



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศิครินทร์ จังหวัดสุรินทร์ โทร. ๐ ๔๔๕๖ ๑๑๖๐ ๙ ต่อ.....

ที่ ศภ.๐๐๓๒.๐๐๖.๓๐/๐๑/๒๗๓ วันที่ ๒๐ ก.พ. ๖๓

เรื่อง กรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานโรงพยาบาลศิครินทร์.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิครินทร์

ตามกระทรวงสาธารณสุข กำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด อันประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และโรงพยาบาลทุกแห่ง ให้ประเมินตนเองตามแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ภาครัฐ ในยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพตัวชี้วัดที่ ๕๔ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA นั้น

ในการนี้ เพื่อให้เป็นการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วกัน งานเอกสารกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศิครินทร์ หัวข้อ EB ๒๕ หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศิครินทร์ ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามกรอบแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานโรงพยาบาลศิครินทร์ และขออนุมัติเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ต่อไป

(นายทองศักดิ์ สมครัสมาน)
เลขาธิการชำนาญการ

(นายเมธี มวลไธสง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิครินทร์

กรอบแนวทางการตรวจสอบ
การปฏิบัติงานตามคู่มือ/มาตรฐานการปฏิบัติงาน

๑. วิธีการตรวจสอบ

วิธีการตรวจสอบ(ของผู้ที่กำกับดูแล)

๑.๑ วิธีการสังเกต

๑.๒ ตรวจสอบเอกสาร

๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ

๒.๑ วิธีการสังเกต

๒.๑.๑ สังเกตการมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันว่ามาปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงานก่อนเวลา ตรงเวลา ตามกำหนดตามมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือไม่

๒.๑.๒ สังเกตการเลิกงานในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานว่าเลิกงานก่อนเวลา ตรงเวลา หรือหลังจากเวลาที่กำหนดตามมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือไม่

๒.๑.๓ สังเกตการณ์ส่งงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคำสั่งของแต่ละหน่วยงาน แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดทันเวลา รวดเร็ว หรือล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดหรือไม่

๒.๑.๔ สังเกตการจัดเก็บเอกสารในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคนว่ามีระบบในการจัดเก็บเอกสารที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาตรวจสอบได้เมื่อมีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและภายนอกหรือไม่

๒.๒ ตรวจสอบเอกสาร

๒.๒.๑ ตรวจสอบเอกสารงานที่รับผิดชอบตามกรอบการมอบอำนาจ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคนว่าปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องต้องดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องทันเวลาก่อนพิจารณาสั่งการต่อไป

๒.๒.๒ ตรวจสอบเอกสารที่พบว่ามีผลผิดพลาดบ่อยๆ เพื่อนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อจัดทำเป็นแนวปฏิบัติหรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป

๒.๒.๓ ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนั้นๆ ให้มีความถูกต้องตามคู่มือหรือระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องก่อนออกมาเผยแพร่ในช่องทางต่างๆ

๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

๓.๑ มีการกำหนดแนวปฏิบัติกรให้ส่วนงานต่างๆ ถือปฏิบัติ

๓.๒ มีการกำหนดการประชุมเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบการทำงานเพื่อติดตามการทำงาน รับทราบผลกระทบหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงหรือข้อร้องเรียน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

๓.๓ มีการกำหนดกรอบเวลาให้ผู้ปฏิบัติงานรายงานผลปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบในรอบ ๖ เดือน หรือรอบ ๑๒ เดือน
