



คู่มือกระบวนการปฏิบัติงาน (Flowchart)

โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่

กระบวนการรักษาผู้ป่วยนอก
องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลหาด

กิจกรรมการบริการการรักษาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยนอก (OPD)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบริการการรักษาทางการแพทย์ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานโรงพยาบาล

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

งานผู้ป่วยนอก



1. การรับผู้ป่วยใหม่/ผู้ป่วย
นัดและคัดกรองผู้ป่วย
เบื้องต้น

1. พัฒนาระบบการตรวจคัดกรอง
สัญญาณชีพด้วยตนเอง ได้แก่
เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน
โปสเตอร์แสดงวิธีการใช้งาน
calculator
2. พัฒนาระบบคิว ใช้เป็นอุปกรณ์
แจ้งคิวอัตโนมัติ เช่น ตู้ KIOSK

๑๐

นาที



งานผู้ป่วยนอก



2. พยาบาลบันทึกสัญญาณชีพ
และซักประวัติเบื้องต้นและส่งต่อ
ห้องตรวจแพทย์

1. ดำเนินการซักประวัติและให้
เข้าตรวจกับแพทย์ตามระบบคิว
2. มีระบบ pop-up แจ้งเตือน
สัญญาณชีพวิกฤตใน HosXp

๑๐

นาที



องค์กรแพทย์



3. แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย
และวินิจฉัยโรค

1. อบรมแนวทางการบันทึกเวช
ระเบียน
2. มีระบบ pop-up แจ้งเตือนค่า
วิกฤตของสัญญาณชีพ และผล
ตรวจทางห้องปฏิบัติการใน HosXp

๑๕

นาที



องค์กรแพทย์/งานผู้ป่วย
นอก



๔. แพทย์สั่งการรักษาพร้อมบันทึก
ข้อมูลการให้บริการ และส่งผู้ป่วย
ไปรับการทำหัตถการเพิ่มเติม
ได้แก่ ตรวจเลือด เอกซเรย์ ทำ
แผล เป็นต้น

๑. มีระบบเฝ้าติดตามผู้ป่วย และ
ระบบคิวอัตโนมัติ หากมีการส่งต่อ
ชื่อจะไปขึ้นยังจุดหมายปลายทาง
ทันที ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถ
ติดตามผู้ป่วยได้
๒. แพทย์สั่งการรักษาด้วยการ
เขียนด้วยลายมือที่อ่านได้ง่าย
หรือสั่งการรักษาผ่านโปรแกรม
HosXp ด้วยตนเอง เพื่อลดความ
เสี่ยงด้านการสื่อสารผิดพลาด

๔๕ นาที



องค์กรแพทย์



5. แพทย์ประเมินผลการตรวจ
หลังให้การรักษา/หัตถการ

๑. ควรให้พบแพทย์ท่านเดิมที่
เป็นผู้ให้คำสั่งการรักษา

๑๐ นาที



องค์กรแพทย์/งาน
ผู้ป่วยนอก



๖. แพทย์ส่งต่อไปให้
พยาบาลเพื่อทำการนัด
หมายหรือส่งต่อไปยังจุด
บริการอื่น

๑. มีระบบเฝ้าติดตามผู้ป่วย และ
ระบบคิวอัตโนมัติ หากมี
การส่งต่อชื่อจะไปขึ้นยัง
จุดหมายปลายทางทันที ทำให้
เจ้าหน้าที่สามารถติดตามผู้ป่วย
ได้

๑๐ นาที

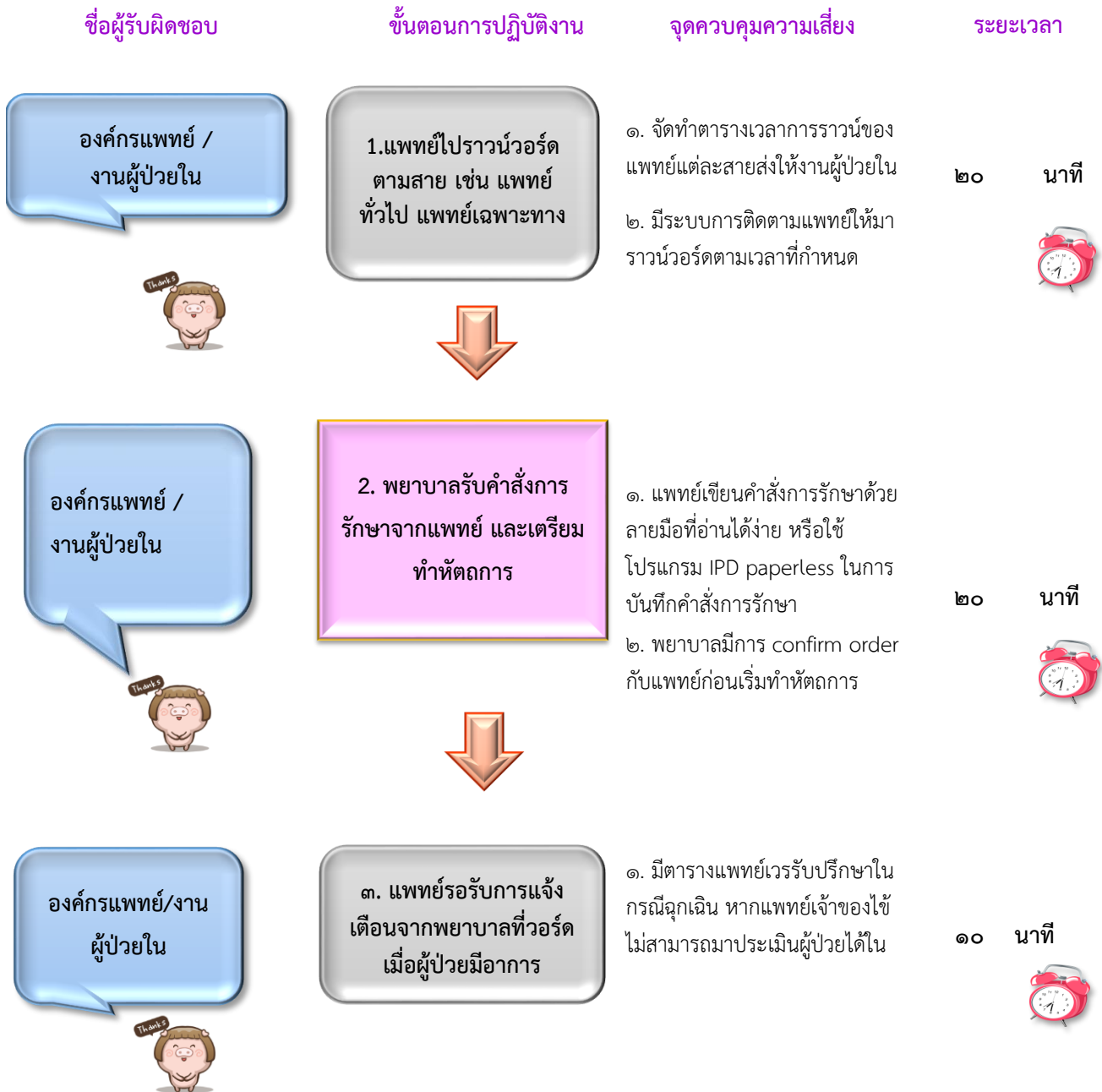


รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐๐ นาที
หรือ ประมาณ ๑.๕ - ๒ ชั่วโมงต่อผู้รับบริการ ๑ ราย

กระบวนการรักษาผู้ป่วยใน
องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลหางดง

กิจกรรมการบริการการรักษาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยใน (IPD)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบริการการรักษาทางการแพทย์ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานโรงพยาบาล

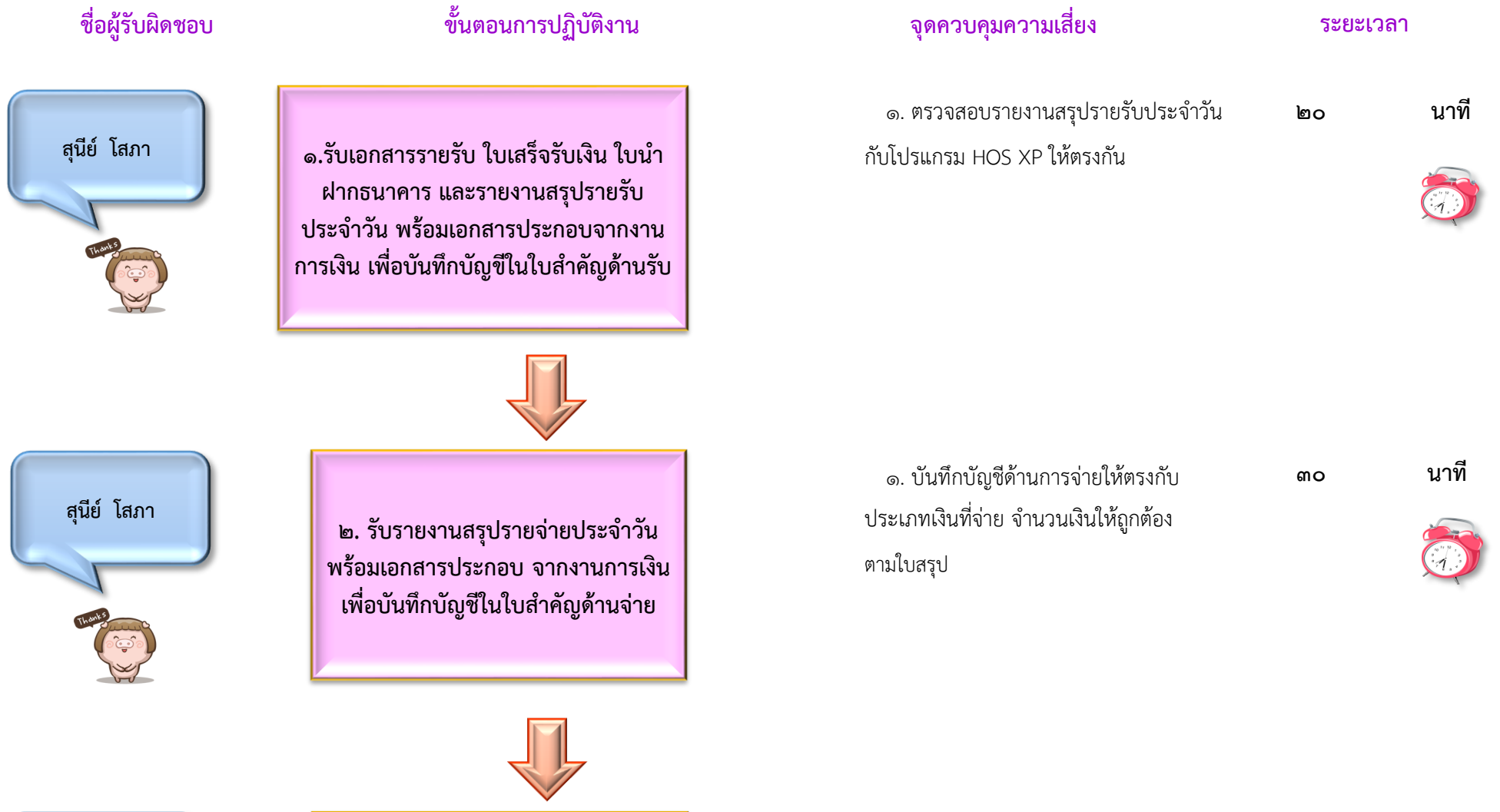


รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕๐ นาที
หรือ ประมาณ ๑ ชั่วโมงต่อผู้ป่วยใน ๑ ราย

กระบวนการการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง

กลุ่มงานบัญชี โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบันทึกบัญชีมีความถูกต้องให้เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ



สุนีย์ โสภา



๓. รับเอกสารเจ้าหนี้จากฝ่ายต่างๆ เช่น
พัสดุบริหาร หอพัก ทนตกรรม หอ
แลป เพื่อบันทึกเจ้าหนี้ต่างๆ ใน
โปรแกรมและบันทึกในใบสำคัญด้าน
ทั่วไป



สุนีย์ โสภา



๔. รับเอกสารรายงานลูกหนี้ทุกสิทธิ
จากงานประกัน เพื่อจัดทำรายงาน
ลูกหนี้ และบันทึกลูกหนี้ในใบสำคัญ
ด้านทั่วไป



สุนีย์ โสภา



๕. ปิดบัญชีสมุดรายวันรับ สมุดรายวัน
จ่าย สมุดรายวันทั่วไป เพื่อจัดทำ
รายงานเงินคงเหลือประจำวัน (๔๐๗)
และรายงานฐานะเงินสด



๑.บันทึกประเภทของเจ้าหนี้ให้ถูกต้อง
ตามทะเบียนบัญชีเจ้าหนี้ในรายตัว จำนวนเงิน
ถูกต้องตามเอกสารเจ้าหนี้

๑๐

นาที



๑.บันทึกบัญชีลูกหนี้ตามสิทธิ์ให้จำนวนเงินถูกต้อง
และบันทึกบัญชีรายได้ให้ตรงสิทธิ์ทั้งลูกหนี้
๒. การบันทึกรหัสบัญชีแต่ละรายการ

๓๐

นาที



๑.ตรวจสอบใบสำคัญการรับ การจ่าย
และรายการทั่วไปพร้อมกับเอกสารประกอบ
แนบท้ายใบสำคัญแต่ละประเภท

๓๐

นาที



สุนีย์ โสกา



๖. เสนอรายงานเงินคงเหลือประจำวัน (๔๐๗) และรายงานฐานะเงินสด ให้ คณะกรรมการตรวจสอบเซ็นอนุมัติ



ให้จัดทำและเสนอรายงานเป็นปัจจุบัน

๓๐

นาที



ทรรศนัย สุรินทร์ คำ



๗. นำยอดคงเหลือวันปิดบัญชีจัดทำ เป็นงบทดลอง



๑.ตรวจสอบความถูกต้องของงบการเงิน ตามเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพงบทดลอง

๖๐

นาที



ทรรศนัย สุรินทร์ คำ



๘.ตรวจสอบงบทดลองในระบบ GFMS (บช.๑๑) เปรียบเทียบกับงบทดลองใน เกณฑ์คงค้าง

๑.ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูล บช.๑๑ ตามระบบ GFMS

๓๖๐

นาที



พรรณนัย สุรินทร์คำ



๙. ตรวจสอบ Statement ของ
ธนาคารเทียบกับยอดคงเหลือของสมุด
ธนาคารแต่ละประเภท



พรรณนัย สุรินทร์
คำ



๑๐. ตรวจสอบรายงานเบิกเงิน
งบประมาณเทียบกับรายงานเงินโอน
ระหว่างกันของจังหวัด



พรรณนัย สุรินทร์คำ



๑๑. จัดส่งงบทดลองประจำเดือน

๑. ตรวจสอบการรับจ่ายเงินให้ตรงตาม
หลักฐานการรับและจ่ายเงิน ของเงินแต่ละ
ประเภท

๔๒๐

นาที



๑. ตรวจสอบการบันทึกด้านรับและจ่ายเงิน
จากเงินงบประมาณ ให้ตรงกับรายงานการเบิก
รับเงินของจังหวัด

๖๐

นาที



๑. ตรวจสอบความถูกต้องของงบการเงิน
ตามเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพงบทดลอง
๒. ส่งงบการเงินไม่เกินวันที่ ๕ ของเดือน
ถัดไป

๖๐

นาที





สุนีย์ โสภา



๑๒. เสนอรายงานทางการเงิน
ประจำเดือน ให้ผู้ตรวจสอบ และ ผอ.
เพื่อลงนาม



ทรศนัย สุรินทร์ำ



๑๓. ปิดบัญชีแยกประเภท
เพื่อหายอดคงเหลือยกไป
บัญชีแยกประเภทของงวด
บัญชีใหม่

๖๐

นาที



๓๐

นาที

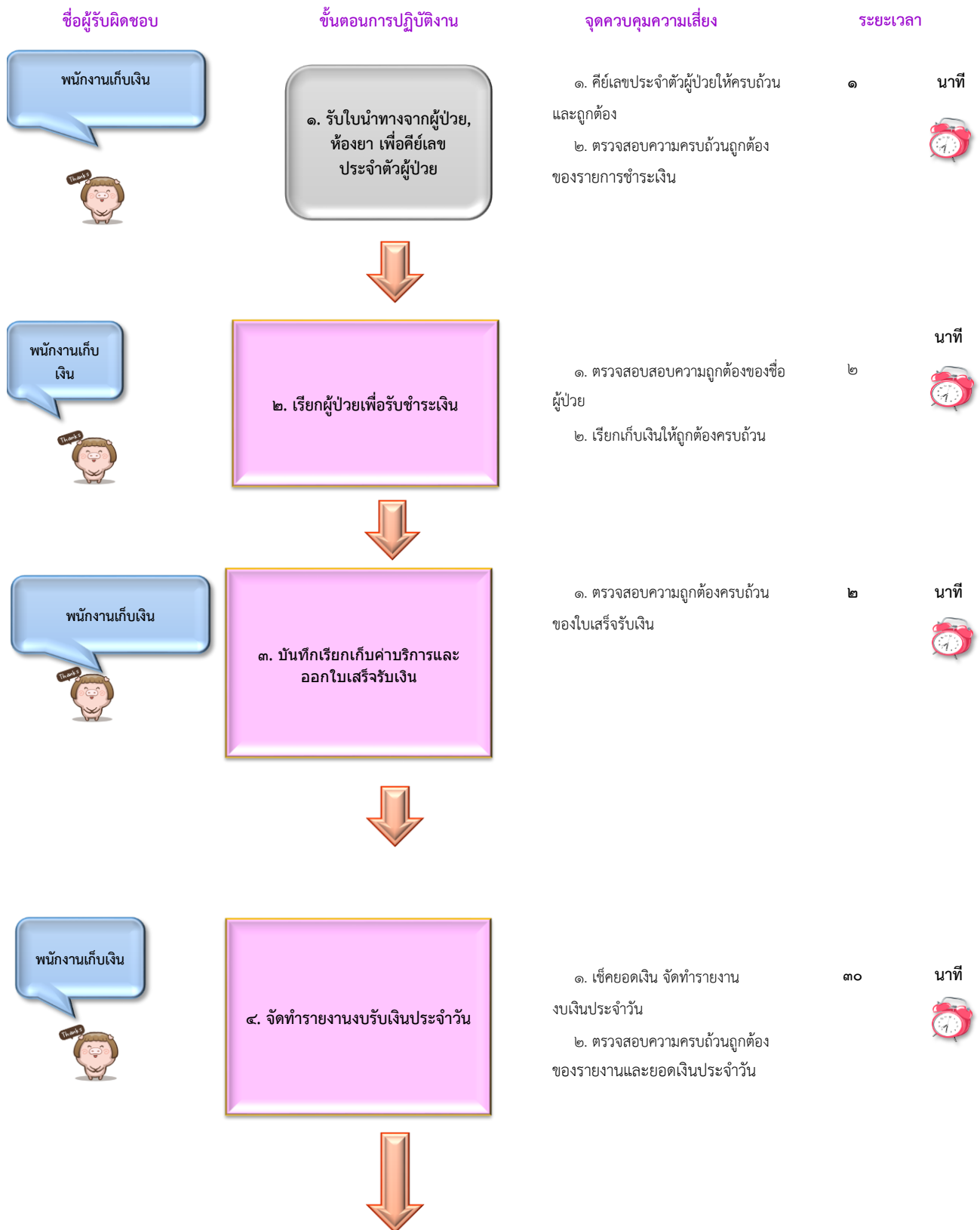


รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑,๒๐๐ นาที

หรือ ประมาณ ๒ - ๓ วัน

กระบวนการการเรียกชำระเงินผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน
กลุ่มงานการเงิน โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้บริการการรับชำระเงินผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน การบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทัน

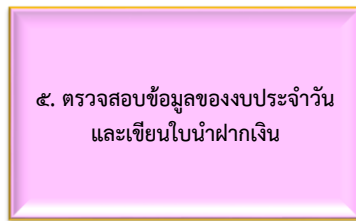


กระบวนการการเรียกชำระเงินผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน
กลุ่มงานการเงิน โรงพยาบาลหางดง

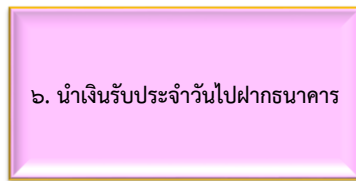
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้บริการการเรียกชำระเงินผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทันเ



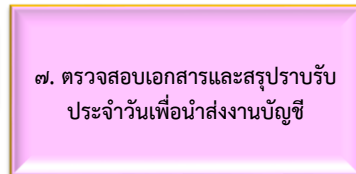
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี



พนักงานเก็บเงิน



เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี



๑. ตรวจสอบความถูกต้องของ งบเงินประจำวัน
๒. ตรวจเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
๓. จัดทำใบฝากเงิน

๓๐

นาที



๑. เช็คความถูกต้อง ครบถ้วนของ ใบฝากเงินและจำนวนเงินอีกครั้ง
๑. นำเงินไปฝากธนาคาร

๓๐

นาที



๑. เช็คความถูกต้อง ครบถ้วนของ สำเนาใบฝากเงิน สมุดบัญชีและเอกสาร
๒. ทำสรุปารายการรับเงิน

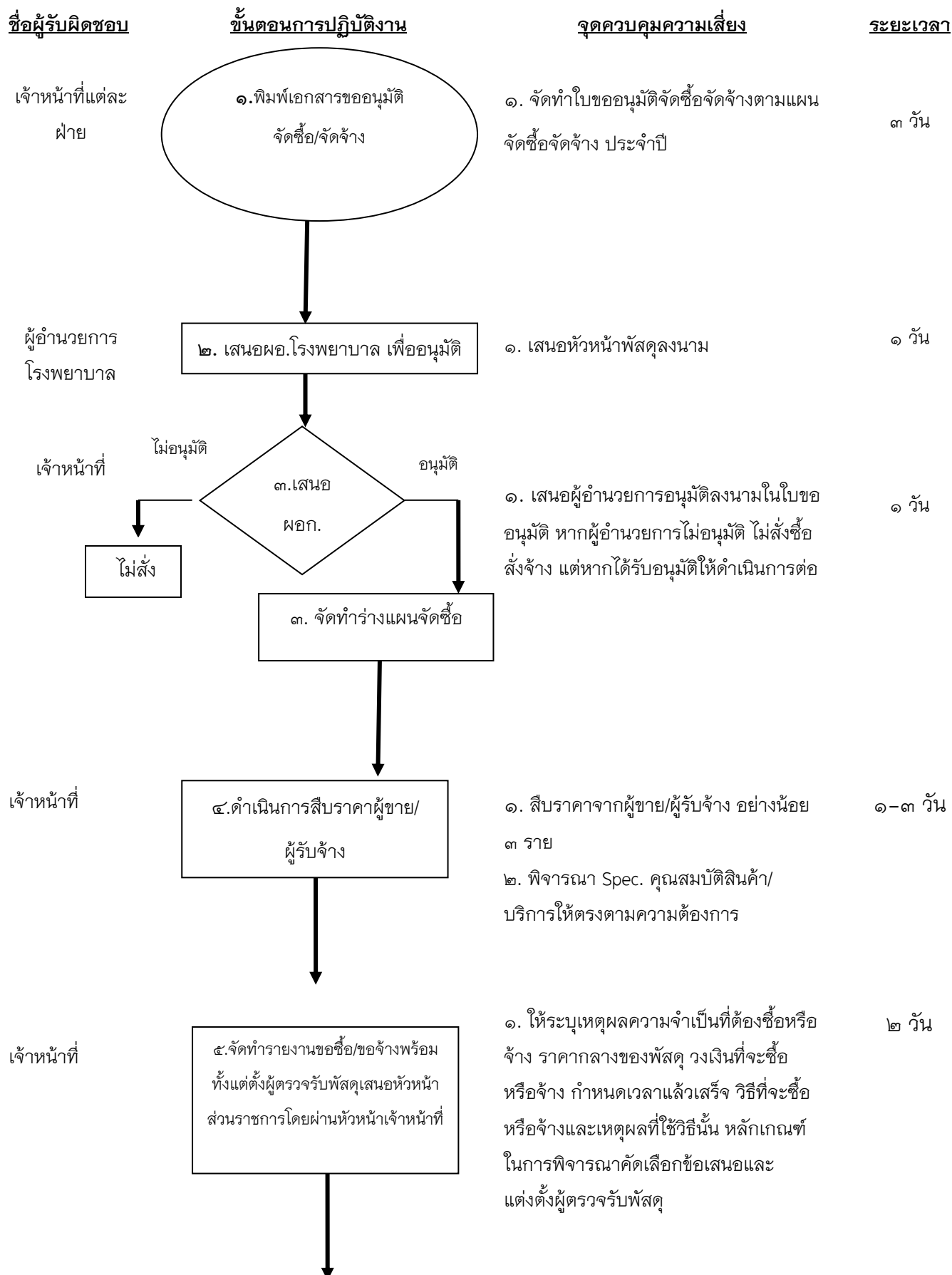
๖๐

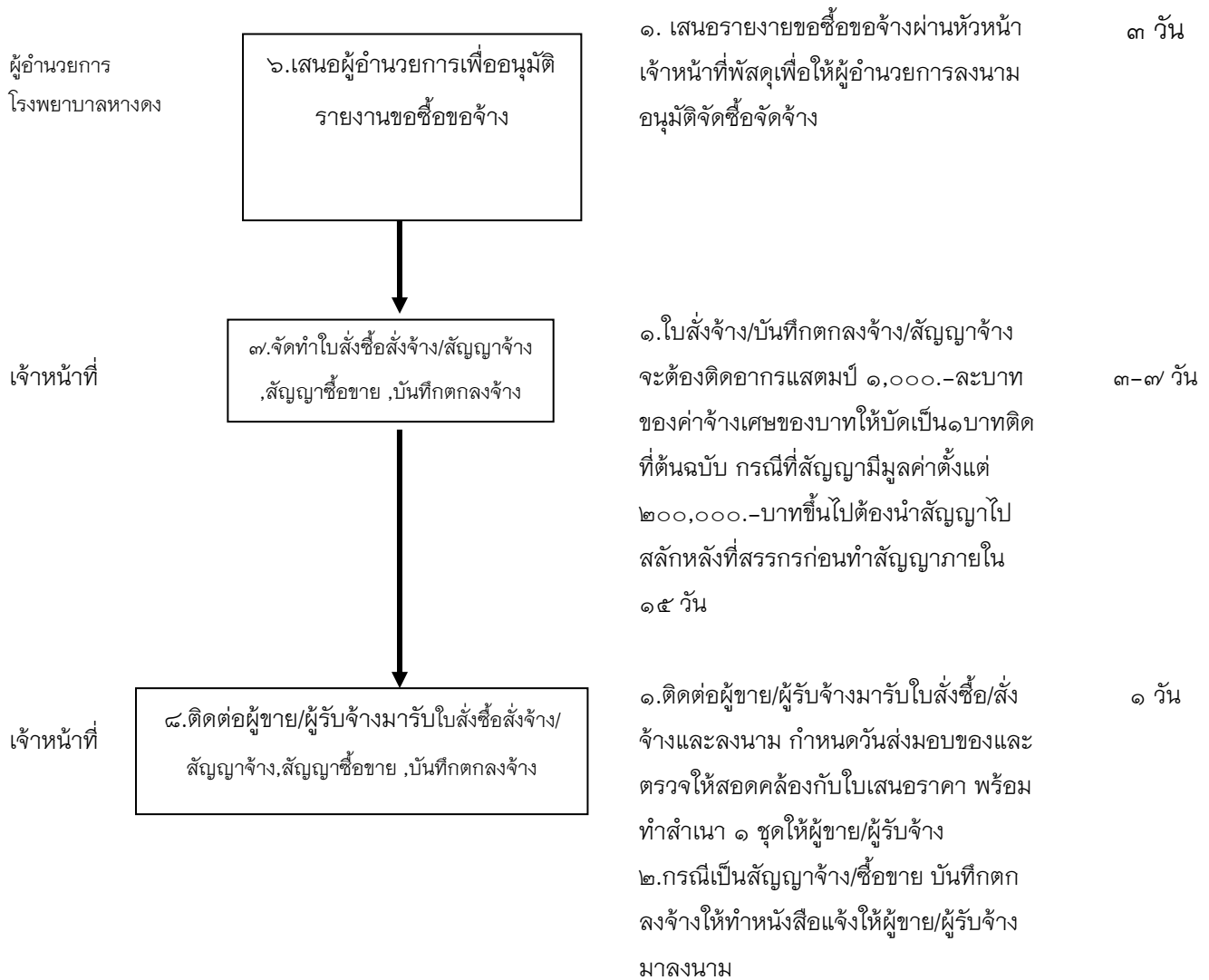
นาที



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕๕ นาที
หรือ ประมาณ ๓ ชั่วโมง

Flow Chart การจัดซื้อ/จัดจ้าง งานพัสดุ โรงพยาบาลหางดง

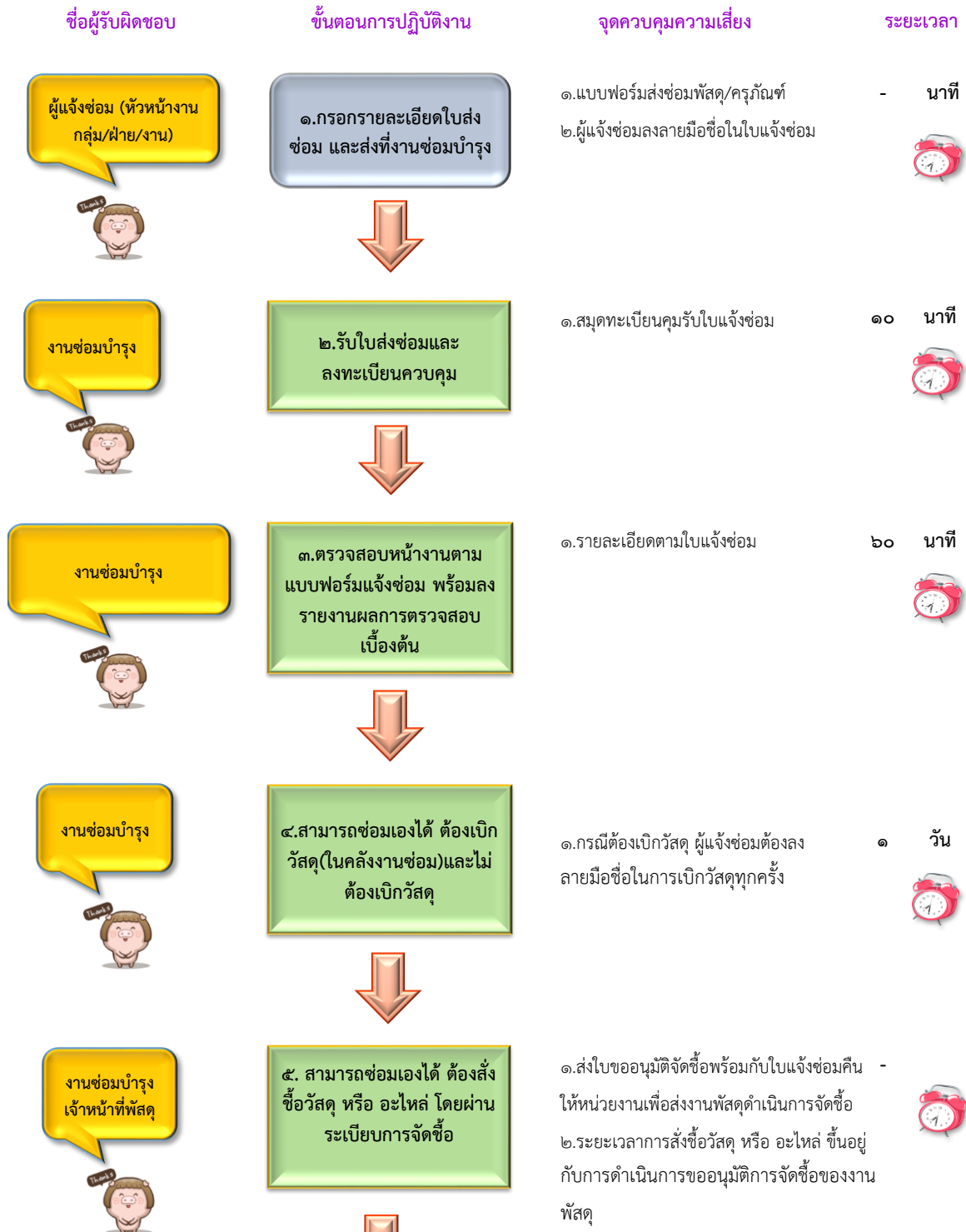




รวมเวลา ๑๕-๒๑ วัน

การจัดใบรับบริการงานช่างและซ่อมบำรุง
กลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลหาดขาม

วัตถุประสงค์ : เพื่อควบคุมกระบวนการการซ่อมแซมและบำรุงรักษาวัสดุ ครุภัณฑ์ ของโรงพยาบาลหาดขาม เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบ
ปฏิบัติตามขั้นตอนของการทำงานได้อย่างถูกต้อง



งานซ่อมบำรุง
ผู้แจ้งซ่อม



งานซ่อมบำรุง



๖. ไม่สามารถซ่อมเองได้
เห็นสมควรขออนุมัติจัดจ้าง
บริษัทภายนอกเข้ามาซ่อม

๗. จัดเก็บเอกสารไว้ในแฟ้ม

๑. แจ้งรายงานการซ่อมให้ผู้แจ้งซ่อม
๒. ระยะเวลาการสั่งจ้าง ขึ้นอยู่กับการดำเนินการขออนุมัติการจัดจ้างของงานพัสดุ



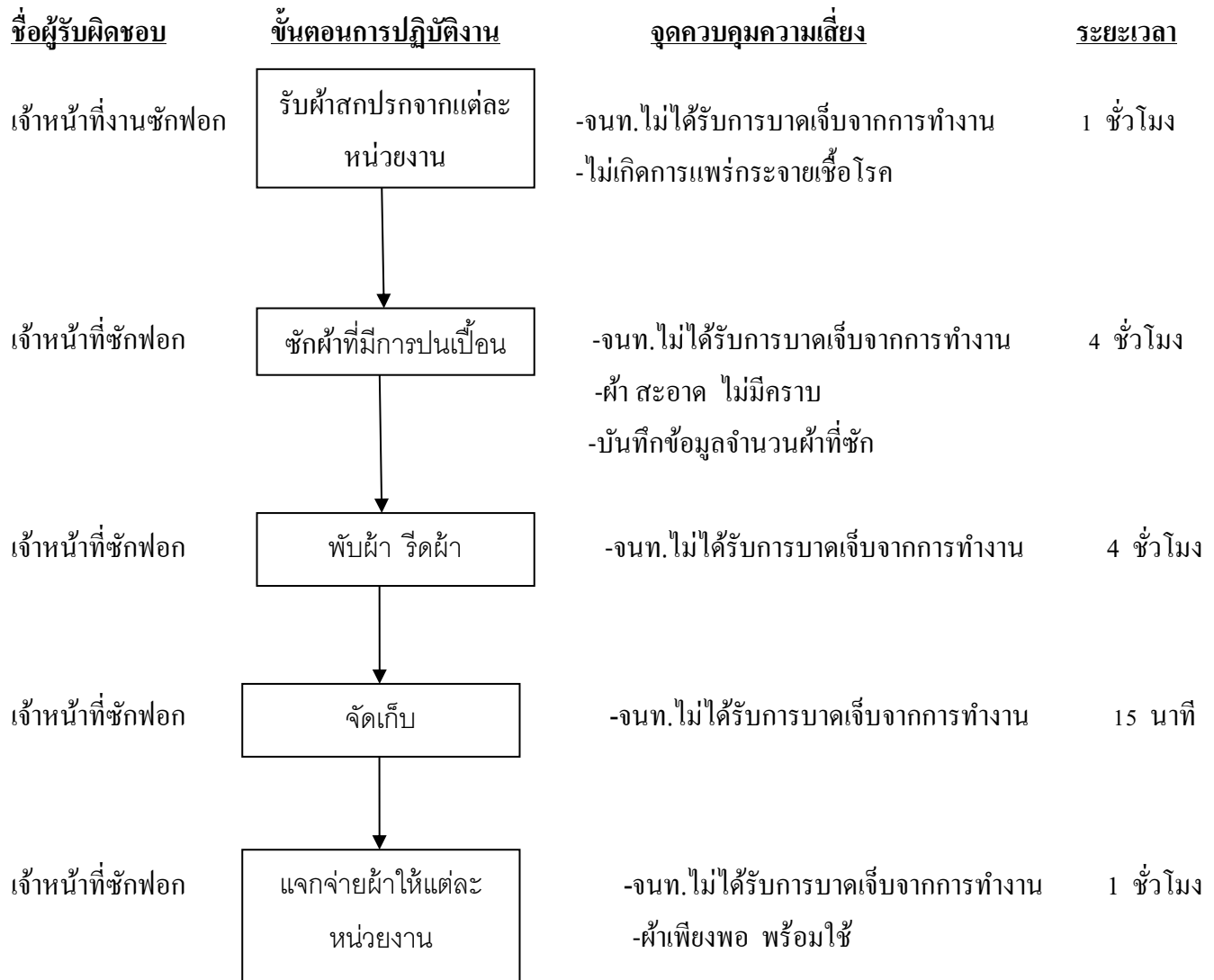
๑. แจ้งหน่วยงานพร้อมกับรายงานการซ่อมให้หน่วยงานที่แจ้งซ่อมทราบถึงการซ่อม
๒. ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่แจ้งซ่อมเซ็นต์ชื่อรับทราบการซ่อม
๓. จัดเก็บเอกสารการซ่อม



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๗๐ นาที
หรือ ประมาณ 1-2 วัน

Flow Chart งานซักฟอก

วัตถุประสงค์ : ให้บริการเครื่องผ้าที่สะอาด ไม่มีคราบ ไม่มีกลิ่น ถูกต้อง เพียงพอ พร้อมใช้



1.วิธีปฏิบัติขั้นตอนการรับผ้าปนเปื้อนและการคัดแยกผ้าจากหน่วยงาน

- 1.สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้แก่เสื้อคลุม,หมวกคลุมผม,Mask ,ถุงมืออย่างอย่างหนา ,รองเท้าน้ำบูท
2. แต่ละหน่วยงานคัดแยกผ้าตามประเภทของผ้า ได้แก่ ผ้าเปื้อนเหงื่อ ไคล ,สารคัดหลั่งที่ออกมาจากผู้ป่วย
- 3.ผ้าเปื้อนเหงื่อไคลใส่ในถังผ้าสีดำ ผ้าเปื้อนสารคัดหลั่งใส่ในถังผ้าสีแดง
- 4.ขนย้ายผ้าเปื้อนจากแต่ละหน่วยงานลงในลิฟท์ตัวที่1 โดยให้ถอดถุงมืออย่างสัสมก่อนกดลิฟท์ และไม่รับบุคคลอื่นเข้ามาในลิฟท์ขณะมีการขนส่งผ้าเปื้อน

2.วิธีปฏิบัติขั้นตอนการซักผ้า

- 1.สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้แก่เสื้อคลุม,หมวกคลุมผม ,Mask ,ถุงมืออย่างอย่างหนา ,รองเท้าน้ำบูท
- 2.ชั่งน้ำหนักผ้าเข้าเครื่องซัก
- 3.ซักผ้าตามประเภทผ้าเปื้อนตามแนวทางปฏิบัติ กรณีมีผ้าติดเชื้อดื้อยา /โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่มีผู้ป่วยแยกผ้าใส่ในถุงขยะสีแดง และเขียนป้ายติดว่าเป็นเครื่องผ้าของผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา /โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ และเจ้าหน้าที่งานซักฟอก ให้ซักผ้าเป็นรอบสุดท้าย และล้างถังซักผ้าให้สะอาด
- 4.ล้างรถเข็นผ้าสกปรก ,ล้างมือ

วิธีปฏิบัติขั้นตอนการเตรียมผ้ารอจำหน่าย (พับผ้า /รีดผ้า)

- 1.สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้แก่,หมวกคลุม
- 2.คัดแยกผ้าชนิดต่างๆเช่นผ้าปูที่นอน , ผ้าขาวเตียง ,เสื้อผ้าผู้ป่วยโดยแยกสีตามหน่วยงานและคัดแยกผ้าชำรุด / มีคราบสกปรก /เปื้อนขุ่ยออก
3. พับผ้าแต่ละประเภทบนโต๊ะแล้วจัดผ้าให้เป็นหมวดหมู่แยกตามหน่วยงาน
- 4.นำผ้าสะอาดจัดเรียงเข้าสู่เสื้อผ้าแยกตามประเภทของผ้าให้เป็นระเบียบ
- 5.นำผ้าที่พับเรียบร้อยพร้อมใช้ ไม่มีกลิ่น ไม่มีคราบลงในรถเข็นที่ปิดมิดชิด

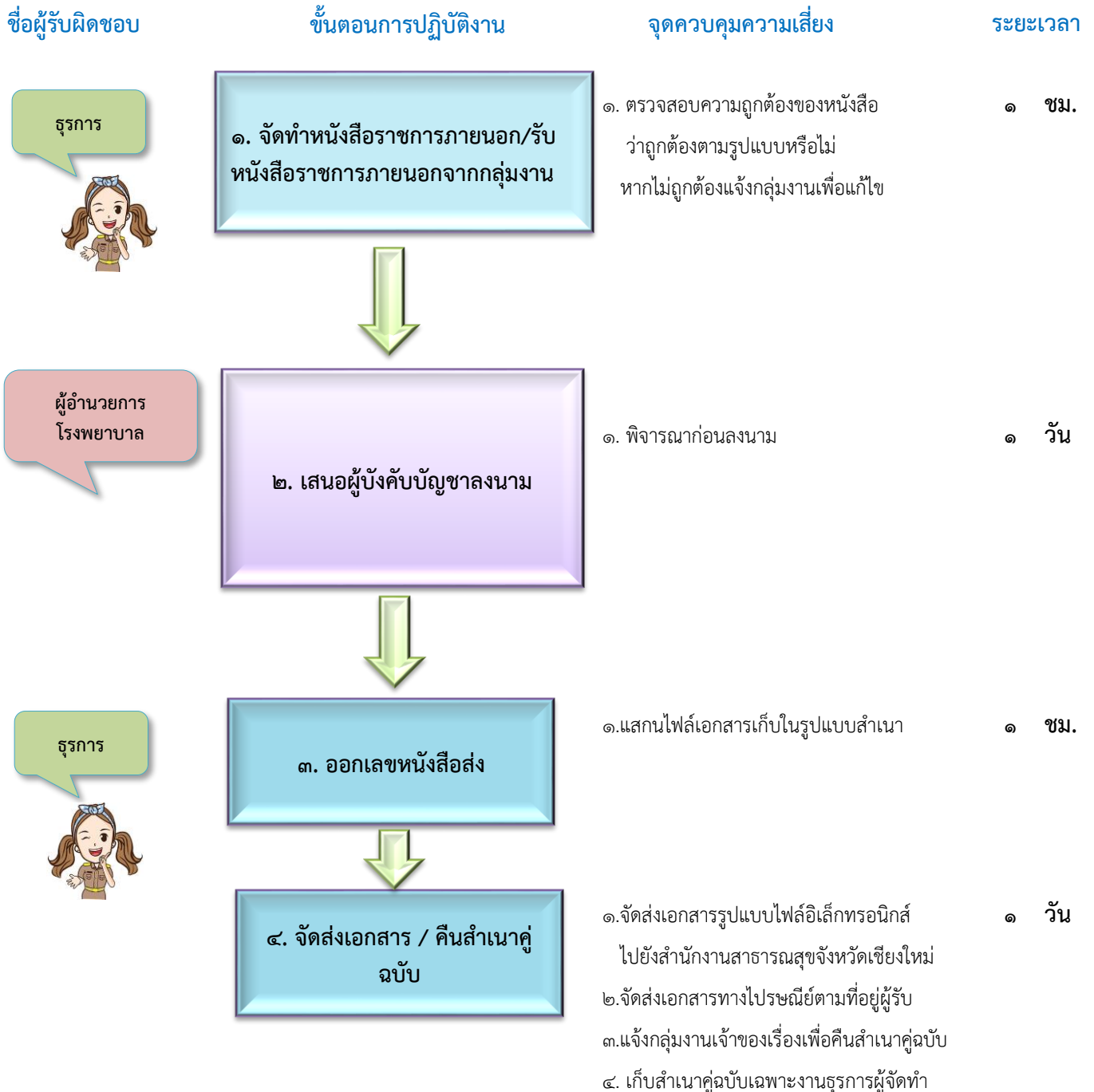
วิธีปฏิบัติขั้นตอนการแจกจ่ายผ้าสะอาด

- 1.ขนย้ายผ้าสะอาดขึ้นลิฟท์ตัวที่1 และไม่รับบุคคลอื่นเข้ามาในลิฟท์ขณะมีการขนส่งผ้าสะอาด
- 2.แจกจ่ายผ้าสะอาดให้แต่ละหน่วยงานโดยแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงาน เจ้าหน้าที่หน่วยงานเช่นชื่อรับผ้าสะอาด
3. ล้างรถเข็นผ้าสะอาด ,ล้างมือ

ขั้นตอนการส่งหนังสือ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การส่งหนังสือราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็วถูกต้องอย่างเป็นระบบ มีการควบคุมภายในที่ดี และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต



ขั้นตอนการรับหนังสือ งานสารบรรณกลางผ่านระบบ Smart Office

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การรับหนังสือราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็วถูกต้องอย่างเป็นระบบ
การควบคุมภายในที่ดี และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ธุรการ



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. รับหนังสือราชการจาก/ระบบสาร
บรรณ/ซองจดหมาย

จุดควบคุมความเสี่ยง

๑. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือ
ว่าส่งตรงหน่วยงานหรือไม่
๒. แยกชั้นความเร็วของหนังสือ
๓. หนังสือที่มีชั้นความเร็วงานธุรการประสาน
กลุ่มงานทราบเบื้องต้นก่อนนำเข้าระบบฯ

ระยะเวลา

๑ ชม.

๒. ลงทะเบียนรับหนังสือตามระบบ

๑. ประทับตราลงรับหนังสือ

๑ ชม.

๓. เสนอความเห็นเบื้องต้น

๑. พิจารณาเบื้องต้นเสนอสั่งการ
๒. ลงทะเบียนรับในระบบสารบรรณ

๑ วัน



ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล

๔. พิจารณาสั่งการ

๑. พิจารณาลงนามสั่งการและส่งต่อไปยัง
หัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง
ผ่านระบบสารบรรณ

๑ วัน



หัวหน้ากลุ่มงาน

๕. รับทราบข้อสั่งการและ
ดำเนินการ

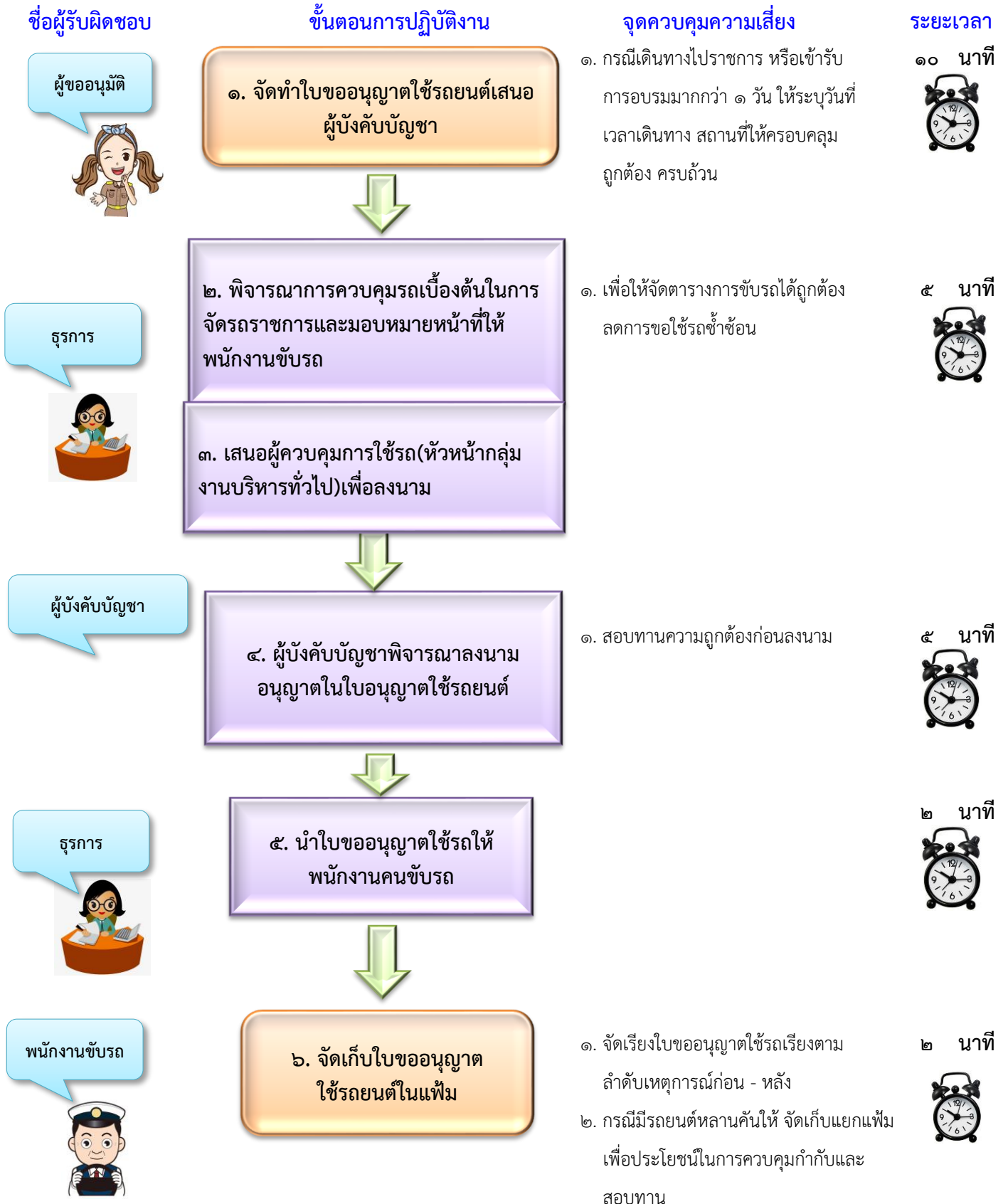
๑. ลงนามรับทราบในไฟล์หนังสือและ
ส่งต่อไปให้ผู้รับผิดชอบงานในระบบฯ

๑ วัน



การจัดทำใบอนุญาตใช้รถยนต์
กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อประโยชน์ในการควบคุมกำกับการปฏิบัติงาน สร้างระบบ
การควบคุมภายในที่ดี และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

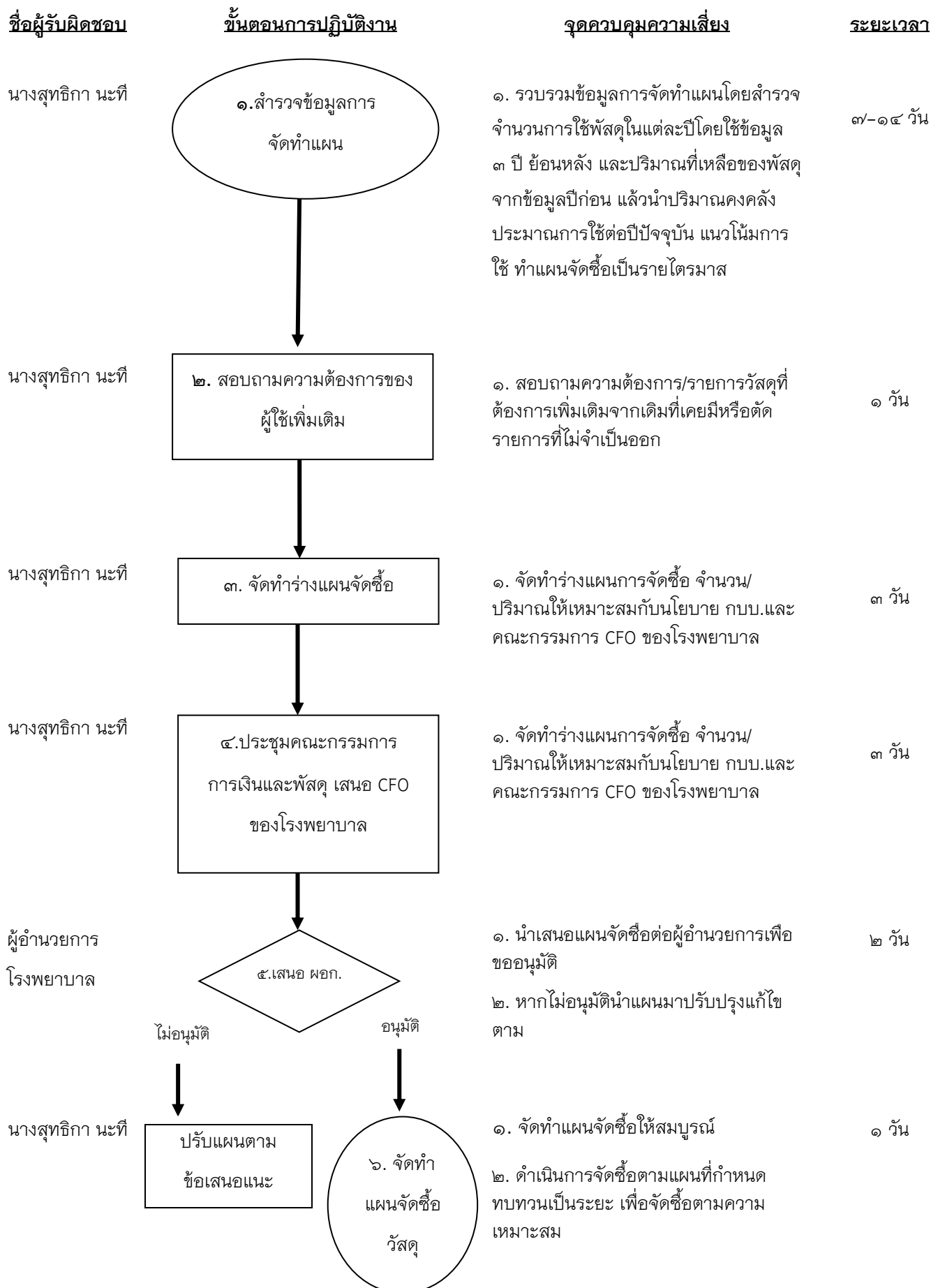


รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ

๒๔ นาที

Flow Chart การจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง



รวมเวลา ๑๓/-๒๔ วัน

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

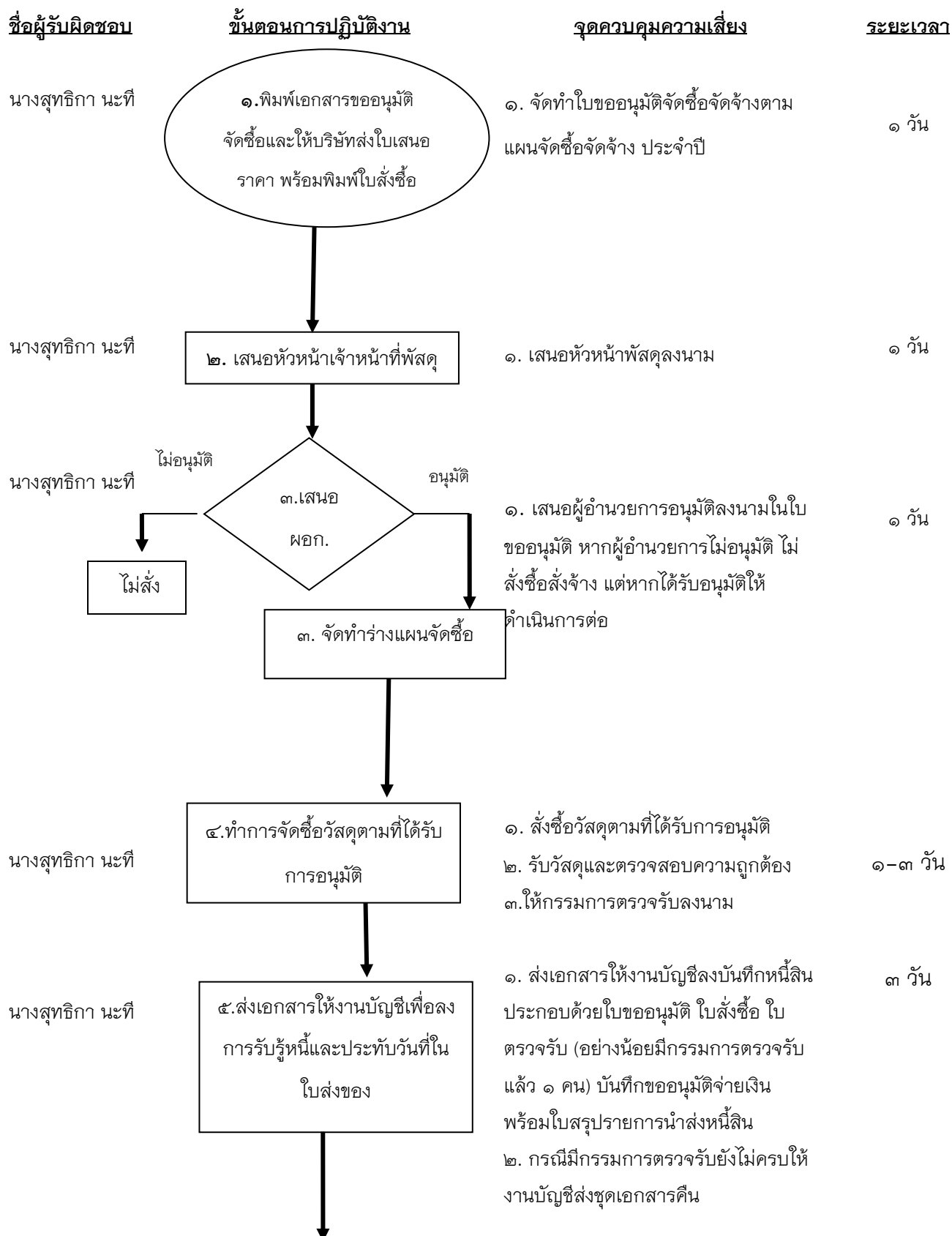
การจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

1. เจ้าหน้าที่พัสดุรวบรวมข้อมูลการจัดทำแผนโดยสำรวจจำนวนการใช้พัสดุในแต่ละปีโดยใช้ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง และปริมาณที่เหลือของพัสดุจากข้อมูลปีก่อน แล้วนำปริมาณคงคลัง ประมาณการใช้ต่อปีปัจจุบัน แนวโน้มการใช้ ทำแผนจัดซื้อเป็นรายไตรมาส
2. เจ้าหน้าที่พัสดุสอบถามความต้องการ/รายการวัสดุที่ต้องการเพิ่มเติมจากเดิมที่เคยมีหรือตัดรายการที่ไม่จำเป็นออก
3. จัดทำร่างแผนการจัดซื้อ จำนวน/ปริมาณให้เหมาะสมกับนโยบาย กบบบ.และคณะกรรมการ CFO ของโรงพยาบาล

เอกสารประกอบเรื่องจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

1. แผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ 2562

Flow Chart การจัดซื้อ/จัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหาด



ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลหาง
ดง

๖.นำเสนอผู้อำนวยการรับทราบ
การตรวจรับของ



๗.ส่งเอกสารให้งานการเงิน

นางสุทธิกา นະที

๑. ผู้อำนวยการลงนามรับทราบการตรวจ
รับพัสดุ ๒ วัน

๑. นำเอกสารต้นฉบับส่งงานการเงิน ๑ วัน
๒. เก็บสำเนาชุดเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง ไว้
ที่หน่วยงาน

รวมเวลา ๑๑-๑๔ วัน

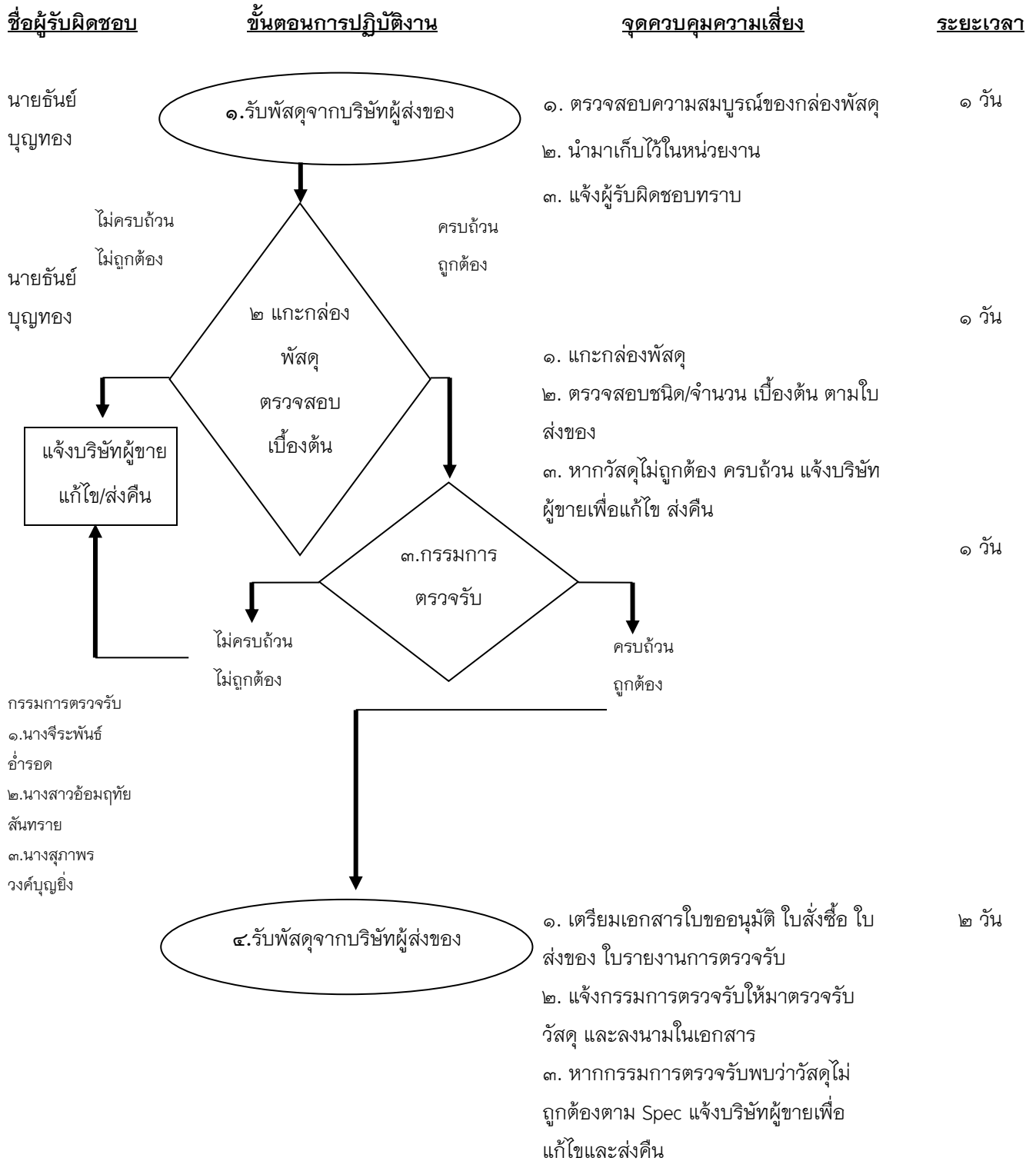
ระเบียบวิธีปฏิบัติ
การจัดซื้อ/จัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ (ผู้จัดซื้อ) สงนามใบขออนุมัติจัดซื้อ ตามแผนจัดซื้อ โดยพิจารณาจากอัตราการใช้ ต่อเดือน ยอดคงคลัง ราคากลาง รายชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์ฯ / บริษัทที่ผ่านการสอบราคา / สั่งซื้อ รวม สืบราคาร่วม ระดับเขต / จังหวัด
๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ (ผู้จัดซื้อ) ต้องพิจารณาจากงบประมาณ ยอดมูลค่าการสั่งซื้อ และเลือกวิธีการจัดซื้อ ให้เป็นไปตาม ระเบียบ พัสดุ โดยลงบัญชีการออก ใบขออนุมัติ จัดซื้อ ของงานคลังเวชภัณฑ์
๓. นำใบขออนุมัติจัดซื้อ / ผู้มีอำนาจลงนามขออนุมัติ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ , ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
๔. นำใบขออนุมัติ และ ใบสั่งซื้อ ที่ผ่านการลงนาม เรียบร้อยแล้ว ไปเสนอต่อเจ้าหน้าที่ บัญชี / การเงิน
๕. สั่งซื้อ โดย มีเอกสารซึ่งผ่านการยืนยัน การรับคำสั่งซื้อ จากบริษัทผู้ขาย
๖. นำใบสั่งซื้อที่สั่งซื้อแล้วให้เจ้าหน้าที่คลัง (ที่ได้รับการแต่งตั้ง ให้เป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบคลัง) เพื่อลงรับวัสดุและใบส่งของโดยมีเอกสารการรับระหว่าง เจ้าหน้าที่พัสดุ และ เจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุ

เอกสารประกอบเรื่องการจัดซื้อ/จัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. บัญชี การลงเลข การขออนุมัติจัดซื้อ
๒. บัญชีแสดงรายชื่อบริษัท ที่ได้รับการสอบหรือ สืบราคา รวมระดับเขต หรือ จังหวัด
๓. ใบสั่งซื้อ (เอกสาร) และ ใบขออนุมัติ
๔. สมุดบัญชี รับใบสั่งซื้อ ที่ขออนุมัติและสั่งซื้อไปแล้ว เพื่อสอบทาน ระหว่าง เจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่คลัง กรรมการตรวจรับ และเจ้าหน้าที่บัญชี

Flow Chart การตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง



ระเบียบวิธีปฏิบัติ

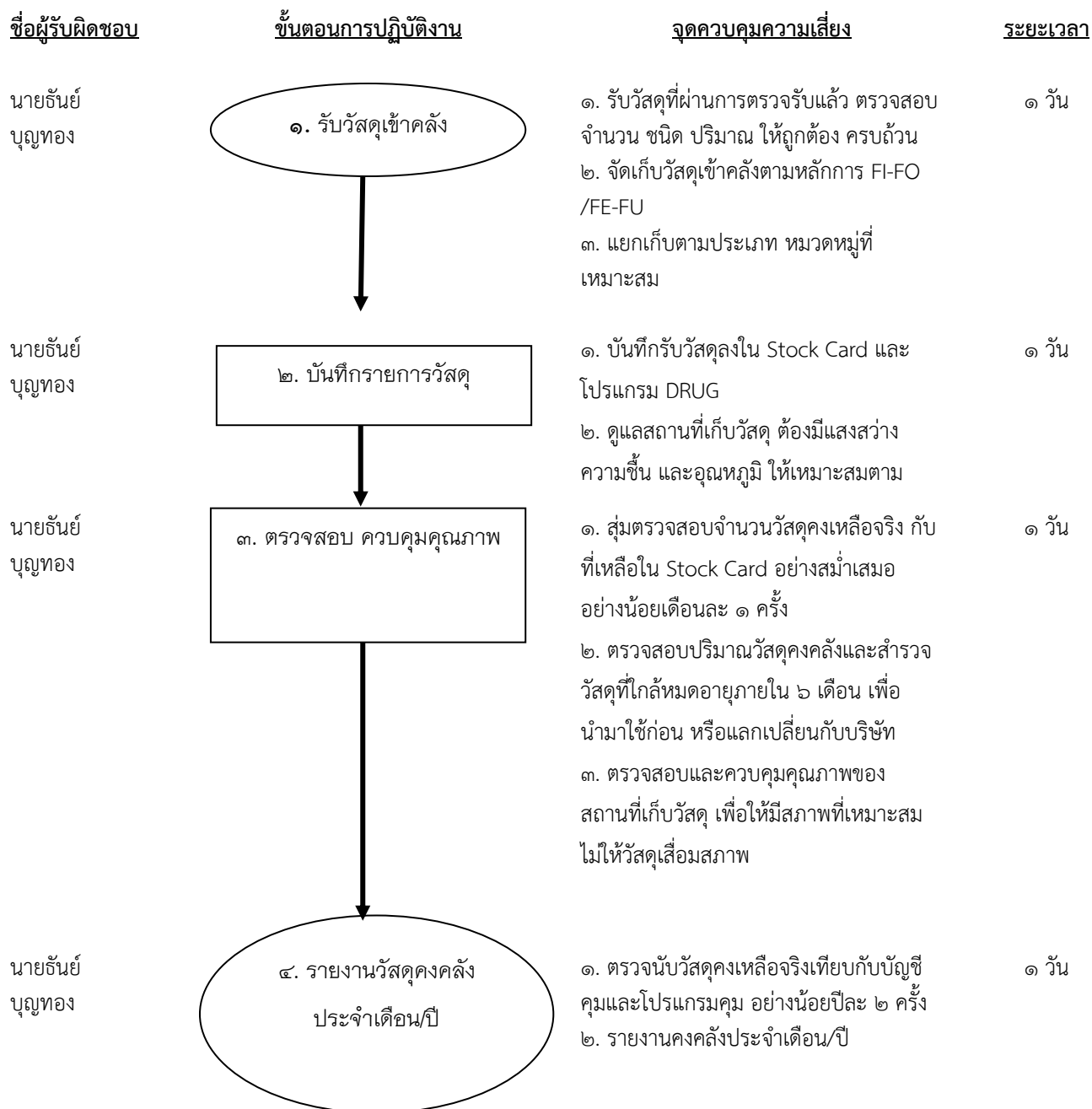
การตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. รับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์จากบริษัทขนส่ง
๒. ตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยคณะกรรมการตรวจรับ
๓. จัดทำรายงานการตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
๔. บันทึกข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ตรวจรับแล้วลง stock card (คอมพิวเตอร์)
๕. รวบรวมเอกสารหลักฐานการจัดซื้อและรายงานผลการตรวจรับ ส่งเจ้าหน้าที่การเงิน/ บัญชีเพื่อขออนุมัติชำระค่าเวชภัณฑ์ต่อไป

เอกสารประกอบเรื่อง การตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. สมุดคุมการรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์จากบริษัทขนส่ง
๒. ใบอนุมัติ ใบสั่งซื้อ แบบฟอร์มบันทึกผลการตรวจรับยา รายงานผลการตรวจรับยา
๓. ใบส่งของ ใบกำกับภาษี
๔. stock card (โปรแกรมคอมพิวเตอร์)

Flow Chart การเก็บรักษาวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหาด



รวมเวลา ๔

วัน

ระเบียบวิธีปฏิบัติ
การจัดเก็บวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

การจัดเก็บวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. จัดเรียงวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยใช้หลัก FEFO
๒. จัดเรียงวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามอุณหภูมิที่กำหนด
๓. ตรวจสอบวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่จัดเรียง ขึ้นชั้น ให้มีจำนวนตรงกับ Stock card ที่บันทึกไว้

การดูแลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. ตรวจสอบอุณหภูมิให้เหมาะสม (Room temp น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๒๕ C)
๒. ตรวจสอบความชื้น (ไม่เกิน ๖๐)
๓. ตรวจสอบความปลอดภัยและป้องกัน การสูญหาย
๔. ตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย ตามแผนป้องกันอัคคีภัย
๕. ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องสำรองไฟตู้เย็น
๖. ดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติในการดูแลน้ำยา หรือวัคซีนในตู้เย็นกรณีไฟฟ้าดับ
๗. สอบเทียบ (Calibration) อุปกรณ์ตรวจวัดอุณหภูมิและความชื้น ทุกปี

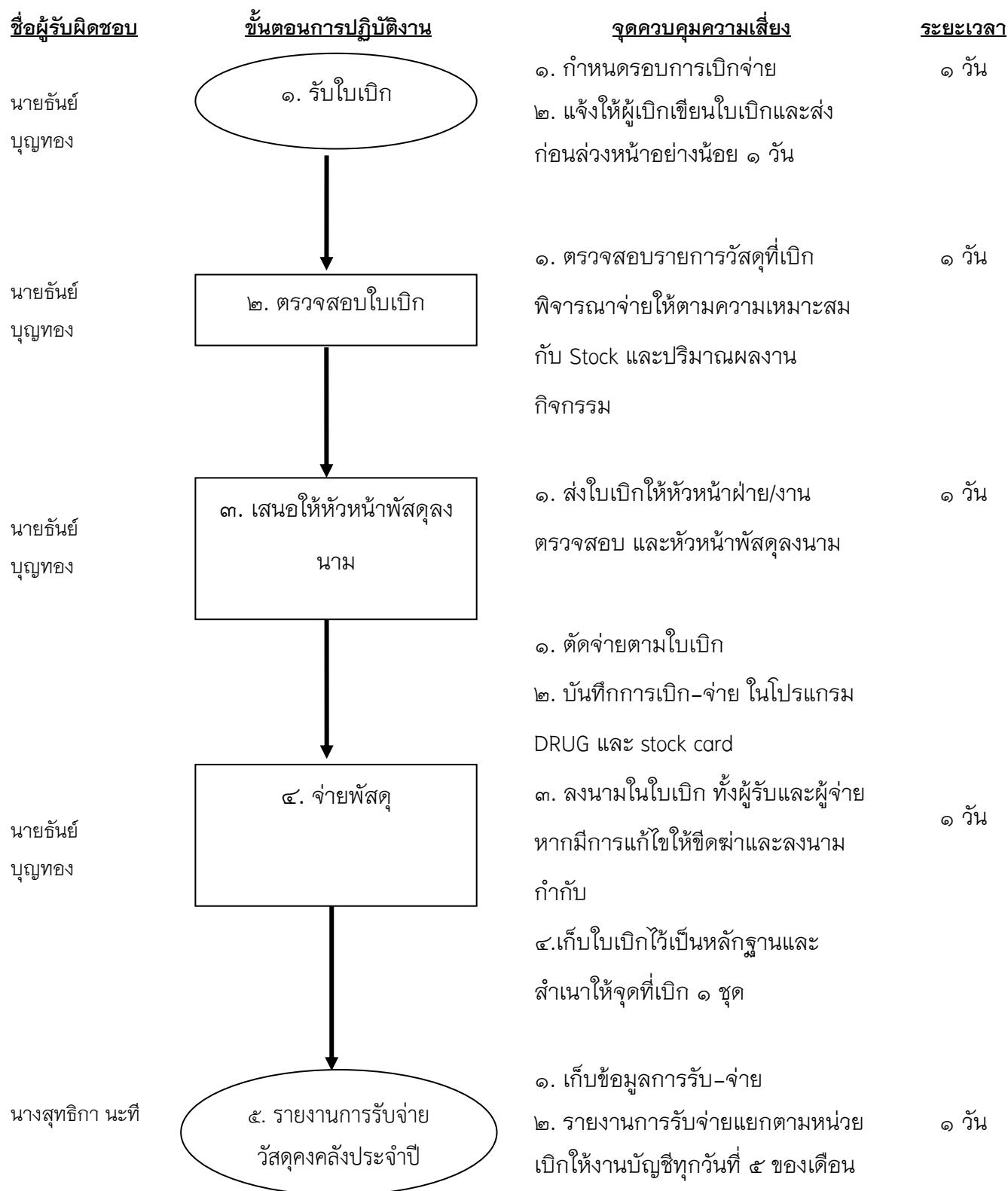
เอกสารประกอบเรื่อง การตรวจรับวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. สติ๊กเกอร์ติด
๒. แบบบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น
๓. แผนอัคคีภัย
๔. รายงานผลการสอบเทียบอุปกรณ์วัดอุณหภูมิและความชื้น

เอกสารประกอบเรื่อง การจัดเก็บยา

1. สติ๊กเกอร์ติด
2. แบบบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น
3. แผนอัคคีภัย
4. รายงานผลการสอบเทียบอุปกรณ์วัดอุณหภูมิและความชื้น
5. แบบบันทึกวันหมดอายุของเวชภัณฑ์ยา

Flow Chart การควบคุมการเบิกจ่าย
งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหาดง



รวมเวลา ๕ วัน

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

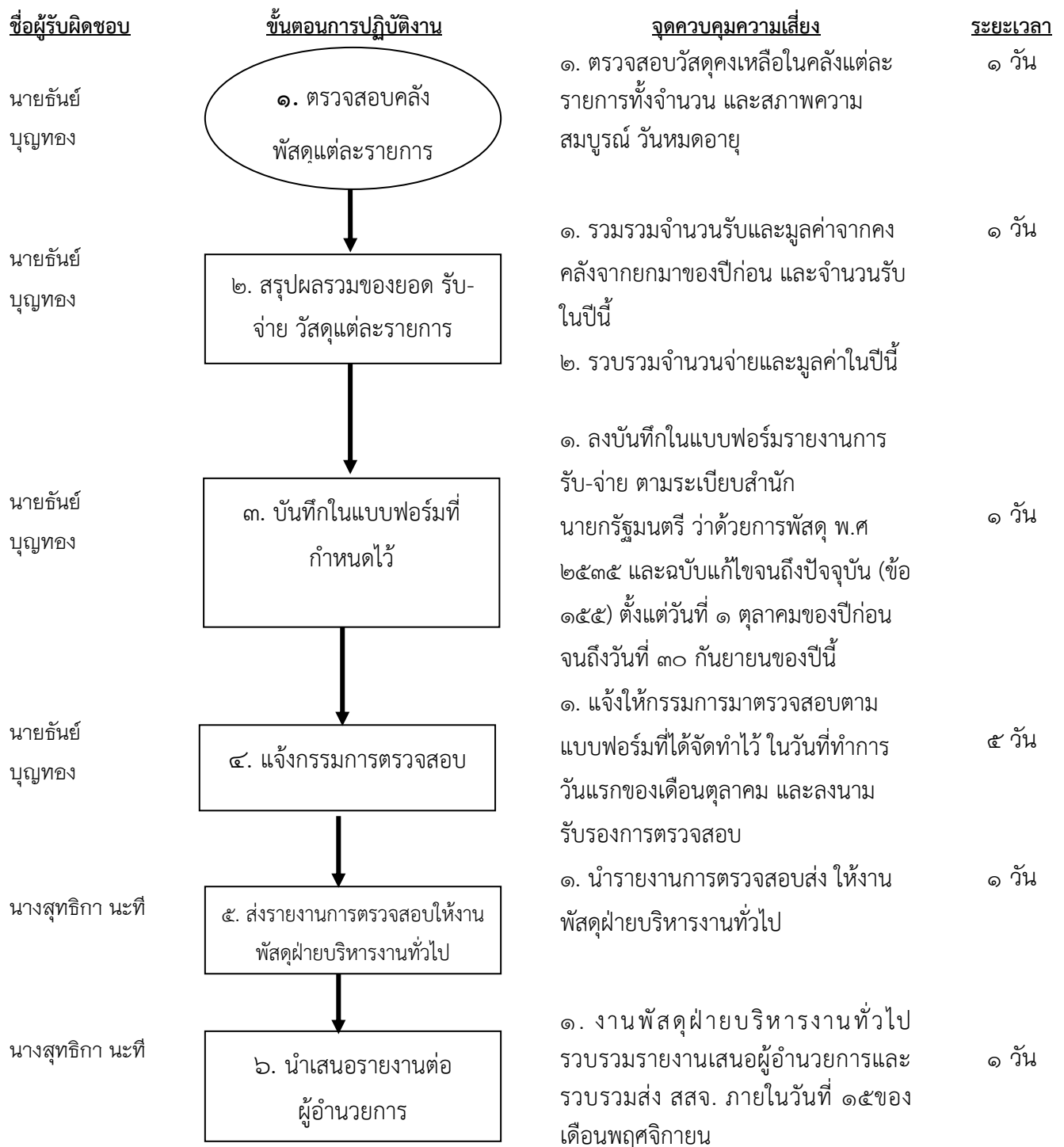
การควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

1. รับใบเบิกจากหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล และ รพ.สต.
2. เจ้าหน้าที่พัสดุพิจารณาความเหมาะสมในการเบิก และ เสนอหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เพื่ออนุมัติจ่าย
3. บันทึกการจ่ายตามรายการในใบเบิก ลงในโปรแกรมคลังและพิมพ์ใบเบิกจากโปรแกรม แนบกับใบเบิก
4. เจ้าหน้าที่พัสดุ จัดตามรายการในใบเบิก และบันทึกการจ่ายใน stock card
5. จ่ายให้หน่วยงานต่างๆ พร้อมสำเนาใบเบิกเวชภัณฑ์คืนหน่วยงาน 1 ชุด
6. จัดเก็บใบเบิกเข้าแฟ้ม
7. เจ้าหน้าที่พัสดูลำรวจปริมาณคงเหลือ ตรวจสอบกับจำนวนคงเหลือใน stock card และ ตรวจสอบกับ จำนวนคงเหลือในโปรแกรมคลังเวชภัณฑ์ ทุกสิ้นเดือน/ สิ้นปีงบประมาณ

เอกสารประกอบเรื่อง การเบิกจ่ายเวชภัณฑ์

1. หลักฐานการจ่ายเวชภัณฑ์ (ใบเบิกเวชภัณฑ์)
2. ใบเบิกเวชภัณฑ์จากโปรแกรมคลังเวชภัณฑ์
3. stock card

Flow Chart การรายงานพัสดุประจำปี
งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง



รวมเวลา ๑๐ วัน

Flow Chart ขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์ (Pre-Analytical)

งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจที่ถูกต้อง รวดเร็ว ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ	1. ลงทะเบียนรับ ส่งตรวจ	ตรวจสอบใบคำสั่งตรวจชื่อผู้ป่วยและ ตัวอย่างส่งตรวจให้ถูกต้อง	1 นาที
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	2. เจาะเลือดและเก็บส่งตรวจ	สอบถามชื่อผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยตอบชื่อ- สกุลด้วยตนเอง	3 นาที
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ	3. นำส่งตรวจส่ง มายังห้องปฏิบัติการ	ตรวจสอบส่งตรวจและใบรีเคสให้ ตรงกัน	30 วินาที
นักเทคนิคการแพทย์ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	4. รับส่งตรวจที่ส่ง มายังห้องปฏิบัติการ	ตรวจสอบส่งตรวจและใบรีเคสให้ ตรงกัน	30 วินาที
นักเทคนิคการแพทย์	5. แยกชนิดของส่งตรวจ ตรวจไปตามงานตรวจวิเคราะห์	ตรวจสอบส่งตรวจและใบรีเคสให้ ตรงกับชนิดของงานตรวจวิเคราะห์	30 วินาที

รวมเวลา ๕ นาที ๓๐ วินาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์ (Pre-Analytical)

1. เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง ตรวจสอบสภาพตัวอย่าง และความถูกต้องครบถ้วนของใบนำส่งตามที่ระบุไว้ในวิธีการปฏิบัติงานการเก็บส่งตรวจ ของงานชั้นสูง
2. กรณีสภาพตัวอย่างและใบนำส่ง เหมาะสม ถูกต้อง ครบถ้วน เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง ดำเนินการรับตัวอย่าง
3. กรณีสภาพตัวอย่าง และ/หรือใบส่งตรวจไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่รับตัวอย่างจะดำเนินการปฏิเสธการรับตัวอย่าง โดยบันทึกสาเหตุของการปฏิเสธในแบบบันทึกบันทึกการตรวจรับตัวอย่างที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
4. กรณีตัวอย่างไม่เหมาะสม หากผู้ใช้บริการมีความประสงค์ขอให้ตรวจต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร

เอกสารประกอบขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์ (Pre-Analytical)

1. ใบรับ LAB

Flow Chart ขั้นตอนการวิเคราะห์ (Analytical)

งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจที่ถูกต้อง รวดเร็ว ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักเทคนิคการแพทย์ จพ.ง.วิทยาศาสตร์ การแพทย์	1. เตรียมความพร้อม ของน้ำยาและเครื่องมือ	ตรวจสอบน้ำยาและเครื่องมือต่างๆให้ พร้อมใช้งาน	5 นาที
นักเทคนิคการแพทย์	2. ทำ Internal Quality Control (IQC)	ตรวจสอบผล IQC ผ่านเกณฑ์ก่อนทำ การตรวจวิเคราะห์	15-30 นาที
นักเทคนิคการแพทย์	3. นำสิ่งส่งตรวจเข้า เครื่องตรวจวิเคราะห์	ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจและใบรีเคสให้ ตรงกับชนิดของงานตรวจวิเคราะห์	1 นาที
นักเทคนิคการแพทย์ จพ.ง.วิทยาศาสตร์ การแพทย์	4. ดำเนินการตรวจ วิเคราะห์	ใช้วิธีการตรวจวิเคราะห์ที่เป็นไปตาม มาตรฐาน	30 นาที

รวมเวลา ๓๖-๖๖ นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติขั้นตอนการวิเคราะห์ (Analytical)

1. ผู้วิเคราะห์ตรวจสอบสภาพเครื่องมือ/น้ำยา/สารควบคุมคุณภาพก่อนใช้งาน
2. ติดป้ายการสอบเทียบและวันครบกำหนดการสอบ เทียบครั้งต่อไปของเครื่องมือ
3. บันทึกความผิดปกติในแบบบันทึกการใช้งาน เครื่องมือแต่ละเครื่อง
4. แจ้งหัวหน้างานเพื่อทราบและดำเนินการ
5. ผู้วิเคราะห์/ผู้รับผิดชอบ/หัวหน้างาน ดำเนินการแจ้งซ่อมกรณีเครื่องมือชำรุดไม่สามารถใช้งานได้

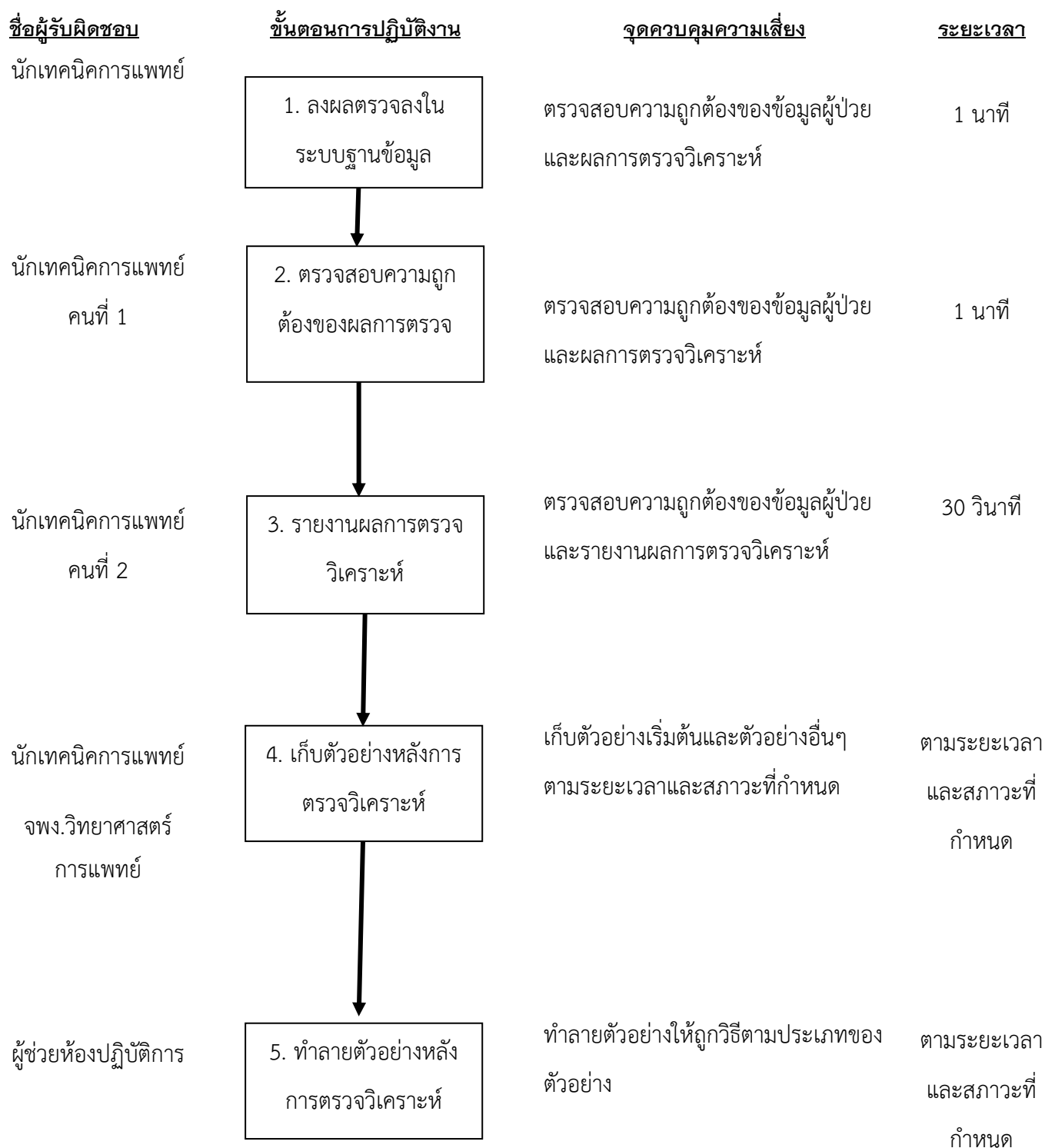
เอกสารประกอบขั้นตอนการวิเคราะห์ (Analytical)

1. ผลการตรวจวิเคราะห์ที่พิมพ์ออกจากเครื่องตรวจวิเคราะห์

Flow Chart ขั้นตอนหลังการวิเคราะห์ (Post-Analytical)

งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจที่ถูกต้อง รวดเร็ว ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์



รวมเวลา ๒ นาที ๓๐ วินาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติขั้นตอนหลังการวิเคราะห์ (Post-Analytical)

1. ผู้วิเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้องของผลการ ตรวจวิเคราะห์ ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง
2. กรณีที่พบข้อผิดพลาดจะทำการตรวจวิเคราะห์ซ้ำ
3. ตรวจสอบความถูกต้องของผลการตรวจวิเคราะห์ในแบบบันทึกที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิเคราะห์บันทึกผล หากพบข้อผิดพลาด จะให้ผู้วิเคราะห์แก้ไข ตามลักษณะข้อผิดพลาด เมื่อผลถูกต้องแล้วจะลงชื่อรับรองความถูกต้องของผลการตรวจวิเคราะห์
4. ผู้พบสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด เกี่ยวกับรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ บันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดลงใน ทะเบียนบันทึกอุบัติการณ์

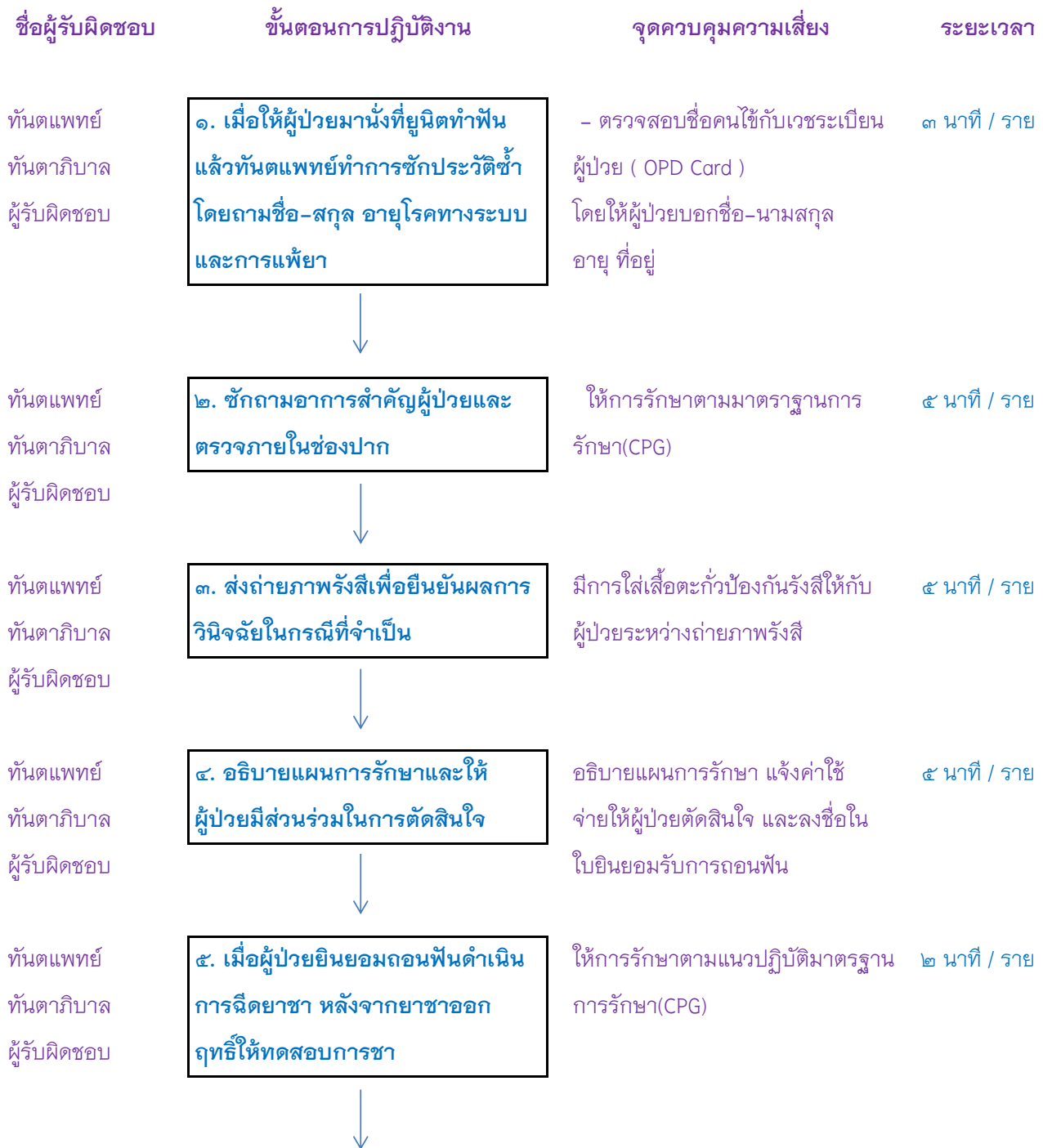
เอกสารประกอบขั้นตอนหลังการวิเคราะห์ (Post-Analytical)

1. ใบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์

กระบวนการถอนฟันผู้ป่วย

งานบริการทันตกรรม โรงพยาบาลหางดง จ.เชียงใหม่

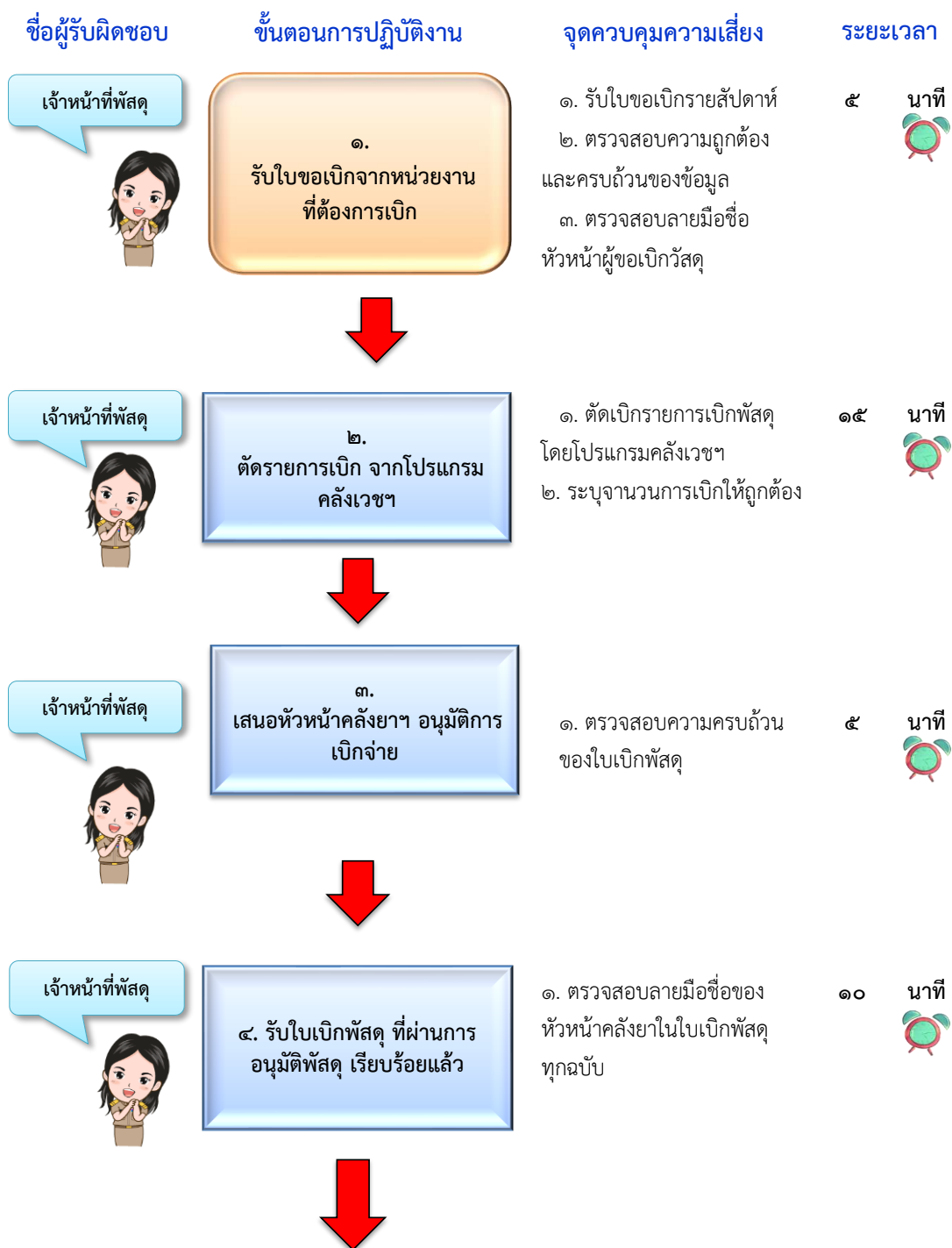
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการทันตกรรมได้รับบริการถอนฟันตามมาตรฐานและปลอดภัย



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้รับผิดชอบ	๖. ให้การถอนฟันผู้ป่วยและเย็บแผล ในกรณีจำเป็น	ให้การรักษาตามแนวปฏิบัติมาตรฐาน การรักษา(CPG)	๑๐ นาที / ราย
ทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้รับผิดชอบ และ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ประจำคลินิก	๗. ให้ผู้ป่วยกัดผ้าก๊อซห้ามเลือดแล้ว อธิบายการปฏิบัติตัวหลังถอนฟัน พร้อมแจกเอกสารคำแนะนำหลัง ถอนฟัน	ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ข้างเก้าอี้อธิบาย คำแนะนำหลังถอนฟันและแจก เอกสารคำแนะนำหลังถอนฟัน	๒ นาที / ราย
ทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้รับผิดชอบ	๘. บันทึกประวัติการรักษาและ ใบสั่งยาในโปรแกรมคอมพิวเตอร์	- ลงข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ ตามระบบ Hos XP	๕ นาที / ราย
นางจิราพร วงศ์ปัญญา	๙. นัดหมายผู้ป่วยมารับการรักษาต่อ เนื่องเช่น นัดตัดไหม, นัดแต่งกระดูก เป็นต้น	ลงบันทึกการนัดหมายในสมุดนัดให้ ตรงกับใบนัดของผู้ป่วย	๕ นาที / ราย

กระบวนการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ดำเนินการอย่างครบถ้วน ถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบ
 สำนักรายการรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

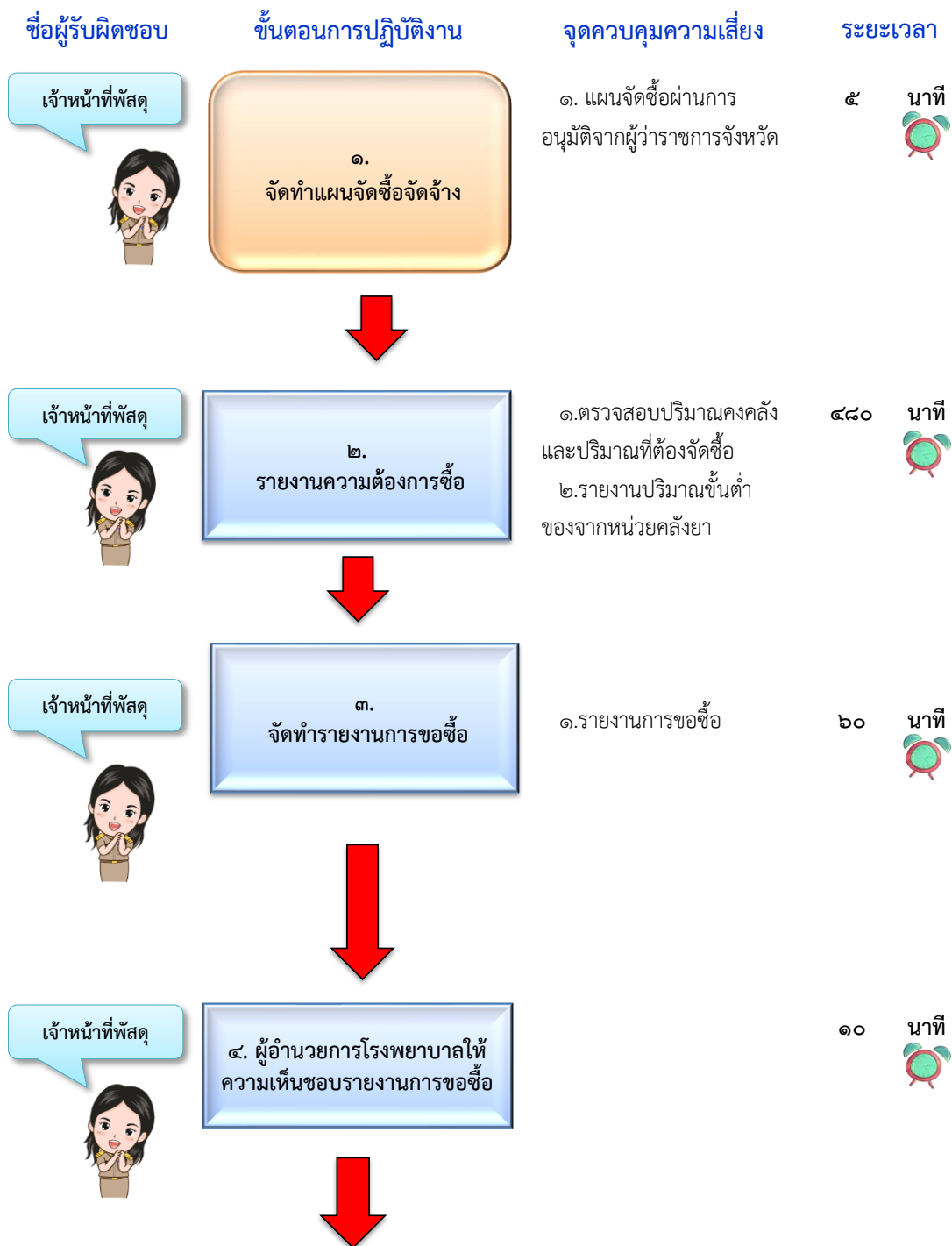


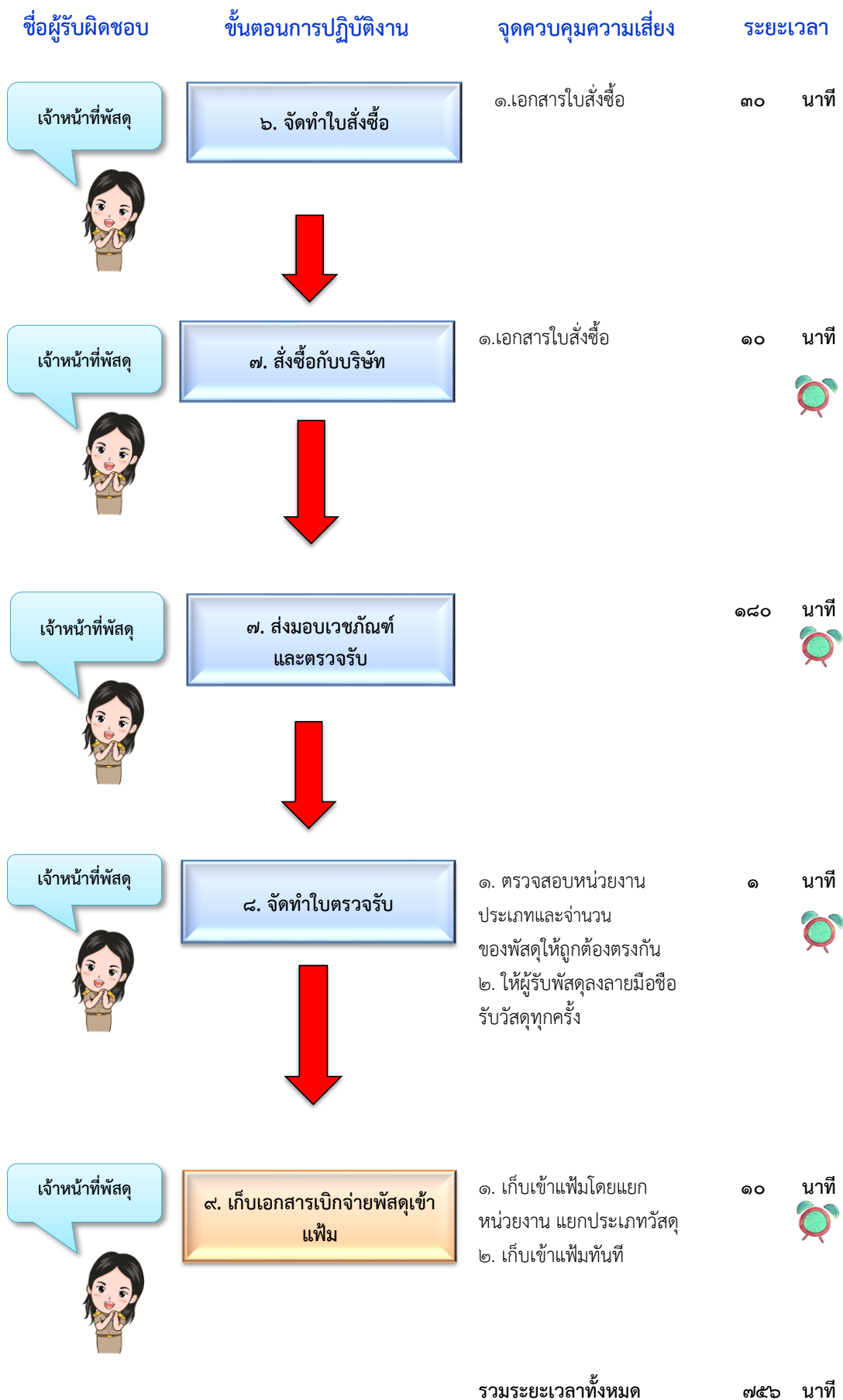
ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่พัสดุ 	๕. ทำการเบิกจ่ายวัสดุ ให้กับ หน่วยงานที่ขอเบิก ↓	๑. ตรวจสอบหน่วยงาน ประเภทและจำนวน ของพัสดุให้ถูกต้องตรงกัน ๒. ให้ผู้รับพัสดุ ตรวจสอบ ความถูกต้องและลงลายมือชื่อ ทุกครั้ง	๑๕ นาที 
เจ้าหน้าที่พัสดุ 	๖. เก็บเอกสารเบิกจ่ายวัสดุ เข้า แฟ้ม	๑. เก็บเข้าแฟ้มโดยแยกหน่วยงาน แยกประเภทการเบิก ๒. เก็บเข้าแฟ้มทันที	๑๐ นาที 
รวมระยะเวลาทั้งหมด			๒๐ นาที

กระบวนการจัดซื้อ จัดหาและเวชภัณฑ์
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์

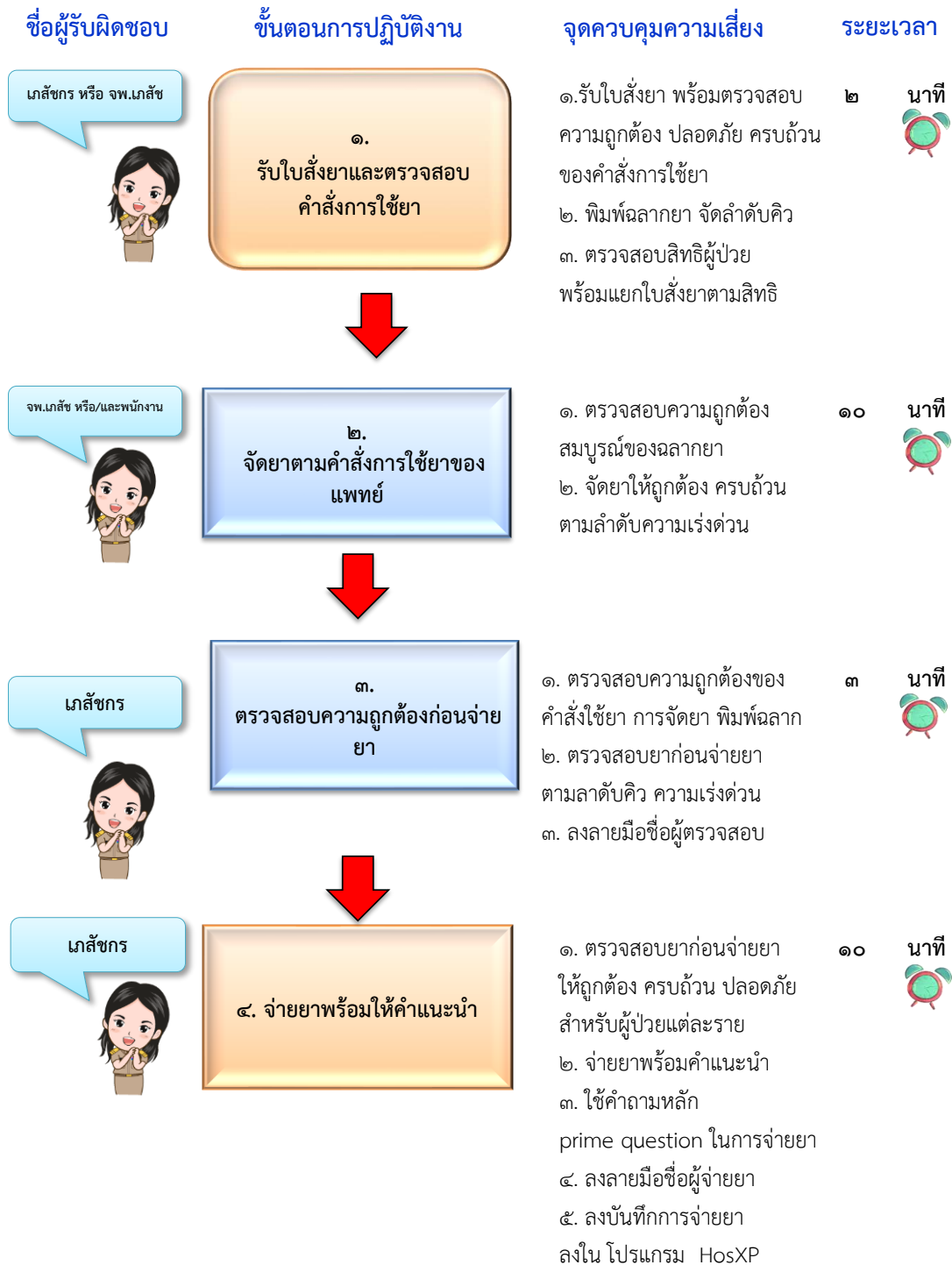
๑. เพื่อให้มีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ อย่างเพียงพอ ในปริมาณที่เหมาะสม
๒. เพื่อให้การจัดซื้อเวชภัณฑ์ดำเนินการอย่างถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม





กระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหาดใหญ่

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาพร้อมคำแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้อง ปลอดภัย และสามารถใช้อย่างถูกต้อง รวมทั้งได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ



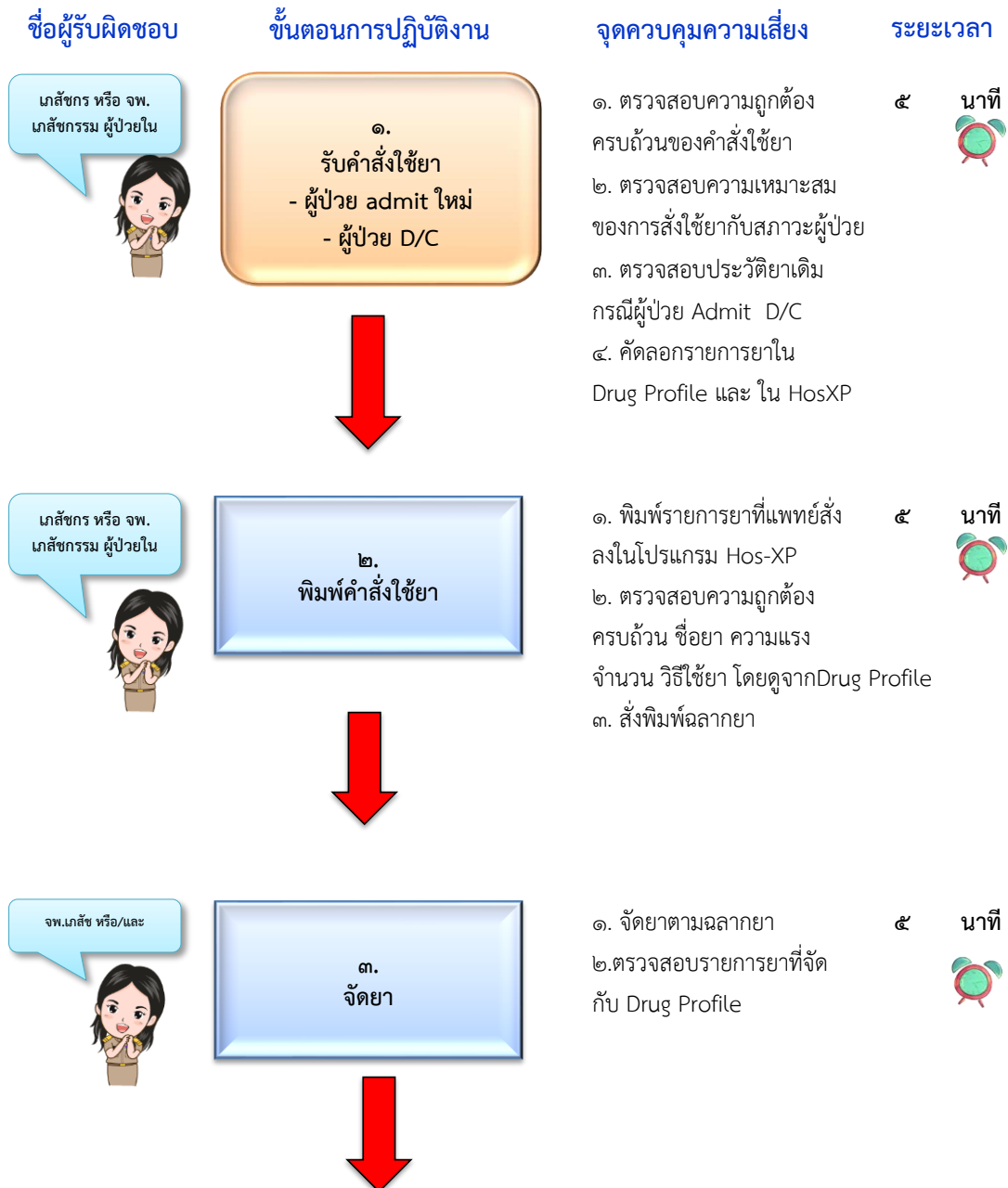
กรณีในช่วงปกติ ไม่เกินระยะเวลารวม

รวมระยะเวลาทั้งหมด

๒๕ นาที

กระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยใน
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหาดใหญ่

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาพร้อมคำแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้อง ปลอดภัย และสามารถใช้จ่ายได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

เภสัชกร ผู้ป่วยใน



๔.

จ่ายยา

- ผู้ป่วยในแรกรับ
- ผู้ป่วยกลับบ้าน
- ผู้ป่วยนอนในหอผู้ป่วย

๑. ตรวจสอบความถูกต้องของยาที่จัด กับ Drug Profile
๒. ให้คำแนะนำเรื่องยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดขึ้นได้ ในผู้ป่วยกลับบ้าน
๓. ให้คำแนะนำเฉพาะกรณีตาม criteria ที่กำหนด

๕

นาที



รวมระยะเวลาทั้งหมด

๒๐ นาที

Flow Chart

งานโภชนาการ

ด้านโภชนบริการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ช่วยบำบัดโรค ถูกต้อง เหมาะสมตามคำสั่งแพทย์ สะอาด ปลอดภัย และช่วยสนับสนุนการรักษาของแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นางสาวพรทิพย์ อดกลั่น	1.จัดทำเมนูอาหาร - กำหนดปริมาณสารอาหารแบ่งตามชนิดอาหาร โดยคำนึงถึงต้นทุนและวัตถุดิบตามฤดูกาลที่มีในท้องถิ่นเป็นหลัก -ออกเป็นเมนูอาหารหมุนเวียน 1 รอบเดือน	-บางช่วงที่วัตถุดิบของเมนูนั้นๆมีราคาสูงเกินไป มีเมนูสำรองทดแทนได้	7 วัน
บริษัทจ้างเหมาจากภายนอก	2. จัดซื้อวัตถุดิบ -จัดซื้อวัตถุดิบตามคุณลักษณะที่ทาง รพ.กำหนด	-จัดซื้อวัตถุดิบได้ถูกต้องครบถ้วน	นอกเวลาราชการ
นางสาวพรทิพย์ อดกลั่น	3.ตรวจรับวัตถุดิบ -ตรวจเช็คความครบถ้วนตามรายการ -นับจำนวน -ตรวจลักษณะเฉพาะที่พึงประสงค์ของวัตถุดิบแต่ละประเภท	-ตรวจสอบรายการวัตถุดิบให้ตรงกับเมนู -นับจำนวน	30 นาที
บริษัทจ้างเหมาจากภายนอก	4.ล้างและจัดเก็บวัตถุดิบ -ล้างผัก/ผลไม้ / เนื้อสัตว์ / ไข่ ตามขั้นตอนที่นักโภชนาการกำหนด ภายใต้การสุ่มตรวจสอบของนักโภชนาการ - ประเภทของแห้ง จัดเก็บในห้่องที่กำหนดให้ และหยิบใช้ตามหลัก First in First out	-ตรวจสอบวันผลิตและหมดอายุของสินค้าก่อนจัดเก็บ -เนื้อสัตว์/ผัก/ผลไม้ ที่ล้างเสร็จต้องเก็บแยกตามตู้แช่ควบคุมอุณหภูมิให้ถูกต้อง	45 นาที
บริษัทจ้างเหมาจากภายนอก	5.ประกอบอาหาร -ประกอบอาหารตามเมนูที่กำหนด -ประกอบอาหารตามชนิด/จำนวน อาหารที่เบิกจากวอร์ด -ปรุงอาหารตามมาตรฐานอาหารที่นักโภชนาการกำหนด	-ตรวจสอบว่าอาหารถูกต้องครบถ้วนตามชนิด/จำนวนที่เบิก -ตรวจสอบคุณภาพของอาหารก่อนเสิร์ฟโดยนักโภชนาการ	1-2 ชั่วโมง

Flow Chart

งานโภชนาการ

ด้านโภชนาการบริการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ช่วยบำบัดโรค ถูกต้อง เหมาะสมตามคำสั่งแพทย์ สะอาด ปลอดภัย และช่วยสนับสนุนการรักษาของแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
บริษัทจ้างเหมาจาก ภายนอก	6.การขึ้นบริการอาหาร - บริการอาหาร 3 มื้อ มื้อเช้าบริการ 7.00 น. – 8.00 น. มื้อกลางวันบริการ 12.00 น. – 13.00 น. มื้อเย็นบริการ 17.00 น. – 18.00 น.	-บริการอาหารตรงตามเวลาที่กำหนด -บริการอาหารถูกต้องตามชนิดอาหารและตรงกับตัวผู้ป่วยที่ระบุในใบเบิกอาหาร	1 ชั่วโมง
บริษัทจ้างเหมาจาก ภายนอก	7. การล้าง/จัดเก็บ ภาชนะบรรจุอาหาร -ล้างภาชนะบรรจุอาหารที่ใช้แล้ว ตามขั้นตอนการล้างที่กำหนดให้ -เศษอาหารกำจัดทิ้งตามขั้นตอนที่กำหนดให้ -จัดเก็บภาชนะที่ทำความสะอาดแล้วอย่าง	-ตรวจสอบความสะอาดของภาชนะที่ล้างแล้ว	1 ชั่วโมง

วิธีปฏิบัติ

1.จัดทำเมนูอาหาร

- นักโภชนาการจัดทำเมนูอาหารร่วมกับบริษัทผู้รับจ้าง เพื่อกำหนดเมนูอาหารตามวัตถุดิบที่มีในท้องถิ่น ตามฤดูกาล เป็นเมนูที่นิยมในท้องถิ่น และบนความเหมาะสมของราคากลางของอาหารที่ทางโรงพยาบาลกำหนด
- ปริมาณอาหาร และสารอาหาร นักโภชนาการเป็นผู้กำหนดเองตามชนิดและมาตรฐานอาหารในโรงพยาบาล

2.การจัดซื้อและตรวจรับวัตถุดิบ

- ผู้รับจ้างต้องจัดซื้อวัตถุดิบตามเมนูอาหารรายวัน แหล่งที่มาของวัตถุดิบต้องได้รับมาตรฐานรับรองตามที่โรงพยาบาลกำหนด
- วัตถุดิบที่ซื้อมาแล้วต้องได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากนักโภชนาการ โดยมีการบันทึกการตรวจสอบเป็นแบบฟอร์มการตรวจรับ

3.การล้างและจัดเก็บวัตถุดิบ

- ล้างผัก / ผลไม้ / เนื้อสัตว์ /ไข่ ตามขั้นตอนการล้างที่นักโภชนาการกำหนด
- ของแห้งให้จัดเก็บในห้องของแห้ง บนชั้นที่จากพื้นไม่ต่ำกว่า 30 เซนติเมตร ปลอดภัย หนู แมลง และสัตว์นำโรค มีการหยิบใช้ตามหลัก First in First out
- เนื้อสัตว์ / ผัก / ผลไม้ จัดเก็บในตู้แช่ควบคุมอุณหภูมิที่นักโภชนาการกำหนดตามมาตรฐาน

วิธีปฏิบัติ

4. การประกอบอาหารและการบริการอาหาร

- ผู้ประกอบอาหาร ประกอบอาหารตามเมนู ชนิดอาหาร ปริมาณอาหาร และการใช้เครื่องปรุง ตามที่นักโภชนาการกำหนด
- ผู้ประกอบอาหารแต่งกายถูกสุขลักษณะตามที่โรงพยาบาลกำหนดทั้งตอนปรุงอาหารและขึ้นบริการอาหาร
- อาหารแต่ละมือต้องบริการตามเวลาตามมือที่กำหนด
- บริการอาหารตามชื่อผู้ป่วย เติง และชนิดอาหาร ยึดถือตามที่ใบเบิกอาหารที่เวิร์ดแจกให้ หากคำสั่งชนิดอาหารที่เตียงผู้ป่วยไม่ตรงกับชนิดอาหารในใบเบิก ให้สอบถามพยาบาลผู้ดูแลก่อน แล้วปฏิบัติตาม
- ผู้บริการอาหารต้องเก็บถาดและภาชนะให้เรียบร้อยหลังบริการอาหารเสร็จ

5. การล้างและจัดเก็บภาชนะบรรจุอาหาร

- ล้างภาชนะบรรจุอาหารหลังใช้เสร็จด้วยขั้นตอนการล้างที่กำหนดให้ตามหลักสุขาภิบาล
- จัดเก็บภาชนะที่ล้างแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ป้องกันฝุ่น และสัตว์นำโรค
- ภาชนะบรรจุอาหารสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อเป็นภาชนะที่ทำจากชานอ้อย ใช้แล้วทิ้ง ทางเวิร์ดจะกำจัดทิ้งเองตามขั้นตอน

Flow Chart

งานโภชนาการ

ด้านโภชนาคลินิก

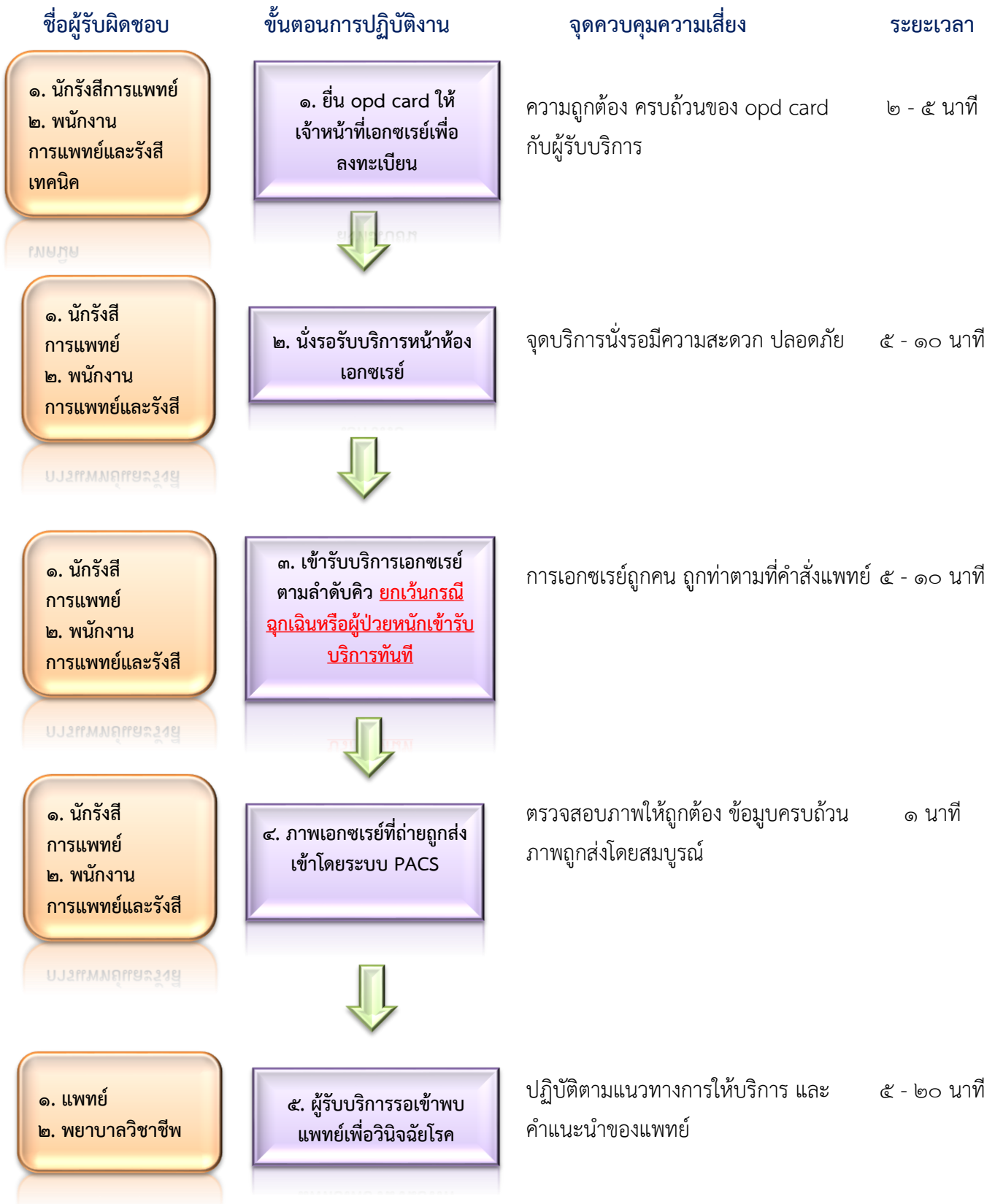
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจด้านอาหารและโภชนาการ มีภาวะโภชนาการที่ดี มีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและช่วยบำบัดโรค

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นางสาวพรทิพย์ อดดกลิ่น	1.รับผู้ป่วยที่จะให้โภชนาศึกษาจากพยาบาลหลังขั้นตอนการรับใบนัดหมาย	-ตรวจสอบ ชื่อ-สกุล ใน OPD Card ให้ตรงกับตัวผู้ป่วย	2 นาที
นางสาวพรทิพย์ อดดกลิ่น	2.ให้โภชนาศึกษาแก่ผู้ป่วย 2.1 กรณีให้โภชนาศึกษารายบุคคล จะแนะนำการทานอาหารบำบัดโรคตามโรคหรือภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และแนะนำการปรับพฤติกรรมการบริโภค 2.2 กรณีให้โภชนาศึกษาแบบกลุ่ม จะแนะนำการบริโภคอาหารตามภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายแบบองค์รวม	-ตรวจสอบว่าผู้ป่วยฟังภาษากลางเข้าใจ - ตรวจสอบความเข้าใจในสื่อที่แจกให้ด้วยการทวนถาม เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอ่านหนังสือไม่ออก	15 นาที
นางสาวพรทิพย์ อดดกลิ่น	3.ติดตามภาวะโภชนาการของผู้ป่วย - มีการติดตามภาวะโภชนาการของผู้ป่วยหรือติดตามการเปลี่ยนแปลงของผลแลปของผู้ป่วยหลังรับคำแนะนำด้านโภชนาการไปแล้วว่าดีขึ้นอย่างไร	-ตรวจสอบ ชื่อ-สกุล ของผู้ป่วยที่ต้องการติดตามดูผลแลปให้ถูกต้องตรงกับรายชื่อที่เคยให้โภชนาศึกษาไปแล้ว -ตรวจสอบวันที่ของค่าแลปให้ถูกต้อง	3 นาทีต่อ 1 ราย

ขั้นตอนการรับบริการ

ของหน่วยงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลหาดใหญ่

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้บริการทางรังสีวินิจฉัย ด้วยวิธีการที่ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็วและปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ
เป็นที่พึงพอใจต่อการให้บริการ



Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกิจกรรมบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการในคลินิกกิจกรรมบำบัดมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและมีคุณภาพ (ผู้ป่วยนอกรายใหม่)

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกิจกรรมบำบัด	1 การประเมินแรกรับ (ผู้ป่วยใหม่) รับผู้ป่วยพร้อมทั้งแฟ้มระเบียบผู้ป่วย ที่มารับบริการทางกิจกรรมบำบัด โดยการสัมภาษณ์ สังเกต ทดสอบ พร้อมทั้งข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย โดยบันทึกผลการประเมินทุกครั้ง	- ตรวจสอบแฟ้มระเบียบผู้ป่วย กับผู้ป่วยให้ตรงกัน	10 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	2. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ (เด็ก ผู้ใหญ่)	-อุบัติเหตุขณะให้บริการ เช่น กลืนลูกบิด หกล้ม การสำลัก -สภาพร่างกายผู้ป่วยไม่พร้อม เช่น มีไข้ ความดันสูง/ต่ำ	30 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	3.การให้คำแนะนำและการสอนทำกิจกรรมบำบัด ต่อที่บ้าน แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างถูกต้องเหมาะสม กับผู้ป่วยแต่ละราย	-ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและปฏิบัติตามคำแนะนำได้หรือไม่	10 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	4.การนัดติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และการนัดฝึกทางกิจกรรมบำบัด โดยให้บัตรนัดผู้ป่วยและนัดผู้ป่วย เพื่อเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ	-ไม่มาตามนัด/ผิดนัด -การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน	5 นาที

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกิจกรรมบำบัด	5. การบันทึกข้อมูล มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรม Hos XP และ แฟ้มระเบียบผู้ป่วยพร้อมทั้งออกคำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด	-ระบบ Hos XP มีปัญหา - แฟ้มระเบียบผู้ป่วยหาย	5 นาที

รวมเวลาทั้งหมด 60 นาที

วิธีปฏิบัติ

1 การประเมินแรกรับ (ผู้ป่วยใหม่)

- รับผู้ป่วยพร้อมทั้งแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางกิจกรรมบำบัด
- โดยการสัมภาษณ์ สังเกต ทดสอบ
- บันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโดยบันทึกผลการประเมินทุกครั้ง

2. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด

- ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการให้การรักษาทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติ
- ให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครอบคลุม ถูกต้องและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ (เด็ก ผู้ใหญ่)
- วางแผนการรักษาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายร่วมกัน

3.การให้คำแนะนำและการสอนทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

- มีการให้คำแนะนำ/สาธิตการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อให้สามารถกระตุ้น/ฟื้นฟูที่บ้าน ได้อย่างต่อเนื่อง

4.การนัดติดตามผลอย่างต่อเนื่องและการนัดฝึกทางกิจกรรมบำบัด

- โดยให้บัตรนัดผู้ป่วยและนัดผู้ป่วย เพื่อเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ

5. การบันทึกข้อมูล

- มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรม Hos XP และแฟ้มประวัติผู้ป่วยพร้อมทั้งออกคำรักษาทางกิจกรรมบำบัด

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกิจกรรมบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการในคลินิกกิจกรรมบำบัดมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและมีคุณภาพ (ผู้ป่วยนอกรายเก่า)

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกิจกรรมบำบัด	1.กรณีผู้ป่วยเก่า นักกิจกรรมบำบัดรวบรวมรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมาในวันนั้น เพื่อลงทะเบียนที่ฝ่ายบัตรทะเบียนของโรงพยาบาล พร้อมทั้งขอแฟ้มประวัติผู้ป่วยหรือผู้ป่วยนัดในโปรแกรม Hos XP - วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก วัดไข้ วัดความดันโลหิต	- ตรวจสอบแฟ้มประวัติผู้ป่วยให้ตรงกับผู้ป่วยแต่ละราย - แฟ้มประวัติผู้ป่วยไม่มี	5 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	2. การประเมินผู้ป่วยรายเก่า มีการประเมินทุกครั้งก่อนการรับบริการ เพื่อดูความก้าวหน้า เพื่อวางแผนการรักษา ต่อไป (สังเกต สัมภาษณ์ ทดสอบ)	- การตรวจประเมินไม่ละเอียด เช่น การวัดความดันก่อนรับบริการ	5 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	3. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ให้บริการที่เหมาะสมและครอบคลุมกับผู้ป่วยแต่ละราย (เด็ก ผู้ใหญ่) โดยมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันของผู้ป่วย ญาติ และนักกิจกรรมบำบัด	-อุบัติเหตุขณะรับบริการ	30 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	4. การให้คำแนะนำและการสอนกิจกรรมบำบัดที่บ้าน หลังจากให้บริการแล้ว มีการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมทั้งสอนกิจกรรมบำบัดที่บ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ	-ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและปฏิบัติได้หรือไม่	10 นาที

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกิจกรรมบำบัด	5.การนัดติดตามผล ให้บัตรนัดผู้ป่วย เพื่อเข้ารับ บริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูล ความก้าวหน้าของผู้ป่วยแต่ละ รายด้วย	-ผู้ป่วยไม่มาตามนัดนัด -ผู้ป่วยลืมใบนัด	5 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	6. การบันทึกข้อมูล มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงใน โปรแกรม Hos XP และ แฟ้มระเบียบผู้ป่วยพร้อม ทั้งออกคำรักษาทางกิจกรรมบำบัด	ค้นหาเพิ่มระเบียบผู้ป่วยไม่ครบ ระบบ Hos XP มีปัญหา	5 นาที

รวมเวลาทั้งหมด 60 นาที

วิธีปฏิบัติ

1 การประเมินแรกรับ (ผู้ป่วยนอกรายเก่า)

- ผู้ป่วยเก่า นักกิจกรรมบำบัดรวบรวมรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมาในวันนั้น เพื่อลงทะเบียนที่ฝ่ายบัตรทะเบียนของโรงพยาบาล พร้อมทั้งขอเพิ่มทะเบียนผู้ป่วยหรือผู้ป่วยนัดในโปรแกรม Hos XP
- วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก วัดไข้ วัดความดันโลหิต

2. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด

- การประเมินผู้ป่วยรายเก่า มีการประเมินทุกครั้งก่อนการรับบริการ เพื่อดูความก้าวหน้า เพื่อวางแผนการรักษาต่อไป (สังเกต สัมภาษณ์ ทดสอบ)
- ให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครอบคลุม ถูกต้องและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ (เด็ก ผู้ใหญ่)
- วางแผนการรักษาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายร่วมกัน

3.การให้คำแนะนำและการสอนทำกิจกรรมบำบัดต่อที่บ้าน

- มีการให้คำแนะนำ/สาธิตการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อให้สามารถกระตุ้น/ฟื้นฟูต่อที่บ้านได้อย่างต่อเนื่อง

4.การนัดติดตามผลอย่างต่อเนื่องและการนัดฝึกทางกิจกรรมบำบัด

- โดยให้บัตรนัดผู้ป่วยและนัดผู้ป่วย เพื่อเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ

5. การบันทึกข้อมูล

- มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรม Hos XP และเพิ่มทะเบียนผู้ป่วยพร้อมทั้งออกคำรักษาทางกิจกรรมบำบัด

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกิจกรรมบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการในคลินิกกิจกรรมบำบัดมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและมีคุณภาพ (ผู้ป่วยใน)

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกิจกรรมบำบัด	1. ผู้ป่วยใน (IPD) นักกิจกรรมบำบัดรับผู้ป่วยโดยการส่งปรึกษาจากแพทย์ มีการโทรแจ้งจากหอผู้ป่วย	-ขาดการส่งปรึกษาจากแพทย์ -ส่งปรึกษาผิดแผนก	5 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	2. การประเมินแรกรับผู้ป่วยโดยการสังเกต สัมภาษณ์ ทดสอบ อาจประเมินในหอผู้ป่วยหรือส่งประเมินที่ห้องกิจกรรมบำบัดก็ได้ โดยดูประวัติจาก แฟ้มประวัติผู้ป่วยใน มีการลงบันทึกข้อมูลทางกิจกรรมบำบัดและบันทึกผู้ป่วยรายใหม่ทุกครั้ง	-เขียนแฟ้มประวัติผู้ป่วยในผิดคน -อ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วยไม่ละเอียด	10 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	3.การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ให้บริการที่เหมาะสมและครอบคลุมกับผู้ป่วยแต่ละราย (เด็ก ผู้ใหญ่) โดยมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันของผู้ป่วย ญาติ และนักกิจกรรมบำบัด	-ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและปฏิบัติได้หรือไม่	30 นาที
นักกิจกรรมบำบัด	4.การบันทึกข้อมูล มีการบันทึกข้อมูลลงในแฟ้มประวัติผู้ป่วยในทุกครั้ง พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลและคำรักษาทางกิจกรรมบำบัดลงในโปรแกรม Hos XP	-ลืมเขียนแฟ้มประวัติผู้ป่วยใน -ลืมลงข้อมูล -ระบบ Hos XP มีปัญหา	10 นาที

รวมเวลาทั้งหมด 55 นาที

วิธีปฏิบัติ (ผู้ป่วยใน)

1. ผู้ป่วยใน (IPD) นักกิจกรรมบำบัดรับผู้ป่วย

- โดยการส่งปรึกษาจากแพทย์ มีการโทรแจ้งจากหอผู้ป่วยทุกครั้ง (กรณีไม่เจอนักกิจกรรมบำบัด ให้ส่งเยี่ยมบ้าน)

2. การประเมินแรกรับผู้ป่วย

- ศึกษา chart ผู้ป่วย

- การสังเกต สัมภาษณ์ ทดสอบ อาจประเมินในหอผู้ป่วยหรือส่งประเมินที่ห้องกิจกรรมบำบัดก็ได้ โดยดูประวัติจาก แฟ้มประวัติผู้ป่วยใน

- การลงบันทึกข้อมูลทางกิจกรรมบำบัดและบันทึกผู้ป่วยรายใหม่ทุกครั้ง

3. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด

- ให้บริการที่เหมาะสมและครอบคลุมกับผู้ป่วยแต่ละราย (เด็ก ผู้ใหญ่) โดยมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันของผู้ป่วย ญาติ และนักกิจกรรมบำบัด

- ให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายอย่างครอบคลุม ถูกต้องและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ

4. การบันทึกข้อมูล

- มีการบันทึกข้อมูลลงใน แฟ้มประวัติผู้ป่วยในทุกครั้ง

- บันทึกข้อมูลและคำรักษาทางกิจกรรมบำบัดลงใน โปรแกรม Hos XP

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกายภาพบำบัด (งานผู้ป่วยนอก)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการ
กายภาพบำบัด พ.ศ.2555

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	1.ลงทะเบียนและคัดกรอง - ลงทะเบียนรับผู้ป่วยในระบบ HosXP และ excel - วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก - ชักประวัติทั่วไปและประวัติความเจ็บป่วย - คัดกรองโรคประจำตัวและข้อห้ามข้อควรระวัง - สอบถามความยินยอมในการรับการรักษาทางกายภาพบำบัดกรณีผู้ป่วยใหม่	- แจ้งขั้นตอนการรับบริการแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนทุกครั้ง - ทวนสอบข้อมูลผู้ป่วยเพื่อระบุตัวตน - ชักประวัติและข้อมูลได้ครบถ้วน - คัดกรองโรคที่เป็นข้อห้ามในการรับบริการ - บันทึกเวชระเบียนทุกครั้งกรณีผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา	5-10 นาที
นักกายภาพบำบัด	2.ซักประวัติ และตรวจประเมิน - ดูข้อมูลประวัติความเจ็บป่วยในระบบ - ชักประวัติความเจ็บป่วย อาการสำคัญ - ตรวจร่างกาย - วิเคราะห์และวางแผนการรักษา - ตั้งเป้าหมายและแนวทางการรักษา ร่วมกับผู้ป่วย	- ซักประวัติสำคัญได้ครบถ้วน - ตรวจร่างกายได้ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย - ปฏิบัติตามมาตรฐานกายภาพบำบัดและสิทธิผู้ป่วย 9 ข้อ	10-15 นาที
นักกายภาพบำบัด	3.รักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด - ให้การรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด - ประเมินผลการรักษา - ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรค - บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกผู้ป่วยงานกายภาพบำบัดและระบบ HosXP	- ชี้แจงและอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ป่วย - เฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยระหว่างรับการรักษาเป็นระยะ - บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้ถูกต้องและครบถ้วน	25 - 40 นาที
ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	4.ออกใบนัดและใบเสร็จค่ารักษา - สอบถามเวลานัดที่สะดวกของผู้ป่วยแล้วบันทึกในตารางนัด ใบนัด และระบบ HosXP - แจ้งค่ารักษา - ให้ใบนัดและใบเสร็จก่อนกลับบ้าน	- แนะนำให้มาตามนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการครั้งต่อไป - ลงข้อมูลการนัดให้ครบถ้วน ตรงกันทั้ง 3 แห่ง - ออกใบเสร็จตามสิทธิการรักษา	5 นาที

รวม 45-60 นาที

วิธีปฏิบัติ

1. จุดลงทะเบียน/จุดคัดกรองรับผู้ป่วยใหม่/เก่า ตามคิวนัด
 - ชักประวัติพร้อมวัด **vital sign**
 - จัดทำทะเบียนและส่งต่อผู้ป่วยแก่นักกายภาพบำบัดประจำตัว
2. ชักประวัติและตรวจร่างกายโดยนักกายภาพบำบัดประจำตัว
 - วิเคราะห์ปัญหา ให้การวินิจฉัยทางกายภาพบำบัดและวางแผนการรักษา
3. ให้การรักษาโดยนักกายภาพบำบัดพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่บ้าน
 - อธิบายกระบวนการรักษาและแจ้งเป้าหมายการรักษาแก่ผู้ป่วย
4. การบันทึกข้อมูล
 - บันทึกข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยประจำวันในโปรแกรม **excel**
 - บันทึกข้อมูลการรับบริการในระบบ **HosXP** และในแบบบันทึกผู้ป่วยงานกายภาพบำบัด
5. การลงนัดและออกใบเสร็จค่ารักษา
 - ลงนัดในตารางนัดผู้ป่วยประจำวันและในระบบ **HosXP**
 - ออกใบเสร็จค่ารักษาในกรณีที่ผู้ป่วยต้องชำระเงินหรือติดต่องานการเงินด้วยตนเอง

เอกสารประกอบ

1. แบบบันทึกผู้ป่วยงานกายภาพบำบัด
2. ตารางนัดผู้ป่วยประจำวันงานกายภาพบำบัด

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกายภาพบำบัด (งานผู้ป่วยใน)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการ
กายภาพบำบัด พ.ศ.2555

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักกายภาพบำบัด	1.รับ consult จากแพทย์ - ดูรายชื่อผู้ป่วยที่ส่งปรึกษา กายภาพบำบัดในระบบ HosXP ก่อน 13.30 น.ของทุกวัน - ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยที่ส่งปรึกษา จากพยาบาลประจำตึกอีกครั้ง - ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย ในระบบ HosXP และดูประวัติเบื้องต้น	- ตรวจสอบข้อมูลย้อนหลัง 1 วันเพื่อดู รายการส่งปรึกษาหลัง 13.30 ของทุก วัน	5 - 10 นาที
นักกายภาพบำบัด	2.อ่านเวชระเบียนประวัติและข้อมูล การส่งปรึกษาในหอผู้ป่วย - วัตถุประสงค์การส่งปรึกษา - ประวัติเจ็บป่วยและข้อมูล vital sign - ข้อห้ามและข้อควรระวังในการทำ กายภาพบำบัด	- การอ่านข้อมูลจากแฟ้มประวัติอย่าง ครบถ้วน - vital sign ต้อง stable	5 - 10 นาที
นักกายภาพบำบัด	3..ให้การรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด - แนะนำตัวกับผู้ป่วยและญาติ - ชักประวัติจากผู้ป่วยหรือญาติ - การตรวจร่างกายและวางแผนการ รักษา - ให้การรักษาฟื้นฟู	- ให้การรักษาผู้ป่วยถูกคน โดยดูจาก เลขเตียง ป้ายชื่อและป้ายชื่อมือ - แนะนำตัวกับผู้ป่วยและญาติ - ทวนสอบข้อมูลความเจ็บป่วยจาก ผู้ป่วยหรือญาติ - ปฏิบัติตามหลัก IC ทุกครั้งที่ให้บริการ	15 - 20 นาที
นักกายภาพบำบัด	3. บันทึกข้อมูล - บันทึกการให้บริการและรหัส หัตถการในระบบ HosXP - สมุดบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในงาน กายภาพบำบัด - บันทึกการตรวจประเมินและรักษา ทางกายภาพบำบัดในเวชระเบียน ประจำตัวผู้ป่วยของหอผู้ป่วยใน	- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยถูกคน ถูกหัตถการ - บันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยอย่าง ครบถ้วนทุกครั้งที่ใช้บริการ	5 - 10 นาที
			รวม 20 - 40 นาที

วิธีปฏิบัติ

- 1.รับ Consult ผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยในผ่านระบบ HosXP และทางโทรศัพท์
- 2.นักกายภาพบำบัดอ่านเวชระเบียนผู้ป่วยและข้อมูลวัตถุประสงค์ของการส่งปรึกษาจากแฟ้มเวชระเบียน
 - vital sign ปัจจุบัน
 - อาการเบื้องต้น และประวัติความเจ็บป่วยทั้งปัจจุบันและอดีต
- 3.ซักประวัติจากญาติหรือผู้ป่วย
- 4.ตรวจประเมินและให้การรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล
4. ทำการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในแฟ้มเวชระเบียน
 - บันทึกข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยประจำวันในโปรแกรม excel
 - บันทึกข้อมูลการรับบริการในระบบ HosXP และในแบบบันทึกผู้ป่วยงานกายภาพบำบัด

เอกสารประกอบ

1. แบบบันทึกการตรวจประเมินและรักษาทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยใน
2. สมุดบันทึกผู้ป่วยในงานกายภาพบำบัด

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

- วัตถุประสงค์** 1. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2551 และคู่มือการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
เดือนฉาย วอคเกอร์ ทวีวุฒิ เชือกขาว	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	1.ผู้ป่วยลงทะเบียนขอใช้สิทธิการรักษาพยาบาลสิทธิ UC 2.ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ และบัตรประจำตัวผู้ป่วย	ทุกวัน
พรพรรณ คำฟู	เมื่อผู้ป่วยมารับบริการ	3.ผู้ป่วยแจ้งเข้ารับการรักษายาบาล 4.ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ (OPD Card)	15 นาที
พรพรรณ คำฟู เดือนฉาย วอคเกอร์	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	5.เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล UC จากเลข 13 หลักตาม โปรแกรมตรวจสอบสิทธิจากสำนักงานหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 6.ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อแยกการรักษาพยาบาลตาม อาการและโรค	10 นาที 30 นาที
ผู้ป่วยนอก	หน้าห้องตรวจซักประวัติผู้ป่วย	7.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย 8.บันทึกการรักษา/คำรักษา Chart ผู้ป่วยใน/OPD Card ผู้ป่วยนอก 9.ส่งจ่ายยาตามโรค/อาการ	2 ชั่วโมง
แพทย์	ตรวจรักษา	10.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย 11.บันทึกการรักษา Chart ผู้ป่วยใน/OPD Card ผู้ป่วยนอก 12.ส่งจ่ายยาตามโรค/อาการ	1 ชั่วโมง
ห้องยา	จ่ายยา/การเงินเก็บค่ารักษา/ สิ้นสุดการรักษาพยาบาล	13.ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง/จ่ายยา 14.จัดทำสรุปค่ารักษาพยาบาลและบันทึกใน โปรแกรมการรักษา 15.การเงินให้ใช้สิทธิ/เก็บเงินค่ารักษา (ถ้ามีส่วนเกิน) 16.การเงินปิดระบบประจำวันเรียกรายงานค่าใช้จ่ายการ รักษาทุกสิทธิทั้ง OPD และ IPD ประจำวัน	1 ชั่วโมง
	ต่อ		

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
	ต่อ		
จิระพร พันตา สุนีย์ โสภา	ศูนย์เรียกเก็บ/งานประกัน/งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา	17.ศูนย์เรียกเก็บ/งานประกัน/ตั้งลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล แยกตามสิทธิ 18.บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทุกวัน 19.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกรายสิทธิรายตัว	4 วัน 1 วัน 1 วัน
พรพรรณ คำฟู สิริรัตน์ จันสา	ตรวจสอบ	20.รับเอกสาร Chartจากตึกตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัยข้อมูลการรักษาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 21. ส่ง chart ที่สรุปไม่ตรงเกณฑ์ให้แพทย์เวชระเบียนตรวจสอบ แก้ไข	5 วัน 5 วัน
จิระพร พันตา	บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ	22.ตรวจสอบและยืนยันความครบถ้วน ถูกต้องของหลักฐานก่อนส่งข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลให้ทันเวลา 23.บันทึกข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิ UC ประกันสังคมส่งเงินไม่ครบ 3 เดือน ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ผ่าน โปรแกรม (E-Claim) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	2 วัน 2 วัน
จิระพร พันตา	ตรวจสอบ Statement	24.รับ Statement ตอบกลับ ศูนย์เรียกเก็บตรวจสอบกับข้อมูลที่เรียกเก็บ/การติด C เพื่อแก้ไข 25. ตรวจสอบรายงาน Statement เพื่อสอบถามความถูกต้อง 26.บันทึกสถานการณ์เรียกเก็บในทะเบียนคุม หากมีส่วนต่าง (เรียกเก็บได้อีกหรือตัดหนี้) แจ้งฝ่ายบัญชี	1 วัน 3 วัน 3 วัน
สุนีย์ โสภา	รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล สิทธิ UC	27.ศูนย์ตรวจสอบรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลจากStatement, โปรแกรม (E-Claim) และโหลดหนังสือ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง 28.การเงินออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล 29.บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล 30.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว 31. สำเนาใบเสร็จส่งงานประกัน เพื่อตัดลูกหนี้ในทะเบียนคุม	ทุกวันที่ 15 1 วัน 1 วัน 1 วัน
		รวมเวลากระบวนการทั้งสิ้น 30 วัน	

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อแนวปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคมได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและนำเงินส่งคลัง

พ.ศ.2551

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
เวชระเบียน งานประกัน	เมื่อผู้ป่วยมารับบริการ	1.ผู้ป่วยแจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล 2.ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการลงข้อมูลในโปรแกรม HosXp	10 นาที
พรพรรณ คำฟู นิภาพร ปัญญา	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	3.เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาล ปกส. ตามโปรแกรม 13 หลัก จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 4. ชักประวัติ คัดกรองผู้ป่วยตามอาการและโรค ส่งตรวจ แผนกต่างๆ	10 นาที
ผู้ป่วยนอก	หน้าห้องตรวจซักประวัติผู้ป่วย	5.ซักประวัติ/วัด Vital sign 6.บันทึก CC/ PI วันนัดในโปรแกรม HosXp	1 ชั่วโมง
แพทย์	ตรวจรักษา	7.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย 8.บันทึกการรักษา Chart ผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอกในโปรแกรม HosXp 9.สั่งจ่ายยาตามโร/อาการในโปรแกรม HosXp	1 ชั่วโมง
ห้องยา	จ่ายยา / การเงินเก็บค่ารักษา/ สิ้นสุดการรักษาพยาบาล	10.ห้องยาตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่าย รักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง / จ่ายยา 11.จัดทำสรุปค่ารักษาพยาบาลและบันทึกในโปรแกรม HosXp 12.การเงินให้สิทธิ (กรณีประกันสังคม)/เก็บเงินค่ารักษา ประกันสังคมนอกเครือข่าย (ถ้ามีไม่มีใบส่งตัว) 13.การเงิน ปิดระบบค่าใช้จ่ายการรักษาทุกสิทธิ ทั้ง OPD และ IPD ทุกวัน	1 ชั่วโมง
	ต่อ		

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อแนวปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคมได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและนำเงินส่งคลัง

พ.ศ.2551

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
นิภาพร ปัญญา		14.ศูนย์จัดเก็บรายได้นำเข้าข้อมูลการให้บริการในโปรแกรม KMECC เป็นรายวันเพื่อตั้งลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกตามสิทธิ และผังบัญชีส่งให้นักบัญชี	1 วัน
		15.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกรายสิทธิรายตัว	2 วัน
ศิริรัตน์ จันสา		16.รับเอกสาร Chart จากตึกตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลการรักษาตามเกณฑ์ของประกันสังคมทันเวลา	7 วัน
		17.ตรวจสอบ/สอบทานข้อมูลค่าใช้จ่ายกับรายได้จาก Adj -RW กับทีม Audit Chart	18 วัน
นิภาพร ปัญญา		18.กรณีผู้ป่วยนอก ลงไฟล์เคลม ที่โปรแกรม sscclaim-korat 19.กรณีผู้ป่วยในบันทึกข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลส่ง สกส. 20.กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเรียกเก็บเอกสารไปที่สำนักงาน ประกันสังคมจังหวัด 72 ชั่วโมงแรก กท44 21.กรณีผู้ป่วยนอกประกันสังคมนอกเครือข่าย ส่งเอกสารเรียก เก็บไปที่ รพ.ต้นสังกัด	ภายใน 30 วัน
นิภาพร ปัญญา		22.รับ Statement ตอบกลับศูนย์จัดเก็บฯ ตรวจสอบการติด C เพื่อแก้ไข 23.ตรวจสอบรายงาน Staement เพื่อสอบทานความถูกต้อง 24.ตรวจสอบการรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลจากหนังสือแจ้ง การโอนสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสำเนาให้การเงิน/บัญชีเพื่อ ดำเนินการที่เกี่ยวข้อง	6 วัน
นันทนัย ชันคำ		25.การเงินออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล 26.นักบัญชีบันทึกชำระหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล 27.นักบัญชีบันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว 28.สำเนาใบเสร็จส่งศูนย์จัดเก็บรายได้ เพื่อดัดลูกหนี้ในทะเบียน คุมลูกหนี้	5 วัน

ลงชื่อ..นิภาพร ปัญญา.....ผู้รับผิดชอบ

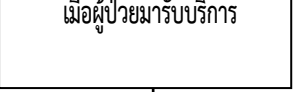
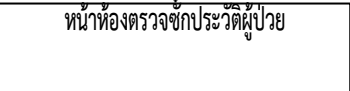
ลงชื่อ...ประทุมพร เตชะ.....หัวหน้ากลุ่มงาน

กระบวนการจัดเก็บรายได้รักษาพยาบาลสิทธิ ชำระเงินเอง

วัตถุประสงค์๑. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้รักษาพยาบาลสิทธิผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๒. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ.

๒๕๕๑ และคู่มือการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
จนท.เวชระเบียน		๑.ผู้ป่วยลงทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาลชำระเงินเอง ๒.ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ และบัตรประจำตัวผู้ป่วย	ทุกวัน
จนท.ห้องบัตร เดือนฉาย วอล์คเกอร์		๓.ผู้ป่วยแจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล ๔.ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ (OPD Card)	๑๕ นาที
จนท.ห้องบัตร เดือนฉาย วอล์คเกอร์		๕.เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลตามเลข ๑๓ หลักจากสปสช. ๖.ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อแยกการรักษาพยาบาลตาม อาการและโรค	๑๐ นาที ๓๐ นาที
ผู้ป่วยนอก		๗.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย ๘.บันทึกการรักษา/คำรักษา Chart ผู้ป่วยใน OPD Card ผู้ป่วยนอก ๙.ส่งจ่ายยาตามโรค/อาการ	๒ ชั่วโมง
แพทย์		๑๐.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย ๑๑.บันทึกการรักษา Chart ผู้ป่วยใน/OPD Card ผู้ป่วยนอก ๑๒.ส่งจ่ายยาตามโรค/อาการ	๑ ชั่วโมง
ห้องยา		๑๓.ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่าย รักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง/จ่ายยา ๑๔.จัดทำสรุปการรักษาพยาบาลและบันทึกใน โปรแกรมการรักษา ๑๕.การเงินเก็บเงินค่ารักษา ๑๖.Admin ปิดระบบประจำวันเรียงรายงานค่าใช้จ่ายการ รักษาทุกสิทธิทั้ง OPD และ IPD ประจำวัน	๑ ชั่วโมง
			

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ ข้าราชการ

- วัตถุประสงค์๑. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
๒. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑ และคู่มือการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
	<pre> graph TD Start([Start]) --> Work[งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา] Work --> Check{ตรวจสอบ} Check --> Record[บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ] Record --> End([รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการ]) </pre>		
สาวิตรี อินเรือน		๑๗.งานการเงินนำรายงานที่ Admin เรยกมา เป็นรายวันเพื่อ	๗ วัน
		รับรองให้บัญชีหรือผู้หน้าที่เกี่ยวข้องกับเรียกเก็บตั้งลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาล	
		๑๘.บันทึกบัญชีรับรัฐรายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้	๑ วัน
		ค่ารักษาพยาบาลทุกวัน	
		๑๙.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกรายสิทธิรายตัว	๑ วัน
ประทุมพร เตชะ	<pre> graph TD Start([Start]) --> Work[งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา] Work --> Check{ตรวจสอบ} Check --> Record[บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ] Record --> End([รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการ]) </pre>	๒๐.รับเอกสาร Chart จากตึกตรวจสอบความถูกต้องของ	๗ วัน
		ข้อมูลการรักษาตามเกณฑ์กรมบัญชีกลาง	
		๒๑.ตรวจสอบ/สอบทานข้อมูลค่าใช้จ่ายกับรายได้จาก	๗ วัน
		Adj-RW กับทีม Audit Chart	
สาวิตรี อินเรือน	<pre> graph TD Start([Start]) --> Work[งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา] Work --> Check{ตรวจสอบ} Check --> Record[บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ] Record --> End([รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการ]) </pre>	๒๒.ตรวจสอบและยืนยันความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียก	๑ วัน
		เก็บเงินค่ารักษาพยาบาลให้ทันเวลา ๒๓.บันทึกข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล	๑ วัน
นัทธทัย สุดใจ	<pre> graph TD Start([Start]) --> Work[งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา] Work --> Check{ตรวจสอบ} Check --> Record[บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ] Record --> End([รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการ]) </pre>	๒๔.การเงินออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล	๑ วัน
		๒๕.บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	๑ วัน
		๒๖.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว	๑ วัน
		๒๗.หนังสือติดตามลูกหนี้ค้างค่ารักษาพยาบาล	ทุกวันที่
		๒๘.ติดตามทวงครบ ๓ เดือน หากไม่มาชำระเงินเอาเข้าคณะ	๑๕
		กรรมการบริหารตตเป็นหนี้สูญ	
		รวมเวลากระบวนการทั้งสิ้น ๓๐ วัน	

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่าบริการพยาบาลสิทธิจ่ายตรง รัฐวิสาหกิจ

- วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่าบริการพยาบาลสิทธิจ่ายตรงข้าราชการ/เบิกต้นสังกัด/รัฐวิสาหกิจ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
๒. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ.

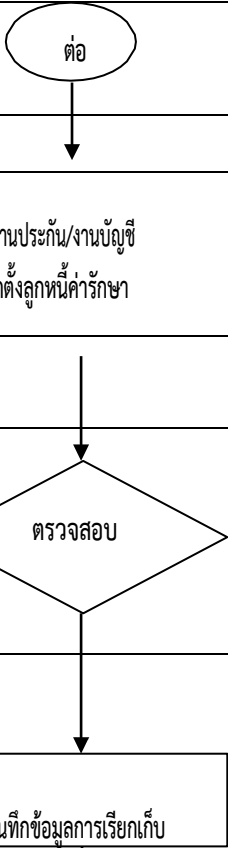
๒๕๕๑

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
จนท.ห้องบัตร ทุกคน ประทุมพร เตชะ	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	๑.หน่วยบริการทำทะเบียนประวัติและบัตรประจำตัวผู้ป่วย	๑๕ นาที
พรพรรณ คำฟู เดือนฉาย วอร์ดเกอร์	ตรวจสอบสิทธิ	๒.เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากเว็บไซต์ ๒.๑ โปรแกรม NHSO client กรมบัญชีกลางและ อปท ๒.๒ โปรแกรม NHSO Smart Card Authentication	๑๐ นาที
ผู้ป่วยนอก	เมื่อผู้ป่วยมารับบริการ	๓.เมื่อผู้ป่วยมารับบริการ ทำบัตรผู้ป่วยโดยงานเวชระเบียน ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อแยกการรักษาพยาบาลตาม อาการ และโรค	๑ ชั่วโมง
ห้องตรวจ	ตรวจรักษา	๔.รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย ๕.บันทึกการรักษา/คำรักษา Chart ผู้ป่วยใน OPD Card ผู้ป่วยนอก ๖.ส่งจ่ายยาตามโรค/อาการ	๒ ชั่วโมง
ห้องยา ห้องเก็บเงิน	จ่ายยา/เก็บเงินค่ารักษา/สิ้นสุด การรักษาพยาบาล	๗.ตรวจสอบเอกสารหลักฐานรายได้ค่าบริการพยาบาล ให้ถูกต้อง ๘.บันทึกในโปรแกรมการรักษานับที่คำรักษา ๑๐.กรณีผู้ป่วยนอก ออกใบเสร็จคำรักษา ๑๑.Admin ปิดระบบประจำวันเรียกรายงานค่าใช้จ่ายการ รักษาทุกสิทธิทั้ง OPD และ IPD ประจำวัน	๑ ชั่วโมง ๑ ชั่วโมง ๑ ชั่วโมง ๑ ชั่วโมง
	ต่อ		

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง รัฐวิสาหกิจ

- วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงข้าราชการ/เบิกต้นสังกัด/รัฐวิสาหกิจ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
๒. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และนำเงินส่งคลัง พ.ศ.

๒๕๕๑

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
			
ประทุมพร เตชะ สุนีย์ โสภา	ต่อ	๑๒.ศูนย์เรียกเก็บ/งานประกัน/นำรายงานที่ Admin เรียกมา รายวันเพื่อรับรองให้บัญชีหรือมีหน้าที่เรียกเก็บตั้งลูกหนี้	๑ วัน
	ศูนย์เรียกเก็บ/งานประกัน/งานบัญชี บันทึกตั้งลูกหนี้ค่ารักษา	ค่ารักษาพยาบาลแยกตามสิทธิ ๑๓.บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่า	๑ วัน
		รักษาพยาบาลทุกวัน ๑๔.ทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกรายสิทธิรายตัว	๑ วัน
ศิริรัตน์ จันสา ประทุมพร เตชะ	ตรวจสอบ	๑๕.รับเอกสาร Chart ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ของ ค่าใช้จ่ายในการรักษาตามเกณฑ์กรมบัญชีกลาง	๑ วัน
		๑๖.ตรวจสอบ/สอบทานข้อมูลค่าใช้จ่ายกับรายได้จาก Adj-RW กับทีม Audit Chart	๗ วัน
ประทุมพร เต ชะ	บันทึกข้อมูลการเรียกเก็บ	๑๗.ตรวจสอบยืนยันความครบถ้วนถูกต้องของหลักฐานก่อนส่ง ข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลทันเวลา	๑ วัน
		๑๘.บันทึกข้อมูลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลส่งหน่วยงานต้น สังกัดเป็นเอกสาร	๑ วัน
ประทุมพร เตชะ	ตรวจสอบ Statement	๑๙.บันทึกสถานการณ์การเรียกเก็บในทะเบียนคุมหากมีส่วนต่าง (เรียกได้อีกหรือตัดหนี้) แจ้งฝ่ายการเงินและฝ่ายบัญชี	ทุกวันที่ ๒๕
ประทุมพร เตชะ นันทิหทัย สุดใจ/ ทัศนัย ชันธคำ	รับเงินโอนค่ารักษาพยาบาล สิทธิจ่ายตรง	๒๐.ศูนย์เรียกเก็บตรวจสอบการรับโอนหนังสือแจ้งการเงิน	ทุกวันที่
		๒๑.การเงินออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล ๒๒.บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ๒๓.บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว ๒๔.สำเนาใบเสร็จส่งงานประกัน เพื่อตัดลูกหนี้ในทะเบียนคุม	๒๕ ทุกวันที่ ๕
		รวมเวลากระบวนการ ทั้งสิ้น ๓๐ วัน	

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	คำอธิบาย	เงื่อนไขการดึงข้อมูล	ประเภท	กองทุน
1102050194.401	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรงกรมบัญชีกลาง OP	ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยนอก กรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการ	• สิทธิ จ่ายตรง เบิกกรมบัญชีกลาง • รวม HD • ไม่รวมข้าราชการ กทม.	OPD	เบิก E-Claim
1102050194.402	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรงกรมบัญชีกลาง IP	ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการ	• สิทธิ จ่ายตรง เบิกกรมบัญชีกลาง • รวม HD • ไม่รวมข้าราชการ กทม.	IPD	เบิก E-Claim
1102050194.501	ลูกหนี้การค้า-แรงงาน ต่างด้าว OP	• ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน กับหน่วยบริการมารับบริการ	• ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว - จ.สุรินทร์, จ.บุรีรัมย์ ขึ้นทะเบียนที่ รพ.จังหวัด แห่งเดียว รพช.จะเป็น NA จ่ายตามข้อตกลง จังหวัด - จ.นครราชสีมาและ จ.ชัยภูมิ ขึ้นทะเบียนตามที่อยู่ รพช.นั้น ตามจ่ายตามข้อตกลงจังหวัด	OPD	รพ.ที่รับขึ้นทะเบียน
1102050194.502	ลูกหนี้การค้า-แรงงาน ต่างด้าว IP	• ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน กับหน่วยบริการมารับบริการ	• ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว - จ.สุรินทร์ และ จ.บุรีรัมย์ขึ้นทะเบียนที่ รพ.จังหวัด แห่งเดียว รพช.จะเป็น NA) จ่ายตามข้อตกลง จังหวัด - จ.ชัยภูมิ ตามจ่ายตามข้อตกลงจังหวัด - จ.นครราชสีมา ทำเป็นกองกลาง IPDที่จังหวัด จ่ายตาม ADJRW	IPD	รพ.ที่รับขึ้นทะเบียน

รหัสบัญชี	ข้อบัญชี	คำอธิบาย	เงื่อนไขการตั้งข้อมูล	ประเภท	กองทุน
1102050194.503	ลูกหนี้การค้า-แรงงานต่างด้าว OP นอก CUP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิแรงงานต่างด้าวที่ <u>ขึ้นทะเบียน</u> กับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว รพ. จังหวัด ทั้งรักษาและส่งเสริม	OPD	เบิกหน่วยงาน ต้นสังกัด
1102050194.504	ลูกหนี้การค้า-แรงงานต่างด้าว IP นอก CUP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิแรงงานต่างด้าวที่ <u>ขึ้นทะเบียน</u> กับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว รพ. จังหวัด ทั้งรักษาและส่งเสริม	IPD	เบิกหน่วยงาน ต้นสังกัด
1102050194.505	ลูกหนี้การค้า -แรงงานต่างด้าว เบิกจากส่วนกลาง OP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิแรงงานต่างด้าว กรณี HC/ <u>อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน</u> มารับบริการที่หน่วยบริการ วัคซีน(0-7ปี) HIV TB CA	• ที่มีการใช้ Instrument • ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว รพ.จังหวัด • รายการค่าใช้จ่ายสูงที่กำหนด	OPD	เบิกกระทรวง สาธารณสุข
1102050194.506	ลูกหนี้การค้า -แรงงานต่างด้าวเบิกจากส่วนกลาง IP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิแรงงานต่างด้าว กรณี HC/ <u>อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน</u> มารับบริการที่หน่วยบริการ - RW>=4 - เด็กต่างด้าวอายุ 0-7 ปี	• ที่มีการใช้ Instrument • ใช้สิทธิแรงงานต่างด้าว รพ.จังหวัด • รายการค่าใช้จ่ายสูงที่กำหนด	IPD	เบิกกระทรวง สาธารณสุข
1102050194.601	ลูกหนี้การค้า-พรบ.รท OP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิ พรบ.รท • รพ.ตั้งเบิก	OPD	เบิกบริษัท ประกันภัย พรบ.
1102050194.602	ลูกหนี้การค้า-พรบ.รท IP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิ พรบ.รท • รพ.ตั้งเบิก • ต้องตรงกับ HosXP	IPD	เบิกบริษัท ประกันภัย พรบ.

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	คำอธิบาย	เงื่อนไขการดึงข้อมูล	ประเภท	กองทุน
1102050194.701	ลูกหนี้การค้า-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP ใน CUP	• ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ขึ้นทะเบียน มารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ • และ Hmain ตนเอง	OPD	เหมาจ่ายรายหัว Stateless
1102050194.702	ลูกหนี้การค้า-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP นอก CUP	• ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ขึ้นทะเบียนนอก CUP มารับบริการที่หน่วยบริการด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย	• ใช้สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ • และ Hmain อื่น นอก CUP ในจังหวัด	OPD	เบิกหน่วยงานต้นสังกัด
1102050194.703	ลูกหนี้การค้า-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง OP	ลูกหนี้การค้าพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะซึ่งเบิกตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด สร 0209.01/ว228 วันที่ 2/11/2558	• ใช้สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิต่างจังหวัด • HC ตามรายการ • OPD AE ต่างจังหวัด • อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ • การตรวจวินิจฉัยราคาแพง • หัตถการหัวใจ • กลุ่มเคลมยา ARV • ไรต์ • รังสีรักษา , มะเร็ง • ค่าพาหนะ	OPD	เบิกกระทรวงสาธารณสุข

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	คำอธิบาย	เงื่อนไขการตั้งข้อมูล	ประเภท	กองทุน
1102050194.704	ลูกหนี้การค้าบุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง IP	ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะซึ่งเบิกตาม หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด สร 0209.01/ว228 วันที่ 2/11/2558	• ใช้สิทธิบุคคลผู้มีปัญหาสถานะ และสิทธิต่างจังหวัด • HC ตามรายการ • IP AE ต่างจังหวัด • อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ • การตรวจวินิจฉัยราคาแพง • หัตถการหัวใจ • โรไต • รังสีรักษา , มะเร็ง • ค่าพาหนะ	IPD	เบิกกระทรวง สาธารณสุข
1102050194.801	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรง อปท. OP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยนอก กรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วน ท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิจ่ายตรง อปท • ไม่รวม กทม./พัทยา	OPD	เบิก E-Claim
1102050194.802	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรง อปท. IP	• ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วน ท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	• ใช้สิทธิจ่ายตรง อปท • ไม่รวม กทม./พัทยา		เบิก E-Claim
1102050194.803	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรง อปท.รูปแบบพิเศษ OP	ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่น รูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ <u>เช่น บคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา</u>	• ใช้สิทธิจ่ายตรง กทม./พัทยา	OPD	เบิก สกส

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	คำอธิบาย	เงื่อนไขการดึงข้อมูล	ประเภท	กองทุน
1102050194.804	ลูกหนี้การค้า-เบิกจ่าย ตรงอปท.รูปแบบพิเศษ IP	ลูกหนี้การค้าโรงพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรง(พนักงาน ส่วนท้องถิ่น รูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ <u>เช่น บคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา</u>	ใช้สิทธิจ่ายตรง กทม./พัทยา	IPD	เบิก สกส

ทะเบียนคุม ลูกหนี้ค้ารักษาเบิกคลัง- IPD
ประจำเดือน พฤศจิกายน 2562 ปีงบประมาณ 2563

หน่วยงานโรงพยาบาล.....อำเภอ..... จังหวัด.....

HN	AN	HN-VN	Vstdate	Dchdate	CID	ชื่อ-สกุล	ลูกหนี้	รับ ชดเชย	ส่วนต่าง	เลขที่ ใบเสร็จ	วันที่รับเงิน	หมายเหตุ/ REP
2118	620001884	000002118- 6207260730	26/7/2019	2/8/2019	3321300113245		1,727.50	9,635.77	2,091.73	94/309	29 พ.ย. 62	620900005
23781	620001926	000023781- 6207301054	30/7/2019	3/8/2019	3321300062063		10,536.00	8,817.04	1,718.96	94/309	29 พ.ย. 62	620900005
5387	620002754	000005387- 6210211008	21/10/2019	23/10/2019	5321300029674		2,822.50					
51353	620002759	000051353- 6210220730	22/10/2019	27/10/2019	4320900001968		8,196.75					
49	620002774	000000049- 6210230518	23/10/2019	27/10/2019	3321300067561		7,670.75					
25413	620002779	000025413- 6210240816	24/10/2019	26/10/2019	3350600269673		4,215.75					
ลูกหนียกมา							35,169.25					
ลูกหนี้เดือนนี้												
42653	620002968	000042653- 6211200736	20/11/2019	22/11/2019	1329901345788		3,267.50					
35562	620002849	000035562- 6211050812	5/11/2019	9/11/2019	1330500146972		6,521.50					
69175	620003000	000069175- 6211240740	24/11/2019	25/11/2019	1329902040531		2,075.00					
ลูกหนี้เดือนนี้							11,864.00					
รวมลูกหนี้ทั้งสิ้น							47,033.25					
หัก ชำระหนี้							12,263.50					

รวมทั้งสิ้นยกไป	34,769.75					
-----------------	-----------	--	--	--	--	--

ทะเบียนคุม ลูกหนี้ค้ารักษาเบ็ดคั้ง- IPD
ประจำเดือน พฤศจิกายน 2562 ปีงบประมาณ 2563

หน่วยงานโรงพยาบาล.....อำเภอ..... จังหวัด.....

HN	AN	HN-VN	Vstdate	Dchdate	CID	ชื่อ-สกุล	ลูกหนี้	รับชดเชย	ส่วนต่าง	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่รับเงิน	หมายเหตุ/REP
538		000000538-6210251631	25 ต.ค. 62	25 ต.ค. 62	3320101491915		250.00	250.00	-	20/319	27 ธ.ค. 62	621100016
31064		000031064-6210251710	25 ต.ค. 62	25 ต.ค. 62	1329901165721		375.00	375.00	-	20/319	27 ธ.ค. 62	621100016
10204		000010204-6210260852	26 ต.ค. 62	26 ต.ค. 62	3321300207088		173.00					
9230		000009230-6210260910	26 ต.ค. 62	26 ต.ค. 62	3321300016509		495.00					
24338		000024338-6210260915	26 ต.ค. 62	26 ต.ค. 62	3329900145641		925.00					
16249		000016249-6210260933	26 ต.ค. 62	26 ต.ค. 62	3321300169810		176.00					
ลูกหนี้ยกมา							2,394.00					
ลูกหนี้เดือนนี้												
9197		000009197-6211010631	1 พ.ย. 62	1 พ.ย. 62	3930500244380		1,168.00					
43469		000043469-6211031542	3 พ.ย. 62	3 พ.ย. 62	3321200143304		344.25					
74742		000074742-6211301457	30 พ.ย. 62	30 พ.ย. 62	1440300142085		1,755.50					
ลูกหนี้เดือนนี้							3,267.75					

รวมลูกหนี้ทั้งสิ้น	5,661.75					
หัก ขำระหนี้	625.00					
รวมทั้งสิ้นยกไป	5,036.75					



คำสั่งโรงพยาบาล.....

ที่ / 2563

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล และตรวจสอบความถูกต้องค่ารักษาพยาบาล
โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ปีงบประมาณ 2563

ด้วยโรงพยาบาล..... ได้กำหนดนโยบายเพิ่มรายรับจากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และพัฒนาคุณภาพ
ข้อมูลการรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นข้อมูลที่มีคุณภาพ ส่งเรียกเก็บฯ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ดังนั้นเพื่อให้
นโยบายดังกล่าวได้ถูกนำไปปฏิบัติอย่างเป็น รูปธรรมที่ชัดเจน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการ
ดำเนินงาน โรงพยาบาล..... ดังนี้

1. นาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ที่ปรึกษา
2. นาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษา
3. นาง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ที่ปรึกษา
4. นาย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
5. นาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
6. นาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
7. นาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
8. น.ส.	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
9. นาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
10. น.ส.	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
11. นาย	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	กรรมการ
12. นาย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
13. น.ส.	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
14. น.ส.	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	กรรมการ
15. น.ส.	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่รับผิดชอบ

1. ติดตาม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ในการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์
2. ตรวจสอบความถูกต้องการสรุปเวชระเบียน และการให้รหัสโรค รหัสหัตถการ และค่ารักษาพยาบาล
3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลบริการผู้ป่วยนอกและส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค (43 แฟ้ม) และบริการผู้ป่วยใน (12 แฟ้ม) ก่อนส่งออกข้อมูลเข้า Data Center และ โปรแกรม E-Claim
3. สรุปผลการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ และรายงานให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

ขอให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายด้วยความวิริยะ อุตสาหะ มี
ประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลดีแก่ทางราชการ

สั่ง ณ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2563

เอกสารตัวอย่างสามารถปรับตามบริบท โรงพยาบาลได้

(นาย.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....กลุ่มงาน.....ประกันสุขภาพ.....ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ.....โรงพยาบาล.....

ที่..... วันที่ มกราคม 2563

เรื่อง รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เดือนธันวาคม 2562

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ตามที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้จัดทำข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประจำเดือนธันวาคม 2562 ดังนี้

1. ผู้ป่วยนอก จำนวน ครั้ง เป็นเงินค่ารักษาพยาบาล บาท
 2. ผู้ป่วยใน จำนวน ครั้ง เป็นเงินค่ารักษาพยาบาล บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท (.....)

ทั้งนี้จึงขอส่งรายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เดือนธันวาคม 2562 เพื่อให้งานการเงินและบัญชี บันทึกทะเบียนลูกหนี้ฯ ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(.....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ทราบ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เดือนธันวาคม 2562

โรงพยาบาล จังหวัด

ลำดับ	รหัส	รายการ	Visit (ครั้ง)	ค่ารักษาพยาบาล
1	1102050194.110	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกต้นสังกัด OP		
2	1102050194.111	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกต้นสังกัด IP		
3	1102050194.201	ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP		
4	1102050194.202	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP		
5	1102050194.203	ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)		
6	1102050194.204	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)		
7	1102050194.205	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP (ต่างจังหวัด สังกัด สธ.)		
8	1102050194.206	ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.		
9	1102050194.207	ลูกหนี้ค่ารักษา UC OP บริการเฉพาะ (CR)		
10	1102050194.208	ลูกหนี้ค่ารักษา UC IP บริการเฉพาะ (CR)		
11	1102050194.301	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย		
12	1102050194.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP-เครือข่าย		
13	1102050194.303	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP-นอกเครือข่าย		
14	1102050194.304	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP-นอกเครือข่าย		
15	1102050194.305	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน		
16	1102050194.306	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก		
17	1102050194.307	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP		
18	1102050194.308	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง IP		
19	1102050194.401	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP		
20	1102050194.402	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง IP		
21	1102050194.501	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว OP		
22	1102050194.502	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว IP		

23	1102050194.503	ลูกหนี้อำรักษา-แรงงานต่างด้าว OP นอก CUP		
24	1102050194.504	ลูกหนี้อำรักษา-แรงงานต่างด้าว IP นอก CUP		
25	1102050194.505	ลูกหนี้อำรักษา -แรงงานต่างด้าว เบิกจากส่วนกลาง OP		

รายงานสรุปข้อมูลลูกหนี้อำรักษาพยาบาล เดือนธันวาคม 2562

โรงพยาบาล จังหวัด

ลำดับ	รหัส	รายการ	Visit (ครั้ง)	ค่ารักษาพยาบาล
26	1102050194.506	ลูกหนี้อำรักษา -แรงงานต่างด้าวเบิกจากส่วนกลาง IP		
27	1102050194.601	ลูกหนี้อำรักษา-พรบ.รท OP		
28	1102050194.602	ลูกหนี้อำรักษา-พรบ.รท IP		
29	1102050194.701	ลูกหนี้อำรักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP ใน CUP		
30	1102050194.702	ลูกหนี้อำรักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP นอก CUP		
31	1102050194.703	ลูกหนี้อำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง OP		
32	1102050194.704	ลูกหนี้อำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจากส่วนกลาง IP		
33	1102050194.801	ลูกหนี้อำรักษา-เบิกจ่ายตรง อปท. OP		
34	1102050194.802	ลูกหนี้อำรักษา-เบิกจ่ายตรง อปท. IP		
35	1102050194.803	ลูกหนี้อำรักษา-เบิกจ่ายตรง อปท.รูปแบบพิเศษ OP		
36	1102050194.804	ลูกหนี้อำรักษา-เบิกจ่ายตรงอปท.รูปแบบพิเศษ IP		
รวม				

ผู้รายงาน

(.....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

เอกสารตัว อย่างสามารถปรับตามบริบท โรงพยาบาลได้



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานประกันสุขภาพฯ โรงพยาบาล.....

ที่.....วันที่ 2 มกราคม 2563

เรื่อง ขอปรับปรุงแก้ไขยอดลูกหนี้รายงานทางบัญชี UC IP

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ความเป็นมา

กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ ได้จัดทำรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) กรณีค่ารักษาผู้ป่วยใน UC-IP ประจำเดือน พฤศจิกายน 2562 แต่เมื่อตรวจสอบข้อมูลจากเวชระเบียนแล้วพบว่าผู้รับบริการรายดังกล่าวเป็นสิทธิว่างที่จะได้รับการจ่ายชดเชยจากกองทุน Central Reimbers ซึ่งกลุ่มงานประกันได้ส่งรายงานให้กับงานบัญชีเกณฑ์คงค้างจัดทำบัญชีไปแล้วนั้น จำนวน 1 รายซึ่งมีรายชื่อดังต่อไปนี้

วันที่รับบริการ

ยอดขอปรับปรุง

๑. น.ส.อินทอร จงสูง

16 พ.ย. 62

จำนวนเงิน

5,341.-

ข้อพิจารณา

งานประกันสุขภาพฯ จึงขอปรับปรุงย้ายยอดรายงานลูกหนี้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) กรณีผู้ป่วยใน ไปไว้ในบัญชีลูกหนี้ Central Reimbers (IPCR) เพื่อให้จำนวนเงินที่ได้รับโอนและยอดเงินในรายงานทางบัญชีมียอดค่ารักษาที่ตรงกันเพื่อการตรวจสอบต่อไป

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นาย.)

เจ้าพนักงานสถิติ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์

อนุมัติ

(นาย.)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาล.....

ที่..... วันที่ 13 มกราคม 2563

เรื่อง ขอบปรับปรุงเพิ่มยอดลูกหนี้รายงานทางบัญชี ผู้ป่วยนอก UC OPCR

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ความเป็นมา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้จัดทำรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาล กรณีคำรักษาผู้ป่วยนอก UC OPCR แต่เมื่อตรวจสอบ ภายหลังแล้วพบว่า มีลูกหนี้คำรักษาพยาบาลผู้รับบริการรายดังกล่าวยังไม่ถูกนำมาบันทึกรายงานลูกหนี้ทางบัญชี ทำยอดเงินในรายงานลูกหนี้ไม่ตรงกับยอดเงินที่ได้รับโอนจริงจาก สปสช. จำเป็นต้องปรับปรุงเพิ่มยอดรายการบัญชีจำนวน 3 รายซึ่งมีรายชื่อดังต่อไปนี้

		วันที่จำหน่าย		ยอดขอปรับปรุง
๑. นายสมชาย	เทียนทอง	14 พ.ย.62	จำนวนเงิน	316.-
๒. น.ส.น้องนุช	สร้อยสำโรง	17 พ.ย.62	จำนวนเงิน	146.-
๓. นายวิสัน	สมอยู่	31 ธ.ค.62	จำนวนเงิน	730.-

ข้อพิจารณา

งานประกันสุขภาพ จึงขอปรับปรุงเพิ่มยอดรายงานลูกหนี้สิทธิ UC OPCR ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้เพื่อให้จำนวนเงินที่ได้รับโอน จาก สปสช. และยอดเงินในรายงานทางบัญชีมียอดคำรักษาที่ตรงกันเพื่อการตรวจสอบต่อไป

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นาย.)

เจ้าพนักงานสถิติ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์

อนุมัติ

(นาย.)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....



ที่

โรงพยาบาล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....31220

11 ธันวาคม 2562

เรื่อง ติดตามหนี้ค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการข้าราชการ ประเภทผู้ป่วยใน ครั้งที่ 1

เรียน

อ้างถึง 1.หนังสือโรงพยาบาล..... ที่ ลงวันที่ 29 สิงหาคม 2562

ตามที่.....โรงพยาบาล.....ได้ให้บริการรักษาพยาบาล นาย.....ตามหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานเขตบางคอแหลม ซึ่งผู้ป่วยเป็น บิดา ของ นาย.....ตำแหน่งพนักงานทั่วไป ฝ่ายโยธา สังกัดสำนักงานเขตบางคอแหลม ได้เข้ารับการักษาประเภทผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาล.....เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2562 ถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2562 ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งสิ้น 3,972.-บาท (สามพันเก้าร้อยเจ็ดสิบสองบาทถ้วน) ซึ่งโรงพยาบาลฯ ได้ส่งหนังสือขอรับเงินค่ารักษาพยาบาลพร้อมใบแสดงรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลตามหนังสือที่อ้างถึงข้างต้นไปให้แล้วนั้น

ทั้งนี้ โรงพยาบาล.....จึงติดตามการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ของ นาย.....ตามหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่ท่านได้รับรองมาให้ก่อนผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลฯด้วย ภายในระยะเวลา 30 วัน หลังจากได้รับหนังสือติดตามฉบับนี้ และหากท่านได้ชำระค่ารักษาดังกล่าวก่อนหนังสือฉบับนี้มาถึง ทางโรงพยาบาล.....ขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นาย.)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

งานเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป รพ.....

โทร. 0 4465 4209 - 10 ต่อ 167

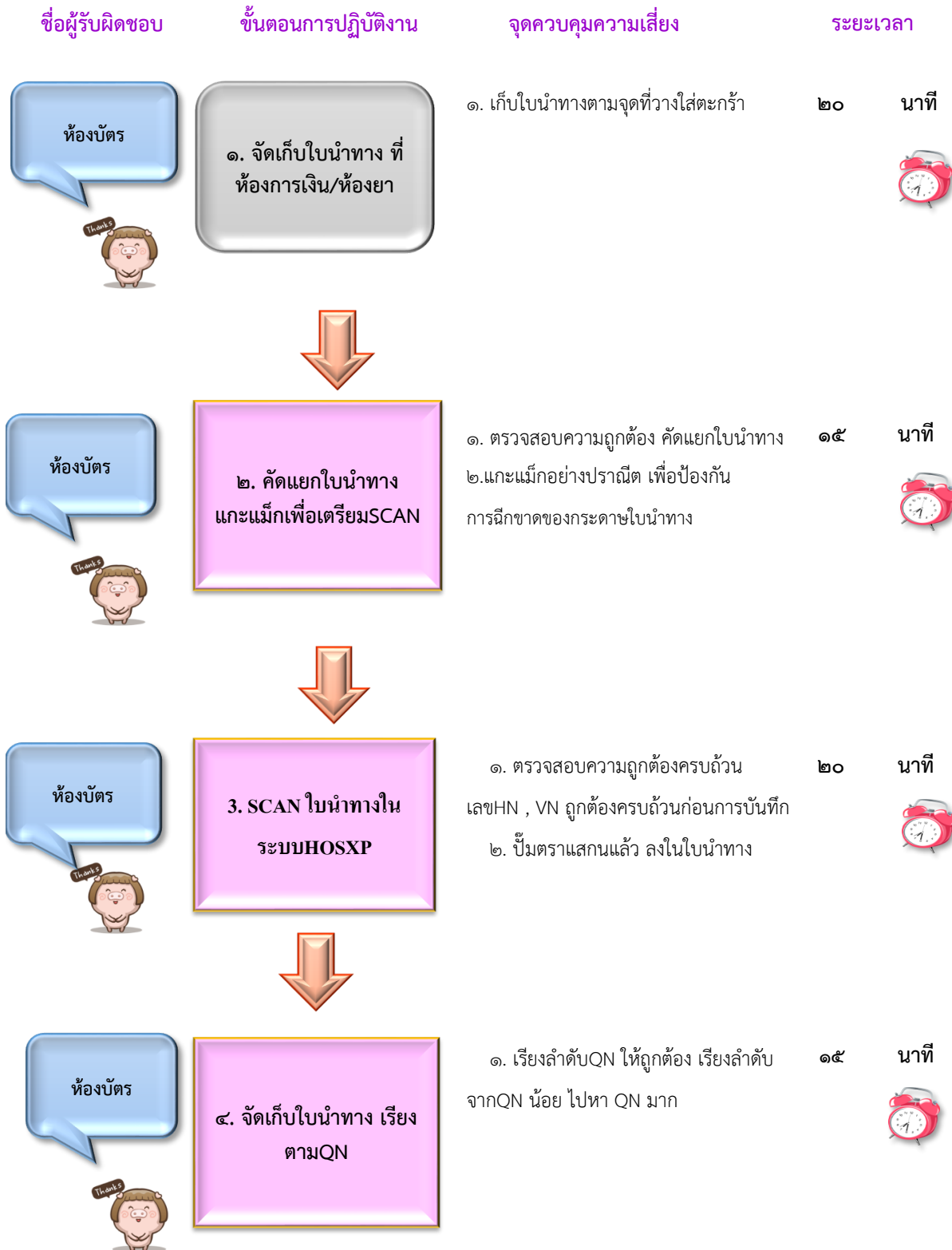
โทรสาร 0 4465 4209 ต่อ 164

เอกสารตัว อย่างสามารถปรับตามบริบท โรงพยาบาลได้

ขั้นตอนการจัดเก็บระบบScan เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ แผนกห้องบัตร

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบันทึกSCAN เก็บเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกถูกต้อง ถูกคน



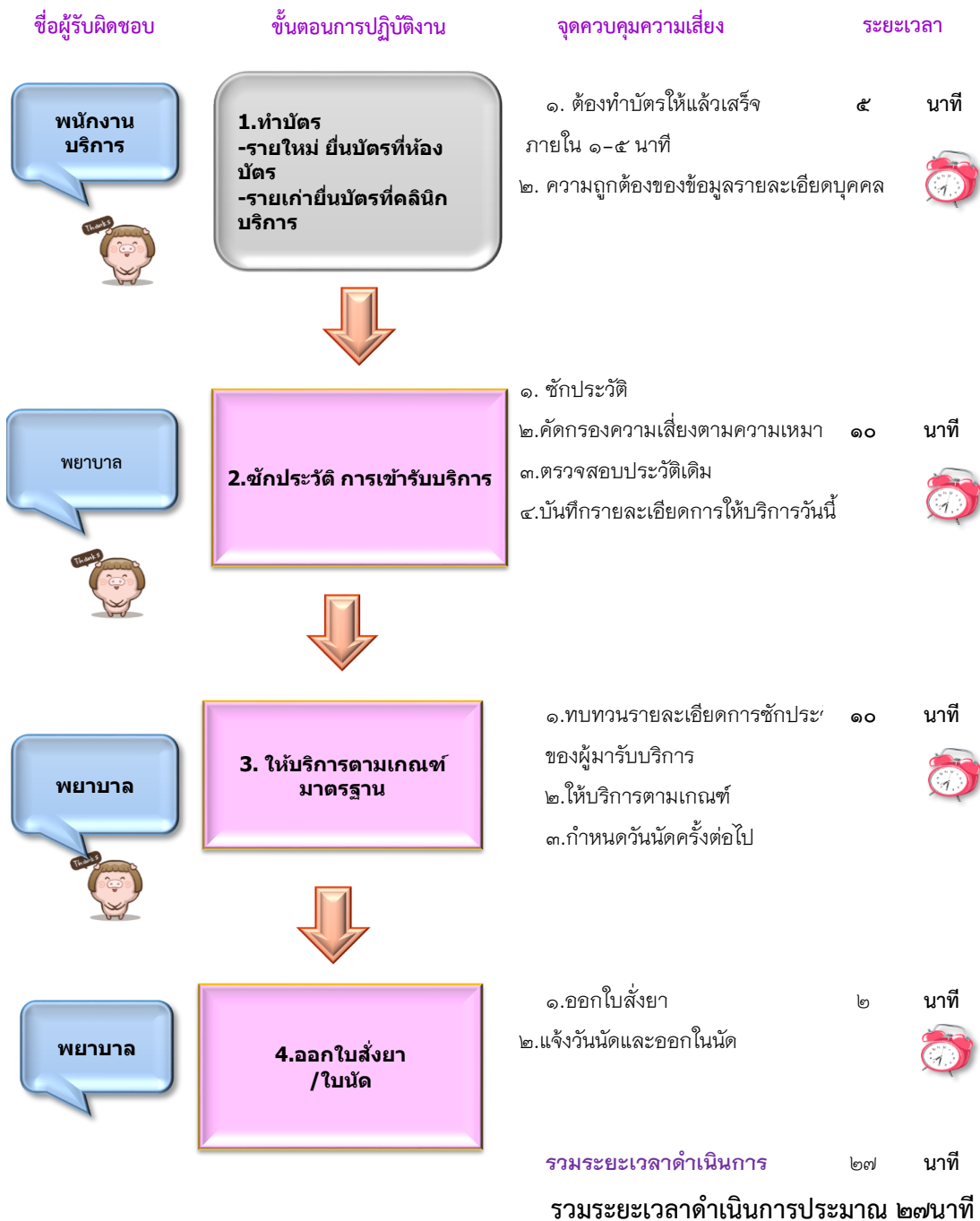
รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๘๐ นาที

หรือ ประมาณ ๑ ชั่วโมง ๒๐ นาที

กระบวนการให้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ
คลินิกส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ :

๑. ผู้รับบริการทุกรายได้รับบริการตามมาตรฐาน
๒. ชักประวัติถูกต้อง ครบถ้วน
๓. ให้บริการถูกต้อง ถูกคน
๔. ผู้รับบริการ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ทุกราย
๕. ให้ความช่วยเหลือด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์
๖. จัดสิ่งแวดล้อม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (social distancing)



Flow Chart

งานจ่ายยาผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ : ให้ผู้ป่วยได้รับยาที่สมควรหรือจำเป็นในการรักษา บรรเทาหรือป้องกันอาการ และสามารถใช้นั้นได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เภสัชกร จพง.เภสัชกรรม	๑. รับใบสั่งยา/ใบนำทาง ที่มี HN/QN ผู้รับบริการ	ตรวจสอบชื่อผู้ป่วยในใบสั่งยา กับแฟ้มประวัติผู้ป่วยให้ตรงกัน ตรวจสอบรายการยาที่แพทย์ สั่งในใบสั่งยาให้ตรงกับใน คอมพิวเตอร์ ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วย แพ้	๒ นาที
เภสัชกร จพง.เภสัชกรรม	๒. พิมพ์ฉลากยา		๑ นาที
จพง.เภสัชกรรม ลูกจ้างห้องยา	๓. จัดยา	จัดยาตามฉลากยาให้ถูกต้อง ตรงตามชนิด ความแรง จำนวน	๕ นาที
เภสัชกร	๔. จ่ายยา	ตรวจสอบชื่อผู้ป่วยกับฉลากยา ให้ตรงกัน ตรวจสอบรายการยาในใบสั่ง ยา โดยอาศัยหลัก ๕R (ถูกคน, ถูกโรค, ถูกชนิด, ถูกขนาด, ถูก วิธี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา	๕ นาที
รวมเวลา			๑๓ นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

งานจ่ายยาผู้ป่วยนอก

๑. เภสัชกรผู้ป่วยนอก และหรือ จพง.เภสัชกรรม รับใบสั่งยาจากผู้รับบริการ ที่แพทย์ตรวจรักษาผู้ป่วยแล้วเสร็จ
๒. เภสัชกรผู้ป่วยนอก และหรือ จพง.เภสัชกรรม พิมพ์ฉลากยา เพื่อเตรียมในการจัดยาให้กับผู้ป่วย
๓. จพง.เภสัชกรรม และหรือ ลูกจ้างห้องยา จัดยาตามฉลากยา ลงในภาชนะบรรจุ โดยดูชื่อยา และความแรง
รูปแบบยา จำนวน และก่อนจัดจะต้องดูฉลากยา ให้ตรงกับฉลากยาที่เรานำมาจัด
๔. เภสัชกร จ่ายยาให้กับผู้ป่วย ตรวจสอบชื่อผู้ป่วยกับฉลากยา ให้ตรงกัน ตรวจสอบรายการยาในใบสั่ง
ยา โดยอาศัยหลัก ๕R (ถูกคน, ถูกโรค, ถูกชนิด, ถูกขนาด, ถูกวิธี) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา

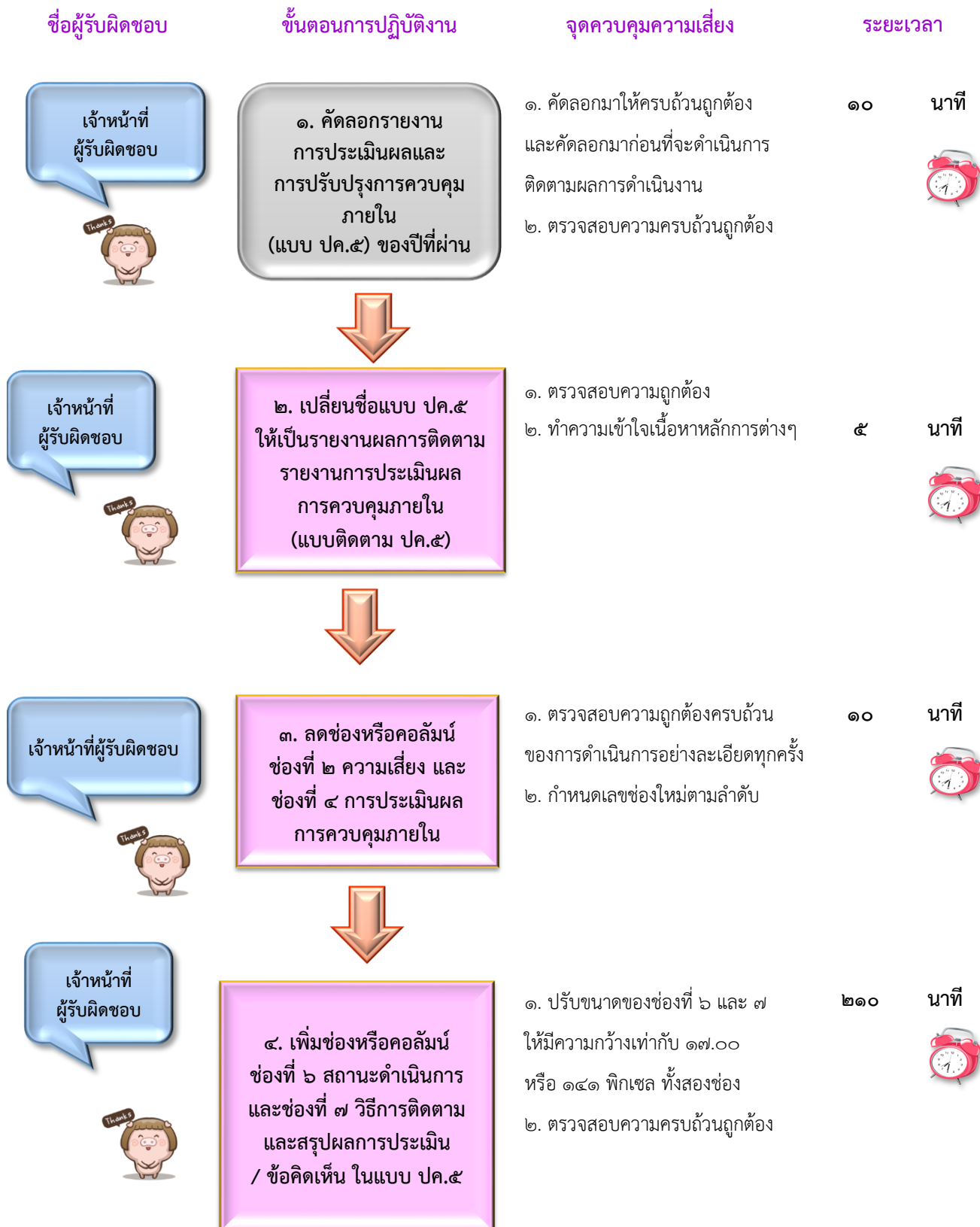
เอกสารประกอบเรื่องงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก
๒. ใบสั่งยาผู้ป่วยนอก
๓. แบบบันทึก Medication error
๔. SOP การจ่ายยาผู้ป่วยนอก

งานเยี่ยมบ้าน

กลุ่มงานเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลทางดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้กระบวนการติดตามดูแลเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแบบต่อเนื่องเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล
ครอบคลุมทั้งเรื่องการดูแลผู้ป่วยและการบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ



เจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบ



๕. ตรวจสอบการดำเนินการ
ตามกิจกรรมการปรับปรุง
การควบคุมภายใน

๑. ตรวจสอบความสอดคล้อง
และระยะเวลาดำเนินการของกิจกรรม
การปรับปรุงการควบคุมภายใน
๒. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
๓. ลงชื่อกำกับเอกสารที่ตรวจ

๔๒๐ นาที



เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ



๖. ระบุสถานะดำเนินการ
ในช่อง "สถานะดำเนินการ"
(ช่องที่ ๘)

๑. เติมสัญลักษณ์สถานะดำเนินการ
ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง
ที่ได้จากการติดตาม
๒. ใช้สัญลักษณ์ตามที่กระทรวง
สาธารณสุขกำหนดท้ายแบบติดตาม

๔๒๐ นาที



เจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบ



๗. ระบุวิธีการติดตาม
และสรุปผลการประเมิน
/ข้อคิดเห็น

๑. ระบุวิธีการปฏิบัติของผู้ติดตาม
ว่าได้ดำเนินการอย่างไรให้ชัดเจน
โดยพิจารณาจากเอกสารหลักฐานต่างๆ
ที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียดเพื่อเป็นข้อมูล
ในการเติมข้อความในช่องที่ ๙

๖๐ นาที



ประธานกรรมการ
หรือหัวหน้าคณะ
กรรมการติดตาม
และประเมินผล



๘. ลงลายมือชื่อประธาน
กรรมการ
หรือหัวหน้าคณะกรรมการ
ติดตามและประเมินผล
ระบบการควบคุมภายใน

๑. ลงลายมือชื่อพร้อมวงเล็บ
ชื่อและนามสกุลให้ถูกต้องชัดเจน
และตรงตามคำสั่งแต่งตั้ง
๒. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง

๒ นาที





เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ



๙. ระบุตำแหน่งของประธาน
กรรมการหรือหัวหน้า
คณะกรรมการติดตาม
และประเมินผลระบบ
การควบคุมภายใน

๑. ระบุตำแหน่ง วัน เดือน ปี
ให้ครบถ้วนถูกต้องและชัดเจน

๒

นาที



เจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบ



๑๐. จัดส่งรายงาน
ให้กับหัวหน้าหน่วยงาน
หรือหัวหน้าส่วนราชการ
เพื่อทราบและพิจารณาสั่ง
การ

๑. ส่งภายใน ๓ วันหลังจากดำเนินการ
แล้วเสร็จ หรือจะส่งพร้อมกับรายงาน
การประเมินผลการควบคุมภายในประจำปี

๒๐

นาที



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑,๑๕๙ นาที
หรือ ประมาณ ๒ - ๓ วัน

Flow Chart ขั้นตอนการทำงานคลินิกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/ถุงลมโป่งพอง/หอบหืด

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ห้องบัตร	1.scan QR code บนใบนัด ได้ใบนำทาง พร้อมคิวตรวจ	ตรวจสอบวันนัด/รายการนัด	2 นาที
เจ้าหน้าที่ห้อง LAB	2. เจาะเลือด เก็บส่งตรวจ	-สอบถามชื่อสกุลผู้ป่วย อายุ -ตรวจสอบรายการ LAB	5 นาที
จิตอาสา	3.ชั่งน้ำหนัก วัด V/S วัดรอบเอว	เทคนิคการวัด บันทึกข้อมูลถูกต้อง ผู้ป่วยที่มีV/Sผิดปกติ ได้รับการประเมินซ้ำโดยพยาบาล	3 นาที
พนักงานบริการ	4. วัดความดันซ้ำในกรณีที่ความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยCOPD วัด Oxygen sat ผู้ป่วย Asthma เป่า peak flow บันทึกในสมุดประจำตัว	สอบถามชื่อ สกุลผู้ป่วย ตรงกันบันทึกข้อมูลถูกต้อง	5 นาที
พยาบาล	5.ซักประวัติ วัดความดันโลหิตซ้ำรอบที่3 ประเมินอาการ ประเมินความแรงตัวน เรียกผู้ป่วยพบแพทย์ตามลำดับคิวและความแรงตัวน	สอบถามชื่อ สกุลผู้ป่วยตรงกับใบนำทาง ส่งผู้ป่วยพบแพทย์ตามความแรงตัวนเหมาะสม	5 นาที
แพทย์	6.ตรวจรักษา	สอบถามชื่อ สกุลผู้ป่วยตรงกับใบนำทาง ทวนสอบยาที่ได้รับและการบริหารยาของผู้ป่วย	10 นาที
พยาบาล	7.รับใบนัด ให้คำแนะนำ Observe/Admit/Refer	สอบถามชื่อผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยตอบ ชื่อ-สกุลตนเอง ให้ตรงกับใบนำทาง นัดหมายถูกต้องวัน เวลา สถานที่ และตรงคลินิก	2-20 นาที
เภสัช	8.รับยา กลับบ้าน	สอบถามชื่อผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยตอบชื่อ-สกุลตนเอง ตรงกับใบนำทางตรวจสอบรายการยาที่ได้รับและประวัติการแพ้ยา	10 นาที

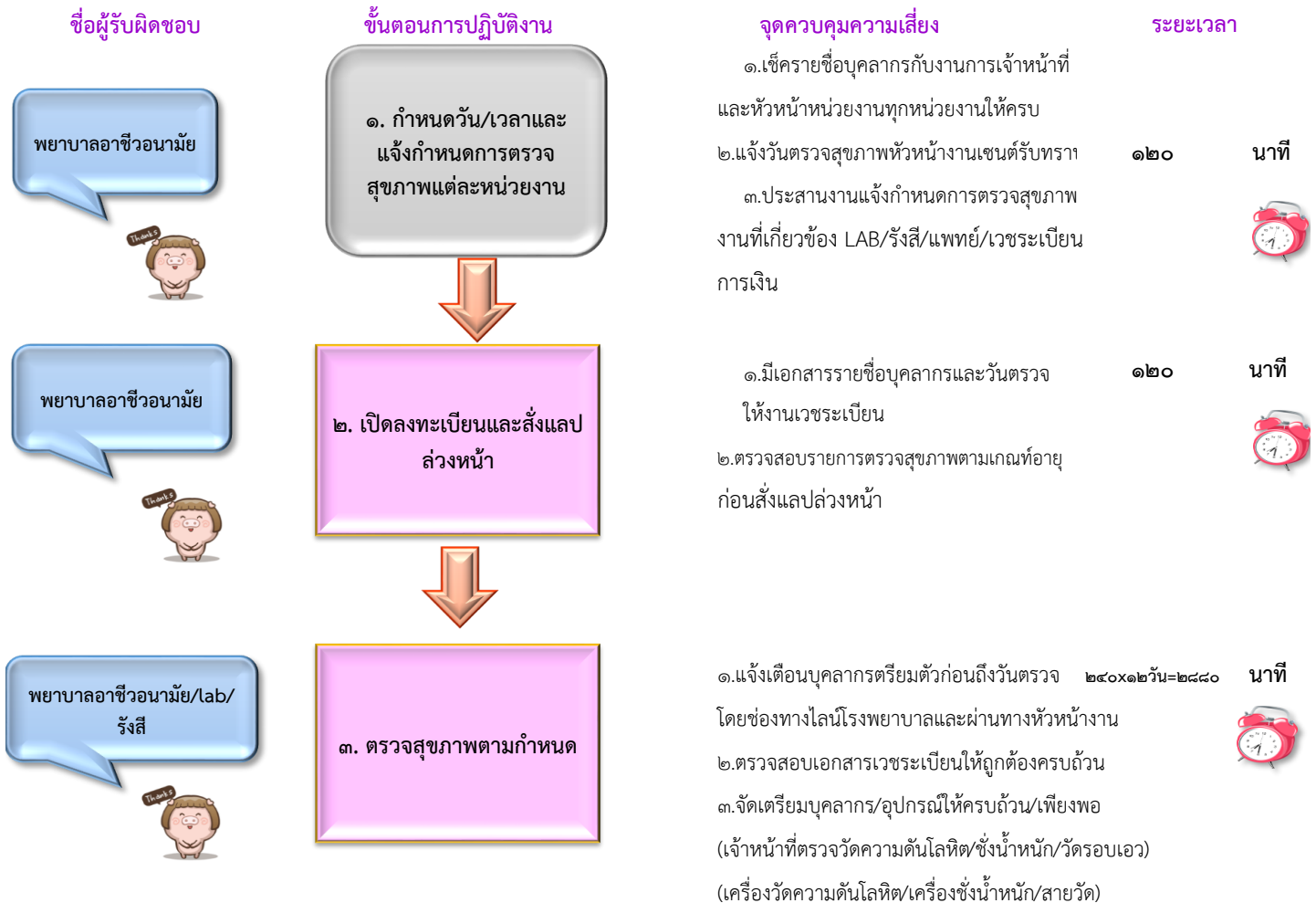
Flow Chart ขั้นตอนการทำงานคลินิก COPD/CKD

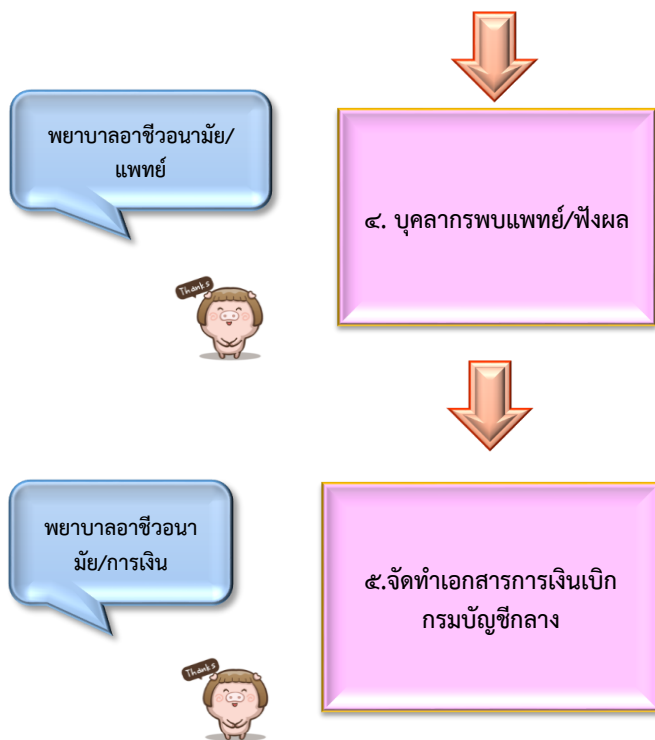
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ห้องบัตร	1.scan QR code บนใบนัด ได้ใบ นำทาง พร้อมคิวตรวจ	ตรวจสอบวันนัด/รายการนัด	2 นาที
เจ้าหน้าที่ห้องLAB	2.เจาะเลือด เก็บส่งตรวจ	สอบถามชื่อผู้ป่วยโดยให้ ผู้ป่วยตอบชื่อ-สกุลตนเอง ตรวจสอบรายการ LAB	3 นาที
พนักงานบริการ	3.วัดความดันโลหิต ซีพจร รอบ เอว ผู้ป่วยCOPD วัด Oxygen sat ผู้ป่วย Asthma เป่า peak flow บันทึกในสมุดประจำตัว	สอบถามชื่อ สกุลผู้ป่วย ตรงกันบันทึกข้อมูลถูกต้อง	3-5 นาที
พยาบาล	4.ซักประวัติ บันทึกผลLAB ใน สมุดประจำตัว วัดความดันโลหิต ซ้ำรอบที่3 กรณีความดันโลหิตสูง เรียกผู้ป่วยพบแพทย์	สอบถามชื่อ สกุลผู้ป่วยตรง กับใบนำทาง ส่งผู้ป่วยพบ แพทย์เหมาะสมตามความเร่ง ด่วน	3-7 นาที
แพทย์	ตรวจรักษา	สอบถามชื่อ สกุลตรงกับใบนำ ทาง ทวนสอบยาที่ได้รับและ การบริหารยาของผู้ป่วย	5-10 นาที
พยาบาล	6.ออกใบนัด ให้คำแนะนำ	สอบถามชื่อผู้ป่วยโดยให้ ผู้ป่วยตอบชื่อ สกุลตนเอง ให้ ตรงกับใบนำทาง นัดหมาย ถูกต้อง เวลา สถานที่	2-90 นาที
เภสัช	7.รับยา กลับบ้าน	สอบถามชื่อผู้ป่วยโดยให้ ผู้ป่วยตอบชื่อ สกุลตนเอง ตรงกับใบนำทางและ ตรวจสอบรายการยาที่ได้รับ + ประวัติการแพ้ยา	

กระบวนการตรวจสอบสุขภาพประจำปี
กลุ่มงานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลหาด

วัตถุประสงค์ : ๑.เพื่อให้บุคลากรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี/ทราบสถานะสุขภาพเบื้องต้นและเป็นการเฝ้าระวังสุขภาพบุคลากร





- ๑.จัดเตรียมเอกสารผลการตรวจของบุคลากร ๑๘๐x๑๒วัน =๒๑๖๐ นาที
ให้ครบถ้วนก่อนพบแพทย์
- ๒.คืนผลตรวจสุขภาพแก่บุคลากร
- ๒.ออกไปนัดกรณีแพทย์นัด FU



- ๑.ตรวจสอบความถูกต้องของรายชื่อบุคลากร
รายการเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน ๑๒๐ นาที



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕๔๐๐ นาที
หรือ ประมาณ ๑๒ วัน

Flow Chart

การบริการผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการผู้ป่วย ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพ

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

พยาบาล Screen

1. จุ้ดรับบริการ/จุดคัดกรอง
 - ประเมินผู้ป่วยตามมาตรฐาน
 - Vital signs ซักประวัติอาการ ประวัติการเจ็บป่วย
 - เรียงลำดับความเร่งด่วน

- คัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน
- ระบุตัวผู้ป่วย โดยเขียนชื่อ อาการ ผู้ป่วยติดป้ายเตียง
- สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง

5 นาที

- แพทย์
- พยาบาลและทีม
ในเวร

2. การ Resuscitation
 - ให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ภายใน 4 นาที

- มี CPG ทุกโรค
- ประเมินการปฏิบัติตาม CPG
- ทบทวนความเสี่ยง ทุกราย

เวลาตามอาการ
ผู้ป่วย

- แพทย์
- พยาบาลและทีม
ในเวร

3. การทำหัตถการ/ ทำแผล
 - ใส่ ICD
 - เย็บแผล
 - splint

- ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ OPD card
- ตรวจสอบตำแหน่งที่ทำหัตถการให้ถูกต้อง
- ทำตามมาตรฐาน
- รับคำสั่งแพทย์ และทวนซ้ำให้ถูกต้อง

เวลาตาม
หัตถการ

- แพทย์

4. จุดตรวจโรคโดยแพทย์
 - เรียงตามอาการเร่งด่วน
 - คิวก่อนหลัง

- ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ OPD card

เวลาตาม
อาการผู้ป่วย

- พยาบาล

- สรุปการให้บริการ ในโปรแกรม HosxP
- ตรวจสอบความถูกต้องสิทธิ์การรักษาอีกครั้ง

- บันทึกข้อมูลรายละเอียดการรับบริการ
- ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน

5 นาที

พยาบาล

6. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว
 - ให้ใบนัดถ้ามี
 - จำหน่ายผู้ป่วย

- แนวทางปฏิบัติ

5 นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน
การบริการผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๑. พยาบาลหรือเวชกิจฉุกเฉินคัดกรอง คัดกรองผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วยตามมาตรฐาน
 - Vital signs ชักประวัติอาการ ประวัติการเจ็บป่วย
 - เรียงลำดับความเร่งด่วนประเมินอาการ
๒. แพทย์และพยาบาลในทีมให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามความเร่งด่วน
๓. แพทย์และพยาบาลในทีมทำหัตถการต่างๆ
 - ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ OPD card
 - ตรวจตำแหน่งที่ทำหัตถการให้ถูกต้อง
 - ทำตามมาตรฐาน
 - พยาบาลรับคำสั่งแพทย์ และทวนซ้ำให้ถูกต้อง
๔. แพทย์ตรวจโดยเรียงลำดับตามความเร่งด่วน/คิวก่อน-หลัง
 - ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ OPD card
๕. การบันทึกข้อมูล
 - สรุปการให้บริการ ในโปรแกรมHosXPโดยบันทึกข้อมูลรายละเอียดการรับบริการให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน
 - ตรวจสอบความถูกต้องสิทธิการรักษาอีกครั้ง
๖. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว
 - ให้ใบนัด (ถ้ามี)
 - จำหน่ายผู้ป่วย

เอกสารประกอบการบริการผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ใน โปรแกรม HOSXP
๒. ใบนำทาง
๓. CPG
๔. แบบบันทึก รายงานประจำวัน
๕. Work Instruction

Flow Chart

งานการเก็บรักษาศพ (ศุนย์เปล)

วัตถุประสงค์ เพื่อดูแลรักษาศพ อำนวยความสะดวกแก่ญาติในการรับศพที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลก่อนไปทำพิธีตามประเพณี

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พนักงานเปล	๑.รับการร้องขอรับศพจากหน่วยงานต่างๆ - เตรียมโลงเย็น - เตรียมเปลนอนไปรับศพ - ใส่อุปกรณ์ป้องกัน (กรณีโรคติดต่อ) - บันทึกรายงานการให้บริการในรายงานประจำเวร	- ทวนสอบจุดรับ - คู่มือการใส่อุปกรณ์ป้องกัน	๕-๒๐ นาที
พนักงานเปล	๒.จุดรับ -สอบถาม ชื่อ สกุลศพ / เวลาที่ญาติมารับจากพยาบาล	-ทวนสอบ ชื่อ-สกุล ของศพป้ายท้ายเตียง/ป้ายข้อมือ	๑๐-๑๕ นาที
พนักงานเปล	๓.จุดเก็บศพ - เก็บศพในโลงเย็น	-ตรวจสอบชื่อ-สกุล -ถือกประตูห้องเก็บศพทุกครั้ง	๕-๓๐ นาที
พนักงานเปล	๔.จำหน่ายศพ - ญาติยื่นเอกสารใบมรณะบัตร/เซ็นชื่อรับศพที่ศุนย์เปล - ตรวจสอบชื่อ-สกุลศพจากป้ายข้อมือ	-ตรวจสอบชื่อ-สกุลศพจากใบมรณะบัตร/ป้ายข้อมือก่อนจำหน่ายทุกครั้ง	๕-๑๐ นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน
งานการเก็บรักษาศพ (ศูนย์แปล)

๑. พนักงานแปลได้รับการร้องขอรับศพจากหน่วยงานต่างๆ

- เตรียมโลงเย็น
- เตรียมเปลนอนไปรับศพ
- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน (กรณีโรคติดต่อ)
- บันทึกรายงานการให้บริการในรายงานประจำเวร

๒. จุดรับ

- สอบถาม ชื่อ สกุลศพ /เวลาที่ญาติมารับจากพยาบาล

๓. จุดเก็บศพ

- เก็บศพในโลงเย็น

๔. จำหน่ายศพ

- ญาติยื่นเอกสารใบมรณะบัตร/เซ็นชื่อรับศพที่ศูนย์แปล
- ตรวจสอบชื่อ-สกุลศพจากป้ายข้อมือ

เอกสารประกอบการเก็บรักษาศพ ศูนย์แปล

๑. รายงานประจำวัน

๒. CPG การจัดการศพที่เป็นโรคติดต่อ

๓. ใบมรณะบัตร

Flow Chart

งานบริการรับ-ส่งผู้รับบริการ (ศูนย์แปล)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการรับ-ส่งผู้รับบริการด้วยความนุ่มนวล ปลอดภัย ตรงจุดหมาย

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พนักงานแปล	๑.รับการร้องขอ - เตรียมพาหนะ/อุปกรณ์ - บันทึกรายงานการให้บริการ ในรายงานประจำวัน - ออกรับ-ส่ง ผู้รับบริการ	- ทวนสอบจุดรับส่ง - ทวนสอบพาหนะ/อุปกรณ์ที่ต้องใช้	๒ นาที
พนักงานแปล	๒.จุดรับ - สอบถาม ชื่อ สกุล รายละเอียด จุดหมาย	- ทวนสอบ ชื่อ-สกุล ของผู้รับบริการ - ทวนสอบจุดหมาย	๒ นาที
พนักงานแปล	๓.จุดส่ง - แจ้งรายละเอียด ชื่อ สกุล วัตถุประสงค์ แก่เจ้าหน้าที่ จุดไปส่ง	- ตรวจสอบชื่อ-สกุล กับใบนำทาง - ให้บริการด้วยความนุ่มนวล ปลอดภัย	๕-๓๐ นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

งานการบริการรับ-ส่งผู้รับบริการ (ศูนย์แปล)

๑. พนักงานแปลรับการร้องขอ

- เตรียมพาหนะ/อุปกรณ์
- บันทึกรายงานการรับส่งในรายงานประจำวัน
- ออกรับส่งผู้รับบริการ

๒. จุดรับ

- สอบถามชื่อ สกุล ผู้รับบริการ รายละเอียด จุดหมาย

๓. จุดหมาย

- แจ้งชื่อสกุลผู้รับบริการ รายละเอียด วัตถุประสงค์ แก่เจ้าหน้าที่จุดไปส่ง

เอกสารประกอบการออกรับส่งผู้รับบริการ ศูนย์แปล

๑. ใบนำทาง/ชาร์ตผู้รับบริการ

๒. รายงานประจำวัน

๓. CPG การรับส่งผู้ป่วยโรคติดต่อ

Flow Chart

การล้างแผล/ฉีดยา งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการผู้ป่วย ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พยาบาล Screen	1.จุดรับบริการ/จุดคัดกรอง -ประเมินผู้ป่วยตามมาตรฐาน -Vital signs ชักประวัติ ประวัติการเจ็บป่วย -เรียงลำดับตามคิว	-คัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามลำดับคิว -ระบุตัวผู้ป่วย โดยเขียนชื่อ อาการผู้ป่วยติดท่ายเตียง/ รถเข็น	5 นาที
พยาบาล	2.ทำหัตถการล้างแผล/ฉีดยา	-ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ ใบนำทาง -ตรวจตำแหน่งที่ทำ หัตถการให้ถูกต้อง -ทำตามมาตรฐาน -รับคำสั่งแพทย์ และ ทวนซ้ำให้ถูกต้อง	10-30 นาที
-พยาบาล	5.การบันทึกข้อมูล -สรุปการให้บริการ ในใบนำ ทาง/ใบบันทึก -ตรวจสอบความถูกต้องสิทธิ์ การรักษาอีกครั้ง	บันทึกข้อมูลรายละเอียดการ รับบริการ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน	5 นาที
พยาบาล	6.ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว -ให้ใบนัดถ้ามี -จำหน่ายผู้ป่วย	- แนวทางปฏิบัติ	5 นาที

ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน
การบริการผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

-Vital signs ชักประวัติอาการ ประวัติการเจ็บป่วย

๒. พยาบาลเรียกโดยเรียงลำดับคิวก่อน-หลัง

-ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับใบนำทาง

๓. พยาบาลทำหัตถการต่างๆ (ล้างแผล/ฉีดยา)

-ตรวจสอบชื่อ-สกุลกับ ใบนำทาง

-ตรวจตำแหน่งที่ทำหัตถการให้ถูกต้อง

-ทำตามมาตรฐานการให้ยา ๑๐ R

๕.การบันทึกข้อมูล

-สรุปการให้บริการ โดยบันทึกข้อมูลรายละเอียดการรับบริการให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน

-ตรวจสอบความถูกต้องสิทธิการรักษาอีกครั้ง

๖.ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว

-ให้ใบนัด (ถ้ามี)

-จำหน่ายผู้ป่วย

เอกสารประกอบการบริการผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ใน โปรแกรม HOSXP

๒. ใบนำทาง

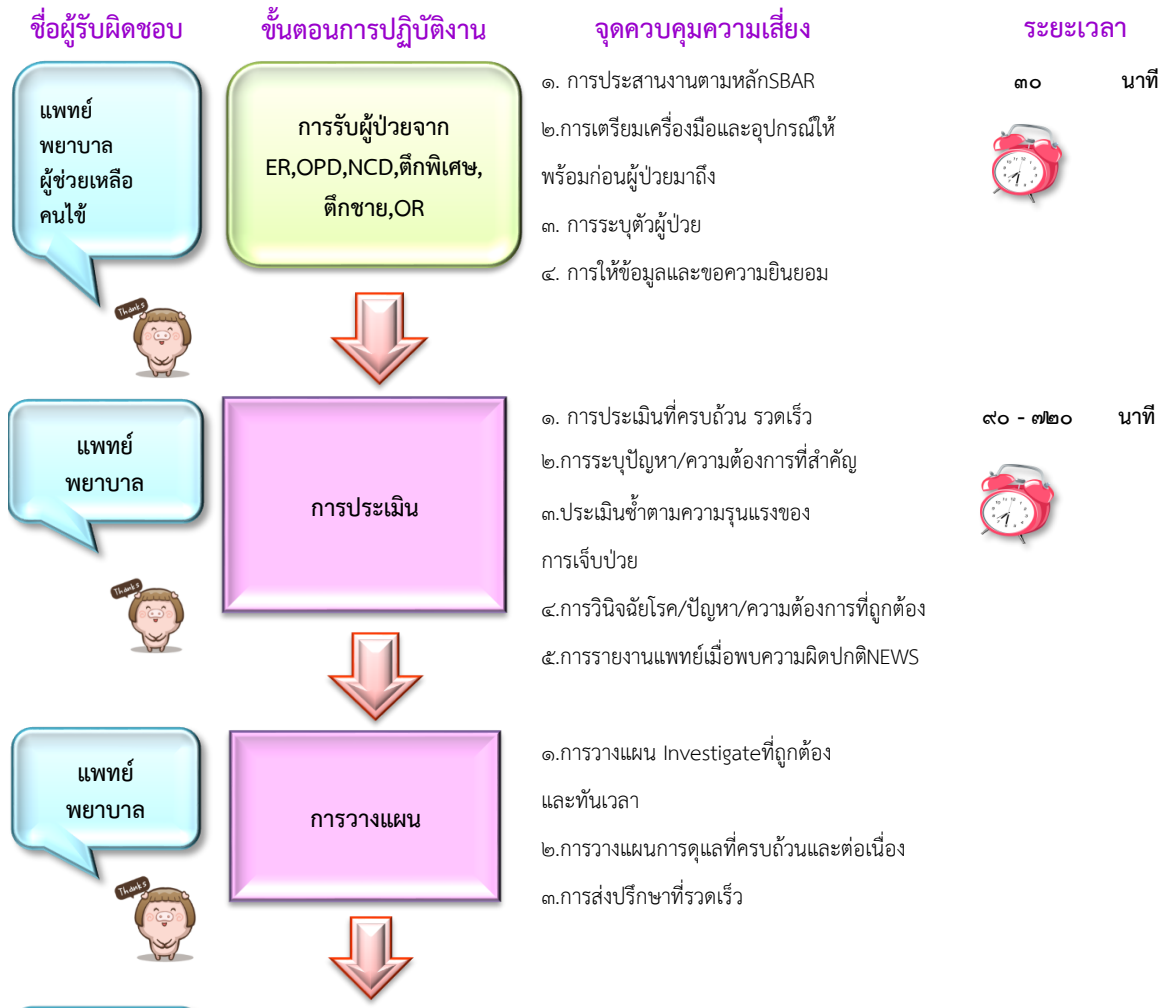
๓. CPG

๔. แบบบันทึก รายงานประจำวัน

๕. Work Instruction

**กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยหอบหืดในหญิง
โรงพยาบาลหางดง**

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในพิเศษมีความปลอดภัย



ชื่อผู้รับผิดชอบ

แพทย์
พยาบาล



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การดูแลรักษา

จุดควบคุมความเสี่ยง

- 1.การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา
- 2.การส่งตรวจต่างๆที่ถูกต้อง และทันเวลา
- 3.การเฝ้าระวังขณะและหลังทำการหัตถการที่มีความเสี่ยง
- 4.การบริหารยา สารน้ำ สารอาหาร
เลือดและส่วนประกอบของเลือดตาม
แนวทางของ รพ.เน้นDouble check
- 5.การป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยง
เช่นติดเชื้อ,ME,Bedsore,Falling
- 6.การจัดการอาการรบกวนที่รวดเร็ว
- 7.การเฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลง NWS
- 8.การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีอาการ
เปลี่ยนแปลง/ทรุดลง/Arrestที่รวดเร็ว
- 9.การรายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ NEWS
- 10.การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ

ระยะเวลา



แพทย์
พยาบาล



การย้าย/จำหน่าย

1. การย้ายผู้ป่วยตามแนวทางของหน่วยงาน
- 2.การป้องกันอุบัติเหตุระหว่างเคลื่อนย้าย
- 3.การเตรียมความพร้อมผู้ดูแลก่อนจำหน่าย
- 4.การประสานงานตามหลักSBAR

๓๐ -๙๐

นาที

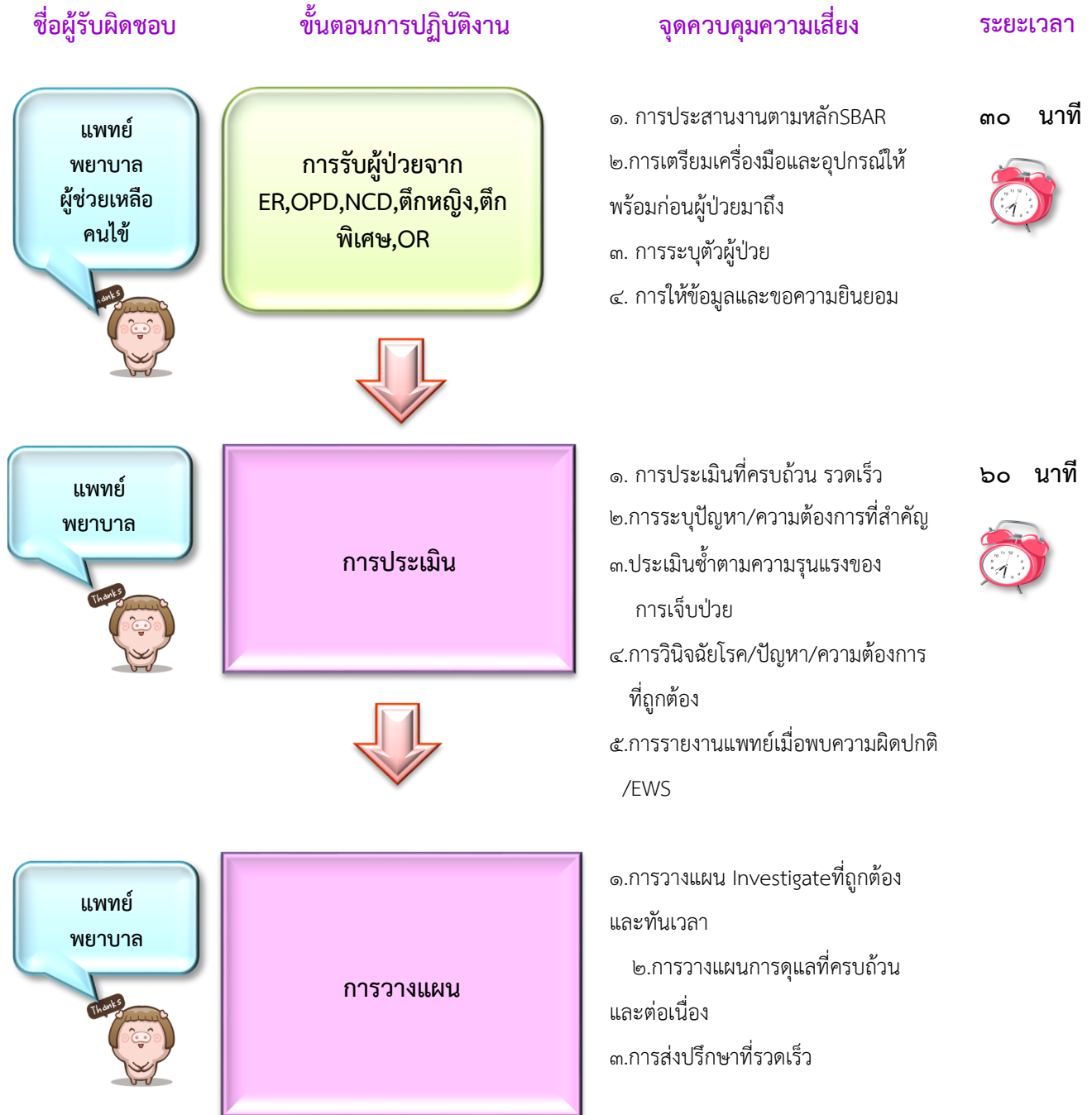


รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๘๔๐ นาที

กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยหอผู้ป่วยในชาย

โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในชายมีความปลอดภัย

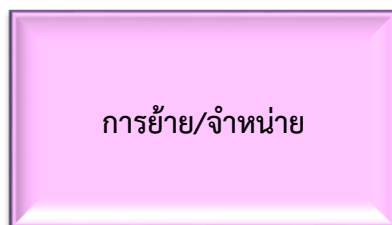
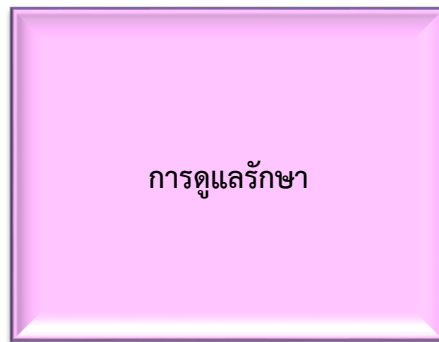


ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา



- ๑.การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา
- ๒.การส่งตรวจต่างๆที่ถูกต้อง และทันเวลา
- ๓.การเฝ้าระวังขณะและหลังทำหัตถการที่มีความเสี่ยง
- ๔.การบริหารยา สารน้ำ สารอาหาร เลือดและส่วนประกอบของเลือดตามแนวทางของ รพ.เน้นDouble check
- ๕.การป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยง เช่นติดเชื้อ,ME,Bedsore,Falling
- ๖.การจัดการอาการรบกวนที่รวดเร็ว
- ๗.การเฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลงEWS
- ๘.การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง/ทรุดลง/Arrestที่รวดเร็ว
- ๙.การรายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ /EWS
- ๑๐.การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ

๑. การย้ายผู้ป่วยตามแนวทางของหน่วยงาน
- ๒.การป้องกันอุบัติเหตุระหว่างเคลื่อนย้าย
- ๓.การเตรียมความพร้อมผู้ดูแลก่อนจำหน่าย
- ๔.การประสานงานตามหลักSBAR

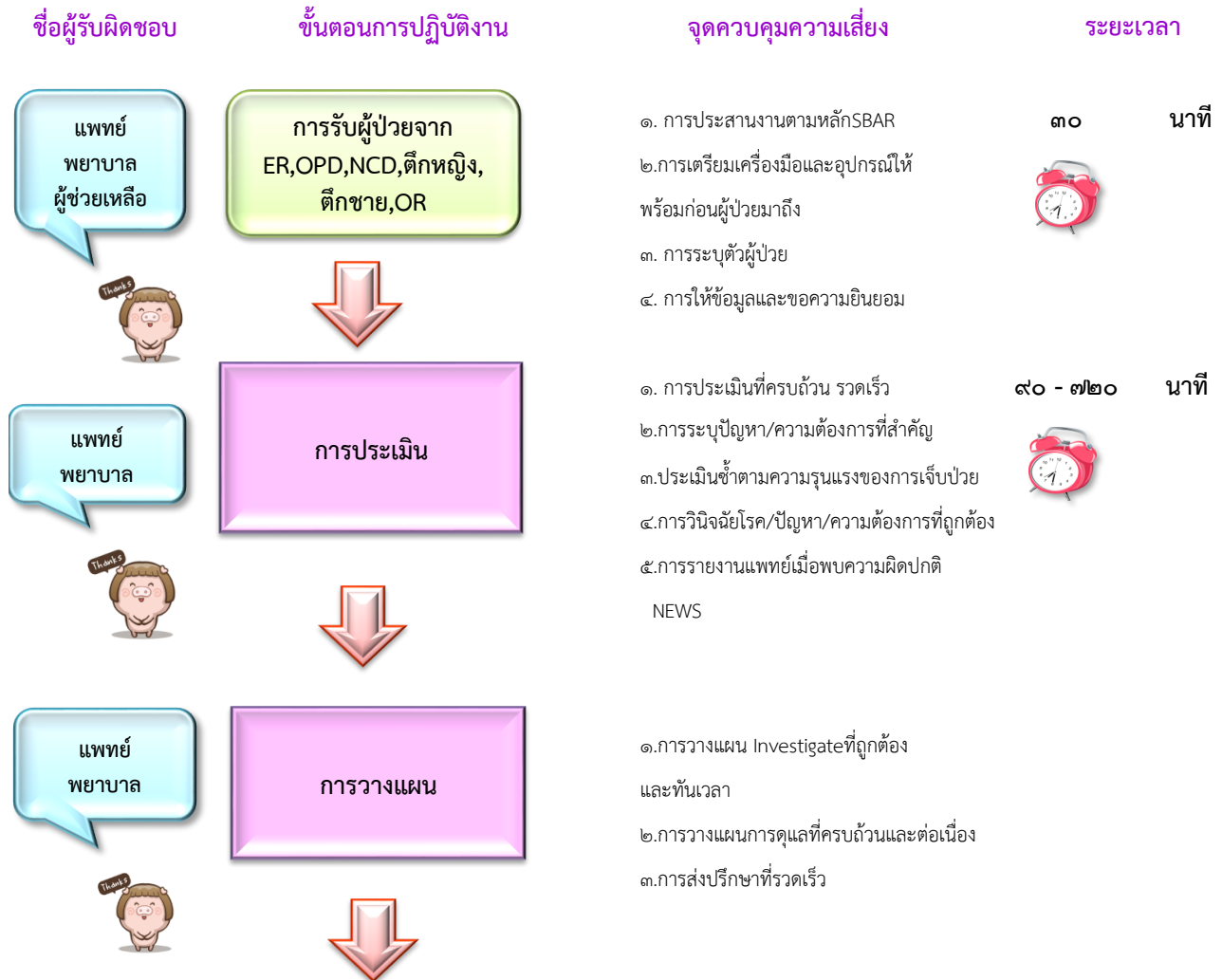
๓๐ นาที



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๒๐ นาที

กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลหาดง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในพิเศษมีความปลอดภัย



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

แพทย์



การดูแลรักษา



- ๑.การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา
- ๒.การส่งตรวจต่างๆที่ถูกต้อง และทันเวลา
- ๓.การเฝ้าระวังขณะและหลังทำการหัตถการที่มีความเสี่ยง
- ๔.การบริหารยา สารน้ำ สารอาหาร เลือดและส่วนประกอบของเลือดตามแนวทางของ รพ.เน้นDouble check
- ๕.การป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยง เช่นติดเชื้อ,ME,Bedsores,Falling
- ๖.การจัดการอาการรบกวนที่รวดเร็ว
- ๗.การเฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลงNEWS
- ๘.การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง/ทรุดลง/Arrestที่รวดเร็ว
- ๙.การรายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ NEWS
- ๑๐.การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ

แพทย์
พยาบาล



การย้าย/จำหน่าย

๑. การย้ายผู้ป่วยตามแนวทางของหน่วยงาน
- ๒.การป้องกันอุบัติเหตุระหว่างเคลื่อนย้าย
- ๓.การเตรียมความพร้อมผู้ดูแลก่อนจำหน่าย
- ๔.การประสานงานตามหลักSBAR

๓๐ -๔๐



นาที

รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๘๔๐ นาที

กระบวนการงาน : การบริการผ่าตัด/วิสัญญี

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด/ วิสัญญี ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
วิสัญญีพยาบาล/พยาบาลผ่าตัด	รับแจ้งผ่าตัด / ก่อนผ่าตัด 1.หอผู้ป่วย ส่งใบนัดผ่าตัดผ่าน โปรแกรม นัดผ่าตัด ทาง Intranet ของโรงพยาบาล โดย -Elective case ส่งใบนัดผ่าตัดก่อน 15.00น. 1 วันก่อนผ่าตัด - Emergency case ให้โทรศัพท์แจ้งห้อง ผ่าตัดทันที และส่งใบนัดผ่าตัดภายหลัง	- ตรวจสอบรายการผู้ป่วยผ่าตัด จาก ระบบข้อมูล ของห้องผ่าตัด	30 นาที
	2.วิสัญญีพยาบาลและ พยาบาลผ่าตัด เยี่ยมประเมินผู้ป่วย	- เยี่ยมประเมินผู้ป่วยล่วงหน้า 1 วัน - บันทึกการเยี่ยม/ประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	30 นาที

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

ขณะผ่าตัด

-วิสัญญีพยาบาล ให้ยาระงับความรู้สึกเหมาะสมกับ
ผู้ป่วยแต่ละรายการและผ่าตัดตามมาตรฐาน

วิสัญญีพยาบาล ให้ยาระงับความรู้สึกเหมาะสมกับ

เวลาตามหัตถการ

ผู้ป่วยแต่ละรายการและผ่าตัดตามมาตรฐาน

- มีการประเมินการให้สารน้ำ/เลือด เพียงพอ

-มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

-การบันทึกอย่างครบถ้วน

-ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ

- ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ การระบุตัวผู้ป่วย / ตาม Surgical Checklist

- ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการป้องกันสิ่งแปลกปลอมตกค้างในตัวผู้ป่วย

-พยาบาลผ่าตัด เตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์ ตามการ
ผ่าตัด

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

ให้การพยาบาล หลังผ่าตัด /ให้การระงับความรู้สึก ในระยะพักฟื้น

วิสัยทัศน์พยาบาลและ พยาบาลผ่าตัดใฝ่ระวัง

ภาวะแทรกซ้อน

ตามมาตรฐานการดูแลระยะพักฟื้น

60 นาที

- อาการรบกวน/ การจัดการอาการปวด

- การได้รับเลือด/สารน้ำทดแทน

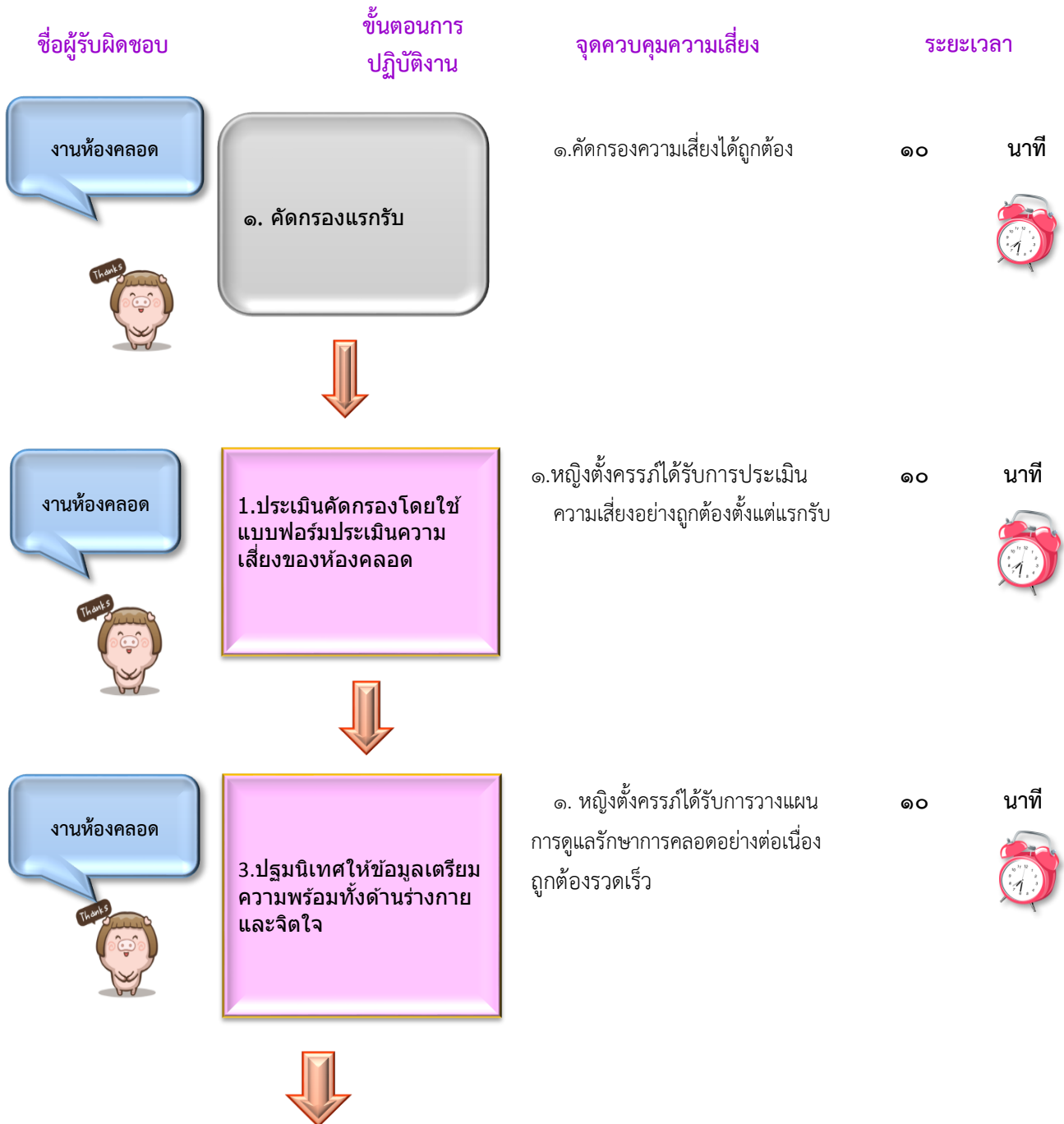
-แผลผ่าตัดมีเลือดออก

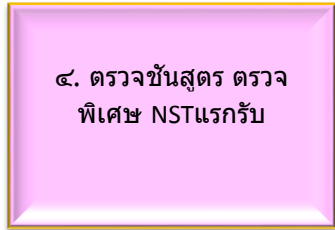
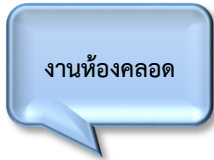
- ส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย

กระบวนการ...ประเมินความเสี่ยงแรกรับ

กลุ่มงาน.การพยาบาล โรงพยาบาลหางดง

วัตถุประสงค์ : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินความเสี่ยงอย่างถูกต้องตั้งแต่แรกรับ





๑. ได้รับการตรวจชั้นสูตรครบถ้วน
๒. แปรผลตรวจได้รวดเร็ว

๒๐

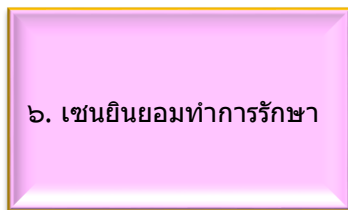
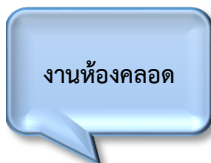
นาที



๑. บันทึกถูกต้องครบถ้วน

๑๐

นาที



๑. ลงลายมือชื่อพร้อมวงเล็บชื่อและนามสกุลให้ถูกต้องชัดเจน
๒. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง

๕

นาที



รวมระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๖๕ นาที

Flow Chart งานจ่ายกลาง

วัตถุประสงค์ : ให้บริการเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ สะอาด ปราศจากเชื้อ ถูกต้อง เพียงพอ พร้อมใช้งาน

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง คนที่ 1	การรับเครื่องมือ/ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ ใช้แล้ว	-ตรวจสอบเครื่องมือ/อุปกรณ์ ทางการแพทย์ตรงตามใบแลกเปลี่ยน เครื่องมือ	4.30 ชม.
เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางคนที่ 2	กระบวนการล้าง	-เครื่องมือสะอาด ไม่มีคราบ -ไม่ได้รับอุบัติเหตุในขณะที่ ปฏิบัติงาน	6 ชม.
เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางคนที่ 1, 3, 2	บรรจุหีบห่อ	-ระบุชื่อเครื่องมือถูกต้อง -เขียนว/ด/ปที่ผลิต ,หมดอายุถูกต้อง -จัดเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์ถูกต้อง ครบถ้วน	4.30 ชม.
เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางคนที่ 4	กระบวนการทำให้ ปราศจากเชื้อ	-ประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ ผ่านเกณฑ์ทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ -บันทึกข้อมูล	2 ชั่วโมง
เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางคนที่ 4	กระบวนการจัดเก็บ และ แจกจ่าย	-แจกจ่ายเครื่องมือถูกต้องครบถ้วน	4.30 ชั่วโมง

รวม 21.30 ชั่วโมง

2. จัดเก็บในตู้หรือชั้นที่ปิดมิดชิดในห้องที่ไม่มีคนพลุกพล่าน ควบคุมอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ตามแนวทางปฏิบัติ

3. ผู้ปฏิบัติงานในห้องเก็บเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ต้องสวมเสื้อคลุมเฉพาะภายในห้องและล้างมือทุกครั้งด้วย Alcohol Hand Rub ก่อนสัมผัสเครื่องมือ / อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผ่านการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

6วิธีการปฏิบัติขั้นตอนการแจกจ่ายเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์

1. ล้างมือทุกครั้งด้วย Alcohol Hand Rub ก่อนสัมผัสเครื่องมือ / อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผ่านการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

2. ตรวจสอบ External Indicator ภายนอกหีบห่อและสภาพของหีบห่อก่อนจ่าย

3. ตรวจสอบวันที่ผลิต และวันที่หมดอายุ

4. ติดตามผลการตรวจสอบทางชีวภาพ (Spore Test) ก่อนจ่าย

5. แจกจ่ายเครื่องมือ / อุปกรณ์ทางการแพทย์แก่หน่วยงาน

6. เซ็นชื่อ ทั้งผู้รับและผู้จ่าย

หมายเหตุ

กรณีที่มีของค้างจ่าย ได้แก่ หน่วยงานจ่ายกลางนิ่งเครื่องมือ/อุปกรณ์ทำให้ปราศเชื้อไม่ทัน ของไม่พอแจกจ่าย ให้เขียนชื่อเครื่องมือ/อุปกรณ์ ที่ค้างจ่าย เซ็นชื่อ รับทราบทั้งผู้รับ(หน่วยงาน) ผู้ค้างจ่าย(เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง)

เมื่อเครื่องมือ/อุปกรณ์ที่ทำให้ปราศเชื้อที่ทำค้างจ่ายพร้อมจ่ายคืนให้หน่วยงาน ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่มีของค้างจ่าย เซ็นชื่อ รับทราบทั้งผู้รับ(หน่วยงาน) ผู้จ่าย(เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง)ทุกครั้ง

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

คลินิกการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐาน อย่างมีคุณภาพ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
น.ส.ลลิตา ทิพย์อุ้น	1.จุดรับบริการ/จุดคัดกรอง - รับผู้ป่วยใหม่/ผู้ป่วยนัด - ตรวจสอบสิทธิ อธิบายชี้แจงขอบเขตการรักษา	-การให้บริการถูกคน (opd cardและผู้รับบริการ)	2นาที
น.ส.ศุภยดา ปันชนวนโชติ	2. วัดสัญญาณชีพและซักประวัติเบื้องต้น - วัด Vital sign ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก	-บันทึกข้อมูลรายเบื้องต้นให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน	3นาที
น.ส.ลลิตา ทิพย์อุ้น	3.ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย	-ตรวจสอบชื่อ-สกุล กับopd card -การซักประวัติถูกต้องครบถ้วน -ให้การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสม	10นาที
น.ส.ศุภยดา ปันชนวนโชติ	4.จุดให้บริการ -ทำหัตถการ นวด ประคบสมุนไพร พอกยาและอบสมุนไพร	-ปฏิบัติตาม order การรักษาของแพทย์แผนไทยและข้อห้ามข้อควรระวังอย่างเคร่งครัด	40นาที
น.ส.ลลิตา ทิพย์อุ้น	5.การบันทึกข้อมูล -สรุปการให้บริการ ในโปรแกรมHosxP -ลงวันนัดการรักษากครั้งต่อไป -บันทึกลำดับถัดไปในใบนำทางหากผู้ป่วยต้องรับยาหรือชำระค่าบริการ	บันทึกข้อมูลรายละเอียดการรับบริการ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ถูกคน	5นาที

รวม 60 นาที

วิธีปฏิบัติ

1.จุดรับบริการ/จุดคัดกรอง

- รับผู้ป่วยใหม่/ผู้ป่วยนัด
- ตรวจสอบสิทธิ อธิบายชี้แจงขอบเขตการรักษา

2.วัดสัญญาณชีพและซักประวัติเบื้องต้น

- วัด Vital sign ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก

3.ซักประวัติ ตรวจร่างกายและวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย

4.จุดให้บริการ

- ทำหัตถการ นวด ประคบสมุนไพร พอกยาและอบสมุนไพร

5.การบันทึกข้อมูล

- สรุปการให้บริการ ในโปรแกรมHosxP
- ลงวันนัดการรักษาครั้งต่อไป
- บันทึกลำดับถัดไปในใบนำทางหากผู้ป่วยต้องรับยาหรือชำระค่าบริการ

**แนวทางการดูแลด้านกาย จิตใจ สังคม แก่ผู้ป่วย /ผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย
ที่มาด้วยปัญหาสุขภาพจิตและ ยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหางดง**

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงานแก่ผู้ให้บริการ ในการดูแลผู้รับบริการ ได้แก่ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา ติดบุหรี่ ยาเสพติด ซึมเศร้า เครียด จะทำร้ายตัวเอง จะทำร้ายผู้อื่น ปัญหาวัยรุ่น ผู้ป่วยซับซ้อน วิกฤติ ความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์พึ่งได้ รายใหม่ และรายเก่า

รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	เตรียมความพร้อม	1. เตรียมความพร้อมของบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ 2. ตรวจสอบ ชื่อ - สกุลผู้รับบริการให้ตรงกับเวชระเบียน 3. พุดคุยสร้างสัมพันธภาพ ประเมินสภาพความพร้อมก่อนให้บริการ	10 นาที
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	ประเมินสภาพกาย จิต สังคม	1. ชักประวัติ ค้นหา คัดกรองความเสี่ยง จากการใช้แบบประเมินต่างๆ การสังเกต การสัมภาษณ์ ตามบทบาทวิชาชีพพยาบาล และบันทึก ในเวชระเบียน	10 นาที
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	ให้การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	1.ระบุปัญหา ความเสี่ยงที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย /ผู้รับบริการ 2.บันทึก ในเวชระเบียน และเอกสาร /ฐานข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง	5 นาที
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	วางแผนการดูแล	1.วางแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามสภาพปัญหาและความต้องการ ด้านกาย จิต สังคม เศรษฐกิจ พร้อมบันทึกในเอกสาร /ฐานข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง	5 นาที
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	ให้บริการการ พยาบาล	1.ให้บริการการพยาบาล ให้คำปรึกษา ตามหลักขั้นตอน มาตรฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พร้อมบันทึกในเอกสาร /ฐานข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง	10 นาที
พยาบาล จิตเวช	ปรึกษาแพทย์	1.ปรึกษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานสุขภาพจิต / จิตแพทย์ เพื่อปรับการรักษาด้วยยา หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือมีปัญหาซับซ้อน 2.บางรายอาจต้องส่งต่อไปพบแพทย์ ที่ รพ.หางดง หรือ รพ.สวนปรุง ตามความต้องการ 3.บันทึก ในเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น เวชระเบียน /ในส่งตัว	10 นาที
นักจิตวิทยา และพยาบาล จิตเวช	ประเมินผลอาการ	1.ประเมินผลอาการ อาการแสดง สัมภาษณ์ ขอรับข้อเสนอแนะ หลังการให้บริการ พร้อมบันทึกในเอกสาร /ฐานข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง 2. สุ่ม ประเมินความพึงพอใจ หลังให้บริการ ทั้งรูปแบบการสัมภาษณ์ และการกรอกแบบสอบถาม	2 นาที
นักจิตวิทยา และ พยาบาล จิตเวช	ติดตาม	1.นัดหมายการรับบริการในครั้งต่อไป 2.ประสานผู้เกี่ยวข้อง ทีม HHC, คลินิกอื่น เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ตามความเหมาะสม	2 นาที

งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

โรงพยาบาลหางดง โทร 053 – 442390 ต่อ 619

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลหาด
ตามประกาศสำนักงานปลัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
โรงพยาบาลหาด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลหาด

ชื่อกลุ่มงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์สารสนเทศทางการแพทย์

วัน/เดือน/ปี ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

หัวข้อ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบัน

๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงาน ประกอบด้วย รูปถ่าย

ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง และ หมายเลขโทรศัพท์

๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

๑.๖ ข่าวประชาสัมพันธ์ที่แสดงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจ และ

ภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๑.๗ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ประกอบด้วยที่อยู่หน่วยงาน หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร ที่อยู่

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน

๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตาม

หน้าที่และอำนาจตามภารกิจของหน่วยงาน

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ.๒๕๖๒

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๖๔

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔

๖. อินโฟกราฟฟิคคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขชุดปัจจุบัน

๗. ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยรวม

๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

๑๐. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของ

หน่วยงาน ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน

๑๑. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
๑๔. คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)
๑๕. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๗. ข้อมูลจัดซื้อจัดจ้าง
- ๑๗.๑ การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปีที่ผ่านมา (พ.ศ.๒๕๖๕)
- ๑๗.๒ แผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปี
- ๑๗.๓ ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปีตามรอบระยะเวลาที่กำหนดในรอบแนวทาง
- ๑๗.๔ ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ
- ๑๗.๕ แบบสรุปผลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน ปีงบประมาณ พ.ศ ๒๕๖๖ แบบ สสร. ๑

Link ภายนอก <https://hangdonghospital.go.th/hd/>

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวเกศรินทร์ ปัญญาทิพย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายบดินทร์ จักรแก้ว)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยเต่า รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหางดง

วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวรัตนารัตน์ ดุ้ยคำ)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ ๒๕๖๕