

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ ๑๕๖๒



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๙ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง การส่งรายงานสรุปการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๗.๑/ว๑๑๐๒
ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยให้หน่วยเบิกจ่ายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำรายงานการประเมินผลฯ พร้อมเอกสารประกอบการประเมินในรูปแบบไฟล์ข้อมูล CD-ROM ส่งให้กองบริหารการคลัง ในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

๑. ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ส่งภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖

๒. ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ส่งภายในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

ในการนี้ จึงขอให้หน่วยเบิกจ่ายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘ ส่งรายงานสรุปการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ส่งให้กองบริหารการคลังตามระยะเวลาที่กำหนด และขอความกรุณาส่งรายงานสรุปการประเมินผลดังกล่าว ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ในรูปแบบไฟล์ PDF ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ r8waycfo@gmail.com เพื่อกำกับ ติดตาม การจัดทำบัญชีและรายงานการเงินให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรัญ จันทมัตตุการ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
ผู้ประสาน นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป
เบอร์ติดต่อ ๐๖๔-๔๑๙๕๖๒๓

งานการเงิน
กลุ่มงานอำนวยการ
เลขรับ..... 070
วันที่..... 12 ก.พ. 66
เวลา..... 13.14 น.

COO 5ms104

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ..... 640
วันที่..... ๑๓ ก.พ. ๒๕๖๖
เวลา..... 09.52



ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๗.๑/๖๖๐๒

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง การประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขอำเภอที่เป็นหน่วยเบิกจ่าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมบัญชีกลางได้กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี เพื่อช่วยให้หน่วยงานมีการกำกับดูแลการจัดทำบัญชีและรายงานการเงินให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และเป็นการสะท้อนถึงความรับผิดชอบต่อข้อมูลและการปฏิบัติงานด้านบัญชีของหน่วยงาน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้ข้อมูลในรายงานการเงินระดับกรมแสดงฐานะการเงินและผลการดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง ตรงตามข้อเท็จจริง ผู้บริหารสามารถใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจวางแผนเกี่ยวกับนโยบายการเงินการคลังได้ จึงได้กำหนดแนวทางการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยให้หน่วยเบิกจ่ายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำรายงานสรุปการประเมินผลฯ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) พร้อมเอกสารประกอบการประเมินในรูปแบบของไฟล์ข้อมูล (CD-ROM) ส่งกองบริหารการคลังภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

๑. ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ส่งภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖

๒. ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ส่งภายในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดการประเมินผลฯ ได้ที่เว็บไซต์กองบริหารการคลัง กลุ่มบริหารระบบบัญชีภาครัฐ <http://finance.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๘

ขอแสดงความนับถือ

อธิบดี ส.ส. พ.ในเขตสุขภาพที่ ๘ ส.ส. วัดทองนพคุณ

สรุปการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด บัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พร้อมเอกสารประกอบการประเมินในรูปแบบไฟล์ (CD-ROM)

ส่งกองบริหารการคลัง ส.ส. ๑๖ วันที่ ๖ มี.ค. ๖๖

ส่งภายในวันที่ 28 เม.ย. ๖๖

2. ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. ๖๖ ส่งภายในวันที่ 27 ต.ค. ๖๖

กองบริหารการคลัง

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๑๒๖๕

ในนามของ กลุ่มงานอำนวยการ งานการเงินและบัญชี สำนักงาน

จังหวัดนนทบุรี

วิไลใหม่ - จ.น. น.ร.

(นางสาววลีจันทร์ สุโก) นางสาวพนิดา พิบระ

☐ ชอบ

☐ ดำเนินการ

☐ แจ้ง

☒ มอบ..... Co.....

(นายจรัญ จันทร์ดีตการ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

ครั้งที่ ๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

เกณฑ์การประเมินผล	เรื่องที่ประเมิน	คะแนนเต็ม	แนวทางการประเมิน	หลักฐานที่ต้องส่งประกอบในการประเมิน
เรื่องความถูกต้อง	๑. บัญชีเงินสดในมือ (๑๑๐๑๐๑๐๑)	๕๐	ยอดคงเหลือของบัญชีเงินสดในมือในระบบ New GFMS Thai ตรงกับรายงานเงินสดเหลือประจำวันที่ทำตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและ การนำเงินสด พ.ศ. ๒๕๖๖ (หากยอดคงเหลืองบทดลองในระบบ New GFMS Thai ไม่ถูกต้องตรงกับหลักฐาน จะถือว่าคะแนนเป็นศูนย์)	๑. รายงานเงินสดเหลือประจำวัน ที่จัดทำตามระเบียบฯ พงษ์หน่วยเบิกจ่าย และศูนย์ต้นทุน ๒. แบบรายงานสรุปบัญชีเงินสด สำหรับศูนย์ต้นทุนภายใต้หน่วยเบิกจ่าย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)
	๒. บัญชีเงินฝากธนาคาร	๕	ยอดคงเหลือบัญชีเงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ตรงกับงบกระแสเงินสดเงินฝากธนาคาร ครอบคลุมทุกบัญชี	๑. งบกระแสเงินสดเงินฝากธนาคาร (ทุกบัญชี) พงษ์หน่วยเบิกจ่ายและ ศูนย์ต้นทุน
	๒.๑ บัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อ นำส่งคลัง (๑๑๐๑๐๒๐๖๐๑)	๑๐	หากยอดคงเหลืองบทดลองในระบบ New GFMS Thai ไม่ถูกต้องตรงกับหลักฐาน จะถือว่าคะแนนเป็นศูนย์	๒. แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝาก ธนาคาร สำหรับหน่วยเบิกจ่าย
	๒.๒ บัญชีเงินฝากธนาคาร (เงินงบประมาณ) (๑๑๐๑๐๒๐๖๐๓)	๕		๓. แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝาก ธนาคาร สำหรับศูนย์ต้นทุน
	๒.๓ บัญชีเงินฝากธนาคาร (เงินนอกงบประมาณ) (๑๑๐๑๐๒๐๖๐๔)	๕		๔. แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝาก ธนาคาร สำหรับศูนย์ต้นทุน
	๒.๔ บัญชีเงินฝากธนาคารรายบัญชีเพื่อ นำส่งคลัง (๑๑๐๑๐๒๐๖๐๖)	๕		๕. แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝาก ธนาคาร สำหรับหน่วยเบิกจ่าย (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด)
	๒.๕ บัญชีเงินฝากธนาคารรายวันที่สถาบันการเงิน (๑๑๐๑๐๓๐๑๐๑)	๕		
	๒.๖ บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ที่สถาบันการเงิน (๑๑๐๑๐๓๐๑๐๒)	๕		
	๒.๗ บัญชีเงินฝากประจำ (๑๑๐๔๐๑๐๑๐๑)	๕		
	๒.๘ บัญชีเงินฝากไม่มีรายตัว (๑๑๐๑๐๓๐๑๑๔)	๕		
	๒.๙ บัญชีเงินฝากประจำไม่มีรายตัว (๑๑๐๔๐๑๐๑๑๔)	๕		
		๑๐๐		

แบบรายงานการประเมินผลความถูกต้องบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ New GFMS Thai ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

☐ ประจำปีเดือนมีนาคม 2566

☐ ประจำปีเดือนกันยายน 2566

ชื่อหน่วยงาน.....รหัสหน่วยเบิกจ่าย.....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....E - mail.....

เกณฑ์ประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ครบถ้วน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
เรื่องความถูกต้อง	บัญชีแยกประเภทในงบทดลองระบบ New GFMS Thai			
	ถูกต้องตรงกับเอกสารหรือหลักฐาน			
	1. บัญชีเงินสดในมือ (1101010101)		50	
	2. บัญชีเงินฝากธนาคาร			
	2.1 บัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อนำส่งคลัง (1101020601)		5	
	2.2 บัญชีเงินฝากธนาคาร(เงินงบประมาณ) (1101020603)		10	
	2.3 บัญชีเงินฝากธนาคาร(เงินนอกงบประมาณ) (1101020604)		5	
	2.4 บัญชีเงินฝากธนาคารรายบัญชีเพื่อนำส่งคลัง (1101020606)		5	
	2.5 บัญชีเงินฝากกระแสรายวันที่สถาบันการเงิน (1101030101)		5	
	2.6 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ที่สถาบันการเงิน (1101030102)		5	
	2.7 บัญชีเงินฝากประจำ (1104010101)		5	
	2.8 บัญชีเงินฝากไม่มีรายตัว (1101030199)		5	
	2.9 บัญชีเงินฝากประจำไม่มีรายตัว (1104010199)		5	
รวม			100	

ทั้งนี้ ได้ตรวจสอบการปฏิบัติงานแล้ว และขอรับรองว่าผลการประเมินของบัญชีเงินสดในมือ และบัญชีเงินฝากธนาคารข้างต้น

ถูกต้องตามความเป็นจริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบรายงานสรุปบัญชีเงินสด สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีศูนย์ต้นทุนภายใต้หน่วยเบิกจ่าย

ประกอบเกณฑ์การประเมินผลบัญชีเงินสด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

☐ ประจำปีเดือนมีนาคม 2566

☐ ประจำปีเดือนกันยายน 2566

ชื่อหน่วยงาน.....รหัสหน่วยเบิกจ่าย.....

บัญชีแยกประเภท	จำนวนเงิน
บัญชีเงินสดในมือ (1101010101)	
1. สสจ.....	
2. ร.พ.....	
3. ร.พ.....	XX
4. ร.พ.....	XX
5. ร.พ.....	XX
6. ร.พ.....	XX
7. ร.พ.....	XX
8. ร.พ.....	XX
9. ร.พ.....	XX
10. ร.พ.....	XX
	XX
	XX

หมายเหตุ แบบรายงานเงินคงเหลือประจำวัน ของทุกหน่วยงาน

ขอรับรองว่าได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบบัญชีเงินสดข้างต้น ตรงกับรายงานเงินสดคงเหลือประจำวันที่ทำตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562 ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับหน่วยเบิกจ่าย
 ประกอบเกณฑ์การประเมินผลบัญชีเงินฝากธนาคาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
☐ ประจำปีเดือนมีนาคม 2566 ☐ ประจำปีเดือนกันยายน 2566
 ชื่อนายงาน.....รหัสหน่วยเบิกจ่าย.....

บัญชีแยกประเภท/ชื่อบัญชี	ธนาคาร	เลขที่บัญชี	เดือน.....
1) เงินฝากธนาคารเพื่อนำส่งคลัง 1101020601	ธ.กรุงไทย	XXX-X-XXXXX-X	จำนวนเงิน XX
2) เงินฝากธนาคาร(เงินงบประมาณ) 1101020603		XXX-X-XXXXX-X	XX
3) เงินฝากธนาคาร(เงินนอกงบประมาณ) 1101020604		XXX-X-XXXXX-X	XX
4) เงินฝากธนาคารรายบัญชีเพื่อนำส่งคลัง 1101020606		XXX-X-XXXXX-X	XX
5) เงินฝากกระแสรายวันที่สถาบันการเงิน (1101030101)			
1. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
2. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
		รวม	XX
6) เงินฝากออมทรัพย์ที่สถาบันการเงิน (1101030102)			
1. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
2. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
		รวม	XX
7) เงินฝากประจำ (1104010101)			
1. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
2. บัญชี.....		XXX-X-XXXXX-X	XX
		รวม	XX

หมายเหตุ แนวนงบกระทบยอดเงินฝากธนาคาร (ทุกบัญชี)

ขอรับรองว่าได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบบัญชีเงินฝากธนาคารข้างต้น ตรงตามงบกระทบยอดเงินฝากธนาคารครบถ้วน
 ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
 (.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
 (.....)

ตำแหน่ง.....

แบบรายงานสรุปบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับศูนย์ต้นทุนภายใต้หน่วยเบิกจ่าย
ประกอบเกณฑ์การประเมินผลบัญชีเงินฝากธนาคาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

☐ ประจำปีเดือนมีนาคม 2566

☐ ประจำปีเดือนกันยายน 2566

ชื่อหน่วยงาน.....รหัสหน่วยเบิกจ่าย.....

บัญชีแยกประเภท	จำนวน	เดือน.....
1) เงินฝากไม่มีรายตัว (1101030199)		จำนวนเงิน
1. ร.พ.....	บัญชี	XX
2. ร.พ.....	บัญชี	XX
3. ร.พ.....	บัญชี	XX
4. ร.พ.....	บัญชี	XX
5. ร.พ.....	บัญชี	XX
6. ร.พ.....	บัญชี	XX
		XX
2) เงินฝากประจำไม่มีรายตัว (1104010199)		
1. ร.พ.....	บัญชี	XX
2. ร.พ.....	บัญชี	XX
3. ร.พ.....	บัญชี	XX
4. ร.พ.....	บัญชี	XX
5. ร.พ.....	บัญชี	XX
6. ร.พ.....	บัญชี	XX
		XX

หมายเหตุ แนวนงบกระทบยอดเงินฝากธนาคาร (ทุกบัญชี) ของทุกหน่วยงาน

ขอรับรองว่าได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบบัญชีเงินฝากธนาคารข้างต้น ตรงตามงบกระทบยอด
เงินฝากธนาคารครบถ้วน ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้จัดทำ
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....