



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

แผนการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ แผนการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (Audit Plan)

๑. หลักการและเหตุผล

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน ๒๐๑๐ : การวางแผนการตรวจสอบ หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องวางแผนการตรวจสอบตามผลการประเมินความเสี่ยงเพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของกิจกรรมที่จะทำการตรวจสอบให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานของรัฐ และหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๗ ให้หน่วยงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ มีหน้าที่และความรับผิดชอบ (๔) จัดทำและเสนอแผนการตรวจสอบประจำปีต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ เพื่อพิจารณาอนุมัติภายในเดือนสุดท้ายของปีงบประมาณ

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และก่อให้เกิดคุณค่าเพิ่มแก่องค์กรภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์ จึงได้ประเมินความเสี่ยงโดยนำหัวข้อของงานตรวจสอบทั้งหมด (Audit Universe) มาวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงพร้อมแนวนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ ซึ่งกำหนดให้นำประเด็นข้อตรวจพบย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ - พ.ศ. ๒๕๖๗) ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่พบสูงสุดจำนวน ๔ อันดับ นำมาเป็นกิจกรรมในการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ได้แก่ รายงานทางการเงิน การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ และได้พิจารณานำข้อสังเกตจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มาประกอบการพิจารณาจัดทำแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. วัตถุประสงค์ของการวางแผนการตรวจสอบ

๒.๑ เพื่อให้ทราบหัวข้อของงานตรวจสอบทั้งหมด (Audit Universe) ขอบเขตการดำเนินงาน ปริมาณงาน สำหรับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เหมาะสมกับการปฏิบัติงานตรวจสอบ

๒.๒ เพื่อให้หน่วยรับตรวจได้รับการตรวจสอบตามผลการประเมินความเสี่ยง

๒.๓ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือควบคุม กำกับ ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ

๒.๔ เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องทราบถึงแผนการตรวจสอบของกลุ่มตรวจสอบภายใน และทำให้เกิดการประสานงานหรือลดความซ้ำซ้อนของการปฏิบัติงาน

๓. วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ

๓.๑ เพื่อพิสูจน์ความถูกต้อง เพียงพอ ครบถ้วน เชื่อถือได้ และทันเวลาของข้อมูลด้านการเงิน การบัญชี และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจ

๓.๒ เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจมีความถูกต้องเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนด

๓.๓ เพื่อตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ว่า บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร

๓.๔ เพื่อสอบทานและประเมินผลระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจว่ามีความเพียงพอเหมาะสมหรือไม่

๓.๖ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานโครงการตามเกณฑ์ชี้วัดความเสี่ยงเชิงนโยบายในการดำเนินโครงการขนาดใหญ่

๓.๗ เพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบปัญหาและการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาและสามารถตัดสินใจแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์

๓.๘ เพื่อให้บริการคำปรึกษาแนะนำ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กร โดยการปรับปรุงกระบวนการกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมขององค์กรให้ดีขึ้น

๔. ขอบเขตการดำเนินงาน

๔.๑ หน่วยรับตรวจของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น ๔๔ หน่วยงาน ซึ่งแบ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลาง ๑๒ หน่วยงาน หน่วยบริการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน ๑๖ หน่วยงาน และหน่วยบริการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๖ หน่วยงาน (เอกสารแนบ ๑)

๔.๒ งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) ได้แก่ การตรวจสอบการเงิน (Financial Audit) การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit) การตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) และการตรวจสอบอื่น ๆ โดยกำหนดหน่วยรับตรวจและกิจกรรมที่จะดำเนินการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวนทั้งสิ้น ๒๒ หน่วยงาน (เอกสารแนบ ๒)

๕. แผนการดำเนินงาน

๕.๑ การตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ดังนี้

๕.๑.๑ งานบริการให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) ได้แก่

๑) การตรวจสอบการเงิน (Financial Audit)

๑.๑ รายงานทางการเงิน

๒) การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Audit)

๑.๒ การจัดเก็บเงินรายได้คำรักษาพยาบาล

๑.๓ การจัดซื้อจัดจ้าง

๑.๔ การบริหารพัสดุ

๑.๔.๑ วัสดุทั่วไป

๑.๔.๒ สินค้าสำเร็จรูป (ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา)

๑.๔.๒ ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์และสินทรัพย์ไม่มีตัวตน

๓) การตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) จำนวน ๒ เรื่อง

๓.๑) รถแอมโมแกรม - อัลตราซาวด์เคลื่อนที่พร้อมอุปกรณ์ โรงพยาบาล
มะเร็งชลบุรี ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ๑ คัน

๓.๒) การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม ขนาด ๖๐๐ ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
โรงพยาบาลราชวิถี ๒ (รังสิต)

๔) การตรวจสอบอื่น ๆ

๔.๑) การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายใน

๔.๒) การตรวจติดตามการดำเนินโครงการขนาดใหญ่ (รายการงบลงทุน
วงเงินตั้งแต่ ๕๐๐ ล้านบาทขึ้นไป)

๔.๒.๑) โครงการโรงพยาบาลโรคผิวหนังภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
สถาบันโรคผิวหนัง ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ วงเงินทั้งสิ้น ๖๕๐ ล้านบาท

๔.๒.๒) โครงการก่อสร้างสถาบันมะเร็งแห่งชาติแห่งใหม่
(สาขาบางขุนเทียน) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ๑ รายการ
วงเงินทั้งสิ้น ๓,๓๐๐ ล้านบาท

๔.๓) การตรวจสอบพิเศษ (การตรวจสอบตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ)
(ถ้ามี)

๕.๑.๒ งานบริการให้คำปรึกษา (Consulting Services)

การบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความเห็น
เกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการการกำกับดูแล
การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายในต่อผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์
โดยการให้บริการคำปรึกษาและแนะนำพร้อมการตรวจสอบงานบริการให้ความเชื่อมั่นตามแผนการตรวจสอบ
ประจำปี

๕.๑.๓ การดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสอบอื่น ๆ ดังนี้

๑) การตรวจสอบและรับรองงบการเงินกองทุนสวัสดิการของหน่วยงานในสังกัด
กรมการแพทย์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒๘ หน่วยงาน

๒) การตรวจสอบงบการเงินของกรมการแพทย์ทุกหน่วยเบิกจ่าย ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อสอบทานความถูกต้อง ครบถ้วน นำเชื่อถือของรายงานการเงินภาพรวม
กรมการแพทย์ ก่อนจัดส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

๓) การสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์
จำนวน ๔๔ หน่วยงาน

๔) การสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์ (แบบ ปค.๖)

๕) การสอบทานและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงของกรมการแพทย์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๖) การจัดทำแผนและการรายงานผลการบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ (ถ้ามี)

๗) การประเมินการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ
ของกรมบัญชีกลาง

๘) งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๕.๒ การพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบภายใน ดังนี้

๕.๒.๑ การสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่องค์กร โดยการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน/ข้อตรวจพบที่สำคัญเผยแพร่ให้หน่วยรับตรวจทราบเพื่อนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติงานและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

๕.๒.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบงานตรวจสอบภายในเพื่อปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน โดยการจัดทำคู่มือและหรือแนวทางการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในให้เหมาะสม และสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน

๕.๒.๓ การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในและหรือคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ โดยการจัดการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะให้มีทักษะในการดำเนินงานด้านการตรวจสอบภายในให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตรวจสอบภายในและกรมการแพทย์

๕.๒.๔ การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายใน โดยการเข้ารับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน การบริหารจัดการความเสี่ยง การศึกษาดูงาน หรือความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีส่วนสนับสนุนการพัฒนาวิชาชีพ เช่น บรรยาย วิจัย เขียนบทความวิชาการเผยแพร่ ประเมินคุณภาพงานตรวจสอบเป็นกรรมการหรือคณะทำงานด้านวิชาชีพ จำนวนอย่างน้อย ๑๘ ชั่วโมงต่อปี

๕.๓ การติดตามผลการตรวจสอบ

การติดตามผลการตรวจสอบเป็นไปตามนโยบายการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๕.๔ ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายหรือตามคำร้องขอ

๖. แผนการจัดสรรทรัพยากรในการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน (เอกสารแนบ ๓)

๖.๑ งบประมาณและระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ลำดับที่	กิจกรรม	ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (จำนวนคน/วัน)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	การตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๒,๒๐๐	๑,๓๑๑,๕๖๐.๐๐
๒	การพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบภายใน	๑๐๐	๗๘,๔๔๐.๐๐
๓	การบริหารงานตรวจสอบภายใน	๒๓๐	๑๐,๐๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น		๒,๕๓๐	๑,๔๐๐,๐๐๐.๐๐

