



# แนวทางการบริหารแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงาน)

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

	หน้า
แนวทางการบริหารแผนปฏิบัติการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (งบดำเนินงาน)	2
<b>1. การอนุมัติดำเนินงานโครงการ</b>	<b>2</b>
1.1 การขออนุมัติโครงการก่อนแผนปฏิบัติการประจำปีได้รับการอนุมัติจากกรมอนามัย	2
1.2 การขออนุมัติโครงการหลังแผนปฏิบัติการประจำปีได้รับการอนุมัติจากกรมอนามัย	3
1.3 การขออนุมัติโครงการนอกแผนปฏิบัติการประจำปี <i>(กรณีกรมอนามัยจัดสรรงบประมาณเพิ่ม)</i>	4
1.4 การขออนุมัติโครงการนอกแผนปฏิบัติการประจำปี <i>(กรณีขอรับจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัยเพิ่ม)</i>	5
<b>2. การปรับแผนปฏิบัติการประจำปี</b>	<b>7</b>
2.1 การปรับแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน	7
2.2 การปรับแผนปฏิบัติการกรณีมีผลกระทบเป้าหมายโครงการ/ข้ามหน่วยงาน	9
2.3 การปรับแผนปฏิบัติการโอนเงินงบประมาณคืนกรมอนามัย	10
<b>ภาคผนวก</b>	
1. แบบฟอร์มการจัดทำโครงการของกรมอนามัย	13
2. แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ	16
3. แบบฟอร์มแนวทางการบริหารความเสี่ยง	17
4. แบบฟอร์มการปรับแผน	18
5. แบบฟอร์มการโอนเงินงบประมาณ	19
6. ตัวอย่างหนังสือตอบรับการโอนเงินงบประมาณข้ามหน่วยงาน	20

