 โรงพยาบาล ปรangkู่		หน้า: 1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-124-03		ฉบับที่: 4
เรื่อง: การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล		วันที่: 22 มิถุนายน 2564
แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วย	
ผู้จัดทำ: นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว	ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรangkู่	

- วัตถุประสงค์** เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อดื้อยาภายในโรงพยาบาล
- ขอบข่าย** ใช้กับผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่พบเชื้อดื้อยาทั้งที่ส่งตรวจพบเองหรือส่งต่อมาจากที่อื่น
- คำนิยามศัพท์** การดื้อยาหมายถึง ภาวะที่เชื้อโรคสามารถทนทานต่อฤทธิ์ของยาซึ่งเคยใช้ได้ผลมาก่อน

เชื้อดื้อยา หมายถึง เชื้อจุลชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาต้านจุลชีพตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เช่น เชื้อแกรมลบที่ดื้อยาหลายขนาน เชื้อที่ผลิตเอนไซม์ Extended spectrum beta lactamase เป็นต้น นอกจากนี้แม้ว่าเชื้อเชื้อบางชนิดจะระบุว่าดื้อยาเพียงชนิดเดียวเช่น MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus) VRE (Vancomycin resistant enterococci) Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae (CRE)

กลุ่มผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยาที่ต้องเฝ้าระวังหมายถึงผู้ป่วยที่มีผลการเพาะเชื้อไม่ว่าจากสิ่งส่งตรวจ จากเลือด เสมหะ ปัสสาวะ อุจจาระ อื่นๆ ที่พบเชื้อ MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus) ESBL (Extended spectrum beta lactamase) MDR (Multidrug resistant) VRE (Vancomycin resistant enterococci) CRE (Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae)

4. เอกสารอ้างอิง

สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ.คู่มือปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล.กระทรวงสาธารณสุข..2550

อะเคื่อ อุณหเลขกะ .แนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล. มิ่งเมืองนวัตน์. 2554.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย .เพมัสแอนด์ ซัคเซสฟูล.: กรุงเทพมหานคร .2561

5. นโยบาย

เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันอย่างเคร่งครัดตามบทบาทที่ตนเองรับผิดชอบ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-124-03	หน้า: 2
เรื่อง: การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

6. ความรับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยหรือแผนกบริการผู้ป่วย

7. วิธีปฏิบัติ

ใช้หลัก SHIP ดังนี้

7.1 S = SINGLE ใช้คนเดียว ไม่ใช้ร่วมกัน

7.1.1 แยกอุปกรณ์ของใช้อย่างชัดเจน เช่น กะละมังเช็ดตัว ถึงทำความสะอาดเตียงและกะละมังห้ามใช้ร่วมกัน

7.1.2 ใช้สบู่เหลวแทนสบู่ก้อน เพราะสบู่ก้อนจะไม่ค่อยแห้ง ทำให้เกิดการสะสมเชื้อโรคได้

7.1.3 ผ้าทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย และเครื่องใช้อื่น ส่งซักและอบแห้งที่โรงซักฟอก

7.1.4 เปลี่ยนถุงมือทุกครั้งหลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยคนต่อคน

7.2 H = HANDS Hygiene มือสะอาด

7.2.1. เน้นการล้างมือเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล

7.2.2. ให้คำแนะนำกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วยให้เห็นความสำคัญของการล้างมือก่อนและหลังเยี่ยม ดูแลผู้ป่วย

7.2.3. ติดตั้งน้ำยาล้างมือแห้งไว้ประจำห้องผู้ป่วย และรดน้ำให้ผู้ป่วยให้เพียงพอและสะดวกต่อการใช้

7.3 I = ISOLATION แยกห้องผู้ป่วย แยกอุปกรณ์

7.3.1. มีการแยกผู้ป่วยในรายที่สงสัยและในรายที่ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล โดยมีห้องแยกโรค

กรณีไม่มีห้องแยกโรค หรือห้องแยกโรคเต็ม ต้องแยกให้เตียงผู้ป่วยห่างกันอย่างน้อย 3 ฟุต และกันม่านระหว่างเตียง โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

7.3.2. แยกอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องใช้ต่างๆ

7.4 P = PROMOTION ส่งเสริมให้รู้จริง ทำจริง

7.4.1. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับของโรงพยาบาลในเรื่อง เชื้อดื้อยา

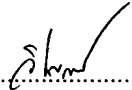
7.4.2. ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของญาติและผู้ป่วยและผู้ดูแล ก่อนและหลังเยี่ยมผู้ป่วย

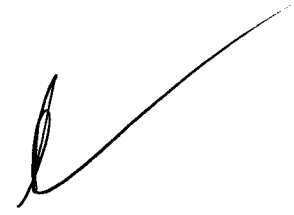
7.4.3 ให้คำแนะนำโดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแนะนำข้อปฏิบัติแก่ญาติและผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา

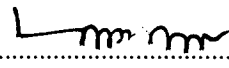
7.4.4. ส่งเสริม (PROMOTION) ให้คำแนะนำกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วยให้เห็นความสำคัญของการล้างมือ ก่อนและหลังเยี่ยมดูแลให้รู้จริง ทำจริงโดย


ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-124-03	หน้า: 2
เรื่อง: การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อค็อกซ์ซาในโรงพยาบาล	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

1. ติดป้ายข้อปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยให้ญาติเห็นชัดเจนเพื่อให้ทราบข้อปฏิบัติในการเข้าเยี่ยม
2. ล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือที่จัดเตรียมไว้ให้ก่อนและหลังเข้าเยี่ยมผู้ป่วยทุกครั้ง
3. ห้ามใช้ภาชนะอุปกรณ์ของผู้ป่วยร่วมกับผู้ป่วยรายอื่น
4. ควรให้การดูแลเฉพาะญาติของตน หากผู้ป่วยรายอื่นขอความช่วยเหลือ ต้องล้างมือและหลังทุกครั้งหรือเรียกเจ้าหน้าที่
5. กำหนดเวลาและผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยในกรณีอยู่ห้องแยก

ผู้จัดทำ.....
(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ.....
(นางณัฐชยา ครองยุทธ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติ.....
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

 โรงพยาบาล ปรังค์กู	หน้า: 1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ SP-IPC-249-01	ฉบับที่: 2
เรื่อง: การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564
แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง ทุกหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วย
ผู้จัดทำ: นางสาวพิมพ์กานต์ โจมแก้ว	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู

1. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะภายในโรงพยาบาล

2. ขอบข่าย ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรังค์กู

3. คำนิยามศัพท์ เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ (Symptomatic UTI, SUTI) กรณีใส่สายสวนปัสสาวะ Catheter - associated UTI, CAUTI ต้องมีลักษณะ และอาการหรืออาการแสดงครบถ้วนตามเกณฑ์ 3 ข้อ ดังนี้

1. ผู้ป่วยมีการคายสวนปัสสาวะมากกว่า 2 วันปฏิทิน (วันแรกที่ใส่สายสวน ปัสสาวะนับเป็นวันที่ 1 ปฏิทิน) และ ณ วันแรกที่เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (date of event) หรือ 1 วันก่อน date of event จะต้องยังมีการคายสวนปัสสาวะอยู่

2. มีอาการอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

2.1 มีไข้ (> 38.0 องศาเซลเซียส)

2.2 กดเจ็บบริเวณหัวหน่าวโดยไม่มีสาเหตุอื่น

2.3 ปวดหลังหรือกดเจ็บบริเวณ Costovertebral angle โดยไม่มีสาเหตุอื่น

2.4 ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (urinary urgency) 2.5 ปัสสาวะบ่อย (urinary frequency)

2.6 ปัสสาวะแสบขัด (dysuria) ผู้ป่วยที่คายสวนปัสสาวะอยู่อาจมีอาการหรืออาการแสดง ข้อ 2.4 – 2.6 ได้โดยไม่มีอาการติดเชื้อ จึงไม่ใช่เป็นองค์ประกอบในการวินิจฉัยการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คายสวนปัสสาวะคาอยู่ จะใช้องค์ประกอบเหล่านี้ในกรณีที่ผู้ป่วยถอดสายสวนปัสสาวะแล้วเท่านั้น

3. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด โดยเชื้อแบคทีเรีย อย่างน้อย 1 ชนิดมีจำนวน $\geq 10^5$ CFU/ml

4. เอกสารอ้างอิง

4.1 คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล. สถาบันบันบําราศนราดรุร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. อักษรกราฟฟิคแอนดตีไซน์, 2561.

4.2 เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. 2561.

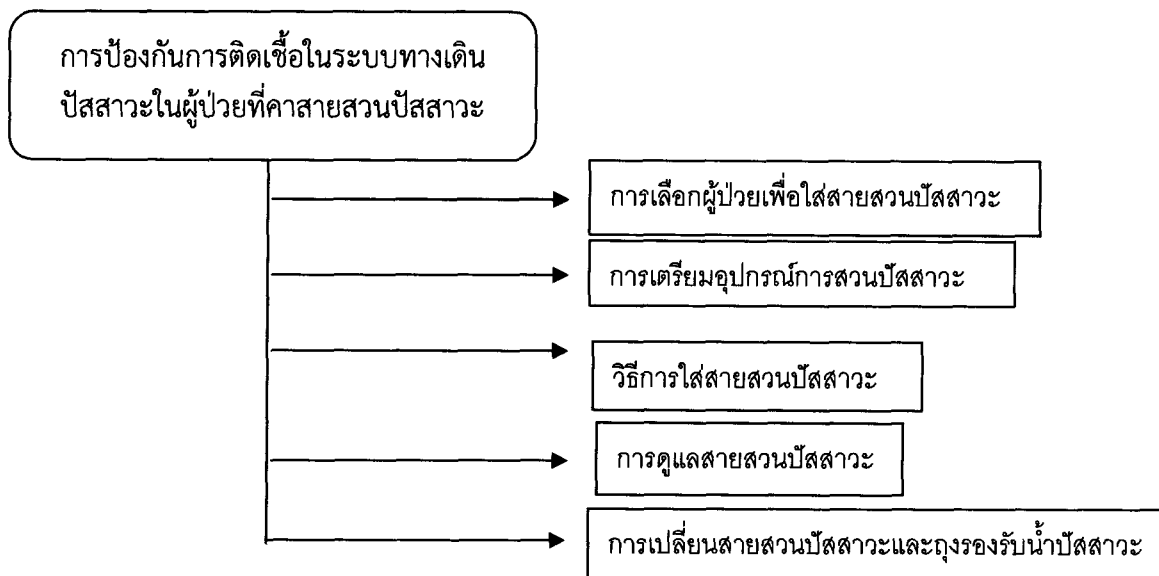
ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-249-01	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

4.3 คำธ มาลาธรรม บรรณาธิการ. คู่มือปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข. 2556

5.นโยบาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรารถนาคูมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะได้

6.ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

7.วิธีปฏิบัติ



➤ **การเลือกผู้ป่วยเพื่อใส่สายสวนปัสสาวะ** ใส่สายสวนปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้

1. มีปัสสาวะค้างอย่างเฉียบพลันหรือมีการอุดตันในทางเดินปัสสาวะ
2. ได้รับการผ่าตัดทางเดินปัสสาวะ
3. การผ่าตัดที่ใช้เวลานาน
4. ขณะผ่าตัดได้รับสารน้ำจำนวนมากหรือได้รับยาขับปัสสาวะ
5. ต้องประเมินปริมาณปัสสาวะขณะผ่าตัด
6. ต้องประเมินปริมาณปัสสาวะอย่างถูกต้องในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ
7. ส่งเสริมการหายของแผลเปิดหรือแผลผ่าตัดตกแต่่งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ในกรณีผู้ป่วยกลับปัสสาวะไม่ได้
8. ถูกยึดตรึงให้อยู่กับที่เช่นกระดูกสะโพกหัก multiple traumatic injuries

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-249-01	หน้า: 3
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

➤ **การเตรียมอุปกรณ์การสวนปัสสาวะ** เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสวนปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อให้ครบถ้วน

1. Set สวนปัสสาวะ
2. สาย Foley's catheter เลือกขนาดที่เล็กที่สุดก่อน No.14-16
3. 0.9 % NaCl ใช้สำหรับทำความสะอาด
4. K-Y Jelly ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง
- 5 Urine bag
- 6 Transpore plaster หรือ Carifix stretch (แผ่นปิดแผลชนิดผ้าใยสังเคราะห์)
7. Syringe 10 cc.
8. Sterile water 10 cc.
9. ถุงมือ sterile 2 คู่
10. ถุงขยะติดเชื้อ/ถุงแดง

➤ **วิธีการใส่สายสวนปัสสาวะ**

1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติ
2. ล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing) ก่อนและหลังการใส่สายสวนปัสสาวะ
3. จัดท่าผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยหญิงนอนหงายชันเข่าขาแยก
 - ผู้ป่วยชายนอนหงายแยกขาราบ
4. เปิดชุดสวนปัสสาวะปราศจากเชื้อ ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
5. เท 0.9 % NaCl ปราศจากเชื้อ ลงบนสำลีที่อยู่ในชามกลมเล็ก
6. เตรียมสายสวนปัสสาวะ เปิดช่องสายสวนปัสสาวะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
7. บีบสารหล่อลื่นชนิดใช้ครั้งเดียว ฉีกซองบีบลงบนก้อนปลอดเชื้อ
8. สวมถุงมือ sterile ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
9. วิธีสวนปัสสาวะใน **ผู้ป่วยหญิง**

9.1 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้ 0.9% NaCl โดยใช้มือจับสำลีชุบ 0.9 % NaCl มืออีกข้างแหวกแคมทั้งสองข้างออก เช็ดบริเวณแคมนอกและแคมในโดยเช็ดจากบนลงล่างที่ละข้าง ทีละก้อนแล้วทิ้ง และเช็ดบริเวณรอบรูเปิดท่อปัสสาวะ

9.2 เปลี่ยนถุงมือ sterile ใหม่

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-249-01	หน้า: 4
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

9.3 ปูผ้าสีเหลืองเจาะกลางให้ตรงกับอวัยวะสืบพันธุ์ และวางขามรองรับน้ำปัสสาวะให้ห่างกับผู้ป่วยประมาณ

9.4 ทาสารหล่อลื่นบนสายสวนปัสสาวะยาวประมาณ 2-3 นิ้ว จากปลายสายสวนวางไว้ในชุดสวนปัสสาวะ

9.5 แหวกแคมทั้งสองข้างออกให้เห็นรูเปิดท่อปัสสาวะ มืออีกข้างหยิบสำลีชุบ 0.9% NaCl ปราศจากเชื้อทำความสะอาดรูเปิดท่อปัสสาวะอีกครั้ง

9.6 ค่อยๆ สอดสายสวนเข้าไปในท่อปัสสาวะลึกประมาณ 3-4 นิ้วจนน้ำปัสสาวะไหลออกมา

9.7 ใส่ Sterile water ที่เตรียมไว้เข้าไปในบอลูนของสายสวนประมาณ 10ml. แล้วดึงสายสวน ออกช้าๆ จนลูกโป่งตรึงกระชับกับส่วนล่างของกระเพาะปัสสาวะพอดี

9.8 ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับสายต่อถุงปราศจากเชื้อที่รองรับน้ำปัสสาวะ ปิดช่องสำหรับเทน้ำปัสสาวะให้แน่นเพื่อให้อยู่ในระบบปิด (Closed system)

9.9 ตรึงสายสวนปัสสาวะด้วยทรานสปอร์พลาสติกหรือแค黎ฟิก โดยยึดสายสวนปัสสาวะไว้ที่หน้าขาด้านใน (Anteromedial thigh)

10. วิธีสวนปัสสาวะใน ผู้ป่วยชาย

10.1,10.2 เหมือนวิธีสวนปัสสาวะในผู้ป่วยหญิง

10.3 ปูผ้าสีเหลืองเจาะกลางให้ตรงกับองคชาติและวางถ้วยรองรับน้ำปัสสาวะให้ห่างกันผู้ป่วยพอประมาณ

10.4 ทาสารหล่อลื่นลงบนสายสวนปัสสาวะยาวประมาณ 6 นิ้ว จากปลายสายสวนวางไว้ในชุดสวนปัสสาวะ

10.5 ใช้ผ้าก๊อศหุ้มส่วนโคนองคชาติจับยกขึ้นทำมุมประมาณ 60-90 องศา มืออีกข้างหยิบสำลีชุบ 0.9% NaCl ปราศจากเชื้อ ทำความสะอาดรอบๆ รูเปิดท่อปัสสาวะอีกครั้งหนึ่ง

10.6 ค่อยสอดสายสวนเข้าไปในท่อปัสสาวะให้ลึกประมาณ 6-8 นิ้วจนน้ำปัสสาวะไหลออกมา ใส่ Sterile water ที่เตรียมไว้เข้าไปในบอลูนของสายสวนปัสสาวะประมาณ 10 ซี.ซี. แล้วดึงสายสวนออกช้า ๆ จนรู้สึกติด

10.7 ต่อสายสวนเข้ากับสายต่อถุงปราศจากเชื้อที่รองรับปัสสาวะ ปิดช่องเทน้ำปัสสาวะให้แน่นเพื่อให้อยู่ในระบบปิด (Closed system)

10.8 ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะกับผนังหน้าท้องหรือหน้าขาด้านในและติดพลาสติกหรือไม่ให้สายสวนขยับไปมาหรือเลื่อนขึ้นลง

11. แขนงูงเก็บปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะไม่น้อยกว่า 1 ฟุต และปลายท่อเทปัสสาวะต้องอยู่ห่างจากพื้นเสมอ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-249-01	หน้า: 5
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

➤ **การดูแลผู้ป่วยขณะใส่สายสวนปัสสาวะ**

1. ล้างมือแบบ Normal handwashing ก่อนและหลังการสัมผัสสายสวนปัสสาวะทุกครั้ง
2. ตรวจสอบสายสวนปัสสาวะหรือท่อระบายให้อยู่ในระบบปิดตลอดเวลาและให้น้ำปัสสาวะไหลสะดวก ไม่หักพับงอหรืออุดตัน ถ้ามีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้หนีบสายสวนปัสสาวะไว้และคลายออกเมื่อเสร็จสิ้นการเคลื่อนย้าย
3. หาก Urine bag หรือสายต่อรั่ว ให้เปลี่ยน Urine bag และสายใหม่ทั้งชุด
4. เทปัสสาวะออก เมื่อมีน้ำปัสสาวะปริมาณ $\frac{1}{4}$ ของถุงหรือในระยะเวลาที่กำหนด โดยเทปัสสาวะด้วยวิธีการที่ถูกต้องดังนี้
 - 4.1. ล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือ Alcohol hand rub และสวมถุงมือสะอาดก่อนเทปัสสาวะทุกครั้ง
 - 4.2. หยิบสำลีชุบ 70% Alcohol 2 ก้อน โดยก้อนที่ 1 ให้เช็ดบริเวณปลายท่อเทปัสสาวะของถุงเก็บปัสสาวะแล้วเปิดท่อระบายปัสสาวะลงในภาชนะที่สะอาดจนปัสสาวะหมด โดยไม่ให้ปลายท่อเทปัสสาวะสัมผัสกับภาชนะ หลังจากนั้นให้ใช้สำลีชุบ 70% Alcohol ก้อนที่ 2 เช็ดรอบปลายท่อเทปัสสาวะของถุงปัสสาวะให้สะอาด ก่อนปิดท่อระบาย
 - 4.3. ถอดถุงมือสะอาดทันทีแล้วล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือ Alcohol hand rub
5. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่ เช้า-เย็น และหลังการขับถ่ายอุจจาระทุกครั้ง
6. ตรวจสอบการยึดตรึงของสายสวนที่หน้าขา/ หน้าท้อง เพื่อป้องกันการเลื่อนเข้าออก

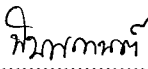
➤ **การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับน้ำปัสสาวะ**


1. การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ มีหลักปฏิบัติดังนี้
 - 1.1 เปลี่ยนเมื่อมีการอุดตันหรือรั่ว กรณีต้องใส่สายสวนไว้นานๆ จะกำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนที่เหมาะสม คือ ระยะเวลาที่นานที่สุดที่ไม่มีหินปูนเกาะมากจนเป็นอุปสรรคต่อการดึงสายสวนออก ดังนั้น การเปลี่ยนสายสวนในผู้ป่วยแต่ละรายให้ทดสอบซ้ำๆ ดังนี้
 - 1.1.1. คาสายสวน 2 สัปดาห์แล้วเปลี่ยนใหม่ ถ้าไม่พบหินปูนที่ปลายสายสวน ครั้งต่อไปให้ลองเปลี่ยนเมื่อ 4,6,8 สัปดาห์ ตามลำดับ
 - 1.1.2. กำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนแต่ละคน
 2. ถอดสายสวนปัสสาวะออกให้เร็วที่สุด ถ้าต้องการระบายปัสสาวะระยะสั้นๆ ควรสวนปัสสาวะเป็นครั้งคราว ถ้าเป็นผู้ป่วยชาย ควรใช้ condom แทน

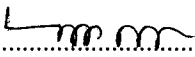
ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-249-01	หน้า: 6
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564


สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

1. เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะโดยไม่จำเป็น
2. ส่งปัสสาวะเพาะเชื้อเป็นประจำ ตัดปลายสายสวนปัสสาวะส่งเพาะเชื้อ หลังถอดสายสวน
3. กำหนดเปลี่ยนถุงรองรับน้ำปัสสาวะโดยไม่จำเป็น
4. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเป็นประจำโดยไม่มีข้อบ่งชี้

ผู้จัดทำ..... 
(นางสาวพิมพ์กานต์ โจนแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้ตรวจสอบ..... 
(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้อนุมัติ..... 
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

 โรงพยาบาล ปรากฏักู่		หน้า: 1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ SP-IPC-250-01		ฉบับที่: 2
เรื่อง: การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล (HAP)		วันที่: 22 มิถุนายน 2564
แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง แผนกผู้ป่วยใน	
ผู้จัดทำ: นางสาววรรณภา ประยงค์หอม	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

1. วัตถุประสงค์

1.1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Pneumonia [HAP]) เป็นแนวทางเดียวกันและปฏิบัติได้ถูกต้อง

1.2. เพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Pneumonia [HAP])

2. ขอบข่าย ใช้เป็นแนวทางเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Pneumonia[HAP]) สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรากฏักู่

3. คำนิยามศัพท์ ตามนิยามการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลในเอกสารแนบ

4. เอกสารอ้างอิง

4.1 คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล.สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์, 2561

4.2 กัธธ มาลาธรรม บรรณาธิการ .คู่มือปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล.สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข. 2556

5. นโยบาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรากฏักู่มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติการเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Pneumonia [HAP]) ได้

6. ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยใน

7. วิธีปฏิบัติ

แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Hospital-Acquired Pneumonia[HAP])

ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีปัญหาาระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือด ผู้ป่วย Alcohol withdrawal ผู้ป่วยที่ได้รับยา sedative ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญคือ

1. การจัดท่านอน
2. การทำความสะอาดปากและฟัน
3. การดูดเสมหะ
4. การป้อนอาหาร
5. การให้อาหารทางสายยาง

รายละเอียดแต่ละกิจกรรมที่บุคลากรควรปฏิบัติมีดังนี้

1. การจัดท่านอน

1.1 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และไม่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ให้นอนตะแคงกึ่งคว่ำ เพื่อให้เสมหะไหลออก และป้องกันการตกกลับของลิ้น ปิดทางเดินหายใจ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-250-01	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

1. การจัดท่านอน(ต่อ)

- 1.2 พลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อย เพื่อไม่ให้มีการคั่งของเสมหะที่ปอดข้างใดข้างหนึ่ง
- 1.3 ในกรณีผู้ป่วยเป็นอัมพาตครึ่งซีก จัดให้นอนศีรษะสูง เพื่อป้องกันการสำลักเสมหะในลำคอ
- 1.4 กรณีที่ผู้ป่วยสามารถนั่งได้ กระตุ้นให้ลุกนั่ง เพื่อไม่ให้เสมหะคั่งค้าง

2. การทำความสะอาดปากและฟัน เพื่อป้องกันการเจริญของเชื้อที่เจริญอยู่ในช่องปากเข้าสู่ปอด มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

2.1 ก่อนการทำความสะอาดภายในช่องปากจัดทำผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30-45 องศา ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง หรือให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งหากไม่มีข้อห้าม

2.2 ในกรณีที่ไม่สามารถจัดให้นอนศีรษะสูงได้ให้ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งหรือจัดให้อยู่ในท่านอนตะแคง (lateral position)

2.3 ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือถูมือด้วย alcohol- based hand rub และสวมถุงมือสะอาดก่อนการดูแลทำความสะอาดภายในช่องปากให้ผู้ป่วย

2.4 กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือไม่รู้สีกตัว ใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม ขนาดเล็ก แปรงฟันให้ผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และใช้สายดูดเสมหะระบายน้ำและน้ำลายออก โดยใช้ความดันระดับต่ำ เพื่อป้องกันการสำลักขณะทำความสะอาดภายในช่องปากและฟันกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีฟันใช้ผ้าก๊อชปราศจากเชื้อชุบน้ำยา chlorhexidine หรือน้ำยาบ้วนปากทำความสะอาดภายในช่องปาก

2.5 กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ ดูแลให้ผู้ป่วยแปรงฟันด้วยตนเองอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในเวลาเช้าหลังตื่นนอน และก่อนนอน

2.6 ในผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายให้ใช้ไม้ฟันสำลีชุบน้ำยา chlorhexidine หรือยาสีฟัน เช็ดทำความสะอาดภายในช่องปากแทนการใช้แปรงสีฟัน

3. การดูดเสมหะ

3.1 กรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีแต่มีเสมหะในลำคอบ่อยกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอเอาเสมหะออกโดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออก ลึกๆ 3-4 ครั้งแล้วไอเอาเสมหะออกมา หรือช่วยเคาะปอดให้ผู้ป่วย

3.2 กรณีมีเสมหะหรือน้ำลายในช่องปากและผู้ป่วยไม่สามารถไอได้เอง ต้องดูดเสมหะในจมูกและลำคอ หรือช่วยเคาะปอดกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอ

3.3 หากเสมหะอยู่ลึกให้สอดสายดูดเสมหะเพื่อดูดเสมหะผ่านทางจมูกหรือทางปากสู่ลำคอหรือใส่ mouth gag เพื่อให้สามารถดูดเสมหะได้ง่าย

4. การป้อนอาหาร

ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยมีปัญหาทางระบบประสาท ที่มีปัญหาการกลืน ผู้ป่วย Alcohol withdrawal ผู้ป่วยที่ได้รับยา sedative เพื่อป้องกันการสำลักปฏิบัติ ดังนี้

4.1 ทีมสหสาขาวิชาชีพประเมินภาวะกลืนลำบากของผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด

4.2 ผู้ป่วยที่ระดับความรู้สีกตัวลดลงและเสี่ยงต่อการสำลักสูง ไม่ควรให้อาหารทางปากจนกระทั่งระดับความรู้สีกตัวของผู้ป่วยดีขึ้น ควรให้อาหารทางสายยางแทน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-250-01	หน้า: 3
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาล	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

4. การป้อนอาหาร(ต่อ)

4.3 ให้อาหารเหลวข้นแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืน (oropharyngeal dysphasia) และป้อนอาหารอย่างช้าๆ เพื่อป้องกันการสำลักขณะการกลืน

4.4 การป้อนอาหารเพื่อป้องกันการสำลัก

4.4.1 ขณะให้อาหารจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง ตัวตรงบนเก้าอี้ หรือยกหัวเตียงสูง 90 องศา จัดให้อยู่ในท่า chin tuck หรือ chin down position ขณะป้อนอาหาร โดยการ ก้มศีรษะเล็กน้อย หรือจัดในท่าตะแคงขวากรณีที่ไม่สามารถยกศีรษะสูงได้

4.4.2 ผู้ป่วยที่มีภาวะอัมพาตครึ่งซีกจัดให้ตะแคงศีรษะเล็กน้อยไปด้านที่ไม่มีพยาธิสภาพ

4.4.3 หลีกเลี่ยงการถามผู้ป่วยขณะป้อนอาหารเพื่อป้องกันการสำลักและป้อนอาหารครั้งละ ½ ถึง 1 ช้อนชา สำหรับอาหารธรรมดา (solid food) และ อาหารเหลวครั้งละ 10-15 มิลลิลิตรในแต่ละครั้ง

4.4.4 ผู้ป่วยที่มีภาวะอัมพาตครึ่งซีกให้ป้อนอาหารที่มุมปากด้านที่ไม่มีพยาธิสภาพ เลือกอาหารให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยและไม่บังคับผู้ป่วยในการรับประทานอาหาร

4.4.5 ผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืน หรือไอขณะกลืนอาหารให้ป้อนอาหารและน้ำอย่างช้าๆ

4.4.6 จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงหรือนอนตะแคงขวาหลังรับประทานอาหารนานอย่างน้อย 30 นาทีเพื่อป้องกันการสำลักจากการไหลย้อนกลับของอาหารและกรดในกระเพาะอาหาร

4.4.7 ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่มี Albumin สูง เช่น ไข่ขาว ในผู้ป่วย stroke เนื่องจากการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย

5. การให้อาหารทางสายให้อาหาร ยกหัวเตียงสูงอย่างน้อย 30 องศา ขณะให้อาหารทางสายให้อาหารในผู้ป่วยที่สามารถสื่อสารได้ สอบถามอาการคลื่นไส้ รู้สึกอึด ปวดท้อง หรือ ปวดบิตท้อเพื่อประเมินอาหารที่เหลือค้างในกระเพาะซึ่งทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการสำลักได้สูง ประเมินอาหารที่เหลือค้างในกระเพาะอาหารทุก 4-6 ชั่วโมง ในรายที่ให้อาหารอย่างต่อเนื่อง และก่อนให้อาหารทุกครั้งในรายที่ให้อาหารแบบครั้งคราว หากมีอาหารเหลือค้างมากกว่า 250 ซี.ซี. ให้เลื่อนการให้อาหารไปก่อน 1 ชั่วโมง และประเมินซ้ำอีกครั้ง

ผู้จัดทำ*D.เนก*.....

(นางสาววรรณภา ประยงค์หอม)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้ทบทวน.....*วิไล*.....

(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ICN


ผู้อนุมัติ

L m hm

((นายเสกสรรค์ จวงจันทร์))

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

 โรงพยาบาล ปรangkู่		หน้า: 1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ SP IPC 252-01		ฉบับที่: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายและป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ		วันที่: 22 มิถุนายน 2564
แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง แผนกผู้ป่วยใน	
ผู้จัดทำ: นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	

1 วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย)เป็นแนวทางเดียวกันและปฏิบัติได้ถูกต้อง

2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

2 .ขอบข่าย ใช้เป็นแนวทางเพื่อป้องกันในโรงพยาบาล(Hospital-Acquired Pneumonia [HAP])สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรangkู่

3.คำนิยามศัพท์ การติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการให้สารน้ำแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ การติดเชื้อเฉพาะบริเวณและการติดเชื้อในกระแสโลหิต

หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) หมายถึง การอักเสบของหลอดเลือดดำบริเวณที่ให้สารน้ำ/เลือด/ส่วนประกอบของเลือด และยา มีลักษณะปวด บวม แดง ร้อน คลำเส้นเลือดดำจะไต่รอยนูนบริเวณที่แทงเข็มหรือคลำเส้นเลือดดำได้เป็นเส้นแข็งเหนือตำแหน่งที่แทงเข็มโดยมีการแบ่งระดับความรุนแรงของหลอดเลือดดำอักเสบ แบ่งเป็น 5 ระดับ (Grade) ดังนี้ (ชมรมพยาบาลผู้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของอเมริกา The Infusion nursing Society: INS)

Grade 0 ไม่มีอาการ

Grade 1 แดงบริเวณที่แทงไม่มีอาการปวด

Grade 2 ปวดบริเวณที่แทง หรือ มีบวม แดง ร่วมด้วย

Grade 3 ปวดบริเวณที่แทง มี บวม แดง ร่วมกับเส้นเลือดดำได้เส้นแข็ง ≤ 1 นิ้วฟุต

Grade 4 ปวดบริเวณที่แทง มี บวม แดง ร่วมกับเส้นเลือดดำได้เส้นแข็ง > 1 นิ้วฟุต

4.เอกสารอ้างอิง 4.1 กัธร มาลาธรรม บรรณาธิการ .คู่มือปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล.สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข. 2556

4.2 คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล.สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์,2561

4.3 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย .เฟมัสแอนดซ์ซีเอสฟูล.: กรุงเทพมหานคร .2561.

4.4 <https://thaiivnetwork-innt.org/>

5.นโยบาย เจ้าหน้าที่มีความรู้และปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันได้

6. ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วยใน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP IPC 252-02	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลายและป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

7. วิธีปฏิบัติ

7.1 หัตถการทุกกระบวนการต้องทำโดยใช้ aseptic technique

7.2 ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนให้สารน้ำ

7.3 เปลี่ยนเข็มและชุดให้สารน้ำไม่เกิน 96 ชั่วโมง สำหรับสารน้ำที่ให้ไม่เกิน 24 ชั่วโมง

7.4 ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบส่วนปลาย สังเกตแลจذبันทีก

แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

1. การเตรียมก่อนการให้สารน้ำ

1.1 การเตรียมสารน้ำ โดยตรวจดูชนิดของสารน้ำซึ่งต้องเป็นสารน้ำปราศจากเชื้อ ไม่ใช่สารน้ำที่มีลักษณะขุ่น ถูกรั่ว แตก หรือหมดอายุ ติดป้ายแสดงชื่อของผู้ป่วย ชนิดของสารน้ำและยาที่ผสม จำนวนหยดที่ให้ วันเวลาที่ให้

1.2 เตรียมอุปกรณ์ในการให้สารน้ำ ได้แก่ ชุดให้สารละลาย (IV set), เข็ม (Medicut) สำลี 70% Alcohol สายยางรัดแขน และพลาสติกแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (Tegaderm) 1.3 เตรียมบุคลากรโดยการทำมือสะอาด และสวมถุงมืออย่างถูกต้อง และเหมาะสม

2. การให้สารน้ำ

2.1 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

2.2 ล้างมือแบบ hygienic hand washing หรือ alcohol hands rub ให้สะอาดก่อนให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทุกครั้ง

2.3 เปิดชุดให้สารน้ำที่ปราศจากเชื้อแล้วปิด Roller clamp ต่อชุดให้สารน้ำเข้ากับสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ และใส่สารน้ำให้จนถึงปลายเข็ม

2.4 ผสมน้ำยาหรือสารน้ำอื่นๆ ตามแผนการรักษาของแพทย์ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ (ถ้ามี)

2.5 เลือกตำแหน่งที่ต้องการให้สารน้ำควรเลือกหลอดเลือดดำที่มีขนาดเล็กก่อนได้แก่บริเวณหลังมือหรือแขน

2.6 ใส่ถุงมือสะอาดในการแทงเข็มหลอดเลือดดำ

2.7 ทำความสะอาดผิวหนังก่อนให้สารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อทุกครั้ง โดยเช็ดบริเวณผิวหนังด้วย 70%Alcohol รอจนระเหยแห้ง

2.8 ใช้หลัก Aseptic technique ในการแทงเข็มห้ามนิ้วแตะสัมผัสบริเวณผิวหนังหลังทาน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนแทงเข็ม

2.9 ต่อสายให้สารน้ำกับเข็มโดยใช้หลักปลอดเชื้อ

2.10 ดึงสายไว้ไม่ให้ หัก พับ งอ และเลื่อนหลุด

2.11 ดึงหัวเข็มและปิดบริเวณรอยต่อระหว่างเข็มกับผิวหนังด้วยพลาสติกหรือแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ

2.12 บันทึกรายวัน เวลา แทงเข็มบริเวณด้านบนพลาสติกที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็มและบันทึกการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ของสารน้ำ ลงในแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐาน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP IPC 252-02	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลายและป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

2.13 กรณีที่หย่า ให้ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นข้อต่อและจุกยางให้สารน้ำด้วย 70% Alcohol โดยเช็ดให้แห้ง ก่อน เต็มยาเข้าสายให้สารน้ำทุกครั้ง

2.14 การฉีดยาทางสายให้สารน้ำ ควรฉีดย่างช้าๆและสังเกตอาการขณะหย่าว่ามีอาการปวด บวม มี Blood clot เกิดขึ้นใน IV cath หรือไม่ถ้าพบว่าตันต่อไปไม่ได้ควรรีบถอดสายให้สารน้ำทันที

3. การดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

3.1 ตรวจสอบบริเวณข้อต่อต่างๆของสายให้สารน้ำ และเข็มให้อยู่ในสภาพที่แน่น ไม่หลวมหลุดง่าย มีการสวม ปิดข้อต่อต่างๆ ทุกครั้ง

3.2 ควรถอดข้อต่อต่างๆที่ใช้ร่วมกับสารน้ำที่ไม่จำเป็นต้องใช้แล้วออกทันที

3.3 ตรวจสอบบริเวณที่ให้สารน้ำอย่างน้อยแะวละ 1 ครั้ง โดยสังเกตอาการบวมแดงและการไหลของสารน้ำเมื่อ พบว่ามีอาการบวมแดง ควรมีการเปลี่ยนตำแหน่งใหม่

3.4 ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดเมื่อเปลี่ยน Dressing

3.5 เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็ม เมื่อเข็มออกนอกหลอดเลือดหรือเมื่อมีการติดเชื้อในตำแหน่งที่แทงเข็ม หรือเกิด Phlebitis หากไม่มีเหตุการณ์ดังกล่าวให้ปล่อยไว้จนครบ 96 ชั่วโมง

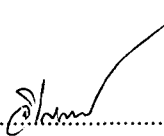
4. การเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ


4.1 การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ ให้ระบุวันที่เปลี่ยนสายชุดให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณกระเปาะ set IV และที่ บริเวณตำแหน่งแทง IV ในวันที่ครบเปลี่ยน

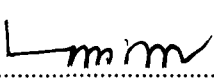
4.2 เปลี่ยนสายให้สารน้ำ ทุก 96 ชั่วโมง

4.3 ชุดให้เลือดหรือผลิตภัณฑ์ของเลือดดูแลเปลี่ยนทุก ครั้งที่มีการให้เลือดแต่ละถุง


4.4 ชุดที่ใช้ Drip ยา เปลี่ยน ทุก 24 ชม.

ผู้จัดทำ.....
(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ.....
(นางณัฐชยา ครองยุทธ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติ.....
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)

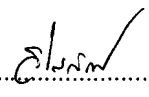
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู


 โรงพยาบาล ปรangkู่		หน้า: 1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ SP-IPC-275-01		ฉบับที่: 2
เรื่อง: แนวทางการป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร		วันที่: 22 มิถุนายน 2564
แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง แผนกผู้ป่วยใน	
ผู้จัดทำ: นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว	ผู้อนุมัติ นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์	

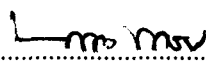
1. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ และไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน
2. ขอบข่าย ใช้เป็นแนวทางเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรangkู่
3. คำนิยามศัพท์ การติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ หมายถึง การติดเชื้อที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือนอกโรงพยาบาลที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
4. เอกสารอ้างอิง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ของประเทศไทย .แฟ้มสแอนด์ชัคเซลล์ฟูล.: กรุงเทพมหานคร .2561.
5. นโยบาย เจ้าหน้าที่ต้องไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน
6. ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาล
7. วิธีปฏิบัติ
 - 7.1 .ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ก่อนการปฏิบัติงาน ก่อนการย้ายงาน และการให้ความรู้ประจำปี และตามหน่วยงาน โดยลดความเสี่ยงและการแพร่กระจายเชื้อ ตามช่องทางการติดเชื้อและแยกผู้ป่วยตามทางติดต่อเช่น ติดต่อกันโดยการสัมผัส ทางละอองฝอยขนาดใหญ่ ทางอากาศ
 - 7.2 การจัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนประจำการ ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพก่อนย้ายงาน ตามกลุ่มเสี่ยงของลักษณะงาน
 - 7.3 จัดให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในบุคลากรทุกปี เช่น วัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
 - 7.4 สนับสนุนเครื่องป้องกันร่างกายให้เพียงพอ เหมาะสม และสอนวิธีการใช้เครื่องป้องกัน
 - 7.5 จัดสถานที่ ให้เหมาะสม เพียงพอในการแยกผู้ป่วย เช่น การใช้ห้องพิเศษเพิ่มเติมเป็นห้องแยกโรคเดี่ยว
 - 7.6 จัดกระบวนการคัดกรองในการแยกผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่งกลับบ้านอย่างเหมาะสมตามช่องทางการติดเชื้อ
 - 7.7 มีการเฝ้าระวังบุคลากรหลังสัมผัส เช่น เมื่อถูกเข็มตำหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา
 - 7.8 ใช้แนวทางการป้องกันแบบมาตรฐานร่วมกับวิธีป้องกันการติดเชื้อจำแนกตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ 4 ประเภท คือ
 - 7.8.1 การป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ เช่น ผู้ป่วยวัณโรคในระยะแพร่เชื้อใช้หน้ากาก N 95 และแยกเข้าห้องเดียว
 - 7.8.2 การป้องกันการติดเชื้อจากละอองสารคัดหลั่งทางเดินหายใจ ใช้ Surgical Mask และแยกโซน
 - 7.8.3 การป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส เช่น การล้างมือ การสวมถุงมือ
 - 7.8.4 การป้องกันการติดเชื้อจากสัตว์พาหนะนำโรค เช่น การจัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด
 - 7.9 มีการรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-275-01	หน้า: 2
เรื่อง: การป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติหน้าที่ขอบบุคคลากร	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

7.10 เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันต่างๆอย่างเคร่งครัด

ผู้จัดทำ.....
(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ.....
(นางณัฐชยา ครองยุทธ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติ.....
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่



โรงพยาบาล ปรangkู่

หน้า: 1

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ SP-IPC-319-01

ฉบับที่: 2

เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย

วันที่: 22 มิถุนายน 2564

แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

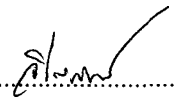
แผนกที่เกี่ยวข้อง แผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก

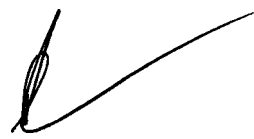
ผู้จัดทำ: นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว

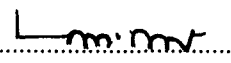
ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรangkู่

- 1.วัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถแยกผู้ป่วยที่มารับบริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้
- 2.ขอบข่าย ใช้เป็นแนวทางเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปรangkู่
- 3.คำนิยามศัพท์ Isolate precaution หมายถึง การปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือยับยั้งการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคจากผู้เป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อ ผู้มีอาการติดเชื้อ มาสู่ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในสถานพยาบาล
- 4.เอกสารอ้างอิง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย .แฟ้มสแอนด์ชัคเซ็สฟูล.: กรุงเทพมหานคร .2561.
- 5.นโยบาย เจ้าหน้าที่สามารถแยกผู้ป่วยได้ตามช่องทางการติดต่อของโรค
6. ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาล
7. วิธีปฏิบัติ
 - 7.1 ผู้ป่วยทุกรายป้องกันแบบ standard precaution
 - 7.2 แยกผู้ป่วยตามทางทางติดต่อเช่น ติดต่อกันโดยการสัมผัส ทางละอองฝอยขนาดใหญ่ ทางอากาศ
 - 7.3 การแยกผู้ป่วยให้มีการคัดกรองตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยมารับบริการ
 - 7.4 การแยกผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ประเภท
 - 7.4.1 ติดเชื้อทางอากาศเช่น วัณโรคระยะแพร่เชื้อ 2 สัปดาห์แรก อีสุกอีใส หัด กรณีผู้ป่วยนอกแยกนั้งด้านล่าง กรณีโรคอุบัติใหม่ แยกตาม Flow โรคอุบัติใหม่ ไปด้วยหลังตึกชาย ห้องแยกโรค Modified negative pressure กรณีผู้ป่วยในแยกในห้องแยกเดี่ยว พิเศษ 6 และห้องแยกกระจก
 - 7.4.2 ติดเชื้อทางละอองฝอย เช่น ไข้หวัด จัดเตียงให้ห่างกันอย่างน้อย 90 ซม. และใส่หน้ากากอนามัย
 - 7.4.5 ติดเชื้อทางสัมผัส เช่น เชื้อดื้อยา สวมถุงมือ ล้างมือ และปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยดื้อยาโดยแยกอุปกรณ์เครื่องใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย
 - 7.6 ผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อต้องแยกออกจากผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำโดยใช้ห้องพิเศษเดี่ยวพิเศษ 1 .
 - 7.7 จัดให้มีอ่างล้างมือตลอดทั้งอุปกรณ์การล้างมือในทุกจุดบริเวณให้บริการ
 - 7.8 จัดให้มีแอลกอฮอล์เจลล้างมือในจุดที่อ่างล้างมือเข้าไม่ถึง
 - 7.9 จัดให้มีแอลกอฮอล์ที่ปลายเตียงทุกเตียงในผู้ป่วยใน
 - 7.10 รายละเอียดการแยก ในพื้นที่ เป็นไปตาม Flow ของหน่วยงานแต่ละงาน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่: SP-IPC-319-01	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย	วันที่: 22 มิถุนายน 2564

ผู้จัดทำ.....
(นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


ผู้ตรวจสอบ.....
(นางณัฐชยา ครองยุทธ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติ.....
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

โรงพยาบาลปรางค์กู่	หน้า: 1/5
ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่: WI - DD - 131 - 00	ฉบับที่: แก้ไข ครั้งที่ 1
เรื่อง: การรับหนังสือราชการ	วันที่: 31 ก.ค. 55
แผนก: อุตการ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ: งานอุตการ	ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

1. วัตถุประสงค์

วิธีปฏิบัติฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการรับหนังสือราชการเป็นไปตามขั้นตอน และถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. 2526 และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) ปี พ.ศ. 2548

2. ขอบข่าย

ครอบคลุมเอกสาร หนังสือราชการที่รับจากหน่วยงานภายนอก หรือบุคคลภายนอก

3. นิยามศัพท์

3.1 เจ้าพนักงานอุตการ หมายถึง เจ้าพนักงานอุตการ เจ้าหน้าที่อุตการผู้ปฏิบัติงานด้านสารบรรณ

3.2 หัวหน้ากลุ่มงาน หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ศูนย์ประสานงานคุณภาพ องค์กรแพทย์

3.3 ผู้อำนวยการ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ ผู้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ ผู้รักษาราชการแทนในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ ผู้ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

3.4 หนังสือ หมายถึง หนังสือราชการ

3.5 หนังสือราชการ หมายถึง เอกสารที่เป็นหลักฐานในราชการ ได้แก่

3.5.1 หนังสือที่มีไปมาระหว่างส่วนราชการ

3.5.2 หนังสือที่ส่วนราชการมีไปถึงหน่วยงานอื่นใด ซึ่งมีใช้ส่วนราชการ หรือที่มีไปถึงบุคคลภายนอก

3.5.3 หนังสือที่หน่วยงานอื่นใดซึ่งมิใช่ส่วนราชการ หรือที่บุคคลภายนอกมีมาถึงส่วนราชการ

3.5.4 หนังสือที่ทางราชการจัดทำขึ้นตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับ

3.5.5 ข้อมูลข่าวสารหรือหนังสือที่ได้รับจากระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2548 แก้ไขเพิ่มเติม(ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2548 ข้อ 4 ให้เพิ่มคำนิยามว่า “อิเล็กทรอนิกส์” และคำว่า “ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์” ระหว่างนิยามคำว่า “หนังสือ” และส่วนราชการ” ในข้อ 6 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 “อิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า การประยุกต์ใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไฟฟ้า คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า หรือวิธีอื่นใดในลักษณะคล้ายกัน และให้หมายความรวมถึงการประยุกต์ใช้วิธีการทางแสง วิธีการทางแม่เหล็ก หรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้วิธีต่างๆ เช่นว่า นั้น “ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า การรับส่งข้อมูลข่าวสารหรือหนังสือผ่านระบบสื่อสารด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์”

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: 1/1
เรื่อง: การรับหนังสือราชการ	วันที่:

4. เอกสารอ้างอิง

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย งานสารบรรณ พ.ศ. 2526 และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) ปี พ.ศ. 2548
- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540
- พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550

5. นโยบาย

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานธุรการ ผู้เกี่ยวข้อง และหน่วยงานต้องรับทราบแนวทางปฏิบัติกรรับหนังสือราชการ

6. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานธุรการ หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู

7. เอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- 7.1 ทะเบียนหนังสือรับภายนอก พิมพ์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
- 7.2 สมุดทะเบียนรับหนังสือภายใน โดยการบันทึกรับเข้าในสมุดทะเบียนรับ
- 7.3 สมุดทะเบียนหนังสือรับภายนอก ประเภทหนังสือลับ โดยการบันทึกรับเข้าในสมุดทะเบียนรับ
- 7.4 สมุดทะเบียนหนังสือรับประเภทวิทยุข่าว โดยการบันทึกรับเข้าในสมุดทะเบียนรับ
- 7.5 สมุดทะเบียนหนังสือรับ ประเภท Statement โดยการบันทึกรับเข้าในสมุดทะเบียนรับ
- 7.6 สมุดทะเบียนหนังสือรับภายนอก โดยการบันทึกรับเข้าในสมุดทะเบียนรับ ในกรณีที่ไม่สามารถลงทะเบียนรับเข้าจากเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ได้

8. อุปกรณ์/เครื่องมือเครื่องใช้โดยเฉพาะ

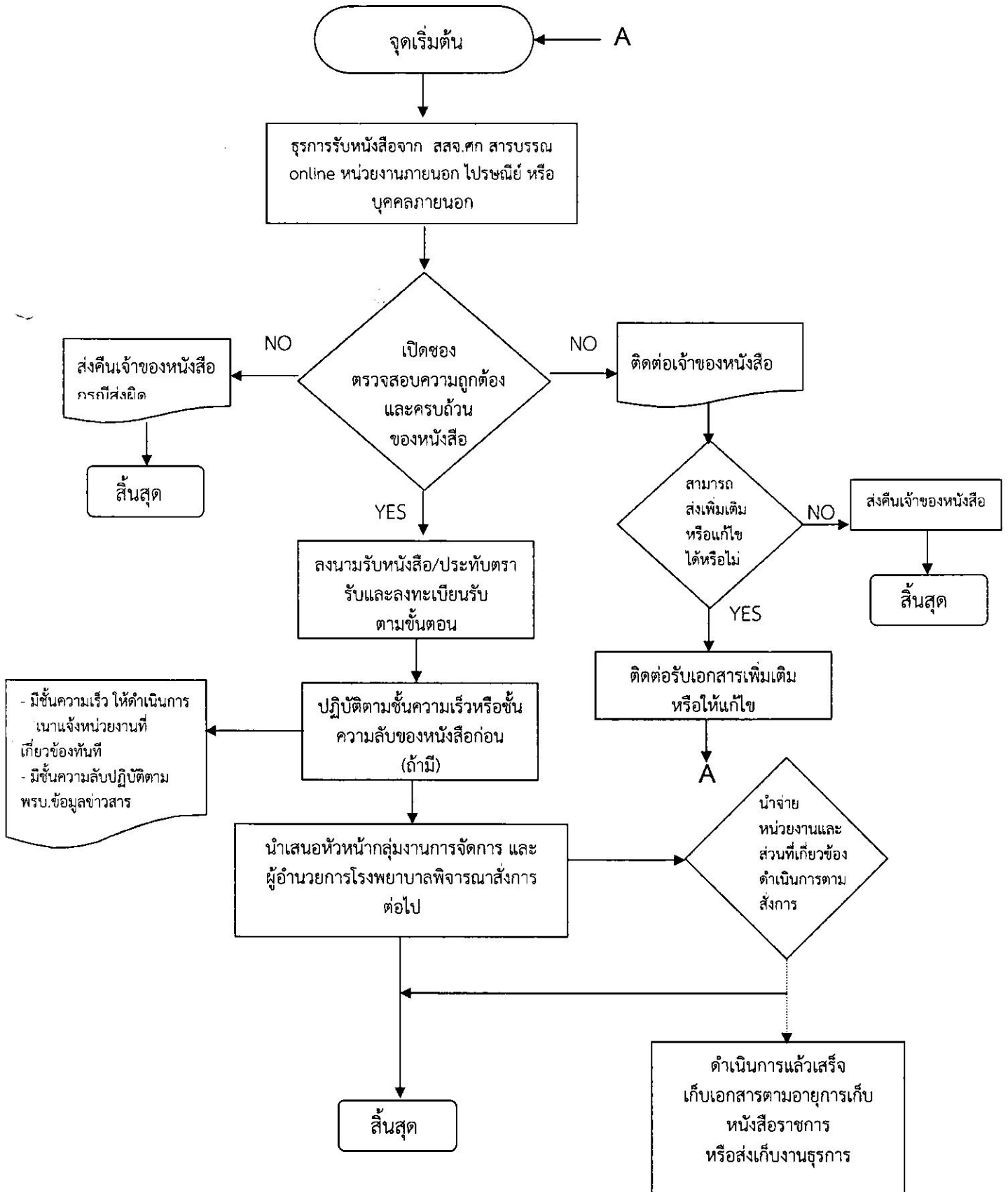
- 8.1 ตรายางประทับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมแท่นประทับสีน้ำเงิน แดง
- 8.2 สมุดทะเบียนหนังสือรับเข้า
- 8.3 คอมพิวเตอร์ที่มีระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

9. ข้อระวังในการปฏิบัติงาน

ต้องตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือก่อนรับเข้า

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า:
เรื่อง: การรับหนังสือราชการ	วันที่:

10. ฟังขั้นตอนการปฏิบัติงาน



ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า:
เรื่อง: การรับหนังสือราชการ	วันที่:

11. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

11.1 เจ้าพนักงานธุรการรับหนังสือหรือเอกสาร จากหน่วยงานนอก ไปรษณีย์ ระบบสารบรรณออนไลน์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พนักงานขับรถยนต์ บุคคลภายนอก กลุ่มงานต่าง ๆ ในสังกัด โรงพยาบาลปรangkū

11.2 เจ้าพนักงานธุรการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของหนังสือ โดยพิจารณา ดังนี้

ก. ในกรณีที่ เป็นหนังสือหรือเอกสารจากกลุ่มงานในโรงพยาบาลปรangkū หน่วยงานภายนอก ไปรษณีย์ ให้ดำเนินการดังนี้

- ชื่อผู้รับ หน่วยงานถูกต้องหรือไม่
- ตรวจสอบเลขที่หนังสือและส่วนราชการ โดยดูจากหนังสือฉบับจริงให้ถูกต้องตรงกับที่

ระบบไว้ ว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่

- ชื่อเรื่องตรงกับเลขที่หนังสือหรือไม่
- จัดส่งหนังสือถูกต้องหรือไม่
- ผ่านการลงนามแล้วหรือไม่
- จำนวนเอกสารครบถ้วนหรือไม่
- สิ่งที่มาด้วยครบถ้วนหรือไม่

ข. ในกรณีที่หนังสือรับจากระบบงานสารบรรณออนไลน์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ให้ดำเนินการดังนี้

- ทำการ Login ทุกครั้ง ดังนี้ ชื่อผู้ใช้งาน 10932
รหัสผ่าน 14239

- ทำการดาวน์โหลดหนังสือที่ระบุ “ยังไม่รับ” โดยต้องระบุชื่อผู้ดาวน์โหลดทุกครั้ง
- ทำการตรวจสอบหนังสือจัดส่งถูกต้องหรือไม่
- สิ่งที่มาด้วยถูกต้องครบถ้วนหรือไม่
- จำนวนหน้าเอกสารครบถ้วนหรือไม่
- วันที่ส่งหนังสือว่าถูกต้องหรือไม่
- การออกเลขหนังสือของส่วนราชการ มีหรือไม่
- วันที่ส่งหนังสือถูกต้องหรือไม่

ค. ในกรณีที่ผิดหน่วยงานหรือไม่ลงนามในหนังสือ หรือหากตรวจสอบเลขที่หนังสือและหน่วยงาน ราชการฉบับจริงถูกต้องกับที่ระบุไว้ เจ้าพนักงานธุรการดำเนินการส่งหนังสือ/เอกสารคืนหน่วยงานเจ้าของเรื่อง

ง. ในกรณีที่ชื่อเรื่องไม่ตรงกับเลขที่หนังสือหรือจำนวนหน้าไม่ครบถ้วนหรือสิ่งที่ส่งมาด้วยไม่ ครบถ้วนให้ตรวจสอบ และสอบถาม พร้อมนำคืนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จ. ในกรณีมีข้อสงสัย ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของ ราชการ พ.ศ. 2540

ฉ. ในกรณีมีข้อสงสัย ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการถ่ายเอกสารให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบและปฏิบัติให้ทันตามห้วงเวลาการปฏิบัติ

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: ๑
เรื่อง: การรับหนังสือราชการ	วันที่:

11.3 ประทับตรารับหนังสือ โดยจะต้องประทับตรารับหนังสือมุมบนด้านขวาของหนังสือ เพื่อเป็นหลักฐานว่าเอกสารนั้นผ่านการรับของงานสารบรรณแล้ว

ตัวอย่างตราประทับหนังสือรับ

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดศรีสะเกษ
รับที่.....
วันที่.....
เวลา.....น.

- เลขรับ (รับที่) ให้ลงเลขรับตามเลขที่รับในทะเบียน
- วันที่ ให้ลงวัน เดือน ปี ที่รับหนังสือ
- เวลา ให้ลงเวลาที่รับหนังสือ




11.4 ลงทะเบียนรับหนังสือ ในระบบ ดังนี้

- (1) ลงทะเบียนหนังสือรับในคอมพิวเตอร์ ที่โปรแกรมทะเบียนหนังสือรับ
- (2) ลงทะเบียนในทะเบียนรับหนังสือประเภทต่าง ๆ

11.5 นำเสนอหนังสือผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ เพื่อพิจารณابันทักย่อ หรือเสนอข้อพิจารณาเสนอแนะต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

11.6 นำเสนอหนังสือต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท เพื่อพิจารณาสั่งการและลงนาม

11.7 นำจ่ายหนังสือยังกลุ่มงาน/งาน ตามการพิจารณาสั่งการของผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท หากเรื่องแจ้งหลายกลุ่มงาน ให้ทำการสำเนาหนังสือและนำไปแจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

ผู้จัดทำ :  (นางมาสิวรรณ รูปสว่าง) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	ผู้ตรวจสอบ :  (นางสาวจิรวรรณ พรหมมานนท์) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ผู้อนุมัติ :  (นายอัครเดช บุญเย็น) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท
--	---	---

โรงพยาบาลปรังค์กู	หน้า: 1/7
ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่: SP : HRD : 123 : 00	ฉบับที่: 1
เรื่อง: การลา	วันที่: 13 มี.ค. 2555
แผนก: ชุรการ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ: งานชุรการ	ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานชุรการและเจ้าหน้าที่ในสังกัดโรงพยาบาลปรังค์กู ทราบและปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

2. ขอบข่าย

ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว ในสังกัดโรงพยาบาลปรังค์กู ทุกคน

3. นิยามศัพท์

3.1 เจ้าพนักงานชุรการ หมายถึง เจ้าพนักงานชุรการ เจ้าหน้าที่ชุรการผู้ปฏิบัติงานชุรการ

3.2 หัวหน้ากลุ่มงาน หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ศูนย์ประสานงานคุณภาพ องค์กรแพทย์

3.3 ผู้อำนวยการ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู ผู้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู ผู้รักษาราชการแทนในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู ผู้ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู

3.4 ข้าราชการ หมายถึง ข้าราชการพลเรือน ที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลปรังค์กู

3.5 ลูกจ้างประจำ หมายถึง ลูกจ้างประจำในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลปรังค์กู

3.6 ลูกจ้างชั่วคราว หมายถึง ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน รวมถึงลูกจ้างนักเรียนทุน ที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลปรังค์กู

3.7 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 (เอกสารแนบท้ายภาคผนวก ก.)

3.8 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 (เอกสารแนบท้ายภาคผนวก ข.)

3.9 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545 (เอกสารแนบท้ายภาคผนวก ค.)

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: ๒/๗
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

4. เอกสารอ้างอิง

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

5. นโยบาย

ผู้ปฏิบัติงานธุรการและเจ้าหน้าที่ในสังกัดโรงพยาบาลปรางค์กู่ ทราบและปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545 และมีการจัดส่งใบลาทุกครั้งเมื่อหยุดราชการหรือไม่มาปฏิบัติงาน

6. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานธุรการ หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

7. เอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- 7.1 แบบฟอร์มบัญชีลงเวลาปฏิบัติราชการ
- 7.2 แบบฟอร์มใบลาป่วย ลาคลอด ลากิจส่วนตัว
- 7.3 แบบใบลาไปช่วยภริยาที่คลอดบุตร
- 7.4 แบบฟอร์มใบลาพักผ่อน
- 7.5 แบบฟอร์มใบลาอุปสมบท
- 7.6 แบบฟอร์มใบลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ เมืองเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
- 7.7 แบบรายงานลาเข้ารับการตรวจเลือก หรือเข้ารับการเตรียมพล
- 7.8 แบบใบลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน
- 7.9 แบบใบลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ
- 7.10 แบบใบลาติดตามคู่สมรส
- 7.11 แบบใบลาไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ
- 7.12 แบบยกเลิกวันลา

8. ประเภทการลา

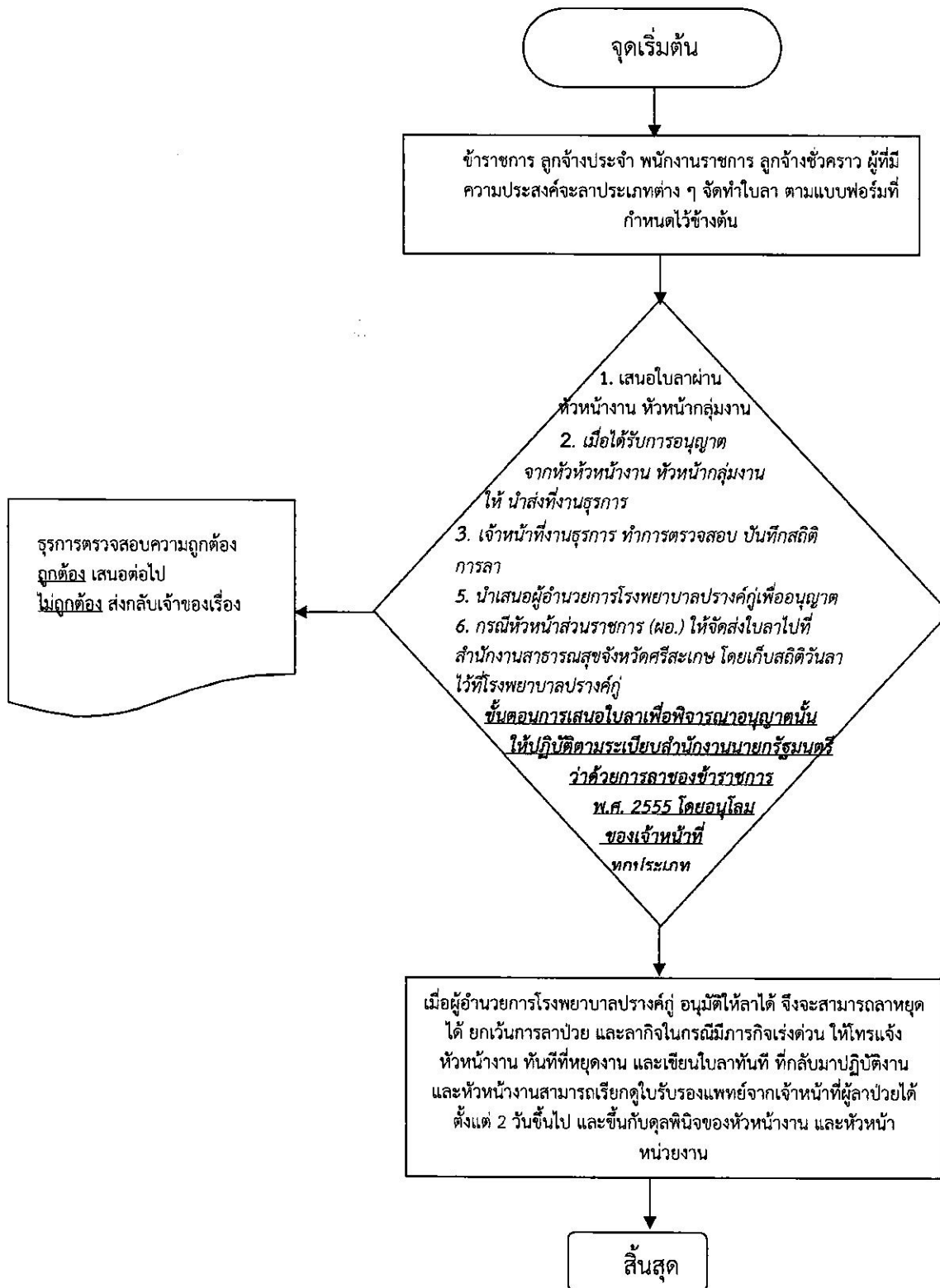
- 8.1 การลาป่วย
- 8.2 การลาคลอดบุตร
- 8.3 การลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร
- 8.4 การลากิจส่วนตัว
- 8.5 การลาพักผ่อน

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: 3/7
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

- 8.6 การลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์
- 8.7 การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล
- 8.8 การลาไปฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน
- 8.9 การลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ
- 8.10 การลาติดตามคู่สมรส
- 8.11 การลาไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: ๘/๗
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

9. ผังแสดงขั้นตอนการเสนอใบลา



ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: 5/7
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

10. ขั้นตอนการเสนอและจัดส่งใบลา

ในการลาแต่ละประเภทให้เสนอผ่านตามลำดับชั้น จนถึงผู้มีอำนาจพิจารณาอนุญาต

10.1 การลาป่วย

- ในกรณีที่มีการนัดจากแพทย์ผู้ตรวจ สามารถยื่นใบลาป่วยล่วงหน้าได้ พร้อมกับแนบใบนัด
- ในกรณีที่ไม่มี การนัดจากแพทย์ เมื่อมาปฏิบัติงานในวันแรก (ถัดจากวันที่ลา) ให้จัดส่งใบลาทันที
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ข.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.2 การลาคลอดบุตร

- ให้เสนอหลังจากการคลอดบุตร ไม่เกิน 2 สัปดาห์ พร้อมแนบใบรับรองแพทย์
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ข.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.3 การลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร

- ให้เสนอใบลาในช่วงที่ภรรยาคลอดบุตร 90 วัน โดยเสนอก่อนล่วงหน้า 1 สัปดาห์
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ง.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.4 การลากิจส่วนตัว

- ให้เสนอใบลาล่วงหน้า และต้องได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลก่อนจึงจะสามารถหยุดราชการได้
- หากมีความจำเป็นให้ยื่นใบลาในวันที่มาปฏิบัติงานในวันแรก และต้องมีการโทรแจ้งประธานเจ้าหน้าที่ธุรการและหัวหน้างานทราบก่อน
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ข.

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: ๖/7
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของ พนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.5 การลาพักผ่อน

- ให้เสนอใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน และต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะหยุดงานได้
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก จ.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของ พนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.6 การลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์

- ให้เสนอใบลาล่วงหน้า 60 วัน และต้องได้รับอนุญาตก่อน จึงจะอุปสมบทได้
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ซ.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของ พนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.7 การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล

- ให้เสนอรายงานลาเมื่อได้รับหมายเรียกเข้ารับการตรวจเลือก ก่อนวันเข้ารับการตรวจเลือก ไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง
- ให้เสนอรายงานลาเมื่อได้รับหมายเรียกเข้ารับการเตรียมพล ภายใน 48 ชั่วโมง นับแต่เวลา รับหมายเรียกการเตรียมพล
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ซ.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของ พนักงานราชการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่กุลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545

10.8 การลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน

- ให้เสนอใบลาตามลำดับเพื่อพิจารณาอนุญาตต่อไป
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ฉ.

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงานเลขที่:	หน้า: 7/7
เรื่อง: การขออนุญาตเดินทางไปราชการ	วันที่: 13 มี.ค. 2555

- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

10.9 การลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ

- ให้เสนอใบลาตามลำดับชั้นจนถึงรัฐมนตรีเจ้าสังกัดเพื่อพิจารณาอนุญาตต่อไป
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ก.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

10.10 การลาติดตามคู่สมรส

- ให้เสนอใบลาตามลำดับชั้นเพื่อพิจารณาอนุญาตต่อไป
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ก.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

10.11 การลาไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

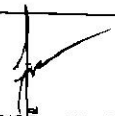


- ให้เสนอใบลาตามลำดับชั้นเพื่อพิจารณาอนุญาต และแสดงหลักฐานประกอบ
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ก.
- สิทธิการลา ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555

8.12 การยกเลิกวันลา

- ให้เสนอใบยกเลิกวันลา ตามลำดับชั้น เพื่อรับทราบและพิจารณาอนุญาต
- แบบฟอร์ม ให้ใช้ตามภาคผนวก ก.

11. เอกสารภาคผนวก

- แนบท้ายตามภาคผนวก ก.-ฮ.

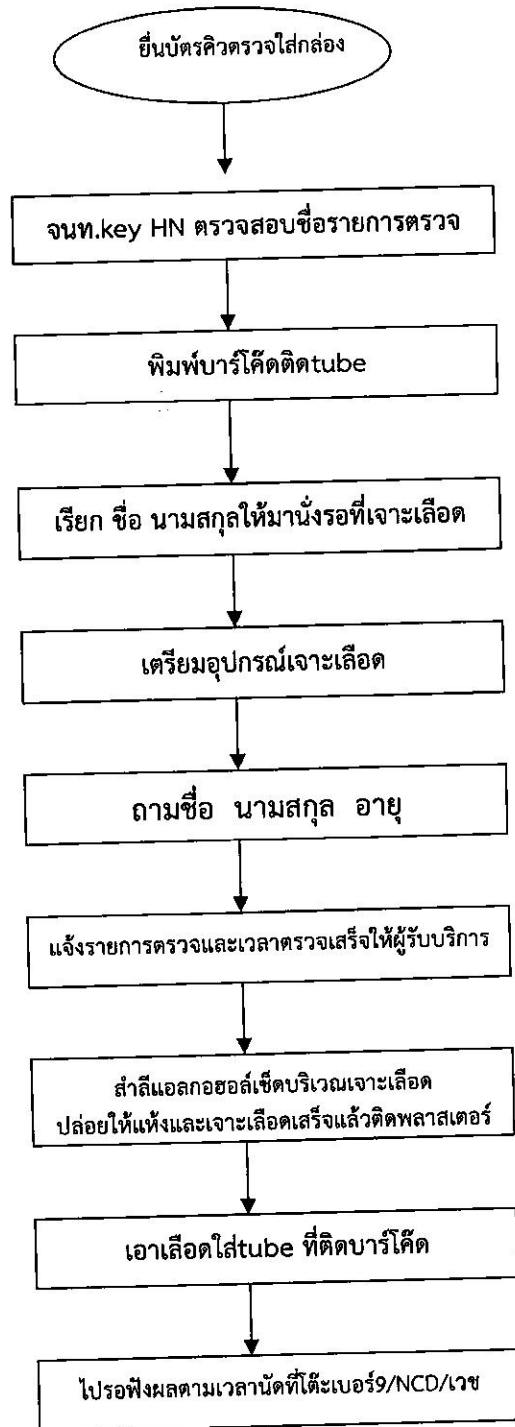
ผู้จัดทำ :  (นางสาวสุมาลี บุญสุภา) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน	ผู้ตรวจสอบ :  (นางสาวจิวรรณ พรหมมานนท์) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ผู้อนุมัติ :  (นายอัครเดช บุญเย็น) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่
---	--	--

Flow Chart

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลปรางค์กู่
การเจาะเลือดในผู้มารับบริการที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
กิจกรรม

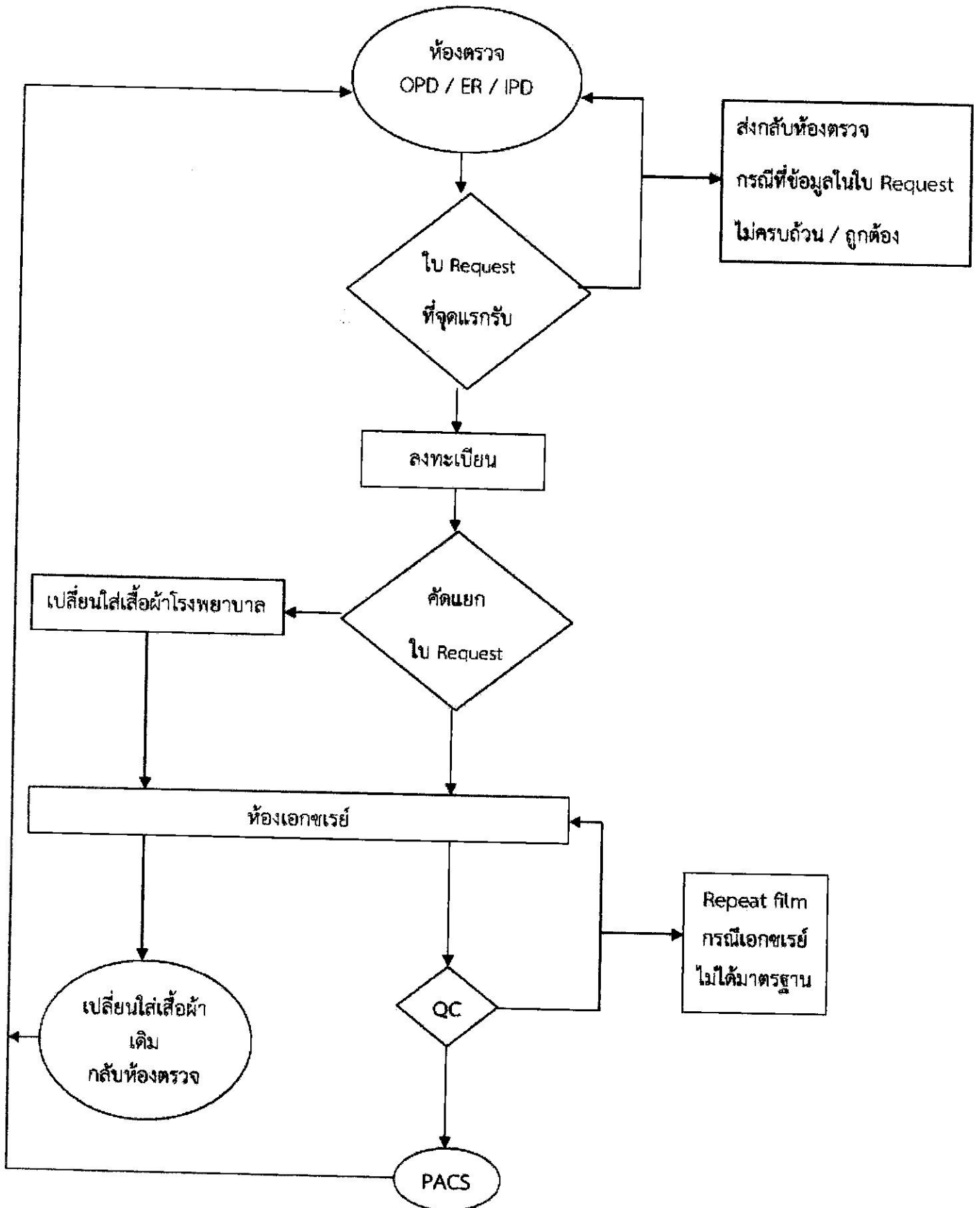
ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้มารับบริการ
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์



กลุ่มงานรังสีวิทยา

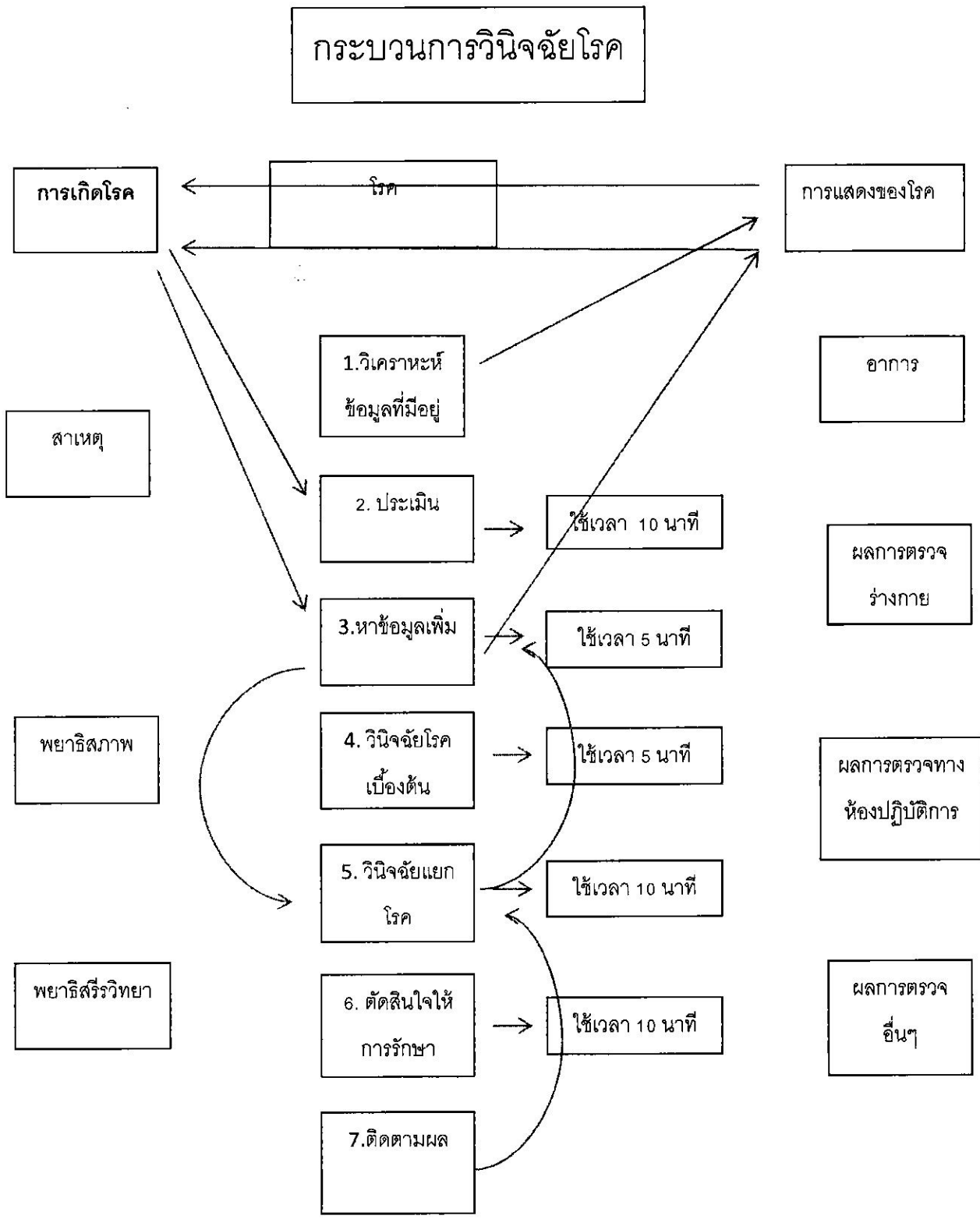
Flow chart ขั้นตอนการถ่ายภาพรังสีทั่วไป



โรงพยาบาลปรังค์กู

กลุ่มงานการแพทย์

Flowchart ขั้นตอนกระบวนการวินิจฉัยโรค



การวินิจฉัยโรค

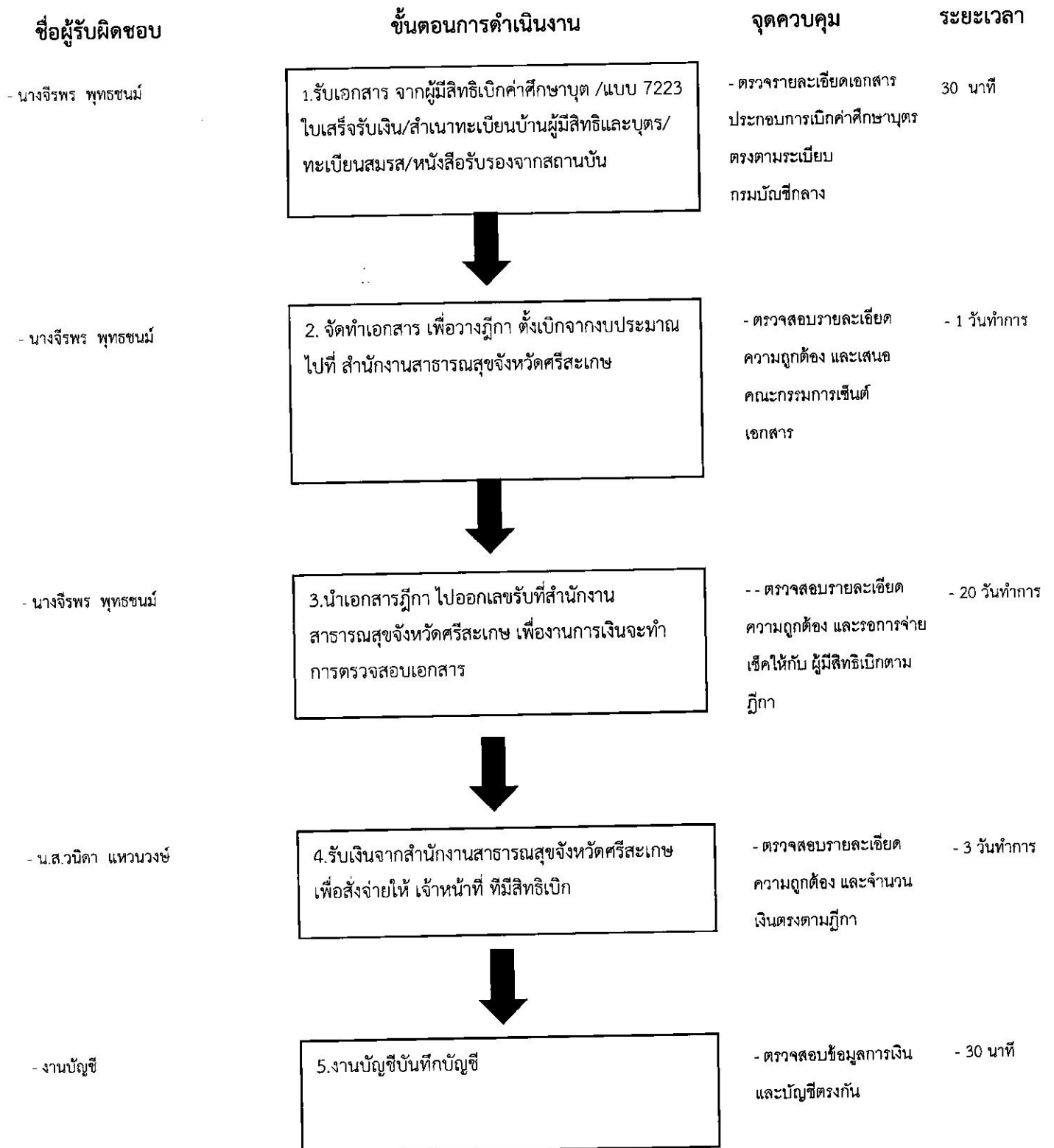
ขั้นตอนการให้บริการ

ผู้รับผิดชอบ	กิจกรรม	เอกสาร
จนท.บริการอาหารผู้ป่วย	รับคำสั่งอาหารจากห้องผู้ป่วย	ใบเบิกอาหารผู้ป่วย
จนท.งานโภชนาการ	เขียนรายละเอียดลงในใบกำกับอาหาร	ใบกำกับอาหาร
จนท.จัดอาหารพิเศษ/ สามัญ	แยกใบกำกับอาหาร ธรรมดา/เฉพาะโรค/ นับจำนวน	ใบกำกับอาหาร
จนท.จัดอาหารพิเศษ/ สามัญ	ส่งใบกำกับอาหารให้กับเจ้าหน้าที่ ปรุงอาหาร/นับจำนวน	ใบกำกับอาหาร
จนท.ปรุงอาหาร	ปรุงอาหาร ธรรมดา	ใบกำกับอาหาร
จนท.ปรุงอาหาร	ปรุงอาหาร เฉพาะโรค	ใบกำกับอาหาร
โภชนาการหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย	ตักอาหาร/จัดอาหารลงถาด	ใบกำกับอาหาร
จนท.บริการอาหาร	บรรจุอาหารลงห่อเป็นอาหาร /ตรวจเช็คยอดอาหาร	ใบเบิกอาหารผู้ป่วย
จนท.บริการอาหาร	บริการอาหาร	ใบกำกับอาหาร
จนท.ปรุงอาหาร	ทำความสะอาดถาดและ อุปกรณ์	ใบสรุปยอดการเบิกอาหารผู้ป่วย
จนท.จัด และตักอาหาร		

โรงพยาบาลปรางค์กู่

งานการเงิน กลุ่มบริหารงานทั่วไป

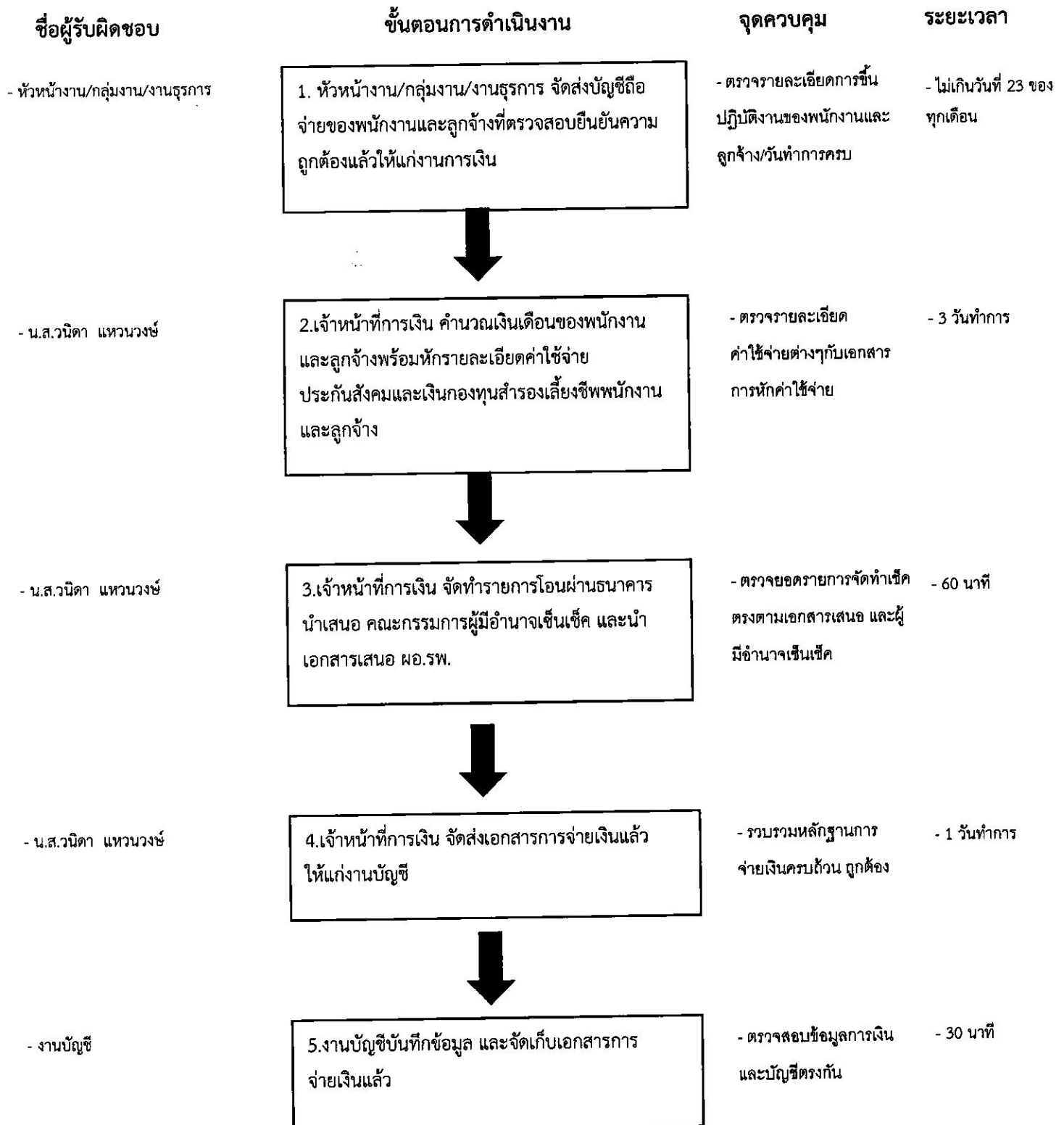
Flowchart ขั้นตอนการเบิก ค่าศึกษาบุตรจากเงินงบประมาณ



โรงพยาบาลปรางค์กู่

งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป

Flowchart ขั้นตอนการเบิก จ่ายเงินเดือนและค่าจ้าง



โรงพยาบาลปรังค์กู

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

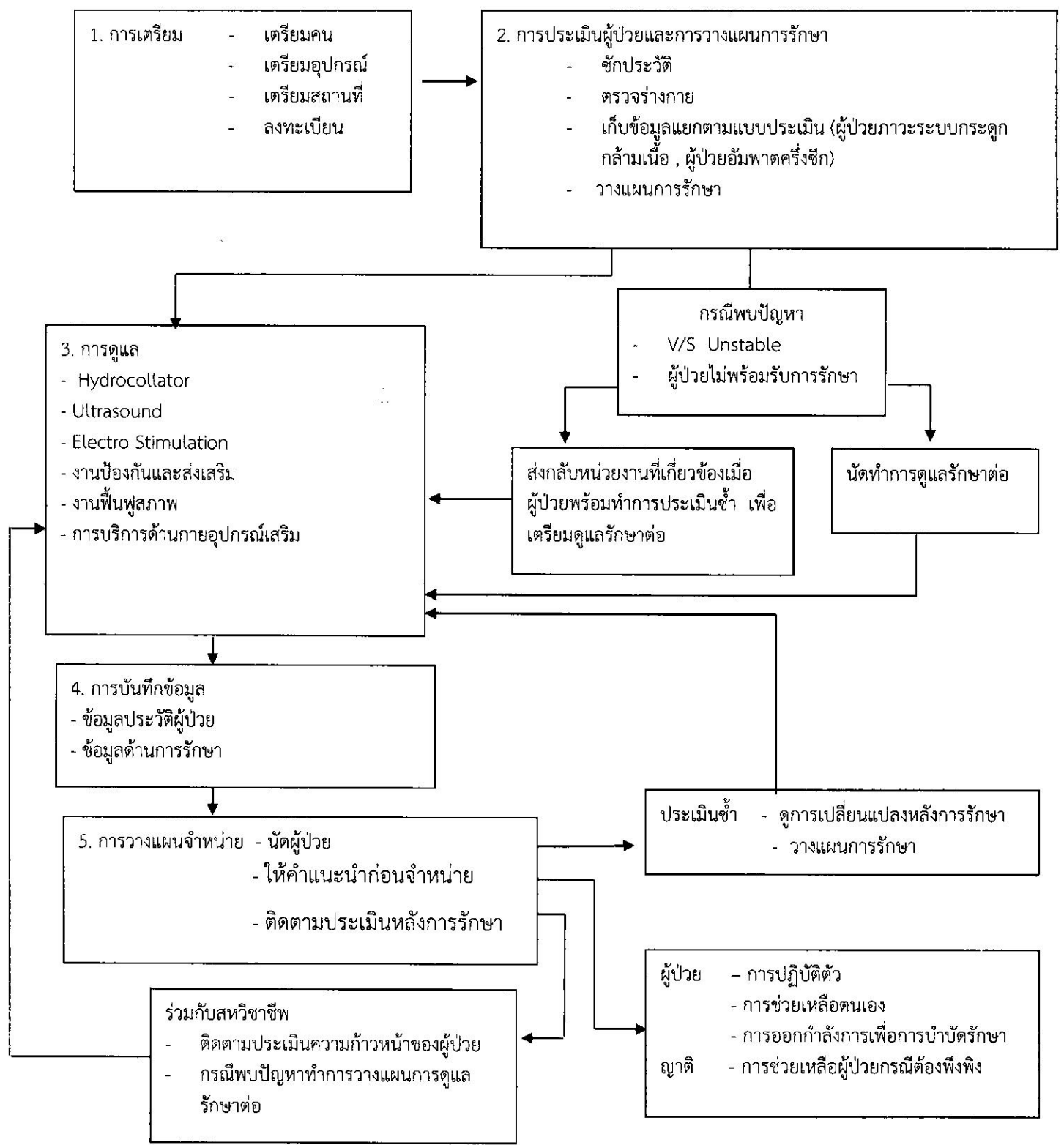
รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน

สำหรับระยะเวลาดำเนินงานสิ้นสุด วันที่...30...เดือน..กันยายน....พ.ศ. ...2563...

วัตถุประสงค์ ให้บริการตรวจและวินิจฉัยโรค บำบัด รักษาฟื้นฟูส่งเสริมและป้องกันด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ผู้มารับบริการและประชาชนทั่วไป ด้วยการนวดรักษา นวดฝ่าเท้า ประคบสมุนไพร อบไอน้ำ ดุแลและฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ด้วยการกระตุ้นน้ำมัน ดุแลส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้บริการและตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่ทุกคน	ตรวจและวินิจฉัยโรคซ้ำประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคและให้คำแนะนำคำปรึกษาตามหลักการแพทย์แผนไทย	-บันทึกข้อมูลสัญญาณชีพ ครอบคลุมสมบูรณ์ 100 % -ซักประวัติ คัดกรองเพื่อประเมินสภาวะผู้ป่วยได้ ครอบคลุม 100 %	5 นาที
เจ้าหน้าที่ทุกคน	บำบัด รักษา และฟื้นฟูการให้ ทัศนการณ์นวดรักษา นวดกดจุด บำบัดรักษา ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร	-อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ของผู้มารับบริการ 0 ครั้ง	45 นาที
เจ้าหน้าที่ทุกคน	ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ ศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้ ความรู้ประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพร	-ผู้มารับบริการได้รับคำแนะนำ ข้อมูลทางด้านแพทย์แผนไทย 100 %	2 นาที
เจ้าหน้าที่ทุกคน	นัดหมาย/ติดตามผลการรักษา	-ผู้ป่วยมาตามนัดครบ 100%	1 นาที
เจ้าหน้าที่ทุกคน	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม Him Pro.	-บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม Him Pro.100%	1 นาที
เจ้าหน้าที่ทุกคน	ประเมินความพึงพอใจของผู้มา รับบริการ	ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจ ในการใช้บริการแพทย์แผนไทย	1 นาที

กระบวนการของหน่วยงานกายบำบัด



1. การเตรียม

- เตรียมคน
- เตรียมอุปกรณ์
- เตรียมสถานที่
- ลงทะเบียน

2. การประเมินผู้ป่วยและการวางแผนการรักษา

- ชักประวัติ
- ตรวจร่างกาย
- เก็บข้อมูลแยกตามแบบประเมิน (ผู้ป่วยภาวะระบบกระดูกกล้ามเนื้อ, ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก)
- วางแผนการรักษา

กรณีพบปัญหา

- V/S Unstable
- ผู้ป่วยไม่พร้อมรับการรักษ

ส่งกลับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อ
ผู้ป่วยพร้อมทำการประเมินซ้ำ เพื่อ
เตรียมดูแลรักษาต่อ

นัดทำการดูแลรักษาต่อ

3. การดูแล

- Hydrocollator
- Ultrasound
- Electro Stimulation
- งานป้องกันและส่งเสริม
- งานฟื้นฟูสภาพ
- การบริการด้านกายอุปกรณ์เสริม

4. การบันทึกข้อมูล

- ข้อมูลประวัติผู้ป่วย
- ข้อมูลด้านการรักษา

5. การวางแผนจำหน่าย - นัดผู้ป่วย

- ให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย
- ติดตามประเมินหลังการรักษา

ประเมินซ้ำ - ดูการเปลี่ยนแปลงหลังการรักษา

- วางแผนการรักษา

ร่วมกับสหวิชาชีพ

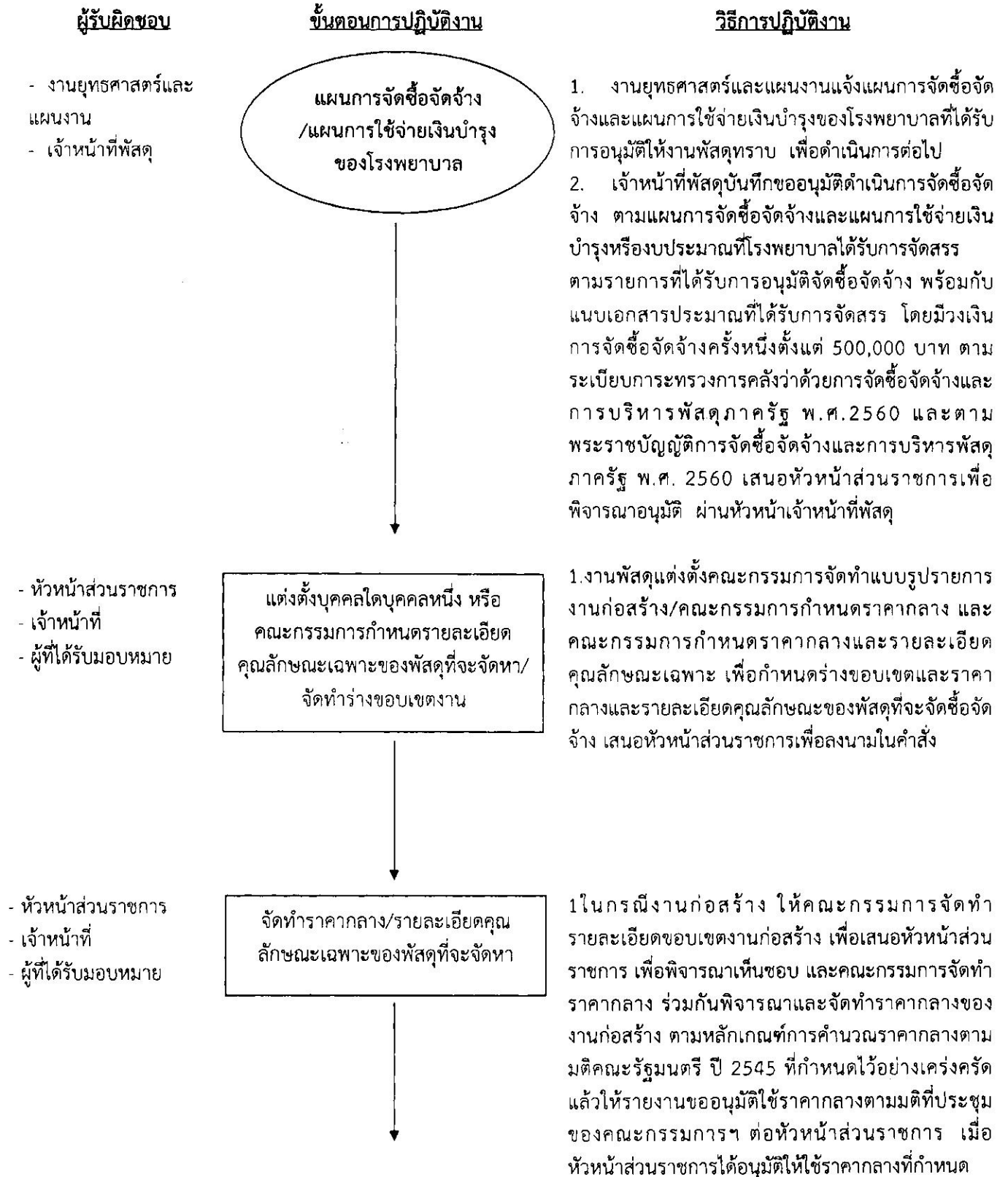
- ติดตามประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วย
- กรณีพบปัญหาทำการวางแผนการดูแลรักษาต่อ

ผู้ป่วย - การปฏิบัติตัว

- การช่วยเหลือตนเอง
- การออกกำลังการเพื่อการบำบัดรักษา

ญาติ - การช่วยเหลือผู้ป่วยกรณีต้องพึ่งพิง

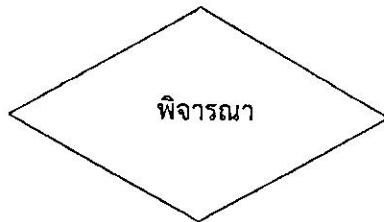
**Flow Chart กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)
ภายในวงเงินงบประมาณการจัดซื้อจัดจ้าง 2,000,000 บาท**



ให้ดำเนินการมอบให้งานพัสดุ เพื่อใช้เป็นราคากลางในการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบฯ โดยเร็ว และต้องไม่เกินระยะเวลา 30 วัน หลังจากวันที่คณะกรรมการฯ ได้กำหนดราคาเสร็จเรียบร้อยแล้ว

2. ในกรณีจัดซื้อครุภัณฑ์ ให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะของครุภัณฑ์แต่ละชนิด โดยหลักการของระเบียบการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เสนอราคาได้มีการแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อ ควรต้องใช้เวลาละเอียดรอบคอบในการกำหนด แล้วให้รายงานขออนุมัติใช้ราคากลาง/คุณลักษณะของพัสดุตามมติที่ประชุมของคณะกรรมการฯ ต่อหัวหน้าส่วนราชการ เมื่อหัวหน้าส่วนราชการได้อนุมัติให้ใช้คุณลักษณะของครุภัณฑ์และรายละเอียดราคากลาง ขอบเขตงานงานก่อสร้างที่กำหนด เพื่อให้งานพัสดุใช้ในการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบฯ ต่อไป

- หัวหน้าส่วนราชการ



1. หัวหน้าส่วนราชการพิจารณารายละเอียดราคากลางและคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจัดซื้อจัดจ้างตามที่คณะกรรมการเสนอ หากพิจารณาแล้วไม่เห็นชอบให้ดำเนินการส่งคืนให้คณะกรรมการดังกล่าวทบทวน และจัดทำให้ แต่หากเห็นชอบตามเสนอก็มอบให้งานพัสดุดำเนินการใช้เป็นราคากลางและคุณลักษณะเฉพาะในการจัดซื้อจัดจ้างต่อไป

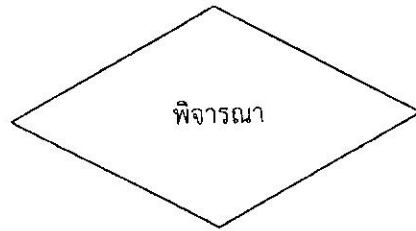
- เจ้าหน้าที่

จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง,จัดทำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์, คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ และตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง

1.เจ้าหน้าที่งานพัสดุ สร้างโครงการการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในระบบ e-GP ที่ www.gprocurement.go.th ของสำนักมาตรฐานการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ กรมบัญชีกลาง รายละเอียดตามเอกสารที่เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำขึ้น ให้ครบถ้วนทุกรายการ และจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง,จัดทำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลการ

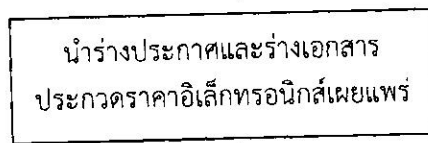
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์,คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ และตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง เสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการเพื่อพิจารณาอนุมัติ ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่

- หัวหน้าส่วนราชการ



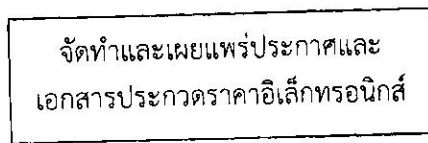
1. หัวหน้าส่วนราชการพิจารณารายงานขอซื้อขอจ้าง, ร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์,คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ หากไม่เห็นชอบตามเสนอให้ส่งคืนแก้ไข และหากเห็นชอบตามเสนอให้ดำเนินการเผยแพร่ร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ในเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th และในเว็บไซต์ของหน่วยงาน

- หัวหน้าเจ้าหน้าที่



1. หัวหน้าเจ้าหน้าที่นำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ร่างในเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th และในเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตามระเบียบการทรวงการคลังฯ ข้อ 51 หากมีผู้เสนอแนะ/วิจารณ์/มีความเห็น ต้องทำการพิจารณารายละเอียดที่เกี่ยวข้อง และหากไม่มีผู้เสนอแนะฯ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่จัดทำและเผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

- หัวหน้าเจ้าหน้าที่



1. หัวหน้าเจ้าหน้าที่นำประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ร่างในเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th และในเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตามระเบียบการทรวงการคลังฯ ข้อ 51

- คณะกรรมการพิจารณา
ผลการประกวดราคา
อิเล็กทรอนิกส์

ตรวจสอบเอกสารการเสนอราคา
และรายงานผลการพิจารณา

1. คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา
อิเล็กทรอนิกส์ นำเอกสารออกจากระบบเพื่อตรวจสอบ
คุณสมบัติและข้อเสนอตามเงื่อนไขที่กำหนดในการประกวด
ราคาฯ แล้วจัดทำรายงานผลการพิจารณาต่อหัวหน้า
ส่วนราชการเพื่อพิจารณาขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้างต่อไป

- หัวหน้าส่วนราชการ

พิจารณา

1. หัวหน้าส่วนราชการพิจารณาผลการประกวดราคา
เกี่ยวกับรายละเอียดและเอกสารของผู้เสนอราคาที่ยื่น
เสนอราคา จากรายงานของคณะกรรมการพิจารณาผล
การประกวดราคาฯ และลงนามในประกาศผู้ชนะการ
เสนอราคาในการประกวดราคาครั้งนี้ในเว็บไซต์
กรมบัญชีกลางและเว็บไซต์ของหน่วยงาน

- หัวหน้าเจ้าหน้าที่
- เจ้าหน้าที่

ขอความเห็นชอบผู้มีอำนาจสั่งซื้อส่งจ้าง

1. เจ้าหน้าที่จัดทำรายงานเสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่
ขออนุมัติสั่งซื้อส่งจ้างพัสดุ ตามรายการและ
งบประมาณที่หัวหน้าส่วนราชการเห็นชอบตาม
รายงานของคณะกรรมการพิจารณาผลฯ

- หัวหน้าส่วนราชการ

พิจารณา

1. หัวหน้าส่วนราชการพิจารณาเห็นชอบรับราคาและ
สั่งซื้อส่งจ้างพัสดุจากผู้ชนะการเสนอราคาในการ
ประกวดราคาในครั้งนี้

- หัวหน้าส่วนราชการ
- หัวหน้าเจ้าหน้าที่
- เจ้าหน้าที่

แจ้งผลการพิจารณา
ประกาศผลการพิจารณา

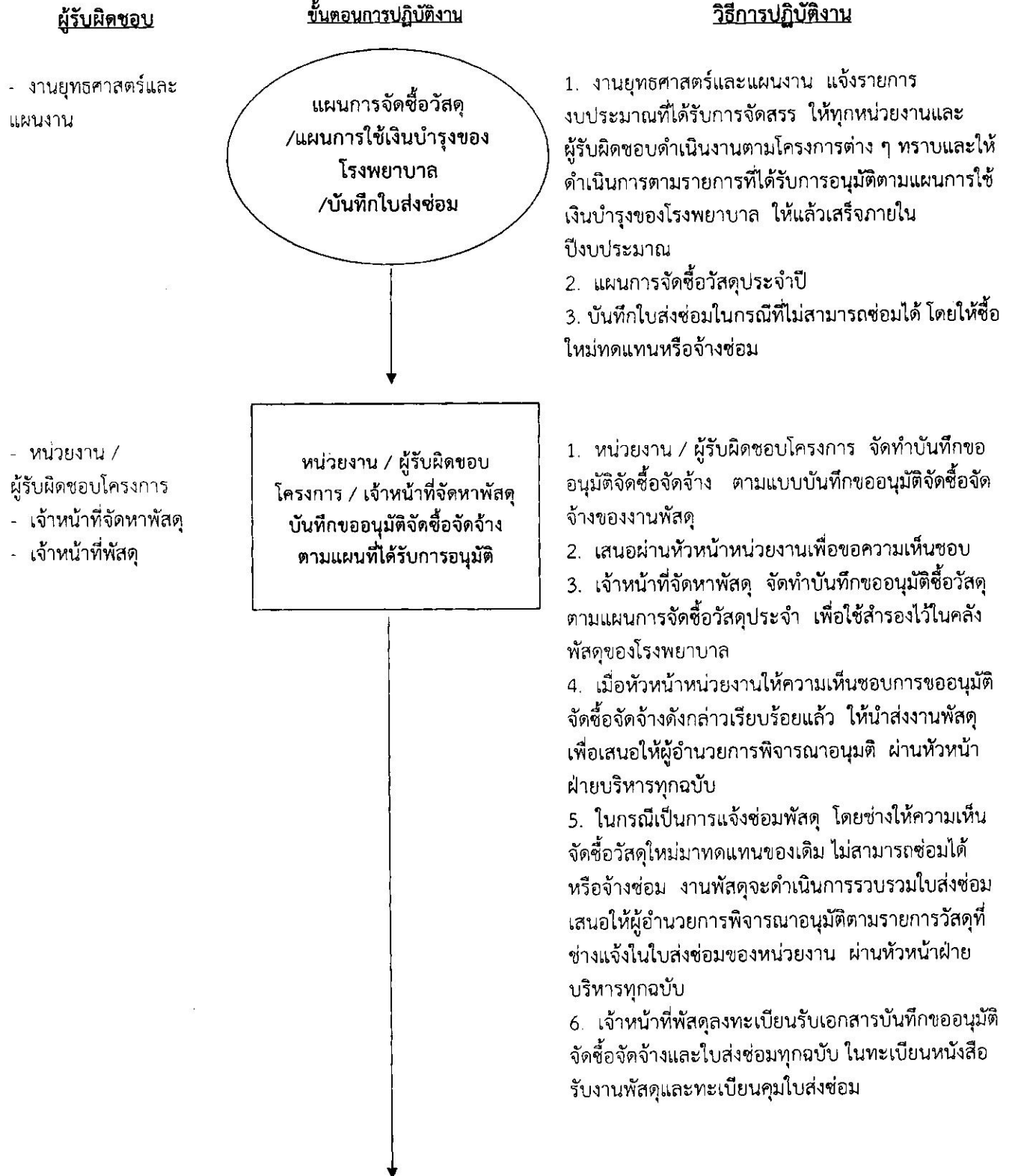
1. เจ้าหน้าที่งานพัสดุจัดทำหนังสือแจ้งเชิญทำสัญญา
ซื้อขายและสัญญาจ้าง เสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่เพื่อให้
หัวหน้าส่วนราชการลงนาม

- หัวหน้าส่วนราชการ
- หัวหน้าเจ้าหน้าที่
- เจ้าหน้าที่

ลงนามในสัญญา
บริหารสัญญา

1. เจ้าหน้าที่ร่างสัญญาซื้อขาย เสนอผ่านหัวหน้า
เจ้าหน้าที่ ให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามในสัญญาตาม
แบบที่คณะกรรมการนโยบายกำหนดหรือข้อตกลง
ภายหลังจากพ้นระยะเวลาอุทธรณ์ผลการพิจารณา
(มาตรา 66) และระเบียบฯ ข้อ 161

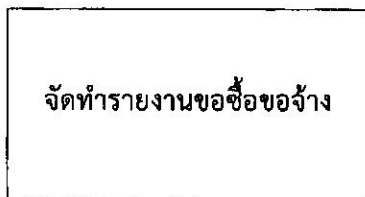
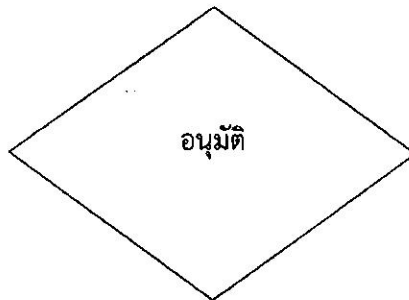
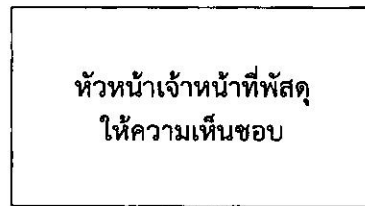
Flow Chart กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง



ผู้รับผิดชอบ

- หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
- เจ้าหน้าที่พัสดุ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



- หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
- เจ้าหน้าที่พัสดุ

วิธีการปฏิบัติงาน

1. เจ้าหน้าที่พัสดุรวบรวมเอกสารบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างและใบส่งซ่อมทุกฉบับ เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาอนุมัติ ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
2. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดูตรวจสอบ และพิจารณารายการที่หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ / เจ้าหน้าที่จัดหาพัสดุ ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง เป็นไปแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลและแผนการจัดซื้อพัสดุประจำ ลงนามให้ความเห็นชอบดำเนินการตามเสนอ
3. รายการวัสดุที่จัดซื้อใหม่หรือจ้างซ่อม ตามใบส่งซ่อม หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุพิจารณาตามความเหมาะสม และลงนาม ให้ความเห็นชอบดำเนินการตามเสนอ เสนอต่อผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาต่อไป

1. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดुरวบรวมเอกสารบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างและใบส่งซ่อมทุกฉบับ เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
2. ผู้อำนวยการพิจารณารายการขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างและใบส่งซ่อมทุกฉบับ และลงนามอนุมัติให้ดำเนินการตามที่หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุเสนอ
3. ในกรณีการอนุมัติจัดซื้อวัสดุตามใบส่งซ่อม งานพัสดุก็ส่งคืนให้หน่วยงานที่แจ้งซ่อม เขียนบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ให้หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ 2

1. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานขอซื้อของจ้าง ตามรายการและงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติของหน่วยงาน รายละเอียดตามเอกสารบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 19 เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ โดยผู้อำนวยการรับมอบอำนาจปฏิบัติราชการแทน โดยแนบเอกสารต้นเรื่องทุกฉบับ ประกอบรายงานขอซื้อของจ้าง
2. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ / ผู้ตรวจรับ ในรายงานขอซื้อของจ้าง
3. กรณีการจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีวงเงินตั้งแต่ 5,000.- บาทขึ้นไป ให้บันทึกในระบบ e-GP ที่ www.sprocurement.go.th ของสำนักมาตรฐานการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ กรมบัญชีกลาง ทุกรายการ

ผู้รับผิดชอบ

- ผู้อำนวยการ
- หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

อนุมัติดำเนินการ

วิธีการปฏิบัติงาน

1. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุรวบรวมเอกสารรายงานขอซื้อของจ้างที่เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำขึ้น ตามรายการที่ได้รับ การอนุมัติทุกฉบับ เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
2. ผู้อำนวยการลงนามอนุมัติให้ดำเนินการใน เอกสารรายงานขอซื้อของจ้าง และคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจรับ / ผู้ตรวจรับ โดยการรับมอบ อำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

- หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
- เจ้าหน้าที่พัสดุ

ดำเนินการสั่งซื้อ / สั่งจ้าง

1. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการสั่งซื้อ / สั่งจ้าง ตาม รายการและงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ
2. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการสืบราคาจากผู้ขาย/ผู้รับจ้าง โดยตรงอย่างน้อย 3 ราย เพื่อทำการเปรียบเทียบราคา
3. ผู้ขาย / ผู้รับจ้าง จัดทำใบเสนอราคาแล้วแต่กรณี
4. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการตกลงจัดซื้อจัดจ้าง ใน ราคาที่ต่ำสุดจากผู้ขายหรือผู้รับจ้าง
5. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำใบสั่งซื้อ / สั่งจ้าง ในการซื้อ การจ้างครั้งหนึ่ง ที่มีวงเงินตั้งแต่ 5,000.- บาท ขึ้นไป เพื่อนำข้อมูลไปบันทึกการจัดซื้อจัดจ้าง ในระบบ e-GP เสนอให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดูลงนามอนุมัติในใบสั่งซื้อ / สั่งจ้าง
6. เจ้าหน้าที่พัสดุเรียกเก็บอากรแสตมป์ จากผู้รับจ้าง ในอัตราละ 1,000.- บาท ต่ออากรแสตมป์ 1 บาท ทุก ครั้ง เพื่อนำมาติดในใบสั่งซื้อ / สั่งจ้าง ในกรณีงานจ้าง

เจ้าหน้าที่พัสดุ

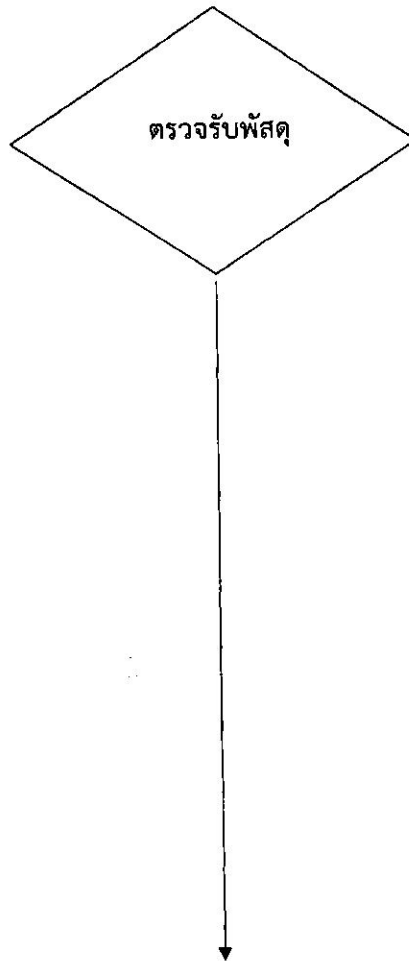
ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง
ส่งมอบพัสดุ

1. เจ้าหน้าที่พัสดुरับมอบพัสดุจากผู้ขายหรือผู้รับจ้าง รายละเอียดตามเงื่อนไขในใบสั่งซื้อ / สั่งจ้าง หรือ ข้อตกลงทางวาจา ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ผู้ขายหรือผู้รับจ้างมอบเอกสารเป็น ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี ให้เจ้าหน้าที่พัสดุไว้เป็นหลักฐาน

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการตรวจรับ
- / ผู้ตรวจรับพัสดุ
- เจ้าหน้าที่พัสดุ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



- เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงบันทึกคุมวัสดุ/ครุภัณฑ์ / ค่าใช้สอย

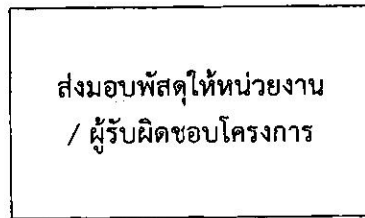
วิธีการปฏิบัติงาน

1. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานการตรวจรับ
2. เจ้าหน้าที่พัสดุแจ้งให้คณะกรรมการตรวจรับ/ผู้ตรวจรับพัสดุที่ได้รับการแต่งตั้ง เพื่อเข้าทำการตรวจรับพัสดุ
3. คณะกรรมการตรวจรับ/ผู้ตรวจรับพัสดุ ทำการพิจารณาตรวจรับพัสดุที่ได้รับการส่งมอบจากผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ตามที่เจ้าหน้าที่พัสดุแจ้งให้ทราบ รายละเอียดพัสดุตามเอกสารรายงานขอซื้อขอจ้าง
4. คณะกรรมการตรวจรับ/ผู้ตรวจรับพัสดุ พิจารณาแล้วเห็นว่าพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ตามรายละเอียด ทำการลงนามในใบตรวจรับพัสดุตามที่เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำขึ้นไว้เป็นหลักฐานทั้ง 2 ใบ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน และส่งมอบให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้าง 1 ใบ รายงานให้เจ้าหน้าที่พัสดุเพื่อดำเนินการในขั้นตอนต่อไป
5. คณะกรรมการตรวจรับ/ผู้ตรวจรับพัสดุ พิจารณาแล้วเห็นว่าพัสดุในกรณีที่พัสดุไม่ถูกต้อง ครบถ้วน รายงานในใบตรวจรับพัสดุแจ้งให้เจ้าหน้าที่พัสดุทราบ เพื่อแจ้งให้ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง
6. เจ้าหน้าที่พัสดุสำเนาใบส่งของ / ใบกำกับภาษี ลงวันที่ตามเอกสารใบตรวจรับของคณะกรรมการตรวจรับ/ผู้ตรวจรับพัสดุ ที่ลงนามเรียบร้อยแล้ว ในใบส่งของ / ใบกำกับภาษี จำนวน 1 ชุด ใ้งานการเงินและบัญชี เพื่อทำการตั้งหนี้ในระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

1. เจ้าหน้าที่พัสดุทำการลงบัญชีควบคุมวัสดุในทะเบียนคุมวัสดุ (ใช้ไป) และทะเบียนคุมรหัสวัสดุคงทนถาวร แยกตามหมวดหมู่ของวัสดุ ส่วนวัสดุที่ใช้สำรองไว้ในคลังพัสดุมอบให้เจ้าหน้าที่คุมคลังเป็นผู้รับผิดชอบในการทำบัญชีควบคุมเอกสารตามที่กวพ. กำหนด
2. ในกรณีที่เป็นครุภัณฑ์ ทำการบันทึกในทะเบียนคุมครุภัณฑ์ประจำปีงบประมาณ แยกตามหมวดหมู่ โดยใช้เลขรหัสคุมครุภัณฑ์เรียงลำดับการจัดซื้อของครุภัณฑ์แต่ละรายการ ตามที่กวพ. กำหนด และเขียนเลขรหัสลงบนครุภัณฑ์ชนิดนั้น เพื่อง่ายต่อการตรวจสอบ และบันทึกข้อมูลครุภัณฑ์ลงในโปรแกรมทะเบียนคุมทรัพย์สิน

3. ถ้าเป็นค่าใช้จ่ายให้บันทึกในทะเบียนคุมค่าใช้จ่าย แยกตามหมวดแบ่งเป็น 3 หมวด คือ ซ่อมแซม บำรุงรักษาครุภัณฑ์ , ค่าจ้างเหมาบริการและค่าตรวจวิเคราะห์ ให้ครบทุกรายการตามแผนการใช้จ่ายเงิน บำรุง (แผน 3 แผน) และเพื่อนำข้อมูลไปบันทึกบัญชี ต้นทุนบริการ (Unit Cost) ของแต่ละหน่วยต้นทุน
4. ทุกสิ้นเดือนงานพัสดุทำการสรุปยอดเจ้าหน้าที่ค่าวัสดุต่าง ๆ (ใช้ไป) แยกตามหมวดให้งานการเงินและบัญชี เพื่อตรวจสอบข้อมูลและยืนยันความถูกต้องของการแจ้งยอดเจ้าหน้าที่และการตั้งหนี้ค่าวัสดุต่าง ๆ ของงานพัสดุและงานการเงินการบัญชี

- หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ
- เจ้าหน้าที่จัดหาพัสดุ



- เจ้าหน้าที่จัดหาพัสดุ
- งานยุทธศาสตร์และแผนงาน
- งานการเงินและบัญชี



1. เจ้าหน้าที่พัสดุส่งมอบพัสดุให้กับหน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ ตามที่ขออนุมัติครบถ้วนทุกรายการ
2. เจ้าหน้าที่พัสดุให้หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ ลงลายมือชื่อผู้รับพัสดุตามเอกสารของเจ้าหน้าที่พัสดุ จัดทำขึ้น เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน

1. เจ้าหน้าที่พัสดुरวบรวมหลักฐานเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้วทั้งหมด เก็บสำเนาไว้ 1 ชุด เพื่อใช้เป็นหลักฐานการตรวจสอบ
2. จัดทำแบบบันทึกการส่งเอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน 2 ชุด เพื่อใช้เป็นหลักฐานการส่งเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง ให้งานยุทธศาสตร์และแผนงานและงานการเงินการบัญชี
3. งานยุทธศาสตร์และแผนงาน ทำการบันทึกข้อมูลการใช้จ่ายเงินตามแผนฯ เรียบร้อยแล้ว ส่งเอกสารทั้งหมดตามรายละเอียดแบบบันทึกการส่งเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างให้งานการเงินและบัญชี เพื่อทำการเบิกจ่ายให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป แล้วส่งคืนคู่มือแบบบันทึกการส่งเอกสารฯ ให้งานพัสดุ

คู่มือการปฏิบัติงาน

แนวทางการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
โรงพยาบาลปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

คำนำ

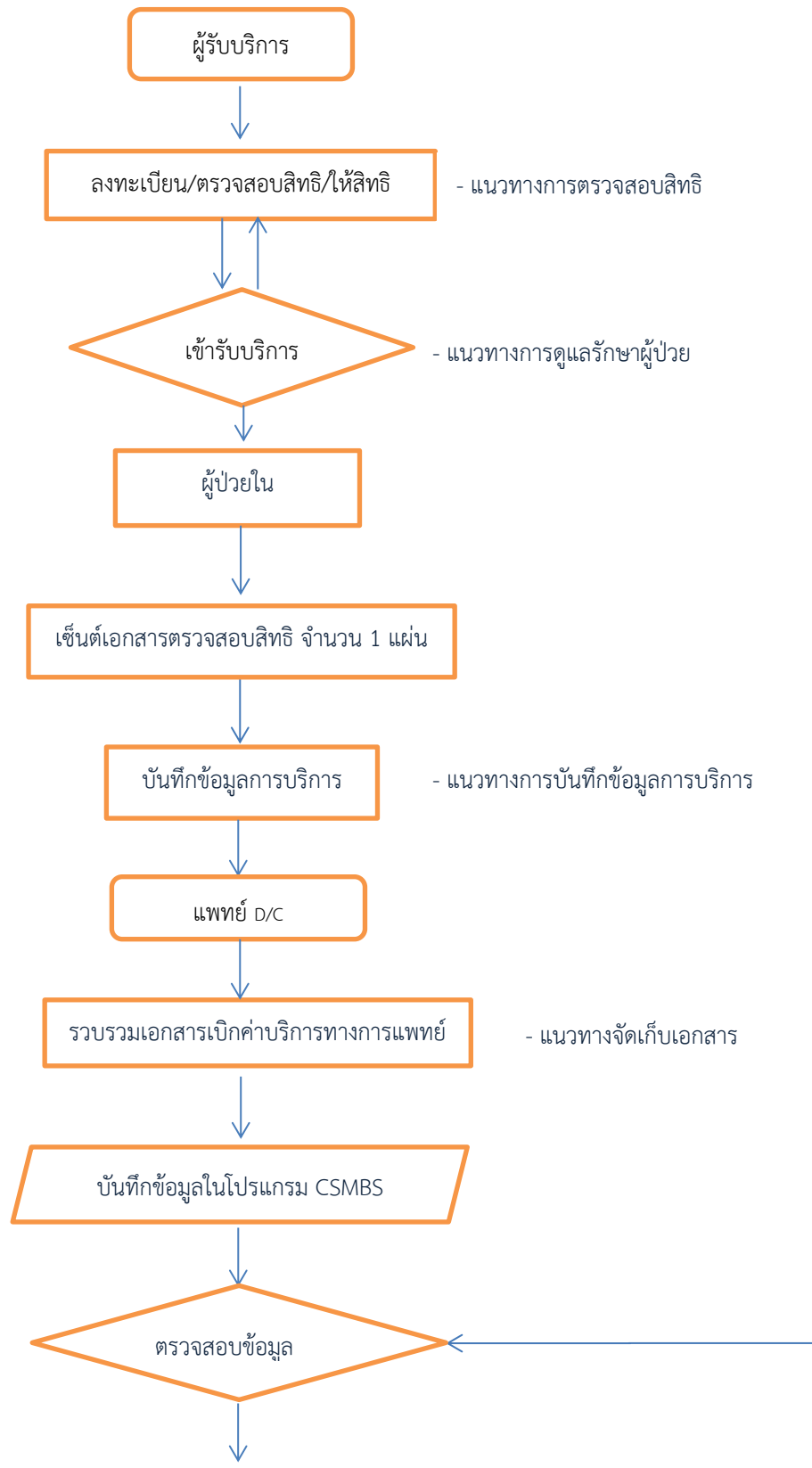
ด้วยกลุ่มงานประกันสุขภาพโรงพยาบาลปรังค์ภู มีหน้าที่รับผิดชอบการตรวจสอบข้อมูล เอกสารหลักฐาน ประกอบการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล, บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลในโปรแกรมและจัดทำรายงานเพื่อแจ้งเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล, การจัดส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับโรงพยาบาล, จัดทำทะเบียนลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล, การรับรายงานโอนเงินเงินเพื่อนำมาตัดลูกหนี้รายตัวในแต่ละสิทธิการรักษาพยาบาล, จัดทำรายงานลูกหนี้ประจำเดือน ซึ่งการเรียกเก็บเงินและรับเงินค่ารักษาพยาบาลถือเป็นรายได้หลักของโรงพยาบาล หากบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ดังกล่าว มีทักษะ ความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้เป็นอย่างดีจะส่งผลให้โรงพยาบาล มีสภาพคล่องทางการเงิน และมีรายได้จากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

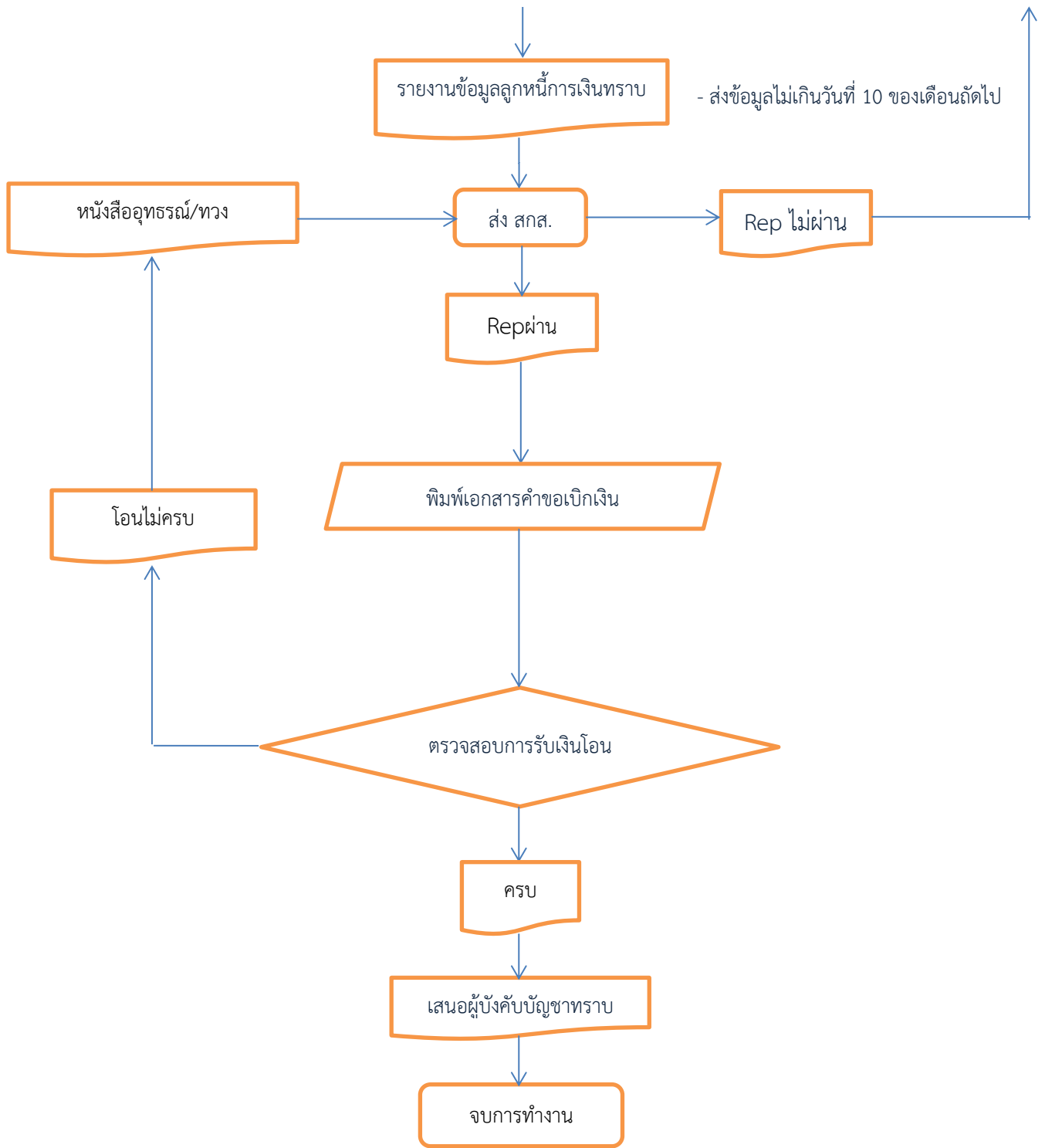
โรงพยาบาลปรังค์ภู ได้จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล ทุกสิทธิ การรักษาพยาบาล โดยทำเป็นขั้นตอน แบบง่ายต่อการทำความเข้าใจ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติงานได้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะเป็นประโยชน์ไม่มากนักน้อย หากมีข้อบกพร่องผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดทำขอภัยไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

แผนผังการปฏิบัติงานกองทุนสิทธิเบิกจ่ายตรงกรม. IP ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

โรงพยาบาลปรางค์กู่

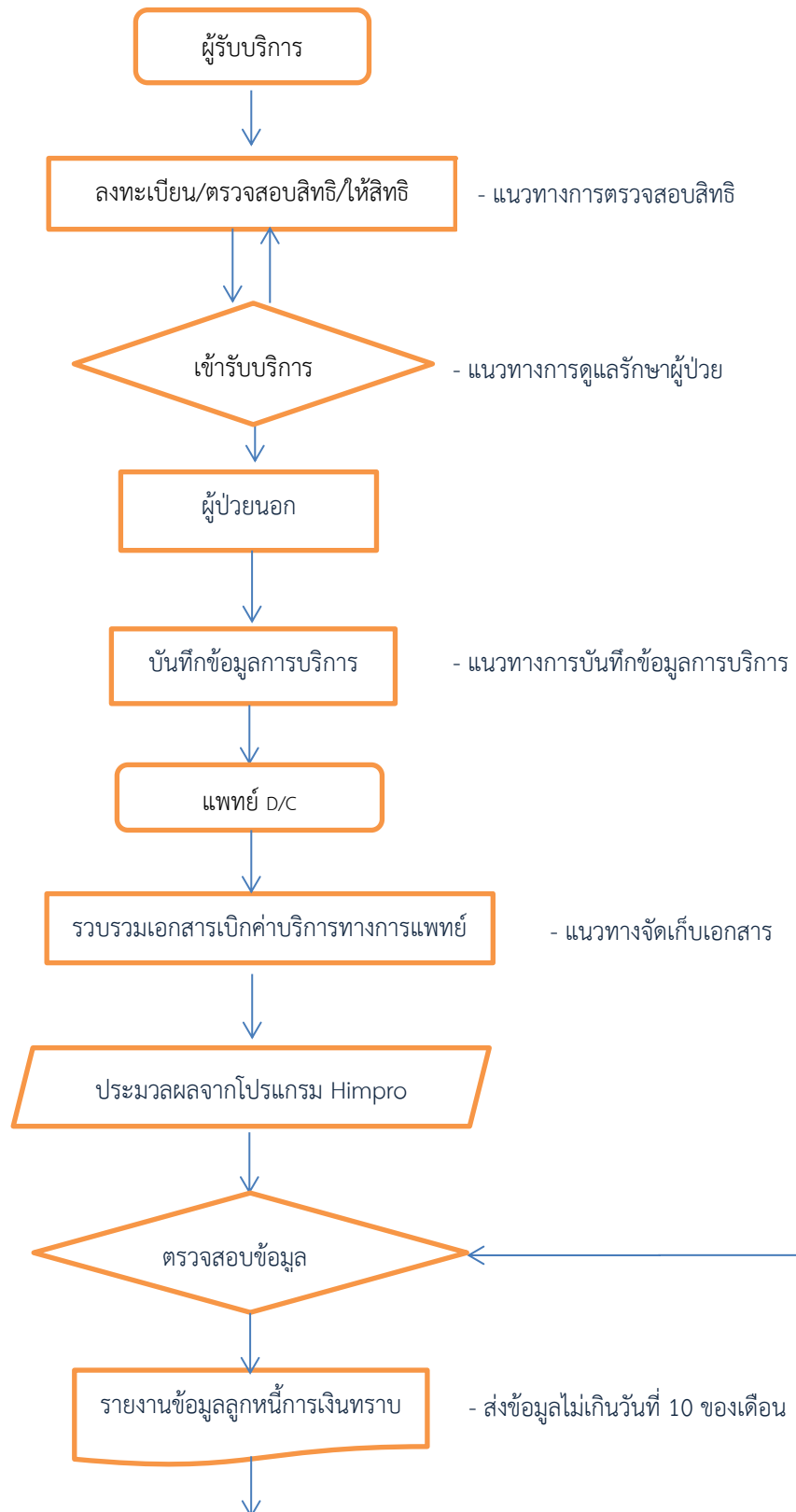


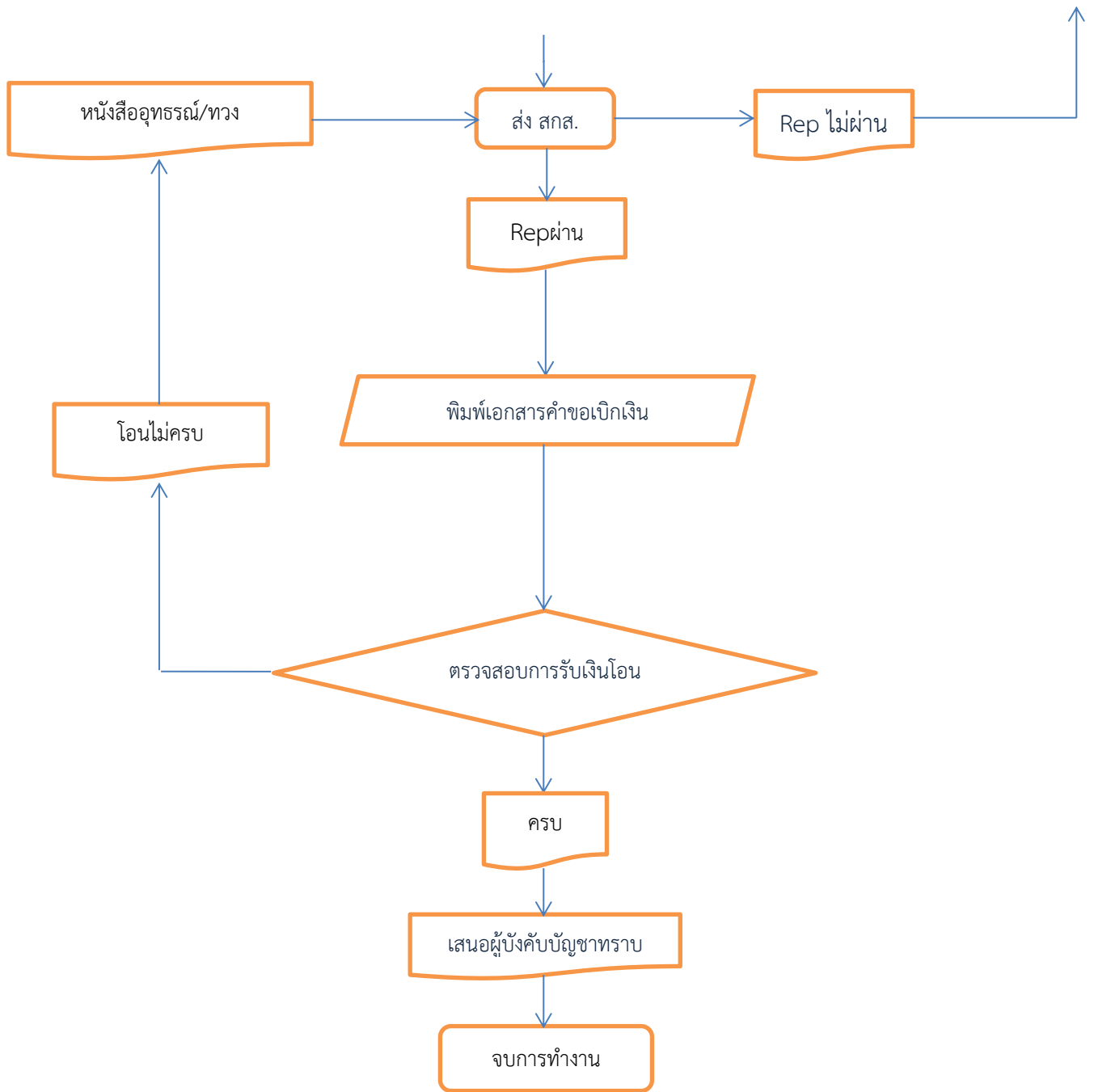


แผนผังการปฏิบัติงานกองทุนสิทธิเบิกจ่ายตรงกทม.OPD ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

โรงพยาบาลปรางค์กู่

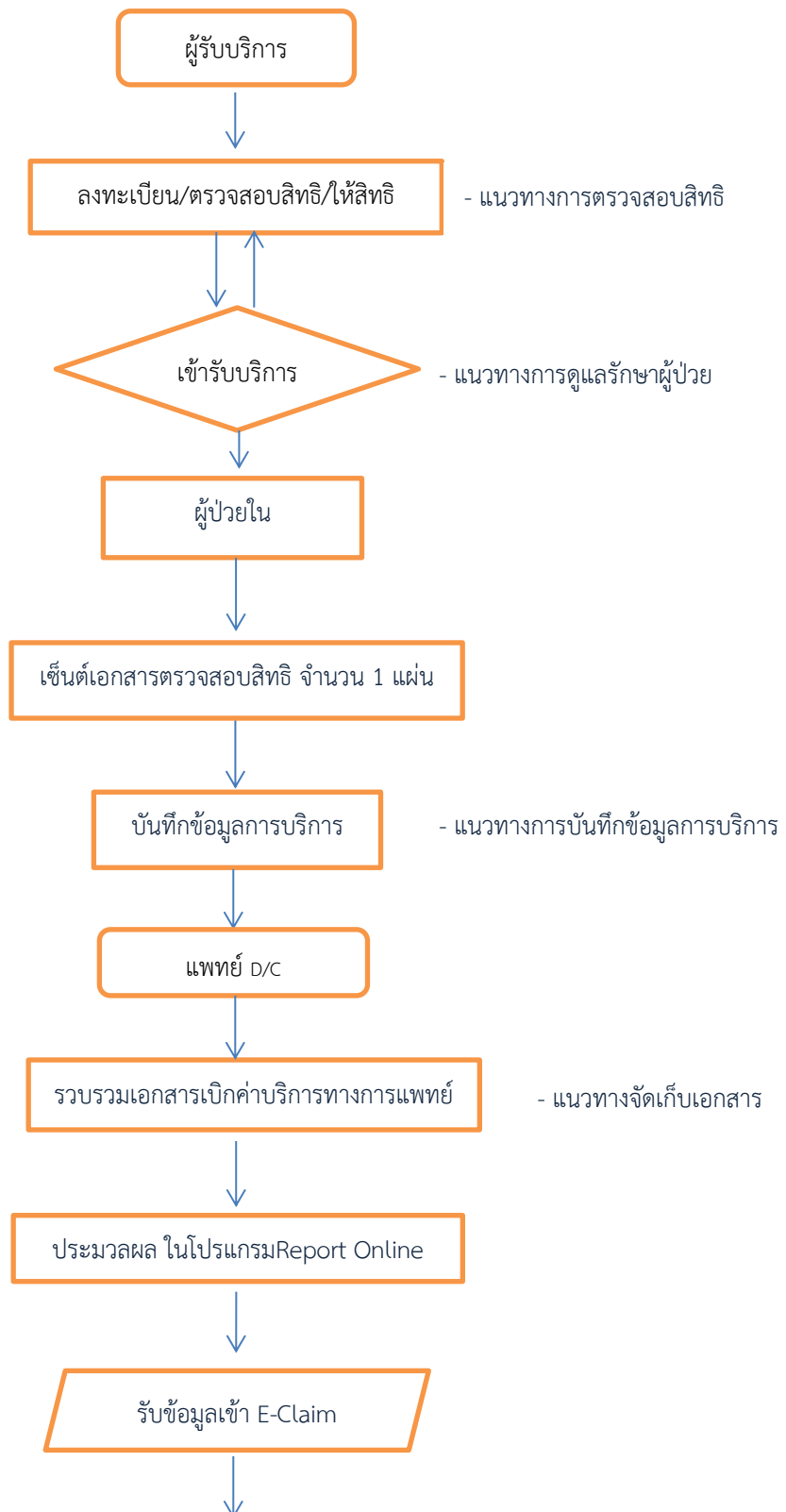


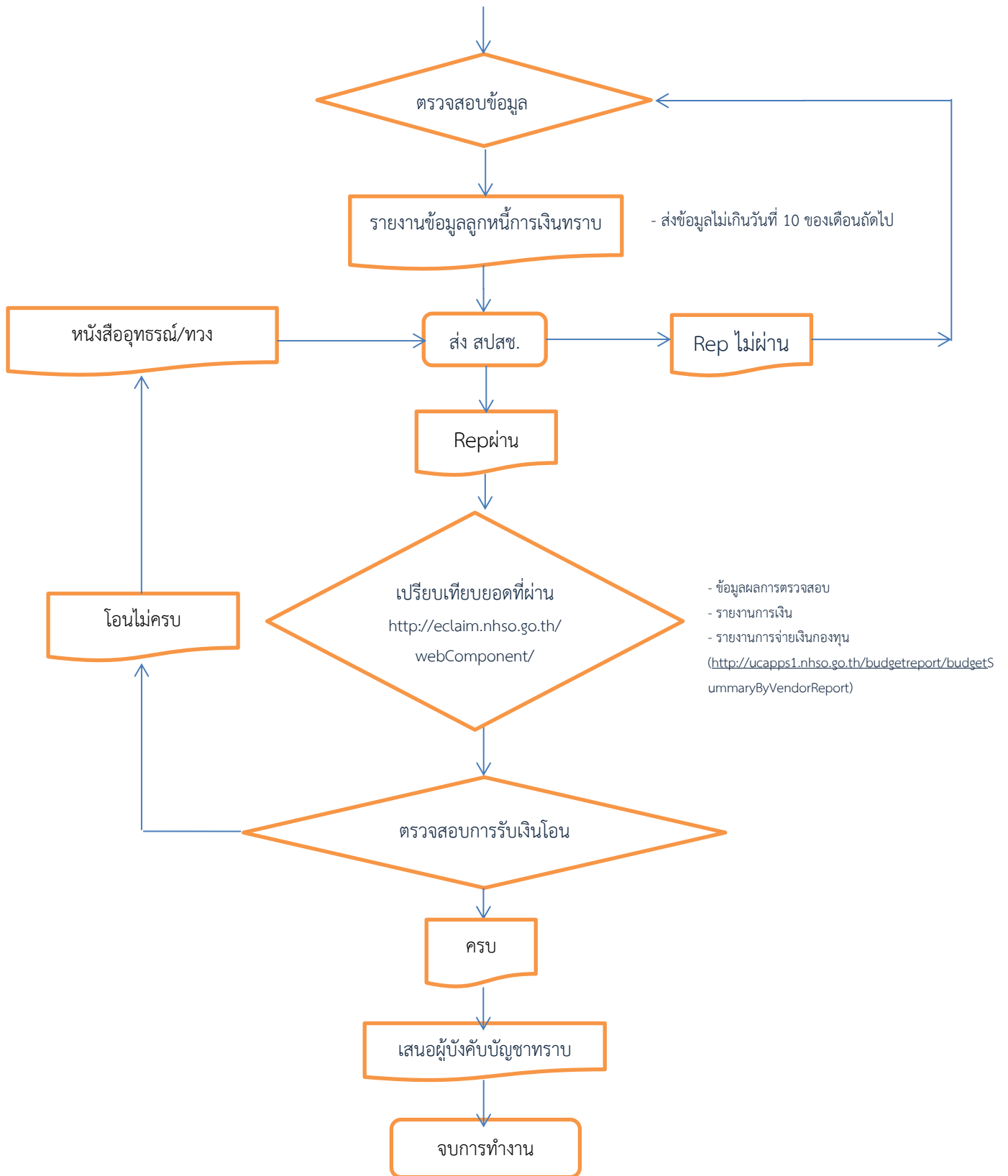


แผนผังการปฏิบัติงานกองทุนสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางIPปีงบประมาณ 2565

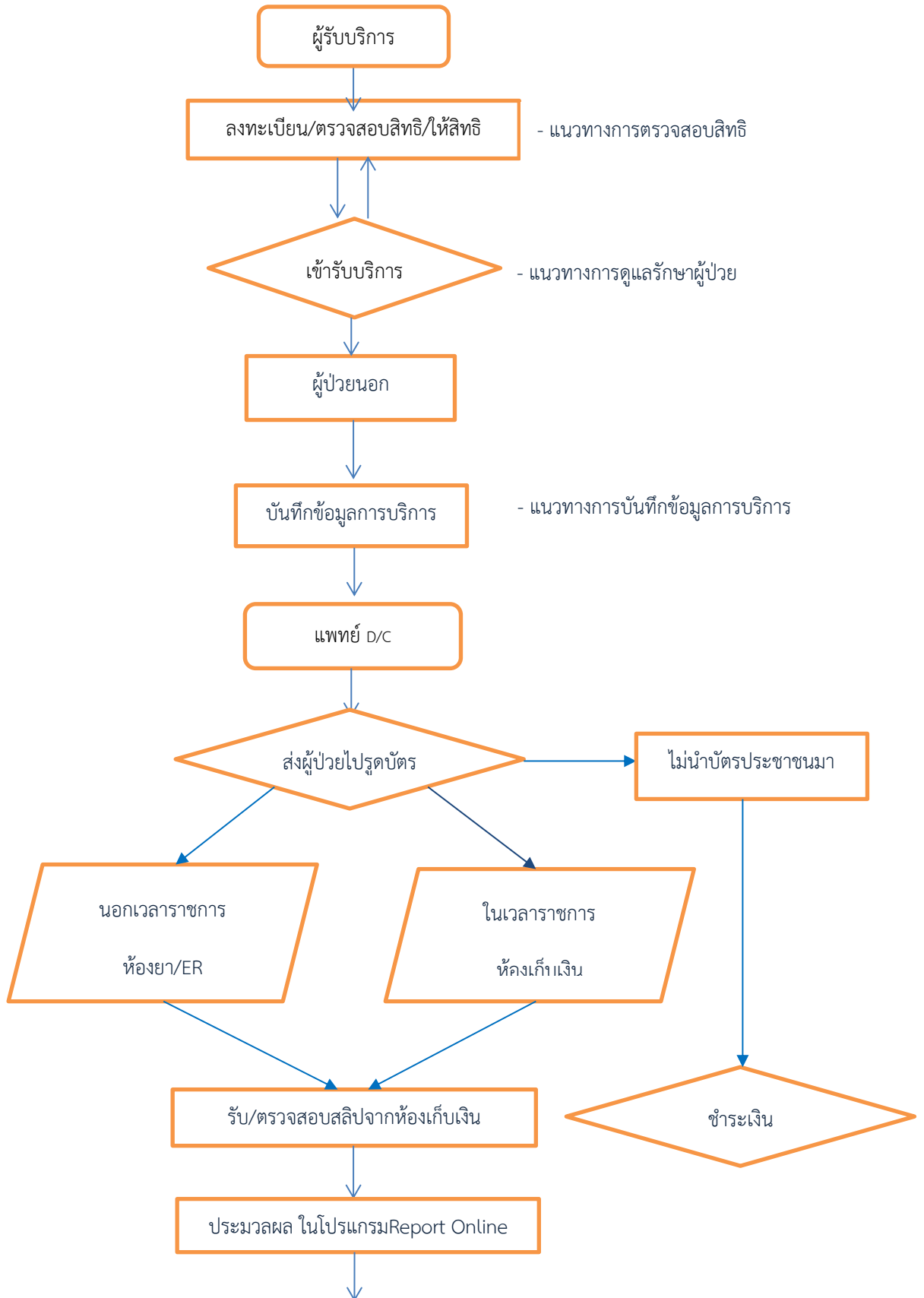
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

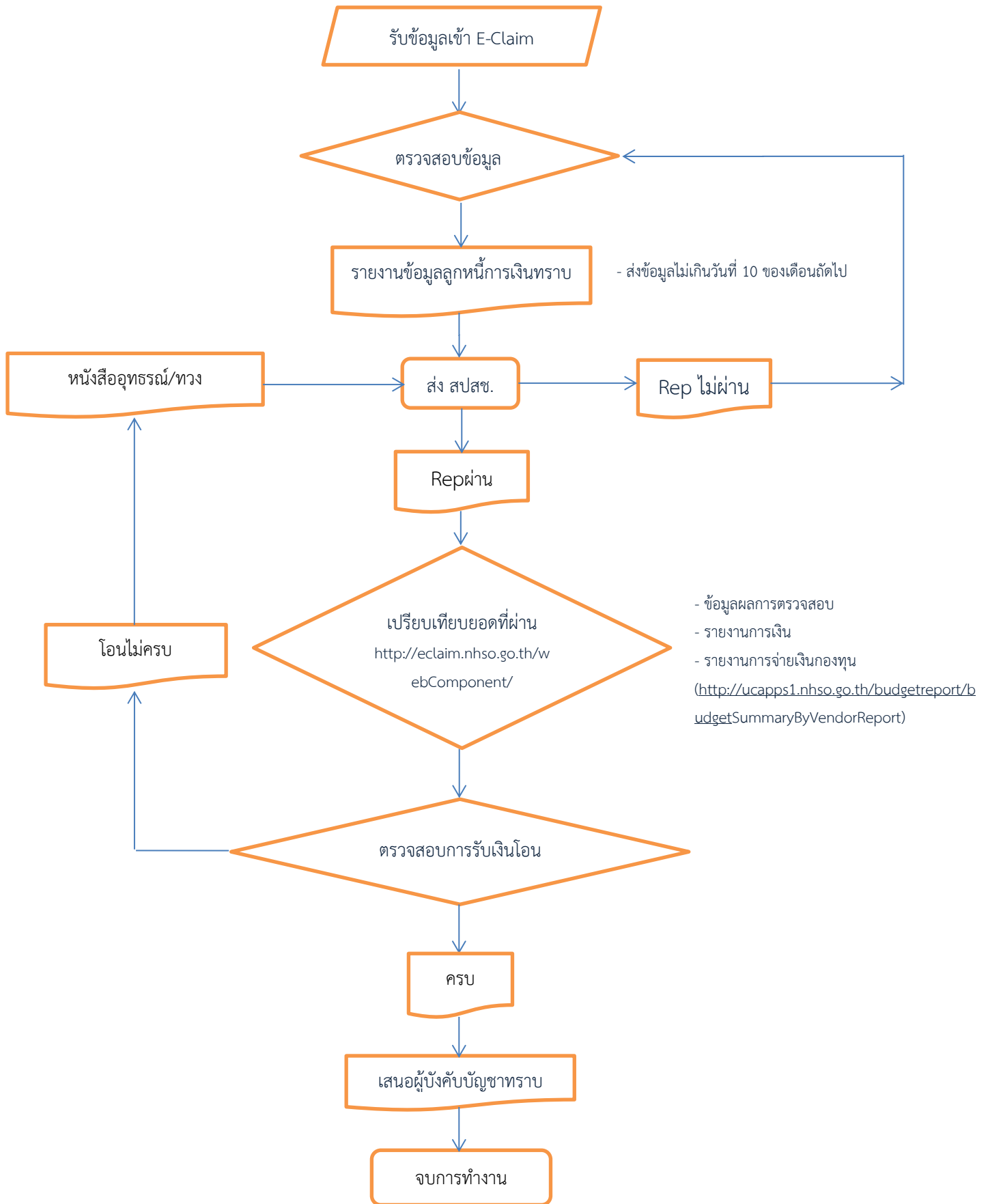
โรงพยาบาลปรางค์กู่





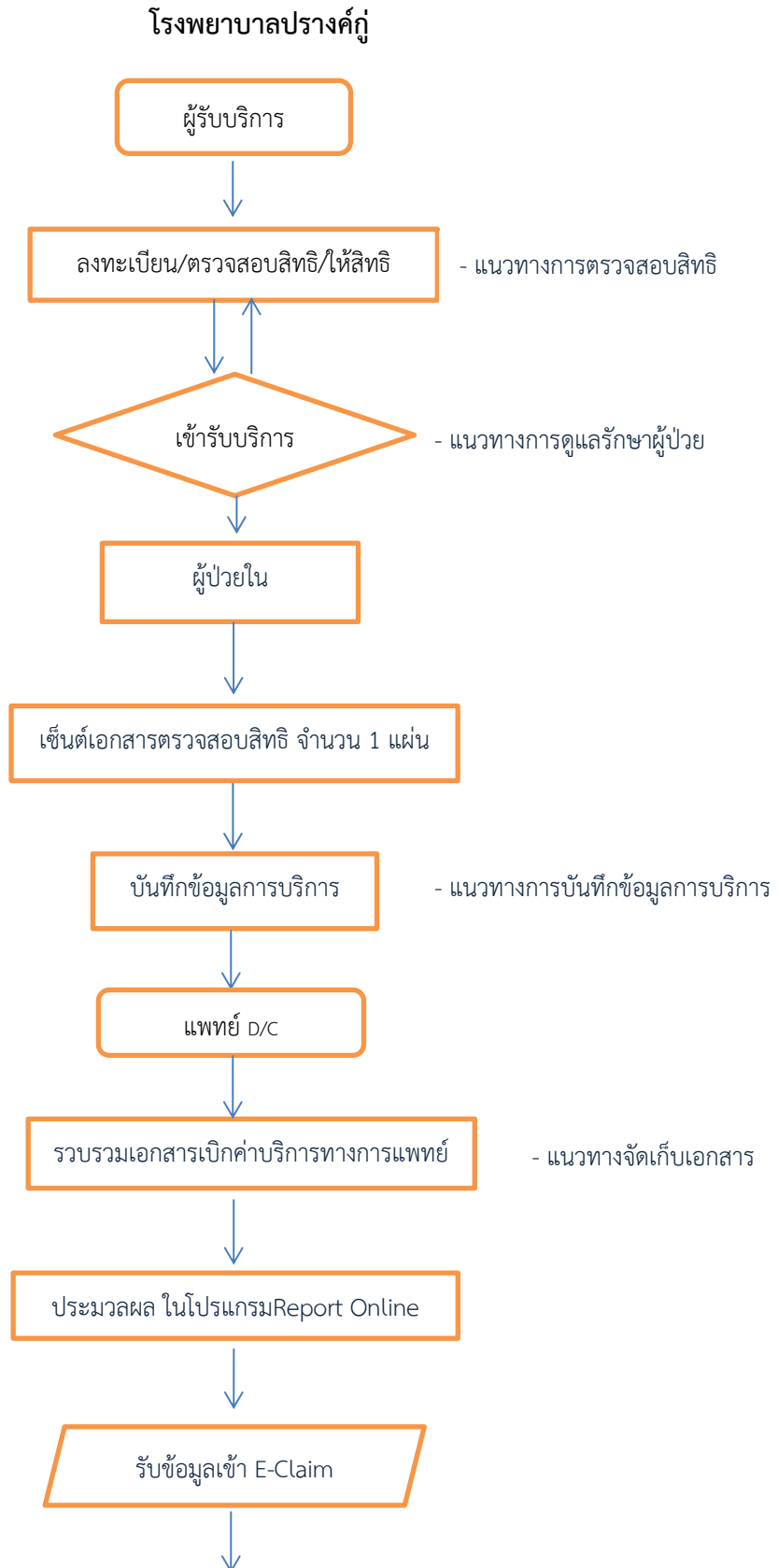
แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP ปีงบประมาณ 2565
 กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
 โรงพยาบาลปรางค์กู่

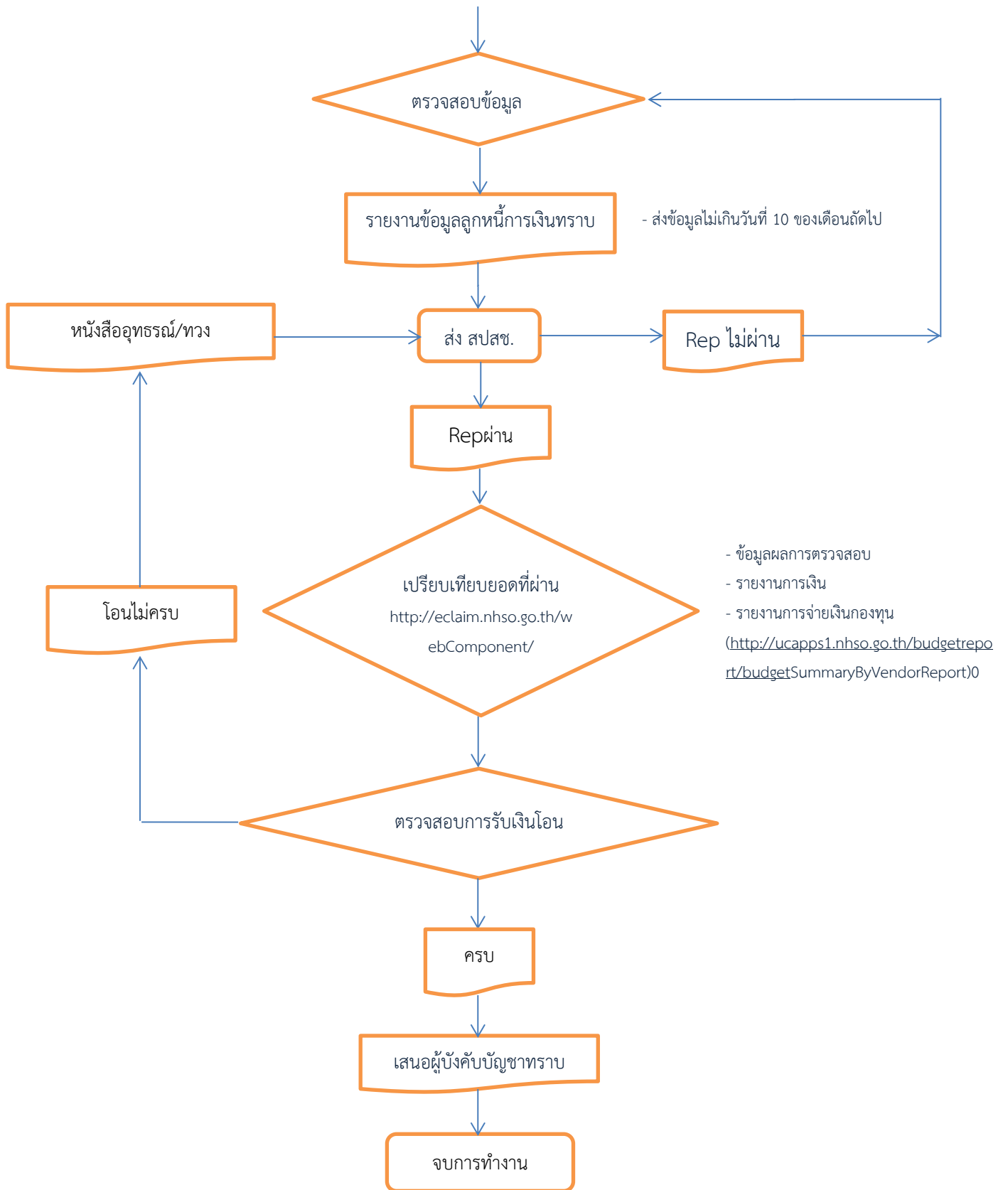




แผนผังการปฏิบัติงานกองทุนสิทธิเบิกจ่ายตรงอปท. IP ปีงบประมาณ 2565

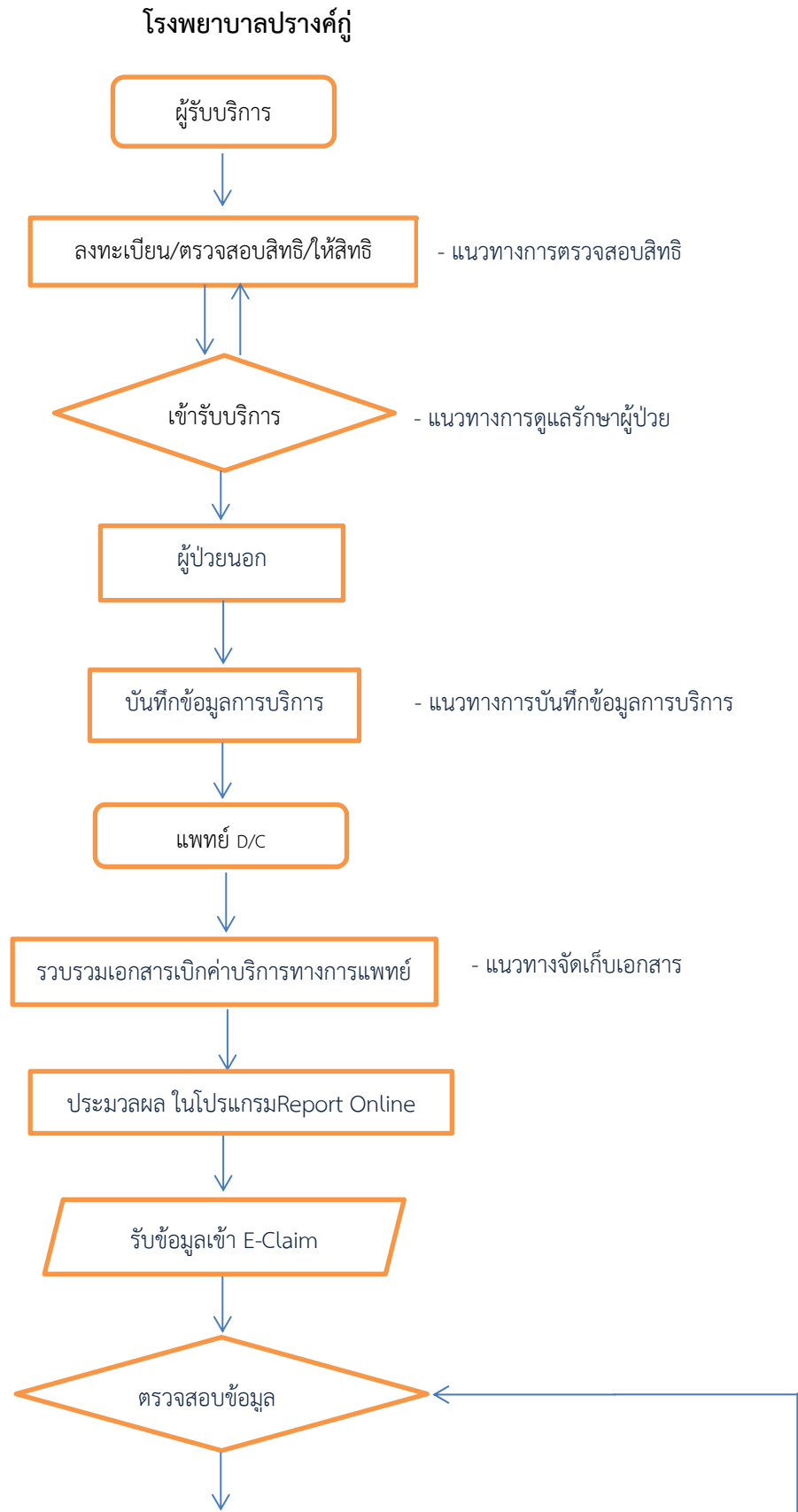
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

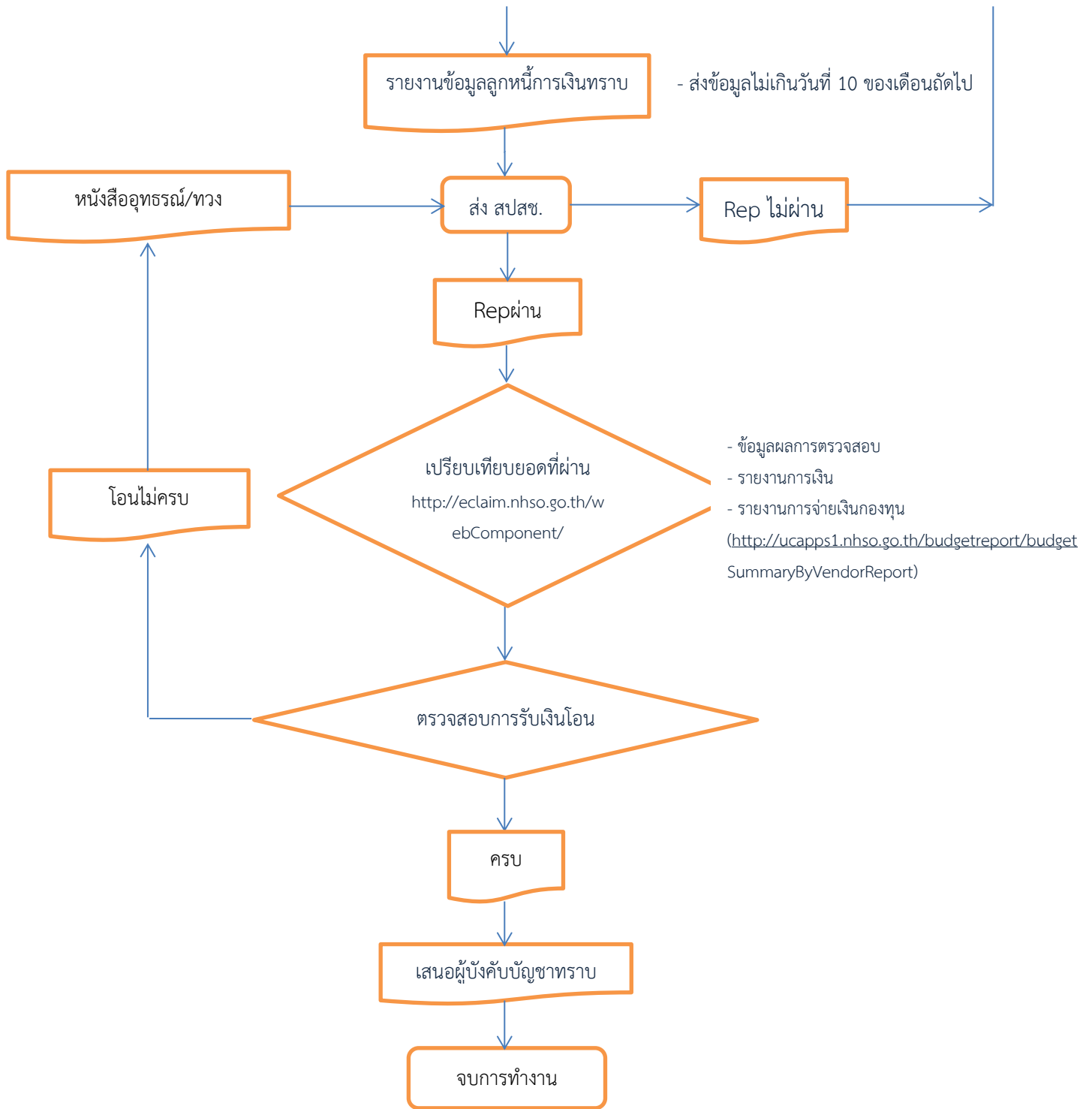




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนเบิกจ่ายตรงอปท.OP ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

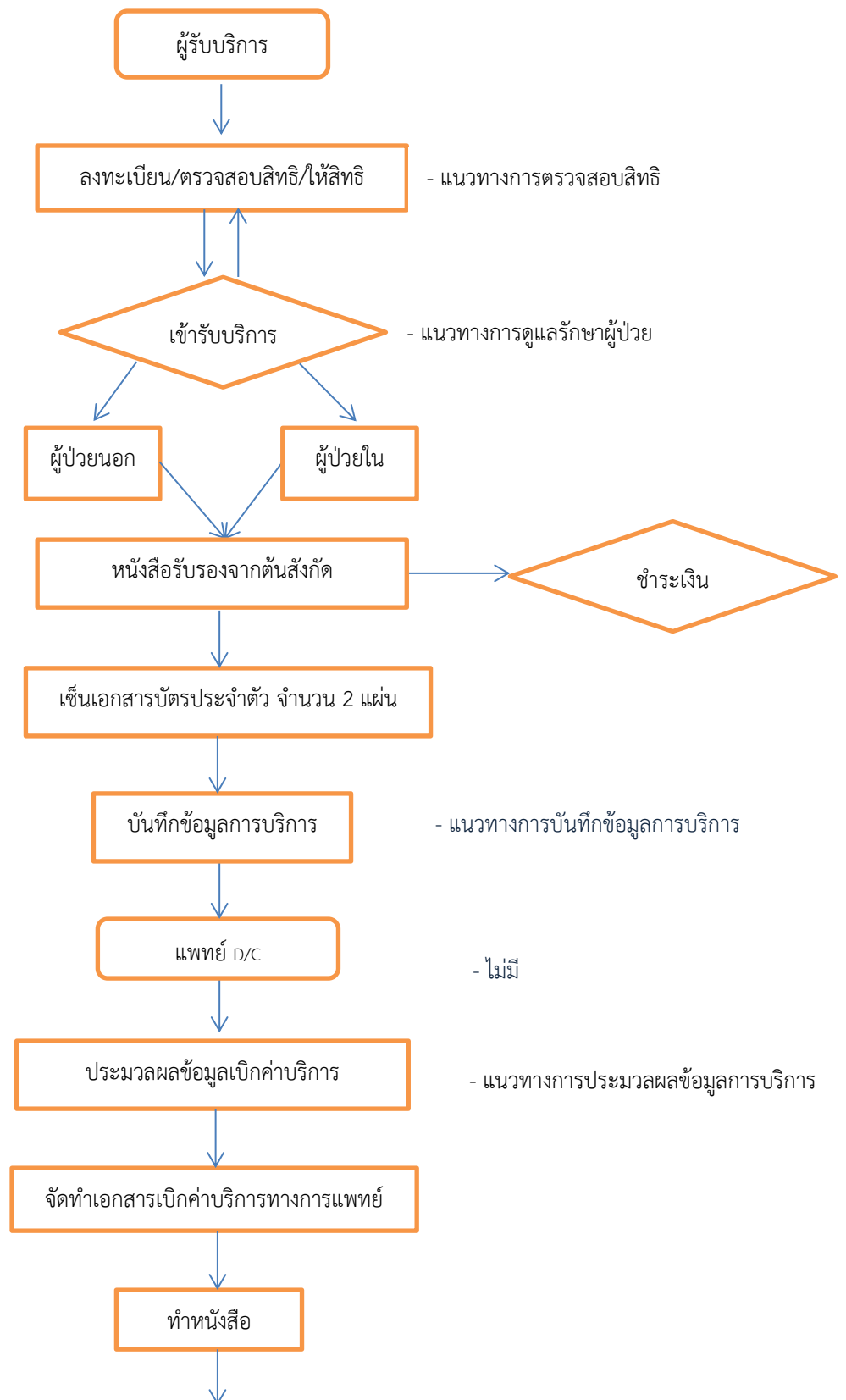


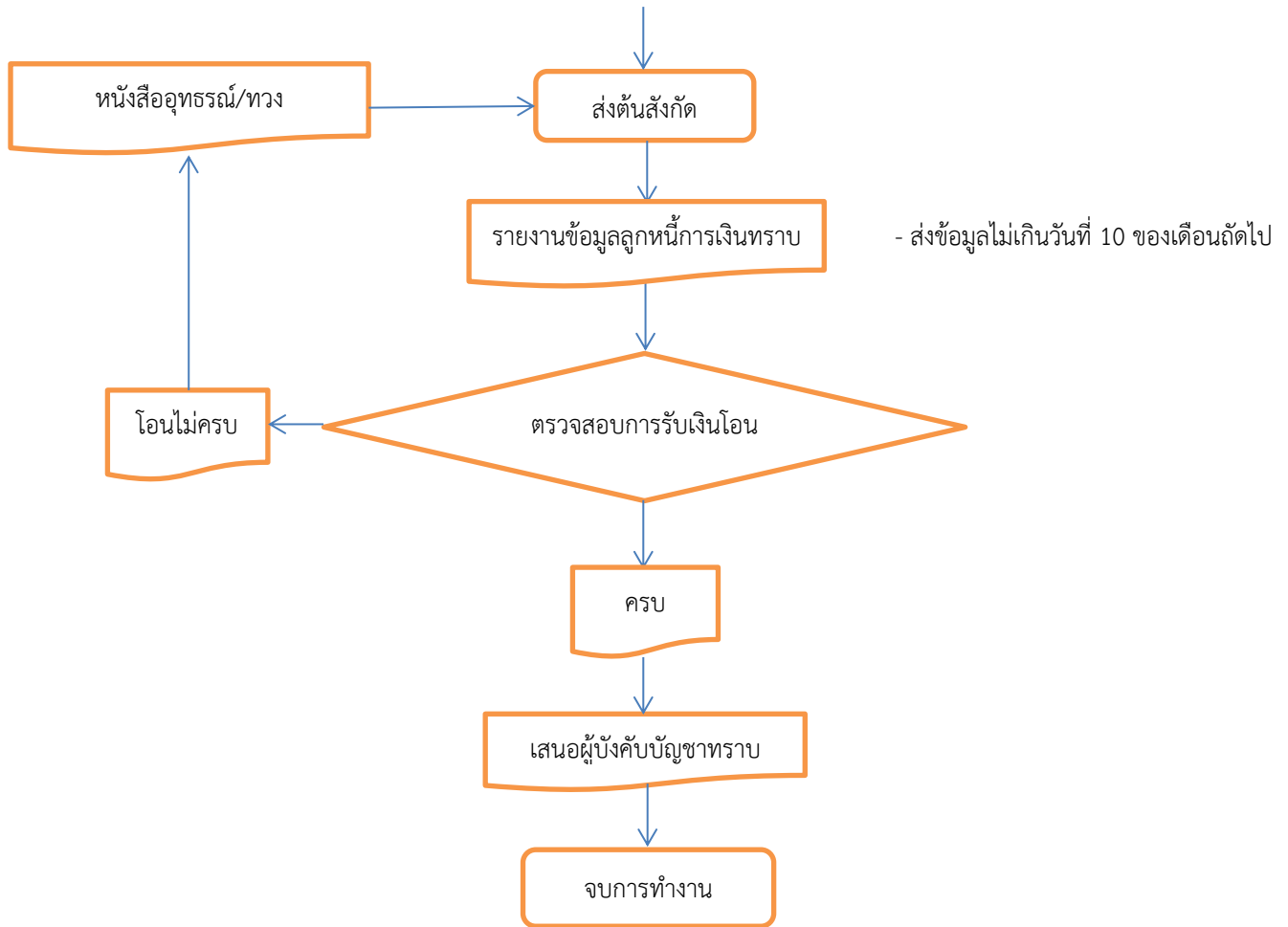


แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิเบิกต้นสังกัด OP/IP ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

โรงพยาบาลปรางค์กู่

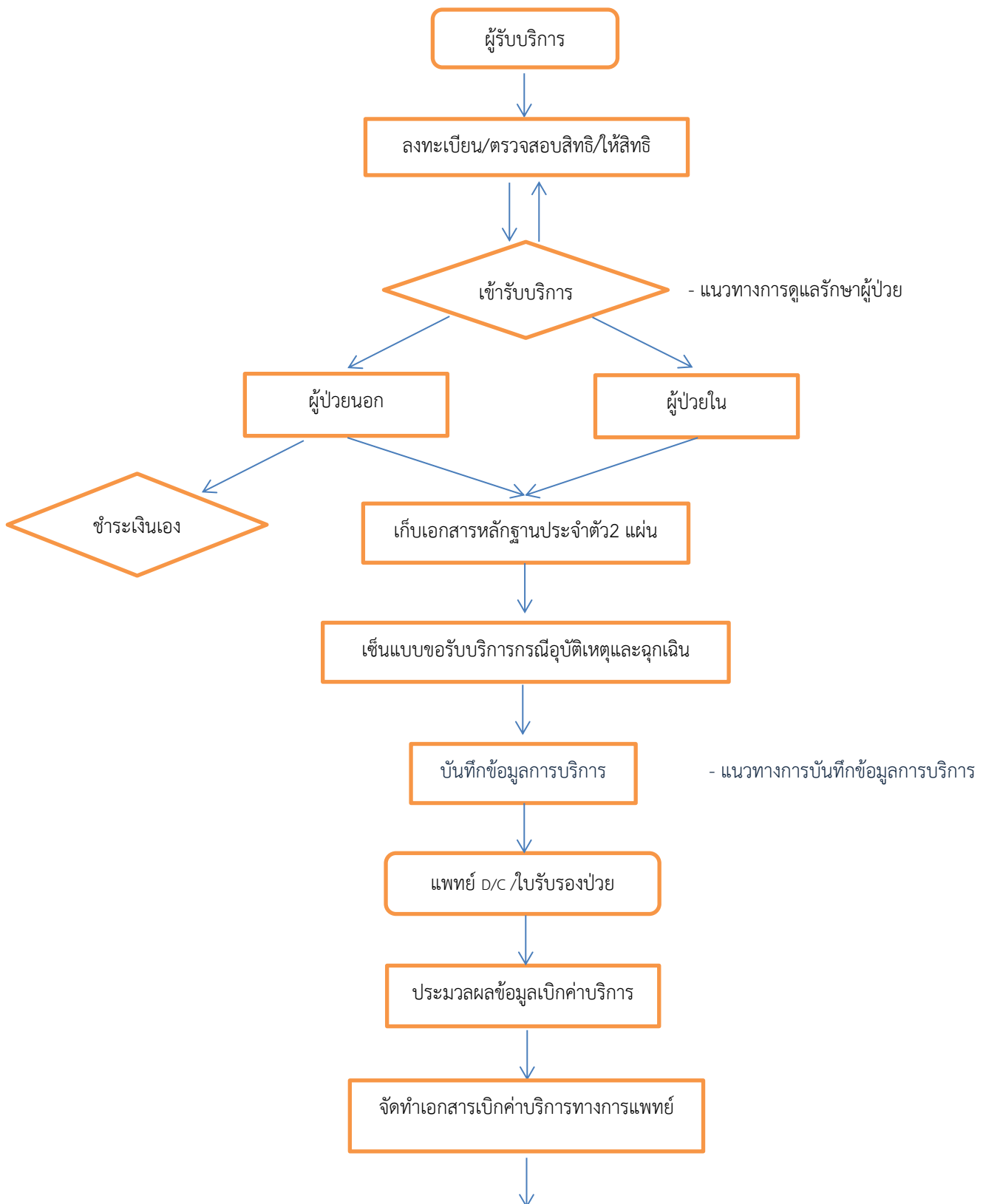


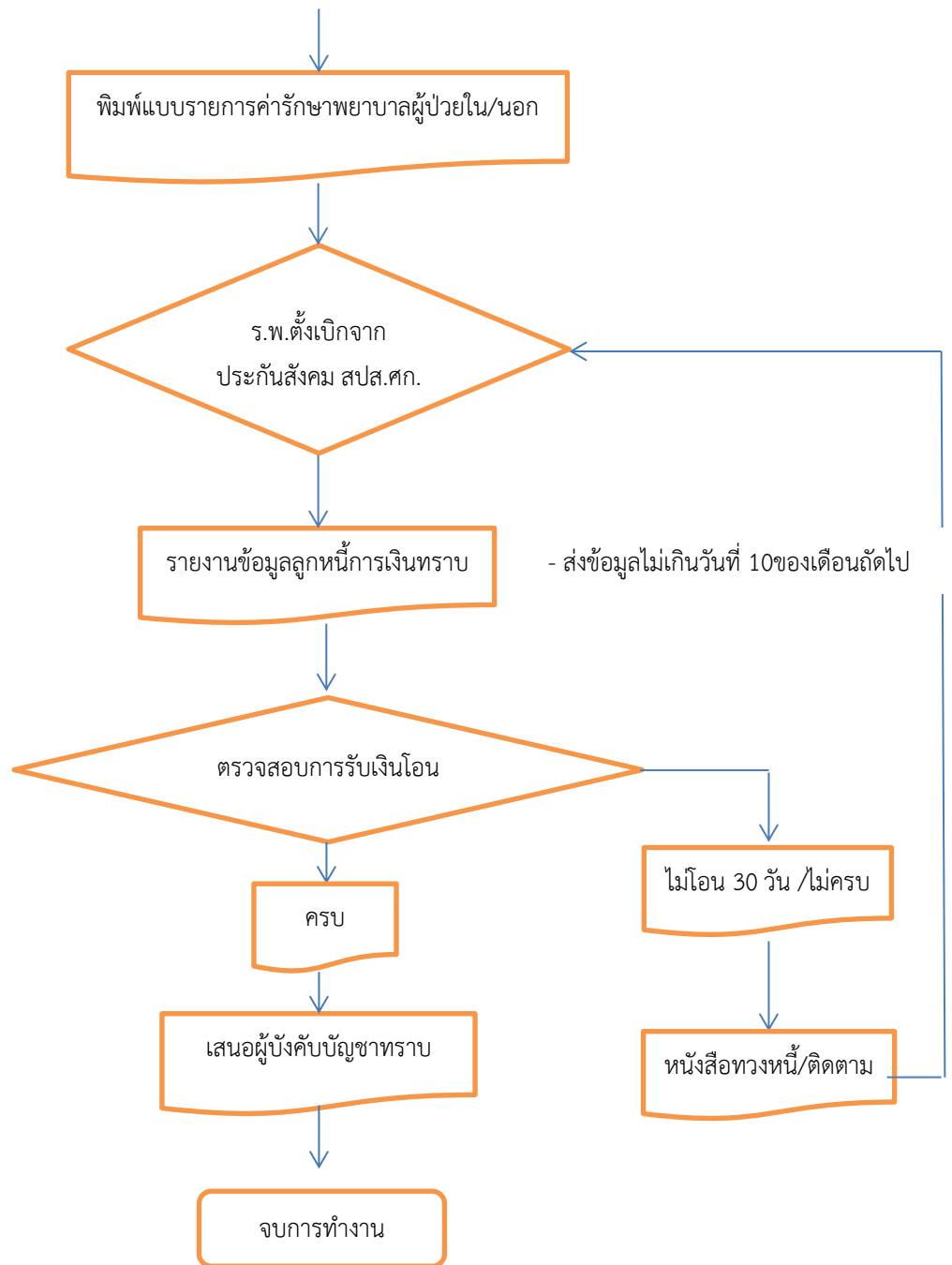


แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนประกันสังคม ตจว. (เจ็บป่วยนอกงาน) OP/IP ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

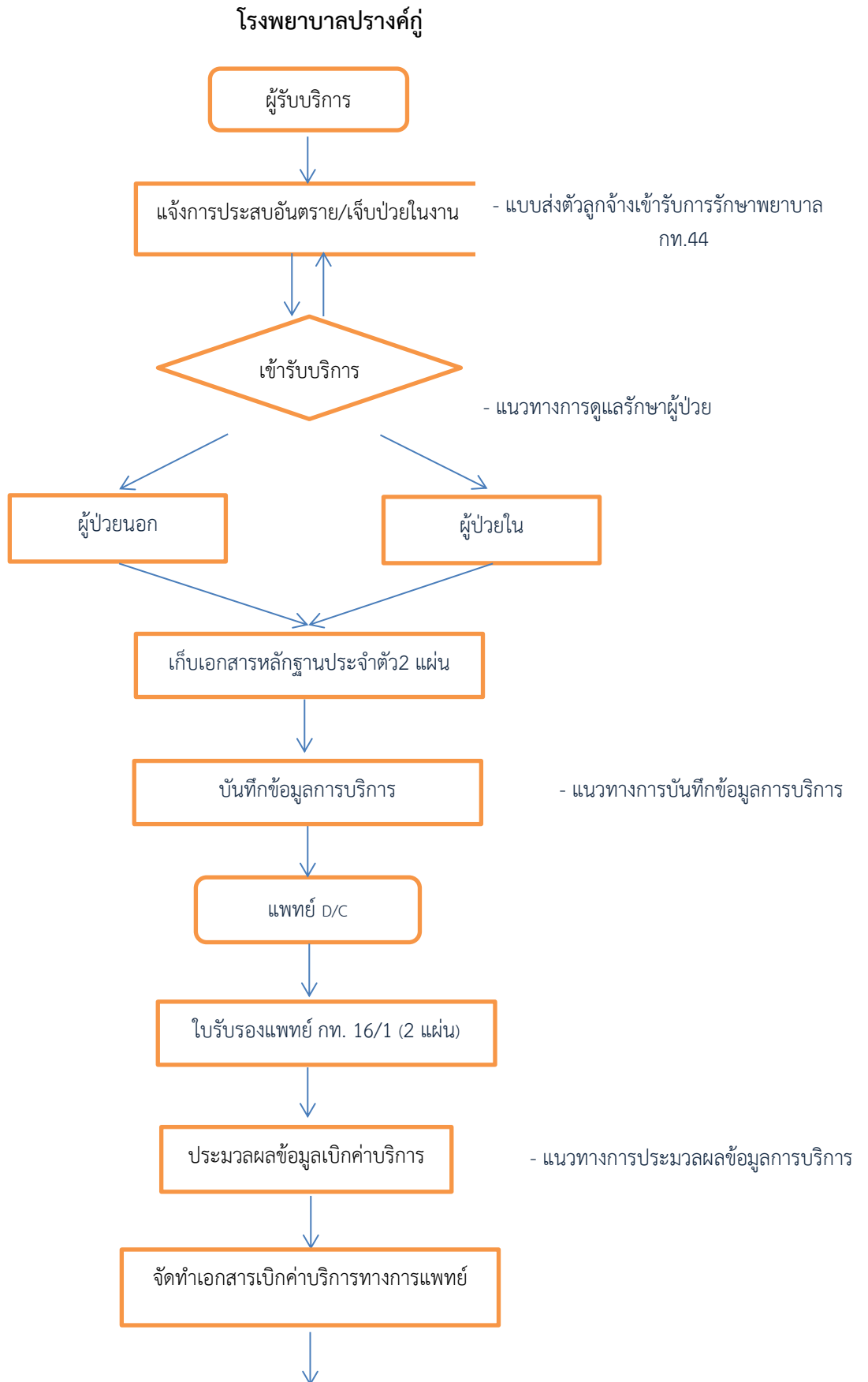
โรงพยาบาลปรางค์กู่

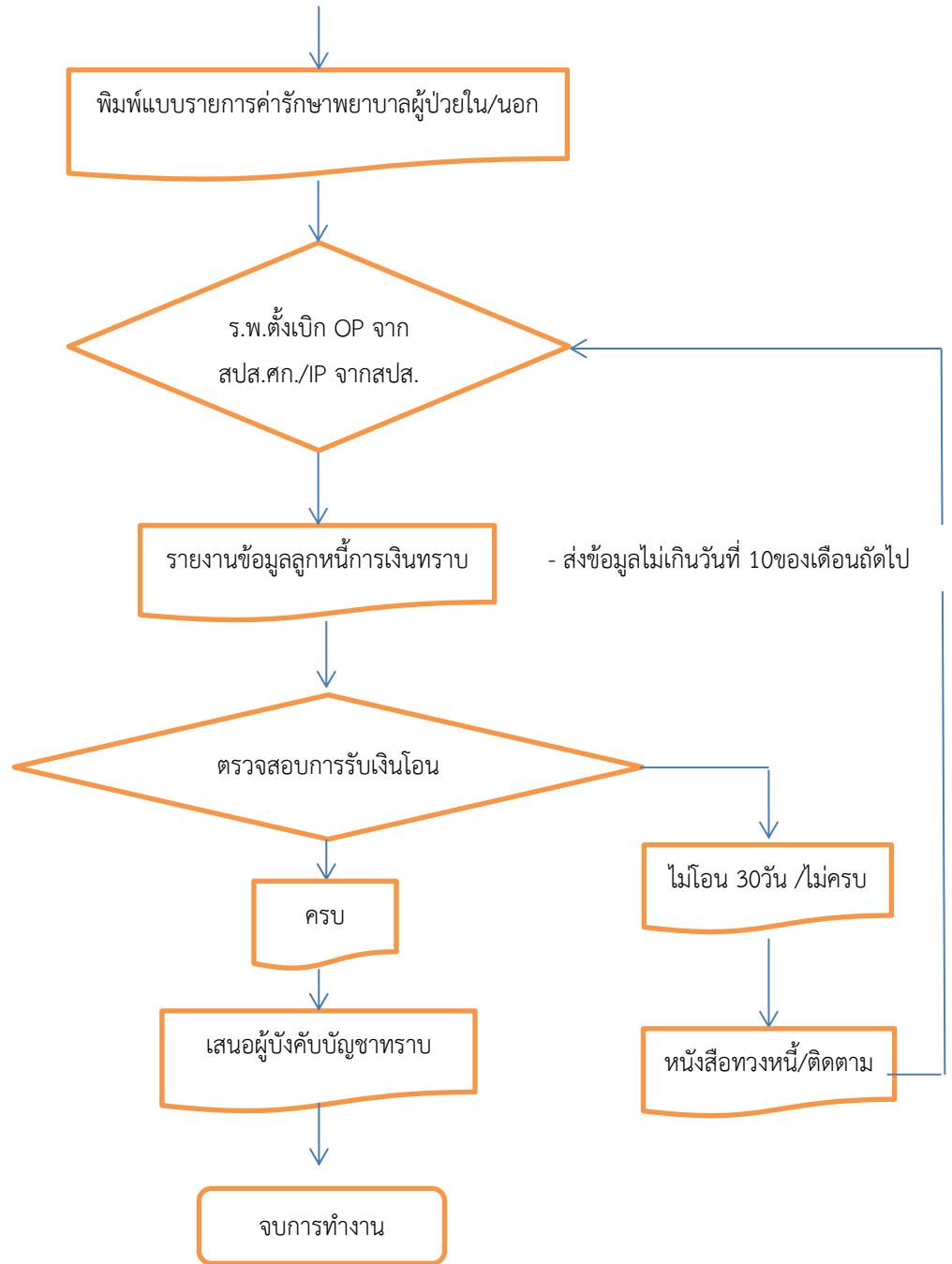




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนเงินทดแทน (เจ็บป่วยในงาน) OP/IP ปีงบประมาณ 2565

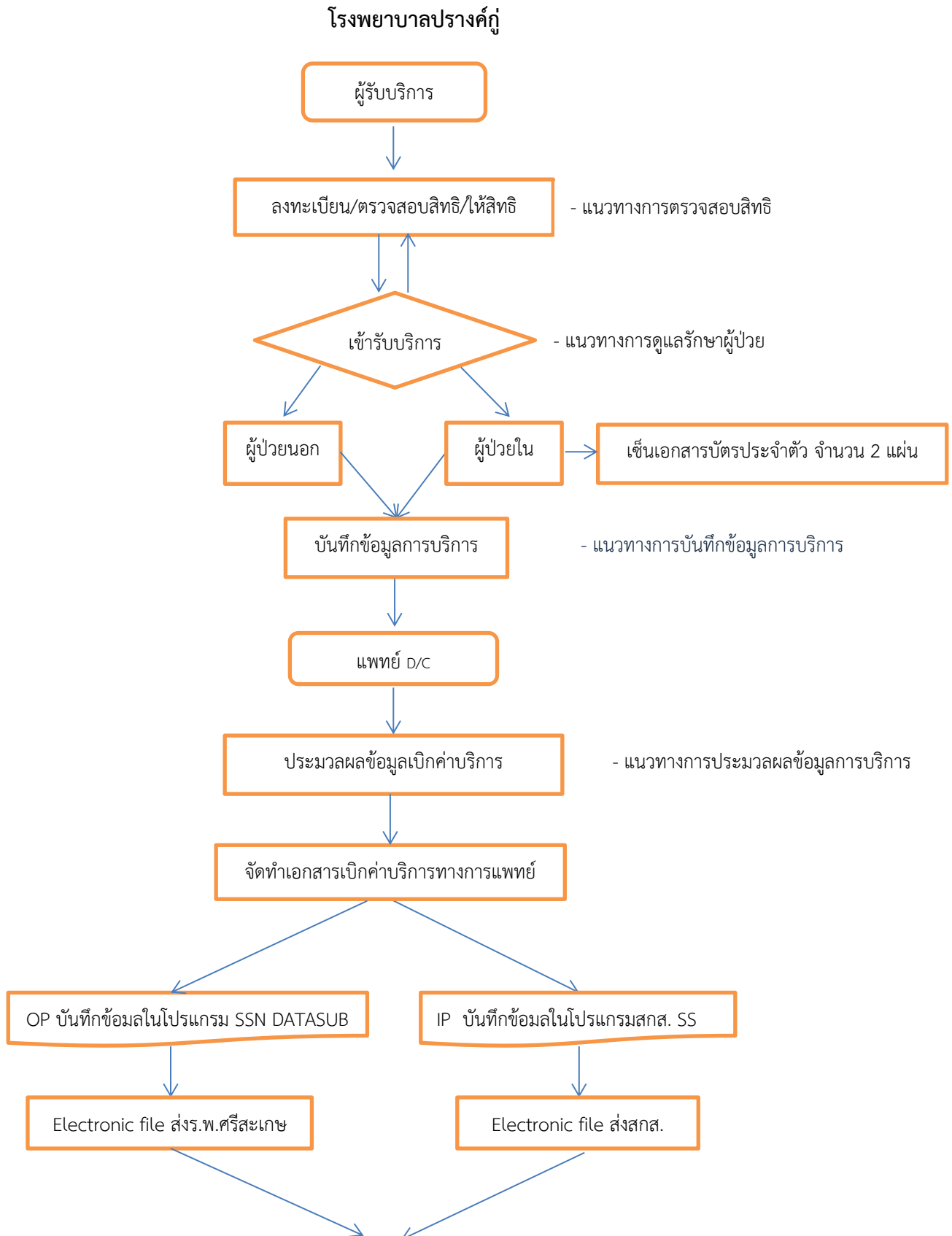
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

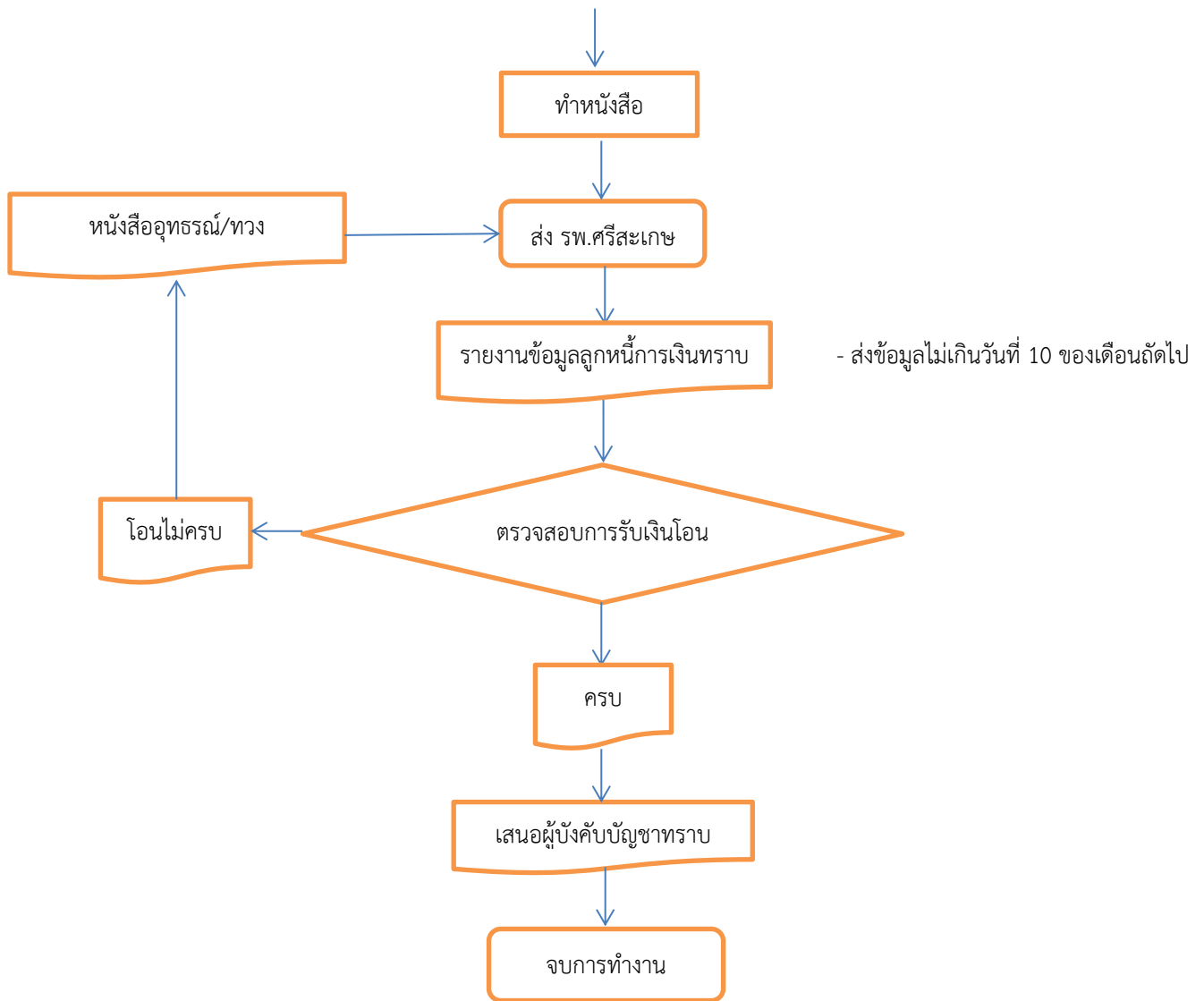




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนประกันสังคมในจังหวัด OP/IP ปีงบประมาณ 2565

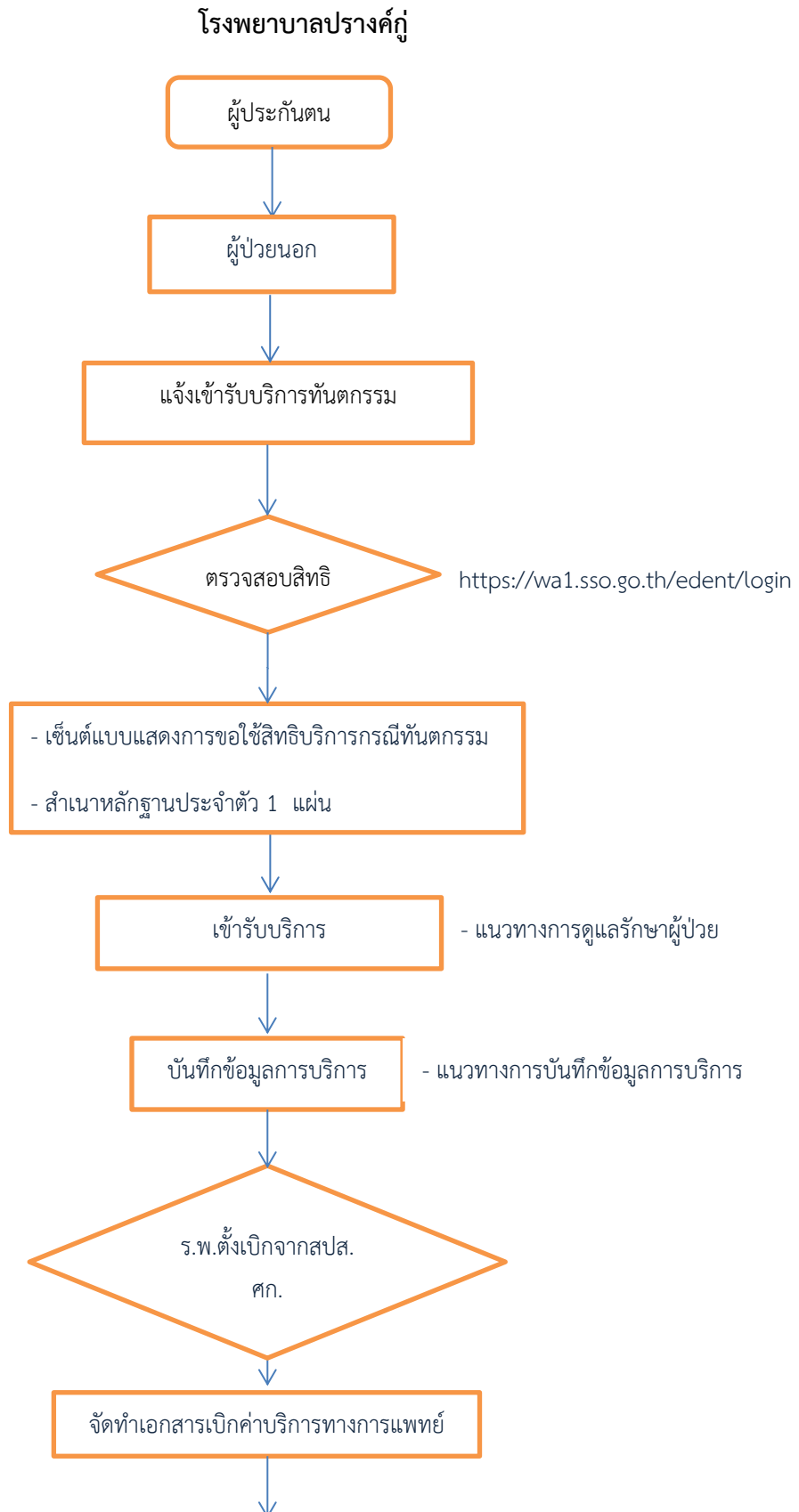
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

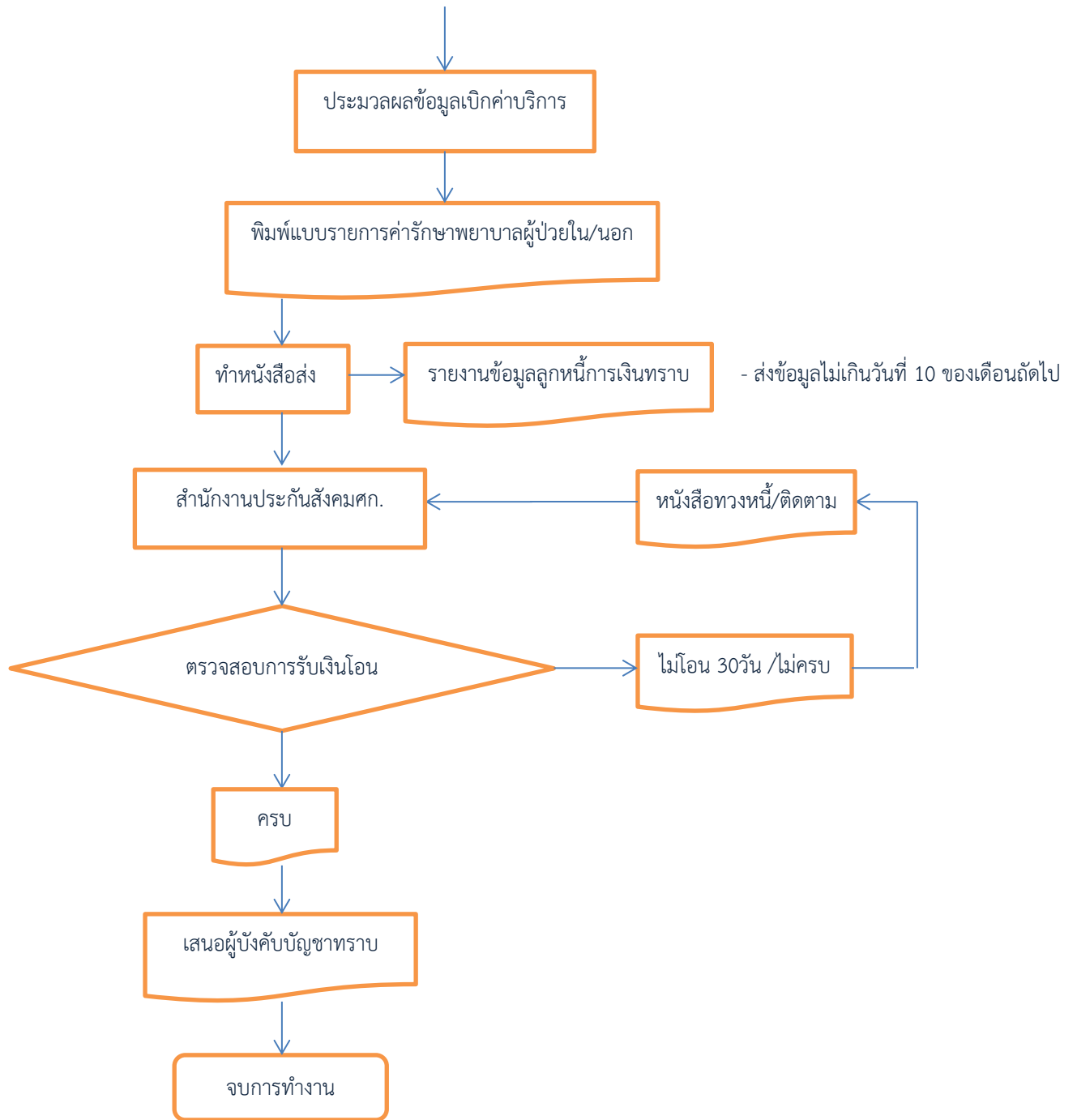




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิประกันสังคม กองทุนทันตกรรม ปีงบประมาณ 2565

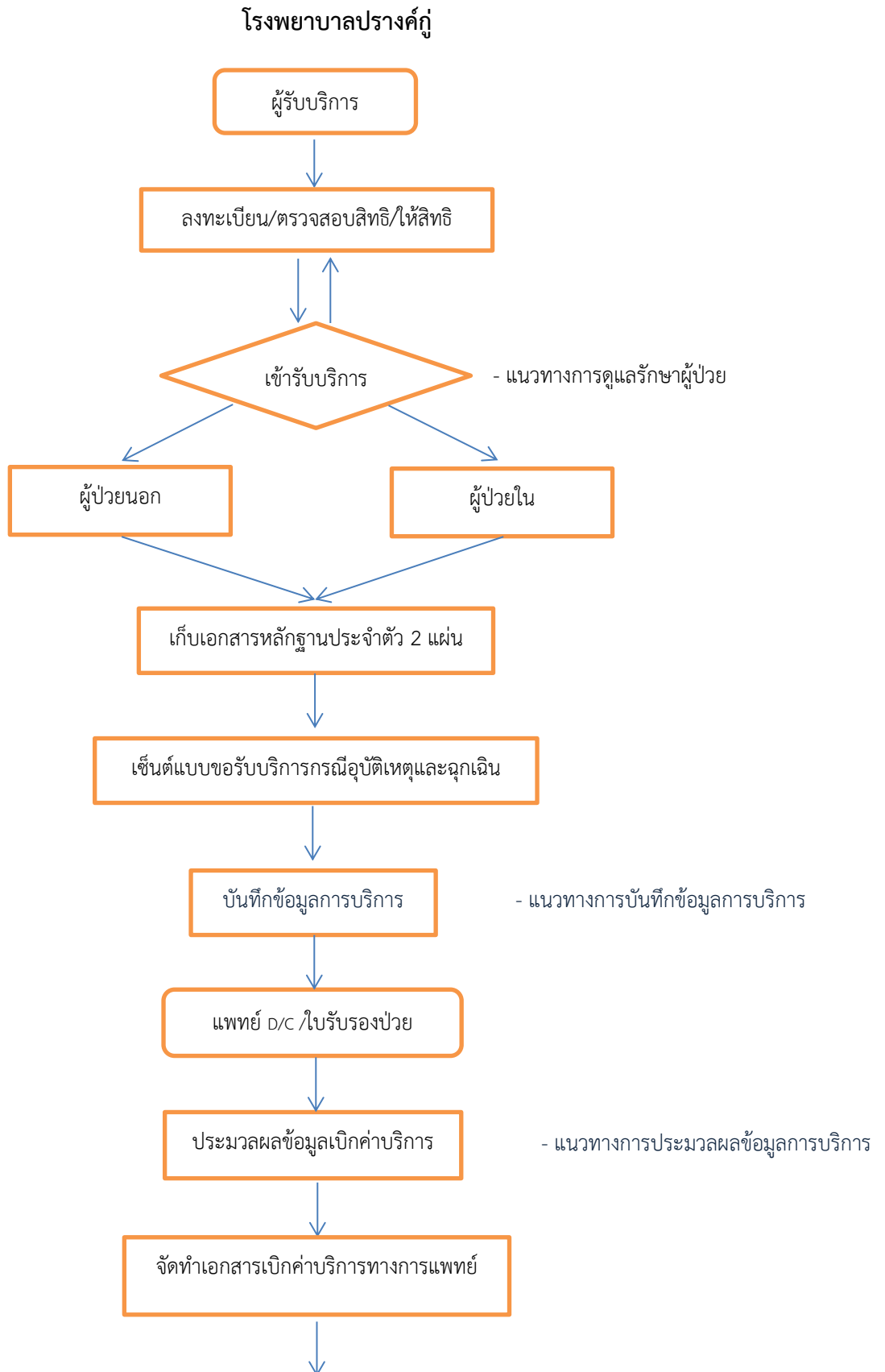
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

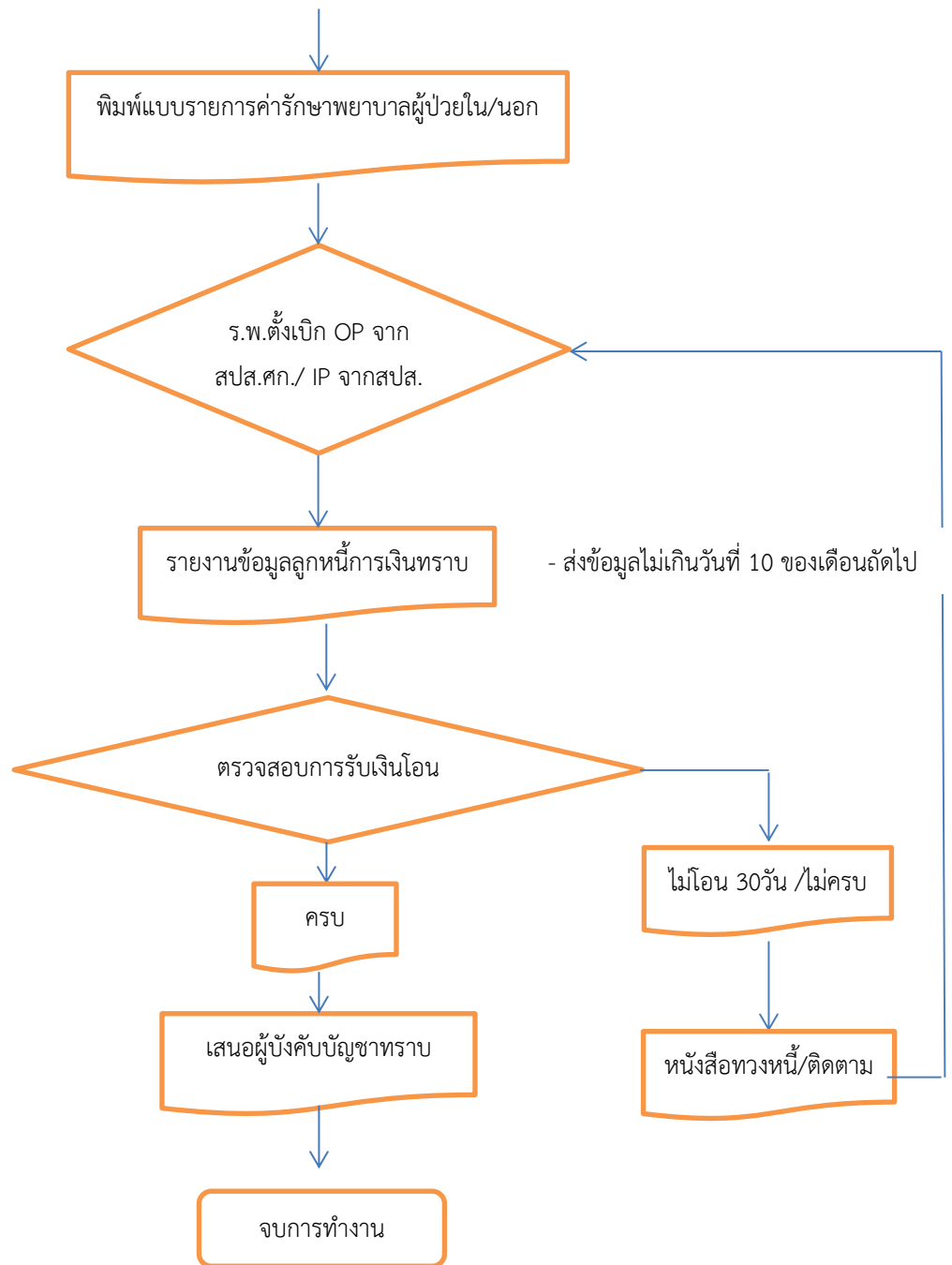




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนประกันสังคมกรณีทุพพลภาพ OP/IP ปีงบประมาณ 2565

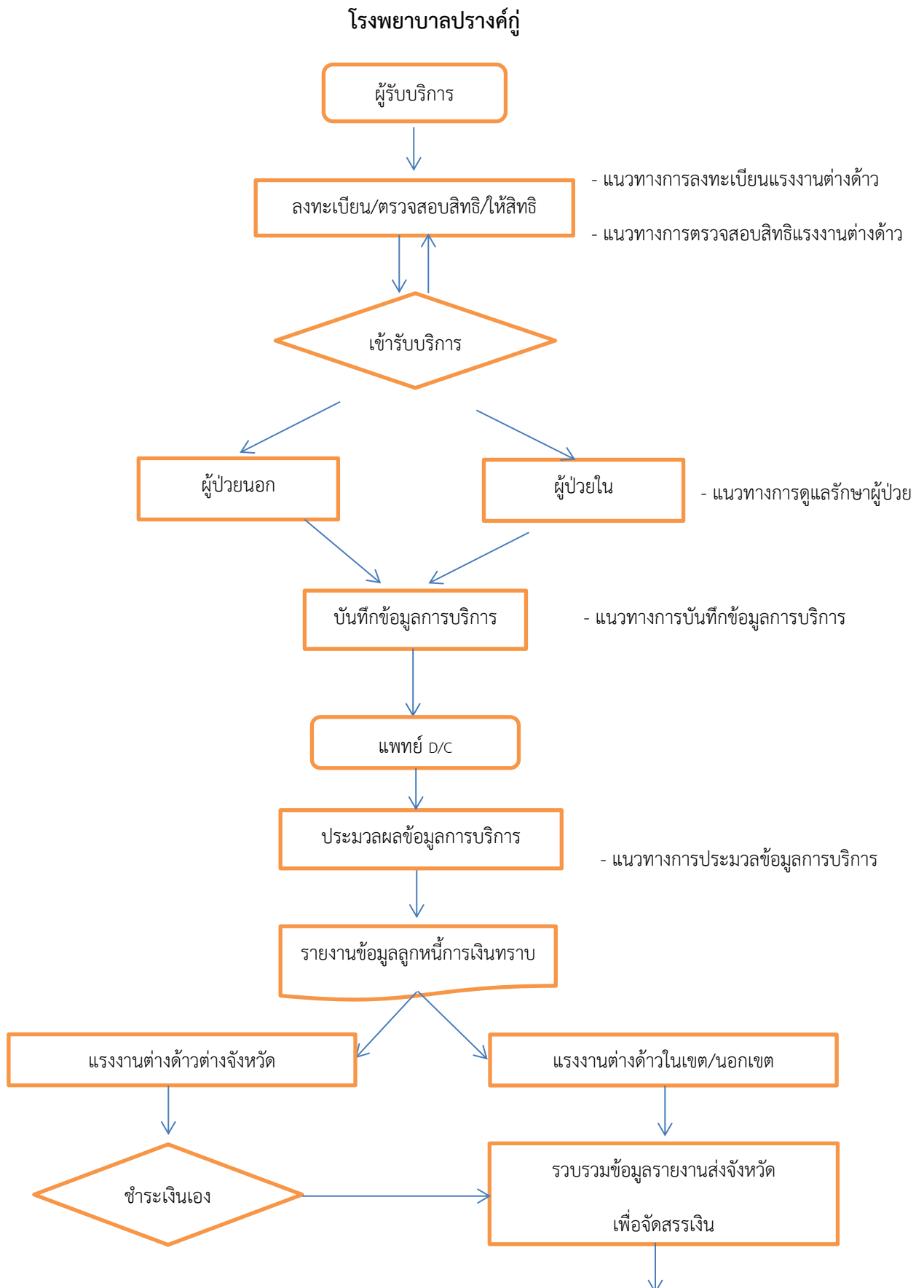
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

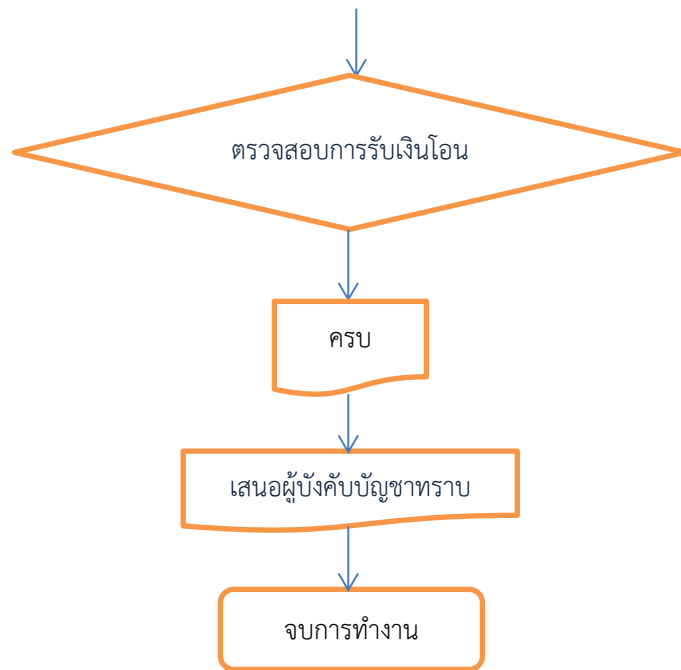




แผนผังการปฏิบัติงานสิทธิกองทุนประกันสุขภาพต่างด้าว OP/IP ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

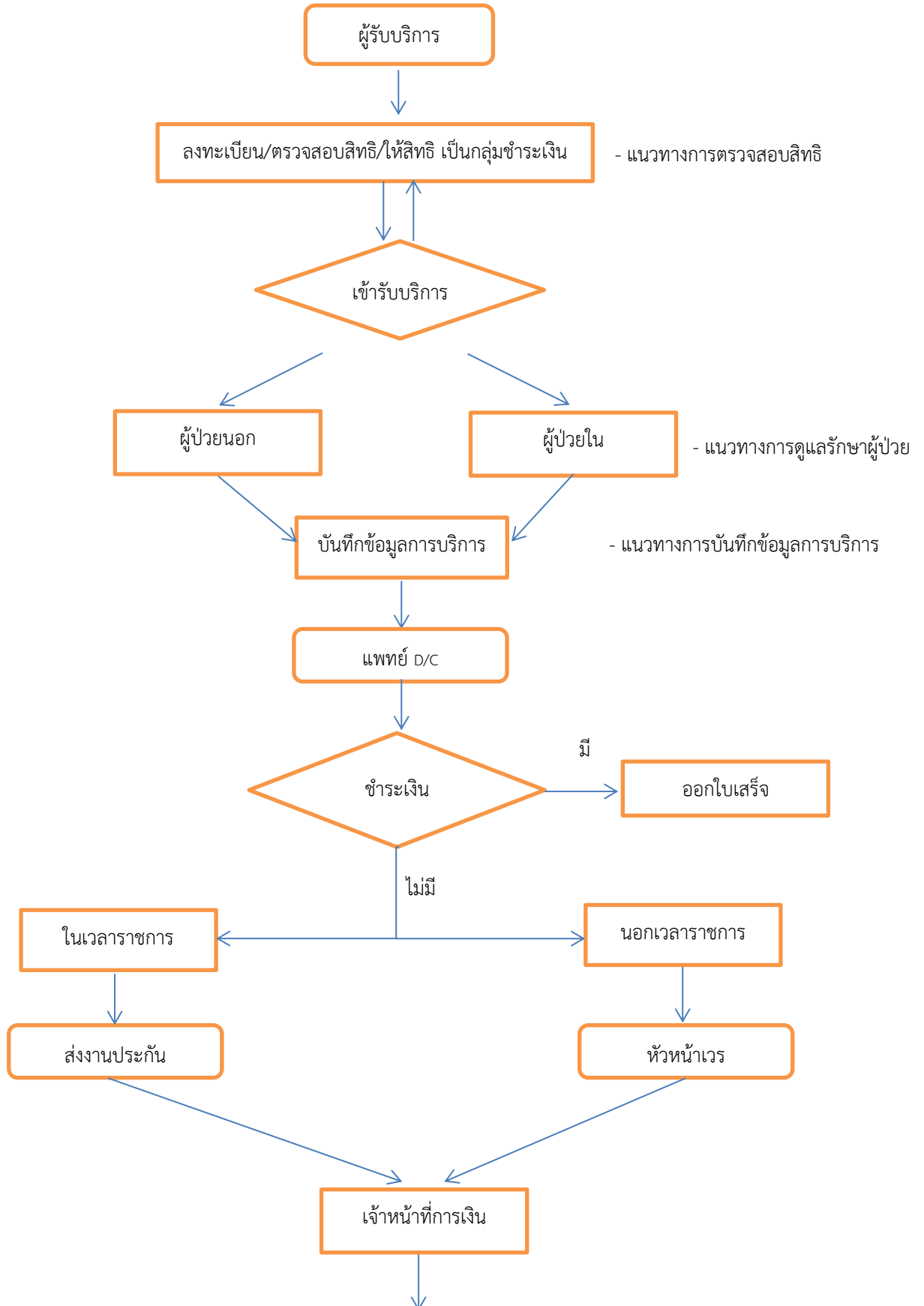


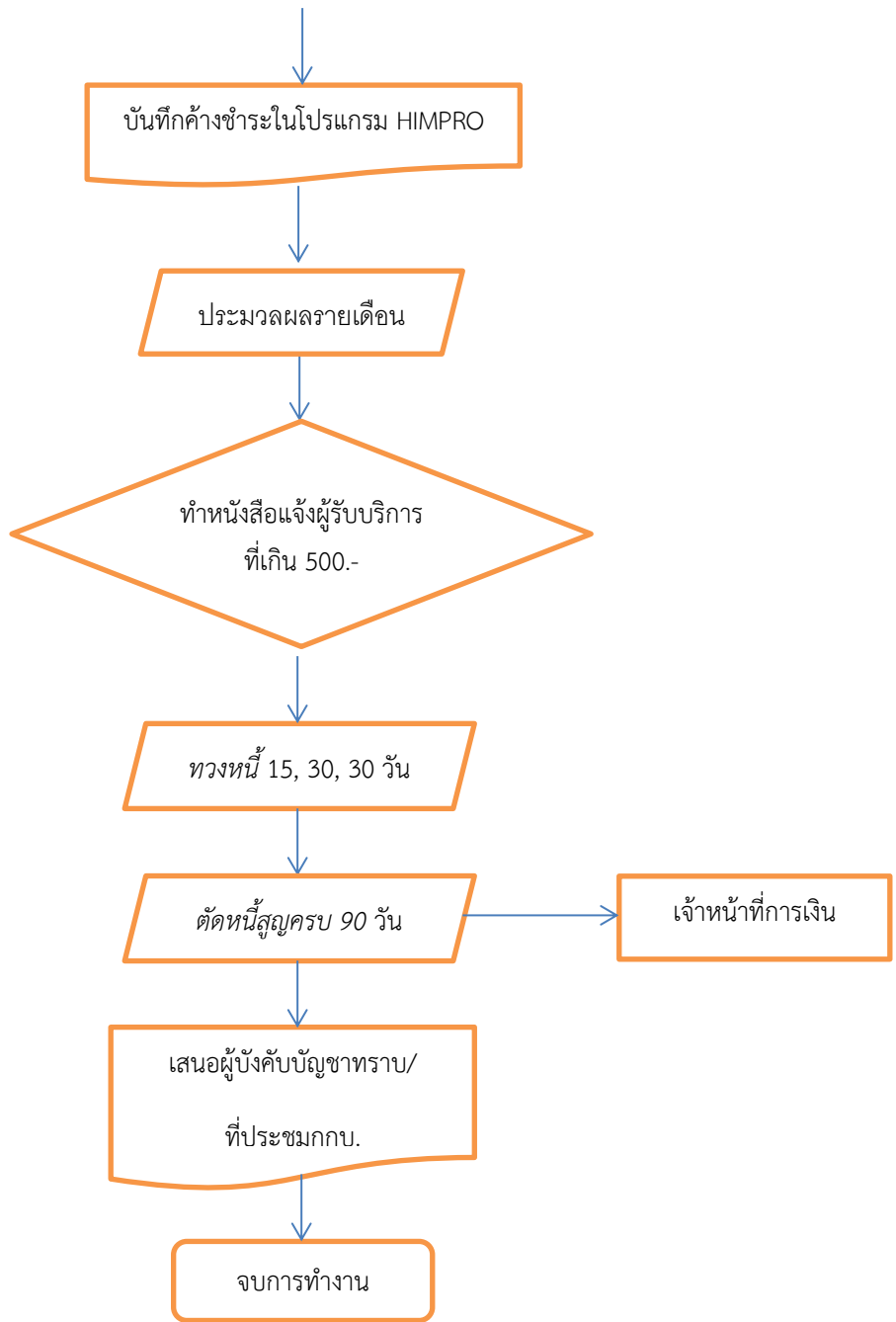


แผนผังการปฏิบัติงานการทวงหนี้ค่าบริการปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

โรงพยาบาลปรางค์กู่





แนวทางปฏิบัติการทวงหนี้ค้ำรักษาพยาบาลปีงบประมาณ 2565

โรงพยาบาลปรังค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บทวงหนี้ค้ำรักษาพยาบาล กับผู้มารับบริการที่ค้างชำระค่ารักษาพยาบาล
2. เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจำหน่ายรายชื่อผู้มารับบริการ ออกจากการเป็นลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลที่ค้างชำระไว้หรือเก็บได้ไม่ครบเป็นหนี้สูญ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. นำรายชื่อลูกหนี้รายเดือนจากการประมวลผลทะเบียนลูกหนี้ที่ค้างชำระ ในโปรแกรม HIMPRO มาดำเนินการเรียกเก็บกับผู้รับบริการ
2. จัดส่งหนังสือทวงหนี้ไปยังลูกหนี้แต่ละราย โดยแบ่งการดำเนินการดังนี้
 - 1) ลูกหนี้เป็นบุคคลทั่วไป กลุ่มสิทธิชำระเงิน จะจัดส่งเอกสารไปยังบุคคลนั้นอาศัยอยู่ ตามทะเบียนบ้านที่บุคคลนั้นได้แจ้งกับทางโรงพยาบาลไว้
 - 2) ลูกหนี้เป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ
 - หากทราบหน่วยงานที่สังกัด จะจัดส่งเอกสารไปหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่
 - หากไม่ทราบจะจัดส่งเอกสารไปยังที่อาศัยอยู่ตามทะเบียนบ้านที่บุคคลนั้นได้แจ้งกับทางโรงพยาบาลไว้

3. ระยะเวลาการทวงหนี้

1. การทวงหนี้ครั้งแรก นับจากวันที่มารับการรักษาแล้วถูกขึ้นทะเบียนลูกหนี้ เป็นระยะเวลา 15 วัน
2. การทวงหนี้ครั้งที่ 2 นับจากวันที่ทวงหนี้ครั้งแรกเป็นระยะเวลา 30 วัน
3. การทวงหนี้ครั้งที่ 3 นับจากวันที่ทวงหนี้ครั้งที่ 2 เป็นระยะเวลา 30 วัน
4. บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มให้ครบถ้วน เพื่อต่อการติดตาม

4. เมื่อดำเนินการทวงหนี้ครบ 3 ครั้งแล้วผู้รับบริการยังไม่มาจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือมาจ่ายแต่ไม่ ครบตามจำนวนทั้งหมดที่เป็นหนี้ งานลูกหนี้จะดำเนินการทำบันทึกข้อความเสนอผู้อำนวยการเพื่อขอตัดรายชื่อและค่า รักษาพยาบาลดังกล่าว ออกจากการเป็นลูกหนี้ และเป็นหนี้สูญ พร้อมส่งบันทึกข้อความให้งานการเงินทราบเพื่อ ดำเนินการต่อไป



คู่มือการปฏิบัติงาน
ด้านการเงิน

โรงพยาบาลปรังค์กู

อำเภอปรังค์กู

จังหวัดศรีสะเกษ

ธันวาคม 2564

บทนำ

คู่มือปฏิบัติ งานการเงิน ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับงานการเงิน ซึ่งคู่มือปฏิบัติงานดังกล่าวนี้ ผู้จัดทำได้รวบรวมขั้นตอนให้เป็นระบบเพื่อให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน งานการเงินมีความเข้าใจ แนวทางขั้นตอนและกระบวนการทำงานของงานการเงินอย่างถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานดียิ่งขึ้น


งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โรงพยาบาลปรังค์กู
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การยืมเงินค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ผู้ยืมเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1. รับเอกสารการยืมเงิน</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	1. กำหนดให้ผู้ยืมส่งเอกสาร ภายใน 7 วันทำการ 2. เอกสารประกอบการยืมเงิน - สัญญายืมเงิน 2 ฉบับ - สำเนาบันทึกขออนุมัติไปราชการ - ตารางการประชุม - สำเนาหนังสือเชิญประชุม/อบรม	30 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	1. ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารการยืมเงิน 2. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการยืมเงิน - ตรวจสอบจำนวนเงินค่าเบี้ยเลี้ยง/ค่าที่พัก/ค่าพาหนะ - ตรวจสอบรายชื่อผู้เดินทางและวันที่ขออนุมัติเดินทางไปราชการ - ตรวจสอบการค้างยืมเงิน	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">3. เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	- เสนอลงนามผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปถึงผู้อำนวยการ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">4. ทำการเบิกจ่ายเงินยืมค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	1. เขียนเช็คและทะเบียนคุมเช็ค 2. เสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5. จ่ายเช็คให้ผู้ยืมเงิน</div>	1. จ่ายเช็คล่วงหน้าก่อนการเดินทางไปราชการ 1 วัน 2. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมเพื่อออกเลขและกำหนดวันครบกำหนดชำระคืนเงินยืม 3. จ่ายเช็คให้ผู้ยืมเงินและให้สัญญายืมเงิน 1 ฉบับ	5 นาที

<u>ผู้รับผิดชอบ</u>	<u>ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</u>	<u>จุดควบคุมความเสี่ยง</u>	<u>ระยะเวลา</u>
เจ้าหน้าที่บัญชี	<div style="text-align: center;">  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">ส่งหลักฐานบัญชี/รายการ</div> </div>	- งานบัญชีตรวจสอบเอกสาร ยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	<p style="text-align: center;">3 นาที</p> <p style="text-align: center;">รวมทั้งหมด 948 นาที</p>

โรงพยาบาลปรังค์กู
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การยืมเงินโครงการ

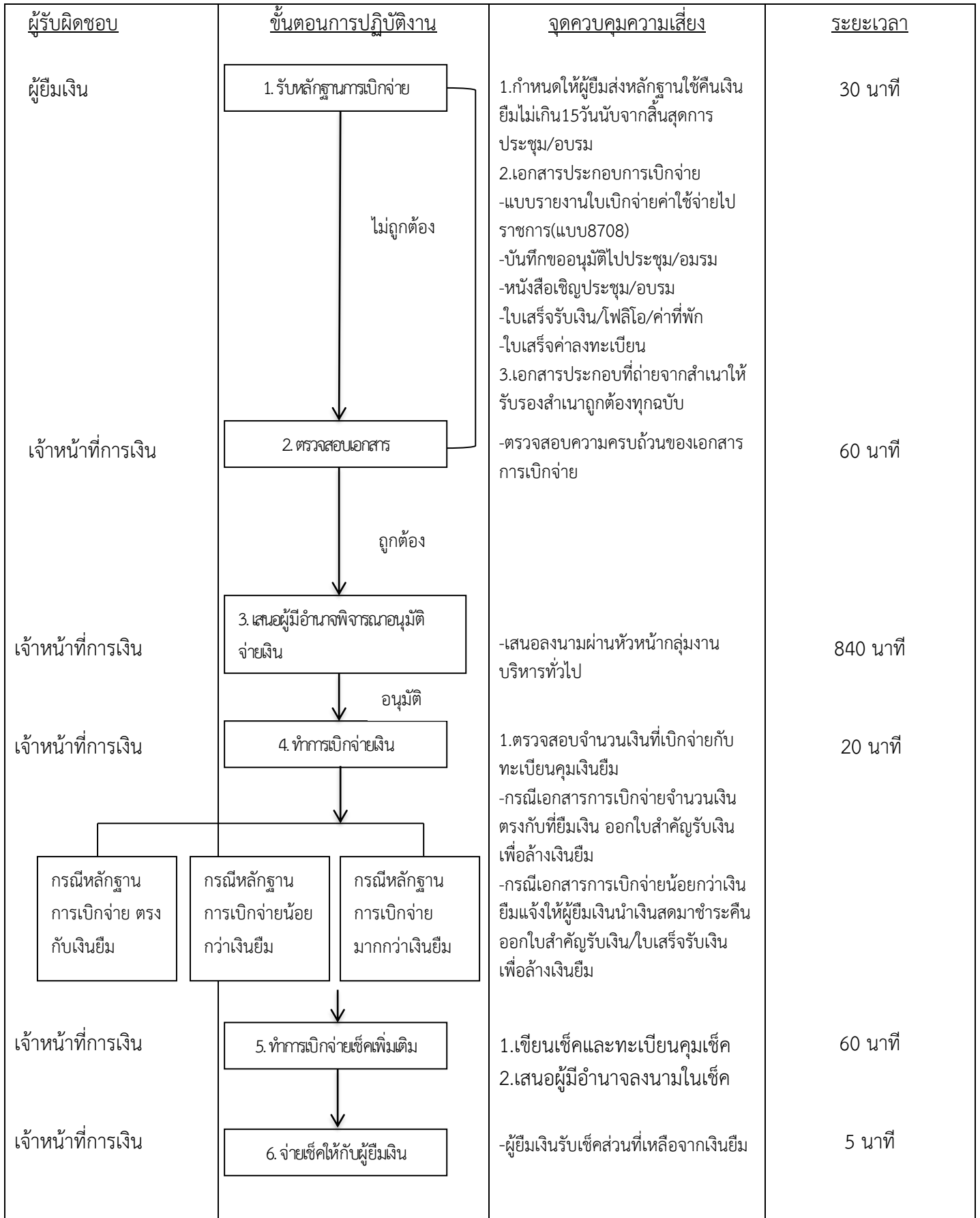
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

<u>ผู้รับผิดชอบ</u>	<u>ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</u>	<u>จุดควบคุมความเสี่ยง</u>	<u>ระยะเวลา</u>
ผู้ยืมเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1. รับเอกสารการยืมเงิน</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">ไม่ถูกต้อง</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	1. กำหนดให้ผู้ยืมส่งเอกสาร ภายใน 7 วันทำการ 2. เอกสารประกอบการยืมเงิน - สัญญายืมเงิน 2 ฉบับ - สำเนาโครงการ - สำเนาบันทกขออนุมัติจัดประชุม - ตารางการประชุม - สำเนาหนังสือเชิญ/ตอบรับวิทยากร	30 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2. ตรวจสอบเอกสารการยืมเงิน</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">ถูกต้อง</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	1. ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารการยืมเงิน 2. ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินตามโครงการ 3. ตรวจสอบการค้างเงินยืม	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">3. เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">อนุมัติ</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	- เสนอลงนามผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปถึงผู้อำนวยการ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">4. ทำการเบิกจ่ายเงินยืมโครงการ</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	1. เขียนเช็คและทะเบียนคุมเช็ค 2. เสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">5. จ่ายเช็คให้ผู้ยืมเงิน</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	1. จ่ายเช็คล่วงหน้าก่อนการจัดทำโครงการ 1 วัน 2. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมเพื่อออกเลขและกำหนดวันครบกำหนดชำระคืนเงินยืม 3. จ่ายเช็คให้ผู้ยืมเงินและให้สัญญายืมเงิน 1 ฉบับ	5 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">6. ส่งหลักฐานบัญชี</div>	- งานบัญชีตรวจสอบเอกสารยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	3 นาที
รวมทั้งหมด 948 นาที			

โรงพยาบาลปรางค์กู่
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การรับเอกสารส่งใช้คืนเงินยืมไปราชการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่บัญชี	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;">7.ส่งหลักฐานให้บัญชีบันทึก</div>	-งานบัญชีตรวจสอบเอกสารยอดบัญชี เพื่อบันทึกบัญชี	<p style="text-align: center;">3 นาที</p> <p style="text-align: right;">รวมทั้งหมด 1,018 นาที</p>

โรงพยาบาลปรางค์กู่
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การรับเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในเบิกต้นสังกัด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
หน่วยงานภายนอก	1. รับเงินสด/ เช็ค	- ตรวจสอบความถูกต้องของเงินสดและเช็คที่ได้รับ	15 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	2. ตรวจสอบเอกสาร/ ทะเบียนคุม	- ตรวจสอบยอดเงินในทะเบียนคุมที่เรียกเก็บกับจำนวนเงินที่ได้รับ	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	3. ออกใบเสร็จรับเงิน	- ตรวจสอบความถูกต้องของใบเสร็จรับเงินที่เขียน	5 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	4.บันทึกตัดลูกหนี้ในทะเบียนคุม		5 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	5. จัดทำรายงานการรับเงินประจำวัน		5 นาที
กรรมการตรวจรับเงิน	6. กรรมการตรวจรับเงิน ตรวจสอบ	- ตรวจสอบความถูกต้องของยอดเงินที่ได้รับกับรายงานที่นำส่ง	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	7.นำเงินสด/ เช็คฝากธนาคาร	- แต่งตั้งผู้รับผิดชอบนำเงินฝากธนาคาร	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	8.ส่งหลักฐานการรับเงินให้ งานบัญชี	- งานบัญชีตรวจสอบเอกสารยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	10 นาที
			รวมทั้งหมด 115 นาที

โรงพยาบาลปรังค์กู
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การรับเจ้าหน้าที่

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่พัสดุ	1. รับเอกสารใบส่งของ	- กำหนดการส่งเอกสารการตั้งเจ้าหน้าที่ในวันที่มีการรับของเข้าคลัง - ใบส่งของมีกรรมการตรวจรับเซ็นชื่อตรวจรับในใบส่งของ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	2. ตรวจสอบเอกสาร	- ตรวจสอบความถูกต้องของการแยกประเภทของสินค้าในรายงานที่นำส่งพร้อมใบส่งของ ให้ตรงกับใบส่งของที่ได้รับ	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	3. บันทึกเจ้าหน้าที่รายตัวลงในโปรแกรม	- ตรวจสอบความถูกต้องของวันที่ลงรับเจ้าหน้าที่ ชื่อเจ้าหน้าที่ จำนวนเงิน และหมวดของสินค้า	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	4. จัดทำรายงานประจำวัน		5 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	5. ส่งหลักฐานงานบัญชี	- ส่งเอกสารใบส่งของ/สรุปรายงานให้งานบัญชีบันทึกบัญชี	20 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	6. จัดทำรายงาน	- จัดทำรายงานเจ้าหน้าที่คงค้าง ณ วันสิ้นเดือน - เสนอผู้อำนวยการเพื่อพิจารณา	20 นาที
			รวมทั้งหมด 905 นาที

โรงพยาบาลปรังค์กู
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การจ่ายค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

<u>ผู้รับผิดชอบ</u>	<u>ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</u>	<u>จุดควบคุมความเสี่ยง</u>	<u>ระยะเวลา</u>
หน่วยงานผู้เบิกเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1. รับเอกสารการเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	1. กำหนดการส่งเอกสาร การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ไม่เกินวันที่ 23 ของเดือน 2. เอกสารประกอบการเบิกจ่าย -บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่าย -หลักฐานการจ่าย -ใบลงเวลาปฏิบัติงาน -คำสั่ง/บันทึกขออนุมัติให้ขึ้นปฏิบัติงาน -ใบแลกเปลี่ยนเวร	25 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2. ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเงิน</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">ถูกต้อง</div>	1. ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารการเบิกเงิน 2. ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินรายชื่อผู้เบิกเงิน ตรงกับตารางเวร/คำสั่ง ใบแลกเปลี่ยนเวร และบันทึกขออนุมัติขึ้นปฏิบัติงาน	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">3. เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">อนุมัติ</div>	- เสนอลงนามผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปและผู้อำนวยการ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">4. ทำการเบิกจ่ายเงิน</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	1. บันทึกข้อมูลรายการเบิก 2. เขียนเช็คและทะเบียนคุมเช็ค 3. เสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">5. จ่ายเช็คให้ผู้เบิก</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	- ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินกับหลักฐานที่ขอเบิก	10 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">6. ส่งหลักฐานงานบัญชี</div>	- งานงานบัญชีตรวจสอบเอกสารยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	20 นาที
			รวมทั้งหมด 1,795 นาที

โรงพยาบาลปรางค์กู่
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การจ่ายเงินชำระหนี้ ค่าวัสดุ ค่าจ้างเหมาบริการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่พัสดุ	1. รับเอกสาร	-ความไม่ทันเวลาของการส่งเอกสาร	20 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	2. ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่าย	- ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร บันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ใบส่งของ จำนวนเงิน ใบขออนุมัติซื้อ	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	3. จัดทำบันทึกขอความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน	- จัดทำบันทึกขอความเสนอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป และผู้อำนวยการ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	4. ทำการเบิกจ่ายเงิน	1.เขียนเช็คและทะเบียนคุมเช็ค 2.เสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค	420 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	5. จ่ายเช็ค	1.นำเช็คไปจ่ายให้เจ้าหน้าที่ในจังหวัด 2.รับใบเสร็จรับเงินจากการชำระหนี้ 3.ตรวจสอบความถูกต้องของใบเสร็จรับเงินของจำนวนเงินที่เบิกจ่าย	120 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	6. บันทึกโปรแกรมเจ้าหน้าที่	1.บันทึกตัดยอดเจ้าหน้าที่ที่จ่ายเงินลงในโปรแกรมเจ้าหน้าที่ 2.ตรวจสอบความถูกต้องของวันที่ตัดจ่ายเงิน/ชื่อเจ้าหน้าที่/จำนวนเงิน	10 นาที/ราย
เจ้าหน้าที่การเงิน	7. จัดทำรายงานประจำวัน		10 นาที

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่บัญชี	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;">8.ส่งหลักฐานให้งานบัญชี</div>	- งานบัญชีตรวจสอบเอกสาร ยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	<p style="text-align: center;">20 นาที</p> <p style="text-align: right;">รวมทั้งหมด 1,500 นาที</p>

โรงพยาบาลปรังค์กู
งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป

การจ่ายเงินค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุการแพทย์ ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ ค่าวัสดุทันตกรรม และค่าครุภัณฑ์
วัตถุประสงค์ เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่พัสดุ	1. รับเอกสาร	- ความไม่ทันเวลาของการส่งเอกสาร	20 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	2. ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่าย	- ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร บันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ใบส่งของ จำนวนเงิน ใบขออนุมัติซื้อ ลายเซ็นกรรมการครบถ้วน	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	3. จัดทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน	- จัดทำบันทึกข้อความเสนอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป และผู้อำนวยการ	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	5. ตรวจสอบรายงานเจ้าหน้าที่ ค่างชำระเกิน 90 วัน	อนุมัติ	60 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	6. ทำการเบิกจ่าย	1. เขียนเช็คและทะเบียนคุมเช็ค 2. เสนอผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค	840 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	7. ออกหนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่าย	ถูกต้อง	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน		- แจ้งบริษัทมาดำเนินการรับเช็ค	

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าหน้าที่การเงิน	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">8.จ่ายเช็ค</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	1.ตรวจสอบความถูกต้องของเงินในเช็ค 2.ตรวจสอบความถูกต้องของใบเสร็จรับเงิน เลขที่ใบเสร็จรับเงินตรงกับใบส่งของ	10 นาที
เจ้าหน้าที่การเงิน	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">9.บันทึกโปรแกรมเจ้าหน้าที่และตัดยอดการใช้จ่ายตามแผน/ราย</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	1.บันทึกตัดยอดเจ้าหน้าที่ที่จ่ายเงินลงในโปรแกรมเจ้าหน้าที่ 2.ตรวจสอบความถูกต้องของวันที่ตัดจ่ายเงิน/ชื่อเจ้าหน้าที่/จำนวนเงิน	10 นาที
เจ้าหน้าที่บัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">10.ส่งหลักฐานให้งานบัญชีเพื่อบันทึกบัญชีประจำวัน</div>	-งานบัญชีตรวจสอบเอกสารยอดเงินเพื่อบันทึกบัญชี	20 นาที
			รวมทั้งหมด 1,870 นาที

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค
โรงพยาบาลปรางค์กู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. 2561
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลปรางค์กู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
วัน/เดือน/ปี : 1 ธันวาคม 2566

หัวข้อ : MOIT 2 หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
๑ -
(นางสาวจิราวรรณ พรหมมานนท์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
วันที่ 1 ๙๓ ๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง
Lmk
(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่
วันที่ 1 ๙๓ ๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
SA
(นางสาวสมใจ ศรีบริบูรณ์)
นักวิชาการพัสดุ
วันที่ 1 ๙๓ ๖๖