ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๔/ว ๒๓๘๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง คำสั่งการจ้าง ให้ลาออกและเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/และผู้อำนายการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๓/๖๓/ว ๑๐๔ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๔๕
๒. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๔/ว ๒๒๔ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘
๓. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๓/๑๒๕๐๙ ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๑
๔. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๔/ว ๓๘๘ ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตัวอย่างคำสั่ง จำนวน ๙ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ แจ้งส่งตัวอย่างคำสั่งการจ้าง ให้ลาออก และเลิกจ้าง ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง และลูกจ้างรายคาบ เพื่อให้หน่วยบริการถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน หนังสือที่อ้างถึง ๒ - ๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานและวิธีการปรับค่าจ้างประจำปีของลูกจ้างชั่วคราว กำหนดกรอบการจ้างงานพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวและจัดสรรให้หน่วยบริการผ่านเขตสุขภาพความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การดำเนินการจ้างงานลูกจ้างชั่วคราวและลูกจ้างรายคาบ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้กรอบการจ้างงาน จึงขอส่งตัวอย่างคำสั่งการจ้างให้ลาออก และเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง และลูกจ้างรายคาบ เพื่อให้หน่วยบริการถือปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยยกเลิกหนังสือที่อ้างถึง ๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ สายวงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๒๐๘๒
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๔๙

หมายเหตุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกรุณาสำเนาแจ้งเวียนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย

ตัวอย่างคำสั่ง

๑.	คสล.๐๑	คำสั่งจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน / รายวัน)
๒.	คสล.๐๒	คำสั่งจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน / รายวัน) (กรณีจ้างงานต่อเนื่อง)
๓.	คสล.๐๓	คำสั่งอนุญาตให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงลาออกจากราชการ (รายเดือน / รายวัน)
๔.	คสล.๐๔	คำสั่งอนุญาตให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงลาออกจากราชการ (รายเดือน / รายวัน) (กรณีลาออกจำนวนหลายราย)
๕.	คสล.๐๕	คำสั่งเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน / รายวัน)
๖.	คสล.๐๖	คำสั่งจ้างลูกจ้างรายคาบ
๗.	คสล.๐๗	คำสั่งอนุญาตให้ลูกจ้างรายคาบลาออกจากราชการ (กรณีลาออกจำนวนหลายราย)
๘.	คสล.๐๘	คำสั่งอนุญาตให้ลูกจ้างรายคาบลาออกจากราชการ (กรณีลาออกจำนวน ๑ ราย)
๙.	คสล.๐๙	คำสั่งเลิกจ้างลูกจ้างรายคาบ

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง การจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง *(รายเดือน / รายวัน)

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงให้จ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ....*(รายเดือน / รายวัน).... สังกัด ...(ระบุชื่อหน่วยบริการ)... จำนวน.....ราย ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

*** หมายเหตุ** การออกคำสั่งจ้างให้ออกแยกกันระหว่างรายเดือนกับรายวัน

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่ง (ระบุชื่อหน่วยบริการ) ที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	คุณวุฒิ / เงื่อนไขการจ้าง	อัตราค่าจ้าง (เดือนละ/วันละ)	ระยะเวลาการจ้าง	หมายเหตุ

คำอธิบาย ๑. สังกัดให้ใส่ชื่อกลุ่มงาน/งาน

๒. ระยะเวลาการจ้าง หมายถึง วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

๓. สำหรับการจ้างรายวันไม่ต้องระบุตำแหน่งเลขที่

คสล.๐๒
(กรณีจ้างงานต่อเนื่อง)

(ตัวอย่าง)
คำสั่ง...(ระบุชื่อหน่วยบริการ)...
ที่...../.....
เรื่อง การจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน/รายวัน)

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ หนังสือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๔/ว ๒๒๔ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘ ประกอบกับมติของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ.....ครั้งที่..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ให้จ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน/รายวัน) ตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี (๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม และ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน) จำนวน.....รายดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่ง (ระบุชื่อหน่วยบริการ) ที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	คุณวุฒิ / เงื่อนไขการจ้าง	อัตราค่าจ้าง (เดือนละ/วันละ)	ระยะเวลาการจ้าง	หมายเหตุ

คำอธิบาย ๑. สังกัดให้ใส่ชื่อกลุ่มงาน/งาน

๒. ระยะเวลาการจ้าง หมายถึง วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

คสล.๐๓
(กรณีลาออกจำนวน ๑ ราย)

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง อนุญาตให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงลาออกจากราชการ (รายเดือน / รายวัน)

ตามที่ .....(ระบุชื่อลูกจ้างชั่วคราว)..... ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ตำแหน่ง .....(ระบุชื่อตำแหน่งและหน่วยบริการ)..... อัตราค่าจ้าง (เดือนละ / วันละ).....บาท มีความประสงค์ขอลาออกจากราชการ เพื่อ.....(เหตุผลของการลาออกจากราชการ)..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ..... นั้น

