



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายตรวจสอบ ๓ กลุ่มตรวจสอบภายใน โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๘๙๖

ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๔/ ๑๐๒

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง สรุปรายงานการประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เดือนเมษายน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ด้วยฝ่ายตรวจสอบ ๓ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจัดประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เดือนเมษายน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันศุกร์ที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน อาคาร ๓ ชั้น ๒ กรมอนามัย และได้เชิญ ผู้อำนวยการ และเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในเข้าประชุม ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๕.๐๔/๘๘ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ นั้น

ในการนี้ ฝ่ายตรวจสอบ ๓ ได้รวบรวมข้อมูลและสรุปรายงานการประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เดือนเมษายน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบสรุปรายงานการประชุมฯ หากเห็นชอบโปรดอนุมัติให้ดำเนินการ แจ้งเวียนและเผยแพร่ในเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายในต่อไป จะเป็นพระคุณ

(นางสาววัลลภา อัสวตริอนันต์)
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

- ทราบ
- อนุมัติให้เผยแพร่ทางเว็บไซต์

(นางสาวอรุณี มนปรางณี)
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

รายงานการประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ประจำเดือนเมษายน

วันศุกร์ที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน อาคาร ๓ ชั้น ๒ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|---------------------|----------------|---|
| ๑. นางสาวอรุณี | มนปราณีต | นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน |
| ๒. นางสาวอรรณ | ศรีสงคราม | นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวสุชีรา | ดำรงนาฏกุล | นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวจิตตราภรณ์ | มุขเพชร | นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ |
| ๕. นางสาวพิชชากร | จิวิเลิศสกุล | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๖. นางสาวสุกัญญา | สีหนาม | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๗. นางสาววัลลภา | อัครศรีอนันต์ | นักวิชาการตรวจสอบภายใน |
| ๘. นางสาวชนันต์ธร | แก้วบุญสีสิงห์ | นักจัดการงานทั่วไป |
| ๙. นางสาวภัทริยา | ชูประทีป | นักวิชาการพัสดุ |

เริ่มประชุมเวลา

เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๐๒.๐๗/ว ๒๗๐๐ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๘ เรื่อง การประเมินองค์กร
คุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับคุณธรรมต้นแบบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ การรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ให้ผู้รับผิดชอบรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละเดือน และในเดือน
ถัดไปจะดำเนินการขับเคลื่อนตัวชี้วัดอย่างไรในที่ประชุมประจำเดือนทุกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เดือนมีนาคม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ถ้ามี)

มติที่ประชุม : -

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ (ถ้ามี)

มติที่ประชุม : -

ระเบียบวาระที่ ๕ ผลการดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

๕.๑ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

สถานการณ์การดำเนินงาน : การดำเนินงานในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘

๑. รอบ ๕ เดือนแรก ได้คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

๒. รายงานผลการวัดการรอบรู้ออนไลน์ เรื่อง การรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๕ เดือนแรก) ตุลาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ผลคะแนนการรับรู้ฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนแรก ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ คะแนนการตอบแบบวัดการรับรู้ เรื่อง การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๑๗ และผลคะแนนการตอบแบบประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๐

๓. จากรายงานผลการวัดการรอบรู้ออนไลน์ เรื่อง การรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๕ เดือนแรก) ตุลาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ข้างต้น กลุ่มตรวจสอบภายในนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA) กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อจัดทำแผนการขับเคลื่อนในรอบ ๕ เดือนหลัง (๑ มีนาคม - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘) เสนอผู้อำนวยการอนุมัติและเผยแพร่ในหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว และจะดำเนินการบันทึกในระบบ DOC ต่อไป

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

๕.๒ ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

สถานการณ์ผลการดำเนินงาน : กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้รับจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๙๕๔,๕๐๐.- บาท ได้รับจัดสรรในงวดแรก จำนวน ๗๑๕,๙๐๐.- บาท การปฏิบัติการตามแผนปฏิบัติการ มี ๔ โครงการ ๑๑ กิจกรรม

- แผนการใช้จ่ายเงินเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ เป้าหมายเบิกจ่าย ร้อยละ ๕๓ (เป็นจำนวนเงิน ๕๐๕,๘๘๕.- บาท)

- ผลการใช้จ่าย ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ สามารถเบิกจ่ายได้ ๕๖.๕๖ (จำนวนเงิน ๕๓๙,๘๗๑.๖๓ บาท) ข้อมูลอ้างอิงจาก New GFMI Thai กองคลัง กรมอนามัย ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

๕.๓ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

สถานการณ์ผลการดำเนินงาน : ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินการในระบบ DOC ๔.๐ เรียบร้อยแล้ว ตามระยะเวลาที่กำหนด

การรายงานผลการดำเนินงานตาม “ดัชนีความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน” รอบ 5 เดือนหลัง (เดือนเมษายน - กันยายน 2568)

กลุ่มตรวจสอบภายใน		ตัวชี้วัดที่เลือก			
		Reach: การเข้าถึง: ครอบคลุม	Effectiveness: ผลลัพธ์สุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย	Adoption: องค์การ ชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน
		จำนวนผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน และหัวหน้าอำนวยการเข้าร่วมกิจกรรมการบริการให้คำปรึกษา ในรูปแบบต่างๆ เช่น ตัวต่อตัว Line Group หลักสูตรออนไลน์ คลิปวิดีโอ เป็นต้น	ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านการตรวจสอบแล้วว่ามีความโปร่งใสในระดับที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐	จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ เป้าหมาย ๕ หน่วยงาน	ร้อยละหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบมีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะครบทุกประเด็นข้อตรวจพบภายในระยะเวลาที่กำหนด เป้าหมายร้อยละ ๘๕
เป้าหมาย		จำนวน ๕๐ คน	ร้อยละ ๑๐๐	๕ หน่วยงาน	ร้อยละ ๘๕
ผลการดำเนินงาน	มี.ค.๖๘	-	-	๓ หน่วยงาน	-
	เม.ย.๖๘				
	พ.ค.๖๘				
	มิ.ย.๖๘				
	ก.ค.๖๘				
	ส.ค.๖๘				
ผลการดำเนินงาน		ข้อมูลจาก - ยังไม่ถึงกำหนดระยะเวลา	ข้อมูลจาก - ยังไม่ถึงกำหนดระยะเวลา	ข้อมูลจาก - หนังสือแจ้งการตรวจสอบ จำนวน ๓ หน่วยงาน (มี.ค.๖๘)	ข้อมูลจาก - ยังไม่ถึงกำหนดระยะเวลา

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

๕.๔ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

สถานการณ์ผลการดำเนินงาน : สรุปลผลคะแนนตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย รอบ ๕ เดือนแรก (ตุลาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) ได้คะแนนเต็ม ๕ คะแนน โดยการทำงานในรอบ ๕ เดือนหลัง ทางเจ้าภาพตัวชี้วัด (กองแผนงาน) จะดำเนินการชี้แจงในขั้นตอนต่อไป แต่เบื้องต้นเป็นการดำเนินงานในรูปแบบการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

๕.๕ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน

สถานการณ์ผลการดำเนินงาน : การดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัด ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๘

- ดำเนินการจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัด รอบ ๕ เดือนหลัง ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๕.๐๔/๖๒ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘ เสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน และนำขึ้นเว็บไซต์ กลุ่มตรวจสอบภายในเรียบร้อยแล้ว <https://shorturl.asia/๒eR๖G> โดยวิเคราะห์ผลจากรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภาพรวม การปฏิบัติงานเป็นไปตามระเบียบฯ แต่ยังมีข้อปรับปรุง ทั้งหมด ๕๗ ข้อ แก้ไขตามข้อเสนอแนะเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕๓ ข้อ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๘ ของข้อตรวจพบทั้งหมด

- สรุปผลคะแนนตัวชี้วัดที่ ๔.๒๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน รอบ ๕ เดือนแรก (ตุลาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) ได้คะแนนเต็ม ๕ คะแนน

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

๕.๖ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒๔ ระดับความสำเร็จของการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายใน

สถานการณ์ดำเนินงาน :

๑. ผลการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนแรก สามารถดำเนินการได้ ๕ คะแนนเต็ม

๒. จัดทำวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานรอบ ๕ เดือนแรก เพื่อวางแผนการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน และนำขึ้นเว็บไซต์ เรียบร้อยแล้ว <https://shorturl.asia/eVkd> ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/๖๕ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘

๓. สรุปผลการกำกับติดตามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ดังนี้

หน่วยรับตรวจทั้งหมด จำนวน ๓ หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยงานที่ไม่มีข้อเสนอแนะ จำนวน ๑ หน่วยงาน คือ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และหน่วยงานที่มีข้อเสนอแนะ จำนวน ๒ หน่วยงาน คือ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข

โดยกลุ่มตรวจสอบภายในสามารถกำกับติดตามหน่วยรับตรวจให้รายงานผลฯ ได้ครบถ้วนทุกข้อตรวจพบ และทันเวลา ทั้ง ๒ หน่วยงาน มีรายละเอียดดังนี้

การแจ้งรายงานผลตรวจแก่หน่วยรับตรวจ		การติดตามก่อนวันครบกำหนด				การตอบข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจ						
ชื่อหน่วยรับตรวจ	เลขที่หนังสือ กตส. ถึง หน่วยรับตรวจ ที่ สธ	ลงวันที่	๑๕ วัน	๓๐ วัน	๕ วัน	ในครบกำหนด	วันที่หน่วยรับ ตรวจตอบ ข้อเสนอแนะ	เลขที่หนังสือ หน่วยรับตรวจ ถึง กตส.	ระยะเวลา การตอบ ข้อเสนอแนะ	จำนวน ข้อตรวจพบ ที่มีข้อเสนอแนะ	จำนวน ข้อเสนอแนะ ที่หน่วยรับ ตรวจปฏิบัติตามแล้ว	ผล สัฟท์
๑. กองส่งเสริมความรอบรู้เพื่อสุขภาพ	๐๙๒๕.๐๔/๗๗๒	๒๖ ธ.ค. ๖๗	๑๕ มี.ค. ๖๘	๒๐ มี.ค. ๖๘	๒๕ มี.ค. ๖๘	๓๐ มี.ค. ๖๘	๓๐ มี.ค. ๖๘	สธ ๐๙๓๙.๐๑/๗๐	ทันเวลา	๑๓	๑๓	ครบถ้วน
๒. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	๐๙๒๕.๐๓/๔	๒ มี.ค. ๖๘	๒๒ มี.ค. ๖๘	๒๗ มี.ค. ๖๘	๑ ก.พ. ๖๘	๖ ก.พ. ๖๘	๕ ก.พ. ๖๘	สธ ๐๙๓๖.๑๐/๒๒๗	ทันเวลา	๑๐	๑๐	ครบถ้วน
๓. ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	๐๙๒๕.๐๔/๐๓๗	๓๑ มี.ค. ๖๘	๒๐ ก.พ. ๖๘	๒๕ ก.พ. ๖๘	๒ มี.ค. ๖๘	๗ มี.ค. ๖๘	๗ มี.ค. ๖๘	๙๔๔.๐๑/๕๔๖	๓๕	๑๑	๑๑	ครบถ้วน
๔. ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	๐๙๒๕.๐๒/๐๙๐	๒๕ ก.พ. ๖๘	๑๗ มี.ค. ๖๘	๒๒ มี.ค. ๖๘	๒๗ มี.ค. ๖๘	๑ เม.ย. ๖๘	ไม่มีข้อตรวจพบ	-	-	-	-	-
๕. กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข	๐๙๒๕.๐๒/๐๘๑	๑๘ ก.พ. ๖๘	๑๐ มี.ค. ๖๘	๑๕ มี.ค. ๖๘	๒๐ มี.ค. ๖๘	๒๕ มี.ค. ๖๘	๑๙ มี.ค. ๖๘	๐๙๔๓.๐๑/๘๑๐	๒๙	๔	๔	ครบถ้วน
๗. ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น	๐๙๒๕.๐๒/๑๓๖	๒๐ มี.ค. ๖๘	๙ เม.ย. ๖๘	๑๔ เม.ย. ๖๘	๑๙ เม.ย. ๖๘	๒๔ เม.ย. ๖๘	ยังไม่ครบกำหนด	ยังไม่ครบกำหนด	ยังไม่ครบกำหนด	๑๕	ยังไม่ครบกำหนด	ยังไม่ครบถ้วน

ปัญหาอุปสรรค : -

แนวทางการแก้ไข : -

ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร : -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๖.๑ รายงานสรุปการลงเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ มีผู้มาสาย ๑ ท่าน จำนวน ๓ ครั้ง

๖.๒ สรุปการอบรมผู้ตรวจสอบภายในกรมบัญชีกลาง ระหว่างวันที่ ๒ - ๓ เมษายน ๒๕๖๘

วิทยากรบรรยายให้ความรู้ในประเด็นที่เป็นปัญหาในการประเมินประกันคุณภาพ ทั้งหมด ๓ หัวข้อ ได้แก่ การจัดทำแผนการตรวจสอบภายใน การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน และการวางแผน การปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับปัญหาการดำเนินการประกันคุณภาพของกลุ่มตรวจสอบภายใน จะต้องดำเนินการปรับปรุงดังนี้

๑. การจัดทำแผนการตรวจสอบภายใน

ระบุหัวข้อของงานตรวจสอบทั้งหมด (Audit Universe) หัวข้อที่สามารถ รับการตรวจสอบได้ (Auditable units) ประกอบด้วยงาน โครงการ กิจกรรม กระบวนการ ระบบงาน หน่วยงานย่อย หรือรายการอื่นที่มีนัยสำคัญที่ควรได้รับ การตรวจสอบตามความเสี่ยงที่มีอยู่ โดย AU จำต้องเหมาะสมไม่มากหรือน้อยเกินไป ระบุปัจจัยเสี่ยง และเกณฑ์ความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง ในแต่ละปัจจัยเสี่ยงอาจให้ค่าคะแนน ไม่เท่ากันได้ดูบริบทของงานถ้ามีความสำคัญสอดคล้องกับสถานการณ์ หรือนโยบายของหน่วยงานสามารถ ให้ค่าคะแนนสูงกว่าเกณฑ์อื่นได้ และก่อนดำเนินการให้ผู้บริหารแสดงความคิดเห็นเพื่อชี้ประเด็นในการ ตรวจสอบด้วย โดยเรื่องเพิ่มเติมในการวางแผน เช่น เรื่องที่ผู้บริหารต้องการให้ตรวจสอบ เรื่องที่ได้รับ มอบหมาย และเรื่องที่ต้องตรวจสอบตามข้อกำหนด/ภาคบังคับ เช่น ควบคุมภายใน ความเสี่ยงฯ ไม่ต้องนำลง AU และไม่ต้องประเมิน

๒. การบริหารความเสี่ยง และสอบทานการควบคุมภายใน

การบริหารความเสี่ยง

ผู้ตรวจสอบต้องให้ความเห็นจากการสอบทานการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ว่ามีการระบุ ความเสี่ยงครบหรือไม่ ความเสี่ยงที่นำมารายงานมีความสำคัญต่อองค์กรหรือไม่ การตอบสนองความเสี่ยงครบ ทุกหัวข้อแล้วหรือไม่ และตรงกับแนวนโยบายที่ผู้บริหารให้หรือไม่ โดยแสดงความคิดเห็นจากประเด็นดังกล่าวทั้งหมด

การสอบทานการควบคุมภายใน

การประเมินแบบปค.๖ ประเมินทุก level ก่อนมาจัดทำระดับองค์กร ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ องค์กร ความเสี่ยงสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ประเมินแต่ละองค์ประกอบแต่ละหลักการ ดูแต่ละองค์ประกอบ แต่ละหลักการทำงานร่วมกันหรือไม่

๓. การจัดทำแผนปฏิบัติงาน

การวางแผนการปฏิบัติงาน - การประเมินกิจกรรมความเสี่ยง เพื่อมาประเมินความเสี่ยง แล้วจัดทำแผนปฏิบัติงาน Ex. ตรวจราชการ ความเสี่ยง จัดทำก่อนเข้าตรวจ ความครบถ้วน

การจัดทำ Engagement plan - ต้องนำเอาหัวข้อการตรวจสอบประจำปี มาแตกกระบวนการ จัดทำทะเบียนความเสี่ยง วิเคราะห์การควบคุมภายในที่มีอยู่ และวิเคราะห์โอกาสผลกระทบ โดยกำหนดเกณฑ์ การประเมินให้สอดคล้องกับกระบวนการ และคัดเลือกความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญมาก หรือความเสี่ยงสูงเข้าสู่ แผนการตรวจสอบ เลือกความเสี่ยงที่มีนัยสำคัญเข้าตรวจสอบก่อน และกำหนดวัตถุประสงค์ให้สอดคล้อง กับผลการประเมินความเสี่ยง

ปิดการประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

(นางสาววัลลภา อิศวศรีอนันต์)
นักวิชาการตรวจสอบภายใน
ผู้จดยางงานการประชุม

(นางสาวอรุณี มนปราณีต)
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้ตรวจรายงานการประชุม