

คู่มือปฏิบัติงาน กระบวนการงานเบิก-จ่ายงบประมาณ



กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานของงานการเงินและบัญชีฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นเครื่องมือช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน โดยได้จัดทำรายละเอียดของงานการเงินและบัญชีอย่างละเอียดและครบถ้วน โดยแสดงถึงขั้นตอนต่างๆของการปฏิบัติงาน การเดินของเอกสาร ตลอดจนผังระบบงาน (Flow Chart) เพื่อให้เข้าใจง่ายและใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และเพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการองค์กรต่อไป

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๔
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	
๒.๑ กระบวนการงานยืมเงินงบประมาณ	๕
๒.๒. กระบวนการงานขอใช้หนี้เงินยืม	๖
๒.๓ กระบวนการงานเบิก-จ่ายงบประมาณ	๗-๘
๓. ขอบเขตกระบวนการ	๑๐
๔. ความรับผิดชอบ	๑๐
๕. คำจำกัดความ	๑๐
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๑๑
๗. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๑๓
๘. การจัดเก็บ และการเข้าถึงเอกสาร	๑๔
๙. ระบบการติดตามและประเมินผล	๑๔
๑๐. ภาคผนวก	๑๕-๒๘

๑. วัตถุประสงค์

คู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการเบิก-จ่ายเงินงบประมาณฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในระบบ GFMS ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

๒. ผังกระบวนการทำงาน

๒.๑ กระบวนการยืมเงินงบประมาณ

ผังกระบวนการและระยะเวลา : การยืมเงิน

๒.๑ กระบวนการยืมเงินงบประมาณ

ผังกระบวนการงานและระยะเวลา : การยืมเงินงบประมาณ/เงินทดรองราชการ

ขั้นตอน	รายละเอียดการปฏิบัติ	การควบคุมที่มีอยู่	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<p>ผู้ยืมส่งเอกสาร</p> <p>การเงินรับเอกสาร</p> <p>ตรวจสอบ/ พิจารณาการให้ยืม</p> <p>ใช้เงินตรง ใช้เงินยืมราชการ</p> <p>เสนอลงนาม (หัวหน้างานการเงิน)</p> <p>เสนอผู้มีอำนาจ พิจารณาอนุมัติ</p> <p>เงินยืมตรงราชการ เงินยืมราชการ</p> <p>ตั้งเบิกเงินผ่านระบบ GFMS เงินงบประมาณ</p> <p>วางเบิก</p> <p>ตรวจสอบการ โอนเงิน ภายใน 3 วัน</p> <p>เขียนเช็คสั่งจ่ายเสนอ ผู้มีอำนาจลงนาม</p> <p>ทำ ขจ.05</p> <p>โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online เข้าบัญชีผู้ยืม</p>	<p>ผู้ยืมเงินส่งเอกสาร ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกรายการขออนุมัติยืมเงิน 2. สำเนาบันทึกขออนุมัติไปราชการที่ได้รับอนุมัติแล้ว 1 ฉบับ 3. หนังสือเชิญประชุม/อบรม/สัมมนา 	<p>- มีการใช้แบบฟอร์มที่กำหนด</p>	<p>ก่อนเดินทางไปราชการ 5 วันทำการ</p>	<p>ผู้ยืมเงิน</p> <p>การเงิน</p>
<p>ตรวจสอบ/พิจารณาการให้ยืม</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารการยืมเงิน 2. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการยืมเงิน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบจำนวนเงิน ค่าเบี้ยเลี้ยงที่พัก และค่าพาหนะ - ตรวจสอบรายชื่อผู้เดินทางและวันที่ขออนุมัติเดินทางไปราชการ - ตรวจสอบการค้ำยืมเงิน - กรณียืมเงินเร่งด่วนให้ใช้เงินทดรองราชการ 3. จัดพิมพ์สัญญายืมเงิน 2 ฉบับ 	<p>- ตรวจสอบเอกสารหลักฐานขอยืมเงินตามที่ระเบียบกำหนดด้วยความระมัดระวัง และความละเอียดรอบคอบ</p>	<p>30 นาที</p>	<p>การเงิน</p>
<p>เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ</p>	<p>เสนอหัวหน้าบริหารฯและผู้มีอำนาจอนุมัติลงนามในสัญญายืมเงิน</p>		<p>15 นาที</p>	<p>การเงิน</p>
<p>เงินยืมตรงราชการ</p> <p>เงินยืมราชการ</p>	<p>ขอเบิกเงินผ่านระบบ GFMS (ขบ.02)</p>	<p>- ตรวจสอบการใช้รหัสงบประมาณ</p> <p>- มีสมุดคุมการวางฎีกาขอเบิกเงิน</p> <p>- มีทะเบียนคุมลูกหนี้</p>	<p>20 นาที</p>	<p>การเงิน</p>
<p>วางเบิก</p> <p>ตรวจสอบการโอนเงินภายใน 3 วัน</p> <p>ทำ ขจ.05</p>	<p>- ตรวจสอบเงินโอนในระบบ GFMS</p> <p>- ขอจ่ายเงินยืมในระบบ GFMS (ขจ.05)</p> <p>- เขียนเช็คสั่งจ่ายนามผู้ยืม</p> <p>- โอนเงินผ่าน KTB ให้ผู้ยืมเงินและให้สัญญายืมเงิน 1 ฉบับ</p>	<p>- ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB</p>	<p>20 นาที</p>	<p>การเงิน</p>

