**ใบแนบเรื่องการควบคุม กำกับผลลัพธ์/ผลผลิตและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

**ผนวก 1**

**สำนักสุขภาพดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1** :  **ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ก. กิจกรรมหลักตามแผนงบประมาณ** | | | | | | | | | | **ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง**  □ กลุ่มพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัล (พส.)  □ กลุ่มปัญญาประดิษฐ์ (ปป.) | | | | | | | | | |
| **แผนงาน :** แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี | | | | | | | | | | □ กลุ่มมาตรฐานและธรรมาภิบาลข้อมูลสุขภาพดิจิทัล (มธ.)​ | | | | | | | | | |
| **ผลผลิต :** □ โครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว **(21002342041002000000)** | | | | | | | | | | □ กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล (บส.) | | | | | | | | | |
| **กิจกรรม :** □ กิจกรรมพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลด้วยบัตรประชาชนใบเดียว  **(21002680012300000)** | | | | | | | | | | □ กลุ่มสื่อสารและประเมินผล (สป.)  □ กลุ่มบริหารทั่วไป (บท.) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **ข. การใช้จ่ายจากแผนงบประมาณอื่นๆ** | | | | | | | | |  | **รหัสโครงการ :** |  | | | | | | |  | |
| □ สสส. | | ชื่อโครงการ | | |  | | | |  | **ชื่อโครงการ :** |  | | | | | | | | |
| □ งบรายจ่ายอื่น | |  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
| □ งบลงทุน | | | | | | | | |  | ได้รับจัดสรร |  | | | บาท คงเหลือ | | |  | | บาท |
| □ อื่น ๆ | |  | | | | | | |  | ใช้ครั้งนี้ |  | | | บาท | | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | | | | |
| **รายละเอียด: กิจกรรมการดำเนินงาน** | | | | | | | | | | **ตอนที่ 2: การกลั่นกรองข้อมูล** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | **กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเงิน)** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | □ ดำเนินการตามแผน รหัส | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | □ ไม่อยู่ในแผนปฏิบัติการ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | □ ค่าใช้จ่าย | | |  | | | บาท | | | |
| ลงชื่อ......................................................... | | | | | | | | |  | ลงชื่อ ...................................... (จนท. การเงิน) | | | | | | | | | |
| (..........................................) | | | | | | | | |  | (.........................................................) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | ............../................./.................. | | | | | | | | | |
| **ตอนที่ 3: ผลการพิจารณาด้านการบริหารจัดการ** | | | | | | | | **ตอนที่ 4 : ผลการพิจารณา** | | | | | | | | | | | |
| หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป **(สสท.)** | | | | | | | | ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **ความเห็น :** □ เห็นชอบ | | | | | | | | **ความเห็น :** □ เห็นชอบ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| ลงชื่อ ........................................ | | | | | | | | ลงชื่อ .............................................................. | | | | | | | | | | | |
| (.............................................) | | | | | | | | (...........................................................) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **ตอนที่ 5 : ส่งใบสำคัญและการเบิก-จ่าย** | | | | | | **รหัส ...............** | **ตอนที่ 7 : ความเห็น/ผลการพิจารณา** | | | | **ตอนที่ 6 : การควบคุม กำกับ** | | | | | | | | |
| ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล | | | |
| * การเบิกจ่ายครั้งนี้................................บาท | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| * จำนวนเงินใช้ไป เหลือ........................บาท | | | | | | | □ ขออนุมัติ | | | | □ ขออนุมัติเงินเพื่อดำเนินการ [ ] | | | | | | | | |
| □ ยืมเงินทดรอง | □ สสท. | | □ กองคลัง เป็นเงิน ...............บาท | | | | □ ลงนามแล้ว | | | | □ ดำเนินการตัดงบประมาณตามใบสำคัญ [ ] | | | | | | | | |
| □ ส่งใบสำคัญ | □ เบิกเพิ่ม | | | □ คืน เป็นเงิน ................................บาท | | |  | | | | □ คลัง สป. ดำเนินการตัดงบเรียบร้อยแล้ว | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| ลงชื่อ ..............................................................  (....................................................... ) | | | | | | | ลงชื่อ ..............................................................  (....................................................... ) | | | |  | | | | | | | | |
| ............../..................../.............. | | | | | | | ............../..................../.............. | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |