**โครงการ.........................................................................**

**โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ปีงบประมาณ ๒๕๖7**

**๑. ชื่อโครงการ/กิจกรรม :**

**๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :**

**๓. แผนยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัด : ประเด็นยุทธศาสตร์**

□การพัฒนาการเกษตรกรรมการท่องเที่ยวและเชื่อมโยงการพัฒนาในระดับภูมิภาค

 🞕การพัฒนาคน ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีความมั่นคงตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง □การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และพลังงานให้มีความสมดุลและยั่งยืน

 🞕เพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการเชิงบูรณาการและการจัดการความมั่นคงเพื่อการพัฒนาแบบประชารัฐ

**๔. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข**

□Promotion, Prevention &ProtectionExcellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเป็นเลิศ

□Service Excellence บริการเป็นเลิศ

□People Excellence บุคลากรเป็นเลิศ

□Governance Excellence บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

**๕. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์**

□ พัฒนาการบริการทางการแพทย์และศูนย์ความเชี่ยวชาญทางคลินิกเฉพาะด้านระดับ Premium Plus ในเขตภาคใต้ตอนบน

□ พัฒนา PCC และ PCU และเครือข่ายให้ทันสมัย ไร้รอยต่อ

□ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

□ พัฒนาระบบริการให้สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย มีประสิทธิภาพสูงด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย

□ พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งความสุข

□ ยกระดับศูนย์แพทย์ศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสู่ระดับชาติและนานาชาติ

**๖. ความสอดคล้องกับเข็มมุ่งโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์**

□ Premium

□ Patient

□ Personnel

**๗. ความสำคัญหลักการและเหตุผล :**

**๘. วัตถุประสงค์ของโครงการ :**

**๙. สภาพของโครงการ**

 □ โครงการเดิม □ โครงการใหม่

**๑๐. ประเภทของโครงการ**

 □ ดำเนินการปกติ □ พัฒนา

**๑๑.ระยะเวลาดำเนินโครงการ................................................................................................................**

**๑2. สถานที่ดำเนินโครงการ................................................................................................................**

**๑3. กลุ่มเป้าหมาย...............................................................................................................................**

**๑4.ขั้นตอนและกระบวนการในการดำเนินการโครงการ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **ไตรมาสที่ ๑** | **ไตรมาสที่ ๒** | **ไตรมาสที่ ๓** | **ไตรมาสที่ ๔** |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ |
| 1.เขียนโครงการและขออนุมัติโครงการ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.สำรวจ เตรียมเอกสาร และเชิญกลุ่มเป้าหมาย |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.ดำเนินการจัดกิจกรรม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.สรุปผลโครงการและประเมินผลงาน |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.ประเมินผลลัพธ์โครงการ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**๑5. งบประมาณ**

แหล่งงบประมาณ............................................จำนวนเงิน .................... บาท

**(๑5.๑) จำแนกกิจกรรมตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| กิจกรรม | รวมทั้งสิ้น | ไตรมาสที่ ๑ | ไตรมาสที่ ๒ | ไตรมาสที่ ๓ | ไตรมาสที่ ๔ |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**(๑5.๒) จำแนกงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณในระบบ e-Budgeting**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| รายการ | งบประมาณ | ไตรมาสที่ ๑ | ไตรมาสที่ ๒ | ไตรมาสที่ ๓ | ไตรมาสที่ ๔ |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ | ๑ | ๒ | ๓ |
| **รวมทั้งสิ้น** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **๑. งบดำเนินงาน*** 1. **ค่าตอบแทน**

- ค่าตอบแทนวิทยากร๑.๒ ค่าใช้สอย1.2.1 ค่าอาหารกลางวัน(คน x บาท x มื้อ x วัน)1.2.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม(คน x บาท x มื้อ x วัน)1.2.3 ค่าพาหนะ1.2.4 ค่าที่พัก1.2.5 ค่าจัดประชุม๑.๓ ค่าวัสดุ1.3.1 ค่าเอกสารประกอบการประชุม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**๑6. ผลผลิต ผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **๑6.๑ผลผลิตของโครงการ** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **๑6.๒ ผลลัพธ์ของโครงการ** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** |
|  |  |  |

**๑7. ผู้รับผิดชอบ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตำแหน่งในโครงการ** | **ชื่อบุคคล** | **บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ** |
| 1. ที่ปรึกษาโครงการ |  |  |
| 2. หัวหน้าโครงการ |  |  |
| 3. เจ้าหน้าที่โครงการ |  |  |

**๑8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**19. ผู้จัดทำโครงการ**

 (......................................................)

 ตำแหน่ง ...............................................................

**๒0. ผู้เสนอโครงการ**

 (......................................................)

 ตำแหน่ง...............................................................

**๒1. ผู้เห็นชอบโครงการ**

 (......................................................)

 ตำแหน่ง ...............................................................

**๒2. ผู้อนุมัติดำเนินโครงการ**

 (......................................................)

 ตำแหน่ง ...............................................................

**โครงการ.....................................................แหล่งงบประมาณ.......................จำนวน...........................บาท**



 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**  โทร.

**ที่** ชพ  **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดทำโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ตามที่ กลุ่มงาน.............................. ได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการ.................................... ในวันที่ ............................... ณ ห้องประชุม.......................................................

ในการนี้ กลุ่มงาน....................................... ขออนุมัติดำเนินการจัดทำโครงการตามวัน เวลาดังกล่าวที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

\*\*\*หมายเหตุ 1. หน่วยงานทำบันทึกขออนุมัติจากผู้อำนวยการ หลังจากที่โครงการได้รับการอนุมัติจาก สสจ แล้ว

 2. หน่วยงานแนบสำเนาใบขออนุมัติจัดทำโครงการ พร้อมกับการสรุปโครงการส่งไปยังกลุ่มงานการเงิน