



ที่ มส ๐๐๓๒.๓๐๓/๑๗๕๗

โรงพยาบาลแม่ลาน้อยอำเภอแม่ลาน้อย  
จังหวัดแม่ฮ่องสอน ๕๘๑๒๐

๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ อำเภอแม่ลาน้อย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒ เล่ม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้แจ้งให้หน่วยงานระดับอำเภอดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - พ.ศ. ๒๕๖๔) นั้น

ในการนี้โรงพยาบาลแม่ลาน้อยจึงใคร่ ขอส่งแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ อำเภอแม่ลาน้อยดังกล่าว เพื่อเสนอขออนุมัติแผนและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

( นายบัณฑิต ดวงดี )

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน้อย

กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์  
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๕๓๖๘-๙๐๖๐ ต่อ ๑๒๐  
หมายเลขโทรสาร ๐-๕๓๖๘-๙๐๖๒

โรงพยาบาลแม่ลาน้อย  
รับที่ 2422  
วันที่ 24 ต.ค. 2562  
เวลา 13.00น



ที่ มส ๐๐๓๒.๐๐๒ / ๓๔๓๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน  
ถนนขุนลุมประพาส อำเภอเมือง  
จังหวัดแม่ฮ่องสอน ๕๘๐๐๐

๖๖ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง อนุมัติแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน้อย

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลแม่ลาน้อย ที่ มส ๐๐๓๒.๓๐๓/๑๗๕๓ ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ฯ จำนวน ๑ เล่ม

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงพยาบาลแม่ลาน้อย ได้จัดส่งแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่ลาน้อย รวมโครงการทั้งหมด จำนวน ๓๑ โครงการ งบประมาณทั้งสิ้น ๒,๙๗๙,๖๑๓.-บาท เพื่อเสนอขออนุมัติ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ขอส่งแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าว ซึ่งได้ อนุมัติแล้วกลับคืนตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ขอให้ดำเนินการจัดทำโครงการโดยอ้างอิงตามแผนปฏิบัติการฯ ที่ได้ ได้รับอนุมัติเป็นสำคัญ และเร่งจัดทำแผนปฏิบัติการระดับตำบลเสนอขออนุมัติโดยเร่งด่วน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศุภชัย บุญอำพันธ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ชื่อ ผอ.รพ.แม่ลาน้อย  
 เพื่อโปรดทราบ  
 เป็นสารแจ้ง *กองงานประกัน*  
 เก็บความ *ดำเนินการ*

๒๔ ต.ค. ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข  
โทร ๐ ๕๓๖๑ ๒๘๘๙, ๐ ๕๓๖๑ ๑๒๘๑ ต่อ ๑๒๐ - ๑๒๑  
โทรสาร ๐ ๕๓๖๑ ๑๓๒๒

\* ส่งที่สำนักงานประกันแล้ว ๒๓/๑๐/๖๒

ทราบ  
 เห็นชอบ  
 ลงนามให้  
  
(ลงชื่อ) *๒๕ ต.ค. ๖๒*