



คู่มือแนวทางปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก ภารกิจ : ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุน  
การปฏิบัติงานของหน่วยงาน

---

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

---

## บทที่ 1

### บทนำ

หลักการและเหตุผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- (2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- (3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

(5) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

(6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย คู่มือการปฏิบัติงาน (Operating Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่งในการทำงานทั้งกับ หัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จัดทำขึ้นไว้เพื่อจัดทํารายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานออกมา เป็นระบบ และครบถ้วน คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และสิ้นสุดของกระบวนการ ระบุถึงขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่าง ๆ ขององค์กรและวิธีควบคุมกระบวนการ นั้น มักจัดทำขึ้นสำหรับลักษณะงานที่ซับซ้อน มีหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคน สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานได้มีโอกาสทบทวนภาระหน้าที่ของหน่วยงานของตนว่ายังคงมุ่งต่อจุดสำเร็จขององค์กรโดยสมบูรณ์อยู่หรือไม่ เพราะจากสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจทำให้หน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญแก่ภาระบางอย่างมากยิ่งขึ้น

2. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานจัดทำ/กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือจุดสำเร็จของการทำงานของแต่ละงานออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้งานเกิดประโยชน์ต่อองค์กรโดยส่วนรวมสูงสุด และเพื่อใช้ มาตรฐานการทำงาน/จุดสำเร็จของงานนี้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานต่อไป

3. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบความคาดหวังอย่างชัดเจนว่า การทำงานในจุดนั้น ๆ ผู้บังคับบัญชาจะวัดความสำเร็จของการทำงานในเรื่องใดบ้าง ซึ่งยอมทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับวิธีการทำงานและเป้าหมายการทำงานให้ตรงตามที่หน่วยงานต้องการได้และส่งผลให้เกิดการยอมรับผลการประเมินฯ มากยิ่งขึ้น เพราะทุกคนรู้ล่วงหน้าแล้วว่าทำงานอย่างไรจึงจะถือได้ว่ามีประสิทธิภาพ

4. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานสามารถมองเห็นศักยภาพของพนักงาน เนื่องจากการทำงานทุกหน้าที่มีจุดวัดความสำเร็จที่แน่นอนเด่นชัด หัวหน้างานจึงสามารถใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

## ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กรและ ผู้บังคับบัญชา

1. การกำหนดจุดสำเร็จและการตรวจสอบผลงานและความสำเร็จของหน่วยงาน
2. เป็นข้อมูลในการประเมินค่างานและจัดชั้นตำแหน่งงาน
3. เป็นคู่มือในการสอนงาน
4. การกำหนดหน้าที่การงานชัดเจนไม่ซ้ำซ้อน
5. การควบคุมงานและการติดตามผลการปฏิบัติงาน
6. เป็นคู่มือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
7. การวิเคราะห์งานและปรับปรุงงาน
8. ให้ผู้ปฏิบัติงานศึกษางานและสามารถทำงานทดแทนกันได้
9. การวางแผนการทำงาน และวางแผนกำลังคน
10. ผู้บังคับบัญชาได้ทราบขั้นตอนและสายงานทำให้บริหารงานได้ง่ายขึ้น
11. สามารถแยกแยะลำดับความสำคัญของงาน เพื่อกำหนดระยะเวลาทำงานได้
12. สามารถกำหนดคุณสมบัติของพนักงานใหม่ที่จะรับได้ง่ายขึ้นและตรงมากขึ้น
13. ทำให้บริษัทสามารถปรับปรุงระเบียบแบบแผนการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้นได้
14. ยุติความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ในการประสานระหว่างหน่วยงาน
15. สามารถกำหนดงบประมาณและทิศทางการทำงานของหน่วยงานได้
16. เป็นข้อมูลในการสร้างฐานข้อมูลของบริษัทต่อไป
17. การศึกษาและเตรียมการในการขยายงานต่อไป
18. การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายกับผลงานและปริมาณกำลังคนของหน่วยงานได้
19. ผู้บังคับบัญชาบริหารงานได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น
20. เกิดระบบการบริหารงานโดยมีส่วนร่วมสำหรับผู้บังคับบัญชาคนใหม่ในการร่วมกันเขียนคู่มือ

## ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน

1. ได้รับทราบภาระหน้าที่ของตนเองชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ได้เรียนรู้งานเร็วขึ้นทั้งตอนที่เข้ามาทำงานใหม่/หรือผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน
3. ได้ทราบความหวัง (Expectation) ของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน
4. ได้รู้ว่าผู้บังคับบัญชาจะใช้อะไรมาเป็นตัวประเมินผลการปฏิบัติงาน
5. ได้เข้าใจระบบงานไปในทิศทางเดียวกันทั้งหน่วยงาน
6. สามารถช่วยเหลืองานซึ่งกันและกันได้
7. เข้าใจหัวหน้างานมากขึ้น ทำงานด้วยความสบายใจ
8. ไม่เกี่ยงงานกัน รู้หน้าที่ของกันและกันทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน
9. ได้ทราบจุดบกพร่องของงานแต่ละขั้นตอนเพื่อนำมาปรับปรุงงานได้
10. ได้เรียนรู้งานของหน่วยงานได้ทั้งหมด ทำให้สามารถพัฒนางานของตนเองได้
11. มีขั้นตอนในการทำงานที่แน่นอน ทำให้การทำงานได้ง่ายขึ้น

12. รู้จักวางแผนการทำงานเพื่อให้ผลงานออกมาตามเป้าหมาย
13. สามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อการวิเคราะห์งานให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา
14. สามารถแบ่งเวลาให้กับงานต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
15. รู้ขอบเขตสายการบังคับบัญชาทำงานให้การประสานงานง่ายขึ้น
16. ได้เห็นภาพรวมของหน่วยงานต่าง ๆ ในฝ่ายงานเดียวกันเข้าใจงานมากขึ้น
17. สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะมีสิ่งที่อ้างอิง
18. ได้เรียนรู้ว่าตนเองต้องมีการพัฒนาอะไรบ้างเพื่อให้ได้ตามคุณสมบัติที่ต้องการ
19. ได้เรียนรู้และรับทราบว่ามีเพื่อนร่วมงานทำอะไร เข้าใจกันและกันมากขึ้น
20. ได้รู้ว่างานที่ตนเองทำอยู่นั้นสำคัญต่อหน่วยงานอย่างไร เกิดความภาคภูมิใจ

### **บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็น ตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้บังคับบัญชาดูแลรับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับการนิเทศงาน กำกับดูแลและสนับสนุนทรัพยากร จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผ่านทางสำนักตรวจราชการกระทรวง) และกรมวิชาการต่าง ๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัด การกำกับ ดูแลประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ ยังมีโรงพยาบาลระดับจังหวัด คือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งโรงพยาบาลระดับอำเภอ คือ โรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมดขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

## บทที่ 2

### ความเป็นมาของระบบสาธารณสุขไทยและสาธารณสุขมูล

การขยายระบบสาธารณสุขชุมชนได้เริ่มต้นก่อนการเปลี่ยนแปลงการปกครอง ในช่วงปี 2455 หลัง “กรมพลากั้ง” (ชื่อกรมการปกครองในอดีต) กระทรวงมหาดไทย ได้รับโอนกองโอสถศาลารัฐบาล กองทหาพันธุ์พืชหนอง กองแพทย์ และแพทย์ ประจำเมือง จากกระทรวงธรรมการ และมีแนวคิดในการจัดให้มีแพทย์ประจำหัวเมืองต่างๆ รวมทั้ง สถานที่เพื่อดูแลผู้ป่วย จากนายยาและเวชภัณฑ์ ที่เรียกในชื่อต่างๆ ว่า “โอสถศาลา” “โอสถสภา” และ “โอสถสถาน” แต่ไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากติดงบประมาณซึ่งต้องใช้จำนวนมาก โดยรัฐขณะนั้นมองว่าเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกลางงบประมาณ และเป็นเรื่องที่ท้องถิ่นควรดำเนินการเพื่อประโยชน์ของท้องถิ่นเอง จึงไม่ควรเกี่ยวข้องกับเงินหลวง ด้วยเหตุนี้การขยายระบบรักษาพยาบาลจึงยังเป็น เพียงแค่แนวคิด แต่หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเข้าสู่การขยายระบบรักษาพยาบาลครั้งใหญ่ ด้วยหลักการของระบอบ ประชาธิปไตย ทำให้รัฐบาลซึ่งมีที่มาจากประชาชน มีหน้าที่ต้องดูแลประชาชนทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทำให้ในปี 2477 ซึ่งเป็นปีที่มีการประกาศใช้ “พระราชบัญญัติสาธารณสุข” กำหนดให้จัดตั้งเทศบาลขึ้นทั่วประเทศแทนสุขาภิบาล รัฐบาลขณะนั้นได้มีคำสั่งให้กรมสาธารณสุขจัดทำ “โครงการสร้างโรงพยาบาลในทุกจังหวัด” โดยให้ดำเนินการในจังหวัดตามแนวชายแดนก่อน เป็นไปตามนโยบาย “อวดธง” ที่ต้องการให้ประเทศเพื่อนบ้านเห็นความเจริญของไทย ทำให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลประจำจังหวัดอุบลราชธานี, หนองคาย, นครพนม และโรงพยาบาลเชียงรายประชาชนุเคราะห์

รัฐบาลขณะนั้นเห็นว่า ควรให้ความสำคัญกับงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข และต้องดำเนินการโดยเร็ว เนื่องจากมองว่าการแพทย์และสาธารณสุขเป็นการเพิ่มคุณภาพให้กับประชากร ให้มีสุขภาพที่ดี ตามแนวคิด “รัฐเวชกรรม” จึงควรจัดให้มีโรงพยาบาล สุขศาลา สถานีบำบัดโรค และรัฐจะเป็น ผู้จ้างแพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ ตลอดจนบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อดูแลสุขภาพรวมถึงการรักษาโรคให้กับประชาชน จะเห็นได้ว่างานด้านการแพทย์และสาธารณสุขเริ่มได้รับความสำคัญในช่วงขณะนั้น วันที่ 10 มีนาคม 2485 ได้จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นตาม พรบ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 3)

ในปี 2489 รัฐบาลของนายปรีดี พนมยงค์ ได้เดินทางนโยบาย “สร้างโรงพยาบาลใหม่ในทุกจังหวัด” โดยมีการเสนอ “โครงการจัดตั้งโรงพยาบาลและสุขศาลา” ที่มุ่งให้มีการขยายโรงพยาบาลตามจังหวัดต่างๆ และสุขศาลาอย่างแพร่หลาย เพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับการบำบัดรักษาและป้องกันโรคอย่างทั่วถึง ซึ่งขณะนั้นยังมีจังหวัดที่ไม่มีโรงพยาบาลมากถึง 37 จังหวัด ในการจัดตั้งโรงพยาบาลประจำจังหวัดขณะนั้น กระทรวงสาธารณสุขเห็นควรให้มีการจัดสร้างเป็นโรงพยาบาลขนาดกลางเพื่อรองรับผู้ป่วยอย่างน้อย 50 เตียงก่อน ส่วนการจัดสร้างโรงพยาบาลขนาดเล็กนั้น ให้พิจารณาจากขนาดชุมชน ซึ่งหากพื้นที่ใดได้ขยายเป็นชุมชนขนาดใหญ่ จึงให้ขยายสุขศาลาเป็น

โรงพยาบาลขนาดเล็กเพื่อรองรับตามจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น พร้อมกันนี้ยังได้มีการโอนโรงพยาบาลในส่วนเทศบาลมาเป็นของรัฐทั้งหมดขณะนั้นมีอยู่ 15 แห่ง เนื่องจากอยู่ในสภาพเสื่อมโทรม ไม่สามารถดูแลประชาชนได้อย่างเต็มที่

สำหรับงบประมาณเพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลใหม่นั้น กระทรวงสาธารณสุขในตอนนั้นได้เสนอให้แต่ละจังหวัดช่วยกันระดมทุนในการก่อสร้าง ด้วยการจัดตั้งเป็นองค์การกุศลสาธารณสุข เพื่อหาเงินสมทบกับงบประมาณภาครัฐในการก่อสร้างเรียกว่าเป็นการอาศัยความร่วมมือของท้องถิ่นเป็นสำคัญ ไม่ต้องรอนงบประมาณแผ่นดินเพียงอย่างเดียว และต่อมาในปี 2490 มีการเปลี่ยนรัฐบาล การก่อสร้างโรงพยาบาลให้ครบทุกจังหวัดยังคงเดินหน้า แต่ครั้งนี้ได้ขอความร่วมมือไปยังกระทรวงมหาดไทยเพื่อให้ช่วยกำกับไปยังข้าราชการประจำท้องถิ่น โดยเฉพาะในจังหวัดที่ยังไม่มีโรงพยาบาล ให้เร่งดำเนินการจัดตั้ง ซึ่งมีการตั้งเป้าก่อสร้างใน 41 จังหวัด ที่ยังไม่มีโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์จัดตั้ง ทั้งนี้จังหวัดที่ยังไม่มีโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์จัดตั้ง ได้แก่ กระบี่, กาญจนบุรี, ขอนแก่น, ชัยนาท, ชัยภูมิ, ชุมพร, ตราด, นครนายก, นครศรีธรรมราช, บุรีรัมย์, ปทุมธานี, ประจวบคีรีขันธ์, พังงา, พัทลุง, พิจิตร, เพชรบุรี, เพชรบูรณ์, มหาสารคาม, แม่ฮ่องสอน, ยะลา, ระยอง, ราชบุรี, ลพบุรี, ลาพูน, เลย, ศรีสะเกษ, สกลนคร, สตูล, สมุทรปราการ, สมุทรสงคราม, สมุทรสาคร, สระบุรี, สิงห์บุรี, สุโขทัย, สุราษฎร์ธานี, สุรินทร์, อ่างทอง, อุตรดิตถ์, และอุทัยธานี

นโยบายการระดมทุนภายในท้องถิ่นกันเอง เพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลในจังหวัดที่ยังไม่มีโรงพยาบาลนั้น ไม่ค่อยได้ผล เพราะจากการประกาศนโยบายในปี 2489 หลังดำเนินการ 3 ปี คือในปี 2491 มีจังหวัดที่สามารถระดมทุนจนจัดตั้งโรงพยาบาลจังหวัด ได้เพียง 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสุโขทัย และโรงพยาบาลลพบุรี ทั้งโรงพยาบาลจังหวัดที่ถูกจัดตั้งขึ้นภายหลังยังเป็นการยกระดับจากสุขาศาลาที่โอนมาจากกรมสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรสงคราม โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลสตูลนอกจากนั้นเป็นโรงพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขใช้งบประมาณก่อสร้างเอง ได้แก่ โรงพยาบาลเพชรบุรี, โรงพยาบาลระยอง, โรงพยาบาลมหาสารคาม, โรงพยาบาลสุรินทร์, โรงพยาบาลขอนแก่น, โรงพยาบาลอุตรดิตถ์, โรงพยาบาลกระบี่, โรงพยาบาลชัยภูมิ, โรงพยาบาลตราด, และโรงพยาบาลอำเภอโพธาราม ราชบุรี

ในปี พ.ศ. 2475 โอสถศาลา ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สุขศาลา” โดยสุขศาลายังแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ กล่าวคือ ท้องถิ่นใดมีประชากรหนาแน่นทางราชการจะส่งแพทย์ไปประจำเรียกสุขศาลานั้นว่า “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ส่วนสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำเรียกว่า “สุขศาลาชั้นสอง” และเมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์ซึ่งอยู่ในสังกัดกระทรวงดังกล่าวได้รับโอน “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ที่ตั้งอยู่ตามอำเภอใหญ่ๆ และในบางจังหวัด ไปปรับปรุงขึ้นเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอโรงพยาบาลประจำจังหวัด ในขณะที่บางแห่งให้เทศบาลรับไปดำเนินการ ส่วน “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ที่ไม่ได้โอนไปอยู่กับเทศบาลและไม่ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลให้อยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัย “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” เหล่านี้จึงพัฒนามาเป็น “สถานอนามัยชั้นหนึ่ง” ในปี พ.ศ.

