



คู่มือปฏิบัติงานราชการรายบุคคล



นางสาวมัลลิกา พรหมจินดา

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ธุรการ (อัตราจ้าง)

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร

คู่มือการปฏิบัติงานรายบุคคล

ของ นางสาวมัลลิกา พรหมจินดา ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน (อัตราจ้าง)

กลุ่มงานบริหารการเงินและสินทรัพย์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.ชื่อ นางสาวมัลลิกา พรหมจินดา วัน/เดือน/ปี เกิด 12 มีนาคม 2534
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 331/20 หมู่ 4 ถนนอำเภอ ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
เบอร์โทรศัพท์ 095-2611605 อีเมลล์ mallika.phromchinda@gmail.com

2.ประวัติการศึกษา

ระดับ	ชื่อสถานศึกษา
ประถมศึกษา 1-6	โรงเรียนเทศบาล 3 (ตลาดล่าง)
มัธยมศึกษา	โรงเรียนสุราษฎร์ธานี
ปริญญาตรี	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

3.ประวัติการทำงาน

ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน
เจ้าหน้าที่ธุรการ	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร

4.หน้าที่ได้รับมอบหมาย

- ให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงินและสถานศึกษาในสังกัดเพื่อให้งานที่ได้รับผิดชอบเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์
- ประสานงานกับกลุ่มต่างๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ
- บันทึกโอนเปลี่ยนแปลงจัดสรรงบประมาณรายจ่าย แจงอนุมัติเงินประจำงวดและจัดทำทะเบียนคุมอนุมัติเงินประจำงวด เพื่อแจ้งให้โรงเรียนที่ได้รับจัดสรรงบประมาณและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเบิกแต่ละรายการ

4. บันทึกทะเบียนรับการจัดสรรงบประมาณ ทะเบียนขอเบิก/ขอยืมเงินโครงการ และทะเบียนค้ำเงินคงคลัง ในระบบ AMSS++

5. สรุปยอดเงินประจำงวดคงเหลือ งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น งบกลาง ทุกสิ้นเดือนเพื่อตรวจสอบและยืนยันยอดกับระบบ GFMIS

6. เก็บรวบรวมข้อมูลเงินประจำงวด และจัดทำรายงานเงินประจำงวดส่วนจังหวัดให้ผู้บังคับบัญชา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกสิ้นเดือน

7. ตรวจสอบเอกสารและจัดทำหลักฐานขอเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญในสังกัด พร้อมจัดทำหลักฐานการจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

8. ตรวจสอบเอกสาร จัดทำหลักฐานขอเบิกและวางเบิกค่าตอบแทนครูโครงการครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน และจัดทำหลักฐานการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน

9. บันทึกรายการขอเบิกในระบบ GFMIS ในส่วนที่รับผิดชอบ

10. ให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงินและสถานศึกษาในสังกัดเพื่อให้งานที่รับผิดชอบเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามเป้าหมาย

11. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



ประเภทเอกสาร : คู่มือขั้นตอนการดำเนินงาน

ชื่อเอกสาร : การบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ

1. ชื่องาน

การบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณถูกต้องตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

3. ขอบเขตของงาน

การจัดทำบัญชี ตามนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 และคู่มือแนวปฏิบัติทางบัญชีตามเกณฑ์คงค้างสำหรับหน่วยงานภาครัฐ แต่ไม่รวมถึงการจัดทำบัญชีในระบบ GFMS ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือและขั้นตอนการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมายงานในระบบ GFMS เพิ่มเติม

4. คำจำกัดความ

-

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ

5.1 รับเอกสาร/รายงานการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายจากกลุ่มนโยบายและแผน และการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณจาก สพฐ

5.2 ตรวจสอบงบประมาณคงเหลือในระบบ GFMS

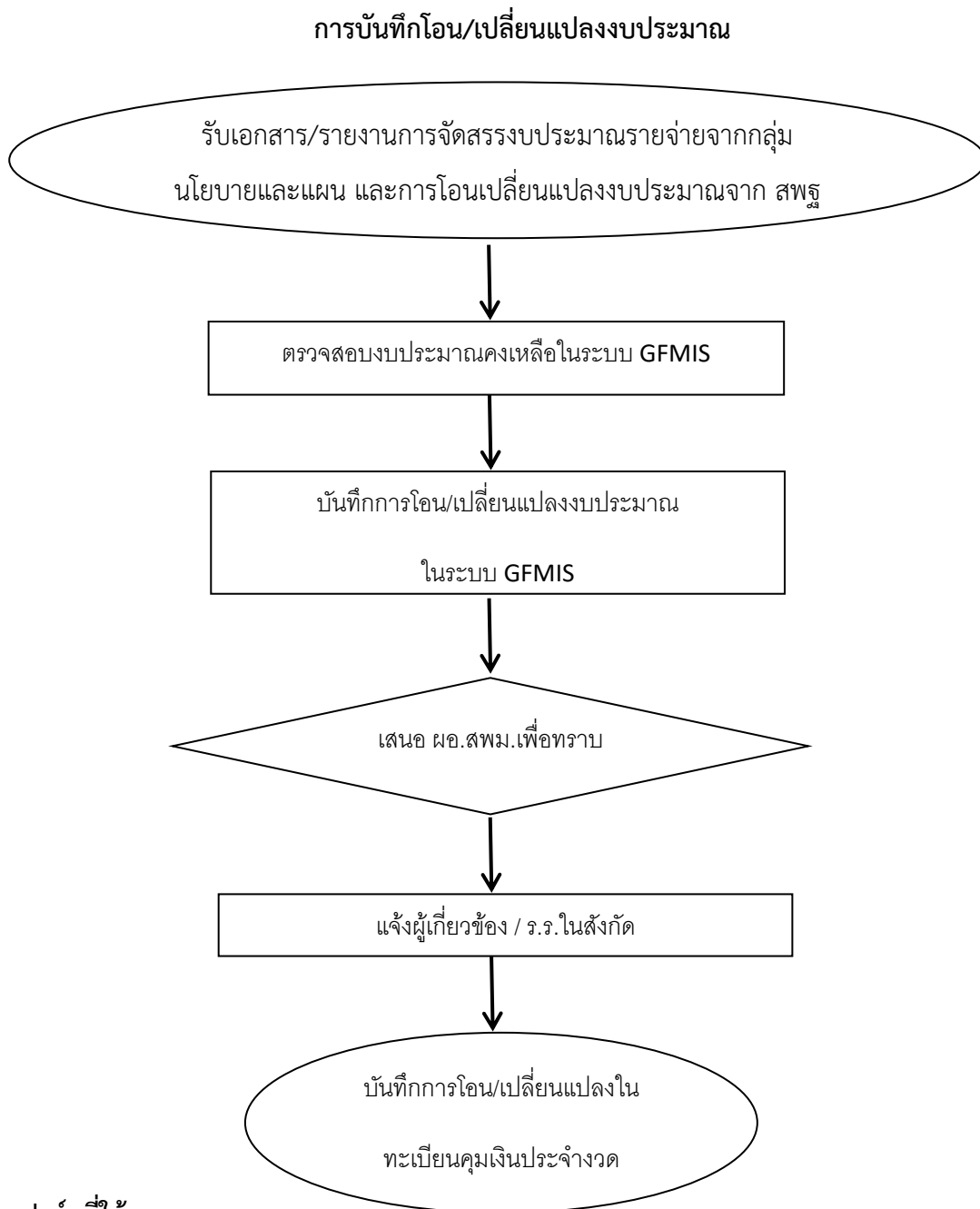
5.3 บันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณในระบบ GFMS

5.4 บันทึกเสนอผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพื่อทราบ

5.5 แจ้งผู้เกี่ยวข้อง / ร.ร.ในสังกัด

5.6 บันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณในทะเบียนคุมเงินประจำงวด

6. Flow Chart การปฏิบัติงาน









7. แบบฟอร์มที่ใช้

- 7.1 รายงานการโอนเปลี่ยนแปลงการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย
- 7.2 ทะเบียนคุมเงินประจำงวดส่วนจังหวัด
- 7.3 ทะเบียนคุมตามแผนงานโครงการ

8. เอกสารอ้างอิง

- คู่มือแนวปฏิบัติทางบัญชีของกระทรวงการคลัง

9. ระยะเวลาแต่ละกระบวนการ

ชื่องาน : การบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ		ส่วนราชการ : กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์		
มาตรฐานคุณภาพงาน : การบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณถูกต้องตามระบบทางราชการ				
ตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการ : ร้อยละการปฏิบัติที่ถูกต้องของขั้นตอนการบันทึกโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ				
ลำดับที่	ผังขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำการ	ผังขั้นตอนการดำเนินงาน
1		รับเอกสาร/รายงานการจัดสรรงบประมาณ รายจ่ายจากกลุ่มนโยบายและแผน และ การโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณจาก สพัช	1 วัน	ระยะเวลาอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและปริมาณงานที่ได้รับ
2		ตรวจสอบงบประมาณคงเหลือในระบบ GFMS	1 วัน	
3		บันทึกการโอน/เปลี่ยนแปลงงบประมาณ ในระบบ GFMS	1 วัน	
4		เสนอ ผอ.สพม.เพื่อทราบ	1 วัน	
5		บันทึกการกันเงินไว้เบิกเหลือในปี	1 วัน	
6		จัดทำรายงานเงินประจำงวด ณ วันสิ้นเดือน/สิ้นปีงบประมาณ	20 วัน	
เอกสารอ้างอิง				
- คู่มือแนวปฏิบัติทางบัญชีของกระทรวงการคลัง				



ประเภทเอกสาร : คู่มือขั้นตอนการดำเนินงาน

ชื่อเอกสาร : การจัดทำบัญชีเงินประจำงวด

1. ชื่องาน

การจัดทำบัญชีเงินประจำงวด

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การจัดทำบัญชีเงินประจำงวด ถูกต้องตามระบบบัญชีคงค้าง

3. ขอบเขตของงาน

การจัดทำบัญชี ตามนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 และคู่มือแนวปฏิบัติทางบัญชีตามเกณฑ์คงค้างสำหรับหน่วยงานภาครัฐ แต่ไม่รวมถึงการจัดทำบัญชีในระบบ GFMS ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือและขั้นตอนการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมายงานในระบบ GFMS เพิ่มเติม

4. คำจำกัดความ

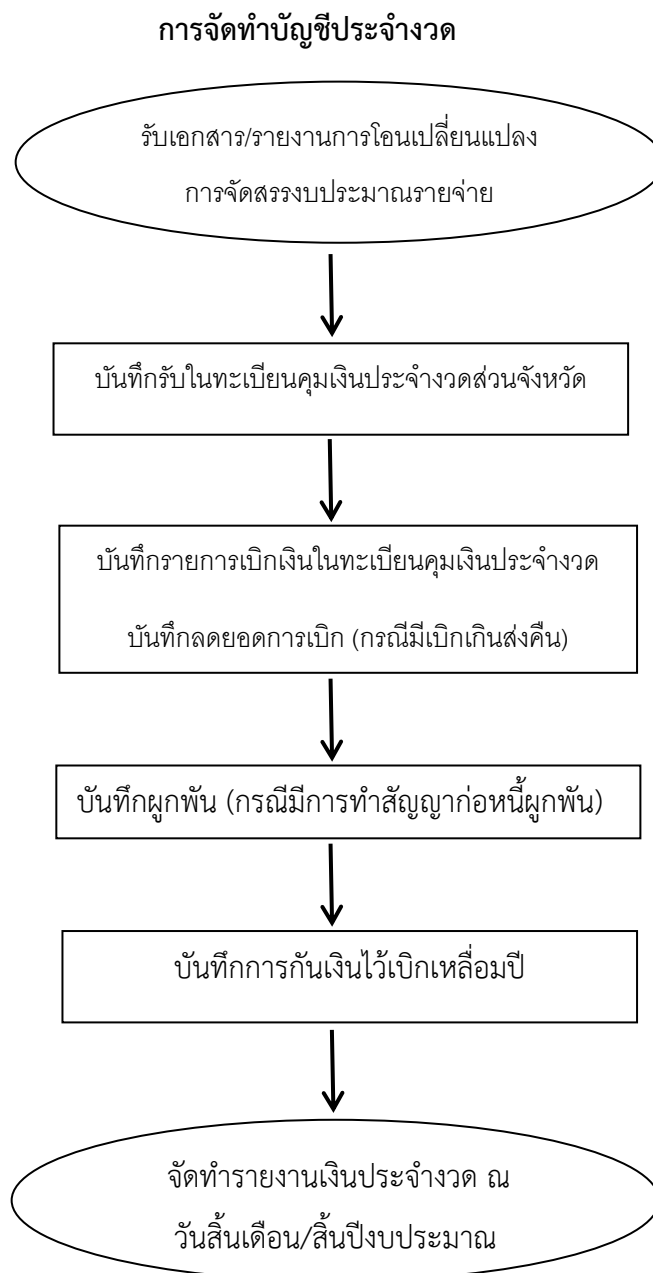
-

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การจัดทำบัญชีเงินประจำงวด

- 5.1 รับเอกสาร/รายงานการโอนเปลี่ยนแปลงการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย
- 5.2 บันทึกรับในทะเบียนคุมเงินประจำงวดส่วนจังหวัด
- 5.3 บันทึกรายการเบิกเงินในทะเบียนคุมเงินประจำงวดส่วนจังหวัด,
บันทึกการลดยอดการเบิก (กรณีมีการเบิกเกินส่งคืนคลัง)
- 5.4 บันทึกผูกพัน (กรณีมีการทำสัญญาก่อนนี้ผูกพัน)
- 5.5 บันทึกการกันเงินไว้เบิกเหลือในปี
- 5.6 จัดทำรายงานเงินประจำงวด ณ วันสิ้นเดือน/สิ้นปีงบประมาณ

6. Flow Chart การปฏิบัติงาน






7. แบบฟอร์มที่ใช้

- 7.1 หนังสือโอนเปลี่ยนแปลงการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย
- 7.2 ทะเบียนคุมประจำงวดส่วนจังหวัด
- 7.3 ทะเบียนคุมตามแผนงานโครงการ

8. เอกสาร / หลักฐานอ้างอิง

- 8.1 คู่มือปฏิบัติทางบัญชีของกระทรวงการคลัง
- 8.2 ระเบียบการบริหารงบประมาณส่วนจังหวัด พ.ศ.2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

9. ระยะเวลาแต่ละกระบวนการ

ชื่องาน : การจัดทำบัญชีเงินประจำงวด		ส่วนราชการ : กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์		
มาตรฐานคุณภาพงาน : การจัดทำบัญชีเงินประจำงวดถูกต้องตามระบบทางราชการ				
ตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการ : ร้อยละของงบประมาณคงเหลือแต่ละรายการ/โครงการ ถูกต้องตรงกับระบบ NEW GEMIS				
ลำดับ ที่	ผังขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำการ	ผังขั้นตอนการ ดำเนินงาน
1		รับเอกสาร/รายงานการโอนเปลี่ยนแปลง การจัดสรรงบประมาณรายจ่าย	1 วัน	ระยะเวลาอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและปริมาณงานที่ได้รับ
2		บันทึกรับในทะเบียนคุมเงินประจำงวดส่วน จังหวัด	1 วัน	
3		บันทึกรายการเบิกเงินในทะเบียนคุมเงิน ประจำงวด บันทึกลดยอดการเบิก (กรณีมีเบิกเกินส่งคืน)	1 วัน	
4		บันทึกผูกพัน (กรณีมีการทำสัญญา ก่อหนี้ผูกพัน)	1 วัน	
5		บันทึกการกันเงินไว้เบิกเหลือมปี	1 วัน	
6		จัดทำรายงานเงินประจำงวด ณ วันสิ้นเดือน/สิ้นปีงบประมาณ	20 วัน	
<p>เอกสารอ้างอิง</p> <ol style="list-style-type: none"> คู่มือปฏิบัติทางบัญชีของกระทรวงการคลัง ระเบียบการบริหารงบประมาณส่วนจังหวัด พ.ศ.2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 				



ประเภทเอกสาร : คู่มือขั้นตอนการดำเนินงาน

ชื่อเอกสาร : การเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1. ชื่องาน

การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การเบิกเงินของ สพม.เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นระบบตามขั้นตอนที่ระเบียบกำหนด

3. ขอบเขตของงาน

การเบิกเงิน ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551 และแต่ไม่รวมถึงการรับเงินในระบบ GFMS ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมายงาน

4. คำจำกัดความ

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

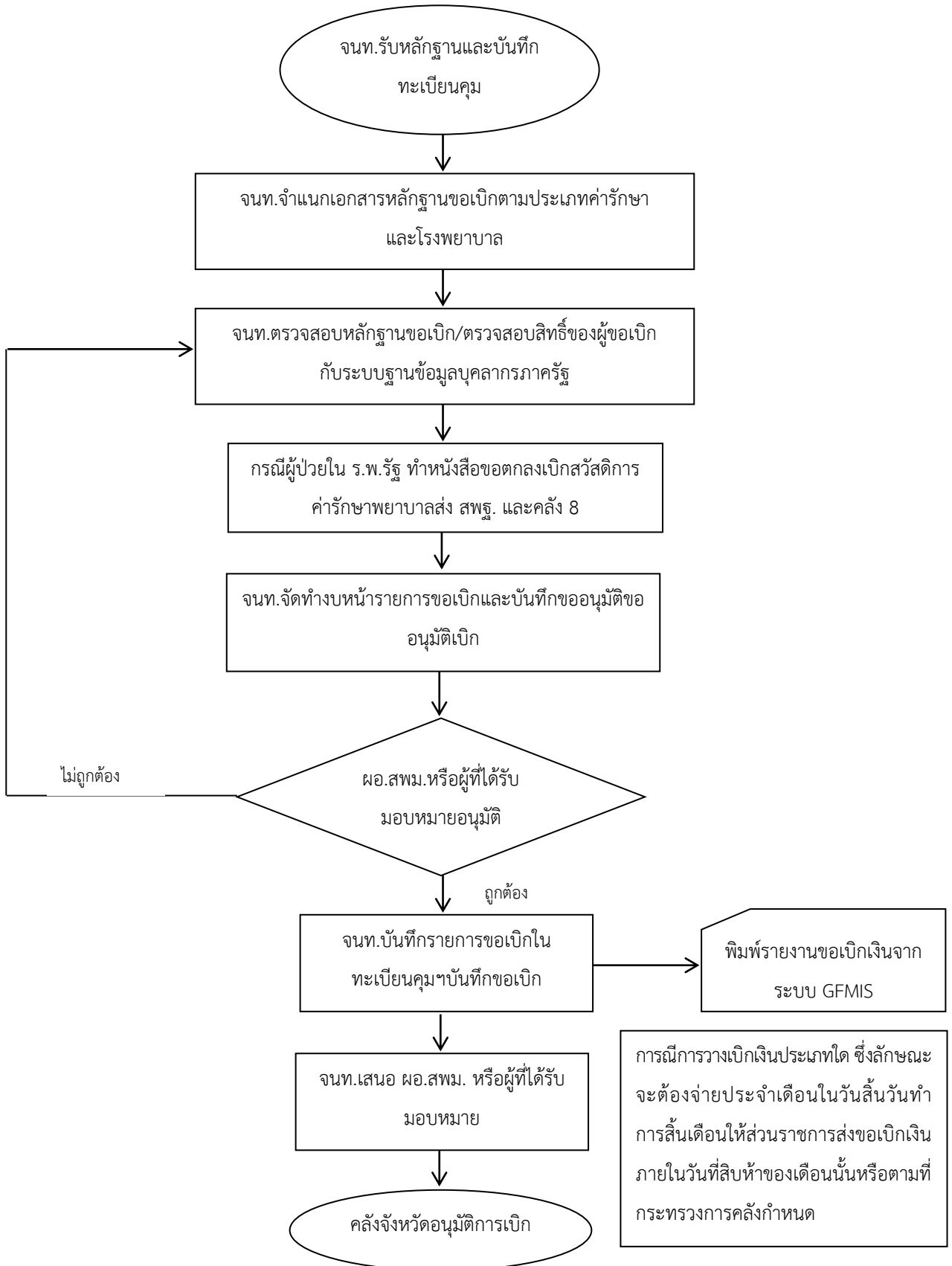
การเบิกค่ารักษาพยาบาล

- 5.1 เจ้าหน้าที่รับหลักฐานขอเบิกและเอกสารใบเสร็จ (ไม่เกิน 1 ปี) บันทึกในทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก
- 5.2 เจ้าหน้าที่จำแนกเอกสารหลักฐานขอเบิกตามประเภทค่ารักษาและโรงพยาบาล
- 5.3 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานขอเบิก/ตรวจสอบสิทธิของผู้ขอเบิกกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
- 5.4 กรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐทำหนังสือขอตกลงเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ประเภทคนไข้ในส่ง สพฐ. และผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ทำหนังสือขอตกลงเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ประเภทคนไข้ในส่ง คลังเขต 8 จากนั้นรอหนังสือตอบกลับ
- 5.5 เจ้าหน้าที่จัดทำบหน้ารายการขอเบิกและบันทึกขออนุมัติเบิกเงิน
- 5.6 ผอ.สพม.อนุมัติ
- 5.7 เจ้าหน้าที่บันทึกรายการวางเบิกในทะเบียนคุมเอกสารการวางเบิก/พิมพ์รายงานขอเบิกจากระบบ GFMS
- 5.8 เจ้าหน้าที่บันทึกขอเบิกเสนอ ผอ.สพม. หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ
- 5.9 คลังจังหวัดอนุมัติค่าขอเบิกเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

เงื่อนไข กรณีการวางเบิกเงินประเภทใดโดยลักษณะจะต้องจ่ายประจำเดือนในวันทำการสิ้นเดือนให้ส่วนราชการส่งค่าขอเบิกเงินภายในวันที่สิบห้าของเดือนนั้น หรือตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

6.Flow Chart

การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



7. แบบฟอร์มที่ใช้

- 7.1 ใบเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล แบบ 7131 เอกสารหมายเลข 1
- 7.2 ทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก
- 7.3 งบหน้ารายการขอเบิก
- 7.4 ทะเบียนคุมเบิกเงินจากระบบ GFMS
- 7.5 บันทึกรื้อข้อมูล

8. เอกสาร/หลักฐานอ้างอิง

- 8.1 ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551
 - หมวด 3 การเบิกเงิน ส่วนที่ 3
- 8.2 พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
- 8.3 หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

และหนังสือกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง

บัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่บัญชี..... เลขที่บัตรประชาชน.....

แบบ 7131

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร โทรศัพท์.....	
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ตนเอง <input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... <input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... <input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... <input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดเมื่อ.....เป็นบุตรลำดับที่..... <input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ <input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ	
ป่วยเป็นโรค..... และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)..... ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ทางราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... เป็นเงินรวมทั้งสิ้น.....บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน.....ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> ตามสิทธิ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย	
