บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม ถนนสื่อสาร มค. ๔๔๑๒๐ โทร ๐๔๓-๗๙๙๓๔๔

ที่ มค. ๐๓๓๓ / ๑๓๐๔ **วันที่** ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ตามที่กระทรวงสาธารรสุขได้กำหนดตัวชี้วัดด้านการเงิน การคลังโดยมีนโยบายให้ หน่วยบริการได้จัดทำแผนรายรับรายจ่ายเงินบำรุง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการปฏิบัติราชการ นั้น

การนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม ได้จัดทำแผนรายรับ รายจ่ายเงินบำรุงปี ๒๕๖๖ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอนำส่งเพื่อโปรดพิจารณาลงนามแผนอนุมัติตามแผน ดังเอกสารที่นำเรียนแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นายมนตรี เทเวลา)
สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม

แผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

รายการ	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		หมายเหตุ
	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	
เงินบำรุงยกมาต้นปี	23,331.74	23,331.74	54,041.78	54,041.78	271,425.39	271,425.39	
1.รายได้จากเงินบำรุง							
1.1 รายรับค่ารักษาพยาบาล							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการหลักประกันสุขภาพ(UC)							
- รายรับจากระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน(EMS)							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกต้นสังกัด / รัฐวิสาหกิจ							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจาก อปท.							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคม	-						
- รายรับค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว							
- รายรับค่ารักษาพยาบาลและการบริการอื่น							
- รายรับจากการให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ							
1.2 รายรับอื่น							
- รายรับสำหรับโครงการพระราชดำริฯ (โครงการหนอนพยาธิฯ 3 รร)	50,000.00	30,200.00	50,000.00	69,000.00	50,000.00		
- รายรับเงิน พชอ.	50,000.00	40,000.00	50,000.00	47,580.00	50,000.00		
- รายรับเงินอุดหนุน โรงพยาบาลวาปีปทุม / โรงพยาบาลบรบือ / สสจ.	200,000.00	115,000.00	200,000.00	350,000.00	350,000.00		
- รายรับดอกเบี้ยเงินฝาก	1,000.00	196.80	1,000.00	332.77	1,000.00		
- รายได้อื่น ๆ(ระบุ)							
รวมรายได้จากเงินบำรุง	301,000.00	185,396.80	301,000.00	466,912.77	451,000.00	-	
2.ค่าใช้จ่ายจากเงินบำรุง							
2.1 รายจ่ายบุคลากร							

รายการ	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		หมายเหตุ
	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	
- ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว / พนักงานกระทรวง							
- ค่าล่วงเวลางานบริการ / งานสนับสนุน							
- ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (ฉ.5)							
- คาตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือโรงพยาบาลเอกชน							
- ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย (ฉ.11)							
- ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ฉ.12)							
- เงินเพิ่ม (พ.ต.ส.)							
- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ							
- ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น(ระบุ)							
รวมรายจ่ายบุคลากร	-	-	-	-	-	-	
2.2 รายจ่ายการดำเนินงาน							
- ค่าดำเนินการโครงการหนอนพยาธิ รร.	30,000.00	13,700.00	50,000.00	78,000.00	50,000.00		
- ค่าดำเนินการ พชอ.	50,000.00	40,000.00	50,000.00	47,580.00	50,000.00		
- ค่าวัสดุอื่น / ซ่อมครุภัณฑ์	60,000.00	63,250.00	50,000.00	87,850.00	50,000.00		
- ค่าใช้สอย / เบี้ยเลี้ยงการเดินทางไปราชการ	20,000.00	4,896.00	20,000.00	4,912.00	20,000.00		
- ค่าตอบแทนอื่น (เช่น ค่าตอบแทนคณะกรรมการฯ)							
- ค่าสาธารณูปโภค	40,000.00	32,840.76	40,000.00	31,187.16	40,000.00		
- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (ระบุ)							
รวมรายจ่ายการดำเนินงาน	200,000.00	154,686.76	210,000.00	249,529.16	210,000.00	-	
2.3 งบลงทุน							
- ค่าครุภัณฑ์							
- ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง							
รวมงบลงทุน	-	-	-	-	-	-	

รายการ	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		หมายเหตุ
	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	แผน	ผล (รับ/จ่าย จริง)	
2.4 รายจ่ายอื่น ๆ							
- โอนให้หน่วยบริการอื่น							
- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ(ระบุ)							
รวมรายจ่ายอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	
2.5 งบกลาง(กรณีสำรองฉุกเฉิน)							
- เงินสำรองฉุกเฉิน							
รวมงบกลาง	-	-	-	-	-	-	
รวมค่าใช้จ่ายจากเงินบำรุง	200,000.00	154,686.76	210,000.00	249,529.16	210,000.00	-	
เงินบำรุงคงเหลือ	124,331.74	54,041.78	145,041.78	271,425.39	512,425.39	271,425.39	
อัตรารายได้ : ค่าใช้จ่ายจากเงินบำรุง	1.51	1.20	1.43	1.87	2.15	#DIV/0!	
(I/E Ratio)							

หมายเหตุ กรณีมีรายการรายรับหรือรายการรายจ่ายนอกเหนือที่กำหนดตามแบบฟอร์มนี้ให้เพิ่มเติมรายการได้ตามความเหมาะสมของหน่วยบริการ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นายยงยุทธ คำอาจ)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายมนตรี เทเวลา)

สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม