

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
กระบวนการหลัก								
ผู้รับบริการ								
1. ผู้ป่วยและญาติได้รับการบริการอย่างถูกต้อง	1.ให้บริการที่ถูกต้องมีคุณภาพ	ผู้ป่วยและญาติได้รับการ	1.เสี่ยงต่อการได้รับการรักษาไม่ตรง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
/ครอบคลุมตามสภาพปัญหา	2.ผู้ป่วยปลอดภัย	1.ได้รับการรักษาไม่ตรงสภาพ	สภาพปัญหา					ความเสี่ยง
	3.หาย/ทุเลา	ปัญหา	2.ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาพยาบาล					
		2.เสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ	ไม่ต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยอาการไม่ทุเลา					
		ทางคลินิก/ภาวะแทรกซ้อนจากการ	3.ข้อมูลของผู้ป่วยไม่เพียงพอในการ					
		รักษา	วินิจฉัย					
			4.การวินิจฉัยไม่ตรงกับปัญหาของ					
			ผู้ป่วย					
			5.วินิจฉัยปัญหาของทีมสหวิชาชีพไม่					
			เป็นไปในแนวทางเดียวกัน					
2.กระบวนการดูแลผู้ป่วย	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตาม	เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียนจากผู้รับบริการ	1.การดูแลไม่ครบถ้วน/ถูกต้อง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	มาตรฐานวิชาชีพ	- เจ้าหน้าที่	2.บุคลากรไม่ได้ติดตาม/ประเมินผล					ความเสี่ยง
		- โรงพยาบาล	3.บุคลากรขาดการปรึกษา/วางแผน/					
			ทำงานเป็นทีม					
3.การดูแล/ติดตามต่อเนื่อง	1.เตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายออก	1.ผู้ป่วย/ญาติ ขาดการรักษาต่อเนื่อง	1.ไม่มาตามนัด	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	จากโรงพยาบาล	2.อาการกำเริบ	2.ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง					ความเสี่ยง
	2.ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง							

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
บริการเภสัชกรรม	เพื่อนำรายการยาที่มีระบบที่ชัดเจน	1.จัดยา ให้คำแนะนำ ใช้ยา จ่ายยา	-คำสั่งใช้ยาไม่ครอบคลุม ครบถ้วน	4	4	16	เสี่ยงสูง	1
		ตรวจสอบคุณภาพยา	ถูกต้อง					
		2.เฝ้าระวังปัญหาจากการใช้ยา						
		3.อ่านลายมือแพทย์ไม่ออก						
		4.จ่าย/จัดยาผิด						
		5.แนะนำการใช้ยาไม่ครบถ้วน						
		6.จ่ายยาผู้ป่วยที่แพ้ยาซ้ำ						
		7.ยาหมดอายุ/ยาหมดสต็อก						
		8.สียาคล้ายคลึง/ชื่อยา						
การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริม								
สุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต								
1.วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ เสีย	เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน (base line data)	-วิเคราะห์ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ การของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	-มีนักวิจัยไม่เพียงพอ/ทีมนักวิจัยขาด ความมุ่งมั่นและแรงจูงใจ/ภาระงาน ด้านบริการมีจำนวนมาก	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
	ในการพัฒนาเทคโนโลยีที่ตรงตามความ ต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย							
2.กำหนดกรอบแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรม	เพื่อแสดงทิศทาง ขอบเขต และความ สัมพันธ์ของตัวแปรที่จะศึกษา	-กรอบแนวคิดไม่ชัดเจน -ทบทวนวรรณกรรมได้ไม่ครอบคลุม	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะในการ วิเคราะห์ข้อมูล -นักวิจัยขาดความรู้และทักษะในการ กำหนดกรอบความคิด	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
		-เอกสารในการทบทวนวรรณกรรมมี						
		จำนวนจำกัด/ล้าสมัย/มีในต่างประเทศ						
		ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการซื้อ						
3.ออกแบบจัดทำต้นร่าง (Prototype development)	เพื่อจัดทำต้นร่างวิจัย/เทคโนโลยี	-ต้นร่างวิจัย/เทคโนโลยีไม่สอดคล้อง	-ทักษะองค์ความรู้ในการจัดทำต้นร่าง	3	4	12	เสี่ยงสูง	4
		กับวัตถุประสงค์ หรือไม่ถูกต้องตาม	วิจัย/เทคโนโลยี					
		กระบวนการวิจัย						
4.ทดสอบคุณภาพเนื้อหา (Testing & Try out)	เพื่อทดสอบคุณภาพของต้นร่างวิจัยให้	-การ Try out ในกลุ่มตัวอย่างไม่ถูก	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะในเรื่อง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด	ต้องตามหลักสถิติ	Research desingn ต้นเรื่องวิจัย/					ความเสี่ยง
		-คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญไม่	เทคโนโลยี					
		ตรงสาขาที่ศึกษา						
5. การทดลองใช้ในระบบ (Pilot study)	เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้เครื่อง	-การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	มือหรือโปรแกรมในการวิจัย/พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต	ไม่เหมาะสม	กระบวนการ (Pilot study)					ความเสี่ยง
6. การขยายผล	เพื่อศึกษาการเพิ่มผลกระทบของการใช้	-กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาไม่สามารถ	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะในการ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	เครื่องมือหรือโปรแกรมในการวิจัย/พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต	เข้าร่วมในกระบวนการได้ทั้งหมด	วางแผนการดำเนินการขยายผล					ความเสี่ยง
7. การประเมินผล (Evaluation)	เพื่อประเมินและปรับปรุงงานวิจัย/เทคโนโลยี	-ผลการประเมินขาดความน่าเชื่อถือ	-การมี Bias (information*recall	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
		-เครื่องมือในการใช้ประเมินไม่เหมาะสม	/sampling/selection/chance					ความเสี่ยง
		สม	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะในการประเมิน					

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
8. การเผยแพร่	เพื่อกระจายองค์ความรู้และนวัตกรรม	-การเผยแพร่ไม่ถูกต้องตาม format	-ขาดแนวปฏิบัติการเผยแพร่ผลงาน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	ใหม่ ๆ สู้สังคม	ของช่องทางการเผยแพร่	-ทีมวิจัยขาดความรู้และทักษะในการเผยแพร่					ความเสี่ยง
			เผยแพร่					
9. การนำไปใช้ประโยชน์	เพื่อติดตามการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้รับ	-ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่	-ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ได้นำผลงานวิจัย/เทคโนโลยีไปใช้	และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบถึงผลงาน					ความเสี่ยง
		ประโยชน์	วิจัย/เทคโนโลยีที่มีการเผยแพร่					
การถ่ายทอดนวัตกรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้าน								
ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย								
1.การประเมินความต้องการของพื้นที่	เพื่อสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ	-ตอบสนองความต้องการไม่ครอบคลุม	-แต่ละพื้นที่มีปัญหาที่แตกต่างกัน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
		บริบทของพื้นที่						ความเสี่ยง
2. ดำเนินการถ่ายทอดนวัตกรม องค์ความรู้ เทคโนโลยี	เพื่อถ่ายทอดนวัตกรมองค์ความรู้และ	-การถ่ายทอดอาจไม่ตรงตามวัตถุประสงค์	-ทักษะองค์ความรู้ในการจัดทำต้นร่าง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
ด้านสุขภาพจิต	เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตให้กับ	สังคมได้ เนื่องจากภาษาและวัฒนธรรม	วิจัย/เทคโนโลยี					ความเสี่ยง
		ที่แตกต่างกัน						
3. สรุปผลการถ่ายทอดนวัตกรมองค์ความรู้และเทคโนโลยี	เพื่อการรายงานผลการดำเนินงาน	-ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนขาดโอกาสในการ	-เก็บแบบพึงพอใจ/แบบประเมินความ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
ด้านสุขภาพจิต	โครงการเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน	พัฒนาและเข้าถึงของแต่ละบริบท	รู้ก่อนและหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้					ความเสี่ยง
			ไม่ครบ					
4. รายงานผลต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง	เพื่อเสนอต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง	-ใช้งบประมาณไม่เป็นไปตามแผน	แผน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
								ความเสี่ยง

