



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
E-mail เลขที่ ๔๗๕๑
๑ ๖๖๗
พ.ย. ๕๖

ที่ สน ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๗๐๕๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

๕

พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางและขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางและขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. ๗ จำนวน ๑ ฉบับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ขอส่งแนวทางและขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการเสนอโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้เป็นแนวทางเดียวกัน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมิต ประสันนาการ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๒๓๑-๔

โทรสาร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๐๐๑

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

แนวทางและขั้นตอน
การเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ.
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

แนวทางและขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

โครงการของหน่วยงานระดับอำเภอ/ตำบล (รพ./สสอ./รพ.สต.)

1. โครงการที่เสนอขออนุมัติ ต้องอยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปี ที่ได้รับอนุมัติแผนจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เท่านั้น กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯเป็นผู้ดำเนินการรวมแผนปฏิบัติการสาธารณสุขในภาพรวมทั้งจังหวัด เสนอขออนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม
2. หน่วยงานในสังกัด จัดทำโครงการตามรูปแบบการเขียนโครงการที่กำหนดขึ้น โดยมีบันทึกข้อความหรือหนังสือนำเสนอขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการโครงการ โดยเสนอขออนุมัติให้เสร็จสิ้นตามระยะเวลาที่กำหนด พร้อมแนบโครงการฉบับจริงจำนวน 1 ฉบับ โครงการระดับอำเภอที่เสนอพิจารณาอนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการ ให้เสนอเฉพาะโครงการประชุม อบรม เท่านั้น ยกเว้นโครงการที่ใช้วงเงินเกินกว่าอำนาจที่ได้รับมอบ ให้เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติ
 - 2.1 ก่อนส่งโครงการให้ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานตรวจสอบความถูกต้อง และการเงินของหน่วยงานระดับอำเภอเจ้าของโครงการต้องตรวจสอบความถูกต้องของงบประมาณ และลงลายมือชื่อ วัน เดือน ปี กำกับไว้ทุกโครงการ
 - 2.2 ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการของหน่วยงาน รวบรวมทุกโครงการส่ง สสจ. เพื่อเสนอขออนุมัติโครงการ
 - 2.3 โครงการของหน่วยงานระดับอำเภอ/ตำบล (รพ./สสอ./รพ.สต.) ผู้มีอำนาจอนุมัติได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย
 - 2.4 โครงการที่ผ่านการอนุมัติ (โครงการของ รพ./สสอ./รพ.สต.)กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะลงบัญชีคุมโครงการ โครงการฯ (ฉบับจริง)ส่งคืนหน่วยงานเจ้าของโครงการ
3. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ลงทะเบียนรับโครงการและตรวจสอบ/กลั่นกรองโครงการ
 - 3.1 ตรวจสอบวัตถุประสงค์ของโครงการ ความสอดคล้องของโครงการกับวัตถุประสงค์และยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือไม่/ดูผลที่คาดว่าจะได้รับ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ในระดับอำเภอ หน่วยงานระดับอำเภอเจ้าของโครงการต้องตรวจสอบโครงการก่อนส่งให้ระดับจังหวัดทุกโครงการ
 - 3.2 งานการเงินตรวจสอบแหล่งงบประมาณ ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ในเชิงของปริมาณงาน และระยะเวลาที่ดำเนินงานตามโครงการ ว่าทันกรอบเวลาที่กำหนดหรือไม่
4. โครงการที่ผ่านการตรวจสอบ กลั่นกรอง จากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯและงานการเงิน แล้วดำเนินการต่อ ดังนี้
 - 4.1 กรณีตรวจสอบแล้ว ไม่เข้าหลักเกณฑ์ระเบียบที่กำหนด จะดำเนินการส่งคืนหน่วยงานเจ้าของโครงการเพื่อดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง หากยังประสงค์จะดำเนินการ เมื่อได้รับแจ้งให้แก้ไขส่งคืน สสจ.ภายใน 3 วัน พร้อมแนบฉบับเดิมที่มีการระบุข้อแนะนำมาพร้อมด้วยเพื่อประกอบการตรวจสอบ
 - 4.2 กรณีตรวจสอบแล้ว เข้าหลักเกณฑ์ระเบียบและเงื่อนไขที่กำหนด กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะเสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบ และอนุมัติโครงการ
5. การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงงบประมาณ กรณีเพิ่มหรือปรับลดกิจกรรมและงบประมาณ ให้แนบสำเนาโครงการฉบับเดิมมาพร้อมด้วย

6. การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงระยะเวลาดำเนินการโครงการและขออนุมัติดำเนินการโครงการ ให้แนบ สำเนาโครงการฉบับเดิมมาพร้อมด้วย เพื่อประกอบการตรวจสอบ

7. โครงการที่ใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เงินกองทุน Long Term Care และเงินกองทุน ต่างๆ ให้ส่งโครงการขออนุมัติที่คณะกรรมการประธานกองทุนนั้นๆ ให้ดำเนินการตามระเบียบดำเนินการของแต่ละกองทุนที่กำหนด

8. กรณีโครงการที่ได้รับแจ้งให้ดำเนินการทำหรือได้รับการแจ้งโอนงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร ให้ประสานจัดส่งโครงการให้ผู้รับผิดชอบงาน/กลุ่มงาน สสจ.สกลนคร เพื่อการตรวจสอบ โครงการให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และงบประมาณที่ได้รับการแจ้งโอนจัดสรร และกลุ่มงานที่รับผิดชอบจะ ดำเนินการส่งตรวจสอบ และดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด

ตัวอย่างการเขียนโครงการ และการตรวจสอบโครงการเบื้องต้น
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

โครงสร้างของโครงการ

1.ชื่อโครงการ.....(ระบุชื่อหน่วยงาน..... ปีงบประมาณ))

- ใช้คำกริยา ให้สังเกตที่กิจกรรมหลักว่าทำอะไร
- โครงการที่มีการประชุมอบรม ใช้คำขึ้นต้น โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ/โครงการอบรม.....
- เขียนให้ชัดเจนว่า อบรมเรื่องอะไร จะทำอะไร แก่ใคร
- ระบุให้สอดคล้องกับกิจกรรม เป้าหมาย วัตถุประสงค์

2.หลักการและเหตุผล

- ความเป็นมาของโครงการ ตามนโยบาย ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์แต่ละด้าน
- สภาพปัญหา/ความต้องการ
- สาเหตุ ความจำเป็น ที่ต้องจัดทำโครงการ
- เกิดปัญหาอะไร กับใคร ที่ไหน เมื่อใด อะไร แคไหน
- ความจำเป็น ความเร่งด่วนที่ต้องจัดทำโครงการ

2.วัตถุประสงค์

- เป็นการแสดงถึงความต้องการที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งการเขียนวัตถุประสงค์ต้องเขียนให้ตรงกับปัญหาว่าระบุไว้เพื่อแสดงให้เห็นถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหานั้นๆและต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้

3.เป้าหมาย

- ระบุกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม เช่น ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 100 คน ประกอบด้วย
- พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 50 คน
- นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 50 คน

(จำนวนคนกลุ่มเป้าหมายควรสอดคล้องกับ จำนวนคนที่ระบุในงบประมาณด้วย เช่น เป้าหมาย 100 คน เบิกค่าอาหารกลางวัน เบิกได้ไม่เกิน 100 คน)

4.วิธีการดำเนินงาน (วิธีการดำเนินงานให้สัมพันธ์กับงบประมาณที่ระบุในส่วนของงบประมาณโครงการด้วย)

- ระบุกิจกรรมที่จะดำเนินการ เช่น
- อบรมความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อฯ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 50 คน และ นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 50 คน

5.ระยะเวลาดำเนินงาน

- ระบุระยะเวลาเริ่มต้นและระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ
- (โครงการที่มีการจัดประชุมเพียงครั้งเดียวในห้วงปีงบประมาณ ควรระบุเวลาให้ชัดเจนว่าจัดในช่วงใด เช่น 1 ก.พ. 2562-15 ก.พ.2562 ไม่ควรใช้ 1 ต.ค.2561 – 30 ก.ย.2562)

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

6.สถานที่

- ระบุสถานที่ที่จะทำกิจกรรมจะทำสถานที่ใด เพราะจะสัมพันธ์กับงบประมาณที่ระบุในค่าใช้จ่าย

7.งบประมาณ (ระบุแหล่งงบประมาณ รหัสงบประมาณ รายละเอียดการใช้จ่ายเงินแยกรายกิจกรรม)

งบประมาณจาก เงินบำรุงโรงพยาบาล.....

- ระบุค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น

-ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าร่วมอบรมฯ จำนวน 100 คน จำนวน 2 วัน วันละ 100 บาท เป็นเงิน 20,000 บาท

-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม(เช้า - บ่าย) ผู้เข้าร่วมอบรมฯ จำนวน 100 คน จำนวน 2 วัน วันละ 2 มื้อ

มื้อละ 25 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งหมด จำนวน 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

(งานการเงินของ รพ./สสอ./รพ.สต. ลงลายมือชื่อ และ วัน เดือน ปี ที่ได้ทำการตรวจสอบในส่วนของงบประมาณ)

8.การประเมินผล

- ช่วยให้ระบบการวางแผนและการบริหารบรรลุผลที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ
- เร่งรัดโครงการให้ดำเนินงานแล้วเสร็จตามระยะเวลาและเป้าหมายที่กำหนด
- วัดความสำเร็จจากการทำกิจกรรมและการใช้เงิน เช่น ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

9.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ระบุผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับ กลุ่มบุคคล หรือพื้นที่สังคม
- ระบุผลกระทบในด้านบวกที่จะตามมาจากการมีโครงการ (Impact)

10.ผู้เขียนโครงการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

11.ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

12.ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

13.ผู้อนุมัติโครงการ (ไม่ต้องพิมพ์ชื่อ) ให้วางไว้

(วางไว้ งาน เลขานุการ สสจ.สกลนคร จะเป็นผู้ประทับตราเอง ทั้งในส่วนของ

ชื่อและตำแหน่ง กรณีผู้รักษาราชการแทนผู้อนุมัติโครงการ)

***ในหน้าที่มีการลงลายมือชื่อ (ข้อ 10-13) ควรมีข้อความอื่น จากโครงการอยู่ด้วย

ระบุหมายเหตุแผ่นสุดท้ายที่มีการลงลายมือชื่อผู้อนุมัติโครงการ

หมายเหตุ โครงการ.....ใช้งบประมาณจาก.....เป็นเงินจำนวน.....

(.....ตัวอักษรระบุจำนวนเงิน.....)

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

(5)

(ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติโครงการและอนุมัติดำเนินการกิจกรรมในโครงการ 1ฉบับต่อ 1 โครงการ)



ที่ สน ๐๐๓๒.๐๐๒/

โรงพยาบาล.....

..... สน ๔๗๐๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการกิจกรรมในโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

อ้างถึง หนังสือ ที่ สน ลงวันที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ..... จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้แจ้งให้ทุก คปสอ.

.....
และให้จัดส่งโครงการตามแผนปฏิบัติการฯ ภายใน วันที่พฤศจิกายน ๒๕๖๒ นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาล.....ได้จัดทำโครงการ.....
.....ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นโครงการที่บรรจุในแผนปฏิบัติการสาธารณสุข คปสอ.....
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ แผนงาน.....โครงการตามแผนปฏิบัติการฯลำดับที่.....ใช้งบประมาณจาก
.....เป็นเงินจำนวน.....(.....บาทถ้วน) และจะดำเนินการกิจกรรมในโครงการ
ในระหว่างวันที่.....เดือนพ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๒๓๑-๔

โทรสาร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๐๐๑

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร

(6)

(ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติขยายระยะเวลาดำเนินการและขออนุมัติดำเนินการ)



ที่ สน ๐๐๓๒.๐๐๒/

โรงพยาบาล.....

ถนน..... สน ๔๗๐๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติขยายระยะเวลาโครงการและขออนุมัติดำเนินการกิจกรรมในโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

อ้างถึง หนังสือ ที่ สน ลงวันที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ..... จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงพยาบาล.....ได้จัดส่งโครงการ.....

.....ได้รับอนุมัติโครงการและอนุมัติ
ดำเนินการโครงการแล้ว นั้น

ในการนี้ จึงขออนุมัติขยายระยะเวลาโครงการ.....

ใช้งบประมาณจาก.....เป็นเงินจำนวน.....(.....บาทถ้วน) เนื่องจาก.....

