

กรมแพทยสาธารณสุขสาธารณสุข  
เลขที่รับ..... 1949  
วันที่ 11 ธ.ค. 2559 เวลา 11.30



สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช  
เลขที่รับ..... ๑๔๓๒๗  
วันที่ 10 ธ.ค. 2559 เวลา.....

ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑ (๒๒) / ๖๒๑๕

โรงพยาบาลพระพรหม  
เลขที่ ๕๕ หมู่ที่ ๑ ตำบลท้ายสำเภา  
อำเภอพระพรหม  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

๗ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติการและงบประมาณ ปี ๒๕๖๐

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติการและงบประมาณของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑ เล่ม

ด้วยโรงพยาบาลพระพรหม และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพรหม ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ ของอำเภอพระพรหม ตามแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘๕ โครงการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ โรงพยาบาลพระพรหม ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งแผนปฏิบัติการและงบประมาณของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อรวบรวมพิจารณาแผนไปต่อ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการ ฯ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิศาล ถาวรวงษ์)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพรหม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

- เพื่อโปรดพิจารณา *(ลงชื่อ)*

(นางเสาวรัตน์ นาคขำภรณ์)

กำกับตรวจเห็นชอบ *(ลงชื่อ)* ผู้อำนวยการพิเศษ

*(ลงชื่อ)*

(นายบันชูชา คำของ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

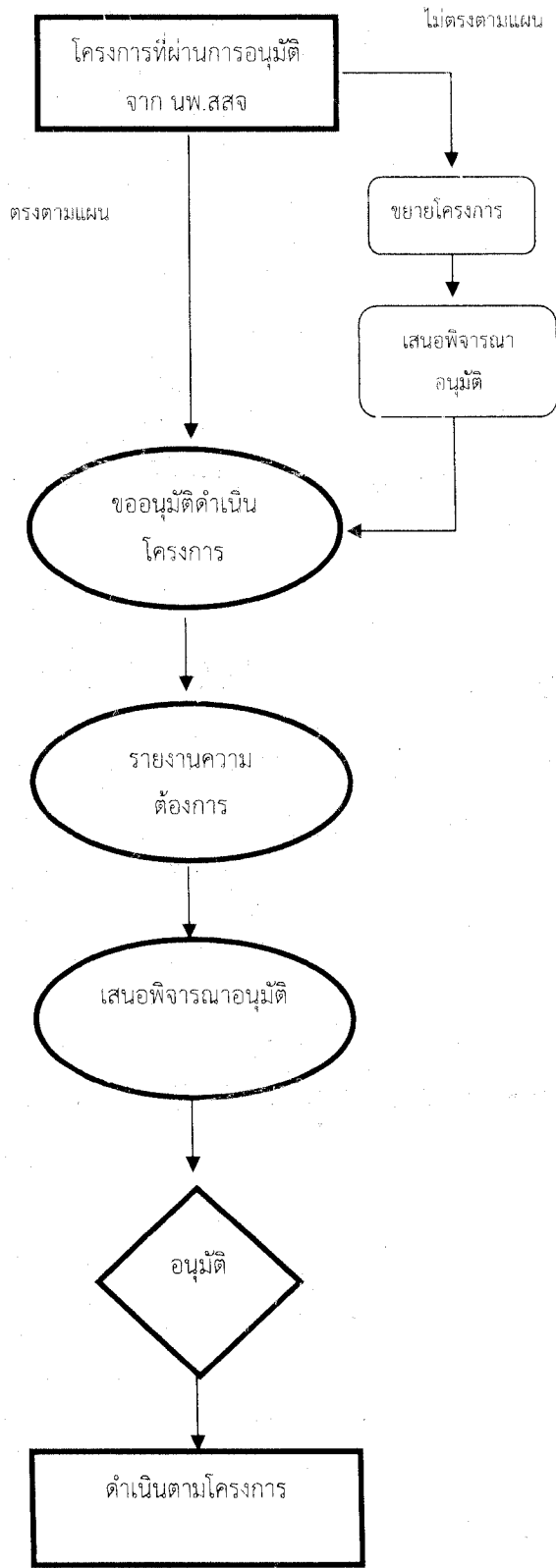
หมายเหตุ

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ๐๗๕-๓๗๘๙๐๐-๑ ต่อ ๑๒๐

โทรสาร ๐๗๕-๓๗๘๙๐๒

## กระบวนการจัดการจัดทำโครงการ

### ขั้นตอนการปฏิบัติ



### วิธีการปฏิบัติงาน

- ๑.โครงการผ่านการอนุมัติจาก สสจ. ก่อนดำเนินโครงการอย่างน้อย ๑ เดือน
- ๒.ดำเนินงานโครงการไม่ตรงตามแผนปฏิบัติการ บันทึกขออนุมัติขอขยายโครงการ เสนอ นพ.สสจ. อนุมัติ
- ๓.เสนอขออนุมัติดำเนินโครงการ
- ๔.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจารณาอนุมัติ
- ๕.รายงานความต้องการจัดซื้อ/จัดจ้างก่อนจัดทำโครงการ อย่างน้อย ๗ วัน
- ๖.เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง
- ๗.ผู้มีอำนาจอนุมัติ
- ๘.ดำเนินงานตามโครงการ

# Flow chart ขั้นตอนดำเนินโครงการเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยพื้นτιάเภอพระพรหม