**แนวทางการบริหารแผนปฏิบัติการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ**

**1. การอนุมัติดำเนินงานโครงการ**

แนวทางการบริหารแผน	การดำเนินงาน
<p>1.1 การขออนุมัติโครงการ ก่อนแผนปฏิบัติการประจำปี ได้รับการอนุมัติจากกรมอนามัย</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b> เป็นโครงการ/กิจกรรมที่จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินงาน และ อยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปีของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ แต่อยู่ระหว่างเสนอหรือการพิจารณาอนุมัติ</p> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานและ แผนการเบิกจ่ายรายเดือน แผนบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณ เกิน 500,000 บาท) ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการของ กรมอนามัย</li> <li>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอ ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</li> <li>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบ และลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ (เสนอเรื่องผ่านกองแผนงาน) หรือ ไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ</li> <li>4. กองแผนงาน ตรวจสอบความถูกต้อง และจัดทำหนังสือบันทึก เสนออธิบดีกรมอนามัย (เสนอผ่านรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับ ดูแลหน่วยงาน)</li> <li>5. รองอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบและลงนามในหนังสือ บันทึกผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย หรือไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่อง ให้กองแผนงาน</li> <li>6. อธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หรือไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องให้กองแผนงาน</li> <li>7. กรณีเห็นชอบและลงนามอนุมัติ กองแผนงานจัดทำบันทึกแจ้ง หน่วยงานและกองคลัง เพื่อดำเนินการต่อไป <b>กรณีไม่เห็นชอบ</b> ส่งเรื่องคืนหน่วยงาน</li> <li>8. หน่วยงานส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC และผู้รับผิดชอบโครงการ/ กลุ่มงาน เพื่อดำเนินการตามโครงการที่รับอนุมัติ รายงานความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</li> </ol> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติโครงการ (เรียนอธิบดีกรมอนามัย ผ่าน ผู้อำนวยการกองแผนงาน)</li> <li>2. โครงการ ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการกรมอนามัย</li> </ol>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>3. แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน ตามแบบฟอร์มกรมอนามัย</p> <p>4. แนวทางการบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท)</p> <p>5. (ร่าง) แผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่อยู่ระหว่างเสนอ/พิจารณาขออนุมัติ</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1-4 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</p> <p>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 5 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ</p>
<p>1.2 การขออนุมัติโครงการ หลังแผนปฏิบัติการประจำปี ได้รับการอนุมัติจากกรมอนามัย</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <p>เป็นโครงการที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการและได้รับจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัย ตามแผนปฏิบัติการประจำปีของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</p> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <p>1. ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานและแผนการเบิกจ่ายรายเดือน แผนบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท) ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการของกรมอนามัย</p> <p>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</p> <p>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบและลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ เสนอเรื่องให้รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงาน หรือ ไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ</p> <p>(กรณีโครงการมีวงเงินงบประมาณเกินอำนาจรองอธิบดีฯ ลงนามในหนังสือบันทึกผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หรือไม่เห็นชอบให้ส่งคืนเรื่องให้หน่วยงาน)</p> <p>4. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำเนาโครงการที่ได้รับอนุมัติเพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC และคืนเรื่องให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน</p> <p>5. ผู้รับผิดชอบ/กลุ่มงาน ดำเนินการตามโครงการที่ได้รับอนุมัติและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</p>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติโครงการภาพรวมกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (เรียนรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแล)</li> <li>2. โครงการ ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการกรมอนามัย</li> <li>3. แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน ตามแบบฟอร์มกรมอนามัย</li> <li>4. แนวทางการบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท)</li> <li>5. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัยแล้ว</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 2-4 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</li> <li>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1 และ 5 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ</li> </ol>
<p>1.3 การขออนุมัติโครงการนอกแผนปฏิบัติการประจำปี (กรณีกรมอนามัยจัดสรรงบประมาณเพิ่ม)</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นโครงการใหม่นอกแผนปฏิบัติการประจำปีของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โดยได้รับการอนุมัติจัดสรรงบประมาณให้ดำเนินงานจากกรมอนามัยเพิ่มระหว่างปีงบประมาณ</li> <li>2. เป็นโครงการ/กิจกรรมตามนโยบาย กรอบการดำเนินงานของกรมอนามัยที่จำเป็นต้องดำเนินการ</li> </ol> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานและแผนการเบิกจ่ายรายเดือน แผนบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท) ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการของกรมอนามัย</li> <li>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</li> <li>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบและลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ เสนอเรื่องให้รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงาน หรือไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ</li> </ol> <p>(กรณีโครงการมีวงเงินงบประมาณเกินอำนาจรองอธิบดีฯ ลงนามในหนังสือบันทึกผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หรือไม่เห็นชอบให้ส่งคืนเรื่องให้หน่วยงาน)</p>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>4. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำเนาโครงการที่ได้รับอนุมัติให้กองแผนงานเพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC และคืนเรื่องให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน</p> <p>5. ผู้รับผิดชอบ/กลุ่มงาน ดำเนินการตามโครงการที่ได้รับอนุมัติบันทึกโครงการและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</p> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติ (เรียนอธิบดีกรมอนามัย)</li> <li>2. โครงการ ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการกรมอนามัย</li> <li>3. แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน ตามแบบฟอร์มกรมอนามัย</li> <li>4. แนวทางการบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท)</li> <li>5. สำเนาหนังสือการอนุมัติจัดสรรงบประมาณเพิ่มจากกรมอนามัย</li> <li>6. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัยแล้ว</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1-5 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</li> <li>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 6 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ</li> </ol>
<p>1.4 การขออนุมัติโครงการนอกแผนปฏิบัติการประจำปี (กรณีขอรับจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัยเพิ่ม)</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นโครงการใหม่นอกแผนปฏิบัติการประจำปีของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</li> <li>2. เป็นโครงการ/กิจกรรมตามนโยบาย กรอบการดำเนินงานของกรมอนามัยที่จำเป็นต้องดำเนินการ โดยหน่วยงานมีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางกรมอนามัย ซึ่งไม่สามารถปรับแผนหรือบริหารจัดการงบประมาณภายในหน่วยงานได้</li> </ol> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้รับผิดชอบโครงการจัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานและแผนการเบิกจ่ายรายเดือน แผนบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท) ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการของกรมอนามัย</li> <li>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</li> </ol>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบและลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ เสนอเรื่องผ่านผู้อำนวยการกองแผนงาน หรือไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ / ผู้รับผิดชอบโครงการ</p> <p>4. กองแผนงาน ตรวจสอบโครงการและประสานกองคลังเพื่อให้ข้อมูลประกอบการพิจารณา และทำหนังสือบันทึกเสนออธิบดีกรมอนามัย (ผ่านรองอธิบดีที่กำกับดูแลหน่วยงาน)</p> <p>5. การอนุมัติจัดสรรงบประมาณ  <u>กรณีวงเงินงบประมาณรองอธิบดีกรมอนามัย</u>  - รองอธิบดีกรมอนามัยพิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หากไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องกองแผนงาน  <u>กรณีวงเงินงบกลางกรมอนามัย</u>  - รองอธิบดีกรมอนามัยพิจารณาเห็นชอบและลงนามในหนังสือบันทึกผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย เพื่อพิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หากไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องกองแผนงาน</p> <p>6. <u>กรณีเห็นชอบและอนุมัติโครงการ</u> กองแผนงานจัดทำบันทึกแจ้งกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและกองคลังเพื่อดำเนินการต่อไป  <u>กรณีไม่เห็นชอบ</u> กองแผนงานส่งคืนเรื่องกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</p> <p>7. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์สำเนาโครงการเพื่อใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC</p> <p>8. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน ดำเนินการตามโครงการที่ได้รับการอนุมัติ บันทึกโครงการและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</p> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติ (เรียนอธิบดีกรมอนามัย ผ่านผู้อำนวยการกองแผนงาน)</li> <li>2. หนังสือขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางกรมอนามัย</li> <li>3. โครงการ ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการกรมอนามัย</li> <li>4. แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน ตามแบบฟอร์มกรมอนามัย</li> <li>5. แนวทางการบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท)</li> <li>6. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัยแล้ว</li> </ol>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<b>หมายเหตุ</b> 1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1-5 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ 2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 6 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ

## 2. การปรับแผนปฏิบัติการประจำปี

### เงื่อนไขการปรับแผนปฏิบัติการ

1. รองรับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย
2. ไม่กระทบเชิงลบต่อความสำเร็จตามเป้าหมายการดำเนินงานของโครงการ (ปรับเปลี่ยน/ปรับลด/ยกเลิก) ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของกรมอนามัย ที่ได้รับอนุมัติแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน (กรณีมีความจำเป็นในการปรับแผนที่มีผลกระทบเชิงลบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของโครงการ ให้เสนอขออนุมัติปรับแผนให้กรมอนามัยพิจารณาผ่านกองแผนงาน ดำเนินการตามขั้นตอนข้อ 2.2)
3. เพิ่มกิจกรรม/โครงการใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการดำเนินงานตามภารกิจของกรมอนามัย ภายใต้งบรายจ่ายเดียวกัน แผนการจัดสรรงบประมาณเดียวกัน และสอดคล้องกับเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของแผนการจัดสรรงบประมาณ
4. งบดำเนินงาน (ขั้นต่ำ/ค่าตอบแทนตามสิทธิ์) หากมีงบประมาณเหลือจ่าย ให้ปรับแผนคืนกรมอนามัย

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
2.1 การปรับแผนปฏิบัติการ ในหน่วยงาน	<b>หลักเกณฑ์</b> 1. เพิ่มกิจกรรมใหม่หรือโครงการใหม่ นอกแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานที่ได้รับอนุมัติโครงการและการจัดสรรงบประมาณไปแล้ว โดยมีงบประมาณเหลือจ่ายหรือคาดว่าจะมีงบประมาณเหลือจ่ายในหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน 2. โครงการ/กิจกรรมเดิมที่ได้รับอนุมัติตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน โดยรับโอนการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมอนามัย  <b>ขั้นตอน</b> 1. ผู้รับผิดชอบโครงการ จัดทำแบบฟอร์มการปรับแผน จัดทำโครงการ แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน แนวทางการบริหารความเสี่ยง ตามแบบฟอร์มของกรมอนามัย 2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน เสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ



แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบและลงนามเป็นผู้เสนอโครงการ (หากไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ) เสนอเรื่องให้รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับ ดูแลหน่วยงาน พิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ (กรณีโครงการมีวงเงินงบประมาณเกินอำนาจรองอธิบดีฯ ลงนามในหนังสือบันทึกผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย เพื่อพิจารณาเห็นชอบและลงนามอนุมัติโครงการ หากไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องให้กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ)</p> <p>4. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์สำเนาแบบฟอร์มปรับแผน/โครงการใหม่ที่ได้รับอนุมัติ เพื่อกำกับ ติดตามการดำเนินงานและปรับปรุงกิจกรรม/โครงการในระบบ DOC และสำเนาส่งให้กองแผนงาน</p> <p>5. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน ดำเนินการตามที่ได้รับอนุมัติปรับปรุงหรือบันทึกโครงการและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</p> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติ (เรียนอธิบดีกรมอนามัย)</li> <li>2. แบบฟอร์มการปรับแผน</li> <li>3. โครงการใหม่ ตามแบบฟอร์มการจัดทำโครงการกรมอนามัย (กรณีเพิ่มโครงการใหม่นอกแผนปฏิบัติการ)</li> <li>4. แผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายรายเดือน ตามแบบฟอร์มกรมอนามัย</li> <li>5. แนวทางการบริหารความเสี่ยง (กรณีงบประมาณเกิน 500,000 บาท)</li> <li>6. สำเนาโครงการเดิมก่อนปรับแผน</li> <li>7. สำเนาหนังสือการอนุมัติจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมอนามัย (กรณีรับโอนจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมอนามัย เพื่อสมทบกิจกรรม/โครงการเดิม)</li> <li>8. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัยแล้ว</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1-7 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</li> <li>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 8 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ</li> </ol>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
<p>2.2 การปรับแผนปฏิบัติการ กรณีมีผลกระทบเป้าหมายโครงการ/ ข้ามหน่วยงาน</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความจำเป็นในการปรับแผนที่กระทบเชิงลบต่อความสำเร็จของเป้าหมายโครงการ (ปรับเปลี่ยน/ปรับลด/ยกเลิก) ตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่ได้รับอนุมัติซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายกรมอนามัย</li> <li>2. ปรับแผนโอนเงินข้ามหน่วยงาน</li> </ol> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้รับผิดชอบโครงการ จัดทำแบบฟอร์มการปรับแผนตามแบบฟอร์มของกรมอนามัย</li> <li>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</li> <li>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบเสนอผ่านกองแผนงาน หากไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ</li> <li>4. กองแผนงาน ตรวจสอบ ประสานกองคลัง/หน่วยงาน/คลังสตอร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลประกอบการพิจารณาและจัดทำหนังสือบันทึกเสนออธิบดีกรมอนามัย (เสนอผ่านรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงาน)</li> <li>5. รองอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบผ่านเรื่องไปยังอธิบดีกรมอนามัย หากไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องให้กองแผนงาน</li> <li>6. อธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบอนุมัติการปรับแผน หากไม่เห็นชอบส่งคืนเรื่องให้กองแผนงาน</li> <li>7. กองแผนงาน ดำเนินการ <u>กรณีอนุมัติ</u> จัดทำบันทึกแจ้งหน่วยงาน (กรณีโอนเงินข้ามหน่วยงานแจ้งกองคลัง/หน่วยงานรับโอน) <u>กรณีไม่อนุมัติ</u> ส่งคืนเรื่องหน่วยงาน</li> <li>8. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์สำเนาการอนุมัติปรับแผนเพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC</li> <li>9. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน ปรับปรุงหรือบันทึกโครงการตามที่ได้รับอนุมัติปรับแผนและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ DOC</li> </ol> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติปรับแผน (เรียนอธิบดีกรมอนามัย ผ่านผู้อำนวยการกองแผนงาน)</li> <li>2. แบบฟอร์มการปรับแผน</li> </ol>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>3. แบบฟอร์มการปรับแผนโอนเงินข้ามหน่วยงาน และหนังสือตอบรับการรับโอนเงินจากหน่วยงานผู้รับโอน (<i>กรณีปรับแผนโอนเงินข้ามหน่วยงาน</i>)</p> <p>4. สำเนาโครงการเดิมก่อนปรับแผน</p> <p>5. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัยแล้ว</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1-4 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</p> <p>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 5 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผู้จัดทำ</p>
<p>2.3 การปรับแผนปฏิบัติการโอนเงินงบประมาณคิณกรมอนามัย</p>	<p><b>หลักเกณฑ์</b></p> <p>1. การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานของโครงการที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปีเรียบร้อยแล้ว โดยมีงบประมาณเหลือจ่ายและหน่วยงานไม่มีความประสงค์ในการนำไปใช้จ่ายเพื่อการดำเนินงานกิจกรรมหรือโครงการอื่น</p> <p><b>ขั้นตอน</b></p> <p>1. ผู้รับผิดชอบโครงการ จัดทำแบบฟอร์มโอนเงินข้ามหน่วยงาน (คิณกรมอนามัย) ตามแบบฟอร์มของกรมอนามัย</p> <p>2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำเสนอผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</p> <p>3. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบการปรับแผนและลงนามหนังสือบันทึกขอคืนเงินงบประมาณ (ผ่านกองคลัง) หรือไม่เห็นชอบส่งคืนกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบโครงการ</p> <p>4. กองคลัง ตรวจสอบงบประมาณเหลือจ่ายของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ประสานกองแผนงานเพื่อให้ข้อมูลประกอบการพิจารณา และจัดทำหนังสือบันทึกเสนออธิบดีกรมอนามัย (รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงาน)</p> <p>5. รองอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาเห็นชอบการคืนเงินงบประมาณและลงนามอนุมัติการโอนข้ามหน่วยงานคิณงบประมาณส่วนกลางกรมอนามัย หรือไม่เห็นชอบให้ส่งคืนเรื่องให้กองคลัง</p>

