

สรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ภาพรวม

จากผลการประเมินภาพรวมได้คะแนนร้อยละ ๘๘.๐๓ (ค่าเฉลี่ย ๔.๔๐) อยู่ในระดับมากที่สุด และผลการประเมินทั้ง ๔ ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ผลการประเมินพบว่า ด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายในมีคะแนนมากที่สุด ร้อยละ ๘๙.๘๘ (ค่าเฉลี่ย ๔.๔๙) รองลงมา ด้านการให้คำปรึกษามีคะแนนร้อยละ ๘๗.๖๕ (ค่าเฉลี่ย ๔.๓๘) ด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน มีคะแนนร้อยละ ๘๗.๕๗ (ค่าเฉลี่ย ๔.๓๘) และด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน มีคะแนนร้อยละ ๘๗.๐๑ (ค่าเฉลี่ย ๔.๓๕) ตามลำดับ นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่มีความรู้สึกเชิงบวกต่อการตรวจสอบภายใน ต้องการให้มีการตรวจสอบภายในอย่างสม่ำเสมอและครอบคลุมทุกกิจกรรม แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ตอบแบบประเมินบางส่วนยังมีความรู้สึกเชิงลบว่าการตรวจสอบภายในเป็นการจับผิด และได้ให้ข้อคิดเห็นในการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในให้ดีขึ้น โดยมีความต้องการให้มีการประสานงานแจ้งล่วงหน้าและควรมีช่องทางให้หน่วยรับตรวจจัดส่งเอกสารให้ผู้ตรวจสอบเพื่อตรวจสอบเบื้องต้นก่อนลงพื้นที่ การให้ข้อเสนอแนะควรมีความชัดเจนมากขึ้นและควรมีข้อระเบียบที่เกี่ยวข้องอ้างอิงด้วยเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที นอกจากนี้ อยากให้มีการจัดอบรมหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

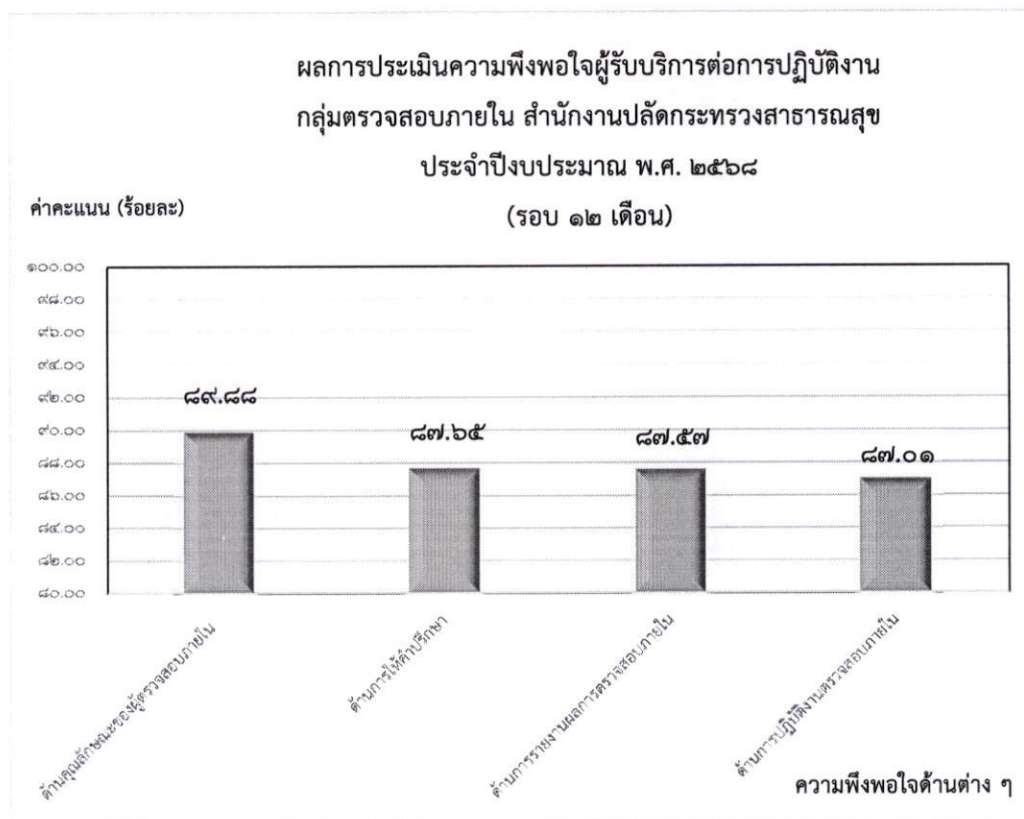
๑. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม ตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๑๒ เดือน) ลงพื้นที่ตรวจสอบ จำนวน ๖๐ หน่วยงาน ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑๓๘ ราย ประกอบด้วย กอง/สำนัก (ส่วนกลาง) จำนวน ๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๐ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๐๔ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๘ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๘๔ กรม จำนวน ๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๘๗ ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑๓๘ ราย ประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงาน จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๔๕ หัวหน้างาน/ฝ่าย จำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๘ และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน ๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๗๗

๒. ผลการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ด้านการประเมิน	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
๑. ด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายใน	๔.๔๙	๘๙.๘๘	มากที่สุด
๒. ด้านการให้คำปรึกษา	๔.๓๘	๘๗.๖๕	มากที่สุด
๓. ด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน	๔.๓๘	๘๗.๕๗	มากที่สุด
๔. ด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน	๔.๓๕	๘๗.๐๑	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	๔.๔๐	๘๘.๐๓	มากที่สุด

ผลการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานกลุ่มตรวจสอบภายใน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



โดยสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานกลุ่มตรวจสอบภายใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๔ ด้าน ซึ่งมีภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๐

และระดับ...

และระดับความพึงพอใจของทุกด้านอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด โดยด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายใน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๔๙ รองลงมา ด้านการให้คำปรึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๘ ด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน มีค่าคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๘ และด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน มีค่าคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๕ โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

๑) ด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายใน

ข้อ	คำถาม	คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ)	ระดับความพึงพอใจ
๑	ผู้ตรวจสอบภายในปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ ขยัน หมั่นเพียร และมีความรับผิดชอบ	๔.๕๐ (๙๐.๐๐)	มากที่สุด
๒	ผู้ตรวจสอบภายในปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และเปิดเผยข้อมูลตามวิชาชีพที่กำหนด	๔.๕๒ (๙๐.๔๓)	มากที่สุด
๓	ผู้ตรวจสอบภายในเปิดเผยหรือรายงานข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญทั้งหมดที่ตรวจพบ	๔.๔๖ (๘๙.๒๘)	มากที่สุด
๔	ผู้ตรวจสอบภายในมีความรอบคอบในการใช้และรักษาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการปฏิบัติงาน	๔.๔๘ (๘๙.๕๗)	มากที่สุด
๕	ผู้ตรวจสอบภายในมีความรู้และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพการตรวจสอบ	๔.๕๑ (๙๐.๑๔)	มากที่สุด
	ค่าคะแนนเฉลี่ย	๔.๔๙ (๘๙.๘๘)	มากที่สุด

ด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายใน



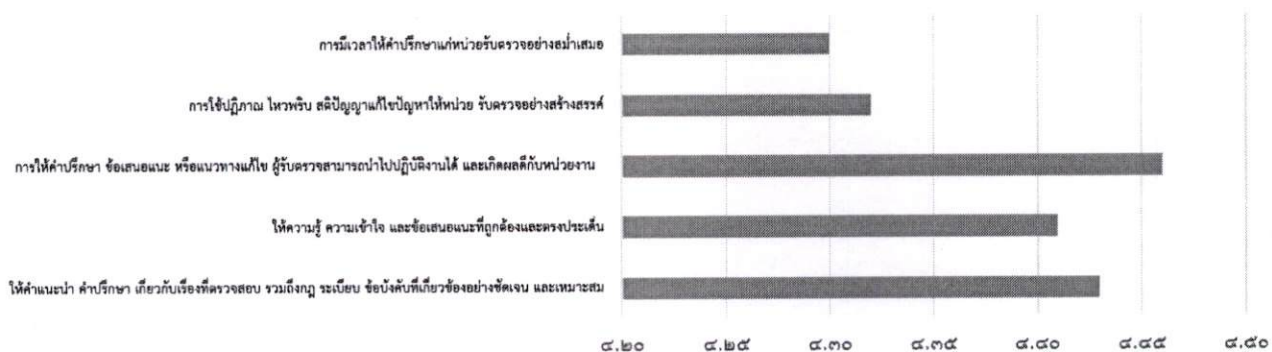
จากผลการ...

