

หน่วยรับตรวจ.....สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....

ชื่อหน่วยงานภายใต้สังกัด.....

งวดการตรวจสอบ.....30 กันยายน 2568.....

แบบประเมินการควบคุมภายในด้านการเบิกจ่ายค่าตอบแทน

ลำดับ	รายการ	มี	ไม่มี	N/A	หมายเหตุ
1.	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาเบิกจ่ายค่าตอบแทนแต่ละประเภท และอำนาจหน้าที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น - การเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการฯ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2566 - การจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ (น.5) - การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ P4P - การเบิกจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.)	/	/		แนบเอกสารประกอบ
2.	มีการจัดทำกระบวนการ/ขั้นตอน การปฏิบัติงานในการจ่ายค่าตอบแทน (Work flow) อย่างชัดเจนตรวจสอบได้	/			
3.	มีคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานแต่ละแผนกหรือกลุ่มงาน เป็นปัจจุบัน	/			
4.	ตารางการปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มงานหรือแผนกได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจทุกครั้ง	/			
5.	ในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแต่ละประเภทต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจทุกครั้ง และเบิกจ่ายไม่เกินอัตราที่กำหนด	/			

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นายอนุวัตร ขุนทอง)
ตำแหน่ง.....
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
วันที่.....
๒๕ ก.ย. ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นายอนุวัตร ขุนทอง)
ตำแหน่ง.....
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
วันที่.....
๒๕ ก.ย. ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน
(นายทรงเกียรติ พลเพชร)
ตำแหน่ง.....
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางแก้ว
วันที่.....
๒๕ ก.ย. ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	มี	ไม่มี	N/A	หมายเหตุ
6.	มีเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแต่ละประเภทครบถ้วน เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด เช่น - การเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการฯ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2566 - การจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ (ฉ.5) - การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ P4P - การเบิกจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.)	/			
7.	มีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแต่ละประเภท ก่อนการเบิกจ่ายเงินทุกครั้ง	/			
8.	เอกสารสรุปเวลาปฏิบัติงานต้องมีการรับรองความถูกต้องจากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	/			
9.	มีการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างผู้ตรวจสอบเอกสารผู้เบิกจ่ายเงิน และผู้บันทึกบัญชี	/			
10.	มีการจัดส่งเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายให้กลุ่มงานบัญชีเพื่อบันทึกบัญชีให้เป็นไปตามผังบัญชีภาคสุขภาพ เป็นปัจจุบัน และสม่ำเสมอ	/			

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....