2497 และได้มีการพัฒนาต่อเนื่องเป็น “ศูนย์การแพทย์อนามัยชนบท” ในปี พ.ศ.2515 เป็น “ศูนย์การแพทย์และอนามัย” ในปี พ.ศ. 2517 และเป็น “โรงพยาบาลอำเภอ” ในปี พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบัน สำหรับ “สุขศาลาชั้นสอง” ส่วนใหญ่อยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น “สถานอนามัยชั้นสอง” ในปี พ.ศ.2495 และเป็น “สถานอนามัย” ในปี พ.ศ. 2515 จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2551 หลังจากได้มีการผลักดันให้พัฒนาและยกระดับสถานอนามัยสู่การเป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ตามนโยบายของรัฐบาลสมัยนั้น รัฐบาลให้ความสำคัญกับสุขศาลาชั้นสองหรือสถานอนามัยในระดับตำบลว่าเป็นการบริการสุขภาพเบื้องต้น รวมทั้งการคัดกรองคนป่วยก่อนไปยังโรงพยาบาลอำเภอที่มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์สูงกว่า การดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิจึงถูกจัดให้ไปอยู่ปลายสุดของระบบบริการสุขภาพ ทั้งที่มีความสำคัญต่อผู้คนและใกล้ชิดชุมชนเป็นอย่างมาก

อนามัยจังหวัดสตูล ได้ก่อตั้งขึ้นครั้งแรก โดยมีขุนนรา เวชกรรม ดำรงตำแหน่ง อนามัยจังหวัดคนแรกของสตูล และมีที่ทำการอยู่ที่ศาลากลางจังหวัด ในสมัยนั้นสถานที่ตั้งศาลากลางจังหวัด คือ ศาลาสนักภูเต็น ซึ่งเดิมศาลาสนักเป็นจวนของรองอำมาตย์ตรี พระยาภูมิวนารถภักดี (ภูบารุเต็น บินตามะหงง) เจ้าเมืองสตูล เป็นอาคารตึกสองชั้น หลังคาทรงปั้นหยา มุงกระเบื้องดินเผาแบบอาคารคล้ายคลึงกับอาคารที่ป็นัง เคยใช้เป็นสถานที่รับเสด็จสมเด็จพระเจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ในคราวเสด็จตรวจราชการหัวเมืองปักษ์ใต้ พ.ศ.2473 (ปัจจุบันศาลาสนักภูเต็นได้ขึ้นทะเบียนเป็นโบราณสถานของกรมศิลปากรและเป็นอาคารโบราณแห่งเดียวของจังหวัดสตูล)

ปี 2510 อนามัยจังหวัดได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข ก่อสร้างอาคารที่ทำการอนามัยจังหวัดสตูลแห่งใหม่ เป็นอาคารคอนกรีต 2 ชั้นพร้อมบ้านพัก ตั้งอยู่บนถนนยตราสวัสดิ์ ตำบลพิมาน อำเภอเมืองสตูล มีเนื้อที่ 4 ไร่ 30.5 ตารางวา ได้ย้ายมาเปิดทำการใน ปี 2512

ปี 2517 ได้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานเป็น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

ปี 2538 ได้แลกเปลี่ยนที่ดิน-สิ่งก่อสร้าง กับโรงพยาบาลสตูล แปลงที่ 1 จำนวน 5 ไร่ 3 งาน 23.7 ตารางวา (ที่ราชพัสดุ สด 106) กับที่ดิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล จำนวน 4 ไร่ 30.5 ตารางวา (ที่ราชพัสดุ สด 2) เนื่องจาก โรงพยาบาลสตูลมีที่ดิน จำนวน 2 แปลง อยู่สองฟากถนนหัตถกรรมศึกษา ไม่เหมาะที่จะขยายสิ่งก่อสร้างในอนาคตและไม่สะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องข้ามผ่านถนนไปมาในการประสานงานกับฝ่ายต่างๆ

ปี 2540 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารคอนกรีต 3 ชั้น ก่อสร้างแล้วเสร็จในเดือน มิถุนายน 2542

โรงพยาบาลสตูล เดิมเป็นสุขศาลาชั้น 1 ได้รับโอนจากกรมสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2493 เปิดรับบริการผู้ป่วยนอก สุขศาลานี้เป็นเรือนไม้ และได้เปลี่ยนชื่อจากสุขศาลาเป็นโรงพยาบาลสตูล ต่อมาได้รับงบประมาณสร้างอาคารผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน 25 เตียง 2 หอ บ้านพักแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โดยได้สร้างเสร็จเมื่อ พ.ศ. 2496 จึงได้ย้ายมาตรวจผู้ป่วยที่อาคารผู้ป่วยนอกหลังใหม่ เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2496

ปี 2496 โรงพยาบาลเปิดรับคนไข้ ในขณะที่นั้นจังหวัดยังไม่มีไฟฟ้า จึงต้องใช้ตะเกียง พ่อค้าประชาชน ข้าราชการ เห็นว่าสมควรจะมีไฟฟ้า จึงได้ร่วมกันบริจาคเงินซื้อเครื่องกำเนิดไฟฟ้าให้โรงพยาบาลโดยโรงพยาบาลเปิดรับคนไข้ สามัญ 25 เตียง และได้ตัดแปลงหอผู้ป่วยสามัญอีก 1 หอ เป็นหอพิเศษ

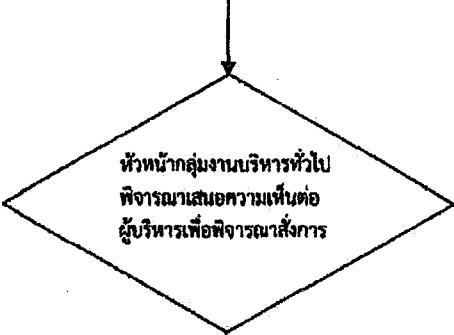

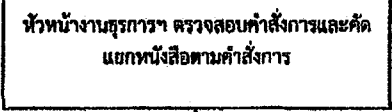

ปี 2504 สร้างอาคารอำนวยการหลังใหม่ โดยรื้ออาคารอำนวยการเดิมออก

ปี 2505 สร้างตึกคนไข้สามัญ โดยรื้ออาคารหอผู้ป่วยในเดิม 2 หลัง ออกได้สร้างอาคารผู้ป่วยนอกชั้นใหม่บริเวณฝั่งตรงข้าม (ขณะนั้นโรงพยาบาลสตูลแบ่งออกเป็นสองส่วน โดยมีถนนหัตถกรรมศึกษาคั่นกลาง) เป็นอาคาร คสล. ขนาด 2 ชั้น สร้างเสร็จเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2521 และเปิดใช้เมื่อ เดือน มีนาคม 2522 2 กุมภาพันธ์ 2535 สร้างอาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ขนาด 4 ชั้น แล้วเสร็จ 24 กันยายน 2536 30 กันยายน 2538 สร้างอาคารผู้ป่วยใน 4 ชั้น 120 เตียง แล้วเสร็จ 7 ตุลาคม 2540 เปิดใช้ 30 มกราคม 2541 (ตึกสิรินธร) โรงพยาบาลสตูลปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 186 เตียง ตั้งอยู่ที่เลขที่ 55/1 ถนนหัตถกรรมศึกษา ตำบลพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ได้ทำการแลกเปลี่ยนที่ดินและสิ่งก่อสร้างกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลเพื่อให้มีที่ดินเป็นผืนเดียวกัน โดยมีเนื้อที่ 25 ไร่ 52.8 ตารางวา มีบุคลากรทั้งสิ้นประมาณ 500 คนเศษ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว)

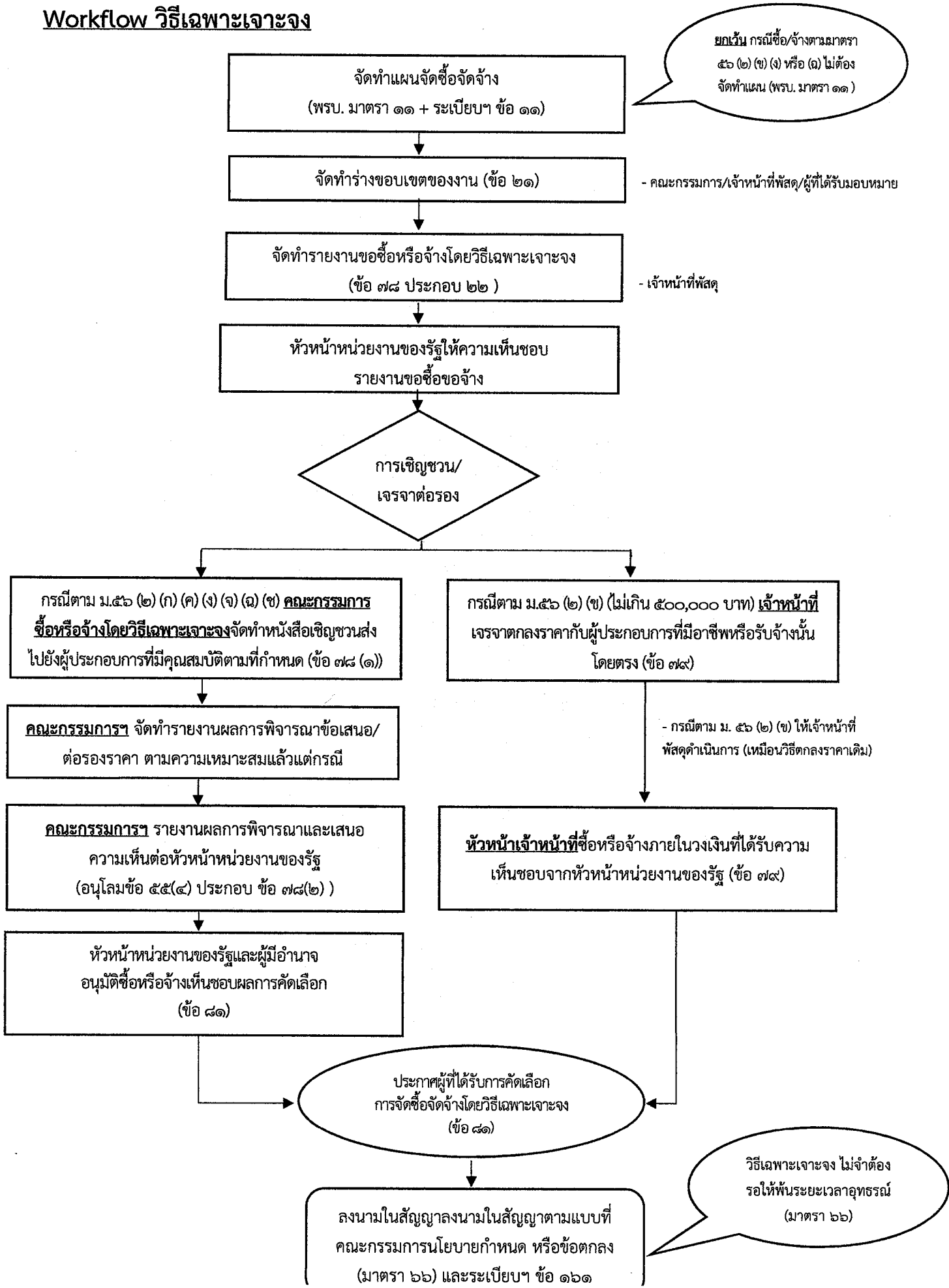


กระบวนการรับ-ส่งหนังสือราชการ  
กลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
1.		5 นาที หรือ 15-20 นาที (กรณีระบบขัดข้อง)	จนท.ธุรการรับหนังสือเข้าจากหน่วยงานภายใน และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และลงทะเบียนรับหนังสือ โดยระบบคอมพิวเตอร์และระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	จนท.ธุรการ
2.		5 นาที หรือ 15-30 นาที (ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	จนท.ธุรการตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของหนังสือ	จนท.ธุรการ
3.	<p style="text-align: center;">บุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	5 นาที หรือ 1-2 ชม. (เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นมารับเอกสาร)	จนท.ธุรการคัดแยกหนังสือส่งบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีเป็นงานประจำของหน่วยงานนั้น และมีใช้เป็นเรื่องนโยบายหรือเรื่องสำคัญ	จนท.ธุรการ
4.	<p style="text-align: center;">บุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	- 15-20 นาที (ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) - 3 นาที หรือ 1-2 ชม. (กรณีหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ราชการสำคัญ)	หัวหน้างานธุรการฯ พิจารณากลับกรองเรื่องเพื่อส่งให้บุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือพิจารณาเสนอความเห็นโดยการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง / ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอความเห็นต่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	- จนท.ธุรการ - หัวหน้างานธุรการฯ - หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
5.		3 นาที หรือ 1-2 ชม. (กรณีผู้บริหารติดราชการสำคัญ)	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปพิจารณาเสนอความเห็นผู้บริหาร เพื่อพิจารณาสั่งการ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
6.		3 นาที หรือ 1-2 ชม. (กรณีผู้บริหารติดราชการสำคัญ)	ผู้บริหารพิจารณาสั่งการ	ผู้บริหาร
7.	 	5 นาที	หัวหน้างานธุรการฯ ตรวจสอบคำสั่งการและคัดแยกหนังสือตามคำสั่งการ ให้ จนท.ธุรการแจ้งบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หัวหน้างานธุรการฯ จนท.ธุรการ

# Workflow วิธีเฉพาะเจาะจง



ยกเว้น กรณีซื้อ/จ้างตามมาตรา ๕๖ (๒) (ข) (ง) หรือ (ฉ) ไม่ต้องจัดทำแผน (พรบ. มาตรา ๑๑)

