



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่ากระดาน ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ที่ กจ๐๐๓๒.๓๐๑/

วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ดำเนินการจัดทำเอกสารเผยแพร่ข้อมูลตามกระบวนการ ITA ข้อ EB ๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน

โรงพยาบาลท่ากระดาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป จัดทำเอกสารแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ หัวข้อ EB ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน เสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งมีรายละเอียดตามเอกสารแนบดังนี้

๑๐. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

๑๑. คู่มือขั้นตอนการให้บริการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนาม และอนุญาตนำเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ต่อไป

(นางจิตติชญาณ์ กมลปิตุลารัตน์)  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

(นายกฤษดา วุธยากร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขละบุรี รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

โรงพยาบาลท่ากระดาน

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน :	โรงพยาบาลท่ากระดาน
วัน/เดือน/ปี ที่ข้อมูลเริ่มเผยแพร่ :	๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
หัวข้อ :	EB๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือไฟล์แนบ) ๑๐. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน	
Link ที่เกี่ยวข้อง :	<a href="https://www.thakradanhospital.com/">https://www.thakradanhospital.com/</a>
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นางจิตติชญาณ์ กมลพิตุลารัตน์) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่...๒๗...พฤศจิกายน...๒๕๖๓...	(นายกฤษดา วุฒยากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขละบุรี รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน วันที่..๒๗...พฤศจิกายน...๒๕๖๓..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นางกัญจนพร ศรีเพชร) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่..๒๗...พฤศจิกายน...๒๕๖๓...	



คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก

โรงพยาบาลท่ากระดาน

อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

## คำนำ

โรงพยาบาลท่ากระดาน มีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขมาแปลงเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานระดับพื้นที่และยังเป็นหน่วยงานกลางในการนำนโยบาย แนวทางขององค์กรเผยแพร่ เชื่อมโยง บูรณาการ กับส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวบรรลุตามเป้าหมายและแนวทางอันจะเป็นการตอบสนองต่อภารกิจหลักขององค์กร คณะกรรมการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานจึงได้จัดทำคู่มือนี้ขึ้น เพื่อให้ได้เตรียมความพร้อมในเรื่องต่าง ๆ และสามารถดำเนินการได้ครบถ้วน สอดคล้องกับแนวทางและเป้าประสงค์ของนโยบายการปฏิบัติงาน การติดตามประเมินผลที่กำหนดไว้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่องานโรงพยาบาลท่ากระดาน ในการดำเนินการตามภารกิจได้อย่างถูกต้อง เกิดประสิทธิผล และมีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ	หน้า
บริบท	๑
บทบาทและภารกิจหลัก	๑
กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มงาน	๑
ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล	๕
ช่องทางการเข้ารับบริการ	๖
คู่มือการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก	๘
คู่มือการปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	๑๐
คู่มือการปฏิบัติงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม	๑๒
คู่มือการปฏิบัติงานกายภาพ	๑๘
คู่มือการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทย	๒๐
คู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรรม	๒๑
คู่มือการปฏิบัติงานทันตกรรม	๒๒
คู่มือการปฏิบัติงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	๒๓
คู่มือการปฏิบัติงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี	๓๒
คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการประเมินผล	๓๖

---

## คู่มือการปฏิบัติงานตามบทบาทและภารกิจ โรงพยาบาลท่ากระดาน

### บริบท

อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี มีโรงพยาบาล ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลศุภศรีศรีสวัสดิ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด ๑๐ เตียง และโรงพยาบาลท่ากระดาน เป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง มีอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์กั้นกลางเป็นเส้นแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบ มี รพ.สต. ในความรับผิดชอบ ๕ แห่ง โดยแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยทั้ง ๕ แห่ง มีโรงพยาบาลแม่ข่ายหลัก คือ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลท่ากระดานอยู่ห่างจากอำเภอศรีสวัสดิ์ ระยะทาง ๔๕ กิโลเมตรและห่างจากตัวเมืองกาญจนบุรี ระยะทาง ๗๕ กิโลเมตร เส้นทางคมนาคมจากอำเภอเมืองเป็นถนนลาดยาง ๒ เลน บางช่วงถนนมีความคดเคี้ยวและเป็นเนินสูงมีความลาดชัน มีภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาสูงและพื้นที่ราบสลับกันและมีพื้นที่ติดอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์ทำให้เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทั้งทางบกและทางน้ำ

วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มุ่งเน้นด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

### ค่านิยม (Core Values)

Teamwork การรักษาและการทำงานเป็นทีม

Empowerment การเสริมพลังกันและกัน

Accuracy มีความถูกต้องแม่นยำในการรักษา

Management & Mind บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีจิตใจในการบริการที่ดี

### บทบาทและภารกิจหลัก

โรงพยาบาลท่ากระดาน เป็นหน่วยงานราชการ มีภาระหน้าที่ด้านสาธารณสุข ป้องกัน ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอศรีสวัสดิ์ ภารกิจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑

- (๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่เครือข่ายอำเภอ
- (๒) ดำเนินการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุนและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

### กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มภารกิจ ดังนี้

๑. กลุ่มงานบริหารทั่วไป รับผิดชอบการบริหารจัดการทั่วไปจัดการระบบงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานต่าง ๆ เช่น งานธุรการทั่วไป งานพัสดุ งานการเงินและบัญชี งานยานพาหนะ งานซ่อมบำรุง

งานทรัพยากรบุคคล ดูแลงานบรรจุ/แต่งตั้ง/อัตรากำลัง และแผนงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรต่างๆ ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากำลังคนทางการแพทย์และสาธารณสุข

งานการเงิน รับผิดชอบการเงินการคลังของโรงพยาบาลเกี่ยวกับ

- การตรวจสอบ มีหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานทางการเงินให้มีความครบถ้วนถูกต้อง
- งานรับเงิน มีหน้าที่ในการรับเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รับเงินค่ารักษาพยาบาล เงินเชื่อ รับเงินค่าประกันของหรือสัญญาที่เป็นเงินสด รับเงิน โอนงบประมาณในโครงการต่างๆ
- งานจ่ายเงิน มีหน้าที่ในการจ่ายเงินเดือนค่าจ้าง จ่ายเงินค่าตอบแทน จ่ายเงินค่าสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลหรือสวัสดิการค่าเล่าเรียน จ่ายเงินชำระหนี้แก่เจ้าหนี้การค้า
- งานเรียกเก็บหนี้ มีหน้าที่ในการเร่งรัดและเรียกเก็บหนี้ที่เป็นลูกหนี้การค้าของโรงพยาบาล

งานบัญชี รับผิดชอบการจัดทำบัญชี คือ การจัดทำบัญชีเงินสด บัญชีเงินแยกประเภทแบบเกณฑ์คงค้าง รายงานงบการเงิน วิเคราะห์การเงินตามตัวชี้วัดทางการเงิน

## ๒.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

งานเทคนิคการแพทย์ รับผิดชอบให้บริการใดๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์ ทำการตรวจวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรค พยากรณ์โรค ติดตามและบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ประเมินสภาวะสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการพิสูจน์หลักฐาน งานพัฒนารูปแบบบริการทางการแพทย์

งานรังสี ให้บริการด้านรังสีโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายและการป้องกันอันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษาเผยแพร่ความรู้

## ๓.กลุ่มงานทันตกรรม

รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษา ฟันพุ่มสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม งานบริการผู้ป่วยในและนอก การส่งเสริมป้องกันทันตกรรมในคลินิก งานให้คำปรึกษา งานสอน และฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา

## ๔.กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดผู้ป่วย ควบคุมเวชภัณฑ์ ควบคุมการให้บริการการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

## ๕.กลุ่มงานการแพทย์

๑) กำหนดมาตรฐานด้านการแพทย์และทันตกรรม และระเบียบปฏิบัติด้านวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาล

๓) การส่งเสริม ติดตาม และควบคุมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานและระเบียบปฏิบัติด้านแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล

๔) การเป็นกรรมการในการรับประเมินผลช่วงทดลองงาน สอบสวน พิจารณาความดีความชอบ และการให้พ้นจากโรงพยาบาลสำหรับแพทย์และทันตแพทย์

๕) การรับผิดชอบการพัฒนาความรู้ความสามารถของแพทย์และทันตแพทย์ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

๖) การส่งเสริมและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามจริยธรรมของวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์

- ๗) การติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล
- ๘) การบริหารและพัฒนางานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล
- ๙) การเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในการให้ความเห็นด้านการแพทย์และทันตกรรมต่อบุคคลภายนอก  
โรงพยาบาล และ
- ๑๐) การแก้ปัญหาด้านแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาล และเป็นตัวแทนแพทย์และทันตแพทย์ของ  
โรงพยาบาลในการเจรจาต่อรอง การรักษาสีทธิ การฟ้องร้อง และการต่อสู้คดีความต่าง ๆ

## ๖.กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ หรือ  
เด็กบกพร่องทางการรับรู้ การเรียนรู้ รวมทั้ง ผู้มีอาการปวดเรื้อรัง โรคเรื้อรัง ของระบบการทำงานของร่างกาย  
จิตใจ สมอง ที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก หรือดำรงชีพในสังคมเยี่ยงคนปกติได้ นั้น แบ่งย่อยได้ ๔  
งาน

๑. ตรวจ ประเมิน รักษาโดยแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู
๒. บริการกายภาพบำบัด
๓. บริการกิจกรรมบำบัด มีขอบข่าย การตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพ บุคคล  
ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การเรียนรู้ พัฒนาการเด็ก ให้สามารถทำ  
กิจกรรมต่างๆได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตไปตามศักยภาพได้ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด จัดแบ่งงาน  
ออกได้
  - ๓.๑ บำบัด ฟื้นฟู กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาทางกาย การเคลื่อนไหว การรับรู้ การ  
สื่อสาร อารมณ์ จิตและพฤติกรรม
  - ๓.๒ บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านร่างกาย สมอง
  - ๓.๓ บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านจิต พฤติกรรม
  - ๓.๔ บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๓.๕ บำบัด ฟื้นฟูในชุมชน
  - ๓.๖บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกันในชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ ฯลฯ
  - ๓.๗ บริการจัดทำเครื่องช่วย เครื่องตาม และดัดแปรอุปกรณ์ สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อม

## ๔. บริการกายอุปกรณ์เสริม เทียม

## ๗.กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

งานสารสนเทศทางการแพทย์ การจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลและด้านการจัดการวิเคราะห์  
จัดทำรายงาน การให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารการสำรวจความต้องการด้าน  
Hardware Software การจัดหา การวางระบบ ฝึกอบรมและบำรุงรักษา การจัดการเวชระเบียน การลงรหัสโรค  
ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้านเวชระเบียน

### 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

กำหนดทิศทาง นโยบาย และกลยุทธ์ในการบริหารการพยาบาล จัดระบบการพยาบาลเฉพาะแต่ละสาขา พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล นิเทศ กำกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

๑. งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงทุกสาขา ที่อยู่ในภาวะวิกฤติ อันตรายต่อชีวิตทุกกลุ่มโรค ประเมินอาการ สัญญาณชีพ ช่วยเร่งด่วน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน จัดการข้อมูล ด้านนิติเวช สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๒. งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาในการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษา จัดคลินิกเฉพาะโรค คลินิกเฉพาะโรค คลินิกโรคติดต่อ โรคเรื้อรัง วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๓. งานพยาบาลผู้ป่วยใน ระบบงานบริการผู้ลงทะเบียนเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย
๔. งานพยาบาลผู้คลอด ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ประเมินอาการ เฝ้าระวังตั้งแต่ระยะรอคลอด ทำคลอดในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ดูแลมารดาและทารกแบบองค์รวม ศึกษา วิจัย อบรม
๕. งานพยาบาลจิตเวช ให้การพยาบาล วินิจฉัยโรคจิตทั่วไป ให้คำปรึกษา คลายเครียด ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ฟื้นฟูปรับพฤติกรรม ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับไว้ รักษา ศึกษาวิจัย ฝึกอบรม
๖. งานวิจัยและพัฒนากการพยาบาล วางระบบเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์รวมความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและความก้าวหน้าทันสมัย

#### ๑๐.กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

รับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐาน ให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัย มีประโยชน์และมีประสิทธิผลการดูแลสุขภาพที่ใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์หลัก การรักษาแบบเฝ้ายา หรือสมาน (Healing) การรักษาด้วยวัสดุอุปกรณ์ หรือวิธีการธรรมชาติที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์	ประเด็นที่จะพัฒนา
<b>๑) ยุทธศาสตร์พัฒนาโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Hospital)</b>	
โครงการสืบสานพระราชดำริ	แผนการดำเนินงานศูนย์เศรษฐกิจพอเพียง
โครงการโรงพยาบาลเศรษฐกิจพอเพียง	พัฒนาระบบการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
	พัฒนาระบบการบริหารด้านการเงิน และการคลังขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ
<b>๒) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นเลิศ (Prevention &amp; Promotion Excellence)</b>	
โรงพยาบาลแห่งการเรียนรู้โดยใช้ภูมิปัญญาไทยและความรู้ที่ทันสมัย	แผนการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย
โครงการพัฒนาระบบคลินิกหมอครอบครัว (PCC) และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	แผนการพัฒนา PCU ช่างเค็ง
	การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับชุมชน และสร้างภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ
<b>๓) ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>	
โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ
	ส่งเสริมพัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีด้านสุขภาพให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
โครงการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ	พัฒนาองค์กรให้มีมาตรฐานด้านการดูแลรักษา
	เพิ่มศักยภาพการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ เน้นการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม
<b>๔. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)</b>	
โครงการสร้างคนของแผ่นดิน	พัฒนาการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ
โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรแห่งความสุข	แผนการดำเนินกิจกรรม HAPPY MOPH
<b>๕. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</b>	
โครงการโรงพยาบาลคุณธรรม	พัฒนาองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม
โครงการสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างเพื่อสุขภาพ (Building Environment for health)	การพัฒนาองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลสีเขียว (Green & Clean hospital)

## ช่องทางการเข้ารับบริการ

๑. เปิดบริการตรวจรักษาโรค ในวันและเวลาราชการ
๒. รับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและคลอด ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. การจัดการบริการของโรงพยาบาลได้แบ่งโซนบริการ โดยแยกผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว แยกคลินิกเฉพาะโรคเป็นจุดเดียว ( One Stop Service ) ซึ่งช่วยลดความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอก ลดระยะเวลารอคอยผู้ป่วยมีความสะดวกมากขึ้น

## การจัดบริการ

๑. จัดบริการ One Stop Service ในผู้รับบริการโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจ
๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิตเวชอื่นที่มีภาวะแทรกซ้อน
๓. การคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยสูงอายุ
๔. การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยสูงอายุ
๕. การคัดกรองภาวะอุดตันของหลอดเลือดสมองส่วนปลาย
๖. การคัดกรองพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็กเล็ก

## การพัฒนาระบบ

การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน โดยการจัดตั้งศูนย์ COC ( Continuity Of Care ) ของอำเภอที่โรงพยาบาลท่ากระดานเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ โดยให้ บริการเรื่อง Long Term Care, Home Health Care และ Palliative Care

## สิทธิผู้ป่วย

โรงพยาบาลท่ากระดาน ให้บริการผู้ป่วยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการรับรู้และเข้าใจสิทธิของผู้ป่วย โดยมีคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ๑๐ ประการ ติดไว้ในทุกหน่วยงานและอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ นอกจากนั้น ทีม HRD ของโรงพยาบาลท่ากระดาน จะมีการย้ำเตือนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยในการบริการ

**กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ**

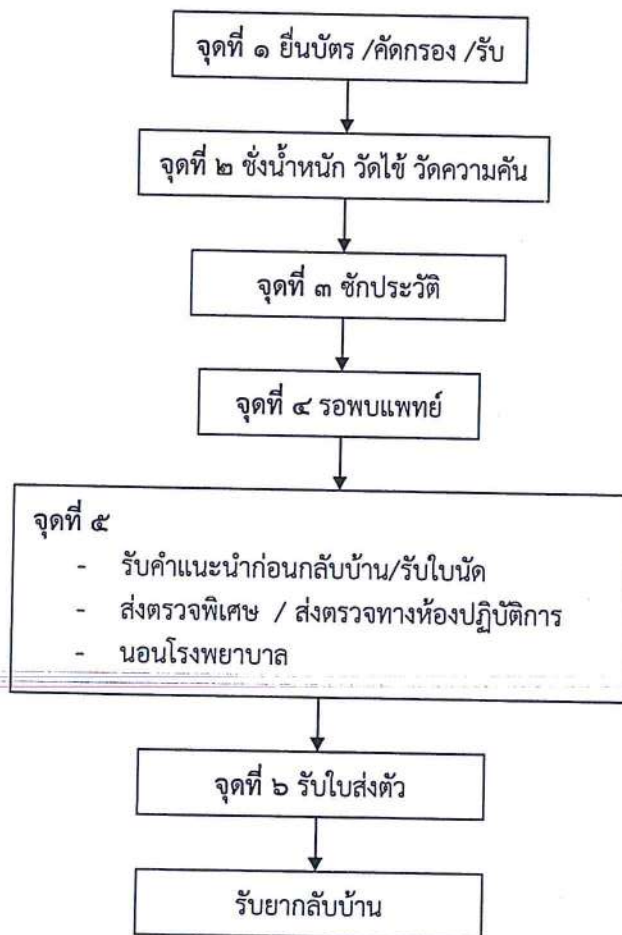
โรงพยาบาลท่ากระดาน จำแนกกลุ่มผู้รับบริการ เพื่อค้นหาความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม แบ่งเป็น ๗ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ	ความต้องการ
๑. กลุ่มผู้ป่วยนอก ครอบครัว และญาติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว</li> <li>- พฤติกรรมบริการที่ดี ให้คำแนะนำบอกกล่าวชัดเจน คำพูดสุภาพ มีความเสมอภาคในการให้บริการได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพ</li> <li>- การตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีคุณภาพ มีแพทย์เชี่ยวชาญ</li> <li>- สถานที่รอตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น เก้าอี้รอตรวจ น้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด เป็นต้น</li> </ul>
๒. กลุ่มผู้ป่วยใน ครอบครัวและญาติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการตรวจตรงเวลา การวินิจฉัยถูกต้องรวดเร็ว</li> <li>- พฤติกรรมบริการที่ดี บริการเป็นกันเอง เข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยและญาติ</li> <li>- การให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและแผนการรักษาอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อช่วยในการตัดสินใจ</li> <li>- สถานที่สะอาด เพียงพอ มีห้องพิเศษที่เพียงพอ มีสถานที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ</li> </ul>
๓. กลุ่มผู้ป่วยในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งต่อข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในชุมชน การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในชุมชน</li> <li>- การดูแลรักษาพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านและได้รับการที่ได้มาตรฐาน</li> </ul>
๔. กลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบริการที่รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย พฤติกรรมบริการที่ดี</li> <li>- การได้รับข้อมูลที่สำคัญ</li> </ul>
๕. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว</li> <li>- พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ มีความเสมอภาค</li> <li>- ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล</li> <li>- การวินิจฉัยที่ถูกต้อง</li> <li>- สถานที่รอตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ</li> </ul>
๖. กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ผู้สูงอายุและผู้พิการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว</li> <li>- พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ</li> <li>- ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล</li> <li>- การวินิจฉัยที่ถูกต้อง</li> <li>- ไม่ต้องรอคิวนาน</li> </ul>
๗. กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ	<p>สถานที่ศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการให้ความรู้ ตรวจสอบสุขภาพ และสอนการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลสำหรับนักเรียน</li> <li>- ได้รับความร่วมมือการประสานงานในการพัฒนาการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร</li> <li>- รับนักศึกษาเพื่อฝึกประสบการณ์ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ เภสัชกร พยาบาล แพทย์แผนไทย และอื่นๆ</li> </ul>

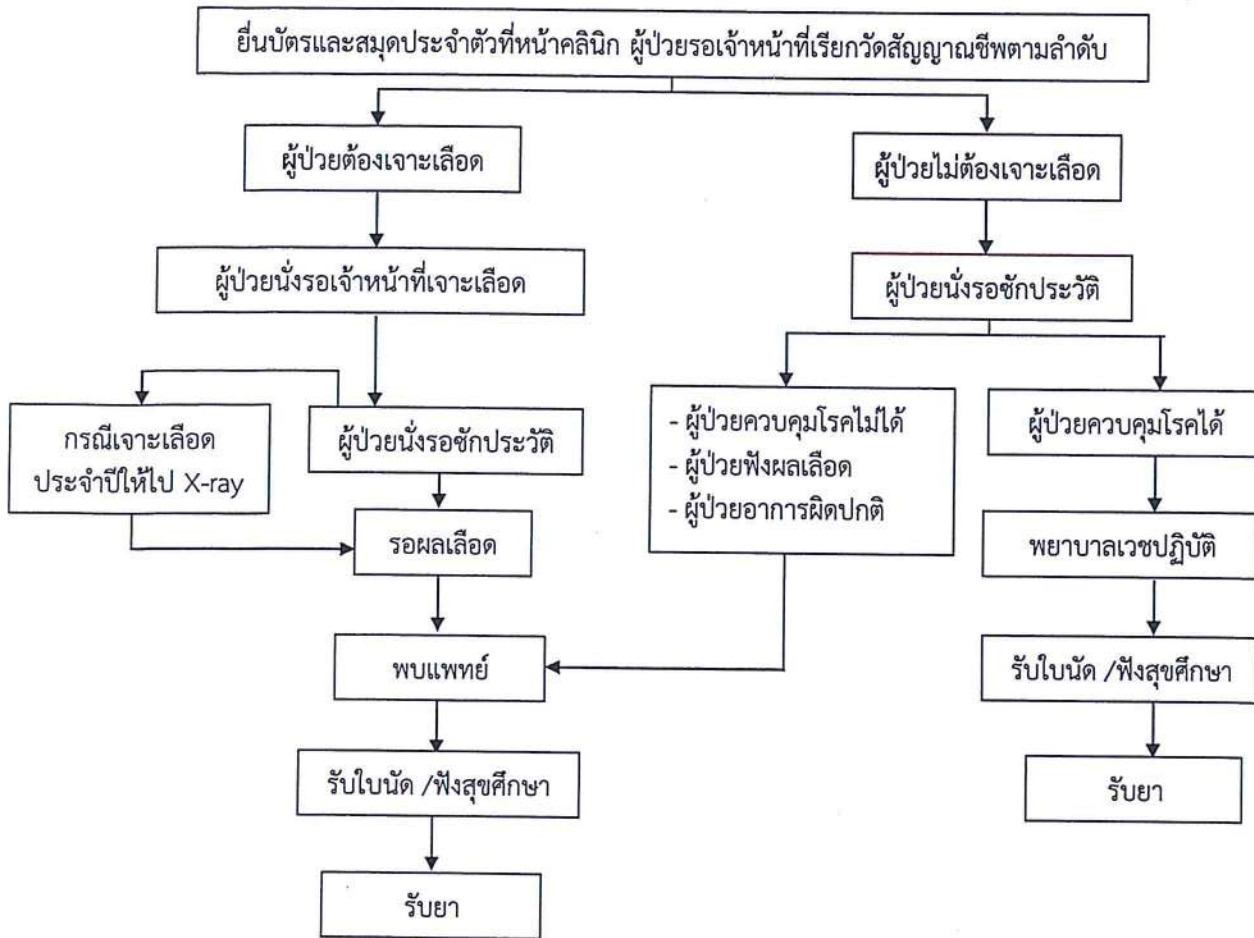
ช่องทางการร้องเรียน การร้องเรียนสามารถร้องเรียนผ่านตู้แสดงความคิดเห็น การร้องเรียนทางโทรศัพท์ / โทรสาร การร้องเรียนโดยทางจดหมาย / หนังสือราชการ การร้องเรียนผ่าน อสม .หรือผู้นำชุมชน การร้องเรียนผ่านการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ผ่านแบบสอบถามและการร้องเรียนต่อผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป

คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานผู้ป่วยนอก
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตึกผู้ป่วยนอก โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.) นอกเวลาราชการ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

**ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยนอก**

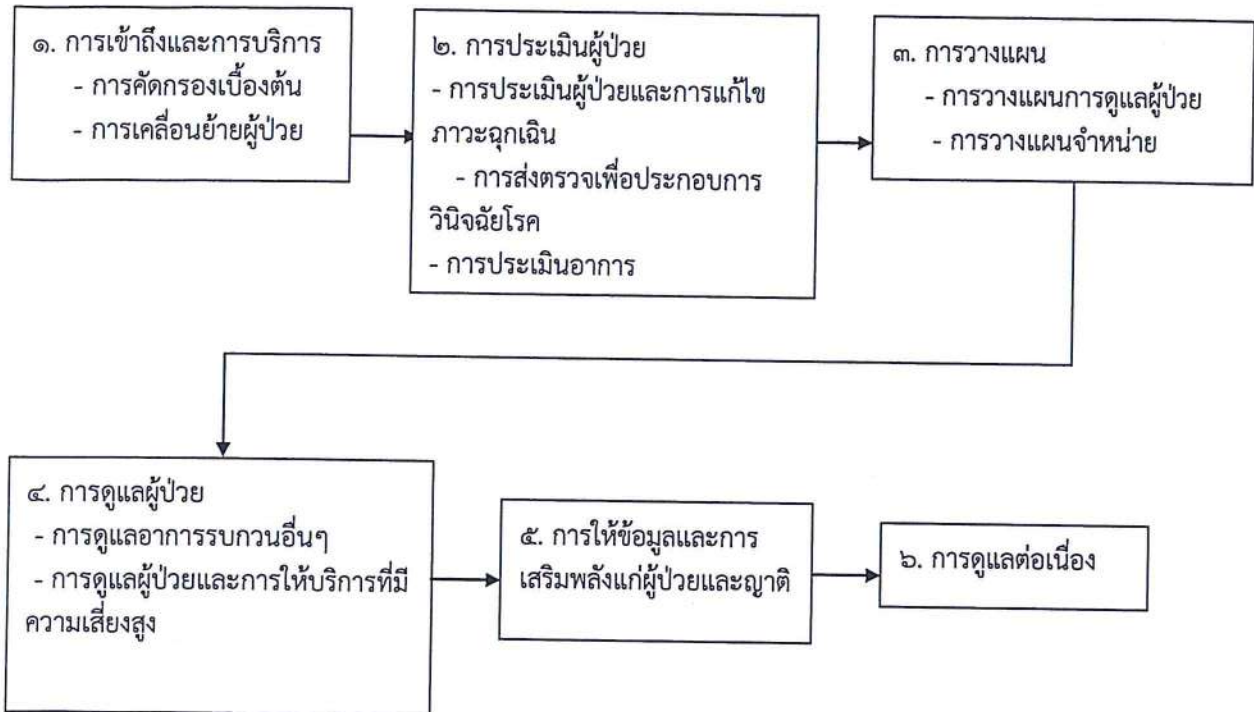


### ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

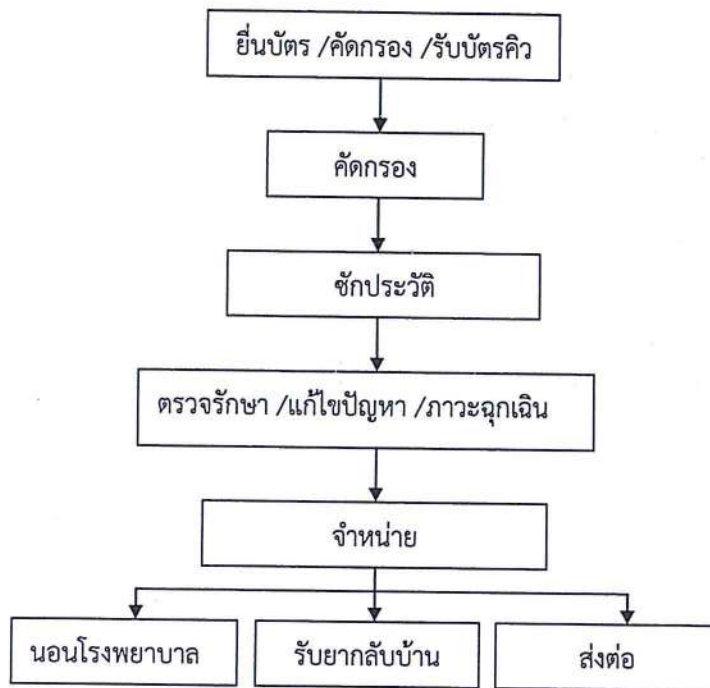


คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	ให้บริการทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ (๒๔ ชั่วโมง)

กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย



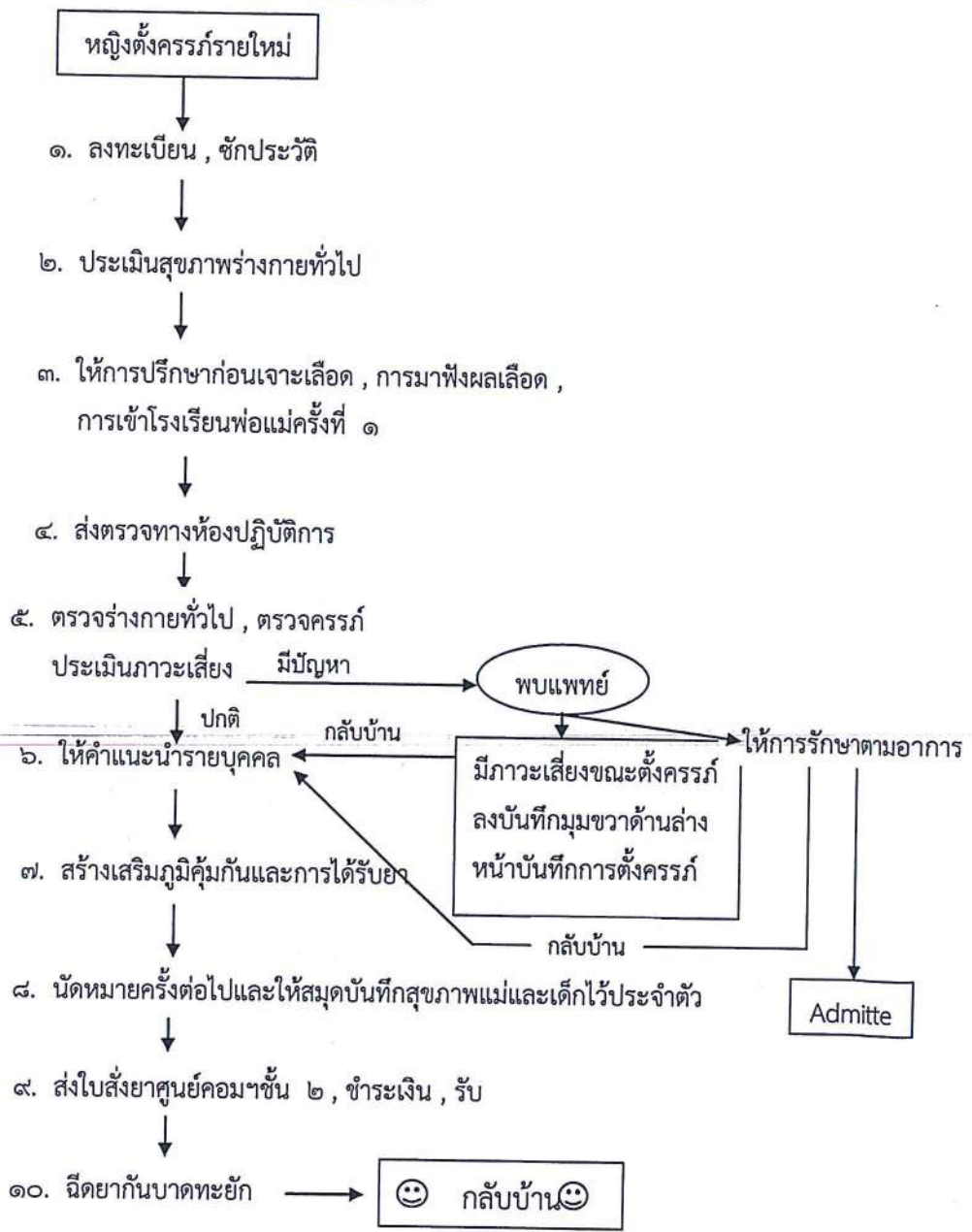
ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

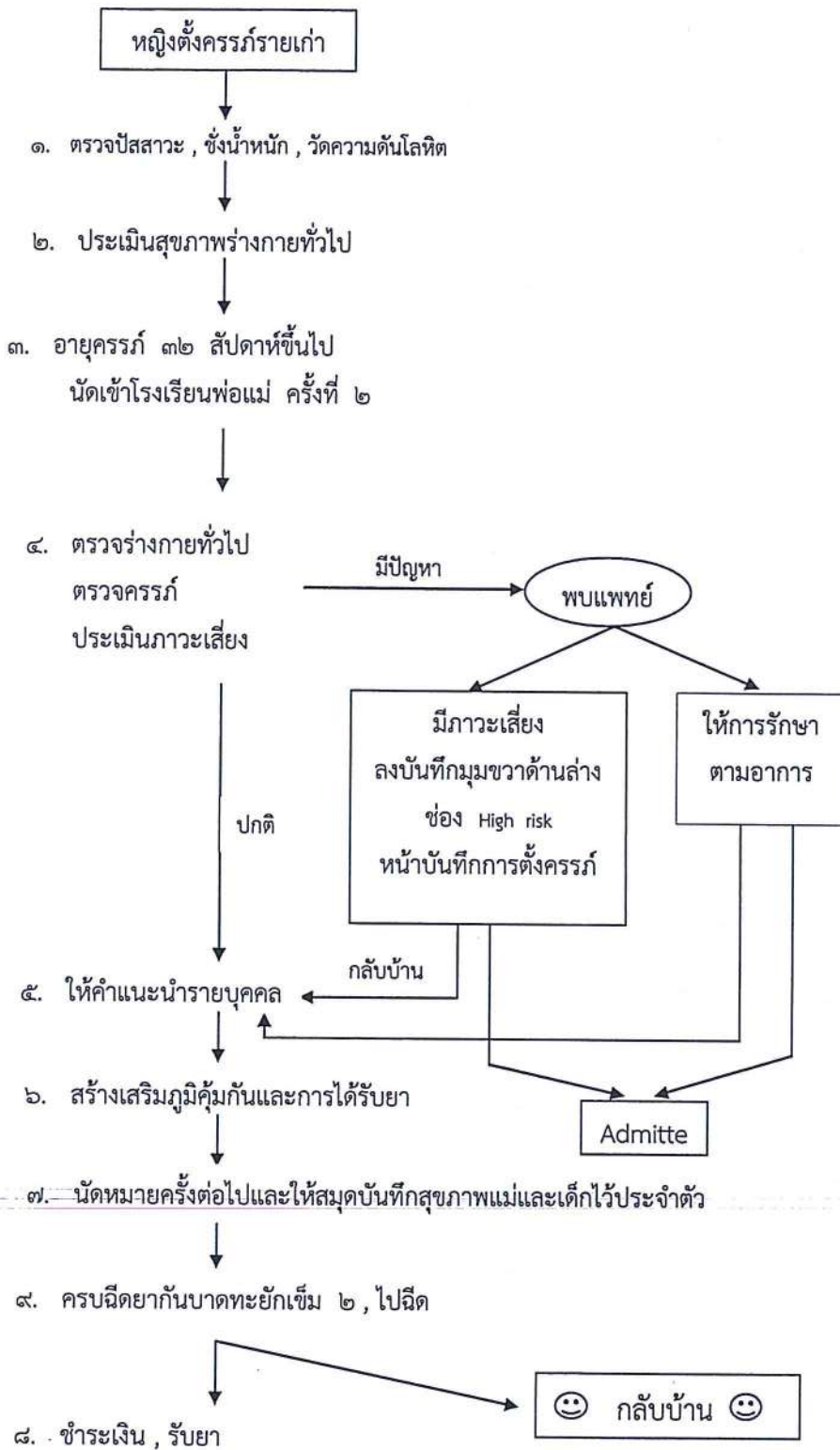




คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานบริการปฐมภูมิองค์กรรวม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานบริการปฐมภูมิองค์กรรวม โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องงานบริการปฐมภูมิองค์กรรวม	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.)
โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	

ขั้นตอนในการให้บริการฝากครรภ์





## การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

### ประเมินจาก

๑. ประวัติ
๒. สังเกต
๓. ซักถาม
๔. ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจครรภ์
๕. แนวทางประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ๒๐ ข้อ
  - ๑) ตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๑๗ ปี หรือมากกว่า ๓๕ ปี
  - ๒) เคยคลอดก่อนกำหนด (คลอดก่อนอายุ ๓๗ สัปดาห์)
  - ๓) ครรภ์แรกหรือครรภ์ที่ ๔ ขึ้นไป
  - ๔) เคยคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม หรือมากกว่า ๔,๐๐๐ กรัม
  - ๕) เคยผ่าตัดมดลูก
  - ๖) มีประวัติโรคหัวใจ
  - ๗) เคยแท้ง ๒ ครั้งขึ้นไป

