



# บันทึกข้อความ

ตัวมีเลขงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
เลขที่ 103024  
ต.ก. 2565

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โทร ๐ ๕๕๒๖ ๙๑๔๑  
ที่ ลป ๐๕๓๒/๘๓ วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง ขออนุมัติโครงการขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยงานอื่น เลขที่รับ 493  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง วันที่ 11/3/65

## ๑. ความเดิม

๑. ตามที่จังหวัดลำปาง ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒)

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร มีความต้องการขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยงานอื่น เพื่อสนับสนุน โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน)

## ๒. ระเบียบ/กฎหมาย

๑.๑ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยสถานบริการในสังกัดระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) ๒๕๔๔ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖ ข้อ ๔ เงินบำรุงของหน่วยบริการที่ได้รับ จะนำไปก่อนนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ การจ่ายเงินบำรุงให้เป็นไปตามระเบียบ ประกาศหรือหลักเกณฑ์อันเป็นวิธีการและเงื่อนไข ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ (๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น (เอกสาร ๑)

๑.๒ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุง เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. ๒๕๔๔ ข้อ ๕ (๕) ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายงานบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) (เอกสาร ๒)

## ๓. ข้อพิจารณา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้างฉัตรจะดำเนินงานตามโครงการขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยงานอื่นโดยขอใช้เงินบำรุงต่างสถานบริการลักษณะจ่ายขาดในวงเงิน จำนวน ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) จากโรงพยาบาลห้างฉัตร พร้อมนี้ได้แนบรายละเอียดการขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยบริการอื่น จำนวน ๑ ฉบับ

## ๔. ข้อเสนอ : ไม่มี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในเอกสารที่แนบ

(นายบุญเรือง อินตาคำ)  
สาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร



## แบบคำขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยบริการอื่น

เขียนที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหางฉัตร

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหางฉัตร มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๓๔๐ ตำบลหางฉัตร อำเภอหางฉัตร จังหวัดลำปาง มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากโรงพยาบาลหางฉัตร เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายโดยมีวัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้ ดังนี้

๑. เพื่อโครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง อำเภอหางฉัตร จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

อนึ่งการขอรับการสนับสนุนดังกล่าว จะขอรับการสนับสนุนในลักษณะ

(๑) การจ่ายขาด จำนวนเงิน ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน)

(๒) การยืม จำนวนเงิน.....บาท (.....) ซึ่งจะชำระคืนให้เสร็จสิ้นภายในวันที่.....หรือโดยการผ่อนชำระเป็นงวด ๆ ละ เท่า ๆ กัน ตั้งแต่วันที่.....

พร้อมกับคำขอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหางฉัตร ได้จัดส่งเอกสารซึ่งเป็นแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการขอรับการสนับสนุนมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

(/ ) วัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้

(/ ) จำนวนเงินที่ต้องการขอรับสนับสนุน

( ) ภาระหนี้สิน เงินบำรุงคงเหลือ และวัสดุคงคลัง ณ วันที่เสนอขอรับการสนับสนุน

( ) ระยะเวลา และวิธีการที่จะชดใช้เงินคืนกรณีขอรับการสนับสนุน

( ) ข้อเท็จจริงอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

ดังปรากฏรายละเอียดแนบท้ายคำขอนี้

ผู้ยื่นคำขอ

(นายบุญเรือง อินตาคำ)

สาธารณสุขอำเภอหางฉัตร

(นายประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง