



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

# นโยบาย การตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

Internal Audit Policy 2026

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

IAG : Internal Audit Group

DMS : Department of Medical Services

<https://inaudit.dms.go.th/>



## นโยบายการตรวจสอบภายใน (Internal Audit Policy)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

### กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์

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

#### ๑. นโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์

กลุ่มตรวจสอบภายในได้รับนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ ซึ่งกำหนดให้นำประเด็นข้อตรวจพบย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ – พ.ศ. ๒๕๖๗) ของทุกหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ที่พบสูงสุดจำนวน ๔ อันดับ นำมาเป็นกิจกรรมในการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ได้แก่ รายงานทางการเงิน การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ

#### ๒. นโยบายการกำกับดูแล

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน มีนโยบายกำกับดูแลกลุ่มตรวจสอบภายใน ดังนี้

๑. การปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปี หากไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบได้ ให้ทบทวนปรับแผนให้สอดคล้องกับทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเสนออธิบดีกรมการแพทย์อนุมัติแผนต่อไป

๒. มอบหมายให้หัวหน้าสายตรวจสอบควบคุม กำกับ ดูแล และติดตามการปฏิบัติงานภายในสายตรวจสอบ ให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปี

๓. หัวหน้าสายตรวจสอบสรุปรายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ให้ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

๔. การรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ให้จัดทำรายงานสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีทุกไตรมาสและประจำปี เสนออธิบดีกรมการแพทย์ และเผยแพร่ส่วนที่เป็นสาระสำคัญให้หน่วยรับตรวจและผู้เกี่ยวข้องทราบ

#### ๓. นโยบายการปฏิบัติงาน

๑. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรณีที่ไม่ได้กำหนดไว้ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานสากล รวมถึงกฎบัตรของกลุ่มตรวจสอบภายใน และจรรยาบรรณการตรวจสอบภายใน

๒. ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ ความเที่ยงธรรม และหลีกเลี่ยงความขัดแย้งทางผลประโยชน์และลักษณะของความเสื่อมเสียที่จะทำให้ขาดความเป็นอิสระและเที่ยงธรรม

๒.๑ ผู้ตรวจสอบภายในต้องมีความเป็นอิสระ และไม่มี ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ในกิจกรรมที่จะตรวจสอบ รวมทั้งต้องไม่ตรวจสอบงานที่ตนเคยทำหน้าที่บริหารหรือปฏิบัติงานระยะเวลา ๑ ปี ก่อนการตรวจสอบ หรืองานที่ บิดา มารดา สามีนุภรรยา ญาติพี่น้องหรือเพื่อนสนิท ผู้รับผิดชอบ เพื่อมิให้เสียความเป็นอิสระและเที่ยงธรรมในการตรวจสอบ

๒.๒ ผู้ตรวจสอบภายในไม่ควรเป็นกรรมการในคณะกรรมการใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานในสังกัดอันมีผลกระทบต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและการเสนอความเห็นในการตรวจสอบ อีกทั้งไม่ควรเป็นกรรมการหรือคณะกรรมการใด ๆ ของหน่วยงาน ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหาร

๒.๓ ผู้ตรวจสอบภายในจะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องผิดกฎหมาย และการดำเนินการ ในลักษณะมีผลประโยชน์ทับซ้อนกับการปฏิบัติงานตรวจสอบ

๒.๔ ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยความขัดแย้งทางผลประโยชน์และดำเนินการเพื่อป้องกัน หรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งของผลประโยชน์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

๒.๕ ในกรณีที่มีเหตุหรือข้อจำกัดที่จะทำให้ผู้ตรวจสอบภายในไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่าง เป็นอิสระหรือเที่ยงธรรม ผู้ตรวจสอบภายในต้องเปิดเผยถึงเหตุหรือข้อจำกัดดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ ให้พิจารณาถึงลักษณะของการเปิดเผยจะขึ้นอยู่กับเหตุการณ์หรือข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในแต่ละกรณี

๒.๖ การให้ความเชื่อมั่นในงานที่หน่วยงานตรวจสอบมีหน้าที่รับผิดชอบ งานที่เคยให้บริการ คำปรึกษามาก่อน ให้มีการพิจารณาในการจัดสรรทรัพยากรบุคคล เพื่อปฏิบัติงานให้มีความเชื่อมั่น มีการบริหารจัดการ และพิจารณาถึงความเที่ยงธรรมตลอดจนผลกระทบต่อความเที่ยงธรรมในระดับบุคคล

๓. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีกระบวนการติดตามประเมินผลในระหว่างที่งาน ดำเนินไป (Ongoing Monitoring) เช่น การสอบทานการควบคุมดูแล การอนุมัติปฏิบัติงาน เป็นต้น

#### ๔. การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบ

๔.๑ กลุ่มตรวจสอบภายในจะเสนอรายงานให้อธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาเห็นชอบ พร้อมทั้งลงนามถึงรองอธิบดีกรมการแพทย์ที่กำกับดูแลหน่วยรับตรวจนั้นและผู้อำนวยการหน่วยรับตรวจ เป็นลายลักษณ์อักษร

โดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในจะบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบในระบบบริหารจัดการ การตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ (Internal Audit Management (I.A.M))

๔.๒ การเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบภายในและข้อมูลด้านงานตรวจสอบภายใน ให้บุคคลภายนอกทราบต้องระบุข้อจำกัดในการเผยแพร่และการนำไปใช้ต่อ ต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ กลุ่มตรวจสอบภายในโดยปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนดไว้

๕. การเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้แก่บุคคลภายนอกที่ไม่ได้ระบุไว้ในกฎหมายหรือคำสั่งที่ เกี่ยวข้องของทางราชการ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและเสนอ อธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม

๖. การติดตามผลการตรวจสอบ ให้หัวหน้าสายตรวจสอบ กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบของกลุ่มตรวจสอบภายใน โดยกำหนดระบบการติดตาม การปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบ ดังนี้

๖.๑ หน่วยรับตรวจต้องรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบของกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงานผลการตรวจสอบ โดยให้รายงานผ่านระบบออนไลน์ของกลุ่มตรวจสอบภายใน <https://iaminaudit.dms.go.th/> และจัดส่งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้กรมการแพทย์ทราบ ทั้งนี้ กลุ่มตรวจสอบภายในจะประสานงานติดตามทางโทรศัพท์ก่อนวันครบกำหนด

๖.๒ กรณีที่หน่วยรับตรวจไม่จัดส่งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบของกลุ่มตรวจสอบภายใน ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่หน่วยรับตรวจได้รับรายงานผลการตรวจสอบ กลุ่มตรวจสอบภายในจะจัดทำหนังสือติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร ดังนี้

ครั้งที่ ๑ จัดทำหนังสือติดตามหลังจากวันครบกำหนดแล้ว ๕ วันนับจากวันที่ครบกำหนด โดยกำหนดวันครบกำหนดอีก ๕ วันทำการ โดยเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในลงนาม

ครั้งที่ ๒ กรณีที่หน่วยรับตรวจยังมิได้ดำเนินการส่งรายงานฯ เมื่อครบกำหนดครั้งที่ ๑ กลุ่มตรวจสอบภายในจัดทำหนังสือติดตามหลังจากครบกำหนดแล้ว ๑๕ วันนับจากวันที่ครบกำหนด โดยกำหนดวันครบกำหนดอีก ๕ วันทำการ โดยเสนออธิบดีกรมการแพทย์ลงนาม

หากมีประเด็นที่หน่วยรับตรวจไม่ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามข้อสั่งการ เมื่อผู้บริหารของหน่วยรับตรวจได้รับทราบแล้วมิได้สั่งการใด ๆ แสดงว่ายอมรับภาระความเสี่ยง หากเกิดความเสียหายขึ้นในอนาคตจากการไม่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

๗. การให้คำปรึกษา ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำข้อมูลการให้คำปรึกษาตามรูปแบบที่กำหนด และเสนอต่อผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายงานผลการให้คำปรึกษาประจำปีเสนออธิบดีกรมการแพทย์

๘. ผู้ตรวจสอบภายในต้องจัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในเป็นรายไตรมาส และสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปี

๙. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและเสนออธิบดีกรมการแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม กรณีการนำสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบประจำปีเผยแพร่บนเว็บไซต์ของกลุ่มตรวจสอบภายในไปใช้เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับบุคคลภายนอกหน่วยงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้อง

๑๐. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้กำหนดการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในไม่ว่าข้อมูลจะถูกเก็บอยู่ในสื่อรูปแบบใดก็ตาม ให้ผู้ตรวจสอบภายในจัดเก็บรักษาไว้อย่างน้อย ๑๐ ปี หรือตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด

๑๑. ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑๒. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในรายงานผลการประเมินภายในองค์กรอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งต่ออธิบดีกรมการแพทย์ทราบเกี่ยวกับขอบเขตและความถี่ของการประเมินผลการประเมินแผนการปรับปรุงแก้ไข และผลการปรับปรุงแก้ไข

๑๓. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในจัดให้มีการประเมินผลจากภายนอกตามรูปแบบและวิธีการตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และรายงานผลให้อธิบดีกรมการแพทย์ทราบเกี่ยวกับขอบเขตและความถี่ของการประเมิน ผลการประเมิน แผนการปรับปรุงแก้ไข และผลการปรับปรุงแก้ไข

#### ๔. นโยบายการสื่อสารความเสี่ยงที่ยอมรับได้

๑. เมื่อพบความเสี่ยงที่เหลือยู่ทีฝ่ายบริหารยอมรับ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในต้องนำเสนออธิบดีกรมการแพทย์ เพื่อหารือและพิจารณากำหนดมาตรการที่เหมาะสม

๒. หากความเสี่ยงที่พบมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ ผู้ตรวจสอบภายในต้องชี้แจงให้ผู้บริหารตระหนักถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ในความเสี่ยงที่ยอมรับได้ของหน่วยงาน

๓. ผู้ตรวจสอบภายในต้องสอบถาม และติดตามความเสี่ยงที่ยอมรับได้ของหน่วยงานกับหน่วยรับตรวจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป



(นางสาวอุษา ปาทอง)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

