

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.เกาะคา จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง

ตัวชี้วัด (KPI) : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

- ขาดความรู้ความเข้าใจในการประเมินการควบคุมภายในตามระเบียบ คตง.
- Flowchart & SOP ไม่ครอบคลุมทุกภารกิจตามโครงสร้าง
- การจัดทำแผนความเสี่ยงไม่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านกลยุทธ์ (การเงิน, โครงการ, บริหาร, บริการ)
- ข้อผิดพลาดที่พบจากการตรวจสอบภายในยังเกิดซ้ำอีก

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
1	รหัสโครงการ k030401 โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง อำเภอเกาะคา								
		<u>1. ด้านการควบคุมภายใน</u>							
		1.ทบทวนคณะกรรมการควบคุม	1 คณะ	รพ.เกาะคา	มีคณะกรรมการควบคุม			พย2561	นิमित/ ศุภณัฐกรณ์
		ภายใน กำหนดโครงสร้าง บทบาท		สสอ.เกาะคา	ภายในและบริหารความเสี่ยง				
		หน้าที่คณะกรรมการควบคุมภายใน		รพ.สต.13แห่ง					
		&บริหารความ เสี่ยง และคณะ							
		กรรมการตรวจสอบภายใน							
		2.จัดทำแผนพัฒนาระบบควบคุม							
		ภายใน&บริหารความเสี่ยง							
		2.1. ประเมินระบบและจัดทำ	2 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีการประเมินระบบและแผน			กพ / สค2562	คณะกรรมการฯ
		แผนควบคุมบริหารความเสี่ยง		สสอ.เกาะคา	ควบคุมบริหารความเสี่ยง				
		ครบทุกส่วนงานย่อยและครอบคลุม		รพ.สต.13แห่ง					

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ทุกด้านโดยเฉพาะการดำเนินงาน							
		ตามตัวชี้วัด							
		2.2.กำกับติดตาม รายงานผล	2 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีการกำกับและรายงานผล			กพ / สค2562	คณะกรรมการฯ
		คตง.ทุก 6 เดือน		สสอ.เกาะคา	การดำเนินงาน				
				รพ.สต.13แห่ง					
		2. การประเมินเพิ่มประสิทธิภาพ							
		การเงินการคลัง ระบบควบคุม							
		คุมภายใน 5 มิติ							
		1.แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุม	1 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีคณะกรรมการควบคุมภายใน			พย2561	นิमित
		ภายในและบริหารความเสี่ยง 5 มิติ			และบริหารความเสี่ยง 5 มิติ				
		2.จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง 5		รพ.เกาะคา	มีแผนบริหารความเสี่ยง			พย2561	นิमित
		ด้าน							
		3. ควบคุมกำกับให้มีผู้รับผิดชอบ		รพ.เกาะคา	มีผู้รับผิดชอบหลัก			พย2561	คณะกรรมการฯ
		หลักการดำเนินการตามแผนควบคุม		รพ.สต.13แห่ง					
		คุมความเสี่ยง							
		4.จัดทำเอกสารหลักฐานเชิงประ-	4 ครั้ง	รพ.เกาะคา	รายงาน 5 มิติ และเอกสาร			ธค2561/มีค/	นิमित / ลาวัลย์ /
		จักษ์ประกอบการประเมิน 5 มิติ			ประกอบ			มีย/กย2562	อรอนงค์ / มนภัทร
		5.ประเมินและรายงานผลการ	4 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีรายงานผลการบริหารความ			ธค2561/มีค/	คณะกรรมการฯ
		บริหารความเสี่ยง 5 มิติทุกไตรมาส			เสี่ยง			มีย/กย2562	
		และประเมินในรูปแบบคณะกรรมการฯ							
		3. การตรวจสอบภายใน							
		1.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะผู้ตรวจ	1 ครั้ง		มีคณะผู้ตรวจสอบภายใน			พย2561	นิमित/

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		สอบภายใน							ศุภณัฐกรณ์
		2.จัดทำแผนการตรวจสอบภายใน	1 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีแผนการตรวจสอบภายใน			พย2561	นิमित/
		5ด้าน			5 ด้าน				ศุภณัฐกรณ์
		3.ดำเนินการตรวจสอบภายใน .	2 ครั้ง	รพ.สต.13แห่ง	รพ.สต.ได้รับการตรวจสอบ			มค/กค2562	นิमित/
		รพ.สต ปีละ 2 ครั้งโดยทีม สสอ, ร่วมกับรพช.			ภายใน				ศุภณัฐกรณ์
		4. ประชุมให้ความรู้เรื่องการตรวจ	2 ครั้ง	สสอ.เกาะคา	ผู้เกี่ยวข้องได้รับความรู้	4,000.00	UC	พค2562	นิमित/
		สอบภายใน		รพ.สต.13แห่ง					ศุภณัฐกรณ์
		4. ตรวจสอบไข้ว ระหว่าง รพ	1 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีการตรวจสอบไข้ว			ตค2561- กย2562	นิमित
		5.รายงานผลการตรวจสอบภายใน	2 ครั้ง	รพ.เกาะคา	มีรายงานการตรวจสอบภายใน			มค/กค2562	นิमित/
				สสอ.เกาะคา					ศุภณัฐกรณ์
				รพ.สต.13แห่ง					
					รวมงบฯควบคุมภายใน	4,000.00			
					รวมงบITA	10,000.00			
					รวมงบITA+ควบคุมภายใน	14,000.00			