

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของ
โรงพยาบาลทุ่งช้าง อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

โรงพยาบาลทุ่งช้าง



คำนำ

โรงพยาบาลทุ่งช้าง มีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข มาปรับเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน และนำนโยบายองค์การเผยแพร่เชื่อมโยงบูรณาการกับส่วนราชการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวบรรลุตามเป้าหมายและแนวทางอันจะเป็นการตอบสนองต่อภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนขององค์กร คณะกรรมการจัดทำคู่มือ ปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน จึงได้จัดทำคู่มือนี้ขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางและวัตถุประสงค์ของนโยบายและการติดตามประเมินผลที่กำหนดไว้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดโรงพยาบาลทุ่งช้าง เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ	หน้า
บทบาทและภารกิจหลัก	๑
กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มงาน	๑
ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล	๑
ช่องทางการเข้ารับบริการ	๕
คู่มือการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก	๗
คู่มือการปฏิบัติงานคลินิกโรคเรื้อรัง	๘
คู่มือการปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	๑๐
คู่มือการปฏิบัติงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม	๑๒
คู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรรม	๑๖
คู่มือการปฏิบัติงานทันตกรรม	๑๗
คู่มือการปฏิบัติงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	๑๘
คู่มือการปฏิบัติงานการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี	๒๗
คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการประเมินผล	๓๑
บรรณานุกรม	๓๓

คู่มือการปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์โรงพยาบาลทุ่งช้าง

วิสัยทัศน์(Vision)

เป็นโรงพยาบาลทุ่งช้างที่มีการทำงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ที่ได้มาตรฐาน โดยให้การดูแลแบบองค์รวม ด้วยความซื่อสัตย์ รับผิดชอบและพอเพียง

คุณภาพ หมายถึง

๑. ความรู้ ความสามารถ ตามมาตรฐานวิชาชีพของผู้ให้บริการ
๒. โครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย
๓. ผู้รับบริการมีความปลอดภัยจากการรับบริการและสามารถเข้าถึงบริการ ด้วยความเท่าเทียมกัน
๔. พัสตฺ คุรุภัณฑ์ มีคุณภาพ

คุณธรรม หมายถึง ความซื่อสัตย์ รับผิดชอบและพอเพียง

พันธกิจโรงพยาบาลทุ่งช้าง

๑. จัดการให้บริการด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพให้ได้คุณภาพมาตรฐาน
๒. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๓. จัดระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (เน้นคน เงิน สิ่งของ เทคโนโลยี)
๔. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
๕. ส่งเสริมผู้ให้บริการมีความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และพอเพียง

ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริหารจัดการ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาและปรับปรุงภูมิสถาปัตยกรรมให้สวยงาม และสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อต่อการ

ให้บริการ

- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมผู้ให้บริการมีความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และพอเพียง

อัตลักษณ์ : ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ พอเพียง

วัฒนธรรมองค์กร “โรงพยาบาลทุ่งช้าง คือ บ้านแห่งมิตรภาพ”

ค่านิยมองค์กร ๔ รัก (Four Loves)

๑. **รักบริการ** หมายถึง ให้บริการด้วยความใส่ใจ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีความเสมอภาพทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล และพร้อมมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จ อย่างมีความสุข
๒. **รักทีมงาน** หมายถึง เน้นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพด้วยความเป็นมิตรที่ดีต่อกัน และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี
๓. **รักองค์กร** หมายถึง อุทิศตนเพื่อองค์กร และเห็นประโยชน์องค์กรเป็นสำคัญ โดยใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า
๔. **รักชุมชน** หมายถึง เน้นชุมชนมีส่วนร่วมเชื่อมประสานและภาคีเครือข่ายสุขภาพ

กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มภารกิจ ดังนี้

๑.กลุ่มงานบริหารทั่วไปรับผิดชอบการบริหารจัดการทั่วไป

งานธุรการ มีหน้าที่จัดการระบบงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของงานต่างๆ ได้แก่ งานเลขานุการงานสารบรรณตั้งแต่การรับ การส่ง การจัดเก็บ และการทำลายให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ

งานพัสดุ มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลงานธุรการของฝ่ายงานการจัดซื้อ/จัดจ้างงานบริหาร คลัง พัสดุ งานควบคุมจำหน่าย

งานซ่อม มีหน้าที่ซ่อมอุปกรณ์ทางการแพทย์ดูแล งานช่างไฟฟ้า งานช่างเครื่องกล

งานทรัพยากรบุคคล มีหน้าที่ดูแลงานบรรจุ/แต่งตั้ง/อัตรากำลัง และแผนงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรต่างๆ ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากำลังคนทางการแพทย์และสาธารณสุข

งานการเงินรับผิดชอบการเงินการคลังของโรงพยาบาลเกี่ยวกับ

- การตรวจสอบ มีหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานทางการเงินให้มีความครบถ้วนถูกต้อง
- งานรับเงิน มีหน้าที่ในการรับเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในการรับเงิน รักษาพยาบาลเงินเชื่อ รับเงินค่าประกันของหรือสัญญาที่เป็นเงินสด รับเงิน โอนงบในโครงการต่างๆ
- งานจ่ายเงิน มีหน้าที่ในการจ่ายเงินเดือนค่าจ้าง จ่ายเงินค่าตอบแทน จ่ายเงินค่าสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลหรือสวัสดิการค่าเล่าเรียน จ่ายเงินชำระหนี้แก่เจ้าหนี้การค้า
- งานเรียกเก็บหนี้ มีหน้าที่ในการเร่งรัดและเรียกเก็บหนี้ที่เป็นลูกหนี้การค้าของ

งานบัญชี รับผิดชอบการจัดทำบัญชี คือ การจัดทำบัญชีเงินแยกประเภทแบบเกณฑ์คงค้างรายงานงบการเงิน วิเคราะห์การเงินตามตัวชี้วัดทางการเงิน

๒.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

งานเทคนิคการแพทย์ รับผิดชอบให้บริการใดๆ เพื่อให้ได้ส่งตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์ ทำการตรวจวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์เพื่อการวินิจฉัยโรค พยากรณ์โรค ติดตามและบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ประเมินสภาวะสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการหลักฐานงานพัฒนารูปแบบบริการทางการแพทย์

งานรังสี ให้บริการด้านรังสีโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสีเกี่ยวกับอันตรายและการป้องกันและให้คำแนะนำอันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษาเผยแพร่ความรู้

๓.กลุ่มงานทันตกรรม

รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษา ฟันฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การส่งเสริมป้องกันทันตกรรมในคลินิก งานให้คำปรึกษาฝึกอบรม,งานวิจัย และพัฒนา

๔.กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ ให้มีคุณภาพ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดของผู้ป่วยควบคุมการใช้ยาและเวชภัณฑ์ ให้บริการการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์การใช้ยา

๕.กลุ่มงานการแพทย์

๑) กำหนดมาตรฐานด้านการแพทย์และทันตกรรม และระเบียบปฏิบัติด้านวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ ของโรงพยาบาล

๓) การส่งเสริม ติดตาม และควบคุมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานและระเบียบปฏิบัติด้านแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล

๔) การเป็นกรรมการในการรับประเมินผลช่วงทดลองงาน สอบสวน พิจารณาความดีความชอบ และการให้พ้นจากโรงพยาบาลสำหรับแพทย์และทันตแพทย์

๕) การรับผิดชอบการพัฒนาความรู้ความสามารถของแพทย์และทันตแพทย์ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

๖) การส่งเสริมและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามจริยธรรมของวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์

การติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล

๗) การบริหารและพัฒนางานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล

๘) การเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในการให้ความเห็นด้านการแพทย์และทันตกรรมต่อบุคคลภายนอก
โรงพยาบาล

๙) การแก้ปัญหาด้านแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาล และเป็นตัวแทนแพทย์และทันตแพทย์ของ
โรงพยาบาลในการเจรจาต่อรอง การรักษาสีทธิ การฟ้องร้อง และการต่อสู้คดีความต่าง ๆ

๖.กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กที่มีปัญหา
เด็กบกพร่องทางการรับรู้ การเรียนรู้ รวมทั้ง ผู้มีอาการปวดเรื้อรัง โรคเรื้อรัง ของระบบการทำงานของร่างกาย
จิตใจ สมอง ที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันประจำวันหลัก หรือดำรงชีพในสังคมเยี่ยงคนปกติได้ แบ่งย่อยดังนี้

๑. ตรวจ ประเมิน รักษาโดยแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู

๒. บริการกายภาพบำบัด

๓. บริการกิจกรรมบำบัด มีขอบข่าย การตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพ
ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมพัฒนาการเด็กการเรียนรู้ ให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ
ได้เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตไปตามศักยภาพได้ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด ออกได้

๓.๑ บำบัด ฟื้นฟูกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาทางกาย การเคลื่อนไหว การรับรู้ สื่อสาร อารมณ์
สุขภาพจิตและพฤติกรรม

๓.๒ บำบัดฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านร่างกาย สมอง

๓.๓ บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านจิต พฤติกรรม

๓.๔ บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้สูงอายุ

๓.๕ บำบัด ฟื้นฟูในชุมชน

๓.๖ บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกันในชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ ฯลฯ

๓.๗ บริการจัดทำเครื่องช่วยฯ เครื่องตาม และดัดแปรอุปกรณ์ สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อม,

๗.กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

งานสารสนเทศทางการแพทย์การจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลและด้านการจัดการวิเคราะห์จัดทำ
รายงานการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารการสำรวจความต้องการด้าน Hardware
Softwareการจัดหาการวางระบบฝึกอบรมและบำรุงรักษาการจัดการเวชระเบียนการลงรหัสโรคตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
ด้านเวชระเบียน

งานประกันสุขภาพ

๑. ขึ้นทะเบียนสิทธิในระบบประกันสุขภาพ

๒. งานตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล

๓. งานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

๔. งานฐานข้อมูลและสารสนเทศระบบประกันสุขภาพ

งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ รับผิดชอบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ
แผนปฏิบัติการ การติดตามและประเมินผล

๘.กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ

๑. งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
๒. งานควบคุมโรคและระบาดวิทยา
๓. งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย
๔. งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู
๕. งานคุ้มครองผู้บริโภค
๖. งานสุขศึกษา

๙.กลุ่มงานการพยาบาล

กำหนดทิศทางนโยบาย และกลยุทธ์ในการบริหารการพยาบาล จัดระบบการพยาบาลเฉพาะแต่ละสาขา พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล นิเทศ กำกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

๑. งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงทุกอยู่ในภาวะวิกฤติ อันตรายต่อชีวิตทุกกลุ่มโรค ประเมินอาการ สัญญาณชีพ ช่วยเร่งด่วน ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจัดการข้อมูล ด้านนิติเวช สอนฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๒. งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาในการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษา จัดคลินิก เฉพาะโรค คลินิกโรคติดต่อเรื้อรัง โรควิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๓. งานพยาบาลผู้ป่วยใน ระบบงานบริการผู้ลงทะเบียนเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลติดต่อกันไม่ ๖ ชั่วโมง โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๔. งานพยาบาลผู้คลอด ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ประเมินอาการ เฝ้าระวังตั้งแต่ระยะรอคลอด ในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ดูแลมารดาและทารกแบบองค์รวม ศึกษา วิจัย อบรม
๕. งานพยาบาลจิตเวชให้การพยาบาล วินิจฉัยโรคจิตทั่วไป ให้คำปรึกษา คลายเครียด ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก ฟื้นฟูปรับพฤติกรรม ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับไว้ รักษา ศึกษาวิจัย ฝึก
๗. งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล วางระบบเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์รวมความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและความก้าวหน้าทันสมัย

๑๐.กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

รับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐาน ให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัย มีประโยชน์และมีประสิทธิภาพ ดูแลส่งเสริมสุขภาพที่ใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์หลัก การรักษาแบบเฝ้ายา หรือสม (Healing) การรักษาด้วยวัสดุอุปกรณ์ หรือวิธีการธรรมชาติที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ช่องทางการเข้ารับบริการ

๑. เปิดบริการตรวจรักษาโรคที่งานครอบคลุมทุกสาขา ในวันและเวลาราชการ
๒. คลินิกนอกเวลาราชการ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๑๗.๐๐ น. - ๒๐.๓๐ น. วันเสาร์ และอาทิตย์ ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.
๓. รับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และคลอด ๒๔ ชั่วโมง ตลอด
๔. การจัดการบริการของโรงพยาบาลได้แบ่งโซนบริการโดยแยกผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุและชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว แยกคลินิกเฉพาะโรคเป็นจุดเดียว (OneStop Service) ซึ่งช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย

การจัดบริการ

๑. จัดบริการ One stop Service ในผู้รับบริการโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหืด และผู้ป่วยที่ได้รับยาพาาริน
๒. จัดบริการการผ่าตัดทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ การผ่า ตา ต้อกระจก และต่อเนื้อ ปีกะครึ่ง โดยทีมแพทย์จากโรงพยาบาลน่าน
๓. การดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิต โรคทางจิตเวชอื่นที่มีภาวะแทรกซ้อน จิตแพทย์
๔. การคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมและประเมินสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุ ๕๐๐ คน จำนวนและพัฒนาคำแนะนำความรู้ความสามารถของ อสม. และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและให้โปรแกรมบำบัด จำนวนครั้ง ร่วมกับภาคีวิทยากายภาพบำบัด โรงพยาบาลน่าน
๕. การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เขตตำบลทุ่งช้าง และให้โปรแกรมการกิจกรรมกายภาพบำบัด ร่วมกับโรงพยาบาลน่าน
๖. การคัดกรองภาวะอุดตันของหลอดเลือดสมองส่วนปลาย (ABI) ในกลุ่มเป้าหมายปีละ ๑ ครั้ง โดยทีมแพทย์และบุคลากรจากโรงพยาบาลน่าน
๗. การคัดกรองพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ในเขตอำเภอทุ่งช้าง และกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่ ความบกพร่อง จำนวน ๑ ครั้ง ร่วมกับภาคีวิทยากิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลน่าน

การพัฒนาระบบ

การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน โดยการจัดตั้งศูนย์ COC (Continuity Of Care) ของอำเภอทุ่งช้าง ที่โรงพยาบาล เพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพบริการ Long Term Care, Home Health Care และ Palliative Care โดยเริ่มให้บริการเมื่อปี ๒๕๕๘ ปัจจุบันให้การดูแลผู้ป่วยทั้งหมด ๑๔๔ ราย

สิทธิผู้ป่วย

มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการรับรู้และเข้าใจสิทธิของผู้ป่วย โดยมีผู้ประกาศสิทธิของผู้ป่วยประกาศติดไว้ในทุกหน่วยงาน และอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ นอกจากนี้ HRD ของโรงพยาบาลทุ่งช้าง เตือนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยในการบริการ

กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ

โรงพยาบาลทุ่งช้าง จำแนกกลุ่มผู้รับบริการ สำหรับค้นหาความ

ต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ๗ กลุ่ม แบ่ง เป็นได้แก่

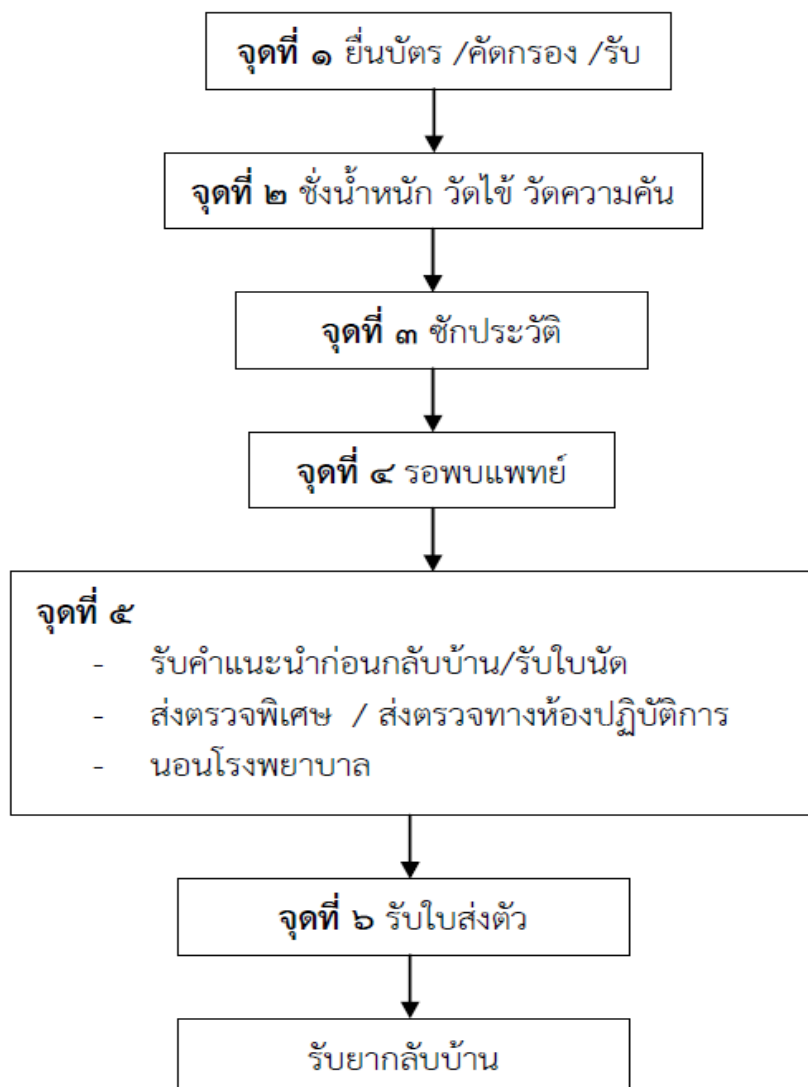
กลุ่มผู้ป่วยที่	ความต้องการ
๑. กลุ่มผู้ป่วยนอก ครอบครัว และญาติ	<ul style="list-style-type: none"> - การบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว - พฤติกรรมบริการที่ดี ให้คำแนะนำบอกกล่าวชัดเจน คำพูดสุภาพ มีความให้บริการได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพ - การตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง มีเครื่องมือที่ทันสมัยത്യเชี่ยวชาญมีคุณภาพ - สถานที่รอตตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น เก้าอี้รอตตรวจบริการน้ำดื่ม มีห้องน้ำสะอาดเป็นต้น
๒. กลุ่มผู้ป่วยใน ครอบครัวและญาติ	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการตรวจตรงเวลา การวินิจฉัยถูกต้องรวดเร็ว - พฤติกรรมบริการที่ดี บริการเป็นกันเอง เข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยและญาติ - การให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและแผนการรักษาอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย - สถานที่สะอาด เพียงพอ มีห้องพิเศษที่เพียงพอ มีสถานที่สำหรับพักผ่อน
๓. กลุ่มผู้ป่วยใน	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งต่อข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในชุมชน การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในชุมชน - การดูแลรักษาพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านและได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน
๔. กลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> - การบริการที่รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย พฤติกรรมบริการที่ดี - การได้รับข้อมูลที่สำคัญ
๕. กลุ่มผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับบริการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว - พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ มีความเสมอภาค - ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติและผู้ดูแล - การวินิจฉัยที่ถูกต้อง - สถานที่รอตตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ
๖. กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ผู้สูงอายุและ ผู้พิการ	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับบริการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว - พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ - ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติและผู้ดูแล - การวินิจฉัยที่ถูกต้อง - ไม่ต้องรอคิวนาน
๗. กลุ่มผู้รับผลงาน อื่นๆ	<p>สถานที่ศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการให้ความรู้ ตรวจสุขภาพ และสอนการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลสำหรับนักเรียน - ได้รับความร่วมมือการประสานงานในการพัฒนาการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร - รับนักศึกษาเพื่อฝึกประสบการณ์ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และอื่นๆ

ช่องทางการร้องเรียน การร้องเรียนสามารถร้องเรียนผ่านผู้แสดงความคิดเห็น การร้องเรียนทางโทร/โทรสารศัพท์ การร้องเรียนโดยทางจดหมาย/ หนังสือราชการ การร้องเรียนผ่าน .อสมหรือผู้นำชุมชน การร้องเรียนผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ผ่านแบบสอบถามและการร้องเรียนต่อผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือขึ้นไป

คู่มือการปฏิบัติงาน

งานที่ให้บริการ	งานผู้ป่วยนอก
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งช้าง
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตึกผู้ป่วยนอก	ในเวลาราชการ
โทรศัพท์: ๐๕๔-๗๕๕๑๐๐-๑๐๘	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
	ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
	นอกเวลาราชการ
	แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยนอก



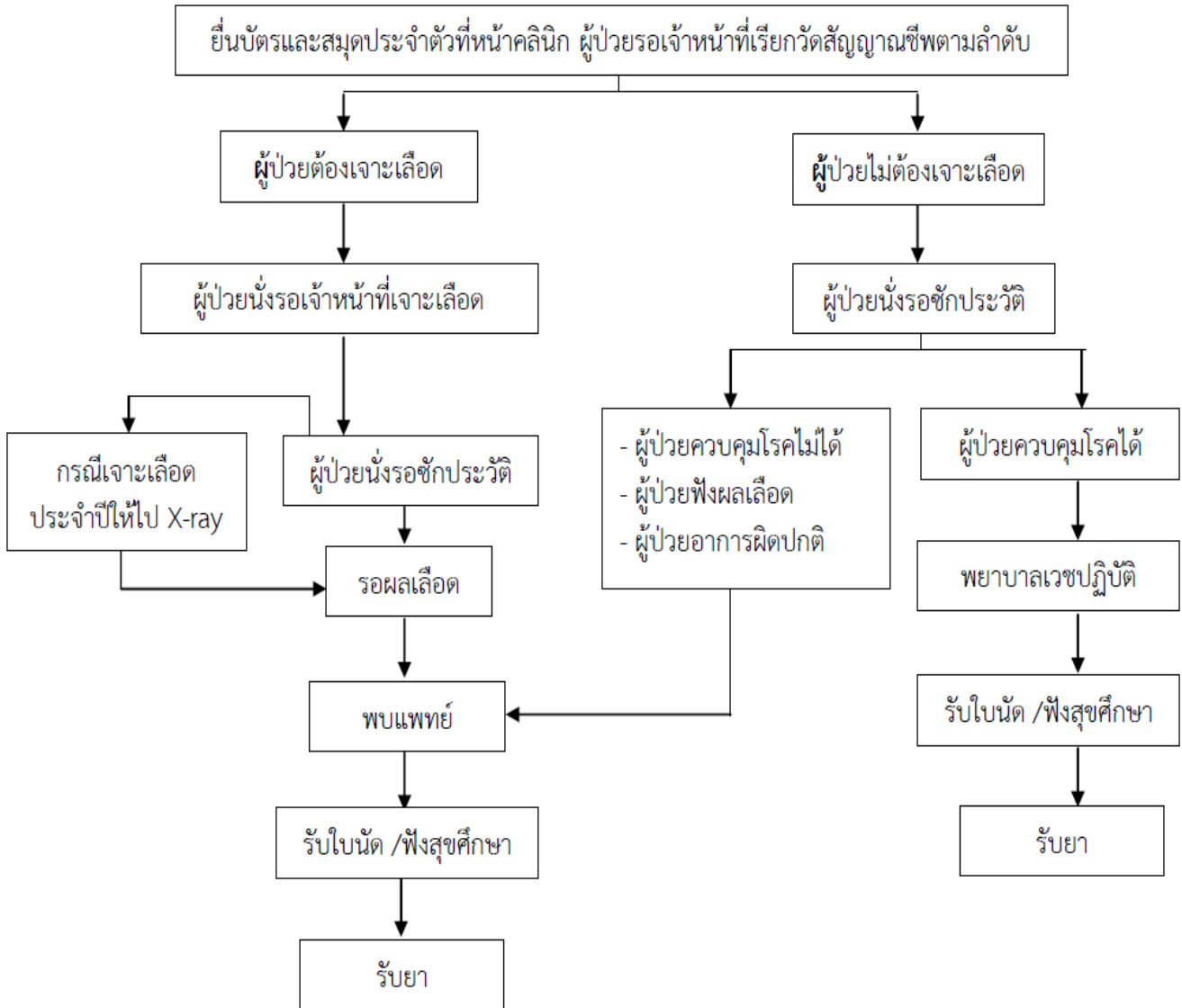
คู่มือการปฏิบัติงานคลินิกโรคเรื้อรัง

งานที่ให้บริการ	คลินิกโรคเรื้อรัง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลทุ่งช้าง
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตีผู้ป่วยนอก	วันจันทร์แรกของเดือน : คลินิกWarfarin
โทรศัพท์:๐๕๔-๗๙๕๑๐๐ ต่อ ๑๐๙	วันอังคาร : คลินิกโรคเบาหวาน
	วันพุธ ๒ที่,๓ ของเดือน: คลินิกไตเรื้อรัง
	วันพุธแรกของเดือน และวันพฤหัสบดี:คลินิกโรคความดันโลหิต
	วันศุกร์:คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด

** ให้บริการพิเศษเฉพาะโรคในวันที่มีคลินิก หรือบริการพิเศษอื่นๆ

- คลินิกโรคเบาหวาน จะมีการให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ปีละ ๑ ครั้ง ได้แก่ การตรวจเบาหวานขึ้นตาด้วยFundus camera, การตรวจเท้า (Completed foot care) , การตรวจฟัน, การตรวจทางห้องชั้นสูตร,CXR , การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
 - คลินิกความดันโลหิตสูง จะมีการให้บริการในการของภาวะแทรกซ้อนปีละตรวจคัด ๑ ครั้ง ได้แก่ การตรวจทางห้องชั้นสูตร,CXR
 - คลินิกโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะมีการตรวจ Spirometry , การตรวจทางห้องชั้นสูตร, CXR ปีละ ๑ ครั้ง,การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
 - คลินิกโรคไตเรื้อรัง จะมีการให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ปีละ๑ ครั้ง ได้แก่ การตรวจทางห้องชั้นสูตร,CXR , การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่และติดตามค่าการท างานของไตอย่างต่อเนื่อง
 - คลินิกWarfarin จะมีการให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน๑ ปีละครั้ง ได้แก่ การตรวจทางห้องชั้นสูตร,EKG , CXR , การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และติดตามค่าการท างานแข็งตัวของเลือดท ที่มารับบริการ
- ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างเป็นองค์รวม อย่างต่อเนื่องทั้งในสถานบริการ บ้านและชุม
- การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการกำเริบและป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



คู่มือการปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

งานที่ให้บริการ

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งช้าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

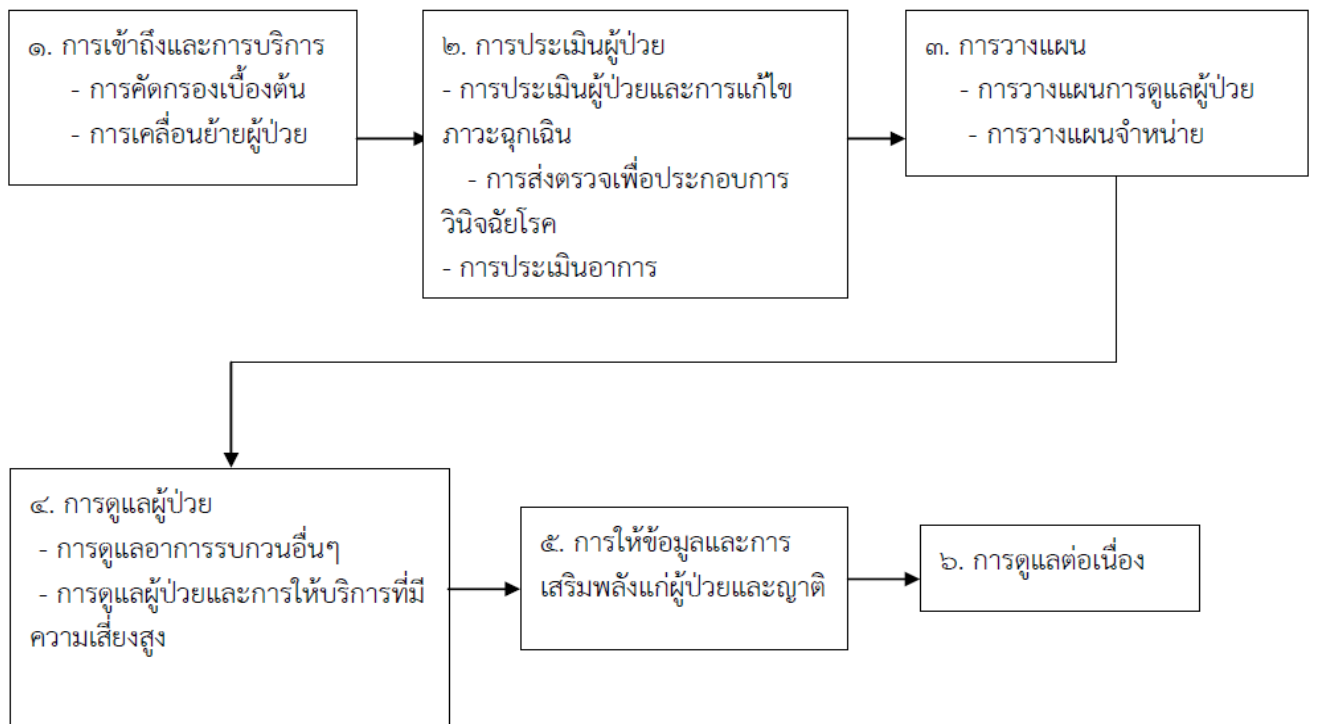
ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ตึกผู้ป่วยนอก ห้อง ER

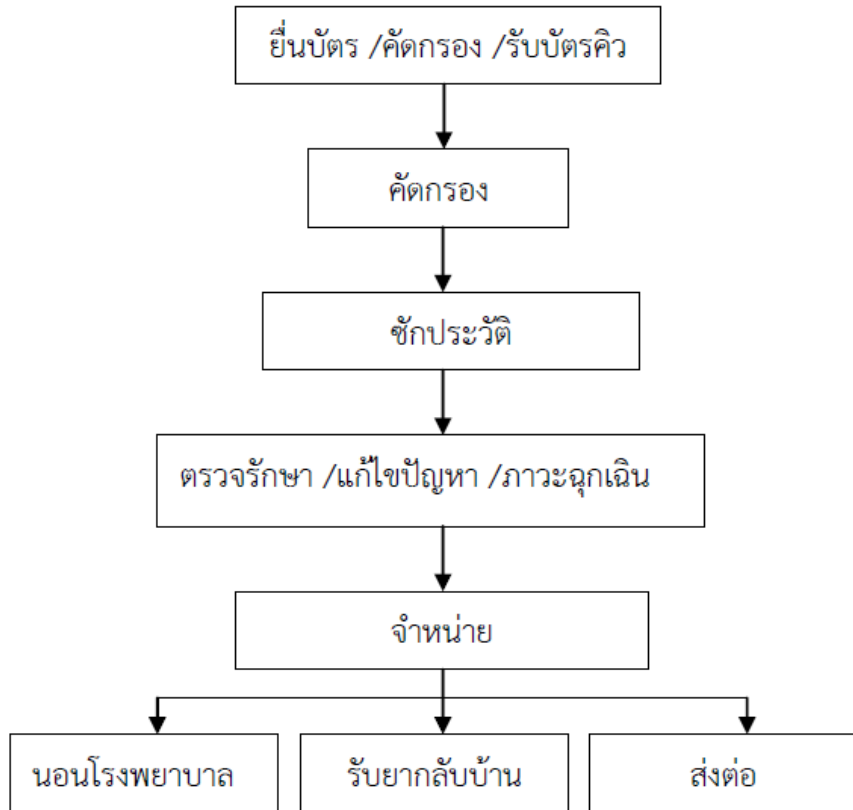
บริการทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

โทรศัพท์:๐๕๔-๗๙๕๑๐๐ ต่อ ๑๐๗

กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย



ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



คู่มือการปฏิบัติงาน

งานที่ให้บริการ

งานบริการปฐมภูมิองค์กรรวม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานบริการปฐมภูมิฯ โรงพยาบาลทุ่งช้าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ตึกโรงพยาบาล ๑๐ เติง ตึกเก่า

จันทร์:ออกบริการเชิงรุก เยี่ยมบ้าน

โทรศัพท์:๐๕๔-๗๙๕๑๐๐ ต่อ ๑๑๓

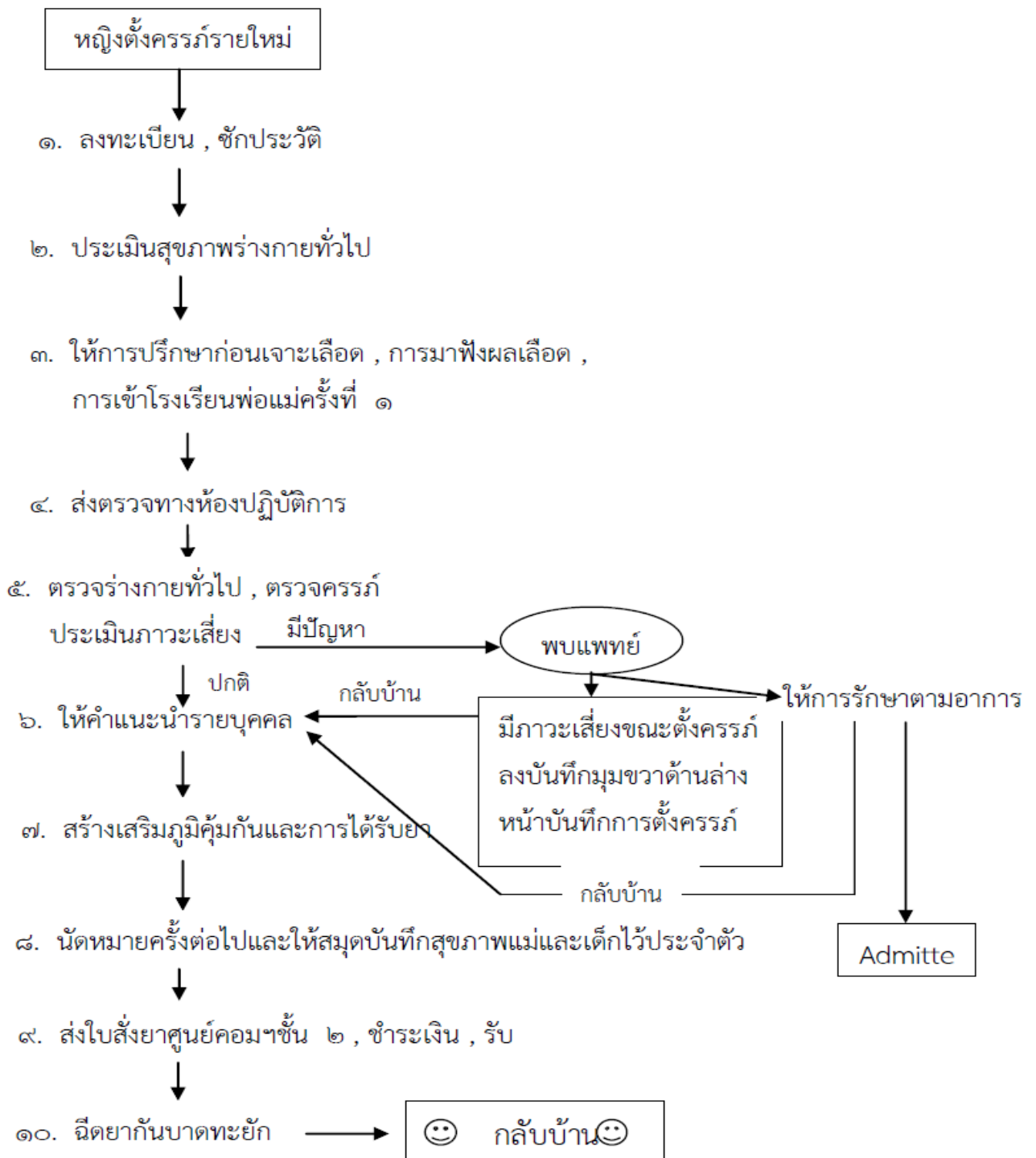
อังคาร: บริการคลินิกเด็กดี

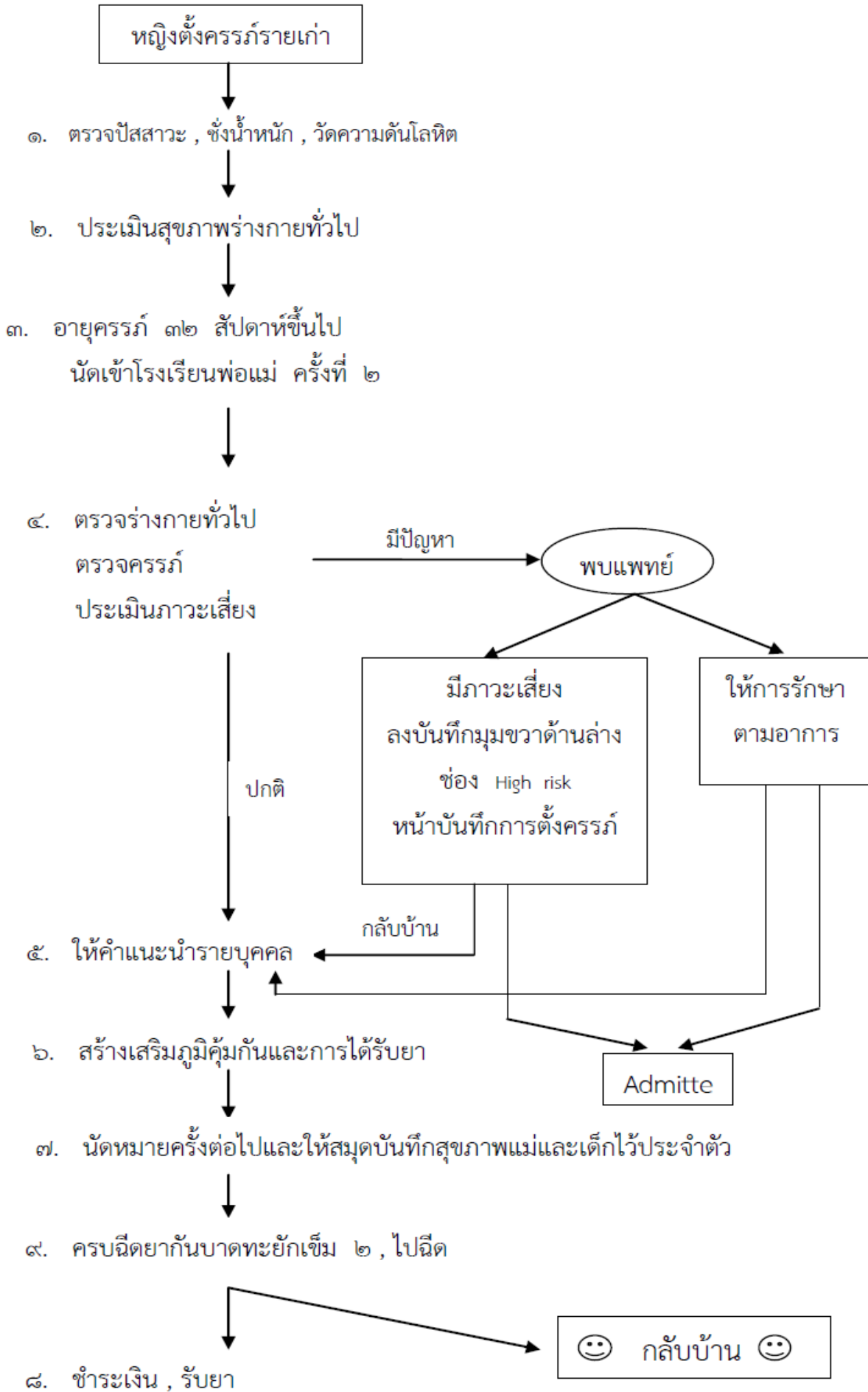
พุธ: บริการคลินิกฝากครรภ์

พฤหัสบดี:บริการคลินิกวางแผนครอบครัว

ศุกร์:ออกบริการเชิงรุก เยี่ยมบ้าน

ขั้นตอนในการให้บริการฝากครรภ์

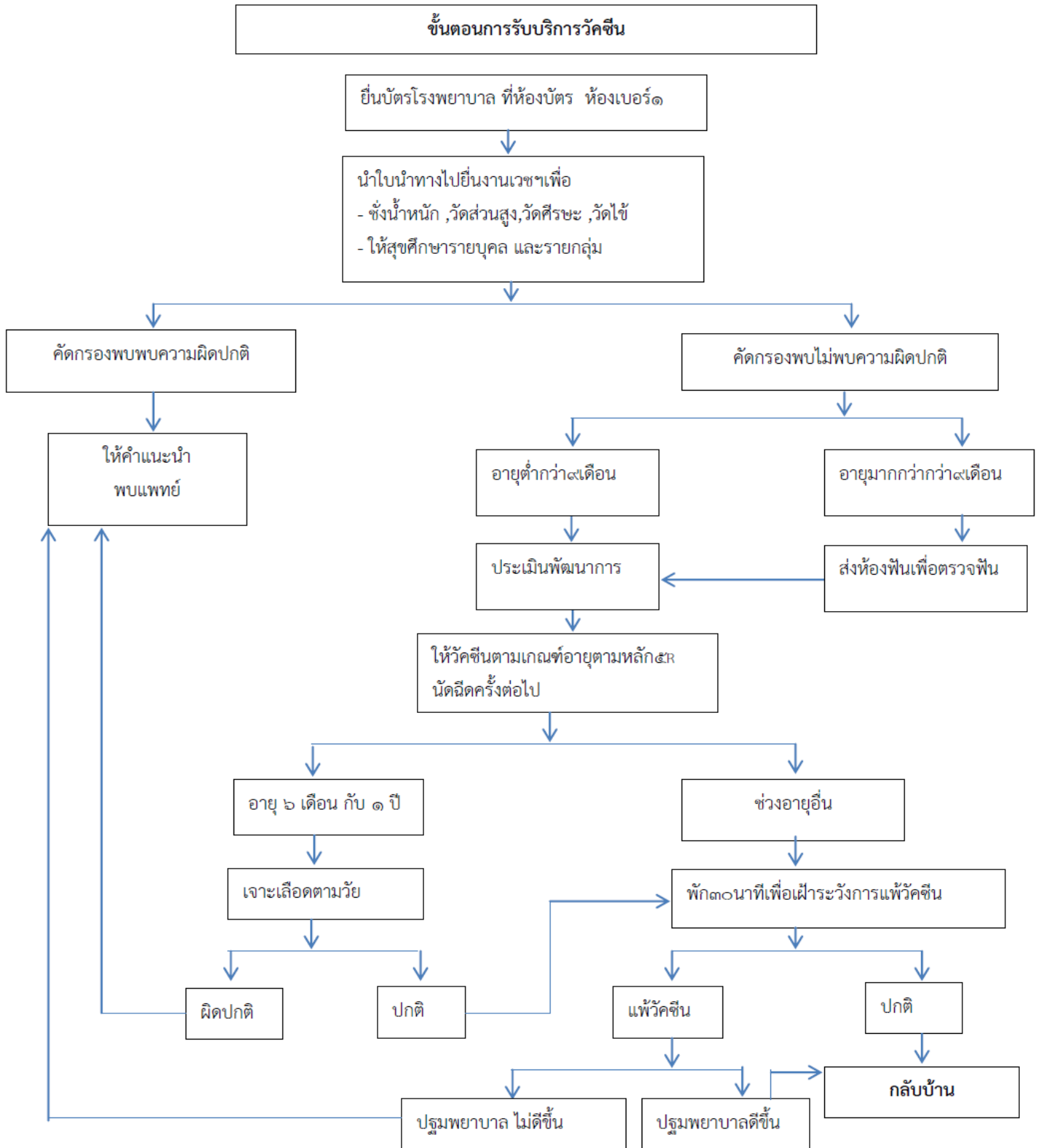




การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

ประเมินจาก

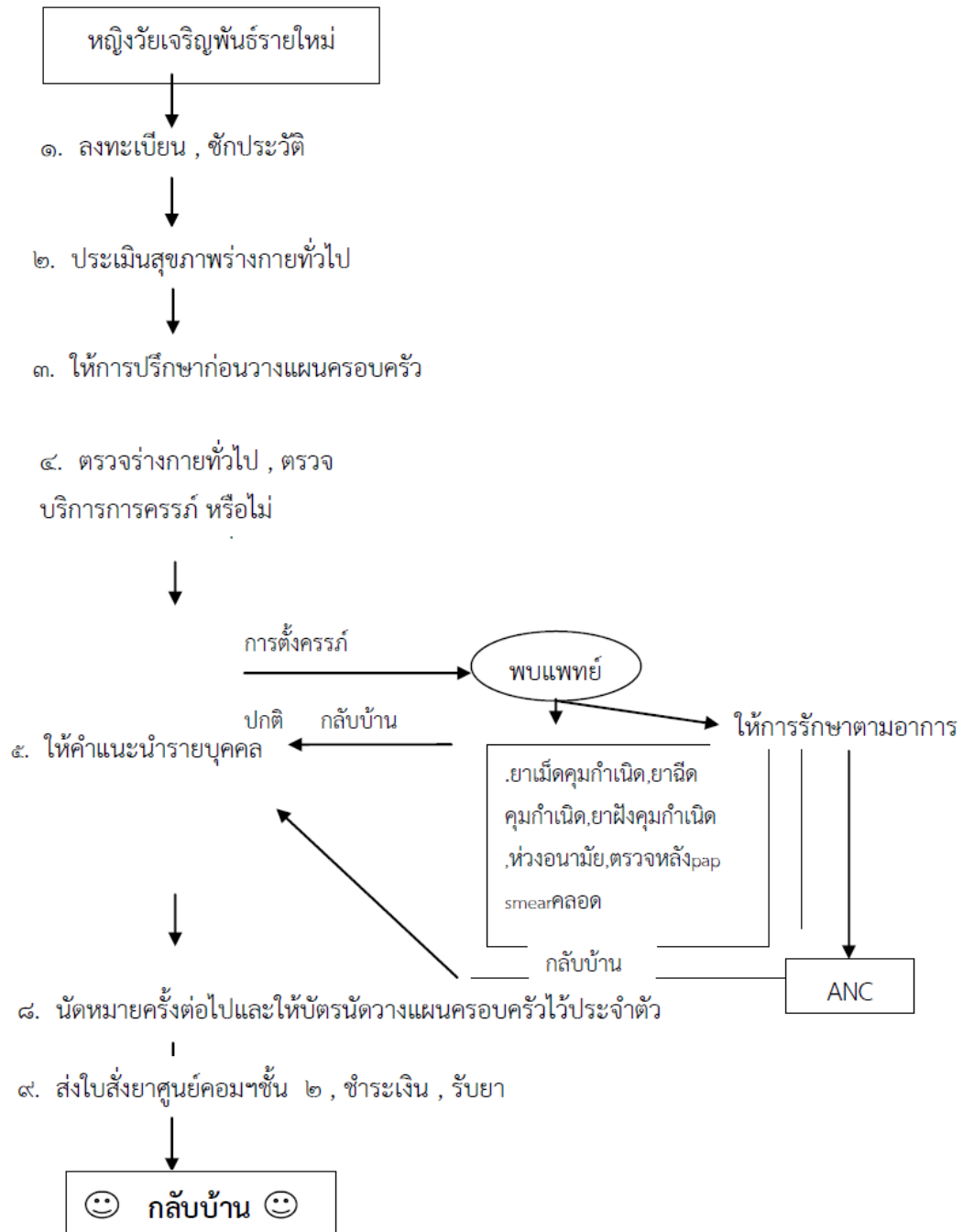
๑. ประวัติ



แนวทางการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว (Flow chart การวางแผนครอบครัว)

จุดมุ่งหมาย คือ การนำวิธีการทางเวชศาสตร์ป้องกันมาใช้ในการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อนและตั้งครรภ์

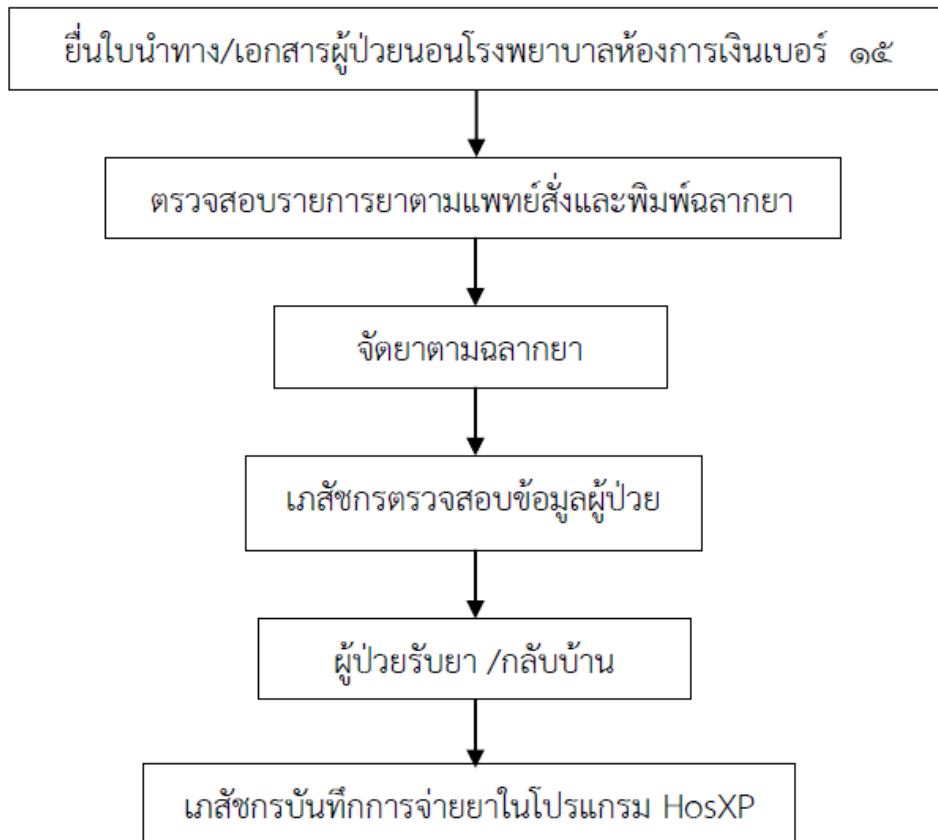
ขั้นตอนในการให้บริการวางแผนครอบครัว



คู่มือการปฏิบัติงาน

งานที่ให้บริการ	งานบริการเภสัชกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานบริการเภสัชกรรมโรงพยาบาลทุ่งช้าง
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตีผู้ป่วยนอก	<u>ในเวลาราชการ</u>
โทรศัพท์:๐๕๔-๗๙๕๑๐๐ ต่อ๑๐๓	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
	ตั้งแต่เวลา๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
	นอกเวลาราชการ
	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ตั้งแต่เวลา ๑๖.๓๐-๒๐.๓๐ น.
	เสาร์-อาทิตย์ตั้งแต่เวลา
	๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยห้องจ่ายยา

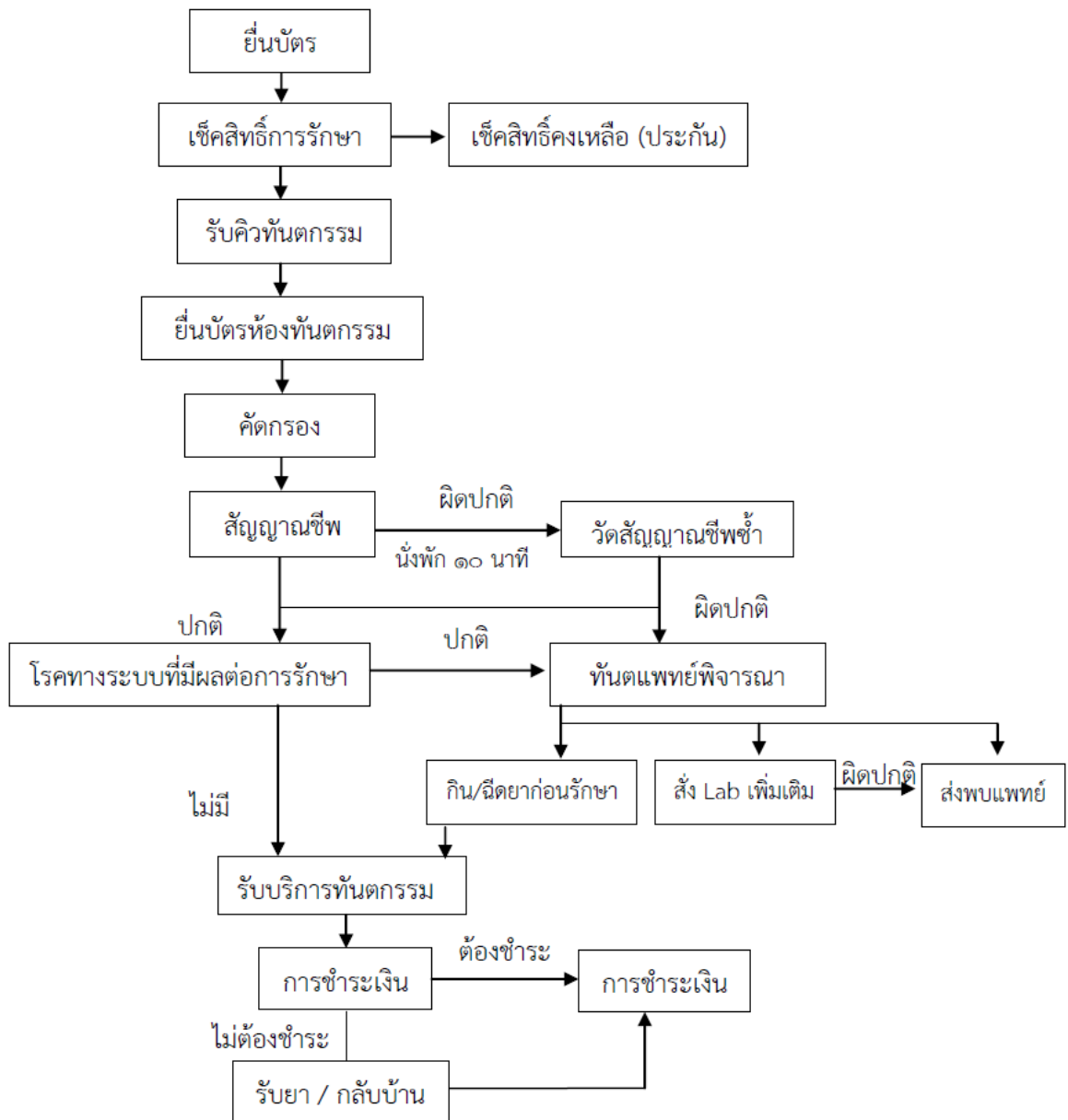


คู่มือการปฏิบัติงาน

งานที่ให้บริการ งานทันตกรรม
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานทันตกรรม โรงพยาบาลทุ่งช้าง
 ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ
 ตึกโรงพยาบาลขนาด๑๐เตียง ตึกเก่า
 โทรศัพท์:๐๕๔ ๗๙๕ ๑๐๐ ต่อ๑๑๐

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ในเวลาราชการ
 วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
 ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
 นอกเวลาราชการ
 วันอังคาร ตั้งแต่เวลา๑๖.๓๐ - ๒๐.๐๐ น.
 วันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา๑๖.๓๐ - ๒๐.๐๐ น.



มาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์เป็นทิศทางของการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกันและสามารถคาดประมาณ/ประเมินความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดไว้ล่วงหน้าจากกิจกรรมที่องค์กรหรือหน่วยงานได้กำหนดขึ้นตามยุทธศาสตร์ ก่อนการจัดสรรงบประมาณถึงแม้กระบวนการและขั้นตอนในการจัดทำยุทธศาสตร์จะเหมือนกันในทุกหน่วยงาน แต่จากการที่แต่ละหน่วยงานมีโครงสร้าง เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการบริหารงานที่แตกต่างกันทำให้ลักษณะของยุทธศาสตร์มีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะหน่วยงานด้านสุขภาพที่อยู่ในหน่วยงานด้านการพัฒนาสังคมและแก้ไขปัญหาความยากจน ยุทธศาสตร์จะไม่เน้นไปที่การแข่งขันแต่จะเน้นไปที่การประสานให้เกิดความร่วมมือและยุทธศาสตร์ของแต่ละส่วนก็จะไม่แยกจากกันแต่จะเชื่อมโยงสัมพันธ์กันและทำให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาพดีของประชาชน

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นกรอบกำหนดทิศทางและเป้าหมายระยะยาวของหน่วยงาน
- ๑.๒ เพื่อให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

เป็นการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในระดับอำเภอ ระยะ ๔-๕ ปี โดยเน้นการบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๓. คำนิยาม

แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนระยะยาว (๓-๕ ปี) ที่มุ่งแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาไว้อย่างชัดเจน ภายใต้กระบวนการบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

วิสัยทัศน์ (Vision) คือ ภาพในอนาคตที่องค์กรต้องการเห็น ต้องการเป็น โดยสิ่งที่อยากเห็นอยากเป็นนั้นต้องเกิดประโยชน์ต่อประชาชน สังคม หรือประเทศชาติ

วิสัยทัศน์ จึงเป็นภาพความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งหน่วยงานสามารถบรรลุได้เมื่อมีการพัฒนาองค์กรและมีการดำเนินการเต็มศักยภาพของ ในการพิจารณาเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรนั้น ควรทราบ ว่าปัจจุบันองค์กรเรามีสถานภาพเป็นอย่างไร ลักษณะการดำเนินงานหรือขอบข่ายงานเป็นอย่างไร มีหลักสำคัญในการดำเนินงาน ลักษณะของระบบและกระบวนการบริหารจัดการ และภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ เมื่อเราทราบคำตอบตามแนวทางดังกล่าวแล้ว เราสามารถนำมากล่าวรวมเป็นวิสัยทัศน์ขององค์กร

พันธกิจ (Mission) คือ ภารกิจหลักที่หน่วยงานจะต้องดำเนินการ เพื่อบรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ในการกำหนดพันธกิจนั้น

องค์กรจะต้องทราบว่าหน้าที่หรือภารกิจหลักตามกฎหมายที่องค์กรต้องดำเนินการคืออะไรและจำเป็นต้องทราบว่า **เป้าประสงค์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานคืออะไร** พันธกิจจึงเป็นสิ่งที่องค์กรต้องปฏิบัติ (ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย) เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

เป้าประสงค์ (Goal) คือ ขอบข่ายของผลสัมฤทธิ์หลักที่หน่วยงานต้องการให้เกิดขึ้นแก่ประชาชน สังคม หรือประเทศชาติในอนาคต ในการกำหนดเป้าประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องทราบว่า **กลุ่มลูกค้าหลักหรือกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นคือใครและต้องการให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร**

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Situation Analysis) คือ การประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพพหุภาคีและจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้น แต่จะต้องวิเคราะห์ สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์

ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองวัฒนธรรม ฯลฯ โดยมีรูปแบบของการวิเคราะห์ที่อาจใช้การวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ SMART PEST SIPOC ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ฯลฯ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator – KPIs) คือ สิ่งที่ยืนยันว่า การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะประกอบด้วยตัวชี้วัดและปริมาณความสำเร็จ ซึ่งการกำหนดเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือข้อมูลผลการดำเนินการในปัจจุบันและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่เหนือกว่า

กลยุทธ์ (Strategy) คือ แนวทางในการดำเนินการอย่างกว้างเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ดีจะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ (โอกาสและอุปสรรค) และศักยภาพของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน)

๔. ผู้รับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรใช้อำนาจในการตัดสินใจและมีบทบาทเป็นผู้นำองค์กร

๔.๒ คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล มีหน้าที่ประสานการดำเนินงานและให้ข้อมูลสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ตลอดจนเสนอแนะการแก้ไขปรับปรุงแผน ฯ แก่ผู้บริหาร

๔.๓ หัวหน้างานแผนงาน เป็นเลขานุการของคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์มีหน้าที่รวบรวมข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาตลอดจนปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

๑. แต่งตั้งคณะทำงาน

๒. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

๓. กำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก/ยุทธศาสตร์และจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์

๔. นำเสนอแผนยุทธศาสตร์เพื่อขออนุมัติ

๕. ถ่ายทอดแผน/นำไปสู่การปฏิบัติ อนุมัติ

๖. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๑. แต่งตั้งคณะทำงานแผนฯ	แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานคณะทำงานประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาล ฯ หรือผู้เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะทำงาน โดยมีงานพัฒนายุทธศาสตร์เป็นเลขานุการ	๗วัน	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ๒. ผู้เกี่ยวข้องที่มุ่งมั่นและใส่ใจการดำเนินงาน	๑. การสรรหาคณะทำงานที่สนใจและให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนฯ ๒. การติดต่อประสานและให้ข้อมูลกับคณะทำงาน

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๒. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคการณและจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคร้ายไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้นแต่จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ฯลฯ	๑๕ วัน	๑. ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ๒. ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล	๑. คุณภาพของข้อมูล ๒. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. กำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัดผลงานหลักและกลยุทธ์/แผนที่ยุทธศาสตร์	คณะทำงานประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัดผลงานหลัก/กลยุทธ์และแผนที่ยุทธศาสตร์ โดยอาศัยข้อมูลจากการวิเคราะห์สถาน ภาพของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค : SWOT) และนำเสนอคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล	5 วัน	ความมุ่งมั่น/ใส่ใจของคณะทำงาน	ความสอดคล้องของวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์พันธกิจและกลยุทธ์
4. นำเสนอแผนยุทธศาสตร์เพื่อขออนุมัติ	เสนอขออนุมัติต่อผู้บริหาร (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)และที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผล	7 วัน	ความมุ่งมั่น/ใส่ใจของคณะทำงาน	การนำเสนอแผนที่สามารถเชื่อมโยงให้เห็นภาพของการแก้ปัญหาชัดเจน สมเหตุสมผล
5. ถ่ายทอดแผน/นำไปสู่การปฏิบัติ	หลังจากได้รับการอนุมัติแล้ว เลขาธิการจัดประชุมเพื่อชี้แจงแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการนำไปสู่การปฏิบัติโดยแจ้งหน่วยงานในสังกัดและผู้เกี่ยวข้องทราบ	1	การให้ความสำคัญของผู้บริหารทุกระดับ	ความชัดเจนและการนำไปปฏิบัติได้ของแผนยุทธศาสตร์

๗. ระบบติดตามการดำเนินงานตามแผน

- ๗.๑. ติดตามจากการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของกลุ่มงาน/งาน ทุกหน่วยงาน
- ๗.๒. ติดตามโดยการนิเทศงานผสมผสานคณะกรรมการยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

๘. แบบฟอร์มที่ใช้

- ๘.๑. แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายในหน่วยงาน ๗S Model
- ๘.๒. แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายนอกหน่วยงาน PEST Analysis
- ๘.๓. แบบฟอร์มตารางกำหนดกลยุทธ์ (SWOT หรือ TOWS Matrix)

๙. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- ๙.๑. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (สำนักรนโยบายและยุทธศาสตร์ สป.สธ.)

๑๐. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form) :

- ๑๐.๑. แบบฟอร์มที่ใช้ในการจัดทำแผน

๑๑. เอกสารบันทึก (Record) :

- ๑๑.๑. แบบประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มเพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคร้ายไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้น แต่จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ฯลฯ

องค์ประกอบในการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาพ

๑. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Analysis) โดยที่สภาพแวดล้อมภายนอก เป็นแรงผลักดันจากภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินการขององค์กร ซึ่งโดยทั่วไปสามารถจัดกลุ่มสภาพแวดล้อมภายนอกออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ได้แก่

๑.๑. สภาพแวดล้อมภายนอกทั่วไป (General Environment) ได้แก่ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในระดับโลก กฎหมายและการเมือง สังคมและวัฒนธรรม สภาวะด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ซึ่งในการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมภายนอกทั่วไปนั้น ในการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่ที่มีความสำคัญไม่มากเท่ากับในระดับประเทศ การเตรียมข้อมูลเพื่อให้ทราบสถานการณ์และแนวโน้มเท่านั้น

๑.๒. สภาพแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (Task Environment) ได้แก่ แนวทาง/นโยบายระดับเหนือกว่า แนวทาง/นโยบายระดับหน่วยงาน แนวทาง/นโยบายของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และปัญหาด้านสุขภาพ ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน ซึ่งทั้งหมดเป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบโดยตรงและมีความใกล้ชิดกับการดำเนินการกิจขององค์กรในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ถือว่ามีส่วนต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างมาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

- แนวทาง/นโยบายระดับเหนือกว่า ในส่วนของจังหวัด ได้แก่ เป้าหมายและแนวทางของกระทรวงและระดับกรม

- แนวทาง/นโยบายระดับหน่วยงาน ได้แก่ แผนพัฒนาระยะยาวของหน่วยงานแนวทาง/นโยบายของผู้บริหารระดับหน่วยงาน เป็นการวิเคราะห์นโยบาย แนวความคิดและความต้องการของผู้บริหารระดับหน่วยงาน เพื่อจะทำให้การกำหนดยุทธศาสตร์สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารเนื่องจากผู้บริหารจะเป็นผู้ให้ความเห็นชอบและจัดสรรทรัพยากรเพื่อการดำเนินงานตามแผน

- แนวทาง/นโยบายของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานของกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสุขภาพ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

- ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน เป็นประเด็นที่สำคัญและต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่ง และต้องวิเคราะห์อย่างละเอียด เนื่องจากเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพอยู่ที่การมีสุขภาพดีของประชาชน ข้อมูลเหล่านี้อาจได้มาจาก

๑) โครงสร้างของประชากรเนื่องจากเพศและวัยของประชากรที่แตกต่างกันมีความต้องการในการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมือนกัน การทราบข้อมูลแนวโน้มโครงสร้างของประชากรจะทำให้มีการเตรียมการเพื่อการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๒) การกระจายของประชากร ในเขตเมืองและเขตชนบท รวมถึงแนวโน้มการเคลื่อนย้ายประชากร เนื่องจากการดูแลสุขภาพในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน

๓) สถานะสุขภาพที่เป็นตัวชี้วัดด้านประชากรที่สำคัญ ๆ อันได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อัตราการเพิ่มประชากร อัตราการเจริญพันธุ์ อัตราเกิด อัตราตาย เป็นต้น

๔) ปัญหาด้านสุขภาพของประชากร การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพโดยรวม ตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ อัตราป่วยและอัตราการตายของโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เป็นต้น

๕) พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชากรในการดูแลสุขภาพอันได้แก่ ความเชื่อ ทักษะคิด ค่านิยม รวมไปถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

การกำหนดปัจจัยภายนอกอีกวิธีหนึ่ง คือ การพิจารณาตามหลัก PEST Analysis โดย P คือ Politics (การเมือง) E คือ Economic (เศรษฐกิจ) S คือ Social (สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม) และ T คือ Technology (เทคโนโลยี)

แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายนอกหน่วยงาน		
ปัจจัยภายในหน่วยงาน	จุดแข็ง	จุดอ่อน
(๑) การเมือง/รัฐบาล		
(๒) ภาวะเศรษฐกิจ		
(๓) สภาพสังคม		
(๔) เทคโนโลยี		
(๕) อื่นๆ		

๒. การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายใน (Internal Analysis) เป็นการทำความเข้าใจสภาพแวดล้อมภายในองค์กร โดยการประเมินจุดอ่อนและจุดแข็งภายในองค์กร เพื่อให้ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ทราบศักยภาพของตนเองในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายว่าควรจะดำเนินการด้วยวิธีใด โดยที่สภาพแวดล้อมภายในเป็นสิ่งที่ผู้กำหนดยุทธศาสตร์สามารถจะควบคุมและเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่าสิ่งแวดล้อมภายนอก ดังนั้น ผู้กำหนดยุทธศาสตร์จึงมีแนวโน้มที่จะกำหนดยุทธศาสตร์ที่ใช้จุดแข็งของตนเองเป็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ ในขณะที่เดียวกันการวิเคราะห์จะทำให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะปรับปรุงหรือหลีกเลี่ยงการใช้จุดอ่อนของตนเอง

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในด้วยวิธีนี้ จะจัดกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายออกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๒.๑. กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมในการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่กำหนดไว้

๒.๒. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ปัจจัยในการดำเนินการเพื่อสนับสนุนกิจกรรมหลัก

ในการบรรลุเป้าหมายแต่ละเป้าหมายจะต้องเกิดจากการดำเนินกิจกรรมหลักภายใต้การ

สนับสนุนจากปัจจัยสนับสนุนที่เอื้อให้กิจกรรมหลักประสบความสำเร็จ ดังนั้นความล้มเหลวของการดำเนิน กิจกรรมหลักจะต้องมีสาเหตุมาจากปัจจัยสนับสนุนปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลายปัจจัย ดังนั้นในการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อการประเมินจุดแข็ง และจุดอ่อนจะต้องเตรียมข้อมูลให้สามารถวิเคราะห์ได้ถึงความสำเร็จและความล้มเหลวของกิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานว่าเกิดจากการไม่เกื้อหนุนตามปัจจัยสนับสนุนใด เพื่อจะได้เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ถูกต้อง

ดังนั้น ในการที่จะจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน จะต้องนำเอาเป้าหมายหลักมาเป็นตัวตั้ง ดังนั้นกิจกรรมในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายหลักจะเป็นกิจกรรมหลักสำหรับปัจจัยสนับสนุนจะเป็นเหตุผลให้การดำเนินกิจกรรมหลักได้ดีหรือไม่ดี

หมายเหตุ ประสิทธิภาพของการประเมินศักยภาพของหน่วยงานจะขึ้นอยู่กับ

๑. ความสามารถในการกำหนดกิจกรรมหลัก/รอง เพื่อการบรรลุเป้าหมายได้อย่างครบถ้วน

๒. การยอมรับในศักยภาพของตนเองในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายในแต่ละเป้าหมาย สำหรับแนวทางวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน อีกวิธีหนึ่ง คือ การพิจารณาจากตัวแบบ ๗S ของ R.Waterman ดังนี้คือ

(๑.๑) โครงสร้างองค์กร (Structure)

(๑.๒) ระบบการปฏิบัติงาน (System)

(๑.๓) จำนวนบุคลากร (Staff)

(๑.๔) ความสามารถของบุคลากร (Skill)

(๑.๕) ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy)

(๑.๖) รูปแบบการบริหาร (Style)

(๑.๗) วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)

แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายในหน่วยงาน		
ปัจจัยภายในหน่วยงาน	จุดแข็ง	จุดอ่อน
(๑) โครงสร้างองค์กร (Structure)		
(๒) ระบบการปฏิบัติงาน(System)		
(๓) จำนวนบุคลากร (Staff)		
(๔) ความสามารถของบุคลากร(Skill)		
(๕) ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy)		
(๖) รูปแบบการบริหาร (Style)		
(๗) วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)		
(๘) อื่นๆ.....		

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นในภาคธุรกิจหรือในภาครัฐจะประกอบด้วย ๕ ขั้นตอนที่เหมือนกันได้แก่

- การกำหนดวิสัยทัศน์
- การกำหนดพันธกิจ
- การกำหนดเป้าประสงค์
- การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก
- การกำหนดกลยุทธ์

๑. การกำหนดวิสัยทัศน์ เป็นการกำหนดภาพในอนาคตที่ต้องการจะเห็นจากการดำเนินการกิจของหน่วยงาน โดยหน่วยงานจะต้องทราบสถานการณ์และแนวโน้มของการดำเนินการกิจจึงจะกำหนดวิสัยทัศน์ได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการสับสนเนื่องจากมีวิสัยทัศน์ของการดำเนินการในหลายระดับอาจเรียก วิสัยทัศน์ ว่าเป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินการก็ได้

๒. การกำหนดพันธกิจ เป็นการกำหนดสิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ตามภารกิจหน่วยงานที่มีอยู่ผลการดำเนินงานหลัก

๓. การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) เป็นการกำหนดเป้าประสงค์ของการดำเนินพันธกิจว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ ของการดำเนินพันธกิจ หน่วยงานต้องการจะบรรลุเป้าหมายใด

๔. การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator – KPIs)เป็นการกำหนดสิ่งที่บ่งชี้ว่า การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะประกอบด้วยตัวชี้วัดและปริมาณความสำเร็จซึ่งการกำหนดเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือข้อมูลผลการดำเนินการในปัจจุบัน และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่เหนือกว่า

๕. การกำหนดกลยุทธ์ เป็นการกำหนดแนวทางในการดำเนินการอย่างกว้างเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ดีจะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ (โอกาสและอุปสรรค) และศักยภาพของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน)

ขั้นตอนที่สำคัญในการกำหนดกลยุทธ์ประกอบด้วย

- ๕.๑. การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย (Key Success Factors)
- ๕.๒. การประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ที่มีต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จนั้น ๆ
- ๕.๓. การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่ใช้จุดแข็งมาดำเนินการเมื่อโอกาสเอื้ออำนวยให้

- ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา(WO Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่แก้ไขจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งเพื่อดำเนินการยุทธศาสตร์เชิงรุก

- ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ใช้จุดแข็งที่หน่วยงานมีอยู่มาแก้ไขปัญหาลดอุปสรรคให้เป็นโอกาส

- ยุทธศาสตร์พลิกแพลง (WT Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่หลีกเลี่ยงการใช้จุดอ่อนมาเผชิญกับอุปสรรค

๕.๔. การตัดสินใจต่อทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ การตัดสินใจกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการนำทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์การพิจารณาควบคู่ไปกับค่านิยมของผู้บริหารแล้วตัดสินใจกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

- ๕.๕. การจัดกลุ่มยุทธศาสตร์และการทำ Strategic Mapping เนื่องจากในการจัดทำยุทธ-

ศาสตร์ อาจพบว่าบางครั้งมีการทับซ้อนของยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อเป้าหมายอยู่หลายเป้าหมายการจัดทำ Strategic Mapping จะทำให้เห็นภาพชัดเจนว่า กลยุทธ์ใดตอบสนองต่อการดำเนินการในเป้าหมายใด เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด ตอบโจทย์การถ่ายทอดตัวชี้วัดใน PMQA ด้วย โดยอาจดำเนินการตามขั้นตอนคือ

- แต่งตั้ง คณะทำงาน คัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงาน
- วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระดับตัวชี้วัดในมุมมอง๔ด้านของกพร.(ประสิทธิผล/คุณภาพ/ประสิทธิภาพและพัฒนาองค์กร)
- นำเสนอผู้บริหาร (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) พิจารณา
- นำเสนอคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- นำตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่ได้รับความเห็นชอบแจ้งหน่วยงานเกี่ยวข้อง
- หน่วยงานในสังกัดตอบรับทราบKPI
- ติดตามการดำเนินงาน ๓/๖/๙/๑๒ เดือน

การกำหนดกลยุทธ์อีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้ตาราง SWOT หรือ TOWS Matrix โดยมีขั้นตอนและวิธีการดังตารางต่อไปนี้

	จุดแข็ง – S ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	จุดอ่อน – W ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....
โอกาส - O ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	กลยุทธ์เชิงรุก (SO) ใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส	กลยุทธ์พลิกฟื้น (WO) เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส
อุปสรรค - T ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (ST) ใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค	กลยุทธ์เชิงรุก (WT) กลยุทธ์ตัดทอน

โดยพิจารณาลักษณะของกลยุทธ์ได้ ๔ ลักษณะได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดอ่อน / โอกาส

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายในไม่ดีแต่มีปัจจัยภายนอกดี หรือภายในด้อยแต่ภายนอกเอื้อ ในกรณีนี้ กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้น เรียกว่า “กลยุทธ์พลิกฟื้น (Turn Around Strategies)” ซึ่งมีกรอบแนวทางดังนี้

- พัฒนา
- ร่วมทุน
- หาแนวร่วม - ฯลฯ
- สร้างเครือข่าย
- เร่งรัด

(๒) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดอ่อน /อุปสรรค

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในไม่ดี หรือภายนอกจุดและภายในด้อย ซึ่งเปรียบเสมือนหน่วยงานอยู่ในสถานการณ์สุนัขจิ้งจอก กลยุทธ์ที่กำหนดเป็น “กลยุทธ์ตัดทอน (Retrenchment Strategies)” ซึ่งมีแนวทางดังนี้

- ทบทวน
- ละทิ้งกิจกรรม
- ชะลอการดำเนินงาน
- ถ่ายโอนภารกิจ
- ปรับเปลี่ยนกิจกรรม - ฯลฯ

(๓) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดแข็ง/ โอกาส

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายนอกและภายในดี หรือ ปัจจัยภายนอกและภายในเป็นเชิงบวกทั้งหมด หรือภายนอกเอื้อและภายในเด่น กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้นจะเป็น “กลยุทธ์เชิงรุก (Aggressive Strategies)” ซึ่งโดยทั่วไปกลยุทธ์ที่กำหนดจะเป็น

- การขยายงาน
- การส่งเสริมสนับสนุน
- การเพิ่มเครือข่าย
- การเพิ่มเป้าหมาย
- การกระจายงาน - ฯลฯ

(๔) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดแข็ง/อุปสรรค

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายในดี แต่มีปัจจัยภายนอกไม่เอื้ออำนวยหรือปัจจัยภายในเป็นเชิงบวก แต่มีปัจจัยภายนอกเป็นเชิงลบ ในกรณีนี้กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้น เรียกว่า “กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (Stability Strategies)” คือ ใช้ประโยชน์จากจุดแข็งของหน่วยงานให้เป็นประโยชน์ ซึ่งการกำหนดกลยุทธ์ สามารถกำหนดแนวทางได้ดังนี้

- ขยายงานที่เป็นจุดแข็ง
- ควบคุม
- คุ่มครอง
- ป้องกัน
- ฯลฯ

ทั้งนี้ จะกำหนดกลยุทธ์ในเรื่องใด ด้านใด จะขึ้นอยู่กับน้ำหนักความสำคัญของจุดแข็งและอุปสรรคของหน่วยงาน

หากมีการกำหนดกลยุทธ์ได้มากมายหลายกลยุทธ์ จำเป็นต้องมีการคัดเลือกด้วยวิธีการจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้ได้กลยุทธ์ที่มีความสำคัญและส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรจริงๆ โดยมีวิธีคัดเลือกดังนี้คือ

กลยุทธ์ทางเลือก	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			ความยอมรับ			รวม
	๓	๒	๑	๓	๒	๑	๓	๒	๑	
๑.										
๒.										
๓.										

ทั้งนี้ มีวิธีการตรวจสอบกลยุทธ์ว่ามีความครอบคลุมมิติใดบ้างนั้น สามารถใช้ Balance Scorecard ในการตรวจสอบ หากขาดตกบกพร่องในมิติใดก็สามารถย้อนกลับไปพิจารณาตาราง SWOT หรือ TOWS Matrix เพื่อกำหนดกลยุทธ์เพิ่มเติมได้

คู่มือการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ของโรงพยาบาลทุ่งช้าง

แผนปฏิบัติการประจำปี เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในปัจจุบันที่เป็นการนำนโยบายไปปฏิบัติ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นตลอดจนเป็นการนำแผนยุทธศาสตร์ซึ่งได้จัดทำไว้แล้วไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้โดยแผนปฏิบัติการจะเป็นแผนระยะ ๑ ปี

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑. เพื่อเป็นกรอบกำหนดทิศทางในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาและพัฒนาในพื้นที่
- ๑.๒. เพื่อให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

เป็นการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดระยะ ๑ ปี โดยเน้นการบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงาน

๓. คำนิยาม

แผนปฏิบัติการประจำปี หมายถึง แผนระยะ ๑ ปี ที่มุ่งแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาไว้อย่างชัดเจน ภายใต้กระบวนการบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงาน

๔. ผู้รับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรใช้อำนาจในการตัดสินใจและมีบทบาทเป็นผู้นำองค์กร

๔.๒ คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล มีหน้าที่ประสานการดำเนินงานและให้ข้อมูลสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ตลอดจนเสนอแนะการแก้ไขปรับปรุงแผน ฯ แก่ผู้บริหาร

๔.๓ หัวหน้างานแผนงาน เป็นเลขานุการของคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์มีหน้าที่รวบรวมข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาตลอดจนปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชน มีหน้าที่รวบรวมข้อมูล สถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาตลอดจนปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

๑. แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการประจำปี
๒. วิเคราะห์ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานสถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาพตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจัดลำดับความสำคัญของปัญหาแจ้งผล ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
๓. กลุ่มงานในยกร่างแผนในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๔. คณะทำงานรวบรวมร่างแผนของแต่ละกลุ่มงานพร้อมตรวจสอบความถูกต้อง/ครบถ้วน
๕. คณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการประจำปีและขออนุมัติแผน ฯ
๖. แจ้งการอนุมัติให้คณะทำงานทราบพร้อมจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์
๗. แจ้งแผนให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล/กลุ่มงานในรพ.ทราบและนำไปปฏิบัติ

กลุ่มงานพร้อม ตรวจสอบความ ถูกต้อง/ครบถ้วน	พื้นที่งบประมาณ ระยะเวลาที่ดำเนินการ และตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์			
---	--	--	--	--

๖. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๑. แต่งตั้ง คณะกรรมการ ฯ	แต่งตั้งคณะกรรมการร่างแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยผอ.โรงพยาบาล เป็นประธาน คณะกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานร่วมเป็น คณะกรรมการ โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์เป็นเลขานุการและหัวหน้างาน แผนงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	๗ วัน	๑. ผู้บริหารให้ ความสำคัญและ สนับสนุนการ ปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง ๒. ผู้เกี่ยวข้องที่ มุ่งมั่นและใส่ใจการ ดำเนินงาน	๑. การสรรหา คณะกรรมการที่ สนใจและให้ ความสำคัญกับ การจัดทำแผนฯ ๒. การติดต่อ ประสานและให้ ข้อมูลกับ คณะกรรมการ
๒. วิเคราะห์ สภาพแวดล้อม เพื่อการ จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพ	การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินสถานการณ์และ แนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนิน กิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์ และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนด ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยในการวิเคราะห์ จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้ เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของ ประชาชนเท่านั้นแต่จะต้องวิเคราะห์ สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามา เกี่ยวข้องด้วยไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองวัฒนธรรม ฯลฯ	๑๕ วัน	๑. ระบบข้อมูลที่มี ประสิทธิภาพ ๒. ความถูกต้อง ของการวิเคราะห์ ข้อมูล	๑. คุณภาพของ ข้อมูล ๒. การวิเคราะห์ ข้อมูล
๓. กลุ่มงานยก ร่างแผน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการแจ้งให้กลุ่มงานนำนโยบายจาก ส่วนกลางแผนยุทธศาสตร์จังหวัด และ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ไปดำเนินการยก ร่างแผนตามภารกิจที่รับผิดชอบ ให้ ครอบคลุมโดยกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญ ระยะเวลาและงบประมาณที่ใช้	๗ วัน	ความมุ่งมั่นตั้งใจ ของแต่ละกลุ่มงาน	ต้องดำเนินการ ภายในระยะเวลา ที่กำหนด
๔. คณะทำงาน รวบรวมร่าง แผนของแต่ละ กลุ่มงานพร้อม ตรวจสอบความ ถูกต้อง/ครบถ้วน	คณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแผนงาน/โครงการ ความ เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ สภาพปัญหาของ พื้นที่งบประมาณ ระยะเวลาที่ดำเนินการ และตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์	๗ วัน	ความรู้ ประสบ การณ์ของคณะ ทำงาน	ต้องดำเนินการ ภายในระยะเวลา ที่กำหนด

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๕. คณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการประจำปีฉบับและขออนุมัติแผน ฯ	คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีฉบับร่าง และนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่ออนุมัติแผน หากมีข้อเสนอแนะก็ให้ดำเนินการปรับแก้ให้เรียบร้อย	๗ วัน	ความรู้ ประสบการณ์ของคณะทำงาน	ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
๖. แจ้งการอนุมัติให้คณะทำงานทราบพร้อมจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์	คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีฉบับสมบูรณ์และนำเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่ออนุมัติแผน	๗ วัน	ความรู้ ประสบการณ์ของคณะทำงาน	ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
๗. แจ้งแผนให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล/กลุ่มงานทราบและนำไปปฏิบัติ	คณะทำงานโดยฝ่ายเลขานุการนำเสนอแผนที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยแจกแผนปฏิบัติการฉบับสมบูรณ์ให้คณะกรรมการฯ ทราบและนำไปปฏิบัติ	๑ วัน	การให้ความสำคัญของผู้บริหารทุกระดับในการร่วมรับรู้และขับเคลื่อนแผน	ความชัดเจนและการนำไปปฏิบัติได้ของแผนยุทธศาสตร์

๗. ระบบติดตามการดำเนินงานตามแผน

- ๗.๑. ติดตามจากการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของกลุ่มงาน
- ๗.๒. ติดตามโดยการประชุมเพื่อติดตามงานของคณะกรรมการ

๘. แบบฟอร์มที่ใช้

- ๘.๑. แบบฟอร์มการจัดลำดับและความสำคัญของปัญหา
- ๘.๒. แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

๙. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- ๙.๑. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

๑๐. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form) :

- ๑๐.๑. แบบฟอร์มที่ใช้ในการจัดทำแผน

๑๑. เอกสารบันทึก (Record) :

- ๑๑.๑. แบบประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปี

หลักการเขียนโครงการให้มีคุณภาพ

มีหลักการเช่นเดียวกับการเขียนแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย

๑. หลักการและเหตุผล (สภาพปัญหา) (Where are we now ?) ประกอบด้วย

หลักการ ให้ออกว่า โครงการจะใช้หลักอะไรในการแก้ปัญหา เช่น โรคเบาหวาน เป็นแล้วอาจไม่รู้ตัวว่าเป็น เป็นนาน ๆ อาจทำให้เกิด Complication ตามมา หลักการที่ใช้คือ ใช้หลักการค้นหาผู้ป่วยโดยการตรวจคัดกรอง

เหตุผล คือบอกว่าทำไมต้องทำโครงการนี้ ซึ่งอาจเป็นเหตุผลจากเรื่องนโยบายก็ได้

๒. มี Goal, Objective, Target (Where will we want to be ?)

Goal ใช้ในโครงการใหญ่ ในกรณีการเขียนวัตถุประสงค์ (Target) ถ้าเขียนวัตถุประสงค์เป็นรูปธรรม ชัดเจน วัดได้ ไม่ต้องมี Target ก็ได้ ในบางกรณีอาจต้องพิจารณา Target อื่นด้วย อาทิ Population Target หรือเป้าหมายของโครงการประกอบด้วย

ตัวอย่าง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานมีความสามัคคีมากขึ้น

เป้าหมาย ใน ๑ ปี ข้างหน้า บุคลากรในหน่วยงานต้องร่วมทำสาธารณประโยชน์.....

ครั้ง

๓. กลยุทธ์ กลวิธี กิจกรรม (How do we get there ?) ควรแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ

๓.๑ กลยุทธ์ กลวิธี / มาตรการ คือส่วนที่แสดงให้เห็นว่า จะต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้

๓.๒ กิจกรรม คือส่วนที่แสดงให้เห็นว่า จะต้องทำอย่างไร

๔. การประเมินผล (How do we know we get there ?) ต้องบอกว่าจะติดตามอย่างไร (Monitoring and Evaluation)

๔.๑ Monitoring จะพิจารณาว่าโครงการมีความคืบหน้าเท่าไร ซึ่งดูจาก

- รายงานที่ส่งเข้ามาตามวาระที่กำหนดไว้แน่นอน (Regular Report)
- การจัดประชุมติดตาม (Meeting Report)
- การออกไปติดตามในพื้นที่ดำเนินงานโครงการ

๔.๒ Evaluation ต้องแสดงให้เห็นถึง

- ตัวชี้วัด (Indicator) คือ อะไร การจัดทำตัวชี้วัดโดยทั่วไปไม่ต้องคิดขึ้นมาใหม่อีกให้

พิจารณาจากวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

- ที่มาของข้อมูล (Source) มาจากไหน เช่น วัดอัตราป่วยโรคใช้เลือดออก เอาข้อมูลจาก

รง.๕๐๖

- ช่วงเวลาที่จะวัด (Timing) จะวัดเมื่อไร เช่น จะประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการ

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Outcome) คือสิ่งที่เกิดขึ้นเนื่องจาก Target ที่ตั้งไว้ เช่น การให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผลที่คาดว่าจะได้รับคือ การแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ลดลง

คู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการประเมินผลของโรงพยาบาลทุ่งช้าง

๑. ความนำ (หลักการและเหตุผล)

การกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานสาธารณสุข ในหน่วยงาน เพื่อประเมินผลงานและผลลัพธ์ การพัฒนาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งตามหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี หน่วยงานราชการต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี รวมทั้งให้ความสำคัญกับระบบติดตามผลและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ซึ่งภารกิจการประเมินผลเป็นภารกิจหลักของกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ ซึ่งต้องกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ประเมินผลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ประเมินผลงานด้านสาธารณสุข ของโรงพยาบาลเทพรันเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ตามหลักวิชาการ และดำเนินการในทิศทางเดียวกัน

๓. ขอบเขต

ครอบคลุมการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ อำเภอ ตำบล ประเมินเกี่ยวกับ สถานะสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงานประจำปี การดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัด รวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ ตั้งแต่การจัดตั้ง คณะทำงาน การจัดทำกรอบและประเด็น วิธีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามภารกิจ

๔. คำนิยาม

การประเมินผล : หมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านการควบคุม กำกับ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของงานด้านภารกิจ รวมทั้งประเมินกระบวนการ และผลลัพธ์ดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งประเมินผลเกี่ยวกับ

- ๔.๑ ประเมินสถานะสุขภาพ
- ๔.๒ ประเมินผลตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- ๔.๓ ประเมินผลตามแผนปฏิบัติงานประจำปี/โครงการ
- ๔.๔ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ๔.๕ ประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัด

๕. ผู้รับผิดชอบ

- ๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล: มีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กร ใช้อำนาจในการตัดสินใจ และมีบทบาทเป็นผู้นำองค์กร
- ๕.๒ หัวหน้ากลุ่มงาน : มีหน้าที่รับผิดชอบตามภารกิจของแต่ละกลุ่มงาน
- ๕.๓ ผู้รับผิดชอบงานประเมินผล : มีหน้าที่เป็นผู้บริหารจัดการให้เกิดกระบวนการ นิเทศ ติดตาม และประเมินผล ทุกระดับ
- ๕.๔ คณะทำงานประเมินผล : มีหน้าที่เป็นคณะทำงาน นิเทศ ติดตาม ประเมินผลของหน่วยงานที่เป็นผู้แทน จากกลุ่มงานต่าง ๆ
- ๕.๕ ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ : มีหน้าที่ประเมินผล แผนงานที่รับผิดชอบ

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. จัดตั้งคณะทำงานประเมินผล
๒. ศึกษาข้อมูลและแนวทางประเมินผลตั้งแต่ระดับชาติกระทรวง จังหวัด พื้นที่
๓. กำหนดตัวชี้วัด คำนียามตัวชี้วัดขอบเขตการประเมินผล
๔. วางแผนการประเมินผลภาพรวมและวางแผนประเมินผลโครงการ
๕. นำเสนอแผนการประเมิน
๖. พิจารณาจัดทำเครื่องมือประเมินผล (ระบบรายงานการประชุมนำเสนอ)
๗. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย
๘. สรุปผลการประเมินพร้อมจัดทำข้อเสนอและรายงานแก่ผู้บริหาร
๙. ตัดสินใจ กำหนดนโยบายและทางเลือกที่เหมาะสมในการบริหารจัดการ

๗. ขั้นตอนการปฏิบัติงานประเมินผล

๑. จัดตั้งคณะทำงานประเมินผล
๒. ทบทวนแนวทางการนิเทศติดตามและประเมินผล
๓. กำหนดรูปแบบ คำนียาม ขอบเขต การประเมินผล
๔. วางแผนการ ประเมินผลภาพรวมและวางแผน
๕. พิจารณาจัดทำเครื่องมือประเมินผลประเมินผลโครงการ
๖. พิจารณาเครื่องมือให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์
๗. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและนำไปวิเคราะห์
๘. สรุปผลการประเมินนำเสนอผู้บริหาร/จัดทำรายงาน/เผยแพร่
๙. ตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมในการบริหารจัดการและกำหนดเป็นนโยบาย

บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. ITA ๒๕๖๔ Integrity and Transparency Assessment คู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นนทบุรี : ศูนย์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐสำนักงาน ป.ป.ช.,๒๕๖๔



โรงพยาบาลทุ่งช้าง

โรงพยาบาลทุ่งช้าง อำเภอู่ช้าง จังหวัดน่าน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสาธารณะผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๘

สำหรับหน่วยงานราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน.....กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งช้าง.....

วัน/เดือน/ปี ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗.....

หัวข้อ ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลทุ่งช้าง.....

รายละเอียดข้อมูล ๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบันประกอบด้วย

.....๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร...แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงานประกอบด้วย...(๑) รูปถ่าย...(๒) ชื่อ-นามสกุล
(๓) ตำแหน่ง...และ(๔)หมายเลขโทรศัพท์

.....๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

.....๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

.....๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

.....๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

.....๑.๖ ข่าวประชาสัมพันธ์ ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจและภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

.....๑.๗ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ประกอบด้วย...(๑) ที่อยู่หน่วยงาน...(๒) หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงาน

(๓) หมายเลขโทรสารของหน่วยงาน...(๔) ที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน...(๕) แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน

.....๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจและตามภารกิจของหน่วยงาน

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ.๒๕๖๒.....

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๖๔.....

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่รัฐสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔.....

๖. ยุทธศาสตร์ และแผนระดับชาติ จำนวน ๓ ระดับ ประกอบด้วย

.....๖.๑ แผนระดับที่ ๑ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐

.....๖.๒ แผนระดับที่ ๒ ได้แก่

.....๖.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

.....๖.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

.....๖.๒.๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

.....๖.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ได้แก่

.....๖.๓.๑ แผนปฏิบัติการด้านการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

.....๖.๓.๒ แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

.....๖.๓.๓ ยุทธศาสตร์ด้านมาตรฐานทางจริยธรรมและการส่งเสริมจริยธรรมภาครัฐ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๖๗๐) ..

๗. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

.....๗.๑ แผนปฏิบัติการราชการด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบกระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

.....๗.๒ แผนปฏิบัติการราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน.....
๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานทุกแผน).....
๑๐. รายงานการติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี ของหน่วยงาน (เป็นไปตามข้อ ๙.).....
๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการจ่ายงบประมาณ ประจำปีของหน่วยงาน..ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน.....
๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่.....
๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติชอบ.....
๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน.....
๑๕. คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชนตามพระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘) (เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)
๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
..... รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗.....
๑๗. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗
..... รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗.....
๑๘. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย
.....๑๘.๑ การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
.....๑๘.๒ แผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
.....๑๘.๓ ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดในรอบแนวทางของหน่วยงาน
.....๑๘.๔ ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่.....
- Link ภายนอก.....
- หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวจิรนนัน จินดา)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗..

ผู้อนุมัติ

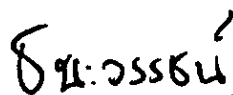


(นายกฤตพงษ์ โรจนวิภาต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗..

ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธนวรรธน์ ณัฐศักดิ์สกุล)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