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
5. รวบรวมและจัดทำรายงานประจำปี	เพื่อจัดเก็บข้อมูลในการรายงานประจำปี	- ขาดการจัดเก็บที่เป็นระบบและการ	-นักวิชาการยังไม่ใช้ระบบการจัดเก็บ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	และพิจารณาถึงทิศทางการปรับปรุงและ	เผยแพร่ล่าช้า ไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก	-นักวิชาการยังไม่ใช้ระบบการจัดเก็บ					ความเสี่ยง
	พัฒนาให้เหมาะสมสำหรับการถ่ายทอด							
	องค์ความรู้ครั้งต่อไป							
งานนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงาน	เพื่อรับทราบนโยบายแนวทางการตรวจ	-ผู้นิเทศไม่ได้รับการถ่ายทอดนโยบาย	-ผู้นิเทศไม่ได้เข้ารับฟังนโยบายและ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
1. รับนโยบาย/แนวทางการตรวจราชการจากกระทรวง	ราชการที่ครบถ้วน ชัดเจน	แนวทางการตรวจราชการ	แนวทางการตรวจราชการโดยตรง					ความเสี่ยง
สธ. กรมสุขภาพจิต และเขตสุขภาพ								
2. รวบรวมข้อมูล/สถานการณ์สุขภาพจิตของเขต	เพื่อให้ได้ข้อมูล/สถานการณ์สุขภาพจิตที่	-ข้อมูล/สถานการณ์สุขภาพจิตไม่ครบ	-ขาดแหล่งข้อมูล/ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
สุขภาพและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	ครบถ้วนสมบูรณ์สามารถให้การสนับสนุน	ถ้วนสมบูรณ์	สังเคราะห์					ความเสี่ยง
	ข้อเสนอแนะและแก้ไขปัญหาให้กับพื้นที่		ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์					
3. ประชุมทำความเข้าใจ นโยบาย ตัวชี้วัด ทักษะ	เพื่อให้ได้ข้อมูล/สถานการณ์สุขภาพจิตที่	-ข้อมูล/สถานการณ์สุขภาพจิตไม่ครบ	ปัจจุบัน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	ครบถ้วนสมบูรณ์สามารถให้การสนับสนุน	ถ้วนสมบูรณ์	/บุคลากรขาดการวิเคราะห์/สังเคราะห์					ความเสี่ยง
	/ข้อเสนอแนะและแก้ไขปัญหาให้กับพื้นที่ได้		ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์					
4. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เพื่อประสานแนวทางการนิเทศให้มี	-ความเข้าใจไม่ตรงกันทำให้ขาดการ	-รูปแบบ/ช่องทางการสื่อสาร/	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	ประสิทธิภาพ	บูรณาการของทีมนิเทศ	สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นิเทศกับผู้ที่เกี่ยวข้อง					ความเสี่ยง
			ข้อ					
5. ลงพื้นที่ตรวจราชการและนิเทศติดตามงาน (การตรวจ	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างความรู้สึ	-ไม่ได้รับข้อมูลครบถ้วนเพื่อนำมาสรุป	-งานด้านส่งเสริมและป้องกันปัญหา					
ราชการกรณีปกติ กำหนดปีละ 2 รอบ รอบที่ 1 ระหว่าง	ที่ตระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศในการ	รายงานตามแบบการตรวจราชการ	สุขภาพจิตไม่ได้เป็นตัวชี้วัดของกระทรวง/	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
ช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม,รอบที่ 2 ระหว่างเดือน	ดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวง	(ตค.1)	ผู้ให้ข้อมูลไม่ตรงกับงานที่จะเก็บข้อมูล					ความเสี่ยง

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
มิถุนายน - กรกฎาคม)	สาธารณสุขและติดตามประเด็นการดำเนิน							
	งานของจังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของ							
	กรมสุขภาพจิต/กระทรวงสาธารณสุข							
6. นำข้อมูลจากการตรวจราชการมาสรุปตามแบบ ตก.1	เพื่อสรุปข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต	-ไม่ได้รับข้อมูลครบถ้วนตามแบบฟอร์ม	-แบบ ตก.1 ของกรมสุขภาพจิตต้อง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
กรมสุขภาพจิต	ตามแบบฟอร์มของกรมสุขภาพจิต ส่งให้	ของกรมสุขภาพจิต	การข้อมูลที่นอกเหนือจากแบบ ตก.1					ความเสี่ยง
	แก่กรมสุขภาพจิต		ของสำนักตรวจกระทรวงสาธารณสุข					
การวางแผนด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน								
ปัญหาสุขภาพจิต								
1. วิเคราะห์สถานการณ์ความต้องการของผู้รับบริการ	เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ปัญหา	-ความชัดเจนของการเก็บข้อมูลระบุ	-ฐานข้อมูลมาจากหลายแหล่ง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามบริบทของพื้นที่	และความต้องการของพื้นที่	ให้ชัดเจนว่าใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลใด	แหล่งข้อมูลไม่ตรงกัน และไม่เป็นปัจจุบัน					ความเสี่ยง
		ณ เวลาใด						
		-การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสภาพ						
		ปัญหาและการดำเนินงานให้ครอบคลุม						
		ทุกประเด็นของพื้นที่ส่งผลกระทบต่อสภาพ						
		ปัญหาและการดำเนินงานให้ครอบคลุม						
		ทุกประเด็นของพื้นที่						
2. วางแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับนโยบายประเทศ/	เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหา และความต้องการ	-การวางแผนโดยการมีส่วนร่วมของผู้	-การวางแผนภายใต้ข้อมูลที่ถูกต้อง	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
กระทรวง/กรม/เขตสุขภาพ ตามบริบทของพื้นที่	การของประชาชนในพื้นที่	มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงาน	ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน					ความเสี่ยง
			-ผู้ปฏิบัติงานแผน คนละคนกันและมีการ					

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
			ทศนโยบายคลาดเคลื่อน					
3. การจัดทำแผนปฏิบัติ	เพื่อกำหนดกิจกรรม/ระยะเวลา/	-การวางแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	-ขาดการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ และ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	งบประมาณและผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย	-การประมาณค่าใช้จ่าย	-การประมาณค่าใช้จ่ายไม่ครอบคลุม					ความเสี่ยง
4. เสนอขอความเห็น	เพื่อเสนอให้ผู้บริหารของหน่วยงานพิจารณา	-ความเร่งด่วนของการเสนอขอความเห็น	-ด้วยระยะเวลาเร่งด่วน ไม่ได้มีการ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
-เห็นชอบส่งแผนไปยังกรมฯ	ให้ความเห็น	เห็น	ตรวจทาน/ตรวจสอบที่รอบครอบ					ความเสี่ยง
-ไม่เห็นชอบ จัดทำแผนปฏิบัติใหม่								
5. ขออนุมัติแผนปฏิบัติ ตามโปรแกรมของกรมสุขภาพจิต	เพื่อเสนออธิบดีกรมสุขภาพจิตลงนาม	-เอกสารไม่ถึงผู้รับสาร	-การขัดข้องของระบบสารบรรณ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
และกรมสุขภาพจิตมีการทวนสอบตามโปรแกรม		-ข้อมูลไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วนและไม่ทันเวลา	อิเล็กทรอนิกส์/ไปรษณีย์					ความเสี่ยง
			-การจัดลำดับความสำคัญในการจัดส่งเอกสาร					
			เอกสาร					
			-ความเข้าใจไม่ตรงกันระหว่างผู้รับผิดชอบงานกับธุรการที่ทำหน้าที่จัดส่งเอกสาร					
			เจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง/ผู้นำส่งเอกสาร					
			เอกสาร					
			-ด้วยระยะเวลาเร่งด่วน ไม่ได้มีการ					
			ตรวจทานที่รอบครอบ					
6. การสื่อสารภายในหน่วยงาน	เพื่อแจ้งเวียนให้บุคลากรในองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบตรงกัน	ความเข้าใจไม่ตรงกัน	-ระบบสื่อสารไม่ครบถ้วน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
			-การให้ความสำคัญในการสื่อสารเรื่องแผนงาน					ความเสี่ยง

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความเสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
7. การดำเนินการเป็นไปตามแผนกำกับติดตามต่อเนื่อง	เพื่อดำเนินตามภารกิจ กิจกรรมและระยะ	-การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน	-ควบคุมไม่ได้	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
แต่หากไม่เป็นไปตามแผน เสนอขอปรับแผน	เวลาที่กำหนด	ปฏิบัติการ	-ภารกิจเร่งด่วนที่แทรกแซงกระทันหัน					ความเสี่ยง
		-การใช้งบประมาณไม่เป็นไปตาม	-ได้รับงบประมาณล่าช้า					
		เป้าหมายที่กำหนดตามนโยบาย	-กลุ่มเป้าหมายไม่พร้อม					
		-เกิดผลกระทบกับกิจกรรมอื่นที่มี	-ผู้รับผิดชอบกิจกรรมไม่ดำเนินการ					
		ต่อเนื่อง	ตามแผนที่กำหนด					
8. ประเมินผลการดำเนินงาน	เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนและ	-ระบบการกำกับติดตามที่ยังไม่มี	-ผู้ทำหน้าที่กำกับติดตามแผนขาดการ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	บรรลุตามเป้าหมาย ตลอดจนทราบข้อมูล	ประสิทธิภาพและประสิทธิผล	กำกับติดตาม					ความเสี่ยง
	การดำเนินงานที่เป็นปัจจุบัน	-Bias ในการประเมิน (ผู้ประเมินและ	-ผู้รับผิดชอบไม่รายงานข้อมูลทางการ					
		กระบวนการ)	เงินและระยะเวลาที่จัด และผลตาม					
			ระยะเวลาที่กำหนด					
9. สรุปผลและนำไปใช้ประโยชน์ ผลที่ได้ไม่สามารถแก้ไข	เพื่อสรุปวิเคราะห์รวบรวมผลการดำเนิน	-ไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ	-ไม่มีการส่งต่อข้อมูลเมื่อมีการเปลี่ยน	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
ปัญหา หรือไม่ตอบสนองต่อเป้าหมาย ให้ย้อนกลับไปทบทวนข้อมูล และสถานการณ์แล้วปรับปรุงแผนระยะกลาง	งานตามแผน	ที่มีประสิทธิภาพ	ผู้รับผิดชอบ					ความเสี่ยง
และระยะยาวต่อไป								
การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต								
1. เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตในเชิงปริมาณ	เพื่อรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วน ครอบคลุม	-ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่ครบถ้วน ไม่	-บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่และศูนย์	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
และเชิงคุณภาพ ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน	ครบถ้วน ในการนำมาแก้ไขปัญหา	เป็นปัจจุบัน	รวม					ความเสี่ยง
ของข้อมูลและส่งต่อศูนย์ข้อมูลในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต		-แหล่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน	รวมข้อมูล					

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
			-เจ้าหน้าที่หรือผู้เก็บข้อมูลไม่มีความรู้					
			สุขภาพจิต					
			-การเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ					
2. เรียบเรียงข้อมูล จัดกลุ่ม สังเคราะห์ข้อมูลและ ประมวลผลข้อมูลเชิงปริมาณ	-เพื่อเตรียมข้อมูลในการนำไปประกอบใน การวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไข้ปัญหา	-ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลและสัง เคราะห์ไม่ตรงตามความเป็นจริง	-บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตขาดความรู้ และทักษะในการประมวลผลและ	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
	-เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลและประมวลผล		สังเคราะห์ข้อมูล					
	ข้อมูล							
3. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิต หาขนาด/ความรุนแรง/ การกระจายของปัญหา	เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ สาเหตุความ รุนแรง ขนาด และผลกระทบของปัญหา	-ข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ไม่มี -กระบวนการวิเคราะห์ขาดการมีส่วนร่วม	-บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูล	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
	สุขภาพจิตในพื้นที่	ร่วมในการดำเนินงาน	-ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขาดการมีส่วนร่วม					
			ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิต					
4. วางแผนและกำหนดมาตรการในการแก้ปัญหาสุขภาพจิต	เพื่อกำหนดมาตรการและวางแผนการดำ เนินงานแก้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่	-กระบวนการวางแผนและการกำหนด มาตรการในการแก้ไข้ปัญหาดการมี	-ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขาดการมีส่วนร่วม วางแผนและกำหนดมาตรการปัญหา	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
		ส่วนร่วม	สุขภาพจิต					
5. เผยแพร่มาตรการและแนวทางในการแก้ไข้ปัญหา สุขภาพจิต	เพื่อเผยแพร่มาตรการและกำหนดแนวทาง ในการแก้ไข้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่	-การสรุปและคืนข้อมูลในรูปแบบใน การคืนข้อมูลยากต่อการเข้าใจ	ปรับปรุง ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
		-การเผยแพร่ไม่ตรงกับกลุ่ม	-ขาดการกำหนดเป้าหมายในการเผยแพร่ที่ชัดเจน					

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
6. ติดตาม ประเมินผล สรุปผลการดำเนินงานและปรับปรุงพัฒนา	-เพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาลุสสุขภาพจิตในพื้นที่ -เพื่อสรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	-การติดตามประเมินผลไม่มีประสิทธิภาพ น้อย -รายงานไม่มีประสิทธิภาพ	-บุคลากรขาดทักษะในเรื่องการติดตามและประเมินผล -ระยะเวลาการติดตามและประเมินผล ไม่เหมาะสม	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง
	-เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงาน	-การจัดทำรายงานล่าช้า	-บุคลากรมีภาระงานมาก					
	แก้ไขปัญหาลุสสุขภาพจิตในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น		-ข้อมูลในการจัดทำรายงานไม่ครบถ้วน -ผู้จัดทำรายงานขาดทักษะในด้านการสรุป และประมวลผลรายงาน -ผู้จัดทำรายงานมีภารกิจมากและการรวบรวมผลรายงานมีความล่าช้า					
กระบวนการสนับสนุน								
งานการเงิน								
1. การส่งคืนเงินยืม	เพื่อให้ผู้ยืมเงินส่งคืนเงินยืมทันกำหนด เวลา และถูกต้อง ครบถ้วนตามระเบียบ	-ในปีงบประมาณ 2569 ยังไม่พบการส่งเงินยืมค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการและค่าใช้จ่ายอบรมเกินกำหนด เวลา	-ผู้ยืมไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติตามระเบียบ -ผู้ยืมไปราชการต่อเนื่องไม่สามารถจัดทำเอกสารเพื่อส่งคืนเงินยืมทันกำหนดเวลา	3	4	12	สูง	2
2. การเบิกจ่ายเอกสารในระบบ GFMS	เพื่อเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณของหน่วยงาน	-ในปีงบประมาณ 2569 ไม่พบการใส่รหัส/จำนวนเงินผิด	-เจ้าหน้าที่การเงินไม่ตรวจสอบก่อนเบิก	1	3	3	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี ความเสี่ยง

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2569
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

ประเภทความเสี่ยง : ด้านการปฏิบัติงาน (Operation : O)

ภารกิจตามกฎหมาย / แผนงาน / ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ / ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง				ลำดับความเสี่ยง ในแต่ละประเภทความ เสี่ยง*
				โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง		
						คะแนน	ระดับ	
งานพัสดุ								
1. การจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละวิธีล่ำขำไม่ทันต่อความต้องการ	เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง	-การจัดซื้อจัดจ้างไม่ทันในงบประมาณ	-กลุ่มงานพัสดุได้รับเอกสารในการ	3	4	12	สูง	4
	ดำเนินการถูกต้อง ครบถ้วน ตามระเบียบ	มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการใช้จ่าย	ดำเนินการ เช่น Spec/TOR รายชื่อ					
	กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง	งบประมาณ	คณะกรรมการ/เกณฑ์การพิจารณา					
	และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560	-หน่วยงานได้รับพัสดุล่ำขำ ไม่ทันต่อ	ล่ำขำ พสดุมีความซับซ้อนในคุณลักษณะ					
	และพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ	ความต้องการ	ของพัสดุที่จัดหา					
	การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และ							
	ทันกำหนดเวลา							
งานธุรการ								
1. การรับ-ส่งหนังสือในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	เพื่อให้การรับ-ส่งหนังสือมีความถูกต้อง	-หน่วยงานยังดำเนินการรับ-ส่งหนังสือ	-บุคลากรและอุปกรณ์มีไม่เพียงพอ	2	3	6	ปานกลาง	ยังไม่เข้าบัญชี
	ตามกฎหมายระเบียบ สะดวก รวดเร็ว คั่นหาง่าย	ไม่เต็มระบบทั่วทั้งองค์กร	-มีการเปลี่ยนแปลงระบบบ่อย					ความเสี่ยง
	และประหยัดค่าใช้จ่าย		และการใช้งานยังไม่สมบูรณ์					
งานการเจ้าหน้าที่								
1. การบันทึกข้อมูลวันลา	เพื่อให้ข้อมูลวันลาของบุคลากรมีความ	-บันทึกข้อมูลบุคลากรผิดคน	-เนื่องจากบุคลากรชื่อเหมือนกัน	1	2	2	ต่ำ	ยังไม่เข้าบัญชี
	ถูกต้อง							ความเสี่ยง
งานยานพาหนะ								
1. การขับขี่ยานพาหนะ	เพื่อให้พนักงานขับรถยนต์ขับรถให้ถูกต้อง	-พนักงานขับรถยนต์ขับรถเร็วเกิน	-พนักงานขับรถยนต์ไม่ตระหนักถึง					
	ตามกฎหมายจราจร เพื่อให้การเดินทางมีความ	กฎหมายกำหนด โดยได้รับใบสั่งค่าปรับ	ความสำคัญในการปฏิบัติตามกฎระเบียบ					
	ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของทางราชการ	จราจร	-ออกเดินทางไม่ตรงเวลาตามนัดหมาย					

หมายเหตุ * หมายถึง ให้ใส่ตัวเลขลำดับความเสี่ยง โดยไม่ต้องจัดเรียงลำดับ

โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
 ประจำปี 2569

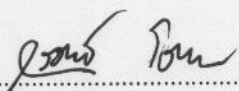
(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน / ข้อสรุป
1. สภาพแวดล้อมการควบคุม 1.1 หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงการยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรงและจริยธรรม 1.2 ผู้กำกับดูแลของหน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหารและมีหน้าที่กำกับดูแลให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการควบคุมภายใน รวมถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายใน 1.3 หัวหน้าหน่วยงานจัดให้มีโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสมในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของผู้กำกับดูแล 1.4 หน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน 1.5 หน่วยงานกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายในเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน 2. การประเมินความเสี่ยง 2.1 หน่วยงานระบุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจนและเพียงพอที่จะสามารถระบุและประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์	บุคลากรของโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ปฏิบัติงานโดยยึดหลักมีการกำหนดแนวปฏิบัติมาตรฐาน กระบวนการตามกฎหมาย ข้อบังคับ หนังสือสั่งการและหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีนโยบายในการปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีหลักธรรมาภิบาล -มีการจัดโครงสร้าง สายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ -มีการมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสมกับตำแหน่ง -มีการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ได้รับความรู้จากการเข้าฝึกอบรม และการนิเทศหน้างานเพื่อการพัฒนากระบวนการ -สนับสนุนการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีการรายงานผลการฝึกอบรมต่อผู้บังคับบัญชาถึงองค์ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการกำกับ ติดตาม และประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับที่เหมาะสม ครอบคลุมทุกด้านมากขึ้น -เนื่องจากมีคำสั่งกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบที่เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน -ติดตามตรวจสอบ จากหัวหน้าหน่วยงานอย่าง

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน / ข้อสรุป
2.2 หน่วยงานระบุความเสี่ยงที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมภายในอย่างครอบคลุมทั้งหน่วยงานของรัฐและวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น 2.3 หน่วยงานพิจารณาโอกาสที่อาจเกิดการทุจริตเพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ 2.4 หน่วยงานระบุและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการควบคุมภายใน 3. กิจกรรมการควบคุม 3.1 หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุม เพื่อลดความเสี่ยงในการบรรลุวัตถุประสงค์ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ 3.2 หน่วยงานระบุและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้านเทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ 3.3 หน่วยงานจัดให้มีกิจกรรมการควบคุม โดยกำหนดไว้ในนโยบาย ประกอบด้วยผลสำเร็จที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง 4. สารสนเทศและการสื่อสาร 4.1 หน่วยงานมีการจัดทำหรือจัดหาและใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพเพื่อสนับสนุนให้	สม่ำเสมอ -มีการทบทวนกระบวนการงาน ค้นหาความเสี่ยงและอาศัยระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อ้างอิงในเชิงปฏิบัติ มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน โดยถือตามระเบียบ -มีการจัดทำ Flowchart /Work Instruction/Standard Operating เป็นกลไกการควบคุมกระบวนการปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ -มีการกำหนดกิจกรรมการควบคุมหรือเทคโนโลยีมาช่วยในการลดความเสี่ยง เช่น การลงบันทึกเวลาการปฏิบัติราชการ การขอใช้บริการซ่อมแซม -กำหนดให้มียุทธศาสตร์และระเบียบปฏิบัติที่เหมาะสมเป็นลายลักษณ์อักษร -มีแผนการสอบทานทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานกิจกรรมควบคุมเป็นระยะ ๆ -มีการสื่อสารให้บุคลากรทราบโดยทั่วกันเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ -ระบบสารสนเทศและการสื่อสาร มีระดับการควบคุมภายในที่ดี โดยมีการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการปฏิบัติงาน เช่น

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน / ข้อสรุป
มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด 4.2 หน่วยงานมีการสื่อสารภายในเกี่ยวกับสารสนเทศ รวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบที่มีต่อการควบคุมภายในซึ่งมีความจำเป็นในการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด 4.3 หน่วยงานมีการสื่อสารกับบุคคลากรนอกเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด 5. กิจกรรมการติดตามผล 5.1 หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการทำงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน 5.2 หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม	-การนำระบบอินเทอร์เน็ตมาช่วยในการปฏิบัติราชการ มีระบบอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถรับข้อมูลข่าวสารได้ทันเวลา สามารถตรวจสอบได้จากระบบอินเทอร์เน็ต มีความปลอดภัยในระบบการเข้าถึง และคัดกรองระบุตัวบุคคลในการเข้าถึงได้ถูกต้องแม่นยำ -มีช่องทางในการสื่อสาร ประชาชน ผู้มารับบริการ จากการติดตามผลและประเมินผลการควบคุมภายในของโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ -มีการกำหนดปฏิทินเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างสม่ำเสมอ กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนมีการดำเนินการทบทวนแก้ไขอย่างทันท่วงที และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมที่มีความเสี่ยงในทุกปีงบประมาณ เพื่อให้มั่นใจว่าระบบการควบคุมภายในมีความเพียงพอ เหมาะสมผ่านระบบกำกับ ติดตาม รายงานผลการแก้ไข ปรับปรุง

ผลการประเมินโดยรวม (5)

สภาพแวดล้อมการควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเหมาะสม ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สามารถลดปัจจัยเสี่ยงได้ มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน

ลายมือชื่อ..... 

(นายวรวัฒน์ ไชยชาญ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์

(แบบ ปค. 4 ส่วนงานย่อย)

- (1) ระบุชื่อหน่วยงานของรัฐที่ประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในระดับหน่วยงานของรัฐ
- (2) ระบุวันเดือนปีสิ้นรอบระยะเวลาการดำเนินงานประจำปีที่จะประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
- (3) ระบุองค์ประกอบของการควบคุมภายใน 5 องค์ประกอบ
- (4) ระบุผลการประเมิน/ข้อสรุปของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายในพร้อมความเสี่ยงที่ยังมีอยู่/จุดอ่อน
- (5) สรุปผลการประเมินโดยรวมขององค์ประกอบของการควบคุมภายในทั้ง 5 องค์ประกอบ
- (6) ลงลายมือชื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (7) ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ
- (8) ระบุวันเดือนปีที่รายงาน