

รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน
ครั้งที่ ๒/ ๒๕๖๖ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพลอยไพลิน โรงพยาบาลวังทอง

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นางสาวปวิพท์ งามสม	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวปวีตรา ฤทธิ์เรืองเดช	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวนิชชา นาคทองแดง	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
๔. นางสาวภาศินี เกิดบึงพร้าว	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	เลขานุการ
๕. นางสาวพรนิภา อินถาโท	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑. แจ้งให้คณะกรรมการทราบ ตามคำสั่งโรงพยาบาลวังทองที่ ๒๖๐/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ในชุดนี้เป็นคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน มีการปรับคณะกรรมการให้มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น

๒. แจ้งให้หน่วยงานทุกฝ่ายทุกงานจัดทำระบบควบคุมภายในให้ครอบคลุมตามภารกิจโครงสร้างหน่วยงาน ซึ่งการจัดทำควบคุมภายในสำคัญมาก แต่ละงานต้องหาความเสี่ยงเพื่อมาทำระบบควบคุมภายใน โดยจะสื่อสารในที่ประชุมหัวหน้าฝ่าย/งาน (BOM) เนื่องจากกรรมการส่วนใหญ่ของชุดคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในเป็นหัวหน้างาน

๓. เพื่อให้ระบบการควบคุมภายในของโรงพยาบาลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน เพื่อทำหน้าที่จัดวางระบบการควบคุมภายใน ตามคำสั่งโรงพยาบาลวังทอง เลขที่ ๒๔๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยแบ่งผู้รับผิดชอบออกเป็น ๕ มิติ ดังนี้

- ๓.๑. มิติด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ได้แก่ นางสาวภาศินี เกิดบึงพร้าว
- ๓.๒. มิติด้านการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล ได้แก่ นางสาวปวีตรา ฤทธิ์เรืองเดช
- ๓.๓. มิติด้านการเงิน ได้แก่ นางสาวสิริเพ็ญ เขียวพิเชษฐพงศ์
- ๓.๔. มิติด้านบริหารพัสดุ ได้แก่ นางสาวพรนิภา อินถาโท
- ๓.๕. มิติด้านงบการเงิน ได้แก่ นางสาวนิชชา นาคทองแดง
- ๓.๖. ผู้รับรองการประเมิน ได้แก่ นายแพทย์จักริน สมบูรณ์จันทร์

โดยให้ทำหน้าที่ตามมิติที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงและจัดวางระบบการควบคุมภายในมิติที่ตนเองรับผิดชอบ
๒. ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
๓. จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
๔. พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

/ ๔. ขอให้...

๔. ขอให้หัวหน้างาน/กลุ่มงาน ตามภารกิจโครงสร้างของโรงพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละด้าน มีการรวบรวมและสรุปผลงานหน่วยงานประจำปีของตนเอง ซึ่งจะสามารถกำหนดความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงานได้ จะต้องใช้กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนมาวิเคราะห์และกำหนดจุดเสี่ยง ซึ่งจะเชื่อมโยงกับ Flow Chart ของแต่ละกระบวนการ

๕. การควบคุมภายในให้ทุกหน่วยงานจัดทำการควบคุมภายใน ภารกิจหลักได้แก่ ภารกิจตามโครงสร้าง เช่น กลุ่มงานการแพทย์, งานทันตกรรม, กลุ่มงานเภสัชฯ, กลุ่มงานการพยาบาล, งานรังสีการแพทย์, กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ, กลุ่มงานแพทย์แผนไทย, กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู, กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ, กลุ่มงานบริหารทั่วไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม - ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องพิจารณา

๓.๑ เสนอให้มีการปรับคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน เนื่องจากที่ผ่านมา ผู้ปฏิบัติงานยังสับสนเรื่องจำนวนคณะกรรมการ แต่เมื่อพิจารณาหน้าที่ของคณะกรรมการฯ แล้ว ข้อหนึ่งกำหนดว่าให้คณะกรรมการฯ มีหน้าที่จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อย ดังนั้นเสนอให้คณะกรรมการฯ ชุดนี้เป็นหัวหน้างานตามโครงสร้างภารกิจของโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นด้วย

๓.๒ การติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ทีมเลขานุการรวบรวมรายงานความเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

๓.๒.๑ การชำระหนี้เจ้าหนี้ล่าช้าเกินกำหนด (ภายใน ๕ วันหลังรายงานตรวจรับ) ๑. การจัดทำเอกสารประกอบการเบิกจ่ายไม่ครบถ้วน ๒. มีการเร่งรัดการเบิกจ่ายเงิน แต่เอกสารไม่ครบถ้วนโดยไม่ผ่านการตรวจสอบก่อน

๓.๒.๒ การจัดการขยะติดเชื้อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๑) พื้นที่พักขยะรอจัดเก็บไม่เพียงพอ ๒) จัดเก็บขยะไม่อยู่ในถุงแดงตามที่กำหนด

๓.๒.๓ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง uncontrol/ผู้ป่วย CKD (ประเด็นตาม พชอ.)

๓.๒.๔ กิจกรรมด้านการใช้รถยนต์ของหน่วยงานและการบำรุงรักษา เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขาดจิตสำนึกในการปฏิบัติงานในหน้าที่ทำให้การตรวจสอบเอกสารและการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายและระเบียบต่างๆเกิดความผิดพลาด ซึ่งอาจทำให้หน่วยงานเกิดความเสียหายได้

๓.๒.๕ กิจกรรมงานบริหารงานบุคคล ๑) การพัฒนาข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างและพนักงานจ้าง ปฏิบัติหน้าที่ไม่ตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบ ๒) ขาดกระบวนการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๓.๒.๖ งานทะเบียนทรัพย์สินและพัสดุการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ๑) มีการเร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้างและปริมาณงานมากทำให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ๒) เอกสารประกอบการจัดซื้อจัดจ้างไม่ครบถ้วน

มติที่ประชุม ประธานให้ทีมเลขานุการส่งประเด็นดังกล่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เขียนรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และรวบรวมสรุปเป็น ร่างรายงานและในที่ประชุมครั้งถัดไปให้นำรายงานเสนอต่อคณะกรรมการ

๓.๓ การประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของหน่วยงาน

สืบเนื่องจากการประเมิน ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) ตัวชี้วัดที่ ๗ การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต ตัวชี้วัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน เปิดเผยการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน ต้องแสดงถึงเจตนาหรือค่านิยมว่า จะปฏิบัติหน้าที่และบริหารหน่วยงานอย่างซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใสและเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล หน่วยงาน ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่สอดคล้อง กับแผนปฏิบัตินโยบายการป้องกันการ ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุขระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) และแผนปฏิบัตินโยบายการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงาน และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ให้เป็นรูปธรรมและอย่างต่อเนื่อง บนพื้นฐานการสร้างวัฒนธรรมต่อต้าน การทุจริต การยกระดับธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข บริบทของสังคมไทย บริบทของหน่วยงาน และสถานการณ์ปัจจุบัน ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน และการพัฒนาแบบ สำหรับการพัฒนาคนนั้น เริ่มจากพื้นฐานทางจิตใจ จิตสำนึกเป็นสำคัญ การปรับฐานความคิดและหล่อหลอมพฤติกรรมให้มีจิตสำนึกยึดมั่นในความซื่อสัตย์สุจริต ค่านิยมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริต รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงานของรัฐ และการพัฒนาระบบ มุ่งเน้นการส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมในการต่อต้านการทุจริตในหน่วยงานที่เหมาะสมกับ บริบท สภาพปัญหา และพลวัตการทุจริตของแต่ละหน่วยงาน ยั่งยืนด้วยการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจ พอเพียง มาใช้ในการบริหารราชการและการดำเนินชีวิต

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งจากหน่วยงานต่าง ๆ

๑. คณะกรรมการที่มนำ

- การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสามารถรายงานได้ทุกเรื่อง คณะกรรมการความเสี่ยงที่ดูแลระบบจะคอยตรวจสอบให้ หากเข้าข่ายจะส่งต่อไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้หัวหน้างาน/ตัวแทน เข้ามาตรวจสอบและนำอุบัติการณ์นั้นมาตรวจสอบและรายงานต่อไป

- รายงานอุบัติการณ์ ย้อนหลัง ๑ - ๒ ปี จำแนกตามโปรแกรม และขอคู่มือการทำ RCA. ในอุบัติการณ์ที่มีความรุนแรงสูง

๒. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- ขอให้หัวหน้างานเข้าไปตรวจสอบและยืนยันรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในโปรแกรม HRMS.

พร้อมทั้งหาแนวทางป้องกัน

๓. คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในรพ.

- การจัดเก็บขยะติดเชื้อให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์อย่างเคร่งครัด

มติที่ประชุม รับทราบ

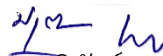
ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



(นางสาวภาศิณี เกิดบึงพร้าว)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ผู้บันทึกและตรวจรายงานการประชุม



(นางสาวปฏิพัทธ์ งามสม)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ประธานคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน

ผู้รับรองรายงานการประชุม