(สาเหตุที่ต้องขยายระยะเวลาโครงการ).....จากเดิมระยะเวลาดำเนินการ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์
๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓ ขออนุมัติขยายระยะเวลาดำเนินการถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

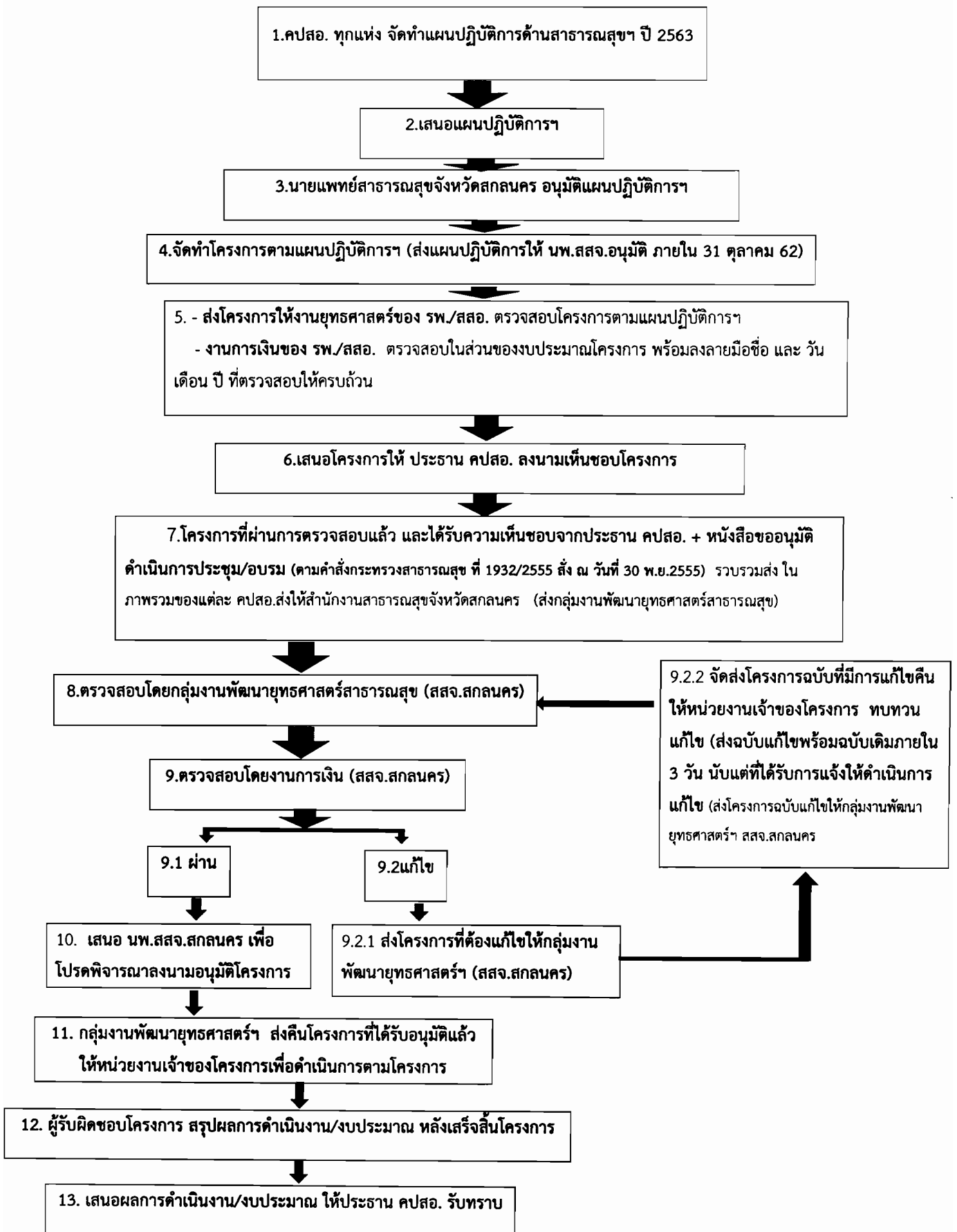
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๒๓๑-๔

โทรสาร. ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๐๐๑

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร

ขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. (รพ./สสอ./รพ.สต.)ประจำปีงบประมาณ 2563



ขั้นตอนการเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ คปสอ. (รพ./สสอ./รพ.สต.)ประจำปีงบประมาณ 2563
กรณีได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
(ดำเนินการตามกิจกรรมที่ได้รับแจ้งโอนจัดสรรงบประมาณ)

