



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลปาดอง กลุ่มงานบริหาร โทร. ๐ ๗๖๓๔ ๒๖๓๓ ต่อ ๓๒๗

ที่ กก.๐๐๓๒/รพ.๒/ ๗๒๕ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ผลการกำกับติดตามการตรวจสอบภายในและแผนปฏิบัติการฯ บนเว็บไซต์  
โรงพยาบาลปาดอง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดอง

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต จัดทำแผนการตรวจสอบภายในโรงพยาบาลปาดอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พร้อมรายงานผลการตรวจสอบ และให้หน่วยงานดำเนินการจัดทำรายงาน แผนปฏิบัติการการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบและส่งเสริมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามแนวทางเสนอแนะ นั้น

ในการนี้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอนำผลการกำกับติดตามการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ การป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบและส่งเสริมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และ แนวทางเสนอแนะ เผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลปาดอง เพื่อแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบและ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นางรังษี เตสโร)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน รักษาการ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุญาต

(นางสาวเหมือนแพร์ บุญล้อม)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดอง



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลป่าตอง กลุ่มงานบริหาร งานการเงินและบัญชี โทร. ๐๗๖-๓๔๒๖๓๓-๔ ต่อ ๓๒๘  
ที่ ภก.๐๐๓๒/รพ๒/ ๒๕๖๓ วันที่ ๑. ก.ย. ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปผลการตรวจสอบภายใน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต โดยคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ได้ดำเนินการตรวจสอบภายในโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และได้จัดส่งรายงานสรุปผลการตรวจสอบภายใน นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลป่าตองได้จัดทำรายงานสรุปแนวทางการแก้ไขตามข้อเสนอแนะคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด เรียบร้อยแล้ว และได้แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

W

(นางสาวเหมือนแพร บุญล้อม)  
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง

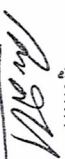
ทำหน้าฝ่าย.....	<i>[Signature]</i>
ผู้ร่าง, ทาน.....	<i>[Signature]</i>
ผู้พิมพ์.....	<i>[Signature]</i>

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561  
โรงพยาบาลป่าตอง

เข้าตรวจลงนามเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2561

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
1.การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษามหาบาลข้าราชการ	1. ทะเบียนคุณสมบัติผู้เบิกค่ารักษามหาบาลเป็นปัจจุบัน 2. การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษามหาบาลข้าราชการเป็นปัจจุบัน 3. แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษามหาบาลถูกต้อง 4. ใบสำคัญการเบิกจ่าย เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด 5. หลักฐานการประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วน	ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ	
2.การเบิกจ่ายสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรของข้าราชการ	1. ทะเบียนคุณสมบัติผู้เบิกค่าเล่าเรียนบุตรเป็นปัจจุบัน 2. ทะเบียนสมุดการเบิกค่าเล่าเรียนบุตรคน และเป็นปัจจุบัน 3. แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรถูกต้อง 4. เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย กรอกข้อมูลหลักฐานเป็นที่ถูกต้องครบถ้วน 5. หนังสือรับรองจากสถานศึกษาที่ได้รับอนุญาตให้รับเด็กเงินบำรุงการศึกษาถูกต้อง 6. อัตราเงินบำรุงการศึกษาและค่าเล่าเรียนที่เบิกจ่ายให้ผู้ใช้สิทธิเป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนดถูกต้อง 7. หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเป็นที่ถูกต้องเรียบร้อย	ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ ไม่มีข้อผิดพลาดใดๆ	
3.การรับเงิน	1. ออกใบเสร็จรับเงินทุกครั้งทันที ณ วันที่รับเงิน 2. ตรวจสอบความถูกต้องของสำเนาใบเสร็จรับเงินทุกฉบับและสรุปยอดจำนวนเงินรวมไว้ด้านหลังสำเนาใบเสร็จรับเงินฉบับสุดท้ายพร้อมลงลายมือชื่อผู้ส่งเงิน 3. เมื่อสิ้นเวลารับจ่ายเงินทุกสิ้นวัน ตรวจสอบรายการรับจ่ายประจำวันพร้อมลงลายมือชื่อผู้ส่งเงิน 4. จัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน 5. จัดทำรายงานใบเสร็จรับเงินลงทุกสิ้นปีที่	ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน ถูกต้องครบถ้วน	

ผู้จัดทำ



(นางสาวกนกวรรณ ศรีบุญวางค์)

ตำแหน่งช่างพนักงานการเงินและบัญชี

ประเด็นการตรวจตอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>1. การกำหนดระบบการควบคุมภายในและผู้รับผิดชอบ</p>	<p>จากการตรวจตอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานด้านพัสดุของหน่วยงาน</li> <li>2) มีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ และมอบหมายหน้าที่ หัวหน้าหน่วยงานพัสดุเป็นลายลักษณ์อักษร</li> <li>3) ผู้ที่รับผิดชอบงานพัสดุมีความเข้าใจ มีประสิทธิภาพ และมีความชำนาญในขั้นตอนการปฏิบัติงานตามระเบียบพัสดุ</li> <li>4) การมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง ได้แยกออกจากผู้รับผิดชอบถึงพัสดุอย่างชัดเจน</li> </ol>		
<p>2. แผนการจัดทำพัสดุประจำปี</p>	<p>จากการตรวจตอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี ของฝ่าย/กลุ่มงาน โดยได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ ประกอบด้วย             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1) แผนงบดำเนินงาน (งบพัสดุ)</li> <li>1.2) แผนจัดหางบลงทุน ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งปลูกสร้าง</li> </ol> </li> <li>2) ได้มีการเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง และแผนการจัดทำผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน มีการปิดป้ายประกาศของหน่วยงาน และเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง</li> </ol>		
<p>3. วิสดุ</p>	<p>จากการตรวจตอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การจัดทำบัญชีวิสดุ และการเบิกวิสดุ คลังเป็นฝ่ายทำเองทั้งหมด</li> <li>2) สถานที่จัดเก็บวิสดุเป็นระเบียบเรียบร้อย บดอคกัย มีระบบการจัดเก็บที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>3) คลังพัสดุ ไม่เป็นปัจจุบัน มีการขมิ ไปใช้ก่อนจัดทำใบเบิก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผู้จัดทำบัญชีวิสดุกับผู้เบิกวิสดุ ต้องแยกออกจากกัน เพื่อความโปร่งใสและสามารถตรวจตอบได้</li> <li>2) เจ้าหน้าที่คลังพัสดุต้องทำการตรวจตอบพัสดุคลังให้ตรงกับบัญชีการรับเข้าและเบิกจ่ายพัสดุ ให้เป็นปัจจุบัน</li> </ol>	<p>กำลังดำเนินการ กำลังดำเนินการ</p>

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลปทุมทอง

เข็ตรวบรวมเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2561

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
4. คุรุภัณฑ์	<p>จากการตรวจสอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการจัดทำทะเบียนคุณทรัพย์สิ้นรายตัว ตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด แต่ไม่เป็นปัจจุบัน ซึ่งตรวจสอบแล้วมีงบประมาณ 2560 ยังไม่ได้รับการแก้ไข</li> <li>2) มีการคิดค่าเสื่อมราคาตามแบบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่ไม่เป็นปัจจุบัน</li> <li>3) มีการจัดซื้อควบคุมดูแลพัสดุที่อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานตลอดเวลารวดเร็ว ได้ดำเนินการซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานโดยเร็ว</li> <li>4) มีการระบุเลขคุรุภัณฑ์ให้สิ้นชัดเจน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ให้จัดทำทะเบียนคุณทรัพย์สิ้นรายตัว ตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด ให้เป็นปัจจุบัน และแยกประเภทคุรุภัณฑ์ให้เป็นหมวดหมู่</li> <li>2) ให้ปรับปรุงค่าเสื่อมราคาให้เป็นปัจจุบัน ตามสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด</li> <li>3) ให้ปรับปรุงบัญชีคุรุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ใหม่ เนื่องจากจัดซื้อเป็นพัสดุ ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ 466/2560 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2560 และใบสั่งซื้อ เลขที่ 313/2560 ลงวันที่ 12-มิ.ย.-60</li> </ol>	<p>กำลังดำเนินการ</p> <p>กำลังดำเนินการ</p> <p>กำลังดำเนินการ</p>
5. การเบิก	<p>จากการตรวจสอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการจัดทำใบเบิกทุกครั้งที่มีการเบิกพัสดุ</li> <li>2) ใบเบิกพัสดุได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานพัสดุ</li> <li>3) ใบเบิกพัสดุมีการลงลายมือชื่อผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ วัน เดือน ปี ที่เบิกและเลขที่ใบเบิก ถูกต้องครบถ้วน</li> </ol>		
6. การตรวจลงชื่อประจำปี	<p>จากการตรวจสอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี</li> <li>2) ไม่มีการจัดทำรายงานผลการตรวจลงชื่อประจำปี ภายใน 30 วันทำการ นับแต่วันเปิดทำการวันแรกของปีงบประมาณ และเสนอหัวหน้าหน่วยงานทราบ</li> <li>3) ไม่มีการส่งสำเนารายงานผลการตรวจลงชื่อประจำปีไปยังสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน จำนวน 1 ชุด</li> </ol>	<p>เมื่อมีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ให้คณะกรรมการดำเนินการตรวจลงชื่อและรายงานผลการตรวจลงชื่อภายใน 30 วันทำการ นับแต่วันเปิดทำการวันปีงบประมาณ และเสนอหัวหน้าหน่วยงานทราบและจัดส่งรายงานผลให้แก่สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เพื่อทราบต่อไป</p>	<p>กำลังดำเนินการ</p>

รายงานผลการตรวจตอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561


โรงพยาบาลป่าตอง

เข้าตรวจตอบเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2561

ประเด็นการตรวจตอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
	<p><u>กรณีมีพัสดุชำรุดเสื่อมสภาพ หรือสูญหาย</u></p> <p>จากการตรวจตอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริง</li> <li>2) การจำหน่ายพัสดุ ได้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับตั้งจากวันที่หัวหน้าหน่วยงานส่งการ</li> <li>3) มีการดำเนินการจ่ายพัสดุออกจากรับบัญชีหรือทะเบียนทันที และแจ้งไปยังสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินทราบภายใน 30 วัน</li> </ol>		
7. การบันทึกการใช้จ่าย	<p>จากการตรวจตอบพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีใบอนุญาตการใช้จ่ายเป็นปัจจุบัน</li> <li>2) มีการบันทึกการใช้จ่ายเป็นปัจจุบันตามระเบียบการใช้จ่ายราชการ</li> <li>3) มีการจัดทำทะเบียนรายการใต้น้ำเงินเพื่อเพ่งเล็งเป็นปัจจุบัน</li> </ol>		
8. การจัดทำข้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง	<p>จากการผู้ตรวจการข้อจัดจ้างคณบดีพิเศษเฉพาะเจาะจงพบว่า ได้ดำเนินการตามขั้นตอน และกระบวนงาน คม พรบ. พ.ศ.2560, กฎกระทรวง และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 แต่ยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและบุคคลร่างขอบเขตงาน และคณะกรรมการซื้อหรือจ้าง</li> <li>2) มีการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ</li> <li>3) มีการเผยแพร่แผนจัดจ้างในระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน และเปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ที่ประกาศของหน่วยงาน</li> <li>4) มีการจัดทำรายงานขอซื้อของจ้าง เสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบ ตามระเบียบข้อ 22</li> </ol>	<p>- ให้ดำเนินการแต่งตั้งหรือมอบหมายให้เจ้าหน้าที่บุคคลในบุคลากรหนึ่งเป็นผู้กำกับคฤณลักษณะเฉพาะและขอบเขตของงานตามระเบียบข้อ 21</p>	<p>ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>

รายงานผลการตรวจตอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561  
โรงพยาบาลปาดอง

เข้าตรวจตอบเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2561

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางแก้ไข
	<p>5) มีการจัดทำรายงานผลการพิจารณาเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ควมเห็นชอบ ตามระเบียบข้อ 23</p> <p>6) ไม่มีการจัดทำประกาศเผยแพร่สู่สาธารณะการเสนอราคา ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานและปิดประกาศที่บอร์ดของหน่วยงาน</p>	<p>- ตาม พ.ร.บ.มาตรา 66 ให้เผยแพร่ประกาศสู่สาธารณะการเสนอราคาผ่านเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เว็บไซต์ของหน่วยงาน และปิดประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน</p>	<p>ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>
	<p>7) มีการจัดทำใบสั่งซื้อ/จ้าง หรือสัญญา เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดระยะเวลาส่งมอบชัดเจน</li> <li>- ระบุเวลาที่ วัน เดือน ปี ใบสั่งซื้อ/จ้าง ชัดเจน</li> <li>- ผู้รับใบสั่งซื้อ/จ้าง ลงลายมือชื่อ พร้อมวัน เดือน ปี ที่รับใบสั่งซื้อ/จ้าง ครบถ้วน</li> <li>- คณะกรรมการรับพัสดุ ลงนามในใบตรวจรับ และรายงานผลการตรวจรับเป็นไปตามระยะเวลาที่ระบุในกำหนด</li> <li>- ใบส่งมอบ/ใบแจ้งหนี้ ระบุวัน เดือน ปี พร้อมลงลายมือชื่อ ณ วันที่รับพัสดุ</li> </ul> <p>8) มีการจัดทำรายงานการตรวจรับพัสดุในระบบ e-GP แต่ไม่มีการรายงานผลการตรวจรับพัสดุให้หัวหน้าส่วนทราบ</p> <p>9) การจัดส่งซองซองตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป จัดทำเอกสารบันทึกซองในระบอบ e-GP และมีการจัดทำทะเบียนคุมเลขโครงการ e-GP</p>	<p>- รายงานผลการตรวจรับพัสดุจะส่งเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานทราบทุกครั้ง</p>	<p>ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>
<p>9. การจัดส่งซองซองโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)</p>	<p>จากการสุ่มตรวจการจัดซื้อจัดจ้างตามวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) พบว่า เว็บไซต์ในการ ถูกต้องตามขั้นตอน และกระบวนการ ตาม พ.ร.บ. พ.ศ.2560, กฎกระทรวง และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดส่งซองซองและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ดังนี้</p> <p>1) มีการจัดทำแผนจัดส่งซองซอง  ที่รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ</p>		

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
	<p>2) มีการเผยแพร่แผนจัดหาในระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน และเปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่เปิดประกาศของหน่วยงาน</p> <p>3) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการร่างขอบเขตงาน และกำหนดคุณลักษณะเฉพาะพัสดุ และคณะกรรมการกำหนดราคากลาง ตามระเบียบข้อ 21 และเผยแพร่รายละเอียดราคากลาง ตามแบบ ปปช. กำหนด ทางเว็บไซต์</p>		
<p>9. การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)</p>	<p>4) มีการจัดทำรายงานขอซื้อของจ้าง ซึ่งมีรายละเอียดข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ถูกต้อง ครบถ้วน ตามระเบียบข้อ 22 และมีการจัดทำรายละเอียดการคำนวณราคากลาง ตามแบบที่ ปปช. กำหนด</p> <p>5) ประกาศและเอกสารการซื้อของจ้างมีข้อความและรายการถูกต้องครบถ้วน ตามตัวอย่างที่คณะกรรมการพัสดุกำหนด</p> <p>6) เอกสารการซื้อของจ้างจัดทำโดยเจ้าหน้าที่ที่รับแต่งตั้งอย่างถูกต้องและผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ก่อนเสนอหัวหน้าส่วนราชการทราบ</p> <p>7) มีการเผยแพร่ประกาศและเอกสารการซื้อของจ้าง โดยมีข้อความและรายการที่เผยแพร่ถูกต้องตรงกับข้อความและรายการในร่างประกาศและร่างเอกสารที่ได้รับความเห็นชอบ เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เว็บไซต์ของหน่วยงาน และเปิดประกาศ ณ หน่วยงาน</p> <p>8) การพิจารณาผลการเสนอราคาตามรายละเอียดเอกสาร ใบเสนอราคา คณะกรรมการกลางมีข้อบกพร่องเกี่ยวกับทุกแผน โดยพิจารณาผู้เสนอราคาต่ำสุด</p> <p>9) การขออนุมัติสั่งซื้อของจ้าง ความรายละเอียดเอกสารของผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งมีข้อความและรายการพัสดุ ชื่อผู้ชนะการเสนอราคาและราคาต่ำสุดที่เสนอถูกต้องครบถ้วน ได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ</p> <p>10) ประกาศผู้ชนะ มีข้อความถูกต้องตรงกันเป็นไปตามเอกสาร การอนุมัติสั่งซื้อของจ้าง และประกาศเผยแพร่ผู้ชนะการเสนอราคาผ่านเว็บไซต์ กรมบัญชีกลาง เว็บไซต์หน่วยงาน และเปิดประกาศที่หน่วยงาน</p>		



รายงานผลการตรวจตอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลปตอง

เข้าตรวจตอบเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2561

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>9. การจัดทำข้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)</p>	<p>11) จัดทำสัญญาและลงนามในสัญญาตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายกำหนดและบันทึกในระบบ e-GP ยังไม่ทันกำหนดจากระยะเวลาอุทธรณ์ 7 วันทำการ</p> <p>12) มีการจัดทำรายงานการตรวจรับพัสดุ และคณะกรรมการลงลายมือชื่อครบถ้วนถูกต้อง แต่ไม่ได้เสนอให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบ</p> <p>13) มีการจัดทำทะเบียนคุมเลขโครงการ e-GP และทะเบียนคุมการจัดซื้อจัดจ้าง</p>	<p>การจัดทำสัญญาและลงนาม ในสัญญา จะต้องจัดทำภายหลังพ้นกำหนดจากระยะเวลาอุทธรณ์ 7 วันทำการแล้ว</p> <p>เมื่อจัดทำรายงานการตรวจรับพัสดุ และคณะกรรมการลงลายมือชื่อครบถ้วนแล้ว ให้เสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบด้วย</p>	<p>ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>

ผู้จัดทำ  
S. S. S.  
(นางรังษิ์ เติสโร)

เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน

ผู้จัดทำ  
V  
(นายชนกฤต ขาวมีชื่อ)

เจ้าหน้าที่งานพัสดุ

รายงานผลการตรวจติดตามภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลปัตตอง

หน่วยรับตรวจ เวชภัณฑ์มีโซยา

ประเด็นการตรวจติดตาม	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>การตรวจเยี่ยมและตรวจประเมินคุณภาพที่มีโซยา</p> <p>1. ระบบการตรวจคุณภาพภายใน</p> <p>เอกสารหลักฐานที่ตรวจดูพบ</p> <p>1. กำจัดผู้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยา งบประมาณประชุม/แนวทางการดำเนินงาน</p>	<p>- แผนกเวชภัณฑ์และแผนกเวชภัณฑ์การแพทย์ และแผนกทันตกรรม มีผู้ดำเนินงานด้านการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีโซยา แต่ยังไม่มีการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>- แผนกเวชภัณฑ์เวชศาสตร์การแพทย์และแผนกทันตกรรมมีการประชุมคณะกรรมการภายในแผนก ส่วนแผนกเวชภัณฑ์การประชุมกับงานกลุ่มการพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสินใจรายการเวชภัณฑ์เข้า-ออกในแต่ละแผนก</p> <p>- มีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและของโรงพยาบาล</p> <p>- ดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประสานงานในการจัดซื้อเวชภัณฑ์รายการเวชภัณฑ์ที่มีโซยา</p> <p>- มีการออบบัญชีรายการเวชภัณฑ์ร่วมของจังหวัด</p> <p>- แผนกเวชภัณฑ์เวชศาสตร์การแพทย์มีการกำหนดรายการ LAB ที่สามารถทำได้ในรพ.สต. โดยไม่กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่มีโซยาที่จะใช้ในรพ.สต.</p>	<p>- แนะนำให้ยกเลิกผู้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ที่มีโซยา</p>	<p>มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการดำเนินงานเวชภัณฑ์ที่มีโซยา เรียบร้อยแล้ว</p>
<p>2. กรอบและนิยามชี้รายการยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยา</p> <p>ยาระดับต่างๆ/ กรอบบัญชียารายการรวมของจังหวัด</p>	<p>- มีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและของโรงพยาบาล</p> <p>- ดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประสานงานในการจัดซื้อเวชภัณฑ์รายการเวชภัณฑ์ที่มีโซยา</p> <p>- มีการออบบัญชีรายการเวชภัณฑ์ร่วมของจังหวัด</p> <p>- แผนกเวชภัณฑ์เวชศาสตร์การแพทย์มีการกำหนดรายการ LAB ที่สามารถทำได้ในรพ.สต. โดยไม่กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่มีโซยาที่จะใช้ในรพ.สต.</p>	<p>- แนะนำให้มีการจัดทำรายการเวชภัณฑ์ที่มีโซยาที่จะใช้ในรพ.สต.</p>	<p>มีการจัดทำรายงานเวชภัณฑ์ที่มีโซยาที่จะใช้ในรพ.สต. ตามความเหมาะสม</p>
<p>3. แผนการจัดซื้อที่ได้รับการอนุมัติและอนุมัติ</p> <p>ปรับแผน</p>	<p>- มีการจัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีโซยา โดยได้รับอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด</p>		
<p>4. แบบสอบถามระบบการตรวจคุณภาพภายใน</p> <p>การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง</p>	<p>- กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตาม พร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มีการประกาศผู้ชนะการเสนอราคาในระบบสารต้นเทศของกรมบัญชีกลาง และผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน</p>	<p>- แนะนำให้ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาโดยเปิดเผย</p>	<p>มีการติดตามประกาศผู้ชนะการเสนอราคา บริเวณบอร์ดที่ห้อง Scan ภายในนี้ของโรงพยาบาลฯ</p>

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลป่าตอง

หน่วยรับตรวจ เวชภัณฑ์มีชีพยา

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
5. จำนวนรายการ/มูลค่าการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด/ระดับเขต/ระดับภาค	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เวชภัณฑ์มีชีพยาที่มีการใช้ร่วมกันมากหรือมีมูลค่าสูง ในแผนกโรคศัลยกรรม และแผนกเวชศัลยกรรมศัลยกรรมกระดูก มีการดำเนินการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด โดยได้จัดทำแผนจัดซื้อร่วมจังหวัดเรียบร้อยแล้ว</li> <li>- การจัดซื้อเวชภัณฑ์มีชีพยาที่มีการใช้ร่วมกันมากหรือมีมูลค่าสูง แผนกทันตกรรม มีการดำเนินการจัดซื้อร่วมกันในระดับภาค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้ทำการจัดทำประกาศแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ขจรธรรมที่หน่วยงานจัดซื้อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำประกาศแนวทางการของโรงพยาบาลฯ ตามเกณฑ์ขจรธรรมให้กับทุกแผนกในโรงพยาบาล</li> </ul>
6. ประเมินแนวโน้มทิศทางของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ขจรธรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยังไม่มีการจัดทำประกาศแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ขจรธรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้ทำการจัดทำประกาศแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ขจรธรรมที่หน่วยงานจัดซื้อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำประกาศแนวทางการของโรงพยาบาลฯ ตามเกณฑ์ขจรธรรมให้กับทุกแผนกในโรงพยาบาล</li> </ul>
7. ข้อมูลเปรียบเทียบมูลค่าการจัดซื้อกับปีที่ผ่านมา ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการส่งข้อมูลมูลค่าการจัดซื้อในแต่ละเดือนให้กับผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีข้อมูลเปรียบเทียบมูลค่าการจัดซื้อกับที่ผ่านมาในช่วงระยะเวลาเดียวกัน</li> </ul>		
8. ระบบรายงาน/แบบสำรวจที่จัดทำขึ้นและสรุปผล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการประเมินผลการความถี่กับการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์มีชีพยาอย่างเป็นระบบตามลำดับขั้น</li> </ul>		
การบริหารคลังเวชภัณฑ์มีชีพยา			
1.ระบบการควบคุมภายใน			
เอกสารหลักฐานที่ตรวจสอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำ Flow chart ด้านการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีชีพยา</li> </ul>		
แบบสอบถามความถี่ภายใน/ใบเบิก/	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลังเวชภัณฑ์มีชีพยาของรพ.ป่าตอง มีคลังใหญ่และคลังย่อยในแต่ละแผนก โดยคลังใหญ่ใช้จัดเก็บเวชภัณฑ์ของทุกแผนกก่อนดำเนินการจ่ายเวชภัณฑ์ไปยังคลังย่อยในแผนกต่างๆ คลังเวชภัณฑ์ใหญ่ใช้โปรแกรมนำเข้าไปในการควบคุมการเบิกจ่าย คลังย่อยของแผนกเวชศัลยกรรมศัลยกรรมกระดูก และการแพทย์และวัสดุทันตกรรม Stock card ในการควบคุมการเบิกจ่าย</li> </ul>		

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลปทุม

หน่วยรับตรวจ เวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p><b>2. ตรวจสอบความมีอยู่จริง</b> เอกสารหลักฐานที่ตรวจวงสอบ Stock card/รายงานวัสดุคงเหลือประจำเดือน/ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี/เอกสารการจัดซื้อ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละแผนกมีการกำหนดผู้รับผิดชอบการเบิกจ่ายจากคลังใหญ่และมีผู้ดูแลถึงข้อยกภายในแผนก</li> <li>- ในคลังข้อยกของแต่ละแผนกเมื่อเบิกบริเวณคลังแล้วจะตัด Stock card เลขโดยใหม่ต้องใส่ใบเบิก</li> <li>- มีการสุ่มนับบริเวณคลังในคลังใหญ่เดือนละ 1 ครั้ง โดยจะตรวจด้วยโปรแกรมบนภาณัติและ Stock card</li> <li>- แผนกวัสดุวิทย์วิทยาศาสตร์การแพทย์มีการสุ่มตรวจบริเวณคลังข้อยกภายในแผนกประมาณ 3 ครั้ง/ปี</li> <li>- แผนกทันตกรรม มีการตรวจนับจำนวนเวชภัณฑ์ในคลังข้อยกทุกวันศุกร์</li> <li>- การเบิกเวชภัณฑ์จากคลังใหญ่ เจ้าหน้าที่ผู้เบิกเวชภัณฑ์เป็นคนละคนกับเจ้าหน้าที่จ่ายของและตัดบัญชีทำให้มีการตรวจสตอปซึ่งกันและกัน</li> </ul>		
<p><b>3. ตรวจสอบการควบคุม ติบรักษา</b> เอกสารหลักฐานที่ตรวจวงสอบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำ Stock card มีความเป็นปัจจุบัน และเวชภัณฑ์ที่หมดในคลังมีจำนวนตรงกับ Stock card</li> <li>- งานเวชภัณฑ์ที่มีใบยาทุกแผนกมีการจัดทำรายงานวัสดุคงเหลือประจำเดือนทุกเดือน</li> <li>- เอกสารการจัดซื้อครบถ้วนตามที่ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 กำหนด</li> </ul>		
<p>1. คำสั่งแต่งตั้ง/มอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคลัง คำสั่งแต่งตั้ง/มอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคลัง</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้มีคำสั่งแต่งตั้งและมอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคลังและผู้ถือบัญชีแจ้งให้เป็นที่มาโดยลักษณะด้วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการแต่งตั้งและมอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคลัง และผู้ถือบัญชีแจ้ง</li> </ul>

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลป่าดง

หน่วยรับตรวจ เวชภัณฑ์มีโซ่ยา


ประเภทการตรวจสอบ	ชื่อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>ประสิทธิ์การตรวจสอบ</p>	<p>คลังเวชภัณฑ์มีโซ่ยา (คลังใหญ่)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คลังมีขนาดเล็กรับมือเทียบกับปริมาณเวชภัณฑ์ที่ต้องจัดเก็บ บริเวณคลังมีความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และเวชภัณฑ์ภายในคลัง มีการจัดเก็บเวชภัณฑ์บางส่วน ไว้นอกห้องคลัง ซึ่งบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องถึงงานบริหารเวชภัณฑ์สามารถเข้าถึงเวชภัณฑ์ดังกล่าวได้ อีกทั้งประตูคลังเป็นบานประตูที่บานทุกเวลาจนสามารถเปิดเข้ามาได้โดยโดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ภายในห้อง ไม่สามารถมองเห็นคนภายนอกก่อนเปิดประตูได้</li> <li>- กุญแจคลังเก็บ โซ่ยาบริหารรักษาซึ่งทุกคนสามารถเข้าถึงกุญแจคลังได้</li> <li>- มีการจัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีโซ่ยา โดยได้ระบุอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด</li> <li>- การสำรองเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอกับความต้องการใช้ เนื่องจากความล่าช้าของการสั่งซื้อในระบบ e-GP</li> <li>- มีการสำรองเงินหมุนเวียนและงบค่าวัสดุทางการแพทย์โดยจัดวางเวชภัณฑ์ตามระบบ Fist In Fist Out</li> <li>- ไม่มีการจัดตั้งกล้อง CCTV ภายในคลังหรือภายนอกคลัง</li> <li>- มีแบบบันทึกอุณหภูมิภายในคลังและมีการบันทึกอุณหภูมิเป็นปัจจุบัน และมีแนวทางในการป้องกันอัคคีภัย</li> </ul>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้มีการจัดเก็บเวชภัณฑ์ให้อยู่ในคลังทั้งหมด เพื่อให้สามารถล็อกกุญแจได้ ป้องกันความเสี่ยงในการสูญหาย และวางมาตรการในการเข้าถึงคลังเวชภัณฑ์เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และเวชภัณฑ์</li> </ul>	<p>แนวทางการแก้ไข</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีแผนการปรับเปลี่ยนประตูคลังให้มียุติง การจะยกพื้น เพื่อให้มองเห็นบุคคลภายนอก</li> <li>2. มีแผนการจัดตั้งกล้อง CCTV ภายในคลังเพิ่มเติม</li> <li>3. มีการเก็บอุณหภูมิในตู้กุญแจที่มีชนิดในห้องบริหาร</li> </ol>
	<p>คลังเวชภัณฑ์มีโซ่ยา แผนกเวชภัณฑ์การแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีผู้ดูแลคลังย่อยภายในแผนก แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ทำให้งานคลังในการเบิกเวชภัณฑ์ ผู้เบิกเวชภัณฑ์จะเป็นคนถือ Stock card เอง โดยไม่มีผู้ดูแลคลัง</li> <li>- มีการสำรองวัสดุเวชภัณฑ์การแพทย์เป็นไปตามนโยบายที่กระทรวง</li> <li>- มีการสำรองเงินหมุนเวียนและงบค่าวัสดุการแพทย์โดยจัดวางเวชภัณฑ์ตามระบบ Fist In Fist Out</li> </ul>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้มีผู้เก็บกุญแจคลังแยกจากกันและออกและผู้เบิกเวชภัณฑ์ผู้ส่งมอบผู้รับ-จ่ายเวชภัณฑ์ควรเป็นคนละคนกัน</li> </ul>	<p>แนวทางการแก้ไข</p> <p>มีการจัดให้มีกุญแจเพิ่มเติมในส่วนของผู้เบิกเวชภัณฑ์มีโซ่ยาและผู้ส่งมอบผู้รับ - จ่าย และแยกกันคนละออก</p>

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลปาดัง

หน่วยรับตรวจ เวชระดมวิทยุ

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
	<p>- ไม่มีการติดตั้งกล้อง CCTV ในบริเวณคลัง</p> <p>- มีแบบฉบับที่อุณหภูมิกายในคลังและมีการบันทึกอุณหภูมิเป็นประจำทุกวัน และมีแนวทางในการป้องกันอัคคีภัย</p>		
	<p>คลังเวชภัณฑ์มีป้าย แผนกที่รับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คลังจัดเก็บเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม</li> <li>- มีป้ายแจ้งสื่อคลังข้อมูลภายในแผนกและเก็บข้อมูลแยกจากกันและออก</li> <li>- มีการใส่ระวางวันหมดอายุและการเลื่อนสภาพของวัสดุการแพทย์โดยจัดวาง</li> </ul> <p>เวชภัณฑ์ตามระบบ First In First Out และให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบในวันที่มีการตรวจนับวัสดุคงเหลือ</p> <p>- ไม่มีการติดตั้งกล้อง CCTV ไว้บริเวณคลังเก็บเวชภัณฑ์</p>		

ผู้จัดทำ  
  
 (นางอรทัย ชวนชม)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลป่าตอง

หน่วยรับตรวจ งานเภสัชกรรม

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<b>การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีปัญหา</b> <b>1. ระบบการควบคุมภายใน</b> เอกสารหลักฐานที่ตรวจสอบ 1. กำลังแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีอยู่/รายงานผลการประชุม/แนวทางการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีอยู่</li> <li>- มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> <li>- มีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและของโรงพยาบาล</li> </ul>		
2. กรอบและบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้/ยาเสพติดต่างๆ/กรอบบัญชีรายการยาาร่วมของจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประสานงานในการจัดทำกรอบบัญชีรายการยา</li> <li>- มีกรอบและบัญชีรายการยาที่เข้าร่วมกันของโรงพยาบาลในจังหวัดและรพ.สต.</li> <li>- มีการปรับเปลี่ยนจำนวนในบัญชีรายการเวชภัณฑ์มีใช้/ยา โดยผู้อนุมัติคือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด</li> </ul>		
3. แผนการจัดซื้อที่ได้รับการอนุมัติและอนุมัติรับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำแผนการจัดซื้อยา โดยได้รับอนุมัติจากนายแพทย์</li> </ul>		
4. แบบบสอบถามระบบการควบคุมภายในด้านการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการระบบการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามที่ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 กำหนด</li> </ul>		
5. จำนวนรายการ/มูลค่าการจัดซื้อพร้อมระดับจังหวัด/ระดับเขต	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยาที่มีการใช้ร่วมกันมากหรือมูลค่าสูง มีการดำเนินการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด โดยวิธีที่ต่อรองราคาร่วมกัน และได้จัดทำแผนจัดซื้อร่วมเรียบร้อยแล้ว</li> </ul>		
6. ประเมินแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลตามเกณฑ์จริยธรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลตามเกณฑ์จริยธรรม</li> </ul>		
7. ข้อมูลเปรียบเทียบมูลค่าการจัดซื้อที่ดำเนินการในช่วงระยะเวลาเดียวกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการตั้งข้อมูลมูลค่าการจัดซื้อในแต่ละเดือนให้กับผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงมีข้อมูลเปรียบเทียบมูลค่าการจัดซื้อที่ดำเนินการมาในช่วงระยะเวลาเดียวกัน</li> </ul>		

รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลป่าตอง

หน่วยรับตรวจ งานเภสัชกรรม

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
8. ระบบรายงาน/แบบสำรวจที่เกี่ยวข้องและสรุปผล	- มีการประเมินผลการควบคุมกำกับการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ที่ใช้ยาอย่างเป็นประจำตามลำดับชั้น		
การบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ยา			
1.ระบบการควบคุมภายใน			
เอกสารหลักฐานที่ตรวจสอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำ Flow chart ด้านการจัดซื้อยา</li> <li>- ใช้โปรแกรม Daxye ในการควบคุมการเบิกจ่ายยา</li> <li>- มีการกำหนดผู้รับผิดชอบการเบิก-จ่ายที่ชัดเจน</li> <li>- มีแบบฟอร์มสำหรับเบิกเวชภัณฑ์ที่ชัดเจน</li> <li>- เจ้าหน้าที่ผู้เบิกเวชภัณฑ์เป็นคนละคนกับเจ้าหน้าที่จ่ายของและตัดบัญชี ทำให้การตรวจสอบซึ่งกันและกัน</li> <li>- มีการตรวจสอบยาในคลังปีละ 1 ครั้ง</li> </ul>		
2.ตรวจสอบความมือผู้คลัง			
เอกสารหลักฐานที่ตรวจสอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำ Stock card มีความเป็นปัจจุบัน และยาที่เหลือในคลังมีจำนวนตรงกับ Stock card</li> <li>- มีการจัดทำรายงานวัสดุคงเหลือประจำเดือนเป็นประจำทุกเดือน</li> <li>- เอกสารการจัดซื้อครบถ้วนตามที่ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 กำหนด</li> </ul>		
3.ตรวจสอบการควบคุม เก็บรักษา			
เอกสารหลักฐานที่ตรวจสอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลังมีความเป็นไปตามมาตรฐานการควบคุมคลังยา</li> <li>- มีแผนการจัดซื้อยาที่ชัดเจนจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้มีการตั้งคลังและมอบหมายหน้าที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดทำคำสั่งคลังและมอบหมายหน้าที่ผู้ถือบัญชียา/คลังเวชภัณฑ์ให้ชัดเจน</li> </ul>
1. คำสั่งแต่งตั้งมอบหมายหน้าที่ผู้ถือบัญชียา			
2.			



รายงานผลการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลป่าตอง

หน่วยรับตรวจ งานเภสัชกรรม

ประเด็นการตรวจสอบ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสิทธิภาพมีคุณภาพ 2 ชุด และมีการเก็บคุณภาพแยกจากกันและคัดออก</li> <li>- มีการสำรวจยาเป็นไปตามนโยบายที่กระทรวงกำหนด</li> <li>- การสำรวจวันหมดอายุจะใช้โปรแกรม Dage ในการแจ้งเตือน ร่วมกับแบบรายงาน วันหมดอายุของยาในคลัง และจัดวางยาตามระบบ First In First Out</li> <li>- มีการติดตั้งกล้อง CCTV เพื่อรักษาความปลอดภัยในคลัง</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแบบบันทึกอุณหภูมิภายในคลังและมีการบันทึกอุณหภูมิขึ้นในปัจจุบัน</li> <li>- ใช้ Smoke detector ในการป้องกันอัคคีภัย และมีมาตรการในการป้องกันอุทกภัย</li> <li>- มีการล็อกกุญแจตู้ยาเสพติดให้โทษและวัสดุออกฤทธิ์ เพื่อป้องกันการนำเข้าไปใช้ในทางที่ผิด</li> </ul>		

ผู้จัดทำ

(นางอุษุพร คำวิเศษณ์)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

แผนการตรวจสอบภายใน  
หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต  
ประจำปีงบประมาณ 2561

ลำดับที่	หน่วยบริการ	กำหนดการออกตรวจ
1	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	วันที่ 26-27 ธันวาคม 2560
2	โรงพยาบาลดลาง	วันที่ 4-5 มกราคม 2561
3	โรงพยาบาลป่าตอง	วันที่ 8-9 มกราคม 2561
4	สสอ.เมืองภูเก็ต	วันที่ 15 มกราคม 2561
5	สสอ.ถลาง	วันที่ 17 มกราคม 2561
6	สสอ.กะทู้	วันที่ 18 มกราคม 2561
7	รพ.สต.รัษฎา	วันที่ 19 มกราคม 2561
8	รพ.สต.ราไวย์	วันที่ 22 มกราคม 2561
9	รพ.สต.กะรน	วันที่ 23 มกราคม 2561
10	รพ.สต.แหลมชั้น	วันที่ 24 มกราคม 2561
11	รพ.สต.วิชิต	วันที่ 25 มกราคม 2561
12	รพ.สต.ฉลอง	วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2561
13	รพ.สต.เกาะแก้ว	วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2561
14	รพ.สต.เกาะโหลน	วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561
15	รพ.สต.เกาะมะพร้าว	วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561
16	รพ.สต.บ้านบางเทา	วันที่ 2 มีนาคม 2561
17	รพ.สต.ศรีสุนทร	วันที่ 6 มีนาคม 2561
18	รพ.สต.ไม้ขาว	วันที่ 7 มีนาคม 2561
19	รพ.สต.บ้านไม้ขาว	วันที่ 8 มีนาคม 2561
20	รพ.สต.สาคร	วันที่ 12 มีนาคม 2561
21	รพ.สต.บ้านพารา	วันที่ 13 มีนาคม 2561
22	รพ.สต.ป่าคลอก	วันที่ 14 มีนาคม 2561

คำสั่งโรงพยาบาลป่าตอง

ที่ ๑๓๖ /๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ  
(Integrity and Transparency Assessment - ITA) โรงพยาบาลป่าตอง

เพื่อให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลป่าตอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เป็นไปตามยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามทุจริต ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) และตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่องนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ โดยมีนโยบายที่สำคัญ ๔ ด้าน คือ ด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านองค์การ และด้านผู้ปฏิบัติงาน

ดังนั้นโรงพยาบาลป่าตอง จึงได้ดำเนินการทางคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข โดยนำหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใสมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในองค์กร เพื่อสร้างการยอมรับ ความน่าเชื่อถือ ความมั่นใจและศรัทธาให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภายในและภายนอกองค์กร และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร โดยนำนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญ ๔ ด้าน คือ ด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านองค์การ และด้านผู้ปฏิบัติงาน มาใช้ในการดำเนินงานในองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปตามนโยบายดังกล่าว ดังนั้น จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA) โรงพยาบาลป่าตอง ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ประสานงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ  
(Integrity and Transparency Assessment - ITA)

๑. นายปรเมศวร์ รุ่งแสงอโณทัย ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ
๒. นส.หทัยรัตน์ รังสรรค์ศฤงศ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. นางวรรณวิมล วีรวัฒน์โยธิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นส.ปาริชาติ อินทร์สุวรรณ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

บทบาทหน้าที่

๑. เป็นผู้ประสานงานหลักของโรงพยาบาลป่าตองในด้านการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)
๒. ประสานการดำเนินงาน ITA หน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลป่าตอง

## ๒. คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

### (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

๑. นายปรเมศวร์ รุ่งแสงอินทัย	ทันตแพทย์ชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒. นส. นภาพร พูลสิน	นายแพทย์ชำนาญการ	รองหัวหน้าคณะทำงาน
๓. นส. อุชุกร คำวิเศษณ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔. นส. หทัยรัตน์ รังสรรค์สุขดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นางวรรณวิมล วีรวัฒน์โยธิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นส. วิมลรัตน์ ขอเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗. นางจันทร์เพ็ญ มากแก้ว	จพ. วิทยฯ ชำนาญงาน	คณะทำงาน
๘. นส. สุพัตรา แช่ว่อง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๙. นส. วราภรณ์ ปลื้มสงค์	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๐. นส. ปาริชาติ อินทร์สุวรรณ	จพ. การเงินและบัญชีชำนาญงาน	เลขานุการคณะทำงาน
๑๑. นางรังษี เดสโร	จพ. อธิการชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการคณะทำงาน
๑๒. นายธนภุต ขาวมีชื่อ	เจ้าพนักงานพัสดุ	ผู้ช่วยเลขานุการคณะทำงาน

### บทบาทหน้าที่

๑. เสนอแนะ กำหนดแนวทาง และจัดทำนโยบายเสนอต่อผู้บริหารพิจารณา เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานขององค์กร ในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

๒. จัดทำแผนงาน/โครงการ ตามแนวทาง ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA) เพื่อดำเนินงานของโรงพยาบาล

๓. ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลและเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานขององค์กร ในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA) แก่กลุ่มงาน/หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล

๔. จัดทำแนวทางการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA) ของโรงพยาบาล

๕. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ความรู้ด้านคุณธรรมความโปร่งใส และการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร

๖. สร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง ด้านความโปร่งใสและผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร และประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอก

๗. ให้ความรู้แก่บุคลากรในองค์กร ด้านคุณธรรมและความโปร่งใส และการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๘. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์แก่บุคคลภายนอกด้านคุณธรรมและความโปร่งใส และการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร ตามมาตรฐาน ITA ทางช่องทางสื่อต่างๆ เช่น Website, Line ป้ายประชาสัมพันธ์

๙. จัดประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

## ๒.๑.ด้านประชาสัมพันธ์และการสื่อสารองค์กร

๒.๑.๑ นส.วิมลรัตน์ ขอเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าคณะทำงาน

๒.๑.๒ นส.เยาวลักษณ์ ทองชุม จพ.เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ คณะทำงาน

๒.๑.๓ นส.ปนัดดา หมาดกล้า พนักงานรับโทรศัพท์ คณะทำงาน

### มีหน้าที่

๑. จัดทำแผนรณรงค์มาตรการ ITA ในองค์กร

๒. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์

๓. รณรงค์มาตรการ ITA

๔. นำเสนอรายงานและผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

## ๒.๒.ด้านการกำหนดหลักเกณฑ์และมาตรการองค์กร

๑.นายปรเมศวร์	รุ่งแสงโณทัย	ทันตแพทย์ชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน รองหัวหน้า
๒.นส.นภาพร	พูลสิน	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.นส.อุษุพร	คำวิเศษณ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.นส.หทัยรัตน์	รังสรรค์สฤกษ์ดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.นางวรรณวิมล	วีรวัฒน์โยธิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.นส.วิมลรัตน์	ขอเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.นางจันทร์เพ็ญ	มากแก้ว	จพ.วิทย์ฯ ชำนาญงาน	คณะทำงาน
๘.นส.สุพัตรา	แซ่ว่อง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๙.นส.วราภรณ์	ปลื้มสงค์	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๐.นส.ปาริชาติ	อินทร์สุวรรณ	จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน	เลขานุการคณะทำงาน ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑.นางรังษี	เดสโร	จพ.ธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒.นายธนกฤต	ขามมีชื่อ	เจ้าพนักงานพัสดุ	คณะทำงาน

### มีหน้าที่

๑. กำหนดทิศทางนโยบายเรื่อง ITA

๒. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ITA ขององค์กร

๓. รับผิดชอบประเมินตนเองของกลุ่มงานในสังกัด

๔. นำเสนอเสนอแนวทางและผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

## ๒.๓.ด้านการติดตามประเมินผลและรับเรื่องร้องเรียน

๒.๓.๑ นส.เสาวลี มณีศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าคณะทำงาน

๒.๓.๒ นส.วิมลรัตน์ ขอเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะทำงาน

๒.๓.๔ นางอัจฉรา สุนทรศักดิ์วงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะทำงาน

## มีหน้าที่

๑. จัดทำแผนการติดตามและรายงานผล ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานประเมิน ITA ในองค์กร/กลุ่มงาน
  ๒. พัฒนาระบบการรับเรื่องร้องเรียนและการแก้ไขหาที่มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและเฉพาะและ Flow Chart
  ๓. นำเสนอรายงานและผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)
- ๒.๔.ด้านการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง ITA และผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร
- ๒.๔.๑ นพ.ธนวรรณ พงศ์รี นายแพทย์ชำนาญการ หัวหน้าคณะทำงาน
  - ๒.๔.๒ นางวรรณวิมล วีรวัฒน์โยธิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะทำงาน
  - ๒.๔.๓ นางรังษิี เดสโร จพ.ธุรการชำนาญงาน คณะทำงาน

## มีหน้าที่

๑. จัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวัง ITA และผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร
๒. พัฒนาเว็บไซต์ ITA-รพ.
๓. ประสานเครือข่ายองค์กรภายนอก
๔. นำเสนอรายงานและผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

## ๒.๕ ศูนย์ ITA โรงพยาบาล

๑. นายปรเมศวร์ รุ่งแสงโณทัย ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ
๒. นส.หทัยรัตน์ รังสรรค์สุษดี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. นางวรรณวิมล วีรวัฒน์โยธิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นส.ปาริชาติ อินทร์สุวรรณ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

## มีหน้าที่

๑. รับเรื่องร้องเรียนและผลประโยชน์ทับซ้อนในองค์กร
๒. รวบรวมเอกสารข้อมูลการดำเนินงาน ITA ของโรงพยาบาล
๓. นำเสนอรายงานและผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment - ITA)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายศิริชัย ศีลป้อษา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง

หัวหน้าฝ่าย.....  
ผู้ร่าง, ทาน.....  
ผู้พิมพ์.....



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลป่าตอง กลุ่มงานบริหาร โทร. ๐ ๗๖๓๔ ๒๖๓๓ ต่อ ๓๒๗

ที่ กก.๐๐๓๒/รพ.๒/๖๖๕ วันที่ ๒๑ ก.พ. ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งประกาศมาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ทุกหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลป่าตอง

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศมาตรการเร่งด่วน ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ เป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ๔ มาตรการ คือ

๑. มาตรการการใช้รถยนต์ราชการ
๒. มาตรการการเบิกค่าตอบแทน
๓. มาตรการการเบิกจ่ายเงินการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา
๔. มาตรการการจัดหาพัสดุ

โรงพยาบาลป่าตองจึงขอส่งประกาศโรงพยาบาลป่าตอง เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัย สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลป่าตอง เพื่อเป็นแนวทางในปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลป่าตอง

จึงเรียนมาเพื่อถือปฏิบัติตามประกาศแนวทางดังกล่าวโดยเคร่งครัดต่อไป

(นางสาวเหมือนแพร บุญล้อม)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง



ประกาศโรงพยาบาลป่าตอง  
เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัย

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศมาตรการเร่งด่วน ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ นั้น เพื่อให้โรงพยาบาลป่าตอง บรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ๔ มาตรการสำคัญ คือ

๑. มาตรการการใช้ธรรมาภิบาล
๒. มาตรการการเบิกค่าตอบแทน
๓. มาตรการการเบิกจ่ายเงินการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา
๔. มาตรการการจัดหาพัสดุ

โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๑. เพื่อสร้าง สืบทอดวัฒนธรรมสุจริต และแสดงเจตจำนงสุจริตในการบริหารราชการให้เกิดความคิดแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม
๒. เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล
๓. เพื่อตรวจสอบการบริหารงานและ การปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวในตำแหน่งหน้าที่อันมิควรได้โดยชอบตามกฎหมาย ให้ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดียืนหยัดทำในสิ่งถูกต้อง เป็นธรรม ถูกกฎหมาย โปร่งใส และตรวจสอบได้
๔. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการบริหารราชการแผ่นดินแก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชน

เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลป่าตองปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โรงพยาบาลป่าตอง จึงประกาศแนวทางการปฏิบัติงานดังนี้

๑. มาตรการการใช้ธรรมาภิบาล โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑.๑ การใช้ธรรมาภิบาล หรือรถส่วนกลาง ให้ดำเนินการตามระเบียบนำสีกนายกรัฐมนตรีกว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๐ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๕ และระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหลักเกณฑ์การใช้การเก็บรักษา การซ่อมบำรุงรถส่วนกลาง และรถรับรอง พ.ศ.๒๕๒๖

๑.๒ การเก็บรักษาธรรมาภิบาล ให้เก็บในสถานที่เก็บ หรือบริเวณของสำนักงาน และหากมีเหตุจำเป็น ไม่มีสถานที่เก็บที่ปลอดภัย หรือมีราชการจำเป็นและเร่งด่วน ให้ทำรายงานขออนุญาต พร้อมด้วยเหตุผลความจำเป็นและรายละเอียดของสถานที่ที่จะนำรถส่วนกลางไปเก็บรักษา ซึ่งแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่ามีความปลอดภัยเพียงพอ เสนอประกอบพิจารณาของผู้มีอำนาจอนุญาตด้วยทุกครั้ง



๑.๓ ห้ามข้าราชการหรือบุคลากรนำรถราชการไปใช้ในกิจธุระส่วนตัว ห้ามนำไปใช้ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ หรือนอกสถานที่ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะสถานที่ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการ

## ๒. มาตรการการเบิกจ่ายค่าตอบแทน โดยเป็นแนวทางปฏิบัติดังนี้

๒.๑ ต้องมีหนังสือการขออนุญาตขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ได้แก่ คำสั่ง หรือบันทึกข้อความ ซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาก่อนขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

๒.๒ มีการสแกนนิ้วมือเข้า-ออก เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการขึ้นปฏิบัติงานจริง

๒.๓ กรณีไม่สามารถขึ้นปฏิบัติงานได้ จะต้องมิใบแลกเวร เพื่อมอบหมายให้ผู้อื่นขึ้นปฏิบัติงานแทน

๒.๔ ให้มีการกำกับ ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อใช้ประกอบในการบริหารจัดการ และการพัฒนามาตรการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

## ๓. มาตรการการจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๓.๑ การจัดทำโครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนาต่างๆ ให้มีเป้าหมายและรายละเอียดการดำเนินงานฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุมและสัมมนา ที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาและพัฒนาางานของหน่วยงานหรือองค์กรอย่างชัดเจน

๓.๒ การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ จะต้องเป็นไปตามผลการดำเนินงานที่เป็นจริงทั้งด้านกิจกรรมฯ จำนวนผู้เข้าฝึกอบรมฯ ระยะเวลา และการจัดการต่างๆ ที่สอดคล้องและเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๓.๓ จัดให้มีระบบการตรวจสอบ ติดตาม สรุปประเมินผล การรายงานผลการดำเนินโครงการฯ โดยมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหน่วยงานและภายนอกทุกโครงการ

๓.๔ ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พงศ. ๒๕๔๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

## ๔. มาตรการการจัดหาพัสดุ โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๔.๑ มีกระบวนการประชาสัมพันธ์ หรือประกาศการจัดซื้อ-จัดจ้าง หรือจัดหาพัสดุตามโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ก่อนดำเนินการจัดหา ทั้งในหน่วยงานหรือสื่อสารต่างๆ ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๔.๒ มีการตรวจรับ ตรวจสอบ และส่งมอบพัสดุต่างๆ ให้เป็นไปตาม จำนวนหรือปริมาณและคุณภาพ และเพื่อประโยชน์ตามวัตถุประสงค์โครงการฯ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสม

๔.๓ มีกระบวนการป้องกัน ตรวจสอบ และดำเนิน การมีผลประโยชน์ทับซ้อน หรือการเอื้อประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุ กับผู้รับจ้าง ผู้ขายและ/หรือผู้มีความเกี่ยวข้องในผลประโยชน์ดังกล่าว

๕.ให้ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาลป่าตอง พัฒนาระบบกำกับ ดูแล ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย หรือประชาชน และช่องทางการสื่อสาร ร้องเรียน ปัญหา เพื่อการป้องกันการทุจริต และการกระทำผิดวินัย ตามมาตรการในประกาศนี้ หากพบว่ามีกรกระทำผิด ต้องดำเนินการทางวินัย ละเมิด และอาญาอย่างเคร่งครัด

จึงประกาศมาเพื่อถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒

(นางสาวเหมือนแพร บุญล้อม)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง