

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

ชื่อหน่วยงาน.....สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม.....

ไตรมาสที่.....3.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2562.....

**การตรวจสอบด้านการเงิน (Financial Auditing)**

**เงินทดรองราชการ**

- มีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการเคลื่อนไหวในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ และผู้ได้รับแต่งตั้ง ทำหน้าที่ตรวจสอบทุกสิ้นวัน ที่เกิดรายการพร้อมลงลายมือชื่อ (ถ้าตอบ “ไม่มีเงินทดรองราชการ” ไม่ต้องตอบข้อ 2-3)
 

|                                                      |                                                                |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> มีคำสั่ง/ตรวจสอบ | <input type="checkbox"/> มีคำสั่ง/ไม่ได้ตรวจสอบ เนื่องจาก..... |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก..... | <input type="checkbox"/> ไม่มีเงินทดรองราชการ                  |
- บันทึกรายการในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการเป็นปัจจุบัน
 

|                                                  |                                                         |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> เป็นปัจจุบัน | <input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก..... |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
- จัดทำรายงานฐานะเงินทดรองราชการและเสนอหัวหน้าหน่วยงานลงชื่อรับรองเป็นประจำทุกเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป
 

|                                                                       |                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> จัดทำ/ลงลายมือชื่อรับรอง/ทันเวลา  | <input type="checkbox"/> จัดทำ/ลงลายมือชื่อฯ/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก.....   |
| <input type="checkbox"/> จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อฯ/ทันเวลา เนื่องจาก.... | <input type="checkbox"/> จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อฯ/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก.... |
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก.....                   |                                                                          |

**เงินยืม**

- อนุมัติเงินยืมโดยหัวหน้าหน่วยงาน
 

|                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน/รักษาราชการแทนฯ |
| <input type="checkbox"/> อนุมัติโดยผู้ไม่มีอำนาจ เนื่องจาก.....               |
- ส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2551 ข้อ 60) (ถ้าตอบ“ไม่เกิน” ไม่ต้องตอบข้อ 6)
 

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกินระยะเวลาฯ  |
| <input type="checkbox"/> เกินระยะเวลาฯ เนื่องจาก..... |
- เร่งรัดติดตามทวงถามกรณีส่งใช้เงินยืมเกินกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างช้าภายใน 30 วันนับแต่วันครบกำหนด (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2551 ข้อ 63)
  - ☐ (เงินทดรองราชการ) จำนวนทั้งหมด .....ราย
 

|                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย                        |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย เนื่องจาก..... |
  - ☐ (เงินยืมราชการ) จำนวนทั้งหมด .....ราย
 

|                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย                        |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย เนื่องจาก..... |
  - ☐ (เงินทดรองราชการกรม) จำนวนทั้งหมด .....ราย
 

|                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย                        |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน.....ราย เนื่องจาก..... |

7. ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดจำนวนสูงเกิน 30% (ถ้าตอบ“ไม่เกิน” ไม่ต้องตอบข้อ 8-9)
- ☒ ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด ไม่เกิน 30%
- ☐ ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด เกิน 30% เนื่องจาก.....
8. ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเกิน 30% จำนวนกี่ราย และจำนวนเงินที่เกินๆ รวมเป็นเงินเท่าไร
- 8.1 ☐ มี (เงินทรองราชการ)
- จำนวน.....ราย จำนวนเงินรวม.....บาท (ระบุเฉพาะยอดที่คืนเป็นเงินสด)
- 8.2 ☐ มี (เงินยืมราชการ)
- จำนวน.....ราย จำนวนเงินรวม.....บาท (ระบุเฉพาะยอดที่คืนเป็นเงินสด)
- 8.3 ☐ มี (เงินทรองราชการกรม)
- จำนวน.....ราย จำนวนเงินรวม.....บาท (ระบุเฉพาะยอดที่คืนเป็นเงินสด)
9. มีบันทึกชี้แจงเหตุผลความจำเป็นกรณีส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดสูงเกิน 30% เสนอผู้อำนวยการเพื่อทราบและพิจารณา
- ☐ มี ☐ ไม่มี เนื่องจาก.....

### การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing)

10. ใช้แบบตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายปะหน้าใบสำคัญทุกประเภท ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ0925.02/ว355 ลว 23 มิ.ย.58 (สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ)
- ☒ ใช้/ครบถ้วน ☐ ใช้/ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่ใช้ เนื่องจาก.....
11. ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้วทุกประเภทมีการประทับตราบนหลักฐานการจ่ายเงิน(สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ)
- 11.1 ประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” พร้อมวันที่ที่จ่ายเงินและลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน
- ☒ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่ประทับตรา เนื่องจาก.....
- 11.2 ประทับตรา “ลงบัญชีแล้ว” พร้อมลงวันที่/ลายมือชื่อผู้ลงบัญชี
- ☒ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่ประทับตรา เนื่องจาก.....
12. ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้วมีเอกสารประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วน (ตามแบบตรวจสอบหลักฐานฯ ข้อ 10) (สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ)
- ☒ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....

### การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing)

การควบคุมพัสดุ (ข้อ 18,19 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

13. มีคำสั่งมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ระหว่างผู้ทำหน้าที่บันทึกการรับ-จ่ายวัสดุ (ลงบัญชีวัสดุ) และผู้ทำหน้าที่คุมคลังพัสดุ โดยเป็นคนละคนกัน
- ☒ มี/เป็นคนละคนกัน ☐ มี/เป็นคนเดียวกัน เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก.....

14. ตรวจสอบยอดคงเหลือในบัญชีวัสดุกับยอดคงเหลือในคลังพัสดุตรงกัน (สุ่มตรวจวัสดุอย่างน้อย 5 รายการ, สิ้นสิ้นพิมพ์ (ถ้ามี) อย่างน้อย 5 รายการ และนมเอดส์ (ถ้ามี))  
☒ ตรง ☐ ไม่ตรง เนื่องจาก.....
15. การจัดเก็บรักษาพัสดุในคลัง  
☒ จัดเก็บโดยยึดหลัก 5 ส เช่น สะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย จัดเป็นหมวดหมู่มีป้ายบอกชื่อพัสดุชัดเจน  
☐ จัดเก็บไม่เป็นไปตามหลัก 5 ส เนื่องจาก.....
16. จัดทำทะเบียน/บัญชีคุมต่างๆ ครบถ้วน และบันทึกเป็นปัจจุบัน  
16.1 ทะเบียนคุมทรัพย์สิน  
☒ ทำ/บันทึกเป็นปัจจุบัน ☐ ทำ/บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก.....  
☐ ไม่ทำ เนื่องจาก.....
- 16.2 บัญชีวัสดุ  
☒ ทำ/บันทึกเป็นปัจจุบัน ☐ ทำ/บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก.....  
☐ ไม่ทำ เนื่องจาก.....
17. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ทันตามระเบียบฯ ภายในเดือนกันยายนของทุกปี  
☒ แต่งตั้ง/ทันเวลา ☐ แต่งตั้ง/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก.....  
☐ ไม่ได้แต่งตั้ง เนื่องจาก.....
18. คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี จัดทำรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมันเชื้อเพลิง ต่อผู้แต่งตั้ง ภายใน 30 วันทำการ นับแต่วันเปิดทำการวันแรกของเดือนตุลาคม (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)  
☒ จัดทำ/เสนอรายงานทันเวลา ☐ จัดทำ/เสนอไม่ทันเวลา เนื่องจาก.....  
☐ ไม่จัดทำ เนื่องจาก.....
19. ส่งสำเนารายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน ตามข้อ 18 ไปยัง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)  
☒ ส่ง ☐ ไม่ส่ง เนื่องจาก.....
20. ส่งรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน พร้อมสำเนาหนังสือที่ส่ง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค ต่ออธิบดีกรมอนามัย ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุกรมอนามัย เพื่อทราบ  
☒ ส่ง ☐ ไม่ส่ง เนื่องจาก.....

แผนการจัดซื้อจัดจ้าง (ข้อ 21, 22 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

21. จัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ และลงเว็บไซต์แผน-ผลการจัดซื้อจัดจ้างกรมอนามัย (ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.04/ว4320 ลว.17 มิย.59 และตาม พรบ. ข้อมูลข่าวสาร มาตรา 9) (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)  
☒ มีแผนฯ/เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/เผยแพร่ลงเว็บไซต์ฯ  
☐ มีแผนฯ/ไม่ได้เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/ไม่ได้เผยแพร่ลงเว็บไซต์ฯ เนื่องจาก.....  
☐ ไม่มีแผนฯ เนื่องจาก.....

22. มีแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาประจำปี เสนอคณะกรรมการตามข้อ 5 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 และหัวหน้าหน่วยงานให้ความเห็นชอบ และพิจารณาอนุมัติแผนฯ

(ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ มีแผนฯ/เสนอคณะกรรมการฯและเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติแผนฯ ตามลำดับ
- ☐ มีแผนฯ/ไม่ได้เสนอคณะกรรมการฯและผู้มีอำนาจอนุมัติแผนฯ เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่มีแผนฯ เนื่องจาก.....
- ☒ ไม่มีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ใช้ทางการแพทย์

### การตรวจสอบการบริหารงาน (Management Auditing)

การบริหารงบประมาณ (ข้อ 23 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

23. จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 โดยแต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี และเสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☒ จัดทำ/เป็นไปตามมติ ครม.ทุกไตรมาส/เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ
- ☐ จัดทำ/ไม่เป็นไปตามมติ ครม. ไตรมาสที่...../เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก.....
- ☐ จัดทำ/ไม่ได้เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก.....
- ☐ ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก.....

24. ผลการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 แต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี

- ☐ เป็นไปตามมติ ครม. ☒ ไม่เป็นไปตามมติครม. ไตรมาสที่ 1... เนื่องจาก... *ยังไม่สิ้นรอบงบประมาณ*

25. จัดทำทะเบียนคุมเงินนอกงบประมาณทุกประเภท (ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.02/2279 ลว.31 ต.ค.56) (ถ้าตอบว่า “ไม่มี” ไม่ต้องตอบข้อ 26)

- ☒ ไม่มีเงินนอกงบประมาณ
- ☐ มีเงินนอกงบประมาณ (ให้ตอบตามตารางนี้)

|                                               | มีทะเบียนคุม<br>และบันทึกเป็นปัจจุบัน | มีทะเบียนคุม<br>แต่บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน | ไม่มีทะเบียนคุม |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> เงินช่วยเหลือต่างประเทศ |                                       |                                          |                 |
| <input type="radio"/> เงิน สสส.               |                                       |                                          |                 |
| <input type="radio"/> เงิน สปสช.              |                                       |                                          |                 |
| <input type="radio"/> เงินบำรุง               |                                       |                                          |                 |
| <input type="radio"/> อื่น ๆ ระบุ.....        |                                       |                                          |                 |
|                                               |                                       |                                          |                 |

26. จัดทำสรุปผลการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณทุกประเภทที่มีให้อำนาจการทราบทุกสิ้นเดือน

|                                               | จัดทำสรุปผล<br>และเสนอ ผอ.ทราบ | จัดทำสรุปผล<br>แต่ไม่เสนอ ผอ.ทราบ | ไม่ได้จัดทำ |
|-----------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------|
| <input type="radio"/> เงินช่วยเหลือต่างประเทศ |                                |                                   |             |
| <input type="radio"/> เงิน สสส.               |                                |                                   |             |
| <input type="radio"/> เงิน สปสช.              |                                |                                   |             |
| <input type="radio"/> เงินบำรุง               |                                |                                   |             |
| <input type="radio"/> อื่น ๆ ระบุ.....        |                                |                                   |             |

ลงชื่อผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน :

ลงชื่อ.....  
(นางณิรุษ อภาจรัส)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางปริยานุช บุรณะภักดี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางดรชนี มหาขานิกะ)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นายประโชติ กราบกราน)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวปริยณิตย์ ใหม่เจริญศรี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสุนีย์ รัตนวลีกุล)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ผู้รับรอง

ลงชื่อ.....  
(นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ)  
(.....ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม.....)  
ตำแหน่งผู้อำนวยการ.....

รายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน  
หน่วยงาน....สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม.....(๑)  
ไตรมาสที่.....๓.....

วันที่รายงาน..๓ กรกฎาคม .๒๕๖๒...(๒).....

| เรื่องที่ตรวจพบ<br><br>(๓)                      | ผลการตรวจสอบ<br>(ข้อตรวจพบ)<br><br>(๔)                                                                                                                                 | ข้อเสนอแนะของ<br>ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน<br><br>(๕)                                                                                       | สั่งการ/ความเห็น<br>ของผู้อำนวยการ<br><br>(๖)                                                                                 | ✓(แก้ไขแล้ว)/<br>✗(ยังไม่ได้แก้ไข)<br><br>(๗) | เอกสาร/หลักฐาน<br>ที่แก้ไขแล้ว<br><br>(๘)                                               |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| การตรวจสอบการบริหารงาน<br>(Management Auditing) | ผลการใช้จ่ายเงิน ประจำปี<br>งบประมาณ ๒๕๖๒ แต่ละไตรมาสไม่<br>เป็นไปตามมติ ครม. ไตรมาสที่ ๓<br>เนื่องจากมีการ เปลี่ยนแปลงรูปแบบ<br>กิจกรรม ทำให้เกิดการลด<br>งบประมาณได้ | ให้พิจารณาความจำเป็น และความ<br>เหมาะสมในการปรับแผนปฏิบัติการโดย<br>เลื่อนบางกิจกรรมจากแผนมาดำเนินการ<br>ก่อนระยะเวลาที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการ | - เร่งรัด ติดตามการใช้จ่าย<br>งบประมาณ<br>- สรุปผลการใช้จ่าย<br>งบประมาณ แจ้งกลุ่มงาน<br>เพื่อเร่งรัดการใช้จ่าย<br>ทุก ๑๕ วัน | ✓                                             | รายชื่อกิจกรรมที่<br>ปรับจากแผนปฏิบัติ<br>การเพื่อก<br>ดำเนินการก่อน<br>ระยะเวลาตามแผนฯ |

จัดทำ.....  
(นางณิรุษ อภาจรส)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
จัดทำ.....  
(นายประโชติ กราบกราน)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

จัดทำ.....  
(นางปริยานุช บุรณะภักดี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
จัดทำ.....  
(นางสาวปริยณิธย์ ใหม่เจริญศรี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

จัดทำ.....  
(นางตรรชนี มหาชานิกะ)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
จัดทำ.....  
(นางสุนีย์ รัตนาลีกุล)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ผู้รับรอง.....(นางสาวสิริวรรณ จันทนกุลณะ).....  
(..ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม.....)  
ตำแหน่ง.....