

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๒๘.๐๓/ ๕๐๘๖๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง การโอนกลับงบประมาณเหลือจ่าย รายการงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณ  
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์  
ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ไปยังหน่วยงานในส่วนภูมิภาค  
โดยเร่งรัดให้หน่วยงานดำเนินการบริหารงบประมาณให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ  
คณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการปฏิบัติตามมาตรการของทางราชการอย่างเคร่งครัด คำนึงถึงประโยชน์  
สูงสุดของทางราชการ พร้อมทั้งให้ดำเนินการตามแนวทางที่แจ้ง และกรณีที่มีเงินเหลือจ่ายจากการจัดซื้อ  
จัดจ้างรายการงบลงทุนปีเดียว เมื่อมีการลงนามในสัญญา และวาง PO ในระบบ GFMS จนบรรลุวัตถุประสงค์แล้ว  
ขอให้หน่วยงานแจ้งคืนงบประมาณไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทันที เพื่อที่กลุ่มคลังและพัสดุจะได้  
โอนเงินงบประมาณกลับส่วนกลาง สำหรับนำไปสนับสนุนรายการที่มีความจำเป็นต่อไป นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เพื่อให้การบริหารงบประมาณรายจ่าย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวทางมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้  
จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ จึงเห็นควรแจ้งให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่มีเงิน  
เหลือจ่ายของรายการงบลงทุนปีเดียวทุกรายการ แจ้งคืนงบประมาณพร้อมทั้งยืนยันจำนวนเงินเหลือจ่าย  
ภายใต้แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม ที่เกี่ยวข้อง ไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยด่วน ภายในวันที่  
๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ เพื่อเตรียมปรับแผนการปฏิบัติงาน และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ สำหรับนำไป  
ดำเนินการสนับสนุนรายการอื่น ตามนโยบายที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโสภณ เมฆธน)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข

กลุ่มงานบริหารจัดการงบลงทุนภูมิภาค

โทร. / โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๑

สำเนาแจ้ง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

แบบรายงานต้นทุนงบประมาณเงินที่ซื้อขาย ประจำปีงบประมาณ 2560 (กรณีงบประมาณปีเดียว)

ส่วนราชการ .....

| ลำดับ | รหัสงบประมาณ | รายการครุภัณฑ์<br>รายการที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง<br>/หน่วยงาน | งบประมาณ<br>จัดสรร | วงเงินก้อนนี้ (PO) | เหลือจ่าย | หมายเหตุ |
|-------|--------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|----------|
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
|       |              |                                                             |                    |                    |           |          |
| รวม   |              |                                                             | -                  | -                  | -         |          |

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์.....