

แผนปฏิบัติการปีงบประมาณ ๒๕๖๗

คปสอ.....บ่อไร่..... จังหวัดตราด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒

รวมงบประมาณ

ลำดับ	โครงการ/งาน /กิจกรรม	วัตถุประสงค์ของงาน	เป้าหมายของกิจกรรม		สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ(วตป)	การใช้งบประมาณ (บาท)												
			กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน			ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔			
							ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
๑.๓	พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล		เพื่อเตรียมรับการประเมินคุณภาพการพยาบาลแบบไขว้ในจังหวัด																
	ประชุมชี้แจงเกณฑ์คุณภาพ	เพื่อชี้แจงเกณฑ์คุณภาพ	สสอ	๒๐	สสอ.	๒๖ ธ.ค.๖๖				๑,๒๐๐									
	มาตรฐานบริการสุขภาพ	มาตรฐานบริการสุขภาพ	รพ.บ่อไร่		บ่อไร่														
	ปฐมภูมิ	ปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๗	รพสต							๑,๐๐๐									
	เยี่ยมเสริมพลัง รพสต.ตาม	เพื่อให้ รพ.สต.	ทีมพี่เลี้ยง	๒๑	รพสต	๑๔-๑๖ ก.พ.๖๗				๗,๕๖๐					๗,๕๖๐				
	เกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน	ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์	รพสต.		จำนวน	๒๙-๓๑ พ.ค.๖๗													
	บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คุณภาพมาตรฐานบริการ	คุณภาพ		๑๓														
			บริการ																
			มาตรฐาน																
		สุขภาพปฐมภูมิ	สุขภาพ		แห่ง														
			ปฐมภูมิ																

งบประมาณทั้งสิ้น :

๑๒,๕๐๐ (หนึ่งหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาลบ่อไร่ จำนวน ๑๒,๕๐๐ บาท

เงินสนับสนุนจาก สปสช. จำนวน ๐ บาท

เงินสนับสนุนจาก อปท. จำนวน ๐ บาท

ลงชื่อ .....  
(...นายจักรี ดวงวิไล...)  
ผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....

ลงชื่อ .....  
(...นายธีรพันธ์ บวรสถิตย์...)  
ผู้ตรวจสอบแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....

ลงชื่อ .....  
(...นายวีรภัทร สุนทรวิงศ์ ....)  
ผู้เสนอแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....

ลงชื่อ.....  
(...นายชูเกียรติ แจ  
ผู้เสนอแผนปฏิบัติ  
..... / ..... / .....

ลงชื่อ .....  
(.....)  
ผู้ขอความเห็นชอบแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....

๑๗,๓๒๐		บาท		
งบประมาณ			ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	รายละเอียด	(รหัส ตัวชี้วัด)	
๑,๒๐๐	เงินบำรุง	- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ มื้อๆ	๕.๑.๓	โรจนเมธศรี
	รพ.	มีอละ ๖๐ บาท จำนวน ๒๐ คน		
๑,๐๐๐	บ่อไร่	- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม		
		จำนวน ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท		
		จำนวน ๒๐ คน		
๑๕,๑๒๐	เงินบำรุง	- ค่าเบี้ยเลี้ยงวันละ ๑๒๐ บาท	๕.๑.๓	โรจนเมธศรี
	รพ.	จำนวน ๖ วัน จำนวน ๒๑ คน		
	บ่อไร่			

ลงชื่อ .....  
(..นางสาวนฤมล พรหมดั่ง...)  
ผู้ตรวจสอบแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....

.....  
ชื่อย่.....)  
ติการ  
.....

ลงชื่อ .....  
(.....)  
ผู้เห็นชอบแผนปฏิบัติการ  
..... / ..... / .....