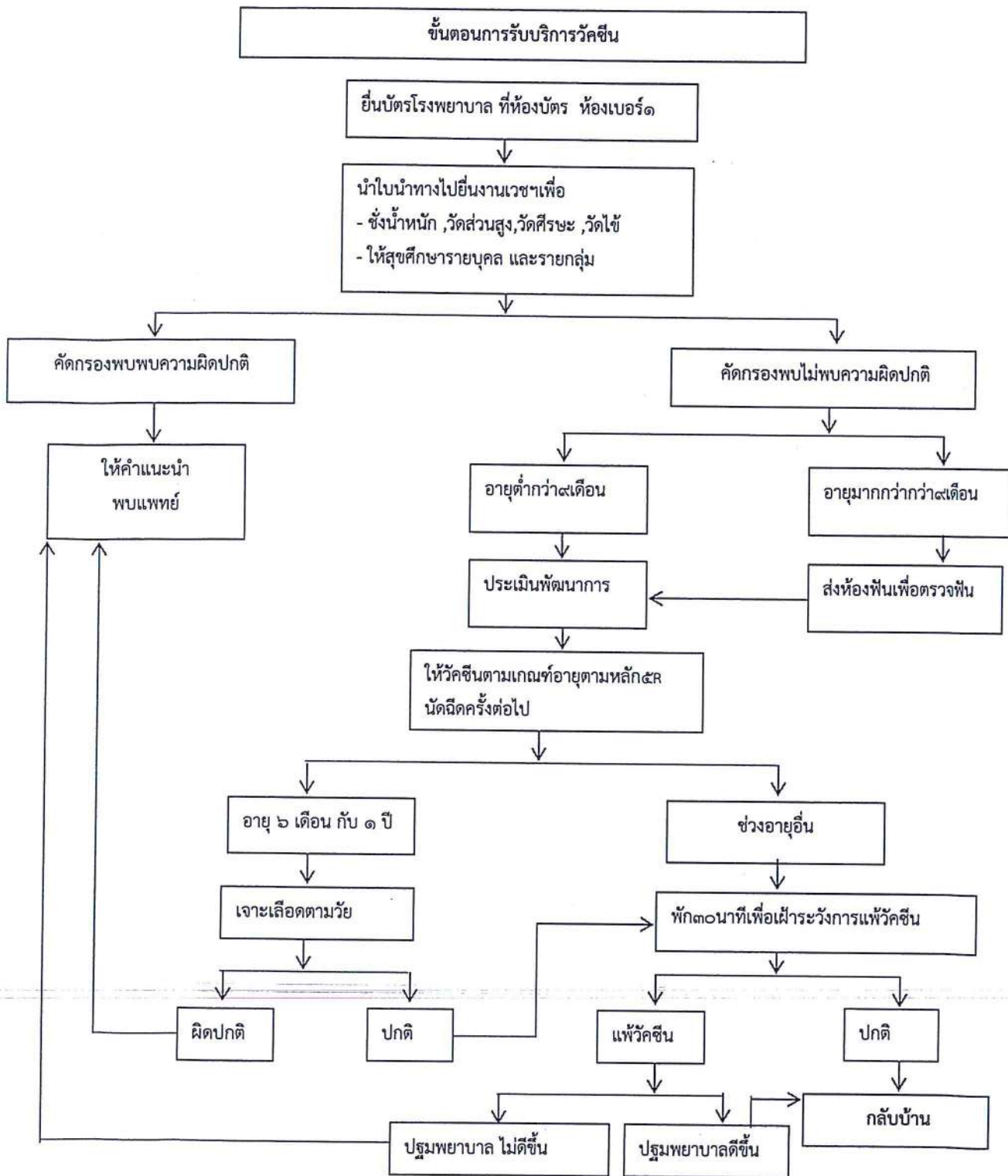
คำแนะนำ การประเมินภาวะเสี่ยง ข้อ ๘ - ๒๐

- ใช้ทุกครั้งที่ทำให้บริการตรวจครรภ์
  - พบภาวะเสี่ยงเพียงหนึ่งข้อ ส่งพบแพทย์
- ๘) โลหิตจาง (Hb < ๑๑ gm/dl หรือ Hct < ๓๓%)
  - ๙) ตรวจ VDRL ได้ผลบวก
  - ๑๐) พบไข้ขาวในปัสสาวะและ/หรือพบน้ำตาลในปัสสาวะ
    - ๑๑) ความดันโลหิต ๑๔๐/๙๐ mmHg หรือมากกว่า
    - ๑๒) ต่อมไทรอยด์โต
    - ๑๓) เป็นโรคหัวใจหรือตรวจพบเป็นโรคหัวใจ
    - ๑๔) ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
    - ๑๕) ครรภ์แฝด
  - ๑๖) ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ (ไม่ใช่ท่าศีรษะ) ตั้งแต่ ๓๔ สัปดาห์ขึ้นไป
  - ๑๗) เลือดออกขณะตั้งครรภ์
  - ๑๘) ตั้งครรภ์เกิน ๔๐ สัปดาห์
  - ๑๙) น้ำหนักขึ้นน้อยกว่า ๑ กก./เดือน ตั้งแต่ ๒๔ สัปดาห์ขึ้นไป
  - ๒๐) เด็กดิ้นน้อยกว่า ๑๐ ครั้ง/วัน ตั้งแต่ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป

### สิ่งสำคัญ

๑. พบตั้งครรภ์ปกติ ส่งเสริม , ป้องกัน , ฝึกระวัง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. พบเกิดภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ ให้การรักษาพยาบาล , ป้องกัน , ส่งเสริม , ฝึกระวัง

ให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อมารดาและทารกน้อยที่สุด



ขั้นตอนการรับบริการวัคซีน

ยื่นบัตรโรงพยาบาล ที่ห้องบัตร ห้องเบอร์๑

นำใบนำทางไปยื่นงานเวชฯเพื่อ  
- ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดศีรษะ, วัดไข  
- ให้สุขศึกษารายบุคคล และรายการกลุ่ม

คัดกรองพบพบความผิดปกติ

คัดกรองพบไม่พบความผิดปกติ

ให้คำแนะนำ  
พบแพทย์

อายุต่ำกว่า๙เดือน

อายุมากกว่า๙เดือน

ประเมินพัฒนาการ

ส่งห้องฟันเพื่อตรวจฟัน

ให้วัคซีนตามเกณฑ์อายุตามหลัก๕๙  
นัดฉีดครั้งต่อไป

อายุ ๖ เดือน กับ ๑ ปี

ช่วงอายุอื่น

เจาะเลือดตามวัย

พัก๓๐นาทีเพื่อเฝ้าระวังการแพ้วัคซีน

ผิดปกติ

ปกติ

แพ้วัคซีน

ปกติ

ปฐมพยาบาล  
ไม่ดีขึ้น

ปฐมพยาบาล  
ดีขึ้น

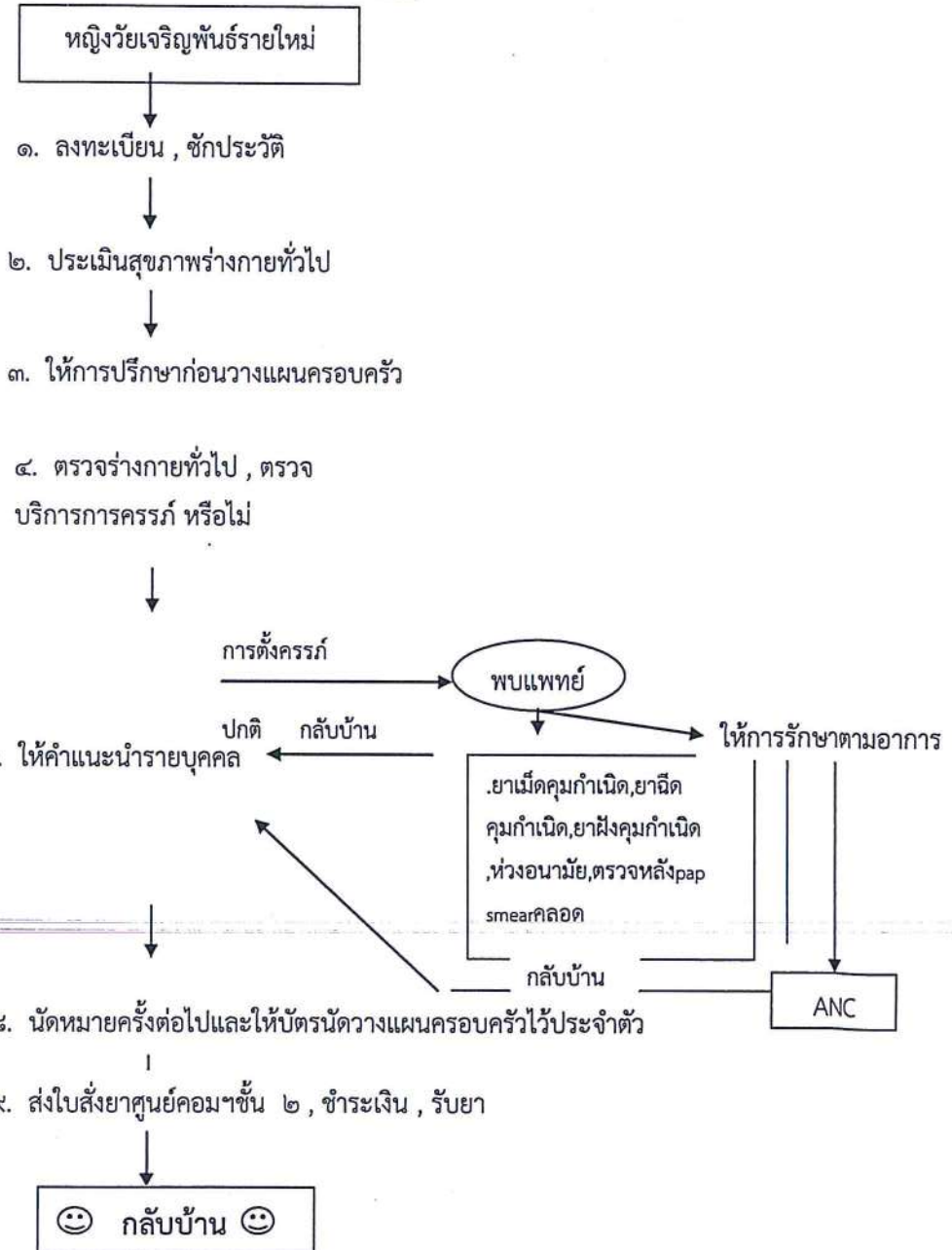
กลับบ้าน

## แนวทางการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว

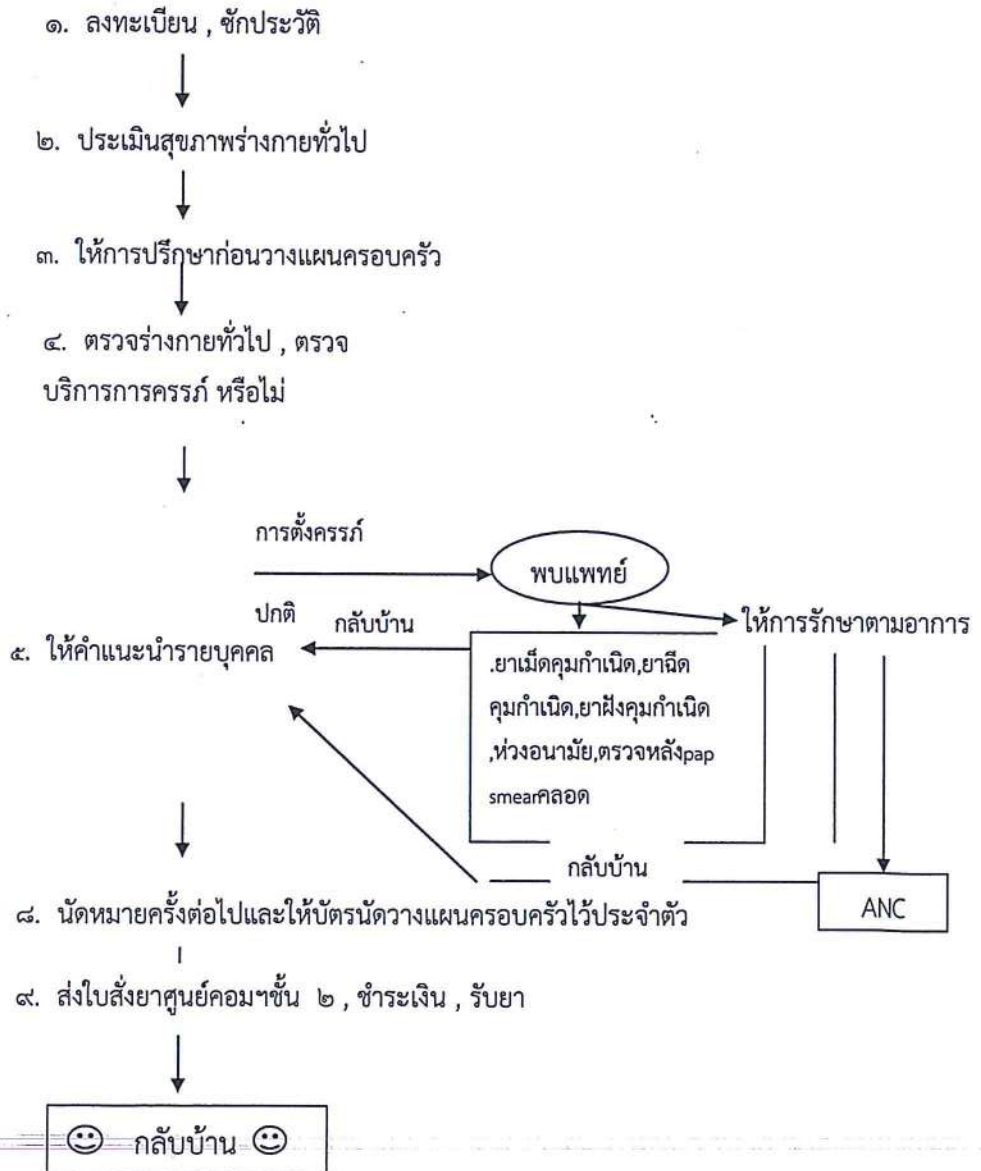
(Flow chart การวางแผนครอบครัว)

