

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๓/๖๖๕๕



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บันทึกข้อมูลการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาค
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงสร้างแบบสำรวจการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุขเป็นหน่วยงาน
ที่มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงบประมาณ รายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเริ่มตั้งแต่การจัดทำค่าของประมาณ การจัดสรรงบประมาณ
ตลอดจนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานงบประมาณให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จากการ
ดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาในเรื่องความพร้อมการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน ทำให้ไม่สามารถดำเนินการ
ก่อสร้างได้และต้องคืนงบประมาณหลายรายการ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่าจากปัญหาการดำเนินงานดังกล่าวมาข้างต้น
จึงเห็นควรขอความอนุเคราะห์หน่วยงานส่วนภูมิภาค ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข บันทึกข้อมูล
สำรวจการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เพื่อรวบรวมข้อมูลเป็นแนวทาง
ในการพัฒนาการบริหารงบประมาณ ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำค่าของประมาณต่อไป
ทั้งนี้สามารถบันทึกแบบสำรวจได้ทาง QR code หรือที่เว็บไซต์ <https://forms.gle/XEC1GaaeJdxCGahX7>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านนโยบายและ
ปฏิบัติการทางแผนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข
กลุ่มงานบริหารงบประมาณ
โทร./โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๑



<https://forms.gle/XEC1GaaeJdxCGahX7>

(โครงสร้างและตัวอย่าง) แบบสำรวจการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน

ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง : 1. ขอความร่วมมือหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ตอบแบบสำรวจ
ที่ลิงค์ <https://forms.gle/XEC1GaaeJdxCGahX7> เท่านั้น

2. บันทึกข้อความลงในช่องว่างหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบให้ตรงตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน

1.1 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ-สกุล/หน่วยงาน/เบอร์โทร ..นางเรณู อัครรุ่งเรืองกิจ/สสจ.นครสวรรค์/02-1234567... (ข้อความ)

1.2 ชื่อหน่วยงาน (ชื่อเต็ม).....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์... (ข้อความ)

1.3 จังหวัดนครสวรรค์..... (ข้อความ)

1.4 เขตสุขภาพ3..... (ตัวเลข)

1.5 รหัสหน่วยงาน 5 หลัก12345..... (ตัวเลข)

1.6 จำนวนที่ดินรวมทั้งหมด2..... แปลง (ตัวเลข)

1.7 เนื้อที่รวมทั้งหมด.....3...ไร่.....1..... งาน...-... ตารางวา (ข้อความ)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน (ข้อมูล ณ วันที่ตอบแบบสำรวจ)

2.1 การครอบครองใช้ประโยชน์ที่ดิน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) ที่ราชพัสดุ	เนื้อที่2.....ไร่.....1.....งาน.....-.....ตารางวา ☒ อนุญาตให้ใช้ที่ราชพัสดุ (แนบเอกสารสิทธิ์ในข้อ 2.2) ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุญาต
2) ที่เขตป่าสงวน	เนื้อที่ไร่.....งาน.....-.....ตารางวา ☐ อนุญาตให้เข้าทำประโยชน์ (แนบเอกสารสิทธิ์ในข้อ 2.2) ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุญาต
3) ที่ดินให้เช่า	เนื้อที่1.....ไร่.....งาน.....-.....ตารางวา ค่าเช่ารวม.....600,000.....บาทต่อปี ระบุประเภทที่ดินให้เช่า (แนบเอกสารสัญญาเช่าในข้อ 2.2) ☒ ที่ธรณีสงฆ์ ☐ ที่ทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ☐ ที่หน่วยงานของรัฐ ☐ ที่หน่วยงานในกำกับของรัฐ ☐ ที่เอกชน ☐ อื่น ๆ
4) อื่นๆ	ระบุ.....

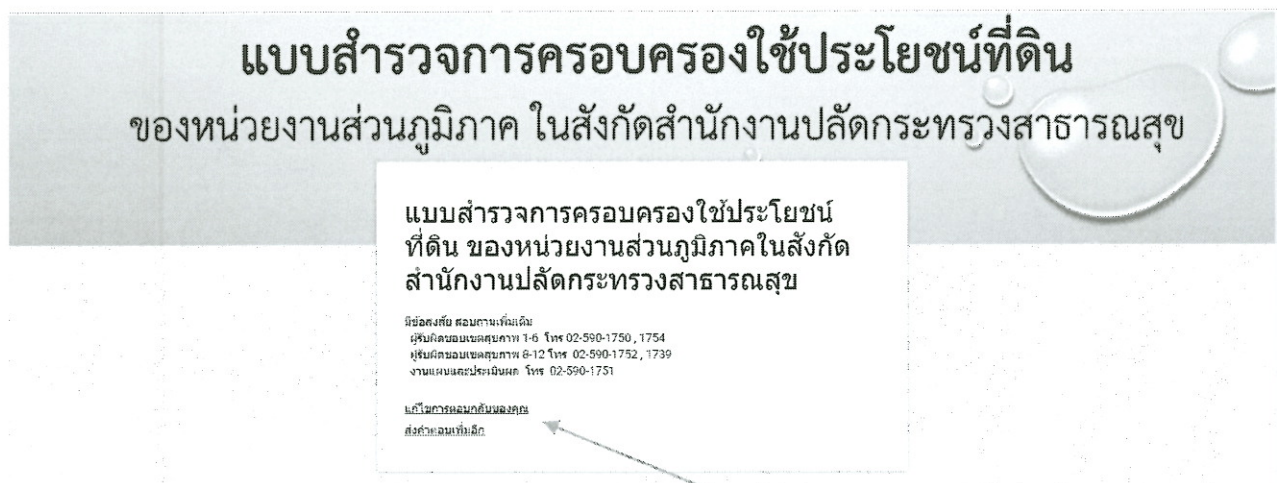
2.2 แนบเอกสารหลักฐาน (แนบเอกสารจำนวน 1 ไฟล์ เป็นไฟล์นามสกุล.pdf , .jpg ขนาดไม่เกิน 100 MB
โดยตั้งชื่อไฟล์เป็นชื่อหน่วยงาน เช่น “สสจ.นครสวรรค์.pdf”)

2.3 ข้อมูลเพิ่มเติม (บรรยาย)

---ขอบคุณสำหรับการตอบแบบสำรวจ---



เมื่อตอบแบบสำรวจแล้วเสร็จ จะปรากฏหน้าต่างยืนยันการบันทึกข้อมูล ดังนี้ พร้อมทั้งมี e-mail
ตอบกลับการบันทึกไปที่ e-mail ตามที่ระบุในเบื้องต้น



กรณีต้องการแก้ไขคำตอบที่ได้ส่งข้อมูลมาแล้ว ให้เลือก “แก้ไขการตอบกลับของคุณ” หรือสามารถเข้าไปแก้ไขได้
จาก E-mail ที่ได้รับตอบกลับ