แนวทางการบริหารแผน	ขั้นตอน
	<p>6. กองคลัง ดำเนินการ  <u>อนุมัติ</u> ดำเนินการตัดโอนงบประมาณของหน่วยงานคืบ  งบประมาณส่วนกลางกรมอนามัย พร้อมทั้งจัดทำบันทึกแจ้ง  หน่วยงานและกองแผนงาน  <u>ไม่อนุมัติ</u> ส่งคืนเรื่องหน่วยงาน</p> <p>7. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำเนาแบบฟอร์มโอนเงินงบประมาณ  เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระบบ DOC</p> <p>8. ผู้รับผิดชอบ/กลุ่มงาน ดำเนินงานตามที่อนุมัติปรับแผน ปรับปรุง  โครงการและรายงานความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานในระบบ  DOC</p> <p><b>เอกสารประกอบการขออนุมัติ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือขออนุมัติคืบงบประมาณ (เรียนอธิบดีกรมอนามัย  ผ่านผู้อำนวยการกองคลัง)</li> <li>2. แบบฟอร์มการปรับแผนโอนเงินข้ามหน่วยงาน (คืบกรมอนามัย)</li> <li>3. สำเนาแผนปฏิบัติการประจำปีของกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  และโครงการองแผนฯ ที่ได้อนุมัติจากกรมอนามัย</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 1 และ 2 ผู้รับผิดชอบ  โครงการ/กลุ่มงาน เป็นผู้จัดทำ</li> <li>2. เอกสารประกอบการขออนุมัติรายการที่ 3 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์  เป็นผู้จัดทำ</li> </ol>

# ภาคผนวก

## 1. แบบฟอร์มการจัดทำโครงการของกรมอนามัย

1. ชื่อโครงการ :
2. ยุทธศาสตร์ :
3. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ :
4. cluster :
5. ภายใต้งิจกรรมสำคัญ/โครงการ :
6. แผนการจัดสรรงบประมาณ : (ตามเอกสารงบประมาณ)
  - 6.1 แผน.....
  - 6.2 ผลผลิต.....

7. หลักการและเหตุผล :

.....

.....

.....

8. วัตถุประสงค์ :

- 8.1 .....
- 8.2 .....
- 8.3 .....

9. เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

9.1 เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
9.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ :		
เชิงคุณภาพ :		
เชิงเวลา :		

## 10. วิธีการดำเนินงาน :

- 10.1 .....
- 10.2 .....
- 10.3 .....

## 11. กิจกรรม/เป้าหมาย และประมาณการงบประมาณ

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/ กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
1	ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน.....	ข้อเสนอ เพื่อการ ดำเนินงาน 1 เรื่อง	พ.ย.59	- ค่าอาหารกลางวัน * 80 บาท X 20 คน (1,600.00) - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม * 35 บาท X 20 คน X 2 มื้อ (1,400.00) - ค่าเอกสาร * 1,600 บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน * 1,400 บาท	6,000
2	ประชุมเชิงปฏิบัติการ .....				
3					
4					
5					
รวมเป็นเงิน					.....

- หมายเหตุ**
- ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ โดยรายการที่ถัวเฉลี่ยต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน
  - แนบแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายเงินทำโครงการ
  - แนบแผนบริหารความเสี่ยง (โครงการที่มีงบประมาณตั้งแต่ 500,000 บาทขึ้นไป) หรือโครงการที่หน่วยงานพิจารณาว่าส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย/ตัวชี้วัด/เป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

## 12. งบประมาณ : ..... บาท (.....บาทถ้วน)

- 12.1 เงินงบประมาณ.....บาท
- 12.2 เงินนอกงบประมาณ.....บาท

## 13. ระยะเวลาดำเนินการ :

## 14. พื้นที่เป้าหมาย / สถานที่ดำเนินโครงการ :

## 15. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมดำเนินการ :

## 16. กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์ / ผู้รับบริการ (ถ้ามี) :

หน่วยงาน.....โครงการ.....จำนวนเงิน.....บาท

## 17. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

17.1 .....

## 18. ผู้รับผิดชอบโครงการ :

18.1 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

18.2 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

18.3 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

18.4 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

## 19. ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

## 20. ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

## 21. ผู้อนุมัติโครงการ\*

(.....)

ตำแหน่ง.....

\* ตามคำสั่งมอบอำนาจของกรมอนามัย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)



## 2. แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ

### แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ....

โครงการ.....		งบประมาณ.....บาท			หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ												
ลำดับ (1)	โครงการ/กิจกรรม (2)	เป้าหมายโครงการตาม แผนปฏิบัติการ (3)	หน่วยนับ (4)	ช่วงเวลา ดำเนินการ (5)	แผนงาน/แผนเงิน (6)												แผนงาน/ งบประมาณ รวม (7)
					ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
					ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	โครงการ.....	1. ....	เรื่อง														
		งบประมาณ	บาท		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	กิจกรรมที่ 1 .....		บาท														0
	กิจกรรมที่ 2 .....		บาท														0

หมายเหตุ : ในช่อง (6) แผนงาน/แผนเงิน ให้ใส่จำนวนผลงานและจำนวนเงินที่จะดำเนินการ ที่คาดว่าจะดำเนินการได้สำเร็จและใช้จ่ายงบประมาณ ตามช่วงระยะเวลา

### 3. แบบฟอร์มแนวทางการบริหารความเสี่ยง

#### แนวทางการบริหารความเสี่ยง

หน่วยงาน .....

โครงการ.....

ลำดับ (1)	กิจกรรมภายใต้โครงการ (2)	ปัจจัยเสี่ยง (3)	การประเมินความเสี่ยง			กลยุทธ์การ จัดการความ เสี่ยง (7)	แนวทางการจัดการความ เสี่ยง (8)	ผู้รับผิดชอบ (9)
			โอกาส (4)	ผลกระทบ (5)	ระดับ (6)=(4)x(5)			
1								
2								

(4) โอกาส ให้คะแนนดังนี้

- 1 = เกิดขึ้นน้อยมากหรือไม่เกิด
- 2 = เกิดขึ้นได้บ้าง
- 3 = เกิดขึ้นปานกลาง
- 4 = เกิดขึ้นบ่อย
- 5 = เกิดขึ้นประจำ

(5) ผลกระทบ ให้คะแนนดังนี้

- 1 = น้อยมากหรือไม่ส่งผลกระทบ
- 2 = น้อย
- 3 = ปานกลาง
- 4 = สูง
- 5 = สูงมาก

(7) กลยุทธ์ มีดังนี้

1. หลีกเลี่ยง/กำจัดความเสี่ยง
2. ควบคุมความเสี่ยง
3. ยอมรับความเสี่ยง
4. ถ่ายโอนความเสี่ยง

#### 4. แบบฟอร์มการปรับแผน

แบบฟอร์มการปรับแผน/โครงการ ปี.....

หน่วยงาน .....

บันทึก ที่ สธ ..... ลงวันที่ .....

รายการเดิม							รายการหลังปรับแผน			เหตุผลในการปรับแผน
ชื่อโครงการ (1)	เป้าหมายโครงการ		งบประมาณ (บาท)				ชื่อโครงการ (8)	เป้าหมายโครงการ (9)	งบประมาณ (บาท) (10)	
	แผน (2)	ผล (3)	ได้รับ (4)	เบิกจ่ายไป (5)	แผนที่จะใช้ (6)	คงเหลือ/ส่วนขาด (7)				
แผนงาน.....			-	-	-	-	แผนงาน.....		-	
โครงการ .....			-	-	-	-	โครงการ .....		-	
กิจกรรมที่ 1 .....							กิจกรรมที่ 1 .....			
กิจกรรมที่ 2 .....							กิจกรรมที่ 2 .....			
กิจกรรมที่ 3 .....							กิจกรรมที่ 3 .....			
กิจกรรมที่ 4 .....							กิจกรรมที่ 4 .....		-	
รวมทั้งสิ้น			-	-	-	-	รวมทั้งสิ้น		-	

- ตรวจสอบ :  1. ระบุโครงการ/กิจกรรม ในโครงการให้ครบถ้วนตามลำดับ
2. ผลรวมทั้งสิ้น คอลัมภ์ที่ (4) และ (10) ต้องเท่ากัน
3. Sum ยอดรวมที่โครงการและแผนงานทุกครั้ง
4. ระบุเหตุการณ์การปรับแผนในคอลัมภ์ที่ (11) รวมทั้งระบุกิจกรรมที่ปรับแผนไปใช้ และกิจกรรมที่รับเงินมา พร้อมระบุจำนวนเงิน

หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ได้ตรวจสอบข้อมูลแล้ว (ลงนาม) :

(.....)

หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

(.....)

ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

### 5. แบบฟอร์มการโอนเงินงบประมาณ

แบบฟอร์มการปรับแผนโอนเงินงบประมาณข้ามหน่วยงาน/คืนเงินงบประมาณส่วนกลางกรมอนามัย ปี .....

หน่วยงาน.....

บันทึก ที่ สธ..... ลงวันที่.....

หน่วยงานผู้รับโอนงบประมาณ		หน่วยงานผู้รับโอนเงินงบประมาณ			เหตุผลในการปรับแผนโอนเงิน (ระบุเหตุผลความจำเป็น) (6)
ชื่อโครงการที่ตัดโอน (1)	งบประมาณที่ตัดโอน (บาท) (2)	หน่วยงาน (3)	ชื่อโครงการที่รับโอน (4)	งบประมาณที่รับโอน (บาท) (5)	
แผนงาน.....		แผนงาน.....			
โครงการ.....		สำนัก/กอง.....	โครงการ.....		
โครงการ.....		สำนัก/กอง.....	โครงการ.....		
โครงการ.....		สำนัก/กอง.....	โครงการ.....		
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		<b>รวมทั้งสิ้น</b>			

ผู้รับผิดชอบการปรับแผนโอนเงินงบประมาณ

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

ตรวจสอบ :

- 1. ระบุแผนการจัดสรรงบประมาณ หน่วยงานและโครงการในการปรับแผนโอนเงินงบประมาณให้ครบถ้วนตามลำดับ
- 2. ผลรวมทั้งสิ้น คอลัมภ์ที่ (2) และ (5) ต้องเท่ากัน
- 3. Sum ยอดรวมที่แผนงานทุกครั้ง
- 4. ระบุเหตุผลการปรับแผนโอนเงินงบประมาณใน คอลัมภ์ที่ (6)

หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ของหน่วยงานได้ตรวจสอบข้อมูลแล้ว (ลงนาม) :

(.....)

หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

(.....)

ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

## 6. ตัวอย่างหนังสือตอบรับการโอนเงินงบประมาณข้ามหน่วยงาน

เรื่อง การตอบรับการดำเนินงานและการโอนเงินงบประมาณ

เรียน ผู้อำนวยการ .....(ผู้โอน).....

ตามหนังสือสำนัก/กอง....(ผู้โอน)..... เลขที่.....ลงวันที่.....ได้แจ้งแผนการดำเนินงานและการโอนเงินงบประมาณสนับสนุนข้ามหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้โครงการ.....

จำนวนงบประมาณ.....บาท (.....บาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ หน่วยงาน....(ผู้รับโอน)..... ขอตอบรับการดำเนินงานและการโอนเงินงบประมาณ ดังนี้

1. รับโอนเงินงบประมาณ เพื่อสมทบ/สนับสนุนการดำเนินงานในโครงการ.....จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน) ภายใต้แผนการจัดสรรงบประมาณ.....(กรณีสมทบในโครงการเดิมของหน่วยงานต้องอยู่ภายใต้แผนการจัดสรรงบประมาณเดียวกับผู้โอน) โดยมีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน (ชื่อ-สกุล).....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

2. รับโอนเงินงบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการ.....จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน) (กรณีเพิ่มโครงการใหม่ของหน่วยงาน) โดยมีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน (ชื่อ-สกุล).....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

3. ไม่รับโอนเงินงบประมาณ เนื่องจาก.....

.....  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