



ที่ อบ๐๑๓๒/ว. ๓๕

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี  
ถนนศรีณรงค์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๕๐๐๐

๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือลงข้อมูลแบบสำรวจครุภัณฑ์ทันตกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/PCU รพ. ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๐๙/ว.๒๐๕ ลงวันที่ ๖  
มกราคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารการลงแบบสำรวจครุภัณฑ์ทันตกรรมใน รพ.สต. ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ขอ  
สำรวจข้อมูลครุภัณฑ์ทันตกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลครุภัณฑ์ทันตกรรมให้มี  
ความครบถ้วนเป็นปัจจุบัน และเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ให้มี  
ประสิทธิภาพเกิดประโยชน์กับผู้รับบริการ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี จึงขอความร่วมมือหน่วยงานของท่าน  
แจ้งทันตบุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขลงข้อมูลสำรวจครุภัณฑ์ทันตกรรมในรูปแบบของ  
Google Form ตาม QR cord ภายในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายทองศักดิ์ หลีกเขต)

สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ/เวชปฏิบัติครอบครัว

โทร.๐-๔๕๒๔๒๗๘๑ โทรสาร ๐-๔๕๒๔๔๘๓๐

ผู้ประสานงาน นางกนกวรรณ ส่งสุขเลิศสันติ โทร.๐๘๑ -๕๔๗๕๐๑๑

เอกสารประกอบการลงข้อมูลแบบสำรวจครุภัณฑ์ทันตกรรมใน รพ.สต. ปีงบประมาณ 2564

คำอธิบาย

- 1.หากมีครุภัณฑ์1เครื่อง/ตัว ให้ลงเครื่อง/ตัวที่1 (เครื่อง/ตัวที่2 ให้ว่างไว้)
- 2.หากมีครุภัณฑ์มากกว่า2เครื่อง/ตัว ให้มาลงต่อในช่องอื่นๆ
- 3.หากมีครุภัณฑ์นอกเหนือกว่าที่กำหนดให้ ให้มาลงต่อในช่องอื่นๆ
- 4.หากไม่ทราบเลขครุภัณฑ์/ราคา/ปีที่จัดสรรค/แหล่งบให้ลง0
- 5.หากครุภัณฑ์ชำรุดแต่สามารถซ่อมได้ ให้ลง สภาพการใช้งาน:ชำรุด ความต้องการเพิ่ม/ทดแทน :ไม่ต้องการ
- 6.หากครุภัณฑ์ชำรุดและไม่สามารถซ่อมได้ ให้ลง สภาพการใช้งาน:ชำรุด ความต้องการเพิ่ม/ทดแทน :ต้องการ

ขั้นตอนการลงข้อมูล แบบสำรวจครุภัณฑ์ทันตกรรมใน รพ.สต. ปีงบประมาณ 2564

- 1.เข้าไปที่ลิ้งค์

[https://drive.google.com/drive/folders/1\\_MT6qoQEVqrw59Z1tww\\_HIBNIloQfH9kem?usp=shari](https://drive.google.com/drive/folders/1_MT6qoQEVqrw59Z1tww_HIBNIloQfH9kem?usp=shari)

ng



(จะเป็นไฟล์ Excell google sheet)



4.เลือกแท็บด้านล่างแล้วเปลี่ยนชื่อเป็น รพ.สต.ตนเอง เช่น รพ.สต.1..... เปลี่ยนเป็น รพ.สต.หนองแก เป็นต้น

ระบบสำรวจกรณีที่มีผลกระทบในโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 (PCU) ประจำปี 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

จังหวัด	อำเภอ	ผู้รับผิดชอบ	ตำบล	รพ.สต.	รพ.สต.เดิม	การดำเนินงาน				หมายเหตุ
						รพ.สต.ใหม่	รพ.สต.เดิม	รพ.สต.เดิม	รพ.สต.เดิม	
				1	รพ.สต.หนองแก					
				2	รพ.สต.หนองแก					
				3	รพ.สต.					
				4	รพ.สต.					
				5	รพ.สต.					
				6	รพ.สต.					
				7	รพ.สต.					

**เลือกแท็บแล้วเปลี่ยนชื่อเป็น รพ.สต.ตนเอง**

5.ลงข้อมูล แบบสำรวจกรณีที่มีผลกระทบใน รพ.สต. ปีงบประมาณ 2564 ให้ครบถ้วน แล้วบันทึก

ระบบสำรวจกรณีที่มีผลกระทบในเขตสุขภาพที่ 10 (PCU) ประจำปี 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

**ลงข้อมูลให้ครบถ้วน**

จังหวัด	อำเภอ	ผู้รับผิดชอบ	ตำบล	รพ.สต.	รพ.สต.เดิม	การดำเนินงาน				หมายเหตุ
						รพ.สต.ใหม่	รพ.สต.เดิม	รพ.สต.เดิม	รพ.สต.เดิม	
				1	รพ.สต.หนองแก					
				2	รพ.สต.หนองแก					
				3	รพ.สต.					
				4	รพ.สต.					
				5	รพ.สต.					
				6	รพ.สต.					
				7	รพ.สต.					
				8	รพ.สต.					
				9	รพ.สต.					
				10	รพ.สต.					
				11	รพ.สต.					
				12	รพ.สต.					