



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายตรวจสอบ ๒ กลุ่มตรวจสอบภายใน โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๖๓๒

ที่ สธ ๐๙๒๕.๐๓/ ๔๒๓

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งคู่มือการรายงานผลการตรวจสอบภายใน และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) รายงานผลการตรวจสอบ

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน (ผ่านหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ ๒)

ตามที่ฝ่ายตรวจสอบ ๒ ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๔.๑๖ ร้อยละของการรายงานผลการตรวจสอบ ตามแผนการตรวจสอบประจำปี (Audit Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้การรายงานผลการตรวจสอบภายในเป็นไปตามเกณฑ์ฯ และแผนขับเคลื่อนตัวชี้วัด ฝ่ายตรวจสอบ ๒ จึงปรับปรุงคู่มือการรายงานผลการตรวจสอบภายในให้บุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายในถือปฏิบัติ นั้น

บัดนี้ การปรับปรุงคู่มือการรายงานผลการตรวจสอบภายในและมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) รายงานผลการตรวจสอบได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการแจ้งเวียนบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลในระบบ DOC ด้วย จะเป็นพระคุณ

สกุญญา สิทนาม
(นางสาวสกุญญา สิทนาม)
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
เพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดอนุมัติ
ให้ดำเนินการแจ้งเวียนบุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน และเผยแพร่
บนเว็บไซต์ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลในระบบ DOC ด้วย จะเป็นพระคุณ

สกลรัตน์ วิเศษหวาน
(นายสกลรัตน์ วิเศษหวาน)
(นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ)
หัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ ๒

- อนุมัติแผนฯ
- อนุมัติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ฯ


29/12/68.
(นางสาวอรรณณ ศรีสงคราม)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)

 กรมอนามัย กรุงเทพมหานคร	คู่มือการปฏิบัติงาน
	รายงานผลการตรวจสอบ

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อให้การรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ดำเนินการรายงานผลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ตามหลักเกณฑ์การรายงานผลการตรวจสอบ รวมทั้งการเผยแพร่รายงานผลการตรวจสอบเพื่อให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ เป็นประโยชน์ต่อการสร้างคุณค่าเพิ่มแก่หน่วยรับตรวจและผู้บริหารทราบถึงประเด็นความเสี่ยง การควบคุมสามารถให้ความสำคัญและพิจารณาสั่งการแก้ไขปรับปรุงต่อไป

๒. ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมตั้งแต่หลังการประชุมปิดการตรวจสอบแล้วเสร็จ ดำเนินการบันทึก รวบรวมข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์ และสรุปข้อตรวจพบ จัดทำร่างรายงานผลการตรวจสอบให้ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในสอบทานรายงานผลการตรวจสอบครบถ้วนทุกภารกิจงานตามแผนการตรวจสอบประจำปี เพื่อเสนอรายงานผลการตรวจสอบภายในฉบับสมบูรณ์แก่อธิบดีกรมอนามัยพิจารณา ลงนามสั่งการ จนกระทั่งจัดเก็บเข้าแฟ้ม ตามลำดับ

๓. คำจำกัดความ (Definition)

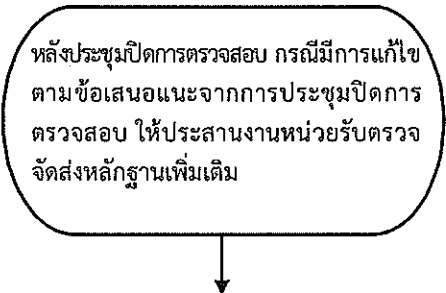
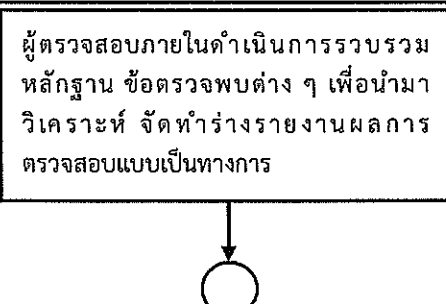
ไม่มี

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

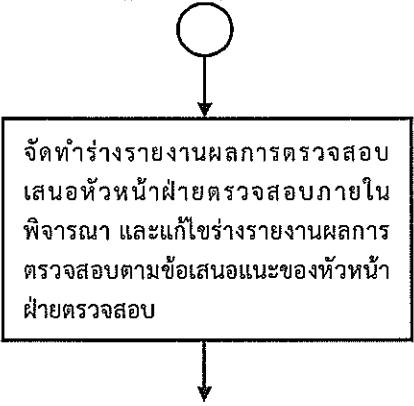
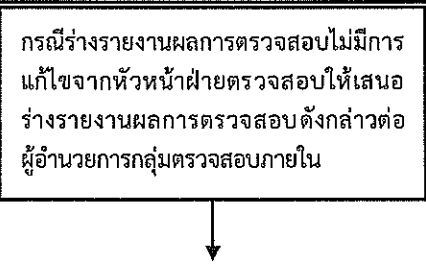
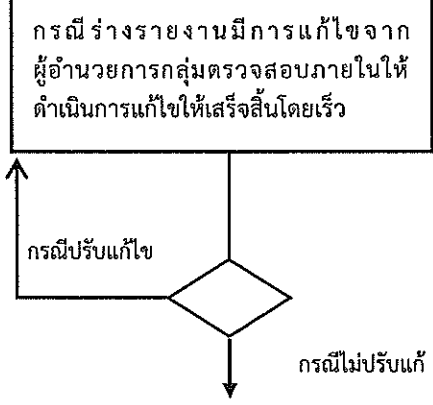
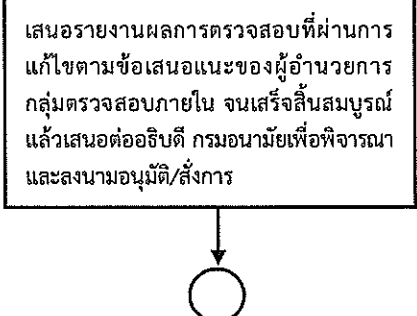
ผู้ตรวจสอบภายใน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

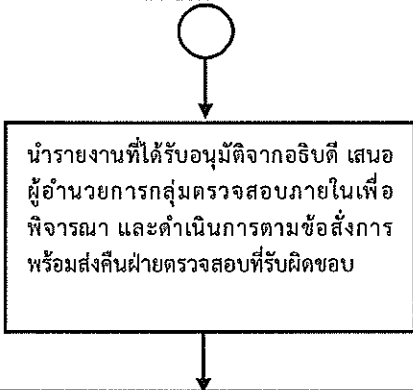
๑) ผังกระบวนการ

ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๑.		๕ วัน	๑. กำหนดระยะเวลาการจัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้ชัดเจน ๒. ตรวจสอบ ความถูกต้อง ครบถ้วนของหลักฐานเพิ่มเติมที่ได้รับ	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒
๒.		๕ วัน	บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานตรวจสอบ จัดทำกระดาษทำการให้ครบถ้วนทุกภารกิจงานตามแผนการตรวจสอบ	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)

ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๓.	 จัดทำรายงานผลการตรวจสอบ เสนอหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบภายใน พิจารณา และแก้ไขรายงานผลการ ตรวจสอบตามข้อเสนอแนะของหัวหน้า ฝ่ายตรวจสอบ	๑๐ วัน	๑. จัดทำด้วยความระมัดระวัง รอบคอบให้ครบถ้วนตามแผนการ ตรวจสอบ ๒. อ้างอิงระเบียบฯ หลักเกณฑ์ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้ ครบถ้วน ๓. ตรวจสอบความถูกต้องของร่าง รายงานฯ ก่อนส่งหัวหน้าฝ่าย ตรวจสอบ	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒
๔.	 กรณีรายงานผลการตรวจสอบไม่มีการ แก้ไขจากหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบให้เสนอ รายงานผลการตรวจสอบดังกล่าวต่อ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	๑๐ วัน	ตรวจสอบความครบถ้วนของ เอกสารประกอบการเสนอรายงาน ผลการตรวจสอบ	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒
๕.	 กรณี รายงานมีการแก้ไขจากผู้ อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในให้ ดำเนินการแก้ไขให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว กรณีปรับแก้ไข กรณีไม่ปรับแก้	๓ วัน	ตรวจทานความถูกต้องทุกครั้งหลัง แก้ไขรายงานฯ	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒
๖.	 เสนอรายงานผลการตรวจสอบที่ผ่านการ แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการ กลุ่มตรวจสอบภายใน จนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ แล้วเสนอต่ออธิบดี กรมอนามัยเพื่อพิจารณา และลงนามอนุมัติ/สั่งการ	๒ วัน	ติดตามรายงานผลการตรวจสอบที่ เสนอต่ออธิบดีกรมอนามัย ไม่ให้ เกินระยะเวลากำหนด	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)

