

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก

และ

ภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

โรงพยาบาลเกาะสีชัง



บทที่ ๑ บทนำ หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเกาะสีชัง เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และมีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใน อำเภอเกาะสีชัง และตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตาม นโยบายของกระทรวง
- (๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย คู่มือการปฏิบัติงาน (Operating Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่งในการทำงานทั้งกับ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จัดทำขึ้นไว้เพื่อจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานออกมา เป็นระบบและครบถ้วน คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)
 - เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
 - ระบุถึงขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่าง ๆ ขององค์กรและวิธีควบคุมกระบวนการ นั้น
 - มักจัดทำขึ้นสำหรับลักษณะงานที่ซับซ้อน มีหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคน
 - สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานได้มีโอกาสทบทวนภาระหน้าที่ของหน่วยงานของตนว่ายังคงมุ่งต่อจุด สำเร็จขององค์การโดยสมบูรณ์อยู่หรือไม่ เพราะจากสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจทำให้หน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญแก่ภาระบางอย่างมากยิ่งขึ้น
๒. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานจัดทำ/กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือจุดสำเร็จของการทำงานของแต่ละงานออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้การทำงานเกิดประโยชน์ต่อองค์การโดยรวมสูงสุด และเพื่อใช้มาตรฐานการทำงาน/จุดสำเร็จของงานนี้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานต่อไป
๓. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบความคาดหวัง อย่างชัดเจนว่า การทำงานในจุดนั้น ๆ ผู้บังคับบัญชาจะวัดความสำเร็จของการทำงานในเรื่องใดบ้าง ซึ่งย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับวิธีการทำงานและเป้าหมายการทำงานให้ตรงตามที่หน่วยงานต้องการได้และส่งผล ให้

เกิดการยอมรับผลการประเมินฯ มากยิ่งขึ้น เพราะทุกคนรู้ล่วงหน้าแล้วว่า งานอย่างไรจึงจะถือได้ว่ามี ประสิทธิภาพ

๔. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้ หัวหน้า หน่วยงานสามารถมองเห็นศักยภาพของพนักงาน เนื่องจากการท างานทุกหน้าที่มีจุดวัดความส าเร็จที่ แนนอนเด่นชัด หัวหน้างานจึงสามารถใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กรและ ผู้บังคับบัญชา

๑. การกำหนดจุดสำเร็จและการตรวจสอบผลงานและความสำเร็จของหน่วยงาน
๒. เป็นข้อมูลในการประเมินค่างานและจัดชั้นตำแหน่งงาน
๓. เป็นคู่มือในการสอนงาน
๔. การกำหนดหน้าที่การงานชัดเจนไม่ซ้ำซ้อน
๕. การควบคุมงานและการติดตามผลการปฏิบัติงาน
๖. เป็นคู่มือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
๗. การวิเคราะห์งานและปรับปรุงงาน
๘. ให้ผู้ปฏิบัติงานศึกษางานและสามารถทำงานทดแทนกันได้ภายในกลุ่มงานต่างๆในวิชาชีพเดียวกัน
๙. การงานแผนการทำงาน และวางแผนกำลังคน
๑๐. ผู้บังคับบัญชาได้ทราบขั้นตอนและสายงานทำให้บริหารงานได้ง่ายขึ้น
๑๑. สามารถแยกแยะลำดับความสำคัญของงาน เพื่อกำหนดระยะเวลาทำงานได้
๑๒. สามารถกำหนดคุณสมบัติของพนักงานใหม่ที่จะรับได้ง่ายขึ้นและตรงมากขึ้น
๑๓. ทำให้หัวหน้างานสามารถปรับปรุงระเบียบแบบแผนการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้นได้
๑๔. ยุติความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ในการประสานระหว่างหน่วยงาน
๑๕. สามารถกำหนดงบประมาณและทิศทางการทำงานของหน่วยงานได้
๑๖. เป็นข้อมูลในการสร้างฐานข้อมูลขององค์กรต่อไป
๑๗. การศึกษาและเตรียมการในการขยายงานต่อไป
๑๘. การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายกับผลงานและปริมาณกำลังคนของหน่วยงานได้
๑๙. ผู้บังคับบัญชาบริหารงานได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น
๒๐. เกิดระบบการบริหารงานโดยมีส่วนร่วมสำหรับผู้บังคับบัญชาคนใหม่ในการร่วมกันเขียนคู่มือ

ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน

๑. ได้รับทราบภาระหน้าที่ของตนเองชัดเจนยิ่งขึ้น
๒. ได้เรียนรู้งานเร็วขึ้นทั้งตอนที่เข้ามาทำงานใหม่/หรือผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน
๓. ได้ทราบความหวัง (Expectation) ของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน
๔. ได้รับรู้ว่าผู้บังคับบัญชาจะใช้อะไรมาเป็นตัวประเมินผลการปฏิบัติงาน
๕. ได้เข้าใจระบบงานไปในทิศทางเดียวกันทั้งหน่วยงาน

๖. สามารถช่วยเหลืองานซึ่งกันและกันได้ (ด้านการรักษา การส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ)
๗. เข้าใจหัวหน้างานมากขึ้น ทำงานด้วยความสบายใจ
๘. ไม่เกี่ยงงานกัน รู้หน้าที่ของกันและกันทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน
๙. ได้ทราบจุดบกพร่องของงานแต่ละขั้นตอนเพื่อนำมาปรับปรุงงานได้
๑๐. ได้เรียนรู้งานของหน่วยงานได้ทั้งหมด ทำให้สามารถพัฒนางานของตนเองได้
๑๑. มีขั้นตอนในการทำงานที่แน่นอน ทำให้การทำงานได้ง่ายขึ้น
๑๒. รู้จักวางแผนการทำงานเพื่อให้ผลงานออกมาตามเป้าหมาย
๑๓. สามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อการวิเคราะห์งานให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา
๑๔. สามารถแบ่งเวลาให้กับงานต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๑๕. รู้ขอบเขตสายการบังคับบัญชาทำงานให้การประสานงานง่ายขึ้น
๑๖. ได้เห็นภาพรวมของหน่วยงานต่าง ๆ ในฝ่ายงานเดียวกันเข้าใจงานมากขึ้น
๑๗. สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะมีสิ่งที่อ้างอิง
๑๘. ได้รับรู้ว่าตนเองต้องมีการพัฒนาอะไรบ้างเพื่อให้ได้ตามคุณสมบัติที่ต้องการ
๑๙. ได้เรียนรู้และรับทราบว่าเพื่อนร่วมงานทำอะไร เข้าใจกันและกันมากขึ้น
๒๐. ได้รับรู้ว่างานที่ตนเองทำอยู่นั้นสำคัญต่อหน่วยงานอย่างไร เกิดความภาคภูมิใจ

ความหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

มีชื่อย่อเป็นทางการว่า สสจ. มีฐานะเป็นนิติบุคคล เป็นส่วนราชการ บริหารส่วนภูมิภาค ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ สสจ.ชลบุรีมีหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง และมีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอำเภอเกาะสีชัง

รูปแบบองค์กร โครงสร้างองค์กรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีประกอบด้วย

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยบริหารกำกับดูแล สถานบริการปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอได้แก่โรงพยาบาลเกาะสีชัง ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ ทั้งหมด ๖๔ คน แบ่งเป็นกลุ่มงานดังนี้

- กลุ่มงานการแพทย์
- กลุ่มงานการพยาบาล
- กลุ่มงานรังสีวิทยา
- กลุ่มงานเทคนิคบริการ
- กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์สารสนเทศทางการแพทย์
- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
- กลุ่มงานแพทย์แผนไทย
- กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
- กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม

-กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

ประกอบด้วยข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว และ จ้างเหมาบริการรายเดือน

การบริหาร

ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอำเภอเกาะสีชัง ซึ่งเรียกว่า ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีเรียกว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง

อำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลเกาะสีชัง

ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้าราชการสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในโรงพยาบาลเกาะสีชังและตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงาน ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตาม นโยบายของกระทรวง
- (๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ประวัติโรงพยาบาลเกาะสีชัง

ก่อตั้งเมื่อ : พ.ศ. ๒๔๙๙ (สถานีอนามัย) เนื้อที่ ๑ ไร่ ๒ วา

ก่อตั้งเมื่อ : พ.ศ. ๒๕๓๐ (PCU) เนื้อที่ ๑ ไร่ ๑ งาน ๗๓ วา

ก่อตั้งเมื่อ : พ.ศ. ๒๕๔๐ (โรงพยาบาล) เนื้อที่ ๒ ไร่ ๑ งาน ๖๙ วา

แพทย์ประจำ : ๒ คน แผนกอายุรกรรม

ประเภท : โรงพยาบาลชุมชน

ขนาด : F๒

จำนวนเตียง : ๓๐ เตียง

โรงพยาบาลเกาะสีชัง ตระหนักและให้ความสำคัญและกำกับดูแล ต่อบุคลากร และผู้รับบริการ ในเรื่องธรรมาภิบาล , วัฒนธรรมองค์กร, สิทธิประโยชน์ , ความเสมอภาค โดยมีคณะกรรมการบริหาร , คณะกรรมการพัฒนาระบบคุณภาพบริการ,คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง,คณะกรรมการด้านคุณธรรม จริยธรรมเป็นผู้กำกับดูแล

เครือข่ายด้านการสาธารณสุข ประกอบด้วย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอเกาะสีชัง , ชมรมผู้สูงอายุ , ชมรมหน่วยกู้ภัยทางทะเล
หน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชน ในระดับท้องถิ่น เช่น เทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอเกาะสีชัง
โรงเรียน วัด บริษัท/ห้าง/ร้าน และประชาชนในพื้นที่
สาธารณสุขอำเภอเกาะสีชัง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ในพื้นที่

- ♦ โรงพยาบาลเกาะสีชังเป็นหน่วยงานขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ส่วนกลาง

- ♦ สำนักตรวจราชการเครือข่ายบริการสุขภาพเขตที่ 6
- ♦ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ♦ กระทรวงสาธารณสุข

งานจัดซื้อจัดจ้าง

- ♦ ยึดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

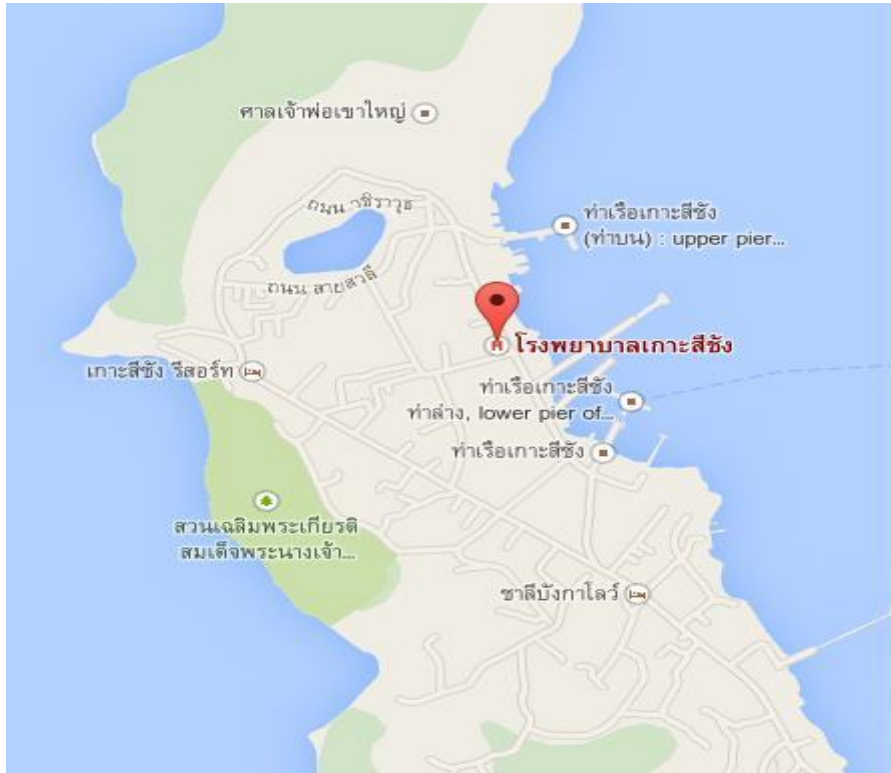
ระบบการตรวจสอบจากภายนอก

- ♦ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน
- ♦ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ♦ แพทยสภา สภามะสัชกรรม สภากาชาดและสภาเทคนิคการแพทย์

ระบบติดตามกำกับกรปฏิบัติตามมาตรฐาน

- ♦ มาตรฐาน HA
- ♦ ได้รับการเยี่ยมจากทีมพัฒนาคุณภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปีละ 2 ครั้ง
- ♦ ได้รับการตรวจเยี่ยมจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



ขอบเขตพื้นที่

อำเภอเกาะสีชังมีพื้นที่ประมาณ 18 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 11,250 ไร่ อยู่ห่างจากอำเภอศรีราชาประมาณ 12 กิโลเมตร มีอาณาเขต ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับทะเลด้านอำเภอเมืองสมุทรปราการ
- ทิศใต้ ติดต่อกับทะเลด้านอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับทะเลด้านอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับทะเลด้านอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี

ลักษณะภูมิอากาศ

โดยทั่วไปของเกาะสีชังเป็นแบบพื้นที่ทะเลในเขตร้อนอยู่ภายใต้อิทธิพลลมมรสุมที่พัดปกคลุมอุณหภูมิตลอดทั้งปีมีค่า 28.5 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ย 31.3 องศาเซลเซียส เกาะสีชังประกอบด้วย 3 ฤดู คือ

- ฤดูร้อน - เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม
- ฤดูฝน - เริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม
- ฤดูหนาว - เริ่มตั้งแต่กลางเดือนตุลาคมถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์

ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service):

ขอบเขตการให้บริการ

โรงพยาบาลเกาะสีชัง เป็นโรงพยาบาลชุมชน (F2) ขนาด 30 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลโดยภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไปไม่ซับซ้อน โดยให้บริการประชาชนในทุกกลุ่มอายุ ครอบคลุมทั้งงานสร้างเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานบำบัดรักษา งานฟื้นฟูสภาพ งานส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หากประเมินพบว่าอาการผู้ป่วยเกินกว่าศักยภาพในการรักษามีระบบการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีระดับสูงขึ้นไป

เวลาในการให้บริการ คือ ในเวลาราชการ 08.00 - 16.00 น.

นอกเวลาราชการ 16.00 - 08.00 น. (ให้บริการ 24 ชั่วโมง)

หมายเหตุ 1.วันราชการ งานทันตกรรม บริการ 08.30 - 20.00 น. (จันทร์ - พฤหัสบดี)

วันศุกร์ 08.00 น. - 16.00น.

โรงพยาบาลเกาะสีชัง ให้บริการด้านสุขภาพครบทั้ง 4 มิติ

มิติที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- 1.1 การส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล ทุกกลุ่มครอบคลุม
- 1.2 การส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน

มิติที่ 2 ป้องกัน ควบคุม และป้องกันภัยสุขภาพ

- 2.1 ป้องกันโรคติดต่อ
- 2.2 ป้องกันและควบคุมโรคระบาด
- 2.3 ป้องกันและควบคุมภัยพิบัติ

มิติที่ 3 การรักษาพยาบาลแบบองค์รวม

3.1 การบริการด้านการแพทย์ - เวชปฏิบัติทั่วไป - คลินิกโรคเรื้อรังต่าง ๆ แบ่งการให้บริการรูปแบบคลินิกเฉพาะโรคแบบ one stop service ดังนี้

วันจันทร์	คลินิก ANC
วันอังคาร	คลินิก NCD , DPAC
วันพุธ	คลินิก CKD , Well Child Clinic ทุกวันพุธที่ 1 และ 3 ของเดือน
วันพฤหัสบดี	คลินิก NCD , DPAC , วัณโรค , คลินิกนิรนาม

3.2 ด้านเทคนิคบริการ (ชั้นสูต,รังสีวิทยา) ให้บริการในเวลาราชการ ในเวลา 08.00น. - 16.00 น.
(นอกเวลาราชการ 16.00น. - 08.00 น. จันทร์ - อาทิตย์)

3.3 เภสัชกรรมให้บริการในเวลาราชการ 08.00 น. - 16.00 น.

(นอกเวลาราชการ 16.00 น. - 20.00 น. จันทร์-ศุกร์และเวลา 08.00 น. - 16.00 น.

ในวันเสาร์ - อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์)

มิติที่ 4 การฟื้นฟูสุขภาพ

4.1 แพทย์แผนไทย ให้บริการทุกวัน (จันทร์-อาทิตย์) ในเวลา 08.00น. - 16.00น.

(นอกเวลาราชการ 16.00น. - 20.00 น. จันทร์ , พุธ , ศุกร์)

4.2 กายภาพบำบัด ให้บริการวันจันทร์ - ศุกร์ ในเวลาราชการ 08.00 น. - 16.00 น.

(นอกเวลาราชการ 16.00 น. - 20.00 น.วันอังคารและวันพฤหัสบดี)

4.3 การบำบัดด้านสุขภาพจิตคลินิก (Counseling)

เปิดให้บริการทุกวันอังคาร เวลา 08.00 - 16.00 น. วันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.

คลินิกให้คำปรึกษาวัยรุ่นร่วมกับ PCU ให้บริการทุกวันอังคารและวันพุธเวลา 16.00 - 20.00 น.

คลินิกยาเสพติดให้บริการทุกวันอังคาร เวลา 13.30 - 16.00 น.

ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ประชากรในพื้นที่จากการสำรวจอำเภอเกาะสีชัง รวมทั้งสิ้น 4,56 คน เป็นประชากรที่อาศัยอยู่จริงจำนวน 3,594 คน แยกเป็นชาย 1,701 คน หญิง 1,893 คน ประชากรแฝงประมาณ 980 คน ซึ่งประชากรแฝงส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเรือขนส่งสินค้า ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ค้าขาย ขับรถสามล้อ, ขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง และทำประมงชายฝั่ง ซึ่งมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับการท่องเที่ยวโดยมีรายได้เฉลี่ย 75,500 บาท/คน/ปี ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 92 รองลงมาเป็นศาสนาอิสลามและศาสนาคริสต์ มีนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวพักผ่อนในช่วงเทศกาลและวันหยุด เฉลี่ย 300,000 คน/ปี

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

มีนโยบายการนิเทศติดตามโดยหัวหน้างานตามลำดับชั้น

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

อาคารสถานที่ที่สำคัญ:

1. อาคารโรงพยาบาลเกาะสีชัง 4 ชั้น 1 หลัง ประกอบด้วย

ชั้น 1

- | | | |
|-----------------|----------------------|-------------------------|
| - งานผู้ป่วยนอก | - กลุ่มงานรังสีวิทยา | - งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน |
| - งานชันสูตร | - งานห้องคลอด | - กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ |

ชั้น 2

- งานผู้ป่วยใน

ชั้น 3

- | | | |
|------------------------|----------------------------|--------------------|
| - กลุ่มงานทันตกรรม | - กลุ่มงานบริหารทั่วไป | - ห้องประชุม คปสอ. |
| -กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ | -กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด | |

ชั้น 4

- | | |
|----------|--------------|
| - คลังยา | - ห้องประชุม |
|----------|--------------|

2. อาคารแพทย์แผนไทยและกายภาพ 1 หลัง
3. อาคารกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ 1 หลัง
4. อาคารจ่ายกลาง – ชักฟอก 1 หลัง

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการบริหารข้อมูล

- ♦ โปรแกรม Hos-XP

- ♦ ระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง ข้อมูลทะเบียนราษฎร
- ♦ ระบบ Scan ลายนิ้วมือ
- ♦ X-ray ระบบดิจิทัล

อุปกรณ์ที่สำคัญ

ลำดับ	เครื่องมือ
1	เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า (Defibrillator)
2	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ (EKG Monitor)
3	ตู้อบเด็กอ่อน (Incubator)
4	เครื่องให้ความอบอุ่นทารกด้วยการแผ่รังสีความร้อน (Radiant Warmer)
5	เครื่องตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า (EKG)
6	เครื่องตรวจสภาวะเด็กในครรภ์ (NST)
7	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
8	เครื่องเอกซเรย์ (Stationary Radiography) ขนาด 300 MA
9	เครื่องกระตุกหัวใจแบบเคลื่อนที่ (Automated External Defibrillator :AED)
10	เครื่องแปลผลภาพรังสีระบบคอมพิวเตอร์ (Computer radiography)
11	เครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรมแบบวินิจฉัย (Dental Radiograph)
12	เครื่องควบคุมการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ (Infusion pump)
13	เครื่องวัดเปอร์เซ็นต์ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (O ₂ saturation)
14	เครื่องส่องไฟเด็กตัวเหลือง
15	เครื่องฟังเสียงหัวใจเด็กในครรภ์มารดา

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	เนื้อหา สาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือ เจ้าของกฎหมาย
๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๕๐ หมวด สิทธิและหน้าที่ หมวด แนวนโยบายพื้นฐานของรัฐ	♦ สิทธิประชาชนที่จะได้รับการดูแลรักษา อย่างมีคุณภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	♦ รัฐสภา
๒. พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๕ และฉบับปรับปรุงแก้ไข	♦ ม.๓/๑ การบริหารราชการโดยยึดหลัก ความต้องการและการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	♦ รัฐสภา
๓. พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.๒๕๓๙	♦ คຸ່ມครองประชาชนและเป็นกรอบในการ ปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ	♦ รัฐสภา
๔. พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของ เจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙	♦ คຸ່ມครองประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เมื่อเกิดความเสียหายในการปฏิบัติ ราชการ	♦ รัฐสภา
๕. พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐	♦ คຸ່ມครองสิทธิประชาชนในการรับรู้ และ เข้าถึงข้อมูลข่าวสารของราชการและ คຸ່ມครองสิทธิของประชาชนในเรื่อง ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ประวัติเจ็บป่วย	♦ รัฐสภา
๖. พ.ร.ฎ. ว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหาร กิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖	♦ การบริหารราชการตามหลัก ธรรมาภิบาล	♦ สำนักนายกรัฐมนตรี
๗. มาตรฐานและระบบการติดตาม กำกับ การปฏิบัติตามมาตรฐาน ทั้งในและนอก	๑) มาตรฐาน HA ๒) ได้รับการเยี่ยมจากสำนักงานหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓) มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๔) มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy Workplace) ๕) มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารปลอดภัย ๖) ตลาดนัดปลอดภัย	♦ สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล ♦ สปสช. ♦ กรมอนามัย ♦ กระทรวงสาธารณสุข ♦ กระทรวงสาธารณสุข ♦ กระทรวงสาธารณสุข
๘. ระเบียบนโยบายและคำสั่งกระทรวง สาธารณสุข	ดำเนินการตามคำสั่ง นโยบาย กระทรวง สาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข
กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	เนื้อหา สาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือ เจ้าของกฎหมาย

<p>๙.ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐</p>	<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐</p>	<ul style="list-style-type: none"> • กระทรวงการคลัง
<p>๑๐. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการตรวจสอบภายในส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๑</p>	<p>อำนาจหน้าที่ผู้ตรวจสอบภายใน และหน้าที่ของหน่วยงานรับตรวจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • กรมบัญชีกลาง • กระทรวงการคลัง • สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน
<p>๑๑. มาตรฐานวิชาชีพต่าง ๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> • แพทยสภา/ทันตแพทยสภา • สภาการพยาบาล • สภาเภสัชกรรม • สภาเทคนิคการแพทย์ • สภากายภาพบำบัด/รังสี 	<ul style="list-style-type: none"> • ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ • รับการตรวจประเมินจากสภาวิชาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> • สภาวิชาชีพต่างๆ
<p>๑๒. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.๒๕๑๐ ๑๓. พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ ๑๔. พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๓๕ ๑๕. พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕ ๑๖. พ.ร.บ.วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๑๘ ๑๗. พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒ ๑๘. พ.ร.ก.ป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ ๑๙. พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ ๒๐. พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ๒๑. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ๒๒. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภคและวิธีพิจารณาคดีผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการทางการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการในการอนุญาตด้านสถานที่ผลิต/จำหน่าย/นำเข้าด้านบุคคล ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในเรื่องคุณภาพ ฉลากและด้านการโฆษณา • การกำหนดโทษเมื่อมีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย • การส่งเสริมการปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่รับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๒ 	<ul style="list-style-type: none"> • กระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

สภาพสังคมและเศรษฐกิจ

อำเภอเกาะสีชังมีลักษณะเป็นพื้นที่เกาะ ตั้งอยู่กลางทะเลอ่าวไทย เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของ จังหวัดชลบุรี อาชีพหลักของประชาชน ได้แก่ ค่าขายรับจ้างทั่วไป ขับรถรับจ้าง ทำประมงชายฝั่ง

การศึกษา

อำเภอเกาะสีชังมีสถานที่ศึกษาทั้งหมด ๓ แห่ง ประกอบด้วย

- | | | | | |
|----------------------|---|------|----------|--------|
| • โรงเรียนมัธยมศึกษา | ๑ | แห่ง | นักเรียน | ๑๗๙ คน |
| • โรงเรียนประถมศึกษา | ๑ | แห่ง | นักเรียน | ๒๔๘ คน |
| • ศูนย์เด็กเล็ก | ๑ | แห่ง | นักเรียน | ๒๑๐ คน |

การปกครอง

อำเภอเกาะสีชังแบ่งการปกครองออกเป็น ๑ ตำบล ๗ หมู่บ้าน เทศบาลตำบล ๑ แห่ง มี ๑,๓๐๑ หลังคาเรือน มีประชากรจากการสำรวจทั้งสิ้น ๔,๙๕๖ คน

สถานะสุขภาพประชากร

การประเมินผลการสำรวจตามพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ พบว่าอำเภอเกาะสีชังมีลักษณะเป็นชุมชนผู้สูงอายุ ร่วมกับวัยแรงงาน สถานะสุขภาพมีลักษณะของโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น

เนื่องจากอำเภอเกาะสีชังเป็นแหล่งท่องเที่ยว จากสถิติให้บริการปี พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่ามีผู้รับบริการ ทั้งหมด ๔๒๐ คน อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุเป็นอันดับแรกของนักท่องเที่ยวจำนวน ๓๙๔ คน และโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหารเป็นอันดับสองจำนวน ๑๕ คน

ส่วนของประชากรแฝงซึ่งเป็นผู้อาศัยอยู่บนเรือขนส่งสินค้า พบปัญหาสุขภาพด้านอุบัติเหตุตกเรือ และจมน้ำ

สภาพแวดล้อมและทรัพยากร

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป อำเภอเกาะสีชังมีพื้นที่เป็นหิน ไม่มีแหล่งกักเก็บน้ำอุปโภคและบริโภคจึง ต้องสร้างระบบน้ำประปาจากการกลั่นน้ำทะเลโดยเทศบาลอำเภอเกาะสีชัง และประชาชนส่วนใหญ่จะสร้าง บ่อกักเก็บน้ำฝนไว้ในแต่ละบ้านเพื่อรับมือกับสภาวะการขาดแคลนน้ำในฤดูร้อน

ภูมิประเทศและภูมิอากาศโดยทั่วไป อำเภอเกาะสีชังเป็นพื้นที่เกาะตั้งอยู่กลางทะเลอ่าวไทย ห่างชายฝั่งประมาณ ๑๒ กิโลเมตร มีอุปสรรคในการส่งต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะในช่วงที่มีพายุคลื่นลมมรสุม และมีการกีดขวางเส้นทางการเดินเรือ จากเรือบรรทุกสินค้า เรือโป๊ะ เรือประมง เป็นต้น

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

โรงพยาบาลเกาะสีชังเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นโรงพยาบาลในโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การบริหารงานจึงเป็นไปตามสายการบังคับบัญชาโดยขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:

ลำดับ	กลุ่มผู้ป่วย	ความต้องการ
1	ผู้ป่วยที่รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก	<ul style="list-style-type: none">♦ ไม่แออัด♦ มีบรรยากาศดี ๆ รอคอยมีสาระ
2	ผู้ป่วยที่รับบริการแผนกผู้ป่วยใน	<ul style="list-style-type: none">♦ อบอุ่นเป็นสัดส่วน ปลอดภัย
3	ผู้รับบริการสิทธิประกันสุขภาพ (UC)	<ul style="list-style-type: none">♦ เท่าเทียม มีคุณภาพ
4	ผู้ป่วยที่รับบริการแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none">♦ รวดเร็ว♦ บรรเทาความทุกข์ทรมาน♦ การแจ้งข้อมูลการรักษา ส่งต่อ
5	กลุ่มผู้พิการ	<ul style="list-style-type: none">♦ ได้รับการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี♦ ได้รับการเสริมพลัง♦ สามารถช่วยตนเองพัฒนาความสามารถที่มีอยู่
6	ผู้ป่วยโรคติดต่อ HIV TB	<ul style="list-style-type: none">♦ ไม่รู้สึกแตกต่าง♦ ลดความกังวล อาย กลัว♦ มีผู้ให้คำปรึกษาที่น่าเชื่อถือได้
7	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	<ul style="list-style-type: none">♦ ได้รับการเสริมพลัง♦ รู้วิธี สามารถปฏิบัติตนในการดูแลตนเองทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน
8	ผู้ป่วยวาระสุดท้าย	<ul style="list-style-type: none">♦ Living will♦ ลดความวิตกกังวล สุข สงบ มีศักดิ์ศรี♦ ได้ทำสิ่งที่อยากทำตามความเชื่อ

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ และความต้องการ:

ลำดับ	ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
1	โรงเรียน	สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
2	อำเภอ	การประสานงานที่ดี,สนับสนุนหน่วยปฐมพยาบาล,หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
3	องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาล)	การทำงานเป็นเครือข่าย ส่งเสริมสนับสนุนทรัพยากร
4	บริษัทห้างร้านต่างๆ,หน่วยราชการ	มีการประสานงานด้านธุรการ การเงิน พัสดุ ที่รวดเร็ว ถูกต้องสะดวก ขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยาก ชับช้อน และ เป็นธรรม
5	วัดและสถานปฏิบัติธรรม	ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการดูแลในช่วงเจ็บป่วย ส่งเสริมให้มี Spiritual support
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ส่งข้อมูลตัวชี้วัดครบถ้วน, ปฏิบัติงานตามกรอบ, แผนงาน และนโยบาย

โครงสร้างเครือข่ายบริการ:

อำเภอเกาะสีชังไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพสต.) แต่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ระบบ DHS

ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ:

- องค์การเภสัชกรรม
- บริษัทยา
- บริษัทเครื่องมือและวัสดุการแพทย์

- ผู้รับเหมาก่อสร้าง
- คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท:
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 จ.ระยอง
- สำนักงานประกันสังคม
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก:

1. ตรวจ Lab ภายนอก
2. เผาขยะติดเชื้อ

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ:

1. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สัญญาการให้บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกแก่ประชาชน ในเขตรับผิดชอบของ อ.เกาะสีชัง จ.ชลบุรี

2. ผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคม
3. ระบบจ่ายตรงผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน ชำราชการกรมบัญชีกลาง
4. ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

เนื่องจากโรงพยาบาลเกาะสีชัง เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่ให้บริการด้านการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงบริการด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและงานปฐมภูมิ ในภูมิภาคที่เป็นเกาะ ซึ่งจากบทบาทหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ ได้มีกลุ่มอาจารย์จากโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวีฯ ณ ศรีราชา นำโดยผู้อำนวยการศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก ได้มีความสนใจที่จะส่งนิสิตแพทย์มาร่วมออกพื้นที่ชุมชน เพื่อเสริมทักษะการเรียนรู้วิถีชุมชน รวมถึงเป็นการลงพื้นที่เพื่อการใช้ความรู้ในวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและครอบครัว เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้มีประสบการณ์และสามารถ

เรียนรู้การทำงานร่วมกับชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานของการเป็นแพทย์ที่จะออกทำงานกับชุมชนในพื้นที่
 รับผิดชอบได้ รวมถึงอาจขยายผลรวมเป็นหน่วยฝึกด้านเวชศาสตร์ทางทะเลของแพทย์ประจำบ้าน
 สาขาเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ซึ่งทางอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อยู่ในขั้นตอนการ
 ดำเนินการเพื่อขอดำเนินการกับทางราชวิทยาลัยฯ โดยโครงการอยู่ในระหว่างการยื่นพิจารณาจัดทำ
 หลักสูตร ซึ่งทางโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เป็นผู้รับผิดชอบและ ซึ่งจะสามารถ
 ดำเนินการได้ประมาณปลายปี ๒๕๕๙

๒.๓ สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร: เป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง เปิดบริการตั้งแต่ปี พ.ศ.

๒๕๓๐

ปี พ.ศ.	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
จำนวนผู้ป่วยนอก							
คน	๔,๓๕๓	๔,๗๖๖	๔,๘๘๗	๔,๗๖๑	๕,๒๒๖	๕,๑๔๙	๔,๙๘๐
ครั้ง	๓๓,๘๑๒	๓๖,๗๗๔	๓๖,๓๒๗	๓๕,๗๒๕	๓๘,๘๖๑	๓๖,๖๑๓	๓๕,๖๗๖
เฉลี่ยผู้ป่วย/วัน	๙๓	๑๐๑	๑๐๐	๙๘	๑๐๖	๑๐๐	๙๘
จำนวนผู้ป่วยใน							
คน	๕๔๖	๔๐๓	๑๕๒	๑๗๑	๓๗๙	๔๕๘	๓๓๙
วัน	๑,๓๘๖	๒,๐๑๕	๙๗๖	๑,๒๒๖	๑,๕๘๖	๑,๗๗๕	๑,๒๖๓
อัตราครองเตียง	๑๒.๖๖	๑๘.๐๐	๘.๙๔	๑๑.๑๙	๑๘.๙๔	๑๖.๒๑	๑๑.๕๓
จำนวนผู้ป่วยรับไว้	๕๔๖	๔๐๓	๑๕๒	๑๗๑	๓๗๙	๔๕๘	๓๓๙
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด	๗๕๐	๗๒๕	๑,๑๘๙	๑,๑๒๓	๖๑๒	๑,๓๘๖	๘๓๗
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อผู้ป่วยใน	๗๘	๕๕	๔๗	๕๘	๓๖	๓๗	๒๙

ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

๑. การทำงานเป็นทีม
๒. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา
๓. การประสานงานที่ดีระหว่างเครือข่าย

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:

๑. การเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ มีการทบทวนที่มนำด้านคุณภาพ ทีมคร่อมสายงาน และมีการทบทวนทีมและบทบาทหน้าที่
๒. มีการทบทวนกลยุทธ์และปรับเปลี่ยนแผนงาน เพื่อการพัฒนาคุณภาพ และมีความ

มุ่งมั่นที่จะ

ผ่านการประเมินกระบวนการคุณภาพ (HA) ชั้นที่ ๓ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ และมีความมุ่งมั่นในการ RE-Accredit ปี ๒๕๖๑

๓. นโยบายด้านการพัฒนาระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุข และการสนับสนุนงบประมาณ

๔. ข้อกำหนดและหลักเกณฑ์ของการบริหารงบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. คุณภาพด้านนโยบายด้านการเงินการคลัง

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ จ.ระยอง
๒. สำนักงานสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพเขต ๖ จ.ระยอง
๓. รายงานตัวชี้วัดโรงพยาบาลจากศูนย์สารสนเทศ
๔. รายงานผลการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของ สรพ.

๒.๔ บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

๑. กลุ่มโรคเสี่ยงสูง ได้แก่ Acute MI, Acute Stroke
๒. กลุ่มติดเชื้อ ได้แก่ Sepsis
๓. กลุ่มโรคและภาวะแทรกซ้อนจากอุบัติเหตุ ได้แก่ Head Injury, multiple

injury

๔. กลุ่มโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหา ได้แก่ DM, HT

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

๑. โรคติดต่อที่เป็นปัญหา ได้แก่ TB, HIV, DHF

๒. กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยติดเตียง และกลุ่มผู้ป่วยโรคไต
วายเรื้อรัง

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

๑. โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ: Cataract, CKD

๒. กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ด้วยการทำให้ CT scan,
Gastro Scope,

Endoscope

๓. โรคทางจิตเวช

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	สิ่งที่ท้าทาย
ด้านพันธกิจ	<ul style="list-style-type: none">• ความยั่งยืนของการพัฒนาคุณภาพ• การควบคุมภายใน• การเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย• การเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติภัยทางทะเล• พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ
ด้านทรัพยากรบุคคล	<ul style="list-style-type: none">• การเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาของโรงพยาบาล เช่น ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น• การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีความสามารถหลายด้าน (Multi – mix skill)• การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน• การจัดการความรู้

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

๑. มาตรา ๔๑ การขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการ

ให้บริการสาธารณสุข

๒. การพัฒนาเทคโนโลยี/การบริหารการเงิน

๓. การปรับเปลี่ยนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น Service Plan

๔. นโยบายการปรับอัตราค่าจ้างของบุคลากร

๕. นโยบายของหน่วยงานเจ้าของงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

๑. ความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
๒. การพัฒนาบุคลากร Multi-mix Skill / Competency บุคลากร
๓. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ
๔. วัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพในทุกกระดับ
๕. พัฒนาการวิจัย การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และงาน R๒R
๖. การพัฒนาระบบส่งต่อทางทะเลอย่างต่อเนื่อง

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

๑. เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลมีสายการบังคับบัญชาที่เป็นเอกภาพ
๒. มีเสถียรภาพมั่นคงในด้านงบประมาณ
๓. มีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เชื่อมต่อกันทั้งจังหวัด
๔. มีระบบสารสนเทศที่พร้อมให้ข้อมูลเพื่อการวางแผน

๒.๕ ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคุณภาพ:

๑. พัฒนาบุคคลและทีมรับผิดชอบงานทุกงานตามมาตรฐานสถาบันรับรองคุณภาพฯ HA
๒. ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในงานประจำโดยไม่ยึดติดเพียงรูปแบบการประชุม
๓. นำมาตรฐานไปใช้โดยไม่ได้ยึดติดรูปแบบ เริ่มต้นโดยใช้หน่วยงานหรือทีมนำร่อง และสามารถนำมา

สามารถนำมา

ขยายผลสำหรับปฏิบัติทั้งโรงพยาบาล

๔. ส่งเสริมพลังและกระจายอำนาจการบริหาร โดยทีมผู้บริหารในแต่ละระดับคอยให้การ

สนับสนุนและ

ร่วมแก้ปัญหาที่ซับซ้อน

๕. ทำกิจกรรมตามมาตรฐานแล้วร้อยเรียงสู่การปฏิบัติ สร้างความเข้าใจในมาตรฐาน และมี

การทบทวน

หลังสิ้นสุดการดำเนินการเป็นระยะ

๖. ใช้หน่วยงาน/คน/ทีมนำที่มีพลัง นำร่องพัฒนาจากจุดแข็ง มุ่งแก้ไขจุดอ่อนและ

ข้อบกพร่อง

๗. พัฒนาภาวะผู้นำและการสื่อสาร ให้มีความสำคัญกับภาวะผู้นำในหัวหน้างานทุกระดับ

๘. พัฒนาระบบควบคุมภายใน ระบบบริหารความเสี่ยง และกิจกรรมทบทวนให้มี

ประสิทธิภาพ

กระบวนการประเมินผล:

บุคลากร

๑. ประเมินผลการปฏิบัติงานทุก ๖ เดือน ติดตามการพัฒนาทุก ๑ ปี
๒. ปรับปรุงระบบการสรรหา การคัดเลือกบุคลากรปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ
๓. วิเคราะห์ความเพียงพอของบุคลากรตามภาระงานของหน่วยงาน
๔. พัฒนาบุคลากรให้มี Competency ตามตำแหน่งหน้าที่ที่รับผิดชอบและรองรับการ

พัฒนา

ขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงในอนาคต

หน่วยงาน / ระบบงาน

เครื่องชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับทีมนำระบบ มีการทบทวนติดตามดูแนวโน้ม เทียบเคียงและเฝ้าติดตามพัฒนาเป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี ตามลำดับ

๒. เฝ้าระวัง ติดตามการรายงานและการจัดการการเกิดอุบัติเหตุความเสี่ยงต่างๆ อย่างเป็นระบบใช้ระบบการนิเทศ การติดตามประจำวัน ปฏิบัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน การนิเทศติดตามนอกเวลา ปฏิบัติโดยระบบพยาบาลเวรตรวจการ และการรายงานผู้จัดการความเสี่ยงตามลำดับของความรุนแรง

องค์กร

๑. โรงพยาบาลติดตาม – ประเมิน – วิเคราะห์แนวโน้ม เทียบเคียงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลด้าน ต่างๆ ๗ ด้าน คือ ผลด้านการนำองค์กร ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่นๆ ผลด้านการเงินผลด้านทรัพยากรบุคคล ผลด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ และผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

๒. ทบทวนและพัฒนาจากผลการประเมิน จากองค์กรภายนอกและสภาวิชาชีพ

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร:

ลำดับ	ระดับต่างๆ ของการเรียนรู้	แนวทางในการเรียนรู้/แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๑	<p><u>ในโรงพยาบาล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ ภายในหน่วยงาน ♦ ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ♦ ระหว่างทีมนำระบบงานด้านต่างๆ ♦ ระดับโรงพยาบาล 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การทบทวนเหตุการณ์ความเสี่ยง ประจำวัน ประจำเดือน นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาทบทวนแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง ๒. การทบทวน วิเคราะห์เครื่องชี้วัด การประชุมของหน่วยงาน ประชุมของโรงพยาบาล โดยมีตัวแทนจากทุกหน่วยงาน ๓. การประชุมวิชาการ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ถาม – ตอบปัญหา ในการประชุมวิชาการประจำเดือน ๔. การทำกิจกรรม Quality round , Risk rough จัดเวทีนำเสนอผลงาน ๕. การจัดทำจุลสารประจำโรงพยาบาล ๖. กิจกรรมการปฐมนิเทศข้าราชการและลูกจ้างที่บรรจุใหม่ให้ความรู้เพื่อคุณภาพ ๗. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น บอร์ดสื่อสารให้ความรู้ วิทยุทัศน์ Internet web site ฯลฯ ๘. การประเมินตนเองทุกระดับ ปีละ ๑ ครั้ง
๒	<p><u>นอกโรงพยาบาล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ ระหว่างหน่วยงานอื่น ♦ ชุมชน 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ร่วมนำเสนอผลงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลในงานมหกรรมคุณภาพจังหวัด เช่น งานมหกรรมคุณภาพจังหวัดชลบุรี HPH KM เป็นต้น ๒. เข้าร่วมประชุมประจำเดือนกับส่วนราชการทุกภาคส่วนในระดับอำเภอและจังหวัดชลบุรีนำมาสื่อสารในการประชุมประจำเดือน ของโรงพยาบาล ๓. เข้าร่วมประชุมสภาวิชาชีพต่างๆ ส่งบุคลากรไปประชุมและกลับมาถ่ายทอด ในหน่วยงาน ในโรงพยาบาล ๔. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามวาระต่างๆ โดยบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการกลุ่มในชุมชน เช่น โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคต่างๆ ๕. มีหน่วยงาน (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ) เป็นสถานที่รวบรวมผลงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

ปัญหาสำคัญ

เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่มีจำกัด ภาระงานประจำที่รับผิดชอบมีปริมาณมากการทำงานหลายหน้าที่อาจเป็นอุปสรรคในการพัฒนาการเรียนรู้และศักยภาพในการทำงานของบุคลากร การพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรที่เป็น Key success person เพื่อก่อให้เกิดระบบการเรียนรู้ที่ยั่งยืน การสรรหา การแต่งตั้ง และการพัฒนา Competency ให้เหมาะสมกับตำแหน่งโดยไม่เพิ่มภาระงานที่รับผิดชอบเป็นปัญหาและความท้าทายสำคัญขององค์กร ที่จะต้องบริหารจัดการเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาอย่างยั่งยืน

กระบวนการสร้างนวัตกรรม:

ใช้ระบบการ KM ให้เน้นอยู่ในเนื้องานประจำ สร้างนวัตกรรมโดยยึดหลักการนำ นวัตกรรมมาแก้ปัญหา ส่งเสริมให้แรงจูงใจ ติดตามผลการใช้นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง (CQI)

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร

- ผ่านการประเมินกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ปี ๒๕๕๓
- ผ่านการประเมินจากอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย ได้ดำเนินการงานสมารถบำบัดระดับดีเยี่ยม ปี ๒๕๕๓
- ผ่านการประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ปี ๒๕๕๖
- ผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๕๖
- ผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นแบบ จังหวัดชลบุรี ปี ๒๕๕๖
- การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามบันไดขั้นที่ ๒ สู่ HA ของ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลปี ๒๕๕๘
- ผ่านการด้านคุณภาพการให้บริการ (Service Plan) เชื่อมโยงเครือข่าย (DHS) ปี ๒๕๕๘
- ได้รับรางวัลชมเชยNCD คุณภาพระดับจังหวัดเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองโรคความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๕๘
- ได้รับรางวัลชมเชย CQI ระดับจังหวัดเรื่อง การพัฒนาระบบส่งต่อมารดาและทารก ปี ๒๕๕๘
- ได้รับรางวัลชนะเลิศ อันดับ ๑ นวัตกรรมระดับจังหวัด เรื่อง เสาน้ำเกลือ เรือรีเฟอร์ ปี ๒๕๕๘
- ได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทสิ่งประดิษฐ์ในโรงพยาบาลเรื่อง โปรแกรมคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองและโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ปี ๒๕๕๙
- รองชนะเลิศอันดับ ๒ ประเภทสิ่งประดิษฐ์ AUTO BOT STROKE ปี ๒๕๖๐
- ได้นำเสนอผลงานวิชาการประเภทการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)

การปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก ของโรงพยาบาลเกาะสีชัง

กระบวนการงาน :

ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

วัตถุประสงค์

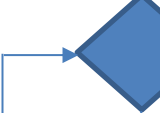
๑. เพื่อให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักในแต่ละขั้นตอนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร
๒. เพื่อให้เกิดความเข้าใจกระบวนการทำงานตามภารกิจหลักร่วมกันทั้งภายในและภายนอก
๓. เพื่อประกันความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักที่สาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้รับมอบหมายให้ร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๔. เพื่อให้การปฏิบัติงานตามตามภารกิจหลักมีความโปร่งใสตรวจสอบได้

ขอบเขต

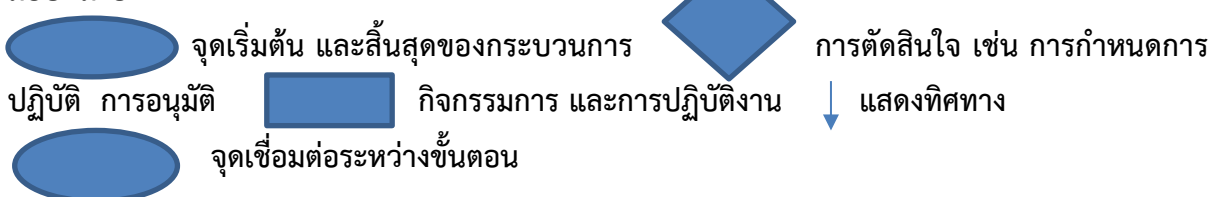
คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของสำนักงานสาธารณสุขชลบุรีคือ คู่มือสำหรับ ปฏิบัติงานตามปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับ มอบหมาย ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติงานเมื่อได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามโครงการพิเศษ หรือมอบหมายให้ บริหารโครงการที่ต้องดำเนินทั้งอำเภอ คู่มือครอบคลุมขั้นตอน ๑) รับมอบหมายภารกิจตามภารกิจหลัก ๒) รวบรวมข้อมูลของโครงการที่ได้รับมอบหมาย ๓) จัดทำร่างการปฏิบัติตามโครงการ ๔) เตรียมข้อมูล/การนำเสนอของโครงการ ๕) ประชุมคณะทำงาน เพื่อวางกรอบการทำงาน/ปรับการทำงาน ๖)แจ้งแนวทางปฏิบัติ ตามโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ๗) จัดซื้อจัดจ้าง จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เตรียมสถานที่ ฯ ๘) ดำเนินงาน กิจกรรมตามโครงการ และ ๙) ปรับปรุงขั้นตอน กิจกรรมระหว่างดำเนินการดำเนินโครงการ และ๑๐. สรุปผล/ รายงานผลการดำเนินโครงการ /สิ้นสุดโครงการ ซึ่งรายละเอียดในคู่มือนำเสนอขั้นตอนในการดำเนินงาน และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ โดยนำเสนอในรูปแบบกระบวนการ และสามารถนำคู่มือไปประกอบการปฏิบัติงานใน ส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

Work Flow กระบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลเกาะสีชัง

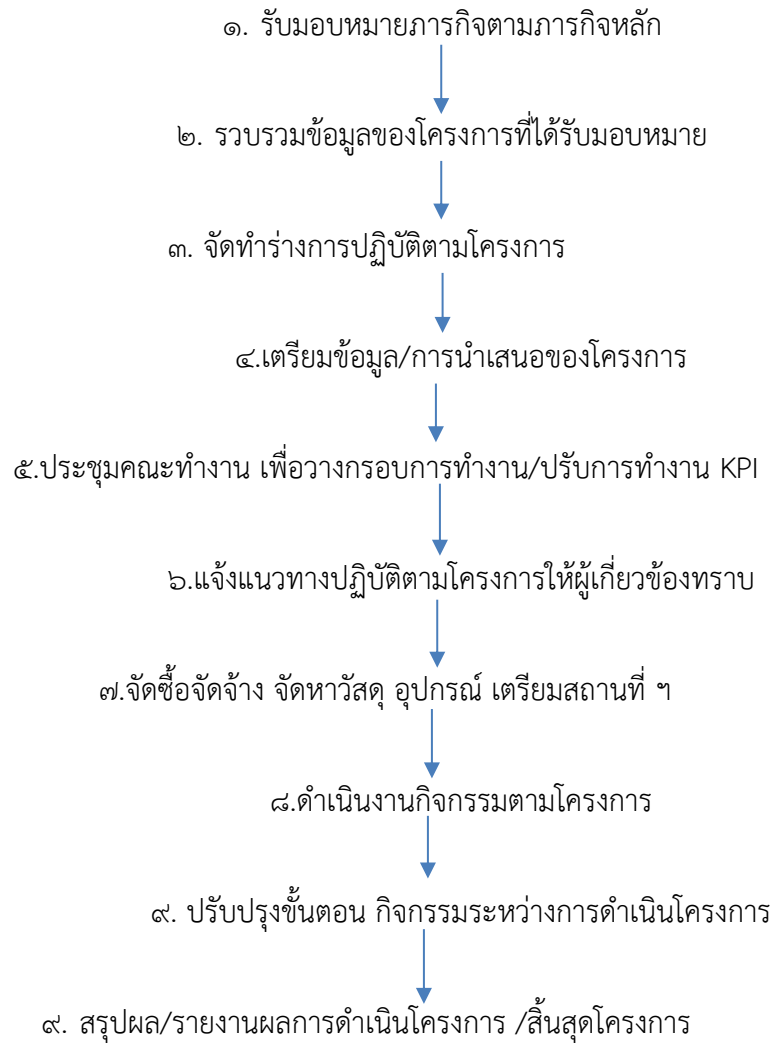
เพื่อประโยชน์ในการช่วยทำความเข้าใจกระบวนการทำงานตามภารกิจหลักที่ง่ายขึ้น จึงแสดง เป็นภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ฝ่าย)
๑.รับมอบหมายภารกิจ			โรงพยาบาลเกาะสีชัง
๒.รวบรวมข้อมูลโครงการที่รับมอบหมาย		ภายใน ๒ วัน	กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ
๓.จัดทำร่างการปฏิบัติตามโครงการ		ภายใน ๒ วัน	ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง
๔.เตรียมข้อมูล/การนำเสนอของโครงการ		ภายใน ๗ วัน	ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง
๕.ประชุมข้อมูล/การนำเสนอของโครงการ		๒-๗ วัน	คณะกรรมการบริการโรงพยาบาลเกาะสีชัง
๖.แจ้งแนวทางปฏิบัติตามโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ		๒-๗ วัน	งานธุรการ
๗.จัดซื้อจัดจ้าง จัดหาพัสดุ อุปกรณ์ เตรียมสถานที่ฯ		ภายใน ๑๕ วัน	งานพัสดุ
๘.ดำเนินงานกิจกรรมตามโครงการ		ระบุในโครงการ	ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง
๙.ปรับปรุงขั้นตอนกิจกรรมระหว่างดำเนินโครงการ		๑-๒ วัน	โรงพยาบาลเกาะสีชัง
๑๐.สรุป/รายงานผลการดำเนินโครงการ/สิ้นสุดโครงการ		๑-๒ สัปดาห์	สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ขั้นตอนการ: ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย



กระบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลเกาะสีชัง



แนวทางการดำเนินงาน

จากแผนผัง/ขั้นตอนการ กระบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลเกาะสีชัง ไปดำเนินการ ๑๐ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับมอบหมายภารกิจตามภารกิจหลัก

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักโรงพยาบาลเกาะสีชัง โดยภารกิจหลักนี้นับเฉพาะ โครงการที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามโครงการพิเศษ หรือ มอบหมายให้บริหารโครงการที่ต้องดำเนิน เนื่องจากเป็นโครงการโรงพยาบาลเกาะสีชังปฏิบัติโดยตรงต่อผู้รับบริการ และภาคเครือข่าย โดยเมื่อได้รับมอบภารกิจให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ลงรับหนังสือ/คำสั่ง โดยงานธุรการ

(๒) เสนอหนังสือ/คำสั่ง เพื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีวินิจฉัยสั่งการ มอบหมายงานให้ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ กลุ่มงาน /ฝ่าย ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ขั้นตอนที่ ๒ รวบรวมข้อมูลของโครงการที่ได้รับมอบหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปให้ดำเนินงานตาม โครงการพิเศษ หรือมอบหมายให้ บริหารโครงการที่ต้องดำเนินทั้งโรงพยาบาลฯ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) รวบรวมข้อมูลของโครงการ เช่น ตัวโครงการ คำสั่ง คู่มือที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่ได้รับมอบหมาย โดยหากขาดส่วนใดไปให้ติดตามจากผู้เกี่ยวข้อง

(๒) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑ ให้แล้วเสร็จภายใน ๒ วันทำการ หลังจากได้รับมอบหมายจากสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ตามขั้นที่ ๑ ข้อที่ ๒

ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำร่างการปฏิบัติตามโครงการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เมื่อได้รับข้อมูลตามขั้นตอนที่ ๒ ให้ปฏิบัติดังนี้ (๑) ตัวโครงการ คำสั่ง คู่มือที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่ได้รับมอบหมาย มาจัดทำเป็นร่างขั้นตอน การจัดกิจกรรมโครงการ ระบุวันเริ่มต้น การดำเนินงานแต่ละขั้นตอน อาจทำเป็นแบบปฏิทินเวลา/กิจกรรม หรือ แบบ Time line ที่เข้าใจง่าย และระบุผู้รับผิดชอบรายกิจกรรมให้ชัดเจน (๒) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑ ให้แล้วเสร็จภายใน ๒ วันทำการ หลังจากได้รับจากได้รับข้อมูลตาม ขั้นตอนที่ ๒ ข้อ ๑

ขั้นตอนที่ ๔ เตรียมข้อมูล/การนำเสนอของโครงการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เมื่อได้รับข้อมูลตามขั้นตอนที่ ๓ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) จัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง เช่น ตัวโครงการ คำสั่ง คู่มือที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่ ปฏิทิน เวลา/กิจกรรม หรือแบบ Time line จำนวนชุดตามคณะทำงานที่จะเข้าประชุมในขั้นที่ ๕

(๒) จัดทำการนำเสนอ ได้แก่ ไฟล์นำเสนอโครงการ (ถ้าจำเป็นต้องมี)

(๓) ทำหนังสือเสนอผู้มีอำนาจลงนาม เพื่อเชิญประชุมคณะทำงาน

(๔) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓ วันทำการ หลังจากได้รับจากได้รับเอกสารทั้งหมดจากขั้นตอนที่ ๓ ข้อ ๑

ขั้นตอนที่ ๕ ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางกรอบการทำงาน/ปรับการทำงาน

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๔ แล้วให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ส่งหนังสือเชิญคณะกรรมการประชุม หรือจัดการประชุม (หนังสือตามขั้นที่ ๔ ข้อ ๓)

(๒) จัดประชุมเพื่อวางกรอบการทำงาน/ปรับการทำงาน (จำนวนครั้งตามเหมาะสมของโครงการ)

๑. นำเสนอการดำเนินการในที่ประชุม โดยใช้จัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง เช่น ตัวโครงการ คำสั่ง คู่มือที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่ ปฏิทินเวลา/กิจกรรม หรือแบบ Time line และ ไฟล์นำเสนอโครงการ (ถ้าจำเป็นต้องมี) ตามขั้นตอนที่ ๔

๒. รวบรวมมติกรอบการทำงาน/ปรับการทำงานจากที่ประชุม

๓. เรียบเรียงมติเป็นกรอบ หรือแนวทางการดำเนินโครงการ

(๓) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑-๕ วันทำการ (ตามความเร่งด่วนของโครงการ)

ขั้นตอนที่ ๖ แจกแนวทางปฏิบัติตามโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เมื่อได้รับข้อมูลตามขั้นตอนที่ ๕ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) เสนอหนังสือแก่ผู้มีอำนาจเพื่อลงนาม

(๒) แนบหนังสือตามข้อ (๑) ด้วยเอกสาร นำเสนอการดำเนินการในที่ประชุม โดยใช้จัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง เช่น ตัวโครงการ คำสั่ง คู่มือที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่ ปฏิทินเวลา/กิจกรรม หรือแบบ Time line และ ไฟล์นำเสนอโครงการ (ถ้าจำเป็นต้องมี) และ กรอบการทำงาน/ปรับการทำงานจากที่ประชุม (๓) ส่งหนังสือพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ ผู้เกี่ยวข้องตามโครงการทราบ

(๔) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑-๕ วันทำการ (ตามความเร่งด่วนของโครงการ)

ขั้นตอนที่ ๗ จัดซื้อจัดจ้าง จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เตรียมสถานที่ ฯ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ที่รับผิดชอบงานพัสดุ เมื่อได้รับงบประมาณ หรือเมื่อยืมเงินตรงราชการ แล้ว ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) เสนอหนังสือแก่ผู้มีอำนาจเพื่อขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างพัสดุตามโครงการ

(๒) จัดซื้อจัดจ้างพัสดุตามโครงการ

(๓) มอบพัสดุตามโครงการให้ผู้รับผิดชอบโครงการ (๔) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ (ตามความเร่งด่วนของโครงการ)

ขั้นตอนที่ ๘ ดำเนินงานกิจกรรมตามโครงการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หรือผู้รับผิดชอบงาน ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ซักซ้อมการปฏิบัติก่อนเริ่มกิจกรรมตามโครงการ

(๒) ดำเนินกิจกรรมตาม ปฏิทินเวลา/กิจกรรม หรือแบบ Time line และกรอบที่คณะกรรมการทำไว้ตามขั้นที่ ๕

(๓) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันทำการ (หรือตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามโครงการ)

ขั้นตอนที่ ๙ ปรับปรุงขั้นตอน กิจกรรมระหว่างการดำเนินโครงการ

กรณีเป็นโครงการที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง มีระยะเวลาเตรียมการ หรือรูปแบบการทำงานที่เป็นงานใหม่ หรือไม่เคยทำมาก่อน ให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หรือผู้รับผิดชอบงาน ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ประชุมคณะทำงาน หรือ หาหรือผู้เกี่ยวข้องถอดบทเรียนตามโครงการ เพื่อหาช่องทางในการปรับปรุงกระบวนการดำเนินโครงการ

(๒) ดำเนินการขั้นนี้ จำนวนรอบของการปรับปรุงงานขึ้นกับความยากง่าย และมติของคณะทำงาน

(๓) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ให้ดำเนินการตามความเหมาะสมเท่าที่จำเป็น

ขั้นตอนที่ ๑๐ สรุปผล/รายงานผลการดำเนินโครงการ เมื่อสิ้นสุด

กล่าวคือกิจกรรมสุดท้ายของโครงการจบลงให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หรือผู้รับผิดชอบ งาน ให้ปฏิบัติ ดังนี้

(๑) ประชุมคณะทำงาน หรือ หาหรือผู้เกี่ยวข้องถอดบทเรียนตามโครงการ เพื่อหาช่องทางในการปรับปรุงกระบวนการดำเนินโครงการ

(๒) เปรียบเทียบการดำเนินโครงการ กับแนวทางตามคู่มือกระบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลเกาะสีชังเพื่อหาทางปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานต่อไป

(๓) ทำหนังสือรายงานผลการดำเนินโครงการตามข้อ ๒ และข้อ ๓

(๔) ให้ดำเนินการตามข้อ ๑-๓ ภายในวัน ๑๕ วันทำการ หรือตามความเหมาะสมเท่าที่จำเป็น

ระบบการป้องกัน/การตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในภารกิจหลัก

ระบบการป้องกัน/การตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในภารกิจหลัก

ปัจจุบันรัฐบาลได้มีมาตรการเน้นหนักเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ และเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งปฏิรูประบบบริหารราชการโดยการปรับปรุงคุณภาพ ข้าราชการในการทำงานโดยเน้นผลงาน การมีคุณภาพ ความซื่อสัตย์สุจริต การมีจิตสำนึกในการให้บริการ ประชาชน สำหรับหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการตรวจสอบการทุจริต เช่น สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน เป็นต้น

สำหรับคำว่า "ทุจริต" มีกฎหมายหลายฉบับที่กำหนดนิยามความหมายไว้ เช่น ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑(๑) "โดยทุจริต" หมายความว่าเพื่อแสวงหาประโยชน์ที่มิควรได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับตนเอง หรือผู้อื่น พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๔๒ (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.๒๕๕๐ และ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๔) "ทุจริตต่อหน้าที่" หมายความว่า ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติ อย่างใดในตำแหน่งหรือหน้าที่ หรือปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติอย่างใดในพฤติการณ์ที่อาจทำให้ผู้อื่นเชื่อว่ามี ตำแหน่งหรือหน้าที่ทั้งที่ตนมิได้มีตำแหน่งหรือหน้าที่นั้น หรือใช้อำนาจในตำแหน่งหรือหน้าที่ ทั้งนี้ เพื่อแสวงหา ประโยชน์ที่มิควรได้โดยชอบสำหรับตนเองหรือผู้อื่น ในส่วนของการปฏิบัติหน้าที่ราชการ โดยทุจริต กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๘๕ (๒) บัญญัติว่า การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยทุจริต เป็นการ กระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง มีโทษปลดออก หรือไล่ออก การทุจริตตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนนั้น มี หลักหรือองค์ประกอบที่พึงพิจารณา ๔ ประการ คือ

๑. มีหน้าที่ราชการที่ต้องปฏิบัติราชการ ผู้มีหน้าที่จะปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสถานที่ราชการหรือนอกสถานที่ ราชการก็ได้ ในกรณีที่ไม่มีความหมายบังคับไว้โดยเฉพาะว่าต้องปฏิบัติในสถานที่ราชการและการปฏิบัติหน้าที่ ราชการนั้นไม่จำเป็นจะต้องปฏิบัติในวันและเวลาทำงานตามปกติ อาจปฏิบัติในวันหยุดราชการหรือนอกเวลา ราชการก็ได้ การพิจารณาว่ามีหน้าที่ราชการหรือไม่ มีแนวพิจารณาดังนี้

๑.๑ พิจารณาจากกฎหมายหรือระเบียบที่กำหนดหน้าที่ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุว่าผู้ดำรงตำแหน่งใดเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในเรื่องใด

๑.๒ พิจารณาจากมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ.จัดทำ

๑.๓ พิจารณาจากคำสั่งหรือการมอบหมายของผู้บังคับบัญชา

๑.๔ พิจารณาจากพฤติการณ์ ที่สมควรใจเข้าผูกพันตนเอง ยอมรับเป็นหน้าที่ราชการที่ตนต้องรับผิดชอบ เช่น ก.พ. ได้พิจารณาเรื่องประจำแผนกธุรการของโรงพยาบาลซึ่งไม่มีหน้าที่รับส่งเงินแต่ได้รับฝากเงินจากพยาบาล อนามัยผู้มีหน้าที่รับส่งเงิน และการรับฝากเงินนั้นมีใช้รับฝากเงินฐานะส่วนตัว แต่มีลักษณะเป็นการรับฝากเป็น ทางราชการเพื่อนำไปส่งลงบัญชีโดยได้เซ็นรับหลังใบเสร็จรับเงินว่า "ได้รับเงินไปแล้ว" เช่นนี้ ก.พ. วินิจฉัยว่า ประจำแผนกผู้นั้นมีหน้าที่ราชการที่ต้องนำเงินส่งลงบัญชี เมื่อไม่นำเงินส่งลงบัญชีและนำเงินไปใช้ส่วนตัวถือเป็น การทุจริตต่อหน้าที่ราชการ

๒. ได้ปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบ "ปฏิบัติหน้าที่ราชการ" หมายความว่า ได้มีการกระทำลงไปแล้ว

"ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการ" หมายความว่า มีหน้าที่ราชการที่ต้องปฏิบัติแต่ผู้นั้นไม่ปฏิบัติหรือดเว้นไม่กระทำการตามหน้าที่ การที่ไม่ปฏิบัติหรือดเว้นไม่กระทำการตามหน้าที่นั้นจะเป็นความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ราชการก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเป็นการจงใจที่จะไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ โดยปราศจากอำนาจหน้าที่จะอ้าง ได้ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบหรือข้อบังคับ แต่ถ้าเป็นเรื่องปล่อยปละ ละเว้นก็ยังถือไม่ได้ว่าเป็นการละเว้นการ ปฏิบัติหน้าที่ราชการที่จะเป็นความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ราชการส่วนจะเป็นความผิดฐานใดต้องพิจารณา ข้อเท็จจริงเป็นเรื่อง ๆ ไป

"มิชอบ" หมายความว่า ไม่เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบของทางราชการ คำสั่งของผู้บังคับบัญชา มติของคณะรัฐมนตรีแบบธรรมเนียมของราชการหรือทำนองคลองธรรม

๓. เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้ประโยชน์ที่มิควรได้

"ผู้อื่น" หมายถึงใครก็ได้ที่จะได้รับประโยชน์จากการที่ราชการผู้นั้นปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ "ประโยชน์" หมายถึง สิ่งที่ได้รับอันเป็นคุณแก่ผู้ได้รับ ซึ่งอาจเป็นทรัพย์สินหรือประโยชน์อย่างอื่นที่มีใช้ทรัพย์สิน เช่น การได้รับบริการ เป็นต้น "มิควรได้" หมายถึง ไม่มีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะได้รับประโยชน์ใด ๆ ตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่นั้น

๔. โดยมีเจตนาทุจริต การพิจารณาว่าการกระทำใดเป็นการทุจริตต่อหน้าที่ราชการหรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาไปถึงเจตนาของผู้กระทำด้วยว่ามีเจตนาทุจริตหรือมีจิตอันชั่วร้ายคิดเป็นโจร ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมุ่งที่จะให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์ที่มิควรได้ซึ่งหากการสอบสวนพิจารณาได้ว่า ข้าราชการผู้อื่นใดกระทำความผิดวินัยฐานทุจริตต่อหน้าที่ราชการ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๓๖ ว่าการลงโทษผู้กระทำความผิดวินัยฐานทุจริตต่อหน้าที่ราชการ ซึ่งควรลงโทษเป็น **ไล่ออกจากราชการ** การนำเงินที่ทุจริตไปแล้วมาคืนหรือมีเหตุอันควรปรานีอื่นใดไม่เป็นเหตุลดหย่อนโทษ ตามนัย หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร.๐๒๐๕/ว.๒๓๔ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๓๖ รวมทั้งอาจจะ **ถูกยึดทรัพย์และดำเนินคดีอาญา** เนื่องจากเป็นความผิดมูลฐาน ตามมาตรา ๓(๕) แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๔๒ และความผิดอาญาฐานเป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ราชการโดย มิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือปฏิบัติละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริต ตามมาตรา ๑๕๗ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองพันถึงสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หากข้าราชการผู้ใดกระทำความผิดวินัยฐานทุจริตก็จะต้องถูกลงโทษไล่ออกสถานเดียว รวมทั้งอาจจำคุกและยึดทรัพย์ ดังนั้น ข้าราชการทุกคนควรพึงละเว้นการทุจริตต่อหน้าที่ราชการโดยเห็นแก่ประโยชน์ของประเทศชาติ เป็นสำคัญ ให้สมกับการเป็นข้าราชการในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โรงพยาบาลเกาะสีชังได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาการละเว้นการปฏิบัติงานซึ่ง เป็นปัญหาที่ทำให้เกิดผลกระทบและความเสียหายต่อพี่น้องประชาชนทั้งทางอ้อมและทางตรง ทำให้ผลประโยชน์ ไม่ตกถึงมือประชาชนอย่างแท้จริง องค์การ

บริหารส่วนตำบลเกาะสีชังมีเจตนารมณ์ร่วมกันในการดำเนินงานให้เกิด ความโปร่งใส เป็นธรรม และสามารถ ตรวจสอบได้เพื่อให้องค์กรเป็นหน่วยงานในการปฏิบัติงานตามภารกิจให้ เกิดผลตามเป้าประสงค์เพื่อประโยชน์ ต่อประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง ความสำเร็จหรือล้มเหลวของปฏิบัติงานตามภารกิจใด ๆ ก็ตาม ขึ้นอยู่กับ การบริหารงาน กล่าวคือการ บริหารงานที่ดีจะช่วยให้การดำเนินงานตามโครงการมีประสิทธิภาพ สามารถ บรรลุตามวัตถุประสงค์ในแต่ละ ขั้นตอนของการดำเนินงาน และในทางตรงข้ามแม้ว่าการปฏิบัติงานตาม ภารกิจนั้น ๆ จะออกแบบไว้ดี มีความ เป็นไปได้ทางเทคนิค งบประมาณ และเงื่อนไขอื่นใดในระดับสูงก็ตามแต่ ถ้าการบริหารจัดการไม่ดี การปฏิบัติงานตามภารกิจนั้นก็ไม่สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้



พระราชกฤษฎีกา

ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๒

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๗๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมาตรา ๓/๑ วรரசี แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒”

มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๔ และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งของมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๖ ให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการนั้นโดยจัดทำเป็นแผนห้าปี ซึ่งต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกวรรคสามของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

มาตรา ๖ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสองของมาตรา ๒๙ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

“การบริการประชาชนและการติดต่อประสานงานระหว่างส่วนราชการด้วยกัน ต้องกระทำโดยใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางที่สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) กำหนดด้วย”

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งของมาตรา ๓๓ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๓๓ ให้ส่วนราชการจัดให้มีการทบทวนภารกิจของตนว่าภารกิจใดมีความจำเป็น หรือสมควรที่จะยกเลิก ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงการดำเนินการต่อไปหรือไม่ โดยคำนึงถึงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกำลังเงินงบประมาณของประเทศ ความคุ้มค่าของภารกิจ และสถานการณ์อื่นประกอบกัน”

มาตรา ๘ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๓๔ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๓๔ ในกรณีที่มีการยุบเลิก โอน หรือรวมส่วนราชการใดทั้งหมดหรือบางส่วน ห้ามมิให้จัดตั้งส่วนราชการที่มีภารกิจหรืออำนาจหน้าที่ที่มีลักษณะเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันกับส่วนราชการดังกล่าวขึ้นอีก เว้นแต่มีเหตุผลและความจำเป็นเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐหรือเศรษฐกิจของประเทศ หรือรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมของประชาชน และโดยได้รับความเห็นชอบจาก ก.พ.ร.”

มาตรา ๙ ในวาระเริ่มแรก การจัดทำแผนปฏิบัติการของส่วนราชการเป็นแผนห้าปี ตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชกฤษฎีกานี้ ให้จัดทำเป็นแผนสามปีโดยมีห้วงระยะเวลา ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

มาตรา ๑๐ ในวาระเริ่มแรก ให้สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) จัดให้มี แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางเพื่อให้ส่วนราชการใช้ในการบริการประชาชนและการติดต่อประสานงาน ระหว่างกันได้ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

ให้เป็นหน้าที่ของหัวหน้าส่วนราชการที่จะต้องดำเนินการให้บริการประชาชนและการติดต่อ ประสานงานระหว่างส่วนราชการด้วยกัน โดยการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางให้แล้วเสร็จภายในสองปี นับแต่พ้นกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง

ในกรณีที่ส่วนราชการใดมีเหตุผลความจำเป็นที่ไม่สามารถดำเนินการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนดในวรรคสอง ให้หัวหน้าส่วนราชการนั้นเสนอ ก.พ.ร. เพื่อพิจารณาขยาย ระยะเวลาดังกล่าวได้

ผู้รับสนองพระราชโองการ

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้คณะรัฐมนตรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีแผนการบริหารราชการแผ่นดินและแผนนิติบัญญัติขึ้น เพื่อเป็นกรอบในการบริหารราชการแผ่นดินให้มีความชัดเจน แต่เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้กำหนดให้รัฐจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน และต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๐ ขึ้น ซึ่งกฎหมายดังกล่าวได้กำหนดให้มีการจัดทำกรอบในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนไว้ในรูปยุทธศาสตร์ชาติซึ่งทุกหน่วยงานต้องปฏิบัติตาม ประกอบกับได้มีการจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อเป็นกลไกวิธีการ และขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศในด้านต่าง ๆ ขึ้นแล้ว จึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องจัดทำแผนการบริหารราชการแผ่นดินและแผนนิติบัญญัติให้ซ้ำซ้อนกันอีก สมควรยกเลิกการจัดทำแผนการบริหารราชการแผ่นดินและแผนนิติบัญญัติ และปรับปรุงการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสมควรกำหนดให้การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการประชาชนและการติดต่อประสานงานระหว่างส่วนราชการด้วยกันต้องกระทำโดยใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูปประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการและการบริหารราชการแผ่นดินตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเกาะสีชัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี วัน/เดือน/ปี : ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ : การเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๑๓.คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล วัชรพร ถวิล (นางสาววัชรพร ถวิล) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง อานะสิทธิ์ ศัลยพงษ์ (นางสาวอานะสิทธิ์ ศัลยพงษ์) ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ชัพ ธีราพันธ์ (นายชัพ ธีราพันธ์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	