

รายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



02-1495629 ต่อ 3212

คำนำ

กระทรวงการคลังกำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการควบคุมภายในเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติต่อวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ จึงได้ประกาศนโยบายการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดวางระบบควบคุมภายในตามมาตรฐาน และหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ดังนั้น เพื่อเป็นการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และนโยบายการควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) ขึ้น เพื่อนำไปสู่การจัดวางระบบการควบคุมภายใน อันจะส่งผลให้การดำเนินงานของกรมมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในและตามภารกิจที่กำหนด

คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หวังว่ารายงานการประเมินผลการควบคุมภายในฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในสังกัดสำหรับใช้ในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของส่วนราชการต่อไป

คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ธันวาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. ข้อมูลพื้นฐานกรม	
๑.๑ วิสัยทัศน์	๑
๑.๒ ภารกิจ/พันธกิจ	๑
๑.๓ อำนาจหน้าที่	๑
๑.๔ เป้าหมายการขับเคลื่อน	๒
๑.๕ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ	๒
๑.๖ โครงสร้างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒
๑.๗ หน่วยงานที่ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายใน	๓
๒. นโยบายการควบคุมภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๔
๔. รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (ระดับกรม) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๔.๑ แบบ ปค. ๑	๕
๔.๒ แบบ ปค. ๔	๗
๔.๓ แบบ ปค. ๕	๑๓
๔.๔ แบบ ปค. ๖	๑๗
๔.๕ รายงานผลการติดตามรายงานประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (แบบติดตาม ปค. ๕)	๑๙
๔.๖ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (แบบ ปค.๕)	๒๒
ภาคผนวก	
๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒๕
๒. ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ระดับกรม	๒๘
๓. เกณฑ์การวิเคราะห์ความเสี่ยง	๖๒
๔. ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ระดับหน่วยงาน	๖๓
๕. ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ระดับกรม	๘๕
๕. แบบสอบถามการควบคุมภายใน	๙๐
๖. สรุปประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๑๖๔
๗. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	๑๖๗

รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ระยะเวลาสิ้นสุด ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลพื้นฐาน

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ผสมผสานพลังเครือข่าย เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ : พัฒนาวิชาการ และการบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริม และพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิต และผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัมภีร์ อุนรัักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการ สุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ ประชาชน ในการดูแลสุขภาพ

อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ :

๑. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. กำหนดทิศทาง เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก

๓. ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คัมภีร์ และการนำไปใช้ประโยชน์

๔. กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๕. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

๖. รวบรวม อนุรักษ์ ฝักระวัง คัมภีร์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านไทย และสมุนไพร

๗. ประสานการดำเนินงานและพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๘. สนับสนุน กำกับ เฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการ และการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๙. กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก

๑๐. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

๑๑. พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

๑๒. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรมหรือตามที่ รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

เป้าหมายการขับเคลื่อนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๑. ประเทศไทยมีผลงานวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพของประเทศ อย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถนำไปสู่การสร้างเชื่อมั่นที่ดีให้กับประชาชน

๒. ระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นของผู้ใช้และผู้รับบริการ และเป็นทางเลือกสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทำงาน

๓. ประเทศไทยมีความเติบโตทางเศรษฐกิจจากฐานของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สามารถสร้างงาน สร้างอาชีพให้ประชาชน สร้างเศรษฐกิจแก่ชุมชนที่เติบโตอย่างต่อเนื่องและเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมในเอเชีย

แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ (Strategic Issues) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) มีทั้งสิ้น ๔ เรื่อง ประกอบด้วย

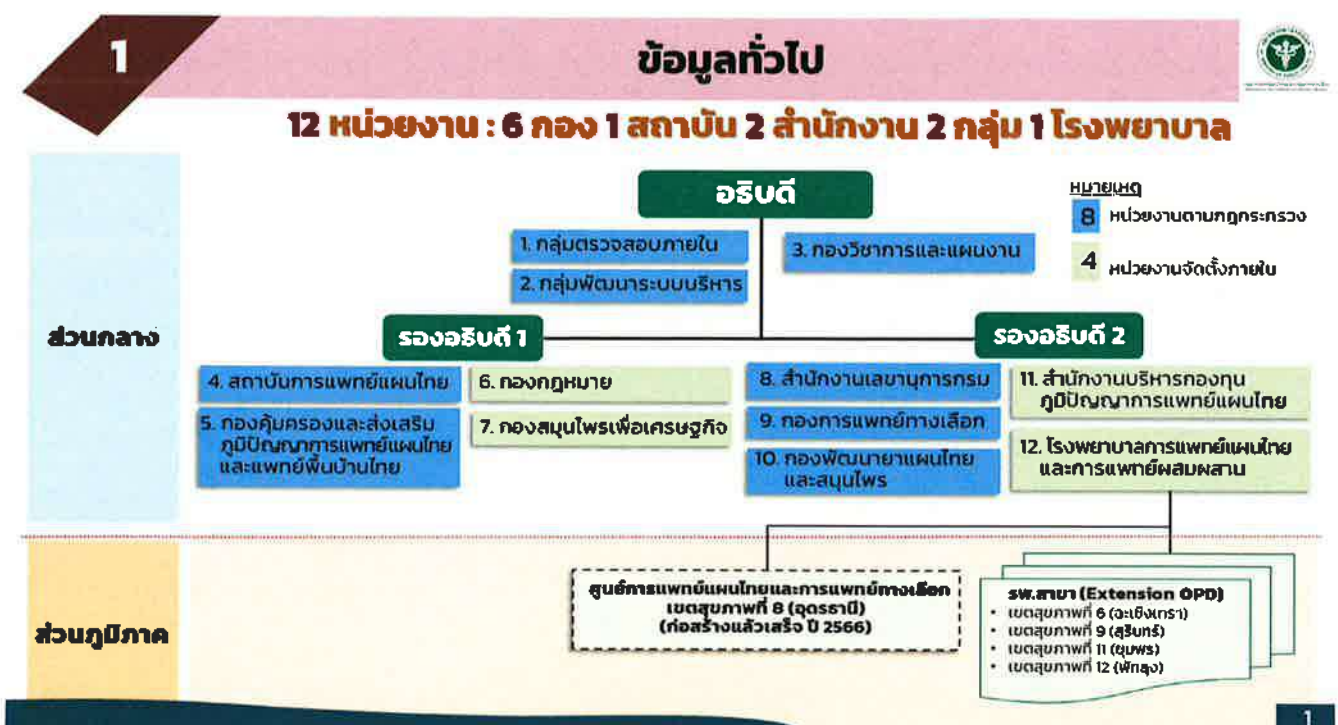
๑. พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข และสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart Academic)

๒. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศและการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (Smart Service)

๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

๔. พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศ และทันสมัย (Smart DTam)

โครงสร้างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



หน่วยงานที่ดำเนินการจัดวางระบบควบคุมภายใน

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. กองวิชาการและแผนงาน
๔. กองพัฒนาระบบยาแผนไทยและสมุนไพร
๕. สำนักงานเลขานุการกรม
๖. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
๗. กลุ่มตรวจสอบภายใน
๘. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๙. กองกฎหมาย
๑๐. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๑๑. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๑๒. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน



ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เรื่อง นโยบายการควบคุมภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการควบคุมภายใน เป็นไปตาม บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ นั้น

ดังนั้น เพื่อให้ระบบการควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด อันจะส่งผลให้การดำเนินงานมีระบบบริหารจัดการที่ดี (Good Governance) บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และมีการกำกับดูแลที่ดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงกำหนดนโยบายการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑. หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกหน่วยงาน ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒. ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการในระดับกรมและคณะทำงานในระดับหน่วยงาน เพื่อดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในและติดตามประเมินผลการควบคุมภายในประจำปี

๓. การควบคุมภายในถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญ จึงกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้ครอบคลุมทุกกลุ่มงาน/ฝ่าย ในสังกัด ตลอดจนมีการดำเนินงานอยู่บนหลักความซื่อตรง โปร่งใส มีคุณธรรม จริยธรรม โดยยึดหลักการปฏิบัติ ราชการภายใต้กฎหมายและกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. ทุกหน่วยงานมีการสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดทราบถึงระบบการควบคุมภายใน เพื่อให้บุคลากรได้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการจัดวางระบบการควบคุมภายใน รวมถึงรายงานปัญหาจากการ ปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุง แก้ไข และป้องกันความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงาน

๕. กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ปีละ ๒ ครั้ง (รอบ ๖ เดือน ภายใน วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ และรอบ ๑๒ เดือน ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘) เพื่อให้มั่นใจว่าการจัดวางระบบ การควบคุมภายในที่กำหนดไว้เพียงพอเหมาะสม และมีการปฏิบัติอย่างจริงจัง

จึงประกาศให้ทราบ และถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (ระดับหน่วยงานของรัฐ)

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้วยวิธีการที่หน่วยงานกำหนดซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน และไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันเวลา และโปร่งใส รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการประเมินดังกล่าว กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เห็นว่าการควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเพียงพอ เหมาะสม มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ภายใต้การกำกับดูแลของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ทั้งนี้ อย่างไรก็ตาม มีความเสี่ยงที่สำคัญและได้กำหนดปรับปรุงการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สรุปได้ดังนี้

๑. กระบวนการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลสิทธิบัตรของบางประเทศได้

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : หากฐานข้อมูลไม่สามารถเข้าถึงได้ให้ดำเนินการสืบค้นบนฐานข้อมูลสิทธิบัตรโลก (WIPO)

๒. กระบวนการตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ผู้ประกอบการยังขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์/คู่มือแนวทางการปฏิบัติการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : ประชาสัมพันธ์เอกสารคู่มือและแนวทางการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทยให้วิสาหกิจชุมชนและผู้ประกอบการทราบและเข้าใจเพิ่มขึ้น

๓. กระบวนการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : การประมวลผลข้อมูลรวมในโปรแกรม มีข้อผิดพลาด ตกหล่น

การปรับปรุงการควบคุมภายใน :

๓.๑ ทดสอบการตั้งค่าและการประมวลผลของโปรแกรม

๓.๒ ตรวจสอบข้อมูล ทั้งข้อมูลดิบและข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรม โดยผู้ปฏิบัติงาน

มากกว่า ๑ ราย

๔. กระบวนการประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนส
อัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการได้ไม่ครบถ้วนและล่าช้าเนื่องจาก
ไม่สามารถติดต่อสถานประกอบการเพื่อตรวจประเมินตามแผนที่กำหนดไว้ได้

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : มีการประสานและสื่อสารแนวทางการตรวจประเมินผ่าน
ช่องทางต่างๆ เป็นการล่วงหน้าก่อนลงพื้นที่ตรวจประเมิน ไม่น้อยกว่า ๑ สัปดาห์

ลายมือชื่อ.....

(.....(นายสมฤกษ์...จึงสมาน).....)

ตำแหน่ง.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย.....

วันที่.....๒๓.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๗.....
.....และการแพทย์ทางเลือก.....

รายงานการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด ณ วันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๑. สภาพแวดล้อมการควบคุม ๑.๑ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม ๑.๒ ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ๑.๓ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐจัดให้มีโครงสร้างองค์กรสายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล	๑.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) โดยประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการขับเคลื่อนองค์กรให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ,ประกาศเจตนารมณ์ในการต่อต้านการทุจริตและไม่รับของขวัญ ของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) และประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งมีการดำเนินการตามตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ๑.๒ มีการบริหารองค์กรแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี ผ่านเวทีการประชุมผู้บริหารระดับสูง/เวทีการประชุมผู้บริหารกรม/เวทีประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และเวทีการประชุมหน่วยงานในกำกับรองอธิบดีเป็นการประจำทุกสัปดาห์และทุกเดือนเพื่อรับทราบนโยบาย นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงเป็นการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการนำระบบการควบคุมภายในเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด และมีการรายงานผลการปฏิบัติงาน อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง (รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน) ๑.๓ กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการทบทวนและปรับโครงสร้างขององค์กรให้มีขนาดที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป หัวหน้าส่วนราชการมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบให้กับผู้อำนวยการระดับกอง สำนัก เพื่อเป็นการกระจายอำนาจให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และสามารถตัดสินใจในภารกิจที่ได้รับมอบอำนาจ

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๑.๔ หน่วยงานของรัฐแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนา และรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ ๑.๕ หน่วยงานของรัฐกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายในเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ	๑.๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการสร้างแรงจูงใจและการรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถผ่านแผนพัฒนาบุคลากรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) โดยกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และเพิ่มพูนทักษะให้มีสมรรถนะสูงขึ้น เพื่อให้บุคลากรของกรมได้พัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองอย่างสม่ำเสมอ รองรับความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการ ชุมชนนักปฏิบัติ (Dtam-KM Day) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงานที่ถูกต้องให้กับบุคลากร ๑.๕ กรมการแพทย์แผนไทยฯ ประกาศนโยบายการควบคุมภายในประจำปี เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดนำไปสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และคณะทำงานติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ระดับกรมและระดับหน่วยงาน รวมทั้งมีการกำหนดหน้าที่และอำนาจไว้อย่างชัดเจน
๒. การประเมินความเสี่ยง ๒.๑ หน่วยงานของรัฐระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ ๒.๒ หน่วยงานของรัฐระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐและวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น	๒.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การปฏิบัติงาน โดยกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญต่อการควบคุมภายในและปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง มาตรการ คู่มือการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ๒.๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ระบุความเสี่ยงและกำหนดวิธีบริหารจัดการความเสี่ยง จำนวน ๔ กระบวนงาน ได้แก่ ๑) กระบวนงานการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ๒) กระบวนงานการตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อเสนอ
๒.๓ หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริต เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ๒.๔ หน่วยงานของรัฐระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน	๓) กระบวนการตรวจสอบการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) และ ๔) กระบวนการประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงของการดำเนินงานดังกล่าวความเสี่ยงนั้น ๒.๓ คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการวิเคราะห์และประเมินระดับความสำคัญหรือผลกระทบของความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อภารกิจขององค์กร หรือนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ๒.๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน เช่น สถานการณ์การระบาดของโรค Covid ๑๙ หรือการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูง ทำให้มีการปรับแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน
๓. กิจกรรมการควบคุม ๓.๑ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ๓.๒ หน่วยงานของรัฐระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ ๓.๓ หน่วยงานของรัฐจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง	๓.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมเพื่อลดความเสี่ยง โดยมีการกำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน และรายงานผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องผ่านเวทีการประชุมผู้บริหารระดับสูงเป็นการประจำทุกวัน และการประชุมหน่วยงานในกำกับ เพื่อเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดข้อผิดพลาดของงาน อันจะส่งต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ๓.๒ มีการพัฒนากิจกรรมการควบคุมด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและกำกับ ติดตามการปฏิบัติงานได้มากยิ่งขึ้น ๓.๓ มีกิจกรรมการควบคุมโดยกำหนดไว้ในนโยบาย หรือมอบแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานเพื่อควบคุมการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องและรองรับกับนโยบาย หรือแผนงานหรือโครงการ พร้อมแจ้งเวียนและประกาศให้ทุกหน่วยงานทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๔. สารสนเทศและการสื่อสาร ๔.๑ หน่วยงานของรัฐจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๒ หน่วยงานของรัฐมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๓ หน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด	๔.๑ มีการพัฒนาและใช้ระบบสารสนเทศมาสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้พัฒนาระบบการขอใช้รถยนต์ราชการผ่านอินเทอร์เน็ตของกรม เพื่อให้เกิดความรวดเร็วต่อผู้ขอใช้บริการ และมีการดำเนินการที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้น ๔.๒ มีการสื่อสารข้อมูลการควบคุมภายในผ่านการประชุมคณะกรรมการ/ผ่านสารสนเทศรวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในให้บุคลากรทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายใน เพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือจุดอ่อนที่เกิดขึ้นตามกระบวนการควบคุมภายในที่กำหนด ๔.๓ จัดให้มีการให้บริการต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคคลภายนอก โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสารอย่างเหมาะสม เข้าถึง และทันต่อเหตุการณ์ รวมทั้งมีการสื่อสารข้อมูลองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่ถูกต้องผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ
๕. กิจกรรมการติดตามผล ๕.๑ หน่วยงานของรัฐระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการทำงานและหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของ การควบคุมภายใน	๕.๑ กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการกำหนดเกณฑ์การติดตามผลการปฏิบัติราชการไว้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนมีกระบวนการติดตามผลการปฏิบัติราชการโดยจัดทำเป็นแผนการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ ผ่านระบบ Management Cockpit และมีการรายงานผลการปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการเสนอหัวหน้าหน่วยงานรายไตรมาส นอกจากนี้ได้มีการติดตามผลการจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดปีละ ๒ ครั้ง (รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน) โดยหัวหน้าหน่วยงานดำเนินการรายงานต่อหัวหน้าส่วนราชการทันทีกรณีพบว่าการทุจริต หรือสงสัยว่าการทุจริต หรือมีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ

องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน / ข้อสรุป
๕.๒ หน่วยงานของรัฐประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแลเพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม	คณะรัฐมนตรี หรือมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ ๕.๒ กรณีมีข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายใน ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการรายงานต่อผู้บังคับบัญชาทันทีเพื่อให้การดำเนินงานได้รับการติดตามแก้ไข ลดความผิดพลาด และลดความเสี่ยงในระยะยาว

ผลการประเมินโดยรวม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีองค์ประกอบของการควบคุมภายในครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ มีประสิทธิผลเพียงพอที่จะทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) และการดำเนินการตามตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีทั้งภายในและภายนอกองค์กรโดยกำหนดไว้ในนโยบาย ข้อกำหนด ข้อสั่งการ หรือข้อบังคับอื่นๆ เพื่อให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มีการบริหารองค์กรแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน โดยการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี ผ่านเวทีการประชุมผู้บริหารระดับสูง/เวทีการประชุมผู้บริหารกรม/เวทีประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และเวทีการประชุมหน่วยงานในกำกับรองอธิบดีเป็นการประจำทุกสัปดาห์และทุกเดือน และมีการนำระบบการควบคุมภายในเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด รวมทั้งมีการทบทวนและปรับโครงสร้างขององค์กรให้มีขนาดที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป หัวหน้าส่วนราชการมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบให้กับผู้อำนวยการระดับกอง สำนัก เพื่อเป็นการกระจายอำนาจให้เกิดความคล่องตัว ในการปฏิบัติงานและสามารถตัดสินใจในภารกิจที่ได้รับมอบอำนาจ ในด้านการสร้างแรงจูงใจ พัฒนา และรักษามูลค่าบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ กรมมีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และเพิ่มพูนทักษะให้มีสมรรถนะสูงขึ้น เพื่อให้บุคลากรของกรมได้พัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองอย่างสม่ำเสมอ รองรับความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการชุมชนนักปฏิบัติ (Dtam-KM Day) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงานที่ถูกต้องให้กับบุคลากร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การปฏิบัติงาน โดยกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญต่อการควบคุมภายใน โดยคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในภายใน ระดับกรม ได้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงในภาพรวมที่มีผลกระทบต่อภารกิจขององค์กรหรือนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔ กระบวนงาน ได้แก่ ๑) กระบวนงานการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ๒) กระบวนงานการตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ๓) กระบวนงานการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาล

ส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) และ ๔) กระบวนการประกันและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย(Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการควบคุมและลดความเสี่ยงของการดำเนินงานดังกล่าว โดยกำกับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมปฏิบัติตามแนวทางการปรับปรุงการควบคุมภายในที่ได้กำหนดไว้ และปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการพัฒนาและใช้ระบบสารสนเทศมาสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้พัฒนาระบบการขอใช้รถยนต์ราชการผ่านอินทราเน็ตของกรม เพื่อให้เกิดความรวดเร็วต่อผู้ขอใช้บริการ และมีการดำเนินการที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้น มีการให้บริการต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคคลภายนอก โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสารอย่างเหมาะสม เข้าถึง และทันต่อเหตุการณ์ รวมทั้งมีการสื่อสารข้อมูลองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่ถูกต้องผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษากระบวนการปฏิบัติงานและประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ พบว่า ยังมีความเสี่ยงด้านการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ความเสี่ยงด้านการตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ความเสี่ยงด้านการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) และความเสี่ยงด้านการประกันและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งจำเป็นต้องมีการปรับปรุงการควบคุมภายในเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน อันจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานและการบริหารงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ชื่อผู้รายงาน *ดลพร*
 (นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
 ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
 วันที่...๒๓... ธันวาคม ๒๕๖๗

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 รายงานผลการประเมินผลการควบคุมภายใน
 สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัดอุปพระสงฆ์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : ด้านการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและกรมแพทย์พื้นบ้านไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่ออนุรักษ์คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัย						
กระบวนการที่ ๑ : การสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อการสืบค้นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และเป็นมาตรฐานปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ขั้นตอนที่ ๓ : นำคำสำคัญมาสืบค้นข้อมูล บนฐานข้อมูล วัตถุประสงค์ : เพื่อตรวจสอบข้อมูลความ คล้ายคลึงหรือซ้ำซ้อนกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย หรือสมุนไพร ที่ได้รับ การคุ้มครอง	๑. พิมพ์ตัวอักษรผิด ทำให้ผลการสืบค้น ผิดพลาด ๒. ไม่สามารถหักทวง การจดสิทธิบัตรที่มี ความคล้ายคลึงกับ ภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยได้ทันเวลา	- ตรวจสอบความถูกต้อง ของคำสำคัญที่ใช้ในการ สืบค้นข้อมูลสิทธิบัตร ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและ สมุนไพรไทยก่อนทุกครั้ง - ดำเนินการสืบค้นข้อมูล สิทธิบัตรเป็นการประจำ	การควบคุมที่มีอยู่ สามารถลดความเสี่ยง ได้ในระดับหนึ่งแต่ยัง ไม่เพียงพอ เนื่องจาก การดำเนินการสืบค้น ข้อมูลสิทธิบัตรยังไม่ ครบถ้วนเนื่องจากการ ปิดกั้นการเข้าถึง ฐานข้อมูลทาง	ไม่สามารถเข้าถึง ฐานข้อมูลสิทธิบัตร ของบางประเทศได้	หาฐานข้อมูลไม่ได้ให้ สามารถเข้าถึงได้ให้ ดำเนินการสืบค้นบน ฐานข้อมูลสิทธิบัตรโลก (WIPO)	กองคุ้มครอง และส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและแพทย์ พื้นบ้านไทย/ กันยายน ๒๕๖๘

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 รายงานผลการประเมินผลการควบคุมภายใน
 สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วิสาหกิจ	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : การรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาในประเทศไทย GACP						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : ๑. เพื่อยกระดับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและแหล่งปลูก ๒. เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรกัญชาที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐาน GACP ในการใช้สำหรับการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา						
กระบวนการที่ ๒ : การตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร กัญชา ให้มีมาตรฐานและปลอดภัยสำหรับการแพทย์ เพื่อประโยชน์เชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม						
ขั้นตอนที่ ๒ : ตรวจสอบเอกสารที่ยื่น ขอการรับรองมาตรฐานการปลูก	เอกสารและสถานที่ของ ผู้ยื่นคำขอไม่ถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่เป็นไป ตามหลักเกณฑ์	- มีหลักเกณฑ์/คู่มือ แนวทางการปฏิบัติ การขอรับรองมาตรฐานการ ปลูกและการเก็บเกี่ยว - ตรวจสอบเอกสารการ ขอรับรองตามรายการ ที่กำหนดในหลักเกณฑ์ ดังกล่าว	การควบคุมภายในที่มีอยู่ สามารถลดความเสี่ยงได้ ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ เพียงพอเนื่องจาก ผู้ประกอบการยังคง ความรู้ ความเข้าใจใน หลักเกณฑ์/คู่มือแนวทาง การปฏิบัติที่กำหนด	ผู้ประกอบกร ยังขาดความรู้ ความ เข้าใจในหลักเกณฑ์/ คู่มือแนวทางการ ปฏิบัติการรับรอง มาตรฐานการปลูก และการเก็บเกี่ยวพืช กัญชาใน ประเทศไทย	ประชาสัมพันธ์เอกสาร คู่มือและแนวทางการ ปลูกและการเก็บเกี่ยว พืชกัญชาใน ประเทศไทยให้วิสาหกิจ ชุมชนและ ผู้ประกอบการทราบ และเข้าใจเพิ่มขึ้น	กองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร/ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๗
วัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของ เอกสารและแหล่งที่มาให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการ ปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชา						

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รายงานผลการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : พัฒนาศักยภาพมาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อพัฒนามาตรฐานการให้บริการและส่งเสริม สนับสนุนให้มีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพ						
กระบวนการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการงาน : เพื่อพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐสังกัด สป.สธ.และองค์การบริหารส่วนจังหวัด						
ขั้นตอนที่ ๒ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวม และวิเคราะห์ผลการประเมิน มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	ข้อมูลในระบบไม่ถูกต้อง	๑. มีระบบ/โปรแกรม บันทึกและประมวลผล ข้อมูลที่ได้รับค่า คำนวณสูตรไว้โดยผู้ที่มี ความชำนาญ/เชี่ยวชาญ ๒. มีระบบการ ตรวจสอบการบันทึก ข้อมูลลงในระบบและ การตรวจย้อนข้อมูลดิบ	การควบคุมที่มีอยู่ สามารถลดความเสี่ยง ได้ในระดับหนึ่งแต่ยัง ไม่เพียงพอเนื่องจาก การประมวลผล ข้อมูลรวม ยังมี ข้อผิดพลาด ตกหล่น	การประมวลผลข้อมูลรวม ในโปรแกรมมีข้อผิดพลาด ตกหล่น	๑. ทดสอบการตั้งค่า และการประมวลผล ของโปรแกรม ๒. ตรวจสอบข้อมูล ที่ข้อมุลดับและข้อมูล ที่บันทึกไม่โปรแกรม โดยผู้ปฏิบัติงาน มากกว่า ๑ ราย	สถาบันการแพทย์ แผนไทย/ ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๘
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดเก็บ รวบรวม ข้อมูล และวิเคราะห์ผลการ ประเมิน มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ถูกต้อง ครบถ้วน นำไปใช้ประโยชน์ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ						

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รายงานผลการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินงาน การกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม สนับสนุนและจัดให้มีบริการทางการแพทย์ทางเลือกผสมผสานในระบบสุขภาพ						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อพัฒนามาตรฐานการให้บริการและส่งเสริม สนับสนุนให้มีบริการทางการแพทย์ทางเลือกผสมผสานในระบบสุขภาพ						
กระบวนการที่ ๔ : การประเมินและรับรองศูนย์ Wellness (Wellness Center) และศูนย์ Wellness Destination ในเขตกรุงเทพมหานคร						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้ศูนย์ Wellness และศูนย์ Wellness Destination ได้รับการรับรองผ่านระบบออนไลน์อย่างรวดเร็ว และครอบคลุม						
ขั้นตอน : การตรวจประเมิน	- ประเมินมาตรฐาน สถานประกอบการได้ไม่ ครบถ้วนและล่าช้า	- มีแผนการตรวจ ประเมินมาตรฐานสถาน ประกอบการที่ชัดเจน	การควบคุมภายในที่มีอยู่ สามารถลดความเสี่ยงได้ ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ เพียงพอ เนื่องจาก เมื่อถึงคราวกำหนด ลงพื้นที่ในการตรวจ ประเมิน พบว่า ไม่ สามารถติดต่อสถาน ประกอบการได้	ประเมินมาตรฐาน สถานประกอบการ ได้ไม่ ครบถ้วน และล่าช้าเนื่องจาก ไม่สามารถติดต่อ สถานประกอบการ เพื่อตรวจประเมิน ตามแผนที่กำหนดไว้ ได้	มีการประสานและ สื่อสารแนวทางการ ตรวจประเมินผ่าน ช่องทางต่างๆ เป็นการ ล่วงหน้าก่อนลงพื้นที่ ตรวจประเมิน ไม่น้อย กว่า ๑ สัปดาห์	กองการแพทย์ ทางเลือก/ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๘
วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินมาตรฐาน สถานประกอบการได้ครบถ้วนภายใน ระยะเวลาที่กำหนด						

ชื่อผู้รายงาน.....*อรพณ*
(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และแพทย์ทางเลือก
วันที่..... ธันวาคม ๒๕๖๗

รายงานการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน

เรียน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้ตรวจสอบภายในของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้วยวิธีการสอบทานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าภารกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน และไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันเวลา และโปร่งใส รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการสอบทานดังกล่าว ผู้ตรวจสอบภายในเห็นว่า การควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความเพียงพอ ปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

ลายมือชื่อ.....



(นางสาวอุษา ปาทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่ ๑๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

อย่างไรก็ดี มีข้อตรวจพบและหรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความเสี่ยง การควบคุมภายในและหรือการปรับปรุงการควบคุมภายใน สรุปได้ดังนี้

๑. กระบวนการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ไม่สามารถเข้าถึงหลักฐานข้อมูลสิทธิบัตรของบางประเทศได้

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : หากหลักฐานไม่สามารถเข้าถึงได้ให้ดำเนินการสืบค้นบนฐานข้อมูลสิทธิบัตรโลก (WIPO)

๒. กระบวนการตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ผู้ประกอบการยังขาดความรู้ความเข้าใจในหลักเกณฑ์/คู่มือแนวทางการปฏิบัติการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : ประชาสัมพันธ์เอกสารคู่มือและแนวทางการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทยให้วิสาหกิจชุมชนและผู้ประกอบการทราบและเข้าใจเพิ่มขึ้น

๓. กระบวนการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท)

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : การประมวลผลข้อมูลรวมในโปรแกรมมีข้อผิดพลาด ตกหล่น

การปรับปรุงการควบคุมภายใน :

๓.๑ ทดสอบการตั้งค่าและการประมวลผลของโปรแกรม

๓.๒ ตรวจสอบข้อมูล ทั้งข้อมูลดิบและข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรมโดยผู้ปฏิบัติงาน

มากกว่า ๑ ราย

๔. กระบวนการประเมินและรับรองศูนย์ Wellness (Wellness Center) และศูนย์ Wellness อัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination)

ความเสี่ยงที่มีอยู่ : ไม่สามารถติดต่อสถานประกอบการเพื่อตรวจประเมินตามแผนที่กำหนดไว้ได้

การปรับปรุงการควบคุมภายใน : มีการประสานและสื่อสารแนวทางการตรวจประเมินผ่านช่องทางต่าง ๆ เป็นการล่วงหน้าก่อนลงพื้นที่ตรวจประเมิน ไม่น้อยกว่า ๑ สัปดาห์

อนึ่ง กลุ่มตรวจสอบภายใน ยังคงมีข้อตรวจพบและหรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความเสี่ยงที่ควรเพิ่มเติม ในประเด็นที่เป็นข้อตรวจพบที่เป็นข้อตรวจพบจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งควรมีการควบคุมภายใน ดังนี้

๑. การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่ายและการตรวจสอบพัสดุประจำปี ซึ่งส่งผลต่อรายงานงบการเงินซึ่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินรับรองแบบมีเงื่อนไข

๒. การควบคุมภายในที่เกี่ยวกับความเสี่ยงการทุจริต จากการอนุมัติ อนุญาต การใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ และการใช้จ่ายงบประมาณ

หน่วยงาน.....กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.....

รายงานผลกรติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุง การควบคุมภายใน	(๗) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและสรุปผลการ ประเมิน/ข้อคิดเห็น
ภารกิจ : ภารกิจ : สัมปสบุน กับกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการและการให้บริการด้านบริการด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการและการให้บริการด้านบริการด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ						
๑. กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (วงเงินไม่เกิน ๕ ล้านบาท)						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างมีความถูกต้อง และเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบ กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐						
ขั้นตอน : รับเรื่องแจ้งความต้องการ จัดซื้อ/จัดหาพัสดุจากหน่วยงาน	- มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการร่าง ขอบเขตของงานหรือ รายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะของ พัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง (ร่าง TOR)	๑. ได้พิสูจน์ตรง ตามความต้องการ ๒. มีการจัดซื้อ/ จัดหาพัสดุในราคา ที่เหมาะสม	กำหนดนโยบายให้ทุก หน่วยงานที่มีความต้องการ ใช้พัสดุมอบหมายเจ้าหน้าที่ หรือคณะกรรมการจัดทำร่าง ขอบเขตของงานหรือ รายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง พร้อมจัดทำราคากลางให้ ครบถ้วนถูกต้อง ตามมาตรา ๔ แห่ง พ.ร.บ.การจัดซื้อจัด จ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	ทุกหน่วยงานในสังกัด กรม/ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗	☆	- มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางการ ปฏิบัติงานด้านพัสดุและแจ้งเวียนทุก หน่วยงานถือปฏิบัติ - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ ตรวจสอบการจัดทำร่างขอบเขตของ งานเพื่อให้ได้พัสดุที่ตรงตามความ ต้องการและมีราคากลางที่เหมาะสม ถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการชุมชน นักปฏิบัติ (Dtam-KM Day) เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ เพื่อสร้างความ ความเข้าใจที่ถูกต้องกับผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงเป็นการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์/ข้อคิดเห็นระหว่าง ผู้ปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน ซึ่งการปรับปรุงการควบคุมภายใน ดังกล่าว สามารถลดความเสี่ยงได้ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงาน/ผู้เกี่ยวข้องมี ความเข้าใจในระเบียบการจัดซื้อจัด จ้างมากยิ่งขึ้น

(๓) การติดตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงาน การดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๗) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
ภารกิจ : สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการและการให้บริการทางการแพทย์แก่คนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการและการให้บริการทางการแพทย์แก่คนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ						
๒. กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้าง						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างมีความถูกต้อง และเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบ						
กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้าง วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันการทุจริตในการจัดจ้าง	- มีการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างเจ้าหน้าที่การเงิน และเจ้าหน้าที่พัสดุ	อาจเกิดการทุจริตในการจัดซื้อ/จัดจ้าง	๑. กำหนดนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างโดยให้มีการแสดงความคิดเห็นในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน ในการเปิดเผยข้อมูลความชัดเจนทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และผู้ตรวจรับพัสดุ ๒. หัวหน้าหน่วยงานกำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบกฎหมาย หากพบกรณีผิดหรือเหตุการณ์เกิดขึ้นให้รีบรายงานผู้บังคับบัญชาโดยเร็ว	ทุกหน่วยงานในสังกัด กรม/กรม ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗	☆	- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างในเวทีประชุมผู้บริหารกรม เป็นการประจำทุกเดือน เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และหากมีประเด็นปัญหา/อุปสรรค จะเสนอให้ผู้บริหารของกรมร่วมพิจารณา แนวทางแก้ไขโดยทันที - หัวหน้าหน่วยงานมีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานของรัฐบาล/วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภายในที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุงการควบคุมภายใน	(๗) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและสรุปผลการประเมิน/ข้อคิดเห็น
ภารกิจ : กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีมาตรฐาน ปลอดภัยต่อผู้บริโภค						
๓. กระบวนการ : การจัดการความเสี่ยงเงินบำรุง						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การรับจ่ายเงินบำรุงมีความถูกต้อง						
ขั้นตอน : การรับเงินและออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้มารับบริการ	- มีการมอบหมาย/แต่งตั้งผู้เบิกเสร็จรับเงิน	ใบเสร็จรับเงินจำนวนมาก	- ปรับปรุงขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงาน รวมถึงการสื่อสารภายในหน่วยงาน เพื่อตรวจสอบรายการค่าใช้จ่ายให้ครอบคลุมทุกรายการก่อนออกใบเสร็จรับเงินให้กับผู้รับบริการ	กองการแพทย์ทางเลือก ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗	☆	- มีการจัดทำคำสัมมนาหมายเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงิน และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินบำรุงของกองการแพทย์ทางเลือก เพื่อทำหน้าที่ในการตรวจสอบตัวเงินและหลักฐานแทนตัวเงินให้ถูกต้องตรงกันตามรายการที่ระบุ - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการสื่อสารขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานระหว่างกันอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการปรับปรุงการควบคุมภายในด้วยการมอบหมายผู้รับผิดชอบและมีการตรวจสอบความถูกต้องโดยคณะกรรมการฯ สามารถลดความเสี่ยง/ข้อผิดพลาดได้
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การออกใบเสร็จรับเงินมีความถูกต้อง ตรงกับการรับบริการ	- มีการมอบหมาย/แต่งตั้งผู้เบิกเสร็จรับเงิน	เงินที่ได้รับให้ถูกต้องตรงกับการออกใบเสร็จรับเงิน				

สถานะดำเนินการ

☆ = ดำเนินการแล้วเสร็จ

✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด

X = ยังไม่ได้ดำเนินการ

○ = อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลายมือชื่อ..... *อภิญญา*

ตำแหน่ง..... (นายสมภพ/ รังสภาน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รายงานผลการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือภารกิจตามแผนการ ดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัดอุปพระสังส์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการและการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการและการให้บริการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ						
๑. กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (วงเงินไม่เกิน ๕ แสนบาท)						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างมีความถูกต้อง และเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบ						
กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐						
ขั้นตอน : รับเรื่องแจ้งความต้องการ จัดซื้อ/จัดหาพัสดุจากหน่วยงาน วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดหาพัสดุดตรง กับความต้องการในราคาที่เหมาะสม	๑. ได้พัสดุไม่ตรงตาม ความต้องการ ๒. มีการจัดซื้อ/จัดหา พัสดุในราคาที่ไม่ เหมาะสม	- มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการร่าง ขอบเขตของงานหรือ รายละเอียด คุณลักษณะเฉพาะของ พัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง (ร่าง TOR)	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่สามารถลด ความเสี่ยงได้ไม่ ระดับหนึ่งแต่ยังไม่ เพียงพอเนื่องจาก ได้พัสดุไม่ตรงตาม ความต้องการและมี การจัดซื้อ/จัดหา พัสดุในราคาที่ไม่ เหมาะสม	๑. ได้พัสดุไม่ตรงตาม ความต้องการ ๒. มีการจัดซื้อ/จัดหา พัสดุในราคาที่ไม่ เหมาะสม	กำหนดนโยบายให้ทุก หน่วยงานที่มีความ ต้องการพัสดุ มอบหมายเจ้าหน้าที่ หรือคณะกรรมการ จัดทำร่างขอบเขตของ งานหรือรายละเอียด คุณลักษณะเฉพาะของ พัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง พร้อมจัดทำราคากลาง ให้ครบถ้วนถูกต้อง ตามมาตรา ๔ แห่ง พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ทุกหน่วยงานในสังกัด กรม/ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗

(๓) การติดตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ
ภารกิจ : สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการและการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการและการให้บริการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ						
๒. กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้าง						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างมีความถูกต้อง และเป็นไปตามพระราชบัญญัติการซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบ						
กระบวนการ : การจัดซื้อจัดจ้าง	อาจเกิดการทุจริตในการจัดซื้อ/จัดจ้าง	- มีการแบ่งแยกหน้าที่ ระหว่างเจ้าหน้าที่การเงิน และเจ้าหน้าที่พัสดุ	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่เพียงพอ แต่อาจยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน และเพื่อเป็นการป้องกันทุจริตในอนาคต จึงจำเป็นต้องปรับปรุงการควบคุมภายใน	อาจเกิดการทุจริตในการจัดซื้อ/จัดจ้าง	๑. กำหนดนโยบายการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างโดยให้มีการแสดงความบริสุทธิ์ใจในการซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน ในการเปิดเผยข้อมูลความชัดเจนทั้งทาง ผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และผู้ตรวจรับพัสดุ ๒. กำกับหัวหน้าหน่วยงานให้มีการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรหากมีพฤติกรรมที่ร้ายว่	ทุกหน่วยงานในสังกัด กรม/ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๗
วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันการทุจริตในการจัดซื้อจัดจ้าง						

(๓) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินการ ภารกิจอื่น ๆ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	(๔) ความเสี่ยง	(๕) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(๖) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(๗) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๘) การปรับปรุง การควบคุม	(๙) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนด เสร็จ
ภารกิจ : กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์และบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
วัตถุประสงค์ของภารกิจ : เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีมาตรฐาน ปลอดภัยต่อผู้บริโภค						
๓. กระบวนการ : การจัดการความเสี่ยงเงินบำรุง						
วัตถุประสงค์ของกระบวนการ : เพื่อให้การรับจ่ายเงินบำรุงมีความถูกต้อง ขั้นตอน : การรับเงินและออก ใบเสร็จรับเงินให้ผู้มารับบริการ วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การออก ใบเสร็จรับเงินมีความถูกต้อง ตรงกับการรับบริการ	มีการแก้ไข ใบเสร็จรับเงินค่อนข้างมาก	- มีการมอบหมาย/แต่งตั้ง ผู้ออกใบเสร็จรับเงิน - มีการตรวจสอบจำนวนเงินที่ได้รับให้ถูกต้องตรงกับการออกใบเสร็จรับเงิน	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่สามารถ ลดความเสี่ยงได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่เพียงพอเนื่องจาก พบว่ายังมีการออก ใบเสร็จมีการแก้ไข ใบเสร็จรับเงินค่อนข้างมาก	ใบเสร็จรับเงินมีการ แก้ไขค่อนข้างมาก	- ปรับปรุงขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงาน รวมถึงการสื่อสาร ภายในหน่วยงาน เพื่อตรวจสอบรายการ ค่าใช้จ่ายให้ครอบคลุม ทุกรายการก่อนออก ใบเสร็จรับเงินให้กับ ผู้รับบริการ	กองการแพทย์ ทางเลือก ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

(นายทศศิริศิลป์ วิษณุโยธิน)

ชื่อผู้รายงาน....รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รัชการวิชาการแทน
(.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ตำแหน่ง
วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ภาคผนวก

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๒๓๔ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน

และคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการควบคุมภายในเป็นไปตามบทบัญญัติ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้ระบบการควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล อันจะทำให้การดำเนินงานและการบริหารงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และมีการกำกับดูแลที่ดี นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ จึงได้ออกคำสั่ง ดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่ และอำนาจ ดังต่อไปนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------------|
| ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ประธาน |
| ๓) เลขาธิการกรม | รองประธาน |
| ๔) ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| ๕) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย | กรรมการ |
| ๖) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน | กรรมการ |
| ๗) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๘) ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน | กรรมการ |
| ๙) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | กรรมการ |
| ๑๐) หัวหน้ากลุ่มงานช่วยผู้อำนวยการและประเมินผลสำนักงานเลขานุการกรม | เลขานุการ |
| ๑๑) นางสาวธัญลักษณ์ แก้ววงษา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สำนักงานเลขานุการกรม | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๑๒) นางสาว...

-๒-

๑๒) นางสาวกรรณก มโนศิลป์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สำนักงานเลขาธิการกรม

ผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑) กำหนดนโยบายการควบคุมภายในกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒) อำนวยการในการประเมินผลการควบคุมภายในของกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๓) รวบรวม พิจารณากลับกรองและสรุปผลการประเมินการควบคุมภายในในภาพรวมของกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔) จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในในภาพรวมของกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------------|
| ๑) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ประธาน |
| ๒) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | รองประธาน |
| ๓) ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | กรรมการ |
| ๔) ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | กรรมการ |
| ๕) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๖) นางสาวศุภรัตน์ ลั่นขันธุ์
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
สำนักงานเลขาธิการกรม | เลขานุการ |
| ๗) นางสาววนิดา คำหงษา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
สำนักงานเลขาธิการกรม | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๘) นางสาววิชุดา วีระนนท์
นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานเลขาธิการกรม | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑) สอบทานรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม

๒) ติดตามการจัดวางระบบการควบคุมภายในภาพรวมกรมและหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓) จัดทำ...

-๓-

๓) จัดทำรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปี
ระดับกรม (แบบติดตาม ปค. ๕) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๔) สรุปรายงานผลการติดตามการจัดวางระบบการควบคุมภายในภาพรวมกรม
ต่อหัวหน้าส่วนราชการ กรณีพบข้อบกพร่องที่มีสาระสำคัญให้รายงานทันที

๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ร่าง
พิมพ์
ลงนาม
๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗

ผังกระบวนการงาน (Flow Chart)

กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : การตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย

กอง/สำนัก : สถาบันการแพทย์แผนไทย

ภารกิจกรม : ☒ ภารกิจหลัก พัฒนาคูณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ภารกิจสนับสนุน ด้าน.....



ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
แพทย์แผนไทย	6. กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	1. รวบรวม ประมวลและตรวจสอบความถูกต้องข้อมูล 2. ติดต่อกับและสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมกรณีมีข้อสงสัย 3. จัดทำรายงานผลข้อมูล	19,200 นาที
แพทย์แผนไทย	7. กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกาศผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ผ่านทางเว็บไซต์	1. ประกาศผลการประเมินมาตรฐานฯ ทางเว็บไซต์ กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	9,600 นาที
แพทย์แผนไทย	8. สรุปผลการดำเนินโครงการ	1. สรุปผลการดำเนินการประจำปี เพื่อวิเคราะห์แผนและผลการปฏิบัติงาน 2. บันทึกปัญหาที่พบ และประเด็นพัฒนาเพื่อดำเนินงานต่อไป 3. จัดเก็บฐานข้อมูลหน่วยบริการที่เข้าร่วมการประเมิน	960 นาที
รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ			93,120 นาที

**วิธีปฏิบัติการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริม
และสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)**

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด

การตรวจประเมินประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) มีขั้นตอนการดำเนินงาน 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทำหนังสือแจ้งสสจ. และอบจ. ประสานงานการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน โดยได้กำหนดให้มีการประเมินมาตรฐานทุก 2 ปี จึงขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์การบริหารส่วนจังหวัด เตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจประเมินมาตรฐานฯ ใช้เวลา 960 นาที

ขั้นตอนที่ 2 สสจ. และอบจ. จัดทำแผนงบประมาณ ภายในจังหวัดเพื่อรองรับการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) โดยอ้างอิงจากแผนการดำเนินงานที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้กำหนด เพื่อความเหมาะสมของงบประมาณในแต่ละกิจกรรมและคำนึงถึงความทันเวลาในการตรวจประเมิน ใช้เวลา 2,400 นาที

ขั้นตอนที่ 3 สสจ. และอบจ. แต่งตั้งคณะกรรมการการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) โดยคำนึงจากคุณสมบัติที่มีความเหมาะสม เช่น มีความชำนาญในองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยเพื่อให้เกิดความเข้าใจในบริบท และปัญหาที่เกิดจากการให้บริการ มีความเข้าใจและมีประสบการณ์ในงานการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาล เป็นต้น ใช้เวลา 2,400 นาที

ขั้นตอนที่ 4 สสจ. และอบจ. ตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) 2 ปี/ครั้ง ตามหน่วยบริการในสังกัดและพื้นที่ของตนเอง ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยมีเกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม
- 2) ด้านบุคลากร
- 3) ด้านการปฏิบัติงาน
- 4) ด้านการควบคุมคุณภาพ
- 5) ด้านการจัดบริการ

ประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ในหน่วยบริการระดับ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติ และสสจ. และอบจ. รวบรวมผลการประเมินให้แล้วเสร็จ ใช้เวลา 38,400 นาที

ขั้นตอนที่ 5 สสจ. และอบจ. ส่งผลการประเมินมายัง กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย พร้อมส่งไฟล์คะแนนฐานข้อมูลการประเมินเกณฑ์มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ของจังหวัด ในรูปแบบไฟล์ข้อมูลตาราง Microsoft Excel ผ่านทาง E-mail ใช้เวลา 19,200 นาที

ขั้นตอนที่ 6 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) โดยเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน ดังนี้

แปรผลคะแนนภาพรวมทั้ง 5 ด้าน	ฐานน้ำหนักคะแนน ที่ได้ในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน
ได้มาตรฐาน	
ระดับดีเยี่ยม	90 - 100
ระดับดีมาก	80 - 89.99
ระดับดี	70 - 79.99
ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	60 - 69.99
ไม่ได้มาตรฐาน	น้อยกว่า 60
แปรผลการประเมินมาตรฐาน	ร้อยละที่ได้ในแต่ละด้าน
ผ่านมาตรฐาน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ไม่ได้มาตรฐาน	น้อยกว่าร้อยละ 60

โดยใช้เวลา 19,200 นาที

ขั้นตอนที่ 7 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และจัดข้อมูลลงแบบฟอร์มการประกาศผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) และ ผ่านทางเว็บไซต์ ใช้เวลา 9,600 นาที

ขั้นตอนที่ 8. สรุปผลการดำเนินโครงการ จัดเก็บเอกสาร/ฐานข้อมูลหน่วยบริการที่เข้าร่วมการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใช้เวลา 960 นาที

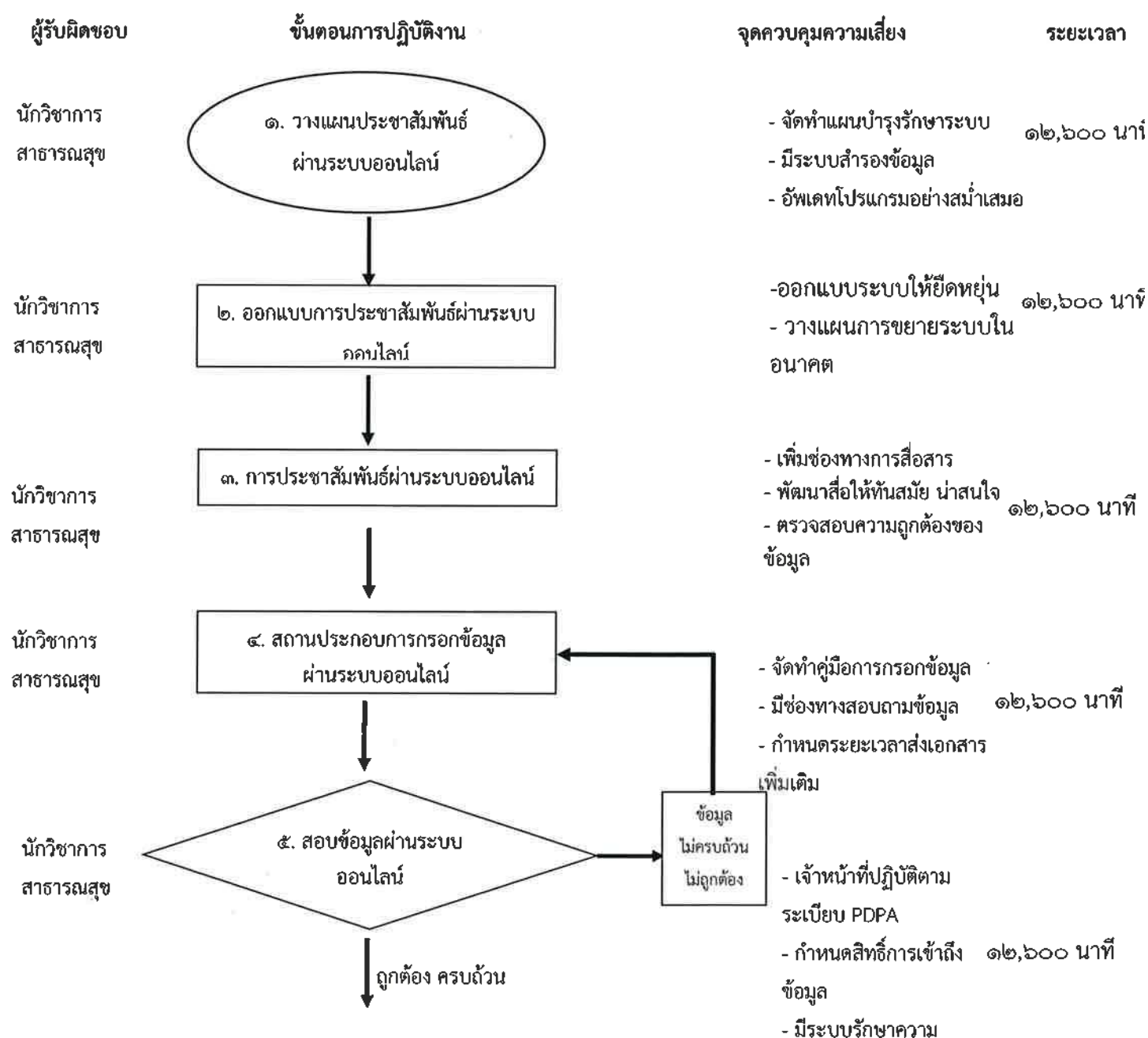
รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ 93,120 นาที

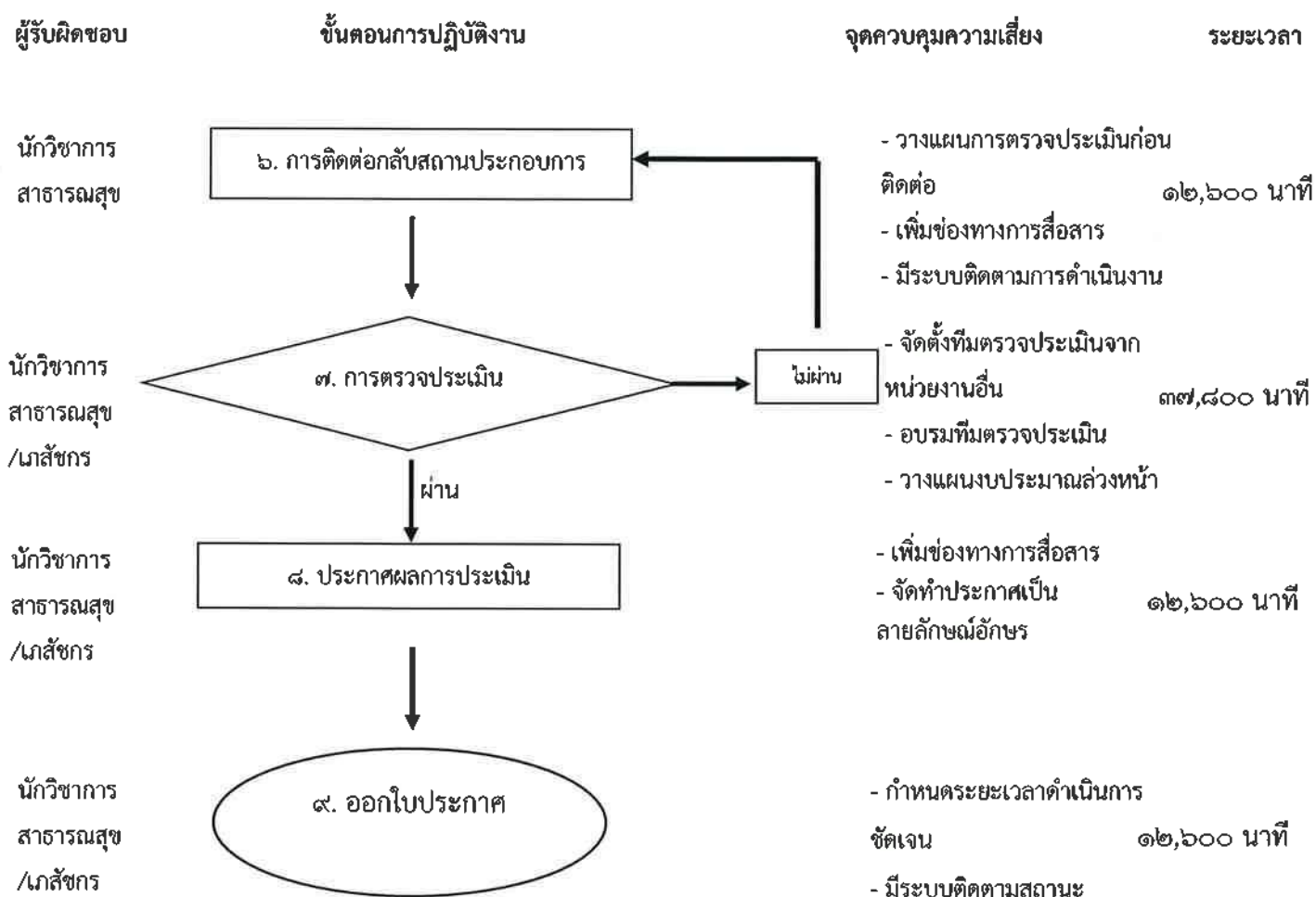
ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าวประกอบด้วย

นางสาวปัทมา แบนกลาง ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

กระบวนการงาน (Flow Chart)

๑. ชื่อกระบวนการงาน : การประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพฯ
๒. วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ศูนย์เวลเนสและศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย ในเขตกรุงเทพฯ ได้รับการยกระดับการประเมินและรับรองผ่านระบบออนไลน์อย่างรวดเร็ว และครอบคลุม
๓. กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและผลิตภัณฑ์
๔. กอง/สำนัก : กองการแพทย์ทางเลือก
๕. ภารกิจกรม : ภารกิจหลัก กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน และเสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น





รวม ๑๐๑,๑๗๘ นาที

กระบวนการดำเนินงาน
การประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย
(Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพฯ

๑. วางแผนประชาสัมพันธ์
๒. ออกแบบการประชาสัมพันธ์
๓. การประชาสัมพันธ์
๔. สถานประกอบการกรอกข้อมูล
๕. ตรวจสอบข้อมูล
๖. การติดต่อกลับสถานประกอบการ
๗. การตรวจประเมิน
๘. ประกาศผลการประเมิน
๙. ออกใบประกาศ

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------|--|
| ๑. นางศิริชดา เปล่งพานิช | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวอรุณจิต วิชัยดิษฐ์ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางจิรภฎา วานิชอังกูร | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นางสาวพิมพ์พรรณ ลากเจริญ | ตำแหน่ง เกสซ์กรชำนาญการ |
| ๕. นายฮ.ศุภวุฒิ จันทสโร | ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |

กระบวนการงาน (Flow Chart) ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล

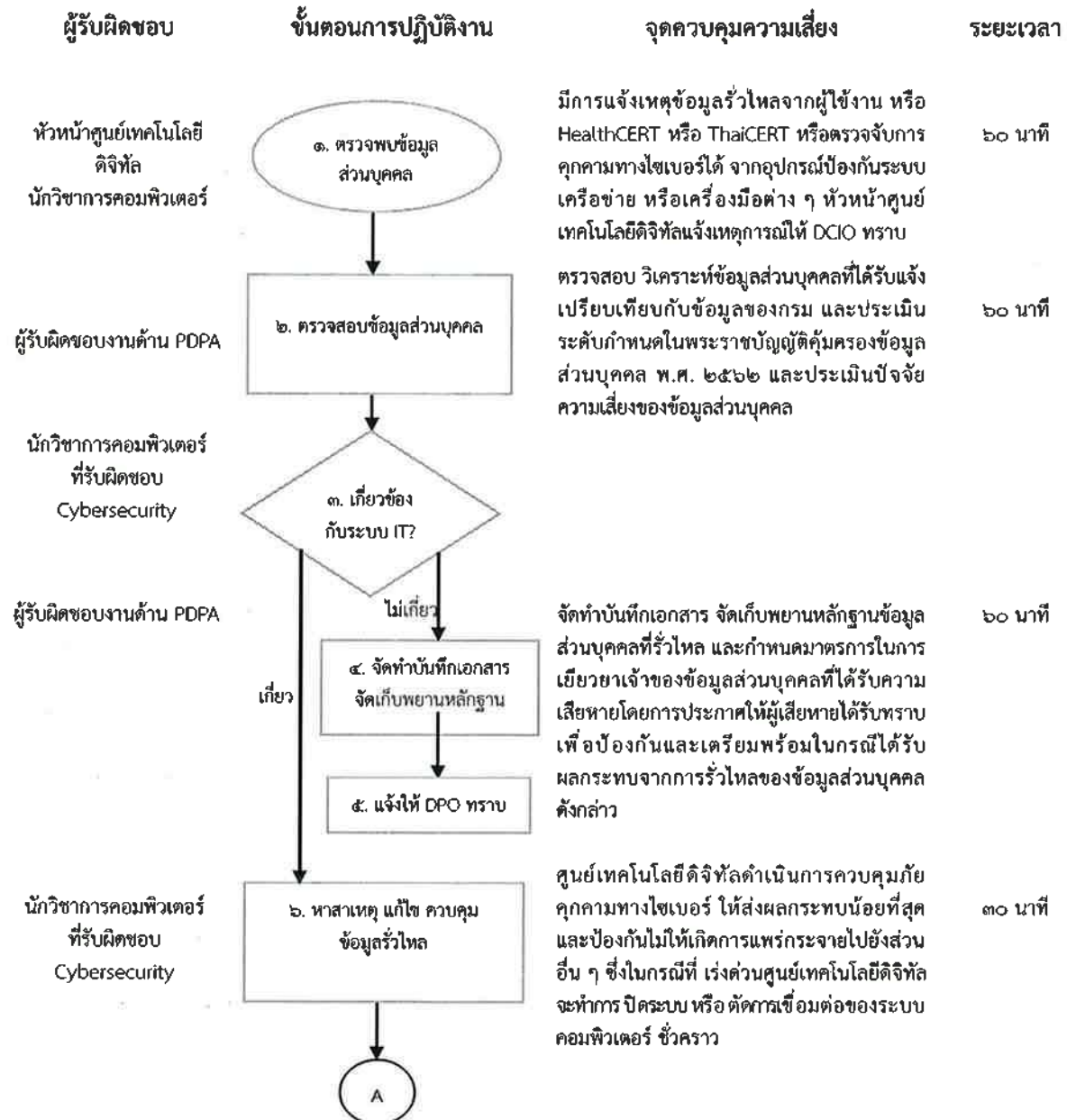
ชื่อกระบวนการ : ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล

วัตถุประสงค์ : เพื่อกำหนดวิธีการในการตรวจสอบ ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากข้อมูลรั่วไหล เพื่อป้องกันและลดความเสียหายที่เกิดขึ้น

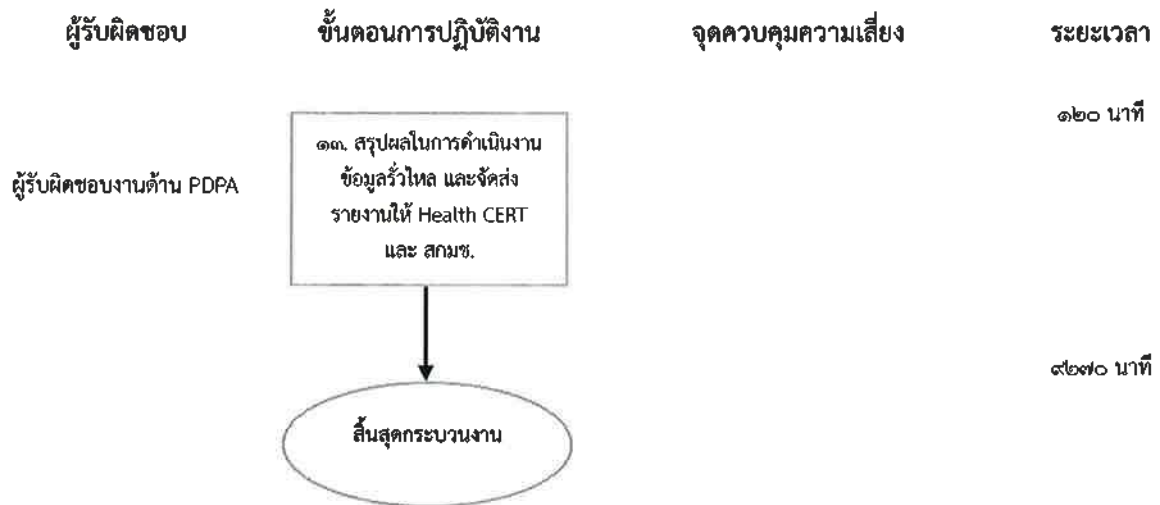
กอง/สำนัก : ศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล กองวิชาการและแผนงาน

ภารกิจกรม : ☐ ภารกิจหลัก

☒ ภารกิจสนับสนุน ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล







กระบวนการงาน ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล

มีขั้นตอนการปฏิบัติการ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ตรวจพบข้อมูลรั่วไหล มีการแจ้งเหตุจากผู้ใช้งาน หรือตรวจจับการคุกคามทางไซเบอร์ได้จากอุปกรณ์ ป้องกันระบบเครือข่าย หรือเครื่องมือต่าง ๆ ตามภัยคุกคาม ดังนี้

- ๑.๑ ซอฟต์แวร์ประสงค์ร้าย (Malicious Software)
- ๑.๒ ไวรัสคอมพิวเตอร์ (Computer Virus)
- ๑.๓ หนอนคอมพิวเตอร์ (Computer worm)
- ๑.๔ ม้าโทรจัน (Trojan horse)
- ๑.๕ สปายแวร์ (Spyware)
- ๑.๖ SQL Injection
- ๑.๗ Cross-Site Scripting (XSS)
- ๑.๘ ซอฟต์แวร์เรียกค่าไถ่ (Ransomware)
- ๑.๙ ประตูหลัง (Backdoor)
- ๑.๑๐ Rootkit
- ๑.๑๑ การโจมตีแบบ DoS/DDoS
- ๑.๑๒ Botnet
- ๑.๑๓ Spam Mail หรืออีเมลขยะ
- ๑.๑๔ การหลอกลวงทางอินเทอร์เน็ต (Phishing)
- ๑.๑๕ การดักข้อมูล (Sniffing)
- ๑.๑๖ การเจาะระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (Hacking)
- ๑.๑๗ ผู้บุกรุก (Hacker)

ศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล สามารถตรวจพบการคุกคาม ทางไซเบอร์อย่างรวดเร็ว และหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล แจ้งเหตุการณ์ให้ผู้บริหารระดับสูงด้านสารสนเทศทราบโดยทันที โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๖๐ นาที/เหตุการณ์

๒. ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับแจ้ง เปรียบเทียบกับข้อมูลของกรม และประเมินระดับกำหนด ในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และประเมินปัจจัยความเสี่ยงของข้อมูลส่วนบุคคล ดำเนินงานอย่างน้อย ๖๐ นาที/เหตุการณ์

๓. พิจารณาว่าข้อมูลส่วนบุคคลที่รั่วไหลเกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือไม่ หากไม่เกี่ยวข้องจัดทำ บันทึกเอกสาร จัดเก็บพยานหลักฐานข้อมูลส่วนบุคคลที่รั่วไหล และกำหนดมาตรการในการเยียวยาเจ้าของ ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับความเสียหายโดยการประกาศให้ผู้เสียหายได้รับทราบเพื่อป้องกันและเตรียมพร้อม ในกรณีได้รับผลกระทบจากการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว ดำเนินงานอย่างน้อย ๖๐ นาที/เหตุการณ์

๔. หากข้อมูลรั่วไหลเกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ดำเนินการควบคุมภัยคุกคามทางไซเบอร์ ให้ส่งผลกระทบน้อยที่สุด และป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายไปยังส่วนอื่น ๆ ซึ่งในกรณีที่ เร่งด่วนศูนย์เทคโนโลยี ดิจิทัลจะทำการปิดระบบหรือตัดการเชื่อมต่อของระบบคอมพิวเตอร์ชั่วคราว โดยใช้ระยะเวลาในการ ดำเนินงานอย่างน้อย ๓๐ นาที

๕. ดำเนินการจัดทำแบบบันทึกการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล และรายงานเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล จัดส่งไปยังเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ และส่งฉบับจริงด้วยตนเองไปยังสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้ระยะเวลาในการ ดำเนินงานภายใน ๔๓๒๐ นาที

๖. ดำเนินการแจ้งความกับสถานีตำรวจในพื้นที่ เพื่อเป็นการแจ้งเหตุการณ์กระทำผิดทางอาญาในฐานะ ผู้เสียหาย โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานภายใน ๑๔๔๐ นาที

๗. ติดต่อศูนย์ประสานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ด้านสาธารณสุข (Health CERT) หรือศูนย์ ประสานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบคอมพิวเตอร์ประเทศไทย (Thai CERT) หรือสำนักงาน คณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ เพื่อขอคำแนะนำหรือขอความช่วยเหลือ โดยใช้ ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑๔๔๐ นาที

๘. ดำเนินการหาวิธีป้องกัน การเกิดภัยคุกคามไซเบอร์ในลักษณะเดิม หลังจากแก้ไขปัญหาภัยคุกคามไซเบอร์ ได้แล้ว ศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัลจะดำเนินการหาวิธีป้องกัน ตรวจสอบช่องโหว่ โดยใช้อุปกรณ์ตรวจสอบช่องโหว่ ระบบเครือข่าย หรือ การเกิดภัยคุกคามไซเบอร์ในลักษณะเดิม เครื่องมืออื่น ๆ และหาวิธีเพื่อป้องกันการเกิด ภัยคุกคามไซเบอร์ในลักษณะเดิม โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑๔๔๐ นาที

๙. กำหนดมาตรการในการเยียวยาเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับความเสียหายโดยการประกาศให้ผู้เสียหาย ได้รับทราบเพื่อป้องกันและเตรียมพร้อมในกรณีได้รับผลกระทบจากการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้ ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๓๐๐ นาที

๑๐. สรุปผลในการดำเนินการข้อมูลรั่วไหล โดยสรุปผลในการรับมือและแจ้งผลการดำเนินงานให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการกอง ผู้บริหารระดับสูงด้านสารสนเทศ และดำเนินการแจ้งผลการดำเนินการกับสำนักงาน คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.) และศูนย์ประสานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ด้านสาธารณสุข (Health CERT) โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑๒๐ นาที

ผู้รับผิดชอบ ประกอบด้วย

นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
(หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล)

นางสาวสุวิมล สุมลตรี

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ

นายชัยพร กาญจนอักษร

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นายชูศักดิ์ เสงเจริญ

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายพิเชษฐ์ ตูฬิจิตร

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายยศวรริส เสธา

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายชินาธิป ธนปทุมสภา

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายจารุวิทย์ กางทอง

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายณัฐพล ยิ่งเจริญ

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นางสาวชลลดา ตันติภักดีชัย

ตำแหน่ง นักวิชาการเผยแพร่

กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : การตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

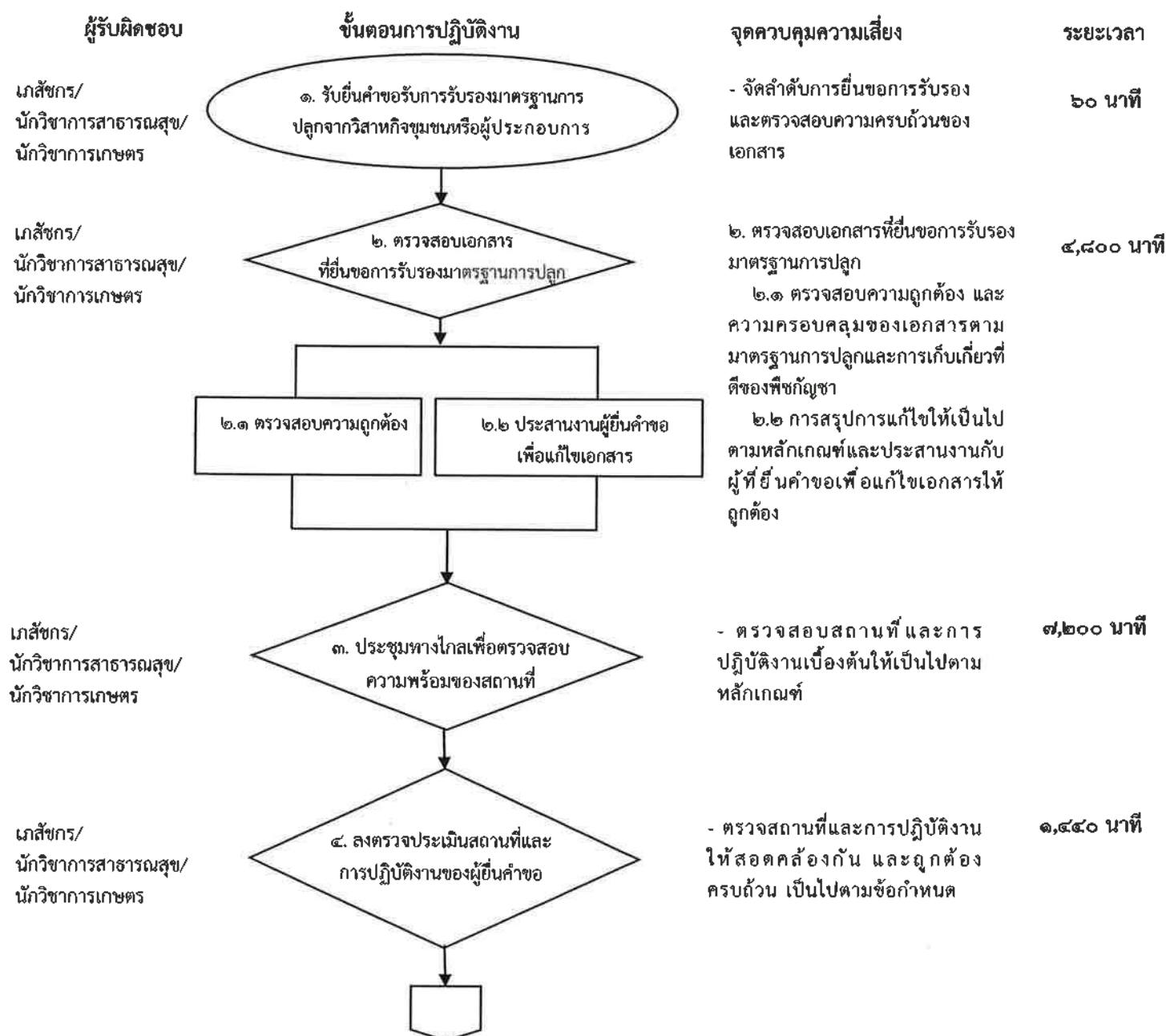
วัตถุประสงค์ : ส่งเสริมและสนับสนุนให้ความรู้การปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชสมุนไพรกัญชาในประเทศไทย แก่วิสาหกิจชุมชน และผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร กัญชา ให้มีมาตรฐาน และปลอดภัยสำหรับทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาแผนไทย

กอง/สำนัก : กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ภารกิจกรม : ☒ ภารกิจหลัก ด้านศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ตรวจสอบ และพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน

☐ ภารกิจสนับสนุน ด้าน.....



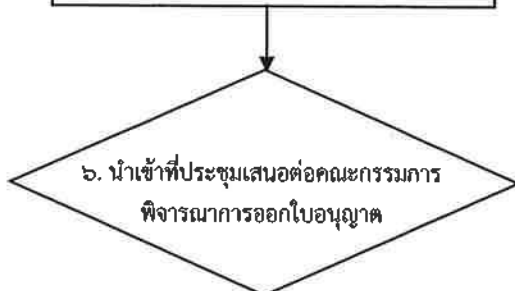
เภสัชกร/
นักวิชาการสาธารณสุข/
นักวิชาการเกษตร

๕. ออกหนังสือรายงานการตรวจประเมิน
มาตรฐาน

- สรุปลักษณะของสถานที่
และการปฏิบัติงานของผู้ยื่นคำขอ
ให้เป็นไปตามเงื่อนไขของ
ข้อกำหนด

๑๒๐ นาที

แพทย์/
เภสัชกร/
แพทย์แผนไทย/
นักจัดการงานทั่วไป/
นักวิชาการสาธารณสุข/
นักวิชาการเกษตร



- มีความครบถ้วน ความถูกต้อง
และความเหมาะสมของ
เอกสาร และสถานที่

๗,๒๐๐ นาที

แพทย์/
เภสัชกร/
แพทย์แผนไทย/
นักจัดการงานทั่วไป/
นักวิชาการสาธารณสุข/
นักวิชาการเกษตร



พิจารณาอนุญาตฯ โดยกอง
พัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

๑๐,๐๐๐ นาที

รวม ๓๐,๘๒๐ นาที

กระบวนการยื่นขอรับการรับรองมาตรฐาน การปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชา

มีขั้นตอนปฏิบัติงาน ๗ ขั้นตอน

๑. รับยื่นคำขอการตรวจประเมินมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาจากวิสาหกิจชุมชนหรือผู้ประกอบการ จัดลำดับการตรวจสอบ และตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารที่ยื่นขอ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๖๐ นาที
๒. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร เช่น คู่มือการปฏิบัติงาน เอกสารผลตรวจดิน น้ำ และติดต่อประสานกับผู้ที่ยื่นแก้ไขเอกสารให้ถูกต้องและเป็นไปตามข้อกำหนด ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๔,๘๐๐ นาที
๓. ประสานผู้ประกอบการประชุมทางไกลเพื่อตรวจสอบความพร้อมด้านสถานที่จริงผ่านระบบวีดีโอชุมเพื่อดูความพร้อมก่อนลงตรวจประเมินสถานที่จริง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๗,๒๐๐ นาที
๔. ประสานผู้ประกอบการเพื่อลงตรวจประเมินสถานที่และการปฏิบัติงานจริง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชา ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑,๔๕๐ นาที
๕. เมื่อผ่านการตรวจประเมินสถานที่ในแต่ละด้าน จะมีการทำหนังสือสรุปผลการตรวจประเมินแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบและแก้ไขให้ถูกต้องตามระยะเวลาที่กำหนด ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑๒๐ นาที
๖. เมื่อได้รับรายงานการแก้ไขแล้ว นำเข้าที่ประชุมเพื่อทำการเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการพิจารณาการออกใบอนุญาตรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาฯ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๗,๒๐๐ นาที
๗. เสนอมติที่ประชุมให้แก่ผู้บริหารทราบ พร้อมเสนอลงนามออกใบรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑๐,๐๐๐ นาที

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นายสมเกียรติ ศรีไพศาล | ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวธีราธร สัมพรชัย | ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ |
| ๓. นางสาวจินตนา ศรีสุวรรณ | ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ |
| ๔. นางสาวฐานุตติ หนูทิม | ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ |
| ๕. นายรชต โมกขพันธุ์ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๖. นายพิสิฐพงศ์ เอกวงศ์ฐิติ | ตำแหน่ง นักวิชาการเกษตร |
| ๗. นางสาวณัฐพร นนท์ไธสงค์ | ตำแหน่ง นักวิชาการเกษตร |
| ๘. นางสาวณัฐนิชา ศรีลาศักดิ์ | ตำแหน่ง นักวิชาการเกษตร |

กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการ : การตรวจประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

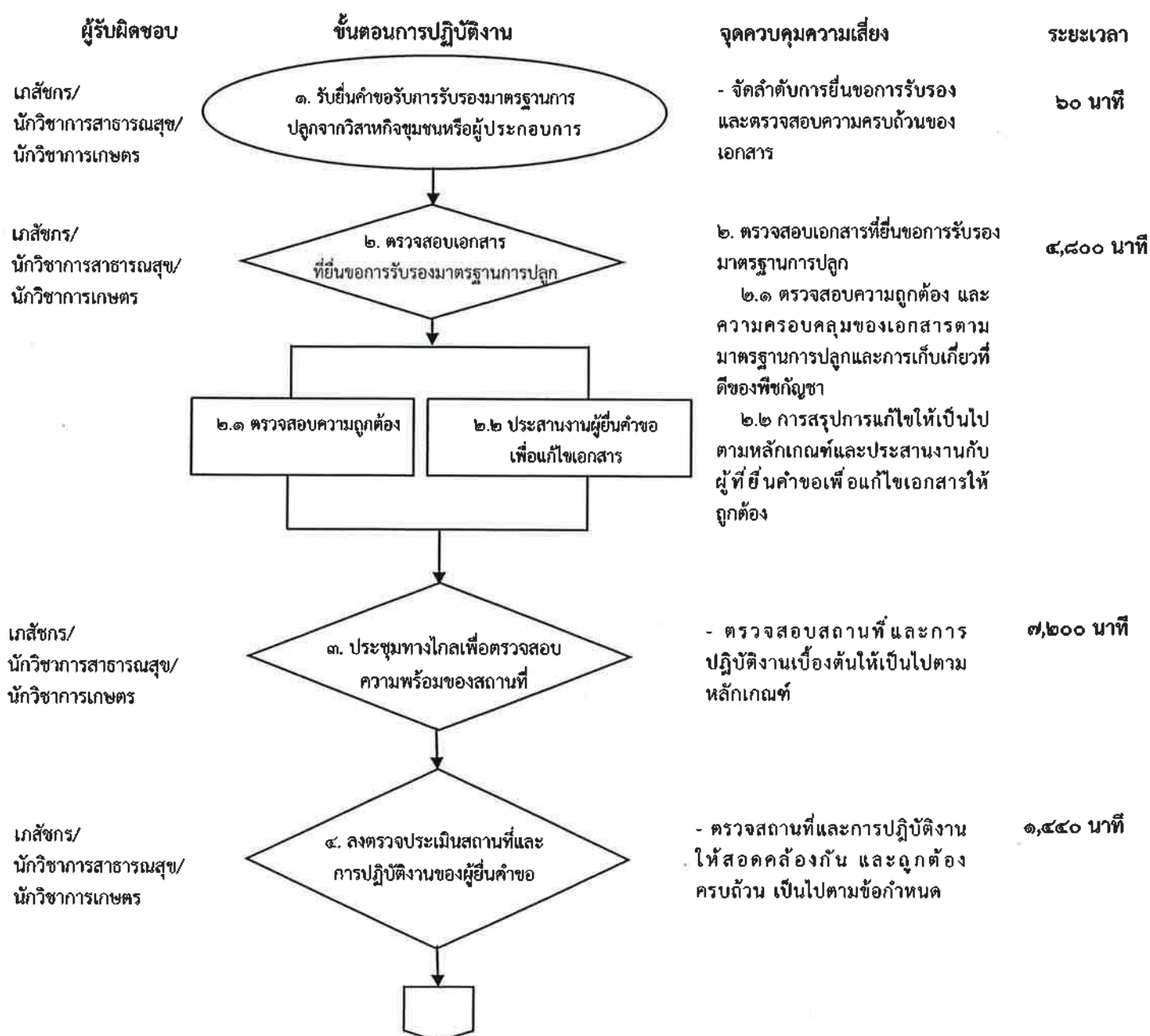
วัตถุประสงค์ : ส่งเสริมและสนับสนุนให้ความรู้การปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชสมุนไพรกัญชาในประเทศไทย แก่วิสาหกิจชุมชน และผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร กัญชา ให้มีมาตรฐาน และปลอดภัยสำหรับทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาแผนไทย

กอง/สำนัก : กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ภารกิจกรม : ☒ ภารกิจหลัก ด้านศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ตรวจสอบ และพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน

☐ ภารกิจสนับสนุน ด้าน.....



ชื่อกระบวนการ : การจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง

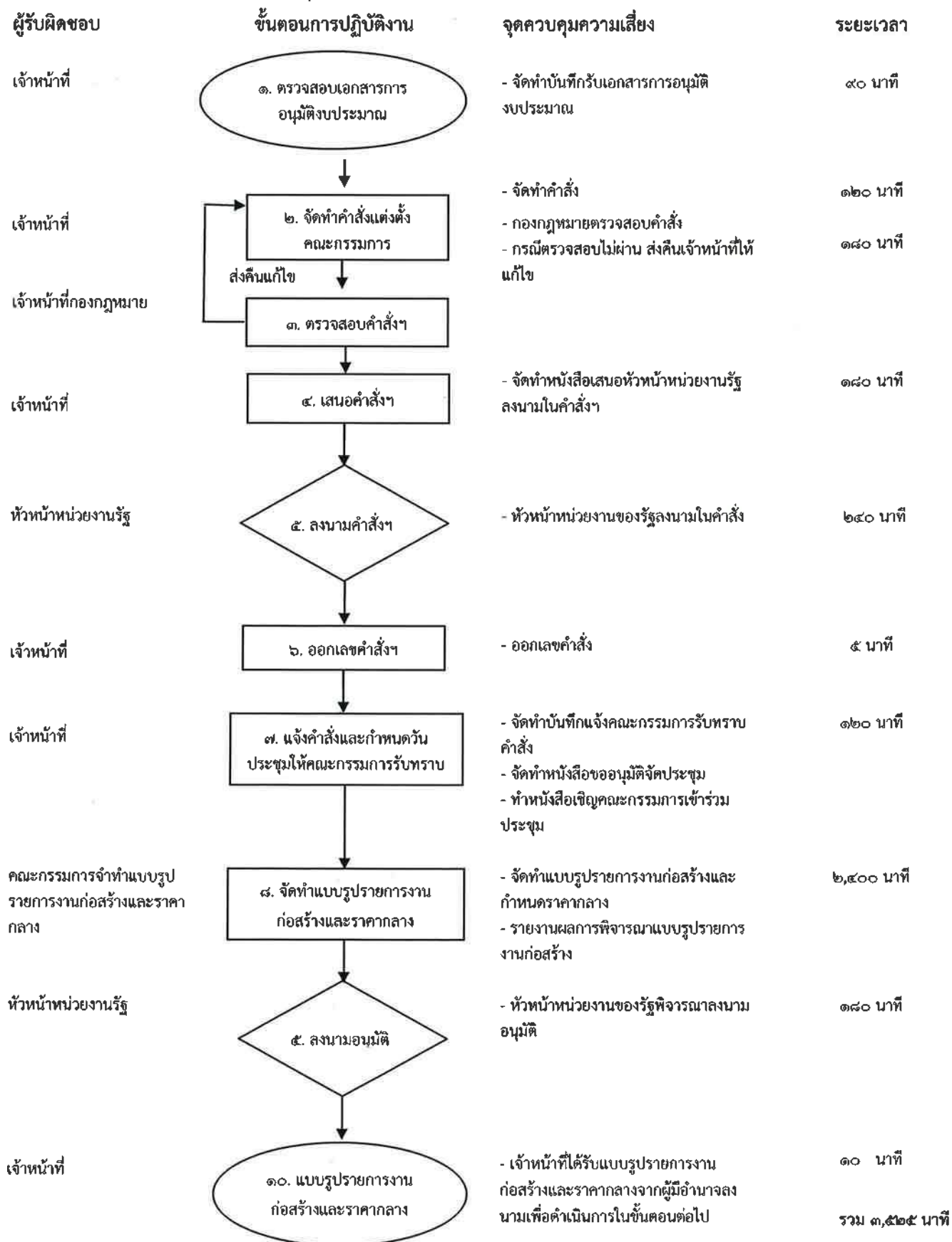
วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางการจัดทำเอกสารแบบรูปรายการงานก่อสร้าง และการกำหนดราคากลาง สำหรับใช้ประกอบการก่อสร้างให้มีความถูกต้อง เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานพัสดุ

กอง/สำนัก : สำนักงานเลขานุการกรม

ภารกิจกรม : ☐ ภารกิจหลัก

☒ ภารกิจสนับสนุน ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง



กระบวนการ : การจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง

วิธีการปฏิบัติในการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๑๐ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ตรวจสอบการอนุมัติงบประมาณ
๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๙๐ นาที
๓. จัดส่งสั่งให้กองกฎหมายตรวจสอบความถูกต้อง ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๒๐ นาที
๔. กองกฎหมายตรวจสอบรายละเอียดคำสั่งฯ ในกรณีตรวจสอบไม่ผ่าน ส่งคืนให้เจ้าหน้าที่แก้ไข ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๘๐ นาที
๕. จัดทำหนังสือเสนอหัวหน้าหน่วยงานรัฐลงนามในคำสั่งฯ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๘๐ นาที
๖. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๒๔๐ นาที
๗. เจ้าหน้าที่ธุรการ ออกเลขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๕ นาที
๘. จัดทำบันทึกแจ้งคณะกรรมการรับทราบคำสั่งฯ จัดทำหนังสือขออนุมัติจัดประชุมและทำหนังสือเชิญคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๒๐ นาที
๙. จัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลางและหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ พร้อมรายงานผลการพิจารณาจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๒,๔๐๐ นาที
๑๐. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐพิจารณาอนุมัติ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๘๐ นาที
๑๑. เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง เพื่อดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ใช้ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ ๑๐ นาที

ผู้รับผิดชอบ : เจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัสดุ

กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : กระบวนการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

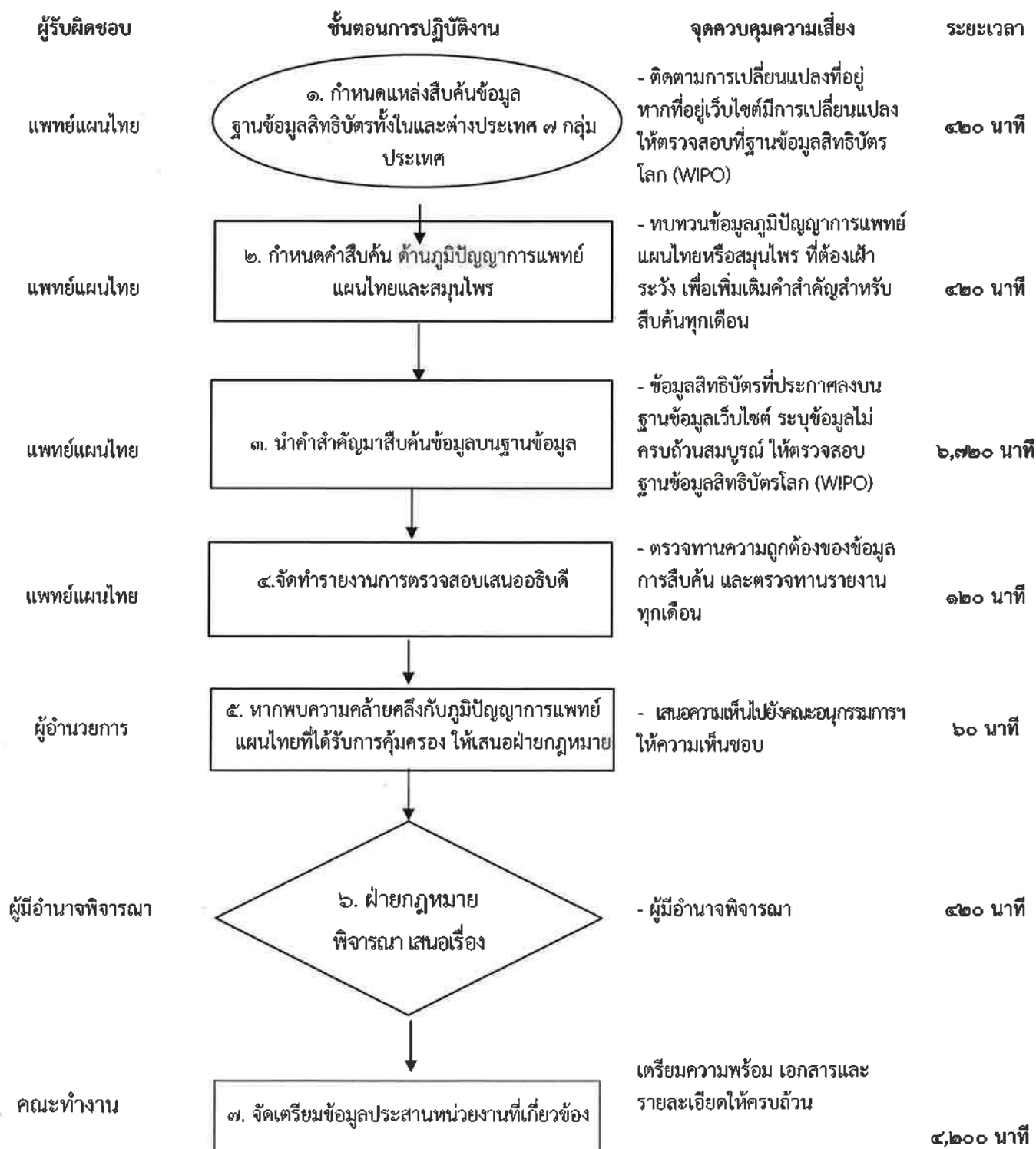
วัตถุประสงค์ : เพื่อการสืบค้นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ครบคลุม และเป็นมาตรฐานปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานเฝ้าระวังและพิทักษ์สิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

กอง/สำนัก : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ภารกิจกรม : ☒ ภารกิจหลัก ด้านการเฝ้าระวัง พิทักษ์สิทธิ และการบริหารจัดการกลไกการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ภารกิจสนับสนุน ด้าน.....



ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

คณะทำงาน



- ติดตามการเปลี่ยนแปลงที่อยู่
หากที่อยู่เว็บไซต์มีการเปลี่ยนแปลง
ให้ตรวจสอบที่ฐานข้อมูลสิทธิบัตร
โลก (WIPO)

๔๒๐ นาที

รวม

๑๒,๗๘๐ นาที

กระบวนการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

การสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๘ ขั้นตอน ดังนี้

๑. กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูลฐานข้อมูลสิทธิบัตรทั้งในและต่างประเทศ ๗ กลุ่มประเทศ ได้แก่ สำนักงานสิทธิบัตรโลก (WIPO) สำนักงานสิทธิบัตรยุโรป (EPO) สำนักงานสิทธิบัตรประเทศญี่ปุ่น (JPO) สำนักงานสิทธิบัตรประเทศสหรัฐอเมริกา (USPO) สำนักงานสิทธิบัตรประเทศจีน (SIPO) สำนักงานสิทธิบัตรเกาหลี (KIPO) กรมทรัพย์สินทางปัญญา ประเทศไทย (DIP)

๒. กำหนดคำสืบค้น ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร แบ่งเป็น ๒ หมวดหมู่ ได้แก่ หมวดสมุนไพร และหมวดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๓. นำคำสำคัญมาสืบค้นข้อมูลบนฐานข้อมูล ซึ่งระบุในข้อที่ ๑

๔. จัดทำรายงานผลการสืบค้นและตรวจสอบเสนออธิบดี โดยจัดเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ประเภทสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์ ประเภทสิทธิบัตรกรรมวิธี และไม่ได้ระบุประเภทสิทธิบัตรบนฐานข้อมูล

๕. หากพบความคล้ายคลึงกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคุ้มครอง ให้เสนอฝ่ายกฎหมาย โดยทำบันทึกข้อความ แจ้งชื่อสิทธิบัตรที่ตรวจพบความซ้ำซ้อนกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคุ้มครองตาม พรบ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และรายละเอียดที่พบความซ้ำซ้อน

๖. ฝ่ายกฎหมายพิจารณา เสนอเรื่อง

๗. จัดเตรียมข้อมูลประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘. แจ้งเรื่องถึงกรมทรัพย์สินทางปัญญา ข้อความ แจ้งชื่อสิทธิบัตรที่ตรวจพบความซ้ำซ้อนกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคุ้มครองตาม พรบ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และรายละเอียดที่พบความซ้ำซ้อน และขอเสนอเพื่อดำเนินการเฝ้าระวังและพิทักษ์สิทธิ เพื่อคุ้มครองการถูกละเมิดสิทธิ

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------|--|
| ๑. นางสุกัญญา ฉายาขวลิต | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายอนิรุธ วงษ์ศรีเพ็ง | ตำแหน่ง นักวิชาการตรวจสอบสิทธิบัตร |

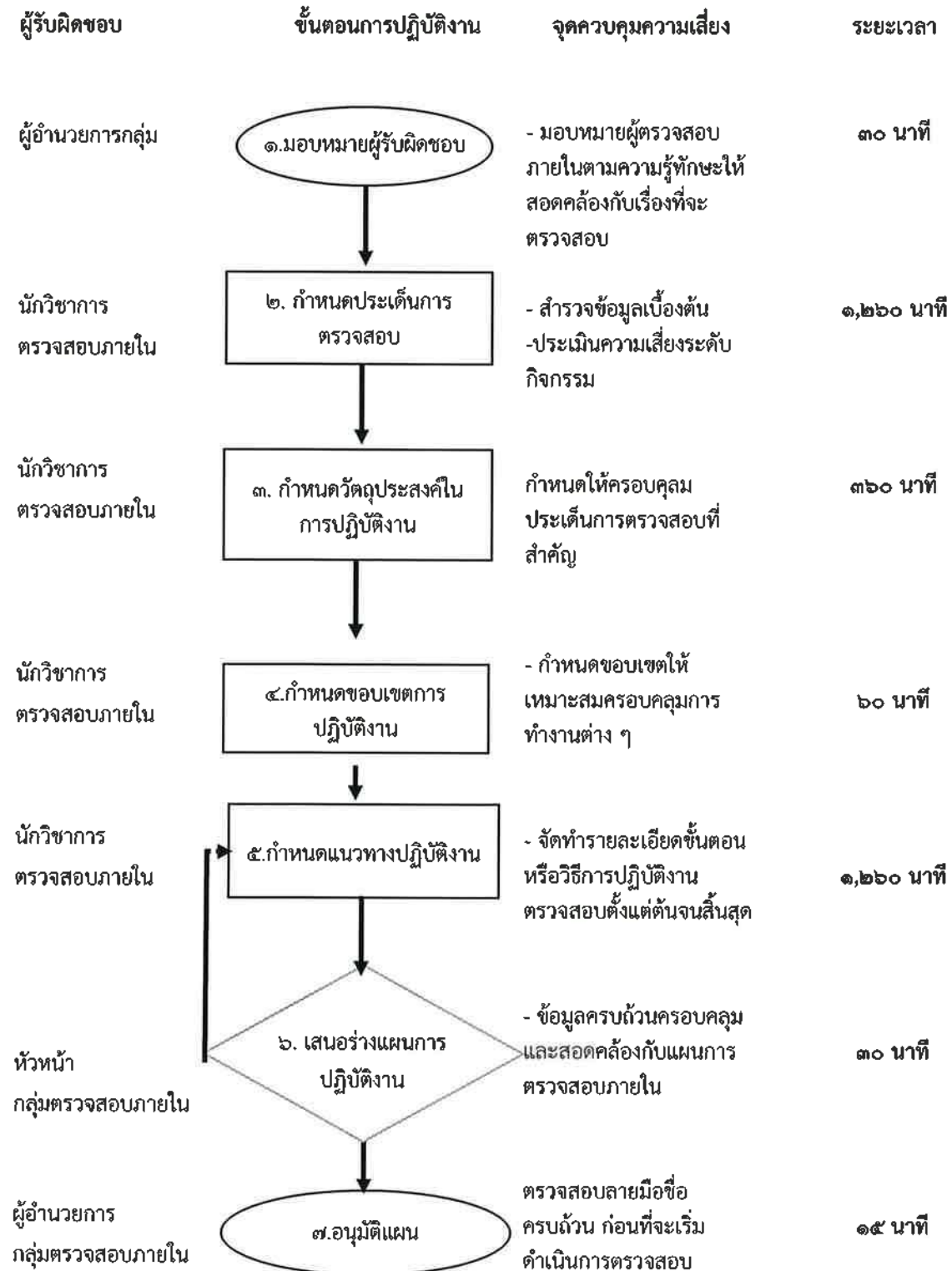
กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : จัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานตรวจสอบภายใน

กอง/สำนัก : กลุ่มตรวจสอบภายใน

ภารกิจกรม : ☐ ภารกิจหลัก☒ ภารกิจสนับสนุน ด้านงานตรวจสอบภายใน

รวม ๓,๐๑๕ นาที

กระบวนการจัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

๑. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในมอบหมายผู้รับผิดชอบงานตรวจสอบภายใน โดยพิจารณาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ให้สอดคล้องเหมาะสมกับประเด็นการตรวจสอบ และผู้ตรวจสอบภายในต้องดำเนินการจัดทำแผนการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายแต่ละงานเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต ระยะเวลาและการจัดสรรทรัพยากร

๒. มีการสำรวจข้อมูลและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นของกิจกรรมที่จะตรวจสอบครบทุกภารกิจงาน เพื่อให้ทราบถึงความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญ

๓. ผู้ตรวจสอบภายในต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน ในเรื่องหรือกิจกรรมที่ตรวจสอบไว้ เพื่อให้ทราบว่าเมื่อการตรวจสอบสิ้นสุดแล้ว ผู้ตรวจสอบภายในจะได้ประเด็นข้อตรวจพบอะไรบ้าง ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงาน ผู้ตรวจสอบควรกำหนดวัตถุประสงค์ให้ครอบคลุมประเด็นการตรวจสอบที่สำคัญ ๆ หรือที่ควรสนใจเป็นพิเศษ และควรพิจารณาเรื่องความเสี่ยงและการควบคุมภายใน โดยวัตถุประสงค์ที่กำหนดจะต้องสะท้อนผลการประเมินความเสี่ยง ความเป็นไปได้ที่จะเกิดข้อผิดพลาด ข้อบกพร่อง การทุจริต การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบหลักเกณฑ์ และข้อบังคับต่าง ๆ

๔. ผู้ตรวจสอบภายในมีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงาน เพื่อให้ทราบว่า จะตรวจสอบอะไรเป็นจำนวนมากน้อยเท่าใด โดยต้องให้มีความเหมาะสมเพียงพอสร้างความเชื่อมั่น ขอบเขตที่กำหนดจะช่วยให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยควรกำหนดให้ครอบคลุมถึงระบบการทำงานต่าง ๆ เอกสารหลักฐาน รายงาน ผู้เกี่ยวข้องและทรัพย์สินต่าง ๆ ตามประเด็นการตรวจสอบ

๕. จัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน โดยมีการกำหนดขั้นตอนหรือวิธีปฏิบัติงานในรายละเอียดการตรวจสอบภายใน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุด ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

๕.๑ เรื่องและหน่วยรับตรวจ

๕.๒ วัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งควรกำหนดเพื่อให้ทราบประเด็นข้อตรวจพบอย่างไร เมื่อเสร็จสิ้นการตรวจสอบ

๕.๓ ขอบเขตการปฏิบัติงาน ควรกำหนดขอบเขตประเด็นที่จะตรวจสอบและปริมาณงานที่จะทำการทดสอบ เพื่อแสดงให้เห็นถึงผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้

๕.๔ กำหนดขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงานตรวจสอบในแต่ละเรื่องให้ชัดเจนและเพียงพอ ระบุวิธีการในการคัดเลือกข้อมูล การวิเคราะห์ การประเมินผล และการบันทึกข้อมูลที่ได้รับระหว่างการปฏิบัติงานตรวจสอบ รวมถึงเทคนิคการตรวจสอบที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้การตรวจสอบมีหลักฐานครบถ้วน และเพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

๕.๕ ระบุชื่อผู้ตรวจสอบภายในและระยะเวลาที่ตรวจสอบ เพื่อให้ทราบว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบตรวจสอบเรื่องใดและเวลาใด

๕.๖ สรุปผลการตรวจสอบ เพื่อใช้บันทึกผลการตรวจสอบโดยสรุปเฉพาะประเด็นการตรวจสอบที่สำคัญ พร้อมระบุรหัสกระดาษทำการ (ถ้ามี) ที่ใช้ในการบันทึกระหว่างการปฏิบัติงานตรวจสอบ เพื่อสะดวกในการอ้างอิงและการค้นหากระดาษทำการ

๖. เสนอร่างแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ให้หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบภายในหรือหัวหน้าทีมตรวจสอบภายใน ก่อนเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน โดยลงลายมือชื่อผู้ตรวจสอบและผู้สอบทานพร้อมทั้งวันที่ให้ครบถ้วน

๗. อนุมัติแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน โดยลงลายมือชื่อผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในพร้อมวันที่ให้ครบถ้วน ทั้งนี้แผนการปฏิบัติงานต้องได้รับการอนุมัติก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติงาน และในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงต้องดำเนินการขอความเห็นชอบใหม่โดยทันทีจากผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ชื่อกระบวนการ :	การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
วัตถุประสงค์ :	เพื่อให้การประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุตามผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด
กลุ่มงาน/ฝ่าย :	กลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ
กอง/สำนัก :	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ภารกิจกรม :	ภารกิจสนับสนุนด้านการบริหารราชการด้วยหลักธรรมาภิบาล

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	1. ทบทวนและกำหนด (ร่าง) กรอบการประเมินตัวชี้วัดหน่วยงาน	- สอดคล้องและมีทิศทางเดียวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ จุดเน้น ภารกิจของกรม และหน่วยงาน	14,400 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	2. พิจารณาดำเนินการระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายก.สาธารณสุข PA อธิบดี ผู้ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	- สอดคล้องและมีทิศทางเดียวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ จุดเน้น ภารกิจของกรม และหน่วยงาน	14,400 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	3. จัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผล คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน	- หน่วยงานเข้าใจกรอบการประเมิน	1,440 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และผู้กำกับตัวชี้วัด	4. ผู้กำกับตัวชี้วัดจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด ส่งไปยังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	- ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด	14,400 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	5. พิจารณา/เจรจาตัวชี้วัด	- สอดคล้องและมีทิศทางเดียวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ จุดเน้น ภารกิจของกรม และหน่วยงาน - ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด	21,600 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และผู้บริหารหน่วยงาน	6. หน่วยงานส่งรายละเอียดตัวชี้วัดมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อเตรียมลงนามคำรับรองฯ	- ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด	14,400 นาที
หัวหน้าหน่วยงาน	7. ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน	- ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด	180 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	8. จัดทำรูปเล่มคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ	- ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด	21,600 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	9. ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน รอบ 9 ค.	- ความครบถ้วน และถูกต้องของตัวชี้วัด - คณะทำงานเข้าใจวิธีการตรวจประเมิน	21,600 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	10. สรุปผลคะแนนคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ	- ความครบถ้วน และถูกต้อง - เสนอตามระยะเวลาที่กำหนด	7,200 นาที
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	11. นำเสนอผู้บริหาร (อธิบดี)	- ความครบถ้วน และถูกต้อง	2,880 นาที
รวมระยะเวลา			134,100 นาที

วิธีปฏิบัติการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุตามผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

การจัดทำตัวชี้วัดการประเมินหน่วยงาน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๑๑ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ทบทวนและกำหนด (ร่าง) กรอบการประเมินตัวชี้วัดหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องทบทวนและกำหนด (ร่าง) กรอบการประเมินตัวชี้วัดหน่วยงาน เพื่อนำข้อมูลมาจัดทำตัวชี้วัดของหน่วยงานให้สอดคล้องกับภารกิจ ยุทธศาสตร์ของกรม ให้บรรลุตามผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๒ พิจารณาถ้อยระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข PA อธิบดี สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการ พิจารณาถ้อยระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข PA อธิบดี สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ให้มีความสอดคล้องและมีทิศทางเดียวกันกับนโยบายยุทธศาสตร์ จุดเน้น ภารกิจของกรมและหน่วยงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๓ จัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องจัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานเข้าใจกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วัน

ขั้นตอนที่ ๔ ผู้กำกับตัวชี้วัดจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด ส่งไปยังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการประสาน ผู้กำกับตัวชี้วัดเพื่อให้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดส่งไปยังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๕ พิจารณา/เจรจาตัวชี้วัด

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการพิจารณา/เจรจาตัวชี้วัดกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบเพื่อให้มีสอดคล้องและมีทิศทางเดียวกันกับนโยบายยุทธศาสตร์ จุดเน้น ภารกิจของกรมและหน่วยงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๖ หน่วยงานส่งรายละเอียดตัวชี้วัดมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อเตรียมลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการรวบรวม และปรับรายละเอียดตัวชี้วัดของหน่วยงานให้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นไปตามมติที่ประชุมพิจารณา/เจรจาตัวชี้วัด เพื่อนำมาเตรียมจัดทำรูปเล่มคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และเตรียมจัดพิธีลงนามคำรับรองฯ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๗ ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการจัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๘ จัดทำรูปเล่มคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการจัดทำรูปเล่มคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๙ ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน รอบ ๙ ด.

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการจัดประชุมเพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน รอบ ๙ เดือน เพื่อเตรียมจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน รอบ ๙ เดือน เพื่อนำเสนอผู้บริหาร ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๑๐ สรุปผลคะแนนคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน รอบ ๙ เดือน เพื่อนำเสนอผู้บริหาร ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๑๑ นำเสนอผู้บริหาร (อธิบดี)

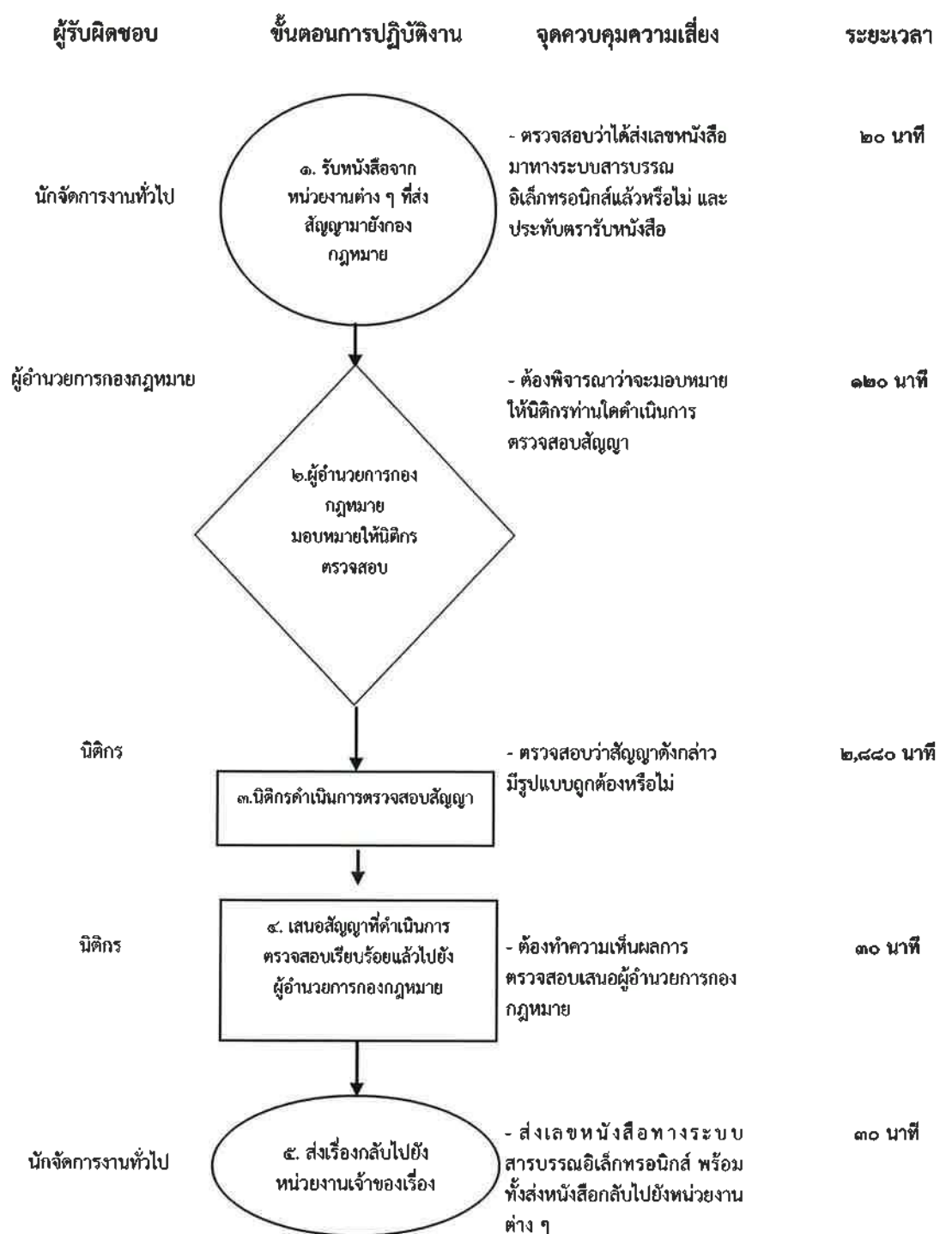
ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการนำรายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ เสนอผู้บริหาร (อธิบดี) ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒ วัน

กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : การตรวจสอบสัญญา

กลุ่มงาน/ฝ่าย : ฝ่ายนิติกรรมสัญญาและคดี

กอง/สำนัก : กองกฎหมาย

ภารกิจกรม : ☐ ภารกิจหลัก ด้านการคุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย☒ ภารกิจสนับสนุน ด้านนิติกรรมสัญญา

๓,๐๘๐ นาที

กระบวนการตรวจบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

วิธีการตรวจสอบสัญญา มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. รับหนังสือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่งสัญญามายังกองกฎหมายเพื่อตรวจสอบสัญญาดังกล่าวให้มีรูปแบบถูกต้อง ขั้นตอนนี้ต้องตรวจสอบว่าหน่วยงานนั้น ๆ ได้ส่งเลขหนังสือมาทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์แล้วหรือไม่ ถ้าส่งเลขหนังสือมาแล้วก็จะทำการรับหนังสือทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมทั้งประทับตรารับเลขหนังสือ และนำเสนอผู้อำนวยการกองกฎหมาย โดยใช้ระยะเวลา ๒๐ นาที

๒. ผู้อำนวยการกองกฎหมาย มอบหมายให้นิติกรตรวจสอบสัญญา ขั้นตอนนี้จะพิจารณาว่าจะมอบหมายสัญญาเรื่องนั้น ๆ ให้นิติกรท่านใดดำเนินการตรวจสอบ ซึ่งต้องพิจารณาถึงปริมาณงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของนิติกรแต่ละท่าน โดยใช้ระยะเวลา ๑๒๐ นาที

๓. นิติกรดำเนินการตรวจสอบสัญญา เมื่อผู้อำนวยการกองกฎหมาย มอบหมายสัญญาเรื่องนั้น ๆ เรียบร้อยแล้ว นิติกรผู้ที่ได้รับมอบหมายจะดำเนินการตรวจสอบสัญญาดังกล่าวว่ามีรูปแบบถูกต้องหรือไม่ แล้วทำความเห็นผลการตรวจสอบเสนอผู้อำนวยการกองกฎหมาย โดยใช้ระยะเวลา ๒,๘๘๐ นาที

๔. เสนอสัญญาที่ดำเนินการตรวจสอบเรียบร้อยแล้วไปยังผู้อำนวยการกองกฎหมาย เมื่อผู้นิติกรผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการตรวจสอบสัญญาเรียบร้อยแล้ว ต้องทำความเห็นผลการตรวจสอบเสนอผู้อำนวยการกองกฎหมาย โดยใช้ระยะเวลา ๓๐ นาที

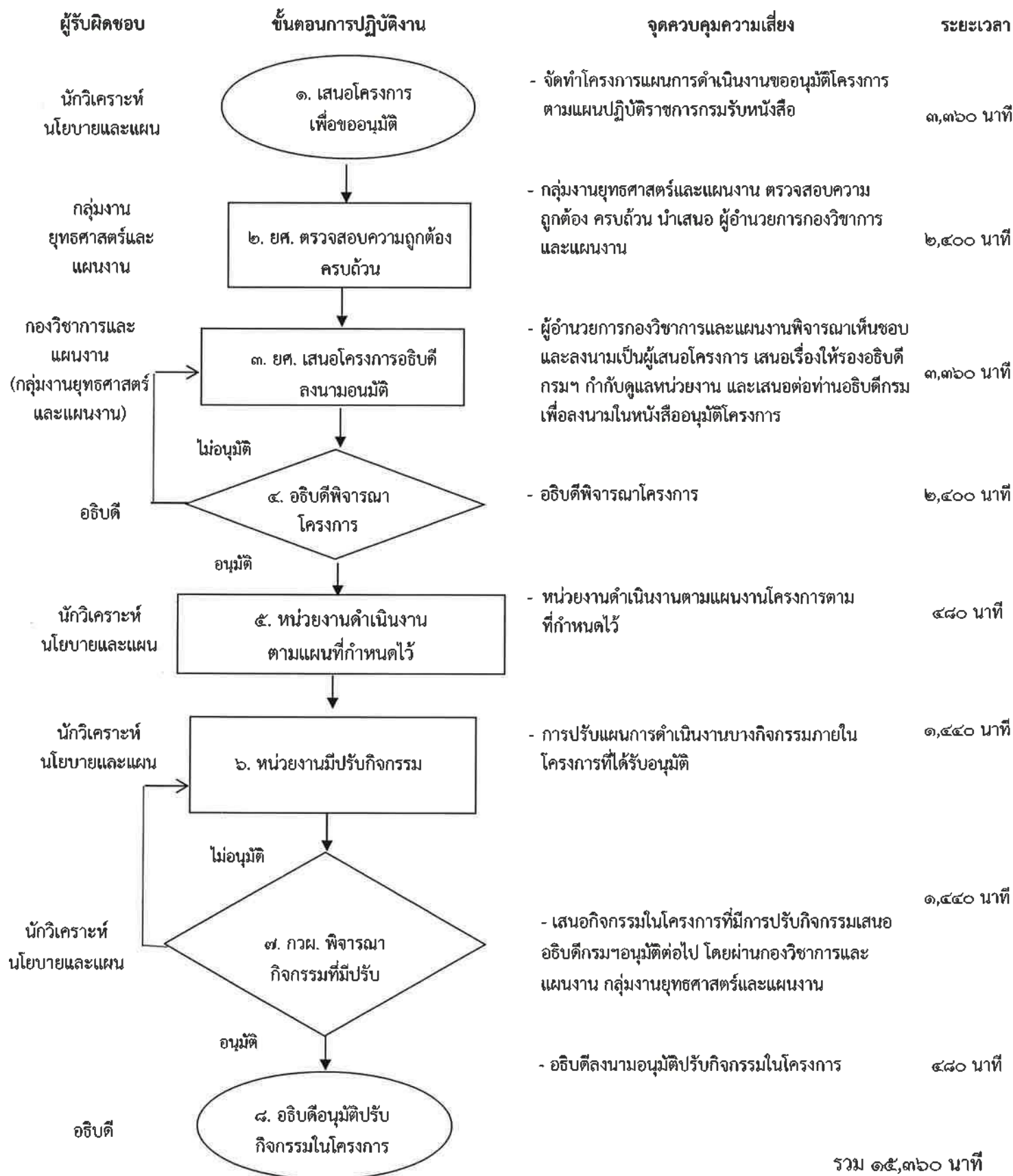
๕. ส่งเรื่องกลับไปยังหน่วยงานเจ้าของเรื่อง เมื่อผู้อำนวยการกองกฎหมายลงนามรับรองผลการตรวจสอบสัญญาเรียบร้อยแล้ว ต้องส่งเรื่องนั้น ๆ กลับไปยังหน่วยงานเจ้าของเรื่อง โดยส่งเลขหนังสือทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมทั้งส่งหนังสือกลับไปยังหน่วยงานนั้น ๆ โดยใช้ระยะเวลา ๓๐ นาที

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ | ตำแหน่งนิติกรชำนาญการ |
| ๒. นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล | ตำแหน่งนิติกรชำนาญการ |
| ๓. นายอรุณทัย แก้วมาตย์ | ตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการ |
| ๔. นายอิสรพงศ์ นุ่นยัง | ตำแหน่งนิติกร (พนักงานราชการ) |
| ๕. นางสาวกษามาส สุวรรณเชษฐ์ | ตำแหน่งนิติกร (พนักงานราชการ) |
| ๖. นายชินวัฒน์ โพธิ์ | ตำแหน่งนิติกร (พนักงานราชการ) |
| ๗. นายอนันต์ จันทร์พา | นิติกร |

ผังกระบวนการงาน (Flow chart)

งานแผนงานและงบประมาณของหน่วยงาน



กระบวนการงาน (Flow Chart)

ชื่อกระบวนการงาน : งานแผนงานและงบประมาณของหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ทราบว่าการบริหารงานแผนงานและงบประมาณโครงการของหน่วยงาน สามารถดำเนินการได้
อย่างถูกต้องและเป็นไปตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานบริหารและแผนงาน

กอง/สำนัก : กองสมุหไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ภารกิจกรม : ☐ ภารกิจหลัก ด้าน.....

☒ ภารกิจสนับสนุน ด้านงานบริหารทั่วไป

ขั้นตอนการปฏิบัติงานแผนงานและงบประมาณของหน่วยงานดังนี้

๑. ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการแผนการดำเนินงานขออนุมัติโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรม เพื่อเสนอท่านอธิบดี
๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอ ผู้อำนวยการกองวิชาการ และแผนงาน
๓. ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงานพิจารณาเห็นชอบ และลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ เสนอเรื่องให้ รองอธิบดีกรมฯ กำกับดูแลหน่วยงาน และเสนอต่อท่านอธิบดีกรมเพื่อลงนามในหนังสืออนุมัติโครงการ
๔. อธิบดีกรมฯ พิจารณาโครงการ
๕. หน่วยงานดำเนินงานตามแผนงานโครงการตามที่กำหนดไว้
๖. มีการปรับแผนการดำเนินงานบางกิจกรรมภายในโครงการที่ได้รับอนุมัติ
๗. เสนอกิจกรรมในโครงการที่มีการปรับกิจกรรมเสนออธิบดีกรมฯอนุมัติต่อไป โดยผ่านกองวิชาการและแผนงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘. อธิบดีลงนามอนุมัติปรับกิจกรรมในโครงการ

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

๑. นางสาวสุภารัตน์ เกตโล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวอนงค์นาถ รัตมิตต์ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

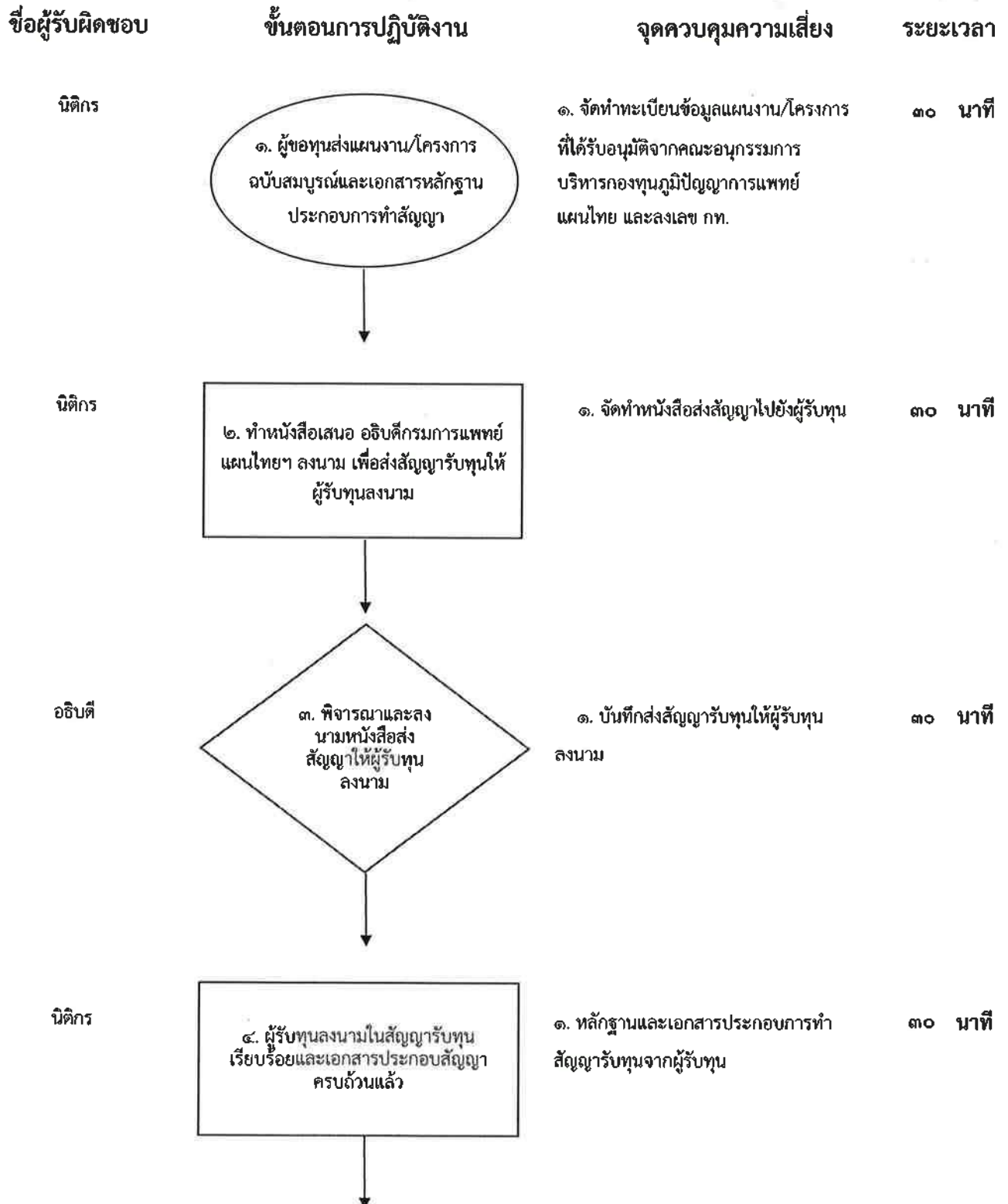
การจัดทำสัญญารับทุนโครงการที่ได้รับอนุมัติการสนับสนุนงบประมาณ

๕๗

จากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

กลุ่มงานกฎหมาย สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดทำสัญญารับทุนโครงการทั่วไปหรือโครงการวิจัย ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา
๕๘

นิติกร



๑. บันทึกเสนออธิบดีลงนามสัญญา รับทุน

๒๐ นาที

อธิบดี



๑. ลงนามในสัญญา รับทุน ภายใน ๕ วันทำการ

๒๐ นาที

นิติกร



๑. จัดทำบันทึกนำส่งเล่มสัญญา รับทุน

๔๐ นาที

รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ

๒๐๐ นาที

กระบวนการจัดทำสัญญารับทุนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

จากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดทำสัญญารับทุน มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ผู้ขอรับทุนส่งแผนงานหรือโครงการฉบับสมบูรณ์และเอกสารประกอบการทำสัญญา เพื่อกลุ่มงานกฎหมายจะได้นำข้อมูลและเอกสารนั้นมาเป็นเอกสารประกอบการทำสัญญารับทุน ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๓๐ นาที

๒. เสนออธิบดีลงนามเพื่อส่งสัญญารับทุนให้ผู้รับทุนลงนาม ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๓๐ นาที

๓. พิจารณาและลงนามหนังสือส่งสัญญารับทุนให้ผู้รับทุนลงนาม ในขั้นตอนนี้อธิบดีจะพิจารณาและลงนามบันทึก ภายใน ๓-๕ วันทำการ ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๓๐ นาที

๔. ผู้รับทุนลงนามในสัญญารับทุนเรียบร้อยและเอกสารประกอบการทำสัญญาครบถ้วนแล้ว ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๓๐ นาที

๕. เสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๒๐ นาที

๖. พิจารณาและลงนามในสัญญารับทุน ในขั้นตอนนี้อธิบดีจะพิจารณาและลงนามในสัญญารับทุน ภายใน ๓-๕ วันทำการ ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๒๐ นาที

๗. จัดทำเล่มสัญญาและส่งให้ผู้รับทุน ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ ๔๐ นาที

รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒๐๐ นาที

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| ๑. นายทงศักดิ์ ศรีเกตุ | ตำแหน่ง นิติกร |
| ๒. นางสาวอติมาศ สิ้นธนาคิน | ตำแหน่ง นิติกร |
| ๓. นายกำพล กันภัยเพื่อน | ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป |

ชื่อกระบวนงาน : งานคลังยาและเวชภัณฑ์

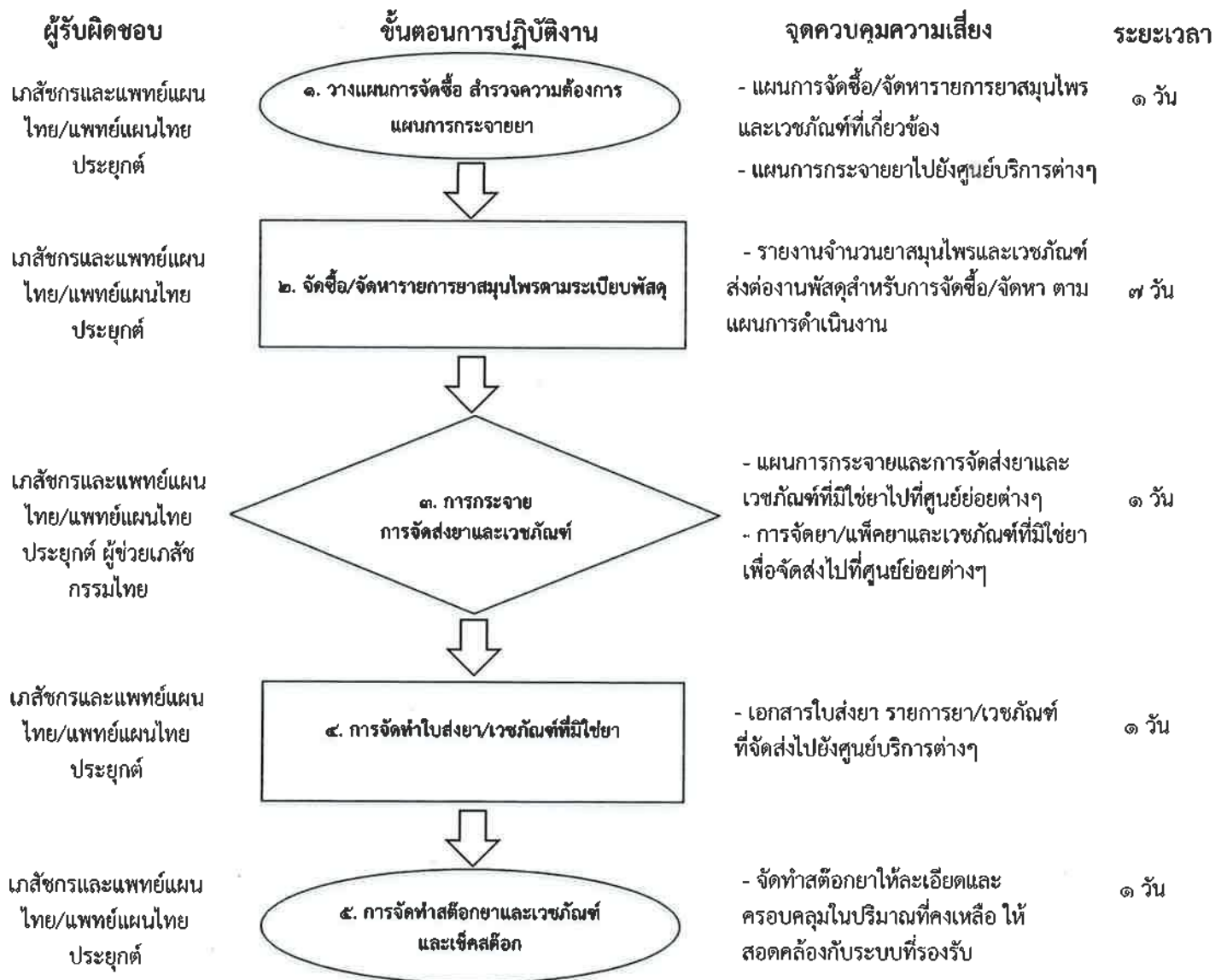
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้งานบริการจ่ายยาสมุนไพรมีประสิทธิภาพ มีปริมาณยาในคลังยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงในการบริหารจัดการยาสมุนไพรให้เพียงพอ

กลุ่มงาน/ฝ่าย : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

กอง/สำนัก : โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ภารกิจ : ☒ ภารกิจพัฒนาบริการ

กระบวนงาน (Flow Chart)



รวม ๑๑ วัน

กระบวนการงาน : งานคลังยาและเวชภัณฑ์

มีวิธีการปฏิบัติงาน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. วางแผนการจัดซื้อ สํารวจความต้องการ แผนการกระจายยา

เภสัชกรและแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำงานเภสัชกรรมไทย จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดหารายการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง และจัดทำแผนการกระจายยาไปยังศูนย์บริการต่างๆ โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน ๑ วัน

๒. จัดซื้อ/จัดหารายการยาสมุนไพรตามระเบียบพัสดุ

เภสัชกรและแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำงานเภสัชกรรมไทย จัดทำรายงานจำนวนยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์ ส่งต่องานพัสดุ ในการจัดซื้อ/จัดหา ตามแผนการดำเนินงาน โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๗ วัน

๓. การกระจาย การจัดส่งยาและเวชภัณฑ์

เมื่อได้ยาและเวชภัณฑ์ตามที่ต้องการจากงานพัสดุ เภสัชกรและแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำงานเภสัชกรรมไทย คำนวณปริมาณตามแผนการกระจายยา และให้ผู้ช่วยเภสัชกรรมไทย จัดยา/แพ็คเกจยาและเวชภัณฑ์ที่มีใบยาเพื่อจัดส่งไปที่ศูนย์ย่อยต่างๆ โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑ วัน

๔. การจัดทำใบส่งยา/เวชภัณฑ์ที่มีใบยา

เภสัชกรและแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ จัดทำใบส่งยา/เวชภัณฑ์ที่มีใบยาเพื่อจัดส่งไปที่ศูนย์ย่อยต่างๆ โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑ วัน

๕. การจัดทำสต็อกยาและเวชภัณฑ์ และเช็คสต็อก

เภสัชกรและแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ จัดทำสต็อกยาให้ละเอียดและครอบคลุมในปริมาณที่คงเหลือ ให้สอดคล้องกับระบบที่รองรับ พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนยาในคลังและจำนวนยาในโปรแกรม เมื่อพบข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกันจะทำการหาสาเหตุและแก้ไขให้ถูกต้อง โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างน้อย ๑ วัน

ผู้รับผิดชอบ กระบวนการปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย

๑. นางสาวอาภากร บุญธรรม ตำแหน่ง เภสัชกร

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : พัฒนาศูนย์สุขภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน ศูนย์สุขภาพ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)									
กระบวนการที่ ๑ : การตรวจสอบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)									
วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนามาตรฐานงานบริการทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด									
๑. ทำหนังสือแจ้งจังหวัด เพื่อประสานงาน การตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) สังกัดตนเอง	เพื่อประสานงานแจ้ง สสจ. อบจ. ใน การตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) สำหรับโรงพยาบาลภายใต้ สังกัดตนเอง	หนังสือแจ้งจังหวัด ตกหล่น ทำให้สสจ. หรือ อบจ. เป้าหมายไม่ได้รับหนังสือ หรือมีการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลที่ไม่ได้ปรับให้เป็น ปัจจุบันเช่น การโอนย้าย สังกัดของ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ อื่นๆ	เอกสารหนังสือไม่พร้อมต่อการแจ้ง การประเมิน, ที่อยู่สสจ./อบจ. ไม่ ถูกต้องชัดเจน และการปรับข้อมูลให้ เป็นปัจจุบัน	๑	๑	๑	ต่ำ	๘	สถาบันการแพทย์ แผนไทย
๒. สสจ. และ อบจ. จัดทำแผนงบประมาณ ภายในจังหวัดรองรับการตรวจประเมิน มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	เพื่อกำหนดแผน จัดการงบประมาณ สำหรับการตรวจประเมิน โรงพยาบาลภายใต้สังกัด	มีการโอนย้ายโรงพยาบาล ในระหว่างปีงบประมาณ หรือความผิดพลาดของ รายชื่อที่อาจส่งผลต่อ แผนการประเมิน	ความผิดพลาดในการปรับข้อมูลให้ เป็นปัจจุบัน	๑	๑	๑	ต่ำ	๗	
๓. สสจ. และอบจ. แต่งตั้งคณะกรรมการการ ตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	เพื่อแต่งตั้งผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ การจัดบริการการแพทย์แผนไทย และสามารถตรวจประเมินมาตรฐาน ฯ (รพ.สส.พท.) ได้	ความเข้าใจเกณฑ์การ ตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ของ คณะกรรมการ	คณะกรรมการการตรวจประเมิน มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ขาด คุณสมบัติที่มีความเหมาะสมเช่น ขาดความรู้ ความชำนาญในองค์ ความรู้การแพทย์แผนไทย ขาด ประสบการณ์ในการทำงานการตรวจ ประเมินมาตรฐานการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย	๑	๑	๑	ต่ำ	๖	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	คะแนน		
๔. สสจ. และ อบจ. ตรวจสอบมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) และรวบรวมผลการประเมินให้แล้วเสร็จ	เพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการประเมิน ให้คะแนนการประเมิน เกณฑ์มาตรฐาน ประมวล และบันทึกข้อมูล	การตรวจสอบประเมินมีความผิดพลาดเช่น รวบรวม ข้อมูลไม่ครบถ้วน ให้คะแนนผิดพลาด บันทึก ข้อมูลผิดพลาด	การถ่ายโอน รพ.สส. เข้าสังกัดอบจ. ทำให้อบจ.มีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบ ในการประเมิน จึงอาจยังขาดความพร้อม และประสบการณ์ในการ ตรวจสอบประเมินของบุคลากร	๒	๒	ปานกลาง	๔	๒	
๕. สสจ. และอบจ. ส่งผลการประเมินมายัง กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์ แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย พร้อมส่ง ไฟล์คะแนนฐานข้อมูลการประเมินเกณฑ์ มาตราฐานฯ (รพ.สส.พท.) ของจังหวัด ในรูปแบบไฟล์ข้อมูลตาราง Microsoft Excel ผ่านทาง E-mail	เพื่อจัดส่งรวบรวมข้อมูล ประกอบการประเมิน ในแต่ละพื้นที่ เพื่อรวมเป็นฐานข้อมูลของ โรงพยาบาลทั้งประเทศ	การรวบรวมข้อมูลรวมมีความผิดพลาด ตกหล่น ของข้อมูล	ความขัดข้องของระบบคอมพิวเตอร์ ในการส่งข้อมูล ฐานข้อมูลแบบ Manual (Excel File) และแบบ Link URL (อัตโนมัติ)	๑	๑	ต่ำ	๑	๕	
๖. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการ ประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	เพื่อบันทึก ตรวจสอบ และประมวล ข้อมูลการตรวจประเมิน	การประมวลข้อมูลรวมมีความผิดพลาด ตกหล่น ของข้อมูล หรืออื่นๆ	ความขัดข้องของระบบคอมพิวเตอร์ ในการส่งข้อมูล ฐานข้อมูลแบบ Manual (Excel File) และแบบ Link URL (อัตโนมัติ) การวิเคราะห์ ใส่สูตรคำนวณสูตรให้เกิดความ ผิดพลาดคลาดเคลื่อน หรือการตก หล่นของข้อมูล	๓	๓	สูง	๔	๓	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : พัฒนาคูณภาพมาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก									
กระบวนการที่ ๒ : การประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสอสังกาศไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพฯ									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ศูนย์เวลเนสและศูนย์เวลเนสอสังกาศไทย ในเขตกรุงเทพฯ ได้รับการยกระดับการประเมินและรับรองผ่านระบบออนไลน์อย่างรวดเร็ว และครอบคลุม									
๑. วางแผนประชาสัมพันธ์	เพื่อกำหนดแนวทางการประชาสัมพันธ์ผ่านระบบออนไลน์	๑.ระบบไม่สามารถทำงานได้ตามที่ต้องการ ๒.การแก้ไข หรือปรับแต่งโปรแกรมที่ไม่เหมาะสม อาจก่อให้เกิดการทุจริต หรือการทำงานของโปรแกรมผิดพลาด ๓.ปัญหาการใช้งานโปรแกรมเก่าที่ไม่มีการสนับสนุนโดยผู้ผลิต	ข้อมูลผิดพลาดไม่ชัดเจน ไม่ตรงกับความต้องการ หรือไม่ครบถ้วน	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒	กองการแพทย์ ทางเลือก
๒. ออกแบบการประชาสัมพันธ์	เพื่อสร้างระบบประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ	๑.การออกแบบโครงสร้างมีความซับซ้อน ไม่ยืดหยุ่น ไม่รองรับการขยายตัวในอนาคต ๒. การออกแบบโครงสร้างไม่ตอบสนองต่อการปรับระบบงานใหม่	ช่องทางการสื่อสารไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	๒	๓	๖	ปานกลาง	๓	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
๓. ดำเนินการประชาสัมพันธ์	เพื่อสื่อสารข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย	๑. ประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ๒. เข้าถึงระบบยาก ๓. สื่อประชาสัมพันธ์ไม่น่าสนใจ ๔. ประชาสัมพันธ์ไม่ชัดเจน ข้อมูลไม่ครบถ้วน	๑. แผนเผยแพร่ข้อมูล ไม่ครอบคลุมทุกช่องทาง ๒. ข้อมูลที่ใช้ในการสื่อสารไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	๒	๓	๖	ปานกลาง	๔	
๔. สถานประกอบการกรอกข้อมูล	เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานประกอบการ	การกรอกข้อผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูล ข้อมูลไม่ครบ	๑. ระบบออนไลน์อาจเกิดปัญหาขัดข้อง ๒. ผู้ประกอบการบางรายอาจไม่คุ้นเคยกับการใช้ระบบออนไลน์	๒	๒	๔	ปานกลาง	๗	
๕. ตรวจสอบข้อมูล	เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล	๑. การใช้สิทธิการเข้าถึงระบบอย่างไม่เหมาะสมของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ มีความผิดพลาดในการสำรองข้อมูล ๒. ข้อมูลถูกปรับเปลี่ยนโดยไม่ตั้งใจและไม่แจ้งใจ ๓. การขาดการบริหารจัดการข้อมูลที่เหมาะสมทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลที่เก็บไว้ใช้งานได้	ข้อมูลไม่ครบ/ไม่เพียงพอต่อการประเมิน	๒	๓	๖	ปานกลาง	๕	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
๖. การติดต่อกับสถานประกอบการ	เพื่อประสานงานและแจ้งผล	การผูกกับระยะเวลา เช่น ความรวดเร็วในการติดต่อ กลับภายใน ๓๐ วัน	ติดต่อกลับไม่ได้	๒	๓	๖	ปานกลาง	๖	
๗. การตรวจประเมิน	เพื่อประเมินมาตรฐานสถาน ประกอบการ	ออกตรวจไม่ทัน	๑. บุคลากรไม่เพียงพอ ๒. งบประมาณไม่เพียงพอ ๓. สถานประกอบการมีจำนวนมาก	๔	๔	๑๖	สูงมาก	๑	
๘. ประกาศผลการประเมิน	เพื่อแจ้งผลการประเมินอย่างเป็นทางการ	ประกาศช้า ไม่เห็นผลการประเมิน	สถานการณ์การมีจำนวนมากทำให้เกิดความล่าช้าในการสรุปข้อมูล	๒	๒	๔	ปานกลาง	๘	
๙. ออกใบประกาศ	เพื่อรับรองมาตรฐานอย่างเป็นทางการ	การออกไปประกาศล่าช้า	๑. ระบบออนไลน์อาจเกิดปัญหา ขัดข้อง ๒. ผู้ใช้งานระบบไม่คุ้นเคยกับการใช้ งานระบบออนไลน์	๒	๒	๔	ปานกลาง	๙	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร									
กระบวนงานที่ ๓ : ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล									
วัตถุประสงค์ : เพื่อกำหนดวิธีการในการตรวจสอบ ความคุ้มครอง และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากข้อมูลรั่วไหล เพื่อป้องกันและลดความเสียหายที่เกิดขึ้น									
๑. ตรวจสอบข้อมูลรั่วไหล มีการแจ้งเหตุจากผู้ใช้งาน หรือตรวจจับการ คุกคาม ทางโซเชียลมีเดียจากอุปกรณ์ป้องกันระบบ เครือข่าย หรือเครื่องมือต่าง ๆ	- ตรวจสอบกิจกรรมผิดปกติในการ ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือการ โจมตีทางไซเบอร์ เพื่อป้องกันไม่ให้ ผลกระทบต่อบริษัทหรือองค์กร - กรณีเพื่อป้องกันข้อมูล ส่วนบุคคลหรือข้อมูลอ่อนไหว (Sensitive data) ของผู้ให้บริการ ผู้ ที่มีส่วนเสียของกรม	๑. ผู้ให้บริการภายนอก (Third Party) หรือผู้ไม่ หวังดีสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ง่ายมากขึ้น ๒. พบข้อมูลรั่วไหลที่ เกิดขึ้น ยังไม่มีวิธีรับมือ และป้องกัน	๑. บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ในกฎหมายและมาตรการ PDPA ที่ เกี่ยวข้อง ๒. เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลมาก เกินความจำเป็น และไม่มีมาตรการ ป้องกันที่เหมาะสม ๓. มาตรการป้องกันไม่รัดกุมเพียงพอ	๔	๔	๑๖	สูงมาก	๑	กองวิชาการและ แผนงาน
๒. ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลที่ ได้รับแจ้ง เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล และประเมินปัจจัยความเสี่ยงของข้อมูล ส่วนบุคคลที่กำหนดในพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒	เพื่อตรวจสอบข้อมูลรั่วไหล และประเมินปัจจัยความเสี่ยง ของข้อมูลส่วนบุคคลที่กำหนด ในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูล ส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒	ตรวจพบภัยคุกคาม ล่าช้าทำให้เกิดความ เสียหายกับประชาชน	เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์ในการ วิเคราะห์ข้อมูล	๓	๒	๖	ปานกลาง	๓	
๓. พิจารณาว่าข้อมูลส่วนบุคคลที่รั่วไหล เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศหรือไม่	เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลส่วนบุคคล ที่รั่วไหลเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี สารสนเทศหรือไม่	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ข้อมูลส่วนบุคคลที่รั่วไป เกี่ยวข้องกับระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ	เจ้าหน้าที่ขาดทักษะ ความรู้ในการ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ที่รั่วไหลเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี สารสนเทศ	๒	๒	๔	ปานกลาง	๖	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ รุนแรง	ระดับ		
๔. หากข้อมูลรั่วไหลเกี่ยวข้องกับระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ ดำเนินการควบคุมภัย คุกคามทางไซเบอร์	เพื่อดำเนินการควบคุมข้อมูลรั่วไหล ให้ส่งผลกระทบน้อยที่สุด และ ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายไป ยังส่วนอื่น ๆ ซึ่งในกรณีนี้เร่งด่วน ศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล จะทำการปิด ระบบ	ไม่สามารถควบคุมภัย คุกคามได้	ควบคุมภัยคุกคามผิดพลาด	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒	
๕. ดำเนินการจัดทำแบบบันทึกการแจ้ง เหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล และรายงาน เหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล จัดส่งไปยัง เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคลผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ และส่งฉบับจริงด้วยตนเองไปยังสำนักงาน คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	เพื่อจัดทำแบบบันทึกการแจ้ง เหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล และ รายงานเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล จัดส่งไปยังเลขาธิการสำนักงาน คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วน บุคคล	ดำเนินการจัดทำแบบ บันทึกการแจ้งเหตุการ ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ล่าช้าเกิน ๗๒ ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่ไม่ทราบกระบวนการแจ้ง เหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ไปยัง เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการ คุ้มครองข้อมูล ส่วนบุคคล	๓	๒	๖	ปานกลาง	๔	
๖. ดำเนินการแจ้งความกับสถานีตำรวจใน พื้นที่ เพื่อเป็นการแจ้งเหตุการณ์กระทำผิด ทางอาญาในฐานะผู้เสียหาย	เพื่อเป็นการแจ้งเหตุการณ์กระทำผิด ทางอาญาในฐานะผู้เสียหาย	เจ้าหน้าที่ไม่ทราบ กระบวนการแจ้งความ	เจ้าหน้าที่มีทักษะต่อกระบวนการ แจ้งความที่ไม่เพียงพอ	๑	๑	๑	ต่ำ	๘	
๗. ติดต่อศูนย์ประสานการรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ด้านสาธารณสุข (Health CERT) หรือศูนย์ประสานการรักษาความ มั่นคงปลอดภัยระบบคอมพิวเตอร์ประเทศ ไทย (thaicert) หรือสำนักงานคณะกรรมการ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์	เพื่อขอคำแนะนำหรือขอความ ช่วยเหลือ	ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ล่าช้า	ติดต่อศูนย์ราชการ หรือติดต่อผู้ ประสานงานไม่ได้	๑	๑	๑	ต่ำ	๙	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเรียง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	ระดับ		
๔. ดำเนินการหาวิธีป้องกัน การเกิดภัย คุกคามโซเชียลในลักษณะเดิม	เพื่อหาวิธีป้องกัน การเกิดภัยคุกคาม โซเชียลในลักษณะเดิม	หาวิธีป้องกันภัยคุกคาม ด้านข้อมูลส่วนบุคคลวิธี	เจ้าหน้าที่ IT และเจ้าหน้าที่ Health CERT มีทักษะความรู้ความเข้าใจ วิธีการป้องกันภัยคุกคามด้านข้อมูล ส่วนบุคคล ไม่เพียงพอ	๒	๓	๒	ปานกลาง	๕	
๔. กำหนดมาตรการในการเยียวยาเจ้าของ ข้อมูลส่วนบุคคลได้รับความเสียหาย	เพื่อกำหนดมาตรการในการเยียวยา เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้รับความ เสียหายโดยการประกาศให้ผู้เสียหาย ได้รับทราบเพื่อป้องกันและ เตรียมพร้อมในการณีได้รับผลกระทบ จากการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล	กำหนดมาตรการ ในการเยียวยาเจ้าของ ข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ถูกต้องครบถ้วน	เจ้าหน้าที่รวบรวมประเด็นข้อมูลการ กำหนดมาตรการในการเยียวยา เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไม่ครบถ้วน	๒	๒	๔	ปานกลาง	๗	
๑๐. สรุปผลในการดำเนินงานข้อมูลรั่วไหล และจัดส่งรายงานให้ Health CERT	เพื่อแจ้งผลการดำเนินงานให้แก่ ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ	ผู้เกี่ยวข้อง ไม่ได้รับ สรุปผลการรายงาน	เอกสารในการจัดส่งสูญหาย หรือ ไม่มีผู้รับเอกสาร	๑	๒	๒	ต่ำ	๑๐	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		

ภารกิจ : ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พืชสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ สืบค้น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์									
กระบวนการงานที่ ๔ : การตรวจสอบประเมินการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย									
วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร กัญชา ให้มีมาตรฐานและปลอดภัยสำหรับทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม									
๑. รับยื่นคำขอรับการรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาทางการแพทย์ จากผู้ประกอบการ	เพื่อรับเรื่องผู้ประกอบการยื่นคำขอตรวจสอบความพร้อม และจัดลำดับการยื่นการขอรับรอง	การยื่นเอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง และไม่สอดคล้องตามแนวทางการขอรับรองมาตรฐานฯ	ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจในการยื่นเอกสาร หรือขาดความเข้าใจในหลักเกณฑ์ข้อกำหนด	๒	๒	๔	ปานกลาง	๕	กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๒. ตรวจสอบเอกสารที่ยื่นขอการรับรองมาตรฐานการปลูก ๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้อง	เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและแหล่งที่มา ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐานการปลูก และการเก็บเกี่ยวพืชกัญชา	เอกสารไม่ถูกต้อง ครบถ้วน เอกสารหมดอายุ เอกสารไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดเตรียมเอกสาร และขาดความเข้าใจในหลักเกณฑ์ข้อกำหนด	๒	๕	๑๐	สูงมาก	๑	
๒.๒ ประสานงานผู้ยื่นคำขอเพื่อแก้ไขเอกสาร	เพื่อสรุปการแก้ไขให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และประสานงานกับผู้ที่ยื่นคำขอแก้ไขเอกสารให้ถูกต้อง	การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการเข้าใจไม่ตรงกัน	ผู้ประกอบการที่ยื่นคำขอ แก้ไขเอกสารไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์	๒	๑	๒	ต่ำ	๘	
๓. ประชุมทางไกลเพื่อตรวจสอบความพร้อมของสถานที่	เพื่อตรวจสอบการจัดเตรียมสถานที่ และการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการให้สอดคล้องและเหมาะสมตามหลักเกณฑ์และข้อกำหนด	ผู้ประกอบการไม่สามารถแก้ไขหรือปรับปรุงสถานที่ให้ทันในระยะเวลา ๓๐ วันนับจากวันที่ประชุมทางไกล	งบประมาณของผู้ประกอบการไม่เพียงพอ	๓	๒	๖	ปานกลาง	๓	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
๔. ลงตรวจประเมินสถานที่และการ ปฏิบัติงานของผู้ยื่นคำขอ	เพื่อตรวจสอบสถานที่และการ ปฏิบัติงานของผู้ประกอบการให้ สอดคล้องและเหมาะสมตาม หลักเกณฑ์และข้อกำหนด ที่เป็นไป ตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บ เกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ ในประเทศไทย	การลงตรวจพื้นที่ล่าช้า	ผู้ประกอบการบางรายแจ้งวันเก็บ เกี่ยวหรือวันที่พร้อมลงตรวจ กระทันหัน ทำให้ต้องรอระยะเวลา อนุมัติเงิน และผู้ประกอบการ แก้ไขข้อบกพร่องไม่ตรงตามเวลาที่ กำหนด	๒	๒	๔	ปานกลาง	๔	
๕. ออกหนังสือรายงานการตรวจประเมิน มาตรฐาน	เพื่อสรุปข้อบกพร่อง และข้อสังเกต เกี่ยวกับสถานที่และกระบวนการ ปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นไปตามเงื่อนไข ของหลักเกณฑ์และข้อกำหนด	ผู้ประกอบการโต้แย้ง รายงานที่เจ้าหน้าที่ออก เนื่องจากไม่เข้าใจ	ผู้ประกอบการยึดตามหลักเกณฑ์อื่น ที่ไม่ใช่ GACP หรือขาดความเข้าใจ ในหลักเกณฑ์และข้อกำหนด	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒	
๖. นำเข้าที่ประชุมเพื่อนำเสนอต่อ คณะกรรมการพิจารณาการออกใบอนุญาต	เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการ พิจารณาการออกใบอนุญาตให้กับ ผู้ประกอบการ	คณะกรรมการพิจารณาไม่ อนุมัติ	การจัดเตรียมข้อมูลไม่ถูกต้อง ครบถ้วน หรือไม่สมบูรณ์ เพียงพอ ต่อการรับรองมาตรฐานฯ	๑	๓	๓	ปานกลาง	๖	
๗. ออกใบอนุญาตรับรองมาตรฐานการปลูก และการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทาง การแพทย์ในประเทศไทย	เพื่อเป็นการรับรองมาตรฐานการ ปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืช กัญชา ทางกรมแพทย์ในประเทศไทย ไทย ให้กับวิสาหกิจชุมชนหรือ ผู้ประกอบการ	การออกเอกสารรับรอง มาตรฐานการปลูกและการ เก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชา ทางการแพทย์ในประเทศไทย มีความล่าช้า	ผู้บริหารพิจารณาการต่างจังหวัด หรือ ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม	๑	๒	๒	ต่ำ	๗	

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : การกิจสนับสนุน ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง									
กระบวนการที่ ๕ : การจัดทำแบบบูรณาการงานก่อสร้างและราคากลาง									
วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นเอกสารประกอบการจัดทำแบบปฏิบัติงานก่อสร้างและราคากลางสำหรับใช้ประกอบการจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐									
๑. จัดทำบันทึกขออนุมัติแต่งตั้ง คณะกรรมการฯ และคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการจัดทำแบบปฏิบัติงาน ก่อสร้างและราคากลาง	เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบ ปฏิบัติงานก่อสร้างและราคากลาง	บุคลากรไม่ได้ความร่วมมือ ในการเป็นคณะกรรมการ	บุคลากรขาดความรู้และความ เชี่ยวชาญด้านงานก่อสร้าง	๑	๑	๑	ต่ำ	๑๐	สำนักงาน การกรม
๒ จัดทำคำสั่งให้กองกฎหมายตรวจสอบ ความถูกต้อง	เพื่อให้กองกฎหมายตรวจสอบความ ถูกต้องก่อนเสนอผู้มีอำนาจลงนาม	รูปแบบของคำสั่งไม่ ถูกต้องตรงตามระเบียบฯ	เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการตีความ ข้อกฎหมาย	๑	๑	๑	ต่ำ	๙	
๓. กองกฎหมายตรวจสอบรายละเอียดคำสั่ง ในการตรวจสอบไม่ผ่าน ส่งคืนให้เจ้าหน้าที่ ให้แก้ไข	เพื่อให้เอกสารมีความถูกต้อง ครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบ	รูปแบบคำสั่งไม่ถูกต้อง ตามระเบียบที่กำหนดไว้	เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการตีความ ข้อกฎหมาย	๑	๑	๑	ต่ำ	๘	
๔. จัดทำหนังสือเสนอหัวหน้าหน่วยงานรัฐลง นามในคำสั่งฯ	เพื่ออนุมัติคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการฯ	เจ้าหน้าที่ไม่สามารถ ดำเนินการได้ทันที	มีขั้นตอนการทำงานที่ต้องผ่านหลาย กลุ่มงานทำให้ดำเนินงานล่าช้า	๒	๑	๒	ต่ำ	๗	
๕. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐลงนามในคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการฯ	ผู้มีอำนาจลงนามคำสั่ง	ผู้มีอำนาจลงนามไม่ สามารถได้ทันเวลาที่กำหนด	ผู้มีอำนาจลงนามผิดราชการอื่น	๓	๒	๖	ปานกลาง	๒	
๖. เจ้าหน้าที่ธุรการ ออกเลขคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการฯ	ออกเลขคำสั่งเพื่อให้คณะกรรมการฯ ปฏิบัติหน้าที่ตามหมายเลขคำสั่ง ดังกล่าว	เจ้าหน้าที่ไม่สามารถ ดำเนินการได้ทันที	เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการให้ หลายกลุ่มงานและระบบอินเทอร์เน็ต ไม่เสถียร	๑	๒	๒	ต่ำ	๖	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
๗. จัดทำบันทึกแจ้งคณะกรรมการรับทราบคำสั่ง จัดทำหนังสือขออนุมัติจัดประชุมและทำหนังสือเชิญคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม	เพื่อให้คณะกรรมการรับทราบคำสั่งและเข้าร่วมประชุมจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง	คณะกรรมการไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ในวันที่กำหนด	คณะกรรมการไม่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง	๒	๒	๔	ปานกลาง	๓	
๘. จัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลางและหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอพร้อมรายงานผลการพิจารณาจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง	เพื่อกำหนดรูปแบบรายการงานก่อสร้างและราคากลาง	การจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและการกำหนดราคากลางไม่ถูกต้อง/ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	คณะกรรมการไม่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง	๔	๓	๑๒	สูง	๑	
๙. หัวหน้าหน่วยงานของรัฐพิจารณาอนุมัติ	อนุมัติแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง	เอกสารที่เจ้าหน้าที่ดำเนินการเสนอข้อมูลผิดพลาด	คณะกรรมการทำแบบรูปรายการงานก่อสร้างและการกำหนดราคากลางไม่ถูกต้อง	๑	๓	๓	ปานกลาง	๔	
๑๐. เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารแบบรูปรายการงานก่อสร้างและราคากลาง เพื่อดำเนินการในขั้นตอนต่อไป	ดำเนินการจัดทำรายละเอียดขอบเขตงาน ฯ	เอกสารมาถึงเจ้าหน้าที่ล่าช้า	เนื่องจากมีการแก้ไขแบบรูปรายการงานก่อสร้างหลายครั้ง	๑	๒	๒	ต่ำ	๕	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภาระกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	คะแนน		
ภารกิจ : ด้านการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง									
กระบวนการงานที่ ๒ : การสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร									
วัตถุประสงค์ : เพื่อการสืบค้นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และเป็นมาตรฐานปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่									
๑. กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล ฐานข้อมูลสิทธิบัตรทั้งในและต่างประเทศ ๗ กลุ่มประเทศ	เพื่อตรวจสอบข้อมูลการจดสิทธิบัตร และป้องกันการใช้สิทธิบัตรที่ผิดกฎหมาย ในประเทศไทย ใน ๗ กลุ่มประเทศ	๑. อาจมีการปิดกั้นการ เข้าถึงฐานข้อมูลสิทธิบัตร ในต่างประเทศ	๑. การเปลี่ยนแปลงนโยบายการเปิดเผย ข้อมูลสิทธิบัตรในฐานข้อมูล ต่างประเทศ	๑	๓	๓	ปานกลาง	๕	กองคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยฯ
๒. กำหนดค่าสืบค้นด้านภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพร	เพื่อกำหนดขอบเขตในการสืบค้น ข้อมูลให้ครอบคลุมภูมิปัญญา และ สมุนไพรที่เกี่ยวข้องการดูแลเมดิคัล ให้ ครอบคลุมทั้ง ๓ ประเภท ได้แก่ ประเภทสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์ ประเภท สิทธิบัตรกรรมวิธี และไม่ได้ระบุ ประเภทสิทธิบัตรบนฐานข้อมูล	๑. ค่าสืบค้นไม่ครอบคลุม กับสถานการณ์ความเสี่ยง ด้านการดูแลเมดิคัล ตามสถานการณ์ปัจจุบัน	๑. ความเปลี่ยนแปลงของ สถานการณ์ด้านการละเมิดสิทธิภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการ สูญพันธุ์ของสมุนไพรไทย หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๑	๓	๓	ปาน กลาง	๓	
๓. นำคำสำคัญมาสืบค้นข้อมูลบนฐานข้อมูล	เพื่อตรวจสอบข้อมูลความคล้ายคลึง หรือซ้ำซ้อนกับภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย หรือสมุนไพร ที่ได้รับการ คุ้มครอง	๑. พิมพ์ตัวอักษรผิด ทำ ให้ผลการสืบค้นผิดพลาด ๒. ไม่สามารถหักล้างการ จดสิทธิบัตรที่มีความ คล้ายคลึงกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยได้ ทันเวลา	๑. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ตรวจทานข้อมูล	๔	๓	๑๒	สูง	๑	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	ระดับ		
๔. จัดทำรายงานการตรวจสอบเสนออธิบดี	เพื่อบันทึกผลการตรวจสอบ จัดทำ สถิติ และแจ้งข้อมูลเพื่อติดตาม สถานการณ์ หากพบความเสี่ยง สามารถเตรียมดำเนินการพิทักษ์สิทธิ ฯ ได้ทันสถานการณ์	๑. กรอคิวเลขลงบน ฐานข้อมูลการสืบค้นไม่ ถูกต้อง ทำให้การ ประมวลผลสถิติผิดพลาด	๑. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ตรวจทานข้อมูล	๑	๔	๔	ปาน กลาง	๒	
๕. หากพบความคล้ายคลึงกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคุ้มครอง ให้ เสนอฝ่ายกฎหมาย	เพื่อดำเนินการพิจารณา ด้าน กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา และ ระเบียบ/ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง	๑. มีความล่าช้าในการ เสนอเรื่องถึงฝ่ายกฎหมาย	๑. ภารกิจงานเร่งด่วนอื่น ๆ ของ ผู้ปฏิบัติงาน	๑	๒	๒	ต่ำ	๗	
๖. ฝ่ายกฎหมายพิจารณา เสนอเรื่อง	หน่วยงานฝ่ายกฎหมาย ให้ความเห็น และข้อเสนอแนะ ต่ออธิบดี และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. เสนอความเห็นล่าช้า	๑. ฝ่ายกฎหมายมีการทัก	๑	๒	๒	ต่ำ	๖	
๗. จัดเตรียมข้อมูลประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	เพื่อรวบรวมข้อมูลการละเมิดสิทธิ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ สมุนไพร แจ้งต่อกรมทรัพย์สินทาง ปัญญา	๑. ประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องไม่ครอบคลุมทุก หน่วยงาน	๑. ขาดการสำรวจและปรับปรุง ข้อมูลหน่วยงานที่ต้องดำเนินการ ร่วมกัน ให้เป็นปัจจุบัน	๑	๓	๓	ปาน กลาง	๔	
๘. แจ้งเรื่องถึงกรมทรัพย์สินทางปัญญา	ประสานงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงาน เพื่อพิจารณาหรือ ร่วมกัน ในประเด็นความเข้าซ้อน หรือคล้ายคลึงกับ ภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย/ ขอร้องเรียน / ข้อพิพาท / ข้อเสนอให้ดำเนินการ พิสูจน์สิทธิ์	๑. การแก้ไขหนังสือทาง ราชการ ทำให้เกิดความ ล่าช้าในการแจ้งเรื่องถึง กรมทรัพย์สินทางปัญญา	๑. การเขียนหนังสือราชการไม่ถูก แบบฟอร์ม หรือการเขียนข้อความไม่ ครอบคลุม ไม่ตรงประเด็นที่ต้องการ สื่อสาร หรือการเลือกใช้คำศัพท์ทาง กฎหมายไม่ถูกต้อง	๒	๑	๒	ต่ำ	๘	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : สนับสนุน ก้าวกับ เริงรัก คิดตาม รวมพลังประสานการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก									
กระบวนงานที่ ๗ : การจัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน Audit Program									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย									
๑. มอบหมายผู้รับผิดชอบ	เพื่อมอบหมายผู้รับผิดชอบตามความรู้ทักษะประสบการณ์ที่เหมาะสมกับการตรวจสอบ	มอบหมายผู้รับผิดชอบไม่เหมาะสมกับความรู้ทักษะประสบการณ์กับการตรวจสอบ	ไม่มีการกำหนดความรู้ทักษะประสบการณ์ที่จำเป็นสำหรับการตรวจสอบ	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒	กลุ่มตรวจสอบภายใน
๒. กำหนดประเด็นการตรวจสอบภายใน	เพื่อให้มีการประเมินความเสี่ยงระดับกิจกรรมครบถ้วนตรงตามมาตรฐานกำหนด	ไม่มีการประเมินความเสี่ยงระดับกิจกรรม	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๔	๓	๑๒	สูง	๑	
๓. กำหนดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน	เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบครอบคลุมความเสี่ยง	กำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบไม่ครอบคลุมความเสี่ยง	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๓	๒	๖	ปานกลาง	๓	
๔. กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงาน	เพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานเพียงพอเหมาะสมและเชื่อถือได้	การตรวจสอบเอกสารหลักฐานไม่เพียงพอ และไม่เชื่อถือ	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๓	๒	๖	ปานกลาง	๔	
๕. กำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน	เพื่อให้การปฏิบัติงานครบถ้วนถูกต้องตรงตามเวลา	การปฏิบัติงานไม่ครบถ้วนและอาจไม่ถูกต้อง ล่าช้า	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๒	๒	๔	ปานกลาง	๕	
๖. เสนอร่างแผนการปฏิบัติงาน	เพื่อให้หัวหน้ากลุ่มงานเห็นชอบร่างแผนการปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานไม่เห็นชอบร่างแผนการปฏิบัติงาน	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๑	๒	๒	ต่ำ	๖	
๗. อนุมัติแผนการปฏิบัติงาน	เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาอนุมัติแผนการปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติงานตรวจสอบ	มีการอนุมัติแผนการตรวจสอบล่าช้า	ส่งแผนให้ผู้อำนวยการล่าช้า	๑	๒	๒	ต่ำ	๗	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : การพัฒนาการบริหารของกรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า									
กระบวนการที่ ๘ : การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุตามผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด									
๑. ทบทวนและกำหนด (ร่าง) กรอบการประเมินตัวชี้วัดหน่วยงาน	เพื่อทบทวนและกำหนดกรอบการประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงานให้ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ	- กำหนดกรอบฯ ไม่สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ.ร.	- สำนักงาน ก.พ.ร. เปลี่ยนแปลงกรอบการประเมิน	๒	๒	๔	ปานกลาง	๗	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๒. พิจารณากำหนดตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวง PA อธิบดี ผู้ดำรงตำแหน่งระดับหน่วยงาน	เพื่อจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดของหน่วยงาน และสะดวกต่อการกำกับติดตาม	- กำหนดตัวชี้วัดไม่สอดคล้องกับนโยบาย	- ขาดความเข้าใจต่อนโยบาย - นโยบายไม่ต่อเนื่อง	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒	
๓. จัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน	เพื่อชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองฯ ต่อหน่วยงาน	- ผู้รับผิดชอบไม่ได้เข้าร่วมประชุม	- ติดภารกิจสำคัญ เร่งด่วนอื่น	๒	๑	๒	ต่ำ	๑๑	
๔. ผู้กำกับตัวชี้วัดจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดส่งไปยัง กพร. (รอบ ๑)	เพื่อเป็นกรอบการประเมินผลการดำเนินงาน	- หน่วยงานจัดส่งรายละเอียดตัวชี้วัดล่าช้า	- ผู้รับผิดชอบติดภารกิจสำคัญ เร่งด่วนอื่น	๒	๓	๖	ปานกลาง	๔	
๕. พิจารณา/เจรจาตัวชี้วัด	เพื่อให้การจัดทำตัวชี้วัดมีความเหมาะสม เกิดความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน	- ตัวชี้วัดไม่ได้ตรวจสอบอย่างละเอียดจากผู้บริหารหน่วยงาน	- ผู้บริหารหน่วยงานติดภารกิจสำคัญ เร่งด่วนอื่น	๒	๓	๖	ปานกลาง	๓	
๖. ส่งรายละเอียดตัวชี้วัดมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อเตรียมลงนามคำรับรองฯ	เพื่อเป็นกรอบการประเมินผลการดำเนินงาน	- หน่วยงานจัดส่งรายละเอียดตัวชี้วัดล่าช้า	- ผู้รับผิดชอบติดภารกิจสำคัญ เร่งด่วนอื่น	๒	๓	๖	ปานกลาง	๕	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ รุนแรง	ระดับ		
๗. ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน	เพื่อเป็นหลักฐานทำข้อตกลงการ ปฏิบัติราชการ	- เอกสารลงนามผิด - ผู้บริหารเข้าพิธีไม่ครบ ทุกหน่วยงาน	- ผู้บริหารติดภารกิจสำคัญ เร่งด่วน อื่น	๑	๓	๓	ปานกลาง	๘	
๘. จัดทำรูปแบบคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ	เพื่อใช้กำกับติดตามการดำเนินงาน หน่วยงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย	- รูปแบบคำรับรองฯ ตีพิมพ์ล่าช้า - ข้อมูลไม่ถูกต้อง	- ผู้รับผิดชอบติดภารกิจสำคัญ - หน่วยงานแก้ไขรายละเอียด	๑	๒	๒	ต่ำ	๑๐	
๙. ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำ รับรองฯ ระดับหน่วยงาน รอบ ๙ เดือน	เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน หน่วยงาน ๙ เดือน	- คณะทำงานติดตามและ ประเมินผลฯ เข้าร่วมตรวจ ฯ ไม่ครบ - หน่วยงานแบบเอกสารไม่ ตรงตามหลักฐานที่ระบุ - หน่วยงานส่งผลการ ดำเนินงานเพิ่มเติม ล่าช้า	- คณะกรรมการจัดการกิจการสำคัญ เร่งด่วนอื่น - ผู้รับผิดชอบไม่ตรงสอบสวน ถูกต้อง	๓	๓	๔	สูง	๑	
๑๐. สรุปผลคะแนนคำรับรองการปฏิบัติ ราชการฯ	เพื่อสรุปผลการตรวจประเมินให้ ผู้บริหารหน่วยงานทราบและ สามารถยื่นอุทธรณ์ได้	- หน่วยงานอุทธรณ์ล่าช้า	- ไม่ได้ระบุเวลาอุทธรณ์ที่ชัดเจน	๒	๓	๖	ปานกลาง	๖	
๑๑. นำเสนอผู้บริหาร (อธิบดี)	เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและเสนอ ให้ผู้บริหารทราบ	- ข้อมูลไม่ถูกต้อง	- หน่วยงานอุทธรณ์ล่าช้า - มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย	๑	๓	๓	ปานกลาง	๔	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง									
กระบวนการงานที่ ๙ : การตรวจสอบสัญญา									
วัตถุประสงค์ : เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการตรวจสอบสัญญาให้เป็นไปตามรูปแบบ และตรงกับเจตนารมณ์ของทุกฝ่าย									
๑. รับหนังสือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่ง สัญญามายังกองกฎหมาย	เพื่อรับหนังสือจากหน่วยงาน ต่าง ๆ ที่ส่งสัญญามายังกอง กฎหมายตามระบบสารบรรณฯ	การรับหนังสือที่ล่าช้าและ การลงข้อมูลในระบบสาร บรรณอิเล็กทรอนิกส์ที่ อาจจะมีความผิดพลาด	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสารบรรณ ฯ อาจจะไม่มีความละเอียดรอบคอบไม่ เพียงพอ และอาจจะดำเนินการล่าช้า	๑	๒	๒	ต่ำ	๕	
๒. ผู้อำนวยการกองกฎหมายมอบหมายให้ นิติกรตรวจสอบ	เพื่อมอบหมายสัญญาให้นิติกร ดำเนินการตรวจสอบ	ผู้อำนวยการอาจ มอบหมายงานไม่ตรงกับ ความเชี่ยวชาญของนิติกร แต่ละท่าน	ปริมาณของงานและความเชี่ยวชาญ ของนิติกรแต่ละท่านอาจไม่สอดคล้อง มอบหมายงาน	๓	๒	๖	ปานกลาง	๒	
๓. นิติกรดำเนินการตรวจสอบสัญญา	เพื่อดำเนินการตรวจสอบสัญญาให้ เป็นไปตามรูปแบบ และตรงกับ เจตนารมณ์ของทุกฝ่าย	นิติกรที่ทำหน้าที่ตรวจ บันทึกข้อตกลงความ ร่วมมืออาจยังไม่มีความรู้ เรื่องรูปแบบของสัญญาไม่ เพียงพอ (ในบางกรณี)	ความรู้ความสามารถความเชี่ยวชาญ และความละเอียดรอบคอบของนิติ กรแต่ละท่านในการตรวจสอบสัญญา อาจยังไม่เพียงพอ อาจทำให้เกิด ความผิดพลาดที่ทำให้สัญญาไม่ ถูกต้องตามรูปแบบ	๒	๔	๘	สูง	๑	
๔. เสนอสัญญาที่ดำเนินการตรวจสอบ เรียบร้อยแล้วไปยังผู้อำนวยการกอง กฎหมาย	เสนอสัญญาที่ดำเนินการตรวจสอบ เรียบร้อยแล้วไปยังผู้อำนวยการกอง กฎหมาย	ความล่าช้าของการเสนอ สัญญาไปยังผู้อำนวยการ	ความล่าช้าของเจ้าหน้าที่ที่ ปฏิบัติงานด้านสารบรรณฯ	๑	๒	๒	ต่ำ	๓	
๕. ส่งเรื่องกลับไปยังหน่วยงานเจ้าของเรื่อง	เพื่อส่งเรื่องกลับไปยังหน่วยงาน เจ้าของเรื่องดำเนินการในขั้นตอน ต่อไป	ความล่าช้าของการส่งเรื่อง กลับไปยังหน่วยงาน เจ้าของเรื่อง	ความล่าช้าของเจ้าหน้าที่ที่ ปฏิบัติงานด้านสารบรรณฯ	๑	๒	๒	ต่ำ	๔	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		ระดับ			
						คะแนน					
ภารกิจ : อำนวยการการดำเนินงานของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง											
กระบวนการที่ ๑๐ : งานแผนงานและงบประมาณของหน่วยงาน											
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ทราบว่าการบริหารงานแผนงานและงบประมาณโครงการของหน่วยงาน สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้											
๑.ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานของมูลนิธิโครงการตาม แผนปฏิบัติการกรมเพื่อเสนอท่านอธิบดี	เพื่อจัดทำโครงการแผนการดำเนินงานของมูลนิธิโครงการตามแผนปฏิบัติการกรมเพื่อเสนอท่านอธิบดี ตามระยะเวลาที่กำหนด	มีบางโครงการเสนอท่านอธิบดีอนุมัติล่าช้ากว่ากำหนด	รูปแบบโครงการไม่ถูกต้อง	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒			
๒.กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน	เพื่อให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ตามระยะเวลาที่กำหนด	มีบางโครงการข้อมูลไม่ถูกต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติม	เนื้อหาในโครงการมีการแก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดบางส่วน	๒	๒	๔	ต่ำ	๘			
๓.ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน พิจารณาเห็นชอบ และลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ เสนอเรื่องให้รองอธิบดีกรมฯ กำกับดูแลหน่วยงาน และเสนอต่อท่านอธิบดีกรมเพื่อลงนามในหนังสืออนุมัติโครงการ	เพื่อให้กองวิชาการและแผนงาน พิจารณาเห็นชอบ เสนอเรื่องให้รองอธิบดีกรมฯ กำกับดูแลหน่วยงาน และเสนอต่อท่านอธิบดีกรมเพื่อลงนามในหนังสืออนุมัติโครงการ ต่อไปได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	มีบางโครงการข้อมูล ไม่ตอบใจพียงนโยบายกรมฯ มีการแก้ไขเพิ่มเติม	หน่วยงานยังไม่เข้านโยบายกรมฯ อย่างชัดเจน เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน	๒	๓	๖	ปานกลาง	๖			
๔.อธิบดีกรมฯ พิจารณาโครงการ	เพื่อจัดทำแผนเสนออธิบดีกรมฯ พิจารณาโครงการได้รับอนุมัติ ในระยะเวลาที่กำหนด	บางครั้งอธิบดีกรมฯ มีการพิจารณาโครงการล่าช้า	อธิบดีกรมฯ ตัดการพิจารณาพิจารณาโครงการล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด	๒	๓	๖	ปานกลาง	๗			
๕.หน่วยงานดำเนินการตามแผนงานโครงการตามที่กำหนดไว้	เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการตามแผนงานโครงการตามที่กำหนดไว้	บางครั้งหน่วยงานไม่สามารถดำเนินการตามแผนงานโครงการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	หน่วยงานดำเนินการตามแผนล่าช้า	๓	๒	๖	ปานกลาง	๓			

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสียหาย	ระดับ		
๖. ปรับแผนการดำเนินงานบางกิจกรรม ภายในโครงการที่ได้รับอนุมัติ	เพื่อให้หน่วยงานปรับเปลี่ยนการ ดำเนินงานบางกิจกรรมภายใน โครงการที่ได้รับอนุมัติ เพื่อสามารถ เบิกจ่ายและดำเนินงานแผนงานได้ อย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	มีบางกิจกรรมภายใน โครงการ ไม่มีการขอ อนุมัติปรับกิจกรรมเสนอ โครงการย่อยเพิ่มเติม	หน่วยงานไม่เข้าใจหลักเกณฑ์การ ปรับกิจกรรม ซึ่งต้องขออนุมัติ โครงการย่อย	๕	๕	๒๕	สูงมาก	๑	
๗. เสนอกิจกรรมในโครงการที่มีการปรับ กิจกรรมเสนอข้ออนุมัติต่อไป โดย ผ่านกองวิชาการและแผนงาน กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และแผนงาน	เพื่อให้หน่วยงานปรับเปลี่ยนการเสนอ ข้ออนุมัติ โดยผ่านกอง วิชาการและแผนงาน กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อให้ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	บางกิจกรรมภายใน โครงการ ไม่มีการขอ อนุมัติปรับกิจกรรมเสนอ โครงการย่อยเพิ่มเติม ซึ่งไม่ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กำหนด	หน่วยงานไม่เข้าใจหลักเกณฑ์การ ปรับกิจกรรม ซึ่งต้องขออนุมัติ โครงการย่อยและการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานมีความเข้าใจ คลาดเคลื่อน ทำให้ไม่สามารถ ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน	๒	๓	๖	ปานกลาง	๔	
๘. อธิบดีลงนามอนุมัติปรับกิจกรรมโครงการ ย่อย	เพื่อให้อธิบดีลงนามอนุมัติปรับ กิจกรรมโครงการย่อย เพื่อให้ หน่วยงานสามารถดำเนินการตาม แผนงานได้	บางครั้งอธิบดีลงนาม อนุมัติปรับกิจกรรม โครงการย่อยล่าช้า	หน่วยงานมีการปรับกิจกรรมย่อย หลายกิจกรรม ทำให้การดำเนินงาน ของโครงการย่อยล่าช้า	๓	๒	๖	ปานกลาง	๕	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		

ภารกิจ : ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พืชสมุนไพร การแพทย์ พืชสมุนไพร การแพทย์ พืชสมุนไพร									
กระบวนการงานที่ ๑๑ : การจัดทำสัญญารับทุนโครงการที่ได้รับอนุมัติโครงการสนับสนุนงบประมาณ									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดทำสัญญารับทุนโครงการทั่วไปหรือโครงการวิจัย ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด									
๑. ผู้เขียนส่งแผนงาน/โครงการฉบับสมบูรณ์และเอกสารหลักฐานประกอบการทำสัญญาสมบูรณ์และเอกสารหลักฐานประกอบการทำสัญญา	๑. เพื่อให้การตรวจสอบข้อผิดพลาด/โครงการ ถูกต้องและสมบูรณ์	๑. จัดทำทะเบียนข้อมูลแผนงาน/โครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และลงเลข กท.	๑. เจ้าหน้าที่ไม่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและเนื้อหาในสัญญา	๒	๒	๔	ต่ำ	๒	สำนักงานบริหาร กองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย
๒. ทำหนังสือเสนออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ ลงนาม เพื่อส่งสัญญารับทุนให้ผู้รับลงนาม	๑. เพื่อให้มีการลงนามหนังสือสัญญารับทุน	๑. จัดทำหนังสือส่งสัญญาไปยังผู้รับทุน	๑. หนังสืออาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากเนื้อหาในหนังสือมีความผิดพลาด	๑	๒	๒	ต่ำ	๓	
๓. พิจารณาและลงนามหนังสือ ส่งสัญญาให้ผู้รับลงนาม	๑. เพื่อให้มีการลงนามหนังสือสัญญารับทุน	๑. บันทึกส่งสัญญารับทุนให้ผู้รับลงนาม	๑. หนังสืออาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากเนื้อหาในหนังสือมีความผิดพลาด	๑	๒	๒	ต่ำ	๔	
๔. ผู้รับทุนลงนามในสัญญารับทุนเรียบร้อยแล้วและเอกสารประกอบสัญญาครบถ้วนแล้ว	๑. เพื่อให้ผู้รับทุนลงนามหนังสือสัญญารับทุน	๑. หลักฐานและเอกสารประกอบการทำสัญญารับทุนจากผู้รับทุน	๑. ผู้รับทุนส่งสัญญารับทุนที่ได้รับทุนลงนามเรียบร้อยแล้วล่าช้าเกินกำหนดระยะเวลา	๑	๒	๒	ต่ำ	๕	
๕. ทำบันทึกเสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน	๑. เพื่อให้มีบันทึกเสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน	๑. บันทึกเสนออธิบดีลงนามสัญญารับทุน	๑. สัญญาเกิดความผิดพลาดเนื่องจากมีการยกเลิกให้กองกฎหมายตรวจสอบความถูกต้องของสัญญารับทุน	๓	๔	๑๒	สูง	๑	
๖. พิจารณาและลงนามในสัญญารับทุน	๑. เพื่อให้มีการลงนามในสัญญารับทุน	๑. ลงนามในสัญญารับทุนภายใน ๕ วันทำการ	๑. มีหนังสือที่อธิบดีต้องลงนามเป็นจำนวนมาก	๑	๒	๒	ต่ำ	๖	
๗. จัดทำเล่มสัญญาและส่งให้ผู้รับทุน	๑. เพื่อทำเล่มสัญญารับทุน	๑. จัดทำบันทึกนำเสนอสัญญารับทุน	๑. เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเอกสารไม่เป็นระบบ	๑	๒	๒	ต่ำ	๗	

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง					ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		ระดับ			
ภารกิจ : กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลักดัน และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก											
กระบวนการที่ ๑๒ : งานคลังยาและเวชภัณฑ์											
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้งานบริการจ่ายยาสมุนไพรมีประสิทธิภาพ มีปริมาณยาในคลังยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงในการบริหารจัดการยาสมุนไพรให้เพียงพอ											
๑.วางแผนการจัดซื้อ สํารวจความต้องการ แผนการจัดซื้อ และแผนการกระจาย ยาไปยังศูนย์บริการต่างๆ	เพื่อสำรวจความต้องการ วาง แผนการจัดซื้อ และแผนการกระจาย ยาไปยังศูนย์บริการต่างๆ	การวางแผนการจัดซื้อมีความคลาดเคลื่อนกับ ความต้องการของ สถานการณ์ปัจจุบัน	ความต้องการใช้ยาสมุนไพร ความเปลี่ยนแปลงตามความนิยมใน ปัจจุบัน	๒	๒	๔	ปานกลาง	๔	โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก		
๒.จัดซื้อ/จัดหา รายการยาสมุนไพร ตาม ระเบียบพัสดุ	เพื่อจัดทำรายการจำนวนการจัดซื้อ ยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์ต่างๆไปยัง พัสดุ	การจัดซื้อยาสมุนไพรไม่ ตรงตามแผน/ล่าช้า	ยาสมุนไพรที่จัดซื้อไม่ตรงตามความ ต้องการ	๒	๓	๖	ปานกลาง	๒			
๓.การกระจายการจัดส่งยา และเวชภัณฑ์	เพื่อกระจายยาตามแผนการกระจาย ยาไปยังศูนย์ต่างๆ	ศูนย์ย่อยต่างๆมียาและ เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ	การกระจายยาไปยังศูนย์ย่อยต่างๆมี ความล่าช้า	๒	๑	๒	ต่ำ	๕			
๔.การจัดทำใบส่งยา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	เพื่อจัดทำใบส่งยา/เวชภัณฑ์ และ ส่งไปยังศูนย์ต่างๆ	ใบส่งยามาไม่พร้อมกับการที่ จัดส่งมา	การกระจายไปยังศูนย์ย่อยหลายที่ ทำให้เกิดกักตุนของใบส่งยา	๓	๒	๖	ปานกลาง	๓			
๕.การจัดทำ Stock ยา เวชภัณฑ์ และ ตรวจสอบ Stock ยา	เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของ จำนวนยาในคลัง และจำนวนยาใน โปรแกรมให้ถูกต้อง ตรงกัน	- ข้อมูล stock ยา ระหว่างโปรแกรม กับ คลังยา ไม่ถูกต้อง ตรงกัน	- มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการ ตรวจสอบข้อมูล stock ยา ระหว่าง โปรแกรม กับคลังยาอย่างต่อเนื่อง ทุกหน่วยบริการ	๓	๔	๑๒	สูง	๑			

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความ เสี่ยง	ระดับ		
ภารกิจ : พัฒนาศูนย์สุขภาพมาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก									
กระบวนการงานที่ ๑ : การตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สต.พท.)									
วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด									
ขั้นตอนที่ ๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สต.พท.)	เพื่อบันทึก ตรวจสอบ และประเมินข้อมูลการตรวจประเมิน	การประมวลข้อมูลรวมมีความผิดพลาด ตกหล่นของข้อมูล หรืออื่นๆ	ความขัดข้องของระบบคอมพิวเตอร์ในการส่งต่อข้อมูล ฐานข้อมูลแบบ Manual (Excel File) และแบบ Link URL (อัตโนมัติ) การวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนผู้ตรวจคัดเลือกรวมผิดพลาดเคลื่อน หรือการตกหล่นของข้อมูล	๓	๔	๑๒	สูงมาก	๓	สถาบันการแพทย์ แผนไทย
ภารกิจ : พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม สนับสนุนและจัดให้มีบริการการแพทย์ทางเลือกผสมผสานในระบบสุขภาพ									
กระบวนการงานที่ ๒ : การประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และศูนย์เวลเนสเอกลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination) ในเขตกรุงเทพฯ									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ศูนย์เวลเนสและศูนย์เวลเนสเอกลักษณ์ไทย ในเขตกรุงเทพฯ ได้รับการยกระดับรับรองผ่านระบบออนไลน์อย่างรวดเร็ว และครอบคลุม									
ขั้นตอนที่ ๗ การตรวจประเมิน	เพื่อประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ	ออกตรวจไม่ทัน	๑.บุคลากรไม่เพียงพอ ๒.งบประมาณไม่เพียงพอ ๓.สถานประกอบการมีจำนวนมาก	๓	๓	๙	สูง	๔	กองการแพทย์ ทางเลือก

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
ภารกิจ : เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ด้านเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร								
กระบวนการงานที่ ๓ : ข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล								
วัตถุประสงค์ : เพื่อกำหนดวิธีการในการตรวจสอบ ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากข้อมูลรั่วไหล เพื่อป้องกันและลดความเสียหายที่เกิดขึ้น								
ขั้นตอนที่ ๑ ตรวจสอบข้อมูลรั่วไหล มีการแจ้งเหตุจากผู้ใช้งาน หรือตรวจจัดการ คุกคามทางไซเบอร์ได้จากอุปกรณ์ป้องกัน ระบบเครือข่าย หรือเครื่องมือต่าง ๆ	- ตรวจสอบกิจกรรมผิดปกติใน การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือการโจมตีทางไซเบอร์ เพื่อ ป้องกันไม่ให้เกิดการกระทบต่อ ระบบหรือองค์กร กรณีเพื่อป้องกันข้อมูลส่วน บุคคลหรือข้อมูลอ่อนไหว (Sensitive data) ของ ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนเสียของ กรม	๑. ผู้รับบริการภายนอก (Third Party) หรือผู้ไม่ หวังดีสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ง่ายมากขึ้น ๒. พบข้อมูลรั่วไหลที่ เกิดขึ้น ยังไม่มีวิธีรับมือ และป้องกัน	๑.บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ในกฎหมายและมาตรการ PDPA ที่ เกี่ยวข้อง ๒.เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลมาก เกินความจำเป็น และไม่มีมาตรการ ป้องกันที่เหมาะสม ๓.มาตรการป้องกันไม่รัดกุม เพียงพอ	๒	๓	๒	ปานกลาง	๕
ภารกิจ : การรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย GACP								
กระบวนการงานที่ ๔ : การตรวจสอบประเมินการขอรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย								
วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร กัญชา ให้มีมาตรฐานและปลอดภัยสำหรับทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์หรืออุตสาหกรรม								
ขั้นตอนที่ ๒ ตรวจสอบเอกสารที่ยื่นขอการ รับรองมาตรฐานการปลูก ๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้อง	เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของ เอกสารและแหล่งที่มา ให้เป็นไป ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานการปลูก และการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชา	เอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วน เอกสารหมดอายุ เอกสาร ไม่สอดคล้องกับการ ปฏิบัติงาน	ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจ ในการจัดเตรียมเอกสาร และขาด ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ข้อกำหนด	๔	๔	๑๖	สูงมาก	๒
กองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร								

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขึ้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
ภารกิจ : ภารกิจสนับสนุน ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง									
กระบวนการงานที่ ๕ : การจัดทำแบบบูรณาการงานก่อสร้างและราคากลาง									
วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นเอกสารประกอบการจัดทำแบบบูรณาการงานก่อสร้างและราคากลางสำหรับใช้ประกอบการจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐									
ขั้นตอนที่ ๘. จัดทำแบบบูรณาการงาน ก่อสร้างและราคากลางและหลักเกณฑ์การ พิจารณาจัดซื้อเลือกข้อเสนอ พร้อมรายงานผลการพิจารณาจัดทำแบบรูป รายการงานก่อสร้างและราคากลาง	เพื่อกำหนดรูปแบบรายการงาน ก่อสร้างและราคากลาง	การจัดทำแบบบูรณาการ งานก่อสร้างและกร กำหนดราคากลางไม่ ถูกต้อง/ไม่เป็นไปตาม มาตรฐานที่กำหนด	คณะกรรมการไม่มีความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำแบบบูรณาการงาน ก่อสร้างและกำหนดราคากลาง	๒	๒	๔	ปานกลาง	๗	สำนักงาน เลขานุการกรม
ภารกิจ : ด้านการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้อง									
กระบวนการงานที่ ๖ : การสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร									
วัตถุประสงค์ : เพื่อการสืบค้นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และเป็นมาตรฐานปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่									
ขั้นตอนที่ ๓ นำคำสำคัญมาสืบค้นข้อมูล บน ฐานข้อมูล	เพื่อตรวจสอบข้อมูลความคล้ายคลึง หรือซ้ำซ้อนกับภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย หรือสมุนไพร ที่ได้รับการ คุ้มครอง	๑. พิมพ์ตัวอักษรผิด ทำ ให้ผลการสืบค้นผิดพลาด ๒. ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล จัดสิทธิบัตรที่มีความ คล้ายคลึงกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยได้ ทันเวลา	๑. ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ตรวจทานข้อมูล	๕	๔	๒๐	สูงมาก	๑	กองคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยฯ
ภารกิจ : สนับสนุน กำกับ เฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก									
กระบวนการงานที่ ๗ : การจัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน Audit Program									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย									
ขั้นตอนที่ ๒ กำหนดประเด็นการตรวจสอบ ภายใน	เพื่อให้มีการประเมินความเสี่ยงระดับ กิจกรรมครบถ้วนตรงตามมาตรฐาน กำหนด	ไม่มีการประเมินความเสี่ยง ระดับกิจกรรม	เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะไม่เพียงพอ	๒	๒	๔	ปาน กลาง	๘	กลุ่มตรวจสอบ ภายใน

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง			
						คะแนน	ระดับ		
ภารกิจ : การพัฒนาการบริหารของกรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า									
กระบวนการที่ ๘ : การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุตามผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด									
ขั้นตอนที่ ๙ ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานรอบ ๙ เดือน	เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ๙ เดือน	- คณะทำงานติดตามและประเมินผลฯ เข้าร่วมตรวจสอบ ไม่ครบ หน่วยงานแบบเอกสารไม่ตรงตามหลักฐานที่ระบุ - หน่วยงานส่งผลการดำเนินงานเพิ่มเติม ลำช้า	- คณะกรรมการติดตามการร้องเรียน - ผู้รับผิดชอบไม่ตรวจสอบความถูกต้อง	๑	๒	๒	ต่ำ	๑๑	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ภารกิจ : ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมปัญญาการใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญา และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง									
กระบวนการที่ ๙ : การตรวจสอบสัญญา									
วัตถุประสงค์ : เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการตรวจสอบสัญญาให้เป็นไปตามรูปแบบ และตรงกับเจตนารมณ์ของทุกฝ่าย									
ขั้นตอน : การตรวจสอบสัญญา	เพื่อตรวจสอบสัญญาให้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด	สัญญาไม่ถูกต้อง/ผิดพลาด	นิติกรผู้ตรวจสอบสัญญาอาจมีความรู้ไม่เพียงพอ	๑	๒	๒	ต่ำ	๑๐	กองกฎหมาย
ภารกิจ : พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการ ด้านการแพทย์แผนไทย ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล									
กระบวนการที่ ๑๐ : งานแผนงานและงบประมาณของหน่วยงาน									
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ทราบว่าการบริหารงานแผนงานและงบประมาณโครงการของหน่วยงาน สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้									
ขั้นตอนที่ ๖ ปรับแผนการดำเนินงานบางกิจกรรมภายในโครงการที่ได้รับอนุมัติ	เพื่อให้หน่วยงานปรับแผนการดำเนินงานบางกิจกรรมภายในโครงการที่ได้รับอนุมัติ เพื่อสามารถเบิกจ่ายและดำเนินงานได้ อย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	มีบางกิจกรรมภายในโครงการ ไม่มีการขออนุมัติรับกิจกรรมเสนอโครงการย่อยเพิ่มเติม	หน่วยงานไม่เข้าใจหลักเกณฑ์การปรับกิจกรรม ซึ่งต้องของอนุมัติโครงการย่อย	๑	๓	๑	ต่ำ	๑๒	กองสนับสนุนเพื่อเศรษฐกิจ

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจ อื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับ ความเสี่ยง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง				
						คะแนน	ระดับ			
ภารกิจ : ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ สืบค้น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์										
กระบวนการงานที่ ๑๑ : การจัดทำสัญญารับทุนโครงการที่ได้รับอนุมัติการสนับสนุนงบประมาณ										
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดทำสัญญารับทุนโครงการทั่วไปหรือโครงการวิจัย ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด										
ขั้นตอนที่ ๕ ทำบันทึกเสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน	๑. เพื่อให้มีบันทึกเสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน	๑. บันทึกเสนออธิบดีลงนามในสัญญารับทุน	๑. สัญญาเกิดความผิดพลาดเนื่องจากมีการยกเลิกให้กองกฎหมายตรวจสอบความถูกต้องของสัญญารับทุน	๑	๒	๒	ต่ำ	๕	สำนักงานบริหาร กองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	
ภารกิจ : กำหนด พัฒนาศักยภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ บริการทางการแพทย์ทางเลือก										
กระบวนการงานที่ ๑๒ : งานคลังยาและเวชภัณฑ์										
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้งานบริการจ่ายยาสมุนไพรมีประสิทธิภาพ มีปริมาณยาในคลังยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงในการบริหารจัดการยาสมุนไพรให้เพียงพอ										
ขั้นตอนที่ ๕ การจัดทำ Stock ยา/เวชภัณฑ์ และ ตรวจสอบ Stock ยา	เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนยาในคลัง และจำนวนยาในโปรแกรมให้ถูกต้อง ตรงกัน	- ข้อมูล stock ยา ระหว่างโปรแกรม กับ คลังยา ไม่ถูกต้อง ตรงกัน	- มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการตรวจสอบข้อมูล stockpk ระหว่างโปรแกรม กับคลังยาอย่างต่อเนื่องทุกหน่วยบริการ	๓	๒	๒	ปานกลาง	๖	โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ผสมผสาน	

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

.....

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น ๒ ภารกิจ ดังนี้

๑. แบบสอบถามภารกิจหลัก แบบสอบถามมี ๖ ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ ๑ ด้านการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)

ชุดที่ ๒ ด้านการจัดทำข้อมูลวิชาการด้านเภสัชกรรมแผนไทย

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลวิชาการเภสัชกรรมไทยของหน่วยงานวิชาการ

ชุดที่ ๓ ด้านกระบวนการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านกลุ่มงานโรงงานต้นแบบผลิตยาแผนไทย

ชุดที่ ๔ ด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

ชุดที่ ๕ ด้านวิชาการและคลังความรู้

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านวิชาการและคลังความรู้

ชุดที่ ๖ ด้านการส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน

๒. แบบสอบถามภารกิจสนับสนุน แบบสอบถามมี ๙ ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ ๑ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหาร

สำหรับสอบถามผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านการบริหาร

ชุดที่ ๒ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการเงินการบัญชี

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการเงินการบัญชี

ชุดที่ ๓ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการพัสดุ

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการพัสดุ

ชุดที่ ๔ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านบริหารทรัพยากรบุคคล

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านทรัพยากรบุคคล

ชุดที่ ๕ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านระบบสารสนเทศ

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านระบบสารสนเทศ

ชุดที่ ๖ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านงานสารบรรณ

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านสารบรรณ

ชุดที่ ๗ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านยานพาหนะ

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านยานพาหนะ

ชุดที่ ๘ แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านงานช่วยอำนวยความสะดวก

สำหรับสอบถามผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านงานช่วยอำนวยความสะดวก

**ชุดที่ ๙ แบบสอบถามการควบคุมภายในตามแนวทางการแบ่งส่วนราชการภายในกรม
ของสำนักงาน ก.พ.ร.**

การใช้แบบสอบถาม

๑. ผู้ประเมินเป็นผู้ถามตามแบบสอบถาม ถ้ามีการปฏิบัติตามคำถาม แสดงถึงการควบคุมภายในที่ดี ให้ทำเครื่องหมาย “✓” ในช่อง “มี/ใช่” ถ้าไม่มีการปฏิบัติตามที่ถามให้กรอกเครื่องหมาย “X” ในช่อง “ไม่มี/ไม่ใช่” โดยใช้อักษร N/A ซึ่งย่อมาจาก not applicable และหมายความว่า ไม่มีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคำถาม

๒. คำตอบว่า “ไม่มี/ไม่ใช่” หมายถึง มิได้ปฏิบัติตามคำถาม แสดงถึงจุดอ่อนของระบบการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรทดสอบและหาสาเหตุ และพิจารณาว่ามีการควบคุมอื่นทดแทนหรือไม่

จากคำตอบที่ได้รับ ผู้สอบทานหรือผู้ประเมินควรสังเกตการณ์การปฏิบัติงานจริง การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน หรือคำตอบของผู้ที่มีความรู้ในเรื่องที่ถามและเชื่อถือได้ เพื่อสรุปคำตอบและอธิบายวิธีปฏิบัติในแต่ละข้อของคำถามในช่อง “คำอธิบาย/ คำตอบ” เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่จะนำมาประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน

๓. จากข้อมูลในช่อง “คำอธิบาย/ คำตอบ” จะนำมาพิจารณาประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในของแต่ละด้านและแต่ละเรื่องในหน้านั้นๆ

๔. สรุป หัวย่อยของแต่ละกิจกรรม ใช้สำหรับจดบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายในหัวข้อนั้นๆ ข้อคิดเห็นและคำอธิบายจะไม่เป็นลักษณะ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” แต่จะสรุปรวมว่าหน่วยงานปฏิบัติอย่างไรในเรื่องนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการควบคุมภายในของแต่ละกิจกรรมของการควบคุมภายในว่าเพียงพอ หรือไม่ อย่างไร และช่องว่างตอนท้ายสุดของแบบประเมินใช้สรุปผลการประเมินการควบคุมภายในโดยรวมของกิจกรรม

ในการพิจารณาให้ข้อสรุปผลการประเมินแต่ละกิจกรรมของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรใช้วิจารณญาณว่า

๑. ส่วนราชการที่ได้รับการประเมินมีการปฏิบัติตามที่ระบุ หรือไม่ อย่างไร

๒. การปฏิบัติจริงมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน และมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ อย่างไร

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก**

**ชุดที่ ๑ ด้านการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)**

.....

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารระดับผู้จัดการหรือกลุ่มผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) ข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้ และเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) ประกอบด้วย

๑. ทำหนังสือแจ้งจังหวัด เพื่อประสานงานการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)
๒. สสจ. และ อบจ. จัดทำแผนงบประมาณ ภายในจังหวัดรองรับการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)
๓. สสจ. และอบจ. แต่งตั้งคณะกรรมการการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)
๔. สสจ. และ อบจ. ตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) และรวบรวมผลการประเมินให้แล้วเสร็จ
๕. สสจ. และอบจ. ส่งผลการประเมิน
๖. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)
๗. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกาศผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ผ่านทางเว็บไซต์
๘. สรุปผลการดำเนินโครงการ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก

**ชุดที่ ๑ ด้านการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)**

ประเด็นพิจารณา	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
ด้านงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย			
การตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)			
๑) ทำหนังสือแจ้งจังหวัดเพื่อประสานงานการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	✓		โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน
➢ การสำรวจข้อมูลจังหวัดเบื้องต้นทั้งสสจ.และ อบจ.			
➢ จัดทำหนังสือแจ้งสสจ. และอบจ.			
➢ Upload แบบประเมินลง Website กรม			
๒) สสจ. และอบจ. จัดทำแผนงบประมาณ ภายในจังหวัดรองรับการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	✓		ดำเนินการโดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและองค์การ บริหารส่วนจังหวัด
➢ ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของแผนงาน			
➢ สสจ. และอบจ.จัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนงบประมาณ			
๓) สสจ. และอบจ.แต่งตั้งคณะกรรมการการตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	✓		ดำเนินการโดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและองค์การ บริหารส่วนจังหวัด
➢ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจประเมิน			
➢ เสนอคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจประเมินต่อสสจ. และอบจ.			
๔) สสจ. และ อบจ.ตรวจประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) และรวบรวมผลการประเมินให้แล้วเสร็จ	✓		ดำเนินการโดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและองค์การ บริหารส่วนจังหวัด
➢ ตรวจประเมินมาตรฐานตามแบบฟอร์มที่กรมกำหนด			
➢ ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามแบบรายงาน			
➢ ประมวลผลการประเมิน			
➢ สรุปผลการประเมินในแบบรายงาน			
๕) สสจ. และอบจ. ส่งผลการประเมินมายัง กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย พร้อมส่งไฟล์คะแนนฐานข้อมูลการประเมินเกณฑ์มาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ของจังหวัด ในรูปแบบไฟล์ข้อมูลตาราง Microsoft Excel ผ่านทาง E-mail	✓		โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน
๖) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.)	✓		รายงานผลการ ประเมินมีความ คลาดเคลื่อนของ คะแนน ไม่ครบถ้วน ต้องผ่านการวิเคราะห์ ข้อมูลซ้ำ เพื่อความ แม่นยำ ถูกต้อง
➢ รับหนังสือรายงานผลการประเมิน			
➢ ดำเนินการตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล			
➢ ประมวลผลข้อมูลผ่านโปรแกรมที่ตั้งค่าคำนวณผลการประเมิน			
➢ ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง			
๗) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกาศผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) ผ่านทางเว็บไซต์	✓		โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน และศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศ
➢ จัดทำประกาศผลการประเมิน Upload ผลการประเมินลง Website กรม			
➢ จัดส่งเอกสารถึงผู้เกี่ยวข้อง			
๘) การสรุปผลดำเนินโครงการ	✓		จัดเก็บฐานข้อมูลและ รวบรวมไว้เป็น file
➢ จัดเก็บฐานข้อมูลคะแนนการประเมินหน่วยบริการ			

สรุป : การจัดทำข้อมูลการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)

จากข้อ ๑ - ๘ มีการควบคุมภายในที่เหมาะสม แต่ในหัวข้อ ๖ การรวบรวมและวิเคราะห์ผลการประเมินมาตรฐานฯ (รพ.สส.พท.) พบการรายงานผลการประเมินมีความคลาดเคลื่อนของคะแนน ไม่ครบถ้วน ต้องผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลซ้ำ เพื่อความแม่นยำ ถูกต้อง จึงมีการติดตามข้อมูลจากหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ เพื่อให้ความมั่นใจว่าการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) สามารถดำเนินการให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในระดับ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และเพื่อการพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีความต่อเนื่องและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสุมาน)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือกร

วันที่ ๓๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก
ชุดที่ ๒ ด้านการจัดทำข้อมูลวิชาการด้านเภสัชกรรมแผนไทย

.....

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลวิชาการเภสัชกรรมไทยของหน่วยงานวิชาการ ข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้ และเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการจัดทำข้อมูลวิชาการด้านเภสัชกรรมไทย ประกอบด้วย

๑. การกำหนดเป้าหมายการจัดทำข้อมูลวิชาการให้สอดคล้องกับนโยบายและสถานการณ์ปัจจุบัน

๒. การจัดทำข้อมูลวิชาการ

๒.๑ การกำหนดรูปแบบกระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลวิชาการ

๒.๒ การดำเนินการจัดทำข้อมูลวิชาการ เช่น สืบค้นจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูล หรือข้อมูลกระบวนการทางเภสัชกรรมไทยโดยการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ เป็นต้น

๒.๓ การรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลวิชาการเสนอคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ

๓. ขออนุมัติจัดประชุมเพื่อพิจารณาข้อมูล

๓.๑ การจัดทำหนังสือขออนุมัติจัดประชุม

๓.๒ การขอใช้ห้องประชุม

๓.๓ การส่งหนังสือเชิญประชุม

๓.๔ การจัดทำเอกสารประกอบการประชุม

๔. การประชุมคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ

๕. การสรุปการประชุมพิจารณาข้อมูลวิชาการ และการเงิน

๕.๑ การสรุปการประชุม ตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลวิชาการให้เรียบร้อย ถูกต้อง ครบถ้วน

๕.๒ การจัดทำเอกสารเบิกเงิน

๖. การเผยแพร่ข้อมูลวิชาการ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก
ชุดที่ ๒ ด้านการจัดทำข้อมูลวิชาการด้านเภสัชกรรมแผนไทย

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
๑. การกำหนดเป้าหมายการจัดทำข้อมูลวิชาการให้สอดคล้องกับนโยบายและสถานการณ์ปัจจุบัน ๑.๑ มีการวางแผนการดำเนินงานตามนโยบายและความจำเป็นเร่งด่วน หรือมีหนังสือคำสั่งมอบหมายให้กลุ่มงานรับผิดชอบการจัดทำข้อมูลวิชาการ	✓		
๒. การจัดทำข้อมูลวิชาการ ๒.๑ การกำหนดรูปแบบกระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลวิชาการ	✓		
๒.๒ การดำเนินการจัดทำข้อมูลวิชาการ เช่น สืบค้นจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูล หรือข้อมูลกระบวนการทางเภสัชกรรมไทยโดยการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ เป็นต้น	✓		
๒.๓ การรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลวิชาการเสนอคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ	✓		
๓. ขออนุมัติจัดประชุมเพื่อพิจารณาข้อมูล ๓.๑ การจัดทำหนังสือขออนุมัติจัดประชุมตามระบบสารบรรณ ๓.๒ การขอใช้ห้องประชุม ๓.๓ การส่งหนังสือเชิญประชุม ๓.๔ การจัดทำเอกสารประกอบการประชุม	✓ ✓ ✓ ✓		ระบบงานสารบรรณ (หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ตามขั้นตอนการรับ-ส่งเอกสารของหน่วยงาน - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - สถาบันการแพทย์แผนไทย - กลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมแผนไทย
๔. การประชุมคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ	✓		
๕. การสรุปการประชุมพิจารณาข้อมูลวิชาการ และการเงิน ๕.๑ การสรุปการประชุม ตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลวิชาการให้เรียบร้อย ถูกต้อง ครบถ้วน ๕.๒ การจัดทำเอกสารเบิกเงิน	✓ ✓		
๖. การเผยแพร่ข้อมูลวิชาการ	✓		เอกสาร/ชุดข้อมูลวิชาการเผยแพร่

สรุป : การประเมินและการจัดทำข้อมูลวิชาการด้านเภสัชกรรมแผนไทย

จากข้อ ๑ - ๖ มีการควบคุมเพียงพอเหมาะสม เพื่อให้ความมั่นใจว่าการประเมินและรับรองคำขอขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณจะช่วยให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ภารกิจหลัก

ชุดที่ ๓ ด้านการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุดคือ ผู้บริหารระดับกลางหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านกระบวนการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การสรุปคำตอบคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถามและเป็นผู้ที่เชื่อถือได้

แบบสอบถามการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ประกอบด้วย

๑. กระบวนการปฏิบัติงาน

- ๑.๑ รับ order การผลิต และวัตถุดิบผงสมุนไพร
- ๑.๒ การกักกันวัตถุดิบ
- ๑.๓ การสุ่มวัตถุดิบ
- ๑.๔ การผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรอื่นๆ
- ๑.๕ การบรรจุและกระจายยา

๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

๓. สภาพแวดล้อมการดำเนินงาน

๔. ทัวไป

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ภารกิจหลัก

ชุดที่ ๓ ด้านการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. กระบวนการปฏิบัติงาน			
๑.๑ รับ order การผลิต และวัตถุดิบผงสมุนไพร	✓		
๑) มีการเอกสารจดบันทึกการตรวจรับวัตถุดิบ	✓		
๒) มีเอกสารระบุ Specification วัตถุดิบสำหรับตรวจรับ	✓		
๓) มีแผ่นแปะแสดงการรับวัตถุดิบ	✓		
๔) มีการเตรียมบุคลากรและเครื่องมือในการรับวัตถุดิบ	✓		
๕) มีเครื่องชั่งตวงสำหรับกำจัดสิ่งสกปรก	✓		
๑.๒ การกักกันวัตถุดิบ			
๑) มีแผ่นแปะแสดงสถานะว่าเป็นวัตถุดิบอยู่ในระหว่างกักกัน	✓		
๒) มีการจดบันทึกอุณหภูมิความชื้นประจำวัน	✓		
๓) มีตารางการทำความสะอาดห้องกักกัน	✓		
๔) มีตารางการกำจัดหนู แมลง และมดประจำเดือน	✓		
๑.๓ การสุ่มวัตถุดิบ			
๑) มีการกำหนดเอกสาร Specifications	✓		
๒) มีการเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการสุ่มวิเคราะห์วัตถุดิบ	✓		
๓) มีการสอบเทียบเครื่องมือที่ใช้ในการสุ่มวิเคราะห์วัตถุดิบ	✓		
๔) มีการจัดทำเอกสาร SOP ด้านการสุ่มวัตถุดิบ	✓		
๑.๔ การผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรอื่น ๆ			
๑) มีการจัดทำเอกสาร Site Master File	✓		
๒) มีเอกสาร Batch Processing Record	✓		
๓) มีการจัดโซนและการใส่ชุดที่สอดคล้องกับกระบวนการผลิต	✓		
๑.๕ การบรรจุและกระจายยา			
๑) มีการจัดทำเอกสาร Site Master File	✓		
๒) มีเอกสาร Batch Processing Record	✓		
๓) มีการจดบันทึกเอกสารส่งมอบทุกครั้ง	✓		
๔) มีการจัดทำระบบ stock และระบบยาคืน			
๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน			
๑.๑ มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่เป็นรายเดือน	✓		
๑.๒ เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความชำนาญด้านกระบวนการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	✓		
๑.๓ บุคลากรในการผลิตได้รับการฝึกอบรมมาก่อน(ตามเอกสารด้านบุคลากรในหลักเกณฑ์ WHO GMP ของสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)	✓		
๑.๔ มีการวางแผนขั้นตอนการผลิตและจัดวางเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับขั้นตอนนั้น ๆ	✓		

สรุป : ผลการประเมินกระบวนการผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
จากข้อสรุป ๑,๒,๓ และ ๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการดำเนินการควบคุม
ที่เพียงพอ ทำให้การดำเนินงานผลิตตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ชื่อผู้ประเมิน
(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
ตำแหน่ง
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก

ชุดที่ ๔ ด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ
ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำกับ
ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

ประกอบด้วย

๑. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจหลัก
ชุดที่ ๔ ด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ
ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล			
๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการกำกับ ติดตาม ประเมินผลฯ	✓		
๑.๒ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า การดำเนินงาน และผล การดำเนินงานของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแผน แม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย	✓		
๑.๓ จัดทำแผนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการขับเคลื่อนแผน แม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย	✓		
๑.๔ มีการกำกับ ติดตาม แก้ไขปัญหาระหว่างดำเนินงาน	✓		
๑.๕ ตรวจสอบและตัดสินคุณค่า (Value Judgement) เกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้า การดำเนินงาน และผลการดำเนินโครงการ	✓		
๑.๖ จัดทำสรุปรายงานผลการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ	✓		
๑.๗ นำเสนอมติคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติต่อ กระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓		

สรุป : การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

จากข้อสรุป ๑ มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่เพื่อให้ความมั่นใจว่า ด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผล
การขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ชื่อผู้ประเมิน

(...นายสมฤกษ์ จีงสมาน...)

ตำแหน่ง **อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก**

วันที่ **๒๓** ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ชุดที่ ๕ ด้านวิชาการและคลังความรู้

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารระดับสูง ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับด้านการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย ข้อเสนอคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านวิชาการและคลังความรู้ ประกอบด้วย

๑. การวางแผนการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์ องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย
๒. การเตรียมการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพร
๓. การสรุปผลการดำเนินงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ชุดที่ ๕ ด้านวิชาการและคลังความรู้

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. การวางแผนการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์ องค์ประกอบขอตำรับยาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย ๑) ได้มีการจัดทำแผนการเปิดระบบ TTDKL และดำเนินการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบขอตำรับยาสมุนไพร ๒) ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ความครบถ้วน และการสุ่มตรวจเช็คความถูกต้องของข้อมูลในระบบฯ ๓) มีได้การออกรหัสมาตรฐานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในส่วนขอตำรับยา	✓ ✓ ✓		
๒. การเตรียมการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบขอตำรับยาสมุนไพร ๑) ได้มีการจัดทำหนังสือขออนุมัติต่างๆ ในการจัดกิจกรรม ๒) ได้มีการประสานวัน เวลา สถานที่ ในการจัดกิจกรรม ๓) มีได้การเตรียมเอกสารนำเสนอชี้แจงทำความเข้าใจในการจัดกิจกรรม ๔) ได้มีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ในการออกจัดกิจกรรม ๕) ได้มีการจัดหาบุคลากร/วิทยากร/ผู้เชี่ยวชาญ ในการจัดกิจกรรม ๖) มีได้การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ สำหรับการจัดกิจกรรม	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๓. การสรุปผลการดำเนินงาน ๑) ได้มีการออกรายงาน/เผยแพร่ เปิดระบบ TTDKL (report)	✓		

สรุป : ด้านวิชาการและคลังความรู้

การดำเนินการ การบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบขอตำรับยาสมุนไพรฯ ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการควบคุมการดำเนินงานอย่างเคร่งครัด โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลในระบบฯ เป็นสำคัญ

ชื่อผู้ประเมิน

(...นายสมเอกษ์ จิ่งสนาน...)

ตำแหน่ง...อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่... ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗...

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ชุดที่ ๒ การส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน

แบบสอบถามนี้ สำหรับสอบถามผู้ที่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในระบบสุขภาพชุมชน ในความรับผิดชอบของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

แบบสอบถามการส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน
 ประกอบด้วย

๑. การจัดทำแผนการดำเนินงาน
๒. การสำรวจองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน
๓. การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน
๔. กระบวนการสร้างการยอมรับ
๕. การกำกับ ติดตาม และการประเมินผลการดำเนินงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ชุดที่ ๖ การส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. การจัดทำแผนการดำเนินงาน			
๑.๑ นัดหมายเจ้าหน้าที่ทีมคณะทำงาน ๑.๒ เตรียมหัวข้อ/เนื้อหาสาระในการประชุมให้ครอบคลุมทุกประเด็น ๑.๓ กำหนดให้มีการวางแผนการดำเนินงานให้รัดกุมและครอบคลุมตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน ๑.๔ สร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างคณะทำงานและภาคีเครือข่ายในชุมชน ๑.๕ การเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่เพื่อการมอบหมายภารกิจในการปฏิบัติงานต่อไป	✓		จัดทำ (ร่าง) แผนการดำเนินงานให้รัดกุมและครอบคลุม รวมทั้งสร้างความเข้าใจระหว่างคณะทำงานและภาคีเครือข่ายในชุมชน
๒. การสำรวจองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน			
๒.๑ สอบทานว่าองค์ความรู้นั้นเป็นองค์ความรู้ดั้งเดิม มีแหล่งที่มาชัดเจน มิได้นำมาดัดแปลงเป็นองค์ความรู้ใหม่ ๒.๒ จัดเตรียมเครื่องมือในการสำรวจ/รวบรวม พร้อมทั้งประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อลงพื้นที่ในการสำรวจ/รวบรวม ๒.๓ ดำเนินการลงพื้นที่เพื่อสำรวจ/รวบรวมข้อมูลเชิงลึกขององค์ความรู้ก่อนจะสูญหายไปพร้อมกับเจ้าของ ๒.๔ ดำเนินการลงพื้นที่เพื่อสำรวจ/รวบรวมข้อมูลเชิงลึกขององค์ความรู้ที่ยังไม่ถูกค้นพบก่อนที่เจ้าขององค์ความรู้จะเสียชีวิต ๒.๕ ตรวจสอบความสมบูรณ์/ครบถ้วนขององค์ความรู้ที่ครอบคลุมทุกพื้นที่	✓		เชิญผู้เชี่ยวชาญมาร่วมสอบทานว่าองค์ความรู้นั้นเป็นองค์ความรู้ดั้งเดิม ซึ่งมีแหล่งที่มาชัดเจน โดยมีได้นำมาดัดแปลงเป็นองค์ความรู้ใหม่ และจัดเตรียมเครื่องมือในการสำรวจข้อมูลเชิงลึก รวมทั้งเร่งสำรวจองค์ความรู้ให้รวดเร็วและครอบคลุมทุกพื้นที่
๓. การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน			
๓.๑ ตรวจสอบว่าองค์ความรู้ภูมิปัญญานั้น มีประสิทธิผลของการรักษา/ความปลอดภัย และมีมาตรฐานต่อการให้บริการ ๓.๒ จัดเตรียมความพร้อม/สร้างความเข้าใจโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานให้แก่บุคลากร คณะทำงาน และภาคีเครือข่ายในชุมชน ๓.๓ ส่งเสริม/บูรณาการให้เกิดการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ร่วมกับกองทุนสุขภาพประจำตำบล และภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น การสร้างศูนย์การเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านในชุมชน, การรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งเป็นชมรมหมอพื้นบ้าน, การจัดให้มีหน่วยบริการร่วมของหมอพื้นบ้านในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือการบูรณาการ งานร่วมกับกองทุนสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น	✓		จัดทำข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินงาน (MOU) ระหว่างคณะทำงานฯ ภาคีเครือข่าย และกองทุนสุขภาพประจำตำบล เพื่อส่งเสริม/บูรณาการให้เกิดการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๔. กระบวนการสร้างการยอมรับ			
จัดทำให้มีโมเดลต้นแบบ แสดงให้เห็นถึงกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจน สร้างความรู้/ความเข้าใจให้แก่เครือข่าย เพื่อนำไปส่งเสริมให้เกิดการเผยแพร่องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านในชุมชน สู่การสร้างการยอมรับในชุมชน	✓		นำโมเดลพื้นที่ต้นแบบที่เป็นรูปธรรมมาส่งเสริมให้เกิดการเผยแพร่องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านในชุมชน สู่การสร้างการยอมรับเชิงประจักษ์
๕. การกำกับ ติดตาม และการประเมินผลการดำเนินงาน			
๕.๑ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ๕.๒ การถอดบทเรียนและนำข้อคิดเห็นมาสรุปผลการดำเนินงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานต่อไป	✓		

สรุป : กระบวนการส่งเสริมการดำรงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนมีการดำเนินการตามขั้นตอนครบถ้วนทุกกระบวนการงาน

ชื่อผู้ประเมิน

(...นายสมฤกษ์... จึงสมาน).....

ตำแหน่ง...อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่...๒๓...ธันวาคม...๒๕๖๗.....

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๑ ด้านการบริหาร

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุดคือ ผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านการบริหารของกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การสรุปคำตอบคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถามและเป็นผู้ที่เชื่อถือได้

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหาร ประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

๑. พันธกิจ

- ๑.๑ วัตถุประสงค์หลัก
- ๑.๒ การวางแผน
- ๑.๓ การติดตามประเมินผล

๒. กระบวนการปฏิบัติงาน

- ๒.๑ ประสิทธิภาพ
- ๒.๒ ประสิทธิภาพ

๓. ทรัพยากร

- ๓.๑ การจัดสรรทรัพยากร
- ๓.๒ ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร

๔. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน

- ๔.๑ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด
- ๔.๒ ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๑ ด้านการบริหาร

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
๑. พันธกิจ (Mission) ๑.๑ วัตถุประสงค์หลัก (Goals) ๑) หน่วยรับตรวจมีการกำหนดพันธกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ๒) พันธกิจที่กำหนดดังกล่าวมีความชัดเจนกะทัดรัด เข้าใจง่าย และปฏิบัติได้ ๓) พันธกิจที่กำหนดมีความสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานที่กำกับดูแล (อาทิจ กระทรวง ทบวง กรม จังหวัด) ๔) มีการประกาศให้บุคลากรทุกคนทราบพันธกิจขององค์กร ๕) ฝ่ายบริหารมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของ องค์กร ๖) วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดสามารถวัดผลสำเร็จได้ ๗) วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานมีการแบ่งออกเป็น วัตถุประสงค์ย่อยในระดับกิจกรรม หรือส่วนงานย่อย	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๑.๒ การวางแผน (Planning) ๑) ฝ่ายบริหารมีการจัดทำแผนการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดแผน ๒) การดำเนินงานมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากรทั้ง งบประมาณ อัตราค่าจ้าง โครงสร้างแหล่งเงิน และระยะเวลา ดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนบุคลากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ตามแผน ๓) มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผนทราบ ๔) มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการ ตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่	✓ ✓ ✓ ✓		
๑.๓ การติดตามประเมินผล (Monitoring) ๑) มีการประเมินผลการบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานของ หน่วยงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ๒) มีการเปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณ และ สรุปสาเหตุของความแตกต่างของจำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงกับ งบประมาณ ๓) มีการติดตามผลอย่างเป็นระบบประเมินมีความน่าเชื่อถือ และตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ๔) การติดตามประเมินผลมีการดำเนินการในช่วงเวลาและ ความถี่ที่เหมาะสม ๕) มีการสื่อสารผลการประเมินให้บุคลากรที่รับผิดชอบทราบและ	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
แก้ไขปรับปรุงการดำเนินงาน			
๖) มีการทบทวนหรือปรับปรุงวัตถุประสงค์การดำเนินงานแผนและกระบวนการดำเนินงานตามคำร้องขอของบุคลากรที่รับผิดชอบ	✓		
๗) ฝ่ายบริหารมีการติดตามผลเพื่อให้ความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปตามที่กำหนดไว้	✓		
๘) หน่วยงานมีการตรวจสอบหรือสอบทานที่เป็นอิสระเกี่ยวกับการดำเนินงาน	✓		
๙) มีการรายงานผลการตรวจสอบหรือการสอบทานอย่างเป็นอิสระเกี่ยวกับการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ	✓		

สรุป : ผลการประเมินพันธกิจ

จากข้อสรุป ๑.๑. และ ๑.๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการดำเนินการตามพันธกิจ การวางแผน การติดตามประเมินผลเป็นระบบ มีส่วนทำให้การดำเนินงานการควบคุมภายในมีความชัดเจน สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ธรรมาภิบาล โดยควรมีการติดตามอย่างเป็นระบบ

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
๒. กระบวนการปฏิบัติงาน (Process) ๒.๑ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ๑) ฝ่ายบริหารมีการพิจารณาและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญในการดำเนินงานตามภารกิจ ๒) ฝ่ายบริหารมีการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการปฏิบัติงาน ๓) ในอดีตที่ผ่านมาผลการดำเนินงานในระดับผลผลิต (Output) หรือ ผลลัพธ์ (Outcome) จากกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ๔) ข้อเสนอแนะจากมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของการปฏิบัติได้มีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง ๕) กระบวนการดำเนินงานที่สำคัญมีการจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้ง่าย ๖) เอกสารเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานเป็นปัจจุบัน (up-to-date)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	×	- กระบวนการปฏิบัติงานบางกระบวนการยังไม่เป็นปัจจุบัน
๒.๒ ประสิทธิภาพ (Efficiency) ๑) ฝ่ายบริหารมีการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของกระบวนการดำเนินงาน ๒) ในอดีตที่ผ่านมา มีการคำนวณต้นทุนของแต่ละกระบวนการดำเนินงานที่สำคัญ ๓) มีการเปรียบเทียบต้นทุนการดำเนินงานกับผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพ ๔) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ๕) ได้รับในเวลาที่เหมาะสมต่อการนำมาปรับปรุงแก้ไข ๖) ได้มีการปฏิบัติตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างเหมาะสม	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

สรุป : กระบวนการปฏิบัติงาน

จากข้อสรุป ๒.๑. และ ๒.๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการควบคุมที่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม ต้องทบทวนปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นปัจจุบัน เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและป้องกันความเสี่ยง

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จีระสมาน)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๓. ทรัพยากร (Resources) ทรัพยากรในที่นี้รวมถึงทรัพยากรที่พร้อมจะนำไปใช้ในกระบวนการปฏิบัติงาน เช่น ความชำนาญและความสามารถของบุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ ระบบสารสนเทศ และเงินงบประมาณที่ได้รับ ๓.๑ การจัดสรรทรัพยากร (Allocation of Resources) - ทรัพยากรที่มีของหน่วยงานได้รับการจัดสรรให้กับกระบวนการดำเนินงานทั้งหมด - ทรัพยากรที่มีการใช้ประโยชน์น้อยได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น - มีการจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์การดำเนินงาน - การจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้หน่วยงานบรรลุผลที่ดีที่สุดในการสร้างความสมดุลระหว่างประสิทธิผลกับประสิทธิภาพได้ถือหลักปฏิบัติสม่ำเสมอ	 ✓ ✓ ✓ ✓		
๓.๒ ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร (Effective Use of Resources) - มีการกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรแต่ละประเภทเพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน - กรณีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดมีการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน - บุคลากรยอมรับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดว่าจะต้องปฏิบัติตามเป้าหมายกำหนดหรือสูงกว่า - มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือหลักอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง - มีการประเมินผลระบบสารสนเทศของหน่วยงานเป็นครั้งคราวเพื่อให้ใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง - มีวิธีการจูงใจให้บุคลากรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเอง - มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือหลักอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง - มีการประเมินผลระบบสารสนเทศของหน่วยงานเป็นครั้งคราวเพื่อให้ใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

สรุป : ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน

จากข้อสรุป ๓.๑. และ ๓.๒ ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม สามารถใช้งานได้ และมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้งานบรรลุเป้าหมาย

ชื่อผู้ประเมิน

.....
 (นายสมฤกษ์ จิงสมาน).....

ตำแหน่ง.....
 อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
 และการแพทย์ทางเลือก

วันที่.....ธันวาคม ๒๕๖๗.....

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๔. สภาพแวดล้อมการดำเนินงาน (Operating Environment) ๔.๑ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด (Compliance) ๑) มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงาน ✓ ๒) มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด ✓ ๓) มีกลไกการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐาน ✓ ๔.๒ ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน (Compatibility) ๑) มีการระบุปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงานในอนาคตของหน่วยงาน (เช่น แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยีและการออกกฎระเบียบใหม่ ๆ) ✓ ๒) มีการติดตามผลและวางแผนป้องกันหรือลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก ✓			

สรุป : สภาพแวดล้อมการดำเนินงาน

จากข้อสรุป ๔.๑. และ ๔.๒ สภาพแวดล้อมการดำเนินงานมีความเหมาะสม มีส่วนทำให้การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อความโปร่งใสในการดำเนินงาน

ชื่อผู้ประเมิน

(.....(นายสมฤกษ์...จึงสมาน).....)

ตำแหน่ง.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่.....๒๓ ธันวาคม...๒๕๖๗.....

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ภารกิจสนับสนุน ชุดที่ ๒ ด้านการเงินการบัญชี

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของข้อมูลการเงินการบัญชีและรายงานการเงิน ผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถามชุดที่ ๒ ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารระดับกลางหรือกลุ่มผู้บริหารจัดการที่คุ้นเคยกับการดำเนินงานด้านการเงินการบัญชีของหน่วยงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการเงินการบัญชี ประกอบด้วย

๑. การเก็บรักษาเงินโดยทั่วไป
๒. การรับเงิน
 - ๒.๑ การรับเงินตามใบเสร็จรับเงิน
 - ๒.๒ การรับเงินโดยใช้เครื่องบันทึกการรับเงิน
๓. การจ่ายเงิน
๔. เงินฝากธนาคาร
๕. เงินฝากคลัง
๖. เงินยืมตรง
๗. เรื่องทั่วไป
๘. ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ
 - ๘.๑ การตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
 - ๘.๒ การตรวจสอบความถูกต้องอัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
 - ๘.๓ การเขียนเช็คสั่งจ่ายถูกต้องและเจ้าหน้าที่/ผู้มีสิทธิรับเงินปฏิบัติถูกต้อง
๙. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
 - ๙.๑ เอกสารที่ใช้ประกอบในการขอเบิกจ่ายเงิน
 - ๙.๒ การเบิกจ่ายเงิน การเขียนเช็คสั่งจ่าย และการรับเงินของผู้มีสิทธิ
๑๐. ค่าศึกษาของบุตร
 - ๑๐.๑ หลักเกณฑ์การจ่ายเงิน และหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
 - ๑๐.๒ การเบิกจ่าย การเขียนเช็คสั่งจ่าย
๑๑. ค่าเช่าบ้าน
 - ๑๑.๑ หลักเกณฑ์ เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
 - (๑) กรณีการส่งเบิกครั้งแรก
 - (๒) กรณีการส่งเบิกครั้งต่อ ๆ ไป
 - (๓) กรณีเช่าบ้าน
 - (๔) กรณีเช่าซื้อหรือกู้เงินเพื่อชำระ
 - (๕) กรณีเปลี่ยนสัญญาเช่า
 - (๖) กรณีเปลี่ยนสถาบันการเงิน
 - ๑๑.๒ การเขียนเช็คสั่งจ่าย

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๒ ด้านการเงินการบัญชี

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. การเก็บรักษาเงินโดยทั่วไป ๑) มีสถานที่และตู้นิรภัยสำหรับเก็บรักษาเงินที่ปลอดภัย ๒) มีกรรมการรักษาเงินที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตามระเบียบ ๓) มีการจัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำวัน ๔) การเก็บรักษาเงินถูกต้องตามระเบียบและอยู่ในวงเงินเก็บรักษา ๕) ไม่มีเช็คหรือใบสำคัญหรือใบยืมที่ไม่ถูกต้องไว้แทนตัวเงิน ๖) ผู้รักษาเงินกับผู้ทำบัญชีเงินสดเป็นบุคคลคนละคน ๗) กรรมการรักษาเงินไม่เคยมอบให้กรรมการผู้เดียวถือกุญแจทั้งหมด ๘) มีการตรวจสอบใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายเงินก่อนอนุมัติสั่งจ่าย ๙) ผู้ตรวจสอบภายในหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำการตรวจนับเงินสดโดยไม่บอกล่วงหน้า	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๖) การรับส่งเงินระหว่างเจ้าหน้าที่ ก. มีการสอบยอดจำนวนเงินตามสำเนาใบเสร็จรับเงินแบบสลิป ข. ทำหลักฐานลงชื่อรับเงินระหว่างกัน ค. มีเจ้าหน้าที่เปิดเครื่องตรวจสอบล้างยอดเงินซึ่งมิใช่เจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำเครื่อง	✓	✗ ✗	- มีการตรวจสอบหลักฐานผ่านระบบ Corporate Online - กำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเบิกเครื่องเฉพาะบุคคล
**๒.๓ ใบเสร็จรับเงิน ๑) ใบเสร็จรับเงินให้ใช้ตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด และให้มีสำเนาเย็บติดไว้กับเล่มอย่างน้อยหนึ่งฉบับ หรือตามแบบที่ได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังใบเสร็จรับเงินที่ออกด้วยคอมพิวเตอร์ให้เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ๒) ใบเสร็จรับเงินให้พิมพ์หมายเลขกำกับเล่ม และหมายเลขกำกับใบเสร็จรับเงินเรียงกันไปทุกฉบับ ๓) ให้ส่วนราชการจัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงินไว้เพื่อให้ทราบและตรวจสอบได้ว่าได้จัดพิมพ์ขึ้นจำนวนเท่าใด ได้จ่ายใบเสร็จรับเงินเท่าใด เลขที่ใด ถึงเลขที่ใดให้หน่วยงานใดหรือเจ้าหน้าที่ผู้ใดไปดำเนินการจัดเก็บเงิน เมื่อวัน เดือน ปีใด ๔) การจ่ายใบเสร็จรับเงินให้หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ไปจัดเก็บเงินให้พิจารณาจ่ายในจำนวนที่เหมาะสมแก่ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และให้มีหลักฐานการรับส่งใบเสร็จรับเงินนั้นไว้ด้วย ๕) ใบเสร็จรับเงินเล่มใด เมื่อไม่มีความจำเป็นต้องใช้ เช่น ยุบเลิกสำนักงานหรือไม่มีการจัดเก็บเงินต่อไปอีกให้หัวหน้าหน่วยงานที่รับใบเสร็จรับเงินนั้นนำส่งคืนส่วนราชการที่จ่ายใบเสร็จรับเงินนั้นโดยด่วน ๖) เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้หัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับใบเสร็จรับเงินไปดำเนินการจัดเก็บเงินรายงานให้อำนาจการกองคลัง หรือหัวหน้าส่วนราชการในราชการบริหารส่วนภูมิภาคทราบว่า มีใบเสร็จรับเงินอยู่ในความรับผิดชอบเล่มใด เลขที่ใดถึงเลขที่ใด และได้ใช้ใบเสร็จรับเงินไปแล้วเล่มใดเลขที่ใดถึงเลขที่ใด อย่างช้าไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป ๗) ใบเสร็จรับเงินเล่มใด สำหรับรับเงินของปีงบประมาณใด ให้ใช้รับเงินภายในปีงบประมาณนั้น เมื่อสิ้นปีงบประมาณใหม่ ให้ใช้ใบเสร็จรับเงินเล่มใหม่ ใบเสร็จรับเงินฉบับใดยังไม่ใช้ให้คงติดไว้กับเล่มแต่ให้ปรุ เจาะรู หรือประทับตราเลิกใช้ เพื่อให้เป็นที่สังเกตมิให้นำมารับเงินได้อีกต่อไป ๘) ห้ามชุดลบเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมจำนวนเงินหรือชื่อผู้ชำระเงินในใบเสร็จรับเงินหากใบเสร็จรับเงินฉบับใดลงรายการรับเงินผิดพลาดให้ขีดฆ่าจำนวนเงินและเขียนใหม่ทั้งจำนวนโดยให้ผู้รับ	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๕) กรณีรับเช็คที่ฝากคืนจากธนาคาร มีการลงบัญชีคุมและมีการติดตามทุกรายการ	✓		
๖) มีการเก็บรักษาสมุดคู่ฝาก ใบนำฝากธนาคาร และต้นขั้วเช็คไว้เรียบร้อย	✓		
๗) มีการพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารอย่างน้อยเดือนละครั้ง	✓		
๘) ผู้มีหน้าที่พิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารไม่ได้ทำหน้าที่ ดังต่อไปนี้ ก. ลงนามในเช็ค ข. ลงรายการในสมุดเงินสด ค. เก็บรักษาและรับจ่ายเงินสด	✓		
๙) ใบแจ้งยอดเงินฝาก มีการส่งโดยตรงไปยังผู้จัดทำงบประมาณยอด	✓		
๑๐) ยอดคงเหลือบัญชีเงินฝากธนาคาร มีการคุมยอดด้วยบัญชีแยกประเภททั่วไป	✓		
๑๑) ผู้ตรวจสอบภายในตรวจสอบผลการพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารแล้วทุกครั้ง	✓		
๑๒) ผลการพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารได้เสนอผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง	✓		
๑๓) มีการควบคุมเช็คซึ่งผู้รับยังมีได้นำไปขึ้นเงินเป็นเวลานาน	✓		
๕. เงินฝากคลัง			
๑) ประเภทเงินที่ฝากและถอนเป็นไปตามระเบียบ	✓		
๒) มีการแต่งตั้งกรรมการเพื่อการฝากหรือถอนเงินจากคลัง	✓		
๓) มีการเก็บรักษาสมุดคู่ฝาก (ป้าสบู๊ค) ใบนำส่ง และฎีกาเงินนอกงบประมาณไว้เรียบร้อย	✓		
๔) มีการพิสูจน์ยอดเงินฝากคลังอย่างน้อยเดือนละครั้ง	✓		
๕) ผู้ตรวจสอบภายในตรวจสอบผลการพิสูจน์ยอดเงินฝากแล้วทุกครั้ง	✓		
๖) ผลการพิสูจน์ยอดเงินฝากคลังได้เสนอผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๖. เงินยืมทศรอง ๑) ใบยืมเงินทศรองได้รับอนุมัติโดยผู้มีอำนาจตามระเบียบ ๒) ผู้ยืมเงินทศรองกับผู้อนุมัติเป็นบุคคลคนละคนกัน ๓) การยืมเงินทศรองเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดตามระเบียบ เท่านั้น ๔) มีการควบคุมเงินยืมทศรองที่ค้างนานเกินกำหนด ๕) เงินยืมทศรองที่เกินกำหนดมีการเร่งรัดให้ส่งคืนตามระเบียบ ๖) ไม่อนุมัติให้ยืมเงินทศรองใหม่ หากยังไม่ส่งใช้เงินยืมทศรองรายเก่า ๗) เมื่อได้รับคืนเงินยืมทศรอง มีการออกใบเสร็จรับเงิน หรือใบรับ ใบสำคัญและบันทึกการรับคืนในสัญญาการยืมเงินทศรอง ๘) มีการเก็บรักษาสัญญาการยืมเงินทศรองที่ยังไม่ส่งใช้ไว้อย่างเป็น ระเบียบในที่ปลอดภัย	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
**๗. เรื่องทั่วไป ๑) บรรดาแบบพิมพ์ เอกสาร ทะเบียนคุม รายงานที่ใช้ในการเบิกเงิน จากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำ เงินส่งคลังตลอดจนวิธีใช้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ๒) ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐ มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือไม่ สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในระเบียบนี้ หัวหน้าหน่วยงานของ รัฐได้ขอหารือ เพื่อให้กระทรวงการคลังวินิจฉัยหรือขอทำความเข้าใจ กับกระทรวงการคลังแล้วแต่กรณีหรือให้กระทรวงการคลัง กำหนดหลักเกณฑ์วิธีปฏิบัติในการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงินการเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลังเพื่อเป็น แนวทางให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติ	✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑) กรณีเบิกลักษณะจ่ายจริง อัตราตามบัญชีหมายเลข ๓ (๑) ของระเบียบที่กำหนดและมีการพิจารณาเหตุไม่เหมาะสมที่จะพักร่วมกัน ตามพระราชกฤษฎีกา มาตรา ๑๖	✓		
๒) กรณีเบิกลักษณะเหมาจ่าย อัตราตามบัญชีหมายเลข ๓ (๒) ของระเบียบที่กำหนด และไม่มีกรเบิกค่าเช่าที่พัก กรณีพักในยานพาหนะ หรือพักในสถานที่ที่ทางราชการจัดให้ตามพระราชกฤษฎีกา มาตรา ๑๖	✓		
๓) การเดินทางเป็นหมู่คณะ เบิกค่าเช่าที่พักตามที่จ่ายจริง ผู้เดินทางได้แนบใบเสร็จรับเงิน กรณีที่ใบเสร็จรับเงินมีรายละเอียดการเข้าพักไม่ครบถ้วนได้แนบใบแสดงรายละเอียดการเข้าพัก (Folio) ค่าเช่าที่พักในลักษณะเดียวกัน	✓		
(๓) ค่าพาหนะ			
๑) การเดินทางโดยรถไฟเบิกค่าพาหนะเท่าที่จ่ายจริงโดยประหยัด	✓		
๒) การเดินทางโดยรถไฟขบวนรถด่วนหรือรถด่วนพิเศษ ชั้นที่ ๑ นั่งนอนปรับอากาศ เบิกได้เฉพาะข้าราชการ	✓		
- ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน อาวุโส ทักษะพิเศษ			
- ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ			
เชี่ยวชาญ ทรงคุณวุฒิ			
- ประเภทอำนวยการ ระดับต้น/สูง			
- ประเภทบริหาร ระดับต้น/สูง			
๓) การเดินทางโดยพาหนะรับจ้าง ปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกา มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๓ มาตรา ๒๔ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ดังนี้	✓		
- กรณีเดินทางข้ามเขตจังหวัดระหว่างกรุงเทพมหานครกับ จังหวัดที่มีเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานคร หรือเดินทางข้ามเขตจังหวัดที่ ผ่านเขตกรุงเทพมหานครที่ผ่านเขตกรุงเทพมหานครให้เบิกเท่าที่จ่ายจริง ภายในวงเงินเที่ยวละไม่เกิน ๖๐๐ บาท			
- กรณีข้ามเขตจังหวัดอื่น ๆ นอกจากกรณีแรกให้เบิกเท่าที่ จ่ายจริงภายในวงเงินเที่ยวละไม่เกิน ๕๐๐ บาท			
๔) เดินทางโดยยานพาหนะส่วนตัว เบิกเงินชดเชยการใช้พาหนะ ส่วนตัว ดังนี้ รถยนต์ส่วนบุคคล กิโลเมตรละ ๔ บาท รถจักรยานยนต์ ส่วนบุคคล กิโลเมตรละ ๒ บาท	✓		
๕) เดินทางโดยเครื่องบิน ปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๒๘ และ มาตรา ๒๙	✓		
(๔) ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต้องจ่ายปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุดที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว๔๒ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๐ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่าพาหนะรับจ้างข้ามเขตจังหวัด เงินชดเชยและ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต้องจ่าย เนื่องในการเดินทางไปราชการ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑) การเขียนเช็คส่งจ่ายปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินแก่ เจ้าหนี้/ผู้มีสิทธิมีการลงนามรับเช็คหลังต้นขั้วเช็ค พร้อมระบุวัน เดือน ปี ที่รับเช็ค	✓		
๒) เจ้าหนี้/ผู้มีสิทธิได้รับเงินภายใน ๑๕ วันทำการนับแต่วันที่ กรมบัญชีกลางโอนเงินให้ส่วนราชการ	✓		
๓) กรณีเจ้าหนี้/ผู้มีสิทธิไม่ได้มารับเงินด้วยตนเองมีหนังสือมอบ อำนาจหรือใบมอบฉันทะกรณีเป็นข้าราชการ	✓		
๔) เจ้าหน้าที่ผู้จ่าย ประทับตราจ่ายเงินแล้วลงลายมือชื่อรับรอง การจ่ายระบุชื่อเต็มตำแหน่งและลงวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑๑. ค่าเช่าบ้าน ๑๑.๑ หลักเกณฑ์ เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย (๑) กรณีส่งเบิกครั้งแรก ๑) แบบขอเบิกเงินค่าเช่าบ้าน (แบบ ๖๐๐๖) โดยผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติให้เบิกจ่ายค่าเช่าบ้านได้ตามสิทธิ ✓ ๒) ใบเสร็จรับเงิน โดยแนบหลักฐาน ดังนี้ ✓ - แบบขอรับค่าเช่าบ้าน (แบบ ๖๐๐๕) ส่วนที่ ๒ การรับรองและส่วนที่ ๓ การอนุมัติ ให้เป็นไปตามระเบียบข้อ ๘ และข้อ ๑๐ - คำสั่งบรรจุ คำสั่งโอน รับเงิน คำสั่งให้เดินทางไปประจำสำนักงานใหม่ในต่างท้องที่ของผู้มีสิทธิ - สัญญาเช่าบ้าน ระบุ วัน เดือน ปี ที่ทำสัญญา ชื่อคู่สัญญา สถานที่เช่า วันเริ่มต้น และวันสิ้นสุดสัญญา - สัญญาเช่าซื้อ หรือสัญญาเงินกู้ เพื่อชำระราคาบ้าน ให้ใช้ตามแบบสัญญาของสถาบันการเงิน โดยระบุชื่อคู่สัญญา สถานที่เช่าซื้อ หรือสถานที่กู้เงิน วันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดสัญญา ระยะเวลา การชำระค่าเช่าซื้อ หรือการผ่อนชำระเงินกู้ จำนวนเงินที่เช่าซื้อ หรือวงเงิน และจำนวนเงินที่ต้องผ่อนชำระรายเดือน - กรณีการยื่นหลักฐานที่เป็นสัญญาเงินกู้เพื่อชำระราคาบ้าน แบบสัญญาซื้อขายบ้าน สัญญาซื้อขายบ้านพร้อมที่ดิน สัญญาจ้างปลูกสร้างบ้านแล้วแต่กรณี หากวงเงินสัญญาดังกล่าวต่ำกว่าสัญญาเงินกู้ ผู้มีสิทธิต้องยื่นหลักฐานที่สถาบันการเงินรับรองว่า “หากมีการกู้เงินตามวงเงินในสัญญาดังกล่าวจะต้องมีการผ่อนชำระรายเดือนเป็นจำนวนเท่าใด” - เอกสารต่าง ๆ ของผู้ให้เช่าที่แสดงให้ทราบถึงเลขประจำตัวผู้เสียภาษีกรณีของบ้าน - คำสั่งแต่งตั้งข้าราชการเป็นกรรมการตรวจสอบสภาพบ้าน จำนวนไม่น้อยกว่า ๓ คน - แบบรายงานการตรวจสอบการขอรับค่าเช่าบ้าน - แบบการรับรองของคณะกรรมการ (๒) กรณีการส่งเบิกครั้งต่อ ๆ ไป ๑) แบบขอเบิกเงินค่าเช่าบ้าน (แบบ ๖๐๐๖) โดยผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติให้เบิกจ่ายค่าเช่าบ้านได้ตามสิทธิ ✓ ๒) ใบเสร็จรับเงิน กรณีเช่าบ้าน เช่าซื้อบ้าน หรือผ่อนชำระเงินกู้ ✓ ๓) จำนวนเงินที่เบิกเป็นไปตามอัตราค่าเช่าบ้านข้าราชการ ✓			

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
(๓) กรณีเช่าบ้าน ตรวจสอบว่าได้เช่าบ้านและพักอาศัยอยู่จริง ระยะเวลา เริ่มต้นของการเช่าบ้านและการเช่าพักอาศัยตลอดจนความเหมาะสม ของอัตราค่าเช่าบ้านเมื่อเปรียบเทียบกับสภาพแห่งบ้าน	✓		
(๔) กรณีเช่าซื้อหรือกู้เงินเพื่อชำระราคาบ้าน ตรวจสอบสัญญาเช่าซื้อหรือสัญญาเงินกู้เพื่อชำระราคา บ้าน วงเงินเช่าซื้อหรือวงเงินกู้ วันเริ่มต้นการเช่าพักอาศัยอยู่จริง เอกสารหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง	✓		
(๕) กรณีเปลี่ยนสัญญาเช่า ดำเนินการตาม ๒.๑ พร้อมสัญญาเช่าฉบับใหม่	✓		
(๖) กรณีเปลี่ยนสถาบันการเงิน ดำเนินการตามข้อ ๒.๑ พร้อมแนบหนังสือรับรองเงินเหลือ จ่ายจากสถาบันการเงินเดิมและสัญญาเงินกู้ฉบับใหม่	✓		
๑๑.๒ การเขียนเช็คสั่งจ่าย			
(๑) การเขียนเช็คสั่งจ่ายปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินแก่ ผู้มีสิทธิมีการลงนามรับเช็คหลังต้นขั้วเช็ค พร้อมระบุวัน เดือน ปี ที่รับเช็ค	✓		
(๒) กรณีผู้มีสิทธิไม่ได้มารับเงินด้วยตนเอง มีหนังสือมอบฉันทะ	✓		
(๓) เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายประทับตราจ่ายเงินแล้วลงลายมือชื่อรับรอง การจ่าย ระบุชื่อเต็ม ตำแหน่ง และลงวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน	✓		

สรุป : ผลการประเมินด้านการเงินการบัญชี

จากข้อสรุป ๑ - ๑๑ มีการควบคุมเพียงพอเหมาะสม เพื่อให้ความมั่นใจว่า การเก็บรักษาเงิน การรับจ่ายเงินสด
เงินฝากธนาคาร เงินฝากคลังและเงินยืมทรอง การเบิกค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน
นอกเวลาราชการ การเบิกค่าศึกษาของบุตร และการเบิกค่าเช่าบ้าน เป็นไปอย่างถูกต้องตรงตามระเบียบที่กำหนด
มีการบันทึกบัญชีถูกต้องครบถ้วนและสม่ำเสมอ

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง... อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๓ ด้านการพัสดุ

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารระดับผู้จัดการหรือกลุ่มผู้บริหาร
 ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการพัสดุ จัดซื้อจัดจ้าง การจัดทำสัญญาจ้างของหน่วยงาน

ข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องนี้
 และเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการพัสดุ ประกอบด้วย

๑. เรื่องทั่วไป
๒. การกำหนดความต้องการ
๓. การจัดหา
๔. การตรวจรับ
๕. การควบคุมและการเก็บรักษา
๖. การจำหน่ายพัสดุ
๗. การดำเนินการด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
๘. การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง
๙. การตรวจสอบผู้มีผลประโยชน์ร่วมกัน
๑๐. การจัดทำบันทึกรายงานผลการพิจารณา
๑๑. การจ้างออกแบบ ควบคุมงานก่อสร้าง
 - ๑๑.๑ การจัดทำร่างขอบเขตของงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง
 - ๑๑.๒ รายงานขอจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง
 - ๑๑.๓ คณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง
 - ๑๑.๔ วิธีการจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๓ ด้านการพัสดุ

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. เรื่องทั่วไป ๑) ความรับผิดชอบของการกำหนดความต้องการหรือการขออนุมัติจัดซื้อ การจัดซื้อ การรับพัสดุ แยกออกจากการเงินและการบัญชี ๒) การจัดซื้อ แยกจากหน้าที่การกำหนดความต้องการหรือการขออนุมัติจัดซื้อ และการรับพัสดุ ๓) หน้าที่ความรับผิดชอบในการเตรียมหลักฐานเพื่อชำระค่าพัสดุ และการอนุมัติจ่ายเงิน แยกออกจากการบันทึกการเบิกจ่ายเงินและบัญชีแยกประเภท ๔) มีการกำหนดหน้าที่อย่างเหมาะสมสำหรับแต่ละคนหรือแต่ละหน่วยงานในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารพัสดุ ๕) กรณีมีหน่วยงานกลางทำหน้าที่จัดหาพัสดุ ซึ่งมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสมและชัดเจน นอกจากนี้หากมีกรณีให้หน่วยงานอื่น นอกจากหน่วยพัสดุจัดซื้อจัดหาโดยตรง ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน เช่น ประเภทพัสดุที่ให้จัดหางานที่มีอำนาจ เป็นต้น ๖) มีระบบการตรวจสอบเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่กำหนด	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๒. การกำหนดความต้องการ ๑) ผู้ใช้พัสดุเป็นผู้กำหนดความต้องการพัสดุ ๒) การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหา (รายงานการขอจัดซื้อหรือจ้าง) ได้รับรายการหรือประเภทพัสดุ ปริมาณพัสดุ กำหนดเวลาที่ต้องการอย่างละเอียดและชัดเจน ๓) มีการกำหนดระยะเวลา การแจ้งความต้องการ ๔) พัสดุหรือขอให้จัดหาไว้อย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการจัดหา เพื่อป้องกันการจัดหาโดยวิธีพิเศษ โดยอ้างความเร่งด่วน	✓ ✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๓. การจัดหา ๑) ผู้รับผิดชอบในการจัดหา ดำเนินการโดยเปิดเผย โปร่งใส และมี การแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม ๒) มีการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้เสนอราคา หรือ ผู้เสนองาน แต่ละรายว่าเป็นผู้เสนอราคาที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน ๓) มีการเปิดเผยประกาศประกวดราคาไว้ในที่เปิดเผย และจัดส่งให้ผู้ เกี่ยวข้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ ๔) มีการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างบุคคลผู้ทำหน้าที่รับซองประกวด ราคาและเปิดซองประกวดราคา ๕) มีการตรวจสอบกรณีมีผู้เสนอราคาหรือผู้เสนองานกระทำการ ขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม หรือกระทำการโดยไม่สุจริต หรือไม่ พร้อมทั้งกำหนดโทษ ๖) มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการคำนวณราคากลาง ๗) มีคู่มือเกี่ยวกับราคากลางเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานและลดโอกาส การสมยอมกันในการเสนอราคา	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๔. การตรวจรับ ๑) พัสดุที่สำคัญหรือมูลค่าสูง ตรวจรับโดยคณะกรรมการตรวจรับ หรือพัสดุที่มีคุณภาพพิเศษ ตรวจรับหรือให้คำปรึกษาโดย ผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิในเรื่องนั้นโดยเฉพาะ ๒) จัดทำรายงานสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น มีรายละเอียดไม่เป็นไป ตามข้อกำหนดในสัญญาหรือข้อตกลง พัสดุไม่ได้คุณภาพ พัสดุขาด หรือเสียหาย ๓) เมื่อมีการคืนสินค้า ได้นำเอกสารลดหนี้จากผู้ขาย มาบันทึก บัญชีโดยถูกต้องครบถ้วน ๔) มีการจดบันทึกสภาพการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างและเหตุการณ์ แวดล้อมเป็นรายวัน พร้อมผลการปฏิบัติงานโดยผู้ควบคุม	✓ ✓ ✓ ✓		
๕. การควบคุมและการเก็บรักษา ๑) มีการให้หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์ และจัดทำทะเบียนถูกต้อง ตามระเบียบและเป็นปัจจุบัน ๒) สถานที่จัดเก็บพัสดุเก็บไว้ในที่ปลอดภัย และเป็นระเบียบ เรียบร้อย ๓) มีการลงบัญชี/ทะเบียนพัสดุ โดยแยกเป็นประเภทและรายการ โดยถูกต้อง ครบถ้วน	✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๖. การจำหน่ายพัสดุ ๑) มีการลงบัญชี/ทะเบียนพื้นที่ที่มีการจำหน่ายพัสดุ ออกไป ๒) กรณีมีการจำหน่ายพัสดุเป็นสัญญา ได้รับการอนุมัติโดยผู้มีอำนาจ	✓ ✓		
๗. การดำเนินการด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ๑) หน่วยงานของรัฐดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดหรือไม่ ๒) หน่วยงานของรัฐใช้เอกสารที่จัดพิมพ์จากระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์เป็นเอกสารประกอบการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามวิธีการที่กำหนดในระเบียบนี้หรือไม่	✓ ✓		
๘. การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ๑) มีระเบียบหรือวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ๒) ผู้ใช้พัสดุเป็นผู้กำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ๓) การแจ้งความต้องการพัสดุหรือการขอให้จัดหา ได้ระบุรายการหรือประเภทพัสดุ ปริมาณพัสดุ กำหนดเวลาต้องการอย่างละเอียดและชัดเจนหรือไม่ ๔) มีการกำหนดระยะเวลาการแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหาไว้อย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการจัดหาหรือไม่ ๕) แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีได้เสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบหรือไม่ ๖) หัวหน้าเจ้าหน้าที่ลงประกาศเผยแพร่แผนจัดซื้อจัดจ้างในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและหน่วยงานของรัฐตามวิธีการบัญชีกลางกำหนด และปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้นหรือไม่ ๗) การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่ ๘) กรณีมีการเปลี่ยนแปลงแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีได้จัดทำรายงานพร้อมเหตุผลที่ขอเปลี่ยนแปลงเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบและลงประกาศเผยแพร่แผนจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๙. การตรวจสอบผู้มีผลประโยชน์ร่วมกัน ๑) มีการดำเนินการตรวจสอบผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันหรือไม่ ๒) กรณีมีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกัน มีการตัดรายชื่อยื่นเสนอราคาทุกรายออกจากการเป็นผู้ยื่นข้อเสนอหรือไม่ ๓) มีการระบุให้ผู้ยื่นข้อเสนอยื่นเอกสารแสดงคุณสมบัติแยกมาต่างหาก และกำหนดการยื่นเอกสารแล้วแต่ประเภทของกิจการหรือไม่	✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
(๕) ค่าจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างโดยประมาณ (๖) กำหนดเวลาแล้วเสร็จของงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง (๗) หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ (๘) ข้อเสนออื่น ๆ เช่น การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ที่จำเป็นในงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง หรือหนังสือเชิญชวน ๑๑.๓ คณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง (๑) การดำเนินการจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างแต่ละครั้ง ผู้มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างขึ้นเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบ พร้อมกับกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาของคณะกรรมการแล้วแต่กรณี ดังนี้ ๑) คณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง ๒) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุในงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง (๒) คณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างแต่ละคณะรายงานผลการพิจารณาต่อผู้อำนวยการภายในระยะเวลาที่กำหนด ถ้ามีเหตุที่ทำให้การรายงานล่าช้าให้เสนอผู้อำนวยการพิจารณาขยายเวลาได้ตามความจำเป็น (๓) คณะกรรมการดำเนินงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างแต่ละคณะ ประกอบด้วย ประธานกรรมการ ๑ คน และกรรมการอย่างน้อย ๒ คน ซึ่งแต่งตั้งจากข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข คำนึงถึงลักษณะหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นสำคัญ (๔) แต่งตั้งผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นบุคคลภายนอกในงานที่จ้างนั้นร่วมเป็นกรรมการ (๕) องค์ประชุมของคณะกรรมการ มติของคณะกรรมการ และการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียในเรื่องซึ่งที่ประชุมพิจารณาตามระเบียบฯ ข้อ ๑๙ มาใช้บังคับโดยอนุโลม ๑๑.๔ วิธีการจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง (๑) ผู้มีอำนาจให้ความเห็นชอบรายงานขอจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง (๒) จัดทำหนังสือเชิญชวนผู้ให้บริการรายใดรายหนึ่ง หรือหลายรายซึ่งเคยทราบหรือเคยเห็นความสามารถแล้วและมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะทำงานที่ว่าจ้างนั้นให้เข้ายื่นเสนอ	✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
(๓) พิจารณาข้อเสนอของผู้ให้บริการเพื่อให้ได้ข้อเสนอที่เหมาะสมถูกต้อง เป็นประโยชน์ต่อหน่วยบริการมากที่สุดและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจ้าง (๔) กรณีเชิญผู้ให้บริการเสนอราคาหลายรายให้หน่วยบริการตรวจสอบการมีผลประโยชน์ร่วมกัน และเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ของผู้ให้บริการที่ไม่มีผลประโยชน์ร่วมกันและยื่นเอกสารครบถ้วน ถูกต้อง มีคุณสมบัติและข้อเสนอเป็นไปตามเงื่อนไขที่หน่วยบริการกำหนดไว้ในหนังสือเชิญชวน (๕) กระบวนการพิจารณา สอบถามข้อเท็จจริงเพิ่มเติมจากผู้ให้บริการรายใดก็ได้ แต่จะให้ผู้บริการรายใดเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญที่เสนอไว้แล้วมิได้ (๖) คณะกรรมการเห็นว่าผู้ให้บริการรายใดมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามเงื่อนไขที่หน่วยบริการกำหนดไว้ในหนังสือเชิญชวน คณะกรรมการตัดรายชื่อของผู้ให้บริการรายนั้นออกจากการเสนอ (๗) ผู้ให้บริการเสนอเอกสารไม่ครบถ้วน หรือเสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไขที่หน่วยบริการกำหนดไว้ในหนังสือเชิญชวนที่ใช้สาระสำคัญและความต่างต่างนั้นไม่มีผลทำให้เกิดการได้เปรียบเสียเปรียบต่อผู้ให้บริการรายอื่นหรือเป็นการผิดพลาดเล็กน้อยให้พิจารณาผ่อนปรนการตัดสินผู้ให้บริการรายนั้นและพิจารณาต่อไป (๘) พิจารณาคัดเลือกข้อเสนอของผู้ให้บริการรายที่ต้องการซึ่งมีคุณภาพและคุณสมบัติเป็นประโยชน์ต่อหน่วยบริการ ให้เสนอจ้างจากรายที่ได้คะแนนคุณภาพมากที่สุดและจัดลำดับ (๙) จัดทำรายงานผลการพิจารณา (๑๐) อัตราค่าจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างเป็นไปตามอัตราที่กำหนดไว้ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ (๑๑) ประกาศผลผู้ได้รับการคัดเลือกในงานจ้างออกแบบ หรือควบคุมงานก่อสร้าง			

สรุป : จากข้อ ๑ - ๑๑ มีความเหมาะสม มีส่วนทำให้การควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อความโปร่งใสในการดำเนินงาน

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๔ ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล**

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหาร ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยรับตรวจ

ข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องนี้ และเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย

๑. การสรรหา
๒. ค่าตอบแทน
๓. หน้าที่ความรับผิดชอบ
๔. การพัฒนาบุคลากร
๕. การปฏิบัติงานของบุคลากร
๖. การสื่อสาร
๗. การบรรจุและแต่งตั้ง
๘. การทดลองปฏิบัติราชการ
๙. การลาออกจากราชการ

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๔ ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล**

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. การสรรหา ๑) ฝ่ายบริหารมีการกำหนดทักษะและความสามารถที่จำเป็นของตำแหน่งงานสำคัญไว้อย่างชัดเจน ๒) การสอบคัดเลือกบุคลากรเพื่อบรรจุแต่งตั้ง มีการทดสอบทักษะและความสามารถตามที่กำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่งงาน ๓) บัญชีเงินเดือนและค่าจ้างมีอัตราที่จูงใจและสามารถรักษามูลค่าบุคลากรให้อยู่กับองค์กร ๔) มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างทั่วถึงในการรับสมัครหรือสรรหาบุคลากรเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ ๕) มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือก เพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่สุด	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๒. ค่าตอบแทน ๑) มีการบันทึกเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรและมีหัวหน้างานลงนามรับรองใบลงเวลา ๒) การเลื่อนขั้นเงินเดือนมีการพิจารณาอนุมัติและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร ๓) มีค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ๔) มีค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง	✓ ✓ ✓ ✓		
๓. หน้าที่ความรับผิดชอบ ๑) มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร ๒) การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร ๓) หน้าที่ความรับผิดชอบของงานที่สำคัญมีการอนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน ๔) มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบงานไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานของหน่วยงาน	✓ ✓ ✓ ✓		

สรุป : การบริหารทรัพยากรบุคคล

จากข้อสรุป ๑ - ๙ มีการควบคุมเพียงพอ อย่างไรก็ดี เพื่อให้ความมั่นใจว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การดำเนินงาน ควรมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๕ ด้านระบบสารสนเทศ**

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ ซึ่งคุ้นเคยเกี่ยวกับระบบสารสนเทศของหน่วยรับตรวจ ข้อสรุปคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้มีความรู้ในเรื่องนี้ และเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย

๑. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์
๒. การควบคุมการเข้าถึงและการใช้งานระบบสารสนเทศ
๓. การรักษาความปลอดภัยฐานข้อมูลและสำรองข้อมูล
๔. การตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสารสนเทศ
๕. การรักษาความปลอดภัยด้านกายภาพ สถานที่และสภาพแวดล้อม

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๒.๓ การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ใช้งาน (User Responsibilities) ๑) มีการรักษารหัสผ่านห้ามใช้ร่วมกับผู้อื่น ✓ ๒) รหัสผ่านประกอบด้วยตัวอักษรไม่น้อยกว่า ๖ ตัวอักษร ✓ ๓) ไม่ใช้โปรแกรมช่วยจำรหัสผ่าน ✓ ๔) เปลี่ยนรหัสผ่านไม่เกิน ๑๘๐ วัน หรือทุกครั้งที่มีการ แจ้งเตือน ✓ ๒.๔ การบริหารจัดการสินทรัพย์ (Assets Management) ๑) มีเอกสารการยืมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์นอกสถานที่ ✓ ๒.๕ การควบคุมการเข้าถึงเครือข่าย (Network Access Control) ๑) ผู้ติดต่อภายนอกต้องแลกบัตรผู้ติดต่อ (Visitor) และลง บันทึก ✓ ๒) ผู้ติดต่อภายในนำอุปกรณ์ เข้า-ออก ต้องบันทึกการเข้า ออกพื้นที่ ✓ ๓) ระบบเครือข่ายต้องติดตั้งระบบตรวจจับการบุกรุก ✓ ๔) การเข้าสู่ระบบเครือข่ายต้องมีหน้า Authentication ในการใส่รหัส ✓ ๕) จัดทำแผนผังระบบเครือข่าย (Network Diagram) เป็นปัจจุบัน ✓ ๖) มีการระบุอุปกรณ์บนเครือข่าย IP Address และสถานที่ตั้ง ✓ ๗) มีการจัดเก็บข้อมูลจราจรคอมพิวเตอร์ (Log) ✓			
๓. การรักษาความปลอดภัยฐานข้อมูลและสำรองข้อมูล (User Access Management) ๓.๑ การรักษาความปลอดภัยฐานข้อมูล ๑) กำหนดเกณฑ์ในการขออนุญาตให้เข้าถึงการใช้งาน ✓ ๒) มีการจัดแบ่งประเภทข้อมูล ชั้นความลับ ชั้นการเข้าถึง ✓ ๓) มีแฟ้มบันทึก (Log File) การเข้าถึงข้อมูลระบบสารสนเทศ ✓ ๓.๒ การสำรองข้อมูล ๑) กำหนดเจ้าหน้าที่และหน้าที่ในการสำรองข้อมูล ✓ ๒) กำหนดข้อมูลและเวลาที่ทำการสำรองข้อมูล ✓ ๓) จัดทำขั้นตอนปฏิบัติสำหรับการกู้คืนข้อมูลที่ได้สำรองเก็บไว้ ✓ ๔) ทดสอบความพร้อมใช้งานข้อมูลสำรองอย่างสม่ำเสมอ ✓ ๕) มีการทบทวนระบบสารสนเทศ ระบบสำรอง และแผนกรณี ฉุกเฉิน ✓			

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๔. การตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสารสนเทศ ๔.๑ การตรวจสอบและประเมินความเสี่ยง ๑) มีการตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสารสนเทศ ๒) จัดทำรายงานพร้อมข้อเสนอแนะ ๔.๒ ความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ๑) จัดอบรมเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานด้าน Hardware และ Software เบื้องต้น ๒) ติดตั้ง Firewall ที่เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เพื่อกำหนดสิทธิ์และป้องกันการบุกรุกจากภายนอก ๓) ติดตั้งซอฟต์แวร์ Anti-Virus ดักจับไวรัสที่เข้าในเครือข่าย ๔) ติดตั้งอุปกรณ์สำรองไฟฟ้า (UPS) ให้กับเครื่องแม่ข่าย (Server) ๕) ติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับควันกรณีกระแสไฟฟ้าขัดข้องหรือมีควันไฟเกิดขึ้นภายในห้องควบคุมระบบเครือข่าย ๖) ติดตั้งอุปกรณ์ดักเพลิงชนิดก๊าซเพื่อไว้ในกรณีเหตุฉุกเฉิน (ไฟไหม้) ๗) กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเตรียมรับสถานการณ์น้ำท่วม	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๕. การรักษาความปลอดภัยด้านกายภาพ สถานที่และภาพแวดล้อม ๕.๑ ห้องควบคุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ๑) มีการกำหนดเป็นเขตหวงห้าม ๒) ต้องไม่เป็นบริเวณที่มีการผ่านเข้า-ออก ของบุคคลจำนวนมาก ๓) ต้องไม่มีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงการมีระบบสำคัญ อยู่ภายในสถานที่ดังกล่าว ๔) ต้องปิดล็อกหรือใส่กุญแจประตูหน้าต่างหรือห้องเสมอ เมื่อไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ ๕) ไม่อนุญาตให้ถ่ายรูปหรือบันทึกภาพเคลื่อนไหวในบริเวณดังกล่าวเป็นอันตราย ๕.๒ การควบคุมการเข้าออกอาคารสถานที่ ๑) กำหนดสิทธิ์ผู้ที่มีสิทธิ์ผ่านเข้า-ออก อย่างชัดเจน ๒) บุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อต้องแลกบัตรผู้มาติดต่อ ๓) บันทึกการเข้า-ออก พื้นที่สำคัญเพื่อใช้ในการตรวจสอบภายหลัง ๔) ไม่อนุญาตให้ผู้ไม่มีกิจเข้าไปในพื้นที่หรือบริเวณที่มีความสำคัญ เว้นแต่ได้รับอนุญาต ๕) ทบทวนหรือยกเลิกสิทธิ์การเข้าถึงพื้นที่หรือบริเวณที่สำคัญ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๕.๓ มีระบบและอุปกรณ์สนับสนุนการทำงาน (Supporting Utilities) ๑) มีระบบสำรองกระแสไฟฟ้า (UPS) ๒) เครื่องกำหนดกระแสไฟฟ้าสำรอง ๓) ลงชื่อคณะที่ประชุมหรือชื่อการประชุมนั้น ๔) มีระบบระบายอากาศ ๕) มีการตรวจสอบหรือทดสอบระบบสนับสนุนเหล่านั้น อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๖) ติดตั้งระบบแจ้งเตือนเพื่อแจ้งเตือนกรณีที่มีระบบสนับสนุน การทำงานผิดปกติหรือหยุดการทำงาน	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		
๕.๔ การเดินสายไฟสายสื่อสารและสายเคเบิลอื่น ๆ ๑) กำหนดการบำรุงรักษาอุปกรณ์ตามรอบระยะเวลาอุปกรณ์ สัญญาณหรือการตัดสายสัญญาณ ๒) สำรองระบบสายสัญญาณทั้งหมดเพื่อตรวจหาการติดตั้ง อุปกรณ์ดักจับสัญญาณ	✓ ✓		
๕.๕ การบำรุงรักษาอุปกรณ์ ๑) กำหนดการบำรุงรักษาอุปกรณ์ตามรอบระยะเวลาอุปกรณ์ ๒) บันทึกการบำรุงรักษาอุปกรณ์ตามรอบระยะเวลาอุปกรณ์ ทุกครั้งเพื่อตรวจสอบและประเมิน	✓ ✓		
๕.๖ การนำทรัพย์สินออกนอกหน่วยงาน ๑) ขออนุญาตก่อนนำอุปกรณ์หรือทรัพย์สินออกไปใช้งาน ๒) กำหนดผู้รับผิดชอบในการนำอุปกรณ์ออกไปใช้งาน ๓) กำหนดระยะเวลาของการนำอุปกรณ์ออกไปใช้งาน	✓ ✓ ✓		

สรุป : ระบบสารสนเทศ

เนื่องจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นเพียงผู้ใช้งาน (User) การปฏิบัติงานตามระเบียบระบบสารสนเทศจึงปฏิบัติงานได้บางข้อที่เป็นในส่วนของผู้ใช้งาน (User) เท่านั้น อย่างไรก็ตามมีการวางระบบการควบคุมภายในไว้เพียงพอและเหมาะสม เพื่อประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติงาน

ชื่อผู้ประเมิน

(จากสมาน *สมาน*)
 (นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
 และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน ภารกิจสนับสนุน ชุดที่ ๖ ด้านงานสารบรรณ

ด้านงานสารบรรณ

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุดคือ ผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ การสรุปคำตอบคำถามในช่อง "คำอธิบาย/คำตอบ" จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติงานการวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถามและเป็นผู้ที่เชื่อถือได้

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านงานสารบรรณ ประกอบด้วย

หมวดที่ ๑ ชนิดของหนังสือ

๑. หนังสือภายนอก
๒. หนังสือภายใน
๓. หนังสือประทับตรา
๔. หนังสือสั่งการ
๕. หนังสือประชาสัมพันธ์
๖. หนังสือที่เจ้าหน้าที่ทำขึ้นหรือรับไว้เป็นหลักฐานในราชการ
๗. บทเบ็ดเตล็ด

