



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการงานตรวจสอบภายใน.....องค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม
ที่ นพ ๗๒๑๐๑/.....วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔
เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลือง

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง

หน่วยรับตรวจ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลือง

เรื่องที่ตรวจสอบ ๑.การรับเงิน

๒.การเบิกจ่ายเงิน

๓.การจัดทำบัญชีและการจัดทำรายงานทางการเงิน

๔.การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

๑.เพื่อสอบทานความถูกต้องและเชื่อถือได้ของการรับเงินและนำส่งเงินและการเบิกจ่ายเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลือง

๒.เพื่อให้ทราบว่าการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานทางการเงิน ตลอดจนการติดตามเงินกองทุนฯ ได้ดำเนินการถูกต้องตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และเอกสารแนบท้ายหมายเลข ๑

๓.เพื่อให้ทราบว่าระบบการควบคุมภายในของการรับเงิน การเบิกจ่ายเงินและการจัดทำบัญชีมีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอและเหมาะสม สามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

๔.เพื่อให้ทราบปัญหาอุปสรรคในการทำงานและการปฏิบัติงานด้านการจัดทำบัญชีและรายงานทางการเงิน และเสนอแนะแนวทางเพื่อแก้ไขปรับปรุง

ขอบเขตการตรวจสอบ

๑.ตรวจสอบใบเสร็จรับเงิน ฎีกาเบิกจ่ายเงิน เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ การบันทึกบัญชีในระบบอิเล็กทรอนิกส์และการจัดทำรายงานทางการเงิน โดยใช้ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๒.สอบทานระบบการควบคุมภายในการรับเงิน การเบิกจ่ายเงินและการบันทึกบัญชี

ระยะเวลาที่เข้าตรวจสอบ ๑ ก.พ. - ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๔

วิธีการตรวจสอบ๑.ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ใบเสร็จรับเงิน ฎีกาเบิกจ่ายเงิน เอกสารการรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ รายงานการประชุมการอนุมัติงบประมาณ คำสั่งแต่งตั้งผู้มีอำนาจลงนามสั่งจ่ายเช็ค คำสั่งมอบหมายหน้าที่การงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลือง statementของธนาคาร ทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน ทะเบียนคุมเช็ค ต้นขั้วเช็คและรายงานทางการเงิน

๒.การคำนวณ การตรวจสอบใบสำคัญ

๓.การสังเกตการณ์ สอบถาม สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลการตรวจสอบที่เป็นข้อบกพร่อง

๑.การเบิกจ่ายค่าตอบแทนการประชุมให้กับผู้เข้าร่วมประชุม พบว่าสำเนาบัตรประชาชนไม่ครบถ้วนตามจำนวนรายชื่อที่มีการลงนามรับเงินใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนการประชุม ดังนี้

๑.๑ ฎีกาเลขที่ ๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๖๓ ขาดสำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงิน

-สาธารณสุขอำเภอนาแก

-ท้องถิ่นอำเภอนาแก

๑.๒ ฎีกาเลขที่ ๑๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๗ ส.ค. ๒๕๖๓ ขาดสำเนาบัตรประชาชน
-นายเสรี หายกล้า ท้องถิ่นอำเภอนาแก

๒.จากการสอบทานรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ พบว่ายังมีองค์กรภาคประชาชนที่ได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ แต่ยังไม่รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ เพื่อให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และเก็บไว้เพื่อรอรับการตรวจสอบจากหน่วยตรวจสอบ จำนวน ๓ โครงการ ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อโครงการ | องค์กรภาคประชาชน | จำนวนเงิน |
|----------|--|-----------------------------------|-----------|
| ๑. | โครงการจอมศรีร่วมใจลดขยะ ลดโรค เพื่อชุมชนน่าอยู่ ปี ๒๕๖๓ | คกก.หมู่บ้าน หมู่ที่ ๒ บ้านจอมศรี | ๑๑,๒๐๐.๐๐ |
| ๒. | โครงการพัฒนาศักยภาพทีมเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันเด็กจมน้ำ ปี ๒๕๖๓ | กลุ่มผู้ก่อการดี | ๓๗,๖๐๐.๐๐ |
| ๓. | โครงการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนปี ๒๕๖๓ | กลุ่มผู้ก่อการดี | ๓๒,๖๐๐.๐๐ |

๓.จากการสอบทานรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ พบว่ายังมีข้อบกพร่องที่หน่วยงานผู้ดำเนินงานตามโครงการฯ ควรจัดให้มีและปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้นดังนี้

| ลำดับ | โครงการ | ข้อบกพร่อง/ข้อเสนอแนะ |
|-------|---|--|
| ๑. | โครงการตรวจคัดกรองเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมออกกำลังกายกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ควรได้จัดทำเป็นสมุดลงทะเบียนการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนในหมู่บ้านในแต่ละวัน ตั้งแต่วันที่เริ่มต้นโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินงานตามโครงการ |
| ๒. | โครงการเพื่อลูกรักสุขภาพแข็งแรง สูงดี สมส่วน พัฒนาการสมวัยปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมการมอบอาหารเสริมนมและไข่สำหรับเด็ก ๐-๒ ปี ที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน ๑๐ คน เป็นเวลา ๓ เดือน ควรจัดให้มีหนังสือ/คำรับรอง/หรือหนังสืออื่นใดเกี่ยวกับการคัดเลือกเด็กอายุ ๐-๒ ปี ที่จะได้รับอาหารเสริมนมหรือไข่ตามโครงการ |
| ๓. | โครงการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อคลอดลูกน้ำหนักตามเกณฑ์ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมการมอบอาหารเสริมนมและไข่ให้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ จำนวน ๕ คน ควรจัดให้มีหนังสือ/คำรับรอง/หรือหนังสืออื่นใดเกี่ยวกับการคัดเลือกเด็กอายุ ๐-๒ ปี ที่จะได้รับอาหารเสริมนมหรือไข่ตามโครงการ |
| ๔. | โครงการลดโรค ลดขยะ สร้างภาวะสิ่งแวดล้อมน่าอยู่ ปี ๒๕๖๓ (คกก.หมู่บ้าน หมู่ ๑) | ขาดสำเนาหลักฐานการจ่ายเงินค่าจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม จำนวน ๘๐ คนๆ ละ ๒๐ บาท จำนวน ๑,๖๐๐.๐๐ บาท |
| ๕. | โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (Stop teen Mom) ประจำปี ๒๕๖๓ | ขาดสำเนาใบสำคัญการจ่ายเงินค่าจัดหาอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๑,๗๕๐ บ. |
| ๖. | โครงการฝึกทักษะกายใจผู้สูงวัยแข็งแรง สุขภาพจิตดี ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ควรได้จัดทำเป็นสมุดลงทะเบียนการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนในหมู่บ้านในแต่ละวัน ตั้งแต่วันที่เริ่มต้นโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินงานตามโครงการ |

| ลำดับ | โครงการ | ข้อบกพร่อง/ข้อเสนอแนะ |
|-------|---|---|
| ๗. | โครงการต้นแบบสโตนเพื่อสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓ (รร.บ้านจำปา) | ขาดสำเนาหลักฐานการจ่ายค่าใช้จ่าย ๓ รายการ ๑. ค่าจัดหาป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท ๒. ค่าจัดหาอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน ๓,๐๐๐ บาท ๓. ค่าจัดสถานที่ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท |

๔. ได้มีการออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ตามคำสั่งกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ แต่คณะกรรมการไม่รายงานผลการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ที่ได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ได้รับทราบ

ข้อเสนอแนะ

รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลืองได้รับทราบ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามคำสั่งกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ นำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และเอกสารแนบท้ายหมายเลข ๑ ดังนี้

๑. แจ้งให้องค์กรภาคประชาชน ได้แก่ คณะกรรมการหมู่บ้านบ้านจอมศรี หมู่ ๒ และกลุ่มผู้ก่อการดี ให้รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ เพื่อให้คณะกรรมการบริการกองทุนฯ ได้รับทราบและเก็บไว้เพื่อรอการตรวจสอบจากหน่วยตรวจสอบ

๒. สำหรับการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการประชุม กำชับให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจ่ายเงินค่าตอบแทนการประชุมให้กับผู้มีสิทธิรับเงิน ทุกครั้งที่มีการจ่ายเงินค่าตอบแทนการประชุมให้เรียกสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนกับผู้รับเงิน เพื่อเป็นหลักฐานหรือเอกสารการอ้างอิงว่าได้มีการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการประชุมให้กับผู้รับเงินจริง

๓. ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานหรือองค์กรภาคประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานตามโครงการฯ ให้มีการจัดทำเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการได้ถูกต้อง ครบถ้วนและสอดคล้องกับสภาพการดำเนินงานตามโครงการ ดังปรากฏรายละเอียดดังนี้

| ลำดับ | โครงการ | ข้อบกพร่อง/ข้อเสนอแนะ |
|-------|--|--|
| ๑. | โครงการตรวจคัดกรองเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมออกกำลังกายกลุ่มเสียงเบาหวาน ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ควรได้จัดทำเป็นสมุดลงทะเบียนการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนในหมู่บ้านในแต่ละวัน ตั้งแต่วันที่เริ่มต้นโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินงานตามโครงการ |
| ๒. | โครงการเพื่อลูกรักสุขภาพแข็งแรง สูงดี สมส่วน พัฒนาการสมวัยปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมการมอบอาหารเสริมนมและไข่สำหรับเด็ก ๐-๒ ปี ที่มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน ๑๐ คน เป็นเวลา ๓ เดือน ควรจัดให้มีหนังสือ/คำรับรอง/หรือหนังสืออื่นใดเกี่ยวกับการคัดเลือกเด็กอายุ ๐-๒ ปี ที่จะได้รับอาหารเสริมนมหรือไข่ตามโครงการ |

| ลำดับ | โครงการ | ข้อบกพร่อง/ข้อเสนอแนะ |
|-------|--|--|
| ๓. | โครงการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อคลอดลูกน้ำหนักตามเกณฑ์ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมการมอบอาหารเสริมนมและไข่ให้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ จำนวน ๕ คน ควรจัดให้มีหนังสือ/คำรับรอง/หรือหนังสืออื่นใดเกี่ยวกับการคัดเลือกเด็กอายุ ๐-๒ ปีที่จะได้รับอาหารเสริมนมหรือไข่ตามโครงการ |
| ๔. | โครงการลดโรค อดขยะ สร้างภาวะสิ่งแวดล้อมน่าอยู่ ปี ๒๕๖๓ (คกก.หมู่บ้าน หมู่ ๑) | ขาดสำเนาหลักฐานการจ่ายเงินค่าจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม จำนวน ๘๐ คนๆ ละ ๒๐ บาท จำนวน ๑,๖๐๐.๐๐ บาท |
| ๕. | โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (Stop teen Mom) ประจำปี ๒๕๖๓ | ขาดสำเนาใบสำคัญการจ่ายเงินค่าจัดหาอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๑,๗๕๐ บ. |
| ๖. | โครงการฝึกทักษะกายใจผู้สูงวัยแข็งแรงสุขภาพจิตดี ปี ๒๕๖๓ | กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ควรได้จัดทำเป็นสมุดลงทะเบียนการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนในหมู่บ้านในแต่ละวัน ตั้งแต่วันที่เริ่มต้นโครงการจนถึงสิ้นสุดการดำเนินงานตามโครงการ |

๔. กำชับให้คณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ตามคำสั่งกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ก้านเหลือง ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ดำเนินการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลืองและรายงานผลการติดตามประเมินผลให้องค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลืองได้รับทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)



(นางสาววิไลวัลย์ อัจฉริย์)

นักวิชาการตรวจสอบภายใน ชำนาญการ

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(ลงชื่อ)



(นายธนพงษ์ ไชยคำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

(ลงชื่อ)



(นายธนพงษ์ ไชยคำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง ปฏิบัติหน้าที่
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลก้านเหลือง