



## รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

### หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
<b>ตัวชี้วัดหน่วยงาน</b>			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายในตามผลการประเมินความเสี่ยง	๒๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑-๕
	๒. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายกรมฯ	๒๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑-๕
	๓. ร้อยละข้อตรวจพบของหน่วยรับตรวจ กลุ่มเป้าหมายลดลงจากการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ	๑๐	ร้อยละ ๑๐
	๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์	๑๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑-๕
	<b>รวม</b>	<b>๗๐</b>	
<b>ตัวชี้วัดร่วม</b>			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	- รอกการพิจารณา -		
	<b>รวม</b>	<b>๓๐</b>	

**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง  ตัวชี้วัดใหม่  ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายในตามผลการประเมินความเสี่ยง หน่วยวัด : ระดับ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<b>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</b> เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
---

<b>คำอธิบาย :</b> <b>การตรวจสอบภายใน</b> หมายถึง กิจกรรมการให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ <b>ความเสี่ยง</b> หมายถึง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเปล่า หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ซึ่งอาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงินและการบริหาร <b>ปัจจัยความเสี่ยง (Risk Factor)</b> หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใดและจะเกิดขึ้นได้อย่างไรและทำไม ทั้งนี้ สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการความเสี่ยง ใน ภายหลังจากได้อย่างถูกต้อง <b>การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)</b> หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact) ๑) โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง ๒) ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง ๓) ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ
--



**สถานการณ์ :**

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินมีการรับรองการเงินแบบมีเงื่อนไขสำหรับงบการเงินของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เนื่องจากพบความคลาดเคลื่อนในการบันทึกบัญชี และรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีการ รายงานไม่ครบถ้วนถูกต้อง

กรมบัญชีกลางได้กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ ต้องวางแผนการตรวจสอบตามผลการประเมินความเสี่ยง เพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของกิจกรรมที่จะทำการตรวจสอบให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้การวางแผนการตรวจสอบภายในให้คำนึงถึงทรัพยากรของหน่วยงานตรวจสอบภายใน เช่น จำนวนบุคลากร ระยะเวลา งบประมาณ ความรู้ทักษะของผู้ตรวจสอบภายใน เป็นต้น

**ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)**

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและแจ้งเวียนหน่วยงาน
๒	วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการตรวจสอบ
๓	ปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ
๔	สรุปประชุมปิดการตรวจสอบโดยให้หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน
๕	จัดทำรายงานการตรวจสอบเสนออธิบดีเพื่อให้หน่วยงานปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

**ข้อมูลพื้นฐาน :**

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน		-	-	-	-

**แผนระยะยาว / Road Map :**

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

**เกณฑ์การประเมิน :**

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕

**เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :**

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๒	-เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		-หนังสือแจ้งเวียนและเอกสารการประเมินตนเองจากหน่วยงาน -เอกสารสรุปผลการประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง -แผนการตรวจสอบภายในที่สอดคล้องกับผลการประเมินความเสี่ยง
<b>๒</b> (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๓	-ข้อมูลผลการดำเนินงานตรวจสอบ เช่น หนังสือขอเข้าตรวจสอบ ภาพถ่ายการปฏิบัติงานตรวจสอบ อย่างน้อย ๒ หน่วยงาน -รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๒ หน่วยงาน
<b>๓</b> (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕	-ข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบ เช่น หนังสือขอเข้าตรวจสอบ ภาพถ่ายการปฏิบัติงานตรวจสอบ อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน -รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน -หนังสือนำส่งรายงานผลการตรวจสอบ อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน

**แหล่งข้อมูล :**

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ประโยชน์ที่จะได้รับ :**

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รายงานทางการเงินและมีใช้การเงินมีความครบถ้วนถูกต้องน่าเชื่อถือ การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์และการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน



**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง  ตัวชี้วัดใหม่  ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายกรมฯ หน่วยวัด : ระดับ	น้ำหนัก ร้อยละ ...๒๕.....
--	------------------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p><b>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</b></p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ ชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SAMART WISDOM)</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น</p>
---