หมวดที่ ๒ การรับและส่งหนังสือ

๑. การรับหนังสือ
๒. การส่งหนังสือ
๓. บทเบ็ดเตล็ด

หมวดที่ ๓ การเก็บรักษา ยืม และทำลายหนังสือ

๑. การเก็บรักษา
๒. การยืม
๓. การทำลาย

หมวดที่ ๔ มาตรฐานตรา แบบพิมพ์ และซอง

๑. มาตรฐานตรา
๒. มาตรฐานกระดาษและซอง

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๖ ด้านงานสารบรรณ

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. ชนิดของหนังสือ			
๑.๑ หนังสือภายนอก			
๑) มีรหัสพยัญชนะประจำกระทรวง ทบวง และส่วนราชการ	✓		
๒) มีเลขประจำของเจ้าของเครื่อง ประกอบด้วยตัวเลข ๔ ตัว	✓		
๓) ลงชื่อส่วนราชการ สถานที่ราชการ หรือคณะกรรมการซึ่งเป็นเจ้าของหนังสือ และลงที่ตั้งไว้ด้วย	✓		
๔) มี วัน เดือน(ชื่อเต็มของเดือน) ปี ที่ออกหนังสือ	✓		
๕) มีเรื่องย่อที่เป็นใจความสั้นที่สุดของหนังสือฉบับนั้น ในกรณีที่เป็นหนังสือต่อเนื่อง โดยปกติให้ลงเรื่องของหนังสือฉบับเดิม	✓		
๖) ใช้คำขึ้นต้นตามฐานะของผู้รับหนังสือที่กำหนดไว้ใน ภาคผนวก ๒	✓		
๗) มีการอ้างถึงหนังสือที่เคยมีติดต่อกัน และเลขที่หนังสือวันที่ เดือน ปี ของหนังสือนั้น (ถ้ามี)	✓		
๘) มีการลงชื่อสิ่งของ เอกสาร หรือบรรณสารที่ส่งไปพร้อม A๑๑๔๙ (ถ้ามี)	✓		
๙) มีการใช้คำลงท้ายตามฐานะของผู้รับหนังสือ	✓		
๑๐) ลงลายมือชื่อเจ้าของหนังสือ พิมพ์ชื่อเต็มและตำแหน่งของเจ้าของหนังสือ ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๓	✓		
๑๑) ลงชื่อส่วนราชการเจ้าของเรื่อง หรือหน่วยงานที่ออกหนังสือ	✓		
๑๒) ลงหมายเลขโทรศัพท์ของส่วนราชการเจ้าของเรื่องหรือหน่วยงานที่ออกหนังสือ	✓		
๑.๒ หนังสือภายใน			
๑) ลงชื่อส่วนราชการเจ้าของเรื่อง หรือหน่วยงานที่ออกหนังสือโดยมีรายละเอียดเพียงพอสมควร	✓		
๒) ลงรหัสตัวพยัญชนะและเลขประจำของเจ้าของเรื่องตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๑	✓		
๓) ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือน และตัวเลขของ พ.ศ. ที่ออกหนังสือ	✓		
๔) ลงเรื่องย่อที่เป็นใจความสั้นที่สุดของหนังสือฉบับนั้น ในกรณีที่เป็นหนังสือต่อเนื่อง ลงเรื่องของหนังสือฉบับเดิม	✓		
๕) ใช้คำขึ้นต้นตามฐานะของผู้รับหนังสือที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๒	✓		
๖) ลงลายมือชื่อเจ้าของหนังสือ พิมพ์ชื่อเต็มและตำแหน่งของเจ้าของหนังสือ ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๓	✓		
๑.๓ หนังสือประทับตรา			
๑) ใช้กระดาศครุฑ	✓		
๒) ลงรหัสตัวพยัญชนะและเลขประจำของเจ้าของเรื่องตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๑	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๓) ลงชื่อส่วนราชการ หน่วยงาน หรือบุคคลที่หนังสือนั้นมีถึง	✓		
๔) ลงชื่อส่วนราชการที่ส่งหนังสือออก	✓		
๕) ประทับตราชื่อส่วนราชการ ด้วยหมึกสีแดงและผู้รับผิดชอบลงลายมือชื่อย่อกำกับตรา	✓		
๖) ลงวันที่ ชื่อเต็มของเดือน และปี พ.ศ. ที่ออกหนังสือ	✓		
๗) ลงชื่อส่วนราชการเจ้าของเรื่อง หรือหน่วยงานที่ออกหนังสือ	✓		
๘) ลงหมายเลขโทรศัพท์ของส่วนราชการเจ้าของเรื่อง	✓		
๑.๔ หนังสือสั่งการ			
หนังสือคำสั่ง			
๑) ให้ลงชื่อส่วนราชการ หรือตำแหน่งของผู้มีอำนาจที่ออกคำสั่ง	✓		
๒) ลงเลขที่ที่ออกคำสั่ง โดยเริ่มฉบับแรกจากเลข ๑ เรียงเป็นลำดับไปจนสิ้นปีปฏิทินหับเลขปีพุทธศักราชที่ออกคำสั่ง	✓		
๓) ลงชื่อเรื่องที่ออกคำสั่ง	✓		
๔) ลงข้อความ ให้แจ้งเหตุที่ออกคำสั่ง และอ้างถึงอำนาจที่ให้ออกคำสั่ง (ถ้ามี) ไว้ด้วย แล้วจึงลงข้อความที่สั่ง และวันใช้บังคับ	✓		
๕) สั่ง ณ วันที่ ให้ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือนและตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกคำสั่ง	✓		
๖) ลงตำแหน่งของผู้ออกคำสั่ง	✓		
หนังสือระเบียบ			
๑) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกระเบียบ	✓		
๒) ถ้าเป็นระเบียบเรื่องเดียวกันที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้ลงเป็นฉบับที่ ๒ และที่ถัดๆ ไปตามลำดับ	✓		
๓) ลงตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกระเบียบ	✓		
๔) ลงประกาศ ณ วันที่ ให้ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือนและตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกระเบียบ	✓		
๕) ลงลายมือชื่อผู้ออกระเบียบและพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อ	✓		
หนังสือข้อบังคับ			
๑) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกข้อบังคับ	✓		
๒) ลงชื่อของข้อบังคับ	✓		
๓) ข้อบังคับเรื่องเดียวกันที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้ลงเป็นฉบับที่ ๒ และที่ถัดๆ ไปตามลำดับ	✓		
๔) ลงตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกข้อบังคับ	✓		
๕) ลงลายมือชื่อผู้ออกข้อบังคับ และพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อ	✓		
๖) ลงตำแหน่งของผู้ออกข้อบังคับ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑.๕ หนังสือประชาสัมพันธ์			
หนังสือประกาศ			
๑) ใช้กระดาศตราครุฑ	✓		
๒) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกประกาศ	✓		
๓) ลงชื่อเรื่องที่ประกาศ	✓		
๔) ลงประกาศ ณ วันที่ ให้ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือนและตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกประกาศ	✓		
๕) ลงลายมือชื่อผู้ออกประกาศ และพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อ	✓		
๖) ลงตำแหน่งของผู้ออกประกาศ	✓		
หนังสือแถลงการณ์			
๑) ใช้กระดาศตราครุฑ	✓		
๒) ลงชื่อส่วนราชการที่แถลงการณ์	✓		
๓) ลงชื่อเรื่องที่ออกแถลงการณ์	✓		
๔) ลงฉบับที่เรียงตามลำดับไว้ด้วยกรณีที่จะต้องออกแถลงการณ์หลายฉบับในเรื่องเดียวกัน	✓		
๕) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกแถลงการณ์	✓		
๖) ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือน และตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกแถลงการณ์	✓		
ข่าว			
๑) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกข่าว	✓		
๒) ลงชื่อเรื่องที่ออกข่าว	✓		
๓) ออกข่าวหลายฉบับในเรื่องเดียวกันให้ลงฉบับที่เรียงตามลำดับ	✓		
๔) ลงชื่อส่วนราชการที่ออกข่าว	✓		
๕) ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือนและตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกข่าว	✓		
๑.๖ หนังสือที่เจ้าหน้าที่ทำขึ้นหรือรับไว้เป็นหลักฐานในราชการ			
หนังสือรับรอง			
๑) ใช้กระดาศตราครุฑ และให้จัดทำตามแบบที่ ๑๐ ท้ายระเบียบ	✓		
๒) ลงเลขที่ของหนังสือรับรองโดยเฉพาะ เริ่มตั้งแต่เลข ๑ เรียงเป็นลำดับไปจนถึงสิ้นปีปฏิทิน ทับเลขปีพุทธศักราชที่ออกหนังสือรับรอง	✓		
๓) ลงชื่อของส่วนราชการซึ่งเป็นเจ้าของหนังสือนั้น	✓		
๔) ลงข้อความขึ้นต้นว่า หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า แล้วต่อด้วยชื่อบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานที่ทางราชการรับรอง	✓		
๕) ให้ไว้ ณ วันที่ ให้ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือนและตัวเลขของปีพุทธศักราชที่ออกหนังสือรับรอง	✓		
๖) ลงลายมือชื่อหัวหน้าส่วนราชการผู้ออกหนังสือ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายและพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๗) ให้ไว้ ณ วันที่ ให้ลงตัวเลขของวันที่ ชื่อเต็มของเดือน และตัวเลข ของปีพุทธศักราชที่ออกหนังสือรับรอง	✓		
๘) ลงตำแหน่งของผู้ลงลายมือชื่อในหนังสือ	✓		
๙) ลงลงลายมือชื่อหัวหน้าส่วนราชการผู้ออกหนังสือหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายและพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อ	✓		
๑๐) ลงตำแหน่งของผู้ลงลายมือชื่อในหนังสือ	✓		
๑๑) มีรูปถ่ายและลายมือชื่อผู้ได้รับการรับรอง ประทับตราชื่อส่วนราชการที่ออกหนังสือบนขอบล่างด้านขวาของ รูปถ่ายคาบต่อลงบนแผ่นกระดาษและให้ผู้ยื่นลายมือชื่อไว้ได้รูปถ่ายพร้อมทั้งพิมพ์ชื่อเต็มของเจ้าของลายมือชื่อไว้ได้ลายมือชื่อด้วย	✓		
รายงานการประชุม			
๑) ลงชื่อคณะที่ประชุม หรือชื่อการประชุมนั้น	✓		
๒) ลงครั้งที่ประชุม	✓		
๓) ลงวัน เดือน ปีที่ประชุม	✓		
๔) ลงสถานที่ที่ประชุม	✓		
๕) ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุมซึ่งมาประชุม ในกรณีที่มิได้มีผู้มาประชุมแทนให้ลงชื่อผู้มาประชุมแทน และลงว่ามาประชุมแทนผู้ใดหรือตำแหน่งใด	✓		
๖) ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุม ซึ่งมีได้มาประชุมพร้อมทั้งเหตุผล (ถ้ามี)	✓		
๗) ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ที่มีได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุม ซึ่งได้เข้าร่วมประชุม (ถ้ามี)	✓		
๘) ลงเวลาที่เริ่มประชุม	✓		
๙) บันทึกข้อความที่ประชุม โดยปกติให้เริ่มต้นด้วยประธานกล่าวเปิดประชุม และเรื่องที่ประชุม กับมติ หรือข้อสรุปของที่ประชุมในแต่ละเรื่องตามลำดับ	✓		
๑๐) ลงเวลาที่เลิกประชุม	✓		
๑๑) ลงชื่อผู้จัดรายงานการประชุมครั้งนั้น	✓		
บันทึก			
๑) ชื่อหรือตำแหน่งที่บันทึกถึง โดยใช้คำขึ้นต้นตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก ๒	✓		
๒) ลงใจความของเรื่องที่บันทึก ถ้ามีเอกสารประกอบก็ให้ระบุไว้ด้วย	✓		
๓) ลงลายมือชื่อและตำแหน่งของผู้บันทึก และในกรณีที่มิใช่กระดานบันทึกข้อความ ให้ลงวัน เดือน ปีที่บันทึกไว้ด้วย	✓		
๑.๗ หนังสือที่ต้องปฏิบัติให้เร็วกว่าปกติ			
๑) ให้ระบุชั้นความเร็วด้วยตัวอักษรสีแดง ให้เห็นได้ชัดบนหนังสือและบนซอง	✓		
๒) ให้ระบุชั้นความเร็วด้วยตัวอักษรสีแดง ให้เห็นได้ชัด	✓		
๓) เรื่องราชการที่จะดำเนินการหรือสั่งการด้วยหนังสือได้ไม่ทัน ให้ผู้รับปฏิบัติเช่นเดียวกับได้รับหนังสือ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๔) ให้ระบุชั้นความเร็วด้วยตัวอักษรสีแดง ให้เห็นได้ชัด	✓		
๕) การส่งข้อความทางเครื่องมือสื่อสารซึ่งไม่มีหลักฐานปรากฏชัดแจ้งให้ผู้ส่งและผู้รับบันทึกข้อความไว้เป็นหลักฐาน	✓		
๖) หนังสือที่จัดทำขึ้นให้มีสำเนาฉบับเก็บไว้ที่ต้นเรื่อง ๑ ฉบับ และให้มีสำเนาเก็บไว้ที่หน่วยงานสารบรรณกลาง ๑ ฉบับ	✓		
๗) สำเนาฉบับให้ผู้ลงชื่อลงลายมือชื่อ หรือลายมือชื่อย่อ และให้ผู้ร่างผู้พิมพ์ และผู้ตรวจลงลายมือชื่อ หรือลายมือ ชื่อย่อไว้ที่ข้างท้ายขอบล่างด้านขวาของหนังสือ	✓		
๘) หนังสือเวียน ให้เพิ่มรหัสตัวพยัญชนะ ว หน้าเลขทะเบียนหนังสือส่ง	✓		
๙) สรรพนามที่ใช้ในหนังสือใช้ตามฐานะแห่งความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของหนังสือและผู้รับหนังสือตามภาคผนวก ๒	✓		
๑๐) หนังสือภาษาต่างประเทศ ให้ใช้กระดาดตราครุฑ	✓		
๒. การรับและส่งหนังสือ			
๒.๑ การรับหนังสือ			
๑) จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของหนังสือเพื่อดำเนินการก่อนหลัง	✓		
๒) ประทับตรารับหนังสือตามแบบที่ ๑๒ ท้ายระเบียบ	✓		
๓) ลงเลขที่รับตามเลขที่รับในทะเบียน	✓		
๔) ลงวัน เดือน ปีที่รับหนังสือ	✓		
๕) ลงเวลาที่รับหนังสือ	✓		
๖) ทะเบียนรับหนังสือในทะเบียนหนังสือรับตามแบบที่ ๑๓ ท้ายระเบียบ	✓		
๗) ลงวัน เดือน ปีที่ลงทะเบียน	✓		
๘) ลงเลขลำดับของทะเบียนหนังสือรับเรียงลำดับติดต่อกันไปตลอดปี	✓		
ปฏิทิน เลขทะเบียนของหนังสือรับจะต้องตรงกับเลขที่ในตรารับหนังสือ			
๙) ลงเลขที่ของหนังสือที่รับเข้ามา	✓		
๑๐) ลงวัน เดือน ปีของหนังสือที่รับเข้ามา	✓		
๑๑) ลงวัน เดือน ปีของหนังสือที่รับเข้ามา	✓		
๑๒) ลงตำแหน่งเจ้าของหนังสือ หรือชื่อส่วนราชการ หรือชื่อบุคคลในกรณีที่ไม่มีตำแหน่ง	✓		
๑๓) ลงตำแหน่งของผู้ที่หนังสือนั้นมีถึง หรือชื่อส่วนราชการ หรือชื่อบุคคลในกรณีที่ไม่มีตำแหน่ง	✓		
๑๔) ลงชื่อเรื่องของหนังสือฉบับนั้น ในกรณีที่ไม่มีชื่อเรื่องให้ลงสรุปเรื่องย่อ	✓		
๑๕) บันทึกการปฏิบัติเกี่ยวกับหนังสือฉบับนั้น	✓		
๑๖) จัดแยกหนังสือที่ลงทะเบียนรับแล้วส่งให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ลงชื่อหน่วยงานที่รับหนังสือนั้น	✓		
๑๗) บันทึกการปฏิบัติเกี่ยวกับหนังสือฉบับนั้น	✓		
๒.๒ การส่งหนังสือ			
๑) ตรวจสอบความเรียบร้อยของหนังสือ รวมทั้งสิ่งที่จะส่งไปด้วยให้ครบถ้วนแล้วส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสารบรรณกลางเพื่อส่งออก	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑๗) ส่งต้นฉบับและสำเนาฉบับบัญญัติฝากหนังสือพร้อมกับหนังสือที่จะฝากให้กองจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร	✓		
๑๘) กรมศิลปากร ตรวจหนังสือและรับฝากหนังสือแล้วให้ลงนามในบัญชีฝากหนังสือ แล้วคืนต้นฉบับให้ส่วนราชการผู้ฝากเก็บไว้เป็นหลักฐาน	✓		
๑๙) เจ้าหน้าที่ระมัดระวังรักษาหนังสือให้อยู่ในสภาพใช้ราชการได้ทุกโอกาสการยืม	✓		
๑) ผู้ยืมแจ้งให้ทราบว่ายืมนั้นจะนำไปใช้ในราชการใด	✓		
๒) ผู้ยืมมอบหลักฐานการยืมให้เจ้าหน้าที่เก็บ แล้วลงชื่อรับเรื่องที่ยืมไว้ในบัตรยืมหนังสือและให้เจ้าหน้าที่เก็บรวบรวมหลักฐานการยืม	✓		
๓) ยืมหนังสือระหว่างส่วนราชการ ผู้ยืมและผู้อนุญาตให้ยืมต้องเป็นหัวหน้าส่วนราชการระดับกองขึ้นไป หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย	✓		
๔) ยืมหนังสือภายในส่วนราชการเดียวกัน ผู้ยืมและผู้อนุญาตให้ยืมต้องเป็นหัวหน้าส่วนราชการระดับแผนกขึ้นไป หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย	✓		
๕) บัตรยืมหนังสือ ให้จัดทำตามแบบที่ ๒๔ ท้ายระเบียบ	✓		
การทำลาย			
๑) บัญชีหนังสือขอทำลาย ให้จัดทำตามแบบที่ ๒๕ ท้ายระเบียบอย่างน้อยให้มีต้นฉบับและสำเนาฉบับ	✓		
๒) แต่งตั้งหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมแต่งตั้งคณะกรรมการทำลายหนังสือ	✓		
๓) กองจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร พิจารณารายการในบัญชีหนังสือขอทำลายแล้วแจ้งให้ส่วนราชการที่ส่งบัญชีหนังสือทำลายทราบ	✓		
๔. มาตรฐานตรา แบบพิมพ์ และซอง			
มาตรฐานตรา			
๑) ตราครุฑสำหรับแบบพิมพ์ใช้ตามแบบที่ ๒๖ ท้ายระเบียบ	✓		
๒) ตราชื่อส่วนราชการใช้ตามแบบที่ ๒๗ ท้ายระเบียบ	✓		
๓) มีตรากำหนดเก็บหนังสือ	✓		
มาตรฐานกระดาษและซอง			
๑) ใช้กระดาษปอนด์ขาว น้ำหนัก ๖๐ กรัม ต่อตารางเมตร มี ๓ ขนาด คือ ขนาดเอ ๔ ขนาดเอ ๕ ขนาดเอ ๘	✓		
๒) ซอง ใช้กระดาษสีขาหรือสีน้ำตาล น้ำหนัก ๘๐ กรัมต่อตารางเมตร	✓		
๓) ซองขนาดซี ๔ ให้ใช้กระดาษน้ำหนัก ๑๒๐ กรัมต่อตารางเมตร มี ๔ ขนาด คือ ขนาดซี ๔ ขนาดซี ๕ ขนาดซี ๖ ขนาดดีแอล	✓		
๔) กระดาษตราครุฑ ใช้กระดาษขนาดเอ ๔ พิมพ์ครุฑ ด้วยหมึกสีดำหรือทำเป็นครุฑดูน ที่กึ่งกลางส่วนบนของกระดาษตามแบบที่ ๒๘ ท้ายระเบียบ	✓		
๕) กระดาษบันทึกข้อความ ใช้กระดาษขนาดเอ ๔ หรือขนาดเอ ๕ พิมพ์ครุฑด้วยหมึกสีดำที่มุมบนด้านซ้าย ตามแบบที่ ๒๙ ท้ายระเบียบ	✓		
๖) ซองหนังสือ ให้พิมพ์ครุฑด้วยหมึกสีดำที่มุมบนด้านซ้ายของซอง	✓		
๗) ให้พิมพ์ครุฑด้วยหมึกสีดำที่มุมบนด้านซ้าย	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๘) ขนาดซี ๔ ให้สำหรับบรรจุหนังสือกระดาษตราครุฑโดยไม่ต้องพับ มีชนิดธรรมดาและขยายข้าง	✓		
๙) ของหนังสือขนาดซี ๕ ให้สำหรับบรรจุหนังสือกระดาษ ตราครุฑพับ ๒	✓		
๑๐) ของหนังสือขนาดซี ๖ ให้สำหรับบรรจุหนังสือกระดาษตราครุฑพับ ๔	✓		
๑๑) ของหนังสือดีแอล ให้สำหรับบรรจุหนังสือกระดาษตราครุฑพับ ๓	✓		
๑๒) ตราที่ใช้ประทับบนหนังสือ เพื่อลงเลขทะเบียนรับหนังสือตามแบบที่ ๑๒ ทำเย็บ มีลักษณะเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาด ๒.๕ เซนติเมตร x ๕ เซนติเมตร มีชื่อส่วนราชการอยู่ตอนบน	✓		
๑๓) ทะเบียนหนังสือรับ ใช้สำหรับลงรายการหนังสือที่ได้รับเข้าเป็นประจำวัน โดยเรียงลำดับลงมาตามเวลาที่ได้รับหนังสือ มีขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า มีสองชนิด คือ ชนิดเป็นเล่มและชนิดเป็นแผ่น ตามแบบที่ ๑๓ ทำเย็บ	✓		
๑๔) ทะเบียนหนังสือส่ง ใช้สำหรับลงรายการหนังสือที่ได้ส่งออกเป็นประจำวัน โดยเรียงลำดับลงมาตามเวลาที่ส่งหนังสือ มีขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า มีสองชนิด คือ ชนิดเป็นเล่มและชนิดเป็นแผ่นตามแบบที่ ๑๔ ทำเย็บ	✓		
๑๕) สมุดส่งหนังสือและใบรับหนังสือ ใช้สำหรับลงรายการ ละเอียดเกี่ยวกับการส่งหนังสือโดยให้ผู้นำส่งถือกำกับไปกับหนังสือเพื่อให้ผู้รับเซ็นรับแล้วรับกลับคืนมา	✓		
๑๖) ใช้บัตรตรวจค้นขนาดเอ ๕ พิมพ์สองหน้า ตามแบบที่ ๑๘ ทำเย็บ	✓		
๑๗) ใช้บัญชีหนังสือส่งเก็บ ขนาดเอ ๕ พิมพ์หน้าเดียว ตามแบบที่ ๑๙ ทำเย็บ	✓		
๑๘) ใช้ทะเบียนหนังสือเก็บ ขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า เป็นเล่มหรือเป็นแผ่นตามแบบที่ ๒๐ ทำเย็บ	✓		
๑๙) ใช้บัญชีส่งมอบหนังสือครบ ๒๕ ปี ขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า ตามแบบที่ ๒๑ ทำเย็บ	✓		
๒๐) ใช้บัญชีหนังสือครบ ๒๕ ปี ขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้าตามแบบที่ ๒๒ ทำเย็บ	✓		
๒๑) ใช้บัญชีฝากหนังสือ ขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า ตามแบบที่ ๒๓ ทำเย็บ	✓		
๒๒) ใช้บัตรยืมหนังสือ มีขนาดเอ ๔ พิมพ์หน้าเดียว ตามแบบที่ ๒๔ ทำเย็บ	✓		
๒๓) ใช้บัญชีหนังสือขอทำลาย ขนาดเอ ๔ พิมพ์สองหน้า ตามแบบที่ ๒๕ ทำเย็บ	✓		

สรุป : ด้านงานสารบรรณ

จากข้อสรุป ๑-๔ การปฏิบัติเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ทำให้มีการควบคุมเพียงพอเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตามต้องมีการพิจารณาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ให้มีประสิทธิภาพ รองรับผู้ใช้งานให้สามารถใช้งานได้ทุกพื้นที่

ชื่อผู้ประเมิน

ดร.สมชาย

(.....(นายสมชาย ..จิงสมาน).....)

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๗ ด้านยานพาหนะ**

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุดคือ ผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านการบริหารของกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การสรุปคำตอบคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถามและเป็นผู้ที่เชื่อถือได้

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านยานพาหนะ ประกอบด้วย

หมวด ๑ ความทั่วไป

หมวด ๒ การใช้ราชการ

หมวด ๓ การเก็บรักษาและซ่อมบำรุง

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๗ ด้านยานพาหนะ

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๑. ความทั่วไป ๑.๑ รถส่วนราชการทุกคันมีตราเครื่องหมายประจำของส่วนราชการขนาดกว้างหรือยาวไม่น้อยกว่า ๑๘ เซนติเมตร และอักษรชื่อเต็มของส่วนราชการ ขนาดสูงไม่น้อยกว่า ๕ เซนติเมตร หรือชื่อย่อขนาดสูงไม่น้อยกว่า ๗.๕ เซนติเมตร ไว้ด้วยข้างนอกรถทั้งสองข้าง รถราชการ (จากระเบียบฯ ข้อ ๗) ๑.๒ รถจักรยานยนต์มีขนาดของตราเครื่องหมายและอักษรชื่อแสดงสังกัดของส่วนราชการลดลงตามส่วนของรถราชการ (จากระเบียบฯ ข้อ ๗) ๑.๓ จัดทำบัญชีรถราชการแยกประเภทเป็นรถส่วนราชการหรือรถรับรอง รวมทั้งแสดงหลักฐานการได้มาและการจำหน่ายโอนรถราชการ ตามแบบ ๑ หรือ แบบ ๒ (จากระเบียบฯ ข้อ ๙) ๑.๔ ส่วนราชการมีการสำรวจและกำหนดเกณฑ์การใช้เชื้อเพลิงของรถทุกคัน เพื่อเป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายเชื้อเพลิง และการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบ	✓ ✓ ✓	N/A	กรณฯ ไม่มีกรณีดังกล่าว
๒. การใช้รถราชการ ๒.๑ รถส่วนกลาง และรถรับรองใช้เพื่อกิจการอันเป็นส่วนรวมของส่วนราชการ หรือเพื่อประโยชน์ของทางราชการตามหลักเกณฑ์ที่ส่วนราชการเจ้าของรถนั้นกำหนดขึ้น (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๓) ๒.๒ ใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลางรถรับรอง ใช้ตามแบบ ๓ (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๓) ๒.๓ มีสมุดบันทึกการใช้รถส่วนกลางรถรับรอง รถรับรองประจำจังหวัด ประจำรถแต่ละคัน สมุดบันทึกอย่างน้อยให้มีข้อความตามแบบ ๔ (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๔)	✓ ✓ ✓		
๓. การเก็บรักษาและซ่อมบำรุง ๓.๑ การเก็บรักษารถส่วนกลาง และรถรับรองอยู่ในความควบคุมและรับผิดชอบของส่วนราชการ รวมทั้งได้เก็บรักษาไว้ในสถานที่เก็บหรือบริเวณของส่วนราชการ (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๖) ๓.๒ การอนุญาตให้นำรถส่วนกลางไปเก็บรักษาที่อื่นเป็นการชั่วคราว อันเนื่องมาจากส่วนราชการไม่มีสถานที่เก็บรักษาปลอดภัยเพียงพอ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บรักษารถส่วนกลางได้จัดทำรายงาน	✓ ✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
ขออนุญาต พร้อมด้วยเหตุผลความจำเป็นและรายละเอียดของสถานที่ที่จะนำรถส่วนกลางไปเก็บรักษา ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีความปลอดภัยเพียงพอประกอบการพิจารณาของผู้มีอำนาจอนุญาตด้วยทุกครั้งและเมื่อได้รับอนุญาตตามวรรคหนึ่งแล้ว ส่วนราชการได้รายงานให้ผู้รักษาการตามระเบียบ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินทราบ (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๖ ทวิ)			
๓.๓ กรณีที่เกิดการสูญหายหรือเสียหายขึ้นกับรถส่วนกลางในระหว่างการเก็บรักษาที่อื่นเป็นการชั่วคราว (ข้อ ๑๖ ทวิ) ผู้เก็บรักษาได้รับผิดชอบชดเชยค่าสินไหมทดแทนให้แก่ทางราชการเว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าได้ใช้ความระมัดระวังดูแลรักษาเยี่ยงวิญญูชนจะพึงสงวนรักษาทรัพย์สินของตนแล้ว และการสูญหายหรือเสียหายนั้นมิได้เกิดขึ้นจากความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้เก็บรักษา (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๖ ตรี)	✓		
๓.๔ กรณีการสูญหายหรือเสียหายนั้นเกิดขึ้นเนื่องจากการนำไปใช้ในการอื่น ให้ผู้อื่นใช้หรือนำไปเก็บไว้ ณ ที่ที่มีได้รับอนุญาต ผู้เก็บรักษาได้รับผิดชอบทุกกรณีแม้ว่าจะเกิดด้วยเหตุสุดวิสัย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าอย่างไร ความสูญหายหรือเสียหายก็จะเกิดแก่รถส่วนกลางคันนั้น (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๖ ตรี)	✓		
๓.๕ ส่วนราชการมีการซ่อมบำรุงรถประจำตำแหน่งหรือรถส่วนกลางให้อยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๘)	✓		
๓.๖ ดำเนินการตรวจสอบและดูแลสภาพรถส่วนกลางมิให้มีมลพิษทางอากาศและระดับเสียงจากท่อไอเสียเกินระดับมาตรฐานที่กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมกำหนด ทุกกระยะ ๖ เดือน หรือทุกกระยะทาง๑๕,๐๐๐ กิโลเมตร แล้วแต่จะถึงกำหนดอย่างใดก่อนและภายหลังการซ่อมบำรุงที่เกี่ยวกับระบบการทำงานของเครื่องยนต์ทุกครั้ง เมื่อพบว่ารถราชการคันใดมีมลพิษเกินระดับมาตรฐานได้ดำเนินการแก้ไขซ่อมบำรุงหรือปรับแต่งสภาพเครื่องยนต์ให้ดีขึ้น (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๘ ทวิ)	✓		
๓.๗ เมื่อเกิดความสูญหายหรือเสียหายขึ้นกับรถส่วนกลาง พนักงานขับรถได้รับรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับจนถึงหัวหน้าราชการทราบทันที (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๙)	✓		
๓.๘ การรายงานกรณีรถเสียหายให้ผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับได้ใช้รายงานตามแบบ ๕ (จากระเบียบฯ ข้อ ๑๙)	✓		
๓.๙ จัดทำสมุดแสดงรายการซ่อมบำรุงแต่ละคันตามแบบ ๖ (จากระเบียบฯ ข้อ ๒๐)	✓		
๓.๑๐ ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาและปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัดเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อทางราชการ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
พ.ศ. ๒๕๖๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม			

สรุป : ด้านยานพาหนะ

จากข้อสรุป 1 - 3 มีการควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานตามกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม โดยเคร่งครัด เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายและเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

ชื่อผู้ประเมิน

(.....(นายสมศักดิ์ จังสมาน).....)

ตำแหน่ง.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่.....๕๓.....ธันวาคม...๒๕๖๓.....

**แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๘ ด้านงานช่วยอำนวยความสะดวก**

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านงานช่วยอำนวยความสะดวกของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การสรุปคำตอบคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน และถ้อยคำของผู้มีความรู้ในเรื่องที่สอบถามและเป็นผู้ที่เชื่อถือได้

แบบสอบถามการควบคุมภายในด้านงานช่วยอำนวยความสะดวก ประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

๑. คำสั่งการมอบอำนาจ

๒. การมอบอำนาจ

๒.๑ หมวดทั่วไป

๒.๒ หมวดการจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๓ หมวดการอนุมัติเบิกจ่าย

๒.๔ หมวดการบริหารงานบุคคล

๒.๕ การลงนามหนังสือภายนอก

๒.๖ หน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจ

๓. การรายงานผลการปฏิบัติราชการแทนอธิบดีตามที่ได้รับมอบหมาย

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๘ ด้านงานช่วยอำนวยความสะดวก

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
การมอบอำนาจการบริหารราชการ			
๑. คำสั่งการมอบอำนาจ			
๑.๑ กรมมีคำสั่งมอบอำนาจให้หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดปฏิบัติราชการแทนอธิบดี	✓		
๑.๒ หัวหน้าหน่วยงานมีการแต่งตั้งให้บุคลากรในสังกัดรักษาราชการแทนหรือปฏิบัติราชการแทน	✓		
๒. การมอบอำนาจ			
๒.๑ หมวดทั่วไป			
๑) การบริหารการปกครอง บังคับบัญชาบุคลากรในสังกัด	✓		
๒) การจัดทำแผนงาน/โครงการ แผนกำลังคน แผนงบประมาณของหน่วยงาน แผนการใช้จ่ายเงินบำรุง	✓		
๓) ควบคุมดูแลรับผิดชอบทรัพย์สิน เครื่องมือ เครื่องใช้ทุกชนิดที่เป็นของหน่วยงาน หรือที่หน่วยงานอื่นให้ยืม	✓		
๔) ลงนามหนังสือราชการภายในระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงานโดยตรง	✓		
๒.๒ หมวดการจัดซื้อจัดจ้าง			
๑) เห็นชอบ อนุมัติการดำเนินการในการจัดซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีใด			
- การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีการคัดเลือก	✓		
- การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง	✓		
- การจ้างที่ปรึกษาโดยวิธีเฉพาะเจาะจง	✓		
๒.๓ หมวดการอนุมัติเบิกจ่าย			
๑) อนุมัติการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อจัดจ้างทุกประเภท	✓		
๒) อนุมัติเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของข้าราชการ ได้แก่	✓		
ค่ารักษาพยาบาล ค่าเช่าบ้าน ค่าคลอดบุตร			
๓) อนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายฝึกอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/การศึกษาดูงาน/การบรรยายพิเศษ	✓		
๔) อนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	✓		
๕) อนุมัติและลงนามในหนังสือสัญญาการยืมเงินทรองราชการและสัญญายืมเงินราชการ	✓		
๖) อนุมัติการจ่ายในหลักฐานการจ่ายเงินหรือใบสำคัญคู่จ่ายเงินทุกประเภทภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจ	✓		

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/ คำตอบ
๒.๔ หมวดการบริหารงานบุคคล ๑) อนุญาตให้บุคลากรได้บังคับบัญชาเดินทางไปปฏิบัติราชการ ในราชอาณาจักร ✓ ๒) อนุมัติการใช้จ่ายพาหนะส่วนตัวและการขดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ✓ ๓) อนุมัติให้บุคลากรภายใต้บังคับบัญชาอยู่ปฏิบัติราชการนอกเวลา ราชการตามระเบียบของทางราชการ ✓ ๒.๕ การลงนามหนังสือภายนอก ๑) มอบอำนาจให้เลขานุการกรมลงนามหนังสือถึงหน่วยงานภายนอก - ลงนามหนังสือถึงกรมสรรพากร ✓ - ลงนามหนังสือถึงกรมบัญชีกลาง ✓ ๒.๖ หน่วยงานได้รับมอบอำนาจต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี โดยเคร่งครัด ✓			
๓. การรายงานผลการปฏิบัติราชการแทนอธิบดีตามที่ได้รับมอบหมาย ๑) มีคำสั่งมอบอำนาจให้หัวหน้าหน่วยงานปฏิบัติราชการแทนอธิบดี ✓ ๒) ทบทวน ตรวจสอบ ศึกษาคำสั่งมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน อธิบดี ✓ ๓) จัดทำแบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติราชการแทนอธิบดี ✓ ๔) จัดทำหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานเพื่อจัดทำรายงานส่งภายใน ๕ วันทำการของเดือนถัดไป ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ✓ ๕) จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการแทนอธิบดีในภาพรวมของกรม (ทุก ๓ เดือน) ✓ ๖) หัวหน้าส่วนราชการ พิจารณา/รับทราบ ผลการปฏิบัติราชการแทน อธิบดี (ทุก ๓ เดือน) ✓			

สรุป : กระบวนการปฏิบัติงาน

จากข้อสรุป ๑ - ๓ หน่วยงานมีการควบคุมที่เพียงพอ เหมาะสม เพื่อให้ความมั่นใจว่า การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนอธิบดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งผลให้การปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ภารกิจสนับสนุน
ชุดที่ ๙ ด้านการแบ่งส่วนราชการภายในกรมของสำนักงาน ก.พ.ร.

คำถาม	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	คำอธิบาย/คำตอบ
๑. มีข้อมูลบทบาท ภารกิจของทุกหน่วยงานภายในกรม ตามกฎกระทรวงและตามการบริหารภายใน	✓		
๒. มีการวิเคราะห์ความซ้ำซ้อนภารกิจ เหตุผลความจำเป็น อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ปริมาณงานของหน่วยงานที่ขอจัดตั้ง/ยกฐานะ	✓		
๓. มีการจัดทำข้อเสนอ/คำชี้แจงประกอบการแบ่งส่วนราชการภายในกรม สำหรับหน่วยงานที่ขอจัดตั้ง/ยกฐานะ	✓		
๔. นำข้อมูลคำชี้แจงประกอบการแบ่งส่วนราชการภายในกรมสำหรับหน่วยงานที่ขอจัดตั้ง/ยกฐานะเสนอต่อที่ประชุมคณะทำงานแบ่งส่วนราชการภายในกรม	✓		
๕. จัดประชุมคณะทำงานแบ่งส่วนราชการภายในกรมเพื่อพิจารณาข้อเสนอ	✓		
๖. นำข้อมูลคำชี้แจงประกอบการแบ่งส่วนราชการภายในกรม สำหรับหน่วยงานที่ขอจัดตั้ง/ยกฐานะเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาโครงสร้างระบบราชการของกระทรวง	✓		
๗. ประสานสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา/สำนักงาน ก.พ.ร. เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง หากคำขอได้รับการอนุมัติ	✓		

สรุป : ผลการประเมินตามแนวทางการแบ่งส่วนราชการภายในกรมของสำนักงาน ก.พ.ร.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการดำเนินงานเป็นไปตามแนวทางการแบ่งส่วนราชการภายในกรมของสำนักงาน ก.พ.ร.

ชื่อผู้ประเมิน

(นายสมฤกษ์ จีงสมาน)

ตำแหน่ง.....อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.....

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗.....

**สรุปผลประเมินความพึงพอใจของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ระยะเวลาในการประเมินตั้งแต่วันที่ 9 -15 ธันวาคม 2567**

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมิน

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	69	(20.47)
ชาย	268	(79.53)
รวม	337	(100)
2. ช่วงอายุ		
พ.ศ. 2489 - 2507 (Gen BB)	1	(0.30)
พ.ศ. 2508 - 2522 (Gen X)	56	(16.62)
พ.ศ. 2523 - 2540 (Gen Y)	211	(62.61)
พ.ศ. 2541 ขึ้นไป (Gen Z)	69	(20.47)
รวม	337	(100)
3. สถานภาพการทำงาน		
ข้าราชการ	164	(46.66)
ลูกจ้างประจำ	1	(0.30)
พนักงานราชการ	70	(20.77)
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	13	(3.86)
ลูกจ้างเหมาบริการ/ลูกจ้าง ชั่วคราว/ลูกจ้างรายวัน/ลูกจ้าง รายเดือน/พนักงานกองทุน ฯลฯ	89	(26.41)
รวม	337	(100)
4. อายุงาน		
5 ปีหรือต่ำกว่า	220	(65.28)
มากกว่า 5 ปีขึ้นไป - 10 ปี	62	(18.40)
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป - 15 ปี	27	(8.01)
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป - 20 ปี	13	(3.86)
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป - 25 ปี	10	(2.97)
มากกว่า 25 ปีขึ้นไป	5	(1.48)
รวม	337	(100)
5. ประเภทตำแหน่ง		
สายงานหลัก	208	(61.72)
สายงานสนับสนุน	129	(38.28)
รวม	337	(100)

6. บทบาทหน้าที่		
หัวหน้างานที่มีผู้ใต้บังคับบัญชา	62	(18.40)
ผู้ปฏิบัติงาน	275	(81.60)
รวม	337	(100)

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของบุคลากรกรมต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน

(1=ไม่พึงพอใจมากที่สุด, 2=ไม่พึงพอใจ, 3=ค่อนข้างไม่พึงพอใจ, 4=เฉย ๆ, 5=ค่อนข้างพึงพอใจ, 6=พึงพอใจ, 7 = พึงพอใจมากที่สุด)

ที่	หัวข้อการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ							ค่าร้อยละ
		7	6	5	4	3	2	1	
1	สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานเอื้ออำนวยให้ทำงานได้อย่างมีความสุข	72	93	58	51	41	13	9	72.66
2	การสนับสนุนให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	54	93	73	55	40	15	7	71.13
3	ระบบการบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน	48	95	87	48	41	12	6	71.47
4	การดูแลรักษาความปลอดภัยบริเวณสถานที่ทำงาน	73	116	70	40	25	7	6	76.81
5	การจัดกิจกรรมเพื่อเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน	57	97	70	56	35	11	11	71.77
6	ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม	108	103	54	38	20	9	5	79.65
7	ความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติ	127	101	50	29	20	6	4	82.11
ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวม									75.09

จากตารางที่ 2 พบว่าความพึงพอใจมากที่สุด คือ พบว่าความพึงพอใจมากที่สุด คือ ความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 82.11 ลำดับที่สอง คือ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม คิดเป็นร้อยละ 79.65 ลำดับที่สาม คือ การดูแลรักษาความปลอดภัยบริเวณสถานที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 76.81 โดยมีความพึงพอใจของบุคลากรกรมต่อสภาพแวดล้อมการทำงานในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 75.09

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการจัดสวัสดิการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(1=ไม่พึงพอใจมากที่สุด, 2=ไม่พึงพอใจ, 3=ค่อนข้างไม่พึงพอใจ, 4=เฉย ๆ, 5=ค่อนข้างพึงพอใจ, 6=พึงพอใจ, 7 = พึงพอใจมากที่สุด)

ที่	หัวข้อการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ							ค่าร้อยละ
		7	6	5	4	3	2	1	
1	มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการจ่ายค่าตอบแทนที่ชัดเจน	92	123	38	47	22	10	5	78.47
2	มีเวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล น้ำสะอาดสำหรับดื่ม ห้องน้ำ	87	108	47	51	22	18	4	76.39
3	มีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ปฏิบัติงานได้เหมาะสมกับความต้องการ	69	101	59	60	28	14	6	73.84
ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวม									76.23

จากตารางที่ 3 พบว่าความพึงพอใจมากที่สุด คือ มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการจ่ายค่าตอบแทนที่ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 78.47 ลำดับที่สอง คือ มีเวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล น้ำสะอาดสำหรับดื่ม ห้องน้ำ คิดเป็นร้อยละ 76.39 ลำดับที่สาม คือ การจัดสวัสดิการสำหรับผู้ปฏิบัติงานได้เหมาะสมกับความต้องการ คิดเป็นร้อยละ 73.84 โดยมีความพึงพอใจของบุคลากรกรมต่อสภาพแวดล้อมการทำงานในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 76.23

ผลวิเคราะห์ข้อมูล
การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
ของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข

1. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

การประเมิน ITA เป็นเครื่องมือที่มีการเก็บข้อมูลอย่างรอบด้านและหลากหลายมิติ กำหนดระเบียบวิธีการประเมินผลที่เป็นไปตามหลักการทางสถิติและทางวิชาการเพื่อให้ผลการประเมินสามารถสะท้อนสุขภาวะขององค์กรในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสได้อย่างแท้จริง โดยมีการเก็บข้อมูลจาก 3 ส่วน ดังนี้

1.1 แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 1 การปฏิบัติหน้าที่
- ตัวชี้วัดที่ 2 การใช้งบประมาณ
- ตัวชี้วัดที่ 3 การใช้อำนาจ
- ตัวชี้วัดที่ 4 การใช้ทรัพย์สินของราชการ
- ตัวชี้วัดที่ 5 การแก้ไขปัญหาการทุจริต

1.2 แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 6 คุณภาพการดำเนินงาน
- ตัวชี้วัดที่ 7 ประสิทธิภาพการสื่อสาร
- ตัวชี้วัดที่ 8 การปรับปรุงระบบการทำงาน

1.3 แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 9 การเปิดเผยข้อมูล โดยมีตัวชี้วัดย่อย ได้แก่
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 9.1 ข้อมูลพื้นฐาน
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 9.2 การบริหารงาน
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 9.3 การจัดซื้อจัดจ้าง
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 9.4 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 9.5 การส่งเสริมความโปร่งใส
- ตัวชี้วัดที่ 10 การป้องกันการทุจริต มีตัวชี้วัดย่อย ได้แก่
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 10.1 การดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริตในประเด็นสินบน
 - ตัวชี้วัดย่อยที่ 10.2 การส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใส

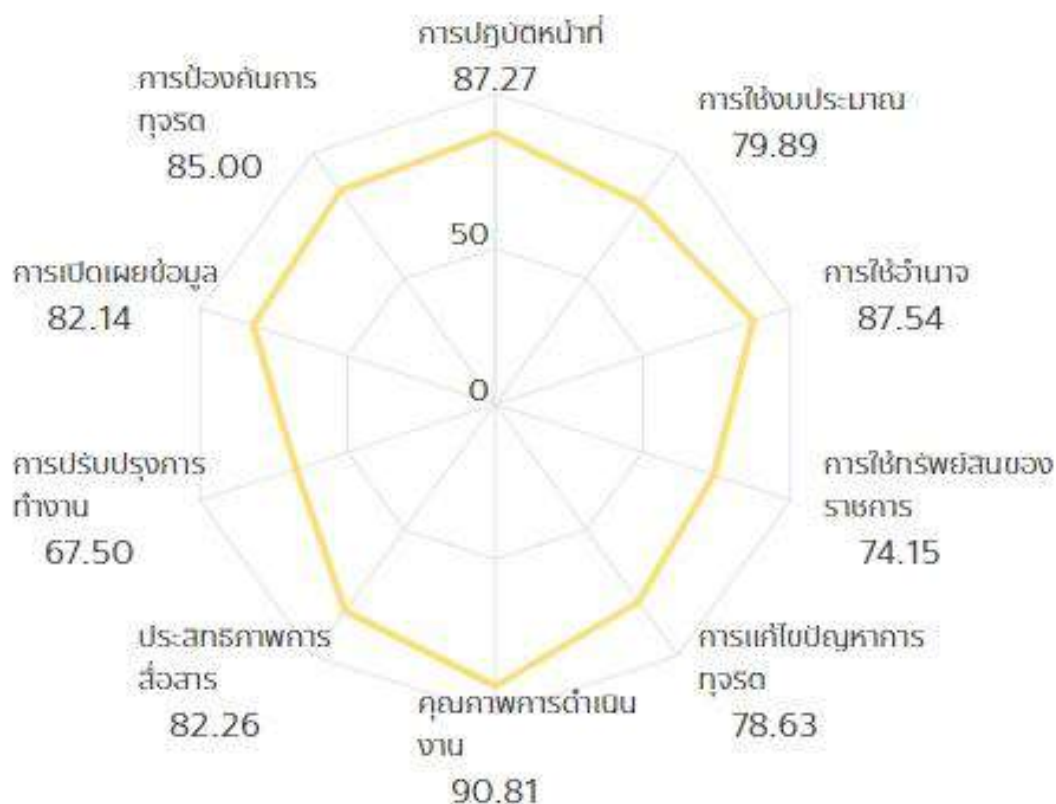
2. เงื่อนไขและระดับผลการประเมิน

ผลการประเมินจะประกอบด้วย ค่าคะแนน โดยมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน และระดับผลการประเมิน โดยจำแนกออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน	เงื่อนไข	ระดับ
95.00 – 100	เครื่องมือการประเมิน คือ IIT , EIT ส่วนที่ 1 , EIT ส่วนที่ 2 , OIT จะต้องมียผลคะแนนทุกเครื่องมือไม่น้อยกว่า 95 คะแนน	ผ่านดีเยี่ยม
85.00 – 100	เครื่องมือการประเมิน IIT , EIT ส่วนที่ 1 , EIT ส่วนที่ 2 , OIT จะต้องมียผลคะแนนทุกเครื่องมือไม่น้อยกว่า 85 คะแนน	ผ่านดี
85.00 – 100	ไม่มีเงื่อนไข	ผ่าน
70.00 – 84.99	ไม่มีเงื่อนไข	ต้องปรับปรุง
0 – 69.99	ไม่มีเงื่อนไข	ต้องปรับปรุงโดยด่วน

3. ผลคะแนนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผลคะแนนอยู่ที่ 81.93 อยู่ในระดับ **ต้องปรับปรุง** โดยสามารถจำแนกเป็นรายตัวชี้วัด ดังนี้



ตัวชี้วัด	คะแนน	การวิเคราะห์โดยสำนักงาน ป.ป.ช. (ประเด็นที่เป็นข้อบกพร่อง/จุดอ่อนที่จะต้องแก้ไข/ประเด็นที่ต้องพัฒนา)
แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน จำนวน 524 คน ค่าขั้นต่ำของสำนักงาน ป.ป.ช. กำหนดจำนวนที่ต้องเข้าตอบแบบประเมินฯ จำนวน 105 คน และมีผู้เข้าตอบแบบประเมินจำนวนทั้งสิ้น 122 คน		
การปฏิบัติหน้าที่	87.27	ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินตามแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 3 การใช้อำนาจ โดยมีคะแนนสูงสุด ควรรักษามาตรฐานไว้และควรพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 4 การใช้ทรัพย์สินของราชการ ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานรายประเด็นข้อคำถามที่มีผลการประเมินต่ำ โดยเฉพาะในประเด็นข้อคำถาม ดังต่อไปนี้ ข้อ i10 ประเด็น บุคลากรในหน่วยงานบางรายมีการขอยืมทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ปฏิบัติงานอย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้น หน่วยงานควรระบุขั้นตอนและแนวทางในการขอยืมทรัพย์สินของทางราชการตามประเภทงานด้านต่าง ๆ ไว้ในคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน (อ้างอิงจาก o10) พร้อมทั้ง ประชาสัมพันธ์คู่มือหรือแนวทางการขอยืมทรัพย์สินของราชการให้แก่บุคลากรในหน่วยงานได้รับทราบ และควรมีแนวทางในการกำกับ ดูแล ตรวจสอบเพื่อป้องกันมิให้นำทรัพย์สินของราชการไปใช้ประโยชน์ในทางส่วนตัวหรือพวกพ้อง (อ้างอิงจาก i12) ข้อ i12 ประเด็น เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานขาดการกำกับดูแลและตรวจสอบการใช้ทรัพย์สินเพื่อป้องกันมิให้นำไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตัว ดังนั้น หน่วยงานควรกำหนดหรือระบุแนวทางการใช้ทรัพย์สินของราชการไว้ในคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยมีการตรวจสอบวัสดุและครุภัณฑ์ในแต่ละส่วนงานเป็นระยะ (อ้างอิงจาก o10) พร้อมทั้ง ประชาสัมพันธ์คู่มือ หรือแนวทางดังกล่าวให้บุคลากรถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและกำชับให้บุคลากรภายในหน่วยงานมีการขออนุญาตในการยืมทรัพย์สินอย่างถูกต้อง และควรสร้างจิตสำนึกที่ดีในการรับผิดชอบงานต่อหน้าที่เพื่อให้เกิดการแยกแยะระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม รวมถึงการเสริมสร้างจิตสำนึกการเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ดีตามมาตรฐานทางจริยธรรม (อ้างอิงจาก o20) ข้อ i5 ประเด็น บุคลากรบางรายในหน่วยงานมีการเบิกจ่ายเงินที่เป็นเท็จ ดังนั้น หน่วยงานควรจัดให้มีการประเมินความเสี่ยงในการทุจริตในประเด็นการเบิกจ่ายเงิน นอกเหนือจากประเด็นการเรียกรับสินบน และกำหนดมาตรการสำหรับการป้องกันการทุจริตจากการเบิกจ่ายเงินที่เป็นเท็จ (อ้างอิงจาก o30) ตลอดจนบังคับใช้จนเกิดผลสัมฤทธิ์ ข้อ i15 ประเด็น บุคลากรในหน่วยงานบางรายยังขาดความเชื่อมั่นในกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงาน ดังนั้น หน่วยงานควรทบทวนแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริต (อ้างอิงจาก o22) และมีช่องทางการร้องเรียนที่สะดวก เข้าถึงได้ง่าย สร้างความมั่นใจแก่ผู้ร้องเรียนว่าจะมีการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับและไม่มีผลกระทบต่อผู้ร้องเรียน (อ้างอิงจาก o23) และควรเผยแพร่แนวปฏิบัติและช่องทางดังกล่าวให้สาธารณชนทราบด้วย ข้อ i14 ประเด็น บุคลากรในหน่วยงานบางรายเห็นว่ามาตรการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานยังไม่สามารถป้องกันการทุจริตได้จริง ดังนั้น หน่วยงานควรวิเคราะห์มาตรการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้ง ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน (อ้างอิงจาก o34) ประกอบกับการประเมินความเสี่ยงการทุจริตในประเด็นการเรียกรับสินบน (อ้างอิงจาก o30) จากนั้น นำผลการวิเคราะห์มากำหนดมาตรการ/โครงการ/กิจกรรมเพื่อ
การใช้งบประมาณ	79.89	
ใช้อำนาจ	87.54	
การใช้ทรัพย์สินของราชการ	74.15	
การแก้ไขปัญหาการทุจริต	78.63	

ตัวชี้วัด	คะแนน	การวิเคราะห์โดยสำนักงาน ป.ป.ช. (ประเด็นที่เป็นข้อบกพร่อง/จุดอ่อนที่จะต้องแก้ไข/ประเด็นที่ต้องพัฒนา)
		จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริตของหน่วยงาน (อ้างอิงจาก ๐32) และดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้ ควรเผยแพร่ให้บุคลากรภายในหน่วยงานรับทราบด้วย
แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก จำนวน 240 คน ค่าขั้นต่ำของสำนักงาน ป.ป.ช. กำหนดจำนวนที่ต้องเข้าตอบแบบประเมินฯ ส่วนที่ 1 จำนวน 200 คน มีผู้เข้าตอบ จำนวน 936 คน และส่วนที่ 2 จำนวน 40 คน มีผู้เข้าตอบ จำนวน 40 คน		
คุณภาพการดำเนินงาน	90.81	ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินตามแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 6 คุณภาพการดำเนินงาน โดยมีคะแนนสูงสุด ครรรักษามาตรฐานไว้ และควรพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 8 การปรับปรุงระบบการทำงาน ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานรายประเด็นข้อคำถามที่มีผลการประเมินต่ำ โดยเฉพาะในประเด็นข้อคำถาม ดังต่อไปนี้ ส่วนที่ 1 ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการเข้าตอบด้วยตนเอง (EIT Public) ข้อ e9 ประเด็น มีผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าไม่เคยใช้ระบบการให้บริการออนไลน์(E-Service) ของหน่วยงาน ดังนั้น หน่วยงานควรพัฒนาระบบการให้บริการออนไลน์ (E-Service) ที่เป็นงานบริการหลักของหน่วยงาน (อ้างอิงจาก ๐13) และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การให้บริการผ่านระบบ E-Service ให้บุคคลภายนอกได้รับทราบโดยทั่วถึง ข้อ e7 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าหน่วยงานยังขาดการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน/การให้บริการของหน่วยงานให้ดีขึ้นเท่าที่ควร ดังนั้น หน่วยงานควรเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ผ่านการดำเนินการ โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ และเผยแพร่ผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานให้สาธารณชนรับทราบด้วย (อ้างอิงจาก ๐25) ข้อ e8 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าหน่วยงานยังไม่มีปรับปรุงการดำเนินงาน หรือโครงการเพื่อตอบสนองต่อประชาชนและส่วนรวมเท่าที่ควร ดังนั้น หน่วยงานควรเปิดโอกาสให้ประชาชนและบุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานผ่านการดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ และเผยแพร่ผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานให้สาธารณชนรับทราบด้วย (อ้างอิงจาก ๐25) อีกทั้ง หน่วยงานควรจัดทำและเผยแพร่ช่องทางการติดต่อ - สอบถามข้อมูล (อ้างอิงจาก ๐6) โดยมีลักษณะเป็นการสื่อสารสองทาง ข้อ e4 และ e5 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลของหน่วยงานเข้าถึงได้ยาก รวมถึงข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ให้ประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับทราบนั้นยังขาดความชัดเจนเพียงพอ ดังนั้น หน่วยงานควรมีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางที่หลากหลายและอำนวยความสะดวกในการเข้าใช้งาน โดยดำเนินการปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานในเว็บไซต์ของหน่วยงานให้มีความครบถ้วน เป็นปัจจุบัน (อ้างอิงจากตัวชี้วัด 9.1, 9.2, 9.3) ส่วนที่ 2 ผู้ประเมินจัดเก็บข้อมูล (EIT Survey) ข้อ e9 ประเด็น มีผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าไม่เคยใช้ระบบการให้บริการออนไลน์(E-Service) ของหน่วยงาน ดังนั้น หน่วยงานควรพัฒนาระบบการให้บริการออนไลน์ (E-Service) ที่เป็นงานบริการหลักของหน่วยงาน (อ้างอิงจาก ๐13) และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การให้บริการผ่านระบบ E-Service ให้บุคคลภายนอกได้รับทราบโดยทั่วถึง
ประสิทธิภาพการสื่อสาร	82.26	
การปรับปรุงการทำงาน	67.50	

ตัวชี้วัด	คะแนน	การวิเคราะห์โดยสำนักงาน ป.ป.ช. (ประเด็นที่เป็นข้อบกพร่อง/จุดอ่อนที่จะต้องแก้ไข/ประเด็นที่ต้องพัฒนา)
		ข้อ e7 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าหน่วยงานยังขาดการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน/การให้บริการของหน่วยงานให้ดีขึ้นเท่าที่ควร ดังนั้น หน่วยงานควรเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ผ่านการดำเนินการ โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานให้สาธารณชนรับทราบด้วย (อ้างอิงจาก o25) ข้อ e4 และ e5 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าหน่วยงานยังขาดการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน/การให้บริการของหน่วยงานให้ดีขึ้นเท่าที่ควร ดังนั้น หน่วยงานควรเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ผ่านการดำเนินการ โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ และเผยแพร่ผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานให้สาธารณชนรับทราบด้วย (อ้างอิงจาก o25) ข้อ e8 ประเด็น มีผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อราชการกับหน่วยงานบางรายมีความเห็นว่าหน่วยงานยังไม่มีปรับปรุงการดำเนินงาน หรือโครงการเพื่อตอบสนองต่อประชาชนและส่วนรวมเท่าที่ควร ดังนั้น หน่วยงานควรเปิดโอกาสให้ประชาชนและบุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานผ่านการดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ และเผยแพร่ผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานให้สาธารณชนรับทราบด้วย (อ้างอิงจาก o25) อีกทั้ง หน่วยงานควรจัดทำและเผยแพร่ช่องทางการติดต่อ - สอบถามข้อมูล (อ้างอิงจาก o6) โดยมีลักษณะเป็นการสื่อสารสองทาง
แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผลคะแนนแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ 83.57%		
การเปิดเผยข้อมูล	82.14	ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT)
การป้องกันการทุจริต	85.00	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินการตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) โดยผู้ตรวจประเมินมีข้อเสนอแนะต่อการประเมินในข้อที่ไม่ได้รับคะแนน ในประเด็นดังนี้ 1.ตัวชี้วัดย่อย การบริหารงานและงบประมาณ ได้แก่ ประเด็น การให้บริการและการติดต่อประสานงาน หน่วยงานควรจัดทำข้อมูลสถิติการให้บริการในทุกงานบริการของหน่วยงาน โดยจำแนกรูปแบบการให้บริการแบบ Walk-in และ E-Service เพื่อให้ทราบว่าการให้บริการใดมีผู้มาขอรับบริการเป็นหลัก และนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการที่มีประสิทธิภาพต่อไป 2.ตัวชี้วัดย่อย การจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ (1) ประเด็น การจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ (1.1) หน่วยงานควรจัดทำข้อมูลความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ ที่มีเนื้อหาและองค์ประกอบถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การประเมิน ซึ่งเป็นข้อมูลที่กฎหมายกำหนดให้หน่วยงานต้องดำเนินการ และเผยแพร่ชุดข้อมูลดังกล่าวในรูปแบบตารางหรือรูปแบบที่มีโครงสร้าง ทำให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ต่อไปได้ ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วม และสร้างความโปร่งใสในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุของหน่วยงาน (1.2) หน่วยงานควรจัดทำข้อมูลรายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุประจำปี ที่มีเนื้อหาและองค์ประกอบถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การประเมิน โดยเฉพาะการเผยแพร่ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ ที่ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย และเผยแพร่ชุดข้อมูลดังกล่าวในรูปแบบตารางหรือรูปแบบที่มีโครงสร้าง ทำให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ต่อไปได้ และควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลการ

ตัวชี้วัด	คะแนน	การวิเคราะห์โดยสำนักงาน ป.ป.ช. (ประเด็นที่เป็นข้อบกพร่อง/จุดอ่อนที่จะต้องแก้ไข/ประเด็นที่ต้องพัฒนา)
		จัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ เพื่อกำหนดมาตรการในการป้องกันการทุจริตหรือส่งเสริมความโปร่งใสในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุของหน่วยงาน 3.ตัวชี้วัดย่อย การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ ประเด็น การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล หน่วยงานควรจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลแผนการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ที่มีเนื้อหาและองค์ประกอบถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การประเมิน เนื่องจากข้อมูลแผนการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป็นข้อมูลที่มีความสำคัญต่อเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้ที่ชัดเจนในกระบวนการการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ตามนโยบาย แผนงานและหลักเกณฑ์ของหน่วยงาน อันจะก่อให้เกิดความเป็นธรรมในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน และ 4.ตัวชี้วัดย่อย การส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใส ได้แก่ ประเด็น มาตรการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน หน่วยงานควรจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลผลการวิเคราะห์คะแนนการประเมินในปีที่ผ่านมา เพื่อจัดทำมาตรการและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน โดยควรเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ในการร่วมคิดและร่วมปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนมาตรการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสอย่างมีส่วนร่วมแบบทั่วทั้งองค์กร มีการกำกับติดตามและรายงานผลต่อผู้บริหารหรือคณะทำงานอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ หน่วยงานควรศึกษาและทำความเข้าใจหลักเกณฑ์การประเมินในแต่ละปี โดยเฉพาะกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินแบบวัด OIT เช่น การเผยแพร่ข้อมูลไว้บนหน้าเว็บไซต์หลักการส่งข้อมูลสำหรับการตรวจประเมินที่มี URL เป็นเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน และการรักษาหรือคงสภาพเว็บไซต์หลักของหน่วยงานให้สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา เป็นต้น ตลอดจนการเปิดเผยข้อมูลที่มีความครบถ้วนและชัดเจนตามองค์ประกอบของข้อมูลที่กำหนด

4. แนวทางการนำผลการวิเคราะห์ไปสู่การปฏิบัติ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มอบหมายให้กองกฎหมายเป็นผู้ดำเนินการหลักในการขับเคลื่อนการประเมิน ITA ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับประเด็นการปรับปรุงและพัฒนา จึงได้มีการกำหนดแนวทาง ดังนี้

1. ให้กองกฎหมายกำหนดขั้นตอน วิธีการ แนวทางการประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รวมถึงปฏิบัติงานภายใต้กรอบปฏิทินการประเมินที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) กำหนด

2. ให้ผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการกอง ผู้อำนวยการสถาบัน หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่ากอง มอบหมายให้มีผู้ดำเนินการตามขั้นตอน วิธีการ แนวทางที่กองกฎหมายกำหนด

3. กองกฎหมาย มีหน้าที่ในการติดตาม ประสานงาน ดูแลข้อมูลภายใต้การประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ให้เป็นไปด้วยความครบถ้วน ถูกต้อง

5. ปฏิทินการประเมิน ITA ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ลำดับ	ระยะเวลา	ขั้นตอน	การดำเนินงาน
1	1 มกราคม ถึงวันที่ 10 มกราคม 2568	IIT	สำนักงานเลขาธิการกรม จัดส่งจำนวนข้อมูลบุคลากร ในหน่วยงานที่ทำงานให้กับหน่วยงานมาเป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี ตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ผู้อำนวยการ หัวหน้า ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ โดยให้ระบุเป็นจำนวน รวมทั้งหมด จัดส่งมายังกองกฎหมาย
2	1 มกราคม ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2568	IIT EIT	ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานทุกระดับเข้าตอบแบบ วัด IIT และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วน เสียเข้าตอบแบบวัดตอบแบบวัด EIT
3	1 - 31 มกราคม 2568	OIT	กองกฎหมาย แจ้งเวียนและจัดประชุมคณะทำงาน เกี่ยวกับ การชี้แจงแนวทางการจัดทำแบบเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT) พร้อมทั้งมอบหมายให้แต่ละกองดำเนินการจัดเตรียม ข้อมูล ให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
4	1 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2568	OIT	ทุกหน่วยงานดำเนินการจัดทำข้อมูล และส่งข้อมูลมายังกอง กฎหมาย เพื่อให้กองกฎหมายดำเนินการตรวจสอบข้อมูล จัดส่งข้อมูลการประเมิน ITA ให้สำนักงาน ป.ป.ช. ผ่านระบบ สารสนเทศ ITAS
5	1 เมษายน ถึงวันที่ 10 เมษายน 2568	OIT	กองกฎหมาย จัดส่งข้อมูลให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลลงบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
5	11 เมษายน ถึงวันที่ 25 เมษายน 2568	OIT	กองกฎหมาย จัดส่งข้อมูลการประเมิน ITA ให้สำนักงาน ป.ป.ช. ผ่านระบบสารสนเทศ ITAS
6	6-16 มิถุนายน 2567	OIT	กองกฎหมาย ดำเนินการชี้แจงแบบวัดการเปิดเผยข้อมูล เพิ่มเติม (กรณีมีข้อเสนอให้ดำเนินการชี้แจงเพิ่มเติม)

6. การกำหนดผู้ทำหน้าที่การประเมิน ITA ของแต่ละหน่วยงาน

ให้ทุกหน่วยงานมอบหมายบุคลากรเพื่อเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการประสานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ITA และให้กองกฎหมายจัดทำคำสั่งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

หน่วยงาน	ผู้ดำเนินการ
สำนักงานเลขาธิการกรม (สลก.)	นายธีรภัทร์ ชัยตรุณ นางสาวณฐกัณฑ์ ชมเชย
สถาบันการแพทย์ทางเลือก (สทล.)	นายอดุลย์ ทองแก้ว
สถาบันการแพทย์แผนไทย (สพท.)	นางปภาภัทร พุกะนันต์
กลุ่มตรวจสอบภายใน (ตสน.)	นางสาวปณิดา สุวรรณ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.)	นางสาวอรพินท์ นพมาก
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ (กพค.)	นางสาวมณีนยา ปานนพพา
กองพัฒนยาแผนไทยและสมุนไพร (กยส.)	นางสาวชนิษฐา บุญทอง
กองวิชาการและแผนงาน (กวม.)	นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ นางสาวลัดดาวัลย์ จาตพันธุ์อินทร์
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (กสศ.)	นางดวงมณี บุญบำรุง
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ศพท.)	นายภาณุวัฒน์ อินทร์ประสิทธิ์
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (สภท.)	นายทงศักดิ์ ศรีเกตุ
กองกฎหมาย (กม.)	นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล นายอนันต์ จันทร์พา

7. การกำหนดขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติ

เพื่อให้การดำเนินการตามขั้นตอนการตอบแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT) เป็นไปตามขั้นตอนที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้มอบหมายให้กองกฎหมายเป็นผู้กำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติในการประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จึงได้จัดทำแบบฟอร์มให้หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

รายละเอียดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ ประกอบการประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
O1	โครงสร้าง	- แสดงแผนผังโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของหน่วยงาน* - แสดงตำแหน่งที่สำคัญและการแบ่งส่วนงานภายใน ยกตัวอย่างเช่น สำนัก กอง ศูนย์ ฝ่าย ส่วน กลุ่ม เป็นต้น *กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ให้แสดงแผนผังโครงสร้าง ทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายข้าราชการประจำ *กรณีจังหวัด จะต้องมีการแสดงโครงสร้างในส่วนของผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานจังหวัด และราชการส่วนภูมิภาค - แสดงข้อมูลเฉพาะที่อธิบายถึงหน้าที่และอำนาจของหน่วยงาน* *ต้องไม่เป็นการแสดงข้อมูลกฎหมายทั้งฉบับ	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนด และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O2	ข้อมูลผู้บริหาร	- แสดงข้อมูลของผู้บริหารสูงสุด และผู้ดำรงตำแหน่งทางการบริหารของหน่วยงาน อย่างน้อยประกอบด้วย* (1) ผู้บริหารสูงสุด (2) รองผู้บริหารสูงสุด - แสดงข้อมูลของผู้บริหารแต่ละคน อย่างน้อยประกอบด้วย (1) ชื่อ-นามสกุล (2) ตำแหน่ง (3) รูปถ่าย (4) ช่องทางการติดต่อ *กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ให้แสดงข้อมูลผู้บริหารในฝ่ายการเมืองและฝ่ายข้าราชการประจำ **กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ในโครงสร้างไม่มีตำแหน่งรองผู้บริหารสูงสุด ต้องแสดงให้เห็นว่ามีตำแหน่งดังกล่าวบนหน้าเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนด และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O3	ข้อมูลการติดต่อ	- แสดงข้อมูลการติดต่อของหน่วยงาน อย่างน้อยประกอบด้วย (1) ที่อยู่หน่วยงาน (2) หมายเลขโทรศัพท์ (3) E-mail ของหน่วยงาน (4) แผนที่ตั้ง - แสดงช่องทางการสอบถามข้อมูลต่าง ๆ และหน่วยงานสามารถสื่อสารให้คำตอบกับผู้สอบถามได้ โดยมีลักษณะเป็นการสื่อสารได้สองทาง (Q&A) ยกตัวอย่างเช่น Messenger Live Chat, Chatbot, Line official Account, Webboard* - สามารถเข้าถึงหรือเชื่อมโยงไปยังช่องทางข้างต้นได้จากเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน * ไม่รวมถึง E-mail	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๐4	ข่าวประชาสัมพันธ์	- แสดงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจของหน่วยงาน - แสดง QR code แบบวัด EIT ของหน่วยงานที่ดาวน์โหลดจากระบบ ITAS ไว้บนหน้าแรกของเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการประเมิน ITA ของหน่วยงาน เป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2568	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐5	แผนยุทธศาสตร์หรือแผนพัฒนาหน่วยงาน	- แสดงแผนการดำเนินการของหน่วยงานที่มีระยะมากกว่า 1 ปี ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - ยุทธศาสตร์หรือแนวทาง - เป้าหมาย - ตัวชี้วัด เป็นแผนที่มีระยะเวลาบังคับใช้ครอบคลุมปี พ.ศ. 2568	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐6	แผนและความก้าวหน้าในการดำเนินงานและการใช้งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2568	- แสดงแผนการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. 2568 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - โครงการหรือกิจกรรม - งบประมาณแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินงานแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - แสดงผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568 ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568 ที่มีเนื้อหาหรือรายละเอียดความก้าวหน้า อย่างน้อยประกอบด้วย - ผลการดำเนินงานของแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - ผลการใช้จ่ายงบประมาณที่ใช้ดำเนินงานแต่ละโครงการหรือกิจกรรม	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐7	รายงานผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	- แสดงผลการดำเนินงานตามแผนดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - ผลการดำเนินงานของแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - งบประมาณที่ได้รับจัดสรรแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - ผลการใช้จ่ายงบประมาณที่ใช้ดำเนินงานแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินงานแต่ละโครงการหรือกิจกรรม	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๐8	คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	- แสดงคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานที่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานใช้ยึดถือปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) ชื่องาน (2) วิธีการขั้นตอนการปฏิบัติงาน (3) ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (4) กฎหมายที่เกี่ยวข้อง * กรณีมีองค์กรกลางที่มีหน้าที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติในเรื่องนั้น หน่วยงานสามารถนำข้อมูลดังกล่าวเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานได้ แต่จะต้องมีองค์ประกอบด้านข้อมูลครบตามที่กำหนด	ทุกหน่วยงาน	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเปิดเผยอย่างน้อย 3 งาน 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐9	คู่มือหรือแนวทางการขอรับบริการสำหรับผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อ	- แสดงคู่มือการขอรับบริการหรือแนวทางการปฏิบัติที่ผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อกับหน่วยงานใช้เป็นข้อมูลในการขอรับบริการหรือติดต่อกับหน่วยงาน* ที่มีรายละเอียดของแต่ละงาน อย่างน้อยประกอบด้วย (1) ชื่องาน (2) วิธีการขั้นตอนการขอรับบริการ (3) ระยะเวลาที่ใช้ในการขอรับบริการ (4) ช่องทางให้บริการ เช่น สถานที่ ส่วนงานที่รับผิดชอบ E-service One Stop Service (5) ค่าธรรมเนียม (กรณีไม่มีค่าธรรมเนียม ให้แสดงในคู่มือให้เห็นว่าไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้) (6) รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ (กรณีไม่มีรายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ ให้แสดงในคู่มือให้เห็นว่า ไม่มีรายการเอกสารดังกล่าว โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้) * กรณีมีองค์กรกลางที่มีหน้าที่กำหนดมาตรฐานการให้บริการในเรื่องนั้น หน่วยงานสามารถนำข้อมูลดังกล่าวเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานได้ แต่จะต้องมีองค์ประกอบด้านข้อมูลครบตามที่กำหนด	ทุกหน่วยงาน	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเปิดเผยอย่างน้อย 3 งาน 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐10	E-Service	- แสดงระบบการให้บริการ ผ่านช่องทางออนไลน์* ที่ผู้ขอรับบริการไม่ต้องเดินทางมายังจุดให้บริการ - แสดงรายละเอียดวิธีการใช้งานระบบการให้บริการ - สามารถเข้าถึงหรือเชื่อมโยงไปยังช่องทางข้างต้นได้จากเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน * ไม่รวมถึงช่องทางการถาม - ตอบ (Q&A) หรือสื่อสารตามปกติแบบออนไลน์ของหน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๐11	ข้อมูลสถิติการให้บริการ	- แสดงข้อมูลสถิติที่ผู้รับบริการมาขอรับบริการ ณ จุดให้บริการ (Walk in) ที่มีรายละเอียด อย่างน้อยประกอบด้วย - ชื่องาน - จำนวนผู้รับบริการที่เข้ามารับบริการ ณ จุดให้บริการ (Walk-in) - แสดงข้อมูลสถิติการขอรับบริการผ่านช่องทาง E-service ที่มีรายละเอียด อย่างน้อยประกอบด้วย - ชื่องาน - จำนวนผู้รับบริการผ่านช่องทาง E-Service - เป็นข้อมูลสถิติของปี พ.ศ. 2567 * กรณีไม่มีผู้รับบริการในช่วงเวลาใด ให้แสดงให้เห็นว่าไม่มีผู้รับบริการในช่วงเวลานั้น โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	กคพ. ศพท. สทล.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูล ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และจัดทำข้อมูลเป็นรายเดือนหรือมีความถี่ของข้อมูลมากกว่ารายเดือน เช่น รายวัน รายสัปดาห์ 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐12	รายการการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ และ ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุ	- แสดงรายการการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของหน่วยงานในประเภทงบรายจ่ายหมวดงบลงทุนที่มีการดำเนินการในปี พ.ศ. 2568 ที่มีวงเงินสูงสุดอย่างน้อย 100 รายการ* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - ชื่อรายการของงานที่ซื้อหรือจ้าง - วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท) - แหล่งที่มาของงบประมาณ - สถานะการจัดซื้อจัดจ้าง - แสดงความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของหน่วยงานในประเภทงบรายจ่ายหมวดงบลงทุนที่มีการลงนามในสัญญาแล้ว ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568 ที่มีรายละเอียด อย่างน้อยประกอบด้วย - วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง - ราคากลาง (บาท) - ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (บาท) - รายชื่อผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือก - เลขที่โครงการในระบบ e-GP** - เป็นข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างฯ ในปี พ.ศ. 2568 * กรณีหน่วยงานได้รับจัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2568 ไม่ถึง 100 รายการ หรือไม่รับจัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2568 มีรายละเอียดดังนี้ 1) กรณีหน่วยงานไม่ได้รับจัดสรรงบลงทุน ให้แสดงข้อมูลรายการ และความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของข้อมูลงบรายจ่าย ประเภทอื่นที่มีวงเงินสูงสุด ให้ครบถ้วนตามองค์ประกอบ อย่างน้อย 100 รายการ 2) กรณีที่หน่วยงานได้รับจัดสรรงบลงทุนไม่ถึง 100 รายการ ให้แสดงข้อมูลที่ครบถ้วนตามองค์ประกอบ ดังนี้ 2.1) แสดงรายการและความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของงบลงทุนที่ได้รับการจัดสรรทุกรายการ และ 2.2) แสดงรายการและความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของข้อมูลงบรายจ่าย ประเภทอื่นที่มีวงเงินสูงสุด เพิ่มเติมจากข้อ 2.1) ให้ครบถ้วนรวมอย่างน้อย 100 รายการ ** กรณีการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องดำเนินการระบบ e-GP ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง	สลก.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูล ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบไฟล์ excel ที่กำหนด (แบบฟอร์ม ITA-o12 ตามภาคผนวก ก.***) 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
		ส่วนที่สี่ที่ กค 0405.4/ว 322 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2560 ให้แสดงให้เห็นว่าไม่มีเลขที่โครงการในระบบ e-GP พร้อมเหตุผลประกอบ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้ *** การกรอกข้อมูลแบบฟอร์ม ITA-o12 ตามภาคผนวก ก. ให้ดำเนินการ ดังนี้ 1) กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามองค์ประกอบด้านข้อมูลที่กำหนด โดยไม่เว้นช่องว่าง 2) กรณีรายการของงานที่ซื้อหรือจ้างที่ยังไม่มีการลงนามในสัญญา ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568 หรือรายการที่มีการยกเลิกการดำเนินการ ไม่จำเป็นต้องกรอกข้อมูลความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างฯ ในองค์ประกอบด้านข้อมูล ดังนี้ (1) วิธีการจัดซื้อจัดจ้างฯ (2) ราคากลาง (บาท) (3) ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (บาท) (4) รายชื่อผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือก และ (5) เลขที่โครงการในระบบ e-GP 3) หน่วยงานต้องไม่มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงแบบฟอร์ม ITA-o12 ตามภาคผนวก ก. 4) รายละเอียดการกรอกข้อมูลให้เป็นไปตามคำอธิบายที่ปรากฏในแบบฟอร์ม ITA-o12		
O13	รายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างหรือการจัดหาพัสดุประจำปี พ.ศ. 2567	๐ แสดงผลการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของหน่วยงานในประเภทงบรายจ่ายหมวดงบลงทุน ประจำปี พ.ศ. 2567 ที่มีวงเงินสูงสุดอย่างน้อย 100 รายการ* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) ชื่อรายการของงานที่ซื้อหรือจ้าง (2) วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท) (3) แหล่งที่มาของงบประมาณ (4) สถานะการจัดซื้อจัดจ้างฯ (5) วิธีการจัดซื้อจัดจ้างฯ (6) ราคากลาง (บาท) (7) ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (บาท) (8) รายชื่อผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือก (9) เลขที่โครงการในระบบ e-GP** ๐ เป็นข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างฯ ในปี พ.ศ. 2567 * กรณีหน่วยงานได้รับจัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2567 <u>ไม่ถึง 100 รายการ</u> หรือไม่รับจัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2567 มีรายละเอียดดังนี้ 1) กรณีหน่วยงาน<u>ไม่ได้รับ</u> จัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2567 ให้แสดงข้อมูลรายการของข้อมูลงบรายจ่าย ประเภทอื่นที่มีวงเงินสูงสุด ให้ครบถ้วนตามองค์ประกอบอย่างน้อย 100 รายการ 2) กรณีหน่วยงานได้รับจัดสรรงบลงทุน ในปี พ.ศ. 2567 <u>ไม่ถึง 100 รายการ</u> ให้แสดงข้อมูลที่ครบถ้วนตามองค์ประกอบ ดังนี้ 2.1) แสดงรายการการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของงบลงทุนที่มีทุกรายการ และ 2.2) แสดงรายการการจัดซื้อจัดจ้างฯ ของข้อมูลงบรายจ่ายประเภทอื่นที่มีวงเงินสูงสุด เพิ่มเติมจากข้อ 2.1) ให้ครบถ้วน รวมอย่างน้อย 100 รายการ ** กรณีการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องดำเนินการระบบ e-GP ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่สี่ที่ กค 0405.4/ว 322 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2560 ให้แสดงให้เห็นว่าไม่มีเลขที่โครงการในระบบ e-GP พร้อมเหตุผลประกอบ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้ *** การกรอกข้อมูลแบบฟอร์ม ITA-o13 ตามภาคผนวก ก. ให้ดำเนินการ ดังนี้ 1) กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามองค์ประกอบด้านข้อมูลที่กำหนด โดยไม่เว้นช่องว่าง 2) หน่วยงานต้องไม่มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงแบบฟอร์ม ITA-o13 ตามภาคผนวก ก. 3) รายละเอียดการกรอกข้อมูลให้เป็นไปตามคำอธิบายที่ปรากฏในแบบฟอร์ม ITA-o13	สลก.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบไฟล์ excel ที่กำหนด (แบบฟอร์ม ITA-o13 ตามภาคผนวก ก.***) 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๐14	แผนการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล*	- แสดงแผนการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2568 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - รายการหรือกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินงานแต่ละรายการหรือกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล - แสดงแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2568 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - โครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล - งบประมาณแต่ละโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล** - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินงานแต่ละโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล * กรณีหน่วยงานใช้แผนบริหารทรัพยากรบุคคล และแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลเป็นแผนฉบับเดียวกัน ต้องมีรายละเอียดตามองค์ประกอบด้านข้อมูลที่ครอบคลุมทั้งแผนการบริหารทรัพยากรบุคคลและแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ** กรณีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ให้แสดงให้เห็นว่าไม่ใช้งบประมาณ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	สลก.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐15	รายงานผลการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลประจำปี พ.ศ. 2567	- แสดงผลการบริหารทรัพยากรบุคคล ประจำปี พ.ศ. 2567 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - รายการหรือกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล - ผลการดำเนินการของแต่ละรายการหรือกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินการของแต่ละรายการหรือกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล - แสดงผลการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ประจำปี พ.ศ. 2567 ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - โครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล - ผลการดำเนินการของแต่ละโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล - ผลการใช้จ่ายงบประมาณที่ใช้ดำเนินการแต่ละโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล* - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินการของแต่ละโครงการหรือกิจกรรม * กรณีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ให้แสดงให้เห็นว่าไม่ใช้งบประมาณ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	สลก.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๐16	ประมวลจริยธรรมและการขับเคลื่อนจริยธรรม	- แสดงประมวลจริยธรรมสำหรับเจ้าหน้าที่ของรัฐ* - แสดงผลการเสริมสร้างมาตรฐานทางจริยธรรมให้แก่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - การจัดตั้งทีมให้คำปรึกษาตอบคำถามทางจริยธรรมหรือคณะทำงานขับเคลื่อนเรื่องจริยธรรม โดยให้แสดงเป็นคำสั่งแต่งตั้งที่เป็นทางการ	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
		(2) แนวปฏิบัติ Dos & Don'ts เพื่อลดความสับสนเกี่ยวกับพฤติกรรมสีเทา และเป็นแนวทางในการประพฤติตนทางจริยธรรม ที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงาน (3) ผลการฝึกอบรมที่มีการสอดแทรกสาระด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ของรัฐในหลักสูตร หรือผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมที่ดำเนินการโดยหน่วยงาน ในปี พ.ศ. 2568 * การแสดงประมวลจริยธรรมสำหรับเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีรายละเอียด ดังนี้ 1) กรณีประมวลจริยธรรมจะต้องดำเนินการโดยองค์กรที่มีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. 2562 2) กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องแสดงประมวลจริยธรรมจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ ประมวลจริยธรรมผู้บริหารท้องถิ่น ประมวลจริยธรรมสมาชิกสภาท้องถิ่น และประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เรื่อง ประมวลจริยธรรมพนักงานส่วนท้องถิ่น		0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
○17	แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	○ แสดงคู่มือหรือแนวทางการดำเนินการต่อเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) รายละเอียดของข้อมูลที่ผู้ร้องควรรู้เพื่อใช้ในการร้องเรียน เช่น ชื่อ-สกุล ของผู้ถูกร้อง ช่วงเวลาการกระทำความผิด พฤติการณ์การทุจริตและประพฤติมิชอบ (2) ช่องทางแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ (3) ขั้นตอนหรือวิธีการในการจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ (4) ส่วนงานที่รับผิดชอบ (5) ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
○18	ช่องทางแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	○ แสดงช่องทางออนไลน์ที่บุคคลภายนอกสามารถแจ้งเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน โดยต้องแยกต่างหากจากช่องทางการร้องเรียนทั่วไป ○ เป็นช่องทางที่มีการคุ้มครองข้อมูลของผู้แจ้งเบาะแสสามารถเข้าถึงหรือเชื่อมโยงไปยังช่องทางข้างต้นได้จากเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน	กวม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
○19	ข้อมูลสถิติเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ	○ แสดงข้อมูลสถิติเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด (2) จำนวนเรื่องที่ดำเนินการแล้วเสร็จ (3) จำนวนเรื่องที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ○ เป็นข้อมูลของปี พ.ศ. 2567 * กรณีไม่มีเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในช่วงเวลาใด ให้แสดงให้เห็นว่าไม่มีเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ในเวลานั้น โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และจัดทำข้อมูลเป็นรายเดือนหรือมีความถี่ของข้อมูลมากกว่ารายเดือน เช่น รายวัน รายสัปดาห์

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
				0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O20	การเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วม	- แสดงผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม - สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม - ผลจากการมีส่วนร่วม - การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงาน เป็นการดำเนินการโดยหน่วยงาน ในปี พ.ศ. 2568	ทุกหน่วยงาน	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O21	ประกาศเจตนารมณ์และการสร้างวัฒนธรรม ตามนโยบาย No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่	- แสดงประกาศเจตนารมณ์ No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่ อย่างเป็นทางการที่ลงนามโดยผู้บริหารสูงสุด ที่ดำรงตำแหน่งในปี พ.ศ. 2568 ทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ* โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประกาศว่าผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนในหน่วยงานจะไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดในขณะ/ก่อน/หลังปฏิบัติหน้าที่ ที่จะส่งผลให้เกิดการทุจริตและประพฤติมิชอบ - แสดงผลการดำเนินกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อปลูกจิตสำนึกหรือสร้างวัฒนธรรมให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิเสธการรับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ ในลักษณะการประชุม การสัมมนา เพื่อถ่ายทอดหรือมอบนโยบาย หรือเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ที่ดำเนินการโดยหน่วยงาน ในปี พ.ศ. 2568 * การประกาศฯ ให้ประกาศในทุกปี (ถึงแม้ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานยังเป็นบุคคลเดิม)	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนด หรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O22	รายงานการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยา	แสดงรายงานการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาสำหรับหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. 2567 ตามมาตรา 128 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเผยแพร่ข้อมูลตามแบบฟอร์ม ITA-o22 ตามภาคผนวก ก. 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
O23	การประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดการให้/รับ สินบนจากการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. 2568	- การประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดการให้/รับ สินบนจากการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. 2568 อย่างน้อยประกอบด้วยประเด็นดังต่อไปนี้ (1) การอนุมัติ อนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558* (2) การใช้อำนาจตามกฎหมาย/การให้บริการตามภารกิจ (3) การจัดซื้อจัดจ้าง (4) การบริหารงานบุคคล - ในการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดการให้/รับ สินบนจากการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. 2568 แต่ละประเด็นต้องมีรายละเอียด อย่างน้อยประกอบด้วย (1) เหตุการณ์ความเสี่ยง (2) ระดับของความเสี่ยง (3) วิธีการในการบริหารจัดการความเสี่ยง * กรณีหน่วยงานที่ไม่มีภารกิจการอนุมัติ อนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ให้ระบุลงในเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานไม่มีความเสี่ยงการทุจริตในประเด็นการรับสินบน ในกระบวนการอนุมัติ อนุญาต เนื่องจากไม่มีภารกิจการอนุมัติ อนุญาต ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558	ตสน.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O24	รายงานผลการดำเนินการเพื่อจัดการความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปี	- แสดงผลการประเมินความเสี่ยงและผลการดำเนินการเพื่อจัดการความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปี พ.ศ. 2567 ที่มีรายละเอียด อย่างน้อยประกอบด้วย (1) เหตุการณ์ความเสี่ยง (2) ระดับของความเสี่ยง (3) วิธีการในการบริหารจัดการความเสี่ยง (4) ผลการดำเนินการตามวิธีการในการบริหารจัดการความเสี่ยง	กม. ตสน.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O25	แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต	- แสดงแผนปฏิบัติการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการทุจริตหรือส่งเสริมมาตรฐานจริยธรรม หรือธรรมาภิบาลที่จัดทำโดยหน่วยงาน ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) โครงการหรือกิจกรรม (2) งบประมาณแต่ละโครงการหรือกิจกรรม* (3) ช่วงระยะเวลาดำเนินการแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - เป็นแผนที่มียุทธศาสตร์บังคับใช้ครอบคลุมปี พ.ศ. 2568 * กรณีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ให้แสดงให้เห็นว่าไม่ใช้งบประมาณ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
O26	รายงานผลการดำเนินการป้องกันการทุจริตประจำปี	- แสดงผลการดำเนินการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการทุจริตหรือส่งเสริมมาตรฐานจริยธรรม หรือธรรมาภิบาล ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - โครงการหรือกิจกรรม - ผลดำเนินการแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - ผลการใช้จ่ายงบประมาณที่ใช้ดำเนินการแต่ละโครงการหรือกิจกรรม* - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินการแต่ละโครงการหรือกิจกรรม - เป็นรายงานผลของปี พ.ศ. 2567 * กรณีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ให้แสดงให้เห็นว่าไม่ใช้งบประมาณ โดยไม่มีการเว้นว่างข้อมูลไว้	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
O27	มาตรการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน	- แสดงการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในปี พ.ศ. 2567* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วยประเด็น ดังต่อไปนี้ - กระบวนการปฏิบัติงานที่โปร่งใสและมีประสิทธิภาพ - การให้บริการและระบบ E-Service - ช่องทางและรูปแบบการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารภาครัฐ - กระบวนการกำกับดูแลการใช้ทรัพย์สินของราชการ - กระบวนการสร้างความโปร่งใสในการใช้งบประมาณและการจัดซื้อจัดจ้าง - กระบวนการควบคุม ตรวจสอบการใช้อำนาจและการบริหารงานบุคคล - กลไกและมาตรการในการแก้ไขและป้องกันการทุจริตภายในหน่วยงาน - แสดงการกำหนดวิธีการนำผลการวิเคราะห์แต่ละประเด็นไปสู่การปฏิบัติ* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย - มาตรการ โครงการ หรือกิจกรรม - ขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติ - ช่วงระยะเวลาในการดำเนินการ - ผู้รับผิดชอบ * กรณีหน่วยงานที่เข้าร่วมการประเมินฯ เป็นครั้งแรก ให้หน่วยงานวิเคราะห์ตามประเด็นที่กำหนดโดยคำนึงถึงบริบทและการปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงาน	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อ	ข้อมูล	องค์ประกอบของข้อมูล	หน่วยงาน	หมายเหตุ
O28	รายงานผลการดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน	- แสดงผลการดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงานตามมาตรการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน* ที่มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วย (1) มาตรการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในหน่วยงาน (2) สรุปผลการดำเนินการตามมาตรการหรือกิจกรรม (3) ผลลัพธ์หรือความสำเร็จของการดำเนินการ - เป็นการดำเนินการในปี พ.ศ. 2567 * กรณีหน่วยงานที่เข้าร่วมการประเมินฯ เป็นครั้งแรก ให้หน่วยงานรายงานตามประเด็นที่กำหนดโดยคำนึงถึงบริบทและการปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงาน	กม.	100 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด 0 คะแนน: เปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนดหรือไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

8. การกำหนดแนวทางการกำกับติดตามให้นำไปสู่การปฏิบัติและการรายงานผล

คำสั่งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้กำหนดให้คณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

2.1 รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์รูปแบบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

2.2 ดำเนินการจัดทำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานพร้อมเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน และรวบรวมจัดส่งให้กองกฎหมาย ภายในเวลาที่กำหนด

2.3 ดำเนินการกำกับดูแลการรายงานผลการดำเนินงานที่กำหนดให้ต้องดำเนินการ

2.4 ดำเนินการอื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย

ดังนั้น กองกฎหมาย จึงได้กำหนดให้มีการจัดประชุมเสริมสร้างความเข้าใจในระบบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) เพื่อแนะแนวทางการดำเนินการตามขั้นตอนการประเมินและสรุปผลการประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ภายใต้โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง โดยจะดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง ภายในไตรมาส 1 - ไตรมาส 2

9. ข้อจำกัดของหน่วยงานในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

1. ปัญหาด้านการวางแผนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ไม่รอบคอบ ไม่มีขั้นตอน ทำให้ดำเนินการล่าช้า

2. ปัญหาด้านการจัดสรรทรัพยากร ได้แก่ ทรัพยากรไม่เพียงพอ มีการจัดสรรทรัพยากรหรืองบประมาณมาให้น้อย ทำให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ไม่ครอบคลุม ล่าช้า หรือไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

10. แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

1. ก่อนดำเนินการจัดทำโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ผู้ดำเนินการต้องสรรหางบประมาณให้เพียงพอ และต้องจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับโครงการในระยะยาว และตอบสนองด้านปริมาณ และคุณภาพ
2. ต้องจัดสรรทรัพยากรบุคคล ให้มีความสามารถตรงตามงาน หรือแบ่งงานตามความถนัด
3. ดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นระบบ และรวดเร็ว สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้