**แบบเสนอโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เขตสุขภาพที่ 12**

**ชื่อโครงการ**……………………………………………………………………………………………………………

**1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ** .…………………………………………………………………………………………………………………..

**ผู้รับผิดชอบโครงการ** ............................................................**ตำแหน่ง** .............................................................. **สังกัด**……………………………………………….**โทรศัพท์**………………………….. **E-mail** …………………………………….…….

**2. ความสอดคล้อง**

**2.1 ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Excellence)**………………………………..…………….....

**2.2 แผนงานที่**…………………..………………………………………….…..…………………………………………………..

**2.3 โครงการหลัก**..................................................................................................................................

**3. หลักการและเหตุผล**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

**4. วัตถุประสงค์**

4.1 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

4.2 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

4.3 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

**5. กลุ่มเป้าหมาย**

5.1 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

5.2 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

5.3 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

**6. วิธีดำเนินการ**

6.1 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

6.2 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

6.3 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

**7. ระยะเวลาดำเนินการ**

…………………………………….…………………………………….…………………………………….....…………………………………….

**8. สถานที่ในการดำเนินการ**

8.1 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

8.2 ………………………………………………………………………………………………………………………………….....

**9. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ** | **ค่าเป้าหมาย** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

**10. กิจกรรม/การดำเนินงานตามระบบ PDCA**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการ** | **ระยะเวลาการดำเนินงาน (ว/ด/ป)** |
| **1. ขั้นวางแผนงานดำเนินงาน (Plan)**  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |
| **2. ขั้นดำเนินการ (Do)**  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |
| **3. ขั้นสรุปและประเมินผล (Check)** ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |
| **4. ขั้นปรับปรุงตามผลการประเมิน (Act)**  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |

**11. งบประมาณ**

**11.1 แหล่งงบประมาณ**................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **จำนวนเงิน** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

**12. การประเมินผล**

12.1 ……………………………………………………………………………………………………………………………….....

12.2 ……………………………………………………………………………………………………………………………….....

12.3 ……………………………………………………………………………………………………………………………….....

**13. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

13.1 ผลผลิต (Out put)

……………………………………………………………………………….………………………………………………………….....

13.2 ผลลัพธ์ (Out come)

…………………………………………………………………………….…………………………………………………………….....

13.3 ผลกระทบ (Impact)

....................................…………………………………………………………………………………………………..............

**14. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

ลงชื่อ ....................................................................

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

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

สังกัด........................................................................................

**15. ผู้เสนอโครงการ**

ลงชื่อ ....................................................................

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

ตำแหน่งประธานคณะอนุกรรมการ..................เขตสุขภาพที่ 12

**16. ผู้เห็นชอบโครงการ**

ลงชื่อ ....................................................................

(นายชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

**17. ผู้อนุมัติโครงการ**

อนุมัติโครงการ ......................................................... เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 โดยเบิกจ่ายจากงบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 จำนวนเงิน ..........................................บาท (..................ตัวหนังสือ....................................)

ลงชื่อ ....................................................................

(นายเจษฎา ฉายคุณรัฐ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12