



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

# คู่มือการปฏิบัติงาน

กระบวนการ สนับสนุน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

# คู่มือการปฏิบัติงาน

กระบวนการงาน สนับสนุน ของ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

## คณะผู้จัดทำ

นายสมยศ	หลวงผาด	ตำแหน่ง นายช่างเทคนิคชำนาญงาน
นางสาวนัยนา	หมวดวัต	ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
นางนพนันท์	ข้าจา	ตำแหน่ง พนักงานธุรการ ส ๔
นางสาวสิริกัญญา	ดูชาติรัมย์	ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

จัดทำและพิมพ์โดย  
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการปรับโครงสร้าง บทบาทภารกิจให้มีความชัดเจนและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีการจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒ เขต และได้ปรับเปลี่ยนชื่อจาก “สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒ เขต” เป็น “ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ – ๑๒” เพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของศูนย์ฯ ทั้งนี้เพื่อให้ข้าราชการไปปฏิบัติราชการในศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพและรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายประจำนั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ ผลผลิตและผลลัพธ์ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะต้องอาศัยกระบวนการทำงานที่ได้มาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็ว และตรวจสอบได้ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการสนับสนุน ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และเพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการองค์กรต่อไป

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

## สารบัญ

คู่มือ	ลำดับ
๑. กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ	๑
๒. กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ	๒
๓. กระบวนการเบิก-จ่ายเงินงบประมาณ	๓
๔. กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	๔
๕. กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ	๕
๖. กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร	๖



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการงานสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ  
รหัสกระบวนการงาน SOP-HSS๕-P-๐๑

ผู้รับผิดชอบ \_\_\_\_\_  
( นางสาวนัยนา หมวดวิด )  
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

ทบทวนโดย \_\_\_\_\_  
( นายศรีสกุล แสงประเสริฐ )  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย \_\_\_\_\_  
( นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ )  
ตำแหน่ง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓  
แก้ไขครั้งที่ ๐๒  
วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓  
สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒-๓
๓ ขอบเขต	๔
๔ ความรับผิดชอบ	๔
๕ คำจำกัดความ	๔-๕
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๖
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๗

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๗

## ๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้แนวทางในการรับ-ส่งหนังสือราชการ ระหว่างศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ กับหน่วยงานภายนอก ภายใน ด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ อย่างเป็นรูปธรรม
๒. เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับการติดตามหนังสือราชการ ไม่ให้มีการสูญเสีย สามารถตรวจสอบการเดินทางของหนังสือว่าอยู่ในขั้นตอนใด และเพื่อพัฒนางานสารบรรณให้มีความรวดเร็ว ลดการซ้ำซ้อนของการรับหนังสือ
๓. เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการที่มีอยู่ให้เป็นระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เครือข่าย Online ของหน่วยงาน
๔. เพื่อให้งานด้านสารบรรณเหมาะสมกับสถานการณ์ และการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง รวดเร็ว ลดการผิดพลาด สามารถตรวจสอบได้ โดยมุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้ ทักษะ ความเข้าใจ ในระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เพิ่มขึ้น
๕. เพื่อให้มีการบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว แก่เจ้าหน้าที่และหน่วยงานต่างๆ

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้ รับผิดชอบ
๑	๖.๑ ผู้รับผิดชอบรับหนังสือจาก หน่วยงานภายนอก	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๒	๖.๒ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบ เอกสาร/หนังสือ → ส่งคืนหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง (ไม่ถูกต้อง) ↓ ถูกต้อง	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๓	๖.๓ ผู้รับผิดชอบลงทะเบียน รับหนังสือ	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๔	๖.๔ เสนอผู้อำนวยการเพื่อ ทราบ/สั่งการ	๐.๑๐ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ/ เจ้าพนักงาน ธุรการ
๕	๖.๕ ส่งหนังสือไปยังกลุ่ม ที่เกี่ยวข้อง	๐.๑๐ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๖	๖.๖ กลุ่มงานส่งหนังสือไปยังผู้ ได้รับมอบหมายดำเนินการ	๐.๑๐ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
	รวม	๐.๔๕ ชั่วโมง		



คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้ รับผิดชอบ
๑	๖.๑ ผู้รับผิดชอบรับหนังสือจาก หน่วยงานภายใน	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๒	๖.๒ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความ สมบูรณ์เอกสาร/หนังสือส่ง ไม่ถูกต้อง → ส่งคืนกลุ่มงาน ที่เกี่ยวข้อง	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๓	๖.๓ ผู้รับผิดชอบเสนอ ผู้อำนวยการลงนาม	๐.๓๐ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ
๔	๖.๔ ผู้รับผิดชอบออกเลข หนังสือ	๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
๕	๖.๕ ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการจัดส่ง ๖.๕.๑ กรณีส่งทางไปรษณีย์ ๖.๕.๒ กรณีส่งโดยตรง	๐.๓๐ ชั่วโมง		เจ้าพนักงาน ธุรการ
	เจ้าพนักงานฯออกเลข/นำ เอกสารใส่ซองและส่งเอกสาร ทางไปรษณีย์			
	เจ้าพนักงานฯเดินไปส่งด้วย ตนเอง/ขอรถยนต์นำเอกสาร ไปส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	รวม	๑.๑๕ ชั่วโมง		

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๗

### ๓. ขอบเขต

#### ๓.๑ กระบวนการสารบรรณรับหนังสือภายนอก

เริ่มจากเจ้าพนักงานธุรการ รับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกและตรวจสอบเอกสาร/หนังสือ หากตรวจสอบแล้วไม่ถูกต้องส่งคืนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่เมื่อตรวจสอบแล้วถูกต้อง เจ้าพนักงานธุรการ ลงทะเบียนรับหนังสือ และเสนอผู้อำนวยการทราบเพื่อสั่งการ หลังจากผู้อำนวยการสั่งการ เจ้าพนักงานธุรการ ส่งหนังสือไปยังกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ส่งหนังสือไปยังผู้ได้รับมอบหมายดำเนินการ หากหนังสือราชการที่ส่งมาถึง ส่วนตัวผู้รับผิดชอบ เจ้าพนักงานธุรการส่งหนังสือไปยังผู้เกี่ยวข้อง

#### ๓.๒ กระบวนการสารบรรณรับหนังสือภายใน

เริ่มจากเจ้าพนักงานธุรการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในและตรวจสอบความสมบูรณ์เอกสาร/หนังสือ หากตรวจสอบแล้วไม่ถูกต้องส่งคืนกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง แต่เมื่อตรวจสอบแล้วถูกต้อง เจ้าพนักงานธุรการเสนอผู้อำนวยการเพื่อลงนามในหนังสือ เมื่อผู้อำนวยการลงนามเรียบร้อย เจ้าหน้าที่ธุรการดำเนินการ ออกเลขหนังสือและดำเนินการจัดส่งหนังสือ กรณีส่งทางไปรษณีย์นำเอกสารใส่ซองและส่งเอกสารทางไปรษณีย์ กรณีส่งโดยตรง เจ้าหน้าที่เดินไปส่งด้วยตนเอง/ขอรถยนต์นำเอกสารไปส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ๔. ความรับผิดชอบ

#### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๔.๑.๑ พิจารณาและสั่งการในหนังสือ ภายนอก

๔.๑.๑ เห็นชอบ/ลงนามในหนังสือ ภายใน

#### ๔.๒ กลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

๔.๒.๑ พิจารณา/ตรวจสอบ/กลั่นกรองแยกประเภทหนังสือ

๔.๒.๒ เสนอผู้อำนวยการพิจารณา/สั่งการ

### ๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ระบบงานสารบรรณ หมายถึง การลงทะเบียนรับ-ส่งหนังสือราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ ให้ความหมายของคำว่า “งานสารบรรณ” ไว้ว่า หมายถึง “งานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานเอกสาร เริ่มตั้งแต่การจัดทำ การรับ การส่ง การเก็บรักษา การยืม จนถึงการทำลาย” ซึ่งเป็นการกำหนดขั้นตอนและขอบข่ายของงานสารบรรณว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องอะไรบ้าง แต่ในทางปฏิบัติ การบริหารงานเอกสารทั้งปวง จะเริ่มตั้งแต่การคิด อ่าน ร่าง เขียน แต่ง พิมพ์ จัด จำ ทำสำเนา ส่งหรือสื่อข้อความ รับ บันทึก จดรายงานการประชุม สรุป ย่อเรื่อง เสนอ สั่งการ ตอบ ทำรหัส เก็บเข้าที่ ค้นหา ติดตามและทำลาย ทั้งนี้ต้องทำเป็นระบบที่ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพื่อประหยัดเวลา แรงงาน และค่าใช้จ่าย

หน่วยงานภายใน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัด ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

หน่วยงานภายนอก หมายถึง หน่วยงานภาครัฐภายนอก สำนักงานฯ/หน่วยงานภาคเอกชน/บุคลากรภายนอก

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หมายถึง หน่วยงานที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไปส่งเรื่องไปให้ เพื่อดำเนินการตามคำสั่งผู้อำนวยการ

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	กระบวนการงานสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๗

หัวหน้าหน่วยงาน หมายถึง ผู้อำนวยการศูนย์การสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

หัวหน้าส่วนราชการ หมายถึง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

### ความหมายของหนังสือราชการ

หนังสือราชการ คือ เอกสารที่เป็นหลักฐานในราชการ ได้แก่

๑. หนังสือที่มีไป-มาระหว่างส่วนราชการ
๒. หนังสือที่ส่วนราชการมีไปถึงหน่วยงานอื่นใดซึ่งมิใช่ส่วนราชการหรือที่มีไปถึงบุคคลภายนอก
๓. หนังสือที่หน่วยงานอื่นใดซึ่งมิใช่ส่วนราชการหรือบุคคลภายนอกมีมาถึงส่วนราชการ
๔. เอกสารที่ทางราชการจัดทำขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานในราชการ
๕. เอกสารที่ทางราชการจัดทำขึ้นตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับ
๖. ข้อมูลข่าวสารหรือหนังสือที่ได้รับจากระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

### ชนิดของหนังสือราชการ

การปฏิบัติงานสารบรรณ เป็นการปฏิบัติงานเกี่ยวกับหนังสือราชการ ๖ ชนิด คือ

๑. หนังสือภายใน
๒. หนังสือภายนอก
๓. หนังสือประทับตราแทนการลงชื่อ
๔. หนังสือสั่งการ
๕. หนังสือประชาสัมพันธ์
๖. หนังสือที่เจ้าหน้าที่ทำขึ้นหรือรับไว้เป็นหลักฐานในราชการ

หนังสือภายใน คือ หนังสือติดต่อราชการที่เป็นแบบพิธีน้อยกว่าหนังสือภายนอก

- ใช้ติดต่อภายในกระทรวง ทบวง กรม หรือจังหวัดเดียวกัน ใช้กระดาดำบันทึกข้อความ

หนังสือภายนอก คือ หนังสือติดต่อราชการที่เป็นแบบพิธี ใช้กระดาดำครุฑ

- ใช้ติดต่อระหว่างส่วนราชการ
- หนังสือที่ส่วนราชการมีถึงหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งมีใช้ส่วนราชการ หรือที่มีถึงบุคคลภายนอก

หนังสือประทับตราแทนการลงชื่อ คือ หนังสือที่ใช้ประทับตราแทนการลงชื่อของหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมขึ้นไป โดยให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกอง หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมขึ้นไป เป็นผู้รับผิดชอบลงชื่อย่อกำกับตรา ใช้กระดาดำครุฑ ใช้ได้ทั้งระหว่างส่วนราชการกับส่วนราชการและระหว่างส่วนราชการกับบุคคลภายนอก เฉพาะกรณีที่ไม่ใช่เรื่องสำคัญได้แก่

- การขอรายละเอียดเพิ่มเติม
- การส่งสำเนาหนังสือ สิ่งของ เอกสาร
- การตอบรับทราบที่ไม่เกี่ยวข้องกับราชการสำคัญหรือการเงิน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	กระบวนการงานสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๖	ของ ๗

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### การรับหนังสือจากภายนอกศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ดำเนินการดังนี้

๖.๑ เจ้าพนักงานธุรการได้รับหนังสือจากหน่วยงานภายนอก เช่น หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานเอกชน จังหวัดต่างๆ

๖.๒ เจ้าพนักงานธุรการตรวจสอบเอกสาร/หนังสือ ส่งจากหน่วยงานใด เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานใด ภายในหน่วยงาน หากตรวจสอบหนังสือแล้วส่งผิดหน่วยงาน ดำเนินการส่งคืนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๓ หากเจ้าพนักงานธุรการตรวจสอบแล้วถูกต้อง ดำเนินการลงทะเบียนรับหนังสือ โดยลงข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์และทะเบียนหนังสือรับ

