



กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณของโรงพยาบาลสันทราย

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้บุคลากรรับทราบนโยบาย ทิศทางการพัฒนาระบบบริการและแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนงาน/โครงการ ตัวชี้วัด ของกระทรวงสาธารณสุข เขต จังหวัด
 2. เพื่อให้มีการจัดทำแผนงานปฏิบัติการ/โครงการที่สอดคล้องตามนโยบายฯ และแก้ไขปัญหาในพื้นที่
 3. เพื่อให้แผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลสันทรายได้รับการอนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ - หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ	<p>ประชุมจัดทำร่าง แผนปฏิบัติการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดช่วงเวลาจัดทำร่างแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ (เดือนสิงหาคม – กันยายนของทุกปี) 2. แจ้งทุกหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ เข้าร่วมประชุมจัดทำร่างแผนฯ 3. จัดเวทีประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของปีที่ผ่านมา และจัดทำร่างแผนปฏิบัติการของปีงบประมาณใหม่ 	1 สัปดาห์
- หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ	<p>จัดทำและส่งร่างแผนปฏิบัติ ราชการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ จัดทำแผนปฏิบัติการที่ได้รับ ความเห็นชอบจากผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนายุทธศาสตร์ 	1 สัปดาห์
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	<p>รวบรวม/ตรวจสอบ</p> <p>ผ่าน / ไม่ผ่าน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. รวบรวมร่างแผนปฏิบัติการทั้งหมด 2. ตรวจสอบความถูกต้องของร่างแผนฯ ตัวชี้วัด (สอดคล้องตามยุทธศาสตร์/แผนพัฒนาของรพ. และตามบริบทปัญหาของพื้นที่) วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย จำนวนเงินงบประมาณ 3. หากตรวจสอบแล้วไม่ผ่าน (ส่งร่างแผนฯ กลับคืนผู้รับผิดชอบ เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง) และส่งร่างแผนฯ ที่แก้ไขให้งานพัฒนายุทธศาสตร์ 	1 สัปดาห์
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ - หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ	<p>ลงนามรับรองร่างแผนปฏิบัติการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งร่างแผนปฏิบัติการที่ถูกต้องกลับคืนหน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ 2. หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบลงนามรับรองร่างแผนปฏิบัติการ ที่ถูกต้อง แล้วส่งกลับคืนให้งานพัฒนายุทธศาสตร์ 	3 วัน
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	<p>เสนอร่างแผนฯ เพื่อพิจารณา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสนอร่างแผนปฏิบัติการที่หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบลง นามรับรองทั้งหมด ให้หัวหน้าฝ่ายบริหารพิจารณาและ ตรวจสอบความถูกต้อง 	2 วัน
- หัวหน้าฝ่าย บริหาร	<p>พิจารณาร่างแผน</p> <p>ผ่าน / ไม่ผ่าน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. หัวหน้าฝ่ายบริหารตรวจสอบความถูกต้องในร่างแผนปฏิบัติ ราชการ (งบประมาณ/ค่าใช้จ่าย) 2. หัวหน้าฝ่ายบริหารลงนามควบคุม/กำกับ การตรวจสอบ ความถูกต้อง 	5 วัน
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	<p>เสนอร่างแผนฯ ขอลงนามความ เห็นชอบ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสนอร่างแผนปฏิบัติการให้ผู้ว่าการโรงพยาบาล ลงนามความเห็นชอบ 	1 วัน

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล สันทราย	อนุมัติร่างแผนปฏิบัติราชการ	๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบลงนามร่างแผนปฏิบัติราชการ	๓ วัน
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์	ร่างแผนปฏิบัติราชการ	๑. ได้ร่างแผนปฏิบัติราชการที่ได้รับการลงนามความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว	๑ วัน
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์	เสนอร่างแผนปฏิบัติราชการขอ ลงนามอนุมัติ	๑. เสนอร่างแผนปฏิบัติราชการที่ผ่านการลงนามความเห็นชอบของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้แก่ งานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.ชม.	๓ วัน
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์	รับเอกสารและ ตรวจสอบ	๑. รับเอกสารที่ส่งกลับคืนจาก สสจ.ชม. ตรวจสอบความครบถ้วนของจำนวนเอกสาร (แยกร่างแผนปฏิบัติราชการที่ไม่ผ่านต้องมีการแก้ไข และแผนปฏิบัติราชการที่ลงนามอนุมัติแล้ว) ๒. หากเอกสารตรวจสอบแล้วไม่ผ่าน (ส่งร่างแผนฯ กลับคืนหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง) และส่งร่างแผนฯ ที่แก้ไขให้งานพัฒนายุทธศาสตร์ ภายใน ๕ วันหลังรับเอกสาร	-
- งานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ - หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ	แผนปฏิบัติราชการ	๑. ส่งแผนปฏิบัติราชการที่ได้รับการลงนามอนุมัติคืนให้หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบงาน ๒. หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบงานรับเอกสารแผนปฏิบัติราชการที่ได้รับการลงนามอนุมัติ ๓. จัดทำโครงการให้สอดคล้องตามแผนปฏิบัติราชการที่ได้รับการอนุมัติ	๓ วัน

รวมทั้งหมด ๔๒ วัน