



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว(งานตรวจสอบภายใน) โทร.๐-๓๗๔๒-๕๑๔๑ ต่อ ๑๑๓

ที่ สก.๐๐๓๓.๐๑๔/ว.๒๔๒๙

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการจัดทำโครงการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา/ศึกษาดูงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง / สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ / หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างาน  
สุขภาพจิตและยาเสพติด, หัวหน้างานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
สระแก้ว

## ๑. เรื่องเดิม

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กำหนดให้เครือข่ายบริการสุขภาพทุกแห่ง  
กลุ่มงานทุกกลุ่มงาน และงานทุกงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จะต้องจัดทำแผนปฏิบัติ  
ราชการด้านสุขภาพและเสนอโครงการเป็นประจำทุกปี เพื่อเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว  
พิจารณาอนุมัติ นั้น

## ๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องด้วย ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายในตามแผนปฏิบัติงานประจำปี ด้านการ  
ตรวจสอบแผนงาน/โครงการ พบว่า ยังมีข้อผิดพลาดและเป็นประเด็นความเสี่ยงที่ต้องได้รับการแก้ไขให้ถูกต้อง  
ครบถ้วน ตามที่ระเบียบกำหนด

## ๓. ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุม  
ระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕

## ๔. ข้อพิจารณา

เพื่อเป็นการลดข้อผิดพลาดและประเด็นความเสี่ยงตามข้อตรวจพบดังกล่าว สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการจัดทำโครงการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา/  
ศึกษาดูงาน ดังนี้

๑) ให้ดำเนินการจัดทำโครงการตาม FLOW CHART (เอกสารหมายเลข ๑)

๒) จัดทำและตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามแบบสอบทานระบบ  
ควบคุมภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เอกสารหมายเลข ๒)

๓) จัดทำรายงานการประเมินผลโครงการฝึกอบรม (เอกสารหมายเลข ๓) หรือ รายงาน  
การเข้ารับการฝึกอบรม (เอกสารหมายเลข ๔) ภายใน ๖๐ วัน

๔) เขียนรายละเอียดในกำหนดการและใบสำคัญรับเงินให้สอดคล้องสัมพันธ์กันตาม  
ตัวอย่าง (เอกสารหมายเลข ๕.๑-๕.๓)

## ๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

พรินทร์

(นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)  
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

Flow chart การจัดทำโครงการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๑.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่างหลักสูตรโครงการฝึกอบรม</li> <li>- ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้อง</li> <li>- จัดทำโครงการ ประมาณการงบประมาณค่าใช้จ่าย</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- ผู้จัดทำโครงการ
๒.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกขออนุมัติโครงการ</li> <li>- ตรวจสอบเอกสารโครงการ/ กำหนดการ เสนอผ่านกลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ/งานตรวจสอบภายใน สสจ.สระแก้ว</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- ผู้จัดทำโครงการ - กลุ่มงาน พยส./งาน ตรวจสอบ ภายใน
๓.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกขออนุมัติจัดอบรมพร้อมแนบโครงการที่ผ่านการอนุมัติ และ กำหนดการ</li> <li>- สัญญาจ้างเงินตรองราชการ</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- ผู้จัดทำโครงการ
๔.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบสัญญาจ้างเงินตรองราชการพร้อมทั้งเอกสารแนบต่างๆ</li> <li>- ไม่อนุมัติส่งเรื่องกลับไปแก้ไข</li> <li>- อนุมัติได้รับเงินตามสัญญาจ้างเงิน</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- งานการเงิน
๕.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการด้านธุรการ/พิธีการ/ สถานที่ และด้านการจัดฝึกอบรม ตามโครงการ</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- ผู้จัดทำโครงการ
๖.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำสรุปค่าใช้จ่ายและเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายส่ง การเงิน ภายใน ๓๐ วัน</li> <li>- จัดทำรายงานสรุปผลการประเมินโครงการฝึกอบรม ภายใน ๖๐ วัน</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- ผู้จัดทำโครงการ
๗.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบหลักฐานใบสำคัญต่างๆ</li> </ul>	ความถูกต้อง ความครบถ้วน ของเอกสาร	- งานการเงิน

\*\*หมายเหตุ : กรณีไม่ยืมเงินข้ามลำดับขั้นตอนที่ ๓ และ ๔

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน

ด้าน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๑.	แผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานประจำปี หรือ หนังสือสั่งการจากผู้บังคับบัญชา			
๒.	หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการฯ จากผู้มีอำนาจ และหนังสือหรือต้นเรื่องของการขออนุมัติเดินทาง เช่น หนังสือเชิญเข้ารับการฝึกอบรม			
๓.	หน่วยงานเป็นผู้จัดโครงการฝึกอบรม หรือประชุมปฏิบัติการ หรือศึกษาดูงานต้องสอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานประจำปี			
	๓.๑ หนังสือขออนุมัติจัดโครงการฝึกอบรมพร้อมกำหนดการได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ			
	๓.๒ กรณีมีการปรับแก้ไขโครงการฝึกอบรม เช่น กลุ่มเป้าหมายและงบประมาณ จะต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจทุกครั้งก่อนดำเนินการจัดโครงการ			
	๓.๓ เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายกรณีการจัดโครงการฝึกอบรม หรือประชุมปฏิบัติการ หรือศึกษาดูงาน ประกอบด้วย			
	๓.๓.๑ หนังสือเชิญวิทยากร หรือ แบบตอบรับวิทยากร			
	๓.๓.๒ อัตราการเบิกค่าสมนาคุณวิทยากรตามที่ระเบียบกำหนด			
	๓.๓.๓ อัตราการเบิกค่าที่พักตามที่ระเบียบกำหนด			
	๓.๓.๔ อัตราการเบิกค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม			
	ตามมาตรการประหยัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒๔.๑๒/ว ๙๖๙ ลงวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ชักซ้อมความเข้าใจมาตรการประหยัดการเบิกค่าใช้จ่าย)			
	๓.๓.๕ ทะเบียนรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม พร้อมลงลายมือชื่อตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายของโครงการ			
	๓.๔ เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายกรณีการจัดโครงการฝึกอบรม หรือประชุมปฏิบัติการ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ประกอบด้วย			
	๓.๔.๑ หนังสือเชิญวิทยากร หรือ แบบตอบรับวิทยากร			
	๓.๔.๒ อัตราการเบิกค่าสมนาคุณวิทยากรตามที่ระเบียบกำหนด			
	๓.๔.๓ อัตราการเบิกค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๘.๕/ว ๕๕ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่อง การอนุมัติหลักการเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง)			
	๓.๔.๔ รายชื่อและรหัสผู้เข้าระบบออนไลน์ (Online) ตามรายชื่อลงทะเบียนเข้าร่วมอบรม			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ	
		มี/ใช่/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์		
๔.	๓.๔.๕ รูปภาพผู้เข้าร่วมในระบบออนไลน์ (Online)				
	๓.๔.๖ ระเบียบกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการประชุมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง				
	๓.๕ กรณีโครงการเดียวมีหลายกิจกรรม และระยะเวลาการดำเนินงานมากกว่า ๑ เดือน				
	๓.๕.๑ มีบันทึกขออนุมัติดำเนินการเป็นรายครั้ง กำหนด วันที่ระยะเวลาสถานที่ที่ชัดเจน				
	๔.๑ หนังสือโครงการจัดฝึกอบรม หรือ ประชุมเชิงปฏิบัติการพร้อมกำหนดการฝึกอบรม				
	๔.๒ หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ วันที่ขออนุมัติเดินทางต้องครอบคลุมวันที่เดินทางไปและกลับ และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ				
	๔.๓ บันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงินลงนามอนุมัติโดยผู้มีอำนาจ				
	๕.	๕.๑ เดินทางรถยนต์ส่วนตัว			
		๕.๑.๑ บันทึกขออนุมัติเดินทางโดยระบุเลขทะเบียนรถยนต์ส่วนตัวได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ			
		๕.๑.๒ ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (บก.๑๑๑) เบิกเป็นรายบุคคลพร้อมลงวันที่ รับ - จ่ายเงิน และลายมือชื่อผู้รับเงิน จ่ายเงิน ถูกต้องครบถ้วน			
		๕.๑.๓ การคำนวณระยะทางหรือแนะนำเส้นทางโดยกรมทางหลวงกระทรวงคมนาคม			
		๕.๒ เดินทางโดยเครื่องบิน			
๕.๒.๑ บันทึกขออนุมัติเดินทางโดยเครื่องบินได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ (กรณีไม่มีสิทธิตามระเบียบ)					
๕.๒.๒ ใบเสร็จรับเงิน					
๕.๓ เดินทางโดยรถประจำทาง รถไฟ เบิกตามอัตราที่เบิกจ่ายจริงแต่ไม่เกินสิทธิตามที่ระเบียบกำหนด					
๖.		๖.๑ ใบเสร็จรับเงิน มีสาระสำคัญ ดังนี้			
		๖.๑.๑ ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้รับเงิน			
		๖.๑.๒ วัน เดือน ปี ที่รับเงิน			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน

ด้าน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
	๖.๑.๓ รายการแสดงการรับเงินระบุว่าเป็นค่าอะไร			
	๖.๑.๔ จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร			
	๖.๑.๕ ลายมือชื่อผู้รับเงิน			
	๖.๒ ใบแจ้งรายการของโรงแรม (Folio) แสดงชื่อผู้เข้าพักพร้อมที่อยู่ของส่วนราชการต้นสังกัด จำนวนวันที่เข้าพัก อัตราค่าที่พัก			
๗.	ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ส่วนที่ ๑ กรอกข้อมูลถูกต้อง พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน			
๘.	หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ส่วนที่ ๒ ให้ระบุค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายอื่นให้ชัดเจน ลงลายมือชื่อให้ถูกต้องครบถ้วน			
๙.	หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายต้องประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวันเดือนปีที่จ่ายเงินกำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงินทุกฉบับ			
๑๐.	รายงานผลการจัดฝึกอบรม หรือ เข้าร่วมฝึกอบรม ภายใน ๖๐ วัน ตามที่ระเบียบกำหนด			

สรุปผลการสอบถาม

---



---



---



---



---

ลงชื่อ

ผู้สอบถาม

แบบรายงานผลโครงการฝึกอบรม

๑. ชื่อโครงการ .....
๒. หลักการและเหตุผล .....
๓. วัตถุประสงค์ .....
๔. กลุ่มเป้าหมาย .....
๕. วิธีดำเนินการ (อธิบายวิธีการ รูปแบบในการฝึกอบรม)  
.....
๖. ระยะเวลาดำเนินการจัดอบรม ..... (ระบุด้วยว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่)
๗. วิทยากร.....(ชื่อและสถานที่ปฏิบัติงาน)
๘. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ ต้องกำหนดให้ชัดเจน เป็นรูปธรรม สามารถวัดได้)
๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ .....
๑๐. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....
๑๑. งบประมาณที่ได้รับจัดสรร.....บาท ใช้จ่าย.....บาท คงเหลือ.....บาท
๑๒. ผลการประเมินโครงการ
  - ๑๒.๑ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
  - ๑๒.๒ ผลการประเมินตามตัวชี้วัด  
หมายเหตุ (ให้ระบุว่าใช้เครื่องมืออะไรในการประเมิน เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบวัด ฯ ล ฯ)
๑๓. สรุปผลการประเมินโครงการ (ผ่านหรือไม่ผ่านตัวชี้วัด / ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน / ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนา
๑๔. ภาพกิจกรรม

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน  
(.....)

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ).....ผู้บริหาร  
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ตัวอย่าง)  
รายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม

บันทึกข้อความ

เรียน .....