จุดมุ่งหมาย คือ การนำวิธีการทางเวชศาสตร์ป้องกันมาใช้ในการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อนและตั้งครรภ์

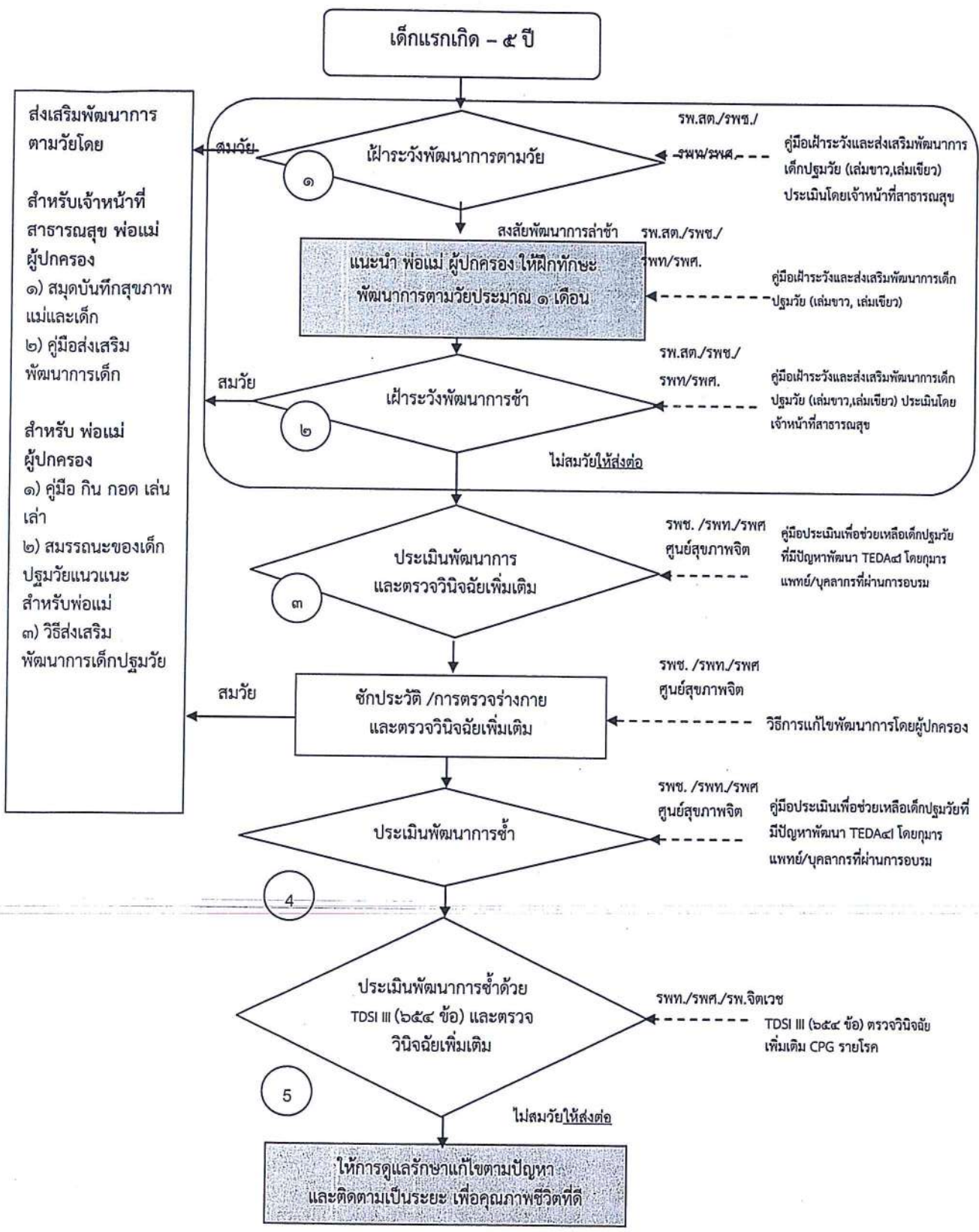
### ขั้นตอนในการให้บริการวางแผนครอบครัว



ขั้นตอนในการให้บริการวางแผนครอบครัวรายเก่า



## แผนภูมิการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

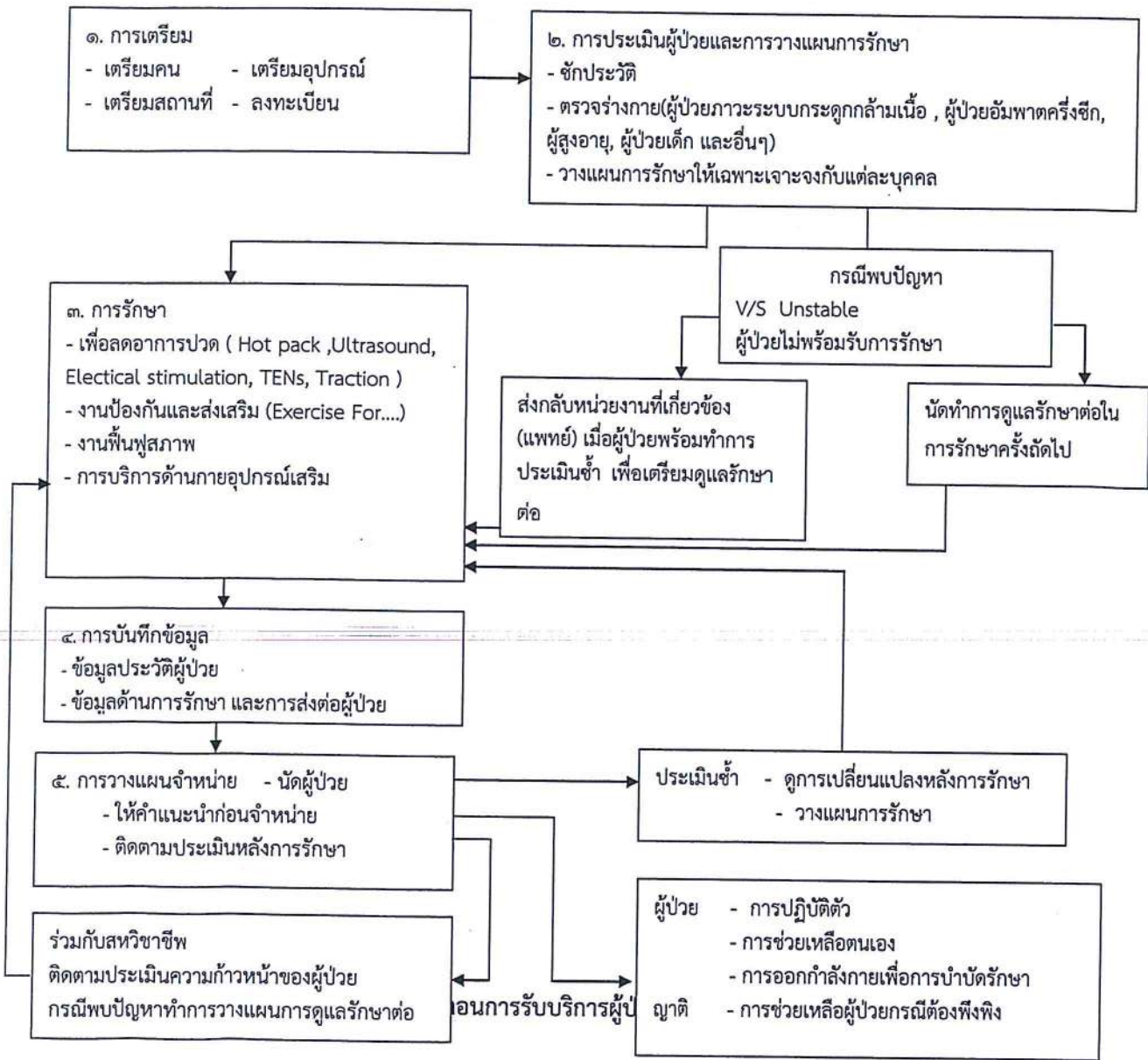


หมายเหตุ :

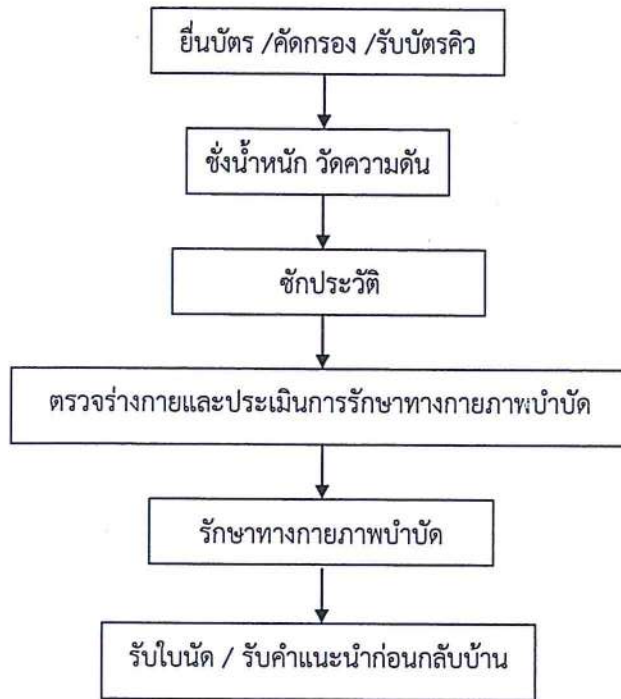
- การเฝ้าระวังทำโดยพ่อแม่ ผู้ปกครองทุกช่วงอายุ และประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- การคัดกรองทำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุกอายุ ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน

คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานกายภาพบำบัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องกายภาพบำบัด	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.)
โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	

กระบวนการของหน่วยงาน (Top-Down Flow Chart)

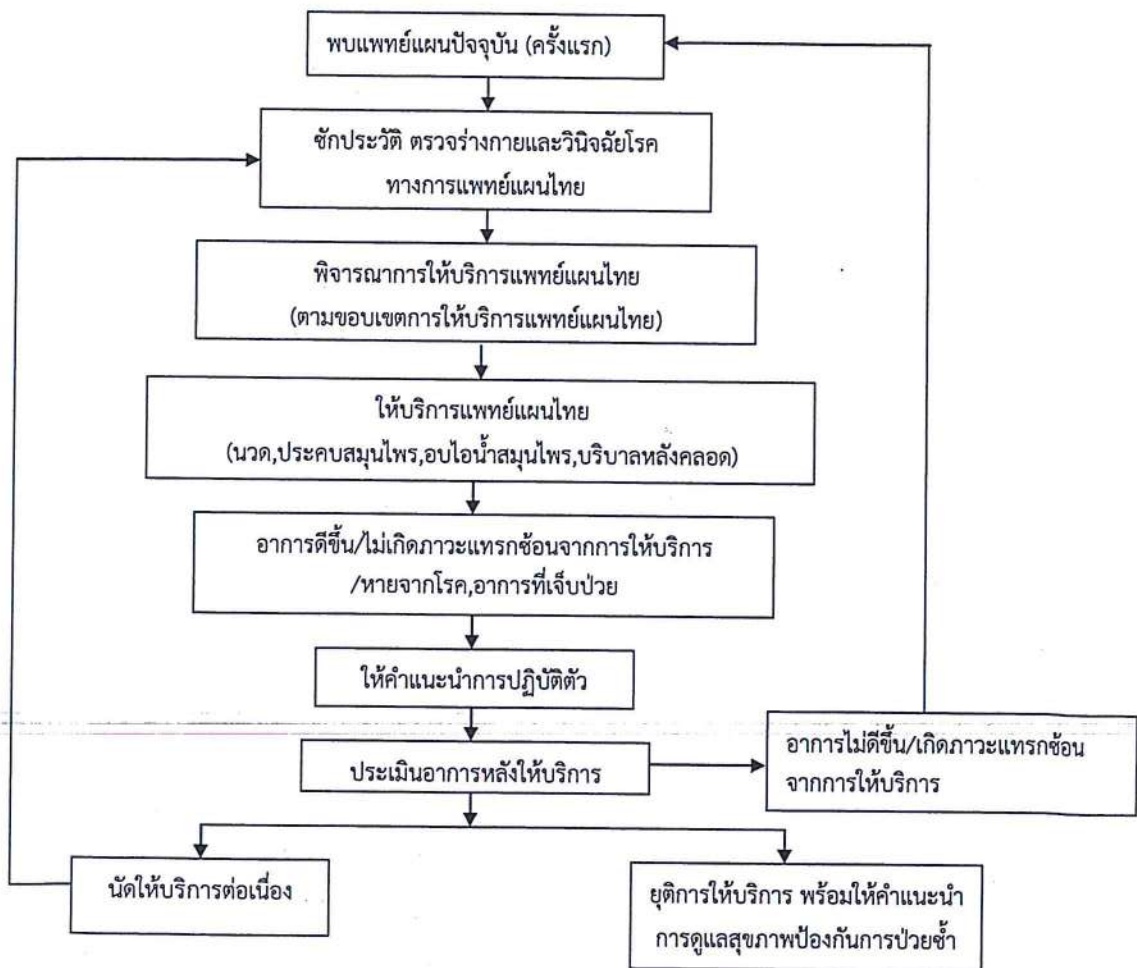






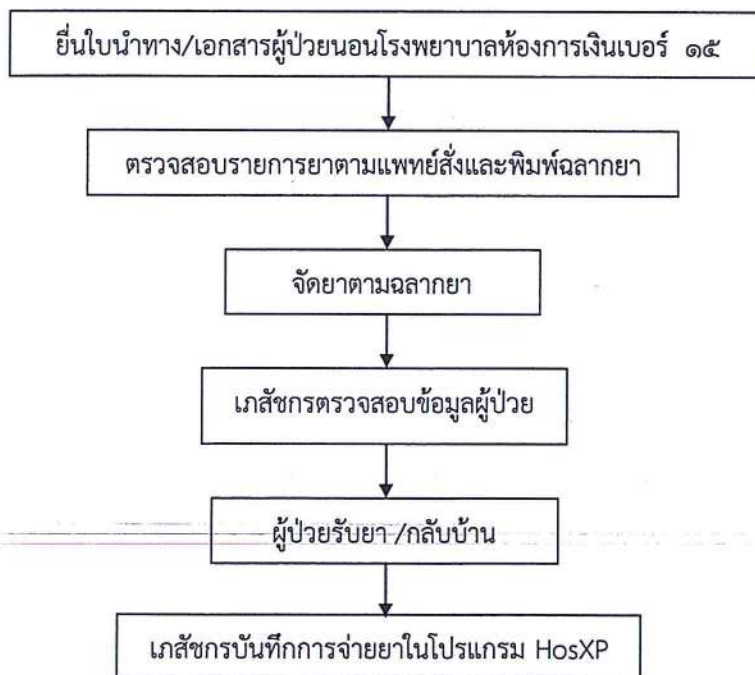
คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานแพทย์แผนไทย
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องแพทย์แผนไทย โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.)

ขั้นตอนการรับบริการงานแพทย์แผนไทย



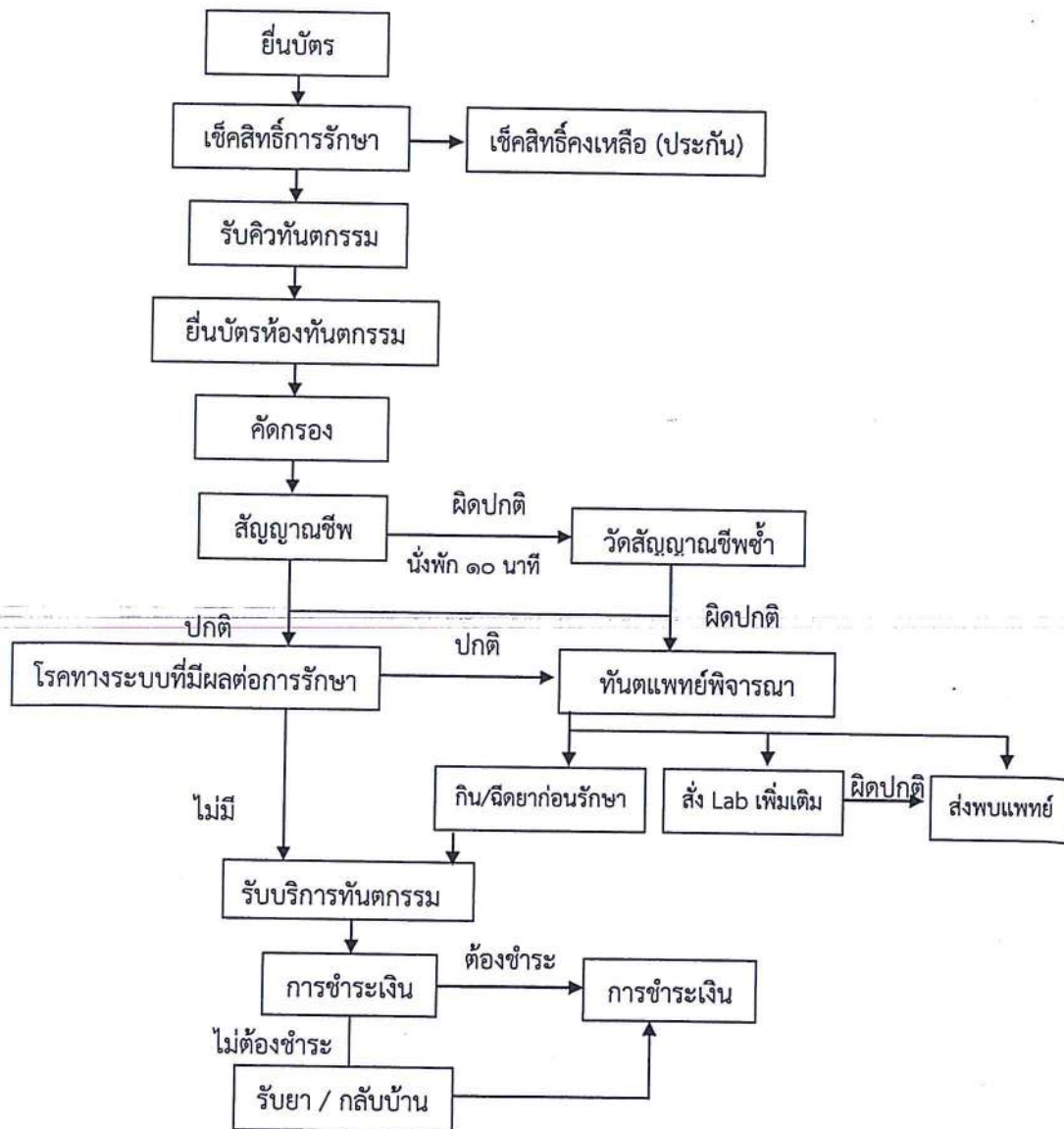
คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานเภสัชกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานเภสัชกรรม โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องจ่ายยา	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)
โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	นอกเวลาราชการ ๑๖.๓๐ - ๒๐.๐๐ น. เสาร์ - อาทิตย์ ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.

### ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยห้องจ่ายยา



คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานทันตกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานทันตกรรม โรงพยาบาลท่ากระดาน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องทันตกรรม	ให้บริการทุกวัน (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)
โทรศัพท์ ๐๓๔ ๖๙๖ ๑๑๗ - ๙	นอกเวลาราชการ ๑๖.๓๐ - ๒๐.๐๐ น.

ขั้นตอนการรับบริการงานแพทย์แผนไทย



## 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 ควรทราบว่าปัจจุบันองค์กรเรามีสถานภาพเป็นอย่างไร ลักษณะการดำเนินงานหรือขอบข่ายงานเป็นอย่างไร มีหลักสำคัญในการดำเนินงาน ลักษณะของระบบและกระบวนการบริหารจัดการ และภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ เมื่อเราทราบคำตอบตามแนวทางดังกล่าวแล้ว เราสามารถนำมากล่าวรวมเป็นวิสัยทัศน์ขององค์กร

พันธกิจ (Mission) คือ ภารกิจหลักที่หน่วยงานจะต้องดำเนินการ เพื่อบรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ในการกำหนดพันธกิจนั้น

องค์กรจะต้องทราบว่าหน้าที่หรือภารกิจหลักตามกฎหมายที่องค์กรต้องดำเนินการคืออะไรและจำเป็นต้องทราบว่าเป้าประสงค์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานคืออะไร พันธกิจจึงเป็นสิ่งที่องค์กรต้องปฏิบัติ (ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย) เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

เป้าประสงค์ (Goal) คือ ขอบข่ายของผลสัมฤทธิ์หลักที่หน่วยงานต้องการให้เกิดขึ้นแก่ประชาชน สังคม หรือประเทศชาติในอนาคต ในการกำหนดเป้าประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องทราบว่า กลุ่มลูกค้าหลักหรือกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นคือใครและต้องการให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Situation Analysis ) คือ การประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้น 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 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรใช้อำนาจในการตัดสินใจและมีบทบาทเป็นผู้บังคับบัญชา

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. แต่งตั้งคณะทำงาน แผนฯ	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 ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคการณและจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคมัยไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้นแต่จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น 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 เลขานุการนัดประชุมเพื่อชี้แจงแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการนำไปสู่การปฏิบัติโดยแจ้งหน่วยงานในสังกัดและผู้เกี่ยวข้องทราบ	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. การจัดแผนยุทธศาสตร์ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สป.สร.)

## 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 ในการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่มีความสำคัญไม่มากเท่ากับในระดับประเทศ การเตรียมข้อมูลเพื่อให้ทราบสถานการณ์และแนวโน้มเท่านั้น

๑.๒. สภาพแวดล้อมภายนอกเฉพาะ ( Task Environment ) ได้แก่ แนวทาง/นโยบายระดับเหนือกว่า แนวทาง/นโยบายระดับหน่วยงาน แนวทาง/นโยบายของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และปัญหาด้านสุขภาพ ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน ซึ่งทั้งหมดเป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบโดยตรงและมีผลต่อความใกล้ชิดกับการดำเนินการกิจขององค์กรในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์ถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างมาก 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) สภาพสุขภาพที่เป็นตัวชี้วัดด้านประชากรที่สำคัญ ๆ อันได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อัตราการเพิ่มประชากร อัตราการเจริญพันธุ์ อัตราเกิด อัตราตาย เป็นต้น

๔) ปัญหาด้านสุขภาพของประชากร การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพโดยรวม ตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ อัตราป่วยและอัตราตายของโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เป็นต้น

๕) พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชากรในการดูแลสุขภาพอันได้แก่ ความเชื่อ หักศนคติ 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 ในขณะที่เดียวกันการวิเคราะห์จะทำให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะปรับปรุงหรือหลีกเลี่ยงการใช้จุดอ่อนของตัวเอง

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

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นในภาครัฐกิจหรือในภาครัฐจะประกอบด้วย 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 ( จุดแข็งจุดอ่อน )

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 เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับจังหวัด ตอบโจทย์การถ่ายทอดตัวชี้วัดใน PMQA ด้วย โดยอาจดำเนินการตามขั้นตอนคือ

- แต่งตั้ง คณะทำงาน คัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงาน
- วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระดับตัวชี้วัดในมุมมอง ๔ ด้านของ กพร.(ประสิทธิผล/

คุณภาพ/ประสิทธิภาพและพัฒนางองค์กร)

- นำเสนอผู้บริหาร (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ) พิจารณา
- นำเสนอคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- นำตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่ได้รับความเห็นชอบแจ้งหน่วยงานเกี่ยวข้อง
- หน่วยงานในสังกัดตอบรับทราบ KPI
- ติดตามการดำเนินงาน ๓/๖/๙/๑๒ เดือน

การกำหนดกลยุทธ์อีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้ตาราง SWOT หรือ TOWS Matrix โดยมีขั้นตอนและวิธีการ ดังตารางต่อไปนี้

	จุดแข็ง – S	จุดอ่อน – W
	๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	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
- ลดกิจกรรม
- ชะลอการดำเนินงาน
- ถ่ายโอนภารกิจ
- ปรับเปลี่ยนกิจกรรม - ฯลฯ

(๓) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดแข็ง/ โอกาส

เป็นสภาวะการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายนอกและภายในดี 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 จำเป็นต้องมีการคัดเลือกด้วยวิธีการจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้ได้กลยุทธ์ที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กรจริงๆ 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  
โรงพยาบาลท่ากระดาน

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

๖. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๑.แต่งตั้ง คณะทำงานแผน ฯ	แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยผอ.โรงพยาบาล เป็นประธาน คณะทำงาน หัวหน้ากลุ่มงานร่วมเป็น คณะทำงาน โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์เป็นเลขานุการและหัวหน้างาน แผนงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	๗ วัน	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและ สนับสนุนการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ๒. ผู้เกี่ยวข้องที่ มุ่งมั่นและใส่ใจการ ดำเนินงาน	๑.การสรรหา คณะ ทำงานที่ สนใจและให้ ความสำคัญกับ การจัดทำแผนฯ ๒.การติดต่อ ประสานและให้ ข้อมูลกับ คณะทำงาน
๒. วิเคราะห์ สภาพแวดล้อม เพื่อการ จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพ	การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม เพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประ เมิณสถานการณ์และ แนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนิน กิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์ และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนด ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยในการวิเคราะห์ จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้ เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของ ประชาชนเท่านั้นแต่จะต้องวิเคราะห์ สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามา เกี่ยวข้องด้วยไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองวัฒนธรรม ฯลฯ	๑๕ วัน	๑.ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ๒. ความถูกต้อง ของการวิเคราะห์ ข้อมูล	๑. คุณภาพของ ข้อมูล ๒. การวิเคราะห์ ข้อมูล
๓. กลุ่มงานยก ร่างแผน  ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	คณะทำงานแจ้งให้กลุ่มงานนำนโยบายจาก ส่วนกลางแผนยุทธศาสตร์จังหวัด และ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ไปดำเนินการยก ร่างแผนตามภารกิจที่รับผิดชอบ ให้ ครอบคลุมโดยกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญ ระยะเวลาและงบประมาณที่ใช้	๗ วัน	ความมุ่งมั่นตั้งใจ ของแต่ละกลุ่มงาน	ต้องดำเนินการ ภายในระยะเวลา ที่กำหนด
๔.คณะทำงาน รวบรวมร่าง แผนของแต่ละ กลุ่มงานพร้อม ตรวจสอบความ ถูกต้อง/ครบถ้วน	คณะทำงานตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแผนงาน/โครงการ ความ เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ สภาพปัญหาของ พื้นที่งบประมาณ ระยะเวลาที่ดำเนินการ และตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์	๗ วัน	ความรู้ ประสบ การณ์ของคณะ ทำงาน	ต้องดำเนินการ ภายในระยะเวลา ที่กำหนด

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
๕. คณะทำงานจัดทำร่างแผนปฏิบัติการประจำปี ฉบับและขออนุมัติแผน ฯ	คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ฉบับร่าง และนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่ออนุมัติแผน หากมีข้อเสนอแนะก็ให้ดำเนินการปรับแก้ให้เรียบร้อย	๗ วัน	ความรู้ ประสบการณ์ของคณะทำงาน	ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
๖. แจ้งการอนุมัติให้คณะทำงานทราบพร้อมจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์	คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ฉบับสมบูรณ์และนำเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่ออนุมัติแผน	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 ให้อธิบายว่า 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 การจัดทำตัวชี้วัดโยทั่วไปไม่ต้องคิดขึ้นมาใหม่อีกให้

พิจารณาจากวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

- ที่มาของข้อมูล (Source) มาจากไหน เช่น วัดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เอาข้อมูลจาก

รง.๕๐๖

- ช่วงเวลาที่จะวัด (Timing) จะวัดเมื่อไร เช่น จะประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการ

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

**คู่มือการปฏิบัติงาน**  
**กระบวนการประเมินผล ของโรงพยาบาลท่ากระดาน**

**๑. ความนำ (หลักการและเหตุผล)**

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

**๒. วัตถุประสงค์**

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ประเมินผลงานด้านสาธารณสุข ของโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ตามหลักวิชาการ และดำเนินการในทิศทางเดียวกัน

**๓. ขอบเขต**

ครอบคลุมการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ อำเภอ ตำบล ประเมินเกี่ยวกับ สถานสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงานประจำปี การดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัด รวมทั้งการประเมินผล การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ ตั้งแต่การจัดตั้ง คณะทำงาน การจัดทำกรอบและประเด็น วิธีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามภารกิจ

**๔. คำนิยาม**

การประเมินผล : หมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านการควบคุม กำกับ เพื่อติดตามความก้าวหน้า ของงานด้านภารกิจ 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 และมีบทบาท เป็นผู้นำองค์กร
- ๕.๒ หัวหน้ากลุ่มงาน : มีหน้าที่รับผิดชอบตามภารกิจของแต่ละกลุ่มงาน
- ๕.๓ ผู้รับผิดชอบงานประเมินผล : มีหน้าที่เป็นผู้บริหารจัดการให้เกิดกระบวนการ นิเทศ ติดตาม และ ประเมินผล ทุกระดับ
- ๕.๔ คณะทำงานประเมินผล : มีหน้าที่เป็นคณะทำงาน นิเทศ ติดตาม ประเมินผลของหน่วยงานที่เป็น ผู้แทน จากกลุ่มงานต่าง ๆ
- ๕.๕ ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ : มีหน้าที่ประเมินผล แผนงานที่รับผิดชอบ

**๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน**

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

๗. ขั้นตอนการปฏิบัติงานประเมินผล

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