

กฎบัตรการตรวจสอบภายใน  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2565

.....

“กฎบัตรการตรวจสอบภายใน” ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับ ค่านิยม วัตถุประสงค์ สายการบังคับบัญชา มาตรฐานการปฏิบัติงานและความเป็นอิสระ สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บุคลากร และทรัพย์สิน รวมถึงการรักษาความลับ หน้าที่ความรับผิดชอบ ขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยตรวจสอบภายใน และหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยรับตรวจ โดยอ้างอิง ตามตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับ หน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการ ตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2565 และมติที่ประชุม คณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงาน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ครั้งที่ 1 (1/2565) เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2565 จึงขอปรับปรุงกฎบัตรการตรวจสอบภายใน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ฉบับลงวันที่ 2 ธันวาคม 2564 และใช้กฎบัตรการตรวจสอบภายในฉบับนี้แทน

### 1. ค่านิยม

“การตรวจสอบภายใน” หมายความว่า กิจกรรมการให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษา อย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และช่วยให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแล อย่างเป็นระบบ

“งานบริการให้ความเชื่อมั่น” หมายความว่า การตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ อย่างเที่ยงธรรม เพื่อให้ ได้มาซึ่งการประเมินผลอย่างอิสระ โดยการปรับปรุงประสิทธิภาพในกระบวนการกำกับดูแล การบริหาร ความเสี่ยง และการควบคุมของมหาวิทยาลัย เช่น การตรวจสอบงบการเงิน ผลการดำเนินงาน การปฏิบัติตาม กฎ หลักเกณฑ์ และข้อบังคับความมั่นคงปลอดภัยของระบบต่าง ๆ และการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือ ได้ของข้อมูลทางการเงินการบัญชี เป็นต้น

“งานบริการให้คำปรึกษา” หมายความว่า การบริการให้คำปรึกษาแนะนำ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะงานและขอบเขตของงานจะจัดทำข้อตกลงร่วมกับผู้รับบริการและมีจุดประสงค์ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยการปรับปรุงกระบวนการกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้ดีขึ้น เช่น การให้คำปรึกษา

แนะนำในเรื่องความคล่องตัวในการดำเนินงาน การออกแบบระบบงาน วิธีการต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม เป็นต้น

“มาตรฐานการตรวจสอบภายใน” หมายความว่า มาตรฐานสากลสำหรับการปฏิบัติงานวิชาชีพ การตรวจสอบภายใน และมาตรฐานการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

“จรรยาบรรณการตรวจสอบภายใน” หมายความว่า จรรยาบรรณการตรวจสอบภายในสำหรับ หน่วยงานของรัฐ

“คณะ” หมายความว่า คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“คณบดี” หมายความว่า คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“คณะกรรมการตรวจสอบ” หมายความว่า คณะกรรมการตรวจสอบการบริหาร คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“หน่วยตรวจสอบภายใน” หมายความว่า หน่วยตรวจสอบภายใน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“หน่วยรับตรวจ” หมายความว่า หน่วยงานภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่รับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“ศูนย์ตรวจสอบภายใน” หมายความว่า ศูนย์ตรวจสอบภายใน สำนักงานคณบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## 2. วัตถุประสงค์

หน่วยตรวจสอบภายใน จัดตั้งขึ้นเพื่อปฏิบัติหน้าที่ด้านการตรวจสอบภายใน เพื่อให้เชื่อมั่น และให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ เพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานของคณะ และช่วย ให้คณะบรรลุเป้าหมายด้วยการประเมิน และปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบและถูกต้องตามข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

## 3. สายการบังคับบัญชา

3.1 การปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน หน่วยตรวจสอบภายใน ขึ้นตรงต่อคณะกรรมการตรวจสอบ

3.2 การบริหารงานทั่วไปของหน่วยตรวจสอบภายใน ให้ขึ้นตรงต่อคณบดี หรือผู้บริหารที่คณบดี มอบหมาย

3.3 หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน เป็นผู้บริหารสูงสุดของหน่วยตรวจสอบภายใน

#### 4. มาตรฐานการปฏิบัติงานและความเป็นอิสระ

- 4.1 ผู้ตรวจสอบภายในต้องปฏิบัติตามตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณ การตรวจสอบภายใน รวมทั้งมาตรฐานอื่นที่ระบุเป็นการเฉพาะด้วย
- 4.2 ผู้ตรวจสอบภายในต้องดำรงไว้ซึ่งความเป็นอิสระ ไม่มีส่วนได้เสียในกิจกรรมที่ตรวจสอบการกำหนด ขอบเขตการปฏิบัติงานและการเสนอความเห็น ต้องปราศจากการแทรกแซงจากฝ่ายบริหาร หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด
- 4.3 ผู้ตรวจสอบภายในต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความชำนาญในวิชาชีพตรวจสอบภายใน ตลอดจนความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทำงานของหน่วยรับตรวจ
- 4.3 คณบดีจะสั่งการหรือมอบหมายงานที่มีผลให้การทำหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายในขาดความเป็นอิสระ หรือมีส่วนได้เสียในกิจการที่ตรวจสอบไม่ได้
- 4.4 คณบดีจะแต่งตั้งให้ผู้ตรวจสอบภายในรักษาการตำแหน่งอื่นในขณะเดียวกันไม่ได้
- 4.5 คณบดีอาจพิจารณาสั่งการให้ผู้ตรวจสอบภายในเป็นกรรมการหรือปฏิบัติงานอื่นที่มีในสำนักงาน ในฐานะผู้ตรวจสอบภายในได้ตามควรแก่กรณี ทั้งนี้ ต้องไม่ใช่งานที่มีลักษณะต่อเนื่อง และหากผู้ตรวจสอบภายในถูกสั่งการดังกล่าว ห้ามมิให้ผู้ตรวจสอบภายในทำหน้าที่ตรวจสอบงานนั้น เป็นเวลา 1 ปีนับจากรวันสุดท้ายที่ปฏิบัติงานนั้น
- 4.4 ห้ามผู้ตรวจสอบภายในทำหน้าที่ในกรณีดังต่อไปนี้
  - (1) มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยรับตรวจ
  - (2) เคยปฏิบัติงานในหน่วยรับตรวจและลาออกหรือโอนย้ายมาไม่ถึง 1 ปีหากเห็นว่ามีกรณีตามวรรคหนึ่ง ห้ามมิให้หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายในมอบหมายให้ทำหน้าที่ หรือให้ผู้ตรวจสอบภายในนั้นหยุดการปฏิบัติหน้าที่
- 4.5 หน่วยตรวจสอบภายใน ไม่มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย วิธีปฏิบัติงาน และระบบ การควบคุมภายใน หน้าที่ดังกล่าวอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหาร ผู้ตรวจสอบภายในมีหน้าที่เป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ

#### 5. สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บุคลากร และทรัพย์สิน รวมถึงการรักษาความลับ

หน่วยตรวจสอบภายในมีสิทธิในการเข้าถึงบุคคล ข้อมูล เอกสาร หลักฐาน และทรัพย์สินต่าง ๆ ของหน่วยรับตรวจเพื่อการดำเนินงานตรวจสอบภายใน รวมทั้งสามารถเข้าร่วมประชุมกับผู้บริหาร ในเรื่องเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินงานของคณะหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับทราบข้อมูล ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

เอกสารและข้อมูล que ผู้ตรวจสอบภายในได้มาหรือรับรู้จากการตรวจสอบ ให้เก็บรักษาไว้เป็นความลับ และไม่เปิดเผยแก่บุคคลอื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง เว้นแต่เป็นการเปิดเผย ที่ต้องกระทำตามที่กฎหมายระบุไว้

## 6. หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยตรวจสอบภายใน

- 6.1 กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง ภารกิจ การตรวจสอบภายในของคณะ เพื่อสนับสนุนการบริหารงาน และการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของคณะ โดยให้สอดคล้องกับกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง ภารกิจ การตรวจสอบภายในของศูนย์ตรวจสอบภายใน
- 6.2 จัดทำแผนการตรวจสอบภายในระยะยาวที่แยกย่อยเป็นรายปีและครอบคลุมหน่วยงานทั้งหมดของคณะ โดยกำหนดกรอบระยะเวลาของแผนเป็น 2 ปี 3 ปี หรือ 4 ปี โดยใช้แนวทางการวางแผนการตรวจสอบตามพื้นฐานความเสี่ยง
- 6.3 เสนอแผนการตรวจสอบของคณะต่อคณบดีเพื่อให้ความเห็นชอบ และจัดส่งสำเนาแผนการตรวจสอบ ที่ได้รับความเห็นชอบแล้วนั้น ให้ศูนย์ตรวจสอบภายในนำเสนอคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงาน ประจำมหาวิทยาลัยมหิดล โดยผ่านความเห็นชอบของอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อพิจารณาอนุมัติภายในเดือนกันยายนของทุกปี
- 6.4 เมื่อดำเนินการตรวจสอบแล้วเสร็จ ให้หน่วยตรวจสอบภายในดำเนินการรายงานผลการตรวจสอบต่อคณบดีและคณะกรรมการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้
  - (1) จัดทำรายงานผลการตรวจสอบที่ผู้บริหารหน่วยรับตรวจได้แสดงความเห็นต่อข้อเสนอแนะไว้แล้วเสนอคณบดี ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ตรวจสอบแล้วเสร็จ และเสนอรายงานผลการตรวจสอบภายในโดยสรุปต่อคณะกรรมการตรวจสอบ ในการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบครั้งต่อไป เว้นแต่กรณีเรื่องที่ตรวจพบเป็นเรื่องที่มีผลเสียหายต่อคณะให้รายงานผลการตรวจสอบต่อคณบดีและคณะกรรมการตรวจสอบโดยทันที
  - (2) จัดส่งสำเนาดังกล่าวไปยังอธิการบดีผ่านศูนย์ตรวจสอบภายในโดยเร็วด้วย
- 6.5 ติดตามผลสัมฤทธิ์ของการปรับปรุงแก้ไขของหน่วยรับตรวจตามกำหนดเวลาที่หน่วยรับตรวจระบุไว้ในรายงาน ในกรณีที่ผู้ตรวจสอบภายในไม่พบความคืบหน้าของการปรับปรุงแก้ไขโดยไม่มีเหตุอันควรให้รายงานต่อคณบดีและผู้บริหารหน่วยงานแล้วแต่กรณี เป็นผู้พิจารณาสั่งการ และให้รายงานผลต่อคณะกรรมการตรวจสอบด้วย
- 6.6 ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางมาร่วมปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ผู้ตรวจสอบภายในสามารถขอให้คณบดีจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญมาร่วมเป็นที่ปรึกษาด้วยก็ได้
- 6.7 ปฏิบัติงานอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับงานตรวจสอบภายในที่คณะกรรมการประจำคณะหรือคณะกรรมการตรวจสอบมอบหมาย

## 7. ขอบเขตความรับผิดชอบ

7.1 การตรวจสอบ วิเคราะห์ รวมทั้งการประเมินความเพียงพอ และประสิทธิผล ของระบบการควบคุม ภายใน การบริหารความเสี่ยง และการใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารและการดำเนินงาน รวมทั้ง ประสิทธิภาพประสิทธิผลในการดำเนินงานของคณะ ซึ่งครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลการดำเนินงานและการเงิน
- (2) การปฏิบัติงานตามกฎหมาย ระเบียบ หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานของมหาวิทยาลัย รวมทั้ง ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง หรือข้อกำหนดอื่น ของมหาวิทยาลัยและคณะ
- (3) ระบบการบริหารจัดการ การดูแล และรักษาความปลอดภัยของทรัพย์สิน รวมถึง ความมีประสิทธิภาพ ประหยัด และคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรของหน่วยรับตรวจ โดยพิจารณาให้มีความเหมาะสมกับประเภทของทรัพย์สินนั้น
- (4) ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพ ของระบบและข้อมูลสารสนเทศ ของระบบที่หน่วยรับตรวจใช้เป็นหลักในการดำเนินงาน

7.2 การให้คำปรึกษาแก่ผู้บริหาร หน่วยรับตรวจและผู้ที่เกี่ยวข้อง

## 8. หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยรับตรวจ

- 8.1 อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือกับผู้ตรวจสอบภายใน โดยการจัดเตรียมสถานที่ ข้อมูลเอกสาร ทรัพย์สินและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องให้ผู้ตรวจสอบภายในร้องขอ รวมถึงการชี้แจงและตอบข้อ ซักถามของผู้ตรวจสอบภายในด้วย
- 8.2 ให้ความเห็นต่อข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่เป็นประเด็นข้อตรวจพบภายในเวลา ที่ผู้ตรวจสอบภายในกำหนด หากหน่วยรับตรวจมีแนวทางที่ต่างจากข้อเสนอแนะให้สามารถแสดง แนวทางนั้นไว้ในรายงานการตรวจสอบด้วย
- 8.3 ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายใน หรือแนวทางที่หน่วยรับตรวจเสนอและผู้ตรวจสอบ ภายในเห็นควร ซึ่งคณบดีสั่งการในรายงานผลการตรวจสอบ โดยปฏิบัติให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ที่กำหนดไว้ในรายงาน

ให้ทบทวนความเหมาะสมของกฎบัตรนี้ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 2 ธันวาคม 2565 เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครมวงคลกุล )

คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(นายอนุวัฒน์ จงยินดี)

ประธานคณะกรรมการตรวจสอบการบริหารงาน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล