



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

นโยบายการตรวจสอบภายใน Internal Audit Policy ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์
Internal Audit Division
Department of Medical Services



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

นโยบายการตรวจสอบภายใน (Internal Audit Policy)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ มีภารกิจหลักในการบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) และการบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services) อย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ เพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลเป็นที่ยอมรับขององค์กรทั้งภายในและภายนอก จึงได้กำหนดนโยบายการตรวจสอบภายในเพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. นโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์

กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ให้ดำเนินการติดตามผลการตรวจสอบของปีที่ผ่านมาเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบในปีปัจจุบันว่ามีประเด็นข้อตรวจพบในเรื่องที่เคยทักท้วงหรือให้ความเห็นไปแล้วหน่วยงานยังมิได้ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะหรือไม่ และให้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อเผยแพร่ข้อตรวจพบประเด็นที่สำคัญให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. นโยบายการกำกับดูแล

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน มีนโยบายกำกับดูแลกลุ่มตรวจสอบภายใน ดังนี้

๑. การปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปี หากไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบได้ ให้ทบทวนปรับแผนให้สอดคล้องกับทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเสนออธิบดีกรมการแพทย์อนุมัติแผนต่อไป

๒. มอบหมายให้หัวหน้าสายตรวจสอบควบคุม กำกับ ดูแล และติดตามการปฏิบัติงานภายในสายตรวจสอบ ให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปี

๓. หัวหน้าสายตรวจสอบสรุปรายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ให้ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

๔. การรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ให้จัดทำรายงานสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำทุกไตรมาสและประจำปี เสนออธิบดีกรมการแพทย์ และเผยแพร่ส่วนที่เป็นสาระสำคัญให้หน่วยรับตรวจและผู้เกี่ยวข้องทราบ

๓. นโยบายการปฏิบัติงาน

๑. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมกรณีที่ไม่ได้กำหนดไว้ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานสากล รวมถึงกฎบัตรของกลุ่มตรวจสอบภายใน และจรรยาบรรณการตรวจสอบภายใน

๒. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ ความเที่ยงธรรม และหลีกเลี่ยงความขัดแย้งทางผลประโยชน์และลักษณะของความเสื่อมเสียที่จะทำให้ขาดความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม

๒.๑ ผู้ตรวจสอบภายในต้องมีความเป็นอิสระ และไม่มี ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ในกิจกรรมที่จะตรวจสอบ รวมทั้งต้องไม่ตรวจสอบงานที่ตนเคยทำหน้าที่บริหารหรือปฏิบัติงานภายในระยะเวลา ๑ ปีก่อนการตรวจสอบ หรืองานที่ บิดา มารดา สามีน ภรรยา ญาติพี่น้องหรือเพื่อนสนิท เป็นผู้รับผิดชอบ เพื่อมิให้เสียความเป็นอิสระและเที่ยงธรรมในการตรวจสอบ

๒.๒ ผู้ตรวจสอบภายในไม่ควรเป็นกรรมการในคณะกรรมการใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานในสังกัดอันมีผลกระทบต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและการเสนอความเห็นในการตรวจสอบ อีกทั้งไม่ควรเป็นกรรมการหรือคณะกรรมการใด ๆ ของหน่วยงาน ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหาร

๒.๓ ผู้ตรวจสอบภายในจะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องผิดกฎหมาย และการดำเนินการในลักษณะมีผลประโยชน์ทับซ้อนกับการปฏิบัติงานตรวจสอบ

๒.๔ ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยความขัดแย้งทางผลประโยชน์และดำเนินการเพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งของผลประโยชน์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

๒.๕ ในกรณีที่มีเหตุหรือข้อจำกัดที่จะทำให้ผู้ตรวจสอบภายในไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระหรือเที่ยงธรรม ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยถึงเหตุหรือข้อจำกัดดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ให้พิจารณาถึงลักษณะของการเปิดเผยจะขึ้นอยู่กับเหตุการณ์หรือข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในแต่ละกรณี

๒.๖ การให้ความเชื่อมั่นในงานที่หน่วยงานตรวจสอบมีหน้าที่รับผิดชอบ งานที่เคยให้บริการคำปรึกษามาก่อน ให้มีการพิจารณาในการจัดสรรทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงานให้มีความเชื่อมั่น มีการบริหารจัดการและพิจารณาถึงความเที่ยงธรรมตลอดจนผลกระทบต่อความเที่ยงธรรมในระดับบุคคล

๓. ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในเป็นรายไตรมาส หรือ ๓ ครั้ง/ปี และสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปี

๔. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีกระบวนการติดตามประเมินผลในระหว่างที่งานดำเนินไป (Ongoing Monitoring)

๕. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีการประเมินผลจากภายนอกตามรูปแบบ และวิธีการตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๖. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในรายงานผลการประเมินภายในองค์กรอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้งต่ออธิบดีกรมการแพทย์

๗. การติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ให้หัวหน้าสายตรวจสอบ กำกับ ติดตามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้ดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนด และเกณฑ์การติดตาม ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประสานงานติดตามทางโทรศัพท์ ก่อนครบกำหนด ๓๐ วันนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน

ครั้งที่ ๒ จัดทำหนังสือติดตามหลังจากวันครบกำหนดแล้ว ๕ วันทำการนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน โดยเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม

ครั้งที่ ๓ จัดทำหนังสือติดตามหลังจากครบกำหนดแล้ว ๑๕ วันทำการนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงาน โดยเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม

๘. การให้คำปรึกษา ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำข้อมูลการให้คำปรึกษาตามรูปแบบที่กำหนด และเสนอต่อผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายงานผลการให้คำปรึกษาประจำปีเสนออธิบดีกรมการแพทย์

๙. การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบ

๙.๑ กลุ่มตรวจสอบภายในจะเสนอรายงานให้อธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาเห็นชอบ พร้อมทั้งลงนามถึงรองอธิบดีกรมการแพทย์ที่กำกับดูแลหน่วยรับตรวจนั้นและผู้อำนวยการหน่วยรับตรวจ เป็นลายลักษณ์อักษร โดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในจะบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบในระบบบริหารจัดการ การตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management : I.A.M.)

๙.๒ การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบภายในและข้อมูลด้านงานตรวจสอบภายใน ให้บุคคลภายนอกทราบต้องระบุนข้อจำกัดในการเผยแพร่และการนำไปใช้ต่อ ต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ กลุ่มตรวจสอบภายในโดยปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนดไว้

๑๐. การเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้แก่บุคคลภายนอกที่ไม่ได้ระบุไว้ในกฎหมาย หรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องของทางราชการ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และเสนออธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม

๑๑. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และเสนออธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม กรณีการนำสรุปรายงานผลการปฏิบัติงาน ตรวจสอบประจำปี ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในไปใช้เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับ บุคคลภายนอกหน่วยงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้อง

๑๒. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้กำหนดการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงาน ตรวจสอบภายในไม่ว่าข้อมูลจะถูกเก็บอยู่ในสื่อรูปแบบใดก็ตาม ให้ผู้ตรวจสอบภายในจัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย ๑๐ ปี หรือตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด

๔. นโยบายด้านจรรยาบรรณ

กลุ่มตรวจสอบภายในมีจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในและมีการสื่อสารให้ผู้ตรวจสอบภายใน ต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

๑. ความซื่อสัตย์

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติหน้าที่ของตนด้วยความซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร และไม่กระทำใด ๆ ที่ขัดต่อกฎหมาย หรือไม่เข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำที่อาจนำความเสี่ยงมาสู่วิชาชีพในการทำงาน

๒. ความเที่ยงธรรม

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเที่ยงธรรมด้วยความระมัดระวังรอบคอบ โดยยึดหลักธรรมาภิบาลและความถูกต้องในการปฏิบัติงานด้วยความเที่ยงธรรม

๓. การปกปิดความลับ

ผู้ตรวจสอบภายในต้องมีความรอบคอบในการใช้และรักษาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับ จากการปฏิบัติงานและต้องไม่นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานไปใช้แสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเอง และจะไม่กระทำการใด ๆ ที่ขัดต่อกฎหมายและประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ

๔. ความรับผิดชอบในหน้าที่

ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติหน้าที่เฉพาะในส่วนที่ตนมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานเท่านั้น และจะต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดหลักมาตรฐาน การตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐและต้องพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งพัฒนาประสิทธิภาพ และคุณภาพของการให้บริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป



(นายสมคิด ปานทอง)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์
Internal Audit Division
Department of Medical Services



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES