** บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านXXXXX ตำบลXX อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

**ที่** กบ 0632.1/ **วันที่** มกราคม พ.ศ. 2563

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลXXXXX

1. **เรื่องเดิม**

1.1 คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขหวัดกระบี่ ที่ 198/2562 ลงวันที่ 10 ธันวาคม 2562 เรื่อง เพิ่มค่าจ้างประจำปีของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ให้นางสาวศุภกานต์ นรินทร ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ได้รับค่าจ้างในอัตราเดือนละ 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

1.2 หนังสือสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกระบี่ จำกัด ที่ สอ.สส.กบ. 11/2563 ลงวันที่ 10 มกราคม 2563 เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หักเงิน ณ ที่จ่ายลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวง ให้หักเงิน ณ ที่จ่ายเพื่อชำระหนี้ ประจำเดือน มกราคม 2563 โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขากระบี่ เลขที่บัญชี 020072872747

1. **ข้อเท็จจริง**

บัดนี้ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามคำสั่งดังกล่าวข้างต้น ได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำเดือน มกราคม 2563 ตามสัญญาจ้างเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสำหรับค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำเดือนมกราคม 2563 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

1. **ข้อระเบียบ/ข้อกฎหมาย**

3.1 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ข้อ 8 (5) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างและค่าตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามข้อบังคับ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

3.2 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2558 มาตรา ๔๗ ให้นายจ้างหักค่าจ้างของผู้ประกันตนทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้างตามจำนวนที่จะต้องนำส่งเป็นเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๖ และให้ถือว่าผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบแล้วตั้งแต่วันถึงกำหนดจ่ายค่าจ้าง

3.3 อำนาจตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1895/2561 ลงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2561 เรื่องมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงและการอนุมัติจ่ายเงินบริจาค ข้อ 1 (1) ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือในจังหวัดของตน ครั้งหนึ่งไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

/4. ข้อพิจารณา...

1. **ข้อพิจารณา**

ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสำหรับค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ประจำเดือนมกราคม 2563 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยา

1. **ข้อเสนอ**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงสำหรับค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ประจำเดือนมกราคม 2563 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน) ต่อไป

 (XXXXXXXXXXXXX)

 เจ้าหน้าที่การเงิน

**อนุมัติ**

(XXXXXXXXXXXXX)

ผอ.รพ.สต.......................

**เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล...**

* เพื่อโปรดทราบ
* ได้ตรวจสอบแล้วถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
* อำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1895/2561 ลงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2561
* เห็นควรพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินต่อไป

(XXXXXXXXXXXXX)

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

**หลักฐานการจ่ายเงินค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ประจำเดือน มกราคม 2563**

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ปีงบประมาณ 2563**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ชื่อ – สกุล | ตำแหน่ง | อัตราค่าจ้าง | หักค่าใช้จ่าย | รับจริง | วดป. ที่รับเงิน | ลายมือชื่อผู้รับเงิน |
| เงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๖ | ชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกระบี่ จำกัด |
| 1 | นางสาวศุภกานต์ นรินทร | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | 15,380 | 750 | 4,000 | 10,630 |  |  |
| **รวมเงินทั้งสิ้น** | **15,380** | **750** | **4,000** | **10,630** |  |  |

**จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นหกร้อยสามสิบบาทถ้วน)**

 ขอรับรองว่าผู้รับเงินค่าจ้างดังกล่าวได้ปฏิบัติงานจริง

 นายจ้าง ผู้จ่ายเงิน

 (XXXXXXXXXXXXX) (XXXXXXXXXXXXX)
 ผอ.รพ.สต.................. เจ้าหน้าที่การเงิน

** บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านXXXXX ตำบลXX อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

**ที่** กบ 0632.1/ **วันที่** มกราคม พ.ศ. 2563

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคม

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลXXXXX

1. **เรื่องเดิม**

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขหวัดกระบี่ ที่ 198/2562 ลงวันที่ 10 ธันวาคม 2562 เรื่อง เพิ่มค่าจ้างประจำปีของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ให้นางสาวศุภกานต์ นรินทร ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ได้รับค่าจ้างในอัตราเดือนละ 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

1. **ข้อเท็จจริง**

บัดนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยาได้จ่ายเงินสำหรับค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำเดือนมกราคม 2563 เป็นจำนวนเงิน 15,380 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน) พร้อมทั้งหักเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตน เป็นจำนวนเงิน 750 บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

1. **ข้อระเบียบ/ข้อกฎหมาย**

3.1 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2558 มาตรา ๔๗ วรรคสอง ความว่า “ให้นายจ้างนำเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตนที่ได้หักไว้ในวรรคที่หนึ่ง และเงินสมทบในส่วนของนายจ้างส่งให้แก่สำนักงานภายในวันที่สิบห้าของเดือนถัดจากเดือนที่มีการหักเงินสมทบไว้ พร้อมทั้งยื่นแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ ทั้งนี้ ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด”

3.2 อำนาจตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1895/2561 ลงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2561 เรื่องมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงและการอนุมัติจ่ายเงินบริจาค ข้อ 1 (1) ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือในจังหวัดของตน ครั้งหนึ่งไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

1. **ข้อพิจารณา**

ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมส่วนนายจ้าง ประจำเดือนมกราคม 2563
เป็นจำนวนเงิน 750 บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยา เพื่อนำส่งสำนักงานประกันสังคม ต่อไป

/4. ข้อพิจารณา...

1. **ข้อเสนอ**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงสำหรับเงินสมทบกองทุนประกันสังคมส่วนนายจ้าง ประจำเดือนมกราคม 2563 เป็นจำนวนเงิน 750 บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ต่อไป

 (XXXXXXXXXXXXX)

 เจ้าหน้าที่การเงิน

**เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล........**

* เพื่อโปรดทราบ
* ได้ตรวจสอบแล้วถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
* เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1895/2561 ลงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2561
* เห็นควรพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินต่อไป

(XXXXXXXXXXXXX)

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

**อนุมัติ**

(XXXXXXXXXXXXX)

ผอ.รพ.สต.......................