

Flow Chart

กระบวนการควบคุมภายใน
โรงพยาบาลสูงเม่น

คำนำ

โรงพยาบาลสูงเม่น ได้รวบรวมผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามโครงสร้างของโรงพยาบาลสูงเม่น และเป็นไปตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุม กำกับ การดำเนินงานของส่วนราชการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติงาน

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องจะนำกระบวนการควบคุมภายในที่ได้จัดทำขึ้นนั้น ไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด รวมถึงมีการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการดังกล่าวให้สามารถควบคุม และป้องกันความเสี่ยงสอดคล้องกับภารกิจและสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ หากมี ข้อเสนอแนะ หรือพบความผิดพลาดในเอกสารฉบับนี้ ผู้จัดทำยินดีรับฟังและปรับปรุงให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

นางวิรากร เนตรอาภา
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
20 กุมภาพันธ์ 2567

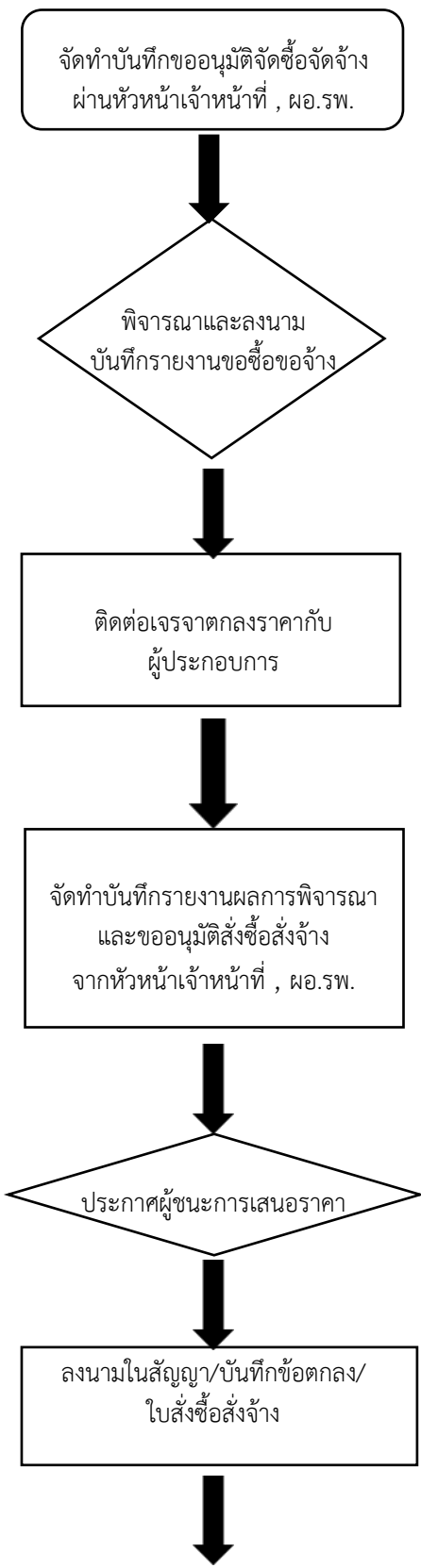
สารบัญ

รายการ	วันที่ปรับปรุง
1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป	กุมภาพันธ์ 2567
2. กลุ่มงานบริการทางการแพทย์	กุมภาพันธ์ 2567
2.1 กลุ่มงานการแพทย์	กุมภาพันธ์ 2567
2.2 กลุ่มงานรังสีวิทยา	กุมภาพันธ์ 2567
2.3 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	กุมภาพันธ์ 2567
2.4 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	กุมภาพันธ์ 2567
2.5 กลุ่มงานทันตกรรม	กุมภาพันธ์ 2567
2.6 กลุ่มงานเภสัชและคุ้มครองผู้บริโภค	กุมภาพันธ์ 2567
2.7 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กุมภาพันธ์ 2567
2.8 กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	กุมภาพันธ์ 2567
5. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ พัฒนาคุณภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์	กุมภาพันธ์ 2567
6. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	กุมภาพันธ์ 2567
7. กลุ่มงานการพยาบาล	กุมภาพันธ์ 2567
7.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	กุมภาพันธ์ 2567
7.2 งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง	กุมภาพันธ์ 2567
7.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	กุมภาพันธ์ 2567
7.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	กุมภาพันธ์ 2567
7.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	กุมภาพันธ์ 2567
7.6 งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล	กุมภาพันธ์ 2567
7.7 งานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด	กุมภาพันธ์ 2567
7.8 งานโชนศาสตร์	กุมภาพันธ์ 2567

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ
 ข้อบังคับตาม พรบ.ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
 <pre> graph TD A[จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่, ผอ.รพ.] --> B{พิจารณาและลงนามบันทึกรายงานขอซื้อของจ้าง} B --> C[ติดต่อเจรจาตกลงราคากับผู้ประกอบการ] C --> D[จัดทำบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้างจากหัวหน้าเจ้าหน้าที่, ผอ.รพ.] D --> E{ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา} E --> F[ลงนามในสัญญา/บันทึกข้อตกลง/ใบสั่งซื้อส่งจ้าง] </pre> จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ , ผอ.รพ. พิจารณาและลงนามบันทึกรายงานขอซื้อของจ้าง ติดต่อเจรจาตกลงราคากับผู้ประกอบการ จัดทำบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้างจากหัวหน้าเจ้าหน้าที่ , ผอ.รพ. ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ลงนามในสัญญา/บันทึกข้อตกลง/ใบสั่งซื้อส่งจ้าง	๑. จัดทำรายงานขอซื้อของจ้างหลังจากรับเอกสารขออนุมัติจัดซื้อเบื้องต้น ๒. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของบันทึกก่อนเสนอทุกครั้ง ๓. ตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนลงนามอนุมัติ ๔. ตกลงราคากับผู้ประกอบการก่อนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ๕. ราคาที่ผู้ประกอบการ เสนอต้องมีความเหมาะสมกับสินค้า ๖. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนเสนอรายงาน ๗. ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติในเอกสารรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้าง ๘. ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ๙. เจ้าหน้าที่จัดทำสัญญา/บันทึกข้อตกลง/ใบสั่งซื้อส่งจ้างให้ผู้ประกอบการผู้มีอำนาจลงนามในเอกสาร	๓๐ นาที ๖๐ นาที ๓๐ นาที ๖๐ นาที ๒๐ นาที ๓๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่พัสดุ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ประสานงานกับผู้ประกอบการ เพื่อจัดหาพัสดุ รับมอบพัสดุจากผู้ประกอบการ และดำเนินการตรวจรับพัสดุ จัดทำรายงานผลการตรวจรับพัสดุ เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ , ผอ.รพ. รวบรวมเอกสาร จัดส่งให้กับงานการเงิน	๑๐. ประสานงานกับผู้ประกอบการ เพื่อจัดหาพัสดุนั้นที่ที่ได้รับอนุมัติ ๑๑. รับมอบพัสดุจากผู้ประกอบการ ๑๒. ตรวจสอบพัสดุให้ถูกต้อง ครบถ้วน ๑๓. ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายให้ ถูกต้อง ครบถ้วน ก่อนเสนอ ผู้ตรวจรับพัสดุ ๑๔. จัดทำรายงานผลการตรวจรับพัสดุ ๑๕. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งเอกสารเบิกจ่ายเงิน	๓๐ นาที ๑๘๐ นาที ๓๐ นาที ๓๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้ตรวจรับพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้ตรวจรับพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ
	รวมเวลาทั้งหมด	๕๐๐ นาที	

วิธีปฏิบัติ การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ
ข้อบังคับตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑. งาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน แจ้งความจำนงค์ที่จะขอซื้อ/ขอจ้าง พร้อมจัดทำขอบเขตของงาน/กำหนด
คุณลักษณะของวัสดุที่ต้องการ/แบบรูปปรายงานของงานก่อสร้าง ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑
๒. งานพัสดุ รับเรื่อง ตรวจสอบรายการที่จะขอซื้อ/ขอจ้าง
๓. จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล เพื่อขอความเห็นชอบและการอนุมัติ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๒
๔. เจ้าหน้าที่พัสดุ เชิญชวน หรือ เปรียบเทียบราคาจากผู้ประกอบการรายใดรายหนึ่งให้เข้ายื่นข้อเสนอ
ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๗๙
๕. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้าง เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อลงนามอนุมัติการจัดซื้อจัดจ้าง
๖. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศผลผู้ชนะหรือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง
ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๖๖
๗. เจ้าหน้าที่พัสดุแจ้งผู้ชนะหรือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง
ให้มาลงนามในใบสั่งซื้อส่งจ้าง / บันทึกข้อตกลง / สัญญา ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ
การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๙๓ , ๙๖ หรือตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วย
การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๗๙ วรรคสอง
๘. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุหรือผู้ตรวจรับพัสดุ ดำเนินการตรวจสอบวัสดุ / ครุภัณฑ์ / งานจ้าง
ที่ผู้ประกอบการส่งมอบ และลงนามในเอกสารใบตรวจรับพัสดุ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ ,๑๗๖
๙. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุหรือผู้ตรวจรับพัสดุ รายงานผลการตรวจรับพัสดุเพื่อให้ผู้มีอำนาจทราบ
ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๑๗๕(๔) ,๑๗๖ (๖)
- ๑๐.เจ้าหน้าที่พัสดুরวบรวมเอกสารจัดซื้อจัดจ้างและนำส่งให้งานการเงินทำการเบิกจ่ายในลำดับต่อไป

กระบวนการรับหนังสือสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ E-documents)

หน่วยงาน รุรการ โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การรับส่งหนังสือมีความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน และเป็นไปตามระเบียบสารบรรณฯ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รับหนังสือระบบ E-documents ↓ เปิดคอมพิวเตอร์เพื่อเข้าสู่ระบบ E-documents ↓ ดาวน์โหลดไฟล์หนังสือจากระบบ E-documents ↓ ปริ้นหนังสือออกมาจากระบบ E-documents ↓ บันทึกลงทะเบียนหนังสือรับ ↓ จัดลำดับความสำคัญ เร่งด่วน ของหนังสือ ↓ เสนอผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้นสั่งการ ↓	สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น อินเทอร์เน็ต ล่ม ไฟฟ้าดับ กรณี ไฟล์หนังสือ/เอกสารไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน ต้องแจ้งประสานเจ้าของ หนังสือ เครื่องพิมพ์ไม่ดี/เสีย ทำให้ไฟล์ เอกสารไม่ ชัดเจน/อ่านไม่ออก ให้ใส่เลขที่หนังสือ วันที่ ให้ครบถ้วน ชัดเจน ด่วนที่สุด ปฏิบัติทันทีที่ได้รับหนังสือ ด่วนมากปฏิบัติโดยเร็ว ด่วน ปฏิบัติเร็วกว่าปกติ ตรวจสอบว่าหัวหน้ากลุ่มงานบริหารฯ ได้เสนอความเห็น และผู้อำนวยการได้สั่งการ	๒ นาที ๒ นาที ๒ นาที ๓ นาที ๕ นาที ๑,๔๔๐ นาที	เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
นำหนังสือที่ ผู้อำนวยการสั่งการแล้ว นำมาสแกนเป็นไฟล์ FDF ↓ นำส่งในระบบ e-office เพื่อแจ้งข่าวสารให้กับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ↓ จัดเก็บหนังสือ/เอกสารเข้าแฟ้มตามระเบียบสารบรรณ	เช็คความครบถ้วนของหนังสือ/เอกสารที่สแกนเป็นไฟล์ FDF ใช้การส่งเอกสารตามที่อยู่บังคับบัญชาสั่งการให้ครบถ้วน (ผู้รับผิดชอบ) ตรวจสอบความครบถ้วนเพื่อป้องกันการสูญหาย	๕ นาที ๕ นาที ๕ นาที	เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ธุรการ
	รวมเวลาทั้งหมด	๑,๔๖๙ นาที	

กระบวนการการรับหนังสือสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ E-documents)

๑. รับหนังสือจากภายนอก

เจ้าหน้าที่งานสารบรรณรับหนังสือจากระบบ E-documents สสจ.แพร่

๒. เปิดคอมพิวเตอร์เข้าสู่ E-documents สสจ.แพร่

เครื่องคอมพิวเตอร์ของเจ้าหน้าที่งานสารบรรณ ติดตั้งระบบ E-documents สสจ.แพร่ เข้าสู่ระบบด้วย User และ Password

๓. ดาวน์โหลดไฟล์หนังสือจากระบบ E-documents สสจ.แพร่

ดาวน์โหลดไฟล์หนังสือจากระบบ E-documents สสจ.แพร่ ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือ

๔. ปริ๊นหนังสือออกจากระบบ E-documents สสจ.แพร่

เพื่อนำหนังสือออกมามาลงรับในทะเบียนหนังสือรับ

๕. บันทึกหนังสือลงทะเบียนหนังสือรับ

ให้นำข้อมูลใส่ในช่องตราประทับที่ประทับไว้ส่วนบนขวาของหนังสือ และใส่รายละเอียดให้ครบถ้วน ประกอบด้วย เลขที่รับ วันที่ เวลา ชื่อผู้รับ

๖. จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วน

จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนเข้าแฟ้ม "ด่วนที่สุด" ให้ปฏิบัติทันทีที่ได้รับหนังสือ "ด่วนมาก" ให้ปฏิบัติโดยเร็ว "ด่วน" ให้ปฏิบัติเร็วกว่าปกติ

๗. เสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นสั่งการ

เสนอให้หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงานดำเนินการพิจารณابันทักข้อเสนอ เพื่อให้ผู้อำนวยการฯ พิจารณาสั่งการ

๘. นำหนังสือที่ ผู้อำนวยการสั่งการแล้ว นำมาสแกนเป็นไฟล์ PDF

เพื่อจะดำเนินการส่งในระบบ E-office ของโรงพยาบาลต่อไป

๙. ส่งในระบบ E-office ของโรงพยาบาล

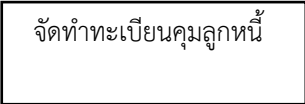
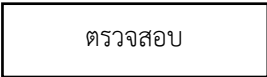
เพื่อแจ้งข้อมูล/ข่าวสาร ที่ผู้บังคับบัญชาสั่งการให้ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง รับทราบ

๑๐. จัดเก็บหนังสือ/เอกสารเข้าแฟ้มตามระเบียบงานสารบรรณ

จัดเก็บเอกสารตามหมวดหมู่ เพื่อป้องกันการสูญหาย ค้นหาได้ง่าย

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
งานการเงินและบัญชี (ระบบบัญชีลูกหนี้คำรักษาพยาบาล)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้กระบวนการทำงานเป็นไปตามมาตรฐานการควบคุมภายใน

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา(วัน)
นางปราณี ทองอินทร์		- จากโปรแกรม Hos XP	1
อาวุธ เวียงทอง			2
อาวุธ เวียงทอง		- ทะเบียนคุมลูกหนี้	1
นางสาวณพัชญา แก้วผุด		- หนังสือแจ้งโอน - ใบเสร็จรับเงิน	1
อาวุธ เวียงทอง นางปราณี ทองอินทร์		- ทะเบียนคุมลูกหนี้	2
อาวุธ เวียงทอง		- โปรแกรม GL	1
	รวมเวลาทั้งหมด		10 ชั่วโมง

รายละเอียดการปฏิบัติงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาล

1. รับข้อมูล

1.1 รับรายงานลูกหนี้เป็นงวด REP จากงานประกัน

2. แยกลูกหนี้รายวัน

2.1 รายวัน

2.2 รายสิทธิ

3. ทะเบียนคุมลูกหนี้

3.1 ทำทะเบียนคุมลูกหนี้ เป็นงวด REP

4. สปสข โอนเงิน

4.1 สปสข.โอนเงินให้โรงพยาบาลโดยมีหนังสือแจ้งโอนเงิน

4.2 ออกใบเสร็จส่งให้สปสข.

5. ตรวจสอบ

5.1 ตรวจสอบลูกหนี้รายคน / รายสิทธิ เงินเคลมกับเงินโอนตรงกันหรือไม่

5.2 กรณีมีข้อผิดพลาดประสานงานเคลมเพื่อทำการอุธรณ์

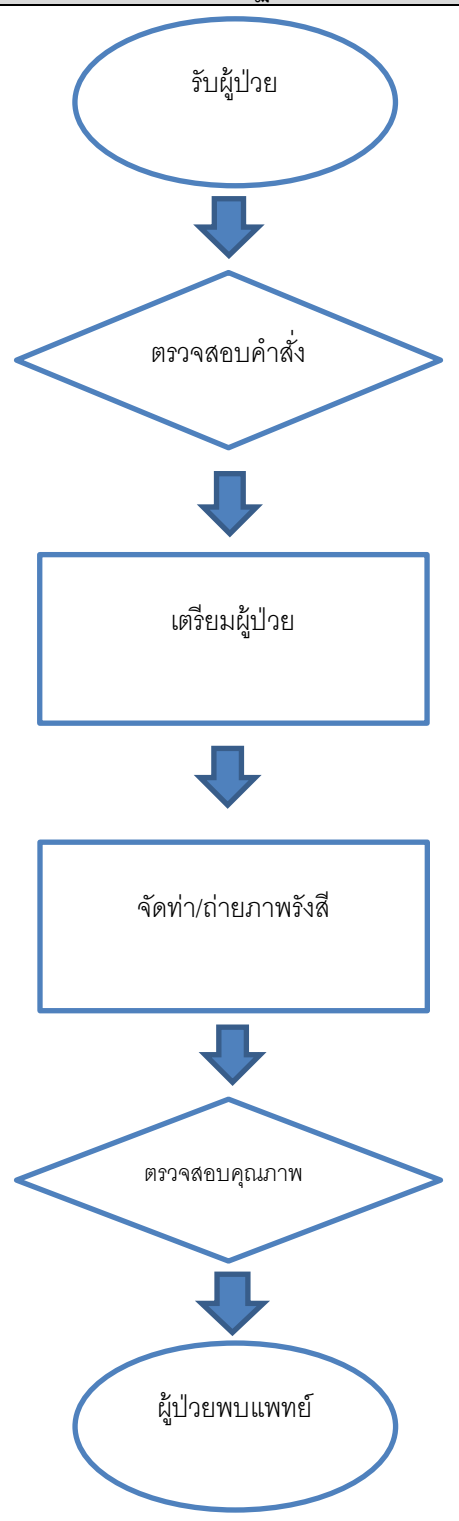
6.ลงบัญชี

6.1บันทึกบัญชีรายรับในโปรแกรม GL

กลุ่มงานบริการทางการแพทย์

Flow Chart การให้บริการงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
 <pre> graph TD A([รับผู้ป่วย]) --> B{ตรวจสอบคำสั่ง} B --> C[เตรียมผู้ป่วย] C --> D[จัดทำ/ถ่ายภาพรังสี] D --> E{ตรวจสอบคุณภาพ} E --> F([ผู้ป่วยพบแพทย์]) </pre>	ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อ-สกุล ผู้ป่วย ตรวจสอบคำสั่งในใบ Request และใน HosXP ให้ถูกต้อง (ถูกคน ถูกท่า ถูกตำแหน่ง) เปลี่ยนเสื้อผ้า ถอดเครื่องประดับที่เป็นโลหะ เพราะอาจทำให้เกิดสิ่งแปลกปลอมในภาพหรือบังอวัยวะส่วนที่ต้องการถ่าย จัดทำตาม Position Technique พร้อมแจ้งการปฏิบัติตัวขณะถ่ายภาพเพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ควบคุมคุณภาพของภาพถ่ายรังสี ก่อนส่งภาพเข้าระบบ PACS แพทย์ได้รับผลงานที่มีคุณภาพ	1 นาที 2 นาที 1-5 นาที 3-5 นาที 2-3 นาที	พนักงานการแพทย์ และรังสีเทคนิค พนักงานการแพทย์ และรังสีเทคนิค พนักงานการแพทย์ และรังสีเทคนิค นักรังสีการแพทย์ นักรังสีการแพทย์
	รวมเวลาทั้งหมด	15 นาที	

วิธีปฏิบัติ การให้บริการงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน

1. ผู้รับบริการยื่นบัตร/ใบ Request ที่แผนกรังสีวิทยา
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกับระบบ HosXp ว่าถูกต้อง ถูกคน ถูกตำแหน่ง
3. เตรียมความพร้อมของผู้รับบริการก่อนเข้ารับบริการ โดยเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือถอดเครื่องประดับที่เป็นโลหะออก เพราะอาจทำให้เกิดสิ่งแปลกปลอมในภาพหรือบังอวัยวะส่วนที่ต้องการถ่าย
4. จัดท่าตาม Position Technique
5. ตั้งค่าตาม Technique Chart
6. ถ่ายภาพรังสี
7. ตรวจสอบคุณภาพของภาพถ่ายรังสี รวมถึง Marker ให้ถูกต้อง
8. ส่งภาพเข้าระบบ PACS
9. ผู้รับบริการกลับไปพบแพทย์ (แพทย์ดูภาพในระบบ PACS)

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

เรื่อง ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานในกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ผู้ป่วยนอก ↓ ยื่นใบนัด / ใบ QN ↓ ลงทะเบียนรับ/ปรี้นสติ๊กเกอร์ ชื่อ-สกุล รายการตรวจ (barcode) / ใบนัดฟังผล ↓ เก็บส่งตรวจ /แนะนำการเก็บส่งตรวจ ↓ ตรวจวิเคราะห์ /ส่งต่อ (ระยะเวลารายงานผล ตามคู่มือการเก็บส่งตรวจ) ↓ รายงานผล /ตรวจสอบผล	๑. จัดทำกล่องสำหรับใส่ใบนัด/ใบ QN เป็นช่องแบบสอดให้ใบที่มายื่นก่อนอยู่ด้านล่าง ป้องกันลำดับคิวคลาดเคลื่อน ๑. ตรวจสอบใบนัดกรณีเป็นนัดจากต่างรพ.ต้องมี QN รพ.สูงเม่นก่อน ๒. ลงทะเบียนรับ/ปรี้นสติ๊กเกอร์ ชื่อ-สกุล รายการตรวจ โดยใช้ระบบ barcode เพื่อป้องกันการลงทะเบียนรับรายการตรวจไม่ครบถ้วน ๓. ใส่หมายเลขตามลำดับคิว ๑. เก็บส่งตรวจ /แนะนำการเก็บส่งตรวจตามลำดับคิว ๒. ขานชื่อผู้ป่วยเพื่อเก็บส่งตรวจ /แนะนำการเก็บส่งตรวจ โดยถามชื่อผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยแจ้งชื่อตนเอง เพื่อป้องกันการเก็บส่งตรวจผิดคน ๑. ตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกและโลหิตวิทยาด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติโดยใช้ระบบ barcode ป้องกันการตรวจผิดคน และป้องกันการตรวจวิเคราะห์ไม่ครบถ้วนตามรายการที่สั่ง ๒. มีการทำการควบคุมคุณภาพภายในก่อนการทดสอบทุกครั้ง ๓. มีการทำการควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA)จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑. รายงานผลการตรวจ และมีการตรวจสอบผลทุกครั้งก่อนยืนยันผล	๑ นาที ๒ นาที ๓๐ นาที ๖๐ นาที ๒ นาที	เจ้าหน้าที่ lab เจ้าหน้าที่ lab เจ้าหน้าที่ lab เจ้าหน้าที่ lab เจ้าหน้าที่ lab
	รวมเวลาทั้งหมด	๙๕ นาที	

วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอกกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานในกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

วิธีการปฏิบัติ

๑. ยื่นใบนัด / ใบ QN: จัดทำกล่องสำหรับใส่ใบนัด/ใบ QN เป็นช่องแบบสอดให้ใบที่มายื่นก่อนอยู่ด้านล่าง ป้องกันลำดับคิวคลาดเคลื่อน

๒. ลงทะเบียนรับ/ปรี้นสติกเกอร์ ชื่อ-สกุลรายการตรวจ (barcode)/ใบนัดฟังผล

๒.๑ ตรวจสอบใบนัดกรณีเป็นนัดจากต่าง รพ. ต้องมี QN รพ.สูงเม่นก่อน

๒.๒ ลงทะเบียนรับ/ปรี้นสติกเกอร์ ชื่อ-สกุล รายการตรวจ โดยใช้ระบบ barcode เพื่อป้องกันการลงทะเบียนรับรายการตรวจไม่ครบถ้วน

๒.๓ ใส่หมายเลขตามลำดับคิว

๓. เก็บสิ่งส่งตรวจ / แนะนำการเก็บสิ่งส่งตรวจ

๓.๑ เก็บสิ่งส่งตรวจ /แนะนำการเก็บสิ่งส่งตรวจตามลำดับคิว

๓.๒ ขานชื่อผู้ป่วยเพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจ /แนะนำการเก็บสิ่งส่งตรวจ โดยถามชื่อผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยแจ้งชื่อตนเอง เพื่อป้องกันการเก็บสิ่งส่งตรวจผิดคน

๔. ตรวจวิเคราะห์ /ส่งต่อ (ระยะเวลารายงานผลตามคู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจ)

๔.๑ ตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกและโลหิตวิทยาด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติโดยใช้ระบบ barcode ป้องกันการตรวจผิดคนและป้องกันการตรวจวิเคราะห์ไม่ครบถ้วนตามรายการที่สั่ง

๔.๒ มีการทำการควบคุมคุณภาพภายในก่อนการทดสอบทุกครั้ง

๔.๓ มีการทำการควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA)จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

๕. รายงานผล /ตรวจสอบผล: รายงานผลการตรวจ และมีการตรวจสอบผลทุกครั้งก่อนยืนยันผล

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกายภาพบำบัด (งานผู้ป่วยนอก)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการ

กายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๕

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ลงทะเบียนและคัดกรอง ↓ ซักประวัติ และตรวจประเมิน ↓ รักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด ↓ ออกใบนัด	๑. แจ้งขั้นตอนการรับบริการแก่ผู้ป่วยและญาติ ๒. ทวนข้อมูลผู้ป่วยเพื่อระบุตัวตน ๓. วัดความดันโลหิตไม่เกิน ๑๔๐/๙๐ mmHg, ชั่งน้ำหนัก ผู้ป่วยก่อนรับบริการ ๑. ดูข้อมูลประวัติความเจ็บป่วยในระบบ hos.Xp ๒. ซักประวัติความเจ็บป่วย อาการสำคัญ ตรวจร่างกายให้ครบถ้วน ๓. วิเคราะห์และวางแผนการรักษา ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ๔. ตั้งหมายและแนวทางการรักษา ร่วมกับผู้ป่วย ๑. ให้การรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด พร้อมอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ป่วย ๒. ประเมินผลการรักษา ๓. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรค พร้อมเฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยระหว่างการรักษา ๔. บันทึกข้อมูลเวชระเบียนในแบบบันทึกผู้ป่วยและในระบบ hos.Xp ให้ถูกต้องครบถ้วน ๑. สอบถามเวลานัดที่ผู้ป่วยสะดวก บันทึกในระบบ Hos.xp แนะนำให้มาตามนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการครั้งต่อไป	๑๐ นาที ๑๕ นาที ๖๐ นาที	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด
รวมเวลาทั้งหมด		๘๕ นาที	

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานกายภาพบำบัด (งานผู้ป่วยใน)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการ
กายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๕

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[รับ consult จากแพทย์] --> B{อ่านเวชระเบียนประวัติ และข้อมูลผู้ป่วย} B --> C[รักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด] C --> D[บันทึกข้อมูล] </pre> รับ consult จากแพทย์	๑. ดูรายชื่อผู้ป่วยที่ส่ง consult ในระบบ Hos.xp ก่อน ๑๓.๓๐ น. ของทุกวัน ๒. ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยจากพยาบาลประจำตึกอีกครั้ง	๕ นาที	นักกายภาพบำบัด
อ่านเวชระเบียนประวัติ และข้อมูลผู้ป่วย	๑. อ่านข้อมูลจากแฟ้มประวัติอย่างครบถ้วนและวัตถุประสงค์ในการส่งปรึกษา ๒. ดูประวัติการเจ็บป่วย และข้อมูล Vital sign ต้อง Stable	๑๐ นาที	นักกายภาพบำบัด
รักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด	๑. ให้การรักษาผู้ป่วยซักประวัติ จากญาติหรือผู้ป่วย ให้ถูกหมายเลขเตียง ป้ายชื่อและป้ายข้อมูล ๒. ซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ และให้การฟื้นฟู ๓. ปฏิบัติตามหลัก IC ทุกครั้งที่ให้บริการ	๔๐ นาที	นักกายภาพบำบัด
บันทึกข้อมูล	๑. บันทึกการให้บริการและรหัสหัตถการในระบบ Hos.xp ให้ถูกคน ถูกหัตถการ และครบถ้วนสมบูรณ์	๑๐ นาที	นักกายภาพบำบัด
รวมเวลาทั้งหมด		๖๕ นาที	

วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการงานกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการ
กายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๕

วิธีการปฏิบัติ

๑. คัดกรองผู้ป่วย แบ่งมีผู้ป่วยเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑.๑ ผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับ consult จากแพทย์

๑.๒ ผู้ป่วยมาตามนัดต่อเนื่อง

โดยคัดกรองและวัดความดันโลหิต ก่อนได้รับบริการทุกครั้ง

๒. ชักประวัติ และตรวจประเมิน โดยอ่านเวชระเบียนประวัติความเจ็บป่วยและข้อมูลผู้ป่วย ในระบบ hos.xp ชัก
ประวัติความเจ็บป่วย อาการสำคัญ ตรวจร่างกายให้ครบถ้วนวิเคราะห์และวางแผนการรักษา ปฏิบัติตามมาตรฐาน
วิชาชีพตั้งหมายและแนวทางการรักษาร่วมกับผู้ป่วย

๓. รักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด โดยให้การรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด พร้อมอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ป่วย
ประเมินผลการรักษาทั้งก่อนและหลัง ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรค พร้อมเฝ้าระวังความเสี่ยงของ
ผู้ป่วยระหว่างการรักษาระหว่างบันทึกข้อมูลเวชระเบียนในแบบบันทึกผู้ป่วยและในระบบ hos.xp ให้ถูกต้องครบถ้วน และ
ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัดและหลัก IC

๔. บันทึกข้อมูลประวัติการรักษา หัตถการ ในระบบ hosxp. และระบบ HM และออกบัตรนัดตามที่ผู้ป่วยสะดวก
บันทึกในระบบ Hos.xp แนะนำให้มาตามนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการครั้งต่อไป

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน งานพันตกรรม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการส่งเสริมป้องกัน รักษา พื้นฟูทางทันตกรรมดำเนินการได้สะดวกและ ถูกต้องตามมาตรฐานทางทันตกรรม

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ลงทะเบียนและคัดกรอง ↓ ซักประวัติ และตรวจประเมิน ↓ ให้การส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟันฟู ตามมาตรฐานทันต ↓ ออกใบนัดกรณีมีการรักษา เพิ่มเติม/ นัดรักษาต่อเนื่อง	๑. ตรวจสอบสิทธิ์การรักษา แจ้งขั้นตอนการรับบริการแก่ผู้ป่วยและญาติ ๒. วัดอุณหภูมิ คัดกรองโควิด และความ ต้องการการรักษาเบื้องต้น ๑. วัดอุณหภูมิ คัดกรองโควิด โรคทางเดินหายใจ และโรคประจำตัวอื่นๆ ประวัติการแพ้ยาเพิ่มเติม (นอกห้อง) ๒. ซักประวัติความเจ็บป่วย อาการสำคัญ เบื้องต้น(นอกห้อง) ๓. วัดความดันโลหิต ซักประวัติแบบละเอียดเพิ่มเติม โดยใช้ข้อมูลใน HosXP ประกอบซักถามอาการสำคัญเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์และแผนการรักษา (ในห้อง) ๔. วิเคราะห์และวางแผนการรักษา ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ๕. ตั้งเป้าหมายและแนวทางการรักษาร่วมกับผู้ป่วย ๑. ให้การส่งเสริมป้องกัน รักษาฟันฟู ทางทันตกรรม พร้อมอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ป่วย ๒. ประเมินผลการรักษา ๓. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟันฟูให้กับผู้ป่วย ๔. บันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยในระบบ HosXp ให้ถูกต้องครบถ้วน ๕. ผู้ป่วยติดต่อการเงินตามสิทธิ์การรักษา และกรณีผู้ป่วยมียา ให้รับยาที่ห้องจ่ายยา ๑. สอบถามเวลานัดที่ผู้ป่วยสะดวกและบันทึกในบัตรนัด แนะนำให้มาตามนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการครั้งต่อไป	๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๕-๖๐ นาที	เจ้าหน้าที่ห้องบัตร ผู้ช่วยทันตแพทย์ / ทันตแพทย์ ทันตแพทย์/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข/ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์
	รวมเวลาทั้งหมด	๓๕-๘๐ นาที	

แนวปฏิบัติในการให้บริการและรับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลสูงเม่น

1. ผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยนัด เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลสูงเม่น ผ่านจุดตรวจสอบสิทธิการรักษา และจุดคัดกรองโรคติดเชื้อเบื้องต้น
2. เมื่อผ่านจุดคัดกรอง ส่งผู้ป่วยทำประวัติที่ห้องเวชระเบียน รับใบลงทะเบียนเพื่อมายื่นขอรับบริการที่ห้องทันตกรรม หากผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง 30 บาทส่งไปยังงานการเงินเพื่อจ่าย 30 บาท งานการเงินออกใบเสร็จรับเงินและประทับตรา ผ่านการเงินแล้วในใบขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอก รพ.สูงเม่น
3. ผู้ป่วยนำใบลงทะเบียนมายื่นที่ห้องทันตกรรม ชั้น 3 รอเรียกตามระยะเวลาที่ได้คิวหรือเวลานัดหมาย
4. ชักประวัติทางการแพทย์และทันตกรรม
 - เมื่อถึงเวลานัด เจ้าหน้าที่จะเรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อคัดกรองโรคติดเชื้อ
 - ชักถามประวัติทางการแพทย์ทันตกรรม และการแพ้ยา
 - ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันในผู้ป่วยทุกราย ยกเว้นผู้ป่วยเด็ก
5. ตรวจฟัน เพื่อประเมินและวางแผนในการรักษา พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ รวมถึงบอกทางเลือกในการรักษา และ การจัดการพฤติกรรมผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ
6. หากผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 18 ปี มีความจำเป็นต้องถอนฟันหรือผ่าฟันคุด ผู้ปกครองจะต้องเซ็นเอกสารยินยอมให้รับการรักษาโดยการถอนฟันแท้หรือผ่าตัดฟันฝังคุด
7. ให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วย ตามแผนการรักษาที่ได้แจ้งไว้แก่ผู้ปกครอง ในกรณีที่เป็นการรักษาที่ต้องชำระค่าใช้จ่าย จะมีการแจ้งการประมาณการราคาค่าใช้จ่ายก่อนทำการทุกครั้ง
8. ให้คำแนะนำหลังการรักษา ข้อควรระวัง รวมถึงผลการรักษาทุกครั้งโดยทันตแพทย์/ทันตภิบาล รวมถึงแจกเอกสารข้อปฏิบัติตัวหลังได้รับการรักษาที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การเฝ้าระวังหลังการฉีดยาชา เป็นต้น
9. แจ้งแผนการรักษาทางทันตกรรมในครั้งต่อไป
 - แจ้งแผนการรักษาในครั้งต่อไป รวมถึงค่าใช้จ่าย และข้อควรเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการรักษา
 - ในกรณีที่เสร็จสิ้นการรักษาแล้ว จะทำการติดตามเพื่อมารับการดูแลทางทันตกรรมอย่างสม่ำเสมอโดยพิจารณาความถี่เป็นรายกรณี
10. ลงบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HosXP ให้ถูกต้องครบถ้วน
11. ออกบัตรนัดให้มาทำการรักษาต่อ สอบถามผู้ป่วยถึงวันเวลานัดที่สะดวก เพื่อรับการรักษาในครั้งต่อไป
12. หากมีค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งติดต่อห้องการเงิน หรือต้องได้รับยา ติดต่อที่ห้องจ่ายยา

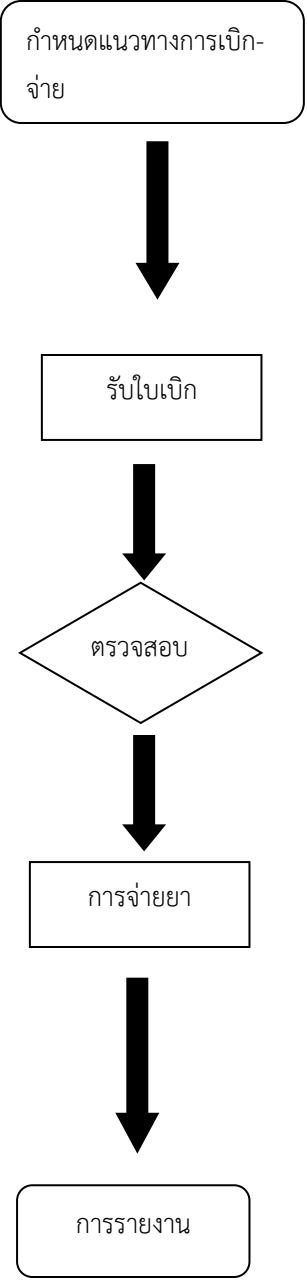
Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

เรื่อง การจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค กระบวนการปฏิบัติงานการเบิก-จ่ายยา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับตาม พรบ.

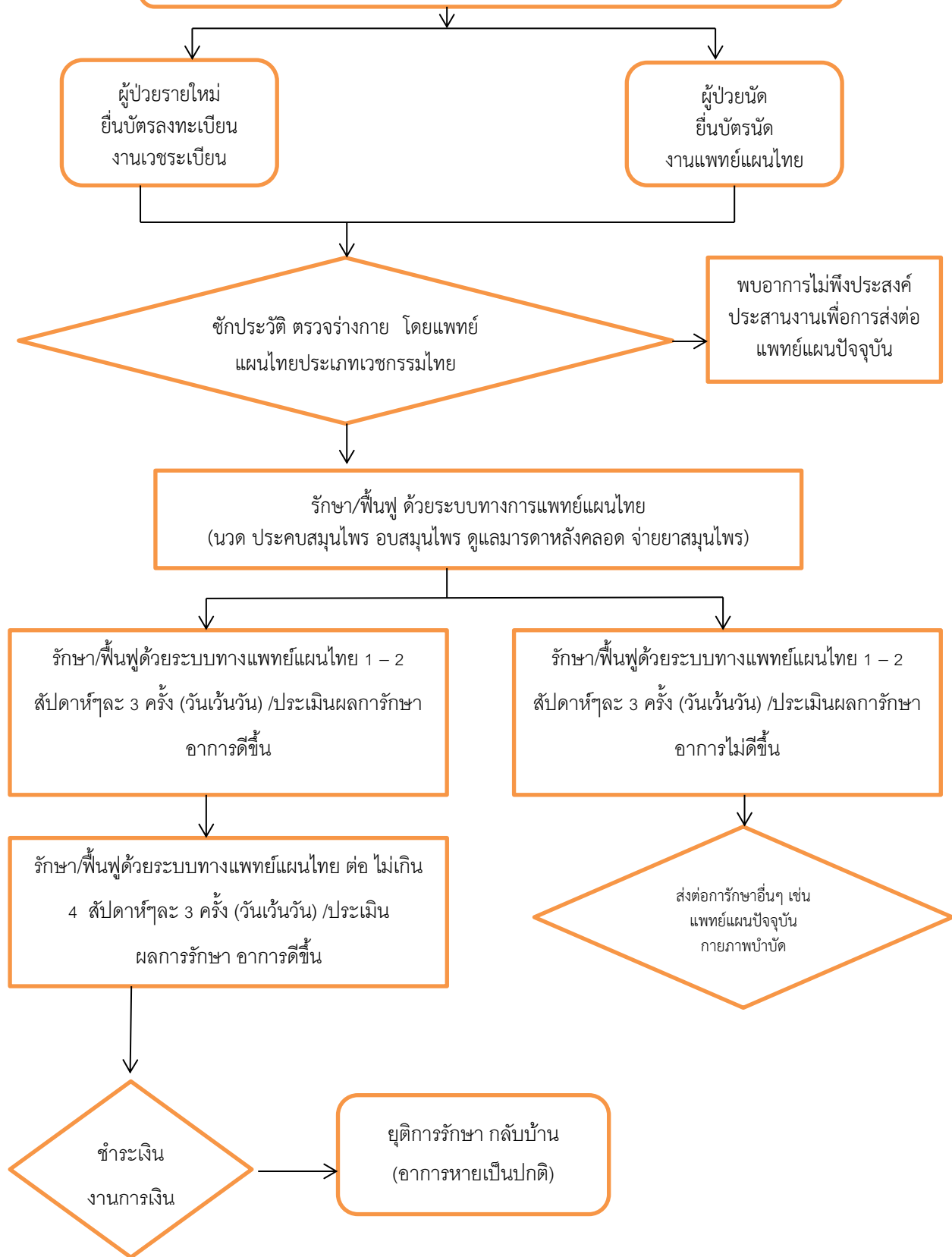
ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
 กำหนดแนวทางการเบิก-จ่าย	๑. กำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ ระยะเวลาการเบิก-จ่ายภายในหน่วยงานตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยกำหนดให้เบิกอาทิตย์ละ ๑ ครั้ง สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาล สำหรับ รพสต. กำหนดให้เบิก เดือนละ ๑ ครั้ง ๒. กำหนดให้มีการเบิกจ่ายแบบ First expire First out เพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพ	๑ วัน	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
รับใบเบิก	๑. รับใบเบิกจากหน่วยงานผู้ขอเบิก ๒. การเบิก-จ่าย ต้องจัดทำใบเบิกทุกครั้ง	ครึ่งวัน	เจ้าหน้าที่พัสดุ
ตรวจสอบ	๑. ตรวจสอบดูความเหมาะสมของปริมาณที่ขอเบิกกับยอดคงเหลือ เพื่อเตรียมจ่าย ๒. หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม เซ็นอนุมัติให้จ่ายได้	ครึ่งวัน	เจ้าหน้าที่พัสดุ
การจ่ายยา	๑. จ่ายยาตามรายการในใบเบิก ๒. ตรวจสอบลายมือชื่อของผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้อนุมัติ และผู้รับของใบเบิกให้ครบถ้วน ๓. บันทึกการจ่ายยาใน Stock card /โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทุกครั้ง เป็นปัจจุบัน	๑ วัน	เจ้าหน้าที่พัสดุ
การรายงาน	๑. มีการตรวจสอบปริมาณคงคลังและวันหมดอายุ ประจำเดือน ๒. มีการตรวจสอบปริมาณคงคลังประจำปีและรายงานต่อผู้อำนวยการ	๑ วัน	เจ้าหน้าที่พัสดุ
	รวมระยะเวลา	๕ วัน	

วิธีปฏิบัติ การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
งานคลังยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสูงเม่น
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ
ข้อบังคับตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑. งาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน แจ้งความจำเป็นที่จะขอซื้อ/ขอจ้าง พร้อมจัดทำขอบเขตของงาน/กำหนดคุณลักษณะของวัสดุที่ต้องการ/แบบรูปรายงานของงานก่อสร้าง ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑
๒. **งานคลังยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา** รับเรื่อง ตรวจสอบรายการที่จะขอซื้อ/ขอจ้าง
๓. จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอความเห็นชอบและการอนุมัติ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒
๔. เจ้าหน้าที่พัสดุ เชิญชวน หรือ เปรียบเทียบราคาจากผู้ประกอบการรายใดรายหนึ่งให้เข้ายื่นข้อเสนอ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๗๙
๕. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อลงนามอนุมัติการจัดซื้อจัดจ้าง
๖. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศผลผู้ชนะหรือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๖๖
๗. เจ้าหน้าที่พัสดุแจ้งผู้ชนะหรือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ให้มาลงนามในใบสั่งซื้อสั่งจ้าง / บันทึกข้อตกลง / สัญญา ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๙๓ , ๙๖ หรือตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๗๙ วรรคสอง
๘. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุหรือผู้ตรวจรับพัสดุ ดำเนินการตรวจสอบวัสดุ / ครุภัณฑ์ / งานจ้าง ที่ผู้ประกอบการส่งมอบ และลงนามในเอกสารใบตรวจรับพัสดุ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ ,๑๗๖
๙. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุหรือผู้ตรวจรับพัสดุ รายงานผลการตรวจรับพัสดุเพื่อให้ผู้มีอำนาจทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๔) ,๑๗๖ (๖)
- ๑๐.เจ้าหน้าที่พัสดुरวบรวมเอกสารจัดซื้อจัดจ้างและนำส่งให้งานการเงินทำการเบิกจ่ายในลำดับต่อไป

ขั้นตอนการให้บริการคลินิกบริการแพทย์แผนไทย



Flow Chart ตามการควบคุมภายใน
เรื่อง ขั้นตอนการให้บริการงานแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการและการรักษาทางแพทย์แผนไทยดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[รับผู้ป่วยใหม่/เก่า/ ทางแพทย์แผนไทย] --> B{ซักประวัติ/ ตรวจร่างกาย} B --> C[รักษา/ฟื้นฟู ด้วยวิธี ทางแพทย์แผนไทย] C --> D{พบอาการไม่ พึงประสงค์ส่ง ต่อแผนปัจจุบัน} D --> E[ชำระเงิน] E --> F[ยุติ รักษา/ฟื้นฟู ครบทุกขั้นตอน ด้วยวิธีทางแพทย์แผนไทย อาการหายเป็นปกติ กลับบ้าน] </pre>	1. สอบทวนชื่อผู้ป่วยให้ ครอบคลุม ถูกต้อง 2. ซักประวัติให้ครอบคลุม อาการ 3. สอบทวนอาการเจ็บป่วย ก่อนรักษา 4. ป้องกันความผิดพลาดใน การรักษา 5. สอบทวนความถูกต้องงาน บริการ 6. สอบทวนความถูกต้องการ ให้บริการแพทย์แผนไทย	5 นาที 20 นาที 60 นาที 10 นาที 10 นาที 10 นาที	แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วย แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย/ งานการเงิน แพทย์แผนไทย
	รวมเวลาทั้งหมด	115 นาที	

Flow Chart ตามการควบคุมภายใน
เรื่อง ขั้นตอนการให้บริการงานแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการและการรักษาทางแพทย์แผนไทยดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ออกใบนัด (นัดต่อเนื่อง)  บันทึกข้อมูล	7. สอบถามเวลานัดที่ผู้ป่วยสะดวกมารับบริการ 8. บันทึกการให้บริการและรหัสเหตุการณ์ในระบบ HOSxP ให้ถูกคน ถูกเหตุการณ์และครบถ้วนสมบูรณ์	10 นาที 20 นาที	แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย
	รวมเวลาทั้งหมด	145 นาที	

วิธีปฏิบัติ การให้บริการงานแพทย์แผนไทย กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการและการรักษาทางแพทย์แผนไทยดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท)

วิธีปฏิบัติ

1. คัดกรองผู้ป่วย แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 ผู้ป่วยรายใหม่รับเข้ารับรักษา

1.2 ผู้ป่วยมาตามนัดต่อเนื่อง

คัดกรองเบื้องต้น โดยการวัดความดันโลหิต, วัดปรอท, ชั่งน้ำหนัก ก่อนเข้ารับบริการทุกครั้ง

2. ชักประวัติ ตรวจประเมินอาการเจ็บป่วยสำคัญ วิเคราะห์และวางแผนการรักษา บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ
HOSxP ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย

3. รักษา/ฟื้นฟูทางการแพทย์แผนไทย พร้อมอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ป่วย

3.1 ประเมินผลการรักษาก่อนและหลัง

3.2 ให้คำแนะนำที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับโรค

3.3 เฝ้าระวังความเสี่ยงระหว่างการรักษา

3.4 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ HOSxP ให้ถูกต้องครบถ้วน ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์
แผนไทยและหลัก IC และออกใบนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการเข้ารับบริการครั้งต่อไป

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง กระบวนการดูแลผู้ป่วยในคลินิกฟ้าใส
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
รับหนังสือส่งตัว / เอกสารประวัติผู้ป่วย	1. กรณีหนังสือจากศาล/คุมประพฤติ งานสารบรรณลงรับและส่งเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบงานยาเสพติด	5 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
↓ ซักประวัติ การประเมินอาการ/ ความรุนแรง	2. ประเมินอาการทางร่างกาย/ทางจิต /ชนิดและระดับความรุนแรงของการ เสพยา	5 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
ส่งตรวจปัสสาวะ/CXR	3. สอบถามความถูกต้องก่อนส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ	10 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
บันทึกเวชระเบียน	4. สอบถามความครบถ้วน ถูกต้องของ ข้อมูล ก่อนลงบันทึก	10 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
↓ กลุ่มจิตบำบัด/ รายบุคคล	5. กิจกรรมกลุ่มบำบัดตามMatrix Program	30 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
ประเมินอาการทางจิต/ส่งพบ แพทย์/ให้การบำบัดรักษา	6. ส่งพบจิตแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีอาการ ทางจิต หรือถอนพิษยา	10 นาที	พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
↓ ให้ข้อมูลหลังพบแพทย์/ออก ใบนัด/ส่งรับยา/ส่งต่อ ↓ บันทึกข้อมูลเวชระเบียน/การ ประสานการส่งต่อ/ติดตาม	7. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลการรักษา/ส่งต่อก่อนให้ ข้อมูลผู้ป่วย 8. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลการรักษา/ส่งต่อ ก่อนบันทึก ข้อมูล	10 นาที 10 นาที	แพทย์/ พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด พยาบาล/ ผู้รับผิดชอบงาน ยาเสพติด
	รวมเวลาทั้งหมด	90 นาที	

วิธีปฏิบัติ กระบวนการดูแลผู้ป่วยในคลินิกฟ้าใส

1. รับหนังสือ / เอกสารประวัติผู้ป่วย

รับหนังสือส่งตัวผู้ป่วยจาก สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดแพร่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดแพร่ สถานีตำรวจภูธรสูงเม่น สถานีตำรวจภูธรบ้านกวาง กองกำกับการตำรวจภูธรจังหวัดแพร่ และศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอสูงเม่น ลงรับหนังสือที่งานธุรการ และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด เสนอผู้อำนวยการ

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ลงทะเบียนรับบริการที่ห้องเวชระเบียนชั้น 1 และส่งตัวมาที่คลินิกฟ้าใสชั้น 2

2. ชักประวัติ /การประเมินอาการ/ความรุนแรง

ผู้รับบริการได้รับการประเมินสุขภาพเบื้องต้นโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันโลหิต มีการซักประวัติการใช้สารเสพติดตามแบบ บ.ส.ต.3 ประเมินความรุนแรงของการใช้ยา การประเมินทางอารมณ์ สังคม จิตใจ และจิตวิญญาณ

3. ส่งตรวจปัสสาวะ/CXR/บันทึกข้อมูลในเวชระเบียน

ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คือตรวจหาสารแอมเฟตามีนในปัสสาวะ การตรวจX-RAYปอด โดยลงบันทึกการส่งตรวจห้องชันสูตร และห้องตรวจทางรังสี

4. การบันทึกเวชระเบียน

บันทึกข้อมูลในโปรแกรมHos XP บันทึกอาการ ประวัติการเสพยาเสพติด การคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพ , บ.ส.ต.3 และทะเบียนรายงานงานยาเสพติด

5. กลุ่มจิตบำบัด/รายบุคคล ตาม Matrix Program

การทำกลุ่มบำบัดMatrix Program ประกอบด้วยการหยุดวงจรใช้ยา โรคสมองติดยา เป้าหมายของชีวิต วิธีการเลิกยา เทคนิคการหยุดความคิด การหลีกเลี่ยงและการจัดการการกลับไปเสพยา การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ

6. ประเมินอาการทางจิต/ส่งพบแพทย์/ให้การบำบัดรักษา

ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ให้การรักษา และบันทึกในโปรแกรม HosXp

7. ให้ข้อมูลหลังพบแพทย์/ออกใบนัด/ส่งรับยา/ส่งต่อ

ให้ข้อมูลหลังการตรวจรักษาจากแพทย์ แล้วส่งรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก หรือห้องชำระเงินก่อนในรายที่มีสิทธิเบิกต้นสังกัด หรือมีการชำระเงิน แล้วรับยาที่ห้องจ่ายยา ในรายที่มีการส่งต่อสถานพยาบาลอื่นเช่น โรงพยาบาลแพร่ มีการออกไปส่งตัวโดยใช้โปรแกรมThai Refer และมีการส่งข้อมูลประสานไปที่กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลแพร่ก่อน และแนบการรักษาล่าสุดไปด้วย กรณีมีการรับเป็นผู้นอนมีการประสานงานตักผู้ป่วยใน/มินิธัญญารักษ์ และเซนต์ยูนอมการนอนรักษา เบิกยาและเวชภัณฑ์ และประสานงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในการนำผู้ป่วยไปยังตักผู้ป่วยใน/มินิธัญญารักษ์

8. บันทึกข้อมูลเวชระเบียน/การประสานการส่งต่อ/ติดตาม

มีการตรวจสอบข้อมูล บันทึกรายงานการจำหน่าย ส่งต่อ และการรับผู้ป่วยแอดมิท และตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล และการบริการผู้ป่วย การติดตามหลังบำบัด 7 ครั้ง ครบ 1 ปี แต่แต่ละครั้งจะมีการเสริมพลังในการดำเนินชีวิต การจัดการตัวเองไม่ให้กลับไปเสพยา รวมถึงการดำเนินชีวิตในชุมชน

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง กระบวนการบริการงานคลินิกสุขภาพจิต
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[รับข้อมูล / ไบนำส่งผู้ป่วย] --> B[ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดสัญญาณชีพ] B --> C{ซักประวัติ/ บันทึกข้อมูล} C --> D[ส่งพบแพทย์/บันทึกการรักษา] </pre>	1. กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ ด้านร่างกาย / สุขภาพจิต คัดกรองตามแนวทาง Triage และดูแลตามแนวทาง 2. สอบถามความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูล 3. สอบถามความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงบันทึกข้อมูล 4. สอบถามความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งพบแพทย์	5 นาที 5 นาที 5 นาที 10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพ แพทย์/พยาบาล

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ให้คำแนะนำหลัง พบแพทย์/ออกใบ นัด/ส่งรับยา/ ประสานส่งต่อ/ แอดมิท ↓ ตรวจสอบ/บันทึกรายงาน	5. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนให้ข้อมูล และ ประสานงานที่เกี่ยวข้อง	10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ
	6. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งรับยา กลับ บ้าน/ส่งต่อ	10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ
	รวมเวลาทั้งหมด	45 นาที	

วิธีปฏิบัติ กระบวนการบริการงานคลินิกสุขภาพจิต

1. รับข้อมูล / ใบนำส่งผู้ป่วย

ผู้ป่วยลงทะเบียนที่ห้องเวชระเบียน หรือตู้ KOs แล้วนำใบนำส่งมาที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

2. ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดสัญญาณชีพ

ผู้ป่วยทุกคนต้องได้รับการประเมินสุขภาพเบื้องต้น โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ เช่น อุณหภูมิ ความดันโลหิต ชีพจร เพื่อประเมินเบื้องต้น

3. ชักประวัติ/บันทึกข้อมูล

เป็นการซักถามอาการเจ็บป่วย ระยะเวลาการเจ็บป่วย ตลอดจนสาเหตุที่นำมาซึ่งการเจ็บป่วย และบันทึกลงในเวชระเบียนโปรแกรม HosXp

4. ส่งพบแพทย์/บันทึกการตรวจรักษา

ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ให้การรักษา และบันทึกในโปรแกรม HosXp

5. ให้คำแนะนำหลังพบแพทย์/ออกใบนัด/ส่งรับยา/ประสานส่งต่อ

ให้ข้อมูลหลังการตรวจรักษาจากแพทย์ แล้วส่งรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก หรือห้องชำระเงินก่อนในรายที่มีสิทธิเบิกต้นสังกัด หรือมีการชำระเงิน แล้วรับยาที่ห้องจ่ายยา ในรายที่มีการส่งต่อสถานพยาบาลอื่นเช่น โรงพยาบาลแพร์ มีการออกใบส่งตัวโดยใช้โปรแกรม Thai Refer และมีการส่งข้อมูลประสานไปที่กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลแพร์ก่อน และแนบการรักษาล่าสุดไปด้วย กรณีมีการรับเป็นผู้นอนมีการประสานงานตักผู้ป่วยใน และเชนตียินยอมการนอนรักษา เบิกยาและเวชภัณฑ์ และประสานงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในการนำผู้ป่วยไปยังตักผู้ป่วยใน

6. ตรวจสอบ/บันทึกรายงาน

มีการตรวจสอบข้อมูล บันทึกรายงานการจำหน่าย ส่งต่อ และการรับผู้ป่วยแอดมิท และตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล และการบริการผู้ป่วย

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง กระบวนการบำบัดรักษา ศูนย์นิติเวชญารักษ์ โรงพยาบาลสูงเม่น
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
รับใบส่งตัว/ เอกสาร/ลงทะเบียน ↓ ประเมินสัญญาณชีพ/ ซักประวัติ/บันทึกข้อมูล ↓ พบแพทย์/บันทึกการรักษา/ เซ็นเอกสารยินยอมการรักษา ↓ เข้ารับการ บำบัดรักษาตาม กระบวนการ ↓ ประเมินผลการรักษา ↓	๑. สอบทานข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ๒. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูล บันทึกข้อมูล ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ๓. สอบทานความสมบูรณ์ของข้อมูล เวชระเบียน ให้ถูกต้องก่อนส่งพบแพทย์ และก่อนทำการ Admit ให้ข้อมูลการรักษา สอบทาน ความครบถ้วน ถูกต้องก่อนการ เซ็นยินยอมการรักษา ๔. ตกลงบริการ ปฐมนิเทศผู้ป่วย ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาตาม กระบวนการบำบัดตามมาตรฐาน ของสถาบันจิตเวชญารักษ์ ๕. ประเมินผลการบำบัดจาก พฤติกรรม/ผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ	๑๐ นาที ๑๐ นาที ๒๐ นาที ๑๕ วัน	แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้ แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้ แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้ แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้ แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้

การจำหน่าย/ ส่งต่อ/ติดตาม	๖. การเตรียมครอบครัว ชุมชน ใน การรับผู้ป่วยกลับบ้าน และการ ดูแลติดตาม หลังการบำบัดรักษา		แพทย์/พยาบาล วิชาชีพ/ พนักงานผู้ ช่วยเหลือคนไข้
	รวมเวลาทั้งหมด	๑๕ วัน ๔๐ นาที	

วิธีปฏิบัติ กระบวนการบำบัดรักษา ศูนย์มินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลสูงเม่น

1. รับใบส่งตัว/ เอกสารประวัติผู้ป่วย/ลงทะเบียน

รับหนังสือส่งตัวผู้ป่วยจาก สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดแพร่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดแพร่ สถานีตำรวจภูธรสูงเม่น สถานีตำรวจภูธรบ้านกวาง กองกำกับการตำรวจภูธรจังหวัดแพร่ และศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอสูงเม่น ลงรับหนังสือที่งานธุรการ และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ลงทะเบียนรับบริการที่ห้องเวชระเบียนชั้น 1 และส่งตัวมาที่ศูนย์มินิธัญญารักษ์

2. ชักประวัติ /ประเมินสัญญาณชีพ/บันทึกข้อมูล

ผู้รับบริการได้รับการประเมินสุขภาพเบื้องต้นโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันโลหิต มีการซักประวัติการใช้สารเสพติดตามแบบ บ.ส.ต.3 ประเมินความรุนแรงของการใช้ยา การประเมินทางอารมณ์ สังคม จิตใจ และจิตวิญญาณ บันทึกลงในเวชระเบียน HM งานผู้ป่วยใน

3. พบแพทย์/บันทึกการรักษา/เซ็นเอกสารยินยอมการรักษา

พบจิตแพทย์ และให้การรักษา เบิกยาและเวชภัณฑ์ โดยมีเภสัชกรผู้รับผิดชอบดำเนินการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และการให้ข้อมูลและการลงนามยินยอมรับการบำบัดรักษาตลอดกระบวนการ 15 วัน

4. เข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการ

มีการตกลงบริการ ปฐมนิเทศผู้ป่วย ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา ตามกระบวนการบำบัดตามมาตรฐานของสถาบันธัญญารักษ์

5. ประเมินผลการรักษา

ประเมินจากพฤติกรรม การแสดงออก การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

6. การจำหน่าย/ส่งต่อ/ติดตาม

ให้ข้อมูลหลังการตรวจรักษาจากแพทย์ แล้วส่งรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ตามสิทธิการรักษา ในรายที่มีการส่งต่อสถานพยาบาลอื่นเช่น โรงพยาบาลแพร่ มีการออกใบส่งตัวโดยใช้โปรแกรม Thai Refer และมีการส่งข้อมูลประสานไปที่กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลแพร่ก่อน และแนบการรักษาล่าสุดไปด้วย

มีการตรวจสอบข้อมูล บันทึกรายงานการจำหน่าย ส่งต่อ และตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล และการบริการผู้ป่วย การติดตามหลังบำบัด โดยประสานชุมชน จนครบ 1 ปี ก่อนจำหน่ายมีการเสริมพลังในการดำเนินชีวิต การจัดการตัวเองไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ รวมถึงการดำเนินชีวิตในชุมชน

กลุ่มงานประกันสุขภาพ
ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
ทางการแพทย์

กระบวนการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล 7 สิทธิ

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับสิทธิการรักษาที่ถูกต้อง ได้รับการบริการตามสิทธิประโยชน์
 2. เพื่อให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิถูกต้อง ครบถ้วน

วิธีปฏิบัติ

1. ดึงข้อมูลผู้ป่วยมารับบริการทุกสิทธิจากระบบ HOSxP ของโรงพยาบาลและนำเข้าโปรแกรม AAA
2. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลทุกสิทธิในโปรแกรม AAA ซึ่งนำเข้าสิทธิมาจากเว็บไซต์ของ สปสช. เรียบร้อยแล้ว
 - 2.1. กรณีพบความผิดพลาด ส่งสิทธิผิด แก้ไขการส่งตรวจสิทธิผู้ป่วยในระบบ HOSxP รพ.
 - 2.2. บันทึกในรายงานความเสี่ยงและแจ้งผู้ปฏิบัติรับทราบ
 - 2.3 สรุปความผิดพลาดของการตรวจสอบสิทธิรายเดือน เสนอหัวหน้างาน
3. ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและใบเสร็จรับเงินของโรงพยาบาลวังขึ้น
 - 3.1 กรณีค้างชำระส่งรายงานการค้างชำระให้การเงิน
 - 3.2 การเงินส่งหนังสือติดตามทวงหนี้ค้างชำระตามระบบ
4. ตั้งลูกหนี้สิทธิการรักษาส่งการเงินดำเนินการ
5. ส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการเรียกเก็บต่อไป
 - สิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง อปท. ข้าราชการ กทม.
 - สิทธิประกันสังคม
 - สิทธิ UC
 - สิทธิ พ.ร.บ.รถ
 - สิทธิแรงงานต่างด้าว

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง/อปท./ข้าราชการ กทม.

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง/อปท./ข้าราชการ กทม.ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ 1. นายอุดมศักดิ์ วิใจคำ 2. น.ส.ขวัญจิรา แม่หล่าย

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิโดยงานประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว		
2. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา 2.1 ค่ารักษาพยาบาล 2.2 ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD10 รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วย	10 นาที
3. ส่งออกข้อมูล 16 แฟ้ม นำเข้าและบันทึกเรียกเก็บในเวปไซต์ E claim online	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	10 นาที
4. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	2 นาที
5. ส่งข้อมูลเรียกเก็บผ่านเวปไซต์ E claim online ภายใน 30 วันหลังการให้บริการ		1 นาที
6. รับ REP ตอบกลับจาก สปสช. กรณีข้อมูลติด C,Deny หาสาเหตุแล้วแก้ไข ส่งเรียกเก็บใหม่	1. การส่งข้อมูลเรียกเก็บตามสิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	5 นาที
7. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	5 นาที
8. รับข้อมูล Statement ตรวจสอบความถูกต้อง 8.1 พิมพ์คำขอเบิกเสนอผู้บริหารลงนาม (ยกเว้นสิทธิ อปท.) 8.2 ส่งใบคำขอเบิก		2 นาที
9. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจากกรมบัญชีกลาง/สปสช./กทม. พิมพ์หนังสือแจ้งการโอนเงินเสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	1. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	1 นาที
10. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		2 นาที
	รวมระยะเวลา	38 นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิเบิกได้จากกรมบัญชีกลาง/อปท./ข้าราชการ กทม./UC

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิเบิกได้จากกรมบัญชีกลาง/อปท./ข้าราชการ
กทม./UC ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ นางปราณี ทองอินทร์

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSXP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิแล้วและเวชสถิติตรวจสอบชาร์ต ให้รหัส ICD10 เรียบร้อย	1. ความครบถ้วนของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	
2. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา 2.1 ค่ารักษาพยาบาล เช่นการบันทึกค่าห้อง ค่าทำหัตถการ 2.2 ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD10 รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	20 นาที
3. ส่งออกข้อมูล 16 แฟ้ม นำเข้าและบันทึกเรียกเก็บในเวปไซค์ E claim online	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	10 นาที
4. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	2 นาที
5. ส่งข้อมูลเรียกเก็บผ่านเวปไซค์ E claim online ภายใน 30 วันหลังการให้บริการ		1 นาที
6. รับ REP ตอบกลับจาก สปสช. กรณีข้อมูลติด C,Deny หาสาเหตุแล้วแก้ไข ส่งเรียกเก็บใหม่	1. การส่งข้อมูลเรียกเก็บตามสิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	5 นาที
7. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	5 นาที
8. รับข้อมูล Statement ตรวจสอบความถูกต้อง 8.1 พิมพ์คำขอเบิกเสนอผู้บริหารลงนาม(ยกเว้นสิทธิอปท.) 8.2 ส่งใบคำขอเบิก		2 นาที
9. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจากกรมบัญชีกลาง/สปสช./กทม. พิมพ์หนังสือแจ้งการโอนเงินเสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	1. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	1 นาที
10. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		2 นาที
	รวมระยะเวลา	48 นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิ UC_AE,CR,PP

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิ UC_AE,CR,PP ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ 1. นส.ณัฐนารา สมตะแก้ว 2. นส.กฤตยากร คำปัญญา

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. งานประกันสุขภาพขอ Authen code ผู้รับบริการทุกครั้งที่มาใช้บริการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของ การขอ Authen code	1 นาที
2. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิโดยงานประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว		
3. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา 2.1 ค่ารักษาพยาบาล 2.2 ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD10 รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของ เวชระเบียนผู้ป่วย	10 นาที
4. ส่งออกข้อมูล 16 แฟ้ม นำเข้าและบันทึกเรียกเก็บในเวปไซต์ E claim online	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของ ข้อมูลเรียกเก็บ	10 นาที
5. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของ ข้อมูล	2 นาที
6. ส่งข้อมูลเรียกเก็บผ่านเวปไซต์ E claim online ภายใน 30 วันหลังการให้บริการ		1 นาที
7. รับ REP ตอบกลับจาก สปสช. กรณีข้อมูลติด C,Deny หาสาเหตุแล้วแก้ไข ส่งเรียกเก็บใหม่	1. การส่งข้อมูลเรียกเก็บตาม สิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	5 นาที
8. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของ ข้อมูล	5 นาที
9. รับข้อมูล Statement ตรวจสอบความถูกต้อง		2 นาที
10. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช. พิมพ์หนังสือแจ้งการโอนเงินเสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	1. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	1 นาที
11. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		2 นาที
	รวมระยะเวลา	39 นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสังคม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสังคมได้ถูกต้อง ครบถ้วน
ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ นายอุดมศักดิ์ วิใจคำ

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
๑. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิโดยงานประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว		
๒. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา ๒.๑ ค่ารักษาพยาบาล ๒.๒ ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD๑๐ รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	๑. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วย	๑๐ นาที
๓. ดึงรายงานลูกหนี้สิทธิจากโปรแกรม HOSxP	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	๑๐ นาที
๕. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	๒ นาที
๖. ส่งข้อมูลเรียกเก็บผ่านเว็บไซต์ http://www.phraehospital.go.th/sso ภายใน ๓๐ วันหลังการให้บริการ		๑ นาที
๗. รับข้อมูลตอบกลับจาก รพ.แพร่	๑. การส่งข้อมูลเรียกเก็บตามสิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	๑ นาที
๘. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	๕ นาที
๙. จัดทำหนังสือเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคมตามระบบธุรการ ส่งให้ รพ.แพร่		๒ นาที
๑๐. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก รพ.แพร่ เสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	๑. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	๑ นาที
๑๑. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		๒ นาที
	รวมระยะเวลา	๓๔ นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสังคม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสังคม
ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ นายอุดมศักดิ์ วิใจคำ

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
๑. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิแล้วและเวชสถิติตรวจสอบชาร์ต ให้รหัส ICD๑๐ เรียบร้อย	๑. ความครบถ้วนของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	
๒. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา ๒.๑ ค่ารักษาพยาบาล เช่นการบันทึกค่าห้อง ค่าทำหัตถการ ๒.๒ ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD๑๐ รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	๑. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๒๐ นาที
๓. ดึงรายงานลูกหนี้สิทธิจากโปรแกรม HOSxP	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	๑๐ นาที
๕. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	๒ นาที
๖. ส่งข้อมูลเรียกเก็บผ่านโปรแกรมประกันสังคม ภายใน ๓๐ วันหลังการให้บริการ		๑ นาที
๗. รับข้อมูลตอบกลับจาก รพ.แพร่	๑. การส่งข้อมูลเรียกเก็บตามสิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	๑ นาที
๘. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	๑. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	๕ นาที
๙. จัดทำหนังสือเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคมตามระบบธุรการ ส่งให้ รพ.แพร่		๒ นาที
๑๐. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก รพ.แพร่ เสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	๑. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	๑ นาที
๑๑. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		๒ นาที
	รวมระยะเวลา	๔๔ นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิ พรบ.ผู้ป่วยนอก/ใน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิพรบ.ผู้ป่วยนอก/ใน ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ นส.กฤตยากร คำปัญจะ

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. ผู้รับบริการเข้ารับการรักษา ชักถามการทำ พรบ.รถ กรณีไม่มีให้สิทธิชำระเงินเอง หน่วยบริการให้การรักษาลแล้วส่งการเงินผู้ป่วยนอก		
2. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิแล้วและเวชสถิติตรวจสอบชาร์ต ให้รหัส ICD10 เรียบร้อย		
2. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา 2.1 ค่ารักษาพยาบาล เช่นการบันทึกค่าห้อง ค่าทำหัตถการ 2.2 ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD10 รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก/ใน	20 นาที
3. ดึงรายงานลูกหนี้สิทธิจากโปรแกรม HOSxP	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	10 นาที
5. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเรียกเก็บ	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	2 นาที
6.ผู้ป่วยยื่นหลักฐานครบ บันทึกในโปรแกรม e-claim เพื่อขอเลข claim code		
7. ประมวลผล/ตรวจสอบข้อมูล บันทึกลูกหนี้รายตัว/รายวัน ส่งงานการเงิน	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	5 นาที
8. จัดทำเอกสารตั้งเบิกส่งให้ บ.กลาง เพื่อเบิกค่ารักษาพยาบาลตามระบบธุรการ		2 นาที
9. รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก บ.กลาง เสนอผู้บริหารและแจ้งการเงิน	1. การโอนเงินครบถ้วน ถูกต้อง	1 นาที
10. รับสำเนาใบเสร็จรับเงินจากงานการเงิน และบันทึกตัดลูกหนี้สิทธิ		2 นาที
	รวมระยะเวลา	42 นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิต่างด้าวขึ้นทะเบียน ผู้ป่วยนอก/ใน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิต่างด้าวขึ้นทะเบียน ผู้ป่วยนอก/ใน ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ผู้รับผิดชอบ นายอุดมศักดิ์ วิใจคำ

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. ข้อมูลการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการใน HOSxP ที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิโดยงานประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว		
2. ตรวจสอบข้อมูลการรักษา 2.1 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก/ใน 2.2 ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอื่นๆ เช่น รหัส ICD10 รหัสแพทย์ รหัสหัตถการ	1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วย	10 นาที
3. ดึงรายงานลูกหนี้สิทธิจากโปรแกรม HOSxP	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลเรียกเก็บ	10 นาที
4. จัดทำ/ส่งรายงานลูกหนี้สิทธิรายตัว รายวัน ส่งให้งานการเงิน	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	5 นาที
5. บันทึกและตัดลูกหนี้ออกจากเงินซื้อประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว		1 นาที
	รวมระยะเวลา	26 นาที

ขั้นตอนการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิชำระเงินเอง ผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยบริการเรียกเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิชำระเงินเอง ผู้ป่วยนอก ได้ถูกต้องครบถ้วน

ผู้รับผิดชอบ น.ส.วรรณา กรรณีกา

ขั้นตอน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
1. ผู้รับบริการแจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล		
2. ตรวจสอบสิทธิการรักษาให้สิทธิชำระเงินเองกรณี 2.1 ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลใดๆ 2.2 มารับบริการอื่นๆ ที่ไม่ตรงกับชุดสิทธิประโยชน์ของสิทธิการรักษา เช่น มาขอใบรับรองแพทย์เพื่อนำไปประกอบการทำธุรกรรม		2 นาที
3. หน่วยบริการให้การรักษาตามขั้นตอนและบันทึกข้อมูลใน HOSxP	1. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วย	10-50 นาที
4. หน่วยบริการส่งไปห้องการเงินผู้ป่วยนอก		2 นาที
5. งานประกัน ding รายงานจาก HOSxP เพื่อตรวจสอบการได้รับชำระเงิน		2 นาที
6. ส่งข้อมูลให้การเงินเพื่อดำเนินการทวงหนี้ตามระบบ		1 นาที
7. การเงินดำเนินการทวงหนี้ตามระบบ 7.1 ติดตามทวงหนี้รายเดือนครั้งที่ 1,2,3 7.2 ชำระหนี้ บันทึกเลขที่ใบเสร็จ 7.3 ค้างชำระ ลงทะเบียนคุมหนี้ค้างชำระเพื่อพิจารณาจัดการในลำดับต่อไป		
	ระยะเวลาทั้งหมด	57 นาที

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

เรื่อง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา

๒. เพื่อกำกับ ติดตาม การดำเนินงานให้บรรลุตามพันธกิจขององค์กร

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
วิเคราะห์องค์กร และสภาพปัญหา ใน องค์กร ↓ กำหนด พันธกิจ เป้าหมาย ประเด็น ยุทธศาสตร์ และประเด็นมุ่งเน้นองค์กร ↓ จัดทำกลยุทธ์ เชื่อมโยงกิจกรรมหลัก กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนงาน ↓ จัดทำแผนปฏิบัติการ ↓ พิจารณาแผนปฏิบัติการ	๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ โดยหน่วยงานส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็น คณะกรรมการดำเนินงาน ๒. กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน ๓. ศึกษานโยบายทุกระดับ รวบรวม สถิติ สภาพปัญหาที่สำคัญ ๔. ประชุมวิเคราะห์สภาพปัญหาองค์กร และกำหนดทิศทางองค์กร ๕. จัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ๖. จัดทำกลยุทธ์ในแต่ละประเด็น ยุทธศาสตร์ และกำหนดเป้าประสงค์ ๗. กำหนดกิจกรรมที่สำคัญ และตัวชี้วัด พร้อมนิยามของตัวชี้วัดเพื่อกำหนดค่า เป้าหมายให้ชัดเจน ๘. หน่วยงาน และผู้รับผิดชอบงานหลัก จัดทำแผนปฏิบัติการ ๙. พิจารณาแผนปฏิบัติการ ให้ ครอบคลุมกลยุทธ์หลักที่สำคัญ โดย ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	๒๐ วัน ๒ วัน ๑๐ วัน ๑๐ วัน ๑ วัน	ทีมงานและคณะกรรมการ ยุทธศาสตร์ ทีมงานและคณะกรรมการ ยุทธศาสตร์ ทีมงานคณะกรรมการ ยุทธศาสตร์และผู้รับผิดชอบ งานหลัก ผู้รับผิดชอบงานหลัก ทีมงาน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
↓ จัดทำโครงการตามแผนที่อนุมัติ ↓ ควบคุม/กำกับติดตามประเมินผล	๑๐. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินงาน ๑๑. ดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผนงานโครงการที่ระบุไว้ ๑๒. ติดตามผลการดำเนินงานทุกไตรมาส ๑๓. ติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญทุกระดับ เพื่อรายงานความก้าวหน้า ๑๔. ประเมินผลการดำเนินงาน นำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑๐ วัน ๑๕ วัน	ผู้รับผิดชอบงานหลัก ทีมนำและคณะกรรมการยุทธศาสตร์
	รวมเวลาทั้งหมด	๒๕ วัน	

วิธีปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา
๒. เพื่อกำกับ ติดตาม การดำเนินงานให้บรรลุตามพันธกิจขององค์กร

วิธีปฏิบัติ

๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ โดยหน่วยงานส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน
๒. กำหนดโครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน
๓. ศึกษานโยบายการดำเนินงานในทุกระดับ รวบรวมสถิติ สภาพปัญหาที่สำคัญ
๔. ประชุมวิเคราะห์สภาพปัญหาองค์กรและกำหนดทิศทางองค์กร
๕. จัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์
๖. จัดทำกลยุทธ์ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ และกำหนดเป้าประสงค์
๗. กำหนดกิจกรรมที่สำคัญ และตัวชี้วัดองค์กรพร้อมนิยามของตัวชี้วัดเพื่อกำหนดค่าเป้าหมายให้ชัดเจน
๘. จัดทำรูปเล่มแผนยุทธศาสตร์ ให้ผู้มีอำนาจลงนามตามลำดับ และผู้บริหารมอบนโยบายการดำเนินงาน ประเด็นมุ่งเน้นองค์กร ความเชื่อมโยงของแผนงานโครงการ
๙. มอบหมายตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน ระดับบุคคล เพื่อใช้ในการควบคุมกำกับงาน
๑๐. จัดทำแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
๑๑. หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการ ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์องค์กร
๑๒. พิจารณาแผนปฏิบัติการ ให้ครอบคลุมกลยุทธ์หลักที่สำคัญ โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
๑๓. แผนปฏิบัติการที่ได้รับอนุมัติแล้ว ให้จัดทำโครงการ ให้ถูกต้องตามระเบียบ
๑๔. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินงาน
๑๕. ดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผนงานโครงการที่ระบุไว้
๑๖. สรุปผลการดำเนินงานหลังดำเนินการ
๑๗. ติดตามผลการดำเนินงานทุกไตรมาส
๑๘. ติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญทุกระดับ เพื่อรายงานความก้าวหน้า
๑๙. ประเมินผลการดำเนินงาน นำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
และองค์รวม

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

งานคลินิกส่งเสริมสุขภาพ (งานอนามัย แม่และเด็ก งานพัฒนาการเด็ก งานวางแผนครอบครัว)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการด้านส่งเสริมสุขภาพในคลินิกบริการ ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตาม

มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพ และตามชุดสิทธิประโยชน์ทุกกลุ่มวัย

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ลงทะเบียนและคัดกรอง ↓	๑. แจ้งขั้นตอนการรับบริการแก่ผู้รับบริการ และญาติ ๒. ทวนข้อมูลผู้รับบริการเพื่อระบุตัวตนถูกคน ถูกต้อง ๓. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ ก่อนรับบริการ	๑๐ นาที	พนักงานบริการ
ซักประวัติ และตรวจประเมิน ↓	๑. ดูข้อมูลประวัติข้อมูลการคลอด ข้อมูลการรับวัคซีน โฆษณาการ ในระบบ hos.Xp ๒. ซักประวัติ อาการสำคัญ ตรวจร่างกายให้ครบถ้วน ๓. วิเคราะห์และวางแผนการรักษา ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ **ร่วมวางแผนเป้าหมายและแนวทางการรักษา ร่วมกับผู้รับบริการและญาติผู้ดูแล	๑๕ นาที	เจ้าพนักงาน/ นักวิชาการ สาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ
บริการตรวจ รักษา ฉีดวัคซีน การจ่ายยา หรือการคุมกำเนิด ↓	๑. ให้การตรวจ รักษา บริการส่งเสริมสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ พร้อมอธิบายขั้นตอนการรักษาแก่ผู้รับบริการ ๒. ประเมินผลการรักษา/ปรึกษาแพทย์กรณีพบอาการผิดปกติ หรือส่งหัตถการอื่นๆเช่นบริการฝังยาคุมกำเนิดที่ER ๓. ให้คำแนะนำ/สุขอศึกษากการปฏิบัติตนที่เหมาะสมตามประเภทผู้รับบริการ พร้อมเฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้รับบริการ แจ้งหมายเลขติดต่อกรณีพบปัญหา๐๕๔๕๔๑๒๙๙ต่อ๑๒๐๘ ๔. บันทึกข้อมูลเวชระเบียนในแบบบันทึกผู้ป่วย และในระบบ hos.Xp ให้ถูกต้องครบถ้วน	๑๕ นาที	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ
ออกใบนัด	๑. กำหนดนัด บันทึกในระบบ Hos.xp แนะนำให้มาตามนัดและปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการครั้งต่อไป	๕ นาที	เจ้าพนักงาน/ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ
รวมเวลาทั้งหมด		๔๕ นาที	

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การบริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานบริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

กลุ่มงานการพยาบาล

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง แผนผังขั้นตอนการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (HT Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และคุณภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[ยื่นบัตร / รับคิว] --> B[ตรวจสอบสิทธิ์และยืนยันตัวตน] B --> C{ยื่นเอกสารเจาะเลือด / ส่งชั้นสูงอื่น ๆ} C --> D[วัด V/S ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ชีพจร/วัด] D --> E{บันทึกประวัติใน Hos XP/ลงผลการชั้นสูง} E --> F[ส่งพบแพทย์] F --> G[ออกใบนัด / ให้คำแนะนำ] </pre>	๑. กล้องรับบัตรคิว/เจ้าหน้าที่รับบัตรคิว ๒. สอบทานความถูกต้อง ก่อนส่งจุดจัดคิว ๓. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงเอกสารเจาะเลือด/รอผลการเจาะเลือด/ชั้นสูง ๔. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงบันทึก ๕. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงบันทึกและส่งพบแพทย์ ๖. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งพบแพทย์ ๗. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งห้องชำระเงิน/ห้องยา	๕ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
รวมเวลาทั้งหมด		๖๐ นาที	

วิธีปฏิบัติการให้บริการงานผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (HT Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยโรงพยาบาลสูงเม่น อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ แบบองค์รวม ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ การรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย ทันเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

- ๑.ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ยืนยันบัตร /รับคิว ตรวจสอบสิทธิการรักษาที่งานเวชระเบียน และยืนยันตัวตน
- ๒.นำใบนัดยื่นที่ห้องชั้นสูตร ชั้น๑ รอเจ้าหน้าที่เรียกเพื่อเข้ารับบริการเจาะเลือดตามลำดับคิว
- ๓.เจ้าหน้าที่แนะนำให้ผู้ป่วยมารับบริการ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดรอบเอว และนำเอกสารไปใส่ตะกร้าที่จุดรอซักประวัติที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ๔.เจ้าหน้าที่จุดซักประวัติ เรียกผู้รับบริการซักประวัติตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ
- ๕.บันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
- ๖.จัดลำดับคิวเรียกผู้รับบริการเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ
- ๗.หลังจากออกจากห้องตรวจ พยาบาลจุดหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว /ออกใบนัดเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง และส่งผู้รับบริการไปยังจุดบริการอื่นๆเช่น ห้องการเงิน และห้องยา จนกระทั่งผู้รับบริการกลับบ้าน
- กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการฉีดยา ให้นำยาที่ได้รับจากห้องยามายังห้องปฏิบัติการหน่วยงานผู้ป่วยนอก พยาบาลให้บริการฉีดยาและสังเกตอาการ ๑๕-๓๐ นาที แนะนำให้ผู้รับบริการกลับบ้าน
- กรณีที่ผู้ป่วยรับไว้นอนโรงพยาบาล มีการให้ข้อมูล และคำแนะนำการปฏิบัติตัว ลงบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP ประสานงานกับหอผู้ป่วยในจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหอผู้ป่วยใน

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง แผนผังขั้นตอนการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน (DM Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และคุณภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[ยีนบัตร / รับคิว] --> B[ตรวจสอบสัทธิ] B --> C{ส่ง LAB / เจาะเลือด} C --> D[วัดV/S ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ ชักประวัติ] D --> E[ฉีดอินซูลิน] E --> F{บันทึกประวัติ} F --> G[ส่งพบแพทย์] G --> H[ออกใบนัด/ให้คำแนะนำ] </pre>	๑. กล่องรับบัตรคิว/เจ้าหน้าที่รับบัตรคิว ๒. สอบทานความถูกต้อง ก่อนส่งจุดจัดคิว ๓. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งเอกสารเจาะเลือด ๔. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงบันทึก ๕. สอบทานความถูกต้อง ก่อนฉีดยาอินซูลิน ๖. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนลงบันทึกและส่งพบแพทย์ ๗. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งพบแพทย์ ๘. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งห้องชำระเงิน/ห้องยา	๕ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๕ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
	รวมเวลาทั้งหมด	๖๐ นาที	

วิธีปฏิบัติการให้บริการงานผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน (DM Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยโรงพยาบาลสูงเม่น อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ แบบองค์รวม ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ การรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ด้วยความ ถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย ทันเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๑.ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ยืนยันบัตร /รับคิว ตรวจสอบสิทธิการรักษาที่งานเวชระเบียน และยืนยันตัวตน

๒.นำใบนัดยื่นที่ห้องชั้นสูตร ชั้น๑ รอเจ้าหน้าที่เรียกเพื่อเข้ารับบริการเจาะเลือดตามลำดับคิว

๓.เจ้าหน้าที่แนะนำให้ผู้ป่วยมารับบริการ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดรอบเอว และนำ เอกสารไปใส่ตะกร้าที่จุดรอซักประวัติที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๔.เจ้าหน้าที่จุดซักประวัติ เรียกผู้รับบริการซักประวัติตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ

๕.บันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๖.จัดลำดับคิวเรียกผู้รับบริการเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตามลำดับ QN และความ เร่งด่วนของผู้รับบริการ

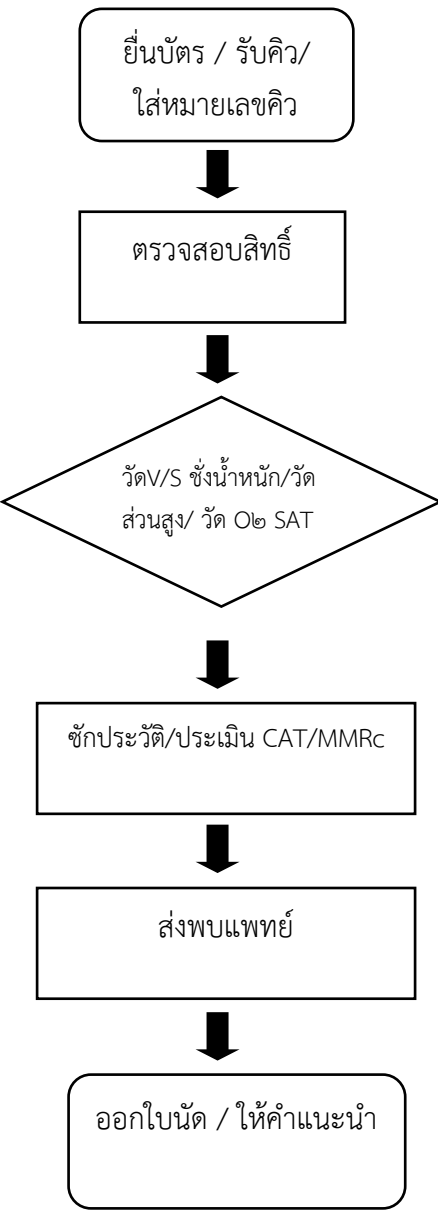
๗.หลังจากออกจากห้องตรวจ พยาบาลจุดหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว /ออกใบนัดเพื่อ ติดตามดูแลต่อเนื่อง และส่งผู้รับบริการไปยังจุดบริการอื่นๆเช่น ห้องการเงิน และห้องยา จนกระทั่ง ผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการฉีดยา ให้นำยาที่ได้รับจากห้องยามายังห้องปฏิบัติการหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก พยาบาลให้บริการฉีดยาและสังเกตอาการ ๑๕-๓๐ นาที แนะนำให้ผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยรับไว้นอนโรงพยาบาล มีการให้ข้อมูล และคำแนะนำการปฏิบัติตัว ลงบันทึกข้อมูลในระบบ โปรแกรมHos-XP ประสานงานกับหอผู้ป่วยในจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหอผู้ป่วยใน

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง แผนผังขั้นตอนการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และคุณภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
 <pre> graph TD A([ยื่นบัตร / รับคิว/ ใส่หมายเลขคิว]) --> B[ตรวจสอบสปีทรี] B --> C{วัดV/S ชั่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูง/ วัด O2 SAT} C --> D[ซักประวัติ/ประเมิน CAT/MMRC] D --> E[ส่งพบแพทย์] E --> F([ออกใบนัด / ให้คำแนะนำ]) </pre>	๑. กล่องรับบัตรคิว/เจ้าหน้าที่รับบัตรคิว/ใส่หมายเลขคิว ๒. สอบทานความถูกต้อง ก่อนส่งจุดรับบัตรคิว ๓. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนบันทึกในใบซักประวัติและสมุดประจำตัวผู้ป่วย ๔. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนส่งพบแพทย์ ๕. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนเรียกพบแพทย์ ๖. สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนส่งห้องชำระเงิน/ห้องยา	๕ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที ๒๐ นาที ๕ นาที ๕ นาที	เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
	รวมเวลาทั้งหมด	๖๐ นาที	

วิธีปฏิบัติการให้บริการงานผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน (DM Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยโรงพยาบาลสูงเม่น อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ แบบองค์รวม ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ การรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ด้วยความ ถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย ทันเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๑.ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ยืนยันบัตร /รับคิว ตรวจสอบสิทธิการรักษาที่งานเวชระเบียน และยืนยันตัวตน

๒.นำใบนัดยื่นที่ห้องชั้นสูตร ชั้น๑ รอเจ้าหน้าที่เรียกเพื่อเข้ารับบริการเจาะเลือดตามลำดับคิว

๓.เจ้าหน้าที่แนะนำให้ผู้ป่วยมารับบริการ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดรอบเอว และนำ เอกสารไปใส่ตะกร้าที่จุดรอซักประวัติที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๔.เจ้าหน้าที่จุดซักประวัติ เรียกผู้รับบริการซักประวัติตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ

๕.บันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๖.จัดลำดับคิวเรียกผู้รับบริการเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตามลำดับ QN และความ เร่งด่วนของผู้รับบริการ