เป็นเงิน.....บาท (.....) และ	ข
(1) ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น <input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ <input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย <input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว	ค
(2)ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น <input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา ฯ <input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย <input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น	

4. เสนอ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 11

ง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

5. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

6. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....บาท

(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง

ก

ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

ข

ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิ์เพียงใด และขาดอยู่เท่าใด กรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

ค

ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดาหรือบุตรแล้วแต่กรณีให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

ง

9. ระยะเวลาแต่ละกระบวนการ

ชื่องาน : เบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล		ส่วนราชการ : กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์		
มาตรฐานคุณภาพงาน : การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลถูกต้อง เรียบร้อย ตามระเบียบที่กำหนด				
ตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการ : ร้อยละการปฏิบัติที่ถูกต้องของขั้นตอนการเบิกเงินตามที่ระเบียบกำหนด				
ลำดับที่	ผังขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำ การ	ผังขั้นตอน การ ดำเนินงาน
1		จนท.รับหลักฐานและบันทึกทะเบียนคุม	3 นาที	ระยะเวลาอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและ
2		จนท.จำแนกเอกสารหลักฐานขอเบิกตามประเภทค่ารักษาและโรงพยาบาล	5 นาที	
3		จนท.ตรวจสอบหลักฐานขอเบิก/ตรวจสอบสิทธิ์ของผู้ขอเบิกกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ	10 นาที	
4		กรณีผู้ป่วยใน ร.พ.รัฐ ทำหนังสือขอตกลงเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลส่ง สพฐ. และคลัง 8	1 วัน	
5		จนท.จัดทำบหน้ารายการขอเบิกและบันทึกขออนุมัติขออนุมัติเบิก	1 วัน	
6		ผอ.สพม.หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ	1 วัน	
7		จนท.บันทึกรายการขอเบิกในทะเบียนคุมฯบันทึกขอเบิก	5 นาที	
8		จนท.เสนอ ผอ.สพม. หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย	1 วัน	
9		คลังจังหวัดอนุมัติการเบิก	1 วัน	

เอกสารอ้างอิง

- 1 ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551
- หมวด 3 การเบิกเงิน ส่วนที่ 3
- 2 พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
- 3 หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
และหนังสือกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง