



รายงานการควบคุมภายใน

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

(1 ต.ค. 61 – 30 ก.ย. 2562)

มหาวิทยาลัยพะเยา
UNIVERSITY OF PHAYAO

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐาน

และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน

สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561

(Internal Control Standard for Government Agency)

คำนำ

ด้วยพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.2561 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2561 โดยมาตรา 79 บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.2561 ซึ่งการควบคุมภายในถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานตามภารกิจมีประสิทธิภาพ ประหยัดและช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยง จากการผิดพลาด ความเสียหาย ความสิ้นเปลือง ความสูญเปล่าของการใช้ทรัพย์สิน หรือการกระทำอันเป็นการทุจริต โดยมาตรฐาน การควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ กระทรวงการคลังได้จัดทำขึ้นตามมาตรฐานสากลของ The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission : COSO 2013 โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของระบบการบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทาง ในการกำหนดประเมินและปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ อันจะทำให้ การดำเนินงาน และการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และมีการกำกับดูแลที่ดี

มหาวิทยาลัยพะเยา จึงได้จัดทำรายงานการควบคุมภายในฉบับนี้ โดยให้คณะ วิทยาลัย กอง ศูนย์และหน่วยงานอื่นๆ ปรับแบบฟอร์มและรูปแบบการจัดทำรายงานตามที่กระทรวงการคลังได้ กำหนดขึ้น โดยมุ่งหวังให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รับทราบ ขั้นตอนการดำเนินงาน ตามระบบการควบคุมภายในของมหาวิทยาลัย พร้อมทั้งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการควบคุมภายในนั้นเป็นกระบวนการที่สอดแทรกอยู่ในขั้นตอนการปฏิบัติงานตามปกติ ดังนั้นบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบการควบคุมภายในและเพื่อให้ การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รายงานการควบคุมภายในฉบับนี้ จึงเป็นกรอบแนวทาง ให้หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยนำไปถือปฏิบัติ เพื่อให้การควบคุมภายในสอดคล้องกับมาตรฐาน ที่เกี่ยวข้องและแนวทางการบริหารของมหาวิทยาลัยต่อไป



(ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

กันยายน 2562

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
• คำนำ	1
• ประวัติหน่วยงาน	2
• หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.1)	5
• รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4)	7
• รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5)	13
• ภาคผนวก	18
- สำเนาหนังสือและคำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ระดับหน่วยงาน)	
- แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ก)	
- แบบสอบถามการควบคุมภายใน (ภาคผนวก ข)	

ประวัติหน่วยงาน

ประวัติความเป็นมาโดยย่อของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยาได้ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2550 โดยในเริ่มแรก ชื่อ “**สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์**” สังกัดมหาวิทยาลัยนเรศวรวิทยาเขตพะเยา โดยวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ คือ เพื่อผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรีในสาขาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเพื่อตอบสนองความต้องการตามแผนพัฒนาสาธารณสุขและแผนพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศตลอดจนเพื่อจัดการเรียนการสอนในระดับพื้นฐานทางการแพทย์หรือระดับปรีคลินิก (Pre-clinic) และวิทยาศาสตร์พื้นฐานในระดับปริญญาตรีให้แก่บัณฑิตในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ในระยะแรก คือ ช่วงปีการศึกษา 2551 สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการโอนย้ายนิสิตสาขาวิชาจุลชีววิทยาทั้ง 4 ชั้นปีจากสำนักวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มาสำนักวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนั้นในช่วงแรกสำนักวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงมีหลักสูตรที่อยู่ในความรับผิดชอบ 1 หลักสูตรคือหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาจุลชีววิทยา โดยหลักสูตรนี้ใช้หลักสูตรเดียวกับสาขาวิชาจุลชีววิทยาภาควิชาจุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และได้เพิ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬาและ หลักสูตรวิทยาศาสตรและ เทคโนโลยีการกีฬา ขึ้นมาในปีการศึกษา 2554 ซึ่งต่อมาในปี 2555 หลักสูตรดังกล่าวได้ย้ายไปอยู่ในความรับผิดชอบของคณะวิทยาศาสตร์

ในระยะที่สอง คือ ช่วงปีการศึกษา 2554 ถึงปัจจุบัน เมื่อมหาวิทยาลัยนเรศวรพะเยาได้รับการประกาศยกฐานะ ขึ้นเป็น **มหาวิทยาลัยพะเยา** สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้เปลี่ยนชื่อมาเป็น “**คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์**” มีคณบดีคนแรก (พ.ศ. 2554-2558) คือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ไมตรี สุทนต์ และคณบดีคนปัจจุบัน (เมษายน พ.ศ. 2558-ปัจจุบัน) คือ ศาสตราจารย์ ดร.นิรันดร์ สัตยาชัย ในปีการศึกษา 2555 ถึงปัจจุบันมีการเปิดหลักสูตรเพิ่มอีก 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาชีวเคมีและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาโภชนาการและโภชนบำบัด ปัจจุบันคณะมีสาขาวิชา 4 สาขาดังนี้

1. สาขาวิชากายวิภาคศาสตร์
2. สาขาวิชาจุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา
3. สาขาวิชาชีวเคมีและโภชนาการ
4. สาขาวิชาสรีรวิทยา

และมีหลักสูตรในความรับผิดชอบ 3 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาจุลชีววิทยา
2. หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาชีวเคมี
3. หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการและโภชนบำบัด

นอกจากนี้คณะวิทยาศาสตร์ยังรับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนในระดับพื้นฐานทางการแพทย์หรือระดับปรีคลินิกทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและรายวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ได้แก่ นิสิต คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และนิสิตสาธารณสุขศาสตร์ นิสิตในกลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะเกษตรศาสตร์และทรัพยากรธรรมชาติ วิทยาลัยพลังงานและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน
(แบบ ปค.1)

หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน

เรียน อธิการบดี

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562 ด้วยวิธีการที่หน่วยงานกำหนด ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า ภารกิจของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในด้านการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ด้านการรายงานที่เกี่ยวกับการเงิน และไม่ใช้การเงินที่เชื่อถือได้ ทันเวลา และโปร่งใส รวมทั้งด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

จากผลการประเมินดังกล่าว คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์เห็นว่า การควบคุมภายในของหน่วยงานมีความเพียงพอ ปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 ภายใต้การกำกับดูแลของ มหาวิทยาลัยพะเยา

ลายมือชื่อ.....



ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร รักษาการแทน

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

วันที่...(8)..... เดือน.....พ.ศ.

รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
(แบบ ปค.4)

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน/ข้อสรุป
1. สภาพแวดล้อมการควบคุม	
1.1 ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร 1.2 ความซื่อสัตย์และจริยธรรม 1.3 ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร 1.4 โครงสร้างองค์กร 1.5 การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ 1.6 นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร 1.7 กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน	<p>ผู้บริหารของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีนโยบายการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร รวมทั้งมีการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงเพื่อช่วยลดหรือป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น มีการรับบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในแต่ละตำแหน่งตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดและตรงตามความต้องการของคณะ มีโครงสร้างองค์กรอย่างชัดเจน โดยฝ่ายบริหารมีคุณสมบัติเป็นผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน มีรองคณบดี 3 ฝ่าย คือ รองคณบดีฝ่ายบริหาร รองคณบดีฝ่ายวิชาการ รองคณบดีฝ่ายวิจัย และมีผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต</p> <p>คณะกรรมการประจำคณะประกอบด้วย กรรมการบริหาร หัวหน้าสาขาแต่ละสาขาวิชา และกรรมการที่เป็นตัวแทนจากบุคลากร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับบริหาร ออกกฎระเบียบวางนโยบายของคณะ และให้คำปรึกษาคณะบดีด้านต่างๆ คณะฯ มีสาขาวิชา 4 สาขาวิชา คือ 1. จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 2. ชีวเคมีและโภชนาการ 3. สรีรวิทยา 4. กายวิภาคศาสตร์ซึ่งมีหัวหน้าสาขาวิชารับผิดชอบในการบริหารงานภายในสาขาวิชา คณะบดีมีการมอบหมายงานให้กับรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี และหัวหน้าสาขาวิชาอย่างเหมาะสม มีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานตามที่มอบหมายเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส สามารถ</p>

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน/ข้อสรุป
	<p>ตรวจสอบได้ และเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกๆปี อย่างเป็นระบบ เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานและใช้ประกอบการพิจารณาขึ้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม จัดหาบุคลากรใหม่เพิ่มเติมที่คุณสมบัติตามที่ต้องการและสนับสนุนให้บุคลากรลาไปศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิทางการศึกษา รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากร มีหน่วยงานตรวจสอบภายในทำหน้าที่ตรวจสอบและรายงานผลการควบคุมภายในให้กับอธิการบดีทราบเป็นประจำทุกปี</p>
2. การประเมินความเสี่ยง	
<p>2.1 วัตถุประสงค์ระดับหน่วยรับ ตรวจ 2.2 วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม 2.3 การระบุปัจจัยเสี่ยง 2.4 การวิเคราะห์ความเสี่ยง 2.5 การกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยง</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการบริหารความเสี่ยงพร้อมทั้งมีการชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะ ทราบเพื่อแจ้งให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน คณะมีการวิเคราะห์และกำหนดความเสี่ยงในแต่ละด้าน โดยประเมินจากระดับโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ระดับของผลกระทบ และระดับความเสี่ยงสูงสุดและมีการกำหนดวิธีการควบคุมเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้น</p>
3. กิจกรรมการควบคุม	
<p>3.1 กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์และผลการประเมินความเสี่ยง 3.2 บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม 3.3 มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร 3.4 มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุมและเพียงพอ</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม มีการกำหนดให้คณบดีหรือรักษาการแทนคณบดีเท่านั้นที่สามารถอนุมัติเงินงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของคณะ มีวงเงินในการอนุมัติได้ครั้งละไม่เกิน 500,000 บาท และได้มีการมอบหมายให้แต่ละสาขาวิชาดูแลรักษาทรัพย์สินของตนเองให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้</p>

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน/ข้อสรุป
<p>3.5 มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <p>3.6 มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>3.7 มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี</p>	<p>รวมทั้งมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อตรวจนับรายการครุภัณฑ์ประจำปีและรายงานให้ผู้บริหาร คณะทราบ คณะมีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ คือ 1. คณะบดีหรือรักษาการแทนทำหน้าที่ในการอนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง 2. การบันทึกบัญชีให้พัสดุและการเงินคณะเป็นผู้ดูแล 3. การดูแลทรัพย์สินถ้าเป็นของสาขาวิชาก็มอบหมายให้แต่ละสาขาวิชาเป็นผู้ดูแล เป็นต้น มีข้อกำหนดและบทลงโทษอย่างชัดเจนกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ตามกฎระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา และมีการติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานของคณะให้เป็นตามกฎระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา และมีการติดตามให้บุคลากรปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>4. สารสนเทศและการสื่อสาร</p>	
<p>4. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>4.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร</p> <p>4.2 มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงิน และการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</p> <p>4.3 มีการจัดเก็บข้อมูล/เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีระบบสารสนเทศต่างๆ เช่น จำนวนบุคลากร การพัฒนาตนเองของบุคลากร จำนวนนิสิต รายงานทางการเงิน และอื่นๆ รายงานให้ฝ่ายบริหารทราบข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจของฝ่ายบริหาร มีรายงานทางการเงินทุกไตรมาส เสนอต่อกรรมการประจำคณะ ผู้บริหารคณะ และมหาวิทยาลัยทราบ และมีนโยบายให้มีการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา มีรายงานข้อมูลที่จำเป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้คณะกรรมการประจำ</p>

<p>(3)</p> <p>องค์ประกอบของการควบคุมภายใน</p>	<p>(4)</p> <p>ผลการประเมิน/ข้อสรุป</p>
<p>4.4 มีการรายงานข้อมูลที่เป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทุกระดับ</p> <p>4.5 มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>4.6 มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้พนักงานทุกคนทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข</p> <p>4.7 มีกลไกหรือช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>4.8 มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก</p>	<p>คณะและผู้บริหารทราบเป็นระยะ เช่น ข้อมูลจำนวนนักศึกษา ข้อมูลการ drop out ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลการบริหารและควบคุมความเสี่ยง ข้อมูลงบประมาณ เป็นต้น มีการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกคณะโดยใช้ social media เช่น Facebook, Line, e-mail และ website ของคณะในการติดต่อสื่อสารภายในคณะ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆผ่านทางเว็บไซต์ของคณะและจดหมายข่าววิทย์แพทย์ มีการแจ้งผลการตรวจสอบจากหน่วยควบคุมภายในให้ที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะและผู้บริหารรับทราบ และดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของหน่วยงานตรวจสอบบุคลากรและหน่วยงานภายนอกสามารถเสนอข้อคิดเห็นต่างๆ ถึงคนบดีได้โดยตรงทางโทรศัพท์หรือเว็บไซต์ของคณะ</p>
<p>5. กิจกรรมการติดตามผล</p>	
<p>5. การติดตามประเมินผล</p> <p>5.1 มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.2 กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันกาล</p> <p>5.3 มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.4 มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.5 มีการประเมินผลความเพียงพอและประสิทธิผลของการควบคุมภายใน และประเมิน</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการติดตามผลการดำเนินงานของโครงการในแผนปฏิบัติงานประจำปี ซึ่งมีการรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน เพื่อรายงานให้ที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะและผู้บริหารทราบเป็นระยะๆ และมีการติดตามผลการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผน เช่น จัดซื้อจัดจ้างล่าช้าหรือการดำเนินโครงการในแผนปฏิบัติงานประจำปีล่าช้า โดยทำการแจ้งที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะทราบและติดตามให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการเร่งด่วน มีการติดตามผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น ติดตามผลการใช้</p>

(3) องค์ประกอบของการควบคุมภายใน	(4) ผลการประเมิน/ข้อสรุป
<p>การบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กรในลักษณะการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง และ/หรือการประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>5.6 มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่อผู้กำกับดูแลและ/หรือคณะกรรมการตรวจสอบ</p> <p>5.7 มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน</p> <p>5.8 มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่อผู้กำกับดูแลทันที ในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี และมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ</p>	<p>จ่ายเงินของแต่ละสาขาวิชา หรือของคณะเป็นระยะ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินโครงการในแผนปฏิบัติการประจำปีเป็นระยะ คณะรับการประเมินจากตรวจสอบภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งเพียงพอและมีประสิทธิผลและมีการรายงานผลการประเมินจากการตรวจสอบภายในให้กับผู้บริหารทราบ มีการแก้ไขข้อบกพร่องจากผลการประเมินจากการตรวจสอบภายใน เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพโปร่งใส ถ้ามีการทุจริตหรือสงสัยว่าทุจริต ต้องมีการรายงานให้คณบดี และผู้บริหารระดับสูงทราบตามขั้นตอน</p>

ผลการประเมินโดยรวม (5)

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบของการควบคุมภายในครบทั้ง 5 องค์ประกอบ ซึ่งการควบคุมภายในดังกล่าวเพียงพอในการดำเนินงานของคณะ แต่อย่างไรก็ตามก็มีข้อจำกัดบางด้าน เช่น งบประมาณ จำนวนบุคลากร จำนวนนิสิตที่เพิ่มขึ้น ห้องปฏิบัติการ ครุภัณฑ์มีไม่เพียงพอ จำนวนนิสิตในบางหลักสูตรไม่เป็นไปตามเป้า และมีอัตราการ Drop out มากกว่าร้อยละ 20 และทางคณะก็ให้ความสำคัญกับการควบคุมภายในและนำมาใช้ในการลดความเสี่ยงต่างๆ ของคณะ แต่ยังมีความเสี่ยงบางเรื่องที่ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งทางคณะจะดำเนินการในปีถัดไป

ลายมือชื่อ

(ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์)

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร


วันที่ เดือน พ.ศ.....

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์
รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

(3) ภารกิจตามแผนการดำเนินการ หรือภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญ/วัตถุประสงค์	(4) ความเสี่ยง	(5) การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	(6) การประเมินผล การควบคุมภายใน	(7) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(8) การปรับปรุง การควบคุมภายใน	(9) หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
<p>1. ด้านการเงิน</p> <p>วัตถุประสงค์:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้การบริหารจัดการด้านการเงินและการควบคุมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 2. เพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศในการตัดสินใจของผู้บริหาร 3. เพื่อติดตามตรวจสอบการใช้จ่ายเงินงบประมาณของคณะ 	<p>รายงานการเงิน</p>	<p>1.ม อ บ ท ม า ย ให้ เจ้าหน้าที่การเงินและ นักวิเคราะห์นโยบาย และแผน รายงานผลการ ใช้จ่ายเงินงบประมาณ ให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้น เดือน และทุกไตรมาส</p>	<p>1.การรายงานการเงินทุก ไตรมาส ช่วยทำให้ ผู้บริหารมีข้อมูลด้าน การเงินและสามารถ บริหารจัดการเงิน งบประมาณได้อย่างมี ประสิทธิภาพ</p>	<p>1.ผลการใช้จ่ายเงิน งบประมาณไม่เป็นไป ตามแผนที่วางไว้</p>	<p>1.ติดตามการใช้จ่ายเงิน งบประมาณให้เป็นไป ตามแผนที่ตั้งไว้ 2.อบรมเพิ่มพูนทักษะ ด้านการเงินให้กับ เจ้าหน้าที่การเงิน</p>	<p>30 ก.ย. 2562/ รอง คณบดีฝ่ายบริหาร และเจ้าหน้าที่ การเงินคณะ</p>

<p>2. การบริหารพัสดุ</p> <p>วัตถุประสงค์:</p> <p>1. เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างถูกต้องตามระเบียบ</p> <p>2. เพื่อให้การตรวจนับ/รับมอบพัสดุถูกต้องตามระเบียบ</p>	<p>การจัดซื้อจัดจ้าง</p>	<p>1. มอบหมายให้เจ้าหน้าที่การเงินและนักวิเคราะห์นโยบายและแผน รายงานผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน และทุกไตรมาส</p>	<p>1. การรายงานการเงินทุกไตรมาส ช่วยทำให้ผู้บริหารมีข้อมูลด้านการเงินและสามารถบริหารจัดการเงินงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1. ผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้</p>	<p>1. ติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้</p> <p>2. อบรมเพิ่มพูนทักษะด้านการเงินให้กับเจ้าหน้าที่การเงิน</p>	<p>30 ก.ย. 2562/ รองคณบดีฝ่ายบริหาร และเจ้าหน้าที่การเงินคณะ</p>
<p>3. ด้านงบประมาณ</p> <p>วัตถุประสงค์:</p> <p>1. เพื่อให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามพันธกิจที่ตั้งไว้ของคณะ</p>	<p>การบริหารเงินงบประมาณ</p>	<p>1. มีแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณของคณะตามพันธกิจ</p> <p>2. มีการใช้จ่ายเงินงบประมาณตามแผน</p>	<p>1. มีการใช้จ่ายเงินงบประมาณเป็นไปตามแผนเพียงร้อยละ 80 เท่านั้น</p>	<p>1. ใช้งบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้</p>	<p>1. ติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้</p> <p>2. กิจกรรมหรือโครงการใดไม่ดำเนินงานตามแผนจะส่งผลการจัดสรรงบประมาณในปีต่อไป</p>	<p>30 ก.ย. 2562/ คณบดี, รองคณบดีฝ่ายบริหาร, หัวหน้าสาขาวิชา, นักวิเคราะห์นโยบายและแผน</p>

<p>5. ด้านการบริหาร</p> <p>วัตถุประสงค์:</p> <p>1. เพื่อให้การดำเนินโครงการ/กิจกรรมสำเร็จตาม KPI ที่ตั้งไว้</p>	<p>การดำเนินโครงการ/ กิจกรรมให้สำเร็จตาม KPI ที่ตั้งไว้</p>	<p>1. กำหนดให้ ผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินโครงการตาม แผนงานของคณะฯ</p>	<p>1. การควบคุมที่มีอยู่มี ความเพียงพอแต่ผู้ดำเนิน โครงการไม่ดำเนินงานตาม ระยะเวลาและแผนที่ กำหนด</p>	<p>1. ผู้รับผิดชอบโครงการ ไม่ดำเนินโครงการตาม ระยะเวลาและแผนที่ กำหนดไว้</p>	<p>1. ติดตามให้ ผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินงานตาม ระยะเวลาและแผนที่ กำหนด ถ้าไม่ ดำเนินการให้ทำบันทึก ข้อความชี้แจงเหตุผล</p>	<p>30 ก.ย. 2562/ คณบดี, รองคณบดีฝ่ายบริหาร, หัวหน้าสาขาวิชา, นักวิเคราะห์นโยบาย และแผน</p>
---	---	---	---	--	--	--


 ลายมือชื่อ
 (ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์)
 ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร
 วันที่ เดือน พ.ศ.....

ภาคผนวก

สำเนาหนังสือและคำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
(ระดับหน่วยงาน)



คำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ที่ ๑๑๔ /๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน
คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๒

เพื่อให้การบริหารงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนในหลักธรรมาภิบาลของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ฉะนั้นจึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ.๒๕๕๓ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยพะเยา ที่ ๑๑๔๑/๒๕๕๘ เรื่อง การมอบหมายให้ผู้ดำรงตำแหน่งรองคณบดี รักษาการแทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังรายนามต่อไปนี้

๑. คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์		ที่ปรึกษา
๒. รองคณบดีฝ่ายบริหาร		ประธานกรรมการ
๓. รองคณบดีฝ่ายวิชาการ		กรรมการ
๔. รองคณบดีฝ่ายวิจัย		กรรมการ
๕. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต		กรรมการ
๖. หัวหน้าสาขาวิชาชีวเคมี		กรรมการ
๗. หัวหน้าสาขาวิชาสรีรวิทยา		กรรมการ
๘. หัวหน้าสาขาวิชากายวิภาคศาสตร์		กรรมการ
๙. หัวหน้าสาขาวิชาจุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา		กรรมการ
๑๐. หัวหน้าสาขาวิชาโภชนาการ		กรรมการ
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยัชฉราภรณ์ ดวงใจ		กรรมการ
๑๒. ดร. กุศล	ด้วงโล	กรรมการ
๑๓. ดร. สุรศักดิ์	ใจเย็นดี	กรรมการ
๑๔. ดร. สิทธิศักดิ์	ทองรอง	กรรมการ
๑๕. ดร. ชนวุฒิ	พรหมบัญญัติ	กรรมการ
๑๖. ดร. อำนาจ	อ่อนสอาด	กรรมการ
๑๗. นางสาวบุพผา	ชาญวิกรัย	กรรมการ
๑๘. นางฉัตรกานต์	เสมอเชื้อ	กรรมการ

๑๙. นางหนึ่งฤทัย
๒๐. นางสาวธัญญลักษณ์

เทพสิงห์
ธรรมโรง

กรรมการและเลขานุการ
ผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่

๑. กำกับดูแลการจัดทำร่างนโยบายการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒. กำกับดูแลการจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน พร้อมทั้งพัฒนาคู่มือให้ทันต่อเหตุการณ์
๓. ดำเนินการรวบรวมระบุ วิเคราะห์ และประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหาย หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายในการบริหารงาน และจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงให้ครอบคลุมความเสี่ยงทั้ง ๕ ด้าน
๔. กำกับดูแลการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน กำหนดมาตรการในการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรทุกระดับในด้านการบริหารความเสี่ยงและดำเนินการแก้ไขลดหรือป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม
๕. กำกับดูแลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
๖. ติดตาม ตรวจสอบ สรุปผลการดำเนินงาน กำหนดแนวทางและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนบริหารความเสี่ยง รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ
๗. ให้ข้อเสนอแนะและหาแนวทางในการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัย
๘. ในกรณีจำเป็นให้แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในได้ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒

(ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร รักษาการแทน
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

ภาคผนวก ก
แบบประเมินองค์ประกอบ
ของการควบคุมภายใน

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและผู้ประเมินพิจารณาตัดสินได้ว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสมและเพียงพอหรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อย่างไร

แบบประเมินฯ นี้แยกเป็น 5 องค์ประกอบของการควบคุมภายใน ในแต่ละองค์ประกอบประกอบด้วยข้อความภายใต้หัวข้อหลักๆ และหัวข้อย่อยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหลัก **ผู้ประเมินอาจปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความตามความเหมาะสม** ช่องว่างใต้หัวข้อ “ความเห็น/คำอธิบาย” ใช้สำหรับจับบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายในหัวข้อนั้นๆ

ข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายจะไม่ใช่เป็นลักษณะ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” แต่จะสรุปรวมว่าหน่วยงานให้ความสำคัญหรือปฏิบัติอย่างไรในเรื่องนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการควบคุมภายในของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ส่วนที่ว่างตอนท้ายของแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ใช้สำหรับบันทึกผลการประเมินโดยทั่วไป และระบุวิธีการที่ควรปฏิบัติหรือควรพิจารณาองค์ประกอบนั้นๆ และช่องว่างตอนท้ายสุดของแบบประเมินใช้สรุปผลการประเมินการควบคุมภายในโดยรวม

ในการพิจารณาให้ข้อสรุปผลการประเมินแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ผู้ประเมินควรใช้วิจารณญาณว่า

1. ข้อความใต้ข้อต่างๆ ในแบบประเมิน เหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ต่างๆ ในองค์กรหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแบบประเมินในหัวข้อย่อยนั้นๆ ก่อน
2. หน่วยงานที่ได้รับการประเมินมีการปฏิบัติตามที่ระบุ หรือไม่ อย่างไร
3. การปฏิบัติจริงมีจุดอ่อนของการควบคุมภายใน หรือไม่ อย่างไร
4. การปฏิบัติจริงมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ อย่างไร

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1. สภาพแวดล้อมของการควบคุม</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาแต่ละปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมการควบคุมเพื่อพิจารณาว่า หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมการควบคุมที่ดีหรือไม่</p> <p>1.1 ปรัชญาและรูปแบบการทำงานของผู้บริหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ภายในองค์กร รวมทั้งการติดตามผล การตรวจสอบและการประเมินผล ทั้งจากการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก ▪ มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการรายงานทางการเงิน งบประมาณ และการดำเนินงาน ▪ มีทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการกระจายอำนาจ ▪ มีทัศนคติที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ และการพิจารณาวิธีการลดหรือป้องกันความเสี่ยง ▪ มีความมุ่งมั่นที่จะใช้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance – Based Management) <p>1.2 ความซื่อสัตย์และจริยธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมและบทลงโทษเป็นลายลักษณ์อักษร และเวียนให้พนักงานทุกคนลงนามรับทราบเป็นครั้งคราว ▪ พนักงานทราบและเข้าใจลักษณะของพฤติกรรมที่ยอมรับและไม่ยอมรับและบทลงโทษตามข้อกำหนดด้านจริยธรรม และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง ▪ ฝ่ายบริหารส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นความสำคัญของความซื่อสัตย์และจริยธรรม 	<p>ผู้บริหารคณะสนับสนุนการตรวจสอบทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงานเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีนโยบายในการบริหารจัดการการเงินให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ โดยให้มีการรายงานทางการเงินต่อที่ประชุมกรรมการประจำคณะเดือนละครั้ง และมีการกระจายอำนาจการบริหารงานให้กับรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี และหัวหน้าสาขาวิชา ตามความเหมาะสม มีนโยบายในการบริหารความเสี่ยงเพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มุ่งเน้นการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์</p> <p>ผู้บริหารคณะเน้นการบริหารงานที่มีความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม มีการบริหารเงินงบประมาณอย่างโปร่งใส มีการกำหนดนโยบายให้บุคลากรปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ของมหาวิทยาลัย และผู้บริหารคณะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับบุคลากรของคณะ เมื่อเกิดปัญหาในเรื่องความไม่ถูกต้องของ</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<ul style="list-style-type: none"> ■ ฝ่ายบริหารมีการดำเนินการตามควรแก่กรณี เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามนโยบาย วิธีปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เป็นไปได้ และไม่สร้างความกดดันให้แก่พนักงานในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่เป็นไปไม่ได้ ■ ฝ่ายบริหารกำหนดสิ่งจูงใจที่ยุติธรรมและจำเป็นเพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานจะมีความซื่อสัตย์และถือปฏิบัติตามจริยธรรม ■ ฝ่ายบริหารดำเนินการโดยเร่งด่วนเมื่อมีสัญญาณแจ้งว่าอาจมีปัญหาเรื่องความซื่อสัตย์และจริยธรรมของพนักงานเกิดขึ้น <p>1.3 ความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ มีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถ ■ มีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง และเป็นปัจจุบัน ■ มีการระบุและแจ้งให้พนักงานทราบเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและความสามารถที่ต้องการสำหรับการปฏิบัติงาน ■ มีแผนการฝึกอบรมตามความต้องการของพนักงานทั้งหมดอย่างเหมาะสม ■ การประเมินผลการปฏิบัติงานพิจารณาจากการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน และมีการระบุอย่างชัดเจนในส่วนพนักงานมีผลการปฏิบัติงานดี และส่วนที่ต้องมีการปรับปรุง 	<p>ขั้นตอนต่างๆ ก็มีการยับยั้งการกระทำที่อาจเกิดผลเสียต่อคณะได้</p> <p>ในการรับบุคลากรแต่ละตำแหน่งมีการกำหนดระดับความรู้ ทักษะและความสามารถให้เหมาะสมกับตำแหน่ง บุคลากรสายสนับสนุนมีการจัดทำเอกสารคำบรรยายคุณลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง และเป็นปัจจุบัน มีการสนับสนุนให้บุคลากรลาไปศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิทางการศึกษา รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรม สัมมนาเพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกๆ ปีอย่างเป็นระบบ เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานและใช้ประกอบการพิจารณาขึ้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.4 โครงสร้างองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดโครงสร้างและสายงาน การบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยงาน ▪ มีการประเมินผลโครงสร้างเป็นครั้งคราวและปรับเปลี่ยนที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ▪ มีการแสดงแผนภูมิการจ้ดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้พนักงานทุกคนทราบ 	<p>มีการจัดโครงสร้างและสายงาน การบังคับบัญชาที่ชัดเจนและเหมาะสมกับขนาดและลักษณะการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ โดยฝ่ายบริหารมีคุณสมบัติเป็นผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน มีรองคณบดี 3 ฝ่าย คือ รองคณบดีฝ่ายบริหาร รองคณบดีฝ่ายวิชาการ รองคณบดีฝ่ายวิจัย และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต และมีคณะกรรมการประจำคณะ ประกอบด้วยกรรมการบริหาร หัวหน้าสาขาแต่ละสาขาวิชา และกรรมการที่เป็นตัวแทนจากบุคลากร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับบริหาร ออกกฎระเบียบ วางนโยบายของคณะ และให้คำปรึกษาคณะบดีด้านต่างๆ คณะฯ มีสาขาวิชา 4 สาขาวิชา คือ 1. จุฬชิววิทยาและปรลิตวิทยา 2. ชิวเคมีและโภชนาการ 3. สรีรวิทยา 4. กายวิภาคศาสตร์ซึ่งมีหัวหน้าสาขาวิชารับผิดชอบในการบริหารงานภายในสาขาวิชา มีการแสดงแผนภูมิการจ้ดองค์กรที่ถูกต้องและทันสมัยให้พนักงานทุกคนทราบ</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.5 การมอบอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการมอบหมายอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับบุคคลที่เหมาะสมและเป็นไปอย่างถูกต้อง และมีการแจ้งให้พนักงานทุกคนทราบ ▪ ผู้บริหารมีวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการติดตามผลการดำเนินงานที่มอบหมาย <p>1.6 นโยบายวิธีบริหารด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรฐานหรือข้อกำหนดในการว่าจ้างบุคลากรที่เหมาะสม โดยเน้นถึงการศึกษา ประสบการณ์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม ▪ มีการจัดปฐมนิเทศให้กับพนักงานใหม่ และจัดฝึกอบรมพนักงานทุกคนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ▪ การเลื่อนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน และการโยกย้าย ขึ้นอยู่กับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ▪ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้พิจารณาถึงความซื่อสัตย์และจริยธรรม ▪ มีการลงโทษทางวินัยและแก้ไขปัญหา เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามนโยบายหรือข้อกำหนดด้านจริยธรรม 	<p>คณบดีมีการมอบหมายงานให้กับรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี และหัวหน้าสาขาวิชาอย่างเหมาะสม มีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานตามที่มอบหมายเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร</p> <p>ในการเปิดรับบุคลากรสายวิชาการที่ขาดแคลน สาขาวิชาจะมีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากร ตั้งแต่การแจ้งสาขาที่ขาดแคลน การออกประกาศ และการสัมภาษณ์ ทำให้ได้บุคลากรที่ตรงตามความต้องการของสาขาวิชา มีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัย มีการพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสนับสนุน เช่น โครงการพัฒนาภาษาอังกฤษของบุคลากร โครงการให้ความรู้บุคลากรเกี่ยวกับประกันคุณภาพการศึกษา ของคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ อบรมมาตรฐานอุตสาหกรรม โครงการอบรมความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนจากคณะ ให้บุคลากรสายวิชาการคนละ 10,000 บาท/ปี และสายสายสนับสนุนคนละ 8,000 บาทต่อ เพื่อให้ไปอบรม ประชุม</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>1.7 กลไกการติดตามการตรวจสอบการปฏิบัติงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีคณะกรรมการตรวจสอบหรือคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ และมีการกำกับดูแลการปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ▪ มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนราชการ <p>1.8 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีนโยบายในการบริหารงานที่โปร่งใสการมีส่วนร่วม และสามารถตรวจสอบได้ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อวางนโยบายและติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการพิจารณาชั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน</p> <p style="text-align: center;">ชื่อผู้ประเมิน ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง รักษาการแทนคณบดี</p> <p style="text-align: center;">คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p style="text-align: center;">วันที่/...../.....</p>	<p>หรือสัมภาษณ์ เพื่อพัฒนาตนเองตามหัวข้อที่ตนเองสนใจ การพิจารณาชั้นเงินเดือนจะพิจารณาจากภาระงานและผลการประเมิน 360 องศา</p> <p>มีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในการปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนด มีผู้ตรวจสอบภายใน และมีการรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อหัวหน้าส่วนงาน</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>2. การประเมินความเสี่ยง</p> <p>ก่อนการประเมินความเสี่ยงจะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยงาน และระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย)</p> <p>วัตถุประสงค์ของการประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายในนี้ เพื่อทราบกระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์ และการบริหาร ความเสี่ยงว่า เหมาะสม เพียงพอ หรือไม่</p> <p>2.1 วัตถุประสงค์ระดับหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้ ▪ มีการเผยแพร่และชี้แจงให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน <p>2.2 วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม และวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ระดับหน่วยงาน ▪ วัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้ และวัดผลได้ ▪ บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและให้การยอมรับ <p>2.3 การระบุปัจจัยเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง ▪ มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก เช่น การปรับลดบุคลากร การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น 	<p>มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อวางนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงด้านต่างๆ</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและวัดผลได้พร้อมทั้งมีการชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะทราบเพื่อแจ้งให้บุคลากรทุกระดับทราบและเข้าใจตรงกัน</p> <p>มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานในระดับกิจกรรม/โครงการ ซึ่งสอดคล้องและสนับสนุนวัตถุประสงค์ของคณะ โดยยวัตถุประสงค์ระดับกิจกรรมมีความชัดเจน ปฏิบัติได้ และวัดผลได้</p> <p>มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน โดยผู้บริหารของคณะทุกระดับมีส่วนร่วมในการระบุและประเมินความเสี่ยง มีการระบุและประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอก</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>3. กิจกรรมการควบคุม</p> <p>ในการประเมินความเพียงพอของการควบคุมภายในผู้ประเมินควรพิจารณาว่า มีกิจกรรมการควบคุมที่สำคัญเหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิผลหรือไม่</p> <p>3.1 กิจกรรมการควบคุมได้กำหนดขึ้นตามวัตถุประสงค์ และผลการประเมินความเสี่ยง</p> <p>3.2 บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม</p> <p>3.3 มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และวงเงินอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>3.4 มีมาตรการป้องกันและดูแลรักษาทรัพย์สินอย่างรัดกุม และเพียงพอ</p> <p>3.5 มีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น การอนุมัติ การบันทึกบัญชี และการดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <p>3.6 มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่</p> <p>3.7 มีมาตรการติดตามและตรวจสอบให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี</p> <p>3.8 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีปฏิบัติควรปฏิบัติ</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการควบคุมการใช้งบประมาณ การดูแลพัสดุ โดยมีผู้บริหารและกรรมการชุดต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีการใช้งบประมาณที่ประหยัดโปร่งใส</p> <p style="text-align: right;">ชื่อผู้ประเมิน ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์ ตำแหน่ง รักษาการแทนคณบดี คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่/...../.....</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้บุคลากรทุกคนทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการควบคุม มีการกำหนดให้คณบดีหรือรักษาการแทนคณบดีเท่านั้นที่สามารถอนุมัติเงินงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของคณะ มีวงเงินในการอนุมัติได้ครั้งละไม่เกิน 500,000 บาท ซึ่งมอบหมายให้แต่ละสาขาวิชาดูแลรักษาครุภัณฑ์ของตนเองให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ รวมทั้งมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อตรวจนับรายการครุภัณฑ์และรายงานให้ผู้บริหารคณบดีทราบ คณะมีการแบ่งแยกหน้าที่การปฏิบัติงานที่สำคัญหรืองานที่เสี่ยงต่อความเสียหายตั้งแต่ต้นจนจบ คือ 1. คณบดีหรือรักษาการแทนทำหน้าที่ในการอนุมัติจัดซื้อ 2. การบันทึกบัญชีให้พัสดุและการเงิน คณะเป็นผู้ดูแล 3. การดูแลรักษาทรัพย์สินถ้าเป็นของสาขาวิชา ก็มอบหมายให้แต่ละสาขาวิชาเป็นผู้ดูแล เป็นต้น มีข้อกำหนดและบทลงโทษอย่างชัดเจนกรณีฝ่าฝืนในเรื่องการมีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ตามกฎระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา และมีการติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานของคณะให้เป็นตามกฎระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p>4. สารสนเทศและการสื่อสาร</p> <p>การดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมภายในจะต้องมีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องและเชื่อถือได้ ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบสารสนเทศและการสื่อสารต่อความต้องการของผู้ใช้และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>4.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศและสายการรายงานสำหรับการบริหารและตัดสินใจของฝ่ายบริหาร</p> <p>4.2 มีการจัดทำและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการเงินและการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ คณะรัฐมนตรีไว้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</p> <p>4.3 มีการจัดเก็บข้อมูล/เอกสารประกอบการจ่ายเงินและการบันทึกบัญชีไว้ครบถ้วน สมบูรณ์ และเป็นหมวดหมู่</p> <p>4.4 มีการรายงานข้อมูลที่เป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้ผู้บริหารทุกระดับ</p> <p>4.5 มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ เชื่อถือได้ และทันกาล</p> <p>4.6 มีการสื่อสารอย่างชัดเจนให้พนักงานทุกคนทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเกี่ยวกับการควบคุมภายในปัญหาและจุดอ่อนของการควบคุมภายในที่เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข</p> <p>4.7 มีกลไกหรือช่องทางให้พนักงานสามารถเสนอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร</p> <p>4.8 มีการรับฟังและพิจารณาข้อร้องเรียนจากภายนอก อาทิ รัฐสภา ประชาชน สื่อมวลชน</p> <p>4.9 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและตัดสินใจ เช่น Facebook, Line, e-mail และ website ของคณะ แต่ระบบสารสนเทศบางอย่างอาจจะไม่ทันสมัย ต้องมีการปรับปรุงต่อไป</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีระบบสารสนเทศต่างๆ เช่น จำนวนบุคลากร การพัฒนาตนเองของบุคลากร จำนวนนิสิต รายงานทางการเงิน และอื่นๆ รายงานให้ฝ่ายบริหารทราบข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจของฝ่ายบริหาร มีรายงานทางการเงินทุกไตรมาสเสนอต่อกรรมการประจำคณะ ผู้บริหาร คณะ และมหาวิทยาลัยทราบ และมีนโยบายให้มีการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัยพะเยา มีรายงานข้อมูลที่เป็นทั้งจากภายในและภายนอกให้คณะกรรมการประจำคณะและผู้บริหารทราบเป็นระยะ เช่น ข้อมูลจำนวนนักศึกษา ข้อมูลการ drop out ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลการบริหารและควบคุมความเสี่ยง ข้อมูลงบประมาณ เป็นต้น มีการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกคณะโดยใช้ social media เช่น Facebook, Line, e-mail และ website ของคณะในการติดต่อสื่อสารภายในคณะ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆผ่านทางเว็บไซต์ของคณะและจดหมายข่าววิทย์แพทย์ มีการแจ้งผลการตรวจสอบจากหน่วยควบคุมภายในให้ที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะและ</p>

จุดที่ควรประเมิน	ความเห็น / คำอธิบาย
<p style="text-align: center;">ชื่อผู้ประเมิน ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง รักษาการแทนคณบดี คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p style="text-align: center;">วันที่/...../.....</p>	<p>ผู้บริหารรับทราบ และดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของหน่วยงานตรวจสอบบุคลากรและหน่วยงานภายนอกสามารถเสนอข้อคิดเห็นต่างๆ ถึงคณบดีได้โดยตรงทางโทรศัพท์หรือเว็บไซต์ของคุณะ</p>

จุดที่ควรประเมิน	คำอธิบาย/คำตอบ
<p>5. การติดตามประเมินผล</p> <p>ผู้ประเมินควรพิจารณาความเหมาะสมของระบบการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในขององค์กรในอันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน</p> <p>5.1 มีการเปรียบเทียบแผนและผลการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้กำกับดูแลทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.2 กรณีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน มีการดำเนินการแก้ไขอย่างทันกาล</p> <p>5.3 มีการกำหนดให้มีการติดตามผลในระหว่างการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.4 มีการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.5 มีการประเมินผลความเพียงพอและประสิทธิผลของการควบคุมภายใน และประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กรในลักษณะการประเมินการควบคุมด้วยตนเอง และ/หรือ การประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>5.6 มีการรายงานผลการประเมินและรายงานการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในโดยตรงต่อผู้กำกับดูแลและ/หรือ คณะกรรมการตรวจสอบ</p>	<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการติดตามผลการดำเนินงานของโครงการในแผนปฏิบัติงานประจำปี ซึ่งมีการรายงานผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับแผน เพื่อรายงานให้ที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะ และผู้บริหารทราบเป็นระยะๆ และมีการติดตามผลการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผน เช่น จัดซื้อจัดจ้างล่าช้าหรือการดำเนินโครงการในแผนปฏิบัติงานประจำปีล่าช้า โดยทำการแจ้งที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะทราบ และติดตามให้ผู้ที่รับผิดชอบดำเนินการเร่งด่วน มีการติดตามผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและ</p>

จุดที่ควรประเมิน	คำอธิบาย/คำตอบ
<p>5.7 มีการติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการประเมินผล และการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน</p> <p>5.8 มีการกำหนดให้ผู้บริหารต้องรายงานต่อผู้กำกับดูแลทันที ในกรณีที่มีการทุจริตหรือสงสัยว่ามีการทุจริต มีการไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี และมีการกระทำอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ</p> <p>5.9 อื่นๆ (โปรดระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>สรุป / วิธีการที่ควรปฏิบัติ</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการติดตามการดำเนินงานด้านต่างๆ เป็นระยะ เช่น โครงการในแผนปฏิบัติการมีการติดตามทุก 6 และ 12 เดือน มีการติดตามการจัดซื้อจัดจ้างทุกไตรมาส</p> <p>ชื่อผู้ประเมิน ดร.สมศักดิ์ ธรรมวงษ์</p> <p>ตำแหน่ง รักษาการแทนคณบดี</p> <p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>วันที่/...../.....</p>	<p>สม่ำเสมอ เช่น ติดตามผลการใช้จ่ายเงินของแต่ละสาขาวิชา หรือของคณะเป็นระยะ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินโครงการในแผนปฏิบัติการประจำปีเป็นระยะ คณะรับการประเมินจากตรวจสอบภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งเพียงพอและมีประสิทธิผลและมีการรายงานผลการประเมินจากการตรวจสอบภายในให้กับผู้บริหารทราบ มีการแก้ไขข้อบกพร่องจากผลการประเมินจากตรวจสอบภายใน เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพโปร่งใส ถ้ามีการทุจริตหรือสงสัยว่าทุจริต ต้องมีการรายงานให้คณบดี และผู้บริหารระดับสูงทราบตามขั้นตอน</p>

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามการควบคุมภายใน

แบบสอบถามการควบคุมภายในและคำแนะนำการใช้แบบสอบถาม

วัตถุประสงค์

แบบสอบถามการควบคุมภายในนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ทราบความเสี่ยงทั่วไปที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน และใช้ประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในเพื่อการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

แบบสอบถาม

แบบสอบถามมี 3 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามด้านการบริหาร สำหรับสอบถามผู้บริหารที่กำกับดูแลด้านบริหาร

ชุดที่ 2 แบบสอบถามด้านการเงิน สำหรับสอบถามผู้บริหารที่กำกับดูแลและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการเงิน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามด้านอื่นๆ สำหรับสอบถามผู้บริหารที่กำกับดูแลและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านบุคลากร ด้านระบบสารสนเทศและด้านพัสดุ

แบบสอบถามทั้ง 3 ชุด เป็นเพียงตัวอย่าง ผู้ใช้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตามความเหมาะสม

การใช้แบบสอบถาม

1. ผู้ประเมินเป็นผู้ถามตามแบบสอบถาม ถ้ามีการปฏิบัติตามคำถามแสดงถึงการควบคุมภายในที่ดีให้กรอกเครื่องหมาย “✓” ในช่อง “มี/ใช่” ถ้าไม่มีการปฏิบัติตามที่ถามให้กรอกเครื่องหมาย “✗” ในช่อง “ไม่มี/ไม่ใช่” ถ้าไม่มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ถามให้กรอกในช่อง “ไม่มี/ไม่ใช่” โดยใช้อักษร NA ซึ่งย่อมาจาก Not Applicable และหมายเหตุว่าไม่มีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคำถาม

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

จากคำตอบที่ได้รับ ผู้สอบทานหรือผู้ประเมินควรสังเกตการณ์การปฏิบัติงานจริง การวิเคราะห์เอกสารหลักฐาน หรือคำตอบของผู้ที่มีความรู้ในเรื่องที่ถามและเชื่อถือได้ เพื่อสรุปคำตอบและอธิบายวิธีปฏิบัติในแต่ละข้อของคำถามในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการที่จะนำมาประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน

จากข้อมูลในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำมาพิจารณาประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในของแต่ละด้านและแต่ละเรื่องในด้านนั้นๆ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ 1 ด้านการบริหาร

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามด้านนี้ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารที่กำกับดูแลด้านการบริหารของหน่วยงาน การสรุปคำถามคำตอบในช่อง “คำอธิบาย/คำตอบ” จะนำข้อมูลจากการสังเกตการณ์ การปฏิบัติงาน การวิเคราะห์จากเอกสารหลักฐาน และการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในด้านที่เกี่ยวข้องกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามด้านการบริหาร ประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ภารกิจ

- 1.1 วัตถุประสงค์หลัก
- 1.2 การวางแผน
- 1.3 การติดตามผล

2. กระบวนการปฏิบัติงาน

- 2.1 ประสิทธิภาพ
- 2.2 ประสิทธิภาพ

3. การใช้ทรัพยากร

- 3.1 การจัดสรรทรัพยากร
- 3.2 ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร

4. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน

- 4.1 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและข้อบังคับ

ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน
ด้านการบริหาร

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1. ภารกิจ</p> <p>1.1 วัตถุประสงค์หลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ หน่วยงานมีการกำหนดภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ▪ ภารกิจที่กำหนดมีความชัดเจน กะทัดรัด และเข้าใจง่าย สอดคล้องกับภารกิจขององค์กรที่กำกับดูแล (อาทิ กระทรวง ทบวง กรม จังหวัด) เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องหรือไม่ ▪ มีการประกาศให้บุคลากรของหน่วยงานทุกคนทราบภารกิจขององค์กรหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงานหรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดสอดคล้องกับภารกิจและสามารถวัดผลสำเร็จได้หรือไม่ ▪ วัตถุประสงค์การดำเนินงานมีการแบ่งออกเป็นวัตถุประสงค์ย่อยในระดับกิจกรรม หรือส่วนงานย่อยหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการ เพื่อให้บุคลากรเข้าใจในงานที่ปฏิบัติว่าจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานของส่วนงานย่อยที่เขาปฏิบัติงานและบรรลุ 	/		<p>คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีภารกิจหลัก 5 ด้าน ตามแผนยุทธศาสตร์ของคณะ ส อ ด ค ล ็ อ ง ก ั บ มหาวิทยาลัย</p> <p>มี การ ประ ชุม ประจำปี เพื่อ แจ้ง ให้ บุคลากรทราบเกี่ยวกับ ภารกิจต่างๆ ของ คณะฯ ตามตามแผนยุทธศาสตร์ ของคณะ</p> <p>มีการแจ้งให้บุคลากรทุกคนรับทราบในแผน แผน ก ล ยุ ท ธ์ ค ณ ะ วิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. 2558-2561 ซึ่งโครงการ ในแผนปฏิบัติงานประจำปี ในแต่ละโครงการมี วัตถุประสงค์ย่อยในแต่ละ โครงการ และมีการ ดำเนินโครงการให้เป็นไป</p>

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>วัตถุประสงค์ตามภารกิจขององค์กรหรือไม่</p> <p>1.2 การวางแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ฝ่ายบริหารมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดหรือไม่ ▪ แผนที่จัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย วิธีการดำเนินงานงบประมาณ อัตรากำลังและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ มีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบปฏิบัติตามแผน ทราบหรือไม่ ▪ มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนให้แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มีการมอบหมายให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นผู้รับผิดชอบโครงการและมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายและแผนประสานการดำเนินงานโครงการต่างๆ ให้เป็นไปตามแผน และมีคณบดี รองคณบดี เป็นผู้กำกับตรวจสอบและดูแลให้การดำเนินโครงการให้เป็นไปตามแผน</p> <p>มีการประชุมประจำปี เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานโครงการปฏิบัติงานประจำปี และแจ้งให้ที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะรับทราบ ถ้าโครงการหรือกิจกรรมใดที่ไม่ทำตามแผนก็มีการติดตามเป็นระยะ รวมทั้งมีการรายงานเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณให้กรรมการประจำคณะและผู้บริหารคณะทราบในที่ประชุมประจำเดือน</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1.3 การติดตามผล</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการประเมินความคืบหน้าของการบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานขององค์กรเป็นครั้งคราวหรือไม่ อย่างไร ▪ การประเมินความคืบหน้าได้รวมการเปรียบเทียบผลการใช้จ่ายเงินจริงกับงบประมาณและสาเหตุของความแตกต่างของจำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงกับงบประมาณหรือไม่ ▪ การประเมินความคืบหน้ามีการดำเนินการในช่วงเวลาและความถี่ที่เหมาะสมหรือไม่ ▪ มีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรที่รับผิดชอบทราบและแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ▪ บุคลากรที่รับผิดชอบได้ร้องขอให้มีการทบทวนหรือปรับปรุงวัตถุประสงค์การดำเนินงานแผนและกระบวนการดำเนินงานหรือไม่ 	/		<p>มีการติดตามประสิทธิผลของโครงการในแผนโดยมีการรายงานการบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดของโครงการในแผนปีละ 2 ครั้ง ต่อกรรมการประจำคณะ</p> <p>มีการปรับปรุงให้การปฏิบัติงานให้ มีประสิทธิผลมากขึ้น เช่น การแจ้งขั้นตอนในการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามระเบียบและจัดทำเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติที่เข้าใจง่าย</p> <p>มีการติดตามผลการดำเนินการตามแผนปีละ 2 ครั้ง</p> <p>มีการแจ้งผลให้บุคลากรทุกคนทราบหลังการประเมิน</p> <p>เปิดให้มีการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรภายในคณะฯ</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>2. กระบวนการปฏิบัติงาน</p> <p>2.1 ประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ กระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญในการดำเนินงานตามภารกิจได้รับการพิจารณาและกำหนดโดยฝ่ายบริหารหรือไม่ ▪ ฝ่ายบริหารมีการติดตามผลเกี่ยวกับประสิทธิผลของกระบวนการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ ในช่วง 2 - 3 ปี ที่ผ่านมามีการประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กรว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ ▪ ข้อเสนอแนะจากมาตรการปรับปรุงประสิทธิผลของการดำเนินงานได้มีการนำไปปฏิบัติและจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้ง่ายและเป็นปัจจุบันหรือไม่ <p>2.2 ประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการคำนวณและเปรียบเทียบต้นทุนของการดำเนินงานกับผลผลิตหรือผลลัพธ์ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ▪ มีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพดังกล่าวกับองค์กรอื่นที่มีลักษณะการดำเนินงานเช่นเดียวกันหรือไม่ ▪ ข้อเสนอแนะได้นำมาปรับปรุงแก้ไขทันต่อเหตุการณ์และมีการดำเนินงานอย่างเหมาะสมหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p>×</p> <p></p> <p></p> <p>×</p> <p>×</p>	<p>มีการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ของคณะฯ</p> <p>มีการติดตามผลการดำเนินงานปีละ 2 ครั้ง</p> <p>มีการติดตาม รายงาน และสรุปผลโดยการประเมินประกันคุณภาพการศึกษาของคณะฯ</p> <p>เนื่องจากคณะฯยังไม่มี การรวบรวม และ ประเมินผลเป็นรูปเล่ม</p> <p>ขาดการคำนวณและเปรียบเทียบต้นทุนของการดำเนินงานกับผลลัพธ์ว่ามีประสิทธิภาพได้แก่ ความประหยัด หรือ คุ่มค่า (ประหยัด ต้นทุน ประหยัด ทรัพยากร ประหยัดเวลา) ความทันเวลา และ มีคุณภาพ (ทั้งกระบวนการ</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>3. การใช้ทรัพยากร</p> <p>3.1 การจัดสรรทรัพยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรได้รับการจัดสรรให้กับกระบวนการดำเนินงานทั้งหมดหรือไม่ ▪ ทรัพยากรที่มีการใช้ประโยชน์น้อยได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือไม่ ▪ มีการจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์การดำเนินงานหรือไม่ ▪ การจัดสรรทรัพยากรได้ถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้องค์กรบรรลุผลที่ดีที่สุดในด้านประสิทธิผลกับประสิทธิภาพหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>ได้แก่ Input Process และ Output) หรือไม่</p> <p>มีการใช้ทรัพยากรของคณะทั้งหมด เช่น ห้องปฏิบัติการ และครุภัณฑ์ ทั้งหมดเพื่อการดำเนินงานด้านการเรียนการสอน และการวิจัย ภายในคณะ</p> <p>ทรัพยากรที่มีการใช้ น้อยก็เมินโยบายให้มีการใช้ประโยชน์ร่วมกันมากขึ้น เช่น ครุภัณฑ์ก็เมินโยบายให้ใช้ร่วมกันได้ทุกสาขาเพื่อให้มีการใช้ครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ กับประสิทธิผล เป็นต้น</p> <p>ให้ความสำคัญในการเรียนการสอนก่อนเป็นลำดับแรก ส่วนงานวิจัยหรืออื่นๆ ให้ใช้ในช่วงเวลาที่ไม่มีการเรียนการสอน</p> <p>มีการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อสาขาอย่างสม่ำเสมอในแต่ละปี</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>3.2 ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง มีการกำหนดหน้าที่ไว้ชัดเจนและปฏิบัติงานตามที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีคู่มือแสดงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ ระบบสารสนเทศ และการบริหารเงินงบประมาณหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรแต่ละประเภทเพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหรือไม่ ▪ กรณีการดำเนินงานต่ำกว่าระดับที่กำหนด มีการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานหรือไม่ ▪ บุคลากรยอมรับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดว่าจะต้องปฏิบัติได้ในระดับที่กำหนดหรือสูงกว่าหรือไม่ ▪ มีแผนการฝึกอบรมที่เพียงพอสำหรับบุคลากรในการฝึกฝนทักษะและความสามารถที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ มีแผนการจูงใจให้บุคลากรพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>คุณลักษณะเฉพาะของบุคลากรแต่ละตำแหน่ง เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และบุคลากรมีการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้</p> <p>มีคู่มือแสดงการใช้งานของครุภัณฑ์ของคณะ มีคู่มือที่เกี่ยวข้องกับระเบียบของพัสดุของมหาวิทยาลัย</p> <p>มีการกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรแต่ละประเภท เช่น การขอใช้ครุภัณฑ์ให้เป็นระบบและรูปแบบเดียวกันทั้งคณะ ซึ่งบุคลากรทุกคนรับทราบและปฏิบัติตาม</p> <p>มีการนำผลการปฏิบัติงานของบุคลากรมาประกอบการพิจารณาขึ้นเงินเดือน บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีก็จะถูกพิจารณาขึ้นเงินเดือนที่สูงกว่า</p> <p>มีแผนการพัฒนาตนเองของบุคลากรโดยการฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมให้กับบุคลากร เช่น อบรมการใช้เครื่องมือ การอบรม ISO เป็นต้น รวมทั้งมีแผนจูง</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>4. สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน</p> <p>4.1 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและข้อบังคับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการระบุกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงานหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการติดตามการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานหรือไม่ <p>4.2 ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการระบุปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อที่ มีนัยสำคัญต่อการดำเนินงาน ในอนาคตขององค์กรหรือไม่ (เช่น แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยี และการออกกฎระเบียบใหม่ๆ) ▪ มีการติดตามผลและวางแผนป้องกันหรือลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>ใจให้บุคลากรพัฒนาทักษะความสามารถของตนเอง โดยให้เงินสนับสนุนในการเดินทางไปพัฒนาตนเอง</p> <p>มีกฎระเบียบ ข้อบังคับ และประกาศของมหาวิทยาลัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน โดยมีนโยบายให้บุคลากรในคณะปฏิบัติตามกฎ ระเบียบต่างๆ และมีการติดตามผลการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับเป็นระยะ</p> <p>ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงาน เช่น เศรษฐกิจไม่ดีอาจมีผลต่องบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาล เป็นต้น</p> <p>มีการวางแผนการใช้เงินงบประมาณให้ประหยัด โปร่งใส ถูกต้องตามระเบียบ ทำให้สามารถประหยัดงบประมาณ สามารถลดผลกระทบจากการได้รับ</p>

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ 2 ด้านการเงิน

แบบสอบถามนี้จะช่วยให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลการเงิน และรายงานการเงิน ผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถามชุดที่ 2 ได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารที่กำกับดูแลเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการเงินของหน่วยงาน

แบบสอบถามด้านการเงิน ประกอบด้วย

1. เงินสดและเงินฝากธนาคาร

- 1.1 การรับเงิน
- 1.2 การเบิกจ่ายเงิน
- 1.3 เงินสดในมือ
- 1.4 การนำเงินส่งคลัง
- 1.5 การบันทึกบัญชี
- 1.6 เงินทดรอง

2. ทรัพย์สิน

- 2.1 ความเหมาะสมของการใช้
- 2.2 การดูแลรักษาทรัพย์สิน
- 2.3 การบัญชีทรัพย์สิน

3. รายงานการเงิน

- 3.1 ข้อมูลการเงิน
- 3.2 รายงานการเงิน

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านการเงิน

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1. เงินสดและเงินฝากธนาคาร</p> <p>1.1 การรับเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการรับเงิน มีให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงานต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติการรับเงินสด - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการรับส่งเงินระหว่างบุคคลและหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ▪ การรับส่งเงินมีเอกสารหลักฐานสนับสนุนครบถ้วนและถูกต้องหรือไม่ ▪ การรับเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุชื่อผู้จ่ายเงินและจำนวนเงิน และวัตถุประสงค์การจ่ายหรือไม่ ▪ มีการกำหนดข้อห้ามมิให้นำเช็คที่รับไปขึ้นเงินสดหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีแยกรายการรับที่เป็นเงินสดกับรับเป็นเช็คหรือไม่ 	<p>/</p> <p>N/A</p> <p>/</p> <p>N</p>	<p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>×</p>	<p>-เป็นหน้าที่ของรองคณบดีฝ่ายบริหารและคณบดี</p> <p>-เป็นหน้าที่ของนักวิชาการเงินและบัญชี และได้และได้ปฏิบัติตามประกาศมหาวิทยาลัยกำหนด</p> <p>- ไม่ได้กำหนดแนวทาง แต่มีการกำหนดแนวทางในการรับส่งเงินในการปฏิบัติงาน</p> <p>-หน่วยงานได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของกองคลัง</p> <p>-โอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>-มหาวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดข้อห้ามมิให้นำเช็คที่รับไปขึ้นเงินสด</p> <p>-ไม่มีการเคลื่อนไหวเงินทดรองจ่าย</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดให้ผู้ชำระด้วยเช็คธนาคารระบุ สิ่งจ่ายในนามหน่วยงานและขีดคร่อมเช็ค หรือไม่ อย่างไร 		N/A	-มหาวิทยาลัยมีการผู้ กำหนดให้จ่ายทาง มหาวิทยาลัย คณะฯไม่ได้ ดำเนินการเกี่ยวกับข้อ คำถาม
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ ของเช็คก่อนรับหรือไม่ 		×	-ไม่ได้มีการรับเช็ค
<ul style="list-style-type: none"> ▪ เงินสดที่ได้รับมีการบันทึกบัญชีภายใน วันที่ได้รับเงินนั้นหรือไม่ 		×	-ไม่มีการเคลื่อนไหวเงิน ทตรงจ่าย จึงไม่มีการ บันทึกบัญชี
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการออกใบเสร็จรับเงินสำหรับการรับเงิน ทุกครั้งหรือไม่ 		×	-ไม่มีการเคลื่อนไหวเงิน ทตรงจ่าย จึงไม่ได้มีการออก ใบเสร็จรับเงินสำหรับ การรับเงิน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ใบเสร็จรับเงินมีการพิมพ์หมายเลขกำกับเล่ม และใบเสร็จรับเงินเรียงกันไปทุกฉบับหรือไม่ 	/		-กองคลังเป็น ผู้ดำเนินการทางคณะฯมี หน้าที่ไปเบิก ใบเสร็จรับเงินจากกอง คลัง
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน หรือไม่ 		×	-ไม่มีการเคลื่อนไหวเงิน ทตรงจ่ายจึงไม่ได้จัดทำ ทะเบียนคุม ใบเสร็จรับเงิน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการสรุปยอดเงินที่ได้รับทุกวันเมื่อสิ้นเวลา รับเงินหรือไม่ 		×	-ไม่ได้มีการรับเงินจึงไม่มี การจัดทำ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการตรวจสอบจำนวนเงินที่รับกับหลักฐาน การรับและรายการที่บันทึกไว้ในบัญชี ทุกสิ้นวันหรือไม่ 		×	-ไม่ได้มีการรับเงินจึงไม่มี การจัดทำ

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1.2 การเบิกจ่ายเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่ด้านการเบิกจ่ายเงิน มิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ มากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติการจ่ายเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การเก็บรักษาเงินสด - การบันทึกบัญชีเงินสดและเงินฝากธนาคาร - การกระทบยอดเงินสดและเงินฝากธนาคาร ▪ มีการกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการอนุมัติ เบิกจ่ายเงินอย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การเบิกจ่ายเงินมีใบสำคัญหรือเอกสาร หลักฐานประกอบที่มีการอนุมัติ อย่างถูกต้องหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบรายการจ่ายเงินที่บันทึกไว้ ในบัญชีกับหลักฐานการจ่ายทุกสิ้นวันหรือไม่ ▪ มีการกำหนดดวงเงินและผู้มีอำนาจอนุมัติ การจ่ายเงินหรือไม่ ▪ มีมาตรการป้องกันและเก็บรักษาสมุดเช็ค ธนาคาร ที่ยังไม่ได้ใช้และตราयाงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนามหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>	<p>N/A</p> <p>N/A</p>	<p>-เป็นหน้าที่ของรอง คณบดีฝ่ายบริหารและ คณบดี</p> <p>-เป็นหน้าที่ของ นักวิชาการเงินและบัญชี และได้ปฏิบัติตาม ประกาศมหาวิทยาลัย กำหนด</p> <p>-มหาวิทยาลัยเป็นผู้ กำหนดระเบียบเกี่ยวกับ การอนุมัติเบิกจ่ายเงิน อย่างชัดเจน</p> <p>-การเบิกจ่ายเงินมี ใบสำคัญหรือเอกสาร หลักฐานประกอบที่มีการ อนุมัติอย่างถูกต้อง</p> <p>-มีการตรวจสอบ รายการจ่ายเงินที่บันทึก ไว้ในบัญชีกับหลักฐาน การจ่ายทุกสิ้นวัน</p> <p>-มีการกำหนดดวงเงินและ ผู้มีอำนาจอนุมัติการ จ่ายเงิน</p> <p>-มีมาตรการป้องกันและ เก็บรักษาสมุดเช็ค ธนาคาร โดยเก็บไว้ในตู้ และ ไม่มีตราयाงชื่อผู้มี อำนาจลงนาม</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดให้ผู้มีอำนาจมากกว่าหนึ่งคน ร่วมกันลงนามในเช็คที่ส่งจ่ายหรือไม่ ▪ มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการ เบิกจ่ายก่อนการลงนามในเช็คส่งจ่ายหรือไม่ ▪ เช็คที่ลงนามแล้วมีการส่งให้เจ้าหน้าที่อื่น ที่มีใช้เป็นผู้จัดเตรียมเช็ค เพื่อชำระให้แก่ เจ้าหนี้หรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้การจ่ายเงินโดยการ โอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องได้รับ อนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ มีการเขียนหรือประทับตราจางว่า “ชำระ เงินแล้ว” ไว้ในใบสำคัญจ่ายและหลักฐาน การจ่ายที่ชำระเงินแล้วหรือไม่ 	/		<p>-มีการกำหนดให้ผู้มีอำนาจลงนามในเช็คจำนวน 3 คน</p> <p>-มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการ เบิกจ่ายก่อนการลงนามในเช็คส่งจ่าย</p> <p>-เนื่องจากคณะมีเจ้าหน้าที่การเงินเพียง 1 คน</p> <p>-หน่วยงานไม่มีการจ่ายเงินโดยการโอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ</p> <p>-การประทับตราจางว่า “ชำระเงินแล้ว” ไว้ในใบสำคัญจ่ายและหลักฐานการจ่ายที่ชำระเงินเป็นหน้าที่ของกองคลัง</p>
<p>1.3 เงินสดในมือ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการเก็บรักษาเงินสดไว้อย่างปลอดภัยหรือไม่ ▪ มีการนำเงินสดที่ได้รับฝากธนาคารภายในวันที่ได้รับเงิน หรือ วันทำการถัดไปหรือไม่ 		<p>×</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>×</p> <p>×</p>	<p>-หน่วยงานไม่มีนโยบายให้เก็บเงินสดไว้ในมือ แต่ถ้ามีก็จะปฏิบัติตามระเบียบฯของมหาวิทยาลัย</p> <p>-ไม่มีการรับเงินสด</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดและได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่ ▪ บัญชีเงินฝากธนาคารเปิดในนามของหน่วยงานหรือไม่ ▪ มีการตรวจรับเงินสดคงเหลือเป็นครั้งคราวหรือไม่ 	/		-การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดและได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ -หน่วยงานไม่ได้มีบัญชีเงินฝากธนาคารเปิดในนามของหน่วยรับตรวจ
<p>1.4 การนำเงินส่งคลัง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการนำเงินส่งคลังโดยวิธีการที่ปลอดภัยและภายในระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ▪ การนำเงินส่งคลังมีการสอบยืนยันความถูกต้องระหว่างผู้ส่งกับผู้รับหรือไม่ 	X		-ไม่มีเงินสดในมือ จึงไม่มีการตรวจรับเงินสดคงเหลือเป็นครั้งคราว
<p>1.5 การบันทึกบัญชี</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบันทึกเงินที่ได้รับในบัญชีเงินสดภายในวันที่ได้รับเงินนั้น หรือวันทำการถัดไปหรือไม่ ▪ มีการบันทึกเงินที่นำฝากธนาคารในบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่นำฝากหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดเงินฝากธนาคารทุกสิ้นเดือนหรือไม่ 	/	X	-ไม่มีการรับเงินสด จึงไม่ได้มีการบันทึกเงินที่ได้รับในบัญชีเงินสดภายในวันที่ได้รับเงิน -ไม่ได้มีการบันทึกเงินที่นำฝากธนาคารในบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่นำฝาก -มีการจัดทำบกระทบยอดเงินฝากธนาคารทุกสิ้นเดือน

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบันทึกการจ่ายเงินในบัญชีเงินสด หรือ มีบัญชีเงินฝากธนาคารภายในวันที่จ่ายเงิน นั้นหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีเงินฝากคลังทันทีที่มีการ นำส่งคลังหรือไม่ 		<p style="text-align: center;">×</p> <p style="text-align: center;">N/A</p>	<p>-ไม่ได้มีการบันทึกการ จ่ายเงินในบัญชีเงินสด หรือมีบัญชีเงินฝาก ธนาคารภายในวันที่ จ่ายเงิน</p> <p>-การบันทึกบัญชีเงินฝาก คลังเป็นหน้าที่ของกอง คลัง</p>
<p>1.6 เงินทดรอง</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเก็บรักษาเงินทดรองคงเหลือเป็นไป ตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ 		<p style="text-align: center;">N/A</p>	<p>-การเก็บรักษาเงินทด รองคงเหลือเป็นไปตาม ระเบียบที่กำหนด</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงิน ทดรองไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ 	/		<p>-มหาวิทยาลัยเป็นผู้ กำหนด</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเบิกชดใช้เงินทดรองเป็นไปตาม ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงหรือไม่ 		<p style="text-align: center;">×</p>	<p>-ไม่มีการเบิกชดใช้เงิน ทดรองจ่าย</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการตรวจนับเงินทดรองคงเหลือเป็น ครั้งคราวหรือไม่ 		<p style="text-align: center;">×</p>	<p>-ไม่มีการตรวจนับเงินทด รองคงเหลือ</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการระทบยอดเงินทดรองทุกสิ้นเดือน หรือไม่ 	/		<p>-การระทบยอดเงินทด รองทุกสิ้นเดือน</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการติดตามผลเพื่อค้นหาและดำเนินการ ยกเลิกเงินทดรองที่ไม่เคลื่อนไหวหรือไม่ 	/	<p style="text-align: center;">N/A</p>	<p>-การติดตามผลเพื่อ ค้นหาและดำเนินการ ยกเลิกเงินทดรองที่ไม่ เคลื่อนไหว เป็นหน้าที่ ของกองคลัง</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>2. ทรัพย์สิน</p> <p>2.1 ความเหมาะสมของการใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่มีให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การอนุมัติซื้อ โอน หรือจำหน่ายทรัพย์สิน - การใช้ทรัพย์สิน - การบันทึกบัญชีทรัพย์สิน - การแก้ไขและกระทบยอดคงเหลือของทรัพย์สิน... ▪ การซื้อ และเช่าทรัพย์สินเป็นไปตามระเบียบที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้ทรัพย์สินไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การใช้ทรัพย์สินที่มีความสำคัญหรือมูลค่าสูงได้มีการกำหนดให้เฉพาะผู้ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะใช้ได้ ▪ มีการฝึกอบรมวิธีการใช้ที่ถูกต้องให้แก่ผู้ใช้ทรัพย์สินหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>-มีการแยกหน้าที่ในการอนุมัติซื้อ โอน หรือจำหน่ายทรัพย์สิน การใช้ทรัพย์สิน การบันทึกบัญชีทรัพย์สิน การแก้ไขและกระทบยอดคงเหลือของทรัพย์สิน ออกจากกัน</p> <p>-คนบติเป็นผู้อนุมัติซื้อ โอน หรือ จำหน่ายทรัพย์สิน ยกเว้นคนบติมอบอำนาจ</p> <p>-มีการซื้อและเช่าทรัพย์สินเป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยพะเยา</p> <p>-มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้ทรัพย์สินไว้อย่างชัดเจน</p> <p>-มีการฝึกอบรมวิธีการใช้ที่ถูกต้องจากบริษัทผู้ขาย</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>2.2 การดูแลรักษาทรัพย์สิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรการป้องกันและรักษาทรัพย์สินที่สำคัญ หรือมีมูลค่าสูงมิให้สูญหายหรือเสียหายหรือไม่ ▪ มีการติดหรือเขียนหมายเลขรหัสหรือหมายเลขครุภัณฑ์ไว้ที่ทรัพย์สินทุกรายการหรือไม่ ▪ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการดูแลรักษาทรัพย์สินหรือไม่ ▪ มีการบำรุงรักษาทรัพย์สินตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสารการประกันทรัพย์สินได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ 	/		<p>-มีกล้องวงจรปิดติดตามอาคาร</p> <p>-มีการลงเลขครุภัณฑ์ไว้ที่ทรัพย์สินทุกรายการ และมีการตรวจเช็คทุกๆ ปี</p> <p>-มีมอบหมายให้แต่ละสาขาวิชาดูแลครุภัณฑ์ของตนเอง</p> <p>-มีการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่เหมาะสม</p> <p>-มีทรัพย์สินส่วนมากมาจากส่วนกลางผู้จัดเก็บข้อมูลและเอกสารประกันทรัพย์สินส่วนมากจะเป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการแต่ละสาขาวิชาผู้รับผิดชอบ</p>
<p>2.3 การบัญชีทรัพย์สิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บัญชีหรือทะเบียนทรัพย์สินมีรายละเอียดหมายเลข รหัส รายการ สถานที่ใช้ หรือสถานที่เก็บรักษา และราคาทุกสิ้นปีหรือไม่ 	/		<p>-มีบัญชีรายการครุภัณฑ์ แสดงหมายเลข รหัส รายการ สถานที่ใช้ หรือสถานที่เก็บรักษา แต่ในส่วนราคาทุกสิ้นปีเป็นส่วนหนึ่งของกองคลัง (พัสดุ)</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> มีการตรวจนับทรัพย์สินประจำปีหรือไม่ 	/		-ตามระเบียบมหาวิทยาลัยพะเยาปี 2553 ตรวจนับทรัพย์สินทุก 2 ปี แต่ พ.ร.บ ปี60 ให้ตรวจนับทรัพย์สินทุกๆ ปี ณ 30 กันยายน
<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำรายงานผลการตรวจนับทรัพย์สินเปรียบเทียบกับยอดจากการตรวจนับกับทะเบียนคุมและ/หรือบัญชีทรัพย์สินหรือไม่ 	/		-มีการจัดทำรายงานผลการตรวจนับทรัพย์สินเปรียบเทียบกับยอดจากการตรวจนับกับทะเบียนคุมและ/หรือบัญชีทรัพย์สิน

สรุป : การควบคุมทรัพย์สิน

.....คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการควบคุมทรัพย์สินที่เพียงพอทำให้เกิดความมั่นใจทรัพย์สินทั้งหมดมีอยู่ครบถ้วน และได้รับการดูแลรักษา รวมทั้งบันทึกบัญชีอย่างถูกต้องและครบถ้วน.....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>3. รายงานการเงิน</p> <p>3.1 ข้อมูลการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บัญชีแยกประเภทมีการบันทึกรายการถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ ▪ สามารถติดตามตรวจสอบรายการจากเอกสารประกอบรายการ หรือเอกสารเบื้องต้นไปยังบัญชีแยกประเภทหรือไม่ ▪ มีการกระทบยอดบัญชีย่อยกับบัญชีคุมหรือบัญชีแยกประเภทมีบัญชีย่อยหรือรายละเอียดประกอบหรือไม่ ▪ นโยบายการบัญชีเป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ ▪ มีการสอบทานหรือตรวจสอบการบันทึกบัญชีเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการฝึกอบรมอย่างเพียงพอให้แก่เจ้าหน้าที่การเงินและการบัญชีหรือไม่ <p>3.2 รายงานการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ รายงานทางการเงินจัดทำขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ 	/	<p>×</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>×</p>	<p>-หน่วยงานไม่ได้มีการใช้เงินทดรองจ่ายจึงไม่มีการบันทึกบัญชีแยกประเภท</p> <p>- สามารถติดตามตรวจสอบรายการจากเอกสารประกอบรายการหรือเอกสารเบื้องต้นไปยังบัญชีแยกประเภทในระบบ AX</p> <p>- มีการกระทบยอดบัญชีย่อยกับบัญชีคุมหรือบัญชีแยกประเภทมีบัญชีย่อยหรือรายละเอียดเป็นหน้าที่ของกองคลัง</p> <p>- นโยบายการบัญชีเป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>- มีการสอบทานหรือตรวจสอบการบันทึกบัญชี</p> <p>-หน่วยงานไม่ได้มีการใช้เงินทดรองจ่าย จึงไม่ได้จัดทำรายงานทางการเงิน</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการสอบทานและให้ความเห็นชอบรายงานทางการเงินโดยผู้มีส่วนจหรือไม่ ▪ มีการประเมินประโยชน์จากรายงานการเงินเป็นครั้งคราวหรือไม่ 		<p style="text-align: center;">×</p> <p style="text-align: center;">×</p>	<p>-หน่วยงานไม่ได้มีการใช้เงินทดรองจ่าย</p> <p>-หน่วยงานไม่ได้มีการใช้เงินทดรองจ่าย จึงไม่ได้จัดทำรายงานทางการเงิน</p>

สรุป : การควบคุมรายงานการเงิน

.....(จากข้อ 3.1 และ 3.2 มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าข้อมูลในรายงานการเงินที่จัดทำมีความถูกต้อง เชื่อถือได้และมีประโยชน์หรือไม่).....

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร

วันที่...../...../.....

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ชุดที่ 3 ด้านอื่นๆ

แบบสอบถามนี้เหมาะสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารที่กำกับดูแลด้านการบริหาร บุคลากร ระบบสารสนเทศและการบริหารพัสดุของหน่วยงาน ข้อเสนอคำตอบจะต้องมาจากการสังเกตการณ์ การ วิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในด้านที่เกี่ยวข้องกับแบบสอบถามนี้

แบบสอบถามด้านอื่นๆ ประกอบด้วย

1. การบริหารบุคลากร

- 1.1 การสรรหา
- 1.2 ค่าตอบแทน
- 1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบ
- 1.4 การฝึกอบรม
- 1.5 การปฏิบัติงานของบุคลากร
- 1.6 การสื่อสาร

2. ระบบสารสนเทศ

- 2.1 อุปกรณ์คอมพิวเตอร์
- 2.2 การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศ
- 2.3 ประโยชน์ของสารสนเทศ

3. การบริหารพัสดุ

- 3.1 เรื่องทั่วไป
- 3.2 การกำหนดความต้องการ
- 3.3 การจัดหา
- 3.4 การตรวจรับและการชำระเงิน
- 3.5 การควบคุมและการแจกจ่าย
- 3.6 การบำรุงรักษา
- 3.7 การจำหน่ายพัสดุ

แบบสอบถามการควบคุมภายใน

ด้านอื่น ๆ

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช้	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1. การบริหารบุคลากร</p> <p>1.1 การสรรหา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ฝ่ายบริหารมีการกำหนดทักษะและความสามารถที่จำเป็นของตำแหน่งงานไว้อย่างชัดเจนหรือไม่ ▪ การสอบคัดเลือกบุคลากรเพื่อบรรจุแต่งตั้ง มีการทดสอบทักษะและความสามารถตามที่กำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่งงานหรือไม่ ▪ มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างทั่วถึงในการรับสมัครบุคลากรหรือไม่ ▪ มีการกำหนดกระบวนการคัดเลือกเพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงาน ที่สุดหรือไม่ <p>1.2 ค่าตอบแทน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติเรื่องค่าตอบแทนหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>	<p>ไม่มี / ไม่ใช้</p>	<p>มี การ ระบุคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งนั้นในประกาศรับสมัคร เช่น คุณสมบัติของนักวิทยาศาสตร์สาขาจุลชีววิทยา ต้องมีวุฒิการศึกษา ด้าน จุลชีววิทยาฯ เป็นต้น</p> <p>มีการจัดให้สอบข้อเขียนและภาคปฏิบัติการหรือสอบสัมภาษณ์การคัดเลือกพนักงานเข้าสังกัด</p> <p>มีการประกาศผ่านหน้าเว็บไซต์มหาวิทยาลัยและคณะฯ</p> <p>มีกระบวนการคัดเลือกบุคลากรตาม ที่มหาวิทยาลัยกำหนด</p> <p>มีการใช้กำหนดอัตราเงินเดือนของพนักงานมหาวิทยาลัยพะเยา กำหนด เพื่อ เป็น</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการบันทึกเวลาปฏิบัติงานของบุคลากร และมีหัวหน้างานลงนามรับรองใบลงเวลาหรือไม่ 	/		มาตรฐานในการเบิกจ่าย คำตอบแทน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเลื่อนขั้นเงินเดือนมีการพิจารณาอนุมัติ และจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ 	/		มีการทำบันทึกการลง เวลาปฏิบัติงานของ บุคลากร
<p>1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบ</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร อย่างชัดเจนเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์ การดำเนินงานหรือไม่ 	/		มีการประชุมเพื่อ พิจารณาเงินเดือนและ คำตอบแทน โดยทำเป็น บันทึกข้อความลับส่ง หน่วยงานกองการ เจ้าหน้าที่
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับการมอบหมายงานมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ 	/		มีการกำหนด job description ของแต่ละ สายงานโดยใช้มาตรฐาน กำหนดตำแหน่งของ มหาวิทยาลัยพะเยาเป็น พื้นฐาน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ หน้าที่ความรับผิดชอบของงานที่สำคัญมีการอนุมัติโดยหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้บริหารสูงสุดหรือไม่ 	/		มีการแต่งตั้งบุคคลเพื่อ ปฏิบัติงานด้านนั้นๆ เพิ่มเติม เช่น ผู้ช่วย คณบดีฝ่ายกิจการพิเศษ และหัวหน้าสาขาวิชา

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>1.4 การฝึกอบรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการพิจารณาความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะหรือไม่ ▪ มีการจัดสรรงบประมาณทรัพยากรเครื่องมือและการจัดฝึกอบรมให้กับบุคลากรหรือไม่ <p>1.5 การปฏิบัติงานของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือไม่ ▪ มีการประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดเป็นครั้งคราวและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ▪ มีการยกย่องหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>		<p>ชีวเคมีและสาขาวิชากายวิภาคศาสตร์</p> <p>มีการขออนุมัติแต่งตั้งบุคคลเพื่อรับผิดชอบงานที่สำคัญ อาทิ เช่น รักษาการแทนหัวหน้าสาขาวิชา</p> <p>มีการสำรวจความต้องการในการอบรมศึกษาดูงาน</p> <p>มีการจัดสรรงบประมาณให้บุคลากรทุกคนเพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพตนเอง</p> <p>มีใช้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของมหาวิทยาลัย</p> <p>มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน 360 องศา ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารอาจารย์และเจ้าหน้าที่ ปีละ 1 ครั้ง และส่งผลการประเมินแจ้งให้ทราบเป็นรายบุคคล</p> <p>มีการยกย่องหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดโดยมี</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ <p>1.6 การสื่อสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการสื่อสารข้อมูลคำสั่งให้บุคลากรระดับปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอหรือไม่ ▪ มีการกำหนดวิธีการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรสามารถส่งข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอแนะให้กับฝ่ายบริหารได้หรือไม่ ▪ มีการกำหนดให้ฝ่ายบริหารติดตามผลและตอบข้อเรียกร้องและข้อเสนอแนะของบุคลากรหรือไม่ 	/	N/A	<p>การพิจารณาขึ้นเงินเดือนให้เพิ่มเติม</p> <p>พนักงานส่วนใหญ่จะผ่านการประเมินการปฏิบัติงาน</p> <p>มีการรับฟังความต้องการของแต่ละสาขาผ่านตัวแทนสาขาวิชาที่ได้มีการหารือในที่ประชุมสาขาวิชาเพื่อเสนอข้อเรียกร้องต่อที่ประชุมคณะ</p> <p>มีการติดตั้งกล่องรับข้อเสนอแนะ และมีการสรรหากรรมการประจำคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์จากคณาจารย์ประจำเข้ามาเป็นกรรมการ</p> <p>มีการมอบหมายให้รองคณบดีในด้านต่างๆรับผิดชอบในการกำกับติดตามข้อเรียกร้อง เช่น รองคณบดีฝ่ายบริหารกำกับดูแลข้อเรียกร้องเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาขึ้นเงินเดือน เป็นต้น</p>

สรุป : การควบคุมด้านการบริหารบุคลากร

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการควบคุมเพียงพอ ในการให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช้	คำอธิบาย / คำตอบ
2. ระบบสารสนเทศ 2.1 อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ <ul style="list-style-type: none">▪ มีการกำหนดนโยบายการนำคอมพิวเตอร์ มาใช้ในการดำเนินงานหรือไม่ ▪ มีการกำหนดนโยบายของแต่ละส่วนงาน ย่อย ในการดูแลรักษาอุปกรณ์ คอมพิวเตอร์หรือไม่	/	/	หน่วยงานมีการกำหนด นโยบายในการจัดหา ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ สำหรับการปฏิบัติงาน ของบุคลากรสายวิชาการ ทุกคน ส่วนบุคลากรสาย สนับสนุนนักวิทยาศาสตร์ 1 คน ต่อ 1 เครื่อง หน่วยงานได้สร้างแนว ปฏิบัติร่วมกันในการใช้ วั ส ดุ ค รุ ภั ฑ์ ค อ ม พื ว เ ต อ ร์ โดยจะให้ บุ ค ล า ก ร ที่ ใ ช้ ค อ ม พื ว เ ต อ ร์ เครื่องนั้นๆ

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="304 645 783 745">▪ ผู้ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ <li data-bbox="304 925 783 1070">▪ มีคำแนะนำหรือให้การฝึกอบรมการใช้ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์กับผู้ใช้คนใหม่หรือไม่ <li data-bbox="304 1261 783 1406">▪ เมื่ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์เกิดความเสียหายหรือทำงานไม่ได้มีการรายงานให้ทราบและมีการแก้ไขได้ทันทีหรือไม่ <li data-bbox="304 1597 783 1686">▪ มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ 	/		<p>เป็นผู้รับผิดชอบในการบำรุงรักษาในกรณีที่ตนเองดำเนินการเองได้ หากไม่สามารถแก้ไขได้ ด้วยตนเอง แจ้งให้ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ไปดำเนินการแก้ไข</p> <p>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ของหน่วยงานเป็นผู้ กำหนดสิทธิ์การใช้งาน คอมพิวเตอร์แต่ละเครื่อง ให้กับบุคลากร</p> <p>มีการแนะนำการใช้ งานคอมพิวเตอร์เบื้องต้น และระบบต่างๆ ให้กับ บุคลากรภายในกลุ่มงาน</p> <p>กรณีที่เกิดปัญหาที่ บุคลากรสามารถแก้ไขได้ ในทันที</p> <p>ในกรณีที่คอมพิวเตอร์ เกิดความเสียหายหรืออยู่ใน สภาพที่ใช้งานไม่ได้ จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ ค อ ม พื ว เ ต อ ร์ เพื่ อ ดำเนินการแก้ไข</p> <p>มีการดำเนินการ บำรุงรักษา และ ตรวจสอบสภาพความ บกพร่องชำรุดของ ค อ ม พื ว เ ต อ ร์ ต า ม ระยะเวลาที่กำหนดของ บริษัท</p>

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การจัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์มีการประสานและวางแผนกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจว่าในระยะยาวคอมพิวเตอร์ที่จัดซื้อจะเข้ากันได้กับคอมพิวเตอร์อื่นหรือไม่ 	/		<p>ในการจัดซื้อคอมพิวเตอร์หน่วยงานได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ โดยมีการวิเคราะห์ถึง อุปกรณ์คอมพิวเตอร์เดิมที่มีอยู่แล้วว่ามีคุณสมบัติและประสิทธิภาพการใช้งานเป็นอย่างไร หากจะดำเนินการจัดซื้อคอมพิวเตอร์ใหม่ จะสามารถใช้ร่วมกันได้หรือไม่</p>
<p>2.2 การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ที่ได้รับอนุมัติเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงแฟ้มข้อมูลและโปรแกรม 	/		<p>หน่วยงานได้มอบหมายให้นักวิชาการคอมพิวเตอร์ เป็นผู้ดูแลรักษาและดูแลความปลอดภัยของระบบฐานข้อมูลสารสนเทศทุกระบบ โดยกำหนดไว้ในภาระงานของบุคลากรดังกล่าวอย่างชัดเจน</p> <p>ระบบสารสนเทศที่มีการพัฒนาขึ้นในหน่วยงานได้ออกแบบให้มีระบบ Admin ทุกระบบ ดังนั้นผู้ที่ได้รับการกำหนดระดับสิทธิ์ไว้เท่านั้นจึงจะ</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ เพิ่มข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่สำคัญมีการกำหนดให้จัดทำแฟ้มสำรองและเก็บรักษาหรือไม่ ▪ มีนโยบายควบคุมความเสี่ยงจากการใช้อินเตอร์เน็ต หรือไม่ 	/		<p>สามารถเข้าถึงระบบฐานข้อมูลได้ มีการจัดเก็บข้อมูลสำรองไว้ใน Server ของหน่วยงาน และ Cloud ที่มหาวิทยาลัยจัดหาไว้ให้</p> <p>มีแนวปฏิบัติการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนก่อนเข้าใช้อินเตอร์เน็ต โดยให้ใช้รหัสของตนเองที่ได้รับจากศูนย์บริการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</p>
<p>2.3 ประโยชน์ของสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการประเมินประโยชน์ของรายงานที่ประมวลจากระบบสารสนเทศเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ ผู้ใช้มีการสำรวจประโยชน์ของสารสนเทศที่ได้รับเป็นครั้งคราวหรือไม่ ▪ มีการแจ้งให้ผู้ใช้ทราบเกี่ยวกับประสิทธิภาพใหม่ๆ ของระบบสารสนเทศอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ 	/		<p>มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสารสนเทศ พร้อมทั้งมีการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง</p> <p>มีการประเมินความพึงพอใจการใช้งานระบบที่ได้พัฒนาขึ้น</p> <p>เมื่อมีการพัฒนาระบบขึ้นมาใหม่หรือมีการพัฒนาระบบเดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น จะมีการแจ้งบุคลากรให้ทราบผ่านทาง Email</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
สรุป : การควบคุมระบบสารสนเทศ(จากข้อ 2.1 - 2.3 มีการควบคุมเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ความมั่นใจว่าระบบสารสนเทศจะช่วยให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่).....			

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร

วันที่...../...../.....

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
3. การบริหารพัสดุ 3.1 เรื่องทั่วไป <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการแบ่งแยกหน้าที่มีให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งลักษณะงาน ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง - การจัดซื้อจัดจ้าง - การตรวจรับสินค้า/จัดจ้าง - การอนุมัติเบิกจ่ายเงิน - การบันทึกบัญชีและทะเบียน 	/		-งานพัสดุ คณะฯ ได้ดำเนินการงานตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายไว้อย่างชัดเจนและเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 -ผู้ใช้พัสดุ -หัวหน้าพัสดุ

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีระเบียบจัดซื้อที่ครอบคลุมถึงเรื่องต่อไปนี (กรณีมิได้ใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ) <ul style="list-style-type: none"> - นโยบายการจัดซื้อ เช่น ซื้อจากผู้ขายหรือผู้ผลิตโดยตรง - วิธีการคัดเลือก - ขั้นตอนการจัดหา - การทำสัญญา 	/		<p>- คณะกรรมการที่แต่งตั้ง</p> <p>- คณบดี/คณบดีมอบอำนาจ</p> <p>- กองคลัง (พัสดุ) เป็นผู้ที่ ก ฎ ฎ ชี และ ทะเบียน</p> <p>- มีระเบียบพัสดุ มหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ.2553 เริ่มใช้ตั้งแต่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2560 หลังจากนั้นได้ใช้ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีระบบการตรวจสอบเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระเบียบกฎเกณฑ์ที่กำหนด 	/		<p>- มีจัดทำเอกสารจัดซื้อ/จัดจ้าง เรียบร้อยแล้ว เอกสารจัดซื้อ/จัดจ้าง จะมีนักวิชาการเงินตรวจสอบเอกสารอีกครั้ง ก่อนที่จะส่งเอกสาร จัดซื้อ/จัดจ้าง ส่งเบิกจ่ายกองคลัง</p>
<p>3.2 การกำหนดความต้องการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีระเบียบหรือวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ 	/		<p>- มีขั้นตอนการสำรวจความต้องการของพัสดุ และดำเนินการจัดหาตามความต้องการ</p>

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ใช้พัสดุ เป็นผู้กำหนดความต้องการพัสดุหรือไม่ ▪ การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหา ได้ระบุรายการหรือประเภทพัสดุ ปริมาณพัสดุ กำหนดเวลาต้องการ อย่างละเอียดและชัดเจนหรือไม่ ▪ มีการกำหนดระยะเวลา การแจ้งความต้องการพัสดุหรือขอให้จัดหาไว้อย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการจัดหา เพื่อป้องกันการจัดหาโดยวิธีพิเศษ โดยอ้างความเร่งด่วนหรือไม่ 	/		<p>-มีการกำหนดให้ผู้ใช้พัสดุในคณะแจ้งความต้องการใช้พัสดุ ครุภัณฑ์โดยต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติ จากคณบดีจากนั้นงานพัสดุจะดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้าง</p> <p>-มีการวางแผนการจัดซื้อครุภัณฑ์ประจำปี</p> <p>- มีการกำหนดระยะเวลาส่งแผนการจัดซื้อพัสดุประจำปี และรายการพัสดุที่จะจัดซื้อก่อน</p> <p>มีการวางแผนการจัดซื้อครุภัณฑ์ประจำปี</p>
<p>3.3 การจัดหา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดหาพัสดุตามที่แจ้งความต้องการไว้หรือไม่ ▪ กำหนดระยะเวลาการดำเนินการจัดหาในแต่ละวิธีไว้เหมาะสมและทันกับความต้องการหรือไม่ 	/		<p>-มีการจัดซื้อพัสดุตามรายการที่แจ้งไว้และตามวงเงินที่ได้รับจัดสรร และตามความต้องการ</p> <p>- มีการกำหนดระยะเวลาในการจัดซื้ออย่างเหมาะสม</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำทะเบียนประวัติผู้ขายรวมทั้งสถิติราคาและปริมาณไว้หรือไม่ 	/		- ไม่ได้จัดทำทะเบียนประวัติผู้ขายเป็นหน้าที่ส่วนกลางแต่มีการทำสถิติราคาและปริมาณที่จัดซื้อ 2 ปีย้อนหลัง
<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จัดหาหรือไม่ 	/		- มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จัดหาตามความเหมาะสม
<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำราคากลางเพื่อใช้เปรียบเทียบกับราคาเสนอขายหรือไม่ 	/		- คณะฯ มีเอกสารเกี่ยวกับราคากลางของสำนักงบประมาณและคณะฯ ทำราคากลางขึ้นมาเองเพื่อเปรียบเทียบจากใบเสนอราคา
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการเปรียบเทียบราคาซื้อครั้งล่าสุดและ/หรือราคาจากผู้ขายหลายแห่ง เพื่อให้ได้ราคาที่ดีที่สุดหรือไม่ 	/		- มีการนำใบเสนอราคาการจัดซื้อ/จัดจ้างครั้งก่อนมาเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างของราคา เช่น กรณีจัดซื้อต้องใช้ใบเสนอราคา (คู่เทียบ) 4 บริษัทขึ้นไป หรือมากกว่านั้น (นโยบายคณบดี)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การจัดหากระทำโดยหน่วยจัดหา หรือพนักงานจัดหา ตามใบแจ้งความต้องการพัสดุหรือใบอนุมัติจัดหาที่ได้รับอนุมัติแล้วหรือไม่ 	/		- มีเจ้าหน้าที่พัสดุคณะฯ เป็นผู้ดำเนินการจัดหาพัสดุตามใบแจ้งความต้องการพัสดุ

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดอำนาจอนุมัติ โดยพิจารณาจากมูลค่าของพัสดุหรือบริการ เพื่อความคล่องตัวและรัดกุมในการปฏิบัติงานหรือไม่ 	/		- มีระเบียบพัสดุ มหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ.2553 เริ่มใช้ตั้งแต่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2560 หลังจากนั้นได้ใช้ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำใบสั่งซื้อและสำเนาให้ผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้ตรวจรับของ ผู้แจ้งจัดหาบัญชีหรือการเงิน ฯลฯ หรือไม่. 	/		- มีการจัดทำเอกสารจัดซื้อ/จัดจ้างและมีการสำเนา ไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการเข้าตรวจสอบของหน่วยตรวจสอบภายใน
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดทำสัญญาชัดเจนและรัดกุมหรือไม่ 	/		- มีระเบียบพัสดุ มหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ.2553 เริ่มใช้ตั้งแต่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2560 หลังจากนั้นได้ใช้ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดรูปแบบสัญญาที่เป็นมาตรฐานหรือไม่ 	/		- มีระบบ ERP ของมหาวิทยาลัยพะเยา
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ใบสั่งซื้อจัดทำขึ้นโดยเรียงลำดับหมายเลขไว้ล่วงหน้าและมีการอนุมัติการสั่งซื้อหรือไม่ 	/		- ใบสั่งซื้อจัดทำขึ้นโดยเรียงลำดับหมายเลขไว้ล่วงหน้าและมีการอนุมัติการสั่งซื้อ

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<p>3.4 การตรวจรับและการชำระเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการกำหนดผู้มีอำนาจในการตรวจรับหรือไม่ ▪ พัสดูล้ำค่าหรือมูลค่าสูง ตรวจรับโดยคณะกรรมการตรวจรับ หรือพัสดูที่มีคุณภาพพิเศษ ตรวจรับโดยผู้ชำนาญในเรื่องนั้นโดยเฉพาะหรือไม่ ▪ ตรวจนับจำนวน และชนิดของพัสดูที่ได้รับกับใบสั่งซื้อหรือใบสั่งของ พร้อมลงนามผู้ตรวจรับอย่างน้อย 2 คน ร่วมกันหรือไม่ ▪ ทดสอบคุณภาพตามข้อกำหนดในใบสั่งซื้อหรือสัญญาซื้อหรือไม่ ▪ มีการบันทึกบัญชีอย่างทันกาลและได้รับการอนุมัติถูกต้องหรือไม่ 	/		<p>- มีระเบียบพัสดุ มหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ.2553 เริ่มใช้ตั้งแต่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2560 หลังจากนั้นได้ใช้ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560</p> <p>- มี ก า ร แ ต่ ง ต้ ง คณะกรรมการตรวจรับ ทุก ครั้ง ที่ มี ก า ร ดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้างพัสดุ</p> <p>- แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ วงเงินตั้งแต่ 1-49,999 บาท แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ 1 คน วงเงินตั้งแต่ 50000-499,999 บาท แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ 3 คน วงเงิน ตั้งแต่ 500,000 บาท ขึ้นไป แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ 5 คน</p> <p>- มีการทดสอบคุณภาพพัสดุทุกครั้งที่มีการตรวจรับพัสดุ</p> <p>- มีการบันทึกบัญชีที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิกและลงบัญชี/ทะเบียนทุกครั้งที่มีการจ่ายพัสดุหรือไม่ ▪ การเบิกจ่ายพัสดุได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยพัสดุที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ส่งจ่ายพัสดุหรือไม่ ▪ มีการเก็บใบเบิกจ่ายพัสดุไว้เป็นหลักฐานเพื่อนำมาสอบย้อนความถูกต้องของพัสดุดังกล่าวกับบัญชี/ทะเบียนหรือไม่ 	/		<p>-ของใบเบิกและมีการลงบัญชี/ทะเบียนพัสดุทุกครั้งที่มีการเบิกจ่าย</p> <p>-การเบิกจ่ายได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานทุกครั้งที่มีการเบิกจ่าย</p> <p>-งานพัสดุคณะฯเก็บใบเบิกจ่ายเข้าแฟ้มอย่างเรียบร้อย</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการรวมการ ซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่พัสดุ ตรวจสอบการรับ/จ่ายพัสดุดังกล่าวเป็นประจำว่าถูกต้องครบถ้วนตรงตามบัญชี/ทะเบียน หรือไม่ 	/		<p>- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุเป็นประจำ</p> <p>-งานพัสดุจะรายงานการรับ-จ่ายพัสดุดังกล่าวประจำเดือน</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำรายงานผลการตรวจสอบการรับ - จ่ายพัสดุดังกล่าวเป็นประจำหรือไม่ ▪ กรณีพัสดุชำรุด เสื่อมสภาพ สูญหายหรือหมดความจำเป็นต้องใช้งาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริง และดำเนินการตามระเบียบหรือไม่ 	/		<p>- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบหาข้อเท็จจริงตามแนวปฏิบัติของมหาวิทยาลัยพะเยา</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ กรณีพัสดุสูญหายหรือเสียหายใช้การไม่ได้โดยไม่ทราบสาเหตุ มีการสอบสวนหาตัวผู้รับผิดชอบทางแพ่งและติดตามเรียกค่าสินไหมทดแทนหรือไม่ 	/	N/A	<p>- ดำเนินการตามนโยบายของมหาวิทยาลัยแต่ทั้งนี้คณะฯยังไม่เกิดกรณีเช่นนี้</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการให้หมายเลขทะเบียนพัสดุหรือไม่ 		N/A	<p>-การให้หมายเลขพัสดุเป็นหน้าที่ของพัสดุส่วนกลางของมหาวิทยาลัยพะเยา</p>

คำถาม	มี / ใช้	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ สถานที่จัดเก็บพัสดุ มีการประกันภัยไว้หรือไม่ ▪ มีสถานที่จัดเก็บพัสดุเพียงพอหรือไม่ 		<p>×</p> <p>N/A</p>	<p>- มี ส่วน ข ของ ม ห า มหาวิทยาลัยพะเยา</p> <p>- มีห้องเก็บพัสดุ</p>
<p>3.6 การบำรุงรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการจัดทำแผนการบำรุงรักษาพัสดุหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานผลการบำรุงรักษาเป็นไปตามแผนหรือไม่ ▪ มีการจัดฝึกอบรมหรือมีคู่มือการบำรุงรักษาให้แก่ผู้ใช้พัสดุหรือไม่ ▪ มีการพิจารณาข้อเปรียบเทียบการบำรุงรักษาระหว่างการดำเนินงานเองและการจ้างหน่วยงานภายนอกหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p> <p>/</p>	<p>×</p>	<p>- มีเฉพาะแผนจัดจ้างซ่อมบำรุง</p> <p>- ไม่ได้จัดทำรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร แต่รายงานผลค่าบำรุงรักษาพัสดุดต่อผู้บริหารของคณะฯ</p> <p>- มีการจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และคู่มือการใช้งาน</p>
<p>3.7 การจำหน่ายพัสดุ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีการรายงานพัสดุที่หมดความจำเป็นหรือหากใช้ต่อไปจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากและพัสดุที่สูญหายต่อผู้มีอำนาจเพื่อพิจารณาให้จำหน่ายพัสดุหรือไม่ ▪ มีการจัดทำรายงานการจำหน่ายพัสดุออกจากบัญชีหรือไม่ 	<p>/</p> <p>/</p>		<p>- โดย ส่วน ใ ห ญ จะ ดำเนินการบำรุงรักษาโดยบริษัทที่จัดซื้อ</p> <p>- มีการรายงานพัสดุที่หมดความจำเป็นเพื่อให้คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงเพื่อพิจารณาให้จำหน่ายพัสดุ</p> <p>- งานพัสดุคณะฯมีการจำหน่ายพัสดุออกจากบัญชีตามรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำงบประมาณ</p>

คำถาม	มี / ใช่	ไม่มี / ไม่ใช่	คำอธิบาย / คำตอบ
-------	----------	-------------------	------------------

สรุป : การควบคุมการบริหารพัสดุ

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการควบคุมการบริหารพัสดุมีการควบคุมอย่างเพียงพอในการบริหารพัสดุซึ่งเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และประหยัด

ชื่อผู้ประเมิน

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหาร

วันที่...../...../.....