๗.หลังจากออกจากห้องตรวจ พยาบาลจุดหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว /ออกใบนัดเพื่อ ติดตามดูแลต่อเนื่อง และส่งผู้รับบริการไปยังจุดบริการอื่นๆเช่น ห้องการเงิน และห้องยา จนกระทั่ง ผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการฉีดยา ให้นำยาที่ได้รับจากห้องยามายังห้องปฏิบัติการหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก พยาบาลให้บริการฉีดยาและสังเกตอาการ ๑๕-๓๐ นาที แนะนำให้ผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยรับไว้นอนโรงพยาบาล มีการให้ข้อมูล และคำแนะนำการปฏิบัติตัว ลงบันทึกข้อมูลในระบบ โปรแกรมHos-XP ประสานงานกับหอผู้ป่วยในจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหอผู้ป่วยใน

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง แผนผังขั้นตอนการให้บริการงานผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และคุณภาพ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
<pre> graph TD A[ยื่นบัตร / รับคิว] --> B[ตรวจสอบสิทธิ] B --> C[วัดV/S ซั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดรอบเอว] C --> D{ชั่งประวัติ บันทึกประวัติ} D --> E{ส่งLAB/ เจาะเลือด} E --> F[ส่งพบแพทย์] F --> G[ออกใบนัด/ให้คำแนะนำ/ ทำ Admit] </pre>	๑.กล่องรับบัตรคิว/เจ้าหน้าที่รับบัตรคิว ๒.สอบทานความถูกต้อง ก่อนส่งจุดจัดคิว ๓.สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนส่งเอกสาร ๔.สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนลงบันทึกใน HosXp ๕.สอบทานความครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่งเอกสารเจาะเลือด ๖.สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนส่งพบแพทย์ ๗.สอบทานความครบถ้วน ถูกต้องก่อนส่งห้องชำระเงิน/ห้องยา	๕ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก
รวมเวลาทั้งหมด		๖๐ นาที	

วิธีปฏิบัติการให้บริการงานผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยโรงพยาบาลสูงเม่น อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ แบบองค์รวม ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ การรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย ทันเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๑.ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ยืนยันบัตร /รับคิว และตรวจสอบสิทธิการรักษาที่งานเวชระเบียน

๒.เจ้าหน้าที่แนะนำให้ผู้รับบริการ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดรอบเอว และนำเอกสารไปใส่ตะกร้าที่จุดรอซักประวัติ

๓.เจ้าหน้าที่จุดซักประวัติ เรียกผู้รับบริการซักประวัติตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ

๔.บันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๕.กรณีที่ผู้รับบริการมีการส่งตรวจทางห้องLab /X-ray ส่งผู้ป่วยตรวจก่อนพบแพทย์

๖.จัดลำดับคิวเรียกผู้รับบริการเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตามลำดับ QN และความเร่งด่วนของผู้รับบริการ

๗.หลังจากออกจากห้องตรวจ พยาบาลจุดหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว /ออกใบนัดเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง และส่งผู้รับบริการไปยังจุดบริการอื่นๆเช่น ห้องการเงิน และห้องยา จนกระทั่งผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการฉีดยา ให้นำยาที่ได้รับจากห้องยามายังห้องปฏิบัติการหน่วยงานผู้ป่วยนอก พยาบาลให้บริการฉีดยาและสังเกตอาการ ๑๕-๓๐ นาที แนะนำให้ผู้รับบริการกลับบ้าน

-กรณีที่ผู้ป่วยรับไว้นอนโรงพยาบาล มีการให้ข้อมูล และคำแนะนำการปฏิบัติตัว ลงบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมHos-XP ประสานงานกับหอผู้ป่วยในจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหอผู้ป่วยใน

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานซักฟอก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานการจัดการเครื่องผ้าต่างๆเป็นไปอย่างถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
การรับผ้าเปื้อน ↓ การคัดแยกผ้าเปื้อน ↓ การซักผ้า ↓ การอบผ้า ↓ การคัดแยก/การพับผ้า ↓ การส่งผ้า	๑.การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะขนย้ายผ้าเปื้อนมาที่หน่วยงาน ๒.การคัดแยกผ้าติดเชื้อและผ้าเปื้อนทั่วไปของหน่วย หน่วยบริการให้ถูกต้องตามแนวทางที่กำหนด ๓.การพบสิ่งแปลกปลอมติดมากับผ้าเช่นขยะต่างๆ และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ๔.การอบผ้าแต่ละประเภทให้ถูกต้องตามระยะเวลาที่กำหนด ๕.การตรวจสอบความสะอาด/ ความพร้อมใช้ของผ้าแต่ละประเภทก่อนทำการพับผ้าตามแนวทางที่กำหนด ๖.การป้องกันการปนเปื้อนของผ้าสะอาดขณะนำส่งผ้าสะอาดให้หน่วยบริการต่างๆ	30 นาที 20 นาที 30 นาที 20 นาที 20 นาที 30 นาที	เจ้าหน้าที่งานซักฟอก เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ เจ้าหน้าที่งานซักฟอก เจ้าหน้าที่งานซักฟอก เจ้าหน้าที่งานซักฟอก เจ้าหน้าที่งานซักฟอก
	รวมเวลาทั้งหมด	150 นาที	

วิธีปฏิบัติ การจัดการเครื่องผ้าต่างๆในโรงพยาบาล

งานซักฟอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานการจัดการเครื่องผ้าต่างๆเป็นไปอย่างถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ

1. หน่วยบริการผู้ป่วยคัดแยกผ้าเปื้อนเป็น 2 ประเภท คือ 1. ผ้าเปื้อนทั่วไป 2. ผ้าเปื้อนติดเชื้อ
2. เจ้าหน้าที่ซักฟอกรับผ้ามาซักทำความสะอาดตามประเภทของผ้าเปื้อน
3. เจ้าหน้าที่ซักฟอกอบผ้าที่ผ่านกระบวนการซัก ให้แห้ง
4. เจ้าหน้าที่ซักฟอกคัดแยกผ้าแต่ละประเภท และพับให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ
5. เจ้าหน้าที่ซักฟอกนำส่งผ้าให้หน่วยบริการ

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน

งานจ่ายกลาง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ สะอาด ปราศจากเชื้อถูกต้องตามมาตรฐาน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ชื่อผู้รับผิดชอบ
การรับอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว ↓ การล้างทำความสะอาด ↓ การตรวจเช็ค/ทำให้แห้ง ↓ การเตรียม/หีบห่อ ↓ การทำให้ปราศจากเชื้อ ↓ การจัดเก็บ/ นำส่ง	๑.การตรวจสอบการจัดการอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้แล้วในกล่องบรรจุให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติและการส่งเครื่องมือใช้แล้วครบจำนวนตามใบบันทึก ๒.การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการป้องกันการได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน ๓.การตรวจสอบความสะอาด/สภาพอุปกรณ์เครื่องมือหลังการล้างทำความสะอาดแล้วตามแนวทางปฏิบัติ ๔.การตรวจสอบความถูกต้องของการเตรียม/หีบห่อ set ตามแนวทางปฏิบัติ ๕.การตรวจสอบกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อถูกต้องตามมาตรฐาน. ๖.การจัดเก็บ/และการนำส่งอุปกรณ์ปลอดเชื้อถูกต้องตามมาตรฐาน	20 นาที 30 นาที 30 นาที 20 นาที 30 นาที 20 นาที	เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลาง
	รวมเวลาทั้งหมด	150 นาที	

วิธีปฏิบัติ การจัดการอุปกรณ์ / เครื่องมือ ทางการแพทย์ต่างๆในโรงพยาบาล

งานจ่ายกลาง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานการจัดการอุปกรณ์ / เครื่องมือ ทางการแพทย์ต่างๆในโรงพยาบาลเป็น
อย่างถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ

1. หน่วยบริการผู้ป่วยนำอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้แล้วบรรจุในกล่องใส่อุปกรณ์มีฝาปิดมิดชิดพร้อมแนบใบบันทึกการนำส่งและเบิกอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
2. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางรับอุปกรณ์มาทำความสะอาด
3. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางตรวจเช็คความสะอาดและทำให้อุปกรณ์แห้ง
4. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางจัดset และหีบห่ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ตามแนวทางปฏิบัติ
5. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางทำให้ปราศจากเชื้อ
6. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางคัดแยก/ จัดเก็บ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
7. เจ้าหน้าที่จ่ายกลางนำส่งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์แก่หน่วยบริการพร้อมใบบันทึก

Flow Chart ตามระบบการควบคุมภายใน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

กระบวนการ Pre Hospital Care

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พยาบาล / জন.เวชกิจ/ พนักงานขับรถ	เตรียมความพร้อม	-ความพร้อมของทีม , รถ EMS	ภายใน ๑๐ นาที
พยาบาล / জন.เวชกิจ	การช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ	-ช่องทางสื่อสาร - Triage sieve/ Triage sort	ตามแผนการรักษา ไม่เกิน ๑๐ นาที
พยาบาล / জন.เวชกิจ	ดูแลขณะนำส่ง	- การปฏิบัติตาม CPG, PR, WI หรือแนวทางต่างๆ - การประสานงาน	-ตามแผนการรักษา ไม่เกิน ๑๐ นาที
พยาบาล / জন.เวชกิจ	ส่งต่อผู้ป่วย	- การปฏิบัติตาม CPG, PR, WI หรือแนวทางต่างๆ	ภายใน ๑๐ นาที
พยาบาล / জন.เวชกิจ	บันทึกและรายงานการปฏิบัติงาน	- การปฏิบัติตาม CPG, PR, WI หรือแนวทางต่างๆ - EMS online	
		รวมระยะเวลา	๔๐ นาที

วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการ Pre Hospital care

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐานตามการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๐

๑.เตรียมความพร้อม

บุคลากร – มีการมอบหมายทีมออก EMS

อุปกรณ์ – มีการตรวจเช็คอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยานรถ Refer

รถ- มีการตรวจเช็ครถ EMS, ช่องทางการสื่อสาร

- รับแจ้งเหตุตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทางวิทยุ/โทรศัพท์

๒.การช่วยเหลือ ณ.จุดเกิดเหตุ

-ประเมินสภาพแวดล้อม/ ประเมินสภาพผู้ป่วย

- Triage sieve/ Triage sort

-ดูแลเบื้องต้น /ช่วยชีวิต

-แจ้งข้อมูลผู้ป่วยให้ศูนย์รับแจ้งเหตุ / ประสาน ER เตรียมพร้อมรับผู้ป่วย

-เคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๓.ดูแลขณะนำส่ง

- ติดตามเฝ้าระวังอาการ/ อาการแสดง

- ติดตามสัญญาณชีพ

-ประเมินอาการซ้ำ

๔.ส่งต่อ ER - แจ้งอาการผู้ป่วย ณ.จุดเกิดเหตุและขณะนำส่งแก่ทีม ER

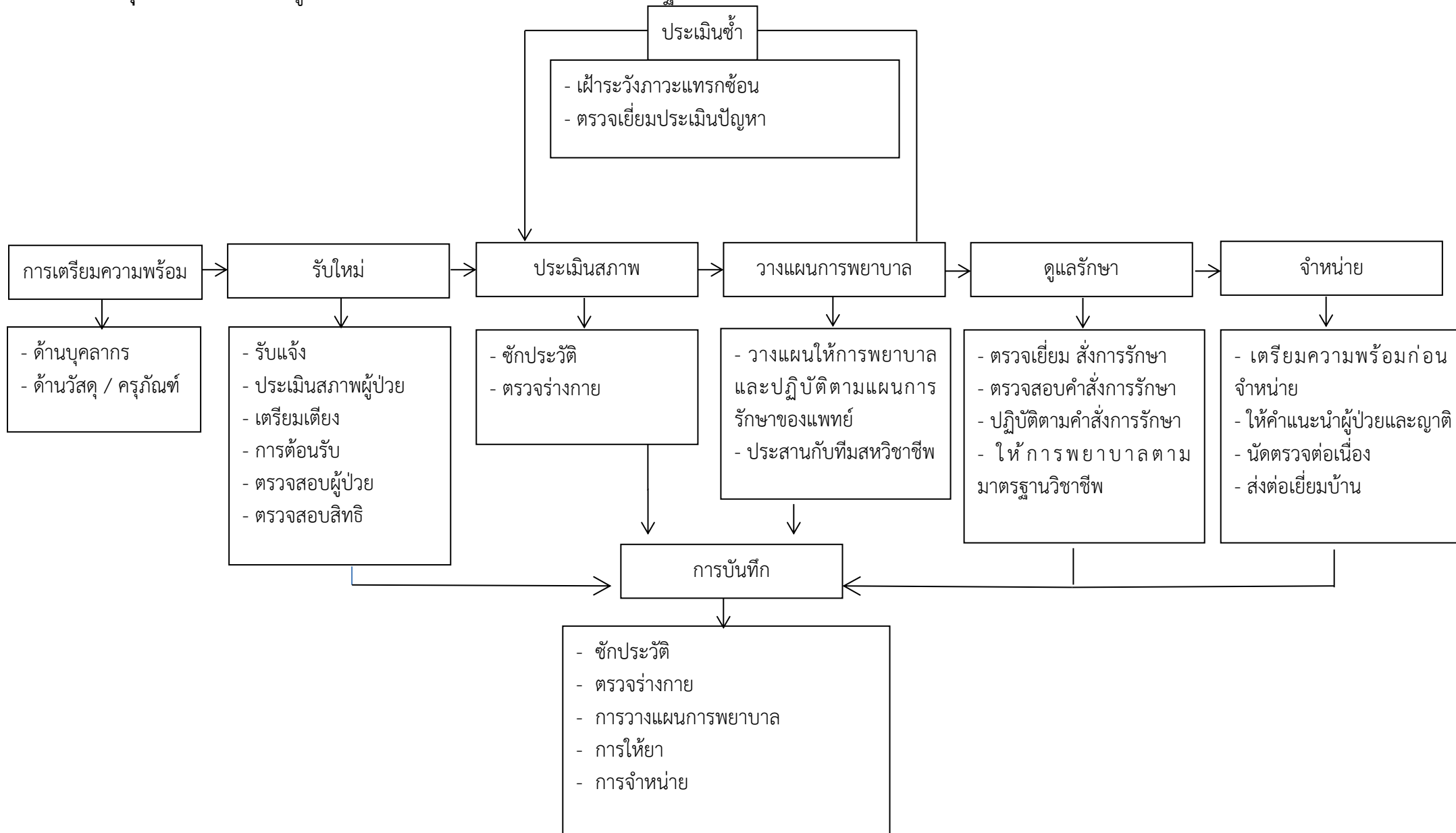
๕.บันทึกและรายงานการปฏิบัติงาน ในระบบ EMS online

กระบวนการ Inter Hospital care

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พยาบาล แพทย์ / พยาบาล แพทย์ , พยาบาล , ผู้ป่วยและญาติ แพทย์ , พยาบาล , ผู้ป่วยและญาติ แพทย์ , พยาบาล , ผู้ป่วยและญาติ	<pre> graph TD A[เตรียมความพร้อม] --> B[การประเมินและคัดกรองผู้ป่วย] B --> C[การรักษาพยาบาล] C --> D[การดูแลต่อเนื่อง] D --> E[จำหน่ายผู้ป่วย] E --> F[Refer] E --> G[Admit] E --> H[D/C] E --> I[Dead] </pre>	-การมอบหมายงาน -การตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ยา -หลักการคัดแยกผู้ป่วย Triage -การปฏิบัติตาม CPG ,PR ,WI หรือแนวทางต่างๆ -การปฏิบัติตาม CPG ,PR ,WI หรือแนวทางต่างๆ	-ตามแผนการรักษา ภายใน ๔ นาที -ตามแผนการรักษา ภายใน ๓๐ นาที -ตามแผนการรักษา ภายใน ๒ ชม.
		รวมระยะเวลา	๑๕๔ นาที

Flow Chart กระบวนการให้บริการผู้ป่วยใน
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐาน และมีความปลอดภัย



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการให้บริการผู้ป่วยใน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<u>การเตรียมความพร้อม</u> - การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร	- ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานตามตารางการปฏิบัติงาน ประจำเดือนและมีผู้ปฏิบัติงานแทนกรณีที่ ขึ้นปฏิบัติงานไม่ครบตามคู่มือการบริหารงานหอผู้ป่วย - หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานให้สมาชิกทีมการพยาบาล - การเตรียมความพร้อมของทีมการพยาบาล ก่อนปฏิบัติงาน หัวหน้าทีมการพยาบาลเวรที่ผ่านมาส่งเวรเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วย ข้อมูลของผู้ป่วย ปัญหาต่างๆ ที่พบการรักษาพยาบาลและผลการรักษาของผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยให้ทีมพยาบาลเวรใหม่รับทราบ พยาบาลเวรใหม่บันทึกข้อมูลที่ได้รับลงในสมุดบันทึก รับ-ส่งเวร	20 - 40 นาที	- พยาบาล
- การเตรียมความพร้อมด้านวัสดุ /ครุภัณฑ์	- มีการดำเนินการเบิกวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการและความจำเป็นในการให้บริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย - ทีมการพยาบาลตรวจนับและตรวจสอบความพร้อมก่อนใช้งานของอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ยา และอุปกรณ์บรรเทาชีวิตฉุกเฉิน บันทึกในแบบบันทึกการตรวจสอบ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ / ใบตรวจสอบรถ ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ดูแลให้สะอาดทุกเวรและหลังใช้ และส่งทำให้ปราศจากเชื้อหรือเบิกเปลี่ยนกับหน่วยงานเวชภัณฑ์กลาง	10-15 นาที	- พยาบาล - พนักงานช่วยเหลือคนไข้
<u>การรับใหม่</u> - รับแจ้ง	- รับแจ้งรับผู้ป่วยจากพยาบาลห้องตรวจ OPD , NCD และห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน - แจ้งทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้ทราบ	5 นาที	พยาบาล
- การประเมินสภาพของผู้ป่วยตามที่ได้รับแจ้ง	- ประเมินสภาพของผู้ป่วยตามที่ได้รับแจ้งว่าเป็นผู้ป่วยประเภทใดเพื่อจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในตำแหน่งเตียงที่เหมาะสม	5 นาที	- พยาบาล
- เตรียมเตียง	- ทีมการพยาบาลเตรียมเตียง อุปกรณ์รับผู้ป่วยตามสภาพของผู้ป่วยตามที่ได้รับแจ้ง	5 นาที	- พยาบาล - พนักงาน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
- รับใหม่ หรือต้อนรับ	<u>กรณีเตียงเต็ม</u> ปฏิบัติตามการวินิจฉัยสั่งการของหัวหน้าทีมการพยาบาล - รับผู้ป่วยจากเจ้าหน้าที่ผู้นำส่งพร้อมชุด Admit - ให้การต้อนรับ ทักทายผู้ป่วยหรือญาติ นำผู้ป่วยหรือญาติไปที่เตียง - แนะนำสถานที่ กฎ ระเบียบและการปฏิบัติตัวในหอผู้ป่วย ตามเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวในหอผู้ป่วย - หัวหน้าทีมการพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารชื่อ-สกุล, H.N., A.N. ให้ตรงกับตัวผู้ป่วย - ทวนสอบป้ายชื่อมือตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องวิธีการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาล - ทีมการพยาบาลตรวจสอบสิทธิและหลักฐานดำเนินการตามสิทธิ **กรณีมีข้อผิดพลาด เช่น ชุด Admit ไม่ตรงกับผู้ป่วย หัวหน้าทีมการพยาบาล ประสานงานกลับไปยังหน่วยงานที่ส่งและเจ้าหน้าที่นำเอกสารไปยังหน่วยงานนั้นแก้ไขให้ถูกต้อง** - หัวหน้าทีมการพยาบาลให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ กรณีผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้ข้อมูลข้อดี-ข้อเสียของการปฏิเสธการรักษา สั่งการ รักษาผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อบรรเทาอาการของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมรับการตรวจรักษา/ไม่ยินยอม	10-15 นาที	ช่วยเหลือคนไข้ - พยาบาล - พนักงานช่วยเหลือคนไข้
<u>ประเมินสภาพ</u> - ประเมินสภาพผู้ป่วย ชักประวัติ และตรวจร่างกาย	- ทีมการพยาบาลประเมินสภาพผู้ป่วยรับใหม่ตามแบบประเมินผู้ป่วยแรกรับ - ตรวจวัดสัญญาณชีพและประเมินอาการ - ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยและบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายในโปรแกรม IPD-paperless	10-15 นาที	- พยาบาล - พนักงานช่วยเหลือคนไข้
<u>วางแผนการรักษาพยาบาล</u> - วางแผนการรักษา	- ทีมการพยาบาลให้การพยาบาลตามแผนการรักษา และติดตามผลการตรวจ รายงานแพทย์	5-10 นาที	- พยาบาล

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
- ประสานทีมสหวิชาชีพ การดูแลรักษา - การให้การพยาบาล	ทราบหาผลการตรวจผิดปกติหรือมีอาการผิดปกติ - แพทย์ ทีมการพยาบาล และทีมสหวิชาชีพวางแผนการรักษาพยาบาลร่วมกัน - กรณีที่แพทย์ลงความเห็นให้ปรึกษา แพทย์เฉพาะทาง หรือวิชาชีพอื่น เช่น เภสัชกร กายภาพบำบัด ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องวิธีการปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง - ติดตามการใช้ยาเพื่อเฝ้าระวัง ADR และ DI ดำเนินการจัดทำ Medication Reconciliation ทบทวนและประเมินการใช้ยาร่วมกับสหวิชาชีพ - แพทย์ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับ หัวหน้าทีมการพยาบาล และส่งการรักษา - หัวหน้าทีมการพยาบาลตรวจสอบ แผนการรักษา และมอบหมายให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติตามแผนการรักษา ตาม CPG หรือ care map - หัวหน้าทีมการพยาบาลติดตามและรายงานผลการตรวจให้แพทย์ทราบ - ทีมการพยาบาลให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และดูแลให้ผู้ป่วย ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างครบถ้วน ถูกต้องตามแผนการรักษาและดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยทุกราย ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง วิธีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล - กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดทำงาน แพทย์และทีมการพยาบาลให้การดูแลช่วยเหลือหรือปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ - กรณีผู้ป่วยมีปัญหาเฉพาะ ทำการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ - ทีมการพยาบาลประเมินอาการผู้ป่วย ภายหลังการให้บริการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหา การปฏิบัติพยาบาล ผลการพยาบาลในบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหา การปฏิบัติพยาบาล ผลการ	20-30 นาที	- พยาบาล

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<u>วางแผนจำหน่าย</u>	พยาบาลในบันทึกทางการพยาบาลและรายงานข้อมูลกับหัวหน้าทีมการพยาบาลเพื่อส่งเวรต่อไป - แพทย์และทีมการพยาบาลร่วมกันประเมินผู้ป่วยซ้ำตามความเหมาะสม เพื่อตรวจสอบผลการรักษาพยาบาลและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน เสี่ยงสูง - ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติในเรื่องโรค พยาธิสภาพของโรค แนวทางการรักษาพยาบาลและวางแผนการจำหน่ายร่วมกับผู้ป่วยและญาติ - แพทย์และทีมการพยาบาลวางแผนจำหน่ายเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง - แพทย์พิจารณาสั่งการจำหน่าย ผู้ป่วยทีมการพยาบาลประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายลงในแบบบันทึกการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ตรวจสอบแผนการรักษา สรุปการจำหน่ายในแบบสรุป การจำหน่ายผู้ป่วย หรือบันทึกทางการพยาบาล - กรณีผู้ป่วยต้องการใบรับรองแพทย์เพื่อลงความเห็นแพทย์ ทีมการพยาบาลเตรียมแบบใบรับรอง ให้แพทย์ที่ดูแลเป็นผู้เขียน - ทีมการพยาบาลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือญาติ - กรณีผู้ป่วยถึงแก่กรรม ทีมการพยาบาลปฏิบัติตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยถึงแก่กรรม และแจ้งพนักงานเปล มารับศพภายหลังศพอยู่บนห่อผู้ป่วยครบ 2 ชั่วโมง - กรณีแพทย์นัด ให้ทีมการพยาบาลออก ใบนัดให้กับผู้ป่วยหรือญาติอธิบาย รายละเอียดเกี่ยวกับการนัดหมาย - ส่งรายการยากลับบ้านให้เภสัชกร ตรวจสอบความถูกต้องของการสั่งใช้ยา พร้อมจัดเตรียมยากลับบ้าน - ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย กรณีมีค่าใช้จ่ายส่วนที่ผู้ป่วยต้องชำระ และนำเอกสารค่าใช้จ่าย ให้กับผู้ป่วยหรือญาตินำไปชำระเงินที่ห้องการเงินก่อนกลับบ้าน	10-15 นาที	- พยาบาล

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	- พยาบาลส่งมอบเอกสารการรับยาให้ผู้ป่วยหรือญาติ นำไปรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน พร้อมใบนัดตรวจติดตาม **ทีมการพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วย ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องวิธีการจำหน่ายผู้ป่วย		
	รวมเวลาทั้งหมด	๑๑๐-๑๘๐ นาที	

หมายเหตุ **ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอนใช้เวลาตามมาตรฐานงานที่กำหนด โดยขึ้นอยู่กับการประเภทของผู้ป่วยระดับความรุนแรง

วิธีปฏิบัติ กระบวนการให้บริการผู้ป่วยใน ตึกผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐาน และมีความปลอดภัย

วิธีปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความพร้อมของทีมพยาบาล
2. ตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ / เครื่องมือแพทย์ก่อนปฏิบัติงาน
3. รับรายงานเคสผู้ป่วยจากจุดรับบริการต่าง ๆ ที่ส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการตึกผู้ป่วยใน
4. เตรียมเตียงและอุปกรณ์ต่าง ๆ ตามการประเมินอาการผู้ป่วย
5. รับผู้ป่วยจากจุด Admit เข้าเตียงที่เตรียมไว้ พร้อมให้คำแนะนำ สถานที่ ระเบียบและการปฏิบัติตัวในหอผู้ป่วย
6. ตรวจสอบป้ายชื่อมือชื่อ-สกุล ผู้ป่วย ให้ตรงกับเอกสารและตัวผู้ป่วย
7. ประเมินสภาพ ชักประวัติและตรวจร่างกาย ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วย
8. ลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ IPD paperless
9. ตรวจสอบคำสั่งแพทย์
10. วางแผนการรักษาตาม CPG หรือ Care map การวินิจฉัยโรคของแพทย์
11. ติดตามการเข้ายาเพื่อเฝ้าระวัง ADR และทบทวนการเข้ายาร่วมกับสหวิชาชีพ
12. แพทย์ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับหัวหน้าทีมพยาบาล และสั่งการรักษา
13. ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา โดยใช้กระบวนการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานที่วางไว้
14. หัวหน้าทีมพยาบาลติดตามและรายงานผลการตรวจ หรือเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติให้แพทย์ทราบ
15. ปรีกษาแพทย์เฉพาะทาง หรือวิชาชีพอื่นกรณีแพทย์ลงความเห็นให้ปรีกษา
16. กรณีผู้ป่วยมีภาวะวิกฤต หยุดหายใจ หรือหัวใจหยุดการทำงาน แพทย์และพยาบาลให้การดูแลช่วยเหลือหรือปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ
17. ทีมการพยาบาลประเมินอาการผู้ป่วย หลังให้บริการตามกระบวนการพยาบาล และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหา การปฏิบัติการพยาบาล ผลการพยาบาลในบันทึกทางการพยาบาล
18. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติในเรื่องโรค พยาธิสภาพของโรค แนวทางการรักษาพยาบาลและวางแผนการจำหน่าย เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง
19. แพทย์พิจารณาจำหน่ายผู้ป่วย พยาบาลตรวจสอบคำสั่งจำหน่าย พร้อมทั้งเตรียมใบรับรองแพทย์ให้แพทย์ที่ดูแลเขียน หากผู้ป่วยและญาติต้องการใบรับรองแพทย์เพื่อลาป่วย หรือทำธุรกรรมอื่น ๆ
20. ออกใบนัดให้ตรงกับคลินิก ให้ผู้ป่วยพร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดการนัดหมาย
21. ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระ กรณีมีค่าใช้จ่ายในส่วนที่ผู้ป่วยต้องชำระ
22. ตรวจสอบยาเดิมของผู้ป่วยที่นำมาจากบ้าน หรือรพ.อื่น เพื่อคืนแก่ผู้ป่วยให้นำไปห้องจ่ายยาด้วย
23. นำใบขึ้นตอนการจำหน่าย และ/หรือเอกสารการชำระเงิน /ใบรับรองแพทย์ มอบให้แก่ผู้ป่วยหรือญาติ นำไปที่ห้องการเงินและรับยากลับบ้าน

วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการ Inter Hospital care

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐานตามการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๐

๑. เตรียมความพร้อม

บุคลากร – มีการมอบหมายหน้าที่ในเวร

อุปกรณ์ – มีการตรวจเช็คอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยาให้พร้อมใช้

มีการรับ-ส่งเวร

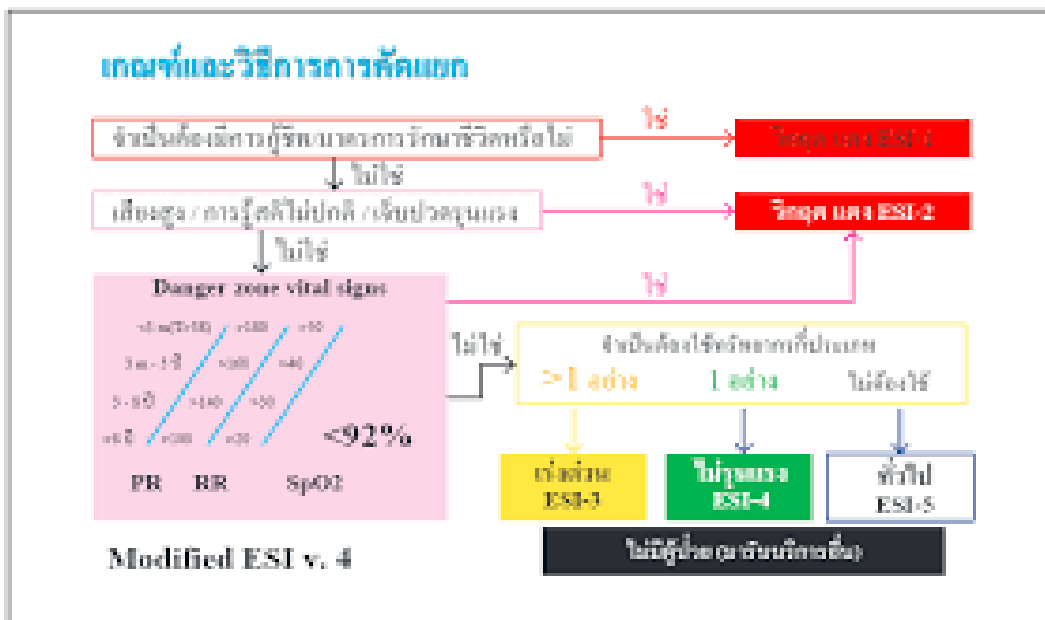
๒. การประเมินและคัดกรองผู้ป่วย

- ประเมินผู้ป่วยรวดเร็วภายใน ๔ นาที

- ประเมินผู้ป่วยตามหลัก ABCD

- คัดแยกประเภทผู้ป่วยตามหลัก Triage

- จัดลำดับให้บริการ



๓. ให้การรักษาพยาบาลตามระดับ ความฉุกเฉิน

- ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน เช่น ไม่รู้สึกตัว หัวใจหยุดเต้น รับการตรวจรักษาทันที
- ผู้ป่วยฉุกเฉินกึ่งวิกฤต เช่น ซึม หายใจเหนื่อยหอบ อัมพาต ตรวจรักษาภายใน ๑๐ นาที
- ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน เช่น กระดูกหัก ปวดท้องรุนแรง ผื่นแพ้เฉียบพลัน ตรวจรักษาภายใน ๓๐ นาที
- ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่เร่งด่วน เช่น อุบัติเหตุบาดเจ็บเล็กน้อย สงสัยสิ่งแปลกปลอมเข้าตา/จมูก ตรวจรักษาภายใน ๖๐ นาที
- ผู้ป่วยทั่วไป เช่น หวัด โรคกระเพาะ ความดันโลหิตสูง ฉีดยาตามนัด/ทำแผลเก่า ตรวจรักษาภายใน ๑๒๐ นาที
- มีการตรวจรักษาโดยแพทย์
- ทำหัตถการ

๓.การดูแลต่อเนื่อง

- ติดตามเฝ้าระวังอาการ
- ประเมินอาการซ้ำ

รายงานแพทย์เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

๔. จำหน่ายผู้ป่วย

- D/C
- Admit
- Refer
- Dead

กระบวนการ Referral care

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
-พยาบาล,จนท.เวชกิจ พนักงานขับรถ	เตรียมความพร้อม ↓ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนส่งต่อ ↓ การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ ↓ ส่งต่อผู้ป่วย ณ.รพ.ปลายทาง	-การมอบหมายงาน -การตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ยา -การปฏิบัติตาม CPG ,PR ,WI หรือแนวทางต่างๆ -การปฏิบัติตาม CPG ,PR ,WI หรือแนวทางต่างๆ	ภายใน ๕ นาที ภายใน ๑๐ นาที ภายใน ๑๐ นาที
		รวมระยะเวลา	๒๕ นาที

วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการ Referral care

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐานตามการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ.

๒๕๕๐

๑. เตรียมความพร้อม

บุคลากร – มีการมอบหมายทีมส่งต่อผู้ป่วย ทั้งพยาบาล และคนขับรถ

อุปกรณ์ – มีการตรวจเช็คอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยานรถ Refer

รถ-มีการตรวจเช็ครถ Refer ,ช่องทางการสื่อสาร

เตรียมข้อมูลผู้ป่วยในระบบ Hos-Xp , Thai Refer, ตรวจสอบสิทธิการรักษา

ประสานโรงพยาบาลปลายทาง

๒. การพยาบาลผู้ป่วยก่อนส่งต่อ

- ดูแลก่อนส่งต่อตามแผนการรักษาของแพทย์

-ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ

-ประเมินอาการซ้ำก่อนส่งต่อ

๓. การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

- ดูแลระหว่างส่งต่อตามแผนการรักษาของแพทย์

-ประเมินอาการซ้ำ

-บันทึกกิจกรรมการพยาบาลขณะส่งต่อ และให้เจ้าหน้าที่ER รพ.ปลายทางประเมินการส่งต่อ

๔. ส่งต่อผู้ป่วย ณ.รพ.ปลายทาง

-ส่งผู้ป่วย/ข้อมูล/เอกสาร สิ่ง queผู้ป่วยนำติดตัว ให้เจ้าหน้าที่ ER

-ส่งข้อมูลการดูแลที่ รพ.และระหว่างส่งต่อให้แพทย์ หรือพยาบาล

Flow chart ตามระบบการควบคุมภายใน
เรื่อง การให้บริการผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล มีความปลอดภัย

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ชวนเรียกคนไข้ ↓ ตรวจสอบชื่อ, OPD Card, ป้ายชื่อที่ข้อมือ, จุด Mask site , เอกสารใบยินยอมการผ่าตัด ↓ นำคนไข้เข้าห้องผ่าตัด ↓ แยกประเภทคนไข้ ↓ เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ สำหรับผ่าตัด ↓ ชวน Time Out ↓ ทำหัตถการผ่าตัด ↓ ย้ายคนไข้ เข้าห้องพักฟื้น/กลับตึก	- ตรวจสอบความถูกต้องหัตถการการผ่าตัด ถูกคน ถูกตำแหน่ง และเซ็นใบยินยอมการผ่าตัด - มีการผูกรัดผู้ป่วยติดกับเตียงผ่าตัด เพื่อป้องกันการพลัดตกจากเตียงผ่าตัด - เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ - มีการทวนสอบชื่อผู้ป่วย หัตถการที่ผ่าตัด ตำแหน่ง แพทย์ผู้ผ่าตัด ป้องกันการทำหัตถการผิดคน - การปนเปื้อนเชื้อขณะทำหัตถการผ่าตัด - มีการตรวจนับอุปกรณ์ เครื่องมือผ้าซับเลือด ของมีคมและอื่นๆ ที่ใช้ในการผ่าตัดให้ครบถ้วนตามจำนวนในชุด set ผ่าตัด ป้องกันการตกค้างในร่างกายผู้ป่วย - คนไข้ที่ได้รับการดมยาสลบ ที่ยังอยู่ในห้องพักฟื้น ต้องรอให้ระบบต่างๆ ในร่างกายผู้ป่วยกลับสู่ภาวะปกติก่อนส่งต่อไปยังตึกผู้ป่วยใน	1 นาที 10 นาที 5 นาที 5 นาที 10-15 นาที 1 นาที ขึ้นอยู่กับ หัตถการ ขึ้นอยู่กับ หัตถการ / ภาวะร่างกาย ของผู้ป่วย	- พยาบาลห้องผ่าตัด - พยาบาลห้องผ่าตัด - วิสัญญีพยาบาล - พยาบาลห้องผ่าตัด - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - พนักงานประจำตึก - วิสัญญีพยาบาล - พยาบาลห้องผ่าตัด - พยาบาลห้องผ่าตัด - แพทย์ผู้ผ่าตัด - พยาบาลห้องผ่าตัด - วิสัญญีแพทย์ - วิสัญญีพยาบาล - พยาบาลห้องผ่าตัด - วิสัญญีพยาบาล - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - พนักงานเปล - พนักงานประจำตึก
	รวมระยะเวลา	37-50 นาที	

วิธีปฏิบัติ การให้บริการผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด งานผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

1. ขานเรียกชื่อคนไข้ ตรวจสอบชื่อให้ตรงกับ OPD Card และป้ายชื่อที่ข้อมือ เพื่อป้องกันการทำหัตถการผิดคน
2. สอบถามคนไข้มาว่ารับบริการอะไร และตรวจสอบจุด mask site ที่จะทำหัตถการ
3. ตรวจสอบเอกสารใบเซ็นยินยอมการผ่าตัด
4. นำคนไข้เข้าห้องผ่าตัด
5. นำผู้ป่วยขึ้นเตียงผ่าตัด แล้วทำการผูกรัดต้นขาหรือลำตัวติดเตียงผ่าตัดเพื่อป้องกันไม่ให้คนไข้ตกเตียง

กรณีคนไข้รายที่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องจี้ไฟฟ้าต้องติดแผ่นสื่อน้ำไฟฟ้าไว้บริเวณผิวหนังที่มีความหนา แล้วจึงห่มผ้าให้คนไข้เพื่อป้องกันภาวะ Hypothermia

กรณีเป็นคนไข้ดมยา วิสัญญีแพทย์จะเป็นผู้ให้ดมยาสลบทุกราย และทำการ Monitor จนจบขั้นตอนการผ่าตัด

กรณีเป็นคนไข้ฉีดยาชา ในบางรายวิสัญญีแพทย์หรือพยาบาลอาจเป็นผู้ฉีดยา ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของวิสัญญีแพทย์

6. ขานเรียกชื่อคนไข้ ตรวจสอบชื่อให้ตรงกับ OPD Card และป้ายชื่อที่ข้อมือ เพื่อป้องกันการทำหัตถการผิดคน
7. สอบถามคนไข้มาว่ารับบริการอะไร และตรวจสอบจุด mask site ที่จะทำหัตถการ
8. ตรวจสอบเอกสารใบเซ็นยินยอมการผ่าตัด
9. ก่อนผ่าตัด จะมีการขาน Time Out ดังนี้

5.1 ชื่อคนไข้ , อายุ , เพศ , ผลการวินิจฉัย , ชื่อการผ่าตัด , แพทย์ผู้ผ่าตัด

5.2 แพทย์ผู้ผ่าตัดจะขานชื่อตัวเอง และหัตถการที่จะทำ

10. เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ
11. ลงมือทำหัตถการผ่าตัด

กรณีคนไข้ดมยาหรือ Block หลัง จะรอให้คนไข้รู้สึกตัวก่อน แล้วจึงนำไปที่ห้องพักฟื้น

กรณีคนไข้ฉีดยาชา หรือผ่าตัดเฉพาะที่ เมื่อทำหัตถการผ่าตัดเสร็จแล้วจะย้ายออกจากห้องผ่าตัด และส่งต่อไปยังตึกผู้ป่วยใน

12. ติดตามอาการหลังการผ่าตัด (จะติดตามเฉพาะผู้ป่วยในรายที่ยังนอนอยู่ที่โรงพยาบาล)

Flow Chart กระบวนการให้บริการฝากครรภ์

คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการฝากครรภ์อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ผู้รับบริการที่มาตามนัดรับบัตรคิว แนบสมุดฝากครรภ์ เพื่อรอรับ บริการตามลำดับ ↓ ชั่งน้ำหนัก , v/s , ชักประวัติ/คัดกรอง เบื้องต้น ลงบันทึกในสมุดฝากครรภ์ และใบบันทึกการฝากครรภ์ ↓ ให้บริการตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ ประเมินปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ ให้ คำแนะนำต่างๆ ↓ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความจำเป็นต้องรับการ ตรวจอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น U/S เจาะเลือด หรือพบแพทย์ ให้จัดบริการตามลำดับ เมื่อรับบริการครบถ้วนแล้ว แจ้งผลการ ตรวจให้ทราบ แจ้งวันนัดครั้งต่อไป ↓ ลงข้อมูลผู้รับบริการทุกรายใน โปรแกรมที่เกี่ยวข้อง	๑. ตรวจสอบชื่อผู้รับบริการกับใบ บันทึกการฝากครรภ์ ๒. ในรายที่ไม่ได้นัดจะได้รับใบนำ ทางเพื่อแสดงตัวตนกับเจ้าหน้าที่ เพื่อรับบริการ ๓. ให้บริการตามมาตรฐาน ลงข้อมูล ครบถ้วน ถูกต้อง ๔. เจ้าหน้าที่ห้องตรวจ ประเมิน ปัญหาขณะตั้งครรภ์ผิด ๕. ตรวจสอบการรับบริการให้ ครบถ้วน ๖. บันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องและตรง ตามความเป็นจริง	๓ นาที/ราย ๕ นาที/ราย ๑๕ นาที/ราย ๓๐ นาที/ราย ๕ นาที/ราย	พยาบาล พยาบาล พยาบาล พยาบาล พยาบาล
	รวมเวลาทั้งหมด	๕๘ นาที	

วิธีปฏิบัติ กระบวนการให้บริการฝากครรภ์
คลินิกฝากครรภ์ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการดูแลเฝ้าติดตามมาตรฐานคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

๑. ทำการเตรียมความพร้อมต่างๆ ได้แก่ จำแนกประเภทผู้ป่วย เตรียมสถานที่ เตรียมอุปกรณ์ เตรียมบุคลากร
๒. เจ้าหน้าที่รับผู้คลอดรับใหม่ เริ่มจากการประเมินคัดกรอง ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ พร้อมทั้งประเมินอาการ และปัจจัยความเสี่ยง หลังจากนั้นแจ้งผลการคลอดให้ผู้ป่วยคลอด เพื่อลงนามยินยอมการรักษา
๓. **การเฝ้าคลอด** ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยคลอดที่มีภาวะเจ็บครรภ์ เฝ้าระวังอาการความก้าวหน้าของการคลอด และภาวะผิดปกติขณะรอคลอด มีการเตรียมพร้อมช่วยชีวิตฉุกเฉิน การทำหัตถการ และการส่งต่อ
ขณะรอคลอด ทำการซักประวัติผู้รอคลอดหลังรับไว้ในอนโรพยาบาล ตรวจร่างกายผู้รอคลอดและวางแผนการคลอด แล้วบันทึกข้อมูลทั้งหมดของผู้รอคลอดลงในใบรับผู้รับบริการไว้ในห้องคลอด
๔. **การดูแลระยะคลอด** ทำการตรวจอุณหภูมिर่างกาย สัญญาณชีพ ความดันโลหิตของผู้ป่วยคลอด ฟังและบันทึกเสียงหัวใจทารก การหดตัวของมดลูก ตรวจภายในเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการคลอดเท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งแนะนำวิธีการผ่อนคลายความเจ็บปวดจากการเจ็บครรภ์คลอด
๕. **การดูแลระยะหลังคลอด และจำหน่ายกลับบ้าน** ทำการดูแลระยะ ๒ ชั่วโมงแรกหลังคลอด ดูแลทารกแรกเกิด และดูแลให้ยาตามแผนการรักษา หลังจากนั้นทำการจำหน่ายกลับบ้าน พร้อมทั้งนัดติดตามอาการเป็นระยะ

แผนผังกระบวนการทำงาน (Work flow)
งานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

ลำดับที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ขั้นเตรียมการ - การเตรียมอาหารสด	-การตรวจรับวัตถุดิบสด-แห้งให้ได้ตามคุณภาพมาตรฐาน	1.30 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
	↓			
	- การเตรียมภาชนะ-อุปกรณ์	-ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก 2 ครั้ง -ลวกภาชนะ-อุปกรณ์ ด้วยน้ำร้อนเพื่อฆ่าเชื้อโรค -นำภาชนะที่ลวกแล้วผึ่งแดดให้แห้ง(โดยไม่ใช้ผ้าเช็ด) -เก็บภาชนะ-อุปกรณ์ที่แห้งแล้วไว้ในตู้ที่สะอาด มิดชิด เพื่อเตรียมจัดบริการอาหารในมือต่อไป	30 นาที – 1 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
	↓			
	- การเตรียมสถานที่	-แยกห้องจัดตั้งอาหารผู้ป่วยออกจากห้องปรุงอาหารและห้องผลิตอาหารทางสายให้อาหาร -โต๊ะจัดตั้งอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร -ห้องจัดตั้งอาหารมีมุ้งลวดปิดมิดชิด เพื่อป้องกันแมลงวันและฝุ่นละออง	30 นาที – 1 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
	↓			

	การเตรียมบุคลากร ↓	-เพื่อให้งานมีความรวดเร็ว ไม่เกิดความล่าช้าและงานมีคุณภาพที่ดี ได้จัดบุคลากรปฏิบัติงาน 3 คน/วัน โดยจัดให้มีแม่ครัวเตรียมวัตถุดิบ 1 คน แม่ครัวปรุงอาหารและจัดอาหาร 1 คน และพนักงานส่งอาหาร 1 คน		เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
2	ชั้นลงมือปฏิบัติ - รับคำสั่งอาหารตรวจสอบและประมวลผล ↓ - การผลิตอาหาร ↓ - บรรจุและนำส่ง ↓ - ส่งมอบอาหารแก่ผู้ป่วย ↓	- รวบรวมจำนวนและชนิดของอาหารผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์ - ปรุงอาหารเฉพาะโรค/อาหารธรรมดาทั่วไป/อาหารอ่อน ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด -มีป้ายติดถาดอาหารแต่ละถาด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด ถูกโรค ถูกคน ตรงเวลา -ส่งมอบอาหารตามป้ายชื่อที่ติดถาดอาหาร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้อง ถูกโรค ถูกคน ตรงเวลา มือเช้า บริการเวลา 07.30น. มือกลางวัน บริการเวลา 11.30น. มือเย็น บริการเวลา 16.00น.	1 – 1.30 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์ เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์ เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์ เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์

3	ล้างทำความสะอาด - ล้างทำความสะอาด/ จัดเก็บอุปกรณ์  - กำจัดขยะ/ทำ ความสะอาดสถานที่ 	-เริ่มจากการเกลี่ยเศษอาหารทิ้งในถังทิ้งเศษอาหาร -แยกถ้วยพิเศษ/ถาดอาหารผู้ป่วยสามัญ -ล้างด้วยน้ำสะอาด 1 ครั้ง เพื่อชำระเศษอาหารออกให้หมด -ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก2ครั้ง -ลวกภาชนะ-อุปกรณ์ ด้วยน้ำร้อนเพื่อฆ่าเชื้อโรค -นำภาชนะที่ลวกแล้วผึ่งแดดให้แห้ง(โดยไม่ใช้ผ้าเช็ด) -เก็บภาชนะ-อุปกรณ์ที่แห้งแล้วไว้ในตู้ที่สะอาด มิดชิด เพื่อเตรียมจัดบริการอาหารในมือต่อไป -มีถังขยะที่รองด้วยถุงดำสำหรับทิ้งเศษอาหารที่ปวกปิดมิดชิด -มีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบทำความสะอาด 5ส. แต่ละโซนอย่างชัดเจน	1 – 1.30 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
4	ตรวจสอบคุณภาพ - ตรวจสอบก่อนผลิตและหลังผลิตอาหาร  - ประเมินแบบสอบถาม ในผู้รับบริการ	-การตรวจรับวัตถุดิบสด-แห้งให้ได้ตามมาตรฐานด้านโภชนาการ -ควบคุมขั้นตอนวิธีการล้าง/การเตรียม/การปรุงอาหาร ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ -มีการสุ่มตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร 4 ตัวอย่าง ได้แก่ สารบอแรกซ์,สารกันรา,สารฟอกขาว,สารฟอร์มาลิน จำนวน 4 ครั้ง/ปี -มีการสุ่มตรวจสอบกำจัดศัตรูพืชในผัก-ผลไม้จำนวน 2 ครั้ง/ปี (โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.เชียงราย) -มีการสุ่มตรวจอาหารที่ปรุงสุกแล้วจำนวน 4 ครั้ง/ปี -มีการสุ่มตรวจภาชนะอุปกรณ์และมือผู้ประกอบอาหารจำนวน 4 ครั้ง/ปี -มีแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทุกๆ6 เดือน	30 นาที – 1 ชั่วโมง	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์
		รวมระยะเวลา	7 ชั่วโมง15 นาที	เจ้าหน้าที่งานโภชนศาสตร์

วิธีปฏิบัติ กระบวนการบริการอาหารผู้ป่วย งานโภชนศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสูงเม่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด ถูกโรค ถูกคน ตรงเวลา สะอาดปลอดภัย ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

๑. ขั้นตอนเตรียมการ / การเตรียมอาหารสด

- การตรวจรับวัตถุดิบสด-แห้ง
- การล้างวัตถุดิบ เพื่อให้อาหารมีคุณค่าครบถ้วนตามหลักโภชนาการ สะอาด ปลอดภัย
- การเตรียมวัตถุดิบต่างๆ
- การปรุงอาหารธรรมดาทั่วไป อาหารอ่อน และอาหารเฉพาะโรค
- การจัดตักอาหารธรรมดาทั่วไป อาหารอ่อน และอาหารเฉพาะโรค
- การจัดบริการอาหารตาม Ward ต่างๆ

๒. การเตรียมภาชนะอุปกรณ์

- เปลี่ยนเศษอาหารทิ้งในถังทิ้งเศษอาหาร
- แยกถ้วยพิเศษ/ถาดอาหารสามัญ
- ล้างด้วยน้ำสะอาด ๑ ครั้ง เพื่อชำระเศษอาหารออกให้หมด
- ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก ๒ ครั้ง
- ลวกภาชนะ-อุปกรณ์ ด้วยน้ำร้อนเพื่อฆ่าเชื้อโรค
- นำภาชนะที่ลวกแล้วผึ่งแดดให้แห้ง (โดยไม่ใช้ผ้าเช็ด)
- เก็บภาชนะ-อุปกรณ์ที่แห้งแล้วไว้ในตู้สะอาดมิดชิด เพื่อเตรียมจัดบริการอาหารในมือต่อไป

๓. การเตรียมสถานที่

- แยกห้องจัดตักอาหารผู้ป่วยออกจากห้องปรุงอาหารและห้องผลิตอาหารทางสายให้อาหาร
- โต๊ะจัดตักอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
- ห้องจัดตักอาหารมีมุ้งลวดปิดมิดชิด เพื่อป้องกันแมลงวันและฝุ่นละออง

๔. การเตรียมบุคลากร

- เพื่อให้งานมีความรวดเร็ว ไม่เกิดความล่าช้าและงานมีคุณภาพที่ดี ได้จัดบุคลากรปฏิบัติงาน ๓ คน/วัน โดยจัดให้มีแม่ครัวเตรียมวัตถุดิบ ๑ คน แม่ครัวปรุงอาหารและจัดอาหาร ๑ คน และพนักงานส่งอาหาร ๑ คน

๕. ขั้นตอนมือปฏิบัติ (รับคำสั่งอาหารตรวจสอบและประเมินผล)

- รวบรวมจำนวนและชนิดของอาหารผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์

๕.๑ การผลิตอาหาร

- ปรุงอาหารเฉพาะโรค/อาหารธรรมดาทั่วไป/อาหารอ่อน ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด

๕.๒ บรรจุและนำส่ง

- จัดตักอาหารให้ถูกต้องตามชนิดของโรค โดยมีป้ายติดถาดอาหารแต่ละถาด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด ถูกโรค ถูกคน ตรงเวลา

๕.๓ ส่งมอบอาหารแก่ผู้ป่วย

- ส่งมอบอาหารตามป้ายชื่อที่ติดถาดอาหารที่ถูกต้อง ถูกโรค ถูกคน ตรงเวลา

มือเช้า บริการเวลา 07.30 น.

มือกลางวัน บริการเวลา 11.30 น.

มือเย็น บริการเวลา 16.00 น.

๖. ล้างทำความสะอาด (ล้างทำความสะอาด/จัดเก็บอุปกรณ์)

- เปลี่ยนเศษอาหารทิ้งในถังทิ้งเศษอาหาร
- แยกถ้วยพิเศษ/ภาชนะอาหารผู้ป่วยสามัญ
- ล้างด้วยน้ำสะอาด ๑ ครั้ง เพื่อชำระเศษอาหารออกให้หมด
- ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก ๒ ครั้ง
- ลวกภาชนะ-อุปกรณ์ ด้วยน้ำร้อนเพื่อฆ่าเชื้อโรค
- นำภาชนะที่ลวกแล้วผึ่งแดดให้แห้ง (โดยไม่ใช้ผ้าเช็ด)
- เก็บภาชนะ-อุปกรณ์ที่แห้งแล้วไว้ในตู้สะอาดมิดชิด เพื่อเตรียมจัดบริการอาหารในมื้อต่อไป

๗. กำจัดขยะ/ทำความสะอาดสถานที่

- มีถังขยะที่รองด้วยถุงดำสำหรับทิ้งเศษอาหารที่ปกปิดมิดชิด
- มีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบทำความสะอาด ๕ส. แต่ละโซนอย่างชัดเจน

๘. การตรวจสอบคุณภาพ (ตรวจสอบก่อนผลิตและหลังผลิตอาหาร)

- เริ่มจากการตรวจรับวัตถุดิบสด-แห้งให้ได้ตามมาตรฐานด้านโภชนาการ
- ควบคุมขั้นตอนวิธีการล้าง/การเตรียม/การปรุงอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
- มีการสุ่มตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร ๔ ตัวอย่าง ได้แก่ สารบอแรกซ์ สารกันรา สารฟอกขาว สารฟอร์มาลีน จำนวน ๔ ครั้ง/ปี
- มีการสุ่มตรวจอาหารที่ปรุงสุกแล้วจำนวน ๔ ครั้ง/ปี
- มีการสุ่มตรวจภาชนะ-อุปกรณ์และมือผู้ประกอบอาหารจำนวน ๔ ครั้ง/ปี

๙. ประเมินแบบสอบถามในผู้รับบริการ

- มีแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกๆ ๖ เดือน