



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโคกหินแฮ่

ฉบับที่ ๑ /๒๕๖๖

เรื่อง การติดตามการรายงานผลการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

.....

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับ
หน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ : มาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน รหัส ๒๕๐๐ การติดตามผล หัวหน้าหน่วยงาน
ตรวจสอบภายในต้องกำหนดและรักษาระบบการติดตามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในรายงานผลการ
ตรวจสอบ ซึ่งหัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในต้องกำหนดกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบเพื่อให้เกิด
ความเชื่อมั่นว่า หัวหน้าหน่วยงานของรัฐได้มีการสั่งการให้มีการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่ได้นำเสนอใน
รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบหรือหัวหน้าหน่วยงานของรัฐได้ยอมรับความเสี่ยงจากการไม่ปฏิบัติตาม
ข้อเสนอแนะ จึงออกประกาศ ว่าด้วยการติดตามการรายงานผลการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะของหน่วย
ตรวจสอบภายใน จากรายงานผลการตรวจสอบที่แจ้งให้สำนัก/กองแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่นายกองค์การ
บริหารส่วนตำบลโคกหินแฮ่ ได้สั่งการไปแล้ว ดังต่อไปนี้

๑. การติดตามผลการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน เมื่อครบ
กำหนด ๓๐ วันนับจากวันที่ส่งรายงานให้สำนัก/กอง ให้ติดตามผลดังนี้
 - (๑) กรณีสำนัก/กอง ไม่ตอบกลับผลการดำเนินการ ให้หน่วยตรวจสอบภายในติดตามทวง
ถามโดยให้สำนัก/กอง ตอบกลับภายใน ๗ วันนับจากวันที่ได้รับหนังสือ
 - (๒) หากสำนัก/กอง ไม่ตอบกลับภายในเวลาตามข้อ (๑) ให้ติดตามทวงถามโดยให้สำนัก/
กอง ตอบกลับภายใน ๕ วันนับจากวันที่ได้รับหนังสือ
 - (๓) หากยังไม่มีการรายงานตอบกลับและได้มีการทวงถาม ๒ ครั้งแล้ว ให้หน่วยตรวจสอบ
ภายใน รายงานต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกหินแฮ่ เพื่อพิจารณาต่อไป
๒. ให้หน่วยตรวจสอบภายในรายงานผลการติดตามตามข้อ ๑ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ต่อ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกหินแฮ่ เพื่อทราบและพิจารณา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๖


(นายภักดี สุขรี)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกหินแฮ่

แบบรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน

.....

หน่วยรับตรวจ.....

เลขที่รายงานผลการตรวจสอบ.....

วันที่ได้รับรายงานผลการตรวจสอบ

ผู้รายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

.....

.....

เรื่องที่ตรวจ/ประเด็น	ข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน	การปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของหน่วยตรวจสอบภายใน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิง

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยรับตรวจ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....