



## 4. ภาคผนวก

1. การเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รพ.พะเยา ปี2563
  - 1.1 แบบฟอร์มโครงการ หมายเลข 1
  - 1.2 แบบฟอร์มโครงการ หมายเลข 2
  - 1.3 กำหนดระยะทางและอัตราค่าพาหนะประจำทาง
2. ขั้นตอนการขออนุมัติโครงการ
3. แนวปฏิบัติการเบิกค่าใช้จ่ายการดำเนินงานของโรงพยาบาลพะเยา  
(ดาวน์โหลดที่ [www.pyhosplan.com](http://www.pyhosplan.com))
4. แบบฟอร์มการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน (ดาวน์โหลดที่ [www.pyhosplan.com](http://www.pyhosplan.com))
5. แบบบันทึกข้อความและบัญชีขอเปลี่ยนแปลงกิจกรรมและงบประมาณตามแผนงาน/โครงการ (ดาวน์โหลดที่ [www.pyhosplan.com](http://www.pyhosplan.com))

## ๑. การเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลพะเยา ประจำปี ๒๕๖๓

**ที่มา :** ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า ๑๗ เล่ม ๑๒๓ ตอนพิเศษ ๙๘ ง. ลงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๔๙

: ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า ๑ เล่ม ๑๒๙ ตอนพิเศษ ๑๔๑ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๕

### นิยาม

**“การฝึกอบรม”** หมายความว่า การอบรม การประชุมทางวิชาการหรือเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาทางวิชาการหรือเชิงปฏิบัติการ การบรรยายพิเศษ การฝึกศึกษา การดูงาน การฝึกงาน หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยมี โครงการหรือหลักสูตรและช่วงเวลาจัดที่แน่นอน ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยไม่มีการรับปริญญา หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

**ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม** (ข้อ ๘) โครงการหรือหลักสูตรการฝึกอบรมที่ส่วนราชการจัด หรือจัดร่วมกับหน่วยงานอื่น ต้องได้รับอนุมัติจาก หัวหน้าส่วนราชการ

**“การจัดงาน”** ตามแผนงาน โครงการภารกิจปกติ หรือนโยบายของทางราชการ เช่น การจัดงานคล้ายวันสถาปนาของส่วนราชการ การจัดงานนิทรรศการ การจัดงานแถลงข่าว การจัดประกวดหรือแข่งขัน หรือ การจัดกิจกรรมต่างๆ

**ค่าใช้จ่ายในการจัดงาน** (ข้อ ๒๙) ต้องได้รับอนุมัติจาก หัวหน้าส่วนราชการ

### อ้างอิงการมอบอำนาจ

๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๓๒/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การเดินทางไปราชการ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ

๒. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๔๓/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖ เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การเดินทางไปราชการ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ (ฉบับที่ ๒) ข้อ ๓.๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสำหรับการฝึกอบรมและการจัดงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนั้นๆ เป็นผู้จัดหรือจัดร่วมกับหน่วยงานอื่น

๓. คำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ ๓๑๕๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยามอบอำนาจให้หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดพะเยา ปฏิบัติราชการแทนเกี่ยวกับการสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติการปฏิบัติราชการ ตาม ภาควนวก ง. ข้อ ๓.๑๘

## แนวทางและขั้นตอนดำเนินงานของโรงพยาบาลพะเยา

๑. กิจกรรมในแผนปฏิบัติการที่ลงนามแล้ว หากมีลักษณะที่ ไม่ใช่การฝึกอบรม หรือการจัดงาน (ตามนิยามข้างต้น) หรือไม่ใช่การประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีลักษณะประชุมตลอดทั้งวัน ให้ผู้รับผิดชอบแผนทำบันทึกข้อความ “ขออนุมัติดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ” เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา พิจารณออนุมัติก่อนจัดกิจกรรมทุกครั้งและแนบสำเนาฉบับของแผนทุกหน้าที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จะขออนุมัติดำเนินการ พร้อมเซ็นชื่อกำกับทุกหน้าเพื่อเป็นหลักฐานประกอบในการบันทึกขอยืมเงินหรือเบิกจ่ายเงินที่ฝ่ายการเงิน

๒. แผนปฏิบัติการที่มีลักษณะเข้าได้กับนิยามการฝึกอบรม หรือการจัดงาน หรือเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีลักษณะประชุมตลอดทั้งวัน หรือแผนปฏิบัติการใดๆ ที่ผู้บริหารต้องการทราบรายละเอียดในกิจกรรมเพิ่มเติม ให้จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติโดยมีแบบฟอร์มการเขียนโครงการ ๒ ลักษณะ ดังนี้

๒.๑ โครงการลักษณะประชุมเชิงปฏิบัติการหรือการประชุม ที่มีกิจกรรมตลอดทั้งวัน (ภาคเช้า-บ่าย) หรือแผนปฏิบัติการใด ๆ ที่ผู้บริหารต้องการทราบรายละเอียดในกิจกรรมเพิ่มเติม ให้ใช้ แบบฟอร์มโครงการ หมายเลข ๑ (สามารถบูรณาการได้หลายกิจกรรมใน ๑ โครงการ)

๒.๒ โครงการในลักษณะตามนิยาม การฝึกอบรม หรือการจัดงาน ใช้ แบบฟอร์มโครงการ หมายเลข ๒

### \*\*\* แบบฟอร์มโครงการหมายเลข ๑

รหัสโครงการ PYHOS 63/..... ผบ.2563 ยุทธ... คก..... กก.....
---

ชื่อโครงการ : .....

- (1) แผนงบประมาณ : ( ) งบดำเนินงาน สป. L...(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299.10301  
( ) งบเงินบำรุง รพ.พะเยา P 25 รหัส worksheet planfin 5104030299.10501  
( ) งบอื่น ๆ(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299.10502  
( ) งบ P&P(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299-102....  
( ) งบอุดหนุนศูนย์แพทย์ รหัส worksheet planfin 5212010199.10101  
( ) งบเงินบำรุงศูนย์แพทย์ รหัส worksheet planfin 5212010199.10102

### (2) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพะเยา

ข้อที่ : 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการ Prevention Promotion & Protection Excellence

ข้อที่ : 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและปลอดภัย Service Excellence

ข้อที่ : 3 บริหารจัดการบุคลากรเชิงกลยุทธ์เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ People Excellence

ข้อที่ : 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ Governance Excellence

### (3) สอดคล้องกับ Service Plan สาขา.....

### (4) หลักการและเหตุผล

### (5) วัตถุประสงค์

### (6) กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

(7) แผนการดำเนินงาน/งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ

กิจกรรมหลัก/กิจกรรม ดำเนินการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			(.....บาทถ้วน)		

รายละเอียดค่าใช้จ่ายรายการ

รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามประเภทรายจ่าย	จำนวน	อัตราค่าใช้จ่ายต่อ หน่วย (บาท)	จำนวน (ชั่วโมง/ครั้ง)	จำนวนเงิน (บาท)
รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น	(.....บาทถ้วน)			

(หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ/กิจกรรม)

(8) ผล/ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(9) ตัวชี้วัดโครงการ

(10) ผู้รับผิดชอบโครงการ :

ผู้เขียน/เสนอ โครงการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

ผู้อนุมัติโครงการ

(นางจิรพร ภัทรนุชาพร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา

\* หมายเหตุ ในส่วนที่ต้องมีการเซ็นชื่อ (ผู้รับผิดชอบโครงการ, ผู้เขียน/เสนอ โครงการ, ผู้เห็นชอบโครงการ, ผู้อนุมัติโครงการ) **ไม่ควร** จัดหน้าให้หลุดแยกออกมาจากเนื้อหาส่วนอื่นของโครงการ

ชื่อโครงการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ .....(ระบุให้ชัดเจน).....