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานทุกกิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนถ่วงเฉลี่ยกันได้ตามความเหมาะสมในการดำเนินงาน

๖.๒ ผู้รับผิดชอบ

๖.๒.๑ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน นางสาวอุษา ปาทอง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ปฏิบัติหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลการบริหารงานและการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายในของกลุ่มตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๖.๒.๒ ผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน จำนวน ๒ สายตรวจสอบ ดังนี้
สายตรวจสอบที่ ๑ ประกอบด้วย

- | | | |
|-------------------|-----------|--|
| ๑. นางสาวชนิตาภา | นิยมทอง | นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ
รักษาราชการแทนหัวหน้าสายตรวจสอบที่ ๑ |
| ๒. -ว่าง- | | นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ/
ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวชวัลกร | ทิพย์วรรณ | พนักงานธุรการ ส ๔ (ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน) |
| ๔. นางสาวอัจฉรา | ทนช่างยา | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๕. นางสาวชิราภรณ์ | สีบุญ | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |

สายตรวจสอบที่ ๒ ประกอบด้วย

- | | | |
|----------------|----------|---|
| ๑. นายไชยวัตร | เถามุ่ย | นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าสายตรวจสอบที่ ๒ |
| ๒. นายธีรยุทธ | ม่วงมณี | นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวธนิยา | แซ่ตั้ง | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๔. นายพัสนัย | อ่อนน้อม | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๕. นางสาวน้ำฝน | ช่างต่อ | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอ

(นางสาวอุษา ปาทอง)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

อธิบดีกรมการแพทย์

วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๙

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์
หน่วยรับตรวจของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๔ หน่วยงาน

หน่วยงานส่วนกลาง จำนวน ๑๒ หน่วยงาน

- | | |
|--|----------------------------------|
| ๑. สำนักงานเลขานุการกรม | ๒. กองบริหารการคลัง |
| ๓. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ | ๔. กองบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๕. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | ๖. กองวิชาการแพทย์ |
| ๗. สำนักงานทิศระบบการแพทย์ | ๘. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| ๙. สำนักกิตติบัตรการแพทย์ | ๑๐. กองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม |
| ๑๑. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ | |
| ๑๒. สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง* | |

หน่วยบริการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน ๑๖ หน่วยงาน

- | | |
|---|---|
| ๑. โรงพยาบาลพระตำหนักสง่างาม | ๒. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) |
| ๓. โรงพยาบาลราชวิถี | ๔. โรงพยาบาลเลิดสิน |
| ๕. โรงพยาบาลสงฆ์ | ๖. สถาบันทันตกรรม |
| ๗. สถาบันประสาทวิทยา | ๘. สถาบันพยาธิวิทยา |
| ๙. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ | ๑๐. สถาบันโรคทรวงอก |
| ๑๑. สถาบันโรคผิวหนัง | ๑๒. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| ๑๓. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิร | ๑๔. โรงพยาบาลราชวิถี ๒ (รังสิต) |
| ๑๕. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี | |
| ๑๖. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ | |

หน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๖ หน่วยงาน

- | | |
|--|------------------------------------|
| ๑. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ | ๒. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี |
| ๓. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี | ๔. โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง |
| ๕. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี | ๖. โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี |
| ๗. โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี | ๘. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์เชียงใหม่ |
| ๙. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์สงขลา | ๑๐. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์ขอนแก่น |
| ๑๑. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์ปัตตานี | ๑๒. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์แม่ฮ่องสอน |
| ๑๓. โรงพยาบาลอภัยภูรังค์อุดรธานี | ๑๔. โรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง |
| ๑๕. โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง | |
| ๑๖. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี | |

หมายเหตุ : สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง ได้จัดตั้งตามคำสั่งกรมการแพทย์ ที่ ๑๕๓๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยกลุ่มตรวจสอบภายในนำข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ มาประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงมิได้ประเมินความเสี่ยงของสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง แต่จะดำเนินการสอบทานและประเมินผลระบบควบคุมภายในผ่านระบบออนไลน์



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข