



คำสั่งสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี.....

/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ที่...../.....

เรื่อง มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ

เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และทันทั่วถึงเมื่อมีผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ ตลอดจนการปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การสนับสนุน การบริการดังกล่าวเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้การมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเป็น ไปตามหลักความเหมาะสม ความจำเป็นของงานและไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของสถานีนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี...../โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

อาศัยอำนาจตามคำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัด.....ที่...../..... ลงวันที่..... เดือนพ.ศ..... ประกอบความในข้อ ๔ วรรคหกแห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย เงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ จึง มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดดังต่อไปนี้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ ใน ลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดประจำเดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามตารางเวรแนบท้ายคำสั่งนี้

๑. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

๒. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

๓. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. ให้ปฏิบัติงานในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ ในวันหยุดราชการ โดยปฏิบัติงานตาม ภาระหน้าที่ด้านการบริการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วย และการสนับสนุนบริการ ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่กำหนดในคำสั่งอย่างเคร่งครัด

๒. ให้ผู้ขึ้นปฏิบัติงานลงชื่อและเวลามาปฏิบัติงานและกลับจากการปฏิบัติงานทุกครั้ง

๓. ให้ผู้ขึ้นปฏิบัติงานจัดทำบันทึกผลการปฏิบัติงานในแต่ละเวรและให้มีการบันทึก ส่งมอบงานในหน้าที่ระหว่างเวร ตลอดจนบรรดาวัดอุปกรณ์หรือทรัพย์สินของราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการรักษาทรัพย์สินของทางราชการ โดยใช้รูปแบบบันทึกผล การปฏิบัติงานในแต่ละเวรและบันทึกการส่งมอบงานและวัดอุปกรณ์หรือทรัพย์สินของราชการที่เกี่ยวข้อง ของกระทรวงสาธารณสุขโดยอนุโลม

๔. ในกรณีมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นระหว่างเวรปฏิบัติงาน ให้ผู้ขึ้นปฏิบัติงานทำบันทึก เหตุการณ์โดยใช้รูปแบบของกระทรวงสาธารณสุขโดยอนุโลมและรายงานผู้อำนวยการสถานีนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทราบทันที

๕. เมื่อครบกำหนดการปฏิบัติงานประจำเดือนให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้ตรวจสอบ ความถูกต้อง รวบรวมเอกสารหลักฐานการปฏิบัติงานและจัดทำเอกสารหลักฐานตามแบบที่กำหนด เสนอผู้

อำนาจการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลพิจารณาตรวจสอบและรับรองความถูกต้องเรียบร้อยก่อนเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้
แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานต่อไป

๖. หน้าที่อื่นตามที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดและผู้อำนวยการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ
๖๐ พรรษา นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอบหมาย

กรณีผู้ที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้มีความจำเป็นต้องเดินทางไปราชการ ฝึกอบรม หรือ
จำเป็นต้องขอลา หากผู้อำนวยการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรง
พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ควบคุมดูแลเห็นว่า กรณีดังกล่าวจำเป็นต้องเรียกเจ้าหน้าที่รายอื่นขึ้นปฏิบัติ
งานแทนหรือการเรียกเวรเสริม ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้ทำบันทึกขออนุมัติผู้อำนวยการสถานื่อนามัย
เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือกรณี ผู้ที่
ได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้มีความจำเป็นต้องแลกเปลี่ยนเวรกับเจ้าหน้าที่อื่น ให้ผู้ประสงค์ขอแลกเปลี่ยนเวรกับผู้รับ
แลกเปลี่ยนเวรจัดทำบันทึกขออนุมัติแลกเปลี่ยนเวรเสนอต่อผู้อำนวยการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
นวมินทราชินี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา

นวมินทราชินี...../

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ปฏิบัติราชการแทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด.....