



คู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 (2565)



ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 999 ถนนพุทธมนทลสาย4
ต.ศาลายา อ.พุทธมนทล จ.นครปฐม 73170 โทร. 0-28496097



คู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน
มหาวิทยาลัยมหิดล
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒ (๒๕๖๕)

ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

หน้า

บทนำ

๑. ที่มาและเหตุผล	๔
๒. วัตถุประสงค์	๔
๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
๔. บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ	๕-๗
■ สภามหาวิทยาลัย	
■ คณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย	
■ อธิการบดี	
■ หัวหน้าส่วนงานที่มีหน่วยตรวจสอบภายในประจำส่วนงาน	
■ ศูนย์ตรวจสอบภายใน	
■ หน่วยตรวจสอบภายในประจำส่วนงาน	
■ หัวหน้าหน่วยรับตรวจ	
๕. ขั้นตอนกระบวนการตรวจสอบภายใน	๗
๕.๑ การวางแผนการตรวจสอบ	๘-๑๑
๕.๒ การปฏิบัติงานตรวจสอบ	๑๒-๑๖
๕.๓ การรายงานผลการตรวจสอบ	๑๖-๒๑
๕.๔ การติดตามผลการตรวจสอบ	๒๑-๒๓
๖. กรอบคุณธรรม	๒๔
๗. อื่นๆ	๒๔

ภาคผนวก

ข้อบังคับ มาตรฐานการปฏิบัติงาน กฎบัตร	๒๖
เอกสารแนบ	๒๗-๓๗
รายชื่อผู้จัดทำ	๓๘

๑. ที่มาและเหตุผล

การตรวจสอบภายในเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่สำคัญของฝ่ายบริหารในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานและระบบควบคุมภายใน มหาวิทยาลัยมหิดลจึงเห็นความสำคัญของการตรวจสอบภายใน และได้จัดให้มีข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วย การตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล และได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เพื่อให้หน่วยงานตรวจสอบภายในทั่วทั้งมหาวิทยาลัยทราบ และประยุกต์ใช้แนวทางตามคู่มือฯ เพื่อให้การดำเนินงานของตนมีความสอดคล้องกับข้อบังคับฯ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการวิธีการตรวจสอบภายใน

ดังนั้น โดยเฉพาะตั้งแต่ส่วนที่ ๕ ของคู่มือนี้เป็นต้นไป จะใช้บริบทของ ศูนย์ตรวจสอบภายใน

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล มีเอกสารที่

๑. แสดงให้เห็นได้ถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ที่ใช้ในการอ้างอิงและยกระดับคุณภาพการตรวจสอบภายในได้อย่างเป็นระบบ

๒. สามารถใช้ในการถ่ายทอด สื่อสารวิธีการปฏิบัติงานของศูนย์ตรวจสอบในกับผู้ตรวจสอบภายในที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ตรวจสอบภายในประจำส่วนงาน

๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นักตรวจสอบภายในทั้งหมดของมหาวิทยาลัยปฏิบัติงานได้ด้วยแนวทางที่เหมาะสมกับมหาวิทยาลัยมหิดล

๒. ผลการตรวจสอบภายในมีคุณภาพตามมาตรฐานการตรวจสอบภายใน และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องได้ เช่น ผู้สนับสนุนเงินทุนงบประมาณต่างๆ และผู้บริหารทุกระดับ

๓. กระบวนการตรวจสอบภายในมีขั้นตอนที่เหมาะสม และสามารถพัฒนาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง

๔. นักตรวจสอบภายในทั้งหมดของมหาวิทยาลัยได้รับการยอมรับจากส่วนงาน หน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัย

๔. บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ

บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ ของผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการตรวจสอบภายใน

ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ
สภามหาวิทยาลัยมหิดล	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย เพื่อให้ทำหน้าที่หลักในการวางนโยบายและกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัย และรับทราบผลการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว ๒. ให้ข้อเสนอแนะ และติดตามการปรับปรุง แก้ไขของฝ่ายบริหารเกี่ยวกับผลตามการรายงานการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย
คณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย	๑. วางนโยบายและกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับการดำเนินงานตรวจสอบภายใน ๒. อนุมัติแผนการตรวจสอบภายในระยะยาว และที่แยกย่อยเป็นรายปี ๓. สอบทานให้มหาวิทยาลัยและส่วนงาน - มีการรายงานทางการเงินและรายงานผลการดำเนินงานที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ - มีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล - มีการประเมินและบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ - มีระบบการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับภารกิจ มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ๔. รายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบต่อสภามหาวิทยาลัย
อธิการบดี	๑. ส่งเสริมให้มีการตรวจสอบภายในทั่วทั้งมหาวิทยาลัย ๒. เห็นชอบแผนการตรวจสอบภายในระยะยาวและที่แยกย่อยเป็นรายปี ๓. สั่งการให้หน่วยรับตรวจดำเนินการตามรายงานผลการตรวจสอบ ๔. กำกับดูแลการดำเนินงานของศูนย์ตรวจสอบภายใน
หัวหน้าส่วนงานที่มีหน่วยตรวจสอบภายในประจำส่วนงาน	๑. ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ ให้ความร่วมมือต่อการตรวจสอบภายใน ๒. เห็นชอบแผนการตรวจสอบภายในระยะยาวและที่แยกย่อยเป็นรายปี และให้มีการนำส่งแผนฯ นั้นต่อศูนย์ตรวจสอบภายใน ๓. สั่งการให้หน่วยรับตรวจดำเนินการตามรายงานผลการตรวจสอบ ๔. กำกับดูแลการดำเนินงานของหน่วยตรวจสอบภายใน
ศูนย์ตรวจสอบภายใน	๑. กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง ภารกิจการตรวจสอบภายในของทั้งมหาวิทยาลัยเพื่อสนับสนุนการบริหารงานและการดำเนินงานด้านต่างๆ โดยให้สอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัย และคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย

ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ
	ทั้งนี้ การตรวจสอบต้องทำให้ทราบได้ว่าระบบควบคุมภายในของกระบวนการที่เข้าตรวจมีความเพียงพอ และระบบสารสนเทศหลักที่หน่วยรับตรวจใช้ในการปฏิบัติหน้าที่มีความปลอดภัย น่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพ หรือไม่ ๒. ส่งเสริมให้มีการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในทั้งภายในและภายนอก และรายงานผลการประกันคุณภาพ ปัญหา อุปสรรค รวมทั้งแผนการปรับปรุงพัฒนาต่ออธิการบดี และคณะกรรมการตรวจสอบฯ ๓. กำกับ สนับสนุน ให้หน่วยตรวจสอบภายในประจำส่วนงานสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของคู่มือฯ นี้ ๔. จัดทำแผนการตรวจสอบระยะยาวและที่แยกย่อยเป็นรายปี ให้ครอบคลุมส่วนงานทั้งหมดของมหาวิทยาลัย โดยใช้แนวคิดการวางแผนการตรวจสอบตามฐานความเสี่ยง (Risk-based audit planning) รวมทั้งขอทราบความคาดหวังหรือข้อมูลเพิ่มเติมจากอธิการบดี ๕. เสนอแผนการตรวจสอบดังกล่าวและทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานต่ออธิการบดีเพื่อให้ความเห็นชอบ และต่อคณะกรรมการตรวจสอบฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติ ภายในไม่เกินเดือนกันยายนของทุกปี รวมทั้ง เมื่อต้องมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนฯ อย่างมีสาระสำคัญด้วย ๖. ปฏิบัติงานตรวจสอบตามมาตรฐานสากลการปฏิบัติงานวิชาชีพการตรวจสอบภายใน รวมทั้งมาตรฐานอื่นที่ระบุเป็นการเฉพาะ ๗. รายงานผลการตรวจสอบที่ผู้บริหารของหน่วยรับตรวจได้แสดงความเห็นต่อข้อเสนอแนะไว้แล้ว ต่ออธิการบดีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตรวจสอบแล้วเสร็จ ๘. ติดตามผลสัมฤทธิ์ของการปรับปรุงแก้ไขโดยหน่วยรับตรวจตามกำหนดเวลาที่หน่วยรับตรวจระบุไว้ในรายงาน ในกรณีที่ผู้ตรวจสอบภายในไม่พบความคืบหน้าของการปรับปรุงแก้ไขโดยไม่มีเหตุอันควร ให้รายงานต่ออธิการบดี ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยมหิดล และที่ประชุมคณะกรรมการประจำมหาวิทยาลัยมหิดลตามลำดับ
หน่วยตรวจสอบภายในประจำส่วนงาน	๑. กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง ภารกิจการตรวจสอบภายในของส่วนงานให้สอดคล้องกับแนวทางที่กำหนดไว้ใน ข้อบังคับว่าด้วยการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล ๒. จัดทำแผนการตรวจสอบระยะยาวและที่แยกย่อยเป็นรายปี โดยใช้แนวคิดการวางแผนการตรวจสอบตามฐานความเสี่ยง ๓. เสนอแผนการตรวจสอบดังกล่าวและทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานต่อ

ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ
	หัวหน้าส่วนงานเพื่อให้ความเห็นชอบ และจัดส่งสำเนาแผนการตรวจสอบที่ได้รับ ความเห็นชอบนั้นให้ศูนย์ตรวจสอบภายในรณมนำเสนอต่ออธิการบดี และ คณะกรรมการตรวจสอบฯ เพื่อพิจารณาและอนุมัติตามลำดับ ภายในไม่เกินเดือน กันยายนของทุกปี รวมทั้ง เมื่อต้องมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนฯ อย่างมีสาระสำคัญด้วย ๔. ปฏิบัติงานตรวจสอบตามมาตรฐานสากลการปฏิบัติงานวิชาชีพการตรวจสอบ ภายใน รวมทั้งมาตรฐานอื่นที่ระบุเป็นการเฉพาะ ๕. รายงานผลการตรวจสอบที่ผู้บริหารของหน่วยรับตรวจได้แสดงความเห็นต่อ ข้อเสนอแนะไว้แล้วต่อหัวหน้าส่วนงานภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตรวจสอบแล้ว เสร็จ และสำเนารายงานดังกล่าวไปยังอธิการบดีโดยผ่านศูนย์ตรวจสอบภายในโดยเร็วด้วย ๖. ติดตามผลสัมฤทธิ์ของการปรับปรุงแก้ไขโดยหน่วยรับตรวจตามกำหนดเวลาที่ หน่วยรับตรวจระบุไว้ในรายงาน ในกรณีที่ผู้ตรวจสอบภายในไม่พบความคืบหน้าของการปรับปรุงแก้ไขโดย ไม่มีเหตุอันควร ให้รายงานหัวหน้าส่วนงานเพื่อพิจารณาสั่งการ
หัวหน้าหน่วยรับตรวจ	๑. อำนวยความสะดวก และจัดเตรียมข้อมูลเอกสาร ทรัพย์สินและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีการตรวจสอบตามที่คุณตรวจสอบร้องขอ รวมถึงให้คำชี้แจง และตอบข้อซักถามของผู้ตรวจสอบภายใน ๒. ให้ความเห็นต่อข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขประเด็นข้อตรวจพบภายใน เวลาที่หน่วยงานตรวจสอบภายในกำหนด ๓. ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายใน หรือแนวทางที่หน่วยรับตรวจ เสนอและผู้ตรวจสอบเห็นควร ซึ่งอธิการบดีหรือหัวหน้าส่วนงาน (แล้วแต่กรณี) สั่ง การไว้ในรายงานผลการตรวจสอบ โดยให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดด้วย

๕. ขั้นตอนกระบวนการตรวจสอบภายใน

กระบวนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในมีขั้นตอนสำคัญ ๔ เรื่อง ประกอบด้วย

- ๕.๑ การวางแผนการตรวจสอบ
- ๕.๒ การปฏิบัติงานตรวจสอบ
- ๕.๓ การรายงานผลการตรวจสอบ
- ๕.๔ การติดตามผล

๕.๑ การวางแผนการตรวจสอบ

แผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เป็นขั้นตอนแรกของการปฏิบัติงานที่เป็นเสมือนเข็มทิศให้รัฐ (ผู้สนับสนุนเงินทุนสำคัญของมหาวิทยาลัย) และผู้บริหารระดับสูง มั่นใจได้ว่า งานหรือกระบวนการที่มีความเสี่ยงต่อการบรรลุพันธกิจขององค์กร และต่อความสามารถในการดำเนินงานในระยะยาวขององค์กรได้ถูกรวมไว้อยู่ในแผน

การวางแผนการตรวจสอบ เพื่อให้มั่นใจได้ถึงประสิทธิผล ประสิทธิภาพของการดำเนินงานตรวจสอบ จึงมี ๒ ระดับ คือ แผนการตรวจสอบระยะยาวที่แยกย่อยเป็นรายปี และแผนการตรวจสอบสำหรับแต่ละโครงการ

๕.๑.๑ การวางแผนการตรวจสอบระยะยาวและประจำปี

ในประมาณเดือนกรกฎาคม ผู้อำนวยการศูนย์หน่วยงานตรวจสอบภายในขอทราบความคาดหวังหรือข้อมูลจากอธิการบดี เพื่อใช้ในการเตรียมวางแผนการตรวจสอบระยะยาวและประจำปีถัดไป รวมทั้งมอบหมายให้นักตรวจสอบภายในสำรวจข้อมูลพื้นฐานของมหาวิทยาลัยและส่วนงาน วิเคราะห์ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน เพื่อกำหนดเป็นแผนการตรวจสอบระยะยาวและประจำปีร่วมกัน ตามแนวทางดังนี้

❖ สํารวจ

๑. การเปลี่ยนแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์ แผนยุทธศาสตร์ ของมหาวิทยาลัย / ส่วนงาน
๒. ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่เกิดขึ้นใหม่ หรือปิดตัวลงไป
๓. ข้อมูลเบื้องต้น เช่น ลักษณะพันธกิจ ภารกิจ ขนาด (ทางการเงิน) ของส่วนงาน/หน่วยงานที่ควรอยู่ในแผน (Audit Universe) รวมทั้งผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อประเมินความเสี่ยงโดยธรรมชาติของส่วนงาน/หน่วยงาน
๔. ปัจจัยความเสี่ยง และน้ำหนักของแต่ละความเสี่ยงที่จะใช้ในการวางแผน ว่าจำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือไม่

ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ ศูนย์ตรวจสอบภายในใช้ปัจจัยความเสี่ยงของแต่ละส่วนงาน/หน่วยงาน และน้ำหนักความเสี่ยง ในแนวทางดังนี้

- จำนวนเงินอุดหนุนการวิจัย รายได้บริการวิชาการ รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายสุทธิรวม	๔๕.๐%
- ผลการตรวจสอบครั้งก่อน* (ถ่วงเฉลี่ยตามความสำคัญเร่งด่วน)	๒๐.๐%
- ผลการประเมินความเสี่ยงของส่วนงาน	๑๕.๐%
- การทุจริตที่เกิดขึ้นในส่วนงาน (ขอกจากกองกฎหมาย)	๒๐.๐%
	๑๐๐.๐%

หมายเหตุ: *ในกรณีที่ติดตามผล ๒ ครั้งแล้วไม่สามารถปิดข้อตรวจพบได้ทั้งหมด ให้เพิ่มน้ำหนักความเสี่ยงและอธิบายวิธีการนั้นไว้ในเอกสารแผนการตรวจสอบภายในด้วย

❖ วิเคราะห์

๕. รวบรวมข้อมูลของ Audit Universe ตามปัจจัยเสี่ยงข้างต้นในปีก่อนหน้า (ยกเว้นความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ที่ใช้ข้อมูลเฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง เพื่อลดผลกระทบจากเหตุผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นและมีผลกระทบต่อรายได้หรือค่าใช้จ่ายในปีนั้นอย่างรุนแรง) โดยอาจใช้ข้อมูลจาก website ของส่วนงาน/หน่วยงาน, MU-ERP, หน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องต่างๆ โดยตรง เช่น วิจัย บริการวิชาการ การบริหารจัดการ ความเสี่ยง กฎหมาย

๖. แบ่งช่วงข้อมูลของปัจจัยเสี่ยงแต่ละด้าน ให้เป็นความเสี่ยง ๕ ระดับตามเกณฑ์ของมหาวิทยาลัย ในกรณีที่ส่วนงาน/หน่วยงานใดมีข้อมูลปัจจัยเสี่ยงด้านใดที่มีจำนวนสูงหรือต่ำกว่าส่วนงาน/หน่วยงานอื่นอย่างมาก (outliner) ให้กำหนดเป็นระดับความเสี่ยงสูงหรือต่ำมากได้โดยไม่ต้องทำการคำนวณ

๗. คำนวณค่าเฉลี่ยคะแนนความเสี่ยงถ่วงน้ำหนักของแต่ละปัจจัย อย่างไรก็ตาม หากส่วนงาน/หน่วยงานใดไม่มีการกิจในด้านใด เช่น วิจัย บริการวิชาการ ให้เฉลี่ยคะแนนความเสี่ยงที่เหลือให้ถูกต้องตามหลักคณิตศาสตร์ด้วย

ตัวอย่างการคำนวณค่าเฉลี่ยคะแนนความเสี่ยงของแต่ละส่วนงาน/หน่วยงาน

ที่	ชื่อส่วนงาน	จำนวนเงินอุดหนุนการวิจัย (น้ำหนัก 15%)		รายได้บริการวิชาการ (น้ำหนัก 15%)		รายได้สูง(ต่ำกว่า)ค่าใช้จ่าย สุทธิ (น้ำหนัก 15%)		ข้อตรวจพบครั้งก่อนของ หน่วยตรวจสอบภายในและ ผู้สอบบัญชี (น้ำหนัก 20%)		จำนวนเหตุการณ์ความ เสี่ยงระดับสูงและสูงมาก (น้ำหนัก 15%)		จำนวนกรณีทุจริตที่ เกิดขึ้น (น้ำหนัก 20%)		คะแนนรวม ทุกด้าน (คะแนนเต็ม 5)	จัดระดับ ความเสี่ยง
		คะแนน	(1) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก	คะแนน	(2) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก	คะแนน	(3) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก	คะแนน	(4) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก	คะแนน	(5) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก	คะแนน	(6) คะแนนหลัง ถ่วงน้ำหนัก		
ส่วนงานที่มีหน่วยตรวจสอบภายในของตนเอง															
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล														
	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี														
3	คณะทันตแพทยศาสตร์														
4	คณะวิทยาศาสตร์														
	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน														
ส่วนงานที่ศูนย์ตรวจสอบภายในจะเป็นผู้ทำการตรวจสอบ															
6	คณะพยาบาลศาสตร์														
	คณะสาธารณสุขศาสตร์														
8	คณะเทคนิคการแพทย์														

๘. กำหนดช่วงคะแนนความเสี่ยงเฉลี่ยให้เท่ากับจำนวนปีที่จะทำการตรวจสอบระยะยาว และกำหนดความถี่ในการเข้าตรวจให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงนั้น เช่น แผนระยะยาว ๔ ปี ให้มีระดับความเสี่ยง ๔ ระดับ และความเสี่ยงระดับสูงสุด ให้เข้าตรวจทุกปี เป็นต้น

๙. กำหนดส่วนงาน/หน่วยงาน ที่เข้าเกณฑ์ต้องได้รับการตรวจสอบในปีต่างๆ ตามแผนระยะยาว

๑๐. กำหนดเรื่องที่ควรทำการตรวจสอบจากคะแนนความเสี่ยงแต่ละด้าน และลักษณะข้อมูลพื้นฐานที่ได้ศึกษาไว้ รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะอัตรากำลังนักตรวจสอบภายใน ความรู้ ทักษะ และความสามารถต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ใช้ในการกำหนดเรื่องมีความเป็นปัจจุบันสูงสุด ให้ทำการยืนยันเรื่องที่จะทำการตรวจอีกครั้งในขั้นตอนการวางแผนก่อนเข้าทำการตรวจสอบจริง

ตัวอย่างแผนการตรวจสอบระยะยาว

ที่	ชื่อส่วนงาน	ค่าเฉลี่ยคะแนนรวม จากคะแนนเต็ม ๕	จัดระดับความเสี่ยง	แผนการตรวจสอบปี ๒๕๖๓	แผนการตรวจสอบปี ๒๕๖๒	แผนการตรวจสอบปี ๒๕๖๑	แผนการตรวจสอบ ปี ๒๕๖๐	เรื่องที่จะเข้าตรวจในปี ๒๕๖๐
		๔.๐๓	สูง	๑	๑	๑	๑	การจัดเก็บและนำส่งรายได้ ค่าใช้จ่าย ชื่อจ้าง ควบคุมพัสดุ
		๓.๘๐	สูง	๑	๑	๑	๑	ค่าใช้จ่าย การควบคุมพัสดุ
		๓.๕๐	กลาง		๑		๑	ชื่อจ้าง ค่าตอบแทน
		๓.๕๐	กลาง		๑		๑	การรายงานผล KPI / PA การจัดเก็บรายได้

๑๑. นำเสนอแผนการตรวจสอบที่จัดทำขึ้นนั้นต่ออธิการบดีเพื่อให้ความเห็นชอบ และต่อคณะกรรมการตรวจสอบฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติ ภายในไม่เกินเดือนกันยายนของทุกปี รวมทั้งเมื่อมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนฯ ที่มีสาระสำคัญด้วย

๑๒. เมื่อแผนการตรวจสอบได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการตรวจสอบฯ ให้มีการกำหนดรายชื่อนักตรวจสอบภายในที่จะมอบหมายให้ปฏิบัติงานตรวจสอบในแต่ละหน่วยรับตรวจ และให้นักตรวจสอบภายในรายงานการเปิดเผยความขัดแย้งทางผลประโยชน์ต่อการตรวจสอบภายใน และยืนยันการปฏิบัติงานอย่างซื่อสัตย์ เที่ยงธรรม ตามรายละเอียดใน แนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง การรายงานรายการความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๖๔

๕.๑.๒ การวางแผนการตรวจสอบสำหรับแต่ละโครงการ (Engagement Plan)

ก่อนถึงกำหนดการปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนงานประจำปี ให้ผู้ตรวจสอบภายในที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าโครงการตรวจสอบ (Audit In Charge) วางแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบเพื่อให้ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในสอบทานความเหมาะสม และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานแก่คณะผู้ตรวจสอบ โดย

๑. สืบหาข้อมูลเบื้องต้นตามปัจจัยความเสี่ยงที่ใช้วางแผนระยะยาวและรายปี และทำความเข้าใจคุ้นเคย กับพันธกิจ และระบบงานของหน่วยรับตรวจ รวมทั้งแผน และผลการดำเนินงานตาม KPI / PA (หากมีเอกสารแสดงขั้นตอนการทำงานด้วย จะช่วยให้เข้าใจกระบวนการวิธีการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ และสามารถสอบทานการมีอยู่ของจุดควบคุมได้ง่ายยิ่งขึ้น)

๒. ศึกษา Audit Guideline หรือ Audit Program ฉบับที่มีอยู่เดิม ที่เกี่ยวกับเรื่องที่จะเข้าตรวจเพื่อทราบระบบควบคุมที่ควรมี และวิธีการตรวจสอบที่ควรเป็น (หากไม่มี ให้ค้นหาจากอินเทอร์เน็ต)

๓. สอบทานผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจ ที่หน่วยรับตรวจดำเนินการตาม หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วย มาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ ฉบับที่เป็นปัจจุบัน

๔. สอบทานผลการประเมินความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจ ซึ่งความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ และด้านการเงิน ควรมีความสอดคล้องกับผลการประเมินตนเองเกี่ยวกับระบบการควบคุมภายใน และกรณีทุจริตที่เกิดขึ้นล่าสุด เช่น ในระยะไม่เกิน ๔ ปีที่ผ่านมา

๕. ศึกษาผลการตรวจสอบภายในครั้งก่อน และผลการตรวจสอบของหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะเข้าตรวจ (หากมี)

การใช้ผลการตรวจสอบของหน่วยงานภายนอก ให้ดำเนินการตาม **แนวทางการประสานงานและ
การใช้ผลการปฏิบัติงานของผู้อื่น ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล**

๖. กำหนดวัตถุประสงค์การตรวจสอบจากข้อมูลข้างต้น ว่าต้องการให้เกิดความมั่นใจในเรื่องใดบ้าง

๗. กำหนดขอบเขตการตรวจสอบ (เช่น ระยะเวลา และ/หรือ พื้นที่ ที่จะทำการสุ่มตรวจสอบ เป็นต้น)

๘. กำหนดขั้นตอน วิธีการตรวจสอบให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยอาจประยุกต์จาก Audit Guideline หรือ Audit Program ตามข้อ ๒. ข้างต้นและควรให้ครอบคลุมเรื่องต่างๆ ดังนี้

- การตรวจการมีอยู่ของแผน และผล (เช่น KPI / PA) การประเมินความเสี่ยงที่อาจทำให้ผลไม่เป็นไปตามแผน และประสิทธิผลของการบริหารจัดการความเสี่ยงเหล่านั้น

- การตรวจการมีอยู่ของจุดควบคุม ว่ามีประสิทธิผล และประสิทธิภาพ เพียงพอต่อการป้องกัน หรือแสดงการบ่งชี้ได้อย่างทันการว่า เกิดความไม่ถูกต้องในกระบวนการปฏิบัติงาน หรือเกิดความไม่โปร่งใส ไม่เป็นธรรม ในการบริหารและดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล

- การตรวจการสอบทานของผู้บริหาร เกี่ยวกับผลการดำเนินงานต่างๆ และผลของการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจโดยเฉพาะที่เป็นส่วนงาน โดยที่ประชุมคณะกรรมการประจำส่วนงานควรร่วมสอบทานในความถี่ที่เหมาะสมด้วย เช่น ผลการดำเนินงาน-เป็นรายไตรมาส และผลของการบริหารจัดการความเสี่ยง-เป็นรายครึ่งปี

ทั้งนี้ แผนการตรวจสอบในขั้นตอนนี้จะเป็น Audit Guideline หรือ Audit Program ฉบับที่จะใช้ในโครงการตรวจสอบที่กำลังวางแผน

๙. มอบหมายเรื่องที่จะต้องทำการตรวจสอบให้กับผู้ตรวจสอบภายในตามความถนัด ความรู้ ความชำนาญ ตลอดจนทำความเข้าใจกันเกี่ยวกับเนื้อหาของเรื่องนั้น กระดาษทำการ (Working Paper) ที่ต้องใช้งบประมาณ และค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

๑๐. จัดทำตารางการปฏิบัติงาน (Schedule) ในช่วงเวลาทำการตรวจสอบภาคสนาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างผู้ตรวจสอบ กับผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่องของหน่วยรับตรวจ

๑๑. นำเสนอแผนการตรวจสอบ และตารางการปฏิบัติงานต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน เพื่อให้ความเห็นชอบ

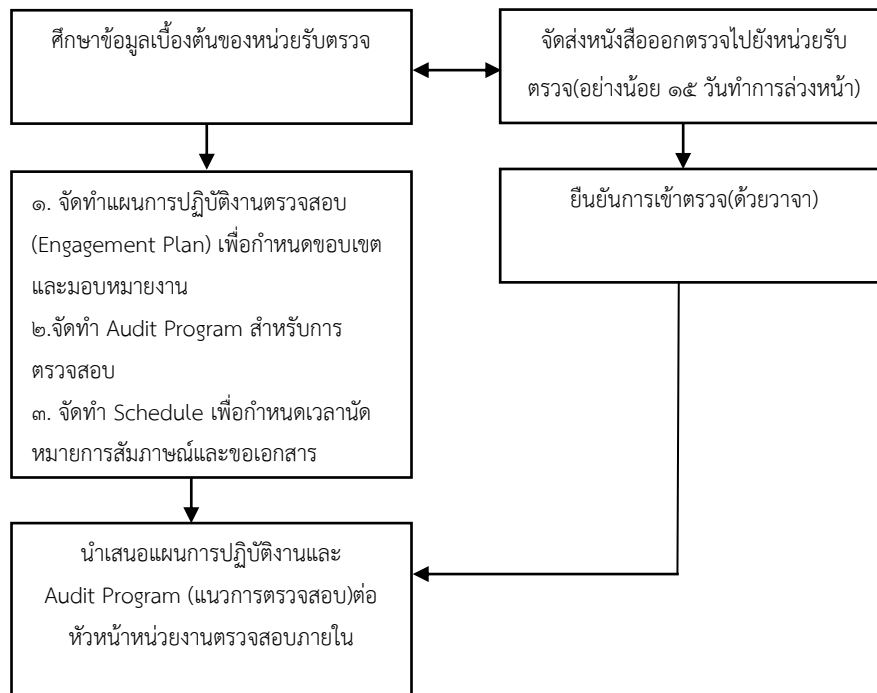
๑๒. ประสานงานให้เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปออกหนังสือขอออกตรวจไปยังผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจก่อนวันเริ่มตรวจสอบภาคสนามอย่างน้อย ๑๕ วันทำการ โดยแจ้งให้ทราบถึงเรื่องที่จะทำการตรวจวัตถุประสงค์ ขอบเขต และกำหนดการตรวจสอบ

จากนั้น ประสานงานเพื่อแจ้ง Schedule และขอข้อมูลเอกสารที่ต้องใช้ในการตรวจสอบ กับหน่วยรับตรวจ

(ตัวอย่าง หนังสือขอออกตรวจ, Engagement Plan, Schedule, Audit Program อยู่ในเอกสารแนบ ๑)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานตรวจสอบภาคสนาม

ขั้นเตรียมการ



๕.๒ การปฏิบัติงานตรวจสอบ

เป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูล เอกสาร หลักฐาน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ ตลอดจนสอบถาม ตรวจสอบ ว่าเป็นไปตามนโยบาย แผนงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือไม่ เพียงใด พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารเพื่อการปรับปรุง แก้ไข กระบวนการปฏิบัติงานให้มีความถูกต้อง หรือมีประสิทธิภาพมากขึ้น หรือลดความเสี่ยงให้น้อยลง โดยขั้นตอนกระบวนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

๑. การประชุมเปิดการตรวจสอบ – เป็นการแจ้งต่อผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขอบเขต ตารางระยะเวลาของโครงการตรวจสอบ (Timeline) และการรายงานผลการตรวจสอบ ตลอดจนขอข้อมูล เอกสารของหน่วยรับตรวจที่ผู้ตรวจสอบต้องใช้ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้ผู้ตรวจสอบได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงสำคัญของหน่วยรับตรวจ (ที่อาจส่งผลกระทบต่อลักษณะหรือระดับความเสี่ยงของหน่วยรับตรวจ) และสิ่งที่ผู้บริหารของหน่วยรับตรวจต้องการขอให้มีการตรวจสอบเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้ ให้มีการลงนามผู้เข้าร่วมการประชุมทุกครั้งด้วย

๒. การปฏิบัติงานตรวจสอบภาคสนาม – อ้างอิง Audit Guideline หรือ Audit Program ที่จัดทำไว้ในขั้นตอนการวางแผน ซึ่งในภาพรวมจะครอบคลุม

- การสัมภาษณ์หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้ทราบ/มีความเข้าใจมากขึ้นถึงกระบวนการของกิจกรรมที่จะตรวจสอบ และข้อมูลพื้นฐานที่ได้ศึกษามา

- การสังเกตวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อประเมินความถูกต้อง และประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

- การรวบรวม เปรียบเทียบ วิเคราะห์ข้อมูล และหลักฐานประกอบการตรวจสอบ ซึ่งในขั้นตอนนี้ควรพิจารณาความเหมาะสมของการอนุมัติ และการดำเนินงานต่างๆ ด้วยว่าเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล คือมีความถูกต้อง โปร่งใส เป็นธรรม และไม่มีเหตุอันควรเชื่อได้ว่ามีผู้ได้รับผลประโยชน์ซึ่งขัดกับผลประโยชน์ของหน่วยงาน/ส่วนงาน/มหาวิทยาลัยมหิดล

- การทดสอบรายการ การตรวจนับ การกระหนยอด ตามเทคนิคและวิธีการที่กำหนดไว้

- การบันทึกผลการตรวจสอบไว้ในกระดาดำทำการ และเก็บรวบรวมหลักฐานประกอบประเด็นข้อตรวจพบให้ครบถ้วน

ในขั้นตอนนี้ หัวหน้าโครงการตรวจสอบควรกำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบให้เป็นไปตามวิธีปฏิบัติงาน ขอบเขตการตรวจสอบ และระยะเวลาที่กำหนด โดยหากพบประเด็นที่อาจเป็นกรณีทุจริต มีความผิดปกติร้ายแรง หรือมีความเสี่ยงในเกณฑ์สูงมากต่อการเกิดทุจริต ให้รายงานต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในทันที เพื่อพิจารณาทบทวน / ปรับปรุง / เปลี่ยนแปลง / ขยายแผนหรือขอบเขตการตรวจสอบ (Audit Expansion) รวมทั้ง รายงานทางวาจาต่อผู้บริหารของหน่วยรับตรวจหรือที่สูงกว่านั้น เพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาสั่งการ/ดำเนินการเพื่อยับยั้งความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นต่อไป และพิจารณาความจำเป็นในการให้จัดทำรายงานผลการตรวจสอบระหว่างกาล (Interim Audit Report) เพื่อรายงานต่อผู้บริหารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทันที

ในกรณีที่พบการทุจริตที่ร้ายแรงและชัดเจน เช่น มีมูลค่าความเสียหายถึงร้อยละ ๑๐ ของรายได้จากการดำเนินงานของส่วนงาน หรือมีผู้บริหารตั้งแต่ระดับรองหัวหน้าส่วนงานขึ้นไปมีส่วนร่วมด้วย ให้ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในรายงานต่อคณะกรรมการตรวจสอบฯ ด้วย

๓. การจัดทำกระดาดำทำการ และจัดเก็บหลักฐานประกอบผลการตรวจสอบ (Working Paper และ Audit Evidence) – เป็นการบันทึกผลการตรวจสอบ และการรวบรวมข้อมูล เอกสาร หลักฐาน ด้วยเทคนิคและวิธีการต่างๆ ทั้งที่เป็น hard copy และ soft copy เพื่อใช้สนับสนุนให้มั่นใจได้ว่าข้อสรุปที่ได้จากการตรวจสอบมีความครบถ้วน ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทั้งในส่วนที่พบ และไม่พบประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข

กระดาดำทำการ และหลักฐานประกอบผลการตรวจสอบ ควรมีลักษณะ ดังนี้

- **กระดาดำทำการ** เป็นเอกสารที่ผู้ตรวจสอบจัดทำขึ้นเพื่อบันทึกรายละเอียดวิธีการตรวจสอบ ขอบเขต และข้อมูลสำคัญที่ได้จากการใช้เทคนิควิธีการตรวจสอบต่างๆ ในขอบเขตดังกล่าว เช่น ผลจากการสัมภาษณ์ สังเกต ตรวจนับ เปรียบเทียบ วิเคราะห์ ทดสอบรายการ เป็นต้น และให้ได้ผล

สรุปว่าควรต้องมีการนำเสนอประเด็นข้อตรวจพบเพื่อให้เกิดการปรับปรุง แก้ไข หรือไม่ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง

- **หลักฐานประกอบผลการตรวจสอบ** เป็นเอกสารที่

- หน่วยรับตรวจจัดทำตามกระบวนการปฏิบัติงานปกติ ซึ่งผู้ตรวจสอบขอทำสำเนาเพื่อใช้สนับสนุนผลการตรวจสอบ เช่น แผนผังทางเดินของระบบงาน ประกาศ คำสั่ง ใบคำขอ (Application) ใบขอซื้อ (Purchase Requisition) ใบเสร็จรับเงิน เป็นต้น

- บุคคลภายนอกเป็นผู้จัดทำ เช่น ผู้สอบบัญชีจัดทำหนังสือยืนยันยอดหนี้ หนังสือร้องเรียนแบบสอบถามที่ได้รับการกรอกแล้ว เป็นต้น

ทั้งนี้ ข้อมูล เอกสาร หลักฐานดังกล่าวทั้งหมด จะต้องสามารถใช้ยืนยันหรือสนับสนุนข้อสรุปผลการตรวจสอบได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน เชื่อถือได้

และให้ผู้ตรวจสอบนำส่งกระดาษทำการ และหลักฐานประกอบการตรวจสอบ ให้ Audit in Charge และผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน ตามลำดับ เพื่อสอบทานความเพียงพอต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของงานตรวจสอบที่ได้รับมอบหมายตาม Audit Program และ Engagement Plan ตลอดจนความชัดเจน และความถูกต้อง เชื่อถือได้

เมื่อแล้วเสร็จ ให้ผู้ตรวจสอบจัดเก็บกระดาษทำการ และหลักฐานประกอบการตรวจสอบตามรายละเอียดในข้อ ๕.๓.๑ โดย Audit in Charge จะเป็นผู้สอบทานความครบถ้วนของ กระดาษทำการ และหลักฐานประกอบการตรวจสอบ

๔. การสรุปผลการตรวจสอบเบื้องต้น – เป็นการปฏิบัติงานตรวจสอบขั้นสุดท้ายก่อนการประชุมปิดการตรวจสอบภาคสนาม (Exit Meeting) โดยผู้ตรวจสอบภายในควรสรุปผลการตรวจสอบเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจสอบในแต่ละเรื่องหรือกิจกรรมจากหลักฐานที่พบ และกระดาษทำการที่ได้จัดทำไว้ โดยพิจารณาอย่างรอบคอบและสรุปเฉพาะสิ่งที่เป็นสาระสำคัญเท่านั้น

ผู้ตรวจสอบภายใน และ Audit in Charge จะต้องสรุปผลทั้งด้านดีและด้านที่เป็นปัญหา ข้อบกพร่องที่ควรรายงานให้ผู้บริหารทราบ และจัดทำเป็นเอกสารสรุปผลเบื้องต้นจากการตรวจสอบ เพื่อนำเสนอต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในในประมาณ ๒-๓ วันทำการก่อนกำหนดการประชุมปิดการตรวจสอบภาคสนาม เพื่อหาข้อสรุปสุดท้ายในการตรวจสอบ และใช้เป็นเอกสารประกอบการประชุมดังกล่าว

ตัวอย่างเอกสารสรุปผลเบื้องต้นจากการตรวจสอบ

สรุปผลเบื้องต้นจากการตรวจสอบ ณ คณะ..... มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่..... เวลา.....น.

๕

เรื่อง	ประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
กระบวนการจัดเก็บรายได้		
- รายได้จากเงินอุดหนุนวิจัยภายนอก	1. หลักฐานการเบิกจ่ายโครงการวิจัยไม่ถูกต้อง (P2, Process Violation) 1.1 พบการใช้สำเนาบัตรประชาชนของหัวหน้าโครงการ และผู้ร่วมงานวิจัย ไม่ลงลายมือชื่อรับรองหลักฐานการเบิกจ่าย เช่น ค่าพาหนะไม่ประจำทาง ค่าติดต่อสื่อสาร	1.1 และ 1.2 ขอให้ใช้สำเนาบัตรประชาชนที่ลงลายมือชื่อผู้รับเงินเป็นหลักฐานประกอบการจ่ายเงินทุกครั้ง หรือพิจารณาใช้วิธีการโอนเงินให้ผู้รับเงินแทนการจ่ายด้วยเงินสด 1.3 ขอให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องศึกษาปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยอย่างเคร่งครัด

ผู้ตรวจสอบภายใน

หน่วยรับตรวจ

(.....)

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

(.....)

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

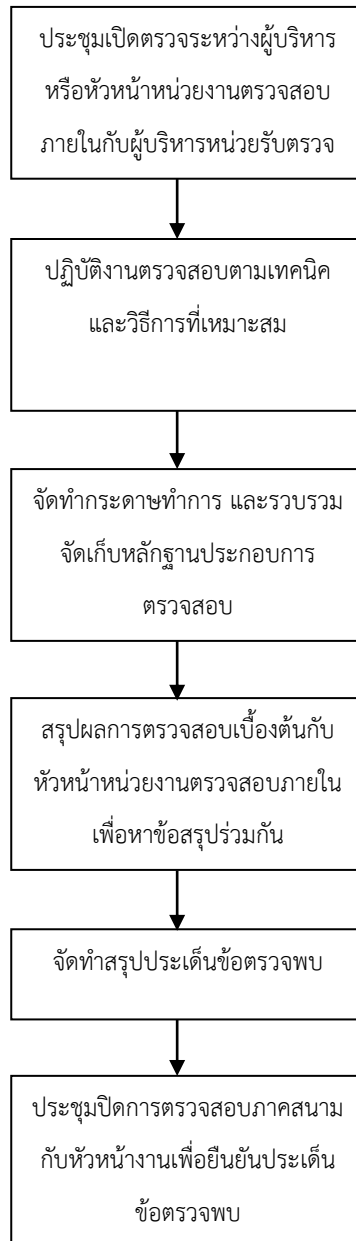
ตำแหน่ง.....

๕. การประชุมปิดการตรวจสอบภาคสนาม (Exit Meeting) – เป็นขั้นตอนเพื่อสอบถามความเข้าใจ

เกี่ยวกับประเด็นข้อตรวจพบให้ถูกต้องตรงกันระหว่างผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในพร้อมคณะ กับหัวหน้างานที่ตรวจพร้อมคณะ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือหาข้อยุติในประเด็นที่มีความเห็นไม่ตรงกัน หรือให้หน่วยรับตรวจชี้แจงประเด็นที่ผู้ตรวจสอบยังมีข้อสงสัย เพื่อเตรียมร่างรายงานผลการตรวจสอบให้มีความถูกต้องมากที่สุด ทั้งนี้ ควรประชุมปิดการตรวจสอบภาคสนามในวันสุดท้ายของการตรวจสอบภาคสนาม และจัดให้ทั้งผู้ตรวจสอบและหน่วยรับตรวจที่เข้าร่วมการประชุมได้ลงนามเพื่อยืนยันผลการตรวจสอบในท้ายเอกสารสรุปผลเบื้องต้นจากการตรวจสอบด้วย

ขั้นตอนการปฏิบัติงานตรวจสอบภาคสนาม

ขั้นตอนการและสรุปผล



๕.๓ การรายงานผลการตรวจสอบ

เป็นการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบเมื่อการตรวจสอบภาคสนามเสร็จสิ้น เพื่อให้ผู้บริหารของหน่วยรับตรวจ และอธิการบดี ทราบถึงผลการตรวจสอบหน่วยรับตรวจ ทั้งที่เป็นข้อดี ความเสี่ยงที่สำคัญ และข้อตรวจพบที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่เห็นชอบร่วมกันระหว่างหน่วยงานตรวจสอบภายในและหน่วยรับตรวจ ภายใต้วัตถุประสงค์ ขอบเขต และวิธีการปฏิบัติงาน ที่ได้วางแผนไว้

และเพื่อให้รายงานผลการตรวจสอบมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสูงสุด และเพื่อให้อธิการบดีมีข้อมูลที่เพียงพอต่อการพิจารณาสั่งการให้ผู้บริหารของหน่วยรับตรวจทำการปรับปรุงแก้ไขประเด็นข้อตรวจพบ รายงานผลการตรวจสอบฉบับสมบูรณ์ต้องมีความเห็นของหน่วยรับตรวจ ซึ่งระบุถึงผู้รับผิดชอบในการปรับปรุง แก้ไข และกำหนดวันที่คาดว่าจะปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จที่มีระยะเวลาเหมาะสมกับเนื้อหาของประเด็นข้อตรวจพบแต่ละข้อด้วย

ขั้นตอนนี้ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ๓ เรื่อง ได้แก่

- การจัดเก็บกระดาษทำการและหลักฐานประกอบการตรวจสอบ
- การจัดทำรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง)
- การจัดทำรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับสมบูรณ์)

๕.๓.๑ การจัดเก็บกระดาษทำการและหลักฐานประกอบการตรวจสอบ

ในการตรวจสอบโครงการหนึ่งๆ ผู้ตรวจสอบจะต้องจัดทำ หรือได้รับข้อมูล เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง และหน่วยงานที่ทำการตรวจ ซึ่งควรจัดเก็บข้อมูล เอกสารนั้นไว้ในแฟ้ม ๒ ประเภท คือ

๑. แฟ้มปัจจุบัน (Current File) – ใช้เก็บกระดาษทำการที่จัดทำขึ้นในงวดการตรวจสอบงวดใดงวดหนึ่ง ซึ่งจะไม่สัมพันธ์กับการตรวจสอบงวดต่อไป เช่น Audit Program ที่กรอกผลการตรวจสอบไว้แล้ว กระดาษทำการตรวจนับเงินสด ตรวจนับทรัพย์สิน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล บันทึกการสุ่มตรวจสอบรายการหลักฐานประกอบผลการตรวจสอบต่างๆ เป็นต้น

ทั้งนี้ ให้จัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่ หาได้โดยง่าย เช่น หลักฐานประกอบประเด็นข้อตรวจพบ ให้แยกไปตามแต่ละประเด็น

๒. แฟ้มถาวร (Permanent File) – ใช้เก็บเอกสาร ข้อมูลที่สามารถใช้ประโยชน์ในการตรวจสอบงวดถัดๆ ไปได้ด้วย เช่น แผนภูมิองค์กร เอกสารแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน ประกาศ คำสั่ง เป็นต้น

ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปเป็นผู้เก็บรักษาแฟ้มปัจจุบันและแฟ้มถาวรไม่ว่าจะอยู่ในรูปแบบเอกสาร (Hard) หรือ ข้อมูลที่เก็บอยู่ในรูปแบบดิจิทัล (Soft) ให้มีความปลอดภัยและเรียกใช้งานได้ในระยะเวลา ๑๐ ปี นับจากวันที่เก็บด้วย เช่น ใน share drive ของศูนย์ตรวจสอบภายใน ซึ่งกำหนดให้เฉพาะบุคลากรของศูนย์ฯ เท่านั้นที่มีสิทธิ (username) ในการเข้าถึงข้อมูล

ส่วนการเปิดเผยกระดาษทำการและหลักฐานประกอบการตรวจสอบต่อบุคคลภายนอก มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ขอความเห็นชอบจากอธิการบดี หากการเปิดเผยมีความเกี่ยวข้องกับ

สัมพันธ์กับการดำเนินคดีความ ให้การขอความเห็นชอบนั้นต้องมีความเห็นจากผู้อำนวยการกองกฎหมาย ประกอบด้วย

๕.๓.๒ การจัดทำรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง)

การรายงานผลการปฏิบัติงานที่ดีจะต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน กระชับรัดกุม และทันกาล เป็นไปอย่างสร้างสรรค์ และสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

จากผลการตรวจสอบ ให้ผู้ตรวจสอบ และ Audit in Charge ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ผู้ตรวจสอบที่พบประเด็นข้อตรวจพบ เขียนประเด็นข้อตรวจพบตามรูปแบบของศูนย์ตรวจสอบ ภายใน แล้วนำเสนอต่อ Audit in Charge โดยเนื้อหาของข้อตรวจพบแต่ละข้อ ให้ประกอบด้วย

i. **ข้อประเด็น** เป็นข้อตรวจพบโดยสรุป ไม่ควรมีความยาวเกิน ๑ บรรทัด

ii. **ระดับความรุนแรง และประเภทข้อตรวจพบ** (Finding Priority และ Classification) (ตามรายละเอียดในเอกสารแนบ ๓) เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนหน่วยรับตรวจให้เร่งทำการปรับปรุง แก้ไขประเด็นข้อตรวจพบที่สำคัญ หรือมีความเสี่ยงสูง รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อฝ่ายบริหารในการทราบถึงสถานะของระบบควบคุมภายใน และต่อศูนย์ตรวจสอบภายในในการรายงานผลการตรวจสอบประจำปี และการวางแผนการตรวจสอบระยะยาว

iii. **สิ่งที่พบจริง** (Condition) เป็นเนื้อหาของประเด็นข้อตรวจพบ ที่ผู้ตรวจสอบประมวลได้จากการสัมภาษณ์ และการใช้เทคนิคการตรวจสอบต่างๆ

iv. **สิ่งที่ควรเป็น** (Criteria) เป็นหลักเกณฑ์ นโยบาย แนวปฏิบัติ กฎหมาย มติ คำสั่ง ที่ต้องถือปฏิบัติ เพื่อแสดงให้เห็นว่าสิ่งที่พบนั้นไม่สอดคล้องกับสิ่งที่ควรเป็น

v. **สาเหตุ** (Cause) เป็นการอธิบายสาเหตุของสิ่งที่พบจริงเพื่อให้สามารถนำเสนอแนวทางปรับปรุงแก้ไข ที่สาเหตุเพื่อให้สามารถแก้ไขยับยั้ง หรือป้องกันการเกิดซ้ำของประเด็นข้อตรวจพบได้ เช่น เกิดจากการที่ไม่ได้กำหนดกระบวนการปฏิบัติงานไว้ เจ้าหน้าที่ไม่ทราบหลักเกณฑ์ หัวหน้างานไม่ได้สอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

vi. **ผลกระทบ** (Effect) เป็นการบรรยายถึงผลเสียหายที่เกิดขึ้นแล้ว หรืออาจจะเกิดขึ้นหากยังมีการดำเนินการตามที่พบนั้นต่อไป ซึ่งอาจเป็นทางด้านการเงิน ชื่อเสียง กฎหมาย หรือการไม่บรรลุเป้าหมาย

vii. **ข้อเสนอแนะ** (Recommendation) เป็นแนวทางที่ผู้ตรวจสอบภายในเสนอให้หน่วยรับตรวจดำเนินการเพื่อกำจัดสาเหตุของประเด็นข้อตรวจพบ และป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้อีก โดยข้อเสนอแนะควรเป็นไปในลักษณะสร้างสรรค์ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โดยคำนึงถึงต้นทุน เวลา และผลประโยชน์ ความคุ้มค่าที่หน่วยรับตรวจ และมหาวิทยาลัยจะได้รับ

ทั้งนี้ ให้จัดทำพื้นที่ไว้ให้หน่วยรับตรวจกรอก **ความเห็นของหน่วยรับตรวจต่อข้อเสนอแนะ** ซึ่งหมายถึงความเห็นในลักษณะที่ว่า ข้อเสนอแนะนั้นสามารถถือปฏิบัติได้เพียงไร นอกจากนั้น ให้พื้นที่นี้ครอบคลุมถึงการระบุ ผู้รับผิดชอบ และกำหนดวันที่จะปรับปรุง แก้ไขแล้วเสร็จ ด้วย

๒. ให้ Audit in Charge สอบทานความถูกต้อง เหมาะสมของเนื้อหาประเด็นข้อตรวจพบที่ผู้ตรวจสอบแต่ละคนจัดทำขึ้น แล้วจัดทำเป็นรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) เพื่อใช้ในการนำเสนอผลการตรวจสอบอย่างเป็นทางการต่อหน่วยรับตรวจในการประชุมปิดการตรวจสอบ (Closing Meeting) ที่จะมีขึ้นต่อไป โดยใช้ตัวอย่างรูปแบบรายงานฯ ตามเอกสารแนบ ๒ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- **บทนำ** เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบ ได้แก่ หน่วยรับตรวจ เรื่อง ระยะเวลาการตรวจสอบ และเป็นการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี หรือเป็นการตรวจสอบในกรณีพิเศษ

- **วัตถุประสงค์** เช่น ประเมินความเพียงพอของระบบควบคุมเกี่ยวกับ

- **ขอบเขต** เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาและปริมาณของงานที่เข้าทำการตรวจสอบ เช่น รายการจัดซื้อจัดจ้างระหว่างเดือน ... ถึง ... พ.ศ. ... รายการวัสดุ ครุภัณฑ์ ณ วันที่ รายการจ่ายค่าล่วงเวลาบุคลากร ระหว่างเดือน ... ถึง ... พ.ศ. ...

ทั้งนี้ ข้อมูลใน ๓ ส่วนแรกนี้ควรมีความยาวไม่เกิน ๑.๕ หน้า

- **บทสรุปสำหรับผู้บริหาร** (หรือ สรุปผลการตรวจสอบสำคัญ สำหรับผู้บริหาร) เป็นบทคัดย่อของผลการตรวจสอบ โดยสรุปอย่างสั้นๆ กระชับรัด ชัดเจน และได้ใจความสำคัญ โดยบอก ข้อดีที่พบในการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ และข้อประเด็นข้อตรวจพบทั้งหมด พร้อมด้วยระดับความรุนแรง และประเภทข้อตรวจพบแต่ละข้อ นอกจากนั้น ควรให้ความเห็นโดยรวมเกี่ยวกับความเพียงพอของระบบควบคุมภายในของกระบวนการที่เข้าตรวจสอบด้วย

- **ผลการตรวจสอบในรายละเอียด** เป็นรายละเอียดของประเด็นข้อตรวจพบแต่ละข้อ ที่ผู้ตรวจสอบแต่ละคนตรวจพบและจัดทำขึ้น

ในกรณีที่พบประเด็นที่มีผลกระทบต่ำ หรือไม่ชัดเจนแต่อาจมีความรุนแรงที่สูงขึ้นในอนาคต หรือเป็นเรื่องที่ควรพัฒนาแต่ต้องมีการลงทุนหรือมีผลกระทบที่หัวหน้าส่วนงานต้องพิจารณา ให้อย่างน้อยเป็น “ข้อสังเกต” เพื่อให้ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจระมัดระวัง และพิจารณาความจำเป็น เหมาะสม ในการจัดการประเด็น ต่อไป

๓. ให้ Audit in Charge นำเสนอรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) ต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน เพื่อสอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม ประมาณ ๕ วันทำการ **หลัง**การประชุมปิดการตรวจสอบภาคสนาม (Exit Meeting)

๔. ให้ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน สอบทานรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) ให้แล้วเสร็จภายในไม่เกิน ๓ วันทำการ แล้วให้ Audit in Charge จัดส่งรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) ที่ผ่านการสอบทานของผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในแล้วนั้น ให้แก่หน่วยรับตรวจไม่เกิน ๗ วันทำการ **ก่อน**วันประชุม Closing Meeting เพื่อให้หน่วยรับตรวจแสดงความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายใน กำหนดผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาที่หน่วยรับตรวจจะทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะนั้นให้แล้วเสร็จ

๕.๓.๓ การประชุมปิดการตรวจสอบ (Audit Closing Meeting)

ศูนย์ตรวจสอบภายใน กำหนดให้ต้องมีการรายงานผลการตรวจสอบโดยผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในและผู้ตรวจสอบภายใน ต่อผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ โดยใช้รายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) ที่มีความเห็นของหน่วยรับตรวจต่อข้อเสนอแนะแล้ว เพื่อให้เกิดการสื่อสารโดยตรงเกี่ยวกับประเด็นข้อตรวจพบ และยืนยันถึงความเป็นไปได้ของข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไข ที่ผู้ตรวจสอบนำเสนอ ตลอดจนระยะเวลาที่หน่วยรับตรวจจะใช้ในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามผลการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ในการประชุมนี้ ขอให้ผู้เข้าร่วมการประชุมทั้งหมดลงนามเพื่อยืนยันว่าได้มีการรายงานผลการตรวจสอบต่อผู้บริหารของหน่วยรับตรวจแล้วด้วย

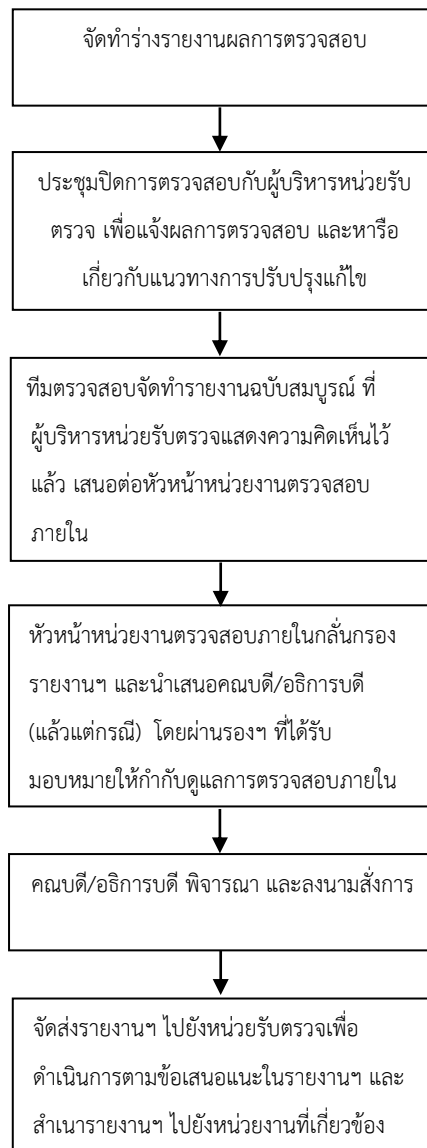
๕.๓.๔ การจัดทำรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับสมบูรณ์)

เมื่อการประชุม Closing Meeting แล้วเสร็จและไม่มีการแก้ไขรายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับร่าง) ใดๆ อีก ให้ Audit in Charge จัดทำรายงานให้เป็นรายงานฉบับสมบูรณ์เพื่อเสนอต่ออธิการบดี และสำเนาประเด็นข้อตรวจพบที่หน่วยงานในสำนักงานอธิการบดีควรทราบเพื่อพิจารณาปรับปรุงข้อบังคับ ประกาศของมหาวิทยาลัย หรือแนวทางอื่นๆ ในการปฏิบัติงาน รวมทั้ง ให้การสนับสนุนการปรับปรุง แก้ไข ของหน่วยรับตรวจด้วย เช่น สำเนาประเด็นทางการเงิน การบัญชี ให้กองคลัง การบริหารทุนวิจัย ให้กองบริหารงานวิจัย เป็นต้น นอกจากนั้น ในกรณีที่ข้อเสนอนำเสนอแนะให้หน่วยรับตรวจตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง ให้สำเนาประเด็นนั้นให้กองกฎหมาย เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

การจัดเก็บรายงานผลการตรวจสอบ ให้เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปเป็นผู้จัดเก็บไว้ใน share drive ของศูนย์ตรวจสอบภายใน เป็นเวลา ๑๐ ปี นับจากวันที่ออกรายงาน

ส่วนการเปิดเผยรายงานผลการตรวจสอบต่อบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัยมหิดล ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ขอความเห็นชอบจากอธิการบดี หากการเปิดเผยมีความเกี่ยวข้อง สัมพันธ์ กับการดำเนินคดีความ ให้การขอความเห็นชอบนั้นต้องมีความเห็นจากผู้อำนวยการกองกฎหมายประกอบด้วย

ขั้นตอนการรายงานผลการตรวจสอบ



๕.๔ การติดตามผลการตรวจสอบ

เพื่อให้มั่นใจได้ว่าประเด็นข้อตรวจพบต่าง ๆ ได้รับการปรับปรุงแก้ไข อันจะเป็นการยกระดับความเพียงพอของระบบการควบคุม ประสิทธิภาพประสิทธิภาพของการบริหารจัดการความเสี่ยง และธรรมาภิบาลของมหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์ตรวจสอบภายในได้กำหนดให้มีการติดตามว่าหน่วยรับตรวจได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ และตามกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในรายงานผลการตรวจสอบฉบับสมบูรณ์ โดยกำหนดให้มีการติดตามทั้งสิ้นไม่เกิน ๒ ครั้ง

แนวทางการติดตามผลการตรวจสอบ มีดังนี้

๑. ให้ Audit in Charge และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป พิจารณากำหนดการปรับปรุง แก้ไขแล้วเสร็จของข้อตรวจพบสุดท้าย แล้วออกหนังสือขอเข้าติดตามผลครั้งที่ ๑ ไปยังผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ โดยเสนอวิธีการบดบังนามอย่างน้อย ๔๕ วัน ก่อนกำหนดแก้ไขแล้วเสร็จวันสุดท้ายของข้อตรวจพบส่วนใหญ่ นั้น ยกเว้น กรณีที่ข้อตรวจพบทุกข้อมีกำหนดการปรับปรุง แก้ไข แล้วเสร็จใกล้เคียงกัน ให้ออกหนังสือขอเข้าติดตามผลโดยพิจารณาจากกำหนดแก้ไขแล้วเสร็จวันสุดท้ายของข้อตรวจพบทั้งหมด

ทั้งนี้ ในหนังสือขอเข้าติดตามผลครั้งที่ ๑ ขอให้แจ้งให้หน่วยรับตรวจแจ้งสถานะปัจจุบันของการปรับปรุงแก้ไขข้อตรวจพบทุกข้อมายังหน่วยงานตรวจสอบภายใน ๔๕ วัน เพื่อประเมินสถานการณ์โดยรวมของการปรับปรุงแก้ไข และ/หรือ ประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือหน่วยรับตรวจ หากจำเป็น

ในกรณีที่ข้อตรวจพบที่มีกำหนดแก้ไขแล้วเสร็จห่างจากข้ออื่นอย่างมีนัยสำคัญ ให้ติดตามผลด้วยวิธีการเช่นเดียวกับข้อตรวจพบก่อนหน้า และนับการติดตามผลนั้นเป็นครั้งที่ ๑

๒. เมื่อผู้ตรวจสอบพบการปรับปรุง แก้ไข และประเมินได้ว่ามีความยั่งยืน ให้ปิดประเด็นข้อตรวจพบนั้นลง หากไม่พบ หรือไม่มีความมั่นใจในความยั่งยืน ให้ค้างประเด็นข้อตรวจพบนั้นไว้ แล้วให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงแก้ไขขอขยายเวลา และให้ผู้ตรวจสอบออกหนังสือขอเข้าติดตามผลครั้งที่ ๒ ไปยังผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ เสนอวิธีการบดบังนามอย่างน้อย ๔๕ วัน ก่อนกำหนดแก้ไขแล้วเสร็จวันสุดท้าย

ทั้งนี้ ขอให้แจ้งให้หน่วยรับตรวจแจ้งสถานะปัจจุบันของการปรับปรุงแก้ไขข้อตรวจพบทุกข้อที่ยังปิดประเด็นไม่ได้ในผลการติดตามครั้งที่ ๑ มายังหน่วยงานตรวจสอบภายใน ๔๕ วัน เช่นเดิม เพื่อประเมินสถานการณ์โดยรวมของการปรับปรุงแก้ไข และ/หรือ ประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือหน่วยรับตรวจ หากจำเป็น

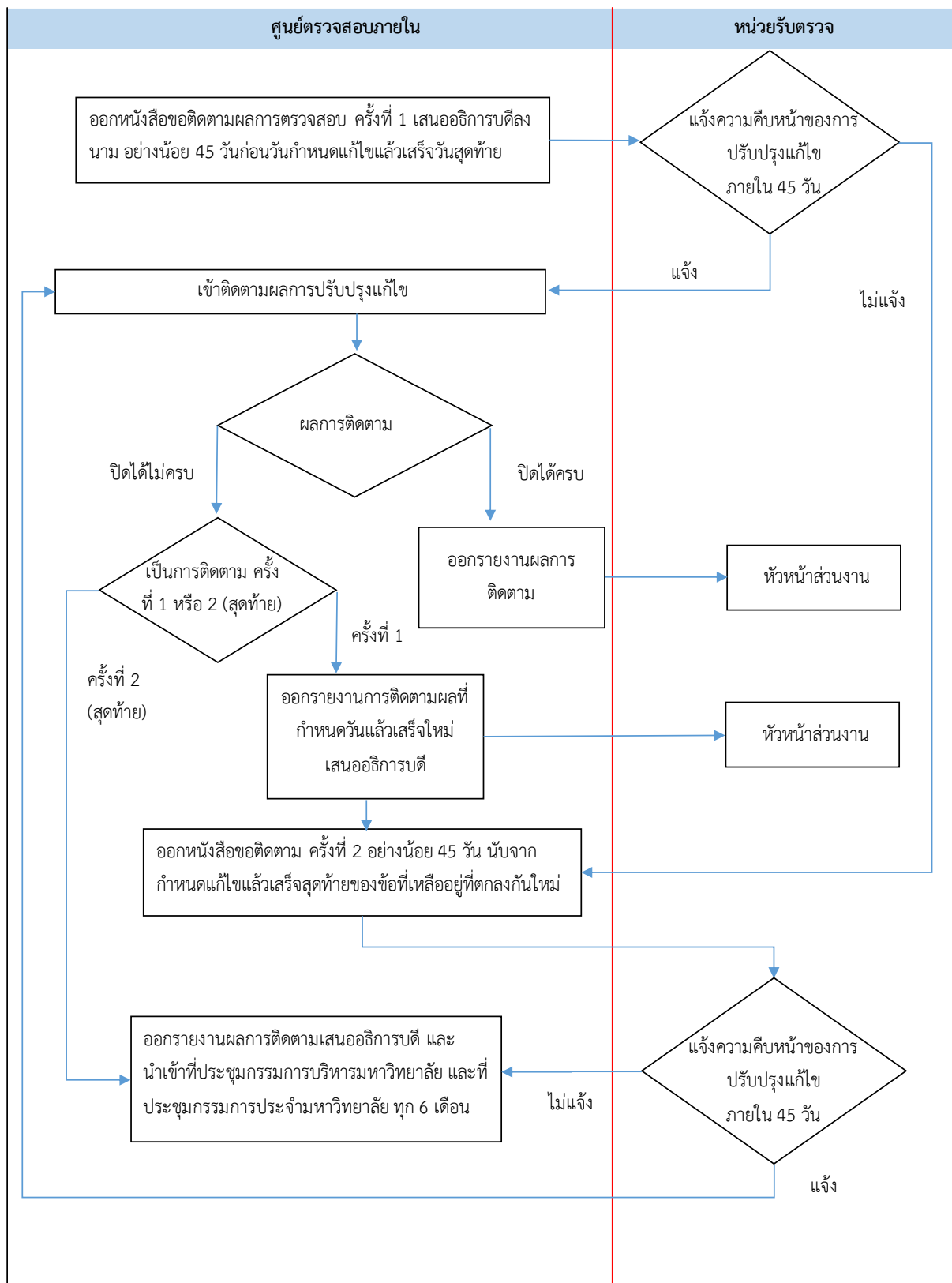
ในกรณีที่ ไม่พบการปรับปรุงแก้ไขโดยไม่มีเหตุอันควร ในเวลาที่เหมาะสม เช่น ตลอดระยะเวลา ๑ ปี หลังปิดโครงการตรวจสอบครั้งก่อน หรือหัวหน้าหน่วยรับตรวจได้ยอมรับความเสี่ยงจากการไม่ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ให้ออกรายงานผลการติดตามเสนออธิการบดี และนำเข้าสู่ที่ประชุมกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย และที่ประชุมกรรมการประจำมหาวิทยาลัย ทุก ๖ เดือน

๓. ให้ผู้ตรวจสอบที่เข้าทำการติดตามผล จัดทำรายงานผลการติดตาม เสนอต่อหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายใน เพื่อนำเสนอผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ และของหน่วยงานตรวจสอบภายใน โดยไม่ชักช้า

(ตัวอย่างชุดเอกสารการขอเข้าติดตามผล และรายงานผลการติดตาม อยู่ในเอกสารแนบ ๔)

นอกจากนั้น ให้เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป เป็นผู้เก็บรักษารายงานผลการตรวจสอบ (ฉบับสมบูรณ์) และรายงานผลการติดตามผลการตรวจสอบ ทั้งที่เป็น Hard และ Soft ไว้ให้ปลอดภัย และเรียกใช้งานได้ในระยะเวลา ๑๐ ปี นับจากวันที่ในรายงาน

ขั้นตอนการติดตามผลการตรวจสอบ



๖. กรอบคุณธรรม

ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล กำหนดกรอบคุณธรรมขึ้นเพื่อเป็นกรอบในการกำกับดูแลให้ผู้ตรวจสอบภายในปฏิบัติตน และมีความประพฤติที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งประกอบด้วย ความเป็นอิสระ ความซื่อสัตย์ ความเที่ยงธรรม การปกปิดความลับ ความสามารถในหน้าที่ และความขัดแย้งทางผลประโยชน์ เพื่อช่วยยกรฐานะและศักดิ์ศรีของวิชาชีพตรวจสอบภายในให้ได้รับการยกย่อง และยอมรับจากบุคคลทั่วไป โดยมีรายละเอียดตาม **กรอบคุณธรรม ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล**

๗. อื่นๆ

เพื่อให้การปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย หรือข้อบังคับอื่น ศูนย์ตรวจสอบภายในได้กำหนดให้มีการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ต่อไปนี้ด้วย

๗.๑ การจัดทำทะเบียนคุมประเด็นข้อตรวจพบพร้อมสถานะ (ปิดได้/ยังปิดไม่ได้/ยังไม่ครบกำหนดเวลา) จากการติดตามผลแต่ละครั้ง โดยให้นักตรวจสอบภายในที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้จัดทำทะเบียน และนำเสนอต่อผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายในเป็นประจำทุกไตรมาส

๗.๒ การให้คำปรึกษา โดยมีรายละเอียดตาม **คู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการบริการให้คำปรึกษา ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล** โดยการควบคุมการจัดเก็บ รักษา ข้อมูลที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน และรายงานผลการให้คำปรึกษา ไม่ว่าข้อมูลจะอยู่ในสื่อรูปแบบใด รวมทั้ง การเปิดเผยข้อมูลและรายงานนั้นต่อบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย ให้ใช้แนวทางเดียวกันกับที่ระบุไว้ในข้อ ๕.๓.๑ และ ๕.๓.๔

ภาคผนวก

ข้อบังคับ

๑. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๓ และฉบับแก้ไข
๒. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๖๓ และฉบับแก้ไข

มาตรฐานการปฏิบัติงาน

๑. มาตรฐานสากลวิชาชีพการตรวจสอบภายใน สมาคมผู้ตรวจสอบภายในแห่งประเทศไทย ๒๕๖๐
๒. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และฉบับแก้ไข

กฎบัตร

๑. กฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
๒. กฎบัตรการตรวจสอบภายใน ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารแนบ

เอกสารแนบ ๑

ตัวอย่าง หนังสือขอออกตรวจ



ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

โทร. ๐ + ๕๕ + ๖๐๙๗ - ๘ โทรสาร. ๐ + ๕๕ + ๖๐๙๘

ที่ อว ๗๘.๐๑๒๙/.....

วันที่

เรื่อง การตรวจสอบภายใน

เรียน คณบดี....(ชื่อหน่วยรับตรวจ).....

ด้วยมหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดให้มีการตรวจสอบภายในขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงานของทุกส่วนงานในมหาวิทยาลัย บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีระบบการควบคุมภายในที่เหมาะสม รวมทั้งบุคลากรปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ ศูนย์ตรวจสอบภายในได้วางแผนการตรวจสอบใน ซึ่งครอบคลุม.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... ในประเด็นเรื่อง(เรื่องที่เข้าตรวจ)..... ในการนี้จึงได้มอบหมายให้ผู้ตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล เข้าทำการตรวจสอบการปฏิบัติงานของ.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... ระหว่างวันที่ (ช่วงเวลาที่ทำกรตรวจสอบ).....โดยขอให้.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... มอบหมายให้มีผู้ประสานงานและ จัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ.....(เรื่องที่เข้าตรวจ).....

จึงเรียนมาเพื่อทราบและอำนวยความสะดวกต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ)

รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ตัวอย่าง Engagement Plan

ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล
แผนการปฏิบัติงานตรวจสอบ.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ).... (Engagement Plan)

ประเด็นการตรวจสอบ

.....(เรื่องที่จะทำการตรวจ).....

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ เพื่อให้มั่นใจว่า

๑.

๒.

๓.

ขอบเขตการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ตรวจสอบ.....(เรื่องที่ทำการตรวจสอบ)..... ปีงบประมาณ

จำนวนวันในการตรวจสอบ วันทำการ ระหว่างวันที่.....

วิธีการตรวจสอบ	ชื่อผู้ตรวจสอบ	ช่วงเวลา ปฏิบัติงาน	รหัสW/P
๑. ประชุมเปิดตรวจกับคณบดี			
๒.(ระบุวิธีการที่ใช้ในการตรวจสอบ).....			
๓. ประชุมปิดการตรวจเบื้องต้น			

(.....) ผู้จัดทำ

หัวหน้าทีมตรวจสอบ

(.....) ผู้อนุมัติ

ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน

ตัวอย่าง Schedule

Schedule การขอสัมภาษณ์เพื่อการตรวจสอบ – กระบวนการ.....(เรื่องที่จะทำการตรวจ).....

คณะ.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... ปีงบประมาณ

และข้อมูลหรือเอกสารที่ขอให้จัดเตรียม

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	เอกสารที่ขอให้จัดเตรียม	วันที่	เวลา
๑. ประชุมเปิดตรวจกับผู้บริหาร	-		
๒. สัมภาษณ์กระบวนการปฏิบัติงานเรื่อง -	- ข้อบังคับ / ประกาศ / คำสั่ง / คู่มือการ ปฏิบัติงาน / แนวทางการปฏิบัติงาน / Flowchart / Workflow เกี่ยวกับ กระบวนการ..... - แผน – ผล การดำเนินงาน		 น. (ขอสัมภาษณ์)
๓. สรุปประเด็นที่พบจากการตรวจสอบ เบื้องต้นกับหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง (Exit Meeting)	-		 น.

ตัวอย่าง Audit Program และ กระดาษทำการ (Working Paper)

 ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล	แผนการตรวจสอบ (Audit Program) & กระดาษทำการ (Working Paper)		ทบทวนครั้งที่ 1 วันที่		
	หน่วยรับตรวจ		ผู้จัดทำ		
	โครงการตรวจสอบลำดับที่		ผู้สอบทาน		
	เรื่องที่ทำตรวจสอบ		ผู้อนุมัติ		
	ระยะเวลาที่ทำการตรวจสอบ		วันที่อนุมัติ		
	ผู้ตรวจสอบ				
	ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน				
วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ เพื่อให้มั่นใจว่า 1. 2. 3. 4.					
อ้างอิง : 1. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วย 2. ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง					

กิจกรรมการควบคุม	วิธีการตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ	เป็น ประเด็น	ไม่เป็น ประเด็น	ข้อสังเกต
1. หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติ 1.1 มีแนวปฏิบัติในการรับและส่งเงิน รวมถึงอัตราการจัดเก็บรายได้ทุก ประเภทไว้เป็นลายลักษณ์อักษร	- สอบทานคู่มือ/แนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ ตั้งแต่ ลูกค้ายาขอใช้บริการจนถึงการรับ				

ตัวอย่างรูปแบบรายงานผลการตรวจสอบ



ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล

โทร. ๐ + ๕๕ + ๖๐๙๗ - ๘ โทรสาร. ๐ + ๕๕ + ๖๐๙๘

ที่ อว ๗๘.๐๑๒๙/.....

วันที่

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบ.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ).....

เรียน อธิการบดี (ผ่านรองอธิการบดี)

ตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ..... ซึ่งได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงานประจำมหาวิทยาลัยและอธิการบดีแล้วนั้น ศูนย์ตรวจสอบภายในได้เข้าตรวจสอบ.....(เรื่องที่เข้าตรวจ)..... ระหว่างวันที่(ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา)..... ซึ่งเป็นการตรวจสอบในลำดับที่ จากทั้งหมด และได้รายงานผลการตรวจสอบกับ.....(ตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดของหน่วยรับตรวจ)..... ในวันที่(วันที่ประชุมปิดการตรวจ)..... การดำเนินงานตรวจสอบได้อ้างอิงตามมาตรฐานการปฏิบัติงานวิชาชีพการตรวจสอบภายในรวมทั้งใช้การทดสอบอื่นที่เห็นว่าจำเป็น โดยมีวัตถุประสงค์ ขอบเขต และเทคนิคการตรวจสอบ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ เพื่อให้มั่นใจได้ว่า

๑.

๒.

๓.

ขอบเขตการตรวจสอบ

การตรวจสอบใช้ข้อมูลในช่วงปีงบประมาณ ได้เลือกตรวจเฉพาะรายการ.....

เทคนิคการตรวจสอบ

การวิเคราะห์ เปรียบเทียบ สอบทาน สังเกตการณ์ และสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

สรุปผลการตรวจสอบสำคัญ สำหรับผู้บริหาร

ศูนย์ตรวจสอบภายในได้เข้าตรวจสอบ..... ระหว่างวันที่ เกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ การบริหารอาคาร การเบิกจ่าย การจัดซื้อจัดจ้าง รวมทั้ง ความเสี่ยงในระดับสูง - สูงมากทั้งที่ส่วนงานและศูนย์ฯ พิจารณา และการบรรลุยุทธศาสตร์ด้านการบริหาร และการเงิน

ในส่วนของการจัดเก็บรายได้ เลือกตรวจรายได้จากการดำเนินงานสูงสุด ... ลำดับแรก ได้แก่

การตรวจสอบทั้งหมดใช้วิธีการประเมินระบบการควบคุมภายใน และสุ่มทดสอบเอกสารการทำรายการในช่วงปีงบประมาณ

จากงบการเงินในระบบ MU-ERP ณ วันที่ มีผลการดำเนินงานทางการเงิน สรุปได้ดังนี้

ตาราง ๑ : แหล่งรายได้และค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ (ตามรายละเอียดในระบบ ERP)

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
รายได้รวมจากการดำเนินงาน (รวมรายได้จากการดำเนินงานระหว่างกัน)	
๑. รายได้จากการจัดการศึกษา (เฉพาะค่าธรรมเนียมและค่าบำรุงการศึกษา)	
๒. รายได้จากการอบรมวิชาพื้นฐาน	
๓. รายได้จากการรับจ้างบริการวิชาการจากภายนอก	
รวมรายได้ที่เข้าตรวจสอบ	
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (รวมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานระหว่างกัน)	
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (รวมรายการระหว่างกัน)	
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายประจำปี*	
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	

หมายเหตุ : *รายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายประจำปี เป็นจำนวนเงินที่รวมรายได้และค่าใช้จ่ายทั้งหมดของวิทยาลัยฯ

ผลการตรวจสอบโดยสรุป

จากการสอบทานกระบวนการ..... พบว่า คณะ..... มีระบบการควบคุมภายในในเกณฑ์เพียงพอ แต่ยังมีประเด็นที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขที่เป็นสาระสำคัญ ดังนี้

ประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข

๑. ไม่พบประกาศอัตรารการจัดเก็บรายได้ [P1, Process Violation]

ผลการตรวจสอบในรายละเอียด

๑. ไม่พบประกาศอัตรารการจัดเก็บรายได้ [P1, Process Violation]

จากการสอบทานกระบวนการจัดเก็บรายได้ ไม่พบประกาศอัตรารการจัดเก็บรายได้ค่า.....

สาเหตุ

เจ้าหน้าที่เข้าใจว่าการแสดงอัตราไว้ในแบบฟอร์มถือเป็นการกำหนดอัตราที่ถูกต้องแล้ว

ผลกระทบ

เป็นการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงบประมาณและ การเงิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อเสนอแนะ

ขอให้คณะฯ จัดทำเป็นประกาศกำหนดอัตราให้ถูกต้องต่อไป

ความเห็นของหน่วยรับตรวจ

หน่วยงานฯ จะได้จัดทำร่างประกาศและนำเข้าสู่การพิจารณาต่อที่ประชุมคณะกรรมการแล้วจึงส่งกองกฎหมายเพื่อตรวจและลงนามประกาศใช้ต่อไป

กำหนดวันที่จะปรับปรุง แก้ไข แล้วเสร็จ

คาดว่าจะแล้วเสร็จเดือน.....

ผู้รับผิดชอบในการปรับปรุงแก้ไข

๑.

๒.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและหากเห็นชอบขอได้โปรดแจ้ง.. ..(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... เพื่อดำเนินการตามข้อเสนอแนะต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน

เกณฑ์การกำหนด Finding Priority (P1, 2, 3) และประเภท Finding

- Finding Priority (ความสำคัญของประเด็นที่ตรวจพบ หรือความเร่งด่วนที่หน่วยงานต้องเร่งแก้ไขปรับปรุง)

Priority	เกณฑ์
[P1]	Finding ในระดับความสำคัญ P1 ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้อย่างน้อย ๑ ข้อ: ■ โอกาสและความเสี่ยง: – คิดมูลค่าความเสียหายจากกรณีที่ตรวจพบได้อย่างน้อย ๑ ล้านบาท <u>หรือ</u> – ส่งผลกระทบต่อรายได้ของส่วนงาน (คณะ วิทยาลัย อื่นๆ เป็นต้น) อย่างน้อยร้อยละ ๕ <u>หรือ</u> – ส่งผลกระทบต่อสินทรัพย์รวมของส่วนงานอย่างน้อยร้อยละ ๒ <u>หรือ</u> – ส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องของส่วนงานอย่างน้อยร้อยละ ๕ ■ เกณฑ์ทางคุณภาพ: – เป็นเหตุการณ์ทุจริต และละเมิดต่อจรรยาบรรณของมหาวิทยาลัย – ผิดต่อกฎหมาย (เช่น พรบ. ข้อบังคับของหรือที่เกี่ยวกับมหาวิทยาลัย กฎหมายแรงงาน กฎหมายภาษี เป็นต้น) – เป็นจุดอ่อน (weakness) ของการควบคุมภายใน – เป็นการละเมิดอย่างรุนแรงต่อหลักการตามมาตรฐานการบัญชีทั่วไป (GAAP) หรือต่อระบบงานบัญชี หรือ ERP ของหน่วยงาน หรือมหาวิทยาลัย (เช่น หลักการแบ่งแยกหน้าที่ หลักการควบคุมแบบคู่ - เช่น check & balance รวมทั้งหลักการควบคุมระบบ IT) – เป็นการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์ที่มีความเสี่ยงสูง (เช่น การขาดมาตรการรักษาความปลอดภัยในระบบงานสำคัญของหน่วยงาน หรือมหาวิทยาลัย) – ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อคุณภาพ หรือความปลอดภัยในการให้บริการ – เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล – เป็นจุดอ่อนร้ายแรงต่อ Business Continuity Plan
[P2]	Finding ในระดับความสำคัญ P2 ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้อย่างน้อย ๑ ข้อ: ■ โอกาสและความเสี่ยง: – คิดมูลค่าความเสียหายได้อย่างน้อย ๒๐๐,๐๐๐ บาท <u>หรือ</u> – ส่งผลกระทบต่อรายได้ของส่วนงาน (คณะ วิทยาลัย อื่นๆ เป็นต้น) อย่างน้อยร้อยละ ๒ <u>หรือ</u> – ส่งผลกระทบต่อสินทรัพย์รวมของส่วนงานอย่างน้อยร้อยละ ๐.๕ <u>หรือ</u>

Priority	เกณฑ์
	– ส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องของส่วนงานอย่างน้อยร้อยละ ๒ ■ เกณฑ์ทางคุณภาพ: – เป็นการละเมิดต่อหลักปฏิบัติการของระบบงาน/โปรแกรมทางบัญชีของส่วนงานหรือมหาวิทยาลัย – เป็นการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์ที่มีความเสี่ยง – ส่งผลกระทบต่อคุณภาพ หรือความปลอดภัยในการให้บริการ
[P3]	เป็นเรื่องสำคัญ แต่ไม่เข้าเกณฑ์ตาม [P1] และ [P2]

■ ประเภท Finding

ประเภท (Classification)	เกณฑ์
Process Definition (การกำหนดกระบวนการ)	ขาดการกำหนดกระบวนการ และผู้ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในกระบวนการนั้น (เช่น ขาดระเบียบ หรือแนวทางการปฏิบัติงาน)
Process Violation (การละเมิดกระบวนการ)	มีการปฏิบัติงานที่เบี่ยงเบนไปจากที่กำหนด หรือละเมิดระเบียบ หรือแนวทางที่กำหนดไว้ (แต่ไม่รวมกรณีตั้งใจ อันนำไปสู่ผลประโยชน์ส่วนตนของพนักงาน)
Economic Efficiency	มีแนวทางที่น่าจะสามารถทำให้เกิดผลของงานได้ด้วยเวลา หรือค่าใช้จ่ายที่ต่ำลง
Fraud (การทุจริต)	การเจตนากระทำการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง หรือพรรคพวก

ตัวอย่างรูปแบบรายงานการติดตามผล



ศูนย์ตรวจสอบภายใน มหาวิทยาลัยมหิดล
โทร. i+๔๙+๖๐๙๘ โทรสาร i+๔๙+๖๐๙๘

ที่ อว ๗๘.๐๑๒๙/.....

วันที่

เรื่อง รายงานการติดตามผลการตรวจสอบ...(ชื่อหน่วยรับตรวจ).....

เรียน อธิการบดี (ผ่านรองอธิการบดี)

ศูนย์ตรวจสอบภายในได้ทำการติดตามผลการตรวจสอบภายในของ..... ซึ่งเป็นการตรวจสอบลำดับที่.....
ตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ โดยเข้าติดตามผลประเด็นที่ตรวจพบทั้ง..... ประเด็น ทั้งนี้
.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... ได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เว้นแต่ ประเด็นที่ ดังนี้

ข้อ ๑. ไม่พบประกาศอัตรการจกเก็บรายได้ [P1, Process Violation] ที่ได้จัดทำร่างประกาศเรียบร้อยแล้ว และอยู่
ระหว่างรอนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารในเดือน.....

ทั้งนี้ ศูนย์ตรวจสอบภายในจะขอเข้าดำเนินการติดตามผลการตรวจสอบ.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ).....อีกครั้ง
ในเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและได้โปรดแจ้ง.....(ชื่อหน่วยรับตรวจ).....เพื่อดำเนินการตามข้อเสนอแนะต่อไปด้วย จัก
เป็นพระคุณยิ่ง

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน

Action Sheet สำหรับรายงานที่ : เรื่อง
ที่(ชื่อหน่วยรับตรวจ)..... ออกตรวจระหว่างวันที่

๑. ไม่พบประกาศอัตรการจ้ดเก็บรายได้ [P1, Process Violation]

จากการสอบทานกระบวนการจ้ดเก็บรายได้ ไม่พบประกาศอัตรการจ้ดเก็บรายได้ค่า.....

สาเหตุ

เจ้าหน้าที่เข้าใจว่าการแสดงอัตรไว้ในแบบฟอร์มถือเป็นการกำหนดอัตรที่ถูกต้องแล้ว

ผลกระทบ

เป็นการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงบประมาณและ การเงิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อเสนอแนะ

ขอให้คณะฯ จัดทำเป็นประกาศกำหนดอัตรให้ถูกต้องต่อไป

ความเห็นของหน่วยรับตรวจ

หน่วยงานฯ จะได้จัดทำร่างประกาศและนำเข้าสู่การพิจารณาต่อที่ประชุมคณะกรรมการแล้วจึงส่งกองกฎหมายเพื่อตรวจและลงนามประกาศใช้ต่อไป

กำหนดวันที่จะปรับปรุงแก้ไข แล้วเสร็จ

คาดว่าจะแล้วเสร็จเดือน.....

ผู้รับผิดชอบในการปรับปรุงแก้ไข

๑.

๒.

สถานะการปรับปรุงแก้ไข (โดยหน่วยรับตรวจ)

.....
.....

สถานะการปิดประเด็นที่ตรวจพบ (โดยผู้ตรวจสอบภายใน

ปิดได้ เนื่องจาก.....

ปิดไม่ได้ เนื่องจาก.....

รายชื่อผู้จัดทำ

๑. นางสาวรณนา	เจนสวัสดิ์พงศ์	ผู้อำนวยการศูนย์ตรวจสอบภายใน
๒. นางสาวนันทนิตร	มีพร้อม	นักตรวจสอบภายใน
๓. นางสาวนิลุบล	โลหะกุลวิช	นักตรวจสอบภายใน
๔. นางฉมาภรณ์	ท้าวพา	นักตรวจสอบภายใน
๕. นางสาวเพียงสกนก	ศุภิรัชต์	นักตรวจสอบภายใน
๖. นางสาวกมลวรรณ	สวัสดิ์	นักตรวจสอบภายใน

หมายเหตุ: นางสยมพร เงินแพทย์ นักตรวจสอบภายใน ชำนาญการพิเศษ เป็นหนึ่งในคณะผู้จัดทำ คู่มือการตรวจสอบภายใน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๕๙