



ด่วนที่สุด

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กองบริหารการคลัง โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๐๖๕ โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๐๑

ที่ สธ ๐๔๐๕.๒/ร ๕๐๕

วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การเร่งรัดการเบิกจ่าย และการขยายเวลาเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการในสังกัดกรมควบคุมโรคตามรายชื่อแนบท้าย

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองบริหารการคลังได้ตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๗ จากรายงานการใช้จ่ายเงินในระบบ New GFMS Thai ณ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ปรากฏว่ายังมีหลายหน่วยงานที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ซึ่งขณะนี้ใกล้สิ้นสุทธระยะเวลาที่กระทรวงการคลังอนุมัติให้กันเงินงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ไว้เบิกเหลื่อมปี โดยใช้จ่ายได้ถึงวันทำการสุดท้ายของเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ และกระทรวงการคลังยังไม่ได้แจ้งหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการขยายเวลาเบิกจ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งตามพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๔๓ วรรคสอง ในกรณีที่ไม่สามารถเบิกเงินจากคลังได้ภายในปีงบประมาณ ให้ขยายเวลาขอเบิกเงินจากคลังได้เฉพาะในกรณีที่หน่วยรับงบประมาณได้ก่อหนี้ผูกพันไว้ก่อนสิ้นปีงบประมาณ และได้มีการกันเงินไว้ตามระเบียบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินจากคลังแล้ว การขยายเวลาขอเบิกเงินจากคลังตามวรรคสอง ให้ขยายออกไปได้อีกไม่เกินหกเดือนของปีงบประมาณถัดไป เว้นแต่มีความจำเป็นต้องขอเบิกเงินจากคลังภายหลังเวลาดังกล่าวให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลังเพื่อขอขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินหกเดือน

เพื่อให้การใช้จ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามระเบียบฯ และไม่ให้เป็นงบประมาณดังกล่าวถูกพับไปโดยผลของกฎหมาย กรมควบคุมโรค ขอให้ทุกหน่วยงานที่มีเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และยังไม่แล้วเสร็จ เร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๘ หากมีความจำเป็นที่ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ทันภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นโดยกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ และจัดส่งให้กองบริหารการคลัง ผ่านระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ กรมควบคุมโรค ภายในวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘ พร้อมทั้งจัดส่งต้นฉบับและแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องส่งให้กองบริหารการคลัง เพื่อรวบรวมขออนุมัติขยายเวลาการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไว้ใช้จ่ายได้ถึงวันทำการสุดท้ายของเดือนกันยายน ๒๕๖๘ และหากไม่ประสงค์ขอขยายเวลาเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขอให้หน่วยงานจัดทำหนังสือแจ้งให้ทราบด้วย โดยสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการขอขยายเวลาเบิกจ่ายเงินกันเหลื่อมปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค <https://ddc.go.th> หน่วยงาน กองบริหารการคลัง หัวข้อ : ข่าวประชาสัมพันธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและดำเนินการต่อไป

(นายดิเรก ขำแป้น)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ตามรายชื่อแนบท้าย

๑. สำนักงานเลขานุการกรม
๒. สถาบันบำราศนราดูร
๓. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก
๔. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
๕. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี
๖. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น
๗. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
๘. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

แบบฟอร์มการขอขยายเวลาเบิกจ่ายเงินกันเหลือปี พ.ศ. 2567

ชื่อหน่วยงาน.....

| ลำดับ | ชื่อรายการที่ขอขยาย | เลขที่ PO | จำนวนเงิน<br>รวมมูลค่า PO ทั้งใบ | จำนวนเงินคงเหลือ<br>ที่ขอขยาย | เหตุผลความจำเป็นที่ขอขยาย |
|-------|---------------------|-----------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |
|       |                     |           |                                  |                               |                           |

ลงชื่อ .....

ตำแหน่ง (หัวหน้าหน่วยงาน) .....