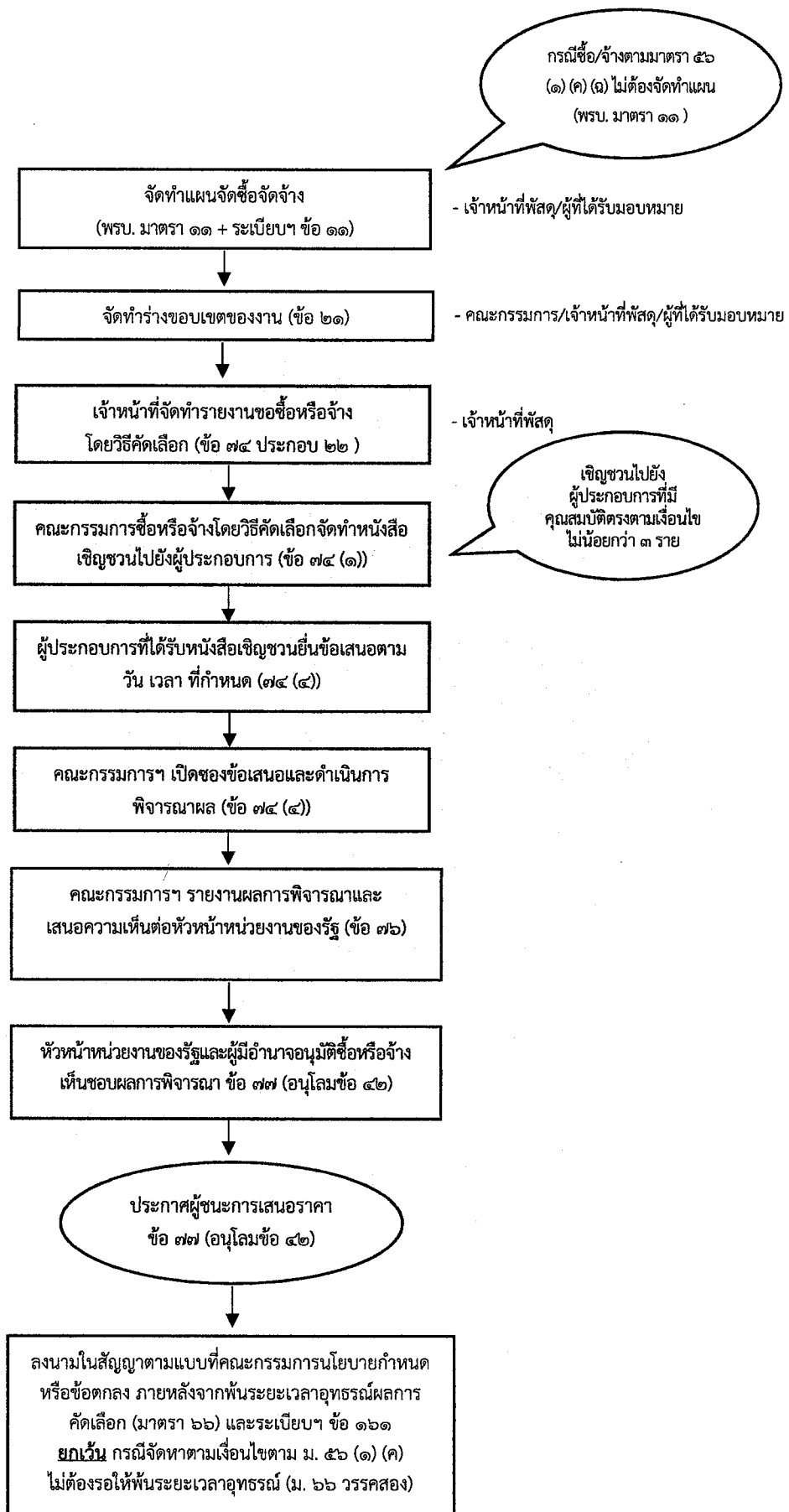
- คณะกรรมการ/เจ้าหน้าที่พัสดุ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

- เจ้าหน้าที่พัสดุ

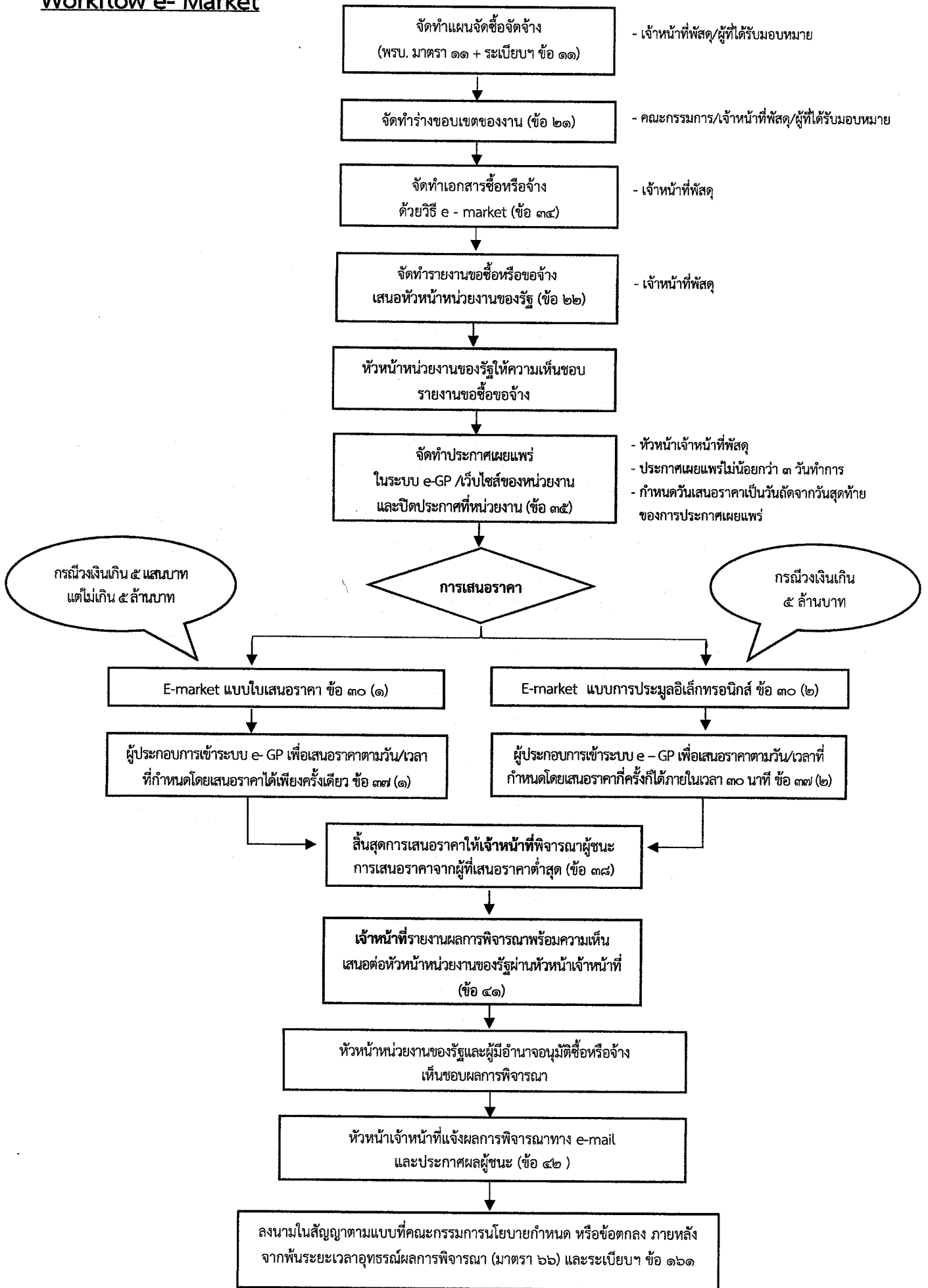
- กรณีตาม ม. ๕๖ (๒) (ข) ให้เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ (เหมือนวิธีตกลงราคาเดิม)

วิธีเฉพาะเจาะจง ไม่จำเป็นต้องรอให้พ้นระยะเวลาอุทธรณ์ (มาตรา ๖๖)

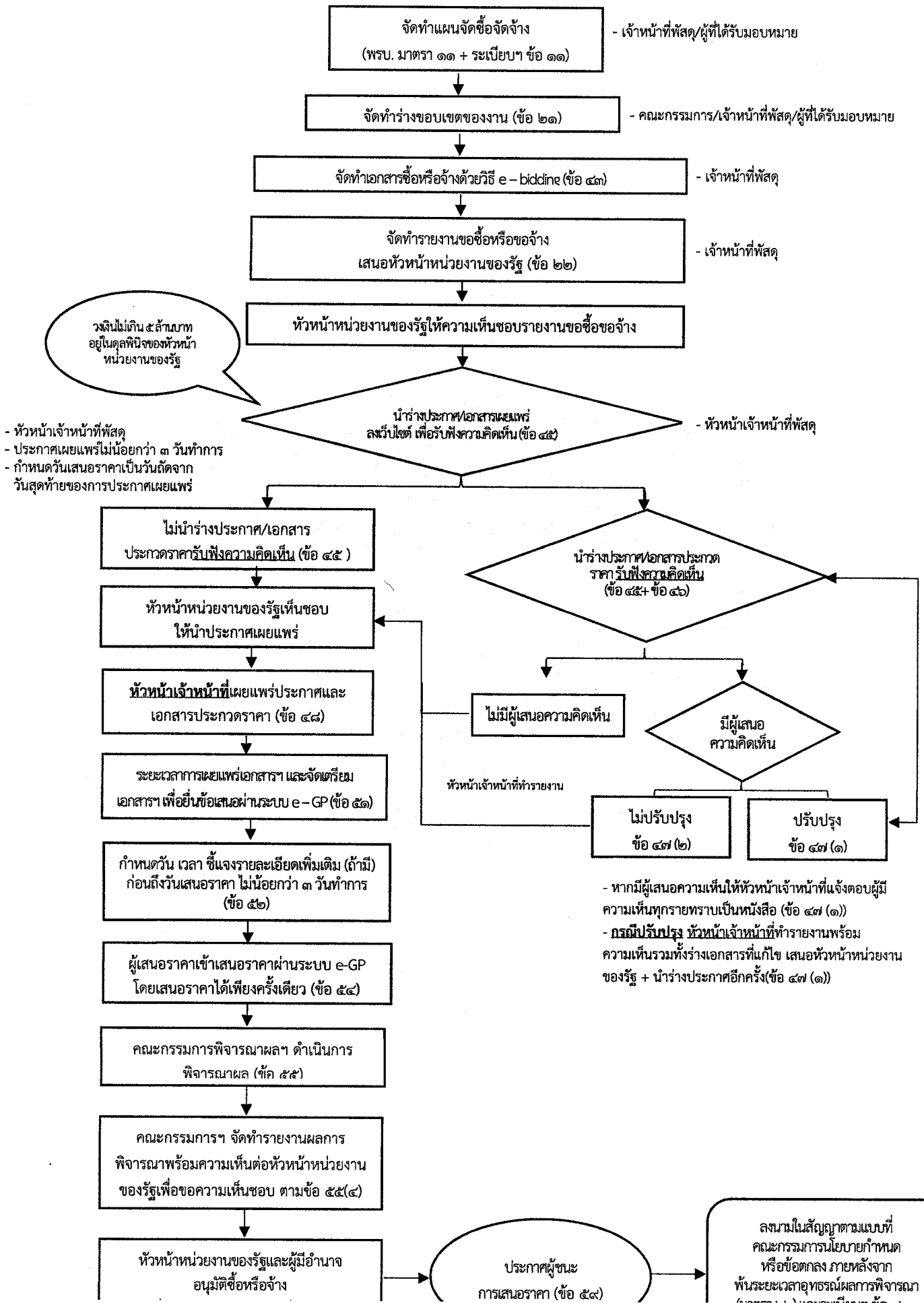
# Workflow วิธีคัดเลือก



# Workflow e- Market



# Workflow e-bidding



# Workflow วิธีสอบราคา

