

**แผนติดตามความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการตามแผนปฏิบัติการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒**

หลักการและเหตุผล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร และงานนโยบายและแผน ได้จัดทำแผนติดตามความก้าวหน้าของโครงการตามแผนปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อติดตามความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของโครงการ โดยให้ ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบโครงการ สามารถดำเนินการโครงการได้อย่างเป็นระบบและตามแผนที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ เป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการดำเนินงานสนองนโยบายของรัฐบาล นโยบายการของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด จุดเน้น นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เป็นแผนที่จัดทำขึ้นเพื่อให้หน่วยงาน และบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนนโยบายและภารกิจ ตามแนวทางปฏิรูปการศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้บรรลุผลสำเร็จ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการ และรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานของโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. เพื่อทราบสภาพ ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานของโครงการ
๓. เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบโครงการ และประชาสัมพันธ์เผยแพร่ต่อสาธารณชนได้รับทราบ

เป้าหมาย

๑. ติดตามความก้าวหน้าของโครงการ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง
๒. รายงานผลการดำเนินงานโครงการ ทุกไตรมาส
๓. สรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการ หลังสิ้นสุดโครงการ สิ้นปีงบประมาณ รายงานเป็นรูปเล่ม เอกสารรายงานผลการดำเนินงานประจำปี

วิธีดำเนินการ

๑. ศึกษา วิเคราะห์ โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. จัดทำแผนติดตามความก้าวหน้าของโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
๓. จัดทำปฏิทินกำหนดการติดตาม ความก้าวหน้าของโครงการ และรายงาน
๔. แจ้งทุกงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้รับผิดชอบโครงการ ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ รายงานผลการดำเนินงานตามแบบติดตามหรือแบบรายงานที่กำหนด
๕. ดำเนินการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ตามปฏิทินที่กำหนด
๖. สรุปผลการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)

ไตรมาสที่ ๑ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)

ไตรมาสที่ ๒ (๑ มกราคม ๒๕๖๒- ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒)

ไตรมาสที่ ๓ (๑ เมษายน ๒๕๖๒- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

ไตรมาสที่ ๔ (๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)

การรายงานผลการดำเนินงาน

๑. รายงานผลการดำเนินงาน ต่อสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบโครงการทราบ

๒. รายงานผลการดำเนินงาน ต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

๓. จัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนได้รับทราบ

ผู้รับผิดชอบ

งานนโยบายและแผน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ปฏิทินการปฏิบัติงาน

ที่	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้ให้ข้อมูล	หมายเหตุ
๑	เสนอแผนติดตามความก้าวหน้าของโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒	มีนาคม ๒๕๖๒	งานนโยบายและแผน	
๒	หนังสือแจ้งทุกงาน และผู้รับผิดชอบโครงการทราบและรายงานความก้าวหน้าของโครงการ ตามแบบติดตามหรือแบบรายงานที่กำหนด	มีนาคม ๒๕๖๒	ทุกงานและผู้รับผิดชอบโครงการ	
๓	ติดตามความก้าวหน้าของโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ไตรมาส ๓ และไตรมาส ๔	ไตรมาส ๓ (ภายใน ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒) และ ไตรมาส ๔ (ภายใน ๕ ตุลาคม ๒๕๖๒)	ทุกงานและผู้รับผิดชอบโครงการ	

ที่	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้ให้ข้อมูล	หมายเหตุ
๔	รวบรวมข้อมูลตามแบบติดตามหรือแบบรายงาน จากทุกงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้รับผิดชอบโครงการ	ไตรมาส ๓ (ภายใน ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒) และ ไตรมาส ๔ (ภายใน ๕ ตุลาคม ๒๕๖๒)	งานนโยบายและแผน	
๕	สรุป รายงานผลการดำเนินงาน ต่อ สาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน ภายใน ๑๕ วัน หลังสิ้นสุด ไตรมาส ๓ (ภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒) และ ไตรมาส ๔ (ภายในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒) (สิ้นสุดโครงการ)	ไตรมาส ๓ (ภายใน ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒) และ ไตรมาส ๔ (ภายใน ๕ ตุลาคม ๒๕๖๒)	งานนโยบายและแผน	
๖	แจ้ง สรุปผลการดำเนินงาน ให้ทุกงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้รับผิดชอบโครงการ ทราบ	๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒	ทุกงานและ ผู้รับผิดชอบโครงการ	
๗	จัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	กันยายน ๒๕๖๒	งานนโยบายและแผน	

(ลงชื่อ)..........ผู้รับผิดชอบ/ผู้เสนอ แผนติดตาม
(นายเบญจรงค์ แก้วมณี)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

(ลงชื่อ)..........ผู้เห็นชอบแผนติดตาม
(นายประสพ ตราชู)
เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน

(ลงชื่อ)..........ผู้อนุมัติแผนติดตาม
(นายประสพ ตราชู)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน
รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน

แบบติดตามความก้าวหน้าและรายงานผลการดำเนินงานของโครงการ
ตามแผนปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. ชื่อโครงการ.....
กิจกรรม.....

๒. () ยุทธศาสตร์ที่ ๑ () ยุทธศาสตร์ที่ ๒
() ยุทธศาสตร์ที่ ๓ () ยุทธศาสตร์ที่ ๔

๓. () งบประมาณภารกิจงาน
() งบแลกเป้า
() งบประจำ

๔. งบประมาณ
งบประมาณที่ได้รับจัดสรร.....บาท
งบประมาณที่ใช้ไป.....บาท
คงเหลือบาท

๕. กลุ่ม/งาน.....

๖. ผู้รับผิดชอบโครงการ.....

๗. ระยะเวลาดำเนินการ.....

๘. สภาพการดำเนินงาน
() ยังไม่ได้ดำเนินการ
() อยู่ระหว่างดำเนินการ(ขั้นตอนใดให้ระบุ)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
() สิ้นสุดโครงการ (รายงานผลการดำเนินงาน)

๙. ผลการดำเนินงาน
เชิงปริมาณ
.....
.....
.....
.....
.....
.....

เชิงคุณภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

๑๑. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ



(3)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง โทร ๐๗๔ ๖๙๑๗๔
ที่ พท ๐๒๓๒/๕๖๗ วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่เอกสารบนเว็บไซต์โรงพยาบาลเขาชัยสน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจตามกฎหมายในด้านสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุขและต้องดำเนินการตามดัชนีตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ประกอบกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน ไม่มีเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน จึงขอเผยแพร่เอกสารประกอบการดำเนินงานของหน่วยงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓) เพื่อให้ประชาชนทั่วไป หน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนได้ทราบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานในเว็บไซต์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

๒.

(นายประสพ ตราชู)

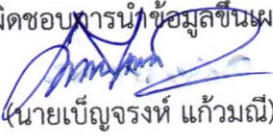
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการแทน
สาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน

(✓) ทราบ/อนุญาต

(พ.ญ.อภิัญญา เพ็ชรศรี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสนและหน่วยงานในสังกัด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน	
ชื่อหน่วยงาน:สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน วัน/เดือน/ปี: ๙ มีนาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ:รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ Linkภายนอก: http://webbase.ptho.moph.go.th หมายเหตุ:..... 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายเบญจรงค์ แก้วมณี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส วันที่ ๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายประสพ ตราชู) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสน วันที่ ๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายเบญจรงค์ แก้วมณี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส วันที่ ๙ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข