

คู่มือการปฏิบัติงานคู่มือการให้บริการประชาชน/

(Work Manual)

การบริการห้องประชุม

งานห้องประชุม กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ของ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

...(งาน/ฝ่าย/กลุ่ม)กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานห้องประชุม

11 กันยายน 2563

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์	1
2. ขอบเขต	1
3. คำจำกัดความ	1
4. ความรับผิดชอบ	1
5. ขั้นตอนการปฏิบัติ	2
6. Work Flow กระบวนการ	3
7. ข้อกำหนดการให้บริการ	4
8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ	4
9. ระบบติดตามประเมินผล	4
10. เอกสารอ้างอิง	4
11. แบบฟอร์มที่ใช้	4
12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	4

ภาคผนวก

1. ตัวอย่างแบบฟอร์ม
2. รายชื่อผู้จัดทำ

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

การบริการห้องประชุม

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นคู่มือการปฏิบัติงาน การบริการห้องประชุม ให้มีมาตรฐานและถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกันในการจัดบริการห้องประชุม ตามภาระงานด้านการบริหารงานทั่วไป
- 1.2 เพื่อการให้บริการแก่หน่วยงานภายในโรงพยาบาล
- 1.3 เพื่อควบคุมงานบริการห้องประชุมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ห้องประชุม

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานในกระบวนการ การบริการห้องประชุม นี้ ใช้สำหรับการปฏิบัติงานเพื่อการให้บริการแก่หน่วยงานภายในโรงพยาบาล โดยมีเนื้อหาครอบคลุมขั้นตอนการปฏิบัติงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ ได้แก่ รายละเอียดการจองห้องประชุม การให้บริการห้องประชุม โสตทัศนอุปกรณ์ การให้บริการถ่ายภาพนิ่งกิจกรรมภายในห้องประชุม

3. คำจำกัดความ

- “ผู้ใช้บริการ” หมายถึง บุคลากรภายในโรงพยาบาล ทุกกลุ่มงาน/งาน
- “หน่วยงาน” หมายถึง หน่วยงานภายในโรงพยาบาล
- “เจ้าของเรื่อง” หมายถึง งานห้องประชุม กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- “ห้องประชุม” หมายถึง ห้องประชุมภายในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ได้มอบหมายให้ งานห้องประชุม รับผิดชอบดูแล ปัจจุบันมีห้องประชุม มีทั้งหมด ๓ ห้อง ได้แก่ ห้องประชุม 303 ชั้น 3 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ รับผู้เข้าประชุม จำนวน 5-20 คน
ห้องดนตรีบำบัด ชั้น 2 อาคารกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ 80 ปี รับผู้เข้าประชุม จำนวน 10-30 คน
และห้องประชุมศาสตราจารย์แพทย์หญิงเพ็ญแข ลิมศิลา ชั้น 2 ผู้เข้าประชุม จำนวน 25 คนขึ้นไป

4. ความรับผิดชอบ

- หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
- หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
- เจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ได้แก่ นายสกล โกษีย์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา ให้บริการห้องประชุม โสตทัศนอุปกรณ์และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

5.1 ผู้ขอใช้ห้องประชุมเขียนรายละเอียดการจองห้องประชุม ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลผู้จองห้องประชุม อุปกรณ์ประกอบการขอใช้โสตทัศนอุปกรณ์ รูปแบบการจัดสถานที่ห้องประชุม ป้ายหน้าลิฟต์ และป้ายเวที

5.2 ส่งใบขอใช้ห้องประชุม ที่คุณสกล โกษีย์ ล่วงหน้าก่อนใช้ห้องประชุม 3 วันทำการ

5.3 ผู้รับผิดชอบห้องประชุม ลงรายละเอียดในตารางขอใช้บริการห้องประชุมประจำเดือน

5.4 ขอสงวนสิทธิ์ผู้ขอใช้บริการเขียนตารางขอใช้บริการห้องประชุม โดยไม่แจ้งให้ผู้รับผิดชอบทราบ

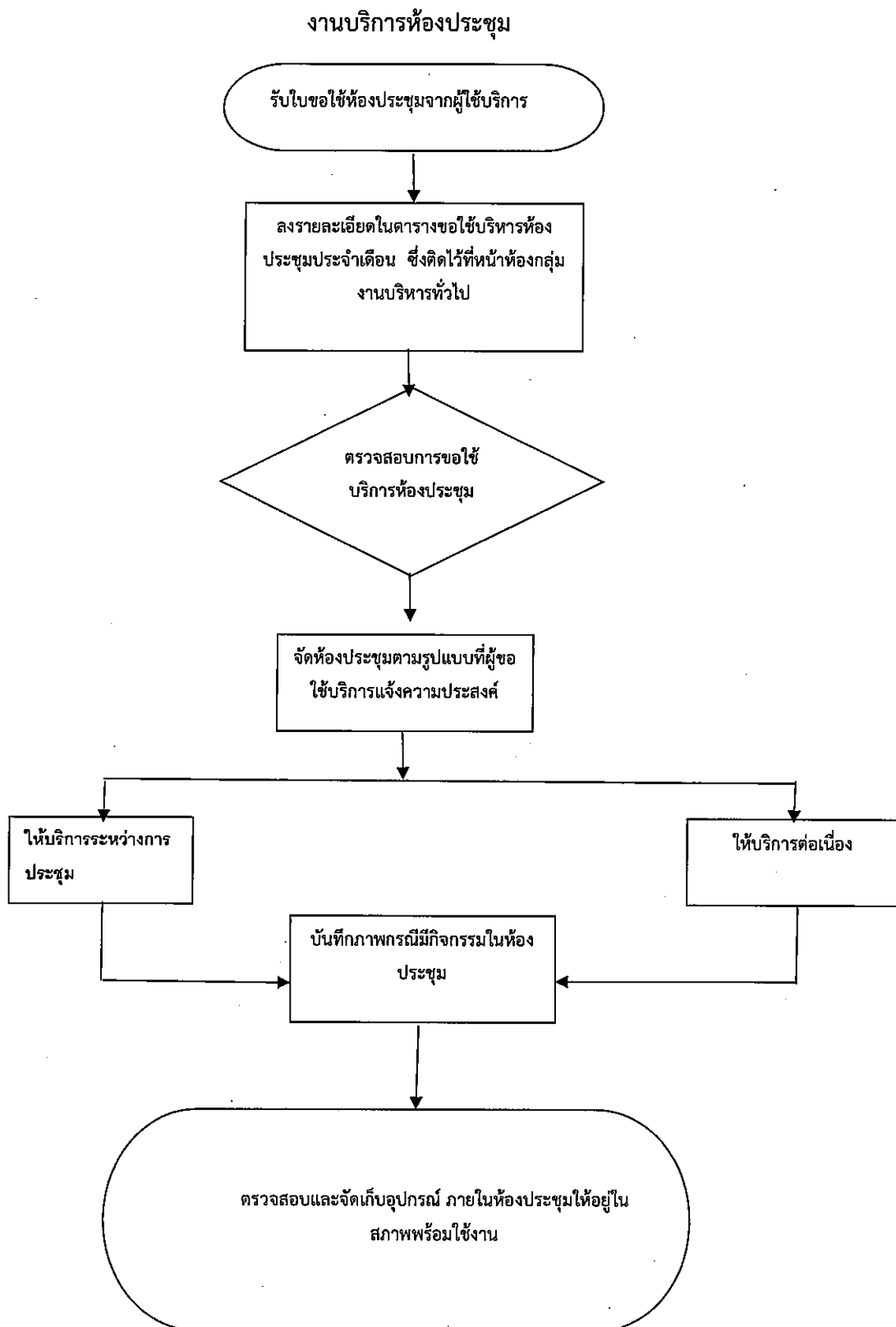
5.5 การจองห้องประชุม ให้เขียนรายละเอียดจองห้องประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร

5.6 กรณีเลื่อนวันประชุม ขอให้แจ้งผู้รับผิดชอบทราบ หรือมีการยกเลิกใช้ห้องประชุม ขอให้เขียนแบบฟอร์มขอยกเลิกใช้ห้องประชุม

5.7 ผู้ขอใช้บริการแจ้งความประสงค์ขอเขียนป้ายบนเวที กรุณาแจ้งก่อนล่วงหน้า 3 วันทำการ และเขียนรายละเอียด ข้อความให้มีความชัดเจน

Work Flow กระบวนการ

Flow Chart งานห้องประชุม



7. ข้อกำหนดการให้บริการ

7.1 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ

-คู่มือการปฏิบัติงานการบริหารห้องประชุม

8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ

ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการไม่น้อยกว่า 80%

9. ระบบติดตามประเมินผล

แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการห้องประชุม

เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 80%

รอบการรายงาน 12 เดือน

10. แบบฟอร์มที่ใช้

10.1.1 แบบฟอร์มรายละเอียดการจองห้องประชุม

10.1.2 ตารางขอใช้บริการห้องประชุมประจำเดือน

10.1.3 แบบฟอร์มการยกเลิกการใช้ห้องประชุม

11. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

1. โทรศัพท์ภายในหมายเลข 72136, 72138

2. แบบประเมินความพึงพอใจ

ภาคผนวก

รายละเอียดการจองห้องประชุม

ผู้รับสารประสานงาน	งานธุรการ ฝ่ายบริหารทั่วไป
ผู้รับผิดชอบ	ห้องประชุม <input type="checkbox"/> ทราบ
	อุปกรณ์ไอศตฯ <input type="checkbox"/> ทราบ
	ห้องพักร.พ. <input type="checkbox"/> ทราบ
วันที่	
ช่วงเวลา	

ข้อมูลผู้จองห้องประชุม

หัวข้อการประชุม	ประชุม.....
ห้องประชุม	<input type="checkbox"/> 303 <input type="checkbox"/> ศ.พญ.เพ็ญแข ทิมศิลา <input type="checkbox"/> ห้องดนตรีบำบัด
ประธานการประชุม	
จำนวนผู้เข้าประชุม	
ชื่อผู้ขอ	
ตำแหน่ง	
หน่วยงาน	
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ	
อุปกรณ์ประกอบการบรรยาย	<input type="checkbox"/> เครื่องฉาย LCD <input type="checkbox"/> เครื่องฉายแผ่นทึบ <input type="checkbox"/> คอมพิวเตอร์ <input type="checkbox"/> เครื่องเสียง <input type="checkbox"/> ข้างถ่ายวิดีโอ <input type="checkbox"/> ข้างถ่ายรูป <input type="checkbox"/> ไมโครโฟน.....ตัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
รูปแบบการจัดสถานที่ห้องประชุม	
<input type="checkbox"/> ป้ายหน้าลิฟท์ (โปรดระบุ)	
<input type="checkbox"/> ป้ายเวที (โปรดระบุ)	
อื่นๆ	

ตารางขอใช้บริการห้องประชุมประจำเดือน.....พ.ศ.....

วันที่ใช้	ช่วง	ห้อง303	ห้อง(ศ.พิเศษ) พญ.เพ็ญแข	ห้องดนตรีบำบัด
วันที่	เช้า			
21	บ่าย			
วันที่	เช้า			
22	บ่าย			
วันที่	เช้า			
23	บ่าย			
วันที่	เช้า			
24	บ่าย			
วันที่	เช้า			
25	บ่าย			
วันที่	เช้า			
26	บ่าย			
วันที่	เช้า			
27	บ่าย			
วันที่	เช้า			
28	บ่าย			
วันที่	เช้า			
29	บ่าย			
วันที่	เช้า			
30	บ่าย			
วันที่	เช้า			
31	บ่าย			

แบบฟอร์มขอยกเลิกใช้ห้องประชุม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หัวเรื่องที่จะประชุม.....

นาย/กลุ่มงาน/คณะ.....เบอร์โทรติดต่อ.....

ขอยกเลิกห้องประชุม 303 ศ.พญ.เพ็ญแข ลิมศิลา ห้องคนตรีบำบัด

วันที่ใช้ห้องประชุม.....จำนวน.....วัน

ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม.....คน

ประธาน.....ตำแหน่ง.....

รูปแบบการจัดโต๊ะประชุม.....

ผู้ขอใช้ห้องประชุม (เขียนตัวบรรจง).....

ตำแหน่ง.....

รายชื่อผู้จัดทำ

นางนภาพรณ์ เมฆพัฒน์

นายสกล โกษีย์