

รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลกระทบด้านคุณภาพใน
สำนักหันตสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักหันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๖ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นางกรกมล	นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธาน
๒. นางสาวนันท์มนัส	แม้มบูร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓. นางสาวณัฐมนัสันน์	ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๔. นางสาวบังอร	สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นางสาวชนิกา	โถเลียง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	คณะทำงาน
๖. นางสาวชนิกา	โรจน์สกุลพาณิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๗. นางสาวกุลศรา	เอกษมานนท์	นักจัดการทั่วไป	คณะทำงานและเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางอัญชลี	แสงจันทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๒. นายรุต	ชลีทธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

๑. ปฐมา	เชawanเม Hera	ทันตแพทย์ชำนาญการ
---------	---------------	-------------------

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานคณะกรรมการติดตามประเมินผลกระทบด้านคุณภาพในสำนักหันตสาธารณสุขได้แจ้งที่ประชุมถึงคำสั่งแต่งตั้งคณะติดตามประเมินผลกระทบด้านคุณภาพในสำนักหันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

อำนาจหน้าที่

๑. ติดตามการปฏิบัติตามกระบวนการที่กำหนดไว้
๒. ติดตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุณภาพในของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ
๓. ดำเนินการติดตามประเมินผลการควบคุณภาพในภาพรวมของส่วนงานย่อยปีละ ๑ ครั้ง (รอบ ๑๒ เดือน)
๔. จัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุณภาพใน (แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย) และรายงานการประเมินผลการควบคุณภาพในสำหรับส่วนงานย่อย (แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย) เสนอต่อผู้บริหารพร้อมทั้งรายงานผลภายในระยะเวลาที่กำหนด

/และในฐานะ...

และในฐานะคณะกรรมการรับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน และแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผู้รับผิดชอบหลักคือกลุ่มอำนวยการ แต่การดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการฯ เป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีตัวแทนจากทุกกลุ่มงาน เป็นผู้ประสานงาน โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม เห็นชอบ โดยไม่มีข้อแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ตามหนังสือกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ สธ ๐๘๙๕.๐๓/ว๔๘๗ วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

กลุ่มตรวจสอบภายในได้จัดทำการประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Audit Checklist) เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินการควบคุมภายในเบื้องต้นสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีการดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามระเบียบ โดยให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตอบแบบประเมินการตรวจสอบเบื้องต้นในระบบฯ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โดยข้อมูลด้านควบคุมภายใน ประกอบด้วย ๒ ประเด็น ๘ หัวข้อ ดังนี้

๑. เรื่องทั่วไป

๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน ณ ปัจจุบัน

๑.๒ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน ณ ปัจจุบัน

๑.๓ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน ณ ปัจจุบัน

๒. การประเมินการควบคุมภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒.๑ มีการจัดทำแบบสอบถามการประเมินการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๒ จัดทำรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบปค.๔ หน่วยงานย่อย) รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๓ มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงงานตามภารกิจแผนการดำเนินงานหลักของหน่วยงาน และกิจกรรมโครงการหรือภารกิจตามที่คณะกรรมการกำหนด มีความชัดเจนและสอดคล้องกันพร้อมจัดลำดับความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๔ มีการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบปค.๕ ส่วนงานย่อย)
ครอบคลุมทุกภารกิจตามโครงสร้างของหน่วยงาน กระบวนการที่สำคัญตามที่กรรมกำหนด ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๕ มีการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับการควบคุมภายในของหน่วยงาน
นำผลความเสี่ยงจากปีที่ผ่านมา มาปรับปรุงและแก้ไขความเสี่ยงนั้น อย่างต่อเนื่อง และจัดทำรายงานผลการ
ติดตามรายงานการประเมินการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย) เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๖ หน่วยงานจัดส่งรายงานการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน
ของหน่วยงาน รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสนอต่อหัวหน้าหน่วยงาน ครบถ้วน และการ
เผยแพร่การประเมินผลการควบคุมภายในบนเว็บไซต์ของหน่วยงานทันตามเวลากำหนด ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการและผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานดังกล่าว
ให้ทันภายในกำหนดเวลาและนำส่งให้ประธานคณะกรรมการฯ รับทราบ เพื่อเสนอผู้อำนวยการลงนามต่อไป

๓.๒ รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักหันตสาธารณสุข

สืบเนื่องจากทัวร์วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน
การควบคุมภายในของสำนักหันตสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สามารถดำเนินการตามแผน
ข้อคิดเห็นของคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน สำเร็จในระดับหนึ่ง คุณลักษณะ
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดดังกล่าว ได้แจ้งเรื่องที่คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการร่วมกันพิจารณาว่าผลการดำเนินงาน
ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ที่ผ่านมาของสำนักหันตสาธารณสุข มีกระบวนการใดบ้าง ที่มีความเสี่ยง
ที่ไม่สามารถสร้างความนิ่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการ
ดำเนินงานควบคุมภายในกระบวนการสำคัญของหน่วยงาน : กระบวนการวิจัย และกระบวนการบริหาร
งบประมาณ สถานการณ์และช่องว่างยังมีอยู่ ระบบควบคุมภายในของทั้ง ๒ กระบวนการหลักและกระบวนการ
ย่อยที่เกี่ยวข้อง การควบคุมที่มีอยู่ลดความเสี่ยงได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่เพียงพอ มีจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุง
ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ของทั้ง ๒ กระบวนการ คือ การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ผลงานไม่เป็นไป
ตามเป้าหมาย

ปัจจัยภายใน คือ กระบวนการภายในของหน่วยงาน เช่นการจัดทำแผน การบริหาร
แผน การบริหารโครงการ จนถึงกระบวนการสนับสนุนการเงิน พัสดุ สารบรรณ ที่มีขั้นตอนซับซ้อนเกินความ
จำเป็น มีจุดเสี่ยงจะทำงานล่าช้า หรือไม่ถูกต้องคงเหลืออยู่

คน ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และนักวิชาการ ยังเข้าใจคลาดเคลื่อนหรือไม่ปฏิบัติตาม
ขั้นตอนที่กำหนดหรือเป็นบุคลากร ใหม่ยังขาดความรู้และประสบการณ์ ปัจจัยภายนอก คือ นโยบายเร่งรัดการ
เบิกจ่ายงบประมาณ นโยบายผู้บริหารที่ให้บูรณาการร่วมกับ Cluster ทำให้ต้องปรับรูปแบบการทำงาน/
กิจกรรม กลุ่มเป้าหมายและช่วงเวลาดำเนินงาน สถานการณ์ระบาดของโรค COVID – ๑๙ ที่กรมอนามัย
ให้ปรับแผนปฏิบัติการตามสถานการณ์ระบาดของโรค

/โดยมีการ...

โดยมีการจัดทำงาน SOP มีผู้เกี่ยวข้องร่วมกันทบทวนปัญหา และวิธีการปฏิบัติที่มีความแตกต่างในแต่ละกลุ่ม ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานตามประเด็นเคลื่อนงานตามกลุ่ม วัย ที่ผ่านมาไวเคราะห์ และจัดทำ Flowcharts แต่ยังไม่เป็น SOP ที่สมบูรณ์และเป็นมาตรฐานของงาน ที่มีรูปแบบการทำงานเดียวกัน

แนวทางแก้ไข

● นำข้อมูลส่วนที่ยังเป็นช่องว่างอยู่มาวิเคราะห์ทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อลดจุดเสี่ยง การจัดทำมาตรฐานกระบวนการ กระบวนการ ย่อยภายใต้กระบวนการหลักให้ครบ สมบูรณ์เพื่อปิด GAP

● ปรับปรุงระบบการสื่อสารข้อมูลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานให้ครอบคลุม ครอบคลุม แก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในข้อมูลวิธีการปฏิบัติที่มี เปลี่ยนแปลง เพิ่มเติม

● ถอดบทเรียนการดำเนินงานเรื่องการจัดทำแผนปฏิบัติงาน การกำหนดโครงการ/กิจกรรมของสำนักหันตสาธรณสุขที่ผ่านมาและจัดให้การ ถ่ายทอดความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้รับผิดชอบงาน/โครงการภายในหน่วยงาน

● ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานผ่านหัวหน้างาน คณะกรรมการ และผู้บริหาร

มติที่ประชุม รับทราบ

ภาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

สืบเนื่องตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. Assessment

๑.๑.๒ มีบันทึกรายงานการควบคุมภายใน และการ วิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน และความรู้ที่นำมาใช้

- การรวบรวมข้อมูลรายงานการควบคุมภายใน และการ วิเคราะห์ การควบคุมภายในของหน่วยงาน

๑.๓ มีการวิเคราะห์ทบทวนสภาพวิกฤติ/เหตุการณ์ฉุกเฉินที่ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน (๐.๔ คะแนน)

๒. Advocacy/ Intervention

มีการกำหนดมาตรการและประเมินความรู้ที่ได้แก่ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด

- กำหนดมาตรการ แนวทางการควบคุมภายในและจัดทำ แผนการขับเคลื่อนการควบคุมภายใน

๓. Management and Governance

- มีแผน/ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด - การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

- มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด

๔. Output ผลผลิต

๔.๑ ร้อยละของจำนวนผลผลิตได้ครบตามมาตรฐานและ แผนการขับเคลื่อนที่กำหนด

๔.๒ มีแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)

๔. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานการควบคุมภายใน ของหน่วยงาน

คณะกรรมการฯ ได้คัดเลือกกระบวนการที่มีความเสี่ยงที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

กระบวนการตามภารกิจหลัก

๑. กระบวนการขอรับรองจริยธรรมงานวิจัยบุคลากรสำนักหันตสาราณสุข โดย คณะกรรมการวิชาการสำนักหันตสาราณสุข กระบวนการเผยแพร่ผลงานสำนักหันตสาราณสุข และกระบวนการขอข้อมูล Big Data MOPH โดย กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

๒. กระบวนการบริหารขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการสำนักหันตสาราณสุข โดยกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

กระบวนการภารกิจสนับสนุน โดยกลุ่มอำนวยการ

๑. กระบวนการระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

๒. กระบวนการเจ้าหน้าที่

๓. กระบวนการพัสดุ

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบผู้รับผิดชอบแต่ละกลุ่มงาน ประสานการจัดทำมาตรฐาน กระบวนการปฏิบัติงาน SOP ในแต่ละกระบวนการเพื่อปรับปรุงความเสี่ยงที่ยังมีอยู่ และเป็นแนวทางการจัดการระบบการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยงและการประเมินผลการควบคุมภายใน

๔.๒ การจัดทำรายงานการประเมินการควบคุมภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

- รายงานการประเมินการควบคุมภายใน สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน ที่นำขึ้นเว็บไซต์ระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงาน ดังนี้ แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย รอบระยะเวลา ๑๒ เดือน, แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย, แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย และตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

- รายงานแบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์ระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕

มติที่ประชุม เห็นชอบ มอบฝ่ายเลขานุการ นำไปจัดทำรายงานเสนอผู้อำนวยการให้ความเห็นชอบ และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงานต่อไป

๔.๓ แนวทางการดำเนินงานคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
สำนักทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

- ดำเนินการจัดประชุมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจระบบการควบคุมภายใน
ของหน่วยงาน

- ประชุมคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน สำนักทันต
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ กำหนดระยะเวลาดังนี้

● ครั้งที่ ๑ ระหว่างเดือน มกราคม - กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕

● ครั้งที่ ๒ ระหว่างเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕

- การสื่อสารและประสานงานการดำเนินงานควบคุมภายใน ภายใต้คณะกรรมการฯ
สามารถใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มควบคุมภายใน สำนักทันตฯ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว
และการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม เห็นชอบ มอบหมายคุณอัญชลี จัดทำวัน เวลา สถานที่และวิทยากร
เพื่อดำเนินการจัดประชุมระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน และมอบฝ่ายเลขานุการ
กำหนดวันประชุมคณะกรรมการฯ ต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ไม่มี)

เลิกการประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวกุลศรา เอกยมานนท์
นักจัดการงานทั่วไป
ผู้จัดรายงานการประชุม

นางอัญชลี เพียงธรรม
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม