

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
ตามประกาศโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. 2566

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

วัน/เดือน/ปี : 30 พฤศจิกายน 2565 ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

หัวข้อ: ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

1.รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ครั้งที่ 1/2566

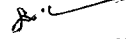
2. Linkภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:.....

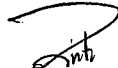
1. ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล


(นางวีรยา อุ่นท้าว)
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ
วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

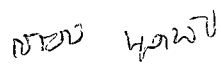
2. ผู้ตรวจสอบ-เห็นชอบรับรองข้อมูล (หัวหน้า)


(นางพัชรา เดชาวัตร)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

3. ผู้ตรวจสอบ-เห็นชอบรับรองข้อมูล(คณะทำงาน)


(นางสารจินตนา บุญสุข)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

4. ผู้อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่


(นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

5. ผู้ดำเนินการขึ้นเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ได้ดำเนินการเผยแพร่แล้วเมื่อวันที่ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 เวลา 16.30 น.
สามารถดำเนินการได้(/) ปกติ () ไม่ปกติเนื่องจาก.....


(นางวีรยา อุ่นท้าว)
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ
วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๑.๓๑/๒๖,

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ด้วย คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก มีความประสงค์จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์และวางแผนการบริหารความเสี่ยงภายในองค์กร เพื่อให้เกิดแผนการดำเนินงาน และกระบวนการต่างๆในการทำงาน ทั้งด้านความโปร่งใสป้องกันการทุจริต และการป้องกัน ควบคุม ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น.เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวจินตนา บุญสุข)

นักวิชาการเงินและบัญชี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางพัชรา เดชาวัตร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ

(นายณัฐวุฒิ พูลเขาส้าน)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๑.๓๑/๒๒๕

วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

เรียน คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง ในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ด้วย คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก มีความประสงค์จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์และวางแผนการบริหารความเสี่ยงภายในองค์กร เพื่อให้เกิดแผนการดำเนินงาน และกระบวนการต่างๆในการทำงาน ทั้งด้านความโปร่งใสป้องกันการทุจริต และการป้องกัน ควบคุม ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ในการนี้ จึงขอเชิญคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้กทุกท่านเข้าร่วมประชุม ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น.เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

นายแพทย์

(นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก
ครั้งที่ 1 /2566

วันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ผู้เข้าประชุม

๑. นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก
๒. นางพัชรา เดชาวัตร นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๓. นางศุภนาฏ วงศ์คุณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. น.ส.ณัฐภรณ์ หลวงเทพ ทันตแพทย์ชำนาญการ
๕. นางสนธยา พุ่มจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นายภุชยะ คำบุญ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๗. น.ส.วนิชชากร แสไพศาล เกษตรกรชำนาญการ
๘. นางสาวลาวัลย์ บุญธรรม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๙. นางสุรภารัตน์ ทองหิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. น.ส.จินตนา บุญสุข นักวิชาการเงินและบัญชี
๑๑. นายวัชร พิมพาลัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๒. นางวีรยา อุ่นท้าว นักวิชาการพัสดุ

เริ่มประชุม เวลา 09.00 น. ประธานฯ (นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เปิดการประชุม และเริ่มการประชุมตามวาระดังนี้

วาระที่1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ในการบริหารจัดการองค์กรนั้น โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้กได้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในไว้แล้ว แต่ในบางกลุ่มงานยังไม่เข้าใจการประเมินและทบทวนระบบควบคุมภายในเท่าที่ควร ประกอบ มาตรฐานและแนวทางในการจัดวางระบบควบคุมต่างๆ ที่กำหนดไว้ อาจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จากความเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การเปลี่ยนแปลงกระบวนการปฏิบัติงาน การเกิดโรคระบาด ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2566 จึงขอให้คณะกรรมการดำเนินงาน ได้ให้ความสำคัญกับการจัดวางระบบการควบคุมภายใน ระบบการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่องานและสังคมส่วนรวม ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทางราชการ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ประหยัด การปฏิบัติงานมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และศรัทธาต่อโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

วาระที่2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมและสืบเนื่องจากครั้งที่แล้ว

2.1 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

-ไม่มี

2.2 สืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

นางพัชรา เดชาวัตร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอขั้นตอนและการทบทวนกระบวนการบริหารความเสี่ยง
ให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

ความแตกต่างระหว่างการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

	การควบคุมภายใน	การบริหารความเสี่ยง
วัตถุประสงค์	๑. การดำเนินงาน ๒. การรายงานทางการเงินและไม่ใช้การเงิน ๓. การปฏิบัติตามข้อกำหนด	๑. เพื่อลดโอกาส ๒. การดำเนินงาน ๓. การเงิน ๔. การปฏิบัติตามข้อกำหนด
องค์ประกอบ	๑. สภาพแวดล้อมของการควบคุม ๒. การประเมินความเสี่ยง ๓. กิจกรรมการควบคุม ๔. สารสนเทศและการสื่อสาร ๕. กิจกรรมการติดตามผล	๑. สภาพแวดล้อมภายใน ๒. การกำหนดวัตถุประสงค์ ๓. การระบุเหตุการณ์ ๔. การประเมินความเสี่ยง ๕. การตอบสนองต่อความเสี่ยง ๖. กิจกรรมการควบคุม ๗. สารสนเทศและการสื่อสาร ๘. การติดตามและประเมินผล

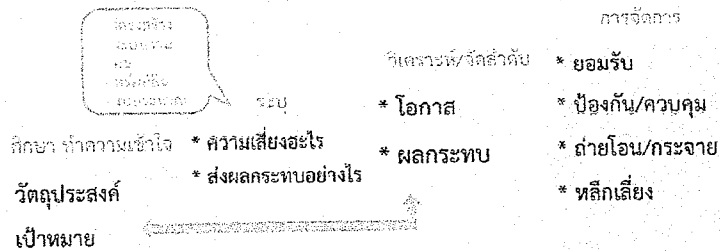
ความแตกต่างระหว่างการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

	การควบคุมภายใน	การบริหารความเสี่ยง
ขอบเขต	ความเสี่ยงในกระบวนการปฏิบัติงาน	ความเสี่ยงในกระบวนการดำเนินงาน
ลักษณะงาน	เน้นการควบคุมภายใน	เน้นการประเมินความเสี่ยง
การจัดการ	ทำคามเข้าใจและจัดการ กระบวนการควบคุมภายใน จึงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานปกติ	ทำคามเข้าใจและจัดการ กระบวนการบริหารความเสี่ยง จึงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานปกติ

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์
ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการประมงของหน่วยงาน



กำหนดวิธีจัดการความเสี่ยงนั้น ถ้าถึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและการภายในทั้งหมดที่มีผลกระทบ

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ประกอบด้วย 4 หลักการ

หน่วยงานของรัฐ

- 1) ระบุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในที่ชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์องค์กร
- 2) ระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ครอบคลุมทั้งองค์กร และนำไปสู่การจัดการความเสี่ยงนั้น
- 3) ประเมินความเสี่ยงโอกาสที่จะเกิดทุจริตและมีผลต่อความสำเร็จงานวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ขององค์กร
- 4) ระบบและประเมินความเสี่ยงเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน

การระบุดูความถี่

[illegible]

(ตัวอย่าง) การวิเคราะห์ความเลื่อม

เกณฑ์การประเมินระดับโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย		
ความถี่ของโอกาสที่จะเกิด	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย
มากกว่า ๑๕ ครั้งต่อปี	๕	สูงมาก
๑๑ - ๑๕ ครั้งต่อปี	๔	สูง
๖ - ๑๐ ครั้งต่อปี	๓	ปานกลาง
๓ - ๕ ครั้งต่อปี	๒	น้อย
๑ - ๒ ครั้งต่อปี	๑	น้อยมาก

(ตัวอย่าง) การวิเคราะห์ความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง		
ร้อยละของโอกาสที่จะเกิด	ระดับคะแนน	โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง
ตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป	๕	สูงมาก
ร้อยละ ๗๐ - ๗๙	๔	สูง
ร้อยละ ๖๐ - ๖๙	๓	ปานกลาง
ร้อยละ ๕๐ - ๕๙	๒	น้อย
น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	๑	น้อยมาก

(ตัวอย่าง) การวิเคราะห์ความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินระดับผลกระทบของความเสี่ยง

มูลค่าความเสียหาย	ระดับคะแนน	ผลกระทบ
ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป	๕	สูงมาก
ตั้งแต่ ๒๕๐,๐๐๐ ถึง ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๔	สูง
ตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐ ถึง ๒๕๐,๐๐๐ บาท	๓	ปานกลาง
ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ ถึง ๕๐,๐๐๐ บาท	๒	น้อย
น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑	น้อยมาก

(ตัวอย่าง) การวิเคราะห์ความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินระดับผลกระทบของความเสี่ยง

ความเสียหาย	ระดับคะแนน	ผลกระทบ
กระทบกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร	๕	สูงมาก
กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรตั้งแต่ร้อยละ ๗๕ ขึ้นไป	๔	สูง
กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรร้อยละ ๕๐ - ๗๕	๓	ปานกลาง
กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรร้อยละ ๒๕ - ๔๙	๒	น้อย
กระทบกับหน่วยงานภายในองค์กรน้อยกว่าร้อยละ ๒๕	๑	น้อยมาก

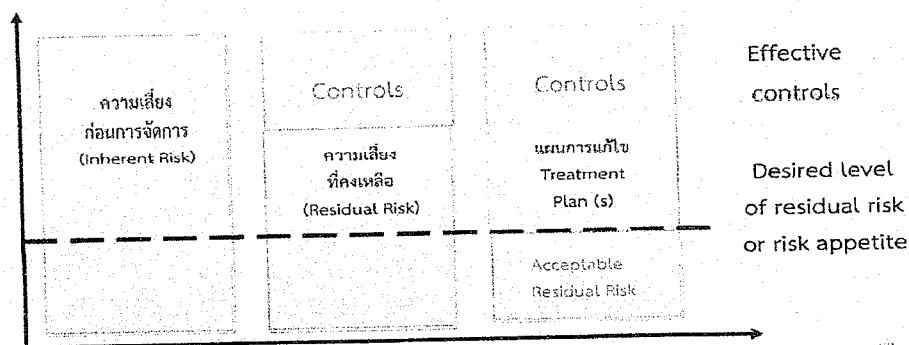
ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk)

ผลกระทบตามห้อง	๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	๔	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
	๓	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
	๒	๒	๔	๖	๘	๑๐
	๑	๑	๒	๓	๔	๕
		๑	๒	๓	๔	๕

โดยที่ ๑ = น้อยที่สุด ๕ = มากที่สุด

- ความเสี่ยงสูงมาก
- ความเสี่ยงสูง
- ความเสี่ยงปานกลาง
- ความเสี่ยงต่ำ

Risk Management Concept



ความเสี่ยงที่จะเกิดการทุจริต

องค์ประกอบที่เกิดการทุจริต

๑. มีโอกาส (Opportunity)
๒. การใช้เหตุผลที่เข้าข้างตนเอง (Rationalization)
๓. มีแรงกดดัน (Pressure)

กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

หมายถึง การปฏิบัติที่ช่วยให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติมีคุณภาพและการจะลดความเสี่ยงตามระดับความเสี่ยงไว้

- | | | |
|-----------------|---------------------------|-----------------------------------|
| ๑. นโยบาย | ๑๑. การตั้งการ การสื่อสาร | ๑๖. แนวทางการปฏิบัติงาน คู่มือ |
| ๒. การวางแผน | ๑๒. การมอบหมายหน้าที่ | ๑๗. การให้ความรู้ ความเข้าใจ |
| ๓. การกำกับดูแล | ๑๓. การแบ่งแยกหน้าที่ | ๑๘. การจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระบบ |
| ๔. การสอบทาน | ๑๔. การอนุมัติ อนุญาต | ๑๙. การจดบันทึก การประมวลผลข้อมูล |
| ๕. การรายงาน | ๑๕. การให้ความเห็นชอบ | ๒๐. การตรวจนับ เป็นต้น |

การเข้าไปปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ผู้ปฏิบัติงานการปฏิบัติงาน หรือขึ้นตรงต่อหน่วยงาน รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงาน

กิจกรรมการควบคุม (Control Activities) ประกอบด้วย ๓ หลักการ

หน่วยงานของรัฐ

- ๑) ระบุและเพิ่มพูนกิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- ๒) ระบุและพัฒนาการควบคุมด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์
- ๓) กำหนดกิจกรรมการควบคุมไว้ในนโยบายเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง

ประเภทของกิจกรรมการควบคุม (Control Activities)

การป้องกัน	การตรวจจับ
• แล้งเอกสารที่ • คู่มือรหัส • กำหนดระดับอนุมัติ • เก็บรักษาทรัพย์สินมีค่า	• สอบทานรายงานผลลัพธ์ • รายงานสิ่งผิดปกติ • กระทบยอด ตรวจสอบ
Mitigate	Directive
• การควบคุมอัตโนมัติ (Automate Control)	• กำหนดนโยบาย • แนวทางคู่มือปฏิบัติงาน • ฝึกอบรม • อนุมัติ

ตัวอย่างกิจกรรมการควบคุมตามการจัดการความเสี่ยง

๐๑ การยอมรับความเสี่ยง	ไม่มีกิจกรรมการควบคุม เนื่องจากความเสี่ยงที่น้อยเหมาะสมแล้ว
๐๒ การป้องกัน / ควบคุมความเสี่ยง	นโยบาย การวางแผน การกำกับดูแล การฝึกอบรม การมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ แนวทางการปฏิบัติงาน
๐๓ โอน / การกระจายความเสี่ยง	การจ้างที่ปรึกษา การจ้างเหมาบริการ การประกัน การเช่าอุปกรณ์
๐๔ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง	ไม่มีกิจกรรมการควบคุม เนื่องจากไม่ดำเนินการในกิจการนั้นแล้ว

ขั้นตอนการจัดส่งรายงาน

รูปแบบการรายงานตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

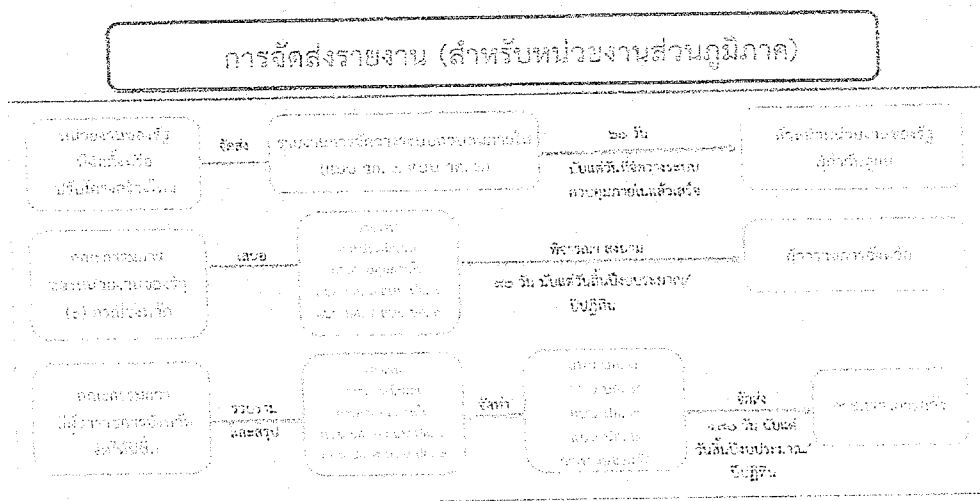
สำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค (สสจ. / รพ. / สสอ. / รพสต.)

แบบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

๑. รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

(แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย)

๒. รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)



การจัดส่งรายงานตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

แบบรายงาน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ	จัดส่งให้	ระยะเวลา
แบบ ปค. ๑	หน่วยงานของรัฐได้มีหน่วยงานร่วมรับผิดชอบ	ผู้ว่าราชการจังหวัด	ภายใน ๓๐ วันนับแต่สิ้นสุดการประเมินผลการควบคุมภายในแล้วเสร็จ
แบบ ปค. ๒	หน่วยงานของรัฐได้มีหน่วยงานร่วมรับผิดชอบ	ผู้ว่าราชการจังหวัด	
แบบ ปค. ๔	หน่วยงานของรัฐ	กองการแพทย์	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๕ ของกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด	กองการแพทย์ จังหวัด	กองการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๕	หน่วยงานของรัฐ	กองการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย	หน่วยงานส่วนภูมิภาค/ส่วนงานย่อย	ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๕	หน่วยงานของรัฐ	กองการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย	หน่วยงานส่วนภูมิภาค/ส่วนงานย่อย	ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๓	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๓	หน่วยงานของรัฐ	กองการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี
แบบ ปค. ๓	หน่วยงานของรัฐ	กองการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๐ วัน นับแต่สิ้นสุดการประเมิน/บัญชี

ทั้งนี้ กำหนดให้ทุกหน่วยงานประเมินระบบควบคุมภายในของหน่วยงานตนเอง ทบทวนความเสี่ยงที่ยังมีอยู่และ ประเมินการแก้ไขปัญหา เพียงพอหรือต้องจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างไร จึงจะเกิดผลลัพธ์ที่เหมาะสม ยอมรับได้ ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการไม่เกิดความเครียด

ที่ประชุม รับทราบ

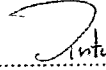
กำหนดการจัดส่งแบบประเมินระบบควบคุมภายใน ปี4 ปี5 งดสิ้นปีงบประมาณ 2565 ภายในสิ้นเดือนตุลาคม 2565 เพื่อเลขฯ จะได้รวบรวมสรุปและนำเสนอผู้บริหารลงนามก่อนจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

เลิกประชุม เวลา 17.00 น.



ผู้บันทึกการประชุม

(นางสาวจินตนา บุญสุข)

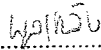
นักวิชาการเงินและบัญชี



ผู้ตรวจสอบการประชุม

(นางพัชรา เดชาวัตร)

นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ



ผู้รับรองการประชุม

(นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก