

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก และภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน



โรงพยาบาลปง

อำเภอปง จังหวัดพะเยา

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน โรงพยาบาลปง จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับสภาพงานที่อาจเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนตามอำนาจหน้าที่มีดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น โดยทางโรงพยาบาลปงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการและสนับสนุนบริการ รวมถึงเชื้อประโยชน์ต่อผู้รับบริการต่อไป

บริบท	๑
วิสัยทัศน์	๑
ค่านิยม	๑
พันธกิจ	๑
บทบาทภารกิจหลักขององค์กร	๑
บทบาทหน้าที่ตามภารกิจหลักของแต่ละกลุ่มงาน	๒
บทบาทหน้าที่ตามภารกิจสนับสนุนของแต่ละกลุ่มงาน	๓
ช่องทางการรับบริการ	๔
การจัดบริการ	๔
วัตถุประสงค์	๔
คู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก	๕ – ๓๓
คู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจสนับสนุน	๓๔ – ๖๓
บรรณานุกรม	๖๕
ภาคผนวก	๖๖

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน ของหน่วยงาน โรงพยาบาลปง อำเภอปง จังหวัดพะเยา

บริบท

โรงพยาบาลปง เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง ระดับ F ๒ มีประชากรในพื้นที่ทั้งหมด ๕๐,๒๗๐ คน มีจำนวนหลังคาเรือน ๑๓,๓๗๐ หลังคาเรือน แบ่งเขตการปกครองเป็น ๗ ตำบล ๘๑ หมู่บ้าน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเครือข่าย ๑๓ แห่ง สถานบริการสุขภาพชุมชน ๖ แห่ง พื้นที่ในอำเภอปงส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สูง ระยะทางห่างไกลจากจังหวัด ๗๖ กิโลเมตร

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลปง จะเป็นโรงพยาบาลชุมชนชั้นนำ ด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ระดับแนวหน้าของจังหวัดพะเยา

ค่านิยม (values)

- Visionary Humility leadership : ผู้นำมีวิสัยทัศน์ และอ่อนน้อมถ่อมตน
- Focus on result : มุ่งเน้นผลลัพธ์
- Patient Focus : ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- Management by fact : บริหารจัดการภายใต้ข้อเท็จจริง
- Teamwork : การทำงานเป็นทีม
- Learning & mastery : องค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความเป็นมืออาชีพ

พันธกิจ

ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ๔ มิติ ส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสม และมีความสุขในการทำงาน ภายใต้ระบบการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

บทบาทและภารกิจหลักขององค์กร

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่เครือข่ายอำเภอปง
๒. ดำเนินการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอปง
๓. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอปง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
๔. ส่งเสริม สนับสนุนและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอปงให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

คำจำกัดความ

๑. ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่มีมารับบริการการตรวจรักษา หรือผู้ที่มาติดต่อกับหน่วยงานของโรงพยาบาล ในกรณีที่มีมารับบริการรักษาพยาบาล อาจเรียกว่าผู้ป่วย

๒. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่มารับการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรค/หน่วยบริการ ตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
๓. การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย หมายถึง การสอบถามความต้องการรับบริการตรวจรักษาของผู้มารับบริการ การประเมินสภาพ อากา ร ชักประวัติการเจ็บป่วย ประเมินตามแนวทางการคัดกรองและส่งผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการตรวจ
๔. การตรวจสอบสิทธิ หมายถึง การตรวจสอบสิทธิผู้มารับบริการ เช่น ระบบจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม บริษัทคู่สัญญา หรือสิทธิอื่น ๆ ว่าสิทธินั้นถูกต้องหรือไม่ รวมถึงการออกเอกสารสิทธิให้แก่ผู้รับบริการ
๕. เวชระเบียนผู้ป่วย หมายถึง การรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยและประวัติสุขภาพ รวมถึงประวัติการรักษาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน เวชระเบียนจะต้องบันทึกตามเวลาที่ดูแลรักษาผู้ป่วย และควรจะต้องมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะต้องบอกให้ทราบถึงการวิเคราะห์หรือวินิจฉัยโรค และการดูแลรักษาโรคได้และต้องเป็นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน
๖. กระบวนการให้บริการผู้ป่วย หมายถึง การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล/การวินิจฉัย การส่งเสริม การฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ผู้มารับบริการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรคต่าง ๆ รวมถึงการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ภารกิจหลักขององค์กรแยกตามกลุ่มภารกิจ ดังนี้

๑. กลุ่มงานการแพทย์
๒. กลุ่มงานทันตกรรม
๓. กลุ่มงานการพยาบาล
๔. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
๕. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
๖. กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๗. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย
๘. กลุ่มงานรังสีวิทยา

ภารกิจสนับสนุนขององค์กรแยกตามกลุ่มภารกิจดังนี้

๑. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓. กลุ่มงานโภชนศาสตร์

บทบาทหน้าที่ตามภารกิจหลักของแต่ละกลุ่มงาน

๑. กลุ่มงานการแพทย์

- ๑.๑ งานตรวจวินิจฉัย
- ๑.๒ บำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยผ่าตัด ผู้มาคลอด

๒. กลุ่มงานทันตกรรม

- ๒.๑ งานตรวจ วินิจฉัย
- ๒.๒ บำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ
- ๒.๓ ส่งเสริมและป้องกันทาง ทันตกรรม

๓. กลุ่มงานการพยาบาล

- ๓.๑ วิเคราะห์ กำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล
- ๓.๒ จัดระบบการพยาบาล ระบบประกันคุณภาพด้านการพยาบาล

๔. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

- ๔.๑ งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก
- ๔.๒ งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน
- ๔.๓ งานบริหารเวชภัณฑ์
- ๔.๔ งานคุ้มครองผู้บริโภค
- ๔.๕ งานให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม

๕. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

- ๕.๑ งานวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์
- ๕.๒ งานธนาคารเลือดและบริการส่วนประกอบของเลือด

๖. กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

- ๖.๑ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน-งานบริการสุขภาพที่บ้าน
- ๖.๒ งานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย-งานป้องกันและควบคุมโรคและระบาดวิทยา
- ๖.๓ งานอาชีวอนามัย
- ๖.๔ งานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมและศูนย์ความปลอดภัย
- ๖.๕ งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย
- ๖.๖ งานสุขภาพจิตชุมชน
- ๖.๗ งานอนามัยโรงเรียน
- ๖.๘ งานสุขภาพภาคประชาชน

๗. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย

- ๗.๑ งานตรวจประเมิน การวินิจฉัย
- ๗.๒ บำบัดความบกพร่องของร่างกาย ด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด-
- ๗.๓ งานฟื้นฟูความเสื่อมสภาพ ความพิการ
- ๗.๔ งานบริการแพทย์แผนไทย

๘. กลุ่มงานรังสีวิทยา

- งานตรวจ วินิจฉัยและรักษาโดยรังสีเอกซเรย์

บทบาทหน้าที่ตามภารกิจสนับสนุนของแต่ละกลุ่มงาน

๑. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
 - ๑.๑งานประกันสุขภาพ การขึ้นทะเบียน การตรวจสอบสิทธิ การเรียกเก็บ การตามจ่าย
 - ๑.๒งานเวชสถิติและงานข้อมูล การจัดการเวชระเบียน การลงรหัสโรค
 - ๑.๓ งานแผนงานและยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ
๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
 - ๒.๑งานการเงินและการบัญชี
 - ๒.๒งานพัสดุ ก่อสร้างการซ่อมบำรุง
 - ๒.๓งานธุรการ
 - ๒.๔การบริหารยานพาหนะ
 - ๒.๕งานรักษาความปลอดภัย
 - ๒.๖งานการเจ้าหน้าที่

๓. กลุ่มงานโภชนศาสตร์

- ๓.๑ งานบริหารจัดการอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ
- ๓.๒ งานโภชนบำบัด ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความรู้ ด้านโภชนาการและโภชนบำบัด
- ๓.๓ งานประชาสัมพันธ์

ช่องทางการเข้ารับบริการ

๑. ตรวจโรคทั่วไป เปิดบริการทุกวันราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. – ๑๖.๐๐ น.
๒. งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เปิดบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. งานเวชกรรมฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย เปิดบริการทุกวันราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. – ๑๖.๐๐ น.
๔. งานฝังเข็ม เปิดให้บริการทุกวันพุธ เวลา ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๐๐ น.
๕. คลินิกให้บริการ
 - คลินิกทันตกรรม เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์
 - คลินิกสุขภาพจิตและยาเสพติด เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์
 - คลินิกเอ็ดส์และกามโรค เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์
 - คลินิกเวชปฏิบัติชุมชน เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์
 - คลินิกโรคเบาหวานยาฉีด โรคไตเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ เปิดให้บริการวันจันทร์
 - คลินิกโรคหอบหืดและถุงลมโป่งพอง เปิดให้บริการวันอังคาร
 - คลินิกฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอดและฝังยาคุมกำเนิด เปิดให้บริการวันพุธ
 - คลินิกโรคความดันโลหิตสูง บริการเยี่ยมบ้าน คลินิกฟอกไตทางหน้าท้อง(เดือนเว้นเดือน) เปิดให้บริการวันพฤหัสบดี
 - คลินิกบำบัดโรคเรื้อรังด้านการแพทย์ผสมผสาน(ระบบนัดหมาย) เปิดให้บริการวันเสาร์
 - คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการด้วยการแพทย์ผสมผสาน(ระบบนัดหมาย) เปิดให้บริการวันอาทิตย์


การจัดบริการ

๑. การจัดบริการของโรงพยาบาล แบ่งโซนบริการผู้ป่วยทั่วไป(ผู้ป่วยนอก) แยกจากผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว แยกคลินิกเฉพาะโรคเป็นจุดเดียว (One stop Service) ซึ่งจะช่วยลดความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอก รวมทั้งลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยมากขึ้น
๒. จัดบริการคลินิกเฉพาะโรค แบบ One stop Service โดยให้บริการแยกตามวัน เวลาที่กำหนดชัดเจน
๓. จัดบริการผู้ป่วยในเพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง
๔. มีระบบงานสนับสนุน ที่เอื้อต่อการให้บริการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน
๒. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องกับการกระบวนการปฏิบัติงาน มีความรู้ ความเข้าใจและใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานไปใช้อย่างถูกต้องชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ
๓. เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการปฏิบัติงาน

ภารกิจหลัก

	ระเบียบปฏิบัติงาน	เลขที่เอกสาร : PONG- SP-NUR - ๐๒๑
	(System Procedure	วันอนุมัติใช้ : มี.ค.๕๗
		แก้ไขครั้งที่ : ๐
หน่วยงาน : กลุ่มการพยาบาล		หน้าที่ : ๑/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
ผู้เรียบเรียง	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ
(นางจิรภัตสร วัฒนโสภภาพงศ์)	(นางผ่องศรี อุทรวง)	(นพ.สุกิจ ทิพพิพากร)
เลขานุการองค์การพยาบาล	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง

วัตถุประสงค์

เพื่อดูแลพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานโรงพยาบาลปงปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัตินี้ครอบคลุมถึงการดูแลและผู้ประกอบวิชาชีพด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

นโยบาย

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพรบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คำนิยามศัพท์

"ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง บุคคลที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล"

ความรับผิดชอบ

คณะกรรมการบริหารองค์การพยาบาลมีหน้าที่ในการกำหนดระเบียบหรือวิธีปฏิบัติด้านต่างๆให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

วิธีปฏิบัติ

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- .1 การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการโดยองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.2 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- 1.3 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญานโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.4 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน
- 1.5 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR -	หน้าที่ : ๒/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

- 1.6 มีนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
- 2.1 มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน
- 2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ ดังนี้
- 2.2.1 พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วย / หอผู้ป่วย
- (1) ได้รับความศึกษาต่อ และ/หรือฝึกอบรมในสาขาที่ให้บริการนั้น ๆ
- (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหาร และ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านการบริหาร
- 2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล
- (1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับการอบรมด้านการบริหาร หรือสำเร็จการศึกษาระดับโทหรือเทียบเท่า
- (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในระดับหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน
- 2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ (Job descriptions) และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Jobspecification) ของผู้ให้บริการการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ
- 2.4 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล (Nursing needs)
- 2.5 มีการจัดการเตรียมการการควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ
- 2.6 มีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย
- มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์
- 3.1 การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการมีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ(Nursing Policy&Procedures)แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยNursing Standard of Patient Care) ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ
- 3.3 การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้งานในระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีพยาบาลผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล
- 3.4 กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.5 มีกลไกส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐาน และดำรงไว้ซึ่ง จริยธรรม และ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR -๐๐๑	หน้าที่ ๔/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

เครื่องชี้วัดคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 กำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจง สำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Standard) ประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

ข้อ 2 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การจัดการและการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1.1 การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการโดยองค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.2 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- 1.3 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.4 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน
- 1.5 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน
- 1.6 มีนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

- 2.1 มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน
- 2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ ดังนี้
 - 2.2.1 พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วย / หอผู้ป่วย
 - (1) ได้รับการศึกษาต่อ และ/หรือฝึกอบรมในสาขาที่ให้บริการนั้น ๆ
 - (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหาร และ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านบริหาร
 - 2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล
 - (1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับการอบรมด้านการบริหาร หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า
 - (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในระดับหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน
- 2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ (Jobdescriptions) และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Jobspecification) ของผู้ให้บริการ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR	หน้าที่ : ๕/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

การพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่ได้รับผิดชอบ

- 2.4 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล (Nursing needs)
- 2.5 มีการจัดการเตรียมการการควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ
- 2.6 มีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์

- 3.1 การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการมีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ(Nursing Policy & Procedures) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Nursing Standard of Patient Care) ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ
- 3.3 การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้งานในระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีพยาบาลผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล
- 3.4 กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.5 มีกลไกส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐาน และดำรงไว้ซึ่ง จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 3.6 มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 4.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์
- 4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง (Risk Management)
- 4.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 4.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard)

เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR -	หน้าที่ : ๖/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีทึบผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของ ผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวนประเมินกระบวนการการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถใช้เวลาว่างประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแล ผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

ข้อ 4 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

เป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่าบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

4.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.2 ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.3 ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

4.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ

4.5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ

ทั้งนี้ หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ ให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (threshold) ในแต่ละด้าน

4.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.2 ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.3 ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

4.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ

4.5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ

ทั้งนี้ หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ ให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (threshold) ในแต่ละด้าน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR -	หน้าที่ : ๗/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

ภาคผนวก

- พ.ร.บ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : PONG- SP-NUR -๐๐๑	หน้าที่ : ๓/๗
เรื่อง : การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	

จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

3.6 มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือ ผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

4.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard)

เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของ ผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวนประเมินกระบวนการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

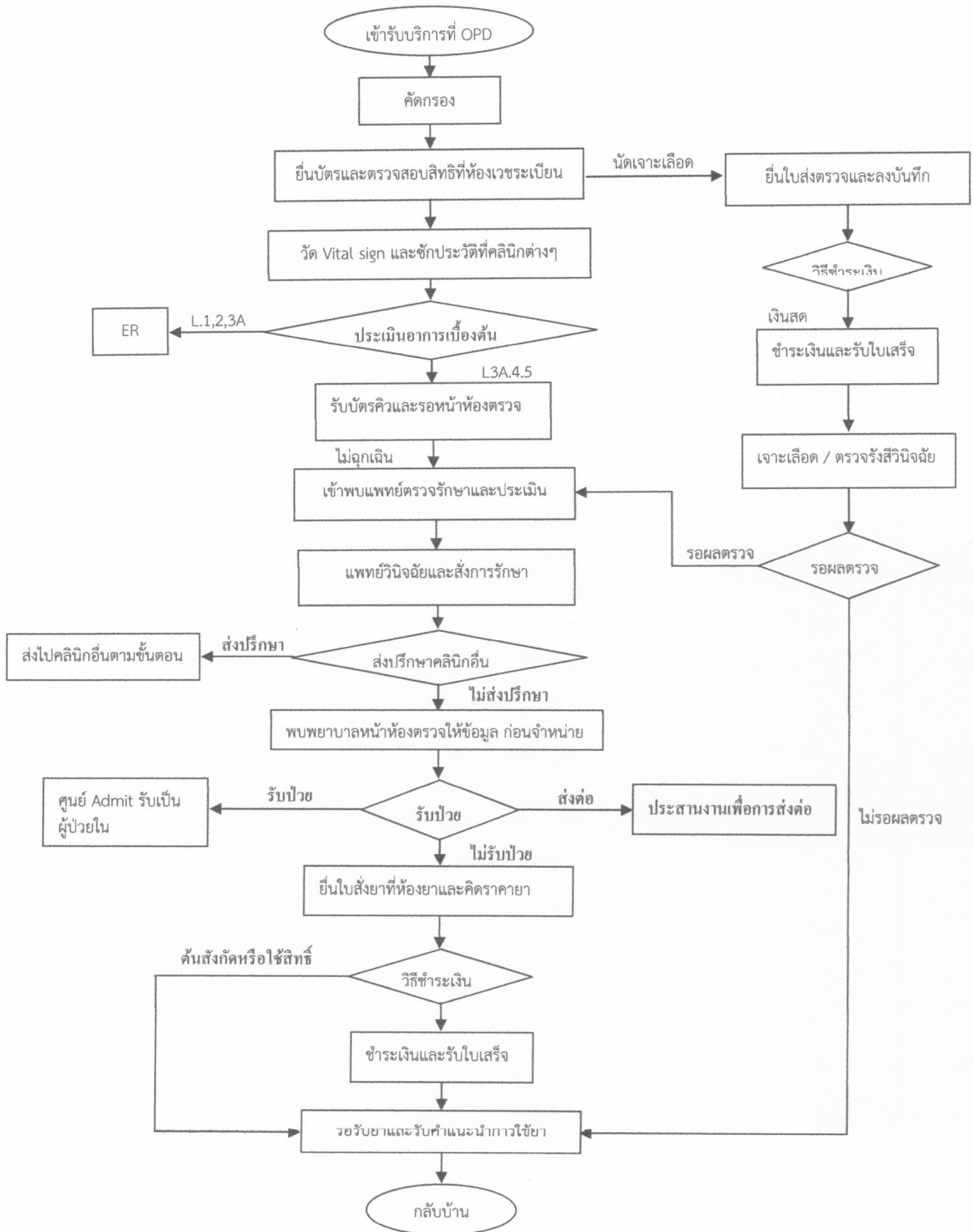
มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถชี้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

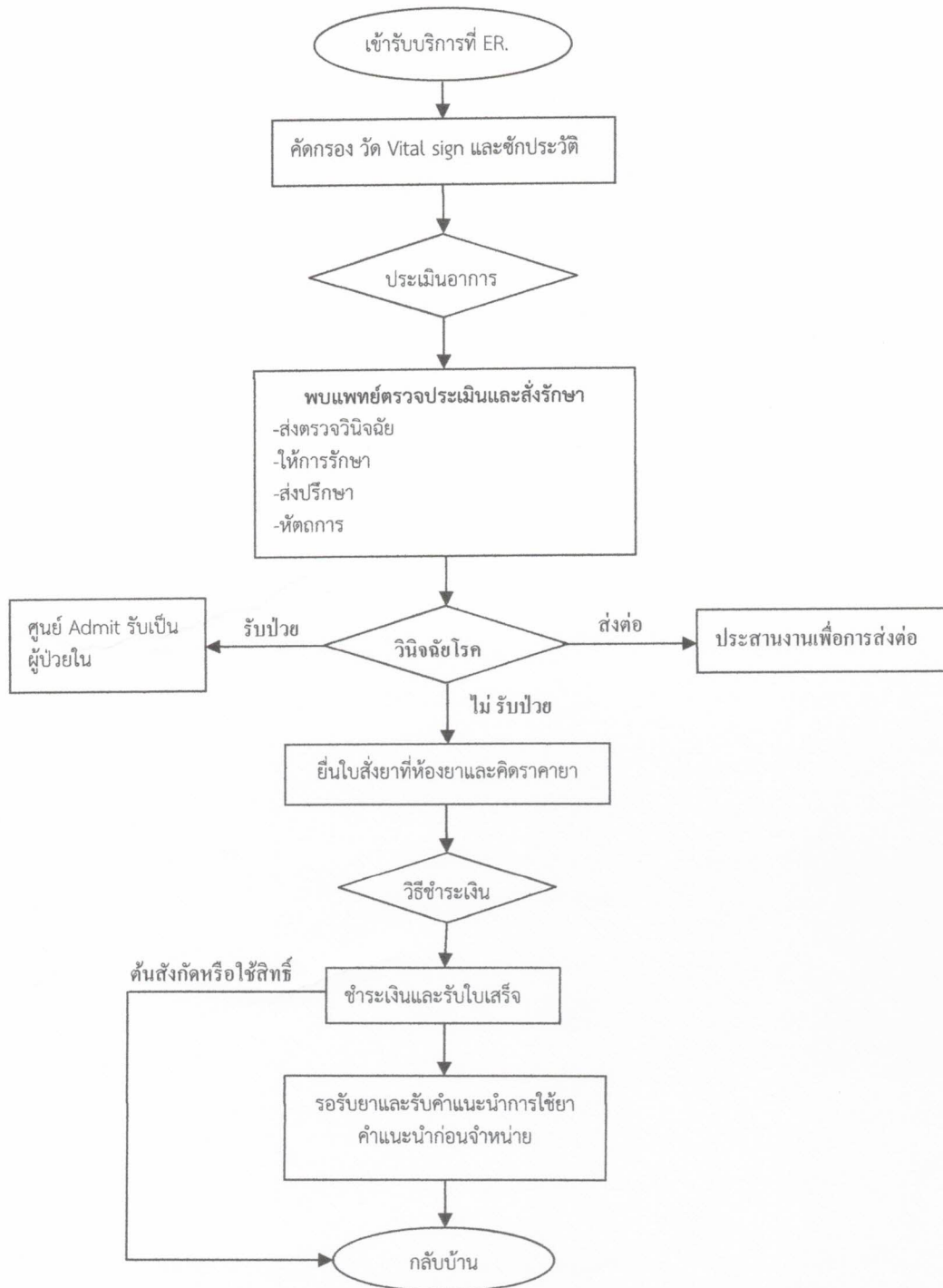
ข้อ 4 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

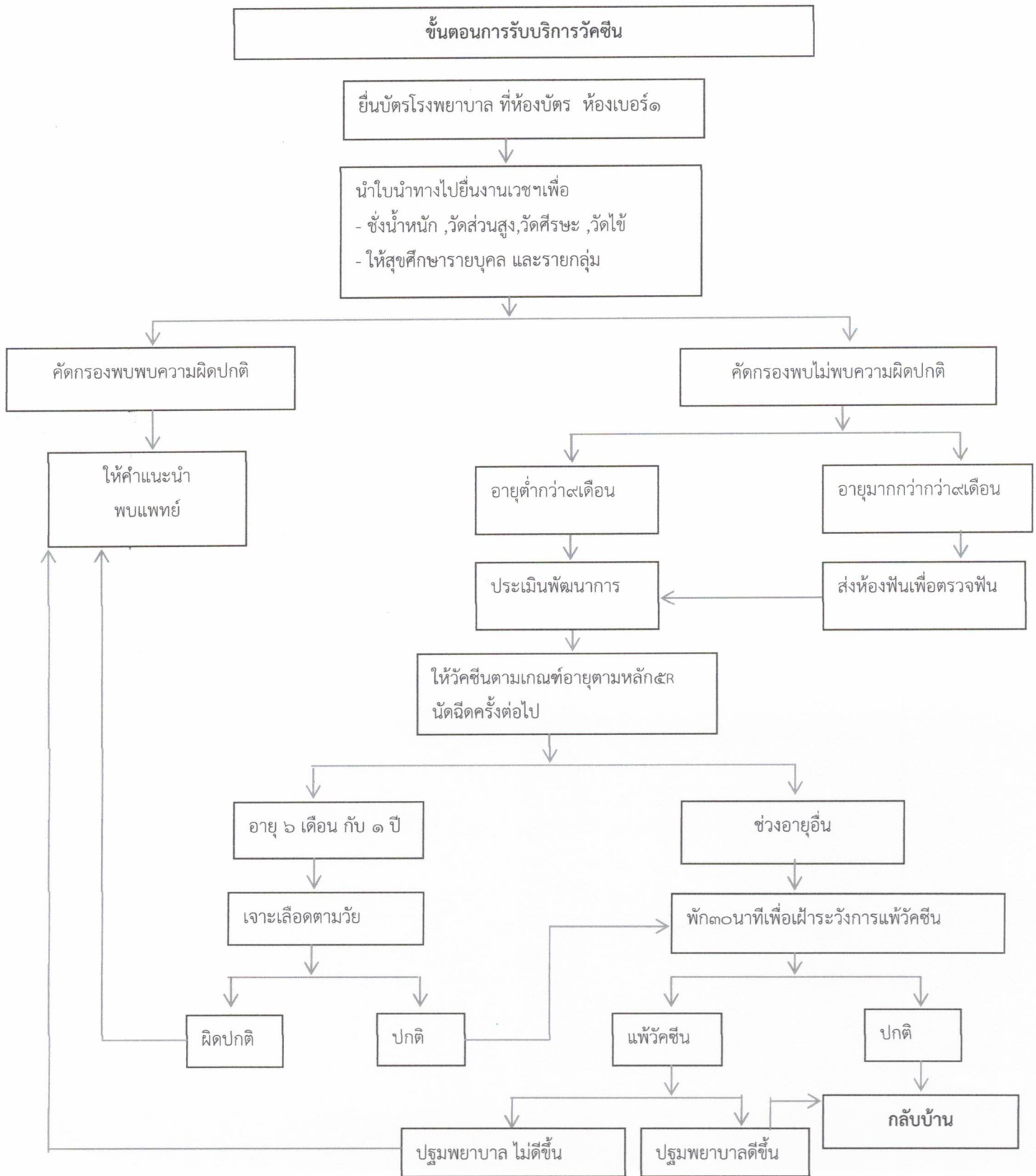
เป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่าบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

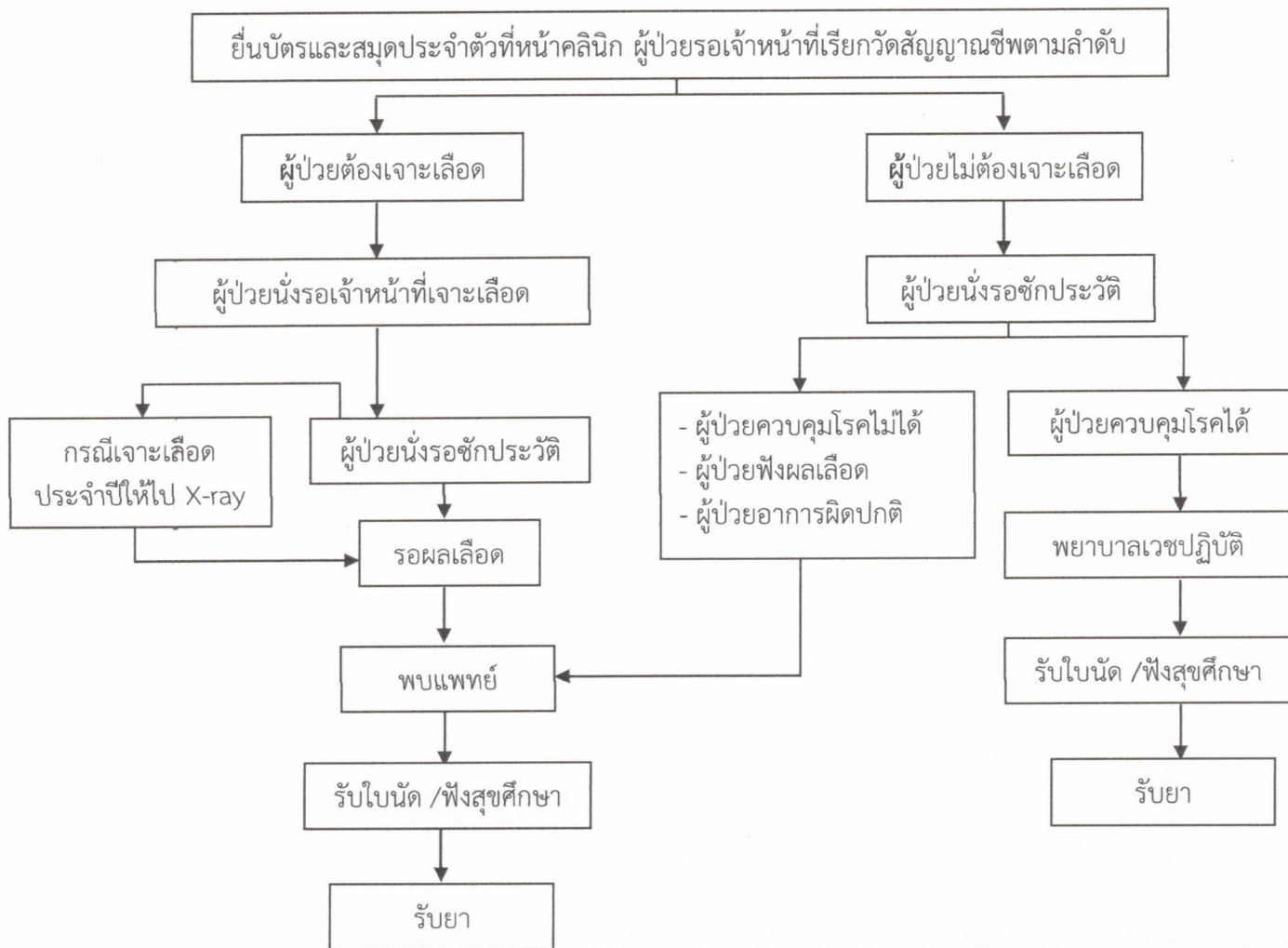




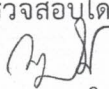
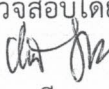
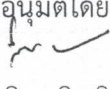
แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน





ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-ER-๐๐๑-๐๐๒
	เรื่อง การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)		แก้ไขครั้งที่ ๒
			หน้าที ๑/๒
		วันที่ประกาศใช้	กรกฎาคม ๒๕๕๖
จัดทำโดย  (น.ส.นงคราญ ใจเพียร)	ตรวจสอบโดย  (น.ส.นงคราญ ใจเพียร)	ตรวจสอบโดย  (นางผ่องศรี อุทรวัง)	อนุมัติโดย  (น.พ.สุกิจ ทิทธิพากร)

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ

๒. ขอบเขต

ให้บริการการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับต้น (BLS) และ ระดับสูง (ALS)

๓. คำจำกัดความ

EMS (Emergency Medical System) ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมี ๔ ประเภท

- ALS (Advance Life Support Unit) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง
- ILS (Intermediate Life Support Unit) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับกลาง
- BLS (Basic Life Support Unit) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น
- FR (First Responder Unit) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น

๔. ความรับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปง ทุกคน

๕. วิธีปฏิบัติ

๕.๑ ผู้ทำหน้าที่ออกปฏิบัติการ

กรณีในเวลาราชการ

เมื่อได้รับแจ้งเหตุ Incharge ER จะเป็นผู้ตัดสินใจว่าให้ทีม A หรือ B ออกปฏิบัติการ โดยยึดอาการผู้ป่วยเป็นสำคัญ (ตามมาตราฐานการออกปฏิบัติการของ สพฉ.)

- ทีม A คือ ALS ผู้ที่ทำหน้าที่ออกปฏิบัติการได้แก่ พยาบาลเวร ER ที่ได้รับ assign เป็น M๑ และ M๔ ร่วมกับเปล ๑ คน
- ทีม B คือ BLS ผู้ที่ทำหน้าที่ออกปฏิบัติการได้แก่ พยาบาลเวร ER ที่ได้รับ assign เป็น M๑ ร่วมกับเปล ๑ คน

** กรณีเวร ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. ซึ่งเป็นช่วงพักกลางวัน ให้เรียกพยาบาล ER M๑ และ M๔**

เลขที่เอกสาร	PONG-WI-ER-๐๐๑-๐๐๒	หน้า ๒/๒
เรื่อง	การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)	

- รถที่ออกปฏิบัติการได้แก่ รถ refer คันที่ ๑ หรือ ๒ ซึ่งมีอุปกรณ์ให้การช่วยเหลือครบ
- สิ่งที่ต้องนำไปด้วย คือ กระจาพยาบาลฉุกเฉิน จำนวน ๑ ใบ และเจ้าหน้าที่ผู้ออกให้สวมชุดป้องกันทั้ง เสื้อ EMS หมวก mask ให้พร้อมก่อนขึ้นรถ

กรณีนอกเวลาราชการ

- ทีม A ได้แก่ พยาบาล ER (ผู้ได้รับ assign เป็น M ๒ ในเวรนั้น) และ พยาบาลตึกผู้ป่วยใน ๑ คน ร่วมกับ คนงานเปล ๑ คน
 - ทีม B ได้แก่ พยาบาล ER (ผู้ได้รับ assign เป็น M ๒ ในเวรนั้น) และ คนงานเปล ๑ คน
 - กรณีที่ประเมินได้ว่า ระยะทางของจุดเกิดเหตุห่างจากโรงพยาบาลมากกว่า ๓๐ กม. หรือ การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุต้องใช้เวลานาน ให้ on call พยาบาลขึ้นมาปฏิบัติงานแทนพยาบาลที่ออก EMS โดยให้ค่าตอบแทนตามระเบียบการเงิน (ชั่วโมงละ ๘๐ บาท)
- ๕.๒ การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ให้ยึดหลัก


Pre-hospital Basic Protocol ได้แก่

๑. Dangerous (ความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ, ความรุนแรงของเหตุการณ์)
๒. Response (ระดับความรู้สึกตัว)
๓. Primary Survey
 - Airway
 - Breathing
 - Circulation (Pulse, Bleed, Skin)
๔. Secondary Survey
 - GCS, V/S
 - ชักประวัติ SAMPLE
 - Rapid Trauma Assessment (+Cap. refill)
๕. Posture
๖. Oxygen
๗. Pulse Oximetry, EKG

๕.๓ การติดต่อสื่อสารให้ใช้วิทยุสื่อสาร คลื่นความถี่ ๑๕๕.๗๒๕ โดย เจ้าหน้าที่ ER นามเรียกขานคือ ปง๒ เจ้าหน้าที่ออก EMS นามเรียกขานคือ Abulance

6 เอกสารอ้างอิง

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และ โรงพยาบาลขอนแก่น (๒๕๕๐). *พยาบาลกู้ชีพขั้นสูง*.
เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ Advanced Paramedic Nurse.

 <p style="text-align: center;">วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)</p>	เลขที่เอกสาร : PONG- WI - DENT – 01 - 144
	วันอนุมัติใช้ :
	แก้ไขครั้งที่ :
หน่วยงาน : งานทันตกรรม	หน้าที่ : 1 / 2
เรื่อง : แนวทางการคัดกรอง จำแนกผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรมตามความเร่งด่วน	
ผู้เรียบเรียง: (ทพญ.สุภาพรณ จันเี่ยม) ทันตแพทย์ชำนาญการ	ผู้ตรวจสอบ: (ทพ.ณัฐพงษ์ มหชนาคม) หัวหน้างานทันตกรรม
ผู้อนุมัติ : (นพ.สุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางให้ทันตบุคลากรคัดกรอง จำแนกผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรมตามความเร่งด่วนได้อย่างถูกต้อง

2. นโยบาย

ทันตบุคลากรสามารถตรวจคัดกรองจัดลำดับความเร่งด่วนในการเข้ารับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการทันตกรรมทุกคนได้รับความสะดวกและได้รับการดูแล ช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมทันที่

3. ผู้รับผิดชอบ

ทันตบุคลากรประจำจุดคัดกรอง

4. วิธีปฏิบัติ

การคัดกรอง โดยจำแนกตามความเร่งด่วนตามลำดับดังนี้



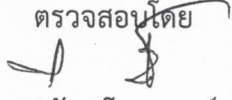


1. ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีบาดแผลในช่องปากหรือสงสัยมีฟันหรือกระดูกในช่องปากหักที่ได้รับอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง
2. ผู้ป่วยที่มีอาการ severe pain หรือมีอาการบวมใบหน้า
3. ผู้ป่วยนัด, พระภิกษุ และสตรีมีครรภ์
4. ผู้ป่วยทั่วไป ตามลำดับคิว

ขั้นตอนการคัดกรอง

1. ผู้ป่วยนำบัตรประจำตัวประชาชน ลำดับคิวและเวชระเบียนมายื่นที่โต๊ะคัดกรอง ส่วนกรณีผู้ป่วยนัด ให้นำใบนัดมายื่นที่โต๊ะคัดกรอง โดยไม่ต้องรอรับเวชระเบียนที่ห้องบัตร
2. เจ้าหน้าที่คัดกรอง จะทำการซักประวัติและจดบันทึกในเวชระเบียนทั้งประวัติทางการแพทย์ ประวัติการแพ้ยาและประวัติทางทันตกรรม รวมทั้งชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และจะได้รับการวัดความดันโลหิตและอัตราการเต้นชีพจรทุกราย ยกเว้นผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี
3. กรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, โรคหัวใจ, ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ เป็นต้น จะมีการจดบันทึกข้อมูลประวัติการป่วย ชักถามอาการโรค ประวัติการรักษา ประวัติการรับยาและสภาพร่างกายปัจจุบัน ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่องหรือขาดยา ให้ส่งปรึกษาแพทย์ก่อน ในกรณีที่ผู้ป่วยวัดความดันโลหิตแล้วมีค่าสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (มากกว่า 140/95 mmHg.) จะทำการวัดซ้ำเมื่อเวลาผ่านไป 10 นาที ซึ่งหากค่ายังสูงผิดปกติ ให้ส่งปรึกษาแพทย์ ส่วนอัตราการเต้นชีพจร กรณีเกิน 100 ครั้งต่อนาที ให้ส่งปรึกษาแพทย์เช่นกัน
4. เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจคัดกรองแล้ว ให้รอเข้ารับบริการตามความเร่งด่วน ตามลำดับที่ได้จำแนกไว้

ขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วย

1. กรณีที่ผู้ป่วยต้องไปรับยาที่ห้องยาและต้องชำระเงินด้วย ให้ผู้ป่วยนำใบสั่งยาไปยื่นที่ห้องจ่ายยา เพื่อรอรับยาและรอชำระเงินที่ห้องจ่ายเงิน ส่วนกรณีที่รับยาแต่ไม่ต้องการชำระเงิน หลังได้รับยาแล้วให้กลับบ้าน
2. กรณีที่ผู้ป่วยต้องชำระค่าบริการทันตกรรม และไม่มีเงินจ่ายยา ให้ผู้ป่วยนำใบสั่งยาไปยื่นที่ห้องจ่ายเงิน เพื่อชำระค่าบริการ
3. กรณีที่ผู้ป่วยไม่ต้องการรับยาและไม่ต้องการชำระเงิน สามารถกลับบ้านได้

	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-LR-001-001	
	เรื่อง:การทำคลอดปกติ	แก้ไขครั้งที่ 1	ฉบับที่	หน้าที่ 1/5
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย  (นางสาวอัจฉราภรณ์ จำรัส) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตรวจสอบโดย  (นางจิรภัสสร วัฒนโสภภาพงศ์) หัวหน้างานห้องคลอด	ตรวจสอบโดย  (นางผ่องศรี อุทรวัง) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	อนุมัติ  (นายแพทย์สุกิจ ทิพธิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการทำคลอดปกติ และเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน
2. เพื่อประกันคุณภาพการบริการพยาบาล เกี่ยวกับการทำคลอด

2. ขอบเขต

ครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดทุกราย

3. คำจำกัดความ

การทำคลอด หมายถึง การช่วยให้ทารกผ่านช่องทางคลอดโดยศีรษะเป็นส่วนนำ ครรภ์แรกสิ้นสุดลงในเวลา 1-2 ชั่วโมง ครรภ์หลัง สิ้นสุดลงในเวลา 1-1/2 ชม

4. ระเบียบปฏิบัติ/ขั้นตอนปฏิบัติ

4.1 ย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอด โดยพิจารณาจาก



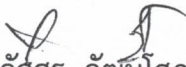
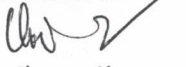
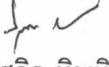
4.1.1 ครรภ์แรก เมื่อปากมดลูกเปิด 10 ซม.หรือหัวเด็กเคลื่อนต่ำมาอยู่ pelvic floor เมื่อมดลูกหดตัวเห็นฝีเย็บตุงและปากช่องคลอดเริ่มถ่างขยายมองเห็นผมทารก

4.1.2 ครรภ์หลัง ควรย้ายเมื่อปากมดลูกเปิดประมาณ 8 ซม. พิจารณาร่วมกับการหดตัวของมดลูกที่ถี่และรูสีก็อยากเบ่ง

4.2 อธิบายให้ผู้คลอดและญาติให้รับทราบความก้าวหน้าของการคลอด การเตรียมความพร้อมของผู้คลอด วิธีการเบ่งคลอด

4.3 เคลื่อนย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอด โดยรถเข็นนั่ง

4.4 เตรียมผู้ทำคลอด สวมหมวก mask เสื้อกาวน์ และถุงมือ sterile

	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-LR-001-001	
	เรื่อง:การทำคลอดปกติ	แก้ไขครั้งที่ 1	ฉบับที่	หน้าที่ 2/5
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย	ตรวจสอบโดย	ตรวจสอบโดย	อนุมัติ	
 (นางสาวอัจฉราภรณ์ จำรัส) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางจิรภััสสร วัฒนโสภภาพงศ์) หัวหน้างานห้องคลอด	 (นางพ้องศรี อุทรวง) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	 (นายแพทย์สุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

4.5 การเตรียมผู้คลอด

4.5.1 จัดทำผู้คลอดในท่านนอนหงายชันเข่า



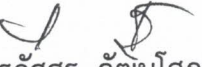
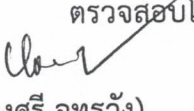

4.5.2 Scrub vulva and perineum

4.5.3 คลุมผ้าสะอาดที่ผ่านการทำ sterile แล้ว ตามลำดับดังนี้

- ผ้าผืนที่ 1 ปูรองกัน
- ผ้าผืนที่ 2 สวมบริเวณขาถึงโคนขาด้านใกล้ตัว
- ผ้าผืนที่ 3 สวมบริเวณขาถึงโคนขาด้านไกลตัว
- ผ้าผืนที่ 4 พับครึ่งผ้าสี่เหลี่ยม ปูบริเวณหน้าท้อง โดยให้สันผ้าอยู่บริเวณยอดมดลูก
- ผ้าผืนที่ 5 ปูผ้าสี่เหลี่ยมเจาะกลาง

4.5.4 เตรียมอุปกรณ์สำหรับทำคลอด ดังนี้

- ขาม สำหรับใส่สำลีก่อนใหญ่ ชุบ NSS สำหรับ flush perineum
- ถ้วยและสำลีก่อนเล็ก ชุบ NSS สำหรับเช็ดตาทารก
- ถ้วยและสำลี ชุบ povidine
- ลูกสูบยางแดง 1
- Artery clam ใหญ่ 2 ตัว
- สายรัด cord 1 อัน
- กรรไกรตัดฝีเย็บ 1
- กรรไกรตัด cord 1
- กรรไกรตัดไหม 1
- Tooth forceps 1 ตัว and Non-tooth forceps 1 ตัว
- จานสำหรับใส่รก

	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-LR-001-001	
	เรื่อง:การทำคลอดปกติ	แก้ไขครั้งที่ 1	ฉบับที่	หน้าที่ 3/5
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย	ตรวจสอบโดย	ตรวจสอบโดย	อนุมัติ	
 (นางสาวอัจฉราภรณ์ จำรัส) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางจิรภัตสร วัฒนโสภาทงศ์) หัวหน้างานห้องคลอด	 (นางผ่องศรี อูทรวง) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	 (นายแพทย์สุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

4.5.5 เชียร์เบ่งโดยจัดทำผู้คลอดในท่าที่เหมาะสม เมื่อมี contraction แนะนำให้ผู้คลอด ก้ม ศีรษะคางชิดอก (C-shaped) ให้หายใจเข้า กลั้นหายใจและเบ่งลงกัน เบ่งแต่ละครั้งนานประมาณ 5-10 วินาที โดยให้นับ 1-10 ในใจ

4.5.6 ตัดฝีเย็บ เมื่อศีรษะโผล่มาประมาณ 4-5 ซม. และไม่หดรัดกลับ (Head seen and Head crown) โดยปฏิบัติดังนี้

- Paint ด้วย povidine
- ตัดเฉียงด้านซ้ายหรือด้านขวา 45 องศา (Medio-Lateral episiotomy) หรือ Median episiotomy ความยาวที่ตัดให้กว้างพอที่ศีรษะออกมาได้หรือประมาณ 3 ซม.
- ตัดepisiotomy เมื่อมดลูกหดรัดตัว และหญิงตั้งครรภ์เบ่ง ให้ตัดเพียงครั้งเดียว

4.6 การช่วยคลอดศีรษะ




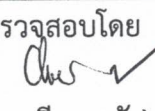
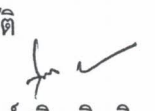
4.6.1 ควบคุมการคลอดศีรษะด้วย ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางมือข้างไม่ถนัดกดบริเวณท้ายทอยของทารกไว้เพื่อไม่ให้เงยเร็ว

4.6.2 มืออีกข้างถือ top gauze ประคองบริเวณแผลฝีเย็บไว้ และดันศีรษะให้เงยหน้าขึ้น

4.6.3 หมุนศีรษะทารกตามกลไกการคลอด โดยหมุนศีรษะทารกตาม position ของทารก ให้ท้ายทอยอยู่ด้านเดียวกับหลัง เกือบเงยหน้า

4.6.4 Suction บริเวณปาก ก่อนจึงดูดในจมูก ด้วยความรวดเร็วและนุ่มนวล ขณะเดียวกันให้ผู้คลอดอ้าปาก เป่าลมออกปาก ห้ามเบ่ง

4.6.5 สอดนิ้วบริเวณท้ายทอยเพื่อตรวจสอบว่ามีสายสะดือพันคอ หรือไม่ หากพบมีสายสะดือพันคอให้ทำดังนี้ คือ ถ้าสายสะดือพันคอหลวมๆ ให้รูดสายสะดือผ่านท้ายทอยทางด้านหน้าของทารก แต่ถ้าสายสะดือรัดคอบนแน่นให้ใช้ artery clam หนีบบริเวณสายสะดือ และตัดระหว่างบริเวณที่ calm สายสะดือแล้วจึงคลายเกลียวออก

	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-LR-001-001	
	เรื่อง:การทำคลอดปกติ	แก้ไขครั้งที่ 1	ฉบับที่	หน้าที่ 4/5
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย	ตรวจสอบโดย	ตรวจสอบโดย	อนุมัติ	
 (นางสาวอัจฉราภรณ์ จำรัส) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางจิรภัสสร วัฒนโสภภาพงศ์) หัวหน้างานห้องคลอด	 (นางพองศรี อุทธรัง) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	 (นายแพทย์สุกิจ ทิพพิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

4.7 การช่วยคลอดไหล่

4.7.1 เมื่อศีรษะทารกออก ไหล่จะหมุนตามกลไกของการคลอด เพื่อให้ความกว้างของไหล่ของแนวหน้าและหลังของช่องทางคลอด

4.7.2 ทำคลอดไหล่บนด้วยการใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้างจับบริเวณขมับของทารกแล้วโน้มศีรษะลงตามทิศทางของช่องเชิงกราน

4.7.3 เมื่อไหล่เคลื่อนต่ำลงมาจนเห็นชอกรักแร้ ให้ทำคลอดไหล่ล่างโดยการโน้มศีรษะทารกขึ้น 45 องศากับแนวดิ่ง

4.8 การช่วยคลอดลำตัวและแขนขา

4.8.1 เมื่อทารกคลอดไหล่หลังออกมาแล้ว ให้ผู้ทำคลอดเปลี่ยนมือมาประคองบริเวณตัวทารก ตั้งแต่บริเวณสีข้างลูกจนถึงข้อเท้า ใช้มือทั้ง 2 ข้างจับข้อเท้าทารกไว้

4.8.2 จับทารกวางบริเวณที่แห้ง suction สารคัดหลั่งในปาก จมูก ลำคออีกครั้ง กระตุ้นให้ทารกร้อง

4.9 การตัดสายสะดือ

4.9.1 ใช้ artery clampหนีบบริเวณสะดือไว้ 2 ข้าง โดย clamp ตัวที่ใส่ที่รัด cord หนีบสะดือห่างจากทารกประมาณ 1-2 ซม.



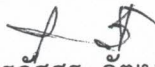
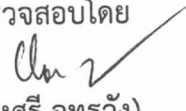
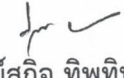
4.9.2 เช็ดทำความสะอาดด้วยก๊อซชุบ povidine

4.9.3 วางสายสะดือบนบริเวณนิ้วกลางและนิ้วนางมือที่ไม่ถนัด นิ้วชี้และนิ้วก้อยวางทับบนสายสะดือ

4.9.4 มือข้างที่ถนัดถือกรรไกร โดยหันปลายกรรไกรเข้าหาอุ้งมือพร้อมกำมือข้างที่จับสายสะดือไว้ขณะตัดเพื่อไม่ได้ไม่ให้ตัดนิ้วทารกที่คลื่นไหวไปมา

4.9.5 ใช้ Tooth forceps รูดสายยางรัดสายสะดือผ่าน clamp ที่หนีบสะดือไว้ และตรวจสอบไม่ได้มีเลือดซึมไหลออกมา

4.9.6 ประเมิน APGAR score และตรวจร่างกายทารกอย่างคร่าวๆ

	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-LR-001-001	
	เรื่อง:การทำคลอดปกติ	แก้ไขครั้งที่ 1	ฉบับที่	หน้าที่ 5/5
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย	ตรวจสอบโดย	ตรวจสอบโดย	อนุมัติ	
 (นางสาวอัจฉราภรณ์ จำรัส) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางจิรภัสสร วัฒนโสภากงศ์) หัวหน้างานห้องคลอด	 (นางพ้องศรี อูทรวัง) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	 (นายแพทย์สุกิจ ทิพพิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

4.9.7 ยกบุตรโดยใช้นิ้วชี้สอดระหว่างข้อเท้าทารก ส่วนนิ้วที่เหลือจับข้อเท้า มืออีกข้างพยุงศีรษะทารกไว้ ยกทารกให้แม่ดูหน้าและเพศ

4.9.8 นำทารกวางไว้ใต้ radiant warmer เพื่อดูแลเบื้องต้นและให้วัคซีน HBV ,Vit K1,teramycin oilmentป้ายตาทำคลอดรก แบบ control cord traction และตรวจรก

4.10 วัดความดันโลหิตหลังรกคลอด

4.11 Repair perineum


4.12 วัดความดันโลหิต และประเมินอาการก่อนย้ายผู้คลอดไปยังหลังคลอด

4.13 เก็บทำความสะอาดห้องคลอด เตียงคลอด และอุปกรณ์ช่วยคลอด

5. เอกสารอ้างอิง

มหาวิทยาลัยสยาม.การพยาบาลสูติศาสตร์ 1. Retrieved from <http://www.olearning.siam.edu/2011-11-28-08-10-01/429-100-101->

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. (2551). การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 8.บริษัท ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด, นนทบุรี.

 <p style="text-align: center;">วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)</p>	เลขที่เอกสาร : PONG- WI - PT - ๐๓๒
	วันอนุมัติใช้ : ต.ค.๒๕๕๖
	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐๑
หน่วยงาน : กายภาพบำบัด	หน้าที่ : ๑ / ๒
เรื่อง : แนวทางการทำ Spinal traction (ดึงหลัง,ดึงคอ)	
ผู้เรียบเรียง: (นส.เยาวเรศ ธรรมจันทา) นักกายภาพบำบัด	ผู้ตรวจสอบ:..... (นางอรุณศรี อินตะจักร) หัวหน้างานแพทย์ทางเลือก
ผู้อนุมัติ (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง	

Traction หมายถึง การให้แรงดึงต่อร่างกายในลักษณะที่ทำให้เกิดการแยกของข้อต่อและการยืดของเนื้อเยื่อที่อยู่รอบๆ ในที่นี้จะกล่าวถึง การทำ traction ของกระดูกสันหลัง

1. ผลของการทำ Spinal traction

- 1.1 Joint Distraction เกิดการแยกของข้อต่อ Facet joint ซึ่งจะเป็นผลดีต่อผู้ป่วยที่มีอาการจาก การที่ข้อต่อรับน้ำหนักมากเกินไป หรือการกดทับของรากประสาทในขณะที่ผ่าน Intervertebral foramen ทำให้ช่วยลดอาการปวด
- 1.2 Reduction of disc protrusion เหมาะที่จะใช้ในภาวะที่มีการยื่นของ Nucleus เพียงเล็กน้อย ทำให้หมอนรองกระดูกที่ยื่นออกมาทางด้านหลังกลับเข้าสู่ตำแหน่งเดิม
- 1.3 Soft tissue stretching เกิดการยืดของ soft tissue บริเวณนั้น เช่น กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ligament และ discs
- 1.4 Muscle Relaxation ช่วยกระตุ้นให้เกิดการคลายตัวของกล้ามเนื้อหลัง
- 1.5 Joint mobilization การทำ Traction ช่วยเพิ่ม Mobility ของข้อต่อ และลดอาการปวดที่เกี่ยวกับข้อต่อ

2. ข้อบ่งใช้ในการทำ Spinal traction

- 2.1 Disc bulge or herniation (HNP) ลดการยื่นของหมอนรองกระดูกและลดอัตราการเกิด protrusion เพิ่มขึ้น
- 2.2 Nerve root impingement ลดแรงกดต่อ Spinal nerve root
- 2.3 Joint hypomobility มีประโยชน์ในการรักษาอาการที่มีสาเหตุมาจากข้อต่อที่มีการเคลื่อนไหวน้อยกว่าปกติ
- 2.4 Subacute joint inflammation ลดแรงกดต่อข้อต่อที่มีการอักเสบ ช่วยควบคุมอาการปวด
- 2.5 Paraspinal muscle spasm การทำ Traction จะช่วยลดการเกร็งของกล้ามเนื้อหลัง

3. ข้อห้ามในการทำ Traction





- 3.1 เมื่อมีการเคลื่อนไหวที่เป็นข้อห้ามในการรักษาผู้ป่วย เช่น ในผู้ป่วยที่มี Unstable fracture, Cord compression, หลังจากผ่าตัดกระดูกสันหลังใหม่
- 3.2 มีการบาดเจ็บในระยะ Acute คืออยู่ในระยะ 72 ชั่วโมงแรก ไม่ควรใช้ traction
- 3.3 ในข้อต่อที่มี Hypermobility หรือ Unstable เพราะจะทำให้เกิดการการ Hypermobility เพิ่มขึ้น
- 3.4 เมื่อมีอาการขยายไปที่ส่วนปลายของร่างกาย (Periperalisation) ควรหยุดทำทันทีเพราะแสดงว่ามีการกดทับของรากประสาทมากขึ้น

4. ข้อควรระวัง

- 4.1 Structure disease หรือภาวะที่มีผลต่อกระดูกสันหลัง ได้แก่ Tumor, Infection, Rheumatoid, ภาวะกระดูกเปราะ
- 4.2 เมื่อการรัดโดย Belt อาจทำให้เกิดอันตราย เช่น ในหญิงมีครรภ์
- 4.3 ผู้ที่มีอาการกลัวเมื่ออยู่ในที่แคบ (Claustrophobia)
- 4.4 ผู้ที่ไม่สามารถทนอยู่ในท่านอนหงายหรือนอนคว่ำได้
- 4.5 ผู้ที่มีปัญหา Disorientation
- 4.6 ผู้ที่มีปัญหา Displacement ของ annular fragment

5. ขั้นตอนในการทำ Traction

- 5.1 เลือกท่าในการดึง ในท่าที่ผู้ป่วยสบายที่สุด เช่น ท่านอนหงาย
- 5.2 ใส่ Belt ให้แน่นพอดี
- 5.3 ต่อ Belt เข้ากับเครื่อง หรือ ถูงทราย
- 5.4 ตั้งค่า หรือน้ำหนักในการดึง ในกรณีที่เป็น Lumbar หรือ Pelvic traction ควรดึงที่น้ำหนัก 50% ของน้ำหนักตัว ถ้าเป็น Cervical traction ควรทำที่ 7-10% ของน้ำหนักตัว
- 5.5 เริ่มทำการดึง โดยใช้น้ำหนักน้อยๆก่อน
- 5.6 ตรวจสอบประเมินการตอบสนองของผู้ป่วย เช่น ตามอาการเป็นระยะๆ
- 5.7 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการให้สัญญาณเมื่อเกิดปัญหา เช่น เรียกให้ช่วย หรือกดสัญญาณ
- 5.8 ปลดเครื่องดึงหลังออกและประเมินผลการรักษา โดยให้ผู้ป่วยพักสักครู่บนเตียง

	วิธีปฏิบัติ Work Instruction		Pong-WI-PCU-๐๐๑-๐๑๗	
	เรื่อง: การเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรคในชุมชน	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้าที่ ๓/๘
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย  (นายณฤทธิ์ ไบยา) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ตรวจสอบโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตกร) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		

กระบวนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในชุมชน



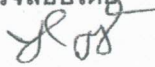

สร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย สร้างนโยบายแบบบูรณาการสนับสนุนงบประมาณ สนับสนุน
มาตรการทางกฎหมายเป็นผู้นำและผลักดัน พัฒนาและจัดสรรกำลังคน

ชุมชน ผู้นำ กรรมการหมู่บ้าน ครู กลุ่มต่างๆ ประชาชนและ อสม. มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน
(ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันรับประโยชน์) มีกองทุนสุขภาพเพื่อการควบคุมโรค จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ร่วมกันในหมู่บ้าน มีระบบสื่อสารเตือนภัย ผ่านสื่อชุมชน

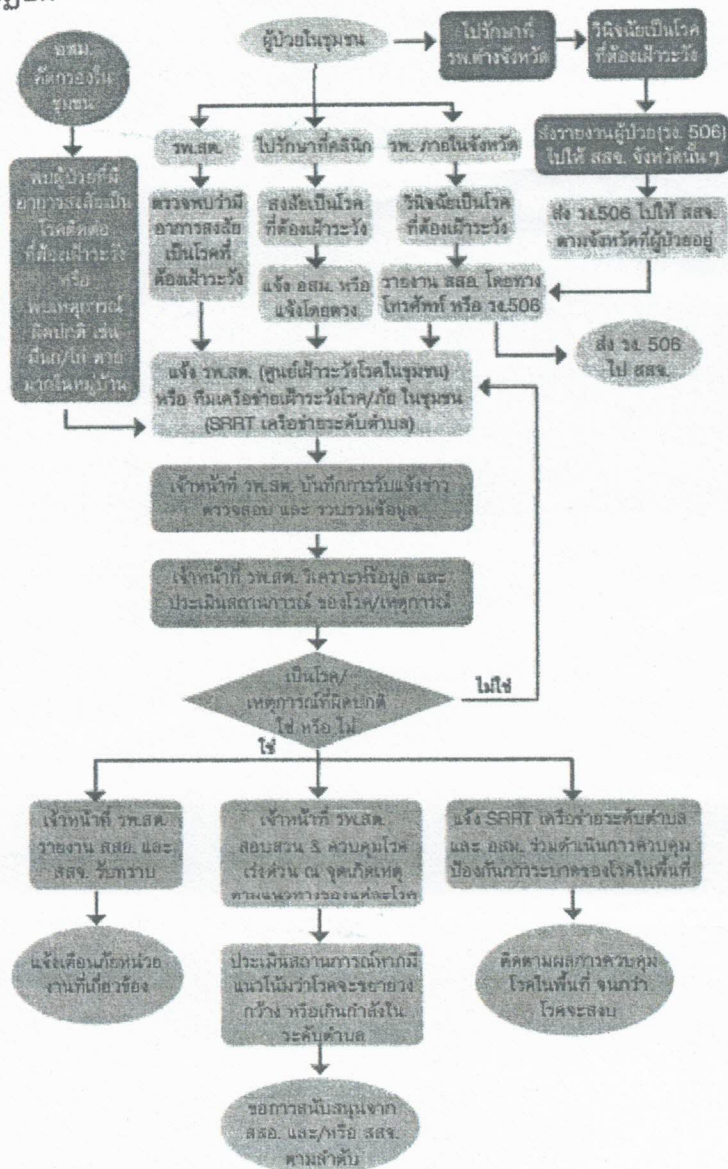
องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีนโยบายสุขภาพภาคประชาชน มีแผนชุมชนเฝ้าระวังควบคุมโรค มีและใช้
ข้อบัญญัติในการควบคุมโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ จัดสรรทรัพยากรเพื่อการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคได้
อย่างเป็นรูปธรรม



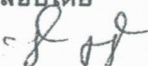

รพสต. - บริการจัดการระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน

- เจ้าหน้าที่ปรับบทบาทเป็นพี่เลี้ยงและผู้ร่วมงานกับชุมชน
- มีระบบข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยา ที่ครบถ้วน ถูกต้อง วิเคราะห์และแจ้งข้อมูลสถานการณ์โรค
ให้ชุมชนรับทราบและใช้ประโยชน์ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทันเหตุการณ์
- ตรวจสอบข้อเท็จจริงเมื่อได้รับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ ประสานขอความร่วมมือในการสอบสวน
ควบคุมโรคกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประสาน สนับสนุน การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังโรคในชุมชน
- ติดตามกำกับ ประเมินผลเป็นระยะ

	วิธีปฏิบัติ Work instruction	Pong-WI-PCU-๐๐๑-๐๑๗		
	เรื่อง: การเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรคในชุมชน	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้าที่ ๒/๘
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย  (นายอนุพันธ์ โบยา) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ตรวจสอบโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตกร) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		

ระเบียบปฏิบัติ/ขั้นตอนปฏิบัติ



	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-PCU-๐๐๑-๐๑๗		
	เรื่อง: การเฝ้าระวัง สบสวน ป้องกัน ควบคุมโรคในชุมชน	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้า	
		วันที่ประกาศใช้			
จัดทำโดย  (นายณนพันธ์ ปैया) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ตรวจสอบโดย  (นางจินตารณ ดุสิตกร) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล			

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการสอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรค สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ
 เพื่อเป็นแนวทางในความทันต่วงที่ของระบบระบาดวิทยา สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ขอบเขต

การสอบสวนโรคระบาดภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังจากได้รับการแจ้งข่าว และป้องกัน ควบคุมโรค ส่งเสริม
 สุขภาวะให้กับประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

คำจำกัดความ

ศัพท์คำว่า “เฝ้าระวัง” มาจากภาษาอังกฤษว่า Surveillance ซึ่งมีรากศัพท์จากคำว่า Vigilare ภาษา
 ลาตินแปลว่า เฝ้า ระวัง จับตาดูอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาหมายถึง การติดตามสังเกตพิจารณาลักษณะ
 การเปลี่ยนแปลง ของการเกิดและการกระจายของโรค เหตุการณ์ ปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการ
 เปลี่ยนแปลงนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ มีขั้นตอน ประกอบด้วย การรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์
 แปลผล และกระจายข้อมูลข่าวสารสู่ผู้ใช้ เพื่อการวางแผนกำหนดนโยบายการปฏิบัติงาน และการประเมินมาตรการ
 ควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเป็นขั้นตอนของงานระบาดวิทยา เนื่องจากการเฝ้า
 ระวังเป็นการระบวงรณการค้นหาและติดตามปัญหาเพื่อให้ทราบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรคหรือปัญหาทางสาธารณสุข
 ก่อนการสอบสวนโรคหรือการศึกษาทางระบาดวิทยา



วิธีปฏิบัติ Work instruction

Pong-WI-PCU-๐๐๒-๐๑๘

เรื่อง: การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

แก้ไขครั้งที่ ๑

ฉบับที่

หน้าที่ ๑/๔

วันที่ประกาศใช้

จัดทำโดย

(นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตรวจสอบโดย

(นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร)
หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง

อนุมัติ

(นายสุกิจ ทิพทิพากร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

ขอบเขต

หลักการให้วัคซีนเพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เพื่อส่งเสริมภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก
วัย ๐-๕ ปี ในเขตรับผิดชอบ และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กอนามัยโรงเรียน

คำจำกัดความ

วัคซีน (อังกฤษ: Vaccine) เป็นชีววัตถุที่เตรียมขึ้นจากเชื้อจุลินทรีย์หรือส่วนของเชื้อจุลินทรีย์ซึ่งจะมีกลไกชักนำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันที่จำเพาะต่อจุลินทรีย์ชนิดนั้นๆ กล่าวคือมีฤทธิ์ชักนำการสร้างภูมิคุ้มกันอันจำเพาะกับโรค วัคซีนโดยทั่วไปจะประกอบด้วยส่วนประกอบของจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของโรค (แอนติเจน) ซึ่งถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ลง, ตาย หรือการใช้ส่วนที่เป็นพิษที่อ่อนฤทธิ์ลง (toxoid) โดยวัคซีนจะกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายและสามารถจดจำได้ว่าเป็นสารก่อโรคซึ่งจะมีกลไกการทำลายต่อไป คุณสมบัติการจดจำแอนติเจนของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ร่างกายสามารถกำจัดแอนติเจนหากเมื่อได้รับอีกในภายหลังได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

๑. วัคซีน BCG (Bacillus Calmette-Guérin หรือ Bacille Calmette-Guérin vaccine) หมายถึง วัคซีนที่ป้องกันวัณโรค (Tuberculosis)


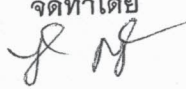
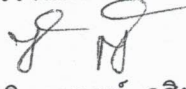

๒. วัคซีน HB (Hepatitis B vaccine) หมายถึง วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบ

๓. วัคซีน DTP (Diphtheria, Tetanus, Pertussis vaccine) หมายถึง วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก รวมกันอยู่ในเข็มเดียว)

*DT. วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก โดยใช้สำหรับป้องกันบาดทะยักในผู้ใหญ่เป็นหลัก และมีจำนวนวัคซีนป้องกันโรคคางทูมน้อยกว่าสำหรับเด็กเล็ก

๔. วัคซีน OPV (Oral Polio vaccine) หมายถึง วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดหยอด โดยให้ทางปาก oral

๕. วัคซีน MMR (Mump, Measle, Rubella vaccine) หมายถึง วัคซีนป้องกันโรคคางทูม หัด หัดเยอรมัน รวมกันอยู่ในเข็มเดียว)

	วิธีปฏิบัติ Work instruction	Pong-WI-PCU-๐๐๒-๐๑๘		
	เรื่อง: การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้าที่ ๒/๔
	วันที่ประกาศใช้			
จัดทำโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตรวจสอบโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		


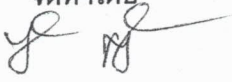
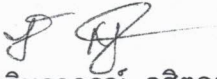

๖. วัคซีน JE (Japanese encephalitis vaccine) หมายถึงวัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ Japanese

ตัวเลขที่เขียนต่อท้ายชื่อวัคซีน หมายถึงการฉีดวัคซีนครั้งที่ เช่น HB๑ หมายถึงการฉีดป้องกันโรคตับอักเสบนัดที่ ๑

วัคซีนทั่วไปจะให้โดยการฉีด ยกเว้น วัคซีน OPV ป้องกันโรคโปลิโอ จะให้โดยการหยอดเข้าปาก

ขั้นตอนการให้บริการ

- การซักประวัติและการประเมินคัดกรองผู้มารับบริการ
จุดประสงค์เพื่อให้ผู้ให้บริการทราบถึงข้อจำกัดหรือข้อควรระวังของผู้รับบริการในการมารับวัคซีนครั้งนี้ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน/ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต/ประวัติการแพ้ยา สารอาหาร/ประวัติการมีอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีน/การได้รับยา/ได้รับเลือด หรือสารประกอบจากเลือด
- การสังเกตอาการก่อนให้วัคซีน
สังเกตลักษณะทั่วไป ทำทางการตอบสนองของเด็ก/สังเกตรอยที่ฉีดวัคซีนครั้งที่แล้ว/ตรวจร่างกายเพื่อยืนยันความพร้อมในการรับวัคซีน/การสังเกตความพร้อมทางจิตใจและอารมณ์ของเด็กและผู้ปกครอง
- การเตรียมการก่อนให้วัคซีน
การควบคุมการติดเชื้อ/การเลือกอุปกรณ์ที่ถูกต้องสำหรับให้วัคซีน
- การเตรียมการขณะให้วัคซีน
การตรวจสอบวัคซีนและการเตรียมวัคซีน/การปฏิบัติเพื่อป้องกันการผิดพลาดในการให้วัคซีน/การเตรียมวัคซีนขณะให้บริการ

	วิธีปฏิบัติ Work instruction	Pong-WI-PCU-๐๐๒-๐๑๘		
	เรื่อง: การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้าที่ ๓/๔
	วันที่ประกาศใช้			
จัดทำโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตรวจสอบโดย  (นางจินดาภรณ์ ดุสิตากร) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		

การเตรียมการขณะให้วัคซีน

การจัดทำเด็ก

วิธีการให้วัคซีน

การกิน Oral

การฉีดเข้าใต้ผิวหนัง Intra Subcutaneous

การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ Intra Muscular

สังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน


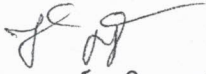
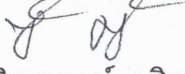

แนะนำให้สังเกตอาการอย่างน้อย ๓๐ นาที หลังจากได้รับวัคซีน

แนะนำผลข้างเคียงของวัคซีน อาการที่พบได้และวิธีการดูแลเบื้องต้น

แนะนำอาการที่ต้องรีบนำเด็กมาโรงพยาบาล

การให้บริการ

ศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรังจะเปิดให้บริการฉีดวัคซีนให้กับเด็กอายุ ๐-๕ ปี ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด ในวันอังคาร สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน

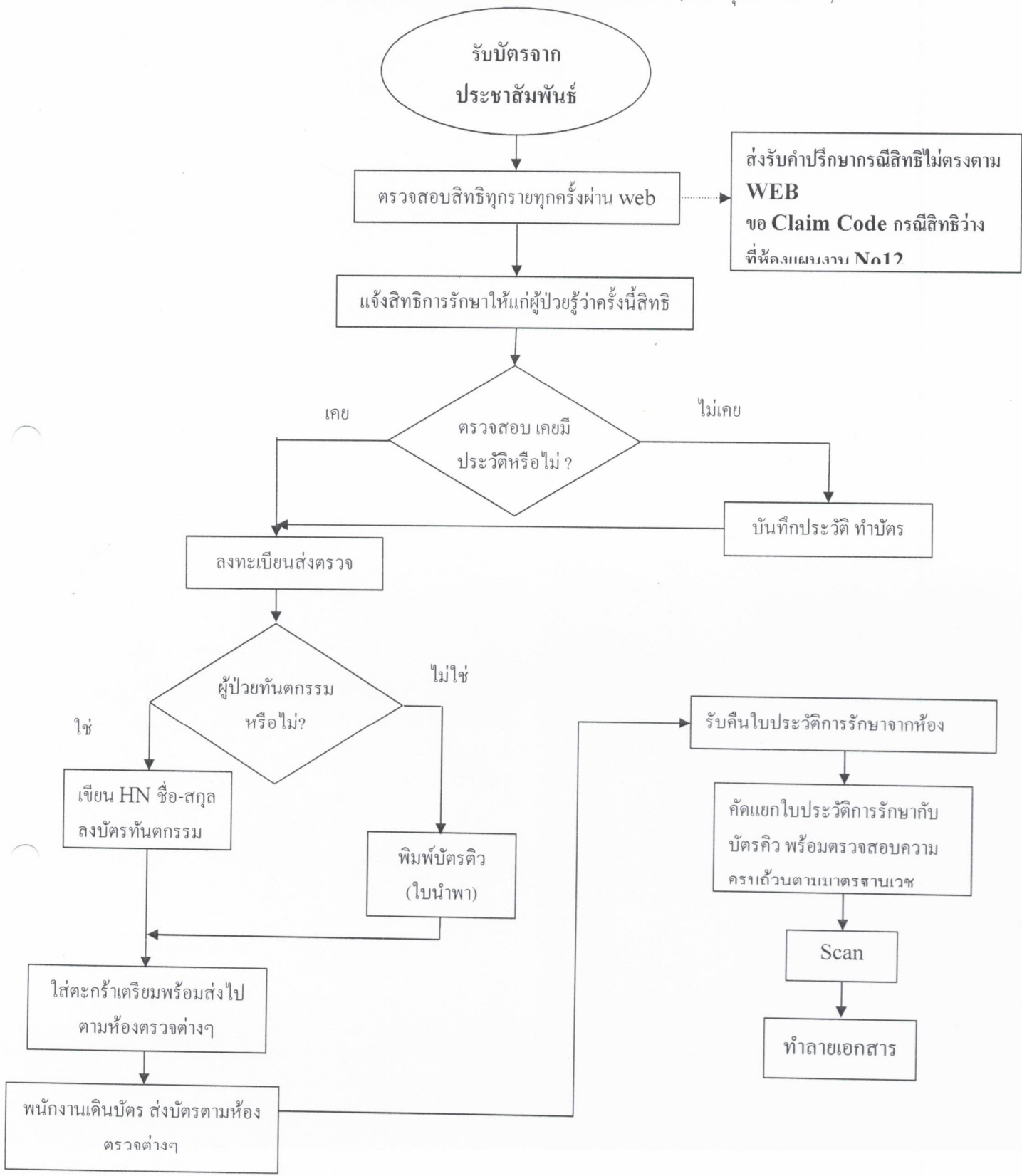
	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-PCU-๐๐๒-๐๑๘	
	เรื่อง: การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	แก้ไขครั้งที่ ๑	ฉบับที่	หน้าที่ ๔/๔
		วันที่ประกาศใช้		
จัดทำโดย  (นางจันทาภรณ์ ดุลิตาภรณ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชวิถี	ตรวจสอบโดย  (นางจันทาภรณ์ ดุลิตาภรณ์) หัวหน้าศูนย์เวชปฏิบัติชุมชนตำบลนาปรัง	อนุมัติ  (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		

ตารางการให้วัคซีน

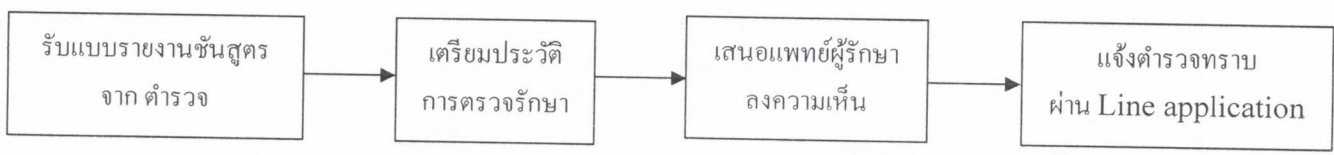
อายุ	วัคซีนที่ให้
แรกเกิด	BCG
๑ เดือน	HBV๑ ไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่๑
๒เดือน	HBV๒ ไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่๒
๔เดือน	DPT๑ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่๑ OPV๑ วัคซีนโปลิโอ ครั้งที่๑
๖เดือน	DPT๒ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่๒ OPV๒ วัคซีนโปลิโอ ครั้งที่๒
๙-๑๒เดือน	HBV๓ ไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่๓ DPT๓ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่๓ OPV๓ วัคซีนโปลิโอ ครั้งที่๓
๑๒เดือน	MMR ๑ หัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๑
๑๕เดือน	JE๑ JE๒ ใช้สมองอักเสบ ครั้งที่๑ และ ๒ ห่างกัน๑-๒สัปดาห์
๑๘เดือน	DPT๔ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่๔ OPV๔ วัคซีนโปลิโอ ครั้งที่๔
๒๔-๓๐เดือน	JE๓ ใช้สมองอักเสบ ครั้งที่๓ DPT๕ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่๕ OPV๕ วัคซีนโปลิโอ ครั้งที่๕
๔-๖ขวบ	MMR ๒ หัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๒
๑๐-๑๖ปี	dT คอตีบ บาดทะยัก

ภารกิจสนับสนุน

กระบวนการทำงานหลักของห้องบัตร (ปรับปรุง 30/6/2557)



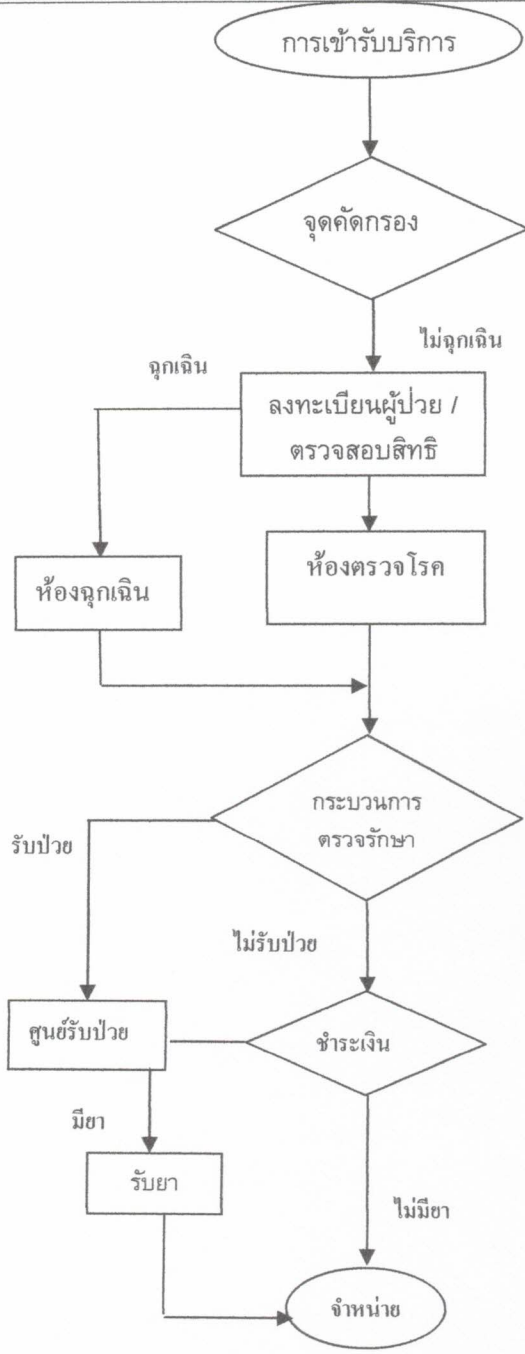
งานนัดเวช


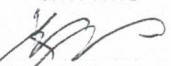





๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑.	การเข้ารับบริการ	2 นาที		
๒.	จุดคัดกรอง	3 นาที	คู่มือการคัดกรองผู้ป่วย	พยาบาลคัดกรอง
๓.	ลงทะเบียนผู้ป่วย / ตรวจสอบสิทธิ	5 นาที		จนท.เวช ระเบียบ/จนท. สิทธิการรักษา
๔.	ห้องฉุกเฉิน / ห้องตรวจโรค	3 นาที	-คู่มือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	พยาบาลห้องตรวจโรค
๕.	กระบวนการตรวจรักษา	60 นาที	-คู่มือการประเมินและการส่งต่อผู้ป่วย -คู่มือการส่งปรึกษา ระหว่างห้องตรวจ -คู่มือการจำหน่ายผู้ป่วย	แพทย์ผู้รักษา/ พยาบาลห้องตรวจโรค
๖.	ชำระเงิน	5 นาที		จนท.การเงิน
๗.	จ่ายยา / จำหน่าย	15 นาที		เภสัชกร
๘.	จำหน่าย	5 นาที		

การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการและการรังสีวิทยา



	วิธีปฏิบัติ Work instruction		Pong-WI-ER-๐๐๖-๐๐๗
	เรื่อง การเตรียมความพร้อมใช้ของรถส่งต่อ	แก้ไขครั้งที่ ๑	หน้าที่ ๑/๕
		วันที่ประกาศใช้	กรกฎาคม ๒๕๕๖
จัดทำโดย  (น.ส.ศิริพร พันธกิจการ)	ตรวจสอบโดย  (น.ส.นงคราญ ใจเพ็ชร)	ตรวจสอบโดย  (นางม่องศรี อุทรวัง)	อนุมัติโดย  (น.พ.สุกิจ ทิพพิทากร)

๑. วัตถุประสงค์

- เพื่อให้รถฉุกเฉินมีความพร้อมในการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและรอดพ้นจากภาวะวิกฤต
- เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๒.๑ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ บนรถฉุกเฉินให้พร้อมใช้ ดังรายการต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ อุปกรณ์สำหรับช่วยหายใจ

๑.	ถังออกซิเจน	จำนวน	๑	ถัง
๒.	Ambu Bag (ผู้ใหญ่)	จำนวน	๒	ชุด
๓.	Ambu Bag (เด็ก)	จำนวน	๓	ชุด
๔.	สายออกซิเจน	จำนวน	๒	ชุด
๕.	กระเป๋ออกซิเจน	จำนวน	๑	ชุด
๖.	เครื่อง Suction	จำนวน	๑	ชุด
๗.	สายยางต่อ Suction	จำนวน	๑	ชุด
๘.	Suction tube no ๘/๑๐/๑๒/๑๔/๑๖/๑๘ อย่างละ		๒	อัน
๙.	กระดานรองหลัง	จำนวน	๑	อัน
๑๐.	Pulse Oximeter	จำนวน	๑	อัน
๑๑.	Mouth gag No ๐/๑/๒/๓/๕/๖ อย่างละ		๑	อัน
๑๒.	๐.๙% NSS สำหรับ Suction	จำนวน	๒	ขวด

ส่วนที่ ๒ อุปกรณ์สำหรับเปิดหลอดเลือดดำสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำฉุกเฉิน

๑.	Medicut No ๑๘/๒๐/๒๒/๑๔	จำนวนอย่างละ	๒	อัน
๒.	Set IV	จำนวน	๒	อัน
๓.	T-way	จำนวน	๒	อัน
๔.	Extension tube	จำนวน	๒	อัน
๕.	Syring ๑/๓/๕/๑๐/๒๐/๕๐	จำนวนอย่างละ	๒	อัน
๖.	injection plug	จำนวน	๒	อัน
๗.	ถุงมือ Disposable	จำนวน	๑	อัน
๘.	สายรัด	จำนวน	๑	อัน

เลขที่เอกสาร	PONG-WI-ER-๐๐๖-๐๐๗	หน้า ๒/๕
เรื่อง	การเตรียมความพร้อมใช้ของรถส่งต่อ	

๙.	ใบเลื่อยยา	จำนวน	๑	อัน
๑๐.	Plaster	จำนวน	๑	อัน
๑๑.	สำลีแอลกอฮอล์	จำนวน	๕	ห่อ
๑๒.	0.9% NSS 1000 ml	จำนวน	๒	ขวด
๑๓.	5%N/๒ ๑๐๐๐ ml	จำนวน	๒	ขวด

ส่วนที่ 3 อุปกรณ์สำหรับการตาม

๑.	Hard Collar	จำนวน	๑	ชุด
๒.	KED	จำนวน	๑	ชุด
๓.	ฝีกอกลมสูญญากาศ แขนและขา	จำนวน	๑	ชุด
๔.	ที่ตามแขน-ขา	จำนวน	๑	ชุด
๕.	Spinal Board + Head Immobilize	จำนวน	๑	ชุด
๖.	ก๊อส Bandage ๒/๓/๔/๖	จำนวน	๒	อัน

ส่วนที่ ๔ ยาสำหรับช่วยชีวิตฉุกเฉิน(ในกระเป๋ายา)

๑.	Diazepam	จำนวน	๒	amp
๒.	Lasix	จำนวน	๒	amp
๓.	CPM	จำนวน	๒	amp
๔.	Para	จำนวน	๒	amp
๕.	Dexa	จำนวน	๒	amp
๖.	Atropine	จำนวน	๕	amp
๗.	Adenaline	จำนวน	๑๐	amp
๘.	Morphine	จำนวน	๒	amp
๙.	Pethidine	จำนวน	๒	amp
๑๐.	Dopamine	จำนวน	๒	amp
๑๑.	CaCo3	จำนวน	๒	amp
๑๒.	๗.๕%Na.HCO๓	จำนวน	๒	amp
๑๓.	๕๐% Glucose	จำนวน	๒	amp
๑๔.	Isodril (๕)	จำนวน	๑๗	tabs
๑๕.	ASA (gr V)	จำนวน	๕	tabs
๑๖.	Captopril	จำนวน	๕	tabs
๑๗.	Adalat ๕ mg	จำนวน	๕	tabs
๑๘.	Beradual Fort	จำนวน	๒	หยาบ
๑๙.	5%D/W 100 ml	จำนวน	๒	ขวด
๒๐.	0.9% NSS 100 ml	จำนวน	๒	ขวด

เลขที่เอกสาร	PONG-WI-ER-๐๐๖-๐๐๗	หน้า ๓/๕
เรื่อง	การเตรียมความพร้อมใช้ของรถส่งต่อ	

ส่วนที่ ๔ อุปกรณ์อื่น ๆ

๑.	ไฟฉาย	จำนวน	๑	อัน
๒.	กรรไกร	จำนวน	๑	อัน
๓.	กระดาษทิชชู	จำนวน	๑	อัน
๔.	ถุงพลาสติก	จำนวน	๑	มัด
๕.	กระโถนปัสสาวะชาย	จำนวน	๑	อัน
๖.	กระโถนปัสสาวะหญิง	จำนวน	๑	อัน

๒.๒ ให้มีการตรวจเช็ควัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้และลงบันทึกในสมุดบันทึกตรวจเช็ครถพยาบาลฉุกเฉินทุกวัน โดยแบ่งหน้าที่ดังนี้

๒.๒.๑ เจ้าหน้าที่เวชกิจจัดตรวจเช็คความพร้อมรถทุกคัน อุปกรณ์พร้อมใช้ทุกเวอร์เช้าทุกวันราชการ

๒.๒.๒ พยาบาล Refer จัดตรวจเช็คความพร้อมรถทุกคัน อุปกรณ์พร้อมใช้ทุกเวอร์บ่าย เวลา ๑๖.๐๐ น.

๒.๓ พยาบาล Refer เป็นผู้คำนวณปริมาณออกซิเจนในถัง ให้มีเพียงพอสำหรับการส่งต่อผู้ป่วยแต่ละครั้งโดยใช้สูตรคำนวณดังภาคผนวก และแจ้งให้พนักงานขับรถเปลี่ยนถังใหม่หากคำนวณแล้วพบว่าออกซิเจนที่มีไม่เพียงพอที่จะส่งผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลปลายทาง

๒.๔ กรณีตรวจเช็ควัสดุ อุปกรณ์แล้ว มีจำนวนไม่ครบ ให้จัดหามาเติมให้ครบตามจำนวนสมุดบันทึกตรวจเช็ครถพยาบาลฉุกเฉิน

๒.๕ กรณีมีการใช้วัสดุอุปกรณ์ระหว่างส่งต่อผู้ป่วยเมื่อกลับมาถึง พยาบาล Refer ทำหน้าที่ในการจัดหาอุปกรณ์ส่วนที่ใช้ไปมาเติมให้ครบตามจำนวน

๒.๖ มีการตรวจสอบเวชภัณฑ์วัสดุ ทางกายภาพ รวมถึงวันหมดอายุ สภาพพร้อมใช้งานทุกครั้งที่มีการเช็คอุปกรณ์ภายในรถฉุกเฉิน

๒.๗ พนักงานขับรถ ดูแลความสะอาดภายในรถฉุกเฉิน รวมถึงล้างทำความสะอาด อาทิตย์ละ ๑ ครั้ง

๒.๘ การใช้ยาในกระเป่ารถฉุกเฉินมีการใช้ใน ๓ กรณี ดังต่อไปนี้คือ

กรณีที่ ๑ พยาบาล Refer บริหารยาตามแผนการรักษาของแพทย์ (ได้รับ order ก่อน refer)

กรณีที่ ๒ กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินวิกฤตบนรถในระหว่างส่งต่อ พยาบาล Refer สามารถบริหารยาได้ตาม Standing order เช่น การใช้ Adrenaline ในการทำ CPR การให้ Diazepam ในผู้ป่วยชัก

กรณีที่ ๓ กรณีที่มีการ consult แพทย์ระหว่างส่งต่อ เช่น ผู้ป่วย BP drop ซึ่งจะมีการ consult และสั่งการรักษาทางโทรศัพท์

เมื่อมีการใช้ยาในกระเป่ารถฉุกเฉินระหว่างส่งต่อผู้ป่วยให้พยาบาล Refer ตรวจสอบจำนวนยาพร้อมกลับมาแจ้งให้หัวหน้าเวรนั้นๆ เพื่อรับทราบเพื่อดำเนินการจัดหาทดแทน โดยการเบิกจ่ายจากห้องยาตามที่ใช้อย่างถูกต้องให้กับผู้ป่วยนั้นๆ

หัวหน้าเวรเป็นผู้บันทึกเวชระเบียนเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยระหว่างส่งต่อ /ยาที่ใช้ ขนาด วัน เวลา ให้แพทย์เจ้าของไข้เซ็นรับทราบ กรณีใช้ยา Pethidine ,Morphine ซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ ให้ บันทึกในใบ ยส. ทุกครั้ง พร้อมกับเก็บ Amp ยาไว้เพื่อแลกยาคืน

เลขที่เอกสาร	PONG-WI-ER-๐๐๖-๐๐๗	หน้า ๔/๕
เรื่อง	การเตรียมความพร้อมใช้ของรถส่งต่อ	

๒.๙ พยาบาลวิชาชีพของห้องฉุกเฉิน (M๒ วันจันทร์) ทำหน้าที่จัดเตรียมยาและอุปกรณ์ในกระเป๋ายาในรถฉุกเฉินให้ครบตามจำนวนและพร้อมใช้งาน ตลอดจนตรวจสอบวันหมดอายุของยา อาทิตย์ละ ๑ ครั้ง

- กรณีวัสดุอุปกรณ์ ยา ไม่ครบให้พยาบาลวิชาชีพจัดหาและอุปกรณ์ให้ครบตามสมุดทะเบียน
- มีการตรวจสอบเวชภัณฑ์ยา วันหมดอายุ รวมถึงสภาพการใช้งานควบคุมดูแลโดยเภสัชกร

๒.๑๐ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ดูแล รักษาความสะอาดกระเป๋ายาทุกวัน

๓. ภาคผนวก

สูตรคำนวณออกซิเจน

ถังบรรจุออกซิเจนที่นิยมใช้มีขนาด D ถึงขนาดเล็ก, E ถึงขนาดกลาง และ G เป็นถึงขนาดใหญ่ ซึ่งมีสูตรคำนวณระยะเวลาว่าออกซิเจนจะใช้ได้นานเท่าใด ดังนี้

$$\text{ระยะเวลาเป็นนาทีที่จะใช้ได้} = \frac{[\text{ความดันเป็นปอนด์ต่อตารางนิ้ว(Psi) หรือ (Kg/cm}^2\text{)]} \times \text{ขนาดความจุ}}{\text{อัตราการไหลเป็นลิตรต่อนาที(LPM)}}$$

ความดันเป็นปอนด์ต่อตารางนิ้ว = ตัวเลขที่แสดงบนหน้าปัด regulator

อัตราการไหลเป็นลิตรต่อนาที = อัตราการไหลของออกซิเจนที่ปรับตามมาตรวัด

ขนาดความจุ = เป็นค่าคงที่ในท่อบรรจุออกซิเจนแต่ละขนาดดังนี้

ขนาด D คือ ๐.๑๖

ขนาด E คือ ๐.๒๘

ขนาด G คือ ๒.๔๑

ตัวอย่าง:

ท่อบรรจุออกซิเจนขนาด G อ่านค่าความดันที่หน้าปัดได้ ๒,๐๐๐ ปอนด์/ตารางนิ้ว

แพทย์สั่งการรักษาให้เปิดอัตราการไหลของออกซิเจนที่ ๓ LPM

$$\begin{aligned} \text{สูตรการคำนวณระยะเวลาที่จะใช้ออกซิเจนได้} &= (๒,๐๐๐ \times ๒.๔๑) / ๓ \quad \text{นาที} \\ &= ๑๖๐๗ \text{ นาที หรือประมาณ } ๒๗ \text{ ชั่วโมง} \end{aligned}$$

เลขที่เอกสาร	PONG-WI-ER-๐๐๖-๐๐๗	หน้า ๕/๕
เรื่อง	การเตรียมความพร้อมใช้ของรถส่งต่อ	

PSI	๒ LPM (COPD)		๓ LPM		๖ LPM (Hold mask)		๘ LPM (Hold mask)		๑๐ LPM (ET-tube)	
	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min
๒,๐๐๐	๔๐	๑๐	๒๖	๔๖	๑๓	๒๓	๑๐	๓	๘	๒
๑,๘๐๐	๓๖	๘	๒๔	๖	๑๒	๓	๙	๓	๗	๑๓
๑,๖๐๐	๓๒	๗	๒๑	๒๕	๑๐	๔๒	๘	๒	๖	๒๕
๑,๔๐๐	๒๘	๗	๑๘	๔๔	๙	๒๒	๗	๒	๕	๓๗
๑,๒๐๐	๒๔	๖	๑๖	๔	๘	๒	๖	๒	๔	๔๙
๑,๐๐๐	๒๐	๔	๑๓	๒๓	๖	๔๑	๕	๒	๔	๐
๘๐๐	๑๖	๔	๑๐	๔๒	๕	๒๑	๔	๒	๓	๑๒
๖๐๐	๑๒	๓	๘	๑	๔	๓	๓	๐	๒	๒๔
๔๐๐	๘	๑	๕	๒๑	๒	๔๐	๒	๐	๑	๓๖
๒๐๐	๔	๑	๒	๔๐	๑	๒๐	๑	๐	-	๔๘

PSI	๒ LPM (COPD)		๓ LPM		๖ LPM (Hold mask)		๘ LPM (Hold mask)		๑๐ LPM (ET-tube)	
	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min
๑,๕๐๐	๓	๓๐	๒	๑๙	๑	๑๐	-	๕๓	-	๔๒
๑,๒๐๐	๒	๔๘	๑	๕๒	-	๕๕	-	๔๒	-	๓๔
๑,๐๐๐	๒	๑๙	๑	๓๓	-	๔๖	-	๓๕	-	๒๘
๘๐๐	๑	๕๒	๑	๑๔	-	๓๗	-	๒๘	-	๒๒
๖๐๐	๑	๒๔	-	๕๕	-	๒๘	-	๒๑	-	๑๗
๔๐๐	-	๕๖	-	๓๗	-	๑๘	-	๑๔	-	๑๑
๒๐๐	-	๒๘	-	๑๘	-	๑๐	-	๗	-	๖

PSI	๒ LPM (COPD)		๓ LPM		๖ LPM (Hold mask)		๘ LPM (Hold mask)		๑๐ LPM (ET-tube)	
	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min	hr	min
๑,๐๐๐	๑	๑๙	-	๕๓	-	๒๖	-	๒๐	-	๑๖
๘๐๐	๑	๔	-	๔๒	-	๒๑	-	๑๖	-	๑๒
๖๐๐	-	๔๘	-	๓๑	-	๑๖	-	๑๒	-	๙
๔๐๐	-	๓๑	-	๒๑	-	๑๐	-	๘	-	๖
๒๐๐	-	๑๖	-	๑๐	-	๕	-	๔	-	๓



๕๑
วิธีปฏิบัติงาน
(Work Instruction)

เลขที่เอกสาร : PONG- WI - - ๐๐๑

วันอนุมัติใช้ : ก.ย.๒๕๕๔

แก้ไขครั้งที่ : ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒

หน่วยงาน : งานพัสดุ

หน้าที่ : ๑ / ๑

เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

ผู้เรียบเรียง:

ผู้ตรวจสอบ:.....

ผู้อนุมัติ.....

(นางสาวรุ่งนภา ต้นสี)
นักวิชาการพัสดุ

(นางสาวกุลิสรา เสนาเหนือ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(นายสุชาญ ปริญญา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง

๑. วัตถุประสงค์:

- ๑.๑ เพื่อให้การจัดหาพัสดุของภาครัฐ ถูกต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎหมายและระเบียบกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความเข้าใจและปฏิบัติงานการจัดหาพัสดุของภาครัฐไปในแนวทางเดียวกัน
- ๑.๓ เพื่อให้การดำเนินการจัดหาพัสดุ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้

๒. ขอบข่าย

จัดหาให้ได้พัสดุที่ต้องการใช้ โดยได้ของที่มีคุณภาพดี ตามจำนวนที่ต้องการ ในราคาที่เหมาะสม ภายในระยะเวลาที่กำหนด ของหน่วยงาน และถูกต้องตามระเบียบ กฎหมาย และมติคณะรัฐมนตรี ที่เกี่ยวข้อง

๓. คำจำกัดความ

- ๓.๑ การจัดซื้อจัดจ้าง : หมายความว่า การดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งพัสดุโดยการซื้อ จ้าง เช่า แลกเปลี่ยน หรือโดยนิติกรรมอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- ๓.๒ พัก : สินค้า งานบริการ งานก่อสร้าง งานจ้างที่ปรึกษาและงานจ้างออกแบบหรืองานควบคุมงานก่อสร้าง รวมทั้งการดำเนินการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- ๓.๓ สินค้า : วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งปลูกสร้าง และทรัพย์สินอื่นใดรวมทั้งงานบริการที่รวมอยู่ในสินค้านั้นด้วย แต่มูลค่าของงานบริการต้องไม่สูงกว่ามูลค่าของสินค้านั้น



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

- ๓.๔ งานบริการ : งานจ้างบริการ งานจ้างเหมาบริการ งานจ้างทำของและการรับขนตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์จากบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลแต่ไม่หมายความรวมถึงการจ้างลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐ การรับขนในการเดินทางไปราชการหรือไปปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ งานจ้างที่ปรึกษา งานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง และการจ้างแรงงานตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
- ๓.๕ งานก่อสร้าง : งานก่อสร้างอาคาร งานก่อสร้างสาธารณูปโภค หรือสิ่งปลูกสร้างอื่นใดและการซ่อมแซม ต่อเติม ปรับปรุง รื้อถอน หรือการกระทำอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกันต่ออาคารสาธารณูปโภค หรือสิ่งปลูกสร้างดังกล่าว รวมทั้งงานบริการที่รวมอยู่ในงานก่อสร้างนั้นด้วย แต่มูลค่าของงานบริการต้องไม่สูงกว่ามูลค่าของงานก่อสร้างนั้น
- ๓.๕ อาคาร : สิ่งปลูกสร้างถาวรที่บุคคลอาจเข้าอยู่หรือใช้สอยได้ เช่น อาคารที่ทำการ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามกีฬา หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นที่มีลักษณะทำงานเดียวกัน รวมทั้งสิ่งปลูกสร้างอื่น ๆ ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ใช้สอยสำหรับอาคารนั้น ๆ เช่น เสาธง รั้ว ท่อระบายน้ำ หอถังน้ำ ถนน ประปา ไฟฟ้า หรือสิ่งอื่น ๆ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของตัวอาคาร เช่น เครื่องปรับอากาศ ลิฟท์ หรือเครื่องเรือน
- ๓.๖ สาธารณูปโภค : งานอันเกี่ยวกับ ประปา การไฟฟ้า การสื่อสาร การโทรคมนาคม การระบายน้ำ การขนส่งทางท่อ ทางน้ำ ทางบก ทางอากาศ หรือทางราง หรือการอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งดำเนินการในระดับพื้นดิน ใต้พื้นดิน หรือเหนือพื้นดิน
- ๓.๗ งานจ้างที่ปรึกษา : งานจ้างบริการจากบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลเพื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่หน่วยงานของรัฐในด้านวิศวกรรม สถาปัตยกรรมผังเมือง กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ การเงิน การคลัง สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สาธารณสุข ศิลปะวัฒนธรรม การศึกษาวิจัย หรือด้านอื่นที่อยู่ในภารกิจของรัฐหรือของหน่วยงานของรัฐ



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

๓.๘ งานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง : งานจ้างบริการจากบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลเพื่อ

ออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้าง

๓.๙ การบริหารพัสดุ : การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และ

การจำหน่าย

๓.๑๐ ราคากลาง : ราคาเพื่อใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบราคาที่ยื่นข้อเสนอได้ยื่นเสนอไว้ซึ่ง

สามารถจัดซื้อจัดจ้างได้จริง

๓.๑๑ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ : ผู้ดำรงตำแหน่งในหน่วยงานของรัฐดังต่อไปนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง หมายถึง อธิบดี หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะ
เป็นนิติบุคคล

(๒) ราชการส่วนภูมิภาค หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด

(๓) ราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วน
ตำบล ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา หรือผู้ดำรงตำแหน่ง ที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า

(๔) รัฐวิสาหกิจ หมายถึง ผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือผู้ดำรงตำแหน่ง ที่เรียกชื่ออย่างอื่น
ที่มีฐานะเทียบเท่า

(๕) องค์การมหาชน หมายถึง ผู้อำนวยการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะ เทียบเท่า

(๖) องค์การอิสระ หมายถึง เลขาธิการคณะกรรมการการเลือกตั้ง เลขาธิการสำนักงาน ผู้ตรวจการแผ่นดิน
เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ผู้ว่าการ ตรวจเงินแผ่นดิน เลขาธิการคณะกรรมการ
สิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

(๗) องค์การตามรัฐธรรมนูญ หมายถึง อัยการสูงสุด

(๘) หน่วยธุรการของศาล หมายถึง เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม เลขาธิการสำนักงาน ศาลปกครอง
เลขาธิการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

(๙) มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หมายถึง อธิการบดี

(๑๐) หน่วยงานสังกัดรัฐสภาหรือในกำกับของรัฐสภา หมายถึง เลขาธิการวุฒิสภา เลขาธิการ สภา
ผู้แทนราษฎร เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า เลขาธิการสำนักงานสภาพัฒนาการเมือง



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

(๑๑) หน่วยงานอิสระของรัฐ หมายถึง เลขานุการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่มีฐานะเทียบเท่า (๑๒) หน่วยงานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง หมายถึง ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน ตามกฎหมายจัดตั้ง หน่วยงานนั้น “หัวหน้าเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสายงานซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการ จัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุตามที่กฎหมายเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของหน่วยงานของรัฐ นั้น กำหนด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้เป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่ “ผู้มีผลประโยชน์ ร่วมกัน” หมายความว่า บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลที่เข้าเสนอราคา หรือเข้ายื่นข้อเสนอในการจัดซื้อจัดจ้าง ต่อหน่วยงานของรัฐใด เป็นผู้มีส่วนได้เสียไม่ว่าโดยทางตรง หรือทางอ้อมในกิจการของบุคคลธรรมดาหรือนิติ บุคคลอื่นที่เข้าเสนอราคาหรือเข้ายื่นข้อเสนอต่อ หน่วยงานของรัฐนั้นในคราวเดียวกัน การมีส่วนได้เสียไม่ว่า โดยทางตรงหรือทางอ้อมของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ การที่บุคคลธรรมดาหรือนิติ บุคคลดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความสัมพันธ์กันในเชิงบริหาร โดยผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจ ในการดำเนินงานในกิจการของบุคคลธรรมดาหรือของนิติบุคคลรายหนึ่ง มีอำนาจหรือสามารถใช้อำนาจในการ บริหารจัดการกิจการของบุคคลธรรมดา หรือของนิติบุคคลอีกรายหนึ่ง หรือหลายราย ที่เข้าเสนอราคาหรือเข้า ยื่นข้อเสนอต่อหน่วยงานของรัฐนั้นในคราวเดียวกัน

(๒) มีความสัมพันธ์กันในเชิงทุน โดยผู้เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือผู้เป็นหุ้นส่วน ไม่จำกัดความรับผิด ในห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือผู้ถือหุ้นรายใหญ่ในบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วน สามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ในบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัดอีกรายหนึ่งหรือ หลายราย ที่เข้าเสนอราคาหรือเข้ายื่นข้อเสนอต่อหน่วยงานของรัฐ นั้นในคราวเดียวกัน คำว่า “ผู้ถือหุ้นราย ใหญ่” ให้หมายความว่า ผู้ถือหุ้นซึ่งถือหุ้นเกินกว่าร้อยละยี่สิบห้า ในกิจการนั้นหรือในอัตราอื่นตามที่ผู้รักษาการ ตามระเบียบเห็นสมควรประกาศกำหนดสำหรับกิจการ บางประเภทหรือบางขนาด

(๓) มีความสัมพันธ์กันในลักษณะไขว้กันระหว่าง (๑) และ (๒) โดยผู้จัดการ หุ่นส่วน ผู้จัดการ กรรมการ ผู้จัดการ ผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของบุคคลธรรมดา หรือของนิติบุคคลรายหนึ่ง เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ในบริษัทจำกัดหรือบริษัท มหาชนจำกัดอีกรายหนึ่งหรือหลายราย ที่เข้าเสนอราคาหรือเข้ายื่นข้อเสนอ ต่อหน่วยงานของรัฐนั้นในคราว เดียวกัน หรือในนัยกลับกัน การดำรงตำแหน่ง การเป็นหุ้นส่วน หรือการเข้าถือหุ้นดังกล่าวข้างต้นของคู่สมรส หรือบุตร ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะของบุคคลใน (๑) (๒) หรือ (๓) ให้ถือว่าเป็นการดำรงตำแหน่ง การเป็นหุ้นส่วน หรือการถือหุ้นของบุคคลดังกล่าว ในกรณีบุคคลใดใช้ชื่อบุคคลอื่นเป็นผู้จัดการ หุ่นส่วนผู้จัดการ กรรมการ ผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้เป็นหุ้นส่วน หรือผู้ถือหุ้นโดยที่ตนเองเป็นผู้ใช้อำนาจในการบริหารที่แท้จริง หรือเป็น หุ้นส่วน หรือผู้ถือหุ้นที่แท้จริงของห้างหุ้นส่วน หรือบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัด แล้วแต่กรณี และห้าง หุ้นส่วน หรือบริษัทจำกัด หรือ บริษัทมหาชนจำกัดที่เกี่ยวข้องได้เข้าเสนอราคาหรือ



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

เข้ายื่นข้อเสนอต่อหน่วยงานของรัฐนั้น ในคราวเดียวกัน ให้ถือว่าผู้ยื่นข้อเสนอที่มีความสัมพันธ์กันตาม (๑) (๒) หรือ (๓) แล้วแต่กรณี “การขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม” หมายความว่า การที่ผู้ยื่นข้อเสนอรายหนึ่งหรือหลายราย กระทำการอย่างใด ๆ อันเป็นการขัดขวาง หรือเป็นอุปสรรค หรือไม่เปิดโอกาสให้มีการแข่งขัน อย่างเป็นธรรมในการเสนอราคาหรือยื่นข้อเสนอต่อหน่วยงานของรัฐ ไม่ว่าจะกระทำโดยการสมยอมกัน หรือโดยการให้ ขอให้ หรือรับว่าจะให้ เรียก รับ หรือยอมจะรับเงิน หรือทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใด หรือใช้กำลังประทุษร้าย หรือข่มขู่ว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือแสดงเอกสารอันเป็นเท็จ หรือสื่อว่ากระทำการทุจริตอื่นใดในการเสนอราคา ทั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะแสวงหาประโยชน์ในระหว่าง ผู้ยื่นข้อเสนอด้วยกัน หรือเพื่อให้ประโยชน์แก่ผู้ยื่นข้อเสนอรายหนึ่งรายใดเป็นผู้มีสิทธิทำสัญญา กับหน่วยงานของรัฐนั้น หรือเพื่อหลีกเลี่ยงการแข่งขันอย่างเป็นธรรม หรือเพื่อให้เกิดความได้เปรียบ หน่วยงานของรัฐโดยมิใช่เป็นไปในทางการประกอบธุรกิจปกติ “ผู้มีหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ” หมายความว่า คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ตามข้อ ๕๕ คณะกรรมการพิจารณาผลการสอบราคาตามข้อ ๗๐ คณะกรรมการซื้อหรือจ้าง

๔. กระบวนการซื้อหรือจ้าง

การจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุหรือแบบรูปรายการ งานก่อสร้าง

ในการซื้อหรือจ้างที่ใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้ง คณะกรรมการขึ้นมา

คณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำ ร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนด หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

เพื่อให้การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างมีมาตรฐาน และเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ หากพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างใดมีประกาศกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมแล้ว ให้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง หรือรายการในการก่อสร้าง ตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม หรือเพื่อความสะดวกจะระบุเฉพาะหมายเลขมาตรฐานก็ได้ หรือในกรณีพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างใดยังไม่มีประกาศกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมแต่มีผู้ได้รับ การจดทะเบียนผลิตภัณฑ์ไว้กับกระทรวงอุตสาหกรรมแล้ว ให้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างหรือรายการในการก่อสร้างให้สอดคล้องกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ตามที่ระบุในคู่มือผู้ซื้อหรือใบแทรกคู่มือผู้ซื้อที่กระทรวงอุตสาหกรรมจัดทำขึ้น ในการจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมา คณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง หรือจะดำเนินการจ้างตามความในหมวด ๔ งานจ้างออกแบบหรือควบคุมงาน



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

ก่อสร้างก็ได้ องค์กรประกอบ ระยะเวลาการพิจารณา และการประชุมของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง และวรรคสอง ให้เป็นไปตามที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐกำหนดตามความจำเป็นและเหมาะสม รายงานขอซื้อ

ในการซื้อหรือจ้างแต่ละวิธี นอกจากการซื้อที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำรายงานขอซื้อหรือขอจ้างเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ เพื่อขอความเห็นชอบ โดยเสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ ตามรายการดังต่อไปนี้

- (๑) เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง
- (๒) ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุหรือแบบรูปรายการ งานก่อสร้างที่จะซื้อหรือจ้าง แล้วแต่กรณี
- (๓) ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง
- (๔) วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง โดยให้ระบุเงินงบประมาณ ถ้าไม่มีวงเงินดังกล่าวให้ระบุเงิน ที่ประมาณว่าจะซื้อหรือจ้างในครั้งนั้น
- (๕) กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้นหรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ
- (๖) วิธีที่จะซื้อหรือจ้างและเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้างโดยวิธีนั้น
- (๗) หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ
- (๘) ข้อเสนออื่น ๆ เช่น การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ที่จำเป็นในการซื้อ หรือจ้าง การออกประกาศและเอกสารเชิญชวน และหนังสือเชิญชวน การซื้อหรือจ้างกรณีจำเป็นเร่งด่วนอันเนื่องมาจากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดหมายได้ ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ค) หรือกรณีมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นโดยฉุกเฉิน มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ง) หรือกรณีการซื้อหรือจ้างที่มีวงเงินเล็กน้อยตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา ๙๖ วรรคสอง ซึ่งไม่อาจทำรายงานตามปกติได้ เจ้าหน้าที่หรือผู้รับผิดชอบ ในการปฏิบัติงานนั้นจะทำรายงานตามวรรคหนึ่ง เฉพาะรายการที่เห็นว่าจำเป็นก็ได้

ในการซื้อที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำรายงานเสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ โดยเสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่ ตามรายการดังต่อไปนี้

- (๑) เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ
- (๒) รายละเอียดของที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างที่ต้องการซื้อ รวมทั้งเนื้อที่และท้องที่ที่ต้องการ
- (๓) ราคาประเมินของทางราชการในท้องที่นั้น



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

(๔) ราคาซื้อขายของที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างใกล้เคียงบริเวณที่จะซื้อครั้งหลังสุดประมาณ ๓ ราย (๕) วงเงินที่จะซื้อ โดยให้ระบุเงินงบประมาณ ถ้าไม่มีวงเงินดังกล่าวให้ระบุวงเงิน ที่ประมาณว่าจะซื้อ ในครั้งนั้น

(๖) วิธีที่จะซื้อและเหตุผลที่ต้องซื้อโดยวิธีนั้น

(๗) ข้อเสนออื่น ๆ เช่น การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ที่จำเป็นในการซื้อ

เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบตามรายงานที่เสนอ แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตาม วิธีซื้อหรือจ้างนั้นต่อไปได้ คณะกรรมการซื้อหรือจ้าง ในการดำเนินการซื้อหรือจ้างแต่ละครั้ง ให้ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้ง คณะกรรมการซื้อหรือจ้างขึ้น เพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้ พร้อม กับกำหนดระยะเวลาในการพิจารณา ของคณะกรรมการ แล้วแต่กรณี คือ

(๑) คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

(๒) คณะกรรมการพิจารณาผลการสอบราคา

(๓) คณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีคัดเลือก

(๔) คณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

(๕) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ให้คณะกรรมการซื้อหรือจ้างแต่ละคณะ รายงานผลการพิจารณาต่อ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ถ้ามีเหตุที่ทำให้การรายงานล่าช้า ให้เสนอ หัวหน้าหน่วยงานของรัฐพิจารณา ขยายเวลาให้ตามความจำเป็น

คณะกรรมการซื้อหรือจ้างแต่ละคณะประกอบด้วย ประธานกรรมการ ๑ คน และกรรมการอย่างน้อย ๒ คน ซึ่งแต่งตั้งจากข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานของรัฐ หรือพนักงานของหน่วยงานของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่น โดยให้ คำนึงถึงลักษณะหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นสำคัญ ในกรณีจำเป็นหรือเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน ของรัฐจะแต่งตั้งบุคคลอื่นร่วมเป็นกรรมการด้วยก็ได้ แต่จำนวนกรรมการที่เป็นบุคคลอื่นนั้นจะต้อง ไม่มากกว่าจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

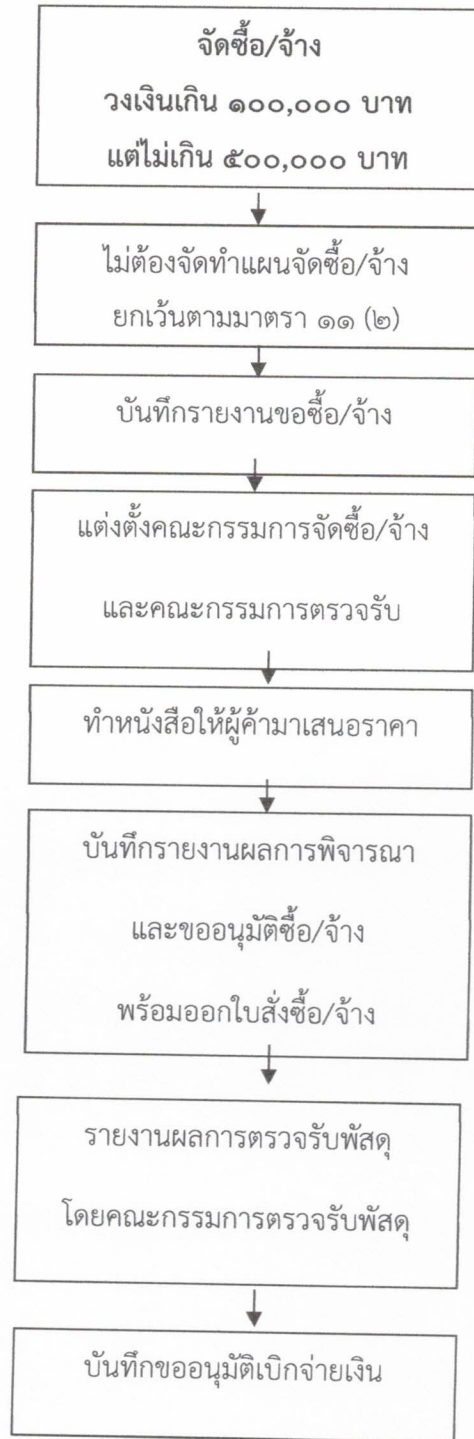
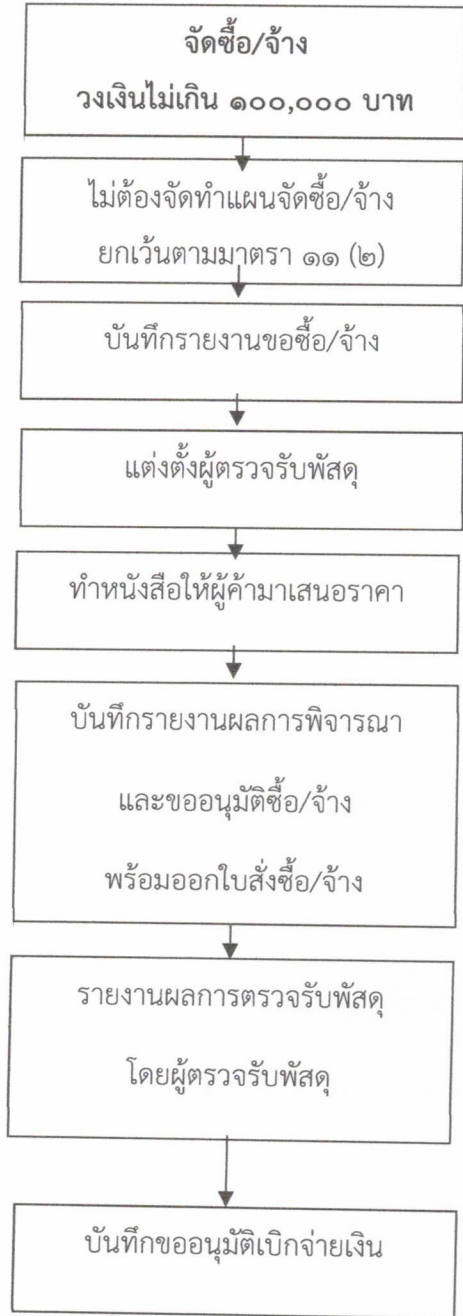
๕. รายการบันทึกเพื่อจัดเก็บสำเนา

ลำดับ	รหัสเอกสาร	ชื่อรายการเอกสาร	ผู้จัดเก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	ชื่อแฟ้ม	ดัชนีการจัดเก็บ
๑.		รายงานขอซื้อ	จนท.พัสดุ	๒ - ๓ ปี	การซื้อ	วัน เดือน ปี
๒.		รายงานขอจ้าง	จนท.พัสดุ	๒ - ๓ ปี	การจ้าง	วัน เดือน ปี
๓.		รายงานผลการคัดเลือกซื้อ	จนท.พัสดุ	๒ - ๓ ปี	ผลการซื้อ	วัน เดือน ปี
๔.		รายงานผลการคัดเลือกจ้าง	จนท.พัสดุ	๒ - ๓ ปี	ผลการจ้าง	วัน เดือน ปี
๕.		สัญญาซื้อ	จนท.พัสดุ	๑๐ ปี	สัญญาซื้อ	เลขที่
๖.		สัญญาจ้าง	จนท.พัสดุ	๑๐ ปี	สัญญาจ้าง	เลขที่



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

๖. Flow Chart จัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง





เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

ระบบควบคุม

๑. การเบิกจ่ายพัสดุ
 - * กำหนดส่งใบเบิกพัสดุทุกวันอังคารของทุกสัปดาห์
 - * กำหนดเบิก-จ่ายพัสดุทุกวันพุธของทุกสัปดาห์
 - * รับใบเบิกพัสดุจากหน่วยงาน
 - * เบิก-จ่ายตามรายการเบิกในใบเบิกพัสดุ
 - * จ่ายพัสดุตามหน่วยงานที่เบิก
- การตรวจสอบวัสดุคงคลังประจำเดือน

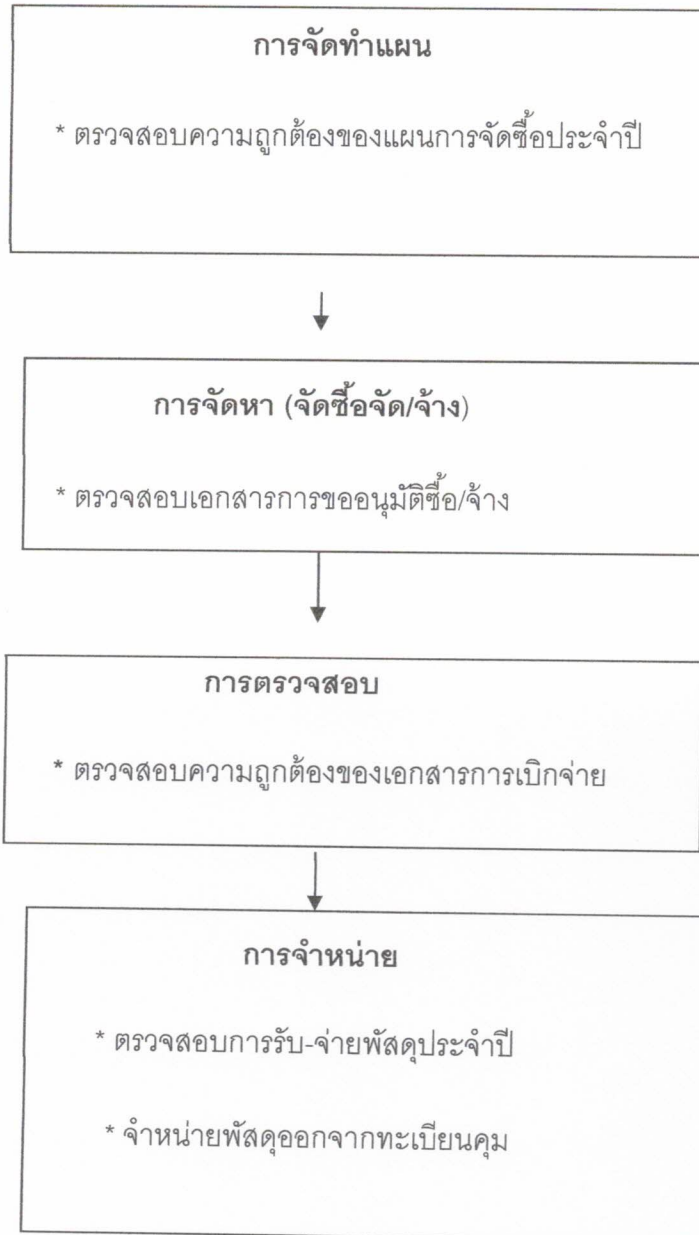
การจำหน่าย

- การตรวจสอบพัสดุประจำปี
 - * แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี
 - * คณะกรรมการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - * รายงานผลการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี
 - * แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง
 - * รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงพัสดุชำรุด
- การจำหน่ายพัสดุ(ถ้ามี)
 - * แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินราคาและขายทอดตลาด
 - * ขายทอดตลาด
 - * รายงานผลการขายทอดตลาดพร้อมส่งเงินขายทอดตลาด
 - * จำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียน



เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

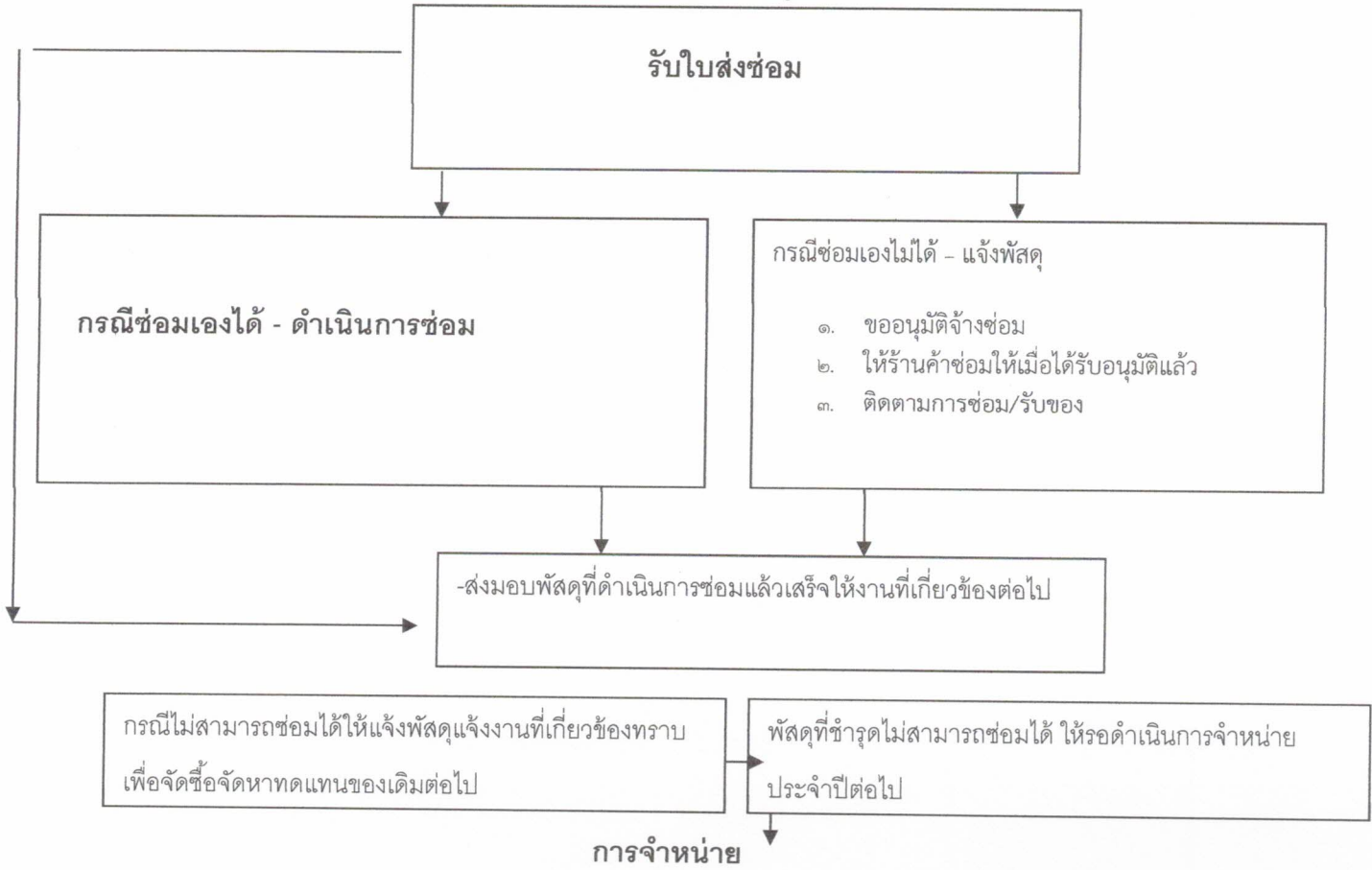
ระบบการตรวจสอบเอกสาร






เรื่อง : การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม และการจำหน่าย

ระบบการซ่อมบำรุง



* ตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี

* จำหน่ายพัสดุออกจากทะเบียนคุม

	ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เลขที่เอกสาร : PONG-WI-AMS - ๐๐๑
		- ๑๗๔
		วันอนุมัติใช้ : มกราคม ๒๕๕๗
		แก้ไขครั้งที่ : ๑
หน่วยงาน : อุตการ		หน้าที่ : ๑/๔
เรื่อง กระบวนการรับ-ส่ง หนังสือราชการ		
ผู้เรียบเรียง..... (นางปรียาพร วงศ์เวียน) เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ..... (นางสาวมัลลิกา เสนาเหนือ) หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป	ผู้อนุมัติ..... (นายสุกิจ ทิพทิพากร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง

๑. วัตถุประสงค์

- เพื่อจัดทำรายละเอียดขั้นตอนในการปฏิบัติงานด้านงานธุรการของโรงพยาบาลปง
- เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการด้านงานธุรการ งานรับ-ส่งหนังสือราชการด้วยความถูกต้องทันเวลา ครบถ้วน ตามระเบียบงานสารบรรณ
- เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านงานธุรการ ดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ป้องกันการชะงักในช่วงรอยต่อของการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน รวมถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน
- เพื่อให้เสร็จทันตามกำหนดเวลา และสอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของ โรงพยาบาลปง

๒. ขอบข่าย

“งานสารบรรณ” คือ งานที่เกี่ยวกับการบริหารงานเอกสาร เริ่มตั้งแต่การจัดทำการรับ การส่ง การเก็บรักษา การยืม และการทำลายเอกสาร จากความหมายของ “งานสารบรรณ” สามารถเห็นถึงขั้นตอนและขอบข่ายของงานสารบรรณดังต่อไปนี้

๑. การผลิตหรือจัดทำเอกสาร (พิจารณา- คิด- ร่าง เขียน ตรวจร่าง- พิมพ์ -ทาน-สำเนา-เสนอ-ลงนาม)
๒. การส่ง (ตรวจสอบ- ลงทะเบียนส่ง- ลงวัน- เดือน- ปี- บรรจุซอง- นำส่ง)
๓. การรับ (ตรวจ- ลงทะเบียนรับ- เสนอ- แจกจ่าย)
๔. การเก็บรักษา และการยืม
๕. การทำลาย

๓. คำจำกัดความ

- ๓.๑ งานสารบรรณ หมายถึง งานที่เกี่ยวกับการบริหารงานเอกสาร เริ่มตั้งแต่การจัดทำการรับ การส่ง การเก็บรักษา การยืม และการทำลายเอกสาร
- ๓.๒ หน่วยงานภายใน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัดกลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลปง
- ๓.๓ หน่วยงานภายนอก หมายถึง หน่วยงานภาครัฐภายนอก หน่วยงานภาคเอกชน และบุคคลภายนอก
- ๓.๔ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หมายถึง หน่วยงานที่กลุ่มบริหารทั่วไป เวียนหนังสือ ติดต่อประสานงาน เพื่อดำเนินการตามคำสั่งการของผู้บริหาร

๔. วิธีปฏิบัติ

๑. การรับหนังสือราชการ

๑. รับเอกสารจากไปรษณีย์ หรือจากหน่วยงานอื่นภายนอก จัดแยกจดหมาย หรือเอกสารใส่ช่องตามหน่วยงาน จัดทำทะเบียนจดหมายลงทะเบียนพัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์
๒. ลงทะเบียนรับหนังสือ จัดแฟ้มนำเสนอหัวหน้าบริหารทั่วไป ผู้อำนวยการ เพื่อพิจารณาเรื่อง สั่งการ
๓. ลงทะเบียนคุมในทะเบียนรับ แยกหนังสือส่งแยกตามหน่วยงานต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน ตามคำสั่งการของผู้อำนวยการ

๒. การส่งหนังสือราชการ

๑. ลงทะเบียนเลขหนังสือส่งออก
๒. ตรวจสอบความเรียบร้อยและความถูกต้องของหนังสือ
๓. ตรวจสอบหนังสือที่จะต้องจัดส่ง
๔. ผู้บริหารลงนามในหนังสือราชการส่งออก
๕. จัดเก็บสำเนาหนังสือเพื่อการค้นหา จำนวน ๑ ชุด หรือส่งคืนสำเนาหนังสือให้แก่หน่วยงานเจ้าของเรื่องเป็นผู้จัดเก็บ

การส่งจดหมายทางไปรษณีย์

- ตรวจสอบความเรียบร้อยจดหมายที่นำส่งไปรษณีย์
- ผนึกซองให้เรียบร้อย ประทับตราชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
- ลงทะเบียนจดหมายลงทะเบียน หรือลงทะเบียนคุมเพื่อเป็นหลักฐานการส่งโดยจัดทำเอกสาร ๒ ชุด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของไปรษณีย์ลงนามรับ แล้วมอบหมายเจ้าหน้าที่นำส่งที่ทำการไปรษณีย์สาขา

๓. การร่าง-โต้ตอบหนังสือราชการ

๑. รับเรื่องสั่งการจากหัวหน้างานบริหารทั่วไป
๒. ศึกษา วิเคราะห์ พิจารณาใจความสำคัญเรื่องให้ครบ ตามแบบของหนังสือราชการภายนอก หนังสือราชการภายใน บันทึกข้อความ ระเบียบ คำสั่ง หรือประกาศ ฯลฯ
๓. กำหนดเค้าโครงของเรื่องที่จะต้องดำเนินการ ร่างหนังสือให้ถูกต้อง สั้น กะทัดรัด รวมถึงการใช้คำขึ้นต้น คำลงท้าย สรรพนาม และจัดพิมพ์ให้ถูกต้องตามระเบียบงานสารบรรณ
๔. พิมพ์เสร็จเรียบร้อย ส่งหัวหน้างานสารบรรณ ตรวจ ทาน หนังสือ
๕. เสนอหนังสือให้ผู้อำนวยการลงนามในหนังสือราชการ

๔. การพิมพ์หนังสือ

๑. รับเรื่องจากหน่วยงานอื่นตามคำพิจารณาสั่งการ พิมพ์หนังสือราชการตามที่ได้รับมอบหมาย
๒. ส่งหนังสือให้หัวหน้างานสารบรรณ ตรวจทาน หนังสือ
๓. เสนอหนังสือให้ผู้อำนวยการลงนาม
๔. ส่งเรื่องกลับให้งานสารบรรณหมวดส่งหนังสือออกเลขที่หนังสือส่งออก
๕. ต้นฉบับจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำเนาฉบับจัดเก็บเข้าแฟ้ม หรือส่งคืนให้เจ้าของเรื่อง

๕. การจัดเก็บและค้นหาเอกสาร

การจัดเก็บเอกสาร

๑. จัดเก็บต้นฉบับ และส่งคืนสำเนาฉบับให้หน่วยงานเจ้าของเรื่อง
๒. บันทึกเลขที่หนังสือไว้หน้าแฟ้มงานที่จัดเก็บหนังสือ

การค้นหาเอกสาร

๑. รับเรื่องที่ต้องการค้นหาจากผู้มาใช้บริการ
 ๒. ค้นหาเอกสารเรื่องที่ค้นหาตามแฟ้มงานที่ต้องการ คัดสำเนาให้ผู้ให้บริการ ๑ ชุด
๖. การทำลายหนังสือ (หนังสือที่หมดความจำเป็นในการใช้งานและครบอายุการเก็บตามระเบียบงานสารบรรณที่กำหนดแล้ว)
- ๖.๑ ภายใน ๖๐ วัน หลังจากวันสิ้นปีปฏิทิน ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บหนังสือสำรวจที่ครบกำหนดอายุการเก็บในปีนั้น ไม่ว่าจะเก็บไว้เองหรือที่ฝากเก็บไว้ที่กองจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร แล้วจัดทำบัญชีหนังสือขอทำลายเสนอหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมเพื่อพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการทำลายหนังสือ
 - ๖.๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม แต่งตั้งคณะกรรมการทำลายหนังสือ ประกอบด้วยประธานกรรมการ และกรรมการอีกอย่างน้อย ๒ คน โดยปกติให้แต่งตั้งจากข้าราชการ ตั้งแต่ระดับ ๓ หรือเทียบเท่าขึ้นไป คณะกรรมการทำลายหนังสือมีหน้าที่ ดังนี้
 - ๖.๒.๑ พิจารณาหนังสือที่จะขอทำลายตามบัญชีหนังสือขอทำลาย หนังสือที่จะทำลายได้ต้องครบอายุการเก็บแล้วตามประเภทของหนังสือนั้น ๆ ถ้าเป็นหนังสือที่มีอายุการเก็บยังไม่ครบกำหนดต้องเก็บไว้ให้ครบอายุก่อน
 - ๖.๒.๒ กรณีที่หนังสือนั้นครบอายุการเก็บแล้ว และคณะกรรมการมีความเห็นว่าหนังสือนั้นยังไม่ควรทำลาย และควรจะขยายเวลาการจัดเก็บไว้ให้ความเห็นว่า จะขยายเวลาการเก็บไว้ถึงเมื่อใด ในช่อง “การพิจารณา” ของบัญชีหนังสือขอทำลายแล้วให้แก้ไขอายุการเก็บในตรากำหนดเก็บหนังสือโดยให้ประธานกรรมการทำลายหนังสือลงลายมือชื่อกำกับการแก้ไข
 - ๖.๒.๓ ในกรณีที่คณะกรรมการมีความเห็นว่า หนังสือเรื่องใดควรทำลายให้กรอเครื่องหมายกากบาท (X) ลงในช่อง “การพิจารณา”
 - ๖.๒.๔ เสนอรายงานผลการพิจารณา พร้อมกับบันทึกความเห็นแย้งของคณะกรรมการ (ถ้ามี) ต่อหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือผู้ว่าราชการจังหวัดแล้วแต่กรณีเพื่อพิจารณาสั่งการ
 - ๖.๒.๕ ควบคุมการทำลายหนังสือซึ่งผู้มีอำนาจอนุมัติให้ทำลายได้แล้ว
 - ๖.๒.๖ ทำบันทึกลงนามร่วมกันรายงานให้ผู้มีอำนาจอนุมัติทราบว่าได้ทำลายหนังสือแล้ว

วิธีการทำลายหนังสือ

๑. โดยการเผา
๒. โดยวิธีอื่นที่ไม่ให้หนังสือนั้นอ่านเป็นเรื่องได้ ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี เช่น ฉีกเป็นชิ้นเล็ก ๆ หรือเข้าเครื่องย่อย หั่นเป็นฝอย ตัด หรือต้ม เป็นต้น

๕. แหล่งอ้างอิง

เพื่อให้การปฏิบัติงานและการดำเนินการถูกต้องตามกฎหมาย ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบของสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.๒๕๒๖ และแก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม



วิธีปฏิบัติงาน
(Work Instruction)

เลขที่เอกสาร : PONG- WI - FIN - ๐๐๒ - ๑๓๐

วันอนุมัติใช้ : ก.ย.๒๕๕๖

แก้ไขครั้งที่ : ๑

หน่วยงาน : การเงิน

หน้าที่ : ๑ / ๒

เรื่อง : การจ่ายเงินบำรุง

ผู้เรียบเรียง:
(นางประทุม คมบาง)
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

ผู้ตรวจสอบ:
(นางปรีญา หาญสมุทร)
หัวหน้างานการเงินฯ

ผู้อนุมัติ
(นางสาวมัลลิกา เสนาเหนือ)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

๑. วัตถุประสงค์:

เพื่อให้การจ่ายเงินบำรุงให้กับเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ มีขั้นตอนการจ่ายที่มีระบบและถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่าย ตรวจสอบง่าย และเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีของโรงพยาบาลปง สามารถปฏิบัติงานแทนกันได้

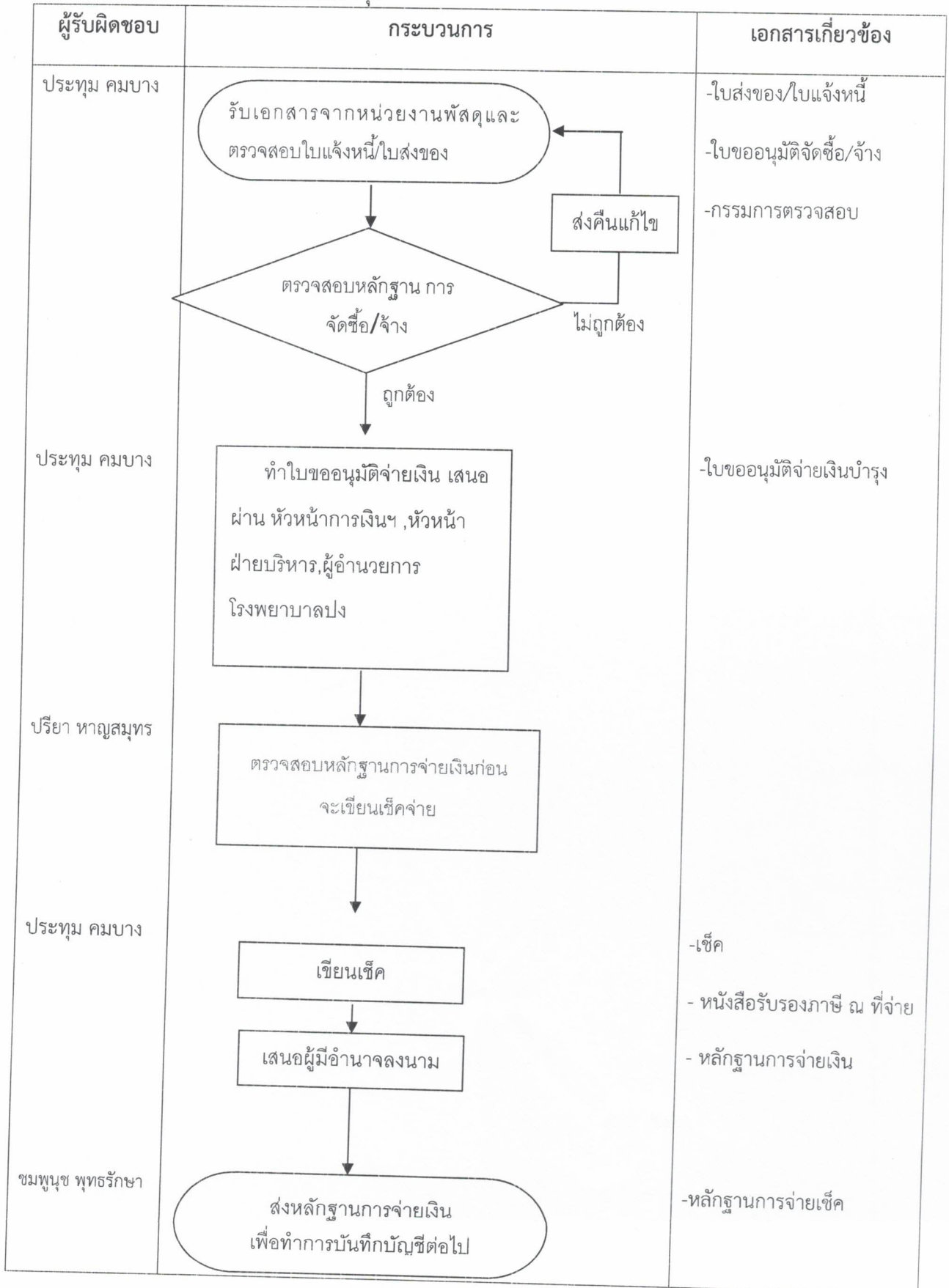
๒. ขอบข่าย :

ระเบียบปฏิบัตินี้ ใช้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีของโรงพยาบาลปง

๓. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. รับเอกสารจากงานพัสดุและตรวจสอบ
๒. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการจัดซื้อ/จัดจ้าง ว่าครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบหรือไม่ หากไม่ถูกต้องส่งคืนงานพัสดุและตรวจสอบ
๓. จัดทำใบขออนุมัติจ่ายเงินเสนอผ่าน หัวหน้างานการเงิน,หัวหน้าฝ่ายบริหารฯ,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง
๔. ตรวจสอบหลักฐานให้ตรงกับใบอนุมัติ
๕. เขียนเช็คจ่าย พร้อมจัดทำภาษีหัก ณ ที่จ่าย
๖. เสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติการจ่ายเช็คพร้อมกับชุดการจ่ายเงิน
๗. ส่งหลักฐานในทางบัญชีเพื่อดำเนินการบันทึกบัญชีต่อไป

ผังการไหลของงาน การเบิกจ่ายเงินบำรุง





วิธีปฏิบัติงาน

(Work Instruction)

เลขที่เอกสาร : PONG- WI - FIN - ๐๐๔ - ๑๗๓

วันอนุมัติใช้ : ก.ย.๒๕๕๖

แก้ไขครั้งที่ : ๑

หน่วยงาน : การเงิน

หน้าที่ : ๑ / ๓

เรื่อง : ขั้นตอนการบันทึกบัญชี

ผู้เรียบเรียง:

(น.ส.ชมพูนุช พุทธิรักษา)
นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ตรวจสอบ:

(นางปรียา หาญสมุทร)
หัวหน้างานการเงินฯ

ผู้อนุมัติ

(น.ส.มัลลิกา เสนาเหนือ)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

๑. วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้การบันทึกบัญชีเป็นไปตามคู่มือแนวทางการปรับเปลี่ยนระบบบัญชีส่วนราชการจากเกณฑ์เงินสดเข้าสู่ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของสำนักมาตรฐานด้านการบัญชีภาครัฐ กลุ่มระบบบัญชีภาครัฐ กรมบัญชีกลาง
- เพื่อให้เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีโรงพยาบาลปง เข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้

๒. ขอบข่าย :

ระเบียบปฏิบัตินี้ ใช้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีของโรงพยาบาลปง

๓. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- รับหลักฐานการบันทึกบัญชีตามประเภทของหลักฐาน ดังนี้
 - หลักฐานในการบัญชีด้านรับ ได้แก่ สำเนาใบนำฝากธนาคาร ใบแจ้งการโอนเงิน สำเนาคู่มือบัญชี สำเนาใบเสร็จรับเงิน ใบนำส่งเงินนอกงบประมาณ
 - หลักฐานในการบันทึกบัญชีด้านจ่าย ได้แก่ ใบสำคัญจ่าย สัญญาืมเงิน สำเนาใบนำส่งเงินรายได้แผ่นดิน หลักฐานการจ่ายตอบแทนตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด
 - หลักฐานในการบันทึกบัญชีด้านทั่วไป เช่น ใบรายงานการตรวจรับสินค้าจากการสั่งซื้อ ใบแจ้งหนี้จากหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน รายงานค่าเสื่อมราคา รายงานสินค้าใช้ไป รายงานรายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ฯลฯ
- ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารตามข้อ ๑ หากไม่ถูกต้องส่งคืนผู้รับผิดชอบ เพื่อแก้ไขให้ถูกต้อง
- บันทึกบัญชีลงในโปรแกรม GL. ของกระทรวงสาธารณสุข
- จัดพิมพ์ใบสำคัญการลงบัญชีจากโปรแกรม GL. โดยแยกเป็นด้านรับ ด้านจ่าย และด้านทั่วไป พร้อมเอกสารตามข้อ ๑ นำเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ
- ผ่านรายการไปยังบัญชีแยกประเภททั่วไป ทะเบียนคุม และบัญชีย่อยในโปรแกรม GL.
- บันทึกรายการปรับปรุงก่อนปิดบัญชีในโปรแกรม GL.

วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ ; PONG- WI - FIN - ๐๐๓

หน้าที่ : ๒ / ๒

เรื่อง : ขั้นตอนการบันทึกบัญชี

๗. บันทึกรายงานทางการเงินตามผังของกระทรวงสาธารณสุข

๘. รวบรวมเอกสารใบสำคัญการลงบัญชีเพื่อรอให้ผู้ตรวจสอบภายในโรงพยาบาลฯ,ผู้ตรวจสอบภายในระดับจังหวัด และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบ โดยเรียงลำดับตามใบสำคัญ การลงบัญชี ด้านรับ ด้านจ่าย และด้านทั่วไป ตามผังของกระทรวงสาธารณสุข

ผังการไหลของงาน บันทึkBัญชี

ผู้รับผิดชอบ	กระบวนการ	เอกสารเกี่ยวข้อง
น.ส.ชมพูนุช พุทธรักษา	<pre> graph TD A([รับหลักฐาน]) --> B{ตรวจสอบ} B -- ไม่ถูกต้อง --> A B -- ถูกต้อง --> C[จัดทำใบสำคัญการลงบัญชีในโปรแกรม] C --> D[บันทึkBัญชีขั้นต้นในโปรแกรม GL.] D --> E[ผ่านรายการไปบัญชีขั้นปลายในโปรแกรม GL.] E --> F[ปิดบัญชีประจำเดือน/ปี ในโปรแกรม GL.] F --> G[จัดทำรายงานประจำเดือน/ปี ในโปรแกรม GL.] G --> H([จัดเก็บเอกสารรอการตรวจสอบจาก ควบคุมภายใน, สตง.]) </pre>	<ul style="list-style-type: none"> -สำเนาใบเสร็จรับเงิน -ใบนำส่งเงิน -สำเนาใบนำฝากธนาคาร -ใบสำคัญจ่าย -สมุดบัญชีเงินสด -เงินฝากธนาคาร -ใบสำคัญการลงบัญชี -สมุดบัญชีแยกประเภททั่วไป -ทะเบียนคุม -บัญชีแยกประเภททั่วไป -ทะเบียนต่าง ๆ -ตามผังบัญชีของกระทรวง สาธารณสุข -หลักฐานประกอบการรับเงินและ จ่ายเงินทุกประเภท -ใบนำส่งเงิน -สำเนาใบนำฝากธนาคาร -ใบสำคัญจ่าย



วิธีปฏิบัติงาน

(Work Instruction)

เลขที่เอกสาร : PONG- WI - FIN - ๐๐๓ - ๑๗๑

วันอนุมัติใช้ : ก.ย.๒๕๕๖

แก้ไขครั้งที่ : ๑

หน่วยงาน : การเงิน

หน้าที่ : ๑ / ๓

เรื่อง : การเบิกจ่ายเงินเดือน

ผู้เรียบเรียง:

(นางปรียา หาญสมุทร)

จพง.การเงินและบัญชีชำนาญงาน

ผู้ตรวจสอบ:

(นางปรียา หาญสมุทร)

หัวหน้างานการเงินฯ

ผู้อนุมัติ

(นางสาวมัลลิกา เสนาเหนือ)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

๑. วัตถุประสงค์:

1. เพื่อเป็นบันทึกการจ่ายเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ทั้งนี้รวมถึงเงินได้อื่น ๆ เช่น เงินประจำตำแหน่ง เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทนพิเศษ เงินเพิ่มค่าครองชีพชั่วคราว ค่าสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร ค่ารักษาพยาบาลคนไข้ นอก ยิงบันทึกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปง เพื่อหักจากเงินได้และคำนวณเงินคงเหลือยอดสุทธิเท่าใดของแต่ละรายในแต่ละเดือน นำส่งธนาคารเพื่อโอนเข้าบัญชีเงินฝากของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปง
2. เพื่อดำเนินการสรุปการเบิกจ่ายเงินเดือนของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปง คำนวณหาเงินได้ เงินหัก และจัดทำเช็คเพื่อจ่ายเงินต่อไป

๒. ขอบข่าย :

ระเบียบปฏิบัตินี้ ใช้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่การเงินของโรงพยาบาลปง

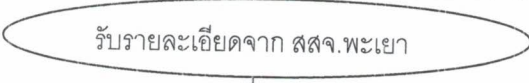
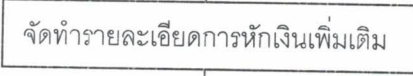
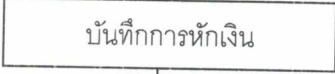

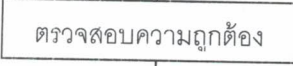
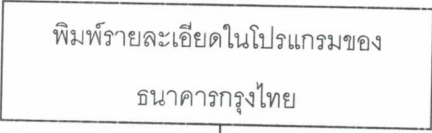
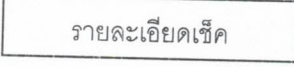
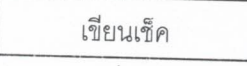
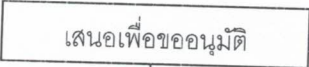
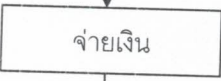

๓. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๑. รับรายละเอียดของเงินเดือน,ค่าจ้างประจำ,เงินประจำตำแหน่ง,เงิน พตส.,ค่าตอบแทนพิเศษ,เงินเพิ่มค่าครองชีพชั่วคราว เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร พร้อมรายละเอียดการหัก ฅกส.,สมทบ,กบข., กสจ.,สมทบประกันสังคม, สหกรณ์ออมทรัพย์, เบี้ยประกัน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาผ่านระบบอีเล็คทรอนิกส์(Hotmail)
๒. บันทึกเงินหักอื่น ๆ
๓. คำนวณเงินได้ เงินหักประจำเดือน
๔. ตรวจสอบความถูกต้องของยอดคงเหลือของเจ้าหน้าที่แต่ละราย กับจำนวนเงินที่รับโอนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๕. พิมพ์รายละเอียดเข้าโปรแกรมของธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาปง
๖. พิมพ์ใบ slip เงินเดือน เงินเบิกแต่ละบุคคลในโปรแกรมตรวจสอบเงินเดือนของโรงพยาบาลปง

เรื่อง : การเบิกจ่ายเงินเดือน

๗. จัดทำรายละเอียดและจ่ายเช็คตามรายงาน
๘. เขียนเช็ค ลงรายการในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค
๙. เสนอ/อนุมัติจ่าย
๑๐. จ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินผ่านธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาปง

ผังการไหลของงาน

ผู้รับผิดชอบ	กระบวนการ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
ปรียา หาญสมุทร		รายละเอียดเงินเดือน, ค่าจ้าง, พ.ต.ส, ค่าครองชีพฯ ฯลฯ จาก สสจ.
ปรียา หาญสมุทร		
ปรียา หาญสมุทร		
ปรียา หาญสมุทร		
ปรียา หาญสมุทร		ไม่ถูกต้อง
ปรียา หาญสมุทร		รายละเอียดการจ่ายเงิน
ปรียา หาญสมุทร		
ปรียา หาญสมุทร ประทุม คมบาง		สมุดเช็ค
ปรียา หาญสมุทร ประทุม คมบาง		
ปรียา หาญสมุทร ประทุม คมบาง		
ชมพูนุช พุทธิรักษา		เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

บรรณานุกรม

เอกสารอ้างอิง : กรอบโครงสร้างภาระงานโรงพยาบาลปง

ภาคผนวก

โรงพยาบาลปง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง

กลุ่มงานการจัดจัดการ

- งานการเงินและการบัญชี
- งานพัสดุ ก่อสร้างการซ่อมบำรุง
- งานธุรการ
- การบริหารยานพาหนะ
- งานรักษาความปลอดภัย
- งานการเจ้าหน้าที่

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

- งานวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์-งานธนาคารเลือดและบริการส่วนประกอบของเลือด

กลุ่มงานทันตกรรม

- งานตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

- งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก
- งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน
- งานบริหารเวชภัณฑ์
- งานคุ้มครองผู้บริโภค
- งานให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม

กลุ่มงานการแพทย์

- งานตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย
- รักษาผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยผู้ติดเชื้อ ผู้มาคลอด

กลุ่มงานโภชนาการและสุขภาพจิต

- งานบริหารจัดการอาหารตามมาตรฐานโภชนาการงานโภชนาบำบัดให้คำปรึกษา คิแม่แบบ ความรู้ด้านโภชนาการและโรคทางบำบัด
- งานประชาสัมพันธ์

กลุ่มงานรังสีวิทยา

- งานตรวจ วินิจฉัยและรักษาโดยใช้รังสีเอกซเรย์

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและการแพทย์แผนไทย

- งานตรวจประเมิน การวินิจฉัย และบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด-งานฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการ
- งานบริการแพทย์แผนไทย

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

- งานประกันสุขภาพ การขึ้นทะเบียน การตรวจสอบสิทธิ การเรียกร้อง การตามจ่าย
- งานเวชสถิติและงานข้อมูล การจัดการเวชระเบียน การลงรหัส ICD
- งานแผนงานและยุทธศาสตร์ช่วยสุขภาพ

กลุ่มงานสุขภาพจิตและป้องกันโรค

- งานป้องกันและควบคุมโรคและระบาดวิทยา-งานอาชีวอนามัย-งานสุขภาพจิต
- สิ่งบ่งชี้และดูแลผู้ป่วยจิตเวช
- งานพบคนในโลดิสรัสมณฑลและคตมทิงเตอร์

กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ

- งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน-งานบริการสุขภาพที่บ้าน
- งานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย-งานป้องกันและควบคุมโรค
- โรคและระบบประสาท-งานสุขภาพจิต
- สิ่งบ่งชี้และดูแลผู้ป่วยจิตเวช-งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนทีมสุขภาพจิตชุมชน-งานอนามัยโรงเรียน-งานสุขภาพภาคประชาชน

กลุ่มงานการพยาบาล

- วิเคราะห์ กำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล จัดระบบการพยาบาล ระบบประกันคุณภาพด้านการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก

- งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หรือผู้ใช้บริการสุขภาพที่มารับบริการกึ่งใน การพยาบาล ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการที่ไม่ต้องพักรักษาตัวใน รพ. ด้วยการการคัดกรอง การรับพยาบาล การตรวจพิเศษ การให้คำปรึกษาและสุขภาพจิต งานตรวจสุขภาพ งานคลินิกพิเศษ งานโรคเรื้อรัง ศูนย์รับผู้ป่วย งานการส่งต่อ และการบริการหน่วยพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน

- งานการพยาบาลผู้ป่วยในทุกระดับ ทุกสาขาบริการ
- งานคลินิกพิเศษ
- งานบริการสุขภาพที่บ้าน

กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- ฉุกเฉิน การพยาบาลเพื่อช่วยชีวิต
- แก้ไขภาวะวิกฤตที่ศกตมทิงค์

กลุ่มงานการพยาบาล หน่วยงานควบคุมและงานวิจัย

- งานการพยาบาลควบคุมและงานวิจัยในโรงพยาบาล
- งานวิจัยกลาง
- งานวิจัยนอก

กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดและผู้คลอด

- งานการพยาบาลผู้คลอดการพยาบาลใน ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะคลอด

โรงพยาบาลปง		127-2560
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) (ด้านเวชกรรม/ด้านสาธารณสุข/ด้านเวชกรรมป้องกัน)		
ข้อมูลส่วนราชการ		
เขต	1	
จังหวัด	พะเยา	
Hcode	11187	
รพ.	รพ.ปง	
ขนาด	F2	
ขนาดเตียง Active bed	28	

1.กลุ่มบริหารงานทั่วไป	27 - 35	2.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	4 - 5	3.กลุ่มงานทันตกรรม	10 - 11	4.กลุ่มงานเภสัชกรรม/การแพทย์/วิสัญญีวิทยา	10 - 12	ข้อมูลเตียง Active bed	28
นักจัดการงานทั่วไป	1 - 1	นักเทคนิคการแพทย์		ทันตแพทย์		เภสัชกร			
จพ. การเงินและบัญชี/นักการเงินและบัญชี	4 - 5	นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	4 - 5	ทันตแพทย์	8	เภสัชกร	6 - 7		
จพ.ธุรการ	2 - 2	จพ.พัสดุ/นักพัสดุ		นวก.สาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข/ทันตแพทย์/จพ.ทันตสาธารณสุข)	4 - 5	จพ.เภสัชกร	4 - 5		
นายช่างเทคนิค	4 - 5	นายช่างเทคนิค							
จพ.โรคติดต่อ(รพ.ชบต(2))	0 - 0								
หมายเหตุ : รายงานสนับสนุนงานบริหารทั่วไป	16 - 22								

5.กลุ่มงานการแพทย์	14 - 16	6.กลุ่มงานโภชนาการ	2 - 2	7.กลุ่มงานรังสีวิทยา	1 - 2	9.กลุ่มงานประกันสุขภาพ	5 - 5	10.กลุ่มงานบริการ	14 - 22
นายแพทย์		นักโภชนาการ		นักรังสีวิทยา		บุคลากรและสารสนเทศทางการแพทย์		ด้านปฐมภูมิและองค์รวม	
นายแพทย์	14 - 16	นักโภชนาการ/โภชนาการ	2 - 2	นักรังสีวิทยา	1 - 2	นวก.สาธารณสุข	1 - 1	พยาบาลวิชาชีพ/นวก.สาธารณสุข	3 - 9
						นวก.สาธารณสุข	2 - 2	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	10 - 12
						นวก.คอมพิวเตอร์	2 - 2	นวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	1 - 1
						นวก.สาธารณสุข(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ	2 - 2	นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก	
						นักสังคมสงเคราะห์	0 - 0		

8.กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู	6 - 7								
นักกิจกรรมบำบัด/นักกายภาพบำบัด									
นักกิจกรรมบำบัด	0 - 0								
นักกายภาพบำบัด	6 - 7								
ช่างกายอุปกรณ์	0 - 0								
จพ.เวชกรรมฟื้นฟู(รพ.ชบต(M1))									

เอกสารพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542
 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 18 พ.ย. 2560
 โทร. 08-2558-2560

11.กลุ่มงานพยาบาล	43 - 54
หัวหน้าพยาบาล	

งานพยาบาลผู้ป่วยนอก	4 - 7
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	4 - 7

งานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	12 - 21
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	9 - 18
นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/ จน.สาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)/ จน.ฉุกเฉินการแพทย์	3 - 3

งานพยาบาลผู้ป่วยใน	10 - 20
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	10 - 20
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	0 - 8

งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก และวิสัญญีพยาบาล	0 - 7
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	0 - 7

งานพยาบาลหน่วยความ การตัดสินใจและงานจ่ายกลาง	0 - 1
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	1

งานผู้ช่วยพยาบาลผู้ดูแลหอ	5 - 9
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	5 - 9

งานวิจัยและพัฒนากา	0 - 1
พยาบาลวิชาชีพ	
พยาบาลวิชาชีพ	0 - 1

12.กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	3 - 3
แพทย์แผนไทย	
จน.สาธารณสุข (ปฏิบัติการแพทย์แผนไทย(อายุรเวท))	3 - 3

ยกเว้น รพ.การแพทย์แผนไทย กอสม.ตั้งรกรากตั้งห่างกับ 8-10 อัตรา

ลงชื่อ: 

(นางสาววิธยาภัทร เตชาก)

นักพยาบาลการพยาบาลชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มงานอัตราค้าง

ผู้จัดทำข้อมูล

ลงชื่อ: 

(นายสุรธรรมสิริญ นามพรหม)

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่กรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการบริหารทรัพยากรบุคคล

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ: 

(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เห็นชอบ

ลงชื่อ: 

(นายโสมภพ ณสมถน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้อนุมัติ

เอกสารพระราชกฤษฎีกา แต่งตั้งข้าราชการ
กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมคณะกรรมการ
ในการประชุมครั้งที่ 3/2560 เมื่อวันที่ 18 พ.ค. 2560

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน.....โรงพยาบาลปง อ.ปง จ.พะเยา.....

วัน/เดือน/ปี.....๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕.....

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่ คู่มือปฏิบัติการร้องเรียนฯ บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ประกอบด้วย

๑. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
๒. คู่มือปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๓. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Linkภายนอก :

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวกุลิสรา เสนาเหนือ)

ตำแหน่ง. ..นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่...๑๘...เดือน.. พฤศจิกายน...พ.ศ.... ๒๕๖๕..

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายสุกิจ ทิพธิพากร)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง

วันที่.....๑๘ ..เดือน.. พฤศจิกายน...พ.ศ ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(.....นางสาวกุลิสรา เสนาเหนือ.....)

ตำแหน่ง...นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ.....

วันที่.....๑๘.....เดือน.... พฤศจิกายน พ.ศ....๒๕๖๕....