ตามคำสั่ง / หนังสือ / บันทึกข้อความ ที่ ..... ลงวันที่.....  
ให้ข้าพเจ้า.....  
พร้อมด้วย.....  
เดินทางไปประชุม / อบรม/ สัมมนา / ศึกษาดูงานที่.....  
เรื่อง.....  
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
จัดโดย.....  
รวมเป็นเวลา.....วันและอนุมัติให้ใช้ งบประมาณ เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการครั้งนี้  
จำนวน.....บาท (.....)

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานสรุปผลการไป  
ประชุม / อบรม/ สัมมนา / ศึกษาดูงาน ดังต่อไปนี้

๑. การเข้ารับการประชุม / การอบรม/ การสัมมนา / การศึกษาดูงาน มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

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

๒. เนื้อหาและหัวข้อของการประชุม / การอบรม/ การสัมมนา / การศึกษาดูงาน มีดังนี้

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

๓. ประโยชน์ที่ได้รับจากการประชุม / การอบรม/ การสัมมนา / การศึกษาดูงาน

ต่อตนเองได้แก่

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

ต่อหน่วยงานได้แก่

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

๔. แนวทางในการนำความรู้ ทักษะที่ได้รับจากการประชุม / การอบรม/ การสัมมนา / การศึกษาดูงาน  
ครั้งนี้ ไปปรับใช้ประโยชน์แก่หน่วยงาน

๔.๑.....

๔.๒.....

๔.๓.....

๕.เอกสารที่ได้รับจากการประชุม / การอบรม/ การสัมมนา / การศึกษาดูงาน มีดังต่อไปนี้ คือ

๕.๑.....

๕.๒.....

๕.๓.....

๕.๔.....

๖.ความต้องการการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เพื่อส่งเสริมให้สามารถนำความรู้และทักษะ  
ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานให้สัมฤทธิ์ผล

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ ..... ผู้บริหาร  
(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ ๑. ส่งรายงานผลการเข้ารับการประชุม/ อบรม/ สัมมนา/ การศึกษาดูงาน ให้ผู้บังคับบัญชา  
ลงนามรับทราบ หลังสิ้นสุดการประชุม / อบรม/ สัมมนา / ศึกษาดูงาน  
(ภายใน ๖๐ วันนับแต่วันเดินทางกลับถึงสถานที่ปฏิบัติราชการ)
๒. ส่งสำเนารายงานผลการเข้ารับการประชุม/การอบรม/การสัมมนา/การศึกษาดูงาน  
แนบรวมกับเอกสารการเบิกจ่ายให้งานการเงิน



กำหนดการ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน

จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ระหว่างวันที่ 20 – 21 ตุลาคม 2566 เวลา 09.00 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม พล.ร.ต.นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

\*\*\*\*\*

วัน เวลา	หัวข้อบรรยายและฝึกปฏิบัติ
วันที่ 20 ตุลาคม 2565	
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	ประธานกล่าวเปิดการประชุม โดย นายประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
09.00 - 10.30 น. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">รูปแบบการอบรม</div>	บรรยาย หัวข้อ ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายใน ด้านการเงิน โดย นางสาวรภมล อยู่่นาค นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
10.30 – 12.00 น.	บรรยาย หัวข้อ ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายใน ด้านพัสดุ โดย นางสาวกาญจน์นภา แก้วคง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
13.00-16.30 น. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">เวลาการอบรมเพื่อคำนวณ ค่าสมนาคุณวิทยากร</div>	บรรยาย หัวข้อ การประเมินผลการควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วย มาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 โดย นางสาวรภมล อยู่่นาค นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ
วันที่ 21 ตุลาคม 2565	
09.00 - 12.00 น. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">รูปแบบการอบรม</div>	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ - การเขียนรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. 4) - การเขียนกระบวนการปฏิบัติงาน (Flowchart) - การจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง โดย 1. นางสาวรภมล อยู่่นาค นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ 2. นางสาวกาญจน์นภา แก้วคง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
13.00 - 16.30 น.	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ - การเขียนรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5.) พร้อมนำเสนอ (Flow chart/ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง/แบบ ปค.5) - การเขียนรายงานการติดตามผลการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5) โดย 1. นางสาวรภมล อยู่่นาค นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ 2. นางสาวกาญจน์นภา แก้วคง นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หมายเหตุ - กำหนดการอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

- รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น., 14.30 น. / รับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 น.

- ตัวอย่างการเขียนใบสำคัญรับเงิน สำหรับวิทยากร -

## ใบสำคัญรับเงิน

## สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว.....

โครงการ/ หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน  
จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566วัน เดือน ปี ที่บรรยาย /  
วันที่ได้รับเงินค่าสมนาคุณ

วันที่...21.....เดือน.....ตุลาคม.....พ.ศ..2565.....

ข้าพเจ้า.....นางสาววรกมล อยู่ขนาด.....อยู่บ้านเลขที่.....111/1.....

ตำบล/แขวง.....ตลาดขวัญ.....อำเภอ/เขต.....เมืองนนทบุรี.....จังหวัด.....นนทบุรี.....

ได้รับเงินจาก.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
วันที่ 20 ตุลาคม 2565		
09.00 – 10.30 น. บรรยาย หัวข้อ “ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายใน ด้านการเงิน” (1 ชั่วโมง x 600 บาท) + (0.5 ชั่วโมง x 600 บาท)	900	-
13.00 – 16.30 น. บรรยาย หัวข้อ “การประเมินผลการควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561” (3 ชั่วโมง x 600 บาท) + (0.5 ชั่วโมง x 600 บาท)	2,100	-
วันที่ 21 ตุลาคม 2565		
10.30 – 12.00 น. ฝึกปฏิบัติ การเขียนรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4), การเขียนกระบวนการปฏิบัติงาน (Flowchart) และการจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (3 ชั่วโมง x 600 บาท)	1,800	-
13.00 – 16.30 น. ฝึกปฏิบัติ การเขียนรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5) และการเขียนรายงานการติดตามผลการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5) (3 ชั่วโมง x 600 บาท) + (0.5 ชั่วโมง x 600 บาท)	2,100	-
	บาท	6,900 -

จำนวนเงิน.....( หกพันเก้าร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....นางสาววรกมล อยู่ขนาด.....)

ลายเซ็นวิทยากร

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....นางสาวสมหญิง ใจเย็น.....)

ลายเซ็นผู้รับผิดชอบโครงการ

- ตัวอย่างการเขียนใบสำคัญรับเงิน สำหรับวิทยากร -

## ใบสำคัญรับเงิน

## สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว.....

โครงการ/ หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน  
จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566ลงวัน เดือน ปี ที่บรรยาย /  
วันที่ได้รับเงินค่าสมนาคุณ

วันที่...21.....เดือน.....ตุลาคม.....พ.ศ..2565.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวกาญจน์นภา แก้วคง.....อยู่บ้านเลขที่.....999/1.....

ตำบล/แขวง.....ท่าแร่.....อำเภอ/เขต.....บางเขน.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....

ได้รับเงินจาก.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
วันที่ 20 ตุลาคม 2565		
10.30 – 12.00 น. บรรยาย หัวข้อ “ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายใน ด้านพัสดุ” (1 ชั่วโมง x 600 บาท) + (0.5 ชั่วโมง x 600 บาท)	900	-
วันที่ 21 ตุลาคม 2565		
09.00 – 12.00 น. ฝึกปฏิบัติ การเขียนรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4), การเขียนกระบวนการปฏิบัติงาน (Flowchart) และการจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง (3 ชั่วโมง x 600 บาท)	1,800	-
13.00 – 16.30 น. ฝึกปฏิบัติ การเขียนรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5) และการเขียนรายงานการติดตามผลการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5) (3 ชั่วโมง x 600 บาท) + (0.5 ชั่วโมง x 600 บาท)	2,100	-
	บาท	4,800 -

จำนวนเงิน.....( สี่พันแปดร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....นางสาวกาญจน์นภา แก้วคง.....)

ลายเซ็นวิทยากร

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....นางสาวสมหญิง ใจเย็น.....)

ลายเซ็นผู้รับผิดชอบโครงการ