๒.๒ กระบวนการขอใช้หนี้เงินยืม

ผังขบวนการและระยะเวลา : การส่งใช้ใบสำคัญเงินยืม

ขั้นตอน	รายละเอียดการปฏิบัติ	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A([ผู้ยืมจัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายฯ แนบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ]) -- "ไม่ถูกต้อง ส่งคืนแก้ไข" --> B[เสนอการเงินตรวจสอบใบสำคัญ] B -- "ถูกต้อง" --> C{เสนอผู้มีอำนาจ พิจารณาอนุญาต อนุมัติ} C -- "ไม่อนุมัติ" --> A C -- "อนุมัติ" --> D[กรณี ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง] C -- "อนุมัติ" --> E[กรณี ผูกอบรม/ประชุม/สัมมนา/อื่นๆ] D --> F[ตรวจสอบ รายงานการเดินทาง] E --> G[ตรวจสอบ หลักฐานใบสำคัญ] F --> H[บันทึกกลางลูกหนี้เงินยืม (เคลียร์เงิน) และเรียกเก็บเงิน สดเหลือจ่าย (ถ้ามี)] G --> I[ผู้ยืม แสแกน QR Code โอนเงินเหลือจ่ายเข้าระบบ KTB Corporate Online] H --> J[ผู้ยืมจ่ายเงินสดเหลือจ่าย ให้การเงินดำเนินการฝากเข้า บัญชีเงินตราของราชการ] I --> K[เบิกขอใช้เงิน ทรอรงราชการ] J --> K K --> L[โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online ขอใช้เงินยืมทรอรงราชการ] L --> M([โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online ขอใช้เงินยืมทรอรงราชการ]) </pre>	<p>ผู้ยืมจัดทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> บันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายและหักล้างเงินยืม เสนอผู้มีอำนาจลงนาม แนบเอกสาร/หลักฐาน/ใบสำคัญ แนบคู่ฉบับหรือสำเนาสัญญาเงินยืม 	ตามระเบียบ กระทรวง การคลัง	-ผู้ยืมเงิน -การเงิน
	เสนอลงนามบันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายและหักล้างเงินยืม ต่อผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ	120 นาที	การเงิน
	- ออกใบรับใบสำคัญ รับคืนเงินยืม - ออกใบเสร็จรับเงิน กรณีมีเงินเหลือจ่ายให้ผู้ยืมเงิน - บันทึกกลางลูกหนี้เงินยืมในทะเบียนคุม	90 นาที	การเงิน
	- ขอเบิกเงินผ่านระบบ GFMS (ขบ.02) *กรณีเงินตราของราชการ - บันทึกเบิกเงินส่งคืนเงินเหลือจ่ายเข้างบประมาณ (GFMS) *กรณีเงินงบประมาณ	90 นาที	การเงิน
	- ขอจ่ายเงินยืมในระบบ GFMS (ขจ.05) - โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online เข้าบัญชีเงินตราของราชการเพื่อขอใช้เงินยืม	120 นาที	การเงิน

หมายเหตุ. กรณียืมเงินไปราชการ ส่งใช้เงินยืมภายใน ๑๕ วัน นับจากวันกลับมาถึง

กรณียืมเงินจัดประชุม/อบรม/สัมมนา ส่งใช้เงินยืมภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ได้รับเงิน

๒.๓ กระบวนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

ผังกระบวนการและระยะเวลา : การเบิก/จ่ายเงินงบประมาณ (กรณีเดินทางไปราชการ/จัดประชุม/อบรม/สัมมนา)

ขั้นตอน	รายละเอียดการปฏิบัติ	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<p>ผู้เบิกจัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย แนบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป</p>	<p>ผู้ขอเบิกจัดทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> บันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม แนบเอกสาร/หลักฐาน/ใบสำคัญ 	-	ผู้ขอเบิก
<p>ตรวจสอบรายงานเดินทาง หลักฐานใบสำคัญ</p> <p>ไม่ถูกต้อง ส่งคืนแก้ไข</p> <p>ถูกต้อง</p>	<ol style="list-style-type: none"> ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร การเงิน ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร การเงิน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ตรวจสอบจำนวนเงิน ค่าเบี้ยเลี้ยง ที่พักและค่าพาหนะ ตรวจสอบรายชื่อผู้เดินทางและวันที่ขอ อนุมัติเดินทางไปราชการ 	90 นาที	การเงิน
<p>เสนอผู้มีอำนาจ พิจารณาอนุมัติ</p> <p>ไม่อนุมัติ</p> <p>อนุมัติ</p>	<p>เสนอลงนามบันทึกขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย ต่อผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ</p>	120 นาที	-การเงิน -ผู้บริหาร
<p>ตั้งเบิกเงินผ่านระบบ GFMS เงินงบประมาณ</p> <p>วางเบิก ขบ.02</p>	<p>ขอเบิกเงินผ่านระบบ GFMS (ขบ.02)</p>	90 นาที	การเงิน
<p>ตรวจสอบการรับโอนเงิน ภายใน 3 วัน</p> <p>ทำจ่าย ขจ.05</p>	<ul style="list-style-type: none"> ขอจ่ายเงินในระบบ GFMS (ขจ.05) โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online เข้าบัญชีผู้เบิกและผู้มีสิทธิรับเงิน 	120 นาที	การเงิน
<p>โอนเงินผ่าน KTB Corporate Online เข้าบัญชีผู้เบิกและผู้มีสิทธิรับเงิน</p>			

ผังกระบวนการงานและระยะเวลา : การเบิก/จ่ายเงินสวัสดิการ (ค่ารักษาพยาบาล,ค่าเล่าเรียน)

ขั้นตอน	รายละเอียดการปฏิบัติ	การควบคุมที่มีอยู่	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ	
<pre> graph TD A([ส่งใบขอเบิกเงินสวัสดิการ]) --> B[รับเอกสารเพื่อตรวจสอบสิทธิและระเบียบเบิกจ่าย] B --> C{ผู้มีอำนาจพิจารณา} C --> D[ตั้งเบิกผ่านระบบ GFMIS] D --> E[ตรวจสอบการรับโอนเงินภายใน 3 วัน] E --> F[วางเบิกเงิน] F --> G([โอนเงินผ่าน KTB เข้าบัญชีผู้เบิก]) </pre>	ผู้ขอเบิกเขียนใบขอเบิก	-ใช้แบบฟอร์มตามระเบียบกำหนด		ผู้ขอเบิก	
	ตรวจสอบสิทธิ อัตราการเบิกจ่ายและตรวจสอบหลักฐานขอเบิกตามระเบียบ	- ตรวจสอบเอกสารหลักฐานขอเบิกตามระเบียบกำหนด			การเงิน
	ผู้มีอำนาจพิจารณา	เสนอลงนามเพื่ออนุมัติ	-	1 วัน	ผู้บริหาร
	ตั้งเบิกผ่านระบบ GFMIS	- ขอเบิกเงินผ่านระบบ GFMIS (ขบ.02) - ลงทะเบียนคุมการเบิกค่าเล่าเรียน	- ตรวจสอบการใช้งบประมาณที่ถูกต้อง - มีสมุดคุมการวงฎีกาขอเบิกเงิน - มีการใช้ทะเบียนคุมการเบิกค่าเล่าเรียน	2 ชั่วโมง	การเงิน
	วางเบิกเงิน	- ขอจ่ายเงินยืมในระบบ GFMIS (ขจ.05) - โอนเงินผ่านระบบ KTB	- ทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก - ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB	1 วัน	การเงิน
โอนเงินผ่าน KTB เข้าบัญชีผู้เบิก					

กระบวนการงานและระยะเวลา : การเบิก/จ่ายเงินงบประมาณ (การจัดซื้อ/จัดจ้าง/ค่าสาธารณูปโภค)

ขั้นตอน	รายละเอียดการปฏิบัติ	การควบคุมที่มีอยู่	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	1. บันทึกรายงานการจัดซื้อ/จัดจ้าง 2. ธุรการส่งรายงานขอเบิกค่าสาธารณูปโภคพร้อมแนบหลักฐาน/ใบสำคัญ	- มีการใช้แบบฟอร์มตามที่กำหนด	-	พัสดุ ธุรการ
	ตรวจสอบเอกสาร ความครบถ้วนของเอกสาร (ใบสำคัญรับเงิน/ใบแจ้งหนี้/ ใบส่งของ)	- ตรวจสอบเอกสารหลักฐานขอเบิกตามที่ระเบียบกำหนด - ควบคุมการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด	2 ชั่วโมง	การเงิน
	จัดทำ ขบ. เพื่อขอเบิกเงินในระบบ GFMS - ขบ.01 กรณีวงเงินเกิน 5,000 บาท - ขบ.02 กรณีวงเงินไม่เกิน 5,000 บาท และค่าสาธารณูปโภค	- ตรวจสอบการใช้รหัสงบประมาณที่ถูกต้อง - มีสมุดคุมการวางฎีกาขอเบิกเงิน	1 วัน	การเงิน
	จ่ายตรงเข้าบัญชีร้านค้า - ขอจ่ายเงินในระบบ GFMS ขจ.05 พร้อมเขียนเช็คสั่งจ่าย	- มีการใช้ทะเบียนคุมเงินที่เบิกจากคลัง - มีการใช้ทะเบียนคุมการโอนเงินผ่านระบบ KTB - รายงานแสดงรายละเอียดสถานะการเบิกจ่ายเงินระบบ GFMS	2 ชั่วโมง 1 วัน	การเงิน การเงิน
	- โอนเงินเข้าบัญชีผู้ขาย/ผู้รับจ้าง - จ่ายผ่านบัญชีหน่วยงาน			

๓. ขอบเขตกระบวนการ

เริ่มต้นจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรับเอกสารหลักฐานจากกลุ่มต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน และดำเนินการตรวจสอบเอกสาร จากนั้นเจ้าหน้าที่จำแนกเอกสารตามประเภทและความเร่งด่วน โดยแบ่งเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็น ๒ ประเภท คือ ประเภทจ่ายผ่านส่วนราชการ และประเภทจ่ายตรงผู้ขาย สำหรับประเภทจ่ายผ่านส่วนราชการยังแบ่งออกเป็น ๒ กรณี คือ กรณียืมเงินงบประมาณและไม่ได้ยืมเงินงบประมาณ จากนั้นเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกระบวนการขั้นตอนของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามแต่กรณี จนกระทั่งเจ้าหน้าที่ผู้ยืมเงิน/ผู้ขอเบิก ได้รับเงินงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการหรือผู้ขาย/เจ้าหน้าที่ได้รับโอนเงินเข้าบัญชีและเจ้าหน้าที่จัดเก็บเอกสาร

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการ

มีบทบาทหน้าที่กำกับ ดูแลและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดใช้คู่มือการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของหน่วยงานเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม

มีบทบาทหน้าที่ทำความเข้าใจคู่มือการเบิกจ่ายเงินงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับงานตนเองและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานภายใต้คู่มือการเบิกจ่ายเงินงบประมาณนี้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานทุกครั้ง รวมทั้งสรุปรายงานผลการดำเนินงานในหน่วยงานเสนอแจ้งให้ผู้บริหารระดับสำนัก/กอง รับทราบ เพื่อหาวิธีการปรับปรุงแก้ไขได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๔.๓ ผู้ปฏิบัติงาน

มีบทบาทหน้าที่ทำความเข้าใจคู่มือการเบิกจ่ายเงินงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับงานตนเองได้เป็นอย่างดี และปฏิบัติหน้าที่ภายใต้คู่มือการเบิกจ่ายเงินงบประมาณที่กำหนดไว้อย่างถูกต้องครบถ้วนและเหมาะสม

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ หมายถึง การขอเบิกเงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามพระราชบัญญัติวิธีการ งบประมาณ โดยหน่วยงานผู้เบิกในส่วนกลางให้ส่งข้อมูลคำขอเบิกเงินในระบบ GFMS ไปยังกรมบัญชีกลางสำหรับหน่วยงานผู้เบิกสังกัดส่วนกลางที่มีสำนักงานอยู่ในภูมิภาคและหน่วยงาน ผู้เบิกในภูมิภาคให้ส่งข้อมูลคำขอเบิกเงินในระบบไปยังสำนักงานคลังจังหวัด

๕.๒ เงินงบประมาณ หมายถึง เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามพระราชบัญญัติวิธีการ งบประมาณหรือเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเงินรายจ่ายตามงบประมาณจำแนกออกเป็น ๒ ลักษณะ คือรายจ่ายงบกลางและรายจ่ายของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ

๕.๓ เอกสารหลักฐาน หมายถึง เอกสารที่สำนัก/กองจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการขอเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ซึ่งเป็นเอกสารที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงิน

๕.๔ ระบบ SMART หมายถึง ระบบที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดทำขึ้นใช้เป็นการภายใน เพื่อใช้ในการควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณทางอิเล็กทรอนิกส์ แยกรายโครงการ ซึ่งผู้รับผิดชอบของหน่วยงานรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณตามระบบการรายงานที่กรมกำหนดในการติดตามและบริหารเงิน งบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

๕.๕ ระบบ GFMS หมายถึง ระบบการบริหารงานการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ย่อมาจาก Government Fiscal Management Information System ซึ่งรัฐบาลได้ใช้ระบบนี้ในส่วนราชการเพื่อเป็น

เครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพทางการบริหารงานการเงินการคลังภาครัฐและสามารถใช้เป็นข้อมูลการตัดสินใจเกี่ยวกับ นโยบายการคลังภาครัฐ และในเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕.๖ เงินยืมเงินงบประมาณ หมายถึง เงินที่ส่วนราชการจ่ายให้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเพื่อยืมเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการหรือการปฏิบัติราชการอื่นใดโดยเบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

๕.๗ จ่ายผ่านส่วนราชการ หมายถึง การเบิกจ่ายเงินงบประมาณจากคลัง โดยกรมบัญชีกลางสั่งโอนเงินเข้าบัญชีของหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานจะเขียนสั่งจ่าย/โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้เจ้าหน้าที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ หรือชำระหนี้ให้แก่เจ้าหน้าที่ภายนอกหรือผู้ขาย

๕.๘ จ่ายตรงผู้ขาย หมายถึง การเบิกจ่ายเงินงบประมาณจากคลัง โดยกรมบัญชีกลางสั่งโอนเงินเข้าบัญชีของผู้ขายหรือเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการโดยตรง

๕.๙ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ หมายถึง เจ้าหน้าที่กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน งานการเงิน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ หรือที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดำเนินการในกระบวนการนั้น

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ ขั้นตอนการยืมเงินงบประมาณ

๖.๑.๑ ผู้ยืมเงิน งบประมาณการงบประมาณตามกิจกรรมในแผนงานที่จะดำเนินงาน

๖.๑.๒ ผู้ยืมเงิน ทำบันทึกยืมเงินงบประมาณตามเอกสารยืมเงิน

๖.๑.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของเอกสาร

๖.๑.๓.๑ ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ส่งเรื่องให้ผู้ยืมเงินดำเนินการตามที่ให้ข้อสังเกต

๖.๑.๓.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๑.๔

๖.๑.๔ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบลงนาม เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ พิจารณออนุมัติ

๖.๑.๔.๑ ไม่อนุมัติ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ส่งเรื่องให้ผู้ยืมเงินดำเนินการตามที่ผู้อำนวยการ

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ให้ข้อสังเกต

๖.๑.๔.๒ อนุมัติ ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๑.๕

๖.๑.๕ กรณียืมเงินงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ บันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบ GFMS Web Online (ขบ.๐๒) พร้อมส่งคลังจังหวัดตรวจสอบ

๖.๑.๖ กรณียืมเงินทอรองราชการ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เขียนเช็คสั่งจ่ายนามผู้ยืมเงิน เสนอผู้มีอำนาจลงนาม และเรียกผู้ยืมเงินรับเช็ค

๖.๑.๗ คลังจังหวัดตรวจสอบความถูกต้อง (กรณียืมเงินงบประมาณ)

๖.๑.๗.๑ ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แก้ไขเอกสารตามที่คลังจังหวัดให้ข้อสังเกต

๖.๑.๗.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๑.๗

๖.๑.๘ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบรายการอนุมัติจากคลังจังหวัด เพื่อดำเนินการขอจ่าย (ขจ.๐๕) เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ

๖.๑.๙ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ทำการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ โดยจ่ายเข้าบัญชีผู้ยืมเงิน

๖.๑.๑๐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ บันทึกการยืมเงินงบประมาณในระบบ Smart

๖.๑.๑๑ ผู้ยืมเงิน ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

๖.๒ ขั้นตอนการขอคืนเงินยืม

๖.๒.๑ ผู้ยืมเงิน รวบรวมเอกสาร/ตรวจสอบเอกสาร/ใบเสร็จรับเงิน และใบสำคัญต่าง ๆ

๖.๒.๒ ผู้ยืมเงิน จัดทำบันทึกเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายและหักล้างเงินยืม เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๖.๒.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้อง

๖.๒.๓.๑ ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ส่งเรื่องให้ผู้ยืมเงินดำเนินการตามที่ให้ข้อสังเกต

๖.๒.๓.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๒.๔

๖.๒.๔ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ พิจารณานุมัติ

๖.๒.๔.๑ ไม่อนุมัติ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ส่งเรื่องให้ผู้ยืมเงินดำเนินการตามที่ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ให้ข้อสังเกต

๖.๒.๔.๒ อนุมัติ ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๒.๕

๖.๒.๕ กรณียืมเงินงบประมาณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ออกใบรับใบสำคัญและใบเสร็จรับเงิน (กรณีมีเงินคืน) ให้ผู้ยืมเงิน พร้อมทั้งบันทึกการล้างลูกหนี้เงินยืมในระบบ GFMS Web Online ส่งคลังจังหวัดตรวจสอบ และบันทึกการรายการรับเงินเบิกเกินส่งคืน ผ่านระบบ KTB Corporate Online เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ ในวันทำการถัดไป

๖.๒.๖ กรณียืมเงินทศรองราชการ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ออกใบรับใบสำคัญและใบเสร็จรับเงิน (กรณีมีเงินคืน) ให้ผู้ยืมเงิน พร้อมทั้งขอเบิกเงินในระบบ GFMS Web Online (ขบ.๐๒) เพื่อขอใช้เงินยืมเงินทศรองราชการ เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ

๖.๒.๗ คลังจังหวัดตรวจสอบความถูกต้อง

๖.๒.๗.๑ ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แก้ไขให้ถูกต้องตามที่คลังจังหวัดให้ข้อสังเกต

๖.๒.๗.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๒.๗

๖.๒.๘ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบรายการอนุมัติจากคลังจังหวัด เพื่อดำเนินการขอจ่าย (ขจ.๐๕) เข้าบัญชีเงินทศรองราชการ เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ

๖.๑.๙ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ทำการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ โดยจ่ายเข้าบัญชีเงินทศรองราชการ

๖.๒.๑๐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ บันทึกการรับคืนเงินยืมในระบบ Smart และลงทะเบียนคุดลูกหนี้เงินยืมในงบประมาณ

๖.๓ ขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

๖.๓.๑ ผู้ขอเบิก รวบรวมเอกสารการเบิกจ่ายให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

๖.๓.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบหลักฐานการจ่ายเงิน/ใบเสร็จรับเงิน/ถูกต้องครบถ้วน

๖.๓.๒.๑ ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบแจ้งผู้ขอเบิกดำเนินการตามที่ให้ข้อสังเกต

๖.๓.๒.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๓.๓

๖.๓.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเงิน พร้อมตรวจสอบความถูกต้องเสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๖.๓.๔ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ พิจารณานุมัติ

๖.๓.๔.๑ ไม่อนุมัติ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการตามที่ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ให้ข้อสังเกต

๖.๓.๔.๒ อนุมัติ ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๓.๕

๖.๓.๕ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ บันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบ GFMS Web Online (ขบ.๐๒) พร้อมส่งคลังจังหวัดตรวจสอบ

๖.๓.๖ คลังจังหวัดตรวจสอบความถูกต้อง

๖.๓.๖.๑ ไม่ถูกต้อง ให้ดำเนินการตามที่คลังจังหวัดให้ข้อสังเกต

๖.๓.๖.๒ ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ข้อ ๖.๓.๗

- ๖.๓.๗ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบรายการอนุมัติจากคลังจังหวัด เพื่อดำเนินการขอจ่าย (ขจ.๐๕) เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติพร้อมแจ้งผลการเบิกจ่ายให้ผู้ขอเบิกทราบ
- ๖.๓.๘ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ทำการโอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online เสนอผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ อนุมัติ โดยจ่ายเข้าบัญชีผู้ขอเบิก
- ๖.๓.๙ เจ้าหน้าที่บันทึกผลการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบ Smart

๗. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ กฎหมาย กฎระเบียบ และคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

- ๗.๑.๑ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖
- ๗.๑.๒ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๒๗
- ๗.๑.๓ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๒๘
- ๗.๑.๔ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๒๙
- ๗.๑.๕ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๓๔
- ๗.๑.๖ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๔๑
- ๗.๑.๗ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๔๘
- ๗.๑.๘ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๓
- ๗.๑.๙ พระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๖๐
- ๗.๑.๑๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ๗.๑.๑๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔
- ๗.๑.๑๒ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินตรองราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗
- ๗.๑.๑๓ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินตรองราชการ พ.ศ. ๒๕๖๒
- ๗.๑.๑๔ ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ๗.๑.๑๕ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๖๒
- ๗.๑.๑๖ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๓
- ๗.๑.๑๗ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙
- ๗.๑.๑๘ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๒
- ๗.๑.๑๙ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมการจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕

๗.๒ คู่มือปฏิบัติงานและวิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

๗.๒.๑ วิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

- ๗.๒.๑.๑ กระบวนการธุรการ/พัสดุ
- ๗.๒.๑.๒ กระบวนการเบิกเงินงบประมาณ
- ๗.๒.๑.๓ กระบวนการจัดเก็บเอกสาร

๘. การบันทึกและการจัดเก็บเอกสาร

๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร	รหัสเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๑. เอกสารการเบิก-จ่ายงบประมาณ	- ทะเบียนคุม การขอเบิกเงิน	- กลุ่มบริหาร ศบส.๑๐	- เจ้าหน้าที่การเงิน	- เรียงลำดับตามวันที่ เบิกเงิน (ใช้เลขฎีกาคุม)	๑๐ ปี
๒. เอกสารการเบิก-จ่ายสวัสดิการต่าง ๆ (งบกลาง)	- ทะเบียนคุม การขอเบิกเงิน	- กลุ่มบริหาร ศบส.๑๐	- เจ้าหน้าที่ การเงิน	- เรียงลำดับตามวันที่ เบิกเงิน (ใช้เลขฎีกาคุม)	๑๐ ปี

๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๘.๒.๑ บุคลากรกลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

๙. ระบบการติดตามและประเมินผล

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานและรายงานต่อหัวหน้าหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือน

๑๐. ภาคผนวก

- ๑๐.๑ แบบฟอร์มใบเบิกค่าใช้จ่ายการเดินทางไปราชการ ส่วนที่ ๑ ตามภาคผนวก ๑
- ๑๐.๒ แบบฟอร์มหลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ส่วนที่ ๒ ตามภาคผนวก ๒
- ๑๐.๓ แบบฟอร์มใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน ตามภาคผนวก ๓
- ๑๐.๔ แบบฟอร์มสัญญายืมเงิน ตามภาคผนวก ๔
- ๑๐.๕ แบบฟอร์มใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร ตามภาคผนวก ๕
- ๑๐.๖ แบบฟอร์มใบสำคัญรับเงิน ตามภาคผนวก ๖
- ๑๐.๗ แบบฟอร์มใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก ตามภาคผนวก ๗
- ๑๐.๘ แบบฟอร์มใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายเดินทางมาประชุมสำหรับบุคคลภายนอก ตามภาคผนวก ๘
- ๑๐.๙ แบบฟอร์มใบเบิกสวัสดิการการศึกษาของบุตร
- ๑๐.๑๐ แบบฟอร์มใบเบิกสวัสดิการการรักษาพยาบาล

ภาคผนวก

ภาคผนวก ๑

สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่.....ส่วนที่ ๑
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ ๘๗๐๘

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

ตามบันทึก ที่ สธ ๐๗๒๕.....ลงวันที่.....ได้อนุมัติให้
ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐.....พร้อมด้วย
๑.ตำแหน่ง.....
๒.ตำแหน่ง.....
๓.ตำแหน่ง.....
๔.ตำแหน่ง.....
๕.ตำแหน่ง.....
๖.ตำแหน่ง.....
๗.ตำแหน่ง.....
๘.ตำแหน่ง.....
๙.ตำแหน่ง.....

เดินทางไปปฏิบัติราชการ

.....
.....
.....

.....โดยออกเดินทางจาก
[] บ้านพัก [] สำนักงาน [] ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
และกลับถึง [] บ้านพัก [] สำนักงาน [] ประเทศไทย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ [] ข้าพเจ้า [] คณะเดินทาง ดังนี้
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท
ค่าเช่าที่พักประเภท.....เหมาจ่าย/จ่ายจริง.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท
ค่าพาหนะ.....รวม.....บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท
รวมเงินทั้งสิ้น.....บาท
จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงและหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วยจำนวน.....ฉบับ
รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้	อนุมัติให้จ่ายได้
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....	วันที่.....

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....บาท
(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (.....)	ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....	วันที่.....
จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....วันที่.....	

หมายเหตุ

ช่วงที่ ๑ ออกเดินทางจากสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
กลับถึงสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
รวมไปราชการ.....วัน.....ชั่วโมง

ช่วงที่ ๒ ออกเดินทางจากสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
กลับถึงสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
รวมไปราชการ.....วัน.....ชั่วโมง

ช่วงที่ ๓ ออกเดินทางจากสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
กลับถึงสำนักงานฯ วันที่.....เวลา.....น.
รวมไปราชการ.....วัน.....ชั่วโมง

.....

.....

.....

.....

.....

คำชี้แจง

- กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
- กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายชื่อผู้รับเงินและวันเดือน ปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงินให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืมเลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
- กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอเบิกเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงินทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่๒)

ภาคผนวก ๒

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ส่วนที่ ๒

ชื่อส่วนราชการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐.....จังหวัด.....อุบลราชธานี.....

แบบ ๘๗๐๘

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ.....ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
รวม										

ตามสัญญาเงินยืมเลขที่/.....วันที่.....

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

คำชี้แจง

๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
๒. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม
๓. ผู้จ่ายเงิน หมายถึผู้ชื้อยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ภาคผนวก ๓

แบบ บก.๑๑๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

วัน เดือน ปี	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	รวมเงิน	หมายเหตุ
	รวมทั้งสิ้น		

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จ

รับเงินจากผู้รับได้และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานราชการโดยแท้

(ลงชื่อ).....

.....

...../...../.....

ภาคผนวก ๔

(หน้า)

สัญญาการยืมเงิน	เลขที่.....	
ยื่นต่อ หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	วันครบกำหนด	
ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด.....ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐.....จังหวัด.....อุบลราชธานี..... มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก.....ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐.....เงินงบประมาณ-งบดำเนินงาน..... เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ..... ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้-		
.....		
(ตัวอักษร).....รวมเงิน (บาท)		
ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงิน เหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน...๑๕...วัน นับแต่วันที่เดินทางกลับจากราชการ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับ จากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่..... (.....)		
เสนอ..... ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐..... ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน บาท (.....) ลงชื่อ..... วันที่.....		
คำอนุมัติ อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน บาท (.....) ลงชื่อผู้อนุมัติ..... วันที่.....		
ใบรับเงิน ได้รับเงินยืมจำนวน..... บาท (.....) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน วันที่..... (.....)		

ภาคผนวก ๕

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....

โครงการ/หลักสูตร.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
บาท		

จำนวนเงิน(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ภาคผนวก ๖

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่

ข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ได้รับเงินจาก ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
จำนวนเงิน	

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

ภาคผนวก ๗

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาฝึกอบรมสำหรับบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม..... หลักสูตร / โครงการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม / ผู้สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....คน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม / ผู้สังเกตการณ์ได้รับเงินจาก..... ปรากฏรายละเอียดดังนี้

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่					ค่าอาหาร	ค่าที่พัก	ค่า ยานพาหนะ	รวมเป็นเงิน	วัน เดือน ปี ที่ได้รับเงิน	ลายมือชื่อ
		เลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด						
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น												

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ภาคผนวก ๘

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาประชุมสำหรับบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดประชุม..... ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่.....

หลักสูตร / โครงการ.....

วันที่.....

จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม / ผู้สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....คน

ผู้เข้าร่วมประชุม / ผู้สังเกตการณ์ได้รับเงินจาก..... ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่..... ปรากฏรายละเอียดดังนี้

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่					ค่าอาหาร	ค่าที่พัก	ค่า ยานพาหนะ	รวมเป็นเงิน	วัน เดือน ปี ที่ได้รับเงิน	ลายมือชื่อ
		เลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด						
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น												

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ภาคผนวก ๙

(หน้า)

แบบ ๗๒๒๓

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร
 โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

๑. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด.....ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.....
๒. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง.....สังกัด.....
๓. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
๔. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (๑) เงินบำรุงการศึกษา (๒) เงินค่าเล่าเรียน ๑) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท ๒) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท ๓) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท

(หลัง)

๕.	ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร <input type="checkbox"/> ตามสิทธิ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท (.....) (ก)
๖.	เสนอ.....ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐
๗.	คำอนุมัติ อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....
๘.	ใบรับเงิน ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....) (ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
คำชี้แจง <input type="checkbox"/> ก ให้ระบุนามสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการศึกษาของบุตร <input type="checkbox"/> ข ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ	

ภาคผนวก ๑๐

(หน้า)

แบบ ๗๑๓๑

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

๑. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ

- ตนเอง
 คู่สมรส ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 บิดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 มารดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 บุตร ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดเมื่อ.....เป็นบุตรลำดับที่.....

 ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

ป่วยเป็นโรค.....

และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล).....

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ทางราชการ เอกชน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

เป็นเงินรวมทั้งสิ้น.....บาท(.....)

ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน.....ฉบับ

๓. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

- ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
 เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสัญญาประกันภัย

เป็นเงิน.....บาท (.....) และ

- (๓) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
 เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
- (๔)ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา ฯ
 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

(หลัง)

๔. เสนอ...อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว
ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๕. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....

๖. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....บาท

(.....)ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

ก
ข
ค
ง

ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา
เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