ๔.๕ มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล ๔.๖ มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้พนักงานทุกคนทราบและเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายในปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข ๔.๗ มีกลไกหรือช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร ๔.๘ มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก อาทิ รัฐสภา ประชาชน สื่อมวลชน ๔.๙ อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง วันที่/...../.....	

จุดที่ควรประเมิน	คำอธิบาย/คำตอบ
๕. การติดตามประเมินผล ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ๕.๑ มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ๕.๒ กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันท่วงที ๕.๓ มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ๕.๔ มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ๕.๕ มีการประเมินผลความเพียงพอและประสิทธิผลของการควบคุมภายใน และประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กรในลักษณะการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง และ/หรือการประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ๕.๖ มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่อผู้กำกับดูแลและ/หรือคณะกรรมการตรวจสอบ ๕.๗ มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน ๕.๘ มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่อผู้กำกับดูแลทันทีในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี และมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ	

จุดที่ควรประเมิน	คำอธิบาย/คำตอบ
๕.๙ อื่นๆ (โปรดระบุ) สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง วันที่/...../.....	

ชื่อหน่วยรับตรวจ/ส่วนงานย่อย
 รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
 ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม 1.1 1.2 ฯลฯ	
๒. การประเมินความเสี่ยง 2.1 2.2 ฯลฯ	
๓. กิจกรรมการควบคุม 3.1 3.2 ฯลฯ	
๔. สารสนเทศและการสื่อสาร 4.1 4.2 ฯลฯ	
๕. การติดตามประเมินผล 5.1 5.2 ฯลฯ	

ผลการประเมินโดยรวม

.....

ชื่อผู้รายงาน.....
 (ชื่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจ/หัวหน้าส่วนงานย่อย)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายในและคำแนะนำการใช้แบบสอบถาม

.....

วัตถุประสงค์

แบบสอบถามการควบคุมภายในนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ทราบความเสี่ยงทั่วไปที่มีผลกระทบต่อ การบรรลุ วัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน และใช้ประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน เพื่อการปรับปรุง แก้ไขต่อไป

แบบสอบถาม

แบบสอบถามมี ๔ ชุด คือ

ชุดที่ ๑ แบบสอบถามด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านบริหาร

ชุดที่ ๒ แบบสอบถามด้านการเงิน สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการเงิน

ชุดที่ ๓ แบบสอบถามด้านการผลิต สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการ

ผลิต

ชุดที่ ๔ แบบสอบถามด้านอื่นๆ สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านบุคลากร ด้าน

ระบบสารสนเทศและด้านพัสดุ

แบบสอบถามทั้ง ๔ ชุด เป็นเพียงตัวอย่าง ผู้ใช้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตามความเหมาะสม

การใช้แบบสอบถาม

1. ผู้ประเมินเป็นผู้ถามตามแบบสอบถาม ถ้ามีการปฏิบัติตามคำถามแสดงถึงการควบคุมภายใน ที่ดีให้กรอกเครื่องหมาย “✓” ในช่อง “มี/ใช่” ถ้าไม่มีการปฏิบัติตามที่ถามให้กรอกเครื่องหมาย “✗” ใน ช่อง “ไม่มี/ไม่ใช่” ถ้าไม่มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับเรื่องที่ถามให้กรอกในช่อง “ไม่มี/ไม่ใช่” โดยใช้อักษร NA ซึ่งย่อ มาจาก Not Applicable และหมายเหตุว่า ไม่มีเรื่องเกี่ยวกับคำถาม

2. คำตอบว่า “ไม่มี/ไม่ใช่” หมายถึง มิได้ปฏิบัติตามคำถาม แสดงถึงจุดอ่อนของระบบการควบคุม ภายใน ผู้ประเมินควรทดสอบและหาสาเหตุ และพิจารณาว่ามีการควบคุมอื่นทดแทนหรือไม่

จากคำตอบที่ได้รับ ผู้สอบทานหรือผู้ประเมินควรสังเกตการณ์การปฏิบัติงานจริง การวิเคราะห์ เอกสารหลักฐาน หรือคำตอบของผู้ที่มีความรู้ในเรื่องที่ถามและเชื่อถือได้ เพื่อสรุปคำตอบและอธิบายวิธีปฏิบัติ ในแต่ละข้อของคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่จะนำมาประเมินความเพียงพอ ของระบบการควบคุมภายใน

3. จากข้อมูลในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำมาพิจารณาประเมินความเพียงพอของระบบ การควบคุมภายในของแต่ละด้านและแต่ละเรื่องในด้านนั้นๆ

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ ๑ ด้านการบริหาร

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

แบบสอบถามด้านการบริหาร ประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

๑. การกิจ

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

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการบริหาร

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๑. การกิจ 1.1 วัตถุประสงค์หลัก ▪ หน่วยรับตรวจมีการกำหนดภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ▪ ภารกิจที่กำหนดมีความชัดเจน กะทัดรัด และเข้าใจง่าย สอดคล้องกับภารกิจขององค์กรที่กำลังดูแล (อาทิ กระทรวง ทบวง กรม จังหวัด) เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องหรือไม่ ▪ มีการประกาศให้บุคลากรของหน่วยรับตรวจทุกคนทราบภารกิจขององค์กรหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจหรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดสอดคล้องกับภารกิจและสามารถวัดผลสำเร็จได้หรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์การดำเนินงานมีการแบ่งออกเป็นวัตถุประสงค์ย่อยในระดับกิจกรรม หรือส่วนงานย่อยหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการ เพื่อให้บุคลากรเข้าใจในงานที่ปฏิบัติว่าจะช่วยให้บรรลุ วัตถุประสงค์ ของการดำเนินงานของ ส่วนงานย่อย ที่เขาปฏิบัติงาน และบรรลุวัตถุประสงค์ตามภารกิจขององค์กรหรือไม่ 1.2 การวางแผน ▪ ฝ่ายบริหารมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ ▪ แผน ที่ จัด ทำ มี การ กำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตรากำลัง			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
และระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบหรือไม่ ▪ มีการมอบหมายหน้าที่ ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ 1.3 การติดตามผล ▪ มีการประเมินความคืบหน้าของการบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานขององค์กร เป็นครั้งคราวหรือไม่อย่างไร ▪ การประเมินความคืบหน้าได้รวมการเปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณและสาเหตุของความแตกต่างของจำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงกับงบประมาณหรือไม่ ▪ การประเมินความคืบหน้ามีการดำเนินการในช่วงเวลาและความถี่ที่เหมาะสมหรือไม่ ▪ มีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรที่รับผิดชอบทราบและแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ▪ บุคลากรที่รับผิดชอบได้ร้องขอให้มีการทบทวนหรือปรับปรุงวัตถุประสงค์การดำเนินงานแผนและกระบวนการดำเนินงานหรือไม่ ๒. กระบวนการปฏิบัติงาน 2.1 ประสิทธิภาพ ▪ กระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญในการดำเนินงานตามภารกิจได้รับการพิจารณาและกำหนดโดยฝ่ายบริหารหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการติดตามผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ผลของกระบวนการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ ในช่วง ๒ – ๓ ปี ที่ผ่านมามีการประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
(Outcome) ขององค์กรว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ - ข้อเสนอแนะจากมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินงานได้มีการนำไปปฏิบัติและจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้ง่ายและเป็นปัจจุบันหรือไม่ 2.2 ประสิทธิภาพ - มีการคำนวณและเปรียบเทียบต้นทุนของการดำเนินงานกับผลผลิตหรือผลลัพธ์ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ - มีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพดังกล่าวกับองค์กรอื่นที่มีลักษณะการดำเนินงานเช่นเดียวกัน หรือไม่ - ข้อเสนอแนะได้นำมาปรับปรุงแก้ไขทันต่อเหตุการณ์และมีการดำเนินงานอย่างเหมาะสมหรือไม่ ๓. การใช้ทรัพยากร 3.1 การจัดสรรทรัพยากร - ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรได้รับการจัดสรรให้กับกระบวนการดำเนินงานทั้งหมดหรือไม่ - ทรัพยากรที่มีการใช้ประโยชน์น้อยได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือไม่ - มีการจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่ - การจัดสรรทรัพยากรได้ถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้องค์กรบรรลุผลที่ดีที่สุดในด้านประสิทธิภาพกับประสิทธิภาพหรือไม่ 3.2 ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร - คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง ของตำแหน่งที่สำคัญ มีการกำหนดหน้าที่ไว้ชัดเจนและปฏิบัติงานตามที่กำหนดหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
■ มีคู่มือแสดงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ ระบบสารสนเทศ และการบริหารเงินงบประมาณหรือไม่ ■ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรแต่ละประเภท เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหรือไม่ ■ กรณีการดำเนินงานต่ำกว่าระดับที่กำหนด มีการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ■ บุคลากรยอมรับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดจะต้องปฏิบัติได้ในระดับที่กำหนดหรือสูงกว่าหรือไม่ ■ มีแผนการฝึกอบรมที่เพียงพอสำหรับบุคลากรในการฝึกฝนทักษะและความสามารถที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ ■ มีแผนการจูงใจให้บุคลากรพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองหรือไม่ ๔. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน 4.1 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและข้อบังคับ ■ มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงานหรือไม่ ■ มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ■ มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานหรือไม่ 4.2 ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน ■ มีการระบุปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงานในอนาคตขององค์กรหรือไม่ (เช่น แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ด้าน			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
เทคโนโลยี และการออกกฎระเบียบใหม่ๆ) ■ มีการติดตามผลและวางแผนป้องกันหรือลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกหรือไม่			

สรุป : การควบคุมด้านการบริหาร

.....(จากข้อ ๑ - ๔ มีการควบคุมที่เพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่า การดำเนินงานด้านการบริหารเป็นไปตามภารกิจ กระบวนการปฏิบัติงานและการใช้ทรัพยากรและสภาพแวดล้อมของการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ ๒ ด้านการเงิน

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลการเงิน และรายงานการเงิน 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 เงินทดรอง

๒. ทรัพย์สิน

- ๒.๑ ความเหมาะสมของการใช้
- ๒.๒ การดูแลรักษาทรัพย์สิน
- ๒.๓ การบัญชีทรัพย์สิน

๓. รายงานการเงิน

- ๓.๑ ข้อมูลการเงิน
- ๓.๒ รายงานการเงิน

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการเงิน

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๑. เงินสดและเงินฝากธนาคาร 1.1 การรับเงิน ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการรับเงิน มีให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงานต่อไปนี้ - การอนุมัติการรับเงินสด - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการรับส่งเงินระหว่างบุคคลและหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ▪ การรับส่งเงินมีเอกสารหลักฐานสนับสนุนครบถ้วนและถูกต้องหรือไม่ ▪ การรับเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุชื่อผู้จ่ายเงินและจำนวนเงิน และวัตถุประสงค์การจ่ายหรือไม่ ▪ มีการกำหนดข้อห้ามมิให้นำเช็คที่รับไปขึ้นเงินสดหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีแยกรายการรับที่เป็นเงินสดกับรับเป็นเช็คหรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ผู้ชำระด้วยเช็คธนาคารระบุส่งจ่ายในนามหน่วยรับตรวจและขีดคร่อมเช็คหรือไม่ อย่างไร ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของเช็คก่อนรับหรือไม่ ▪ เงินสดที่ได้รับมีการบันทึกบัญชีภายในวันที่ได้รับเงินนั้นหรือไม่ ▪ มีการออกใบเสร็จรับเงินสำหรับการรับเงินทุกครั้งหรือไม่ ▪ ใบเสร็จรับเงินมีการพิมพ์หมายเลขกำกับเล่มและใบเสร็จรับเงินเรียงกันไปทุกฉบับหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
▪ มีการจัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงินหรือไม่ ▪ มีการสรุปยอดเงินที่ได้รับทุกวันเมื่อสิ้นเวลารับเงินหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบจำนวนเงินที่รับกับหลักฐานการรับและรายการที่บันทึกไว้ในบัญชีทุกสิ้นวันหรือไม่ 1.2 การเบิกจ่ายเงิน ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการเบิกจ่ายเงินมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงานต่อไปนี้ - การอนุมัติการจ่ายเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการอนุมัติเบิกจ่ายเงินอย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การเบิกจ่ายเงินมีใบสำคัญหรือเอกสารหลักฐานประกอบที่มีการอนุมัติอย่างถูกต้องหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบรายการจ่ายเงินที่บันทึกไว้ในบัญชีกับหลักฐานการจ่ายทุกสิ้นวันหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวงเงินและผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินหรือไม่ ▪ มีมาตรการป้องกันและเก็บรักษาสมุดเช็คธนาคาร ที่ยังไม่ได้ใช้และตราয়ชื่อผู้มีอำนาจลงนามหรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ผู้มีอำนาจมากกว่าหนึ่งคนร่วมกันลงนามในเช็คที่ส่งจ่ายหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายก่อนการลงนามในเช็คส่งจ่ายหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
▪ เช็คที่ลงนามแล้วมีการส่งให้เจ้าหน้าที่อื่นที่มีใช่เป็นผู้จัดเตรียมเช็ค เพื่อชำระให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้การจ่ายเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ มีการเขียนหรือประทับตราอย่างว่า “ชำระเงินแล้ว” ไว้ในใบสำคัญจ่ายและหลักฐานการจ่ายที่ชำระเงินแล้วหรือไม่ 1.3 เงินสดในมือ ▪ มีการเก็บรักษาเงินสดไว้อย่างปลอดภัยหรือไม่ ▪ มีการนำเงินสดที่ได้รับ ฝากธนาคารภายในวันที่ได้รับเงิน หรือ วันทำการถัดไปหรือไม่ ▪ การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดและได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ บัญชีเงินฝากธนาคารเปิดในนามของหน่วยรับตรวจหรือไม่ ▪ มีการตรวจรับเงินสดคงเหลือเป็นครั้งคราวหรือไม่ 1.4 การนำเงินส่งคลัง ▪ มีการนำเงินส่งคลังโดยวิธีการที่ปลอดภัยและภายในระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ▪ การนำเงินส่งคลังมีการสอบยันความถูกต้องระหว่างผู้ส่งกับผู้รับหรือไม่ 1.5 การบันทึกบัญชี ▪ มีการบันทึกเงินที่ได้รับในบัญชีเงินสดภายในวันที่ได้รับเงินนั้น หรือวันทำการถัดไปหรือไม่ ▪ มีการบันทึกเงินที่นำฝากธนาคารในบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่นำฝากหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดเงินฝากธนาคารทุกสิ้นเดือนหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
▪ มีการบันทึกการจ่ายเงินในบัญชีเงินสดหรือมีบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่จ่ายเงินนั้นหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีเงินฝากคลังทันทีที่มีการนำส่งคลังหรือไม่ 1.6 เงินทดรอง ▪ การเก็บรักษาเงินทดรองคงเหลือเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินทดรองไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การเบิกชดใช้เงินทดรองเป็นไปตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงหรือไม่ ▪ มีการตรวจนับเงินทดรองคงเหลือเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดเงินทดรองทุกสิ้นเดือนหรือไม่ ▪ มีการติดตามผลเพื่อค้นหาและดำเนินการยกเลิกเงินทดรองที่ไม่เคลื่อนไหวหรือไม่			

สรุป : การควบคุมเงินสดและเงินฝากธนาคาร

.....(จากข้อ ๑.๑ - ๑.๖ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าการรับจ่ายเงินสดและเงินฝากธนาคาร เงินทดรองเป็นไปอย่างถูกต้องตรงตามระเบียบที่กำหนด บันทึกบัญชีถูกต้องครบถ้วนและสม่ำเสมอหรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๒. ทรัพย์สิน 2.1 ความเหมาะสมของการใช้ ■ มีการแบ่งแยกหน้าที่มิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ - การอนุมัติซื้อ โอน หรือจำหน่ายทรัพย์สิน - การใช้ทรัพย์สิน - การบันทึกบัญชีทรัพย์สิน - การแก้ไขและกระทบยอดคงเหลือของทรัพย์สิน ■ การซื้อและเช่าทรัพย์สินเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ ■ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้ทรัพย์สินไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ■ การใช้ทรัพย์สินที่มีความสำคัญหรือมูลค่าสูงได้มีการกำหนดให้เฉพาะผู้ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะใช้ได้ ■ มีการฝึกอบรมวิธีการใช้ที่ถูกต้องให้แก่ผู้ใช้ทรัพย์สินหรือไม่ 2.2 การดูแลรักษาทรัพย์สิน ■ มีการกำหนดมาตรการป้องกันและรักษาทรัพย์สินที่สำคัญ หรือมีมูลค่าสูงมิให้สูญหายหรือเสียหายหรือไม่ ■ มีการติดหรือเขียนหมายเลขรหัสหรือหมายเลขครุภัณฑ์ไว้ที่ทรัพย์สินทุกรายการหรือไม่ ■ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการดูแลรักษาทรัพย์สินหรือไม่ ■ มีการบำรุงรักษาทรัพย์สินตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ■ มีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสารการประกันทรัพย์สินไว้อย่างเหมาะสมหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
2.3 การบัญชีทรัพย์สิน ▪ บัญชีหรือทะเบียนทรัพย์สินมีรายละเอียด หมายเลข รหัส รายการ สถานที่ใช้ หรือสถานที่เก็บรักษา และราคาทุกสิ้นปีหรือไม่ ▪ มีการตรวจนับทรัพย์สินประจำปีหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการตรวจนับทรัพย์สินเปรียบเทียบกับยอดจากการตรวจนับกับทะเบียนคุมและ/หรือบัญชีทรัพย์สินหรือไม่			

สรุป : การควบคุมทรัพย์สิน

.....(จากข้อ ๒.๑- ๒.๓ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจทรัพย์สินทั้งหมดมีอยู่ครบถ้วน และได้รับการดูแลรักษา รวมทั้งบันทึกบัญชีอย่างถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๓. รายงานการเงิน 3.1 ข้อมูลการเงิน ▪ บัญชีแยกประเภทมีการบันทึกรายการถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ ▪ สามารถติดตามตรวจสอบรายการจากเอกสารประกอบรายการ หรือเอกสารเบื้องต้นไปยังบัญชีแยกประเภทหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดบัญชีย่อยกับบัญชีคุมหรือบัญชีแยกประเภทมีบัญชีย่อย หรือรายละเอียดประกอบหรือไม่ ▪ นโยบายการบัญชีเป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการสอบทานหรือตรวจสอบการบันทึกบัญชีเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการฝึกอบรมอย่างเพียงพอให้แก่เจ้าหน้าที่การเงินและการบัญชีหรือไม่ 3.2 รายงานการเงิน ▪ รายงานทางการเงินจัดทำขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการสอบทานและให้ความเห็นชอบรายงานทางการเงินโดยผู้มีอำนาจหรือไม่ ▪ มีการประเมินประโยชน์จากรายงานการเงินเป็นครั้งคราวหรือไม่			

สรุป : การควบคุมรายงานการเงิน

.....(จากข้อ ๓.๑ และ ๓.๒ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าข้อมูลในรายงานการเงินที่จัดทำมีความถูกต้อง เชื่อถือได้และมีประโยชน์หรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ ๓ ด้านการผลิต

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบถึงกระบวนการแปรรูปปัจจัยการผลิตให้เป็นสินค้ามาตรฐานตามที่ต้องการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ถึงมือลูกค้าด้วยความพึงพอใจสูงสุด ผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถามชุดนี้ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารระดับกลาง หรือผู้บริหารจัดการเกี่ยวกับการผลิตที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน การดำเนินการผลิตและการบริหารคลังสินค้า

แบบสอบถามด้านการผลิต ประกอบด้วย

1. การวางแผนการผลิต
2. การดำเนินการผลิต
3. การบริหารคลังสินค้า

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการผลิต

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๑. การวางแผนการผลิต ■ มีการวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับแผนการขายหรือไม่ ■ มีการกำหนดมาตรฐานต่างๆ ขึ้นใช้ เช่น มาตรฐานการปฏิบัติงาน ปริมาณการใช้วัตถุดิบ หรือวัสดุสิ้นเปลืองต่อหน่วยสินค้าที่ผลิต หรือไม่ ■ การประมาณการใช้ปัจจัยการผลิตต่างๆ สอดคล้องกับแผนการผลิตและมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ■ การจัดอัตรากำลังสอดคล้องกับแผนการผลิตและลักษณะการปฏิบัติงาน ๒. การดำเนินการผลิต ■ มีการกำหนดอำนาจในการสั่งผลิตหรือไม่ ■ มีการจัดทำใบเบิกวัสดุซึ่งมีการอนุมัติถูกต้อง และตรงกับรายการผลิตเพื่อเป็นหลักฐานและข้อมูลในการบันทึกต้นทุนการผลิตหรือไม่ ■ มีการจัดทำรายงานผลแตกต่างระหว่างต้นทุน ที่เกิดขึ้นจริง กับต้นทุนการผลิตหรือไม่ ■ มีการกำหนดมาตรฐานของสินค้า และตรวจสอบกับการผลิตจริงอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ ■ มีการตรวจสอบคุณภาพของสินค้าตามมาตรฐานก่อนรับผลผลิตหรือไม่ ■ มีการจัดทำรายงานสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน พร้อมการวิเคราะห์สาเหตุ ■ มีการบริหารวัสดุคงคลัง เช่น วัตถุดิบ อะไหล่ และวัสดุอื่น ให้มีปริมาณพอเหมาะ อยู่เสมอด้วยวิธีการที่เหมาะสม			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๓. การบริหารคลังสินค้า ■ มีการแบ่งแยกหน้าที่และความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจนระหว่างการรับสินค้า การส่งสินค้า การผลิต และการบันทึกบัญชี ■ การรับจ่ายสินค้าเข้าหรือออกจากคลัง มีเอกสารการอนุมัติโดยผู้มีอำนาจ ทุกครั้งหรือไม่ ■ มีนโยบายการตรวจนับสินค้าคงเหลืออยู่เป็นประจำและสม่ำเสมอ ■ มีการทำรายละเอียดกระทบยอดระหว่างผลที่ได้จากการตรวจนับกับบัญชีคุมสินค้า และมีการอนุมัติโดยผู้รับผิดชอบการปรับปรุงบัญชี ■ มีมาตรการในการตรวจสอบสินค้าที่เคลื่อนไหว สินค้าที่ล้าสมัยและสินค้าขาดบัญชี ■ มีการจัดทำประกันภัยให้ครอบคลุมมูลค่าของสินค้าที่อยู่ในคลัง			

สรุป : การควบคุมด้านการผลิต

.....(จากข้อ ๑ – ๓ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าการผลิตมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพเป็นไปด้วยความประหยัด หรือไม่)

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ ๔ ด้านอื่นๆ

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารระดับผู้จัดการหรือกลุ่มผู้บริหารซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร ระบบสารสนเทศและการบริหารพัสดุของหน่วยรับตรวจ ข้อเสนอคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้

แบบสอบถามด้านอื่นๆ 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

ตัวอย่างแบบสอบถามการควบคุมภายใน
ด้านอื่น ๆ

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๑. การบริหารบุคลากร ๑.๑ การสรรหา ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดทักษะและความสามารถที่จำเป็นของตำแหน่งงานสำคัญไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การสอบคัดเลือกบุคลากรเพื่อบรรจุแต่งตั้ง มีการทดสอบทักษะและความสามารถตามที่กำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่งงานหรือไม่ ▪ มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างทั่วถึงในการรับสมัครบุคลากรหรือไม่ ▪ มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือกเพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่สุดหรือไม่ ๑.๒ ค่าตอบแทน ▪ มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติเรื่องค่าตอบแทนหรือไม่ ▪ มีการบันทึกเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรและมีหัวหน้างานลงนามรับรองใบลงเวลาหรือไม่ ▪ การเลื่อนขึ้นเงินเดือนมีการพิจารณาอนุมัติและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ ▪ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
- การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ - หน้าที่ความรับผิดชอบของงานที่สำคัญมีการอนุมัติโดยหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้บริหารสูงสุดหรือไม่ ๑.๔ การฝึกอบรม - มีการพิจารณาความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะหรือไม่ - มีการจัดสรรงบประมาณทรัพยากรเครื่องมือและการจัดฝึกอบรมให้กับบุคลากรหรือไม่ ๑.๕ การปฏิบัติงานของบุคลากร - มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือไม่ - มีการประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดเป็นครั้งคราว และจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ - มีการยกย่องหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ - มีการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ๑.๖ การสื่อสาร - มีการสื่อสารข้อมูลคำสั่งให้บุคลากรระดับ ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอหรือไม่ - มีการกำหนดวิธีการสื่อสารเพื่อให้บุคลากร สามารถส่งข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอแนะให้กับฝ่ายบริหารได้หรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
มีการกำหนดให้ฝ่ายบริหารติดตามผล และ ตอบข้อเรียกร้องและข้อเสนอแนะของบุคลากรหรือไม่			

สรุป : การควบคุมด้านการบริหารบุคลากร

.....(จากข้อ ๑.๑ - ๑.๖ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าบุคลากรจะสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๒. ระบบสารสนเทศ ๒.๑ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ▪ มีการกำหนดนโยบายการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการดำเนินงานหรือไม่ ▪ มีการกำหนดนโยบายของแต่ละส่วนงานย่อยในการดูแลรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรือไม่ ▪ ผู้ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ▪ มีข้อแนะนำหรือให้การฝึกอบรมการใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์กับผู้ใช้คนใหม่หรือไม่ ▪ เมื่ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์เกิดความเสียหายหรือทำงานไม่ได้มีการรายงานให้ทราบและมีการแก้ไขได้ทันทีหรือไม่ ▪ มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ การจัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์มีการประสานและวางแผนกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจว่าในระยะยาวคอมพิวเตอร์ที่จัดซื้อจะเข้ากันได้กับคอมพิวเตอร์อื่นหรือไม่ ๒.๒ การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศ ▪ มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ ▪ ผู้ที่ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงแฟ้มข้อมูลและโปรแกรม ▪ แฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่สำคัญมีการกำหนดให้จัดทำแฟ้มสำรองและเก็บรักษาหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
- มีนโยบายควบคุมความเสี่ยงจากการใช้อินเตอร์เน็ต หรือไม่ ๒.๓ ประโยชน์ของสารสนเทศ - มีการประเมินประโยชน์ของรายงานที่ประมวลจากระบบสารสนเทศเป็นครั้งคราวหรือไม่ - ผู้ใช้ มีการสำรวจประโยชน์ของสารสนเทศที่ได้รับเป็นครั้งคราวหรือไม่ - มีการแจ้งให้ผู้ใช้ทราบเกี่ยวกับประสิทธิภาพใหม่ๆ ของระบบสารสนเทศอย่างสม่ำเสมอหรือไม่			

สรุป : การควบคุมระบบสารสนเทศ

.....(จากข้อ ๒.๑ - ๒.๓ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าระบบสารสนเทศจะช่วยให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๓. การบริหารพัสดุ ๓.๑ เรื่องทั่วไป ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่มิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ - การขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง - การจัดซื้อจัดจ้าง - การตรวจรับสินค้า/จัดจ้าง - การอนุมัติเบิกจ่ายเงิน - การบันทึกบัญชีและทะเบียน ▪ มีระเบียบจัดซื้อที่ครอบคลุมถึงเรื่องต่อไปนี้ (กรณีมิได้ใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ) - นโยบายการจัดซื้อ เช่น ซื้อจากผู้ขายหรือผู้ผลิตโดยตรง - วิธีการคัดเลือก - ขั้นตอนการจัดหา - การทำสัญญา ▪ มีระบบการตรวจสอบเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระเบียบกฎเกณฑ์ที่กำหนด ๓.๒ การกำหนดความต้องการ ▪ มีระเบียบหรือวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ▪ ผู้ใช้พัสดุ เป็นผู้กำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ▪ การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหา ได้ระบุรายการหรือประเภทพัสดุ ปริมาณพัสดุ กำหนดเวลาต้องการ อย่างละเอียดและชัดเจนหรือไม่ ▪ มีการกำหนดระยะเวลา การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหาไว้อย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการจัดหา เพื่อป้องกันการจัดหาโดยวิธีพิเศษโดยอ้างความเร่งด่วนหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๓.๓ การจัดหา ■ มีการจัดหาพัสดุตามที่แจ้งความต้องการไว้หรือไม่ ■ กำหนดระยะเวลาการดำเนินการจัดหาในแต่ละวิธีไว้เหมาะสมและทันกับความต้องการหรือไม่ ■ มีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้ขายรวมทั้งสถิติราคาและปริมาณไว้หรือไม่ ■ จัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จัดหาหรือไม่ ■ จัดทำราคากลางเพื่อใช้เปรียบเทียบกับราคาเสนอขายหรือไม่ ■ มีการเปรียบเทียบราคาซื้อครั้งล่าสุดและ/หรือราคาจากผู้ขายหลายแห่งเพื่อให้ได้ราคาที่ดีที่สุดหรือไม่ ■ การจัดหากระทำโดยหน่วยจัดหา หรือพนักงานจัดหา ตามใบแจ้งความต้องการพัสดุหรือใบอนุมัติจัดหาที่ได้รับอนุมัติแล้วหรือไม่ ■ กำหนดอำนาจอนุมัติ โดยพิจารณาจากมูลค่าของพัสดุหรือบริการ เพื่อความคล่องตัวและรัดกุมในการปฏิบัติงานหรือไม่ ■ มีการจัดทำใบสั่งซื้อและสำเนาให้ผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้ตรวจรับของ ผู้แจ้งจัดหา บัญชี หรือการเงิน ฯลฯ หรือไม่ ■ กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดทำสัญญาชัดเจนและรัดกุมหรือไม่ ■ กำหนดรูปแบบสัญญาที่เป็นมาตรฐานหรือไม่ ■ ใบสั่งซื้อจัดทำขึ้นโดยเรียงลำดับหมายเลขไว้ล่วงหน้าและมีการอนุมัติการสั่งซื้อหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
๓.๔ การตรวจรับและการชำระเงิน ▪ มีการกำหนดผู้มีอำนาจในการตรวจรับหรือไม่ ▪ พัสดที่สำคัญหรือมูลค่าสูง ตรวจรับโดยคณะกรรมการตรวจรับ หรือพัสดที่มีคุณภาพพิเศษ ตรวจรับโดยผู้ชำนาญในเรื่องนั้นโดยเฉพาะหรือไม่ ▪ ตรวจนับจำนวน และชนิดของพัสดที่ได้รับกับใบสั่งซื้อหรือใบสั่งของ พร้อมลงนามผู้ตรวจรับอย่างน้อย ๒ คน ร่วมกันหรือไม่ ▪ ทดสอบคุณภาพตามข้อกำหนดในใบสั่งซื้อ หรือสัญญาซื้อหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีอย่างทันกาลและได้รับการอนุมัติถูกต้องหรือไม่ ▪ มีการติดต่อกับผู้ขายสำหรับสินค้าที่ชำรุดเสียหาย และได้รับไม่ครบหรือไม่ ▪ เมื่อมีการคืนสินค้า มีเอกสารลดหนี้จากผู้ขายหรือไม่ ▪ มีการอนุมัติการชำระหนี้หรือไม่ ▪ กำหนดหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการตรวจจ่ายชำระหนี้หรือไม่ ▪ ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้ว จะต้องมีการทำเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์เพื่อป้องกันการจ่ายซ้ำหรือไม่ ▪ มีหลักฐานที่แสดงว่าได้มีการตรวจสอบใบส่งของกับใบสั่งซื้อในเรื่องปริมาณ ราคา ค่าขนส่ง ส่วนลด (ถ้ามี) เป็นไปตามข้อตกลงหรือไม่ ๓.๕ การควบคุมและการแจกจ่าย ▪ มีการจัดทำบัญชี/ทะเบียนรับ - จ่าย พัสดแยกเป็นประเภทและมีหลักฐานประกอบทุกรายการหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิก และลงบัญชี/ทะเบียนทุกครั้งที่มีการจ่ายพัสดหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
▪ การเบิกจ่ายพัสดุได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยพัสดุที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้สั่งจ่ายพัสดุหรือไม่ ▪ มีการเก็บใบเบิกจ่ายพัสดุไว้เป็นหลักฐานเพื่อนำมาสอบย้อนความถูกต้องของพัสดุดังกล่าวกับบัญชี/ทะเบียนหรือไม่ ▪ มีการทบทวน ซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่พัสดุ ตรวจสอบการรับ/จ่ายพัสดุดังกล่าวเป็นประจำว่าถูกต้องครบถ้วนตรงตามบัญชี/ทะเบียน หรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการตรวจสอบการรับ - จ่ายพัสดุดังกล่าวเป็นประจำหรือไม่ ▪ กรณีพัสดุชำรุด เสื่อมสภาพ สูญหาย หรือหมดความจำเป็นต้องใช้งาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริง และดำเนินการตามระเบียบหรือไม่ ▪ กรณีพัสดุสูญหายหรือเสียหาย ใช้การไม่ได้โดยไม่ทราบสาเหตุ มีการสอบสวนหาตัวผู้รับผิดชอบและติดตามเรียกค่าสินไหมทดแทนหรือไม่ ▪ มีการให้หมายเลขทะเบียนพัสดุหรือไม่ ▪ สถานที่จัดเก็บพัสดุ มีการแต่งตั้งเวรยามรักษาความปลอดภัยหรือไม่ ▪ สถานที่จัดเก็บพัสดุ มีการประกกันภัยไว้หรือไม่ ▪ มีสถานที่จัดเก็บพัสดุเพียงพอหรือไม่ ๓.๖ การบำรุงรักษา ▪ มีการจัดทำแผนการบำรุงรักษาพัสดุหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการบำรุงรักษาเป็นไปตามแผนหรือไม่ ▪ มีการจัดฝึกอบรมหรือมีคู่มือการบำรุงรักษาให้แก่ผู้ใช้พัสดุหรือไม่			

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
- มีการพิจารณาข้อเปรียบเทียบการบำรุงรักษาระหว่างการดำเนินงานเอง และการจ้างหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ๓.๗ การจำหน่ายพัสดุ - มีการรายงานพัสดุที่หมดความจำเป็น หรือหากใช้ต่อไปจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากและพัสดุที่สูญหายต่อผู้มีอำนาจ เพื่อพิจารณาให้จำหน่ายพัสดุหรือไม่ - มีการจัดทำรายงานการจำหน่ายพัสดุ ออกจากบัญชีหรือไม่			

สรุป : การควบคุมการบริหารพัสดุ

.....(จากข้อ ๓.๑ - ๓.๗ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าการบริหารพัสดุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและประหยัดหรือไม่

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....