





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กลุ่มบริหารงานทั่วไป

กระบวนการงานควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

SOP-HSS4-S-06

ผู้รับผิดชอบ \_\_\_\_\_ วิฑูรย์

( นายวิฑูรย์ เกตุทอง )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติการ

ทบทวนโดย \_\_\_\_\_ 

( นายวิจิตร การสมมิตร )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ รักษาราชการแทนหัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป

อนุมัติโดย \_\_\_\_\_ 

( นายประวิทย์ สัพพะเลข )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4

ฉบับที่ 01

แก้ไข/ปรับปรุงครั้งที่ 00

วันที่บังคับใช้ ..... ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๓ .....

สถานะเอกสาร ควบคุม

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๗	หน้า 2	จาก 11

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1. วัตถุประสงค์	3
2. ผังกระบวนการทำงาน	4
3. ขอบเขต	6
4. ความรับผิดชอบ	6
5. คำจำกัดความ	7
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	7
7. กฎหมาย มาตรฐาน เกณฑ์ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	10
8. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	10
9. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	11
10. ระบบการติดตามและประเมินผล	11




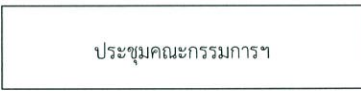
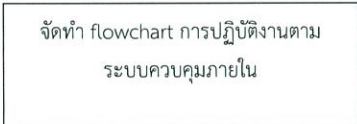
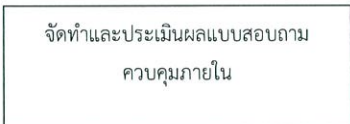
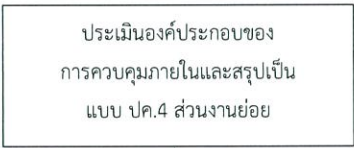
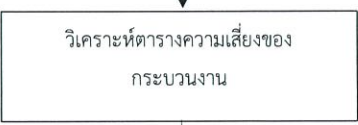

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๗	หน้า 3	จาก 11

### 1.วัตถุประสงค์

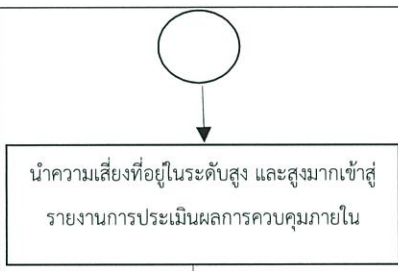
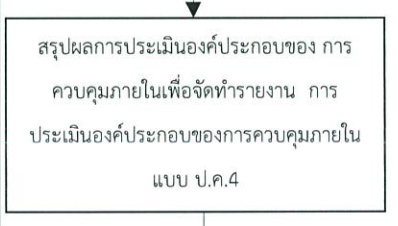
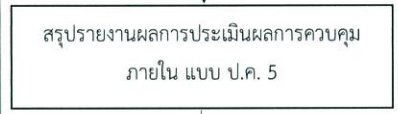

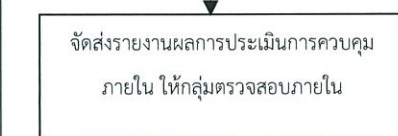
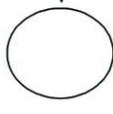
เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดรายงานทางการเงินถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๖	หน้า 4	จาก 11

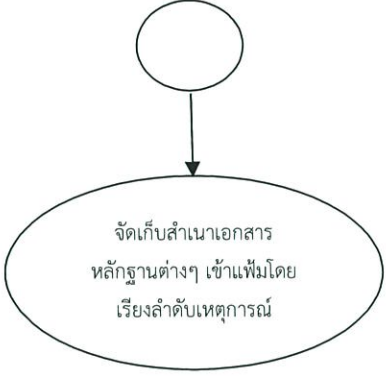
## 2.ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุม ความเสี่ยง	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง	บทบาท ร่วม	มาตรฐาน เวลา(นาที)	ผู้รับ ผิดชอบ
1		1. ทั้งสองคณะต้องมีรายชื่อไม่ซ้ำกัน 2. ต้องมีบุคลากรทุกกลุ่มงาน 3. หน้าที่ต้องชัดเจน 4. คำสั่งเป็นปัจจุบัน				210	ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
2		รายงานการประชุม				210	คณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน
3		1. จัดทำให้ครบทุกกระบวนการงาน 2. จัดทำให้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด				420	บุคลากรทุกคน
4		ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด				2,100	คณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน
5			แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย			840	คณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน
6	 	สรุปความเสี่ยงที่มีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อ การบรรลุ วัตถุประสงค์ขององค์กร	ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง			30	เจ้าหน้าที่ธุรการ

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๕	หน้า 5	จาก 11

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุม ความเสี่ยง	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง	บทบาท ร่วม	มาตรฐาน เวลา(นาที)	ผู้รับ ผิดชอบ
7		ดำเนินการตามที่ รูปแบบกระทรวง สาธารณสุขกำหนด				2,100	ผู้ที่ได้รับ มอบหมาย
8		1 ประเมินแบบ ป.ค. 4 ของทุกส่วน งานย่อย 2 ดำเนินการตาม รูปแบบที่ กระทรวงการคลัง กำหนด 3 สรุปให้ครบ 5 องค์ประกอบ				1,260	คณะ กรรมการ จัดวาง ระบบ ควบคุม ภายใน
9		1. ดำเนินการตาม รูปแบบที่ กระทรวงการคลัง กำหนด				840	คณะ กรรมการ จัดวาง ระบบ ควบคุม ภายใน
10		1 พิจารณาความ ถูกต้อง 2 ลงนามในแบบ ต่างๆ ให้ครบถ้วน ภายใน 2 วันทำการ				60	คณะ กรรมการ จัดวาง ระบบ ควบคุม ภายใน
11	 	1 แบบ ป.ค.4 ส่วน งานย่อย 2 แบบ ป.ค.5 ส่วน งานย่อย 3 ตารางวิเคราะห์ ความเสี่ยง 4 FLOWCHART ตามภารกิจ 5 แบบสอบถามตาม ภารกิจ				60	คณะกรรมการ ที่ได้รับ การแต่งตั้ง

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๗	หน้า 6	จาก 11

ลำดับ	ขั้นตอน	จุดควบคุม ความเสี่ยง	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง	บทบาท ร่วม	มาตรฐาน เวลา(นาที)	ผู้รับ ผิดชอบ	
12		1 รวบรวมเอกสาร อย่างเป็นระบบ 2 ดำเนินการจัดเก็บ โดยเรียงตามลำดับ 3 จัดเก็บไฟล์เอกสาร ทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งสำรองข้อมูล เพื่อป้องกันความ เสี่ยงหาย				60	คณะกรรมการ การที่รับ การแต่งตั้ง	
		รวม	8,190 นาที( 136 ชั่วโมง 5 นาที)					

### 3. ขอบเขต

ครอบคลุมการปฏิบัติงานควบคุมภายในระดับหน่วยงานตั้งแต่การกำหนดผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายใน จัดวางระบบควบคุมภายใน สื่อสาร ชี้แจงแผนให้เกิดการดำเนินงานประเมินผลการควบคุมภายใน สรุปและ รายงานผลต่อผู้บริหารหน่วยงานและผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

### 4. ความรับผิดชอบ

#### 4.1. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4 มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

4.1.1 พิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะติดตาม และประเมินผลระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงาน

4.1.2 พิจารณาลงนามในรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 4) และรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย)

#### 4.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

4.2.1 ประชุมจัดวางแนวทางการดำเนินงานควบคุมภายในของหน่วยงาน

4.2.2 ประสานหัวหน้ากลุ่มงานแต่ละกลุ่มดำเนินการจัดทำผังกระบวนการทำงานการปฏิบัติงานตาม ระบบการควบคุมภายใน

4.2.3 จัดทำและประเมินผลแบบสอบถามการควบคุมภายใน ตามแบบสอบถามการควบคุมภายใน

4.2.4 ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในและสรุปเป็นแบบ ปค. 4 ส่วนงานย่อย ให้ครบทั้ง

5 องค์ประกอบ



คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๖	หน้า 7	จาก 11

4.2.5 นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขจาก ผังกระบวนการทำงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน และแบบสอบถามการควบคุมภายในเข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงรวมทั้ง สรุปความเสี่ยงที่มีอยู่