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงอนุญาตให้.....(ระบุชื่อลูกจ้างชั่วคราว)..... ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงลาออกได้ตามความประสงค์

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

คสล.๐๔
(กรณีลาออกจำนวนหลายราย)

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง อนุญาตให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงลาออกจากราชการ (รายเดือน / รายวัน)

ตามที่ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง .....(ระบุชื่อหน่วยบริการ)..... มีความประสงค์ขอลาออกจากราชการ จำนวน.....ราย

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงอนุญาตให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง จำนวน.....ราย ลาออกได้ตามความประสงค์ ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่ง (ระบุชื่อหน่วยบริการ) ที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	อัตราค่าจ้าง (เดือนละ/วันละ)	ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่	หมายเหตุ
						ลาออกเนื่องจาก.....

คำอธิบาย ๑. สังกัดให้ใส่ชื่อกลุ่มงาน/งาน

๒. ระยะเวลาการจ้าง หมายถึง วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง การเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน / รายวัน)

ด้วย .....(ระบุชื่อลูกจ้างชั่วคราว)..... ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ตำแหน่ง .....(ระบุชื่อตำแหน่งและหน่วยบริการ)..... อัตราค่าจ้าง (เดือนละ/วันละ).....บาท ได้.....(ระบุข้อเท็จจริง).....

ดังนั้น อาศัยอำนาจตาม ข้อ ๗ แห่งหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ จึงให้เลิกจ้าง.....(ระบุชื่อลูกจ้างชั่วคราว).....

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

* เหตุที่สมควรเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวใช้แนวทางในเหตุของการให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกของลูกจ้างประจำ มาปรับใช้โดยอนุโลมก็ได้ โดยอยู่ในดุลพินิจของหน่วยบริการที่จะพิจารณาตามความเหมาะสมและเป็นธรรม

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง การจ้างลูกจ้างรายคาบ

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงให้จ้างลูกจ้างรายคาบ.....(ระบุชื่อหน่วยบริการ)..... จำนวน.....ราย ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่ง (ระบุชื่อหน่วยบริการ) ที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	คุณวุฒิ / เงื่อนไขการจ้าง	อัตราค่าตอบแทน (ช.ม.ละ)	ระยะเวลาการจ้าง	หมายเหตุ

<u>คำอธิบาย</u> ๑. สังกัดให้ใส่ชื่อกลุ่มงาน/งาน

๒. ระยะเวลาการจ้าง หมายถึง วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

๓. ระยะเวลาการจ้าง ให้ระบุจำนวน ช.ม./วัน ตั้งแต่วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

คสล.๐๗
(กรณีลาออกจำนวนหลายราย)

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง อนุญาตให้ลูกจ้างรายคาบลาออกจากราชการ

ตามที่ลูกจ้างรายคาบ .....(ระบุชื่อหน่วยบริการ)..... มีความประสงค์ขอลาออกจากราชการ จำนวน.....ราย

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงอนุญาตให้ลูกจ้างรายคาบ จำนวน.....ราย ลาออกได้ตามความประสงค์ ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่ง (ระบุชื่อหน่วยบริการ) ที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ – ชื่อสกุล	สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	อัตราค่าตอบแทน (ช.ม.ละ)	ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่	หมายเหตุ
						ลาออกเนื่องจาก.....

<u>คำอธิบาย</u> ๑. สังกัดให้ใส่ชื่อกลุ่มงาน/งาน

๒. ระยะเวลาการจ้าง หมายถึง วันที่เริ่มจ้างถึงวันสิ้นสุดการจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินปีงบประมาณ

คสล.๐๘
(กรณีลาออกจำนวน ๑ ราย)

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง อนุญาตให้ลูกจ้างรายคาบลาออกจากราชการ

ตามที่ .....(ระบุชื่อลูกจ้างรายคาบ)..... ลูกจ้างรายคาบ ตำแหน่ง.....(ระบุชื่อตำแหน่งและหน่วยบริการ)..... อัตราค่าตอบแทน (ช.ม.ละ).....บาท มีความประสงค์ขอลาออกจากราชการ เพื่อ.....(เหตุผลของการลาออกจากราชการ)..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... นั้น

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงอนุญาตให้.....(ระบุชื่อลูกจ้างรายคาบ)..... ลูกจ้างรายคาบ ลาออกได้ตามความประสงค์

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ตัวอย่าง)

คำสั่ง (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สอ.)
ที่...../.....
เรื่อง การเลิกจ้างลูกจ้างรายคาบ

ด้วย .....(ระบุชื่อลูกจ้างรายคาบ)..... ลูกจ้างรายคาบ ตำแหน่ง.....(ระบุชื่อตำแหน่งและหน่วยบริการ)..... อัตราค่าตอบแทน (ช.ม.ละ).....บาท ได้.....(ระบุข้อเท็จจริง).....

อาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ จึงให้เลิกจ้าง.....(ระบุชื่อลูกจ้างรายคาบ).....

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....