เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

รหัสเอกสาร : QP-MSR-04-SMWC Rev.04	วันที่ประกาศใช้ : 8 มิถุนายน 2566

ระเบียบปฏิบัติ
(Procedure)
การตรวจติดตามภายใน
(Internal Audit)

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน/ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ
.....	.....	.....
(นายโสภณ สังข์แก้ว)	(นายโชคชัย ภัทรพงศ์ไพศาล)	(นายวิโรจน์ ลิ่วเจริญทรัพย์)
ผส.พบ.	MR	ผอ.ศต.

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียดการแก้ไข	หน้าที่แก้ไข	DAR)No(.
00	26 มี.ค. 2561	จัดทำเอกสารครั้งแรก	ทุกหน้า	
01	8 ส.ค. 2561	เพิ่มคุณสมบัติของ Lead Auditor และ Auditor	4	
02	1 พ.ย. 2561	แก้ไขขั้นตอนการปฏิบัติการตรวจติดตามภายใน	7	
03	7 พ.ค. 2564	แก้คำ “บังคับใช้วันที่” เป็น “วันที่ประกาศใช้”	1	
04	8 มิ.ย. 2566	-แก้ไขอักษรย่อฉบับปรับปรุงจาก REV เป็น Rev -เพิ่มรหัส FM-MSR-04-SMWC ที่หน้าบันทึกการแก้ไข -แก้ไขหัวข้อ ตามขั้นตอนการควบคุมเอกสาร	1 2 3-10	90/66

FM-MSR-04-SMWC Rev.02

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

สารบัญ/Index

หัวข้อ/Issue	หน้า/Page
1. วัตถุประสงค์ (Purpose)	4
2. ขอบเขต (Scope)	4
3. หน้าที่รับผิดชอบ (Responsibility)	4
4. ข้อกำหนดระบบการบริหารคุณภาพที่เกี่ยวข้อง (Requirements)	5
5. คำจำกัดความ (Definition)	5
6. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Operation Procedure)	6
7. เอกสารอ้างอิง (Reference)	10
8. แบบฟอร์ม (Form)	10
9. เอกสารประกอบ (Documentation)	10

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

เพื่อเป็นแนวทางและเกณฑ์ปฏิบัติในการตรวจติดตามภายในของระบบการบริหารคุณภาพ ในงานอุตุนิยมวิทยาการบิน ศูนย์อุตุนิยมวิทยาภาคใต้ฝั่งตะวันตกว่า สอดคล้องกับแผนงานที่วางไว้ตามข้อกำหนด ISO 9001 : 2015 และข้อกำหนดของระบบการบริหารคุณภาพหรือไม่ มีประสิทธิภาพเพียงใด อีกทั้งเป็นการเสนอโอกาสในการปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารคุณภาพของงานอุตุนิยมวิทยาการบินให้ดียิ่งขึ้น

2. ขอบเขต (Scope)

2.1 ครอบคลุมกิจกรรมการตรวจติดตามภายในทั้งหมดในระบบการบริหารคุณภาพของงานอุตุนิยมวิทยาการบิน

2.2 สอดคล้องกับข้อกำหนดขององค์กร ระเบียบปฏิบัติในการตรวจติดตามภายในองค์กร

2.3 เกณฑ์ในการตรวจติดตามภายในอิงตามข้อกำหนด ISO9001 : 2015

3. หน้าที่รับผิดชอบ (Responsibility)

3.1 MR มีหน้าที่การดำเนินงาน ดังนี้

- คัดเลือกทีม Auditor
- อนุมัติแผนกำหนดการตรวจติดตามภายใน
- อนุมัติแผนการตรวจติดตามภายใน
- ร่วมสรุปผลการตรวจติดตามภายใน
- อนุมัติใบ CAR/OB
- ประชุมสรุปผลและปิดการตรวจติดตาม

3.2 เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร

- บันทึกข้อมูลใบ CAR ใน CAR log Sheet (FM-MSR-18-SMWC)
- จัดเก็บเอกสารการตรวจติดตามในระบบบริหารคุณภาพภายใน

3.3 Lead Auditor มีหน้าที่ดำเนินงานดังนี้

- จัดทำแผนกำหนดการตรวจติดตามภายใน
- จัดทำแผนการตรวจติดตามภายใน
- แจ้งกำหนดการตรวจติดตามภายในให้หน่วยงาน/ส่วนที่จะตรวจติดตาม
- จัดทำ Checklist ร่วมกับทีม Auditor
- นำทีม Auditor ดำเนินการตรวจติดตามภายในตามกำหนดการที่แจ้งไว้
- สรุปผลและรวบรวมเอกสารจากการตรวจติดตามภายใน
- ออกใบ CAR
- ขออนุมัติใบ CAR และติดตามผลการแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

3.4 Auditor มีหน้าที่ดำเนินงานดังนี้

- ร่วมจัดทำแผนการตรวจติดตามภายใน
- จัดทำ Checklist ร่วมกับ Lead Auditor
- ดำเนินการตรวจติดตามภายในของระบบบริหารคุณภาพ
- ร่วมสรุปผลและรวบรวมเอกสารจากการตรวจติดตามภายในกับ Lead Auditor
- ร่วมสรุปออกใบ CAR และติดตามแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

3.5 คุณสมบัติของ Lead Auditor และ Auditor

- ผ่านการอบรม Internal Audit หรือ
- ได้รับมอบหมาย / แต่งตั้งจากMR

3.6 ส่วน/หน่วยงานที่ถูกติดตามหรือได้รับใบ CAR มีหน้าที่ดำเนินงานดังนี้

- ผู้ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานที่ได้รับการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพ มีหน้าที่ให้ความร่วมมือในการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพ
- ร่วมสรุปผลจากการตรวจติดตามภายในกับ MR และ Lead Auditor
- เมื่อได้รับใบคำขอให้มีการแก้ไข/ป้องกัน (CAR) ซึ่งจะได้รับหลังการตรวจติดตามภายใน หรือในกรณีที่พบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดให้ดำเนินการจัดทำมาตรการแก้ไขปัญหาดังกล่าวและป้องกันการเกิดซ้ำอีก
- เมื่อได้รับใบข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง (OB) ซึ่งจะได้รับหลังการตรวจติดตามภายใน หรือในกรณีที่พบสิ่งที่เห็นว่า ยังสามารถปรับปรุงการดำเนินการให้ดีขึ้นได้ แต่จะดำเนินการจัดทำมาตรการปรับปรุงหรือไม่ก็ได้

4. ข้อกำหนดระบบการบริหารคุณภาพที่เกี่ยวข้อง (Requirements)

4.1 ISO 9001 : 2015 ข้อ 9.2 การตรวจติดตามภายใน

5. คำจำกัดความ (Definition)

5.1 CAR (Corrective and Action Request) หมายถึง คำร้องขอให้มีการแก้ไข/ป้องกัน

5.2 OFI (Opportunity for Improvement) หมายถึง ข้อเสนอแนะเพื่อให้มีการพิจารณาปรับปรุง

5.3 MR (Management Representative) หมายถึง ตัวแทนฝ่ายบริหารในระบบบริหารคุณภาพ

5.4 IQA (Internal Quality Audit) หมายถึง การตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพภายในองค์กรโดยบุคลากรภายในองค์กร

5.5 Lead Auditor หมายถึง ผู้นำในการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพภายในองค์กร

5.6 Auditor หมายถึง ทีม Auditor ติดตามระบบบริหารคุณภาพภายในองค์กร

5.7 การตรวจติดตามภายในหมายถึง การตรวจสอบการปฏิบัติงานขององค์กรในระบบการบริหารคุณภาพ โดยทีม Auditor ที่ MR แต่งตั้งขึ้นจากบุคลากรในองค์กรเองหรือบุคคลภายนอกก็ได้ เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงตามเกณฑ์ที่ระเบียบปฏิบัติกำหนด รายงานต่อผู้บริหารระดับสูง

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

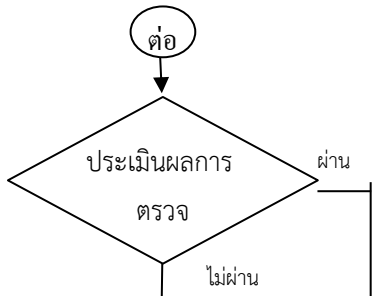
5.8 ผู้ถูกตรวจติดตามหมายถึง หัวหน้า ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติการของหน่วยงานหรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจติดตามภายในดังกล่าว

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Operation Procedure)

6.1 แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติ

No	Process Flow	Task	Person in charges	Records
1	แต่งตั้งทีม Auditor	MR แต่งตั้ง ทีม Auditor	MR	QP-MSR-04-SMWC
2	แผนการตรวจติดตามคุณภาพภายในประจำปี	MR และ ทีม Auditor จัดทำแผนการตรวจติดตามคุณภาพภายในประจำปี (IQA Year Planning)	MR ทีม Auditor	FM-MSR-24-SMWC
3	จัดทำแผนการตรวจติดตามภายใน	ทีม Auditor จัดทำแผนการตรวจติดตามคุณภาพภายใน (IQA Plan)	ทีม Auditor	FM-MSR-24-SMWC
4	อนุมัติแผนการตรวจติดตาม	ผอ.ศต. อนุมัติแผนการตรวจติดตามภายใน	MR	FM-MSR-24-SMWC
5	แจ้งกำหนดการตรวจติดตาม	ทีม Auditor แจ้งฝ่ายที่ถูกตรวจติดตามภายใน (IQA) ล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วันทำการ	Lead Auditor Auditor ฝ่ายที่ถูกตรวจ	FM-MSR-25-SMWC
6	จัดทำรายการตรวจประเมิน	ทีม Auditor จัดทำรายการตรวจประเมิน (Audit Checklist)	Lead Auditor Auditor	FM-MSR-26-SMWC QP, WI, SD, ข้อกำหนด ISO9001
7	ดำเนินการตรวจติดตาม ต่อ	ทีม Auditor ทำการตรวจติดตามคุณภาพ (IQA) ตามฝ่ายที่ถูกการตรวจติดตาม	Lead Auditor Auditor ฝ่ายที่ถูกตรวจ	FM-MSR-26-SMWC

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

No	Process Flow	Task	Person in charges	Records
8		ทีมา Auditor ดำเนินการตรวจติดตามคุณภาพภายใน (IQA)	Lead Auditor Auditor ฝ่ายที่ถูกตรวจ	FM-MSR-26-SMWC
9	การออกใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR)	หากพบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดให้ดำเนินการบันทึกสิ่งที่พบและหลักฐานลงในใบ CAR	Lead Auditor Auditor ฝ่ายที่ถูกตรวจ	FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-17-SMWC
10	สรุปผลอนุมัติ CAR/OB หรือ ประชุมปิด อนุมัติ CAR/OB	MR, ทีม Auditor และฝ่ายที่ถูกตรวจ ร่วมสรุปผลการตรวจติดตามคุณภาพภายใน อนุมัติ CAR และปิดการประชุม	MR Lead Auditor Auditor ฝ่ายที่ถูกตรวจ	FM-MSR-20-SMWC FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-27-SMWC
11	ติดตามการแก้ไขตามใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกันหรือ มีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ	ฝ่ายที่ถูกตรวจสอบดำเนินการแก้ไขภายใน 30 วัน จากนั้นทีม Auditor ติดตามการแก้ไขตามใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน	Lead Auditor Auditor	FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-27-SMWC
12	ประเมินผลการแก้ไข ไม่ผ่าน ผ่าน	MR, ทีม Auditor ประเมินผลการแก้ไขตามใบร้องขอ	MR Lead Auditor ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-27-SMWC
13	จัดเก็บบันทึก	MR หรือ Lead Auditor จัดส่งเอกสารการตรวจติดตามให้แก่เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	MR, Lead Auditor เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสาร	FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-24-SMWC FM-MSR-25-SMWC FM-MSR-26-SMWC FM-MSR-27-SMWC
14	รายงานผลและเสนอแนะเพื่อการทบทวนของฝ่ายบริหาร	MR หรือ Lead Auditor รายงานผลการตรวจประเมินนำเสนอในการทบทวนของฝ่ายบริหาร	ฝ่ายบริหาร MR Lead Auditor	FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-18-SMWC FM-MSR-17-SMWC FM-MSR-27-SMWC

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติ

6.2.1 การจัดทำแผนการตรวจติดตาม

6.2.1.1 MR และ ทีม Auditor ทำแผนกำหนดการตรวจติดตามภายในประจำปี (FM-MSR-24-SMWC) <u>ซึ่งกำหนดปีละ 1 ครั้ง (ในช่วงเดือนกุมภพันธ์ของทุกปี)</u>

6.2.1.2 ทีม Auditor ส่งแผนงานการตรวจติดตามไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (FM-MSR-24-SMWC)

6.2.2 การเตรียมการตรวจติดตามทีม Auditor ทำการศึกษา วางแผนการตรวจ และจัดทำตารางการตรวจติดตามภายใน (FM-MSR-24-SMWC, FM-MSR-25-SMWC) หัวหน้าทีมแจ้งไปยังหน่วยงานที่จะถูกตรวจติดตาม ก่อนทำการตรวจติดตามฯ อย่างน้อย 7 วัน และแจ้ง MR เพื่ออนุมัติแผน โดยการวางแผนในการตรวจจะให้ความสำคัญกับฝ่ายที่มีความสำคัญ อ้างอิงจาก Work flow chart และประเมินจากผลการตรวจติดตามครั้งที่ผ่านมาด้วย

6.2.4 การทบทวนเอกสารและจัดทำแบบตรวจสอบ ทีม Auditor ติดตาม ทบทวนเอกสารและจัดทำรายการตรวจติดตาม (AUDIT CHECKLIST) (FM-MSR-26-SMWC) และประชุมเตรียมความพร้อมก่อนการตรวจติดตามทุกครั้งเพื่อประสิทธิภาพในการตรวจติดตาม

6.2.5 การประชุมเปิดการตรวจติดตาม MR หรือผู้ได้รับมอบหมาย ต้องทำการประชุมเปิดการปฏิบัติการ โดยมีผู้ถูกตรวจติดตาม และทีม Auditor ทุกคนเข้าร่วมเพื่อชี้แจง ซักซ้อม วัตถุประสงค์ รายละเอียด ขั้นตอน วิธีปฏิบัติต่าง ๆ

6.2.6 การปฏิบัติการตรวจติดตาม

6.2.6.1 ทีม Auditor แต่ละทีมปฏิบัติการตรวจติดตามตามวิธีการและแผนงานที่จัดเตรียมไว้ เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต การตรวจหลักฐาน ตรวจเอกสาร เป็นต้น โดยมีผู้ถูกตรวจติดตามเป็นผู้ตอบข้อซักถามและแสดงหลักฐานให้ประจักษ์ ทีม Auditor ต้องและสรุปผลการตรวจติดตามด้วยตนเองทุกครั้ง

6.2.6.2 ลักษณะการบันทึกผลการตรวจติดตาม

(1) ถูกต้อง/สมบูรณ์ (Complete, C) บันทึกเมื่อพบว่า กิจกรรมหรือการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติและข้อกำหนดที่วางไว้
(2) มีข้อน่าสังเกต (Observation, O) บันทึกเมื่อตรวจพบว่า กิจกรรมหรือการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติที่วางไว้ มิได้ผิดข้อกำหนด แต่ทีม Auditor เห็นว่ายังไม่ดีพอ หรือยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอ ตามที่ได้กำหนดไว้ในระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติ
(3) ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Nonconformities, N) บันทึกเมื่อตรวจพบว่ากิจกรรมหรือการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติและหรือผิดข้อกำหนด จำเป็นต้องมีการแก้ไข (FM-MSR-17-SMWC, FM-MSR-18-SMWC)

6.2.7 การออกใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR) เมื่อการตรวจติดตามแล้วเสร็จ ทีม Auditor ติดตามต้องประชุมร่วมกันทันทีเพื่อสรุปผล โดยการหาข้อสรุปร่วมกันในสิ่งบกพร่อง และข้อสงสัยที่

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

พบว่าจะเป็นข้อสังเกตหรือสภาพที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด เมื่อได้ข้อยุติแล้ว จึงออกใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR) (FM-MSR-17-SMWC) ต่อไป

6.2.8 การออกใบแจ้งข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง (Observation for Improvement)

เมื่อมีการตรวจพบว่า กิจกรรมหรือการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติที่วางไว้ มิได้ผิดข้อกำหนด แต่ทีม Auditor เห็นว่ายังไม่ดีพอ หรือยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอหรือเห็นว่ามีโอกาสในการปรับปรุง ในการประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลและมีข้อยุติแล้ว จึงออกใบแจ้งข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง (Observation for Improvement) (FM-MSR-17-SMWC)

6.2.9 การสรุปผลและการประชุมปิดการตรวจติดตาม

6.2.9.1 ทีม Auditor ติดตาม จัดทำสรุปผลการตรวจติดตามภายใน (FM-MSR-27-SMWC) โดยให้แนบใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR) (FM-MSR-17-SMWC) ทั้งหมดไว้ด้วย

6.2.9.2 MR หรือผู้ได้รับมอบหมาย ทำการประชุมเพื่อสรุปการตรวจติดตามภายใน โดยให้หัวหน้าทีมต่าง ๆ ทำการสรุปผล สรุปข้อน่าสังเกต สรุปสภาพที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ให้ผู้ถูกตรวจติดตามทุกคนได้ทราบ เพื่อชี้แจง หรือจะได้ทำการแก้ไขในระยะเวลาอันควร ให้ผู้ถูกตรวจติดตาม ลงนามในใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR) ที่เกี่ยวข้อง พร้อมนัดหมายการตรวจติดตามการแก้ไขไว้ด้วย

6.2.9.3 หากการตรวจติดตามไม่พบสภาพที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดแล้ว หัวหน้าทีม Auditor สรุปผลและรายงานต่อ MR เพื่อปิดการตรวจติดตาม

6.2.9.4 MR หรือ ทีม Auditor มอบเอกสารหลักฐานการตรวจติดตามภายในให้ DC จัดเก็บและควบคุมบันทึกต่อไป

6.2.10 การแก้ไขตามใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR) ดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติการปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน (QP-MSR-17-SMWC) ภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 วันหลังจากที่ได้รับใบ CAR แต่ละใบ ให้ผู้รับผิดชอบความบกพร่องนั้น ๆ ทำการวิเคราะห์ วางแผนการแก้ไขและป้องกัน พร้อมแจ้งผลการแก้ไขมายัง MR หรือทีม Auditor ทันทีเมื่อแล้วเสร็จ

6.2.13 การรายงานผลและการทบทวนของฝ่ายบริหาร MR หรือ หัวหน้าทีม Auditor มีหน้าที่รวบรวมและสรุปผลการตรวจติดตามภายในทั้งหมด (FM-MSR-27-SMWC) และเสนอที่ประชุมคณะกรรมการระบบบริหารคุณภาพ (Steering Committee) เพื่อทำการทบทวนตามระเบียบปฏิบัติการทบทวนของฝ่ายบริหาร (QP-MSR-02-SMWC)

7. เอกสารอ้างอิง (Reference)

7.1 QM-MSR-01-SMWC คู่มือบริหารมาตรฐาน (Quality Manual)
7.2 QP-MSR-01-SMWC ระเบียบปฏิบัติการควบคุมเอกสาร
7.3 QP-MSR-02-SMWC ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การทบทวนของฝ่ายบริหาร (Management Review)
7.4 QP-MSR-04-SMWC ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การตรวจติดตามภายใน (Internal Audit)
7.5 QP-MSR-07-SMWC ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน (CAR)

เอกสารควบคุม
ห้ามสำเนา

8. แบบฟอร์ม (Form)

8.1 FM-MSR-20-SMWC แบบฟอร์ม บันทึกการประชุมการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร

8.2 FM-MSR-17-SMWC แบบฟอร์ม ใบร้องขอให้มีการแก้ไขและป้องกัน (CAR)

8.3 FM-MSR-18-SMWC แบบฟอร์ม ทะเบียนใบคำร้องแก้ไข (CAR log Sheet)

8.4 FM-MSR-24-SMWC แบบฟอร์ม แผนการตรวจติดตามภายในและแผนการทบทวนฝ่ายบริหารประจำปี (Management Review)

8.5 FM-MSR-25-SMWC แบบฟอร์ม ตารางการตรวจติดตามภายใน (Internal Audit)

8.6 FM-MSR-26-SMWC แบบฟอร์ม รายการตรวจติดตาม (AUDIT CHECKLIST)

8.7 FM-MSR-27-SMWC แบบฟอร์ม รายงานสรุปผลการตรวจติดตามคุณภาพภายใน

9. เอกสารประกอบ (Documentation)

9.1 ISO 9001 : 2015 มาตรฐานสากลสำหรับระบบการบริหารคุณภาพ

9.2 นโยบายคุณภาพ (Quality Policy) ที่ใช้ในหน่วยงานต่างๆ ที่ถูกการตรวจติดตามภายใน

9.3 WI (Work Instruction) ที่ใช้ในหน่วยงานต่างๆ ที่ถูกการตรวจติดตามภายใน

9.4 SD (Supporting Document) ที่ใช้ในหน่วยงานต่างๆ ที่ถูกการตรวจติดตามภายใน

9.5 FM (Form) ที่ใช้ในหน่วยงานต่างๆ ที่ถูกการตรวจติดตามภายใน