

ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๒๓.๗/๑๓๖๒๖



ศาลากลางจังหวัดแพร่

ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่

อ้างถึง ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ และ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๒๑.๔/ว ๕๖๔๕

ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดให้ทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์การบริหารส่วนจังหวัดปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดแนบท้ายประกาศ นั้น

จังหวัดแพร่ ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า เพื่อให้การขับเคลื่อนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่มีความประสงค์รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จัดทำบัญชีรายชื่อสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบัญชีรายชื่อบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอนพร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบไฟล์ (.Excel และ .PDF) ตามแบบฟอร์มที่กำหนดผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (Google Form หรือ smart.hda@gmail.com) ภายในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และสำเนาข้อมูลและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดแพร่เพื่อดำเนินการจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นต่อไป ทั้งนี้ ภายในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชินกร คีสุยา)

ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

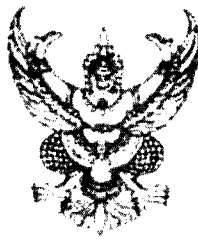
สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร.๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๕

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๒๑.๔/ว ๕๖๔๔



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ และ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำแนะนำการจัดทำข้อมูลเพื่อขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดให้ทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์การบริหารส่วนจังหวัดปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดแนบท้ายประกาศ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การขับเคลื่อนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่มีความประสงค์รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จัดทำบัญชีรายชื่อสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบัญชีรายชื่อบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอนพร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบไฟล์ (Excel และ PDF) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (Google Form หรือ smart.hdla@gmail.com) ภายในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และสำเนาข้อมูลและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ส่งให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดเพื่อดำเนินการจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นต่อไป ทั้งนี้ ภายในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือ QR Code แนบท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิยะ ปิงน้ำ)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น

โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวพัชรจิรสม รัชเมฆรัตน์/

นางสาวแสงระวี สวัสดิบุตร/นายธนวรรต ยี่คว

สิ่งที่ส่งมาด้วย

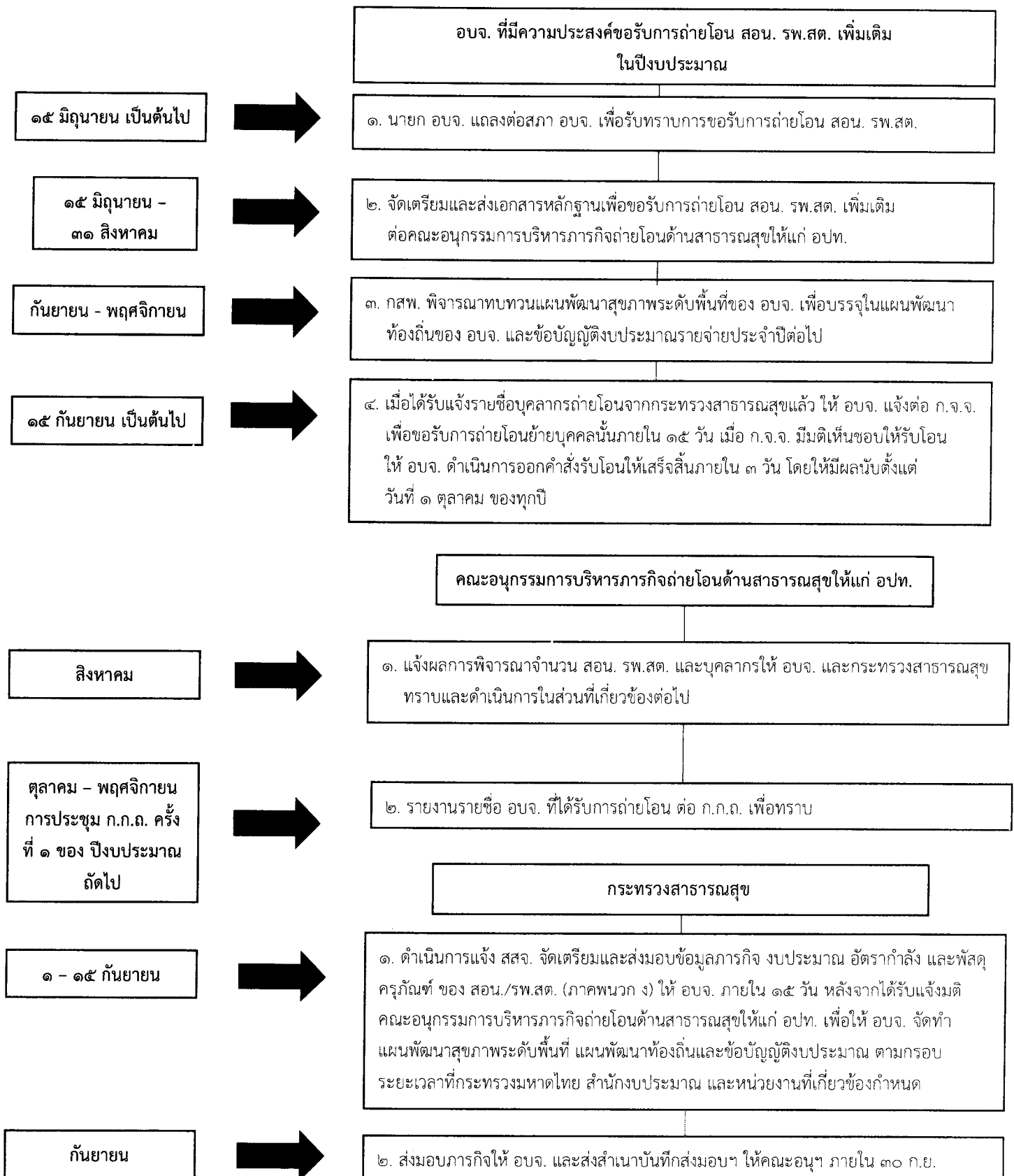




คำแนะนำการจัดทำข้อมูลเพื่อขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
ประจําปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ที่	ขั้นตอน	หมายเหตุ
๑.	ดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วย และแบบฟอร์มที่ สธ. กำหนด (ไฟล์ Excel) และจัดทำข้อมูลรายละเอียด ได้แก่ ข้อมูลบัญชีรายชื่อ สอน. และ รพ.สต. ข้อมูลบัญชีรายชื่อบุคลากรสมัครใจถ่ายโอน https://shorturl.asia/puh9bq	สิ่งที่ส่งมาด้วย 
๒.	แนบไฟล์ข้อมูลในรูปแบบ Excel ตามข้อ ๒ และเอกสารประกอบที่เกี่ยวข้องในรูปแบบ PDF ลงในชุดคำถาม Google Form https://forms.gle/M4DUUwczYuhhUZy27	ภายในวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๙ Google Form 
๒.	สำเนาข้อมูลและเอกสารที่จัดทำเรียบร้อยแล้วในรูปแบบเอกสารจัดส่งให้ ๓ หน่วยงาน ดังนี้ - กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่อยู่ : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 - สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 - สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่อยู่: เลขที่ 1 ถนนพิษณุโลก แขวงจิตลดา เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300	ภายในวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๙
๓.	หากมีข้อสงสัย สามารถสอบถามได้ที่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (น.ส. แสงระวีฯ / นายธนวรรตฯ โทร ๐๒ ๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๕	

ขั้นตอนและกรอบระยะเวลาขององค์การบริหารส่วนจังหวัด กรณีที่ได้รับผลการประเมินในระดับ “ดีเลิศ”
และประสงค์ที่จะขอรับถ่ายโอน สอน. รพ.สต. “เพิ่มเติม” ในปีงบประมาณ



[illegible]

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่.....ผู้จัดทำข้อมูล

ตำแหน่ง
 สำนัก/กอง
 นายเลิศจิตต์
 นายเลิศจิตต์

ลงชื่อ.....นายก อบจ./รองนายก อบจ.....ผู้รับรองสมุด
()
ข้อสอบ ณ วันที่...../...../.....

ล้อชัย.....เจ้าหน้าที่.....ผู้จัดทำข้อสอบ
 (.....)
 ดิ เต่งห่ม.....ผู้ร่วมทำ.....ผู้แก้ไขข้อสอบ
 สี่แก้วทอง.....นายประไพศรีพิทักษ์.....ผู้รับผิดชอบข้อสอบ
นายก อบจ./รองนายก อบจ.....ผู้รับผิดชอบข้อสอบ
 ล้อชัย.....นายก อบจ./รองนายก อบจ.....ผู้รับผิดชอบข้อสอบ
 (.....)
 จิตติพร น. นันท์.....ผู้พิมพ์.....ผู้พิมพ์
 จิตติพร น. นันท์.....ผู้พิมพ์.....ผู้พิมพ์