๖.๔ เจ้าพนักงานธุรการ นำหนังสือเสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาและสั่งการต่อไป

๖.๕ หลังจากผู้อำนวยการพิจารณาสั่งการ เจ้าพนักงานธุรการ จัดส่งหนังสือให้กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๖ หัวหน้ากลุ่มส่งหนังสือให้ผู้ได้รับมอบหมายดำเนินการต่อไป

### การส่งหนังสือจากภายในศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ดำเนินการดังนี้

๖.๑ เจ้าพนักงานธุรการได้รับหนังสือจากหน่วยงานภายใน คือ กลุ่มงานภายในหน่วยงาน

๖.๒ เจ้าพนักงานธุรการตรวจสอบเอกสาร/หนังสือ ส่งจากหน่วยงานใด เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานใด ภายในหน่วยงาน หากตรวจสอบหนังสือแล้วส่งผิดหน่วยงาน ดำเนินการส่งคืนกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๓ หากเจ้าพนักงานธุรการตรวจสอบแล้วถูกต้อง เสนอผู้อำนวยการลงนามในหนังสือ

๖.๔ เจ้าพนักงานธุรการ ออกเลขที่หนังสือ เพื่อเตรียมจัดส่งหนังสือต่อไป

๖.๕ เจ้าพนักงานธุรการ ดำเนินการจัดส่งหนังสือให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๖.๕.๑ กรณีจัดส่งหนังสือทางไปรษณีย์ จัดเตรียมซองจดหมาย นำเอกสารใส่ซองและส่งเอกสารทางไปรษณีย์

๖.๕.๒ กรณีส่งโดยตรง จัดเตรียมซองจดหมาย นำเอกสารใส่ซองเจ้าหน้าที่เดินไปส่งด้วยตนเอง/ขอรถยนต์นำเอกสารไปส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## ๗. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

### ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

งานสารบรรณมีระเบียบที่เกี่ยวข้อง ๒ ฉบับ ดังนี้

๗.๑ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.๒๕๒๖

๗.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งเป็นการเพิ่มเติมคำนิยามที่เกี่ยวกับ “ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า การรับ-ส่งข้อมูลข่าวสารหรือหนังสือผ่านระบบสื่อสารด้วยอิเล็กทรอนิกส์

### มาตรฐานงาน

รักษามาตรฐานเวลาดำเนินงานแต่ละขั้นตอนให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ใน Work flow

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๗	ของ ๗

## ๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

### ๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
๑ หนังสือราชการ รับ-ส่ง ๒ ระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์	ตู้เก็บเอกสารของ กลุ่มบริหารทั่วไป/ คอมพิวเตอร์	กลุ่มบริหาร ทั่วไป	-แฟ้มเอกสาร -ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	๑๐ ปี

### ๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

- ๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕
- ๒ เจ้าพนักงานธุรการ งานสารบรรณ รับ-ส่งหนังสือราชการ กลุ่มบริหารทั่วไป

## ๙. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด

- ๙.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ติดตามการดำเนินงาน
- ๙.๒ กลุ่มบริหารทั่วไป รายงานความก้าวหน้าและรวบรวมผลการดำเนินงาน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการสารบรรณการรับ-ส่งหนังสือราชการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

# ภาคผนวก

๑. แบบฟอร์มหนังสือภายใน/ภายนอก



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการขอย้ายงานพาหนะ  
รหัสกระบวนการงาน SOP-HSS๕-P-๐๒

ผู้รับผิดชอบ \_\_\_\_\_  
(นางสาวนัยนา หมวดวัต)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

ทบทวนโดย \_\_\_\_\_  
(นายศรีสกุล แสงประเสริฐ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย \_\_\_\_\_  
(นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

ตำแหน่ง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓

แก้ไขครั้งที่ ๐๒

วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒-๓
๓ ขอบเขต	๓
๔ ความรับผิดชอบ	๓
๕ คำจำกัดความ	๔
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๗
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๗



คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๗

## ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยานพาหนะของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ เป็นมาตรฐานเดียวกันและให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ

๑.๒ เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐานเวลา (ชม.)	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	๖.๑ ผู้ขอใช้รถยนต์ จัดทำใบขอใช้รถยนต์ไปราชการ	๐.๐๕ ชั่วโมง	แบบขอใช้รถยนต์ (แบบ ๓)	หัวหน้ากลุ่ม
๒	๖.๒ ผู้รับผิดชอบ จัดยานพาหนะตามความเหมาะสมในการใช้งาน	๐.๐๕ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ
๓	๖.๓ ผู้อำนวยการ พิจารณาอนุมัติ	๐.๓๐ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๔	๖.๔ ผู้ขอใช้รถยนต์ ขออนุมัติใช้รถยนต์ส่วนตัว	๐.๓๐ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๕	๖.๕ ผู้ขอใช้รถยนต์ พิจารณาอนุมัติ	๐.๓๐ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๖	๖.๖ ผู้ขอใช้รถยนต์ นำรถยนต์ไปใช้งานตามภารกิจ	๐.๑๐ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๗	๖.๗ ผู้ขอใช้รถยนต์ นำน้ำมันเชื้อเพลิง	๐.๓๐ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๘	๖.๘ ผู้ขับรถยนต์จ่าย/รับน้ำมันเชื้อเพลิง			
	ก			

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้น้ำมันพาทนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๗

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้ รับผิดชอบ
๙		ตามภารกิจงาน		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
๑๐		๐.๓๐ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ
๑๑		๐.๐๕ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
	รวม	๒.๕๕ ชั่วโมง		

### ๓. ขอบเขต

เริ่มจากผู้ขอใช้รถยนต์ จัดทำใบขอใช้รถยนต์ไปราชการ ส่งให้ผู้รับผิดชอบ จัดยานพาหนะตามความเหมาะสมในการใช้งาน ผู้รับผิดชอบจัดยานพาหนะ ตรวจสอบรถยนต์ หากมีรถยนต์ ผู้รับผิดชอบจัดยานพาหนะ เสนอผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติ เมื่อผู้อำนวยการอนุมัติ ผู้รับผิดชอบจัดทำบันทึกขอเบิกน้ำมันเชื้อเพลิงตามความจำเป็นและประหยัด เพื่อให้ผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติน้ำมันเชื้อเพลิง ต่อจากนั้น ผู้รับผิดชอบส่งจ่ายใบสั่งเติมน้ำมันเชื้อเพลิง ให้ผู้ขับรถยนต์จ่าย/รับน้ำมันเชื้อเพลิง และหลังจากนั้นผู้ขับรถยนต์นำยานพาหนะออกใช้ และเมื่อเสร็จภารกิจ ผู้ขับรถยนต์ตรวจสอบยานพาหนะเพื่อเตรียมใช้งานต่อไป และนำยานพาหนะจอดเก็บ ณ ที่จอดรถ แต่หากไม่มีรถยนต์ แจ้งผู้ขอใช้รถยนต์ ให้ขออนุมัติใช้รถยนต์ส่วนตัว/จ้างเหมาเอกชน เสนอผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติ เมื่อผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติผู้ขอใช้รถยนต์ นำรถยนต์ใช้งานตามภารกิจ

### ๔. ความรับผิดชอบ

#### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๔.๑.๑ พิจารณาอนุมัติการใช้รถยนต์ราชการและพิจารณาอนุมัติเบิกน้ำมันเชื้อเพลิง

๔.๑.๒ ติดตามผลการดำเนินการ และให้คำแนะนำปรึกษาในการปฏิบัติงาน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๗

๔.๒ ผู้รับผิดชอบจัดยานพาหนะ

๔.๒.๑ จัดยานพาหนะตามความเหมาะสมในการใช้งาน

๔.๒.๒ ตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถยนต์

๔.๔ ผู้ขอใช้รถยนต์

๔.๔.๑ จัดทำใบขอใช้รถยนต์ไปราชการ ตามแบบฟอร์ม (แบบ ๓)

๔.๔.๒ จัดทำบันทึกขอใช้รถยนต์ราชการ/ขออนุมัติไปราชการ

๔.๔.๓ ดูแลบำรุง/รักษารถยนต์ระหว่างออกปฏิบัติราชการเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อรถยนต์ราชการ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ รถยนต์ราชการ หมายถึง รถยนต์ที่จัดไว้เพื่อกิจการอันเป็นส่วนรวมของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๕.๒ เอกสารแนบ หมายถึง หนังสือที่เป็นหลักฐานในการอ้างอิง เช่น หนังสือเชิญประชุม หนังสือที่ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุม กำหนดการ ฯลฯ

๕.๓ งานพัสดุ หมายถึง ส่วนงานที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับรถยนต์ และพนักงานขับรถยนต์ สังกัดกลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๕ จังหวัดราชบุรี

๕.๔ พนักงานขับรถยนต์ หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่ขับรถยนต์

๕.๕ แบบ ๓ หมายถึง แบบคำขออนุญาตใช้รถยนต์ ซึ่งเป็นแบบที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดไว้

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ ผู้ขอใช้รถยนต์ แจ้งความต้องการการใช้ยานพาหนะส่วนกลาง

กรณี เดินทางไปราชการภายในจังหวัด ผู้ขอใช้รถยนต์ส่วนกลางต้องยื่นแบบฟอร์มขอใช้รถยนต์ ล่วงหน้า อย่างน้อย ๑ วัน เมื่อมีภารกิจเร่งด่วนให้ยื่นคำร้องการขออนุญาตใช้รถยนต์ ก่อนอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง

กรณี เดินทางไปราชการต่างจังหวัด ผู้ขอใช้รถยนต์ต้องยื่น แบบ ๓ ล่วงหน้า อย่างน้อย ๓ วัน โดยผู้ขอใช้รถยนต์จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย เช่น ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงหล่อลื่น ค่าเบี้ยเลี้ยงที่พักยานพาหนะของพนักงานขับรถยนต์

๖.๑.๑ แบบฟอร์มใบขออนุญาตใช้รถยนต์ “แจ้งความต้องการ” กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และยื่นก่อน เพื่อให้เจ้าหน้าที่งานยานพาหนะตรวจสอบยานพาหนะก่อน

๖.๑.๒ เสนอผู้อำนวยการฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย พร้อมเอกสารแนบ (หนังสือที่ได้รับอนุมัติแล้ว ในโครงการต่าง ๆ หนังสือเชิญประชุม หรือเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง) เพื่อประกอบการพิจารณา และนำใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่งที่งานยานพาหนะของสำนักงานฯ

๖.๒ ผู้ควบคุมรถยนต์ รับใบคำขอใช้รถยนต์ (แบบ ๓) จากผู้ขอใช้รถยนต์ ดำเนินการลงทะเบียนการใช้รถยนต์ ตรวจสอบรายละเอียดการใช้รถยนต์และตรวจสอบจำนวนรถยนต์ในส่วนกลางว่ามีหรือไม่ งานยานพาหนะ ตรวจสอบความถูกต้องและเอกสารแนบ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ ในกรณีนี้ ผู้อำนวยการฯ และ

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๗

หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้พิจารณาลงนามสั่งอนุญาตให้ใช้ได้ตามคำสั่งสำนักงานฯ

๖.๓ งานยานพาหนะ แจ้งผลการพิจารณาจัดรถยนต์เพื่อใช้ไปราชการตามความเหมาะสม และให้แจ้งพนักงานขับรถยนต์ทราบ ดำเนินการตรวจสอบสภาพรถยนต์ให้พร้อมใช้งานก่อนเดินทาง

**กรณี** มีรถ ดำเนินการเสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติใช้รถยนต์และอนุมัติเบิกจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง

**กรณี** ไม่มีรถสนับสนุน ให้แจ้งผู้ขอใช้รถยนต์ทราบ เพื่อขอใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือดำเนินการจ้างเหมารถยนต์เอกชนตามระเบียบฯ

๖.๔ แจ้งผู้ขอใช้ทราบผลการพิจารณา

๖.๕ พนักงานขับรถยนต์นำรถยนต์ราชการไปราชการตามที่ได้รับ การอนุมัติ และหากกรณีไปราชการต่างจังหวัดสงวนสิทธิ์ ไม่รับ-ส่ง เจ้าหน้าที่ผู้ขอใช้รถยนต์ที่บ้าน หรือนอกเส้นทาง

๖.๖ พนักงานขับรถยนต์ จะต้องลงบันทึกการใช้รถยนต์ราชการ (แบบ ๔) ที่อยู่ประจำรถยนต์

๖.๗ หากมีการเปลี่ยนแปลงเวลาเดินทางผู้ขอใช้รถยนต์จะต้องแจ้งผู้ควบคุมการใช้รถยนต์

๖.๘ กรณีมีความจำเป็นจะต้องใช้รถยนต์นอกเส้นทางหรือนอกราชการที่ขออนุมัติให้ผู้ขอใช้รถยนต์แจ้งผู้ควบคุมการใช้รถยนต์ เพื่อขออนุญาต/ขออนุมัติจากผู้มีอำนาจทุกครั้ง

๙.๙ เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ พนักงานขับรถยนต์จะต้องตรวจสอบสภาพความเรียบร้อยของรถยนต์ก่อนนำไปเก็บในที่ที่จัดไว้ และคืนกุญแจรถยนต์ให้กับผู้ควบคุมการใช้รถยนต์ทันทีที่เสร็จสิ้นภารกิจ กรณีรถยนต์มีการเสียหายหรือชำรุด ให้พนักงานขับรถยนต์รีบแจ้งผู้ควบคุมรถยนต์ เพื่อดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและส่งซ่อมตามกรณีต่อไป

### แนวทางปฏิบัติของพนักงานขับรถราชการ

#### ๑. การบำรุงรักษา

๑.๑ กฎระเบียบ พนักงานขับรถยนต์ จะต้องดำเนินการบำรุงรักษายานพาหนะภายใต้กฎระเบียบอย่างเคร่งครัดดังต่อไปนี้

๑. การตรวจสอบสภาพรถ ต้องตรวจสอบสภาพก่อนการปฏิบัติงานให้มีความพร้อมอยู่เสมอ และการตรวจหลังปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้การปฏิบัติงานครั้งต่อไป

๒. การเช็คกระยะ ต้องเช็คกระยะยานพาหนะทุกระยะทาง ๑๐,๐๐๐ กิโลเมตร เพื่อใช้ยานพาหนะมีความพร้อมสมบูรณ์เสมอ

๓. ลงบันทึกการใช้รถยนต์ ตามแบบ ๔ และบันทึกอาการ จัดเตรียมสมุดบันทึกอาการเพื่อบันทึกอาการของยานพาหนะ กรณีที่พบข้อบกพร่องหรือการผิดปกติที่อาจก่อให้เกิดการชำรุด

๑.๒ การทำความสะอาด พนักงานขับรถยนต์จะต้องคำนึงความสะอาดของยานพาหนะที่ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอโดยคำนึงถึง

๑. ความสะอาดรถ ตัวรถต้องอยู่สภาพที่ใสสะอาด พร้อมใช้ในการปฏิบัติงานเสมอ ต้องมีการล้างตัวรถเสมอหลังการปฏิบัติงานในกรณีที่รถมีความสกปรกเกิน ๒๐%

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๖	ของ ๗

๒. ต้องทำความสะอาดยานพาหนะให้มีความพร้อมมีความสะอาดก่อนปฏิบัติงาน และหลังปฏิบัติงานอยู่เสมอ โดยที่ไม่มีขยะหรือมีขยะไม่เกิน ๓ ชิ้น ในการปฏิบัติงาน

๓. กลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ ต้องใช้ลมเป่าไล่อากาศภายในรถหลังการทำความสะอาด พร้อมทั้งใช้น้ำยาปรับอากาศภายในรถเพื่อดับกลิ่นไม่พึงประสงค์

## ๒. การให้บริการ

๒.๑ มารยาทของพนักงานขับรถยนต์ ต้องมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

๑. พุดจาสุภาพ ไม่หยาบคาย ไม่ตะโกน อันก่อให้เกิดความรำคาญที่ไม่พึงพอใจต่อผู้โดยสาร

๒. รับฟังความคิดเห็นของผู้โดยสาร หากผู้โดยสารแสดงความเห็นที่เป็นประโยชน์ พร้อมรับฟังข้อเสนอแนะดังกล่าวเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

๓. การต้อนรับ ต้องให้บริการโดย เปิด-ปิดประตูรถสำหรับผู้โดยสารอย่างสม่ำเสมอ

๒.๒ การตรงต่อเวลา

๑. การรับกัญญา ต้องมารับกัญญาแรกที่จะใช้ปฏิบัติงานจากผู้รับผิดชอบล่วงหน้า ๑ ชั่วโมง

๒. การรับผู้โดยสาร ต้องเดินทางมาถึงจุดนัดพบก่อนเวลานัดหมาย ๑๕ นาที

## ๓. การขับขี่

๓.๑ แนวทางการขับขี่ปลอดภัย พนักงานขับรถยนต์จะต้องปฏิบัติงานภายใต้แนวทางการขับขี่ปลอดภัย ดังนี้

๑. พนักงานขับรถยนต์ต้องมีความพร้อมของสภาพร่างกายที่พร้อมปฏิบัติงาน ไม่มีอาการง่วงซึมหรือมีเมาม้า อันจะก่อให้เกิดอันตรายกับผู้โดยสาร

๒. ความเร็ว พนักงานขับรถยนต์จะต้องขับขี่ภายใต้ข้อบังคับของกฎหมายที่กำหนดไว้ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้โดยสารเป็นหลัก

๓. กฎจราจร พนักงานขับรถยนต์ ต้องปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด

๔. ใบอนุญาตขับขี่ ในเวลาปฏิบัติงานพนักงานขับรถยนต์ต้องมีใบอนุญาตขับขี่ที่พร้อมแสดงต่อเจ้าหน้าที่จราจรเมื่อมีการตรวจสอบ

๓.๒ การวางแผนก่อนการเดินทาง พนักงานขับรถยนต์จะต้องตรวจสอบ วางแผนการเดินทางโดยพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. ความรวดเร็ว และปลอดภัย พนักงานขับรถยนต์จะต้องศึกษาเส้นทางอันก่อให้เกิดความรวดเร็วในการเดินทางเพื่อประหยัดพลังงาน โดยคำนึงถึงเส้นทางที่ปลอดภัยเป็นหลัก

๒. แผนที่ทางหลวงประเทศไทย พนักงานขับรถยนต์จะต้องศึกษาแผนที่ทางหลวงประเทศไทยเบื้องต้น และต้องมีแผนที่ดังกล่าวนี้ติดไว้ในยานพาหนะเสมอเพื่อการเดินทางที่ถูกต้อง

๓.๓ การประเมินการขับขี่ สร้างแบบประเมินการขับขี่เพื่อตรวจสอบความผิดพลาดการปฏิบัติงาน โดยทำการประเมินผลจากการปฏิบัติงานในกรณีที่พนักงานขับรถยนต์ต้องปฏิบัติงานต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ วัน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๗	ของ ๗

๗. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

ข้อบังคับ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มาตรฐานงาน

รักษามาตรฐานเวลาดำเนินงานแต่ละขั้นตอนให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ใน Work Flow

แบบฟอร์มที่ใช้

แบบ ๓ (ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม)

๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร	สถานที่จัดเก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๑. แบบคำขออนุญาตใช้รถยนต์ (แบบ ๓)	ตู้เก็บเอกสาร กลุ่มบริหารทั่วไป	งานพัสดุ กลุ่มบริหาร ทั่วไป	-ไฟล์ อิเล็กทรอนิกส์ ในคอมพิวเตอร์ -แฟ้มเอกสาร	๓ ปี

๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๒ กลุ่มบริหารทั่วไป (เจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้รับผิดชอบงานยานพาหนะ หัวหน้ากลุ่ม)

๙. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด (ระดับกิจกรรม/ระดับผลผลิต/ระดับผลลัพธ์)

ตัวชี้วัดที่

จำนวนครั้งของการขอใช้ยานพาหนะของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

ระดับความสำเร็จของการรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ การขอใช้รถยนต์  
ส่วนกลาง

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการขอใช้ยานพาหนะ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

# ภาคผนวก

แบบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล ( แบบ ๓ )





ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการงานเบิก - จ่ายเงินงบประมาณ  
รหัสกระบวนการงาน SOP-HSS๕-P-๐๓

ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวนัยนา หมวดวิวัฒน์)

ตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

ทบทวนโดย

(นายศรีสกุล แสงประเสริฐ)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย

(นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓

แก้ไขครั้งที่ ๐๒

วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒-๓
๓ ขอบเขต	๓
๔ ความรับผิดชอบ	๓
๕ คำจำกัดความ	๔
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕-๘
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๘
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๙
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๙-๑๐

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๑๐

## ๑. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงาน กระบวนการเบิก-จ่ายเงินงบประมาณ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้ทราบถึงขั้นตอนของการดำเนินการเกี่ยวกับการเบิก-จ่ายเงินในระบบ GFMS ให้เป็นไปตามกฎ ระเบียบข้อบังคับ และมติต่าง ๆ ที่กำหนด และเกิดความสะดวก รวดเร็ว ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้เกิดความถูกต้องและพึงพอใจกับผู้รับบริการ และเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานปฏิบัติงานให้เป็นในทิศทางเดียวกัน

## ๒. ผังกระบวนการการเบิก - จ่ายเงิน

กระบวนการเบิก-จ่ายเงิน ระบบ GFMS มีวิธีการปฏิบัติได้ดังนี้

๕.๑ การเบิกจ่าย-เงินในระบบ GFMS Terminal

๕.๒ การเบิกจ่าย-เงิน ในระบบ GFMS Excel Loader

หน่วยงานกองคลังจะเป็นผู้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินผ่านระบบ GFMS Terminal ส่วนหน่วยงานส่วนภูมิภาค จะเบิก-จ่ายระบบ GFMS Excel Loader เนื่องจากไม่มีเครื่อง Terminal รองรับในการปฏิบัติงาน และจะต้องไปส่งข้อมูลการเบิกที่คลังจังหวัด การเบิก-จ่ายเงิน ของกองคลัง จะปฏิบัติในด้านการเบิก-จ่ายสัญญาอิมเงิน และเบิก-จ่ายตามใบสำคัญคู่จ่าย (เบิกตรง) ซึ่งผ่านกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างจากส่วนพัสดุ กองคลัง และหน่วยงานอื่น ๆ ภายในกรมฯ และในคู่มือฉบับนี้ จะอธิบายถึงวิธีการและขั้นตอนการเบิก-จ่ายเงินตามเอกสารใบสำคัญคู่จ่าย ในระบบ GFMS

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๑๐

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้ รับผิดชอบ
๑	๖.๑ ผู้ขอเบิกเงิน ส่งใบสำคัญคู่จ่าย	๐.๐๕ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/บัญชี
๒	๖.๒ เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบ ค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบ	๐.๑๐ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/ผู้มี อำนาจอนุมัติ
๓	๖.๓ เจ้าหน้าที่การเงินเสนอผู้มีอำนาจ อนุมัติใบสำคัญขอเบิก	๐.๑๐ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/บัญชี
๔	๖.๔ เจ้าหน้าที่การเงินบันทึกรายการขอเบิกเงิน ในระบบ GFMIS	๐.๑๐ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/บัญชี
๕	๖.๕ เจ้าหน้าที่การเงินเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติรายการ เบิกในเอกสารหลักฐานขอเบิกที่ได้จากระบบ GFMIS	๐.๑๐ ชั่วโมง		-ผู้มีอำนาจ อนุมัติ
๖	๖.๖ เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบการอนุมัติ ขอเบิกจากกรมบัญชีกลาง	๐.๐๕ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/บัญชี -กรมบัญชีกลาง
๗	๖.๗ เจ้าหน้าที่การเงินเสนอเช็คผู้มีอำนาจสั่งจ่าย	๐.๑๐ ชั่วโมง		-ผู้มีอำนาจสั่ง จ่าย
๘	๖.๘ เจ้าหน้าที่การเงินจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงิน/ บันทึกรายการจ่ายเงินในระบบ GFMIS	๐.๑๕ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่ การเงิน/บัญชี
	ก			

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๑๐

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้ รับผิดชอบ
๙	<p>๖.๙ ส่งเอกสารใบสำคัญจ่ายทั้งหมดให้เจ้าหน้าที่บัญชี บันทึกรายการทางบัญชี</p>	๐.๐๕ ชั่วโมง		-เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี
	รวม	๑.๒๐ ชั่วโมง		

### ๓. ขอบเขต

เริ่มต้นจากผู้ขอเบิกเงิน ส่งใบสำคัญคู่จ่าย เมื่อเจ้าหน้าที่การเงินได้รับเอกสารตรวจสอบใบสำคัญคู่จ่ายจากเอกสารขอเบิก เกี่ยวกับหลักการ/จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติและตรวจสอบค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบ หากตรวจสอบแล้วเอกสารไม่ถูกต้อง ส่งคืนเพื่อแก้ไข ถ้าถูกต้องดำเนินการเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติใบสำคัญขอเบิกและจัดส่งใบสำคัญที่อนุมัติ เพื่อเบิกเงิน ต่อจากนั้นเจ้าหน้าที่การเงินบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMS ตามประเภทรายการขอเบิกเงินและจัดทำหน้าบประมาณรายการขอเบิกแต่ละรายการ เจ้าหน้าที่การเงินเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติรายการเบิกในเอกสารหลักฐานขอเบิกที่ได้จากระบบ GFMS อนุมัติรายการขอเบิกในระบบ GFMS บันทึกการเบิกในทะเบียนคุมการเบิก-จ่ายเงิน หลังจากนั้นตรวจสอบการอนุมัติรายการขอเบิกจากกรมบัญชีกลางจากระบบ Terminal และจาก Web Operation Report เจ้าหน้าที่การเงินเสนอเช็คผู้มีอำนาจสั่งจ่ายและจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิ์รับเงินพร้อมทั้งบันทึกการจ่ายเงินในระบบ GFMS หลังจากนั้นส่งเอกสารใบสำคัญการจ่ายทั้งหมด ให้ฝ่ายบัญชี บันทึกรายการทางบัญชี

### ๔. ความรับผิดชอบ

#### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

มีหน้าที่ตรวจสอบ/อนุมัติการเบิกจ่ายเงิน

#### ๔.๒ หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

มีหน้าที่ตรวจสอบ/อนุมัติการเบิกเงินในระบบ GFMS และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารใบสำคัญขอเบิกทั้งหมด , นำเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานฯ

#### ๔.๓ เจ้าหน้าที่การเงิน

มีหน้าที่อนุมัติการจ่ายเงินและตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐานการจ่ายเงิน, อนุมัติการนำส่งเงินรายได้แผ่นดิน , ลงนามในต้นเช็คเพื่อสั่งจ่าย นำเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานฯ

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๑๐

**๕. คำจำกัดความ (หรือคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง)**

**๕.๑ ระบบ GFMS** หมายถึง ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GOVERNMENT FISCAL MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM) ซึ่งปฏิบัติโดยผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์โดยตรง หรือผ่านช่องทางอื่นที่กระทรวงการคลังกำหนดก่อนนำเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์

**๕.๒ เจ้าหน้าที่การเงิน** หมายถึง หัวหน้าฝ่ายการเงินหรือผู้ดำรงตำแหน่งอื่น ซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเช่นเดียวกับหัวหน้าฝ่ายการเงิน และให้หมายความรวมถึงเจ้าหน้าที่รับจ่ายเงินของส่วนราชการในราชการบริหารส่วนภูมิภาคด้วย

**๕.๓ หลักฐานการจ่าย** หมายถึง หลักฐานที่แสดงว่าได้มีการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับหรือเจ้าหน้าที่ ตามข้อผูกพันโดยถูกต้องแล้ว

**๕.๔ เงินรายได้แผ่นดิน** หมายถึง เงินทั้งปวงที่ส่วนราชการจัดเก็บหรือได้รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือจากนิติกรรมหรือนิติเหตุและกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณบัญญัติไม่ให้นำส่วนราชการนั้นนำไปใช้จ่ายหรือหักไว้เพื่อการใด ๆ

**๕.๕ เงินเบิกเกินส่งคืน** หมายถึง เงินงบประมาณรายจ่ายที่ส่วนราชการเบิกจากคลังไปแล้ว แต่ไม่ได้จ่ายหรือจ่ายไม่หมด หรือจ่ายไปแล้วแต่ถูกเรียกคืน และได้นำส่งคลังก่อนสิ้นปีงบประมาณหรือก่อนสิ้นระยะเวลาเบิกเงินที่กั้นไว้เบิกเหลือมปี

**๕.๖ เงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน** หมายถึง เงินงบประมาณรายจ่ายที่ส่วนราชการเบิกจากคลังไปแล้ว แต่ไม่ได้จ่ายหรือจ่ายไม่หมด หรือจ่ายไปแล้วแต่ถูกเรียกคืน และได้นำส่งคลังภายหลังสิ้นปีงบประมาณหรือภายหลังระยะเวลาเบิกเงินที่กั้นไว้เบิกเหลือมปี

**๕.๗ เงินนอกงบประมาณ** หมายถึง เงินทั้งปวงที่อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการนอกจากเงินงบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเกินส่งคืน และเงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน

**๕.๘ เงินงบประมาณ** หมายถึง เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณหรือเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร รายจ่ายตามงบประมาณ จำแนกออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ รายจ่ายงบกลาง และรายจ่ายของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ

**๕.๘.๑ รายจ่ายงบกลาง** หมายถึง รายจ่ายที่ตั้งไว้เพื่อจัดสรรให้ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ โดยทั่วไปเบิก - จ่าย เช่น

- (ก) เบี้ยหวัดบำนาญ
- (ข) เงินช่วยข้าราชการและลูกจ้าง เช่น สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร
- (ค) เงินเลื่อนขั้นอันดับเงินเดือนและเงินปรับวุฒิข้าราชการ
- (ง) เงินสมทบโครงการเงินกู้และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

**๕.๘.๒ รายจ่ายของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ** หมายถึง รายจ่ายซึ่งกำหนดไว้สำหรับแต่ละส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจโดยเฉพาะ เช่น

- (ก) หมวดยอดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๑๐

- (ข) หมวดค่าจ้างชั่วคราว
- (ค) หมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ
- (ง) หมวดค่าสาธารณูปโภค
- (จ) หมวดค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง
- (ฉ) หมวดเงินอุดหนุน
- (ช) หมวดรายจ่ายอื่น

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### การเบิก - จ่ายเงิน ตามใบสำคัญคู่จ่าย

#### ๖.๑ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี รับใบสำคัญค่าใช้จ่ายจากกอง/สำนักฯ ได้แก่

- (ก) ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมสัมมนาและฝึกอบรม
- (ข) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการทั้งในและต่างประเทศ
- (ค) ค่าวัสดุหรือจ้างเหมาบริการ
- (ง) ค่าตอบแทน
- (จ) ค่ารักษาพยาบาล/ค่าเล่าเรียนบุตร
- (ฉ) ค่าสาธารณูปโภค
- (ช) ใบสำคัญชุดใช้ ฯลฯ

#### ๖.๑.๑ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบหลักการ/ จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ

#### ๖.๑.๒ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบ

#### ๖.๒ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบใบสำคัญการขอเบิกให้ถูกต้องตามระเบียบ

#### กระทรวงการคลัง

#### ๖.๒.๑ ไม่ผ่าน ส่งกลับเจ้าของเรื่องเพื่อแก้ไข

#### ๖.๒.๒ ผ่าน เสนอผู้อำนวยการอนุมัติใบสำคัญขอเบิก

#### ๖.๒.๓ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี จัดส่งใบสำคัญขอเบิกที่อนุมัติแล้ว ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ทำ

#### หน้าที่เบิกเงิน

#### ๖.๓ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบเอกสารเพื่อแยกประเภทการบันทึกรายการขอเบิกใน

#### ระบบ GFMS ได้แก่

#### (ก) ใบสำคัญเบิกจ่ายผ่านส่วนราชการ

- สัญญาจ้างเงิน
- ใบสำคัญเบิกตรง (ใบสำคัญที่จ่ายเงินดำเนินการไปก่อน)
- ใบสำคัญค่าสาธารณูปโภค ที่มีเงินสมทบ

#### (ข) ใบสำคัญเบิกจ่ายตรงโดยกรมบัญชีกลาง

- ใบสำคัญที่ผ่านกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีวงเงินตั้งแต่ ๕,๐๐๐ บาทขึ้นไปโดยส่วนพัสดุ กองคลัง / กอง / สำนักฯ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเอง โดยทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างผ่าน PO ในระบบ GFMS
- ใบสำคัญค่าสาธารณูปโภคที่จ่ายให้กับหน่วยงานของรัฐ, บริษัท เช่น ค่าไฟฟ้า, ค่าน้ำประปา, ค่าโทรศัพท์

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๖	ของ ๑๐

### ๖.๓.๑ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี บันทึกรายการขอเบิกในระบบ GFMS

ไม่ผ่าน ตรวจสอบรหัสการเบิกจ่ายในระบบ GFMS

- รหัสหน่วยเบิกจ่าย
- รหัสศูนย์ต้นทุน
- แหล่งของเงิน
- รหัสงบประมาณ
- รหัสกิจกรรม
- วันที่ผ่านรายการ

ผ่าน ทำขั้นตอนที่ ๖.๔

#### ๖.๓.๑.๑ ตรวจสอบเลขที่เอกสารที่ได้จากการเบิกในระบบ GFMS

- (ก) จ่ายตรงให้กับเจ้าหน้าที่โดยกรมบัญชีกลาง ๓๑xxxxxxxx
- (ข) จ่ายตรงให้กับเจ้าหน้าที่โดยส่วนราชการ ๓๒xxxxxxxx
- (ค) จ่ายตรงให้กับเจ้าหน้าที่โดยกรมบัญชีกลาง ๓๓xxxxxxxx

(เงินนอกงบประมาณ)

- (ง) จ่ายตรงให้กับเจ้าหน้าที่โดยส่วนราชการ ๓๔xxxxxxxx

(เงินนอกงบประมาณ)

- (จ) จ่ายผ่านส่วนราชการ ๓๖xxxxxxxx

- (ฉ) เบิกกรณีลดวงเงิน ๓๘xxxxxxxx

#### ๖.๓.๒ จัดทำหนังสือประกอบรายการขอเบิกเงินแต่ละรายการ

ประเภทเอกสารที่ใช้ในการเบิก - จ่ายเงิน ระบบ GFMS Terminal

๑. เบิกเงินงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ผ่าน PO คำสั่ง ZMIRO\_KA
๒. เบิกเงินงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ผ่าน PO - เงินกัน คำสั่ง ZMIRO\_KB
๓. เบิกเงินนอกงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ผ่าน PO คำสั่ง ZMIRO\_KG
๔. เบิกเงินลดหนี้ (PO มากกว่าเบิกจริง) คำสั่ง ZMIRO\_KX
๕. เบิกเงินงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ไม่ผ่าน PO คำสั่ง ZFB๖๐\_KC
๖. เบิกเงินงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ไม่ผ่าน PO - เงินกัน คำสั่ง ZFB๖๐\_KD
๗. เบิกเงินงบประมาณจ่ายผ่านส่วนราชการ ไม่ผ่าน PO คำสั่ง ZFB๖๐\_KE
๘. เบิกเงินงบประมาณจ่ายผ่านส่วนราชการไม่ผ่าน PO-เงินกัน คำสั่ง ZFB๖๐\_KF
๙. เบิกเงินนอกงบประมาณจ่ายตรงผู้ขาย ไม่ผ่าน PO คำสั่ง ZFB๖๐\_KH
๑๐. เบิกเงินนอกงบประมาณจ่ายผ่านส่วนราชการ ไม่ผ่าน PO คำสั่ง ZFB๖๐\_KI
๑๑. เบิกเงินตามใบสำคัญคู่จ่าย เงินงบประมาณ คำสั่ง ZFB๖๐\_KL
๑๒. เบิกเงินตามใบสำคัญคู่จ่าย เงินนอกงบประมาณ - เงินกัน คำสั่ง ZFB๖๐\_KM
๑๓. เบิกเงินตามใบสำคัญคู่จ่าย เงินนอกงบประมาณ คำสั่ง ZFB๖๐\_KN
๑๔. เบิกเงินประกันผลงาน คำสั่ง ZFB๖๐\_K๓
๑๕. เบิกเงินจ่าย ณ วันสิ้นเดือน คำสั่ง ZFB๖๐\_K๐



<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๕๘	หน้า ๗	ของ ๑๐

๑๖. เบิกเงินอุดหนุน คำสั่ง ZFB๖๐\_K๘

๑๗. เบิกเงินถอนคืนเงินรายได้แผ่นดิน

๑๗.๑ ถอนคืนภายในปีงบประมาณที่นำเสนอ จ่ายคืนเจ้าหน้าที่ คำสั่ง ZFB๖๐\_K๖

๑๗.๒ ถอนคืนโดยใช้งบรายจ่ายอื่นของปีงบประมาณปัจจุบัน คำสั่ง ZFB๖๐\_KE

๑๘. เบิกเงินลูกหนี้เงินยืม คำสั่ง ZFB๖๐\_K๑

๑๙. บันทึกการจ่ายเงินในระบบ คำสั่ง ZF\_๕๓\_PM

๒๐. บันทึกการล้างลูกหนี้เงินยืม คำสั่ง ZF\_๐๒\_G๑

๒๑. บันทึกลูกหนี้เงินยืมกรณีมีการคืนเงิน คำสั่ง ZGL\_BD๔

#### แบบฟอร์มที่ใช้ในการเบิก - จ่ายเงิน ระบบ Excel Loader

๑. ขอเบิกเงินงบประมาณ / เงินนอกงบประมาณ เพื่อจ่ายชำระเงินตรงเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขาย / คู่สัญญาของรัฐ ที่เป็นบุคคลภายนอก โดยจะต้องอ้างอิงเลขที่ใบสั่งซื้อ / จ้าง / เช่า หรือสัญญาจากระบบ GFMS ใช้แบบฟอร์ม ขอเบิก ๐๑ (ขบ.๐๑)

๒. ขอเบิกเงินงบประมาณ เพื่อจ่ายชำระเงินตรงเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขาย / คู่สัญญาหรือจ่ายของรัฐ หรือจ่ายเงินผ่านบัญชีเงินฝากของส่วนราชการ โดยไม่อ้างอิงเลขที่ใบสั่งซื้อ / จ้าง / เช่า หรือสัญญาจากระบบ GFMS ใช้แบบฟอร์ม ขอเบิก ๐๒ (ขบ.๐๒)

๓. ขอเบิกเงินนอกงบประมาณทั้งที่ฝากคลังและไม่ฝากคลัง เพื่อจ่ายชำระเงินตรงเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขาย / คู่สัญญาหรือจ่ายของรัฐ หรือ จ่ายเงินผ่านบัญชีเงินฝากของส่วนราชการ โดยไม่อ้างอิงเลขที่ใบสั่งซื้อ / จ้าง / เช่า หรือสัญญาจากระบบ GFMS ใช้แบบฟอร์มขอเบิก ๐๓ (ขบ.๐๓)

๔. บันทึกรายการตั้งเบิกเพื่อขอเบิกเงินในงบประมาณ เพื่อใช้ในกรณีที่ให้หน่วยงานอื่นทำการเบิกเงินแทน โดยไม่อ้างอิงเลขที่ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า โดยหลังจากที่กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มเสร็จแล้ว ให้หน่วยงาน ผู้เบิกแทนส่งแบบฟอร์มไปยังหน่วยงานเจ้าของงบประมาณโดยไม่ต้องทำการEncrypt แบบฟอร์ม เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของงบประมาณสามารถตรวจสอบแบบฟอร์มได้ใช้แบบฟอร์ม ขอเบิก ๐๔ (ขบ.๐๔)

๕. บันทึกการถอนคืนรายได้แผ่นดินที่นำเสนอ - ภายในกรมฯ ใช้แบบฟอร์ม ขบ.๐๕

๖. บันทึกการถอนคืนรายได้นอกงบประมาณที่นำเสนอ - ภายในกรมฯ ใช้ ขบ. ๐๖

#### (ขั้นตอนการทำงาน Excel Loader ดูได้จากภาคผนวก)

#### ๖.๔ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี จัดทำบันทึกการที่เบิกในระบบ GFMS

๖.๔.๑ เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติรายการเบิกในเอกสารหลักฐานขอเบิกที่ได้จากระบบGFMS

๖.๔.๒ ผู้มีอำนาจอนุมัติ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย อนุมัติ P๑, P๒ จากบัตร ในระบบ GFMS เพื่อข้อมูลจะได้ถูกส่งไปที่กรมบัญชีกลาง

๖.๔.๓ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี บันทึกการเบิกในทะเบียนคุมการเบิก-จ่ายเงิน

#### ๖.๕ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบการอนุมัติการโอนเงินจากกรมบัญชีกลาง

๖.๕.๑ จากระบบ Terminal

๖.๕.๑.๑ กรณีเบิกจ่ายผ่านโดยส่วนราชการ จากคำสั่ง Y\_DEV\_๘๐๐๐๐๓๔

๖.๕.๑.๒ กรณีเบิกจ่ายตรงผู้ขายโดยกรมบัญชีกลาง จากคำสั่ง

(ก) ZAP\_RPT๕๐๓ หรือ

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๘	ของ ๑๐

(ข) ZAP\_RPT๕๐๖

๖.๕.๒ จาก Web Operation Report (สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีเครื่อง Terminal)

๖.๕.๓ จัดพิมพ์เอกสารที่ได้รับอนุมัติการเบิกเงินจากกรมบัญชีกลาง ในระบบGFMIS ส่งเจ้าหน้าที่การเงินเพื่อเขียนเช็คสั่งจ่าย/โอนเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงิน

**๖.๖ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี ตรวจสอบการโอนเงินเข้าบัญชีของหน่วยงาน กรณีจ่ายเข้าบัญชีส่วนราชการ**

๖.๖.๑ เขียนเช็คเสนอผู้มีอำนาจลงนามสั่งจ่าย

๖.๖.๒ จ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงิน

๖.๖.๒.๑ โอนเงินเข้าบัญชีผ่านธนาคาร พร้อมจัดทำรายละเอียดการโอนเงิน

๖.๖.๒.๒ เขียนเช็คให้กับร้านค้า / บริษัท / ห้างหุ้นส่วน ฯลฯ ตามใบแจ้งหนี้เงินไม่เกิน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท พร้อมทั้งลงทะเบียนคุมการจ่าย

๖.๖.๒.๓ ออกหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่าย ให้กับเจ้าหน้าที่ กรณีเบิกจ่ายผ่านส่วนราชการ และจ่ายตรงเจ้าหน้าที่โดยกรมบัญชีกลาง

๖.๖.๓ เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี บันทึกการจ่ายเงินเฉพาะกรณีจ่ายผ่านส่วนราชการในระบบ GFMIS (คำสั่ง ZF\_๕๓\_PM) เสนอหัวหน้าฝ่ายการเงินอนุมัติ

๖.๖.๔ ส่งเอกสารใบสำคัญจ่ายทั้งหมดให้เจ้าหน้าที่บัญชี บันทึกรายการทางบัญชี

## ๗. กฎหมาย และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๔๙

๗.๒ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของส่วนราชการในต่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙

๗.๓ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไข

๗.๔ ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำส่งเงินส่งคลัง พ.ศ.๒๕๕๑

๗.๕ การจำแนกประเภทรายจ่ายตามปีงบประมาณ

## ๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๙	ของ ๑๐

## ๘. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

### ๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
๑.สัญญาการยืมเงิน	ฝ่ายการเงิน	เจ้าหน้าที่	ทะเบียนคุมลูกหนี้	๓๐ วัน
๒.ทะเบียนคุมเงินทศรอง ราชการ	ฝ่ายการเงิน	เจ้าหน้าที่	ทะเบียนคุม เงินทศรองราชการ	๑ ปี (งบประมาณ)
๓.ทะเบียนคุมการจ่ายเงินใน ระบบ GFMS	ฝ่ายการเงิน	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑๐ ปี
๔.ทะเบียนคุมรับ-จ่าย เงิน สด/เช็ค	ฝ่ายการเงิน	เจ้าหน้าที่	ทะเบียนคุมรับ-จ่าย เงิน สด/เช็ค	๑๐ ปี
๕.ทะเบียนคุมต้นข้าวเช็ค	ฝ่ายการเงิน	เจ้าหน้าที่	ทะเบียนคุมต้นข้าวเช็ค	๑๐ ปี
๖.รายงานการขอเบิกเงินคง คลัง	ส่วนบัญชี	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑ ปี (งบประมาณ)
๗.หนังสือประกอบรายการ ขอเบิกเงิน	ส่วนบัญชี	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑ ปี
๘.ทะเบียนคุมหลักฐานขอ เบิกเงินคงคลัง	ส่วนบัญชี	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑๐ ปี
๙.ทะเบียนคุมการเบิกคืนเงิน รายได้แผ่นดิน	ส่วนบัญชี	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑ ปี (งบประมาณ)
๑๐.ทะเบียนคุมข้อมูลหลัก ผู้ขาย	ส่วนบัญชี	เจ้าหน้าที่	ตู้เก็บเอกสาร	๑ ปี (งบประมาณ)

### ๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๘.๒.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๘.๒.๒ หัวหน้าฝ่ายการเงิน

๘.๒.๓ หัวหน้างานเบิก - จ่ายเงิน

## ๙. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด

### ๙.๑ ตัวชี้วัด

๙.๑.๑ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านการเงิน

๙.๑.๒ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านให้คำแนะนำด้านการเงิน

๙.๑.๓ ร้อยละของเอกสารตั้งเบิกที่ดำเนินการอนุมัติผ่านระบบ GFMS ไปยัง

กรมบัญชีกลาง ภายใน ๓ วัน

๙.๑.๔ ร้อยละของความถูกต้องของการบันทึกรายการจ่ายเงินในระบบ GFMS

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑๐	ของ ๑๐

๙.๑.๕ ร้อยละของจำนวนความผิดพลาดในการตั้งเบิก

๙.๑.๖ ระดับความสำเร็จในการตรวจสอบติดตามความถูกต้องในการเบิกจ่ายเงิน

ในระบบ GFMIS

**๙.๒ เกณฑ์การวัดคุณภาพ**

เบิก - จ่าย ได้รวดเร็ว ทันเวลาตามความต้องการ

**๙.๓ กลวิธีในการเข้าถึง**

๙.๓.๑ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในกระบวนการเบิก- จ่ายเงิน ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของ

กระทรวง

๙.๓.๒ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในกระบวนการเบิก-จ่ายเงิน ต้องศึกษารายละเอียดการ

เบิก-จ่ายเงิน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเบิก - จ่าย เงินงบประมาณ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๓	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

# ภาคผนวก

ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

## ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผน  
ที่ทางเดินยุทธศาสตร์

รหัสกระบวนการ SOP-HSS๕-P-๐๔

ผู้รับผิดชอบ

(นายสมยศ หลวงผาด )

ตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ทบทวนโดย

(นายศรีสกุล แสงประเสริฐ)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย

( นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ )

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓

แก้ไขครั้งที่ ๐๒

วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒
๓ ขอบเขต	๓
๔ ความรับผิดชอบ	๓
๕ คำจำกัดความ	๔
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๕
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๖

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP- HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๖

#### ๑. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (๑ ปี , ๔ ปี) รวมไปถึงการกำกับติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้
- ๓) เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรภายในสำนักงาน ลูกค้ำ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ๔) เพื่อให้มองเห็นจุดอ่อน จุดแข็ง และขั้นตอนการเตรียมความพร้อม สิ่งที่ต้องพัฒนาและปรับปรุง เพื่อขับเคลื่อนให้องค์กรไปสู่ความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้
- ๕) ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร และวัดผลความสำเร็จในการดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร
- ๖) เพื่อช่วยในการแปลงนโยบายจากข้างบนลงไปสู่ระดับการปฏิบัติ



คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๖

## ๒. ผังกระบวนการงาน

### ๒.๑) ผังกระบวนการงานการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ลำดับ	ขั้นตอน	มาตรฐานเวลา (ชม.)	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	๖.๑ รวบรวมข้อมูลที่เป็น ความต้องการ/ ความคาดหวัง ของลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสีย และผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและยืนยัน	๗ ชั่วโมง		กลุ่มยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่ม/ หัวหน้างาน
๒	๖.๒ จัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดทิศทาง - วิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis - ทบทวน/จัดทำวิสัยทัศน์และพันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร	๒๔ ชั่วโมง		กลุ่มยุทธศาสตร์
๓	๖.๓ จัดทำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของ หน่วยงานเป้าหมาย ๔ ปี	๑๒ ชั่วโมง		กลุ่มยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่มงาน
๔	๖.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานฯ พิจารณา ไม่เห็นชอบ	๑ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ สำนักงานฯ
๕	เห็นชอบ ๖.๕ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ฉบับสมบูรณ์	๖ ชั่วโมง		กลุ่มยุทธศาสตร์
๖	๖.๖ เสนอ ผู้อำนวยการสำนักงานฯ เพื่อลงนาม อนุมัติใช้แผน	๑ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ สำนักงานฯ
	๖.๗ สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี สู่ หัวหน้ากลุ่มงาน และบุคลากรทุกคน ส่วหน้ากลุ่มงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง	๘ ชั่วโมง		ผอ.สนง./ กลุ่มยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่ม/ หัวหน้างาน/ บุคลากรทุกคน
	<b>รวม</b>	<b>๕๙ ชั่วโมง</b>		

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางและการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๖

### ๓. ขอบเขต

#### ๓.๑ กระบวนการกำหนดทิศทางและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

เริ่มจาก การรวบรวมข้อมูลที่เป็นในการกำหนดทิศทางและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และความต้องการ/ความคาดหวังของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและยืนยันยุทธศาสตร์ จากนั้นดำเนินการจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสำนักงานเพื่อกำหนดทิศทางการทำงานขององค์กร โดยใช้ข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมมา ร่วมกับกระบวนการวิเคราะห์ SWOT Analysis และทบทวน/จัดทำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของ จากนั้นกลุ่มงานยุทธศาสตร์จัดทำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ โดยวางเป้าหมายไว้ ๔ ปี จากนั้นกลุ่มงานยุทธศาสตร์นำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของสำนักงานฯ ที่จัดทำไว้แล้ว เสนอต่อผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ หาก ผู้อำนวยการสำนักงานฯ ไม่เห็นชอบ ส่งกลับคืนให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์กลับมาทบทวนร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์อีกครั้ง หาก เห็นชอบ กลุ่มงานยุทธศาสตร์จัดทำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ฉบับสมบูรณ์ จากนั้นเสนอแผนฉบับสมบูรณ์ต่อ ผู้อำนวยการสำนักงานฯ เพื่อลงนามอนุมัติใช้แผน และจากนั้นทำการสื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ที่ได้ทำไว้สู่หัวหน้ากลุ่มงาน และบุคลากรทุกคนเข้าใจและรับทราบไปทางทิศทางเดียวกัน

### ๔. ความรับผิดชอบ

#### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๔.๑.๑ พิจารณา เห็นชอบ/ไม่เห็นชอบ ร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ในเบื้องต้น

๔.๑.๒ ลงนาม อนุมัติใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ฉบับสมบูรณ์

#### ๔.๒ กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๔.๓.๑ รวบรวมข้อมูลที่เป็น/ความต้องการ ความคาดหวัง ของลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสียและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๔.๓.๒ จัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดทิศทางของ

- วิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis

- ทบทวน/จัดทำวิสัยทัศน์และพันธกิจ ค่านิยม

๔.๓.๓ จัดทำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน เป้าหมาย ๔ ปี

๔.๓.๔ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของหน่วยงานฉบับสมบูรณ์ เป้าหมาย ๔ ปี

๔.๓.๕ สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี สู่หัวหน้า

กลุ่มงาน และบุคลากรทุกคนสู่หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

#### ๔.๔ หัวหน้างาน

๔.๔.๑ ถ่ายทอดแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี ให้บุคลากรภายในกลุ่มงานของตน

#### ๔.๕ บุคลากร

๔.๕.๑ ทำความเข้าใจแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี

๔.๕.๒ ดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๖

## ๕. คำจำกัดความ (หรือคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง)

๕.๑ หน่วยงาน หมายถึง ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๕.๒ กลุ่มงาน หมายถึง

๕.๑.๑ กลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน

๕.๑.๒ กลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๕.๑.๓ กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๕.๑.๔ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

๕.๑.๕ กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมกรรมการแพทย์

๕.๑.๖ กลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม

๕.๓ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หมายถึง ภาพของทิศทาง จุดหมายปลายทาง และ วิธีการปฏิบัติให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ตั้งใจไว้

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ รวบรวมข้อมูลที่เป็น ความต้องการ/ความคาดหวัง ของลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสียและผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและยืนยันยุทธศาสตร์ โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์ในฐานะผู้รับผิดชอบงานโดยตรง ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูลสภาพปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบ และประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆเพื่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ทั้งข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสียของกลุ่มงานต่างๆ โดยรวบรวมข้อมูลให้มีความเป็นปัจจุบัน จากนั้นทำการยืนยันยุทธศาสตร์เพื่อดูว่าประเด็นยุทธศาสตร์ที่มีอยู่ยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการได้อยู่หรือไม่ โดยทำการทบทวนหรือกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการในพื้นที่และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระดับกรมฯและพันธกิจที่กรมฯถ่ายทอดลงมายังเขต เพื่อให้การขับเคลื่อนงานของหน่วยงานสามารถเกิดขึ้นเห็นผลได้จริง

### ๖.๒ จัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดทิศทาง

- วิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis

- ทบทวน/จัดทำวิสัยทัศน์และพันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร

โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์จัดประชุมเพื่อกำหนดทิศทางของหน่วยงาน โดยดึงบุคลากรทุกระดับเข้ามามีส่วนร่วม โดยทำการทบทวน/จัดทำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกันกับยุทธศาสตร์ที่เรา กำหนดไว้หรือไม่ และต้องมีการกำหนดระยะเวลาในการบรรลุวิสัยทัศน์ด้วย โดยระยะเวลาที่เหมาะสมก็ประมาณ ๔ ปี ซึ่งก็จะเป็นไปตามอายุของรัฐบาลในแต่ละวาระนั่นเอง และพิจารณาว่าพันธกิจยังสามารถขับเคลื่อนให้ไปถึงวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ได้หรือไม่ และงานใดที่เราไม่ได้ดำเนินการแล้วก็ให้ตัดทิ้งไป โดยทั้ง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม จะต้องสอดคล้องสอดรับและผลักดันซึ่งกันและกัน จากนั้นนำเอาข้อมูลที่รวบรวมไว้ในขั้นตอนที่ ๖.๑ มาวิเคราะห์ร่วมกันและให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์และประเมินสภาพสถานการณ์ของหน่วยงาน และทำการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรคของหน่วยงาน (SWOT) ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลจริงจาก ผู้ปฏิบัติโดยตรง เมื่อได้ข้อมูลSWOTแล้วให้ทำการสรุปภาพรวมในแต่ละตัว ว่าในจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทาง การดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๖

อุปสรรค มีประเด็นใดที่มีความสำคัญหรือเป็นเรื่องควรดำเนินการเร่งด่วน และจัดลำดับความสำคัญในแต่ละประเด็นที่มีให้ชัดเจน จากนั้นนำประเด็นที่ได้จัดลำดับความสำคัญแล้วมาจับคู่เพื่อสร้างชุดกลยุทธ์ โดยการใช้เครื่องมือ Tow Matrix เพื่อกำหนดเป็นชุดกลยุทธ์ต่างๆ เช่น WO = จุดอ่อน+โอกาส, SO = จุดแข็ง+โอกาส เพื่อกำหนดกลยุทธ์เชิงรุก และ WT = จุดอ่อน+ภัยคุกคาม, ST = จุดแข็ง+ภัยคุกคาม ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในเชิงรับ และกำหนดเป้าประสงค์แต่ละระดับให้มีความเชื่อมโยงไปยังประเด็นยุทธศาสตร์แต่ละตัว โดยในแต่ละเป้าประสงค์จะมีกลยุทธ์ โครงการ และตัวชี้วัดคอยรองรับ ทั้งนี้จะต้องประเมินวัฒนธรรมองค์กรด้วยว่ามีความพร้อมหรือเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุยุทธศาสตร์หรือไม่ จากนั้นจึงจับเป้าประสงค์ต่างๆที่ได้วิเคราะห์เสร็จสิ้นแล้วมาวางไว้ในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในแต่ละระดับให้มีความเชื่อมโยงกันและให้เห็นภาพที่สามารถเข้าใจได้โดยง่าย

**๖.๓ จัดทำร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของหน่วยงานเป้าหมาย ๔ ปี** หลังจากได้ข้อมูลต่างๆ ครบถ้วนแล้วและดำเนินการวิเคราะห์ดำเนินการจัดทำได้เป็นแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในเบื้องต้นแล้ว ให้ดำเนินการนำเสนอร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ให้ผู้อำนวยการฯพิจารณาต่อไป

**๖.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานฯพิจารณา** โดยทบทวนแผนดังกล่าวว่ามีความเหมาะสม สอดคล้องเพียงพอแล้วหรือยัง เพื่อให้ได้แผนที่สมบูรณ์ที่สุดและได้รับการเห็นชอบจากผู้บริหารก่อนที่จะนำไปใช้จริง ซึ่งหากแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ไม่ได้รับความเห็นชอบ กลุ่มงานยุทธศาสตร์จะต้องดำเนินการกลับไปทบทวนใหม่อีกครั้งให้มีความเหมาะสมตรงกับที่ ผู้อำนวยการฯเสนอแนะไป แต่หาก ได้รับความเห็นชอบ ก็จะสามารถดำเนินการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับจริงได้ต่อไป

**๖.๕ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปีฉบับสมบูรณ์** กลุ่มงานยุทธศาสตร์จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับจริงพร้อมข้อมูลรายละเอียดของยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดต่างๆในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์นั้น โดยจัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อให้สามารถเห็นถึงที่มาที่ไปของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์นั้นได้โดยง่าย

**๖.๖ เสนอ** ผู้อำนวยการสำนักงานฯ เพื่อลงนามอนุมัติใช้แผน โดยเป็นการลงนามประกาศใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์อย่างเป็นทางการ และสามารถดำเนินการตามแผนที่วางไว้ได้

**๖.๗ สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป้าหมาย ๔ ปี** สู่หัวหน้ากลุ่มงาน และบุคลากรทุกคนสู่หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์จะดำเนินการจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับบุคลากรทุกคนในเรื่องของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่จัดทำและประกาศใช้แล้ว และมอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานแต่ละกลุ่มทำการชี้แจงทำความเข้าใจกับบุคลากรในกลุ่มของตนอีกครั้ง โดยในส่วนของวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม จำเป็นที่จะต้องปลูกฝังให้ทุกคนรับรู้ เข้าใจ และสามารถดำเนินการเพื่อให้บรรลุแผนดังกล่าวได้ โดยการสื่อสารแบบตอกย้ำทั้งการพูดคุยบ่อยๆของผู้บริหาร หรือการติดประกาศ แจกเอกสารต่างๆ

## ๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง (กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน ฯลฯ)

๗.๑ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตราที่ ๓/๑

๗.๒ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

หมวด ๓ การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๖	ของ ๖

๑) การปฏิบัติของส่วนราชการต้องสามารถวัดผลสัมฤทธิ์ของภารกิจที่กระทำได้อย่างชัดเจน โดยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

- ในการจัดทำภารกิจต่าง ๆ ส่วนราชการต้องมีแผนปฏิบัติงานล่วงหน้าก่อนลงมือดำเนินการ
- แผนปฏิบัติงานต้องมีรายละเอียดที่แสดงให้เห็นถึงขั้นตอนระยะเวลา และงบประมาณที่จะต้อง ใช้ เป้าหมายของภารกิจ ผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ และตัวชี้วัดความสำเร็จของภารกิจ
- ต้องมีระบบการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงานนั้น
- ในกรณีที่มีผลกระทบต่อประชาชน ส่วนราชการต้องแก้ไขหรือบรรเทาผลกระทบ หรือเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม

#### ๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสารและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

##### ๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	ตู้เอกสารของ กลุ่มวิชาการฯ	หัวหน้ากลุ่ม งานวิชาการฯ	- เล่มเอกสาร - ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	๒๐ ปี

##### ๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๑. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕
๒. หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการฯ
๓. บุคลากรกลุ่มงานวิชาการฯ
๔. หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

#### ๙. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด (ระดับกิจกรรม/ระดับผลผลิต/ระดับผลลัพธ์)

- ๙.๑ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๔	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

# ภาคผนวก

- ตัวอย่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy map)



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

## ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการ

รหัสกระบวนการงาน SOP-HSS๕-P-๐๕

ผู้รับผิดชอบ

(นายสมยศ หลวงผาด )

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ทบทวนโดย

(นายศรีสกุล แสงประเสริฐ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย

( นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ )

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓

แก้ไขครั้งที่ ๐๒

วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒-๓
๓ ขอบเขต	๓
๔ ความรับผิดชอบ	๔
๕ คำจำกัดความ	๔
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๖
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๗



คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๗

## ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑) เพื่อใช้เป็นกรอบ แนวทางในการดำเนินงานของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒) เพื่อใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (๑ ปี , ๔ ปี)

๑.๓) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติตามตามแผนที่วางไว้ได้ด้วยดี

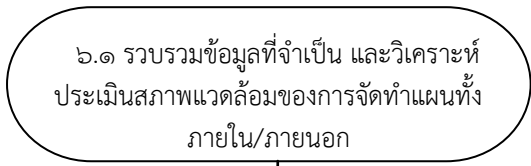
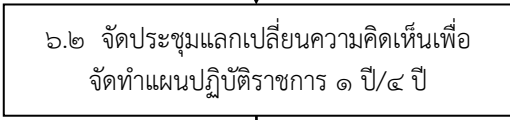
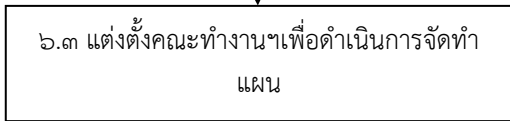
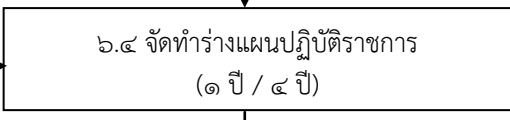
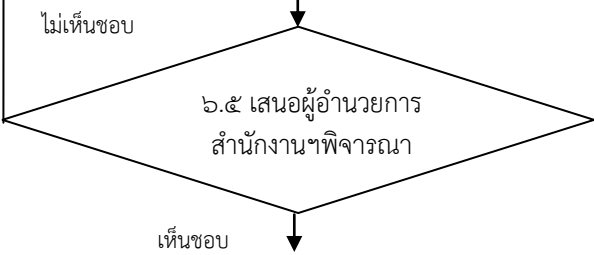
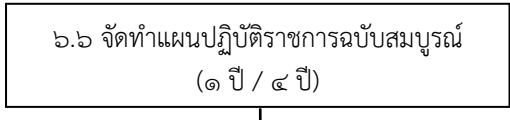
๑.๔) เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรภายในสำนักงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑.๕) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคน


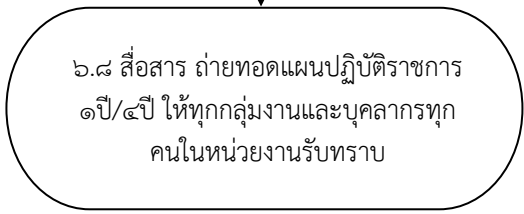
คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๗

๒. ผังกระบวนการ

๒.๑) ผังกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ( ๑ ปี และ ๔ ปี )

ลำดับ	ขั้นตอน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	 <p>๖.๑ รวบรวมข้อมูลที่เป็น และวิเคราะห์ ประเมินสภาพแวดล้อมของการจัดทำแผนทั้ง ภายใน/ภายนอก</p>	๒๔ ชั่วโมง		กลุ่ม ยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่ม งาน
๒	 <p>๖.๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อ จัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ ปี/๔ ปี</p>	๗ ชั่วโมง		กลุ่ม ยุทธศาสตร์
๓	 <p>๖.๓ แต่งตั้งคณะทำงานฯเพื่อดำเนินการจัดทำ แผน</p>	๑ ชั่วโมง		กลุ่มยุทธ ศาสตร์
๔	 <p>๖.๔ จัดทำร่างแผนปฏิบัติการ (๑ ปี / ๔ ปี)</p>	๔๐ ชั่วโมง		คณะทำงาน จัดทำแผนกลุ่ม ยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่มงาน
๕	 <p>๖.๕ เสนอผู้อำนวยการ สำนักงานฯพิจารณา</p>	๑ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ สำนักงานฯ
๖	 <p>๖.๖ จัดทำแผนปฏิบัติการฉบับสมบูรณ์ (๑ ปี / ๔ ปี)</p> <p style="text-align: center;">ก</p>	๑๖ ชั่วโมง		คณะทำงาน จัดทำแผน/ กลุ่ม ยุทธศาสตร์

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๗

ลำดับ	ขั้นตอน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๗		๐.๓๐ ชั่วโมง		ผู้อำนวยการ สำนักงานฯ
๘		๘ ชั่วโมง		กลุ่ม ยุทธศาสตร์/ หัวหน้ากลุ่ม/ ผู้ปฏิบัติงาน/ บุคลากรทุก คน
	รวม	๘๗.๓๐ ชั่วโมง		

### ๓. ขอบเขต

#### ๓.๑) กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ( ๑ ปี และ ๔ ปี )

เริ่มต้นจากผู้รับผิดชอบงานกลุ่มยุทธศาสตร์ รวบรวมข้อมูลที่จำเป็น และวิเคราะห์ ประเมินสภาพแวดล้อมของการจัดทำแผนทั้งภายใน/ภายนอกที่สำคัญ จากนั้นดำเนินการนำเข้าที่ประชุม โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี จากนั้นดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนและกำกับ ติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการของหน่วยงานขึ้น เพื่อดำเนินการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ ทั้ง ๑ ปี และ ๔ ปี จากนั้นนำเสนอร่างแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปีต่อผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ เพื่อให้พิจารณา เห็นชอบ/ไม่เห็นชอบ หากพิจารณาแล้ว ไม่เห็นชอบ คณะทำงานฯจะต้องนำกลับมาปรับแก้ไขแล้วจึงนำเสนอผู้อำนวยการฯอีกครั้ง หาก ผ่านการเห็นชอบ คณะทำงานดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ ปี ๔ ปี ฉบับจริง และนำเสนอต่อผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ เพื่อลงนามอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี อย่างเป็นทางการ จากนั้นทำการสื่อสาร ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี ไปสู่ทุกกลุ่มงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบและใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการต่อไป

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๗

#### ๔. ความรับผิดชอบ

##### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

- ๔.๑.๑ พิจารณา เห็นชอบ/ไม่เห็นชอบ ร่างแผนปฏิบัติการ ๑ ปี ๔ ปี ของหน่วยงาน
- ๔.๑.๒ ลงนามอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการ ๑ ปี ๔ ปี ของหน่วยงานฉบับสมบูรณ์
- ๔.๑.๓ ให้ข้อมูลที่สำคัญในการจัดทำแผนและเข้าร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดทำแผน

##### ๔.๒ คณะทำงานจัดทำและกำกับ ติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการ

๔.๒.๑ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มงานต่างๆเพื่อจัดทำร่างแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี ของหน่วยงาน

๔.๒.๒ นำเสนอร่างแผน/แผนฉบับสมบูรณ์ให้ผู้ว่าการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี พิจารณา เห็นชอบ/ลงนามอนุมัติ

๔.๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ปี และ ๔ ปี ฉบับสมบูรณ์

##### ๔.๓ กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๔.๓.๑ รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินผล ข้อมูลของสภาพแวดล้อมในการจัดทำแผนทั้งภายในและภายนอก

๔.๓.๒ จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรทุกคนในหน่วยงานในเรื่องการจัดทำแผนปฏิบัติการ

๔.๓.๓ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

๔.๓.๔ ร่วมเป็นที่ปรึกษาและทีมงานให้กับคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการ

๔.๓.๕ สื่อสาร ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการให้แก่บุคลากรทุกคนของหน่วยงาน

##### ๔.๔ ผู้ปฏิบัติงาน/บุคลากรทุกคน

๔.๔.๑ เสนอแนะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น/ข้อมูล ที่สำคัญเพื่อใช้ประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ

๔.๔.๒ รับทราบและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

#### ๕. คำจำกัดความ (หรือคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง)

๕.๑ หน่วยงาน หมายถึง ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

๕.๒ กลุ่มงาน หมายถึง

๕.๑.๑ กลุ่มบริหาร

๕.๑.๒ กลุ่มยุทธศาสตร์

๕.๑.๓ กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๕.๑.๔ กลุ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการ

๕.๑.๕ กลุ่มวิศวกรรมการแพทย์

๕.๑.๖ กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม

๕.๓ คณะทำงานฯ หมายถึง คณะทำงานจัดทำและกำกับ ติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติ

ราชการ

<b>คู่มือปฏิบัติงาน</b> <b>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</b>	<b>เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ</b>		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๗

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

**๖.๑ รวบรวมข้อมูลที่สำคัญ และวิเคราะห์ ประเมินสภาพแวดล้อมของการจัดทำแผนทั้งภายใน/ภายนอก** โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์ในฐานะผู้รับผิดชอบดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่างๆที่สำคัญ เช่น ข้อมูลนโยบาย/ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการของกรมและของหน่วยงานเองในปีที่ผ่านมา, ข้อมูลงบประมาณที่ได้รับ, แผนงาน/โครงการของแต่ละกองที่ถ่ายทอดลงมา, ข้อมูลตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง, ข้อมูลการประเมินตนเองเพื่อจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และภัยคุกคาม (SWOT), ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ, ข้อมูลสภาพปัญหาในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ประกอบการพิจารณาและใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

**๖.๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี** โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์ดำเนินการขอจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงาน ทั้งความต้องการ/ความคาดหวังต่างๆเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการของสำนักงานฯ โดยอย่างน้อยต้องมีบุคลากรระดับหัวหน้ากลุ่มงานของทุกกลุ่มงานหรือถ้าสามารถถึงทุกคนในสำนักงานฯ เข้าร่วมได้ก็จะเป็นเรื่องที่ดี เนื่องจากจะทำให้ได้ข้อมูลต่างๆที่มากขึ้น และนำมาใช้ในการวางแผนปฏิบัติการทั้งแบบ ๑ ปี และ ๔ ปี เพื่อให้มีความถูกต้อง สอดคล้องกับข้อเท็จจริงต่างๆโดยอาศัยข้อมูลในขั้นตอนแรกมาประกอบกับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะและข้อมูลของแต่ละกลุ่มงานที่เพิ่มเติม โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์ทำการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณนั้นๆ เพื่อสรุปนโยบายและยุทธศาสตร์ที่สำคัญในภาพรวมให้บุคลากรทุกคน รับทราบ ว่ามีประเด็นที่สำคัญหรือเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการอะไร พร้อมทั้งแจกเอกสารในเรื่องของนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องให้บุคลากรทุกคน จากนั้นมอบหมายให้แต่ละกลุ่มงานกลับไปวางแผนงานของตนเองโดยกำหนดเป้าหมาย งบประมาณที่ใช้ ช่วงเวลาในการดำเนินการ และค่าเป้าหมายในการติดตาม ประเมินผล (จำนวนแห่ง, จำนวนคน) และจัดทำเป็นแผนการปฏิบัติงานและเขียนโครงการต่างๆของกลุ่มงานตนเอง

**๖.๓ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการ** โดยมีผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ เป็นประธานคณะทำงาน และกำหนดให้หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่มงานเป็นคณะทำงาน ทั้ง ๖ กลุ่มงาน และมอบหมายให้บุคลากรในกลุ่มงานยุทธศาสตร์เป็นคณะทำงานและเลขานุการ โดยคณะทำงานมีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนปฏิบัติการใน ๒ รูปแบบ คือ จัดทำแผนปฏิบัติการระดับกลุ่มงานของแต่ละคน และจัดทำแผนปฏิบัติการในภาพรวมของสำนักงาน และเป็นคนประสานงานในการติดตามการจัดทำแผนปฏิบัติงานกับบุคลากรในกลุ่มงานของตนเอง

**๖.๔ จัดทำร่างแผนปฏิบัติการ (๑ ปี / ๔ ปี)** คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี ดำเนินการจัดทำร่างแผนในเบื้องต้น โดยอาศัยข้อมูลจากในขั้นตอนที่ ๖.๑ และ ๖.๒ ประกอบการวางแผน และรวบรวมแผนของแต่ละกลุ่มงานจัดทำเป็นเล่ม โดยแผนปฏิบัติการ ๑ ปี จะต้องมีแผนการดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน ระยะเวลา งบประมาณที่ใช้ ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ ผลผลิต และข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในส่วนของแผน ๔ ปี จะต้องมีการระบุเกณฑ์การประเมินผลที่วางไว้ในแต่ละปี เพื่อให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ได้

**๖.๕ เสนอผู้อำนวยการสำนักงานฯพิจารณา** โดยคณะทำงานจัดทำและกำกับ ติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการ นำร่างแผนที่ได้จัดทำในเบื้องต้น เสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี เพื่อพิจารณา หาก ไม่ผ่านความเห็นชอบ คณะทำงานฯ นำแผนกลับมาทบทวนตามที่

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP- HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๖	ของ ๗

ได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมจาก ผู้อำนวยการฯ และนำเสนอแผนอีกครั้ง แต่หาก ผ่านความเห็นชอบ ก็นำร่างแผนมาดำเนินการในขั้นต่อไป

**๖.๖ จัดทำแผนปฏิบัติการฉบับสมบูรณ์(๑ ปี / ๔ ปี)** เมื่อร่างแผนฯได้ผ่านความเห็นชอบแล้ว คณะทำงานนำร่างแผนปฏิบัติการ ๑ ปี ๔ ปี มาจัดทำเป็นแผนฉบับจริง และจัดทำเป็นรูปเล่มให้มีรายละเอียดต่างๆที่ ชัดเจนและดำเนินการนำเสนอในขั้นต่อไป

**๖.๗ เสนอผู้อำนวยการสำนักงานฯเพื่อลงนามอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการ ๑ ปี/๔ ปี** เพื่อให้ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ลงนามอนุมัติประกาศใช้แผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี อย่างเป็นทางการ

**๖.๘ สื่อสาร** ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ๑ปี/๔ปี ให้ทุกกลุ่มงานและบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน **รับทราบ** เมื่อได้แผนปฏิบัติการ ๑ ปี และ ๔ ปี ฉบับจริง และได้รับการอนุมัติประกาศใช้อย่างเป็นทางการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์จัดทำแผนฯแจกให้ทุกกลุ่มงานไปใช้เป็นข้อมูลในการปฏิบัติงาน จากนั้นดำเนินการถ่ายทอด สื่อสารแผนดังกล่าว ให้แก่หัวหน้ากลุ่มและบุคลากรของหน่วยงานทุกคน โดยชี้แจงรายละเอียดในภาพรวมให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในการปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้

### ๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง (กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน ฯลฯ)

๗.๑ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตราที่ ๓/๑

๗.๒ พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

หมวด ๓ การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

มาตรา ๙ การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ให้ส่วนราชการปฏิบัติ

ข้อที่ ๒ การกำหนดแผนปฏิบัติการของส่วนราชการตาม (๑) ต้องมีรายละเอียดของขั้นตอน ระยะเวลาและงบประมาณที่จะต้องใช้ในการดำเนินการของแต่ละขั้นตอน เป้าหมายของภารกิจ ผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ และตัวชี้วัดความสำเร็จของภารกิจ

### ๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสารและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

#### ๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
แผนปฏิบัติการ ๑ ปี	ตู้เอกสารทุก กลุ่มงานกลุ่ม งานละ ๑ เล่ม	หัวหน้ากลุ่ม ทุกกลุ่มงาน	- เล่มเอกสาร - ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	๕ ปี
แผนปฏิบัติการ ๔ ปี(แผน ยุทธศาสตร์)	ตู้เอกสารกลุ่ม งานวิชาการฯ	หัวหน้ากลุ่ม ทุกกลุ่มงาน	- เล่มเอกสาร - ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	๑๐ ปี

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๗	ของ ๗

#### ๘.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

๑. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕
๒. หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน
๓. บุคลากรกลุ่มงานวิชาการฯ

#### ๙. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด (ระดับกิจกรรม/ระดับผลผลิต/ระดับผลลัพธ์)

- ๙.๑ ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
- ๙.๒ ตัวชี้วัดกรมที่หน่วยงานรับผิดชอบ
- ๙.๓ ตัวชี้วัดตามแผนงาน/โครงการ

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๕	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## ภาคผนวก

- ตัวอย่างหน้าปกแผนปฏิบัติการ ๑ ปี
- ตัวอย่างหน้าปกแผนปฏิบัติการ ๔ ปี





ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

## ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

รหัสกระบวนการ SOP-HSS๕-P-๐๖

ผู้รับผิดชอบ

(นายสมยศ หลวงผาด )

ตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ทบทวนโดย

(นายศรีสกุล แสงประเสริฐ)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

อนุมัติโดย

( นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ )

ตำแหน่ง

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๓

แก้ไขครั้งที่ ๐๒

วันที่บังคับใช้ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า	ของ

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังกระบวนการทำงาน	๒
๓ ขอบเขต	๓
๔ ความรับผิดชอบ	๓
๕ คำจำกัดความ	๓
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๗ กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๔
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๔
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๕

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๑	ของ ๗

### ๑. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และการให้บริการเกี่ยวกับการดำเนินงานกระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีความถูกต้อง รวดเร็ว โปร่งใส และทันต่อสถานการณ์ และเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบ และเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานในกระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๒	ของ ๗

๒. ผังกระบวนการงาน

๒.๑) ผังกระบวนการงานการจัดทำแผนปฏิบัติการ ( ๑ ปี และ ๔ ปี )

ลำดับ	ขั้นตอน	มาตรฐาน เวลา (ชม.)	ข้อกำหนด ของ กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
๑	๖.๑ หน่วยงานได้รับหนังสือ / คำสั่งให้ปฏิบัติงาน	๐.๓๐ ชม.		หัวหน้ากลุ่ม
๒	๖.๒ หัวหน้ากลุ่มพิจารณา/มอบผู้เกี่ยวข้อง	๐.๓๐ ชม.		หัวหน้ากลุ่ม
๓	๖.๓ ผู้รับผิดชอบประสานและขอข้อมูลจาก หน่วยงานเจ้าของกิจกรรม/โครงการ	๑ ชม.		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
๔	๖.๔ ผู้รับผิดชอบจัดทำเอกสารข้อมูล/ข่าว ประชาสัมพันธ์	๖ ชม.		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
๕	๖.๕ เสนอผู้อำนวยการ/ ผู้เกี่ยวข้องพิจารณา	๑ ชม.		ผู้อำนวยการ สำนักงานฯ
๖	๖.๖ ผู้รับผิดชอบเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ตาม ช่องทางที่กำหนด	๐.๓๐ ชม.		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
๗	๖.๖ ผู้รับผิดชอบจัดเก็บเป็นคลังข้อมูล	๐.๑๕ ชม.		เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ
	รวม	๙.๔๕ ชม.		

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๓	ของ ๗

### ๓. ขอบเขต

เริ่มต้นจากหน่วยงาน/หัวหน้ากลุ่มได้รับหนังสือหรือคำสั่งให้ปฏิบัติงาน หัวหน้ากลุ่มพิจารณา มอบหมายงานให้ผู้เกี่ยวข้อง เมื่อผู้รับผิดชอบได้รับมอบหมายงาน ประสานขอข้อมูลจากหน่วยงานเจ้าของ กิจกรรม/โครงการ เพื่อนำมาจัดทำเอกสารข้อมูล/ข่าวประชาสัมพันธ์ หลังจากดำเนินการจัดทำข้อมูลเสร็จ ผู้รับผิดชอบเสนอผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๕ จังหวัดราชบุรีหรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อ พิจารณาความถูกต้องของข้อมูล รูปแบบ เมื่อผู้อำนวยการหรือผู้เกี่ยวข้องเห็นชอบด้านเอกสารข้อมูล ผู้รับผิดชอบดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ตามช่องทางที่กำหนด เมื่อดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลเสร็จแล้ว ผู้รับผิดชอบจัดเก็บเป็นคลังข้อมูลต่อไป

### ๔. ความรับผิดชอบ

#### ๔.๑ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕

มีบทบาทหน้าที่ กำกับดูแลให้ข้าราชการ ลูกจ้างและพนักงานราชการในสำนักงานฯ ให้ปฏิบัติ หน้าที่เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ คำสั่งสำนักงานฯ โดยใน กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร นั้น ผู้อำนวยการสำนักงานฯ จะมีหน้าที่ในการพิจารณาความเหมาะสมของข่าว และสนับสนุนการ ดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ ให้สะดวกรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์

#### ๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม

มีหน้าที่ กำกับดูแลให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน ปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตาม บทบาทหน้าที่ของกลุ่มงาน กฎหมาย กฎ ระเบียบ คำสั่งสำนักงานฯ โดยใน กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร นั้น หัวหน้ากลุ่ม จะมีหน้าที่คัดกรองประเด็นที่เกี่ยวข้อง เหมาะสม ของข่าวประชาสัมพันธ์ และพิจารณาความ ถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร

#### ๔.๓ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (นักประชาสัมพันธ์, นักวิชาการเผยแพร่, ช่างถ่ายภาพ)

มีหน้าที่ปฏิบัติงานในฐานะนักวิชาการ โดยใช้ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ดำเนินการด้าน การประสานงานเพื่อรวบรวมข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานต่างๆ การผลิตข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารออกสู่สาธารณะชน

### ๕. คำจำกัดความ (หรือคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง)

**ข่าวประชาสัมพันธ์** หมายถึง ข้อมูลข่าวสารของสถาบันหรือองค์การที่ต้องการสร้างความรู้ความ เข้าใจที่ถูกต้องต่อบทบาท ภารกิจ ตลอดจนสร้างทัศนคติที่ดีของกลุ่มเป้าหมาย/ประชาชน ต่อหน่วยงาน นั้น ๆ

**การเผยแพร่ (Publicity)** หมายถึง การสื่อสารทางเดียว (One-way Communication) ผู้ส่ง ข่าวสารไปยังผู้รับอย่างเดียว เช่น การประกาศ แจ้งความ กำหนดการ ระเบียบ ฯลฯ เผยแพร่ความรู้หรือความ จริงไปสู่ประชาชน

**ระบบรับเรื่อง** หมายถึง ระบบสารบรรณรับ-ส่ง หนังสือราชการ

**คลังข้อมูล** หมายถึง ที่สำหรับจัดเก็บ เก็บข้อมูลเอกสาร รูปภาพ ในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ ที่ สามารถค้นหาข้อมูลได้โดยง่าย

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๔	ของ ๗

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. สำนักงานฯ ได้รับแจ้งความประสงค์ขอให้จัดทำข่าวประชาสัมพันธ์โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงาน มี ๒ กรณี คือ ได้รับแจ้งจากหน่วยงานตามระบบตามระบบธุรการ และรับคำสั่งจากผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา โดยตรงผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

- ๑.๑ หนังสือราชการ (ส่งตามระบบ/แฟกซ์)
- ๑.๒ โทรศัพท์ (กรณีเร่งด่วน)
- ๑.๓ Line
- ๑.๔ แจ้งด้วยวาจาจากผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา (กรณีเร่งด่วน)

๒. หัวหน้ากลุ่มพิจารณาความเหมาะสมของโครงการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/มอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๓. ผู้รับผิดชอบประสานและขอข้อมูลเพื่อดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานเจ้าของกิจกรรม/โครงการด้วยการโทรศัพท์ เพื่อให้ได้รายละเอียดเพิ่มเติมเพียงพอกับการจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์

๔. ผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ตามกระบวนการตรวจสอบจากต้นสังกัด เสนอผู้อำนวยการ

๕. ผู้รับผิดชอบส่งข้อมูลเอกสารให้ผู้อำนวยการ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องโดยหัวหน้างานและเจ้าของโครงการจากนั้นเสนอผู้บริหารอนุมัติ

๖. ผู้รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมให้ถูกต้องตรงกับสถานการณ์ (ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียด)

ให้ผู้บริหารตรวจสอบอีกครั้ง จากนั้นจึงเผยแพร่ข่าวผ่านช่องทางที่กำหนด ได้แก่

- ๑๒.๑ เว็บไซต์สำนักงานฯ และเฟซบุ๊กสำนักงานฯ
- ๑๒.๒ สื่อวิทยุ/โทรทัศน์ ในความรับผิดชอบ/สื่อมวลชน
- ๑๒.๓ บอร์ด/นิทรรศการประชาสัมพันธ์

๗. ผู้รับผิดชอบจัดเก็บเป็นคลังข้อมูลภาพถ่ายและข่าวโดยแยกโฟลเดอร์เป็นช่องทางพร้อมระบุวันเวลา เพื่อความสะดวกในการค้นหา

## ๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง (กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน ฯลฯ)

- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
- พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐

### มาตรฐานงาน

รักษามาตรฐานเวลาดำเนินงานแต่ละขั้นตอนให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ใน Work Flow

## ๘. ระบบการติดตามประเมินผล

**ตัวชี้วัด** - ร้อยละการเผยแพร่ข้อมูล กิจกรรม ข่าวสารการดำเนินงานของสำนักงานฯ หรือหน่วยงานในสังกัด กรมฯ ผ่านช่องทางต่างๆ ของสำนักงานฯ ได้อย่างรวดเร็ว

- ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ผู้ขอใช้บริการ) ได้ทันตามกำหนด ติดตามประเมินผลทุก ๖, ๙, ๑๒ เดือน

คู่มือปฏิบัติงาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	เรื่อง กระบวนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร		
	เอกสารเลขที่ SOP-HSS๕-P-๐๖	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	ฉบับที่ ๓
	วันที่บังคับใช้ ๑ / ๑๐ / ๒๕๖๓	หน้า ๕	ของ ๗

#### ๙. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๙.๑ สถานที่จัดเก็บ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ กลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ งานจัดทำข่าวและประชาสัมพันธ์

๙.๒ ผู้มีสิทธิ์เข้าถึง เจ้าหน้าที่งานจัดทำข่าวและประชาสัมพันธ์สำนักงานฯ กลุ่มยุทธศาสตร์

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕  
๔๐๗ ถนนยุติธรรม ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี  
๗๐๐๐๐