(๑) หลักการและเหตุผล

.....  
.....  
.....

(๒) วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ.....(เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งให้สอดคล้องกับชื่อโครงการ)

๒.๒.....

๒.๓.....

(๓) หลักสูตรการฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ.....(เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งให้สอดคล้องกับชื่อโครงการ)

การฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ นี้ใช้เวลาทั้งสิ้น.....ชั่วโมง โดยจัดแบ่งหัวข้อของการฝึกอบรมออกเป็น.....หัวข้อ ดังต่อไปนี้ (ระบุให้ครบทุกหัวข้อ)

หัวข้อที่ ๑.....(เวลา.....ชั่วโมง)

๑.๑.....

๑.๒.....

หัวข้อที่ ๒.....(เวลา.....ชั่วโมง)

๒.๑.....

๒.๒.....

(๔) วิธีการฝึกอบรม.....(แบบบรรยาย/แบบฝึกปฏิบัติการ/แบบแบ่งกลุ่ม ฯลฯ).....

(๕) วิทยากรของการฝึกอบรม (ลงชื่อวิทยากรให้ครบ)

(๖) ผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย

๖.๑ กลุ่ม.....จำนวน.....คน

๖.๒ กลุ่ม.....จำนวน.....คน

(๗) เกณฑ์การผ่านการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๘) วันและเวลาของการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๙) สถานที่ของการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๑๐) ผู้รับผิดชอบโครงการ

(๑๑) งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ/รหัสบัญชีงบประมาณ (ระบุให้ชัดเจนและแจกแจงรายการการใช้งบประมาณ)

ผู้เขียนโครงการ

ผู้เสนอโครงการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

ผู้อนุมัติโครงการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

## คำอธิบายเพิ่มเติม แบบฟอร์มโครงการหมายเลข ๒

**ระยะเวลาและสถานที่ของการฝึกอบรม :** เป็นการระบุว่าโครงการฝึกอบรมใช้เวลากี่วัน ระหว่างวันและเวลาใด และจะจัดขึ้น ณ สถานที่ใด

**ผู้รับการฝึกอบรม :** การระบุผู้รับการอบรม และจะชี้แจงถึงสิ่งต่อไปนี้

๑) คุณสมบัติของผู้รับการอบรมคือ การระบุว่าผู้เข้ารับการอบรมจะต้องมีคุณสมบัติอย่างไร อยู่ในตำแหน่งงานใด มีความรู้หรือประสบการณ์เช่นไร

๒) จำนวนของผู้รับการอบรม คือการระบุจำนวนของผู้รับการอบรมในโครงการนั้น หากมีผู้รับการอบรมหลายรุ่น ควรระบุว่าแต่ละรุ่นมีจำนวนเท่าไร

**ประกาศนียบัตร/วุฒิบัตร :** หากมีการมอบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตร ควรจะระบุเงื่อนไขหรือหลักเกณฑ์ของการมอบ เช่นจะต้องมีเวลาในการฝึกอบรมเท่าไร ได้รับคะแนนการสอบเท่าไร เป็นต้น

**การประเมินผล :** จะต้องมีการระบุวิธีการในการประเมินผลว่า จะกระทำอย่างไร เมื่อไหร่ หากจะมีการติดตามผล ก็ควรจะระบุถึงช่วงเวลาที่ จะกระทำ และวิธีการใช้ด้วย

**ผู้รับผิดชอบโครงการ :** ระบุว่าหน่วยงาน หรือคณะบุคคลใด เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนและดำเนินการฝึกอบรม โดยควรจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อตำแหน่ง หน่วยงานที่สังกัด และสถานที่ติดต่อของผู้รับผิดชอบ

**งบประมาณ :** การเขียนงบประมาณสำหรับโครงการฝึกอบรม ควรจะให้รายละเอียดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายส่วนต่างๆ อย่างชัดเจน โดยแบ่งเป็นหมวดหมู่ ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ ๑.....ค่าใช้จ่ายประกอบด้วย (เลือกเฉพาะที่เกี่ยวข้องมาระบุ และมาตรการประหยัดของโรงพยาบาลพะเยา กำหนดให้เบิกได้ ดังต่อไปนี้)

(๑) หมวดค่าตอบแทน

๑.๑ ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงการคลัง โดยวันธรรมดา เบิกได้ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. ไม่เกิน ๔ ชั่วโมงต่อวัน อัตรา ชั่วโมงละ ๕๐ บาท วันหยุดราชการ เบิกได้ไม่เกิน ๗ ชั่วโมงต่อวัน อัตรา ชั่วโมงละ ๖๐ บาท

(๒) หมวดค่าวัสดุและอุปกรณ์ (ดำเนินการจัดหาตามระบบของโรงพยาบาลพะเยา)

๒.๑ ค่าป้ายไวนิล (จัดจ้าง)

๒.๒ ค่าถ่ายเอกสาร (จัดจ้าง)

๒.๓ ค่าซ่อมแซม (จัดจ้าง)

๒.๔ ค่าวัสดุสำนักงาน (จัดซื้อ)

๒.๕ ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ (จัดซื้อ)

๒.๖ ค่าวัสดุงานบ้าน (จัดซื้อ)

๒.๗ อื่นๆ ระบุ.....

(๓) หมวดค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยโรงพยาบาลพะเยา กำหนดอัตราดังต่อไปนี้

จัดในสถานที่ราชการ

- ค่าอาหารกลางวัน อัตรา 70 บาท ต่อ คน
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม อัตรา 25 บาท ต่อ คน

จัดนอกสถานที่ราชการและ/หรือสถานที่เอกชน เช่น โรงแรม หรือรีสอร์ท อื่นๆ

- ค่าอาหารกลางวันไม่เกิน อัตรา 120 บาท ต่อ คน
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม อัตรา 50 บาท ต่อ คน

(๔) หมวดค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยง

๔.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากร รพ.พะเยา ให้จ่ายได้เฉพาะวิทยากรภายนอก อัตรา ๖๐๐ บาท ต่อ ชั่วโมง

๔.๒ ค่าพาหนะเข้ารับการอบรม โรงพยาบาลพะเยาให้จ่ายได้เฉพาะ บุคคลภายนอก เช่น กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ใช่ข้าราชการ อาทิ อสม./กลุ่ม MSM/กลุ่ม FSW/กลุ่มผู้ติดเชื้อ/กลุ่มอาสาสมัคร เป็นต้น

(๕) หมวดค่ายานพาหนะและเชื้อเพลิง

(๖) หมวดค่าเช่าสถานที่

(๗) หมวดเบ็ดเตล็ด

### รายชื่อผู้รับการฝึกอบรม

ในส่วนนี้จะเป็นการให้รายละเอียดเกี่ยวกับ ชื่อ ตำแหน่ง หน่วยงานต้นสังกัดของผู้รับการอบรม เพื่อประโยชน์สำหรับการพิจารณาความเหมาะสมในการเข้ารับการอบรมและช่วยให้วิทยากรได้ทราบภูมิหลังของผู้รับการอบรมด้วย

### การกำหนดระยะทางจากโรงพยาบาลพะเยา ไปยังอำเภอต่างๆ ในจังหวัดพะเยา

ไปอำเภอภูกามยาว	ระยะทาง	20 กิโลเมตร
ไปอำเภอแม่ใจ	ระยะทาง	24 กิโลเมตร
ไปอำเภอดอกคำใต้	ระยะทาง	15 กิโลเมตร
ไปอำเภอจุน	ระยะทาง	43 กิโลเมตร
ไปอำเภอเชียงคำ	ระยะทาง	74 กิโลเมตร
ไปอำเภอภูซาง	ระยะทาง	91 กิโลเมตร
ไปอำเภอปง	ระยะทาง	74 กิโลเมตร
ไปอำเภอเชียงม่วน	ระยะทาง	117 กิโลเมตร

### อัตราค่าพาหนะประจำทาง ต่อ เที่ยว ต่อ คน

รพ.สต.ในเขตอำเภอเมือง	อัตรา	60 บาท
ไปอำเภอภูกามยาว	อัตรา	75 บาท
ไปอำเภอแม่ใจ	อัตรา	75 บาท
ไปอำเภอดอกคำใต้	อัตรา	75 บาท
ไปอำเภอจุน	อัตรา	90 บาท
ไปอำเภอเชียงคำ	อัตรา	100 บาท
ไปอำเภอภูซาง	อัตรา	110 บาท
ไปอำเภอปง	อัตรา	100 บาท
ไปอำเภอเชียงม่วน	อัตรา	120 บาท

## ๒. ขั้นตอนการขออนุมัติโครงการ

### \* โครงการที่ ไม่มี ลักษณะเป็นการฝึกอบรมหรือการจัดงาน

๑. หน่วยงานจัดทำโครงการ และ ทำบันทึกข้อความขออนุมัติโครงการ ส่งไฟล์ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ทางอีเมล [pyhosplan@gmail.com](mailto:pyhosplan@gmail.com) พร้อม โทรแจ้ง ๒๕๒๕ **โดยไม่ต้องลงนามในโครงการและบันทึกข้อความ**
๒. หน่วยงานส่งเอกสารให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ตรวจสอบปรับแก้จนเรียบร้อย พร้อมทั้งประสานผู้เกี่ยวข้องลงนามในโครงการให้ครบถ้วน (อย่างละ ๒ ชุด) ลงเลขรหัสโครงการ และลงชื่อกำกับโครงการทุกหน้า
๓. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ส่งโครงการให้ผู้อำนวยการลงนามอนุมัติโครงการและลงนามในหนังสือปะหน้าโครงการ
๔. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ส่งโครงการให้หน่วยงาน เพื่อจัดทำบันทึกข้อความ “**ขออนุมัติดำเนินงานตามโครงการ**”

### \* โครงการที่เป็นการฝึกอบรม หรือการจัดงาน

๑. หน่วยงานจัดทำโครงการ และ ทำบันทึกข้อความขออนุมัติโครงการ ส่งไฟล์ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ทางอีเมล [pyhosplan@gmail.com](mailto:pyhosplan@gmail.com) พร้อม โทรแจ้ง ๒๕๒๕ **โดยไม่ต้องลงนามในโครงการและบันทึกข้อความ**
๒. หน่วยงานส่งเอกสารให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ตรวจสอบปรับแก้จนเรียบร้อย พร้อมทั้งประสานผู้เกี่ยวข้องลงนามในโครงการให้ครบถ้วน (อย่างละ ๒ ชุด) ลงเลขรหัสโครงการ และลงชื่อกำกับโครงการทุกหน้า
๓. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ส่งโครงการให้ผู้อำนวยการลงนามเห็นชอบโครงการและลงนามหนังสือปะหน้าโครงการ และจัดส่งโครงการดังกล่าวถึงกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สสจ.พะเยา
๔. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สสจ.พะเยา ส่งโครงการให้ตรวจสอบภายใน สสจ.พะเยา ตรวจสอบและลงนามกำกับทุกหน้า
๕. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สสจ.พะเยา ร่วมลงลงนามกำกับทุกหน้า และเสนอ **นพ.สสจ. ลงนามอนุมัติโครงการ**
๖. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ รพ.พะเยา ส่งโครงการให้หน่วยงาน เพื่อจัดทำบันทึกข้อความ “**ขออนุมัติดำเนินงานตามโครงการ**”



\*\*\* แบบฟอร์มโครงการหมายเลข ๑

ชื่อโครงการ : .....

- (1) แผนงบประมาณ : ( ) งบดำเนินงาน สป...(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299.10301  
 ( ) งบเงินบำรุง รพ.พะเยา P 25 รหัส worksheet planfin 5104030299.10501  
 ( ) งบอื่น ๆ(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299.10502  
 ( ) งบ P&P(ระบุ)..... รหัส worksheet planfin 5104030299-102....  
 ( ) งบอุดหนุนศูนย์แพทย์ รหัส worksheet planfin 5212010199.10101  
 ( ) งบเงินบำรุงศูนย์แพทย์ รหัส worksheet planfin 5212010199.10102

(2) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพะเยา

- ข้อที่ : 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการ Prevention Promotion & Protection Excellence  
 ข้อที่ : 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและปลอดภัย Service Excellence  
 ข้อที่ : 3 บริหารจัดการบุคลากรเชิงกลยุทธ์เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ People Excellence  
 ข้อที่ : 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ Governance Excellence

(3) สอดคล้องกับ Service Plan สาขา.....

(4) หลักการและเหตุผล

(5) วัตถุประสงค์

(6) กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

(7) แผนการดำเนินงาน/งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ

กิจกรรมหลัก/กิจกรรมดำเนินการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			(.....บาท ถ้วน)		

รายละเอียดค่าใช้จ่ายรายการกิจกรรม

รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามประเภทรายจ่าย	จำนวน	อัตราค่าใช้จ่ายต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (ชั่วโมง/ครั้ง)	จำนวนเงิน (บาท)
รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น	(.....บาทถ้วน)			

(หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ/กิจกรรม)

(8) ผล/ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(9) ตัวชี้วัดโครงการ

(10) ผู้รับผิดชอบโครงการ :

ผู้เขียน/เสนอ โครงการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

ผู้อนุมัติโครงการ

(นางจิรพร ภัทรนุชาพร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา

\* หมายเหตุ ในส่วนที่ต้องมีการเซ็นชื่อ (ผู้รับผิดชอบโครงการ, ผู้เขียน/เสนอ โครงการ, ผู้เห็นชอบโครงการ, ผู้อนุมัติโครงการ) **ไม่ควร**จัดหน้าให้หลุดแยกออกมาจากเนื้อหาส่วนอื่นของโครงการ

ชื่อโครงการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ .....(ระบุให้ชัดเจน).....

(๑) หลักการและเหตุผล

.....  
.....  
.....

(๒) วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ...(เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งให้สอดคล้องกับชื่อโครงการ)

- ๒.๒.....
- ๒.๓.....

(๓) หลักสูตรการฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ...(เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งให้สอดคล้องกับชื่อโครงการ)

การฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ประชุมวิชาการ นี้ใช้เวลาทั้งสิ้น.....ชั่วโมง โดยจัดแบ่งหัวข้อของการฝึกอบรมออกเป็น.....หัวข้อ ดังต่อไปนี้ (ระบุให้ครบทุกหัวข้อ)

- หัวข้อที่ ๑.....(เวลา.....ชั่วโมง)
- ๑.๑.....
- ๑.๒.....
- หัวข้อที่ ๒.....(เวลา.....ชั่วโมง)
- ๒.๑.....
- ๒.๒.....

(๔) วิธีการฝึกอบรม.....(แบบบรรยาย/แบบฝึกปฏิบัติการ/แบบแบ่งกลุ่ม ฯลฯ).....

(๕) วิทยากรของการฝึกอบรม (ลงชื่อวิทยากรให้ครบ)

(๖) ผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย

- ๖.๑ กลุ่ม.....จำนวน.....คน
- ๖.๒ กลุ่ม.....จำนวน.....คน

(๗) เกณฑ์การผ่านการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๘) วันและเวลาของการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๙) สถานที่ของการฝึกอบรม (ระบุให้ชัดเจน)

(๑๐) ผู้รับผิดชอบโครงการ

(๑๑) งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ/รหัสบัญชีงบประมาณ (ระบุให้ชัดเจนและแจกแจงรายการการใช้งบประมาณ)

ผู้เขียนโครงการ

ผู้เสนอโครงการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

ผู้อนุมัติโครงการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา