



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	
วัน/เดือน/ปี : ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒	
หัวข้อ: แผนการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายงบประมาณ ปิงงบประมาณ ๒๕๖๓	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
แผนการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายงบประมาณ ปิงงบประมาณ ๒๕๖๓	
- งบดำเนินการ	
- งบลงทุน	
- งบอื่นๆ	
-	
Link ภายนอก : <input type="checkbox"/> มี	
<input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	
หมายเหตุ:	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล กฤษณะ ศรีเทพ (นางทิพย์รัตน์ ศรีเทพ) ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชี วันที่ ๑๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายปรีช ชุมดี) สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน วันที่ ๑๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายธีรวุฒิ โชติสกุล) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๑๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒	



บันทึกข้อความ

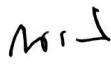
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง
ที่ ตง ๐๔๓๒/.....วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
เรื่อง ขอเสนอแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๕๐๙๕๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน(N๔๕๒๖) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสาธารณสุขอำเภอๆละ ๑๐,๐๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นบาทถ้วน-)

ในการนี้ ส่วนงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จึงขอเสนอแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นบาทถ้วน-) ตามรายละเอียดที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่
(นายณรงค์ เพ็ชรอนุรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....

(นายพิเชฐ ทองรักษ์)


นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายปรีชา ชุมดี)

สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน


๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

แบบฟอร์มขออนุมัติแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ลำดับที่	รหัสงบประมาณ	จำนวนที่ ได้รับจัดสรร (บาท)	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย (หน่วย)	ราคาต่อ หน่วย	เป็นเงิน	ระยะเวลาดำเนินการ	
๑	N๔๕๒๖ พัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิให้มีความกา มาตรฐาน	๑๐,๐๐๐	๑.ค่าวัสดุสนับสนุนการดำเนินงาน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางไปราชการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม			๑๐,๐๐๐	มกราคม - พฤษภาคม ๒๕๖๓	
รวมเป็นเงิน							๑๐,๐๐๐	

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

ลงชื่อ..... *นาย ิ* ผู้เสนอแผน

(นายณรงค์ เพ็ชรอนันต์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

OL

(ลงชื่อ).....

(นายพิเชษฐ ทองรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ

(นายปรีชา ชุมดี)

สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

ผู้อนุมัติ

อนันต์



สสอ.ปะเหลียน
 เลขที่รับ..... 4164
 วันที่..... ๒ พ.ย. ๒๕๖๒

ที่ ตง ๐๐๓๒.๐๐๒ / ก ๑๗๘๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
 ๑๘๑ หมู่ ๔ ตำบลบ้านควน
 อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ๙๒๐๐๐

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอ ปะเหลียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกองบริหารการคลัง สป.สธ. ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๓/ว๓๔๕
 ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๕๐๙๕๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน (๒๑๐๐๒xxxxN๔๕๒๖) งบดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอแจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณดังกล่าวมาเพื่อให้หน่วยงานของท่านดำเนินการและเร่งเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามแผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/แหล่งของเงิน รายละเอียดปรากฏดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสินชัย รongkhet)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

(นายปรีชา ชุมดี)

ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

เพื่อโปรดทราบ

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งจัดสรร นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน ๒๕๖๓ เพื่อสนับสนุน
 การดำเนินงาน ด้านบริการปฐมภูมิ ๑๖๖๐ ทุละ 10,000 บาท

ดิฉันคือ

13 พ.ย ๖2

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๗๕ ๒๐๕ ๖๑๕-๒๒ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐๗๕ ๒๐๕ ๖๒๓

ผู้ประสานงาน นายทรงวุฒิ ทำจิ้น ๐๙๑ ๐๗๕ ๖๑๕ ๖๑๕

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๓/กท๕๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
 วันที่ 13/12/2562
 วันที่ 14 พ.ย. 2562
 เวลา 11:11

กองบริหารการคลัง
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
 กลุ่มโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 เลขที่ 1451
 วันที่ 4 พ.ย. 2562
 เวลา

๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ

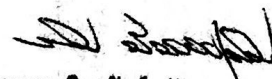
ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติให้โอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๒๓๕๐๕๕๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน (๒๑๐๒๓๕๐๕๕๐๐๐๐๐) แหล่งของเงิน (๖๓๑๑๒xx) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๕๐๕ แห่งๆ ละ ๑๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) และสามารถ Download เอกสารการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายในระบบ GFMS ได้ที่ Website กองบริหารการคลัง <http://finance.moph.go.th> (ข้อมูลการโอนงบประมาณ) Scan QR - Code และ Short URL

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ถูกต้องตามแผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/แหล่งของเงิน โดยเคร่งครัดต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความนับถือ

- เพื่อไปเบิกพัน
- นพ. นริศโรจน์วิวัฒน์



(นางสาวพิมลรัตน์ บัวลอยเลิศ)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานวิเคราะห์ประเมินผลงบประมาณ

รักษาการแทนผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง

รณานัน นีรนประภาณี พ.ศ. ๒๕๖๓

เห็นดีเห็นงามกับการดำเนินงาน

จำนวน ๕๕๐, ๓๓๓๓๓ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

- เห็นดีเห็นงามกับการเงิน พ.ศ. ๒๕๖๓

เห็นดีเห็นงามต่อไป



๒ พ.ย. ๒๕๖๒



๑๓ พ.ย. ๒๕๖๒

กลุ่มบริหารเงินงบประมาณ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๘๕

หมายเหตุ : xxx รหัสพื้นที่ xx รหัสประเภทค่าใช้จ่ายที่จะเบิก

สำเนาส่ง ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๓๕.๐๑/๑๖๕๘ ลงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

นางสาวพิมลรัตน์ บัวลอยเลิศ
 ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
 วันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๒

<https://bit.ly/2JApO3u>

Handwritten notes and signatures at the bottom right, including "๑๓ พ.ย. ๒๕๖๒" and "๕๓๖๒".

แผนเงินบำรุง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....*พ.พ.*.....ผู้ขออนุมัติแผน

(นายณรงค์ เพ็ชรอนุรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....*พ.พ.*.....

(นายพิเชฐ ทองรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(ลงชื่อ).....*พ.พ.*.....ผู้อนุมัติ

(นายปรีชา ชุมดี)

สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

วันที่.....*๕*.....เดือน.....*พฤศจิกายน*.....พ.ศ.....*๒๕๖๓*.....

ประมาณการรายรับ ปี ๒๕๖๓

รายการรับ	รายรับปี ๒๕๖๒	ประมาณการรายรับปี ๒๕๖๓
๑. ค่ายาและค่าบริการทางการแพทย์ทั้งหมด	๐	๐
๒. เงินรับโอนจาก CUP		
๒.๑ เงินสนับสนุนการดำเนินงาน/สสอ/รพสต.	๗๘๘,๔๓๒.๐๐	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
๒.๒ ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวกลุ่มวิชาชีพ	๐	๐
๓. เงินรับโอนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
๔. ดอกเบี้ยธนาคาร	๖๑๒.๘๙	๖๑๒.๘๙
๕. รายรับอื่น		
๕.๑ เงินโครงการฯ	๙๕,๔๖๓.๐๐	๐
รวม	๘๘๔,๕๐๗.๘๙	๑๐๐,๖๑๒.๘๙



(นายปรีชา ชุมดี)
 สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

แผนเงินบำรุงค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ที่	หมวด	หน้ค้างชำระ ณ ๓๐ ก.ย.๖๒	ค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๒	แผนค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๓	หมายเหตุ
๑	ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร				
๒	ค่าตอบแทน				
	-ค่าตอบแทนปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ (ณ.๕)				
	-ค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน ในสถานบริการ(ณ.๑๑)				
๓	ค่าใช้สอย				
	-ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป ราชการ		๖๕,๒๐๘	๑๐,๐๐๐	
	-ค่าจ้างเหมาบริการ		๓๔๓,๓๕๐.๑๘	๑๐๐,๐๐๐	
๔	ค่าวัสดุ				
	-วัสดุสำนักงาน				
	-ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง		๖๖,๕๙๐	๒๐,๐๐๐	
	-วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ				
	-วัสดุโฆษณาและเผยแพร่				
	-วัสดุคอมพิวเตอร์		๒๗,๐๐๐		
	-วัสดุงานบ้านงานครัว				
	-วัสดุอื่นๆ(ระบุ)				
๕	ค่าสาธารณูปโภค				
	-ค่าไฟฟ้า		๒๓,๘๙๒.๒๒		
	-ค่าโทรศัพท์				
	-ค่าบริการสื่อสารและ โทรคมนาคม		๔,๒๔๐		
	-ค่าน้ำประปา		๑,๗๒๔.๓๑		
๖	ค่าครุภัณฑ์			๒๐,๐๐๐	
	-ครุภัณฑ์สำนักงาน		๑๓,๐๐๐		
๗	ค่าใช้จ่ายดำเนินการอื่น				
	-ค่าใช้จ่ายโครงการประชุม วิชาการสาธารณสุขฯ		๘๙,๔๖๓		
	-ประชุมงานยุทธศาสตร์/ หลักประกันสุขภาพ		๘,๔๕๐		

(นายปรีชา ขุมดี)
 สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

แผนเงินบำรุงค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ที่	หมวด	หนังสือขำระ ณ ๓๐ ก.ย.๖๒	ค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๒	แผนค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๓	หมายเหตุ
๗	ค่าใช้จ่ายดำเนินการอื่น				
	-ประชุมPCU money		๖,๕๐๐		
	-ประชุมงานแพทย์แผนไทย/ ผู้สูงอายุ/EPI/ยาเสพติด		๘,๕๘๐		
	-ประชุมงานคุ้มครอง ผู้บริโภค		๘,๕๘๐		
	รวมเป็นเงิน		๖๖๖,๕๗๗.๗๑	๑๕๐,๐๐๐.๐๐	



(นายปรีชา ชุมดี)
สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๔๓๒/.....วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเสนอแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน ได้จัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓ งบดำเนินงาน เพื่อให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามระเบียบการใช้จ่ายเงินของทางราชการนั้น

ในการนี้ ส่วนงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จึงขอนำส่งแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (-หนึ่งแสนบาทถ้วน-) ตามรายละเอียดที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

เจ้าหน้าที่

(นายณรงค์ เพ็ชรอนุรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....

(นายพิเชฐ ทองรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายปรีชา ชุมดี)

สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

แบบฟอร์มขออนุมัติแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ลำดับที่	รหัสงบประมาณ	จำนวนที่ได้รับจัดสรร (บาท)	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย (หน่วย)	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	ระยะเวลาดำเนินการ	
		๑๐๐,๐๐๐	๑. จัดหาวัสดุสนับสนุนการดำเนินงาน ๒. ค่าซ่อมแซมเครื่องใช้			๒๐,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐	มีนาคม - มิถุนายน ๒๕๖๓ มีนาคม - มิถุนายน ๒๕๖๓	
			๓. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถยนต์สำนักงาน ๔. ค่าวัสดุ ค่าใช้สอยจ้างเหมาบริการ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางไปราชการ ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าโฆษณาเผยแพร่และประชาสัมพันธ์			๓๐,๐๐๐ ๕๐,๐๐๐	มีนาคม - สิงหาคม ๒๕๖๓ มีนาคม - สิงหาคม ๒๕๖๓	
รวมเป็นเงิน							๑๐๐,๐๐๐	

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถใช้จ่ายกันได้

ลงชื่อ..... *M. S.* ผู้เสนอแผน

(นายณรงค์ เพ็ชรอรุณรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ).....

(นายพิเชษฐ ทองรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ..... *อ. น. น.* ผู้อนุมัติ

(นายปรีชา ชุมดี)

สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน