



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โทร. ๐ ๗๓๗๐ ๙๖๐๙ ต่อ ๑๑๐
ที่ นธ.๐๐๓๒.๓๐๑/๑๕๖ วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ต้นเรื่อง

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมิน ๙ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ ๔ การส่งเสริมความโปร่งใส หัวข้อ MOIT๑๒ หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

ข้อเท็จจริง

เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน จึงได้ดำเนินกิจกรรมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ ดังเอกสารแนบ

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำกิจกรรมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ และสรุปผลการดำเนินงานขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

(นางสาวดาริยะห์ ตะเย๊ะ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ทราบ/อนุญาต

(นายออคุลย์ เร็งมา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเยื้องเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส
ที่ นธ ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๕๑ วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุม/กิจกรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเยื้องเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ด้วย หน่วยงาน/กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน..... บริหารงานทั่วไป..... มีความประสงค์
ขออนุมัติดำเนินการจัดประชุม/กิจกรรม เรื่อง.....ชี้แจงแนวทางการตอบแบบประเมินมาตรฐานระบบบริการ
สุขภาพ. ในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕..... เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมยี่อริงา อาคารภูมิพัฒน์ โรงพยาบาลเยื้องเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา.....
โดยมีผู้เข้าประชุม/กิจกรรม.....๕๐.....คน และในการจัดประชุม/กิจกรรมครั้งนี้ ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย
สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม/กิจกรรม ดังนี้

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน ๕๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน	จำนวน ๕๐ คน ๆ ละ ๘๐ บาท	เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท
๓. อื่นๆ (ระบุ).....		เป็นเงิน..... บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖,๕๐๐ บาท (.....-หกพันห้าร้อยบาทถ้วน-.....) โดยเบิกจ่ายเงิน
จาก

- (/) งบเงินบำรุง-UC โรงพยาบาลเยื้องอ
- () งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค-PP โรงพยาบาลเยื้องอ
- () งบอื่น ๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....
(นางสาวดารียะห์ ตะเย๊ะ)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....
(นางจุไรรัตน์ สุกกลิ่น)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเยื้องเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา