

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ		
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์			
๑	<p>การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ และการกำหนดสิทธิการใช้งานระบบ GFMS</p> <p>๑.๑ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานในระบบ GFMS เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>๑.๒ ผู้มีสิทธิเป็นผู้จัดเก็บ Smart Card หรือ Token Key และรหัสผ่าน ตามที่ระเบียบกำหนด</p> <p>๑.๓ มีคำสั่งมอบหมายงาน ผู้ปฏิบัติ ผู้อนุมัติ ผู้ตรวจสอบ แบ่งแยกหน้าที่ผู้วางเบิกกับผู้อนุมัติออกจากกัน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สิทธิผู้เบิกเงิน ผู้อนุมัติการเบิกเงิน (P๑, อม.๑) - สิทธิผู้อนุมัติการจ่ายเงิน (P๒, อม.๒) <p>๑.๔ การปฏิบัติงานจริงในระบบ GFMS ต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกันปฏิบัติตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการโดยไม่มีการยินยอมให้ผู้อื่นปฏิบัติงานแทนตนเองในระบบ GFMS</p> <p>๑.๕ จัดทำทะเบียนคุมการเข้าใช้งานในระบบ GFMS ทุกระบบ</p> <p>๑.๖ พิมพ์รายงานสรุปการเบิกจ่ายเงินจากคลัง เสนอรายงานผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน</p>					
		๒	<p>การจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย</p> <p>๒.๑ การสร้างข้อมูลหลักผู้ขายต้องเป็นเจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินของหน่วยงาน และการสร้างข้อมูลหลักผู้ขายโดยอ้างอิงเลขที่สัญญาที่มีในระบบ e - GP เท่านั้น</p> <p>๒.๒ การสร้างข้อมูลหลักผู้ขายโดยใช้เลขที่บัญชีธนาคารของเจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงิน เท่านั้น</p> <p>๒.๓ ไม่มีการปลอมแปลงเอกสารประกอบในการจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย</p> <p>๒.๔ ผู้อนุมัติต้องตรวจสอบข้อมูลก่อนลงนามในใบขออนุมัติหรือขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลหลักผู้ขาย ก่อนส่ง</p>			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๓	กรมบัญชีกลางหรือคลังจังหวัด			
	การเบิกเงินในระบบ GFMIS			
	๓.๑ หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินถูกต้องครบถ้วน เช่น มีใบตรวจรับงาน มีใบแจ้งหนี้ เป็นต้น			
	๓.๒ การบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS ต้องเป็นหนี้ที่ถึงกำหนดชำระ			
	๓.๓ การบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS ต้องมีเอกสารประกอบการเบิกจ่าย ถูกต้องครบถ้วนตามที่ระเบียบกำหนด			
	๓.๔ การบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ			
	๓.๕ การบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS ต้องไม่เกินกว่าสิทธิ ที่กฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับกำหนด			
	๓.๖ มีการวางระบบการควบคุมภายใน ของกระบวนการปฏิบัติงานในระบบ GFMIS และนอกระบบ GFMIS มีความถูกต้องครบถ้วน เช่น หน่วยงานเบิกจ่ายต้องมีการตรวจสอบหรือการกระหนดยอดรายการเบิกเงินระบบ GFMIS ว่าถูกต้องตรงกับทะเบียนคุมเอกสารและเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเป็นประจำ เป็นต้น			
๓.๗ มีการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS เช่น ข้อมูลบัญชีแยกประเภทหรือข้อมูลหลักผู้ขาย เป็นต้น				
๓.๘ การอนุมัติเบิก (P๑,อม๑) และอนุมัติจ่าย (P๒,อม๒) ในระบบ GFMIS มีการตรวจสอบกับหลักฐานเอกสารประกอบการเบิกจ่าย				

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๔	๓.๙ เอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินมีการประทับตรา ในเอกสารว่ามีการเบิกจ่ายแล้ว เพื่อไม่ให้ผู้ปฏิบัติสามารถ นำเอกสารดังกล่าวไปบันทึกรายการขอเบิกเงิน ระบบ GFMS ซ้ำ			
	๔.๑ กรณีจ่ายตรงให้แก่เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงิน			
	๔.๑.๑ การจัดซื้อจัดจ้างจากเงินในงบประมาณ และ เงินนอกงบประมาณ วงเงินตั้งแต่ ๕,๐๐๐.- บาทขึ้นไป มีการควบคุมให้จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง (PO) เพื่อจ่ายตรง ผู้ขาย และจัดทำทะเบียนคุมใบสั่งซื้อสั่งจ้าง			
	๔.๑.๒ กรณีที่ไม่ได้รับใบเสร็จรับเงินหลังจากจ่ายเงินให้ ผู้ขายหรือผู้มีสิทธิรับเงิน หน่วยงานได้ทำหนังสือแจ้ง สำนักงานสรรพากรพื้นที่ในท้องที่ภูมิลำเนาหรือ สถานประกอบการของเจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินหรือไม่			
	๔.๒ กรณีจ่ายผ่านหน่วยงาน			
	๔.๒.๑ การจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินมีระยะเวลา ตามที่ระเบียบกำหนด			
	๔.๒.๒ มีการโอนเงินผ่าน KTB Corporate ให้แก่ผู้ที่เป็น เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานหรือไม่			
	๔.๒.๓ ฐานข้อมูลในระบบ KTB Corporate ต้องถูกและ เป็นปัจจุบัน เช่น ข้อมูลบุคคลกับข้อมูลบัญชีธนาคาร ต้องสอดคล้องกัน เป็นต้น			
	๔.๒.๔ เจ้าหน้าที่มีการนำเงินไปใช้จ่ายส่วนตัวก่อนโอนเงิน ให้เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินหรือไม่			
	๔.๒.๕ การบันทึกรายการจ่ายในระบบ GFMS ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง เช่น จ่ายเงินให้แก่เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินแล้ว แต่ไม่บันทึกขอจ่ายในระบบ GFMS			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๕	การจัดซื้อจัดจ้าง			
	๕.๑ มีการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ			
	๕.๒ มีการเผยแพร่แผนจัดหาในระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลางผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน และปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานหรือไม่			
	๕.๓ มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งบุคคล/คณะกรรมการร่างขอบเขตงาน (TOR)/คณะกรรมการซื้อหรือจ้าง			
	๕.๔ มีการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง			
	๕.๕ มีการจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ			
๖	๕.๖ การจัดทำเอกสารและบันทึกข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP)			
	๖ การจัดทำสัญญา			
	๖.๑ เลขที่สัญญา/ลงวันที่/กำหนดส่งมอบภายในวันที่			
๗	๖.๒ การส่งมอบพื้นที่วันที่ (กรณีมีการปรับปรุงพื้นที่/ติดตั้ง)			
	๖.๓ การแก้ไขสัญญา เอกสารแนบท้ายสัญญา ลงวันที่			
	๗ การบริหารสัญญา			
	๗.๑ การแจ้งเร่งรัดส่งมอบ (กรณีล่าช้า)			
	๗.๒ การส่งมอบพัสดุ (วันที่ส่งมอบ)			
	๗.๓ การประชุมคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ			
๘	๗.๔ รายงานผลการตรวจรับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ			
	๗.๕ ส่งมอบภายในระยะเวลาตามกำหนด			
	๗.๖ แบบรูปรายการตามสัญญาและรายละเอียดเพิ่มเติม			
	๘ การลงทะเบียนทรัพย์สิน/บัญชีครุภัณฑ์			
๘.๑ เลขทะเบียนครุภัณฑ์ของหน่วยงาน				

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๙	๘.๒ เลขทะเบียนในระบบ GFMS			
	๘.๓ ภาพถ่ายครุภัณฑ์			
๑๐	ประเมินประสิทธิภาพตามแผนงานโครงการ			
	๙.๑ การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุหรือค่าใช้จ่าย ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนงานหรือโครงการฯ			
	๙.๒ ประโยชน์ในการใช้ทรัพย์สินเป็นไปตามวัตถุประสงค์			
	๙.๓ การประกันความชำรุดบกพร่อง			
๑๐	ใบสำคัญการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนตามโครงการ เงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและ สังคมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประกอบด้วย			
	๑๐.๑ มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา เบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานด้านโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙			
	๑๐.๒ มีการจัดทำคำสั่งมอบหมายงานให้ปฏิบัติหน้าที่ ในศูนย์หรือหน่วยบริการรักษาโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ ดังนี้			
	- คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจคัดกรองผู้เดินทาง ณ ด้านควบคุมโรค			
	- คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังสอบสวนโรค และควบคุมโรค ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID)			
	- คำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)			
- มีหนังสืออนุมัติตัวบุคคลให้มาปฏิบัติงาน กรณีเป็น เจ้าหน้าที่นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ถ้ามี)				

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
	- มีหนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการ เพื่อการสอบสวนโรค ในแต่ละครั้ง (ถ้ามี)			
	- มีหนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนตามโครงการเงินกู้ เพื่อแก้ไขปัญหาเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ๑๐.๓ มีการจัดทำทะเบียนคุมเอกสารประกอบการเบิกจ่าย และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสาร หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ได้แก่			
	- แบบฟอร์มที่ ๑ ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติราชการ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)			
	- แบบฟอร์มที่ ๒ หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)			
	- มีใบมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ที่ได้รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย			
	- การจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และ รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)			
	- หลักฐานการจ่ายเงินต้องกรอกข้อมูลรายละเอียด ครบถ้วนถูกต้อง และเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ			
	- หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายต้องประทับตรา "จ่ายเงินแล้ว" พร้อมลงลายมือชื่อ และวันเดือนปีที่รับเงิน			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๑๑	การเบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค โดยเบิกค่าตอบแทน ในอัตรา ดังนี้ - แพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ/สัตวแพทย์ จ่ายผลัดละ ๑,๕๐๐ บาท ต่อคน - พยาบาล/นักวิชาการด้านการสาธารณสุข/เจ้าพนักงาน ด้านการสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่อื่น ที่ได้รับมอบหมายให้ ปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรอง จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน - เจ้าหน้าที่ที่สนับสนุน จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน - พนักงานบริการ/พนักงานขับรถยนต์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
๑๒	การเบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคในพื้นที่ โดยเบิกค่าตอบแทนในอัตรา ดังนี้ - แพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ/สัตวแพทย์ จ่ายผลัดละ ๑,๕๐๐ บาท ต่อคน - พยาบาล/นักวิชาการด้านการสาธารณสุข/เจ้าพนักงาน ด้านการสาธารณสุข จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน - เจ้าหน้าที่ที่สนับสนุน จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน - พนักงานขับรถยนต์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
๑๓	การเบิกการตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่าง สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ โดยเบิกค่าตอบแทนในอัตราต่างๆ ดังนี้			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา

และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๑๔	- นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานธุรการ/ พนักงานขับรถ/เจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	คำตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการดูแลสัมผัสในสถานพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย โดยเบิกค่าตอบแทนในอัตราต่างๆ ดังนี้			
	- แพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ/สัตวแพทย์ จ่ายผลัดละ ๑,๕๐๐ บาท ต่อคน			
	- พยาบาล/นักวิชาการด้านการสาธารณสุข/เจ้าพนักงาน ด้านการสาธารณสุข จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/นักเทคนิคการแพทย์/ นักรังสีการแพทย์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- เจ้าพนักงานเทคนิคและอื่นๆ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- วิศวกร/ วิศวกรไฟฟ้า/ วิศวกรเครื่องกล/นายช่างไฟฟ้า นายช่างโยธา เจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย จ่ายผลัดละ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- เจ้าหน้าที่ทีมสนับสนุน จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			
	- พนักงานขับรถยนต์ จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน การตรวจสอบสำหรับการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา

และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลำดับที่	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ไม่มี/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๑๕	ค่าตอบแทนเลี้ยงภัยงานคัดกรอง ติดตามเฝ้าระวัง ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ โดยเบิกค่าตอบแทน ในอัตรา ต่างๆ ดังนี้ - เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานหน้าด่าน ณ ศูนย์บริการข้อมูล สุขภาพ/เจ้าหน้าที่ที่สนับสนุนตามที่ได้รับมอบหมาย จ่ายผลัดละ ๑,๐๐๐ บาท ต่อคน			

สรุปผลการสอบทาน

ลงชื่อ

(ผู้สอบทาน)