<p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p><b>การตรวจสอบผลการดำเนินงาน หมายถึง</b> การตรวจสอบที่เน้นผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงในระหว่างดำเนินการและหรือที่แล้วเสร็จ ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงานงาน/โครงการหรือไม่ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่าเพียงใดโดยให้ความสำคัญกับผลงานที่เกิดขึ้นทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการใช้ทรัพยากร ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด โดยยึดหลัก ๓ E ได้แก่ การประหยัด (Economy) การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการมีประสิทธิภาพ (Effectiveness)</p> <p><b>นโยบายกรม หมายถึง</b> นโยบายในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Community) ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวข้อง</p> <p><b>โครงการที่สำคัญ หมายถึง</b> โครงการโครงการที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจจากหลายฝ่าย มีประโยชน์ที่จะเป็นบทเรียนในการดำเนินงานต่อไป ใช้งบประมาณในการดำเนินงานสูง สอดคล้องกับนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมฯ ได้มีการจัดทำโครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น วงเงินงบประมาณ ๒,๗๐๐,๐๐๐.-บาท ซึ่งเป็นโครงการที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ซึ่งกำหนดเป้าหมาย Quick Wins ๑๐๐ วันแรกตามที่กระทรวงฯ กำหนด</p>
--

<b>สถานการณ์ :</b>
--------------------



กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑๓ ประเด็น โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวข้องโดยตรง  
กรมบัญชีกลาง ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit) จำนวน ๒ โครงการ ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน โดยคัดเลือกจากโครงการที่มีความสำคัญและใช้งบประมาณสูง ๕ อันดับแรกของส่วนราชการ  
คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ประจำปีกระทรวงสาธารณสุขกำหนดประเด็นตรวจสอบและประเมินห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)  
๑. การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน  
๒. การเพิ่มโอกาสของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กและเศรษฐกิจฐานราก  
๓. การเสริมสร้างผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- รวบรวมข้อมูลแผนงานโครงการ นโยบายที่เกี่ยวข้อง - กำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและแจ้งเวียนหน่วยงาน
๒	- วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงพร้อมจัดลำดับความสำคัญของโครงการ - จัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบ
๓	- จัดทำหนังสือขอเข้าสอบทานและประชุมเปิดการตรวจสอบให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนการปฏิบัติงาน
๔	สรุปประชุมปิดการตรวจสอบโดยให้หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
๕	- จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนออธิบดีเพื่อให้หน่วยงานปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ - รายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะตามทื่อธิบดีสั่งการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๒ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑	๑	๑	๒	๒

เกณฑ์การประเมิน :



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๒	-เกณฑ์การคัดเลือกพร้อมรายชื่อ โครงการที่จะตรวจสอบ -ผลการประเมินความเสี่ยงและ จัดลำดับความสำคัญของโครงการ -แผนการปฏิบัติงานตรวจสอบ -หนังสือขอเข้าตรวจสอบ -ภาพถ่ายการประชุมเปิดการ ตรวจสอบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๓	-ตัวอย่างกระดาษทำการ -ภาพถ่ายปฏิบัติงานตรวจสอบ ภายใน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕	-รายงานการประชุมปิดการ ตรวจสอบ -หนังสือนำเสนอรายงานผลการ ตรวจสอบแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -หนังสือนำเสนอรายงานผลการติดตาม การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ช่วยให้การบริหารโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุผลตาม  
วัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และหรือลดความเสี่ยงต่อการไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ของงาน





รวมถึงรับทราบปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานโครงการ ให้มีประสิทธิภาพ  
ประสิทธิผล และประหยัด เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง

๒. ทำให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับความถูกต้อง การปฏิบัติตาม  
กฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ความโปร่งใสและความมีประสิทธิภาพของการใช้งบประมาณ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

ตำแหน่งนักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นางสาวปณิดา สุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

ตำแหน่งนักวิชาการตรวจสอบภายใน

**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง  ตัวชี้วัดใหม่  ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละข้อตรวจพบของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมายลดลงจากการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<b>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</b> เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
--

<b>คำอธิบาย :</b> ข้อตรวจพบลดลง หมายถึง จำนวนข้อตรวจพบในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ลดลงเมื่อเทียบกับการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในประเด็นที่มีการตรวจสอบซ้ำจากรอบผ่านมา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานมีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ หน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีอยู่ในแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ โดยพิจารณาจากการประเมินความเสี่ยงที่ได้รับคะแนนสูงสุด ๒ อันดับแรก ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายในได้กำหนดให้กองพัฒนายาไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
--

<b>สถานการณ์ :</b> -ข้อทักท้วงจากหน่วยงานภายนอก ที่หน่วยงานยังปฏิบัติไม่สอดคล้องกับระเบียบฯ -จากการประเมินความเสี่ยงพบว่ากองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีคะแนนความเสี่ยงสูงสุดสองลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
---

**สูตรการคำนวณ :**

$\frac{\text{จำนวนข้อตรวจพบซ้ำที่ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย}}{\text{จำนวนข้อตรวจพบซ้ำทั้งหมดของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย}} \times 100$
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- รวบรวมประเด็นข้อตรวจพบของ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน จากการ ตรวจสอบ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ -จัดทำแบบฟอร์มการกำกับติดตาม การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ - ทบทวน/จัดทำกระดาษทำการ	- แบบฟอร์มที่มีการรวบรวมข้อตรวจพบในปี พ.ศ.๒๕๖๖ - กระดาษทำการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- จัดทำหนังสือขอเข้าตรวจสอบ - ประชุมเปิดการตรวจสอบ ชี้แจง วัตถุประสงค์ ขอบเขต และการ ติดตามการดำเนินงานตาม ข้อเสนอแนะจากรอบที่ผ่านมา -ปฏิบัติงานตรวจสอบ	- หนังสือขอเข้าตรวจสอบ - PPT นำเสนอในการประชุม - ภาพถ่ายการปฏิบัติงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- ปฏิบัติงานตรวจสอบ - ประชุมสรุปผลการตรวจสอบร่วมกับ หน่วยงาน เพื่อหาแนวทางปรับปรุง แก่ไขร่วมกัน - สรุปข้อตรวจพบปี ๒๕๖๗ เปรียบเทียบกับรอบที่ผ่านมา	- รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบพร้อม ภาพถ่าย - ข้อมูลเปรียบเทียบผลการตรวจสอบปี ๒๕๖๖ กับปี ๒๕๖๗ มีข้อตรวจพบในประเด็นที่ซ้ำกัน ลดลง



**แหล่งข้อมูล :**

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

รายงานผลการตรวจสอบ

สรุปข้อตรวจพบ

**ประโยชน์ที่จะได้รับ :**

๑. ช่วยให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับระเบียบ

๒. ลดข้อบกพร่องจากหน่วยงานภายนอก

**ผู้กำกับตัวชี้วัด :** นางสาวอุษา ป่าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

ตำแหน่งนักวิชาการตรวจสอบภายใน



**ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง  ตัวชี้วัดใหม่  ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p><b>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</b></p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>
---

<p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p><b>การควบคุมภายใน</b> หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและข้อบังคับ</p> <p><b>การประเมินระบบควบคุมภายใน</b> หมายถึง กระบวนการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายใน โดยพิจารณาจากหน่วยงานมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมถึงตามแนวทางของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประเมินผ่านอิเล็กทรอนิกส์แทนการประเมินในรูปแบบเอกสาร เพื่อจะช่วยเหลือระยะเวลาขั้นตอนในการจัดทำเอกสารและประหยัดค่าใช้จ่ายในอนาคต</p> <p><b>ระบบอิเล็กทรอนิกส์</b> หมายถึง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบไฟล์ดิจิทัล โดยมีการประมวลผลข้อมูลตามที่ต้องการ (ระบบประเมินผลการควบคุมภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p>
---

**ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)**

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประสานขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการประเมินระบบควบคุมภายใน
๒	ศึกษาดูงานการประเมินระบบควบคุมภายในโดยใช้เทคโนโลยีจากหน่วยงานอื่น
๓	พัฒนาระบบประเมินการควบคุมภายในร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔	ทดสอบการประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์
๕	สรุปและจัดทำแนวทางการใช้งานระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์

**สถานการณ์ :**

- นโยบายการส่งเสริมระบบดิจิทัลภาครัฐ ลดกระบวนงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
- การจัดส่งเอกสารระบบการควบคุมภายในของส่วนราชการล่าช้ากว่าที่ระยะเวลาที่กำหนด

**ข้อมูลพื้นฐาน :**

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

**แผนระยะยาว / Road Map :**

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕

**เกณฑ์การประเมิน :**

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕

**เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :**

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๒	-แผนการพัฒนาระบบฯ -เอกสารหลักฐานการศึกษาดูงานฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๓	รายงานการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕	สรุปแนวทางการใช้งานระบบ

**แหล่งข้อมูล :**

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

เอกสารหลักฐานต่าง ๆ เช่น หนังสือราชการ แผนการพัฒนา รายงานการประชุม ภาพถ่าย เป็นต้น

**ประโยชน์ที่จะได้รับ :**

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีระบบการประเมินควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยลดกระดาษและเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในปีถัด ๆ ไป

