

มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์  
การแปลงสู่แผนปฏิบัติการ  
และการติดตามประเมินผล  
สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

โดย

นางพรพิศ กาลนาน  
สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ปี พ.ศ. ๒๕๕๘

## สารบัญ

	หน้า
<b>๑. บทนำ</b>	
๑.๑ วัตถุประสงค์	๒
๑.๒ ขอบเขต	๒
๑.๓ ข้อกำหนดที่สำคัญ	๒
๑.๔ คำจำกัดความ	๒
๑.๕ หน้าที่ความรับผิดชอบ	๕
๑.๖ คำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้	๖
<b>๒. ผังกระบวนการ (Work Flow)</b>	<b>๗</b>
๒.๑ ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	๘
๒.๒ ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการแปลงสู่แผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี	๙
๒.๓ ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการติดตามและประเมินผล	๑๐
<b>๓. ขั้นตอนมาตรฐานคุณภาพ การควบคุมการปฏิบัติงานและความเสี่ยง</b>	
๓.๑ รายละเอียดของการปฏิบัติงาน	
๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์	๑๑
๒) การแปลงสู่แผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี	๑๗
๓) การติดตามและประเมินผล	๑๙
<b>๔. แบบฟอร์มต่างๆ</b>	
- ตัวอย่างโครงการ	๒๑
- แบบฟอร์มการบริหารความเสี่ยง	๒๔
- แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการประจำปี	๒๖
- แบบฟอร์มรายงานตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ	๒๗
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการดำเนินงานของ กระทรวงสาธารณสุข	๒๘
<b>๕. ภาคผนวก</b>	
- วิสัยทัศน์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๒๙
- พันธกิจ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๓๐
- ค่านิยม สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๓๑
- แผนที่ยุทธศาสตร์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๓๒
- หน้าจอโปรแกรม Smart Office ๕๘	๓๓

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๒ ของ ๓๓

## ๑. บทนำ

### ๑.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ความเข้าใจสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามมาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล

### ๑.๒ ขอบเขต

เป็นการจัดทำมาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล เพื่อใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ มีเนื้อหาและลักษณะการดำเนินงานครอบคลุมการปฏิบัติงานใน ๓ กระบวนการดังนี้

๑. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์
๒. การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติราชการประจำปี
๓. การติดตามและประเมินผล

### ๑.๓ ข้อกำหนดที่สำคัญ

มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล ดำเนินการโดยนำข้อมูลจากการศึกษาและการวิเคราะห์แนวคิดด้านการวางแผนยุทธศาสตร์การแปลงแผนและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานมาประกอบใช้ในการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ของกลุ่มยุทธศาสตร์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

### ๑.๔ คำจำกัดความ

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์หมายถึง การกำหนดแนวทางดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตามพันธกิจ (Mission) ขององค์กรโดยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะผู้ที่ได้ผลประโยชน์จากองค์กร (Stakeholders) นับเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจและการกำหนดนโยบายขององค์กรซึ่งประกอบด้วยผู้รับบริการ (Customer) บุคลากร (Employee) และ (Civil society) ฯลฯ

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๓ ของ ๓๓

วิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง สภาพที่ส่วนราชการต้องการเป็นในอนาคตวิสัยทัศน์อธิบายถึงทิศทางที่ส่วนราชการจะมุ่งไปสิ่งที่ส่วนราชการต้องการจะเป็นหรือภาพลักษณ์ที่ส่วนราชการต้องการในอนาคต

พันธกิจ (Mission) หมายถึง หน้าที่โดยรวมของส่วนราชการพันธกิจเป็นการตอบคำถามว่า “ส่วนราชการต้องการบรรลุอะไร” พันธกิจอาจกำหนดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มเป้าหมายที่ส่วนราชการให้บริการความสามารถที่โดดเด่นของส่วนราชการหรือเทคโนโลยีที่ส่วนราชการใช้

ยุทธศาสตร์ (Strategies) หมายถึง แนวทางมาตรการหรือวิธีดำเนินงานที่สำคัญอันถือเป็นกุญแจสำคัญต่อการบรรลุผลตามเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ได้มีการกำหนดไว้เป็นการตอบคำถามว่า “เราจะไปถึงจุดหมายที่เรต้องการได้อย่างไร” รวมทั้งเป็นเงื่อนไขในการมอบหมายงานให้ “เจ้าภาพ” หรือหน่วยงานผู้รับผิดชอบต่างๆไปดำเนินการต่อ

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Goal / Objective) หมายถึง จุดมุ่งหมายที่ชัดเจนของส่วนราชการหรือการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง/การปรับปรุงที่สำคัญหรือความสามารถในการแข่งขันหรือกล่าวกว้างๆเป็นสิ่งที่ส่วนราชการต้องบรรลุเพื่อรักษาหรือทำให้เกิดความสามารถในการแข่งขันเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์จะกำหนดทิศทางระยะยาวของส่วนราชการและเป็นแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรและปรับเปลี่ยนการจัดสรรทรัพยากรเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เป็นข้อความเพื่อแสดงสิ่งที่ส่วนราชการต้องการให้บรรลุผลในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย “ตัวชี้วัด” และ “เป้าหมาย” ที่มีความชัดเจนเป็นรูปธรรมทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Situation Analysis) คือ การประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่างๆที่เกี่ยวกับการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ มาตราการณและจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะครอบคลุมสถานการณ์ด้านต่างๆ ด้วย เช่นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ฯลฯ โดยมีรูปแบบของการวิเคราะห์ที่อาจใช้การวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ SMART PEST SIPOC ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ฯลฯ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator –KPIs) คือสิ่งที่บ่งชี้ว่า การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะประกอบด้วยตัวชี้วัดและปริมาณความสำเร็จ ซึ่งการกำหนดเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือข้อมูลผลการดำเนินการในปัจจุบัน และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่เหนือกว่า

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๔ ของ ๓๓

การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการหมายถึง การจัดทำแผนปฏิบัติราชการที่เรียกว่าแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปีและแผนปฏิบัติราชการประจำปีที่แสดงรายละเอียดแผนงานโครงการกิจกรรมทรัพยากรและงบประมาณโดยระบุหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

แผนปฏิบัติราชการ ๔ ปีหมายถึง ทิศทางและแนวทางการทำงานตามกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะโดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติราชการระยะปานกลาง ๔ ปี

แผนปฏิบัติราชการประจำปีหมายถึง แผนปฏิบัติราชการระยะสั้น ๑ ปีที่ดำเนินการตามกรอบทิศทางของนโยบายแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการระยะปานกลางของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะมีการกำหนดรายละเอียดของการดำเนินงานค่าเป้าหมายความสำเร็จและจำนวนการใช้จ่ายงบประมาณที่จะดำเนินการในแต่ละปีงบประมาณ

โครงการหมายถึง แผนงานย่อยที่ประกอบด้วยกิจกรรมรายละเอียดของวัตถุประสงค์เป้าหมายระยะเวลาที่ดำเนินการสถานที่ผู้รับผิดชอบวิธีการหรือขั้นตอนในการดำเนินงานงบประมาณที่ใช้ตลอดจนผลผลิตและผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

การติดตามหมายถึง กระบวนการที่กระทำภายหลังที่โครงการดำเนินงานเสร็จสิ้นโดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นในอนาคตซึ่งอาจติดตามหลังจากโครงการเสร็จสิ้นไปแล้ว ๓ เดือน ๖ เดือนหรือ ๑ ปี เป็นต้น การติดตามเป็นกระบวนการวัดหรือตรวจสอบการดำเนินงานโครงการเป็นระยะๆว่ามีการปฏิบัติงานจริงหรือไม่กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินการและการนำทรัพยากรของโครงการมาใช้ในการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และระยะเวลาหรือกำหนดการที่กำหนดไว้ในแผนหรือไม่

การประเมินผลหมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศเพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพสูงเป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการหรือแผนงานตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการหรือแผนงานนั้นๆว่ามีมากน้อยเพียงใดการประเมินผลเป็นกระบวนการบ่งชี้ถึงคุณค่าของโครงการ/แผนงานกล่าวคือแผนงาน/โครงการที่ได้ดำเนินการแล้วได้ผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการและแผนงานหรือไม่เพียงใดสามารถทำได้ทั้งการประเมินก่อนเริ่มโครงการการประเมินขณะที่แผนงาน/โครงการกำลังดำเนินการอยู่และการประเมินผลแผนงาน/โครงการหลังจากการดำเนินงานได้สิ้นสุดแล้ว

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ หมายถึง หน่วยงานหนึ่งในระดับสำนักของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ต่อไปนี้ในข้อนี้ขอใช้ตัวย่อว่า สพรศ. เป็นต้นไป

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๕ ของ ๓๓

### ๑.๕ หน้าที่ความรับผิดชอบ

การดำเนินการกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล มี ผู้บริหาร คณะกรรมการ/คณะทำงาน/สำนัก/กอง และกลุ่มงาน รับผิดชอบหลัก ดังนี้

๑.๕.๑ อธิบดี มีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรระดับกรมใช้อำนาจในการตัดสินใจและมีบทบาทเป็นผู้นำองค์กร

๑.๕.๒ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ มีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรระดับสำนัก มีบทบาทเป็นผู้นำองค์กรระดับสำนัก

๑.๕.๓ คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย อธิบดี รองอธิบดี ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/กลุ่ม/สำนักงาน ภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีหน้าที่ กำหนดกรอบและแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ และการประเมินผลการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และควบคุม กำกับ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

๑.๕.๔ คณะทำงานยกร่างแผนยุทธศาสตร์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสพรศ. เป็นประธาน ผู้แทนจากทุกกลุ่มงานของสพรศ. ผู้แทน โรงพยาบาล เอกชน คลินิก สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ๑๒ เขต หน่วยงานอื่น และภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ. เป็นเลขานุการ และหัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงาน สพรศ. เป็นผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ในการยกร่างแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำเสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ และประกาศใช้ต่อไป

๑.๕.๕ คณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติราชการ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วยผู้แทนจากทุกกลุ่มงานของสพรศ. โดยมีหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ. เป็นเลขานุการ และหัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงาน สพรศ. เป็นผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ในการยกร่างแผนปฏิบัติราชการ เพื่อนำเสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ และถ่ายทอดลงสู่ผู้ปฏิบัติต่อไป

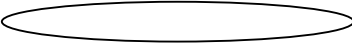
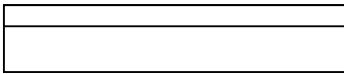


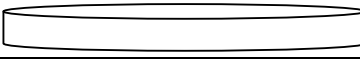






๑.๕.๖ คณะทำงานประเมินผล ประกอบด้วยผู้อำนวยการสพรศ. เป็นประธาน ผู้แทนจากทุกกลุ่มงานของสพรศ. โดยมีหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ. เป็นเลขานุการ และหัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงาน สพรศ. เป็นผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ในควบคุม กำกับ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของสพรศ.

๑.๕.๗ กลุ่มงานภายในของสพรศ. มีหน้าที่ในระดมความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสพรศ. จัดทำโครงการ/กิจกรรมที่รับผิดชอบ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่รับผิดชอบ ดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่รับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงาน

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๖ ของ ๓๓

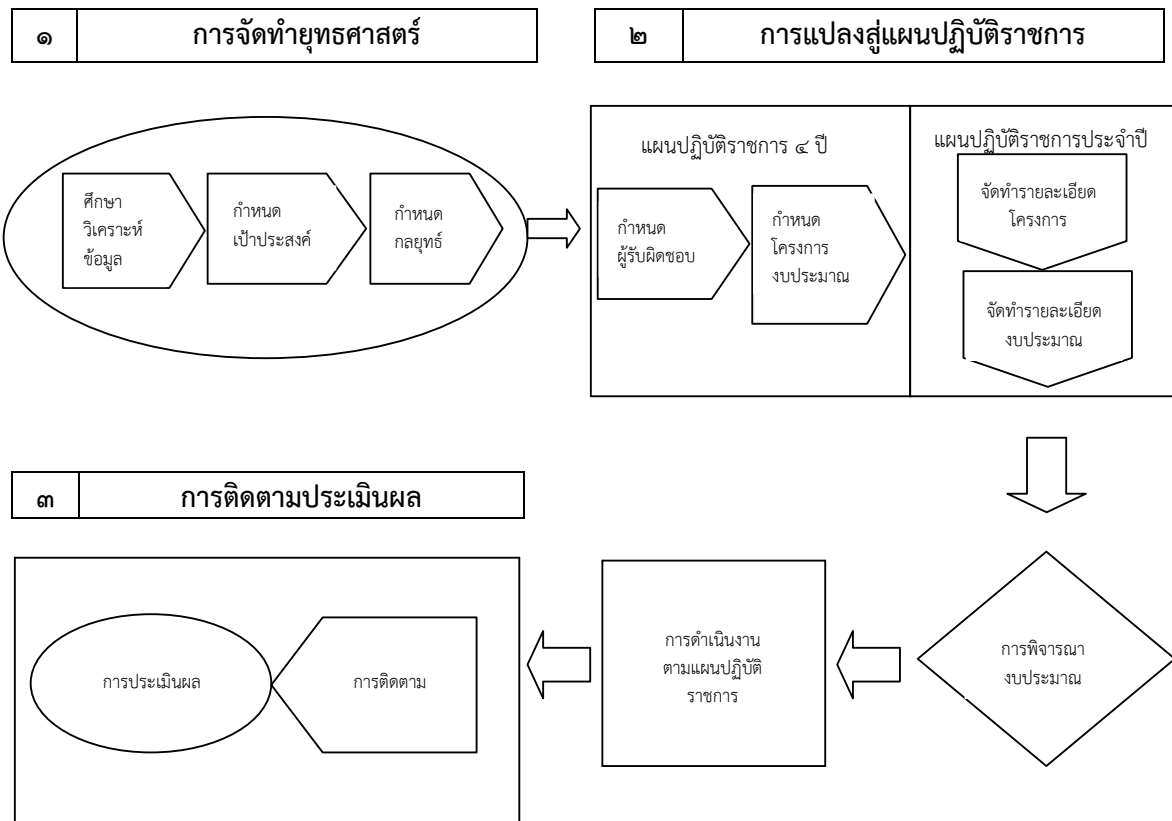
### ๑.๖ คำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้

สัญลักษณ์ในคู่มือปฏิบัติงานมาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล ดังคำอธิบายดังนี้

สัญลักษณ์	คำอธิบาย
	จุดเริ่มต้นหรือจุดสิ้นสุดของกระบวนการ
	กระบวนการที่มีกิจกรรมย่อยอยู่ภายใน
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	ขั้นการตัดสินใจ
	ฐานข้อมูล
	เอกสาร/รายงาน
	เอกสารรายงานหลายแบบหลายประเภท
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน/กระบวนการ
	จุดต่อเนื่องที่อยู่คนละหน้ากัน
	ทิศทาง/การเคลื่อนไหวของงาน
	ทิศทางการนำเข้า/ส่งออกของเอกสาร/ รายงาน/ฐานข้อมูลที่อาจเกิดขึ้น

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๗ ของ ๓๓


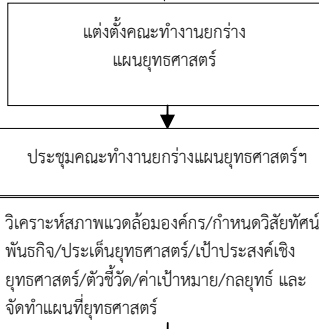
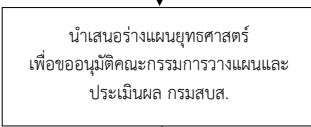
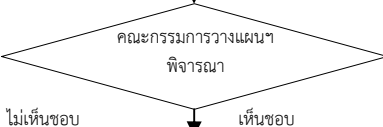
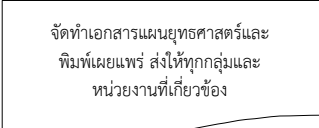
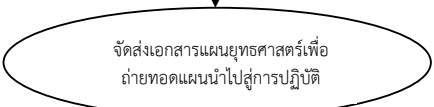
## ๒. ผังกระบวนการ (Work Flow)





คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๘ ของ ๓๓

**๒.๑** ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
๑.	 <p>START</p>	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๒.	 <p>แต่งตั้งคณะทำงานยกร่าง แผนยุทธศาสตร์</p> <p>ประชุมคณะทำงานยกร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ</p> <p>วิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร/กำหนดวิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ประเด็นยุทธศาสตร์/เป้าประสงค์เชิง ยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์ และ จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์</p>	๕ วัน	คณะทำงานยกร่างฯ
๓.	 <p>นำเสนอร่างแผนยุทธศาสตร์ เพื่อขออนุมัติคณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผล กรมสบส.</p>	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๔.	 <p>คณะกรรมการวางแผนฯ พิจารณา</p>	๑ วัน	คณะกรรมการ วางแผนฯ
๕.	 <p>จัดทำเอกสารแผนยุทธศาสตร์และ พิมพ์เผยแพร่ ส่งให้ทุกกลุ่มและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	๗ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๖.	 <p>จัดส่งเอกสารแผนยุทธศาสตร์เพื่อ ถ่ายทอดแผนนำไปสู่การปฏิบัติ</p>	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๙ ของ ๓๓

๒.๒ ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการการแปลงสู่แผนปฏิบัติการ ๔ ปี  
และแผนปฏิบัติการประจำปี

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
๑.	START ↓ แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติ ราชการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ประจำปี	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๒.	↓ ประชุมคณะทำงานยกร่าง แผนปฏิบัติการฯ เพื่อวิเคราะห์และ จัดทำร่างแผนฯ	๕ วัน	คณะทำงานยกร่าง แผนปฏิบัติการฯ
๓.	↓ จัดทำบันทึกเสนออธิบดีพิจารณา เห็นชอบ ผ่านกองแผนงาน	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๔.	↓ อธิบดีพิจารณา ↓ ไม่เห็นชอบ      เห็นชอบ	๑ วัน	อธิบดีกรมสบส.
๖.	↓ จัดทำบันทึกแจ้งให้ทุกกลุ่มทราบ ผลการอนุมัติแผนฯ	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๗.	↓ จัดทำเอกสารแผนปฏิบัติการฯ และพิมพ์เผยแพร่ ส่งให้ทุกกลุ่ม	๗ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๘.	↓ จัดส่งเอกสารแผนปฏิบัติการ ให้ทุกกลุ่มทราบและถือปฏิบัติ	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๐ ของ ๓๓

๒.๓ ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการการติดตามและประเมินผล

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
๑.	START ↓ แต่งตั้งคณะทำงานประเมินผล สพรศ.	๑ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๒.	ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบ/แนว ทางการติดตามประเมินผลประจำปี และ ติดตามการดำเนินงานทุก ๑ เดือน	เดือนละ ๑ ครั้ง	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๓.	จัดทำเอกสารแนวทางการ ประเมินผลและพิมพ์เผยแพร่ ส่งให้ทุกกลุ่มถือปฏิบัติ	๕ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๔.	ทุกกลุ่มจัดทำรายงานผลการ ดำเนินงานตามนโยบาย/ /แผนงาน/โครงการ	ราย สัปดาห์/ รายเดือน/ รายไตรมาส	ทุกกลุ่มงานของสพรศ.
๕.	ประสานงาน ตรวจสอบความถูกต้อง และให้คำปรึกษาการรายงานผลการ ดำเนินงาน รวบรวมส่งให้กองแผนงาน และสรุปผลการดำเนินงาน	๒ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.
๖.	ฐานข้อมูลผลการดำเนินงานในระบบ Smart Office		ทุกกลุ่มงานของสพรศ.
๗.	พิมพ์และเผยแพร่รายงานและสรุปผลการดำเนินงานประจำปี	๕ วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ สพรศ.

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๑ ของ ๓๓

๓. ขั้นตอนมาตรฐานคุณภาพ การควบคุมการปฏิบัติงานและความเสี่ยง

๓.๑ รายละเอียดของการปฏิบัติงาน

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
๑.	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างแผนยุทธศาสตร์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๑.รูปแบบคำสั่งถูกต้องตามระเบียบสารบรรณ ๒.องค์ประกอบของคณะกรรมการประกอบด้วยผู้อำนวยการสพรศ. เป็นประธาน ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานในสพรศ./ผู้แทนกองแผนงาน/ กองแบบแผน /ผู้แทนสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒ เขต/ผู้แทนกรมที่เกี่ยวข้อง/ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ผู้แทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์เป็นเลขานุการ และหัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	๑.การสรรหาคณะทำงานที่สนใจและให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๒.การติดต่อประสานงานและให้ข้อมูลกับคณะทำงาน
๒.	จัดประชุมคณะกรรมการร่างแผนยุทธศาสตร์	จัดประชุมต่อเนื่อง เพื่อให้ได้เนื้อหาครบถ้วน	การมีส่วนร่วมของคณะทำงานอย่างต่อเนื่อง
๓.	๓.๑ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร (การวิเคราะห์ SWOT)	๑.การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Analysis) โดยใช้ PMQA มาเป็นกรอบแนวทางในการวิเคราะห์ จุดแข็ง (Strength)	๑.คุณภาพของข้อมูล ๒.การวิเคราะห์ข้อมูล ๓.ดำเนินการให้คณะทำงานมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็น

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๒ ของ ๓๓

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
	๓.๒ การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) คือ เป้าหมาย/ผลลัพธ์ในระยะยาวที่องค์กรต้อง บรรลุ	และจุดอ่อน (Weakness) ของ องค์กร ๒.การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ภายนอกองค์กร (External Analysis) โดยใช้ STEP หรือ PEST มาเป็นกรอบแนวทางใน การวิเคราะห์โอกาส (Opportunity) และอุปสรรค (Threat) ๑.คำนึงถึงความคาดหวัง ระบุ ทิศทางการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ๒.คำนึงถึงความท้าทายกระตุ้น ให้คนในองค์กรมองเห็นโอกาสที่ ต้องการไปให้ถึง ๓.อธิบายภาพในอนาคตที่องค์กร จะไปให้ถึง ๔.คำนึงถึงความต้องการของ ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบุคลากร ๕.ระบุถึงความเป็นไปได้ มี เหตุผล มีเป้าหมายที่สามารถ บรรลุได้จริง ๖.มีจุดมุ่งเน้นชัดเจนเพียง พอที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูก ทิศทาง ๗.มีความยืดหยุ่น สามารถปรับ ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป	๔.ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๓ ของ ๓๓

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
	<p>๓.๓ การกำหนดพันธกิจ (Mission) คือภารกิจที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ โดยสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ขององค์กร (ซึ่งอาจกำหนดผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/กลุ่มเป้าหมายที่ส่วนราชการให้บริการ/ความสามารถที่โดดเด่นของส่วนราชการหรือเทคโนโลยีที่ส่วนราชการใช้</p> <p>๓.๔ การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) เป็นการกำหนดกลุ่มของยุทธศาสตร์ (หรือกลยุทธ์หลัก) ซึ่งเป็นประเด็นหลักที่ส่วนราชการต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์</p>	<p>๘.สื่อสารได้ เข้าใจง่าย</p> <p>๑.สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ขององค์กร</p> <p>๒.ระบุวิธีการที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์</p> <p>๓.ระบุขอบเขตหรือพื้นที่ที่ต้องการให้บรรลุเป้าหมายชัดเจน</p> <p>๔.ระบุกลุ่มผู้รับบริการที่ต้องการให้ครอบคลุมอย่างชัดเจน</p> <p>๑.ครอบคลุมและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์/พันธกิจได้ครบถ้วน</p> <p>๒.ครอบคลุมกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์</p> <p>๓.ประกอบด้วยประเด็นหลักโดยไม่มีจำนวนมากเกินไป</p> <p>๔.เป็นสิ่งที่องค์กรต้องการพัฒนาภายใต้กรอบระยะเวลาของวิสัยทัศน์</p> <p>๕.เป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่องค์กรกำลังเผชิญอยู่และต้องการปรับปรุงให้ดีขึ้น</p> <p>๖.ไม่ควรมีมากเกินไปจนไม่เกิดเป็นจุดเน้นที่องค์กรต้องให้ความสำคัญ</p> <p>๗.สามารถเชื่อมโยงประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกันเป็นเหตุเป็นผลแก่กัน</p>	

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๔ ของ ๓๓

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
	<p>๓.๕ การกำหนดเป้าประสงค์หลัก/ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Final Strategy Outcomes) เป็นการกำหนดสิ่งที่องค์กร ต้องการบรรลุจากการดำเนินงาน และผลลัพธ์ ของกลยุทธ์ที่อยู่ใต้เป้าประสงค์นั้นๆ</p> <p>๓.๖ การกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย (KPIs and Targets) ซึ่งเป็นการกำหนดตัว บ่งชี้เพื่อบอกได้ว่างานสำเร็จหรือไม่ เป็นการ แสดงความก้าวหน้าหรือผลสัมฤทธิ์ของการ บรรลุตามเป้าประสงค์หรือกลยุทธ์ โดย เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ และแสดง ระดับผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวังของแต่ละตัวชี้วัด</p> <p>๓.๗ การกำหนดยุทธศาสตร์/กลยุทธ์หลัก (Strategies) เป็นการกำหนดวิธีการที่จะทำให้ องค์กรบรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ที่ กำหนดไว้ โดยเป็นวิธีการที่แปลกแหวกแนวไม่ มีใครเหมือน และไม่เหมือนใคร รวมทั้งยังช่วย ยกระดับความสำเร็จแบบก้าวกระโดด</p>	<p>๑.มีความชัดเจนว่าอะไรคือ ผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการภายใต้ เป้าประสงค์นั้นๆ</p> <p>๒.มีความเชื่อมโยงกันในเชิงเหตุ และผลภายใต้มิติต่างๆตามคำ รับรองการปฏิบัติราชการ</p> <p>๓.มีการจัดลำดับความสำคัญของ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ว่าจะ ดำเนินการพัฒนาหรือปรับปรุง เป้าประสงค์ใดก่อน</p> <p>๔.ต้องประกอบด้วยตัวชี้วัดและ ค่าเป้าหมายเพื่อให้สามารถวัด และประเมินผลได้</p> <p>๑.เฉพาะเจาะจง ชัดเจน</p> <p>๒.สามารถวัดและสะท้อนผลการ ปฏิบัติงานหรือผลสัมฤทธิ์ได้จริง</p> <p>๓.มีความสมเหตุสมผล</p> <p>๔.สามารถควบคุมได้</p> <p>๕.สามารถเปรียบเทียบได้</p> <p>๖.มีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ ขององค์กร</p> <p>๗.สามารถเก็บข้อมูลได้</p> <p>๑.มีความชัดเจน</p> <p>๒.สอดคล้องกับประเด็น ยุทธศาสตร์</p> <p>๓.ไม่เป็นถ้อยคำที่แคบจนเกินไป</p> <p>๔.เป็นแนวทางมาตรฐาน หรือ วิธีการที่สำคัญๆ</p>	

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๕ ของ ๓๓

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
	กำหนดไว้เพื่อเป็นทิศทางของกลุ่มงาน/งาน หรือโครงการ ๓.๘ การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) เพื่อเป็นเครื่องมือเชื่อมโยงระหว่าง ยุทธศาสตร์กับการปฏิบัติการ ซึ่งเป็นแผนผังที่สรุปเป้าประสงค์ต่างๆของ ยุทธศาสตร์ และแสดงความเชื่อมโยงระหว่าง กันในเชิงที่เป็นเหตุเป็นผล	๑. กำหนดกลุ่มเป้าหมายและหา ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและ ปัจจัยบนแผนที่ยุทธศาสตร์ ๒. การกำหนดเงื่อนไขเวลา คือ การกำหนดหัวข้อทางยุทธศาสตร์ ที่จะสร้างคุณค่าทั้งในระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว อันจะเป็นการสร้างความสุข และความยั่งยืนของคุณค่านั้น ๆ ให้แก่องค์กร ๓. การเลือกกำหนดความสำคัญ ของยุทธศาสตร์ คือ การเลือก แผนงาน และกิจกรรม ที่ สามารถทำให้องค์กรบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไว้	
๔.	นำเสนอร่างแผนยุทธศาสตร์ที่คณะทำงาน ยกร่างแผนยุทธศาสตร์ สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ ได้ร่วมกัน วิเคราะห์ และจัดทำให้กับคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพให้พิจารณาให้ความเห็นชอบ	ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบเนื้อหา ให้ถูกต้องตามที่พิจารณา และ นำเสนอตามขั้นตอน	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๕.	คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พิจารณาให้ ความเห็นชอบร่างแผนยุทธศาสตร์ หากมี ข้อเสนอแนะ หรือข้อสังเกต	นำเข้าวาระเพื่อพิจารณาในการ ประชุมของคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด



คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๖ ของ ๓๓

๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
	ส่งให้ฝ่ายเลขานุการพิจารณาดำเนินการเพื่อ ปรับแก้ให้เรียบร้อย	หากมีการแก้ไขให้ฝ่ายเลขานุการ ของคณะทำงานร่างแผน ยุทธศาสตร์ นำเสนอเข้าที่ ประชุมคณะทำงานเพื่อพิจารณา ปรับแก้ต่อไป	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๖.	จัดทำเอกสารแผนยุทธศาสตร์ และพิมพ์เพื่อ เผยแพร่ ให้ทุกกลุ่ม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	มีรายละเอียดภายในเล่มแผน ยุทธศาสตร์ถูกต้องครบถ้วน ตามที่พิจารณา และที่ได้ปรับแก้ ไขแล้ว	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๗.	จัดส่งเอกสารแผนยุทธศาสตร์เพื่อถ่ายทอด แผนนำไปสู่การปฏิบัติ	จัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยงาน/ บุคคล/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อ จัดส่งได้อย่างครบถ้วนและ ถูกต้อง	๑.ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ทุกระดับให้ความสำคัญ ในการร่วมรับรู้ และ ขับเคลื่อนแผน ๒.ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๗ ของ ๓๓

๒) การแปลงสู่แผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
๑.	แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี สำนัก สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	๑.รูปแบบคำสั่งถูกต้องตาม ระเบียบสารบรรณ ๒.องค์ประกอบของคณะทำงาน ประกอบด้วยผู้อำนวยการสพรศ. เป็นประธาน ผู้แทนหัวหน้ากลุ่ม งานในสพรศ./ผู้แทนกอง แผนงาน/ กองแบบแผน /ผู้แทน สำนักงานสนับสนุนบริการ สุขภาพเขต ๑๒ เขต/ผู้แทนกรม ที่เกี่ยวข้อง/ ผู้แทนสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด/ผู้แทนของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็น คณะทำงาน โดยมีหัวหน้ากลุ่ม ยุทธศาสตร์เป็นเลขานุการ และ หัวหน้างานยุทธศาสตร์และ แผนงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	๑.การสรรหาคณะทำงาน ที่สนใจและให้ความสำคัญ กับการจัดทำแผนปฏิบัติ ราชการ ๔ ปี และ แผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒.การติดต่อประสานงาน และให้ข้อมูลกับ คณะทำงาน
๒.	ประชุมคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อ วิเคราะห์ และจัดทำร่างแผนฯ	ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบความ ความถูกต้องของแผนงาน/ โครงการ ความเชื่อมโยงกับแผน กลยุทธ์ สภาพปัญหา งบประมาณ ระยะเวลาที่ ดำเนินการ และตัวชี้วัด ผลสัมฤทธิ์ และให้เป็นไปตาม แบบฟอร์มที่กองแผนงานกำหนด	๑.สร้างความรู้ ความ เข้าใจในทิศทางเดียวกัน ๒.ดำเนินการให้ คณะทำงานมีส่วนร่วมใน การระดมความคิดเห็น ๓.ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๓.	จัดทำบันทึกเสนออธิบดีพิจารณาให้ความ เห็นชอบ โดยผ่านผู้อำนวยการกองแผนงาน	ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบเนื้อหา ให้ถูกต้องตามที่พิจารณา และ จัดทำบันทึกเสนอตามขั้นตอน	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๘ ของ ๓๓

๒) การแปลงสู่แผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
๔.	อธิบดีให้ความเห็นชอบ โดยผ่านการตรวจสอบจากกองแผนงาน หากไม่เห็นชอบ และต้องแก้ไขส่งให้ฝ่ายเลขานุการพิจารณาดำเนินการเพื่อปรับแก้ไขให้เรียบร้อย และนำเสนอตามขั้นตอนต่อไป	หากมีการแก้ไขให้ฝ่ายเลขานุการของคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการฯ ให้นำเสนอเข้าที่ประชุมคณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับแก้ต่อไป	ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
๕.	จัดทำเอกสารแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี และพิมพ์เผยแพร่	มีรายละเอียดภายในเล่มแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ถูกต้องครบถ้วนตามที่พิจารณาและที่ได้ปรับแก้ไขแล้ว	ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
๖.	จัดส่งเอกสารแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้ทุกกลุ่มทราบและถือปฏิบัติ	จัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยงาน/บุคคล/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดส่งได้อย่างครบถ้วนและถูกต้อง	๑.ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้ความสำคัญในการร่วมรับรู้ และปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการ ๒.ต้องดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติราชการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๑๙ ของ ๓๓

๓) การติดตามและประเมินผล

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
๑.	แต่งตั้งคณะทำงานประเมินผล สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรค ศิลปะ	๑.รูปแบบคำสั่งถูกต้องตาม ระเบียบสารบรรณ ๒.องค์ประกอบของคณะทำงาน ประกอบด้วยผู้อำนวยการสพต. เป็นประธาน ผู้แทนหัวหน้ากลุ่ม งานในสพต./ผู้แทนกอง แผนงาน/ ผู้แทนสำนักงาน สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒ เขต/ ผู้แทนสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ร่วมเป็น คณะทำงาน โดยมีหัวหน้ากลุ่ม ยุทธศาสตร์เป็นเลขานุการ และ หัวหน้างานประเมินผลเป็น ผู้ช่วยเลขานุการ	การติดต่อประสานงาน และให้ข้อมูลกับ คณะทำงาน
๒.	ประชุมคณะทำงานฯเพื่อกำหนดกรอบ/แนว ทางการติดตามประเมินผลประจำปี และ ติดตามการดำเนินงานทุก ๑ เดือน	๑.มีการกำหนดวันที่ประชุมเป็น ประจำทุกเดือน เช่น ทุกวัน จันทร์สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน ๒.กำหนดกรอบ/แนวทางการ ติดตามประเมินผล ต้อง สอดคล้องตามนโยบายกระทรวง สาธารณสุข ผู้บริหาร และ กองแผนงาน กรมสบส. กำหนด ๓.ฝ่ายเลขานุการรวบรวมผลการ ดำเนินงานของทุกกลุ่ม และ จัดทำเป็นวาระเสนอเข้าที่ ประชุมอย่างสม่ำเสมอ	๑.ให้ข้อมูลกับ คณะทำงานอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ๒.ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง มาตรฐานกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การแปลงสู่แผนปฏิบัติการและการติดตามประเมินผล	
	เอกสารเลขที่ <b>SP-BSH-S-018</b>	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘	หน้า ๒๐ ของ ๓๓

๓) การติดตามและประเมินผล (ต่อ)

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	จุดควบคุมการ ปฏิบัติงาน/ ความเสี่ยง
๓.	จัดทำเอกสารแนวทางการประเมินผลและ พิมพ์เผยแพร่ ส่งให้ทุกกลุ่มถือปฏิบัติ	ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบ รายละเอียดเนื้อหาให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามที่พิจารณา ก่อน พิมพ์เผยแพร่	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๔.	ทุกกลุ่มจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตาม นโยบาย/แผนงาน/โครงการ	๑.จัดทำตามแบบฟอร์มที่ กองแผนงานกำหนด หรือ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๒.จัดทำรายงานตามระยะเวลาที่ กำหนดส่งอย่างเคร่งครัด	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๕.	ประสานงาน ตรวจสอบความถูกต้อง และให้ คำปรึกษาการรายงานผลการดำเนินงาน รวบรวมส่งให้กองแผนงาน และสรุปผลการ ดำเนินงาน	๑.ฝ่ายเลขานุการรวบรวม ติดตามกำกับรายงานผลการ ดำเนินงานของทุกกลุ่ม และ ตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนส่ง กองแผนงาน ๒.จัดทำบันทึกส่งตามระเบียบ สารบรรณที่ถูกต้อง	๑.ฝ่ายเลขานุการมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ แนะนำ และถ่ายทอดได้ อย่างถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน ๒.ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
๖.	ฐานข้อมูลผลการดำเนินงานในระบบ Smart Office	๑.ทุกฝ่ายลงบันทึกผลการ ดำเนินงานในระบบ Smart Office ให้ถูกต้อง และ Update ๒.ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบความ ถูกต้องของข้อมูลที่แต่ละกลุ่ม บันทึกในระบบอย่างสม่ำเสมอ เป็นประจำ	เมื่อมีการผิดพลาดของ ข้อมูลหรือระบบขัดข้อง ต้องรีบแก้ไขหรือ ประสานทาง IT กรมสบส. เพื่อแก้ไขต่อไป
๗.	พิมพ์และเผยแพร่รายงานและสรุปผลการ ดำเนินงานประจำปี	มีรายละเอียดภายในเล่ม ถูกต้อง ครบถ้วน	ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลาที่กำหนด