



ที่ ยล ๐๓๓/ว ๔๘๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
๑๙/๑๕ ถนนวงเวียน ๒ ตำบลสะเตง
อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา ๙๕๐๐๐

๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง อนุมัติแผนเงินบำรุงของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือจังหวัดยะลา ที่ ยล ๐๓๓/๔๘๖๐ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แผนเงินบำรุงของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลาฯ ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา แจ้งการอนุมัติแผนเงินบำรุงของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) ได้นำไปก่อหนี้ผูกพันหรือใช้จ่ายเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา จึงขอแจ้งการอนุมัติแผนเงินบำรุงของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายเดือน รายเดือนตามสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อดำเนินการตามแผนเงินบำรุงฯ และใช้ในการควบคุม กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยบริการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ขอให้หน่วยบริการรายงานผลรายรับ - รายจ่าย ตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงทุกวันที่ ๓ ของเดือนถัดไป ทั้งนี้ท่านสามารถดาวน์โหลดแผนเงินบำรุงฯ ได้ที่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา เมนู ดาวน์โหลด หัวข้อ คำสั่ง/แผน > แผนเงินบำรุง (http://muangyala.ddns.net/?page_id=๑๔๘๐)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญญลือ นวลจันทร์)

สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ
งานพัฒนาคุณภาพบริการ
โทรศัพท์ ๐ ๗๓๒๘ ๓๕๐๒ โทรสาร ๐ ๗๓๒๐ ๓๖๖๕
E-mail : myl.strategic@gmail.com



ที่ ยล ๐๐๓๓/๑๗๐๖๐

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	12389
เลขที่รับ.....
วันที่.....	๑๕ พ.ย. ๒๕๖๗
เวลา.....	๑๔.๓๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง อนุมัติแผนเงินบำรุงของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เรียน นายอำเภอเมืองยะลา

อ้างถึง หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา ด่วนที่สุด ที่ ยล ๐๐๓๓/๑๗๖๘ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนเงินบำรุงฯเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา ได้นำส่งแผนเงินบำรุงของ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อเสนอขออนุมัติต่อนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดยะลา ให้เป็นไปตามระเบียบเงินบำรุงกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) ได้นำไปก่อหนี้ผูกพันหรือใช้จ่ายเพื่อการปฏิบัติราชการ ของหน่วยบริการ และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ นั้น

ในการนี้ จังหวัดยะลา โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา จึงขอแจ้งการอนุมัติแผนเงินบำรุง ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้การควบคุม กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ขอให้หน่วยงานดังกล่าวฯ รายงานผลรายรับ-รายจ่าย ตามแผนใช้จ่ายเงินบำรุงให้กับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยะลา ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ผู้แทน น.ส. ณัฐา ว่องไว
- เฟสโซ่รอก

- สสจ.ยะลา เจ้าหน้าที่แผนงบประมาณ
เจ้าหน้าที่บัญชีบก.สสจ.ยะลา ประจำปีงบ ๒๕๖๘
โทร: ๐๘๑-๖๖๖๖๖๖๖๖ โทร: ๐๘๑-๒๒๑๔๐๐๐๙
โทร: ๐๘๑-๖๖๖๖๖๖๖๖๖ โทร: ๐๘๑-๒๒๑๔๐๐๙
โทร: ๐๘๑-๖๖๖๖๖๖๖๖๖ โทร: ๐๘๑-๒๒๑๔๐๐๙

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิเศษ สิรินทร์สกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา^๑
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

ผู้แทน น.ส. ณัฐา ว่องไว

(นางสาวณัฐา หะรุสิน)

ปลัดอำเภอ (จพ.ปค.ชำนาญการพิเศษ) รักษาราชการแทน

(นางสาวานาดี สุทธิพันธ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายอำเภอเมืองยะลา

15/11/67

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรีสาธารณสุข
โทร. ๐ ๗๓๒๑ ๓๗๒๗ ต่อ ๑๐๒
โทรสาร ๐ ๗๓๒๑ ๖๗๕๓