ลำดับที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๗.		๑ วัน	ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารที่ได้รับคืน หากไม่ครบถ้วนให้ดำเนินการติดตามรวบรวมให้ครบถ้วน	ฝ่ายอำนวยการ
๘.		๑ วัน	รวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบ เรียงลำดับเหตุการณ์ของเอกสาร จัดเข้าแฟ้มให้ครบถ้วน	ผู้ตรวจสอบภายใน - ฝ่ายตรวจสอบ ๑ - ฝ่ายตรวจสอบ ๒
รวมระยะเวลาโดยประมาณ		๓๗ วัน		

๒) รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. หลังประชุมปิดการตรวจสอบกรณีมีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากการประชุมปิดการตรวจสอบ ให้ประสานงานหน่วยรับตรวจจัดส่งหลักฐานเพิ่มเติมซึ่งต้องกำหนดระยะเวลาการจัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้ชัดเจน พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของหลักฐานเพิ่มเติมที่ได้รับ

๒. ผู้ตรวจสอบภายในดำเนินการรวบรวมหลักฐาน ข้อตรวจพบต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ จัดทำร่างรายงานผลการตรวจสอบแบบเป็นทางการ โดยจัดทำกระดาษทำการให้ครบถ้วน ทุกภารกิจงานตามแผนการตรวจสอบ

๓. ผู้ตรวจสอบภายในจัดทำร่างรายงานผลการตรวจสอบเสนอหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบภายในพิจารณา และแก้ไขร่างรายงานผลการตรวจสอบตามข้อเสนอแนะของหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบโดยรายงานผลการตรวจสอบต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๓.๑ หลักเกณฑ์ในการรายงานผลการปฏิบัติงาน

๓.๑.๑ องค์ประกอบของรายงานผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

- วัตถุประสงค์การตรวจสอบ
- ขอบเขตการตรวจสอบ
- สรุปผลการตรวจสอบ (ผลการตรวจสอบ ความเสี่ยง/ผลกระทบและสาเหตุ)
- ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขที่สามารถนำไปปฏิบัติได้
- จัดทำบทสรุปผู้บริหารเพื่ออธิบายผลการตรวจสอบในภาพรวม ให้ผู้บริหารสามารถ

ให้ความสำคัญและมุ่งเน้นการปรับปรุงแก้ไขประเด็นที่มีความเสี่ยงสูงเป็นอันดับแรก

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)

๓.๑.๒ การระบุผลการปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานและจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในกรณีไม่สามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานต้องมีการเปิดเผยไว้ในรายงานผลการตรวจสอบด้วย

ทั้งนี้ ผู้ตรวจสอบภายในควรกล่าวถึงข้อตรวจพบที่ดีในการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจไว้ในรายงานผลการตรวจสอบด้วยและการให้ความคิดเห็นในภาพรวม ผู้ตรวจสอบภายในต้องพิจารณาถึงกลยุทธ์วัตถุประสงค์ และความเสี่ยงของหน่วยงาน ซึ่งความเห็นในภาพรวมดังกล่าวต้องมีข้อมูลที่เพียงพอ เชื่อถือได้ มีความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์

๓.๒ คุณภาพของการรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบต้องรายงานด้วยความถูกต้องเที่ยงตรง ชัดเจน รัดกุม สร้างสรรค์ ครบถ้วน และทันกาล โดยปราศจากข้อผิดพลาดและการบิดเบือนโดยมีลักษณะตรงไปตรงมาตามข้อเท็จจริง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตรงประเด็น ไม่เยิ่นเย้อ ไม่ซ้ำซ้อน สร้างประโยชน์ให้กับผู้รับบริการนำไปสู่การปรับปรุงในส่วนที่จำเป็นตลอดจนการให้ข้อสังเกตต่าง ๆ ที่เป็นการสนับสนุนข้อเสนอแนะและสรุปผลการตรวจสอบ