4.2.6 สรุปผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในเพื่อจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 4)

#### 4.3 คณะติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายใน มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

4.3.1 ดำเนินการติดตาม ประเมินผล ให้ข้อคิดเห็น และ เจ้าหน้าที่ทุกคนนำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน (แบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย)

4.3.2 ประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาษทำการระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

### 5. คำจำกัดความ

ควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ถูกกำหนดร่วมกันโดยคณะกรรมการ ผู้บริหาร ตลอดจนบุคลากรขององค์กรทุกระดับชั้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า วิธีการหรือการปฏิบัติงานที่กำหนดจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุม

### 6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.1 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

6.1.1 ผู้อำนวยการ กำหนดผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายในของหน่วยงาน

6.1.2 ผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายในของหน่วยงานดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

6.2 จัดทำ SOP/FLOWCHART การปฏิบัติงานตามระบบควบคุมภายใน

6.2.1 คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดประชุมหารือ เพื่อปรับปรุง พัฒนา กระบวนการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐาน/คู่มือ SOP (Standard Operating Procedure) ของหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนดครบทุกกระบวนการงานของหน่วยงาน



คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๓	หน้า 8	จาก 11

6.2.2 จัดทำกระบวนการงานการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือ SOP (Standard Operating Procedure) ของหน่วยงาน ตามแบบฟอร์มที่หน่วยงานผู้กำกับดูแลกำหนดให้มีหัวข้อ ดังต่อไปนี้

- 1) วัตถุประสงค์
- 2) ขอบเขต
- 3) แผนภูมิการทำงาน
- 4) รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน
- 5) นิยาม
- 6) แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

#### 6.3 จัดทำแบบสอบถามควบคุมภายใน

6.3.1 การจัดทำแบบสอบถามควบคุมภายใน เช่น ด้านการเงิน ด้านบัญชี ด้านพัสดุ ด้านบริหารทั่วไป เป็นต้น อาจไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นแบบฟอร์มทางการครบทุกรายการ แต่มีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนดครบทุกกระบวนการของหน่วยงาน

6.3.2 คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำแบบประเมินความเพียงพอ เหมาะสมของการควบคุมภายในครบทุกหัวข้อ

#### 6.4 ประเมินองค์ประกอบควบคุมภายในและสรุปเป็นแบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย

6.4.1 คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำแบบประเมินองค์ประกอบควบคุมภายใน ทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

- 1) สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)
- 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- 3) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
- 4) สารสนเทศและการสื่อสาร (Information And Communication)
- 5) กิจกรรมติดตามผล (Monitoring Activities)

และจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน มีองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ดังนี้

- 1) สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment)
- 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
- 3) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities)
- 4) สารสนเทศและการสื่อสาร (Information And Communication)
- 5) กิจกรรมติดตามผล (Monitoring Activities)
- 6) ผลการประเมินโดยรวม
- 7) หัวหน้าหน่วยงานลงลายมือชื่อในแบบฟอร์ม (ลงนาม ,ตำแหน่ง ,วัน เดือน ปี)

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๕	หน้า 9	จาก 11

6.5 นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขจาก FLOWCHART การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน และแบบสอบถามควบคุมภายในเข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องประเมินผลวิเคราะห์ความเสี่ยงร่วมกับคณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในเพื่อสร้างความรับผิดชอบในการควบคุมภายในให้กับทุกคนที่เป็นเจ้าของงานนั้นๆ เข้าใจถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น และมีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ความสำเร็จของงาน สามารถกำหนดการควบคุมภายในที่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และสามารถกำหนดแผนปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการควบคุมภายในให้เหมาะสมต่อไป

6.6 นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย)

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย) ตารางแบบฟอร์มมีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงานของรัฐหรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานหรือภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของหน่วยงาน/วัตถุประสงค์
- 2) ความเสี่ยง
- 3) การควบคุมภายในที่มีอยู่
- 4) ผลการประเมินการควบคุมภายใน
- 5) ความเสี่ยงที่ยังมีอยู่
- 6) การปรับปรุงการควบคุมภายใน
- 7) หน่วยงานที่รับผิดชอบ/กำหนดเสร็จ
- 8) หัวหน้าหน่วยงานเพื่อพิจารณาลงนามลายมือชื่อในแบบฟอร์ม (ลงนาม ,ตำแหน่ง ,วัน เดือน ปี)

6.7 จัดทำแบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำรายงานผลการติดตามการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย) โดยตรวจสอบความเสี่ยงในปีที่ผ่านมาได้รับการแก้ไข ปรับปรุง ป้องกัน อย่างไรบ้าง หรือได้ดำเนินการอย่างไรบ้าง

6.8 เสนอผู้อำนวยการเพื่อลงนามในแบบปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน นำแบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย /แบบฟอร์มต่างๆ เสนอผู้อำนวยการเพื่อลงนามลายมือชื่อในแบบฟอร์ม (ลงนาม ,ตำแหน่ง ,วัน เดือน ปี)



คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๕	หน้า 10	จาก 11

6.9 จัดส่ง FILE SCAN /PDF FILE รายงานการประเมินการควบคุมภายใน ประกอบด้วยแบบปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบปค.5 ส่วนงานย่อย ให้ผู้ดูแลเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่ออัปโหลดข้อมูลลงเว็บไซต์ของหน่วยงาน

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำ และส่ง FILE SCAN /PDF FILE รายงานการประเมินการควบคุมภายใน ประกอบด้วยแบบปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบปค.5 ส่วนงานย่อย และแบบฟอร์มต่างๆ ให้กับผู้ดูแลเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่ออัปโหลดข้อมูลลงเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อเป็นการเผยแพร่ และเป็นหลักฐานในการดำเนินงานการควบคุมภายในของหน่วยงาน

6.10 จัดส่งรายงานการประเมินควบคุมภายใน ประกอบด้วยแบบปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบปค.5 ส่วนงานย่อย ให้หน่วยงานที่กำกับดูแล

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดทำหนังสือส่งรายงานการประเมินควบคุมภายใน ประกอบด้วยแบบปค.4 ส่วนงานย่อย และแบบปค.5 ส่วนงานย่อย และแบบฟอร์มต่างๆ ให้หน่วยงานที่กำกับดูแลให้ทันตามที่คณะกรรมการฯ ระดับกรม กำหนด

6.11 จัดเก็บเอกสารเข้าแฟ้มควบคุมภายในของหน่วยงาน

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายในจัดเก็บเอกสารเข้าแฟ้ม และจัดเก็บ FILE ควบคุมภายในของหน่วยงานให้ถูกต้อง ครบถ้วน และง่ายต่อการค้นหา

## 7. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 7.1 แบบฟอร์มรายงานการประเมินตนเอง การควบคุมภายใน
- 7.2 ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง
- 7.3 รายงานการประเมินองค์ประกอบของควบคุมภายใน (แบบปค.4 ส่วนงานย่อย)
- 7.4 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบปค.5 ส่วนงานย่อย)
- 7.5 รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน(แบบติดตามปค.5 ส่วนงานย่อย) รอบ 5 เดือน และรอบ 12 เดือน
- 7.6 แบบประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ก)
- 7.7 แบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ข)

## 8. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

-



คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	กระบวนการงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS4-S-06	ฉบับที่ 01	แก้ไขครั้งที่ 00
	วันที่บังคับใช้ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๗	หน้า 11	จาก 11

## 9. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

### 9.1 การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
1. ควบคุมภายใน	เซิร์ฟเวอร์	คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลการควบคุมภายใน	โพลเดอร์ในคอมพิวเตอร์	3 ปี
2. ควบคุมภายใน	ชั้นหนังสือกลุ่มบริหารฯ	1.คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลการควบคุมภายใน 2.เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร	3 ปี

### 9.2 ผู้มีสิทธิเข้าถึง

1. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4
2. หัวหน้ากลุ่มบริหารฯ
3. เจ้าหน้าที่ธุรการ

## 10. ระบบการติดตามและประเมินผล

คณะกรรมการติดตามและการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