จากผลการประเมินความพึงพอใจด้านคุณลักษณะของผู้ตรวจสอบภายใน ผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน ๑๓๘ ราย คะแนนเฉลี่ย ๔.๔๙ คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๘ ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด เรื่อง ผู้ตรวจสอบภายในปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และเปิดเผยข้อมูลตามวิชาชีพที่กำหนด

๒) ด้านการให้คำปรึกษา

ข้อ	คำถาม	คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ)	ระดับความพึงพอใจ
๑	ให้คำแนะนำ คำปรึกษา เกี่ยวกับเรื่องที่ตรวจสอบ รวมถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และเหมาะสม	๔.๔๓ (๘๘.๗๐)	มากที่สุด
๒	ให้ความรู้ ความเข้าใจ และข้อเสนอแนะที่ถูกต้องและตรงประเด็น	๔.๔๑ (๘๘.๑๒)	มากที่สุด
๓	การให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ หรือแนวทางแก้ไข ผู้รับตรวจ สามารถนำไปปฏิบัติงานได้ และเกิดผลดีกับหน่วยงาน	๔.๔๖ (๘๙.๑๓)	มากที่สุด
๔	การใช้ปฏิญาณ ไหวพริบ สติปัญญาแก้ไขปัญหาให้หน่วย รับตรวจ อย่างสร้างสรรค์	๔.๓๒ (๘๖.๓๘)	มากที่สุด *
๕	การมีเวลาให้คำปรึกษาแก่หน่วยรับตรวจอย่างสม่ำเสมอ	๔.๓๐ (๘๕.๙๔)	มากที่สุด *
	ค่าคะแนนเฉลี่ย	๔.๓๘ (๘๗.๖๕)	มากที่สุด

ด้านการให้คำปรึกษา



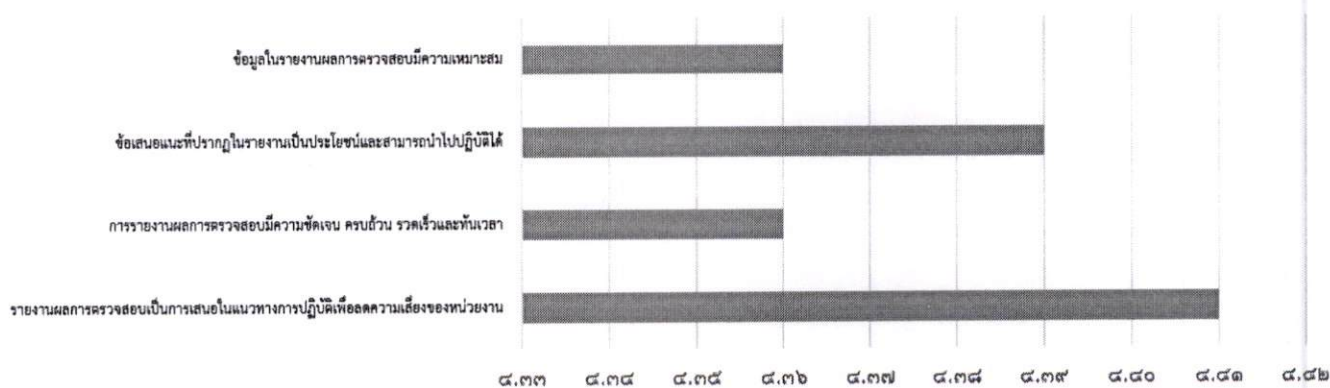
จากผลการ...

จากผลการประเมินความพึงพอใจด้านการให้คำปรึกษา ผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน ๑๓๘ ราย คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๘ คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๖๕ ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด แต่ยังมีเรื่องที่ต้องปรับปรุง/พัฒนา ได้แก่ การใช้ปฏิทิน ไหวพริบ สติปัญญาแก้ไขปัญหาให้หน่วยรับตรวจอย่างสร้างสรรค์ และการมีเวลาให้คำปรึกษาแก่หน่วยรับตรวจอย่างสม่ำเสมอ

๓) ด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน

ข้อ	คำถาม	คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ)	ระดับความพึงพอใจ
๑	รายงานผลการตรวจสอบเป็นการเสนอในแนวทางการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงของหน่วยงาน	๔.๔๑ (๘๘.๑๒)	มากที่สุด
๒	การรายงานผลการตรวจสอบมีความชัดเจน ครบถ้วน รวดเร็วและทันเวลา	๔.๓๖ (๘๗.๒๕)	มากที่สุด *
๓	ข้อเสนอแนะที่ปรากฏในรายงานเป็นประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติได้	๔.๓๙ (๘๗.๘๓)	มากที่สุด *
๔	ข้อมูลในรายงานผลการตรวจสอบมีความเหมาะสม	๔.๓๖ (๘๗.๑๐)	มากที่สุด *
	ค่าคะแนนเฉลี่ย	๔.๓๘ (๘๗.๕๗)	มากที่สุด

ด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน



จากผลการ...

จากผลการประเมินความพึงพอใจด้านการรายงานผลการตรวจสอบภายใน ผู้ตอบแบบประเมินจำนวน ๑๓๘ ราย คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๘ คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕๗ ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด แต่ยังมีเรื่องที่ต้องปรับปรุง/พัฒนา ได้แก่ การรายงานผลการตรวจสอบมีความชัดเจน ครบถ้วน รวดเร็วและทันเวลา ข้อเสนอแนะที่ปรากฏในรายงานเป็นประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติได้ รวมถึงข้อมูลในรายงานผลการตรวจสอบมีความเหมาะสม

๔) ด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

ข้อ	คำถาม	คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ)	ระดับความพึงพอใจ
๑	นัดหมายล่วงหน้าและส่งหนังสือแจ้งเข้าตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจเป็นลายลักษณ์อักษร	๔.๓๑ (๘๖.๒๓)	มากที่สุด *
๒	ผู้ตรวจสอบมีการอธิบายขอบเขตและวัตถุประสงค์การตรวจสอบไว้อย่างชัดเจน	๔.๓๖ (๘๗.๑๐)	มากที่สุด *
๓	ประชุมเปิดการตรวจสอบเพื่อแจ้งแนวทางการตรวจสอบและระยะเวลาการปฏิบัติงานตรวจสอบที่ชัดเจน	๔.๓๓ (๘๖.๕๒)	มากที่สุด *
๔	เปิดโอกาสให้ผู้รับการตรวจสอบชี้แจงการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ	๔.๓๔ (๘๖.๘๑)	มากที่สุด *
๕	ประชุมปิดการตรวจสอบเพื่อแจ้งผลการตรวจสอบพร้อมข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขให้กับผู้บริหารหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบ	๔.๔๒ (๘๘.๔๑)	มากที่สุด

ด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

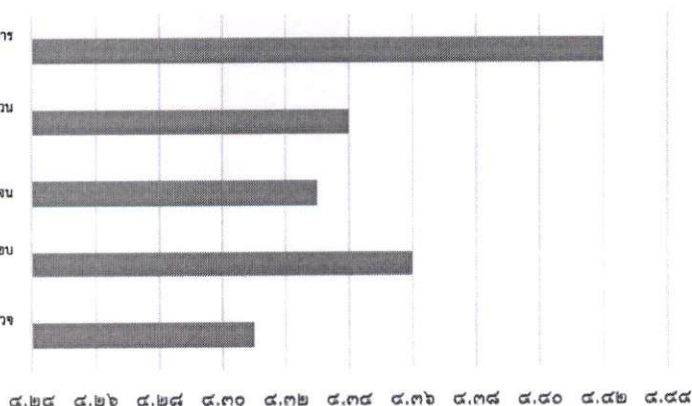
ประชุมเปิดการตรวจสอบเพื่อแจ้งผลการตรวจสอบพร้อมข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขให้กับผู้บริหาร
หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบ

เปิดโอกาสให้ผู้รับการตรวจสอบชี้แจงการปฏิบัติงานในส่วน
ที่รับผิดชอบ

ประชุมเปิดการตรวจสอบเพื่อแจ้งแนวทางการตรวจสอบและระยะเวลาการปฏิบัติงานตรวจสอบที่ชัดเจน

ผู้ตรวจสอบมีการอธิบายขอบเขตและวัตถุประสงค์การตรวจสอบ
ไว้อย่างชัดเจน

นัดหมายล่วงหน้าและส่งหนังสือแจ้งเข้าตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจ
เป็นลายลักษณ์อักษร



จากผลการ...

จากผลการประเมินความพึงพอใจด้านการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน ๑๓๘ ราย คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๕ คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๑ ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด แต่ยังมี เรื่องที่ต้องปรับปรุง/พัฒนา ได้แก่ นิตหมายล่องหน้าและส่งหนังสือแจ้งเข้าตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจเป็น ลายลักษณ์อักษร ผู้ตรวจสอบมีการอธิบายขอบเขตและวัตถุประสงค์การตรวจสอบไว้อย่างชัดเจนประชุมเปิด การตรวจสอบเพื่อแจ้งแนวทางการตรวจสอบและระยะเวลาการปฏิบัติงานตรวจสอบที่ชัดเจน เปิดโอกาส ให้ผู้รับการตรวจสอบชี้แจงการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ

ผู้ตอบแบบประเมินให้คำติชมและข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ต้องการให้ขยายระยะเวลาการตรวจสอบ เพื่อให้ครอบคลุมมิติการดำเนินงานที่หลากหลายยิ่งขึ้น และให้คำนึงถึงขนาด ระดับ และบริบทเฉพาะของแต่ละโรงพยาบาล หรือพิจารณาจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนในส่วนที่ยังขาดแคลน

๒. ต้องการให้มีการส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร ผ่านการจัดอบรม ออนไลน์ในหัวข้อการควบคุมภายในสำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และการจัดเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการเบิกจ่ายเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยจากหน่วยงานภายนอก เพื่อเพิ่มความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

๓. เสนอแนะให้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล การติดตาม ซึ่งจะช่วยให้สามารถคาดการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และกำหนดมาตรการป้องกัน ไว้ล่วงหน้าได้

๔. ผู้ตรวจสอบภายในมีความรอบรู้สามารถให้คำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ พร้อมทั้ง เปิดโอกาสให้หน่วยรับตรวจได้ชี้แจงข้อเท็จจริง รับฟังปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

ข้อจำกัด

เนื่องด้วยจำนวนบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในไม่เพียงพอต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่งผลให้ ไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบได้ทุกหน่วยงานหรือทุกภารกิจ รวมถึงบุคลากรใหม่ยังมีความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

วิธีการปรับปรุงแก้ไข

๑. ปัจจุบันกลุ่มตรวจสอบภายในมีระบบตรวจสอบภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ๕ มิติ (Electronics Internal Audit : EIA) ระบบตรวจสอบอัตโนมัติ ๕ มิติ ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงาน โดยสามารถตรวจสอบข้อมูลของหน่วยบริการผ่านระบบ และจะดำเนินการพัฒนาระบบ อย่างต่อเนื่อง

๒. ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะของหน่วยบริการ ผ่านการจัดอบรมโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพงานตรวจสอบภายใน สำหรับคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