กรณีพบว่า รายงานผลการตรวจสอบที่เสนอมีข้อผิดพลาดหรือละเอียดในการกล่าวถึงประเด็นหลักที่สำคัญ ต้องรีบแก้ไขและจัดส่งรายงานฉบับที่แก้ไขแล้วให้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องทันที

๔. เมื่อร่างรายงานผลการตรวจสอบไม่มีการแก้ไขจากหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบ หรือดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของหัวหน้าฝ่ายตรวจสอบแล้ว ให้เสนอร่างรายงานผลการตรวจสอบดังกล่าวต่อผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

๕. กรณีมีการแก้ไขจากผู้ดำเนินการกลุ่มตรวจสอบภายในให้ดำเนินการแก้ไขให้เสร็จสิ้นโดยเร็วและให้ผู้ดำเนินการกลุ่มตรวจสอบภายในมีหน้าที่รับผิดชอบในการสอบทานรายงานผลการตรวจสอบก่อนที่จะเผยแพร่ผลการตรวจสอบ

๖. เสนอรายงานผลการตรวจสอบที่ผ่านการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินการกลุ่มตรวจสอบภายในจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้วต่ออธิบดีกรมอนามัยเพื่อพิจารณา และลงนามอนุมัติโดยจัดทำให้แล้วเสร็จภายใน ๓๕ วัน นับแต่วันที่ตรวจสอบแล้วเสร็จตามแผนการตรวจสอบ

๗. เมื่อได้รับรายงานที่ได้รับอนุมัติจากอธิบดีกรมอนามัย ฝ่ายอำนวยการฯ ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารที่ได้รับคืน หากไม่ครบถ้วนให้ดำเนินการติดตามรวบรวมให้ครบถ้วน พร้อมดำเนินการเสนอผู้ดำเนินการกลุ่มตรวจสอบภายในเพื่อพิจารณากำหนดผู้ที่ได้รับรายงานผลการตรวจสอบ และดำเนินการตามข้อสั่งการพร้อมส่งคืนฝ่ายตรวจสอบที่รับผิดชอบ

๘. ฝ่ายตรวจสอบที่รับผิดชอบจัดเก็บรายงานผลการตรวจสอบรวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบเรียงลำดับเหตุการณ์ของเอกสารจัดเข้าแฟ้มให้ครบถ้วน

๖. ภาคผนวก

๑. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒. แนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติ.....

(นางสาวอรรณ ศรีสงคราม)

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หนังสือเวียน	ลำดับ	ชื่อ	ลายเซ็นรับทราบหนังสือเวียน
จอ. 0925.03/423 ลง. ๒๙ ธ.ค. ๖๘	1	นางสาวอรรณ ศรีสงคราม	
	2	นายสกลรัตน์ วิเศษหวาน	สกลรัตน์ วิเศษหวาน
	3	นางสาวจิตตราภรณ์ มุขเพชร	จิตตราภรณ์ 6/12/68
	4	นางสาวสุชีรา ดำรงนาฏกุล	สุชีรา 6/1/69
	5	นางสาวสุกัญญา สีหนาม	สุกัญญา 6/1/69
	6	นางสาวพิชชากร จิวเลิศสกุล	SA 30/12/68
	7	นางสาววัลลภา อัสวศรีอนันต์	วัลลภา 6/1/69
	8	นางสาวภัทริยา ชูประทีป	ภัทริยา 30/12/68
	9	นางสาวอชิรญา ภิรพุทธิพงศ์	อชิรญา 30/12/68
	10	นางสาวแก้วนิตดา รอดนัย	แก้วนิตดา 30/12/68
	11	นายเพชร เอี่ยมเจริญ	เพชร 30/12/68
	12	นายเอกอนันต์ มงคลอนันต์ศิริ	เอกอนันต์ 30/12/68