แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการภายใต้โครงการตามแผนปฏิบัติราชการสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

หน่วยงาน/กลุ่มงาน/งาน.............................................................................................

**ตอบสนอง**

🗹 ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข 🗹 แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2564

🞎 แผนพัฒนาภาคเหนือตอนล่างกลุ่ม 1 ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561 – 2565 🞎 แผนพัฒนาจังหวัดเพชรบูรณ์ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561 – 2565

🞎 คำรับรองปฏิบัติราชการปลัดกระทรวงสาธารณสุข 🞎 คำรับรองปฏิบัติราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2

🞎 คำรับรองปฏิบัติราชการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ 🞎 ประเด็นปัญหา .....................................................................................

โครงการที่.................ชื่อโครงการ:..........................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วัตถุประสงค์ (1)** | **เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย (2)** | **กิจกรรมในแผนงาน/โครงการ (3)** | **แหล่งงบประมาณและจำนวนเงินงบประมาณ (4)** | **ระยะเวลาดำเนินการ (5)** | **ผลผลิต**  **(Output)**  **(6)** | **ผลลัพธ์(Outcome)**  **(7)** | **ตัวชี้วัด (KPI) (8)** | **ผู้รับผิดชอบ (9)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |