



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย
 เลขรับที่ ๗/๐๓๔
 วันที่ ๒๖ พ.ย. ๖๕
 เวลา

ที่ สท ๐๐๓๒.๐๐๒ / ๓๓๘๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
 ต.บ้านกล้วย อ.เมือง จ.สุโขทัย ๖๕๐๐๐

๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

อ้างถึง หนังสือที่ สท. ๐๑๓๒/๘๑๔ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัยได้จัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยใช้งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว เพื่อเสนอขออนุมัติดำเนินการ รายละเอียดดังแจ้ง นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ขอส่งแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรพิจารณาสั่งการ
- เห็นควรพิจารณาอนุมัติ
- เห็นควรประชาสัมพันธ์
- เพื่อโปรดลงนาม.....
- อื่นๆ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกฤษณะ แก้วมูล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

นางขวัญใจ ลือเฮ็ง,
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- นร

- ๒๕.๑๑.๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๕๕๖๑ ๓๓๗๕ ต่อ ๓๐๒

โทรสาร. ๐ ๕๕๖๑ ๓๓๕๔

ผู้ประสานงาน นางสาวปัทสนรรณ์ เพ็ชรดี ๐๙๗-๙๗๖๖๐๓๖

(นายวิชาญ มีเครือรอด)

สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย



อำนาจอุบาย บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย โทร/โทรสาร ๐ ๕๕๖๑ ๑๑๒๔

ที่ สท.๐๑๓๒/๗๕๐

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติแผนเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย


ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้จัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัยเป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ (สามแสนบาทถ้วน) นั้น

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ขออนุมัติปรับแผนการใช้เงินงบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อพิจารณาอนุมัติดังรายละเอียด ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๒.๕๖๑/๖

(นายวิชาญ มีเครือรอด)
สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย



1๕ ตุลาคม ๖๔

แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
 ประเด็นทางสุขภาพ(มะเร็ง,พัฒนา,สู่ความเป็นเลิศ),ระบบข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
 ตอบสนองยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellence)
 เป้าประสงค์ ๑. บุคลากร เพียงพอ เจ้าหน้าที่มีความสุข / องค์กรมีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
 ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดที่สำคัญ (ร้อยละ ๘๐)

| ลำดับที่ | แผนงาน/โครงการ | รายละเอียดกิจกรรม | พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย | แหล่งงบประมาณ | งบประมาณ รวม / บาท | การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ | | | | หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบหลัก |
|----------|--|--|-----------------------------------|------------------------|--|---|-----------|-----------|-----------|-------------------------------|
| | | | | | | ระบุจำนวนเงิน | | | | |
| | | | | | | ไตรมาส ๑ | ไตรมาส ๒ | ไตรมาส ๓ | ไตรมาส ๔ | |
| ๑ | โครงการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลไกระบบสุขภาพอำเภอให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ตามที่กำหนด | ๑.นิเทศ ติดตาม กำกับงานตามนโยบาย | พื้นที่ในเขต ๑๔ รพ.สต. | งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว | ๑.ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๒๐ บาท/คน/วัน จำนวน ๘ คน * ๕๕ วัน เป็นเงิน ๕๒,๘๐๐ บาท | ๑๓,๒๐๐.๐๐ | ๑๓,๒๐๐.๐๐ | ๑๓,๒๐๐.๐๐ | ๑๓,๒๐๐.๐๐ | สสอ.เมืองสุโขทัย |
| ๒ | แผนสนับสนุนการดำเนินงานขั้นพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย | ๑.หมวดใช้สอย ๑.๑ ประชุม อบรม สัมมนา ๒.หมวดค่าวัสดุ ๒.๑ ค่าวัสดุสำนักงาน ๒.๒ ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ ๒.๓ ค่าวัสดุงานบ้านงานครัว ครัว | ๘ คน | งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว | ๑.ค่าประชุม/เบี้ยเลี้ยง/ค่าน้ำมัน จำนวน ๘ คน เป็นเงิน ๖๖,๒๗๒ บาท ๑.ค่าวัสดุสำนักงานเป็นเงิน ๓๐,๕๕๔ บาท ๑.ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ เป็นเงิน ๓๒,๔๖๐ บาท / ๑.ค่าวัสดุงานบ้านงานครัว เป็นเงิน ๒๐,๓๑๔ บาท ✓ เป็นเงิน ๒๐๒,๕๐๐ บาท | ๑๖,๐๐๐.๐๐ | ๑๖,๐๐๐.๐๐ | ๑๖,๒๗๒.๐๐ | ๑๖,๐๐๐.๐๐ | สสอ.เมืองสุโขทัย |

แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประเด็นทางสุขภาพ(มุ่งเน้น,พัฒนา,สู่ความเป็นเลิศ),ระบบข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
 ตอบสนองยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellence)

เป้าประสงค์ ๑. บุคลากร เพียงพอ เจ้าหน้าที่มีความสุข / องค์กรมีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
 ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดที่สำคัญ (ร้อยละ ๘๐)

| ลำดับที่ | แผนงาน/โครงการ | รายละเอียดกิจกรรม | พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย | แหล่งงบประมาณ | งบประมาณ รวม / บาท | การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ | | | | หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบหลัก | |
|----------|---|--|-----------------------------------|------------------------|--|---|----------|-----------|----------|-------------------------------|------------------|
| | | | | | | ระบุจำนวนเงิน | | | | | |
| | | | | | | ไตรมาส ๑ | ไตรมาส ๒ | ไตรมาส ๓ | ไตรมาส ๔ | | |
| ๓ | แผนสนับสนุนการดำเนินงานขั้นพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย | ๓.หมวดค่าจ้างเหมาซ่อมบำรุง ๓.๑ ซ่อมรถยนต์สำนักงาน ๓.๒ จ้างเหมาซ่อมบำรุงเครื่องปรับอากาศ ๓.๓ จ้างเหมาซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์ | | งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว | ๑.ค่าซ่อมบำรุงรถยนต์ทางราชการเป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท ๑.ค่าซ่อมบำรุงถังล้างเครื่องปรับอากาศ เป็นเงิน ๕,๗๐๐ บาท ๑.ค่าจ้างซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์ ๔,๕๐๐ บาท | ๕,๐๐๐.๐๐ | ๕,๐๐๐.๐๐ | ๑๐,๐๐๐.๐๐ | ๕,๐๐๐.๐๐ | ๕,๐๐๐.๐๐ | สตอ.เมืองสุโขทัย |
| | | | | | เป็นเงิน ๓๕,๒๐๐ บาท | ๐.๐๐ | ๐.๐๐ | ๕,๗๐๐.๐๐ | ๐.๐๐ | ๑,๒๕๐.๐๐ | |

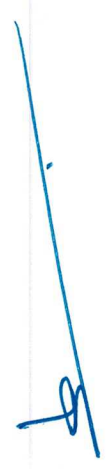
แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
 ประเด็นทางสุขภาพ(มุ่งเน้น,พัฒนา,สู่ความเป็นเลิศ),ระบบข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellence)

เป้าประสงค์ ๑. บุคลากร เพียงพอ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข / ๒.องค์กรมีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดที่สำคัญ (ร้อยละ ๘๐)

| ลำดับที่ | แผนงาน/โครงการ | รายละเอียดกิจกรรม | พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย | แหล่งงบประมาณ | งบประมาณ รวม / บาท | การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ | | | | หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบหลัก |
|--------------------|---|--|-----------------------------------|------------------------|--|---|----------|----------|----------|-------------------------------|
| | | | | | | ระบุจำนวนเงิน | | | | |
| | | | | | | ไตรมาส ๑ | ไตรมาส ๒ | ไตรมาส ๓ | ไตรมาส ๔ | |
| ๔ | แผนสนับสนุนการดำเนินงานขั้นพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย | ๔.หมวดค่าสาธารณูปโภค ๔.๑ ค่าไฟฟ้า ๔.๒ ค่าโทรศัพท์ ๔.๓ ค่าน้ำประปา | | งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว | ๑.ค่าไฟฟ้า ๒,๐๐๐*๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐บาท ๒.ค่าโทรศัพท์ ๑,๕๐๐*๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท ๓.ค่าน้ำประปา ๔๕๐*๑๒เดือน เป็นเงิน ๕,๔๐๐บาท | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ | สตอ.เมืองสุโขทัย |
| รวมทั้งสิ้น | | | | | | ๒๘๕,๐๐๐ บาท | | | | |



 ผู้เสนอแผนปฏิบัติการ
 (นายวิชาญ มีศรีอรอด)
 สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย

..... ผู้อนุมัติแผนปฏิบัติการ
 (นายปองพล วรปानी)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย