

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
โรงพยาบาลจุน



ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

คำนำ

โรงพยาบาลจุน เป็นโรงพยาบาลขนาด F๒ ๓๐ เตียง เริ่มเปิดให้บริการในปี พ.ศ.๒๕๒๕ ซึ่งมีการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทั้งภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน ปัจจุบันมีการกำหนดดำเนินงานแต่ละด้านตามมาตรฐานการสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจุน จึงได้กำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานให้มีความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ประชากร และสถานการณ์ต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

โรงพยาบาลจุน จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของโรงพยาบาลจุน ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลจุนบรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้

โรงพยาบาลจุน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH	๑
- นโยบายผู้บริหาร	๒
- คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานตามภารกิจหลัก	๓ - ๓๕
- คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานตามภารกิจสนับสนุน	๓๖ - ๔๕
- บรรณานุกรม	๔๖

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลจนเป็นโรงพยาบาลชุมชนคุณภาพ ขึ้นนำด้านการส่งเสริมสุขภาพ

พันธกิจ (Mission)

ให้บริการในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิระดับต้น ในเครือข่ายบริการสุขภาพ ครอบคลุมงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพตามมาตรฐานในระบบHA &HPH เน้นการส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มประชากร

ค่านิยม (Values)

" ม่วน มั่น สี่ ดี มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง "

1.ม่วน=C(Cheery) หมายถึง

ม่วนจากการมีความมุ่งมั่นในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ยึดถือเป้าหมายและความสำเร็จขององค์กรเป็นหลักในการทำงาน(Individual Commitment)มีการ ทำงานประจำให้ดี และ ม่วน จากการได้ทำงานเป็นทีม(Team Work) มีอะไรคุยกัน การรับฟังความคิด ร่วมคิด ร่วมทำ ภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน/วิชาชีพ ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน การเป็นพันธมิตรระหว่างองค์กรต่างๆ 2.มั่น=H (Happy) หมายถึง

มั่น จากการ ขยันหมั่นเพียร และดำเนินการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง (Continuous Process Improvement)มีการยึดเป้าหมายของผลงานขึ้นอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับความเป็นไปได้ มั่น จากการจากการที่ผู้นำมีสายตาวางไกลมี เป้าหมายชัด (Visionary Leadership) มองภาพใหญ่ คิดเชิงกลยุทธ์ นำเสนอความท้าทาย จูงใจให้คนเก่งมารวมตัวกัน สู่เป้าหมายที่สูงกว่า และ 3.ดี=U(Usefulness)หมายถึง

ดีจากการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานและการพัฒนาที่ผลลัพธ์ และคุณค่าที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะได้รับ (Focus on Result) มีการ วัดผลได้ ดีจากการ ได้เรียนรู้

รู้(Transformative Learning)มีการเรียนรู้เพื่อปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนอง ปรับตัว เพิ่มประสิทธิภาพ อย่างยืดยาว 4.มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง=N(patient/customer Need Focus): หมายถึง สมองความต้องการของผู้รับผลงาน/ผู้ป่วย ใช้มาตรฐานวิชาชีพ เพื่อผลลัพธ์ที่ดี ให้คุณค่า กับผู้รับผลงาน (Patient/Customer Focus)"ม่วน มั่น สี่ ดี มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"มีหลักปฏิบัติคือ "ทำงานประจำให้ดี มีอะไรคุยกัน ขยันหมั่นเพียร" และ "เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อย่างยืดยาว"

บทบาทหน้าที่

จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ ดำเนินการและให้บริการการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขภาพ และการสื่อสารสาธารณะ ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

MOPH Core Value ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข



กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้กำหนดคุณค่าหลัก (Core Value) ของบุคลากรในวงการ สธ. 4 ประการ หรือ MOPH ซึ่งประกอบด้วย

- **M : Mastery**
เป็นนายตนเอง คือเป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎหมายบนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม
- **O : Originality**
สร้างสรรค์สิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
- **P : People centered**
ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้
- **H : Humility**
อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ใจกว้าง รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

นโยบายผู้บริหาร

นโยบายผู้บริหาร

นโยบายผู้บริหาร

1. ให้ผู้รับบริการ ปลอดภัย และพึงพอใจ
 2. ให้เจ้าหน้าที่ ปลอดภัย เก่ง ด้ มีความสุข และพึงพอใจในการทำงาน
 3. ให้องค์กรปลอดภัย ผ่านการรับรองคุณภาพ Re-accreditation อย่างต่อเนื่อง
 4. ให้เครือข่ายบริการสุขภาพ มีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน PCA
-

คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานตามภารกิจหลัก



ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวรตทยา เยธา)

ตำแหน่ง

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ผู้อนุมัติ

(นายสุชาญ ปริญญา)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลจุน

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ให้บริการด้านปฐมภูมิโรงพยาบาลจุนให้บริการสุขภาพผสมผสานแบบองค์รวม ๔ มิติ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูดูแลต่อเนื่อง อย่างมีคุณภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยและพึงพอใจ พื้นที่ตำบลห้วยข้าวเก่าและเครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอจุนและประสานภาคีเครือข่ายอื่น

ข. ขอบเขตของการบริการ ครอบคลุมงานดังต่อไปนี้

๑. ให้บริการตรวจรักษาในเขตรับผิดชอบ (วันจันทร์ ถึง วันศุกร์)
๒. ให้บริการตรวจรักษาคลินิกโรคความดันโลหิตสูงทุกวันจันทร์
๓. ให้บริการตรวจรักษาคลินิกโรคเบาหวานทุกวันพุธ
๔. ผู้รับบริการในด้านงาน อนามัยแม่และเด็ก (Well child) ทุกวันพฤหัสบดี
๕. ให้บริการผู้รับบริการในด้านงาน อนามัยวัยเจริญพันธุ์ทุกวันพุธ
๖. ให้บริการผู้รับบริการในด้านงาน อนามัยเด็กก่อนวัยเรียนและในวัยเรียน
๗. ให้บริการผู้รับบริการในด้านงาน อนามัยผู้สูงอายุในชุมชน
๘. ให้บริการอนามัยครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ
๙. ให้บริการผู้รับบริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
 - กลุ่ม อสม./ศูนย์ ศสมช. /ศูนย์ฮอมฮัก (การดูแลผู้สูงอายุ LTC)
 - กลุ่มแกนนำสุขภาพในหมู่บ้าน
 - โรงเรียน, วัด, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 - ประชาชนทั่วไป
๑๐. ให้บริการผู้รับบริการคลินิกวัณโรค (วันจันทร์ถึงวันศุกร์) ในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา
๑๑. ให้บริการข้อมูล การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์) ในเขตอำเภอจุน
๑๒. ให้บริการผู้รับบริการคลินิกวัย (วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์) เขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา
๑๓. ให้บริการผู้รับบริการคลินิก DPAC (ทุกวันพุธ) ในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา
๑๔. ให้บริการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในเขตรับผิดชอบ
๑๕. ให้บริการงานสุขภาพจิต/ยาเสพติด/งานเอดส์ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๑๖. ให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ/ ควบคุมกำกับติดตามการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเขตอำเภอจุน
๑๗. ให้บริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกทุกกลุ่มวัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๑๘. ร่วมกับองค์กรอื่น ที่ปฏิบัติงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรในหมู่บ้านเป้าหมายที่รับผิดชอบ

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย	ได้รับการรักษาหายขาด,เวชภัณฑ์,ข้อมูลต่าง ๆ ที่ถูกต้อง,รวดเร็วประทับใจจากการมารับบริการ ได้รับข้อมูล,คำแนะนำ,สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว/การดูแลตนเองและครอบครัว ไม่ติดต่อโรคจากผู้ป่วย
ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบ	มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุการมีสุขภาพแข็ง พึ่งพาดูแลช่วยเหลือตนเองครอบครัวชุมชนได้ ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ มีส่วนร่วมในการพัฒนาและสร้างชุมชนตนเองให้เข้มแข็งรวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้อย่างทั่วถึงและทัดเทียมกัน
เจ้าหน้าที่ / หน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาล	การบริการอย่างประทับใจ ข้อมูลข่าวสารรวดเร็วถูกต้อง ให้ความร่วมมือเต็มความรู้ความสามารถ และการอบรม ประชุมหรือการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ให้ไปตามความเหมาะสม

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issue)

๑. พัฒนาคุณภาพบริการ (การตรวจรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพและองค์กร)
๒. พัฒนาการบริหารความเสี่ยงด้านคลินิก(การส่งจ่ายยา การตรวจรักษา ในคลินิกความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน/คลินิกอนามัยเจริญพันธุ์)
- ๓.แผน พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ในโรคที่เป็นปัญหาในเขตพื้นที่และของ รพ เช่น ความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน /การทำร้ายตนเอง/โรควัณโรค/ไข้เลือดออกและโรคระบาดในท้องถิ่น
- จ. ความท้าทาย/ ความเสี่ยงที่สำคัญ/จุดเน้นการพัฒนา

ความท้าทาย

๑. อัตราความสำเร็จโรควัณโรคมากกว่า ๘๕ %
- ๒.อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก ๘.๐๒ ต่อแสนประชากร (ไม่เกินค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง)

ความเสี่ยงสำคัญ

- ๑.การจ่ายยาผิดคน

จุดเน้นการพัฒนา

๑. การลดการป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลจุฬ

หน่วยงาน : ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลจุฬ

วันที่ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๑. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย** : ฝ่ายทันตกรรมให้บริการงานทันตกรรมแก่ผู้มารับบริการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ครอบคลุม ปลอดภัย รวดเร็ว พึงพอใจ และร่วมส่งเสริมศักยภาพเครือข่าย

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ** :

๑. การบริการทันตกรรมแก่ประชาชนทั่วไป ในงานทันตกรรมทั่วไปและงานทันตกรรมเฉพาะทางที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนในเวลา

๒. งานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และประชาชนครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ

๓. งานสนับสนุนให้คำปรึกษา รับส่งต่อ และนิเทศติดตาม การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และเครือข่ายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๔. เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมชุมชนของนักศึกษาทันตแพทย์

ศักยภาพ : ทันตแพทย์ครบจำนวนตามเกณฑ์ขั้นต่ำของอัตรากำลัง (FTE ๑๐๐ %)

๑. ให้บริการทันตกรรมในงานทันตกรรมทั่วไป ได้แก่ อุดฟัน ซุดหินปูน ถอนฟัน และงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ในประชากรทุกกลุ่มวัย

๒. ให้บริการทันตกรรมในงานทันตกรรมเฉพาะทางที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ได้แก่ การผ่าฟันคุดล่าง แต่งกระดูกขนาดเล็ก รักษาโรคฟัน งานฟันปลอมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ใส่เครื่องมือกันช่องว่างในฟันเด็ก

ข้อจำกัด :

ด้านผู้ปฏิบัติงาน : ขาดทันตแพทย์เฉพาะทางทำให้ข้อจำกัดในงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

ขาดผู้ช่วยทันตแพทย์ ๓ คน ทำให้การบริการทันตกรรมเกิดปัญหาในวันที่มีผู้ช่วย ทันตแพทย์ไม่พอตามจำนวนทันตแพทย์ และทันตภิบาล

ด้านเครื่องมือและเทคโนโลยี : เครื่องมือสำหรับงานทันตกรรมเฉพาะทางไม่เพียงพอ เช่น เครื่องวัดความยาวรากฟัน เครื่องขยายคลองรากฟัน เครื่องถ่ายภาพรังสีนอกช่องปาก เป็นต้น

ด้านสถานที่ : ห้องทันตกรรม มีขนาดคับแคบ ไม่ได้ตามมาตรฐาน มีห้องทันตกรรมสำหรับหัตถการ ฟุ้งกระจายเพียง ๑ ห้อง ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ,ห้องเก็บเครื่องมือสะอาด,ห้องเก็บเครื่องมือสกปรก ยังไม่เป็นสัดส่วน

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ
ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
เภสัชกรรม	- ควรตรวจสอบการสั่งยาก่อนให้ผู้ป่วยมารับยา เนื่องจากพบปัญหาได้แก่ พิมพ์ชื่อยามาแล้ว ไม่พิมพ์วิธีใช้ สั่งยา -ไม่ตรงตาม dose หรือผิดวิธีสั่งยาผิด และใช้กระดาษ ๒ หน้า แล้วไม่ขีดฆ่าหน้าที่ไม่ใช้ ทำให้ห้องยาเกิดการสับสนเป็นต้น
ห้องฉุกเฉิน	- กรณีมีผู้ป่วยความดันสูงที่ต้องส่งต่อยังห้องฉุกเฉิน ให้เขียนประวัติ และโทรบอกก่อนส่ง case
ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ฝ่ายเวช	- ควรมีการแจกแจงรายละเอียดการรักษา และคำรักษาให้ผู้ป่วยทราบก่อนทำการรักษาทุกครั้ง
แผนงาน	- อยากให้กำหนดจำนวนคนไข้ที่มารับบริการในแต่ละวัน
ศูนย์สุขใจ	- ควรมีแนวปฏิบัติสำหรับการตรวจรักษาฟัน ของผู้ติดเชื้อ H.I.V.และชี้แจงให้ทราบกรณีไปตรวจรักษาด้วย
ซักฟอก	- ควรนำปากกา หรือของมีค่าทุกชนิดออกจากกระเป๋าเสื้อกาวน์ ก่อนส่งซัก
แพทย์แผนไทย/กายภาพ	- ต้องการให้ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเจ้าหน้าที่ประจำปี
X-ray	- ควรมีตารางการทำงานในหน่วยงานแสดงว่าเจ้าหน้าที่อยู่หรือไม่อยู่ที่คน
ห้องแลป	- อยากให้มีคิวทำฟันให้มากขึ้นเพราะมาตอน ๘.๐๐ น.ไม่มีคิวทำฟันแล้ว
OPD	- ใน case consult หูดทนาย ASA Gr.I ทางทันตแพทย์ควรมีข้อตกลงกับแพทย์เรื่องหูดทนาย ๗ วันก่อนทำฟันโดยไม่ต้องส่งมา consult เพราะ OPDมีแพทย์ ๑คน/วัน คนไข้ต้องรอนานมากๆเพราะยังงี้ ก็ต้องหูดทนาย หรือจะให้ทันตแพทย์โทรมา consult แพทย์ แต่ใน case ที่ severe ก็ส่ง consult ได้ตามปกติ

ลูกค้าภายนอก

ผู้รับบริการ	ผู้ป่วย และญาติได้รับบริการปลอดภัย มีมาตรฐาน รวดเร็ว พึงพอใจ รับทราบข้อมูล การเจ็บป่วย แผนการรักษา ค่าใช้จ่าย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
--------------	--

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

ด้านผู้รับบริการ : ได้รับบริการทันตกรรมที่ปลอดภัย รวดเร็ว ได้มาตรฐานตามวิชาชีพ และเกิดความพึงพอใจ

ด้านผู้ให้บริการ : ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการทางทันตกรรมอย่างถูกต้อง และมีสุขภาพที่ดี

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

๑. พัฒนาการให้บริการทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน หลังการรักษา

๒. จัดระบบการประสานงานร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ตลอดจนการส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพช่องปาก เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะอนามัยที่ดี

๓. พัฒนาระบบการให้บริการ ให้รวดเร็ว สะดวก ผู้รับบริการพึงพอใจ

พัฒนาการบันทึกเวชระเบียนเพื่อให้ถูกต้อง ครบถ้วน และมีคุณภาพ

กระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยทันตกรรม

ผังการปฏิบัติงาน (flow chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
<pre> graph TD A([ตรวจสอบอาการผู้ป่วย]) --> B[การตรวจร่างกายผู้ป่วย] B --> C{ทันตแพทย์ให้ การวินิจฉัยและ ให้การรักษา} C --> D([การจำหน่าย]) </pre>	๑.การระบุตัวผู้ป่วยอย่างถูกต้อง (Patient Identification) ๒.การตรวจสอบอาการของโรคและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ๓.การตรวจสอบผลทางห้องปฏิบัติการ และ/หรือผลการถ่ายภาพรังสี ๔.การตอบสนองต่อการรักษา ๔.ตรวจสัญญาณชีพของผู้ป่วย ๕.ตรวจระบบที่เกี่ยวข้องตามโรคที่เจ็บป่วย ๖.การวินิจฉัยโรคหรืออาการผู้ป่วย ๗.การวางแผนการรักษา ๘.ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางเพิ่มเติม ๙.การส่งต่อผู้ป่วย ๑๐.การทบทวนความเสี่ยงโรคที่เกิดขึ้นร่วมกับสหวิชาชีพ ๑๑.ให้ความรู้เกี่ยวกับตัวโรค การดำเนินโรค ผลข้างเคียงการรักษา ผลข้างเคียงของยา การแพ้ยา การดูแลตัวเองของผู้ป่วยที่บ้าน ๑๒.การติดตามอาการหลังการรักษา

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลจุน

๑. บริบท (context)

(ก) หน้าที่และเป้าหมาย (Purpose)

ให้บริการทางด้านเภสัชกรรม งานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุขแก่ผู้ใช้บริการ และชุมชน ด้วยความถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม ปลอดภัย เพียงพอ พร้อมใช้ และทันเวลา ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อผู้ใช้บริการพึงพอใจ และร่วมส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายบริการ

(ข) ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

งานบริการเภสัชกรรม

๑. ให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยทั่วไป ตั้งแต่เวลา ๘.๐๐ น. - ๒๒.๐๐ น. และ ๐๘.๐๐ น. - ๒๔.๐๐ น. ในวันหยุดนักขัตฤกษ์ โดยในช่วง ๑๖.๐๐ น. - ๒๒.๐๐ น. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบปฏิบัติงาน ๒ คน คือเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและพนักงานห้องยา ภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกร และบริการให้คำปรึกษาด้านยา กรณีฉุกเฉินโดยเภสัชกร นอกเวลาทำการ ตั้งแต่ ๑๖.๐๐ - ๒๒.๐๐ น.
๒. ให้บริการเภสัชกรรมคลินิกเฉพาะโรค ได้แก่ คลินิก ARV ทุกวันพุธ, คลินิก Easy Asthma/COPD และวัณโรค ทุกวันศุกร์, คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี, คลินิกโรคไตเรื้อรัง ทุกวันอังคาร, คลินิก CAPD และคลินิกยารวบรวมทุกวันพฤหัสบดี, คลินิกโรคเบาหวาน ทุกวันพุธ
๓. การให้บริการเภสัชสนเทศ และบริการข้อมูลด้านยาแก่บุคลากร และผู้สนใจ
๔. ให้การบริการเภสัชกรรม
 - ให้คำปรึกษาด้านยาและแนะนำการใช้ยาแก่ญาติและผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (Discharge drugs counseling)
 - ค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา (Drug-Related Problems)
 - ติดตามการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adverse Product Reaction; APRs),
 - ติดตาม ควบคุมและเฝ้าระวังการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug)
 - เฝ้าระวัง ตรวจสอบการแก้ไขความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error)
 - การติดตามประสานรายการยาผู้ป่วย (Medication Reconciliation)
 - ประเมิน วิเคราะห์ สถานการณ์การใช้ยาในโรงพยาบาล พร้อมออกแบบกลวิธีในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล/ประหยัด (Antibiotic Smart Use: ASU, Rational Drugs Use : RDU, Drug Use evaluation: DUE)
๕. ให้บริการด้านยาแก่ผู้ป่วย ARI แยกเฉพาะเพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อโรค Covid - ๑๙

งานบริหารเวชภัณฑ์

๑. คัดเลือกรายการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ให้มีรายการที่เหมาะสม เพียงพอ เท่าที่จำเป็นใช้ตามที่กระทรวงกำหนด
๒. จัดซื้อ จัดหาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา โดยจัดทำแผนการจัดซื้อและจัดซื้อตามแผน และตรวจรับดำเนินการตามระเบียบพัสดุ
๓. ควบคุม เก็บรักษา สำรองยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาในคลังให้มีคุณภาพ เพียงพอและประหยัด

๔. ควบคุม การเบิกจ่าย และการกระจายยาแก่หน่วยงานในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการสุขภาพ
ทั้ง ๙ แห่ง ซึ่งมีคลินิกหมอครอบครัวหรือ Primary Care Cluster (PCC) ๒ แห่ง และพัฒนางาน
บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ

งานคุ้มครองผู้บริโภค

บริการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ส่งเสริม เฝ้าระวังป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ
งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอจุน

(ค) ผู้รับผลงาน และความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ลูกค้าภายนอก - ผู้ป่วยและญาติ - รพ.สต.เครือข่าย - ผู้มาติดต่อราชการ อื่น ๆ	- การได้รับยาครบถ้วน ถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา และได้รับบริการที่ดี - ยามีคุณภาพ พร้อมใช้ เพียงพอต่อความต้องการ - เป็นแหล่งข้อมูลด้านยาสำหรับผู้รับบริการ - ให้บริการด้วยความเป็นมิตร รวดเร็ว - เป็นแหล่งข้อมูลด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
ลูกค้าภายใน องค์กรแพทย์/ทันต แพทย์	- จัด จ่ายยาให้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง ให้คำแนะนำครบถ้วน เหมาะสม - ช่วยทบทวนคำสั่งใช้ยาให้ถูกต้อง ครบถ้วนและสะท้อนกลับให้แพทย์/ ทันตแพทย์แก้ไข - ให้ข้อมูล และให้คำปรึกษาด้านยาที่ถูกต้องและทันสมัย - แจ้งข้อมูลยาใหม่ ยาขาด และยาที่ควบคุมการสั่งจ่าย - ช่วยประเมินแพ้ยาและลงบันทึกแพ้ยาครบถ้วน ชัดเจน - การประสานที่สะดวก รวดเร็ว
• พยาบาล (ER,IPD,LR)	- จัดยา จ่ายยา ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา (ยา stat, fast tack) - ตรวจสอบวันหมดอายุ การจัดเก็บของยาและเวชภัณฑ์ - ให้ข้อมูล ให้คำปรึกษาด้านยาและทบทวนความรู้วิชาการ ให้แก่พยาบาล - ทบทวนการจ่ายยาของพยาบาลนอกเวลาห้องยาปิด - สะท้อนข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาและร่วมกันหาแนวทางป้องกัน และแก้ไขร่วมกัน - ยามีคุณภาพ และเพียงพอพร้อมใช้ต่อความต้องการ - มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยง และการประสานงานที่ดี
• งานเวชระเบียน	- ไม่มีแฟ้มประวัติค้างในหน่วยงาน - ส่งเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ยืมมาอย่างครบถ้วน และรวดเร็ว
• ฝ่ายบริหารงาน	- ส่งมอบเอกสารเกี่ยวข้องกับหน่วยงานตรงเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน

● งานผู้ป่วยนอก (OPD, Daycare, NCD, PCU)	- ตรวจสอบความเหมาะสมของการสั่งจ่ายยาในผู้ป่วย - ทบทวน ประเมินการใช้ยาผิด (อินซูลิน) ประเมินแพ้ยา ยาพ่น (MDI) - การประสานงานที่ดี ถูกต้อง
● งานวัสดุงานบ้าน	- เบิกวัสดุและงานบ้านตรงตามจำนวนเบิกและในเวลาที่เปิดให้บริการ

(ง) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issue)

- ✚ ผู้ใช้บริการได้รับยาถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วน ปลอดภัย ทันเวลา เพียงพอพร้อมใช้ และพึงพอใจ
- ✚ พัฒนาคุณภาพให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล และมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา และดำเนินการตามแนวทาง ๒P safety goal
- ✚ พัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(จ) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา

ความท้าทาย

- กำกับติดตามการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกกิจกรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาอย่างสูงสุด
- การจ่ายยาแก่ผู้ป่วยที่ทันเวลา ภายใต้พื้นฐานของความถูกต้องและปลอดภัย
- เพิ่มประสิทธิภาพการดักจับ และป้องกัน medication error
- ลดความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลยาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ข้อมูลแพ้ยา ข้อมูลผู้ป่วยใช้ยา
 - Warfarin
 - ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา
- กำกับติดตามระดับความสำเร็จของการจัดการด้านยา
 - High Alert Drug, (HAD)
 - Medication Reconciliation (MR)
 - Rational Drug Use (RDU)
 - Antibiotic Smart Use (ASU)
 - Utilization Evaluation (DUE)
- พัฒนาระบบบริหารจัดการวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ
- การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ให้มีตามความเหมาะสมในเหตุผลการใช้ยาภายใต้งบประมาณที่จำกัด
- การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์ต่างๆ และสามารถนำความรู้ที่เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีประโยชน์ได้

- จัดทำระบบการให้บริการด้านยาแก่ผู้รับบริการให้มีความปลอดภัย ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ Covid - ๑๙
 - จัดระบบส่งยาโรคเรื้อรังให้ผู้ป่วยที่บ้าน ช่วงที่มีการระบาดของโรค covid-๑๙ เพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัสพื้นที่เสี่ยงในการแพร่ระบาดของเชื้อ covid -๑๙
 - แยกพื้นที่จ่ายยาสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ ไม่รวมกับผู้ป่วยทั่วไป
 - จัดพื้นที่จ่ายยาให้เว้นระยะห่างโดยมีท่อนำส่งยาให้ผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ covid-๑๙
 - มีแนวทางใหม่ (new normal)การจัดการด้านยาผู้ป่วยใน เพื่อลดและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ covid -๑๙

ความเสี่ยงที่สำคัญ

- อุบัติการณ์การเกิดการแพ้ยาซ้ำ
- อุบัติการณ์เกิด medications error ในระดับที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย (ระดับ E ขึ้นไป)
- การขาดยา ไม่มียาสำรองในการจ่ายยา
- มีการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผล
- ผู้ป่วยได้รับยาล่าช้า
- ผู้ป่วยขาดยาที่ใช้ประจำ/ได้รับยาซ้ำซ้อน (ระบบ medication reconcile)

จุดเน้นการพัฒนา

- สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยสำหรับให้บริการและผู้รับบริการตามหลัก ๒P safety
- พัฒนาระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา
- การสร้างองค์ความรู้ของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการทางด้านเภสัชกรรม
- สะท้อนปัญหาด้านยาและร่วมกันทบทวนแก้ไขเพื่อหาแนวทางป้องกันปัญหาด้านยา
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการเลือกใช้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การให้บริการด้าน การบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

ผังการปฏิบัติงาน (flow chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
<pre> graph TD A([รับใบสั่งยา]) --> B[พิมพ์สติกเกอร์ยา] B --> C{จัดยา} C --> D([จ่ายยา]) </pre>	๑. ผู้ป่วยยื่นใบสั่งยา ๒. เจ้าหน้าที่ลงคิวลงในใบสั่งยา โดยใช้ โปรแกรมคิว ๓. ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ๔. ติดสติ๊กเกอร์เตือน wafarin / ยาตัวน / ยาฉีดไปห้องฉุกเฉิน ๑. ตรวจสอบรายการยา วิธีใช้ จำนวนยา ให้ตรงตามวันนัด และทำการแก้ไขให้ถูกต้อง ๒. พิมพ์สติกเกอร์ยา 1. ติดสติ๊กเกอร์ยาที่ซองยาให้เหมาะสมกับจำนวนยาและชนิดของยา 2. แยกยาที่มีชื่อคล้ายกัน (LASA) 3. จัดทำชื่อยาให้มีตัวอักษรที่แตกต่างกัน 4. จัดยาตามจำนวนบนซองยา ● ยาที่ต้องแช่เย็นให้จัดใส่ในลังโฟม/กระติก ● น้ำเกลือหยอดจมูก ยาชาป้ายปาก ให้เตรียมใส่ขวดสำหรับหยอดและติดสติ๊กเกอร์ยา ● จัดยาที่จำนวนไม่พอดีกับ prepack ให้นำเพิ่มแยกซองเขียนชื่อและจำนวนยาที่เพิ่ม ● Dry syrup ให้ผสมขวดที่ ๑ ● ยาที่เป็นแผง ๑๐ เม็ด ถ้าเกิน ๑๐๐ เม็ดให้ มัด ๑๐ แผง 5. จับคู่ตะกร้ายากับใบสั่งยา ๑. เรียกชื่อผู้ป่วยรับยา ๒. ให้ผู้ป่วยทวนชื่อตัวเองก่อนจ่ายยา ๓. ชักประวัติแพ้ยา ๔. ชักประวัติอาการนำ ๕. จ่ายยาพร้อมคำแนะนำ กรณีมีฉีดยาที่ต้องนำยาฉีดไปฉีดที่ห้องฉีดยา กรณีที่ผู้ป่วยนำยาเดิมมาด้วยให้นำจำนวนยาของผู้ป่วยรวมกับยา รพ.ให้ครบตาม

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬ

๑. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย** : มุ่งเน้นให้บริการด้านการตรวจประเมิน รักษา ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้แก่ผู้รับบริการทางกายภาพบำบัด อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐาน พึงพอใจ ร่วมส่งเสริมศักยภาพภาคีเครือข่าย

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ** : ให้บริการด้านการตรวจประเมิน รักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับด้วยวิธีการบริการตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจและการไหลเวียนเลือด ระบบประสาท ผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง รวมถึง กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยเดินและการประสานงานสำหรับผู้พิการ ให้บริการทุกวันในเวลาราชการ ออกเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ออกคัดกรองผู้พิการที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง โดยมีช่วงเวลากการให้บริการดังนี้ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.ปิดให้บริการทุกวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์

ศักยภาพ ข้อจำกัด :

ด้านผู้ปฏิบัติงาน : นักกายภาพบำบัดไม่เพียงพอ ตาม FTE (ขั้นต่ำ ๓ คน) ทำให้ยังไม่สามารถลงเยี่ยมบ้านได้มากกว่า ๑ ครั้ง/สัปดาห์ ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด ๑ คน ยังไม่ผ่านการอบรม

ด้านเครื่องมือและเทคโนโลยี : เครื่องมือฝึกผู้ป่วย Stroke ไม่เพียงพอ หรือชำรุด เช่น ขาด ๒-way corner staircase, ขาดกระดานฝึกทรงตัว (Balance Board), Tilt table ชำรุด

ด้านสถานที่ : สถานที่ปฏิบัติงานคับแคบยังไม่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

(ค.) **ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :**

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
องค์กรแพทย์	- ผู้ป่วยที่ส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดได้รับการตรวจประเมิน รักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู ตามมาตรฐานทางกายภาพบำบัด - ผู้ป่วยได้รับกายอุปกรณ์ที่จำเป็นตามสิทธิการรักษาภายใต้กรอบเวลาการเบิกกายอุปกรณ์ - บรรยากาศการประสานงานที่ดี - ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่บ้าน
กลุ่มการพยาบาลงาน OPD/IPD/NCD/DDC/ /ER	- บรรยากาศการประสานงานที่ดี - ผู้ป่วยผ่านจุดหลังพบแพทย์ทุกรายก่อนส่งทำกายภาพบำบัด - ผู้ป่วยรับบริการทางกายภาพบำบัดทันเวลา - ได้รับคำแนะนำการเบิกกายอุปกรณ์ที่จำเป็นภายใต้กรอบเวลาการเบิกกายอุปกรณ์ - บันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ก่อนส่ง consult แพทย์ ทุกราย

งาน COC	- บรรยายการประสานงานที่ดี - มีนักกายภาพร่วมลงเยี่ยมบ้านทุกป่วยวันอังคาร วันพฤหัสบดีและวันศุกร์ - มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย IMC ทุกราย
กลุ่มงานทันตกรรม	- บรรยายการประสานงานที่ดี
กลุ่มงานชั้นสูตร	- บรรยายการประสานงานที่ดี
ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
งานเวชระเบียน	- บรรยายการประสานงานที่ดี - ความถูกต้องของใบนัดทำกายภาพบำบัด - ความสมบูรณ์ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย
งานประชาสัมพันธ์	- บรรยายการประสานงานที่ดี - ความถูกต้องของใบนัดทำกายภาพบำบัด - ผู้ป่วยได้รับการอธิบายใบนัดจากกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูทุกราย
กลุ่มงานบริหาร	- บรรยายการประสานงานที่ดี - เบิกวัสดุและงานบ้านตรงตามจำนวนเบิกและในเวลาที่เปิดให้บริการ - ส่งมอบเอกสารเกี่ยวข้องกับหน่วยงานตรงเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน
กลุ่มงานยุทธศาสตร์	- ส่งมอบเอกสาร e-claim ตรงเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน

ลูกค้าภายนอก

ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ	- ให้บริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ฟังพอใจ - ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษา การปฏิบัติตัวที่บ้าน - สัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรต่อผู้รับบริการ - สามารถเข้าถึงบริการได้
รพ.สต.เครือข่าย	- บรรยายการประสานงานที่ดี - มีนักกายภาพลงเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ - สนับสนุนวิทยากรให้ภาคีเครือข่าย - สนับสนุนกายอุปกรณ์สำรองใช้ในหน่วยงาน
หน่วยงานราชการอื่นๆ	- สนับสนุนวิทยากรให้ภาคีเครือข่าย

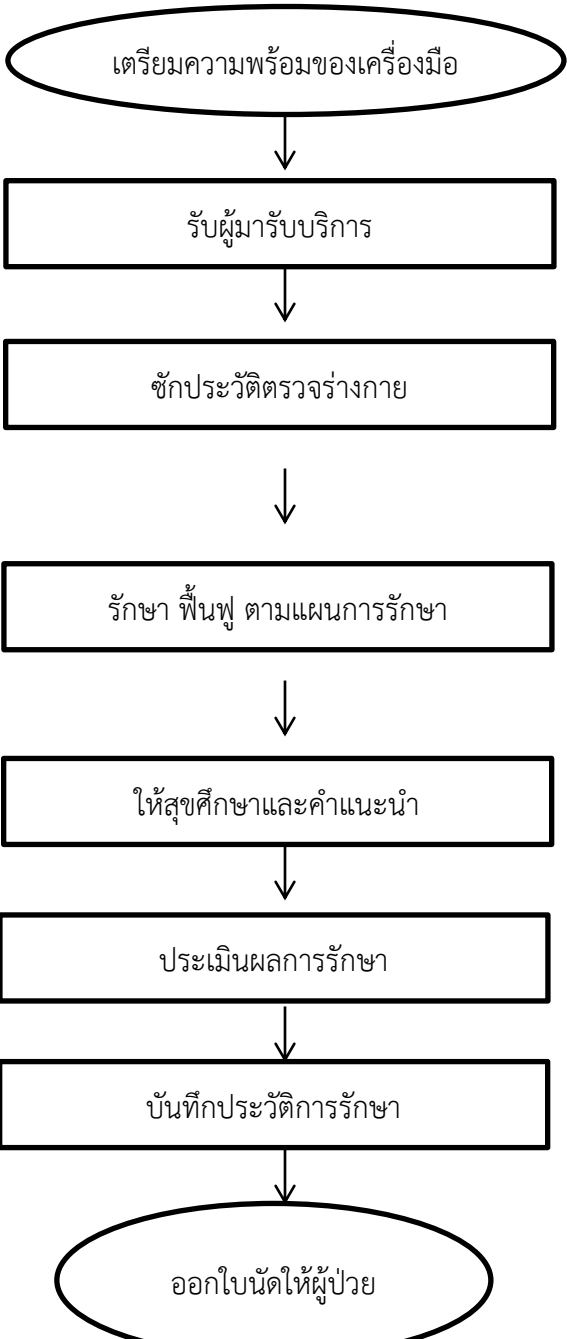
(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน : ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ ฟังพอใจ ปราศจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย : มีนักกายภาพบำบัดให้บริการเพียงพอตามกรอบ FTE

ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระดับ E ขึ้นไปจากการให้บริการทางกายภาพบำบัด

ด้านการให้บริการกายภาพบำบัด

ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
 <pre> graph TD A([เตรียมความพร้อมของเครื่องมือ]) --> B[รับผู้มารับบริการ] B --> C[ซักประวัติตรวจร่างกาย] C --> D[รักษา ฟันฟู ตามแผนการรักษา] D --> E[ให้สุขศึกษาและคำแนะนำ] E --> F[ประเมินผลการรักษา] F --> G[บันทึกประวัติการรักษา] G --> H([ออกใบนัดให้ผู้ป่วย]) </pre>	๑. ตรวจสอบเช็ค เตรียมความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์เพื่อให้เครื่องมืออุปกรณ์พร้อมใช้งาน ๒. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดรับผู้ป่วย ตรวจสอบชื่อ สกุล วัด Vital sign ๓. นักกายภาพบำบัดซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัดเพื่อให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด ๔. นักกายภาพบำบัดให้การรักษา ฟันฟู ตามแผนการรักษาทางกายภาพบำบัดเพื่อให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด ๕. ให้สุขศึกษาและคำแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้ในการดูแลตนเอง ๖. ประเมินผลการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงผลการรักษา ๗. บันทึกประวัติการรักษาใน Hos -xp เพื่อให้เวชระเบียนมีความสมบูรณ์ ๘. ออกใบนัดให้ผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อเนื่อง

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โรงพยาบาลจุน

๑. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย :** ให้บริการแพทย์แผนไทยเพื่อการตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษา ป้องกัน และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการนวดบำบัดรักษา ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพร การฟื้นฟูและมารดาหลังคลอด ฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้พิการ ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายอำเภอจุน

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ :**

๑. ให้บริการแพทย์แผนไทย ด้วยการนวดบำบัดรักษา ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร
๒. ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาล และใน รพ.สต. การฟื้นฟูและมารดาหลังคลอด ฟื้นฟูผู้ป่วย อัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้พิการ
๓. ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรในเขตพื้นที่อำเภอจุน
๔. ให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม) โรงพยาบาลจุน เปิดบริการ เวลา ๐๘.๐๐– ๑๖.๓๐ น. ยกเว้นวันหยุดราชการ

ศักยภาพ ข้อจำกัด :ตามกรอบ FTE โรงพยาบาลชุมชนมีแพทย์แผนไทย ๓ คน ของโรงพยาบาลจุน มีแพทย์แผนไทยเพียงพอ

(ค.) **ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :**

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
องค์กรแพทย์	มีบัญชีรายการยาสมุนไพร หัตถการสั่งใช้ได้สะดวก
คลังเวชภัณฑ์	มีบัญชีรายการยาสมุนไพรและการเก็บสำรองยาสมุนไพร เพียงพอ ไม่หมดอายุ(KPI ของกรมฯ)
ประกันสุขภาพเจ้าหน้าที่	บันทึกการให้บริการได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ลูกค้าภายนอก

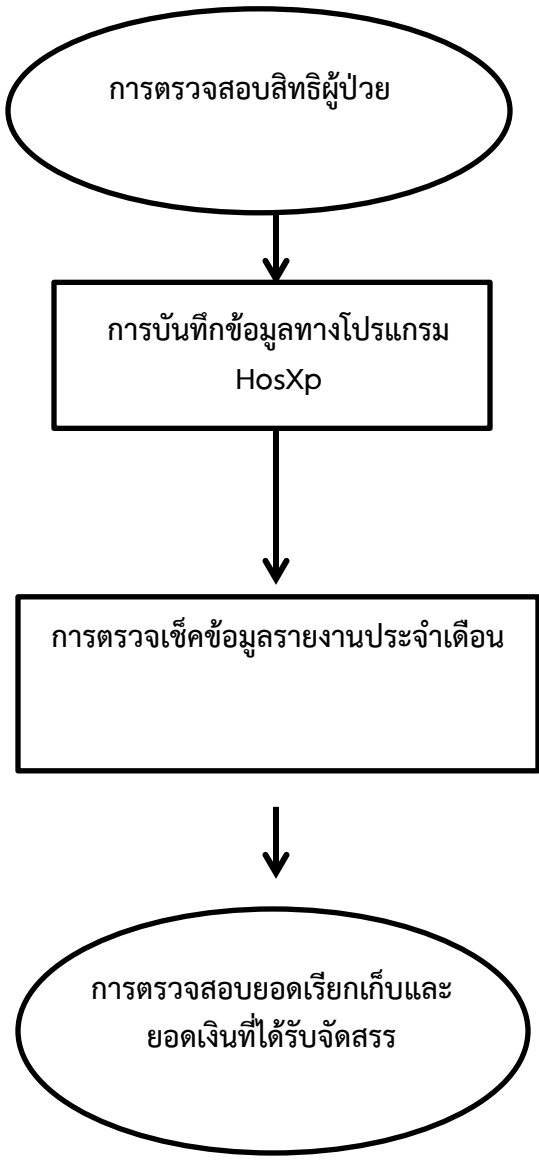
กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ผู้มารับบริการ	-การเอาใจใส่ การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ การต้อนรับที่อบอุ่น -มีช่องทางในการมารับบริการที่รวดเร็ว สะดวก
ผู้มารับบริการนวด/ประคบสมุนไพร/ยาสมุนไพร	ได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ
ผู้มารับบริการอบไอน้ำสมุนไพร	มีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ สะอาด ปลอดภัย พร้อมใช้งาน

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน : ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาไทย ตามมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทย อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและไม่มี ภาวะแทรกซ้อน

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย : อุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการมารับบริการแพทย์แผนไทย

กระบวนการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลแพทย์แผนไทย

ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
 <pre> graph TD A([การตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย]) --> B[การบันทึกข้อมูลทางโปรแกรม HosXp] B --> C[การตรวจเช็คข้อมูลรายงานประจำเดือน] C --> D([การตรวจสอบยอดเรียกเก็บและยอดเงินที่ได้รับจัดสรร]) </pre>	๑. มีระบบตรวจเช็คสิทธิผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยทุกครั้ง ๒. มีการบันทึกข้อมูลทางโปรแกรม Hos-Xp ทุกครั้ง ๓. การลงรหัส ICD ๑๐ ในฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ๔. มีการตรวจเช็คข้อมูลการให้บริการกับข้อมูลการเรียกเก็บทุกเดือน ๕. มีเจ้าหน้าที่งานแพทย์แผนไทยออกใบเสร็จให้แก่ผู้มารับบริการ ๖. มีการตรวจสอบยอดทุกครั้งที่ได้รับเงินจัดสรร

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลจุน

๑. บริบท (Context)

(ก.) หน้าที่และเป้าหมาย : ผลิตและบริการอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้รับบริการพึงพอใจ ส่งเสริมให้มีความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ

(ข.) ขอบเขตการให้บริการ :

๑. บริการอาหารทั่วไปและอาหารเฉพาะโรคแก่ผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล
บริการอาหารผู้ป่วย พิเศษ/สามัญ
- มื้อเช้า เวลา ๐๗.๔๕ - ๐๘.๔๕ น.
- มื้อกลางวัน เวลา ๑๑.๔๕ - ๑๒.๔๕ น.
- มื้อเย็น เวลา ๑๕.๔๕ - ๑๖.๔๕ น.
๒. สอน/สาธิตการทำอาหารทางสายยางกับญาติผู้ป่วย
๓. ให้บริการด้านโภชนบำบัด แก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไตเรื้อรัง COPD) และอื่นๆที่แพทย์ส่งให้ปรึกษา
๔. ร่วมเป็นวิทยากรส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการในกิจกรรม/โครงการต่างๆทั้งที่จัดขึ้นภายในและภายนอกโรงพยาบาล

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
๑. แพทย์	- จัดอาหารได้ตามคำสั่งของแพทย์ เพื่อให้เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่
๒. พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย	- ต้องการความถูกต้องของอาหารตามใบสั่ง - ต้องการอาหารตรงตามเวลาที่กำหนด - ความสะอาดของอาหารและภาชนะใส่อาหาร - บริการอาหารถูกต้อง ถูกคน ถูกโรค - ให้ความร่วมมือในการให้ความรู้ด้านโภชนาการ โภชนบำบัดแก่ผู้ป่วย
๓. การเงินและพัสดุ	- ต้องการเอกสารในการเบิกจ่ายเงินที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามเวลา - ได้รับข้อมูลการจัดซื้อวัสดุ งานบ้าน งานครัว ครุภัณฑ์ต่างๆ อย่างชัดเจน
๔. งานซ่อมบำรุง	- ได้รับการแจ้งซ่อมเครื่องมือ การบำรุงรักษา อุปกรณ์ ต่างๆ อย่างรวดเร็ว และชัดเจน
๕. งานสุขาภิบาล	- ให้ความร่วมมือในการตรวจทางสุขาภิบาลเบื้องต้นในการหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในภาชนะใส่อาหาร อาหารปรุงสุก มือผู้สัมผัสอาหาร น้ำอุปโภคบริโภค
๖. งานคลินิกพิเศษ	- ให้ความร่วมมือในการให้ความรู้ด้านโภชนาการ โภชนบำบัดในคลินิกผู้ป่วย เบาหวาน และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ลูกค้าภายนอก

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
1. ผู้ป่วย	- ได้อาหารสะอาด ถูกต้องตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร - ได้รับอาหารที่เหมาะสม มีคุณค่าทางโภชนาการที่เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย - เวลาในการให้บริการอาหารเหมาะสม - เจ้าหน้าที่ให้บริการดี พุดจาสุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส แต่งกายสะอาดถูกสุขลักษณะ - ภาชนะบรรจุอาหาร และการขนส่งสะอาด - ได้รับคำแนะนำการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและวิถีการ ดำเนินกิจกรรมประจำวัน
๒. ญาติผู้ป่วย/ผู้ดูแลผู้ป่วย	- ได้รับการบริการดี เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจบริการ พุดด้วยความสุภาพ

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

๑. ผู้รับบริการได้รับบริการอาหารถูกคนถูกโรค ตรงตามแผนการรักษา
๒. ให้บริการอาหารที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร
๓. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
๔. ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติให้มีความรู้ด้านโภชนาการและมีทักษะในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง เมื่อกลับบ้าน

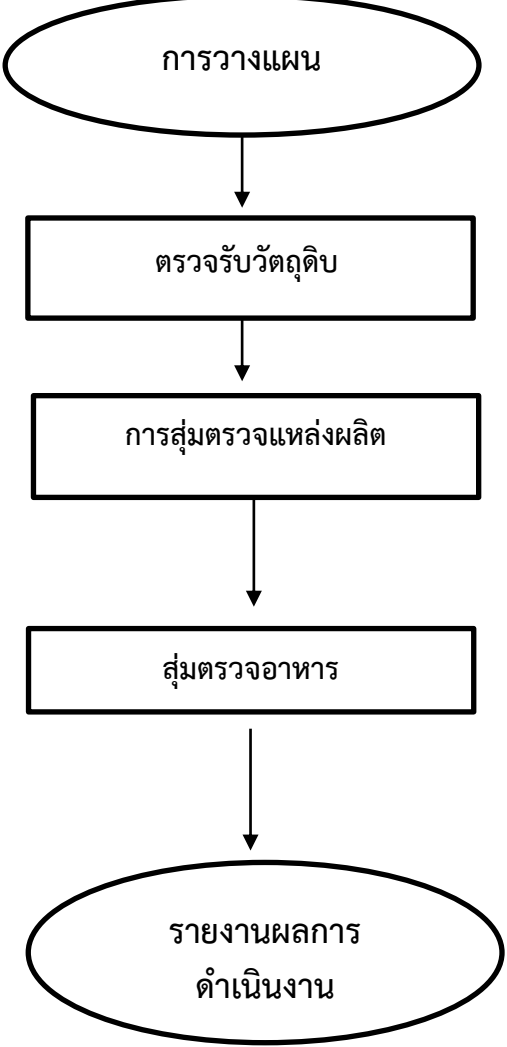
(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

๑. ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกคนถูกโรค ตรงตามแผนการรักษา
๒. ไม่พบอุบัติการณ์การปนเปื้อนของอาหาร การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารระหว่างที่รับการรักษาในโรงพยาบาล
๓. การพัฒนาระบบบริการด้านโภชนาการผู้ป่วยกลุ่มโรค(โรคเบาหวาน โรคไต หลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง)
๔. การประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วยเพื่อนำมาวางแผนให้บริการโภชนบำบัดที่เหมาะสมกับโรค/ปัญหาและการติดตามผลลัพธ์
๕. ปริมาณอาหารเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย

การดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพด้านโภชนบำบัดและโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

การดำเนินงานตามมาตรฐานอาหารปลอดภัย

ผังการปฏิบัติงาน (flow chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
 <pre> graph TD A([การวางแผน]) --> B[ตรวจรับวัตถุดิบ] B --> C[การสุ่มตรวจแหล่งผลิต] C --> D[สุ่มตรวจอาหาร] D --> E([รายงานผลการดำเนินงาน]) </pre>	๑. นักโภชนาการวางแผนการใช้วัตถุดิบ ๒. แจ้งความประสงค์ไปยังกลุ่มงานพัสดุเพื่อจัดซื้อ ๓. ตรวจรับวัตถุดิบประจำวันตามที่ได้กำหนดโดยนักโภชนาการ ๔. ลงพื้นที่เป้าหมาย - สํารวจแหล่งผลิตผักปลอดสารพิษ ทุก ๓ เดือน ร่วมงาน คบส. - สํารวจแหล่งผลิตอาหาร ทุก ๓ เดือน ร่วมงาน คบส. ๕. สุ่มตรวจอาหาร - สุ่มตรวจอาหารปรุงสุกของโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน ร่วมงานเทคนิคการแพทย์ - สุ่มตรวจอาหารปรุงสุกในพื้นที่ ทุก ๓ เดือน ร่วมงานเทคนิคการแพทย์ และ คบส. ๖. รายงานผลการดำเนินการตรวจสอบแก่ผู้บริหาร รับทราบและพิจารณา	

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจุน

1. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย** : ให้บริการ ด้านการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการแก่ผู้รับบริการภายในและภายนอกโรงพยาบาล อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ถูกต้องแม่นยำ ทันเวลา ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ** :

1. บริการตรวจวิเคราะห์ทางโลหิตวิทยา จุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก เคมีคลินิก ภูมิคุ้มกันวิทยา จุลชีววิทยาคลินิก ธนาการเลือด และงานนิติเวช
2. บริการส่งต่อตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการแก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการ
4. ให้บริการข้อมูลทางวิชาการแก่หน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลและผู้มารับบริการ

ศักยภาพ ข้อจำกัด :มีนักเทคนิคการแพทย์เป็นหัวหน้าห้องปฏิบัติการ มีอัตรากำลังพอเพียงในการปฏิบัติงาน มีสภาพการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีเครื่องมือวิเคราะห์อัตโนมัติที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถเปิดให้บริการในรายการตรวจวิเคราะห์ เต็มศักยภาพของ โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ตั้งอยู่ในบริเวณตึกผู้ป่วยนอก (ห้องเบอร์6) เป็นห้องปฏิบัติการรวมมีการจัดแบ่งสัดส่วนพื้นที่ของการทำงานให้เหมาะสมตามสภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยแยกพื้นที่ทำงานเอกสารออกจากส่วนปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์

เวลาเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการดังนี้

จันทร์และ พฤหัสบดี เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์	07.00-08.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	2 คน
อังคารและพุธ เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์	07.00-08.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	3 คน
จันทร์ – ศุกร์ เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์	08.00 – 16.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	6 คน
จันทร์ – อาทิตย์	16.00 – 24.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	1 คน
จันทร์ – อาทิตย์ (On call)	00.00 – 08.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	1 คน
เสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์	08.00 – 16.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	2 คน

(ค.) **ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)** :

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล	1. ผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีความถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา 2. บุคลากรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มนุษย์สัมพันธ์ดี 3. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยอื่น
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเครือข่าย	1. ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีความถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา 2. เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานมีมนุษยสัมพันธ์ดี 3. มีการประสานงานที่ดี

ลูกค้าภายนอก

ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	1. ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีความถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา 2. บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี
-----------------------	---

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

1. ผู้รับบริการ ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา ปลอดภัย และพึงพอใจ
2. ผู้ให้บริการ มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความสุขในการปฏิบัติงาน
3. หน่วยงาน มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอก

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย : การควบคุมคุณภาพ เพื่อให้ผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ทันเวลา ปลอดภัย ผู้รับบริการ พึงพอใจ บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีความสุข

ด้านการให้บริการถ่ายภาพทางรังสีทั่วไป

ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
<pre> graph TD A([การเตรียมความพร้อม]) --> B{การตรวจวิเคราะห์} B --> C[บันทึกรายงานผลการตรวจวิเคราะห์] C --> D[] </pre>	<u>การเตรียมความพร้อม</u> 1. ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ สม่่าเสมอ 2. จัดทำแผนการสอบเทียบเครื่องมือ อุปกรณ์ 3. ตรวจสอบชื่อ สกุล HN และสอบถามชื่อ สกุล ผู้ป่วยทุกครั้งให้บริการ 4. ตรวจสอบชนิด Container ก่อนการบรรจุ 5. ตรวจสอบชนิดของสิ่งส่งตรวจว่ามีความเหมาะสม และเพียงพอต่อการตรวจวิเคราะห์ <u>การตรวจวิเคราะห์</u> 6. กำหนดแผนการติดตาม ประเมินผลการควบคุม คุณภาพ 7. จัดทำแผนการสำรวน้ำยา วัสดุ ครุภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ 8. มีระบบการบันทึกวันเตรียมน้ำยาและวันหมดอายุน้ำยา 9. จัดทำวิธีปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 10. จัดทำสรุปปัญหา การแก้ไขและโอกาสพัฒนา 11. ปฏิบัติตามหลัก Universal Precaution <u>การบันทึก/รายงานผลการตรวจวิเคราะห์</u> 12. จัดทำแนวปฏิบัติในการรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ 13. จัดทำระบบรายงานผลทางโทรศัพท์ 14. ใช้ระบบสารสนเทศช่วยในการแจ้งเตือน กรณี พบ ค่าวิกฤตและทบทวนค่าวิกฤตกับทีมดูแลผู้ป่วย <u>ระบบการให้บริการโลหิต</u>

	15. ปฏิบัติตามมาตรฐานธนาคารเลือดของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ 16. มีระบบการตรวจสอบการรับ จ่ายโลหิต 17. ได้รับการสนับสนุนโลหิตจากภาคโลหิตที่ 10 เชียงใหม่/รพ.พะเยา/รพ.เชียงราย
---	---

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬ

1. บริบท (Context)

(ก.) หน้าที่และเป้าหมาย : ให้บริการถ่ายภาพทางรังสีทั่วไปตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ผู้รับบริการภายนอกและภายในมีความพึงพอใจ

(ข.) ขอบเขตการให้บริการ : ให้บริการตรวจด้านรังสีวินิจฉัยทั่วไปในภาวะปกติและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง

ศักยภาพ ข้อจำกัด : มีทรัพยากรบุคคลเพียงพอตามกรอบ FTE

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
แพทย์	1. ต้องการภาพทางรังสีที่มีคุณภาพ 2. ต้องการเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความชำนาญทางรังสีวิทยา
หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน, ผู้ป่วยใน คลินิกพิเศษ, ผู้ป่วยนอก, ศูนย์สุขใจ, คลินิกโรคข้อและทันตกรรม	1. ต้องการการประสานงานที่ดี 2. บุคลากรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มนุษย์สัมพันธ์ดี 3. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยอื่น

ลูกค้าภายนอก

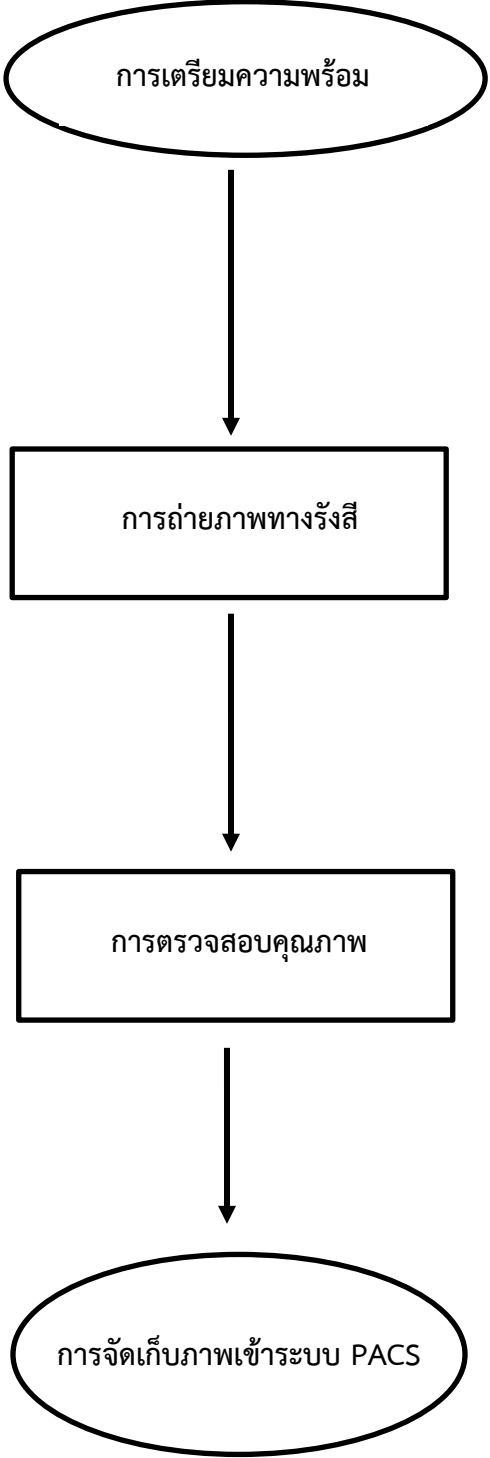
ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	1. ได้รับการตรวจทางรังสีวิทยาที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย ถูกต้อง และรวดเร็ว 2. ต้องการทราบข้อมูลขั้นตอนต่างๆในการรับบริการ 3. บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี
-----------------------	--

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน : บริการรังสีวิทยา ให้ภาพวินิจฉัยที่มีคุณภาพ และการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องน่าเชื่อถือโดยมีอันตรายต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย : ลดอัตราการเอกซเรย์ซ้ำ

ด้านการให้บริการถ่ายภาพทางรังสีทั่วไป

ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
 <pre> graph TD A([การเตรียมความพร้อม]) --> B[การถ่ายภาพทางรังสี] B --> C[การตรวจสอบคุณภาพ] C --> D([การจัดเก็บภาพเข้าระบบ PACS]) </pre>	<u>การเตรียมความพร้อม</u> 1. ตรวจสอบเช็คจัดเตรียมความพร้อมของเครื่องเอกซเรย์และอุปกรณ์ 2. รับใบนำทาง ตรวจสอบชื่อ-สกุล ถูกต้องถูกคน 3. ตรวจสอบรายการตรวจเอกซเรย์ให้ตรงกับผู้ป่วย 4. เตรียมผู้รับบริการซักประวัติการตั้งครรภ์(สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์) 5. แนะนำและอธิบายขั้นตอนการเอกซเรย์ 6. แนะนำผู้รับบริการเปลี่ยนเสื้อผ้าและเก็บทรัพย์สินของมีค่า <u>การถ่ายภาพรังสี</u> 1. ตรวจสอบรายการเอกซเรย์ให้ตรงกับพยาธิสภาพผู้ป่วย 2. จัดทำการถ่ายภาพทางรังสีตามมาตรฐานวิชาชีพ 3. ตั้งค่าเทคนิคตามตาราง Exposure Technique 4. แจ้งผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ 5. ถ่ายภาพทางรังสี <u>การตรวจสอบคุณภาพ</u> 1. ตรวจสอบคุณภาพของภาพถ่ายทางรังสีให้ได้ตามมาตรฐาน 2. แจ้งผู้ป่วย/ส่งกลับไปพบแพทย์ หรือรับการตรวจต่อที่จุดบริการอื่น <u>การจัดเก็บภาพเข้าระบบ PACS</u> 1. ตรวจสอบคุณภาพภาพถ่ายทางรังสีก่อนบันทึกภาพเข้าสู่ระบบ PACS 2. ตรวจสอบสถานะการส่งภาพว่าเข้าระบบแล้ว

งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬ

๑. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย** : ให้บริการดูแล รักษา ป้องกันและส่งเสริม ฟันฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลแบบครอบคลุมทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ตามศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน โดยให้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ถูกต้อง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้และได้รับการดูแลต่อเนื่องส่งต่อปัญหาสู่ชุมชน ผู้รับบริการและญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ** :

๑. เป็นหน่วยบริการโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งทำการรักษา ตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยให้บริการผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค ทุกกลุ่มอายุทั้งเพศชาย เพศหญิง ผู้ป่วย Palliative care **ยกเว้น** ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจและผู้ป่วยที่มีภาวะช็อคจากการติดเชื้อและได้รับยากระตุ้นความดันโลหิต
๒. ให้บริการยาลาบาลผู้ป่วยในตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนโดยใช้ระบบ COC
๓. ให้บริการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่องโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่มีศักยภาพที่สูงกว่า ตามมาตรฐานการส่งต่อและพร้อมทั้งรับการดูแลผู้ป่วยส่งกลับจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

ศักยภาพ :พยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งหมด ๑๓ คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน ๗ คน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ๖ คน พยาบาลสาขาเฉพาะทาง ๓ สาขาประกอบด้วย เฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช ๑คน,เฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง๑คน เฉพาะทางด้านโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ๑ คน ประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉลี่ย ๘ ปี

ข้อจำกัด :

๑. มีข้อจำกัดในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อดื้อยา ยังไม่สามารถแยกโซนได้ทั้งหมดเนื่องจากมีข้อบ่งชี้เรื่องการดูแลอย่างใกล้ชิดและข้อจำกัดเรื่องห้องแยกมีไม่เพียงพอ
๒. บุคลากรมีจำนวนจำกัดทำให้เกิดการขาดแคลนอัตรากำลังกรณีมีการเรียกเสริมเมื่อผู้ป่วยมีจำนวน

เพิ่มขึ้นหรือหากมีจำนวนผู้ป่วย PUI ตามข้อตกลงของการขึ้นเวรเสริม จึงทำให้ไม่มีพยาบาล

(ค.) **ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :**

ลูกค้ายาใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ER	๑. การประสานงานที่ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เป็นแนวทางเดียวกัน มีสัมพันธภาพที่ดี ๒. เตรียมอุปกรณ์ในการรับผู้ป่วยให้รวดเร็วและพร้อมในการรับผู้ป่วย
LAB	๑. เก็บ Specimens ถูกต้องตามวิธีการ

	๒. เขียนชื่อ – สกุล ผู้ป่วย , เขียนรายการ specimens ที่ต้องการตรวจ และส่งข้อมูลทาง HosXP ถูกต้องครบถ้วนตรงตามชื่อผู้ป่วย ๓. ผู้ป่วย D/C ที่มี F/U lab ล่วงหน้าให้บันทึกข้อมูลส่ง Lab ล่วงหน้าทาง HosXP ได้ถูกต้อง
X - ray	๑. ส่งข้อมูลรายการ X – ray ทาง HosXP ที่ถูกต้องครบถ้วน ตรงกับผู้ป่วย และคำสั่งแพทย์ ๒. เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนส่ง X – ray
ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
	๓. มีเจ้าหน้าที่ไปด้วย กรณีผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ แจ้งล่วงหน้าทุกครั้งก่อนส่งผู้ป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อไป X-ray เช่น ผู้ป่วยเชื้อดื้อยา ผู้ป่วยวัณโรคระยะติดต่อ, ผู้ป่วย PUI
OPD	๑. ประสานงานที่ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพที่ดี ๒.ป่วย D/C ที่มี F/U ให้นัดตรงวัน เวลา ตรงคลินิกและคีย์ Lab ล่วงหน้าให้ถูกต้อง ๓. แจ้งกิจกรรมต่าง ๆ หรือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยให้ชัดเจนในใบนัดระบุชื่อแพทย์ที่นัดและนัดให้ถูกต้องตามตารางเวรแพทย์ที่ออกตรวจที่ OPD
ศูนย์แปล และ ประชาสัมพันธ์	๑. ให้ระบุการใช้เปลนั่ง เพลนอน เปลที่มีออกซิเจน ให้ตรงตามประเภทผู้ป่วยที่ต้องขนย้าย ๒. หากเป็นผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายเชื้อในระบบทางเดินหายใจ เช่น วัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ, Case PUI, COVID-๑๙ แจ้งก่อนทุกครั้งเพื่อให้เจ้าหน้าที่แปลเตรียมพร้อม ๓. ระบุสถานที่ที่นำผู้ป่วยไปใช้บริการเช่น X-ray, ภาพถ่ายบำบัดหรือส่งผู้ป่วยกลับบ้านเป็นต้น ๔. การพุดจาสุภาพไพเราะ
เวชระเบียน	ต้องการส่งคืน Chart และ OPD ผู้ป่วยต่อวัน และบันทึก รับ-ส่ง เป็นลายลักษณ์อักษร
ทันตกรรม	๑. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ห้องฟันทุกครั้งก่อนส่งผู้ป่วย ๒. ส่งประวัติผู้ป่วยทาง Hos-XP ทุกครั้ง
ฝ่ายบริหาร	๑. สมุดเบิกวัสดุงานบ้าน และวัสดุการแพทย์ล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วัน บันทึกประสานงานอย่างเป็นระบบ ๒. บันทึกการซ่อมพัสดุ, ครุภัณฑ์ในใบขออนุมัติซ่อมทุกครั้งพร้อมแยกใบส่งซ่อมตามประเภทสิ่งที่ซ่อม
โรงครัวและโภชนาการ	๑. แจ้งรายชื่อผู้ป่วยจำนวนผู้ป่วย และประเภทอาหารผู้ป่วยให้ถูกต้องตามโรค ๒. ระบุชนิดของอาหารที่ป่วยทำยเคียงผู้ป่วยและใบแจ้งยอดอาหารให้ตรงกัน ๓. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงชนิดของอาหารหรือผู้ป่วยมีการย้ายเตียงต้องทำการเปลี่ยนที่ป่วยทำยเคียงและใบแจ้งยอดอาหารทุกครั้ง

	๔. หากมีผู้ป่วยแยกโรคเช่นผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ , Case PUI, COVID -๑๙ แจ้งให้ทางโรงครัวรับทราบเพื่อจัดเตรียมภาชนะแยกผู้ป่วย
Supply	๑. แยกของ Sterile ให้ถูกประเภท ตรวจสอบให้ถูกต้อง ครบจำนวน ๒. ตรวจสอบและแลกเปลี่ยนของ Sterile ให้ถูกต้องครบถ้วนและพอเพียงต่อการใช้งาน ๓. มีการบันทึกการแลกของSterileในสมุดบันทึก ๔. แจ้งอุปกรณ์ที่ชำรุดทางโทรศัพท์และบันทึกลงในสมุดบันทึกทุกครั้ง
ซักฟอก	๑. แยกผ้าเปื้อนธรรมดา เปื้อนเลือด ให้ถูกวิธีตามประเภท ๒. ไม่มีวัสดุ,อุปกรณ์ใด ๆปะปนไปกับผ้าที่ส่งซัก
กายภาพบำบัด	แจ้งข้อมูลผู้ป่วยที่ทำกายภาพให้ชัดเจน ชื่อ – สกุล – เติญ ถูกต้องตามคำสั่งแพทย์
งานเอดส์	๑. แจ้งเจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่มีผู้ป่วย B๒๔ มา Admit (ในเวลาราชการ) ๒. ก่อนส่งผู้ป่วย pre – post counseling แจ้งเจ้าหน้าที่ทราบทุกครั้ง
ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
งานจิตเวช/ยาเสพติด	๑. ก่อนส่งผู้ป่วยต้องมีการแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบทุกครั้ง ๒. ก่อน D/C ผู้ป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบทุกครั้ง
ฝ่ายแผนงาน และข้อมูล	ผู้ป่วยที่มีปัญหาสิทธิบัตร หรือผู้ป่วยใช้ พ.ร.บ.หรือประกันสังคม ให้แจ้งฝ่ายแผนงาน และข้อมูลทุกครั้ง เพื่อติดตามหลักฐานการตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาล
ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	๑. การรับใบ Copy order ที่ชัดเจน อ่านง่าย ติด Sticker ผู้ป่วยให้ถูกต้องทุกครั้ง ๒. การเบิกใช้ยาเสพติดทุกครั้ง ต้องมีใบ ย.ส. และ ampยา คั้นห้องยาทุกครั้ง ๓. มีใบบันทึกกำกับการใช้ยา High alert drug ๔. กรณีผู้ป่วยแพ้ยา ปฏิบัติตาม WI ที่ฝ่ายเภสัชกำหนดไว้ ๕. กรณีเบิกยานอกเวลาให้เบิกที่ ER พร้อมแนบใบสั่งยาและคีย์เบิกยาในคอม

ลูกค้าภายนอก

ผู้ป่วยและญาติ	๑. ได้รับการบริการดูแลรักษาด้วยความรวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัยหากเกิน ศักยภาพในการรักษาได้รับการส่งต่อสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการ ดูแลสูงกว่า ๒. ได้รับการเตรียมพร้อมด้านร่างกายจิตใจข้อมูลเกี่ยวกับโรค ผลการรักษา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจยินยอม ปฏิเสธการรักษา ๓. ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ๔. เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นมิตร สุภาพอ่อนโยน พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส ๕. มีสถานที่ปลอดภัย สะอาด ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ
รพ.สต.เครือข่าย	ประสานส่งต่อ case ที่ต้องดูแลต่อเนื่องทางโทรศัพท์หากที่ผู้ป่วยที่ต้องการดูแลแบบเร่งด่วน

รพ.แม่ข่าย เชิงคำ / พะเยา	๑. ประสานส่งต่อกับแพทย์ ER / Staff ทางโทรศัพท์ทุกครั้งกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน ๒. บันทึกการส่งต่อในระบบ Thai Refer, HosXp, EMS Refer ๓. รับผู้ป่วยกลับดูแลต่อเนื่องเมื่อได้รับการประสานจากโรงพยาบาลแม่ข่าย
------------------------------	--

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

๑. การลดอัตราการเกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังในผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย
๒. การลดอุบัติเหตุการฉีดยาผู้ป่วยตกเตียง
๓. การดูแลผู้ป่วยในสายสวนปัสสาวะไม่เกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ
๔. การป้องกันการเกิดการแพ้ยาซ้ำ

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

๑. การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเช่น HAP, Bed sore
๒. การถูกฟ้องร้อง/ร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/เหตุการณ์ที่ไม่ปลอดภัย/การสื่อสารระหว่างทีมกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย
๓. ผู้ป่วย/ญาติ มีความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ
๔. การกำกับติดตามการส่งต่อการเยี่ยมบ้าน

ความเสี่ยงที่สำคัญ :

๑. การเสียชีวิตในผู้ป่วยโดยไม่มีการวางแผนในกลุ่มผู้ป่วย sepsis , cardiac arrest
๒. เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะ Respiratory Failure ในผู้ป่วย Pneumonia , Sepsis , COPD

จุดเน้นในการพัฒนา :

๑. การพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย COVID-๑๙
๒. การพัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยที่มีปัญหาที่ต้องส่งต่อสู่ชุมชน
๓. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย palliative care

ภารกิจสนับสนุน



A.

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุน

๑. บริบท (Context)

(ก.) หน้าที่และเป้าหมาย : ให้บริการด้านงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน อย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ทันเวลา ตรวจสอบได้ และลดขั้นตอนการทำงาน)

(ข.) ขอบเขตการให้บริการ :

๑. บริหารจัดการระบบสารสนเทศแต่ละหน่วยงานให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. จัดเก็บรายได้ และดูแลระบบจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ให้ครอบคลุม ทุกคน ทุกสิทธิ
๓. กำหนดรายละเอียดครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วง
๔. ให้บริการจัดสรร ติดตั้งอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และให้คำแนะนำให้คำปรึกษาด้านการใช้งานตาม ความเหมาะสม

๕. ให้บริการสารสนเทศเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการตามความเหมาะสม

๖. ให้การฝึกอบรมการใช้โปรแกรมต่างๆ กับทุกหน่วยงานตามความเหมาะสม

๗. ดูแลรักษาระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายให้ทำงานได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๘. เป็นศูนย์ลงทะเบียน, แก้ไขสิทธิของผู้รับบริการที่อยู่ในระบบสิทธิหลักประกันสุขภาพ

๙. จัดทำแผนยุทธศาสตร์อำเภอโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวง เขต จังหวัด

ศักยภาพ ข้อจำกัด : เปิดให้บริการตามวันและเวลาราชการ(ไม่มีการให้บริการแบบนอกเวลา) โดยมี

- นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๒ คน ให้บริการงานด้านหลักประกันสุขภาพ สิทธิการรักษา ส่งต่อ ประสานการขึ้นทะเบียน ย้ายสิทธิต่างๆ
- เจ้าหน้าที่งานธุรการ จำนวน ๑ คน ให้บริการรับยื่นเอกสารผู้ประสบภัยจากรถ ต่างด้าว ปัญหาสถานะสิทธิ และประกันสังคมทุพพลภาพ
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จำนวน ๒ คน ให้บริการติดตั้ง แก้ไข ดูแลระบบคอมพิวเตอร์ จัดทำรายงาน ข้อมูลบริการ ประสานงานด้านงานข้อมูลต่างๆ

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ผู้ร่วมงานในโรงพยาบาล	๑. มีระบบคอมพิวเตอร์ที่เอื้อต่อการรักษา และลดระยะเวลาให้บริการ ๒. มีระบบสังเคราะห์สารสนเทศ เพื่อสนับสนุนตัวชี้วัดของระบบงาน และระบบ รายงานอื่นๆ ๓. มีการนำระบบคอมพิวเตอร์ที่มาช่วยในการติดตามประวัติ และการให้บริการ
โรงพยาบาล	ได้รับค่าชดเชยจากการเรียกเก็บรายได้ของผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน ทุกคน ทุกสิทธิ

ลูกค้าภายนอก

ผู้ป่วย	มีระบบคอมพิวเตอร์ที่เอื้อต่อการรักษา และลดระยะเวลาารับบริการ
ญาติผู้ป่วย	สามารถให้บริการสารสนเทศแก่ญาติผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

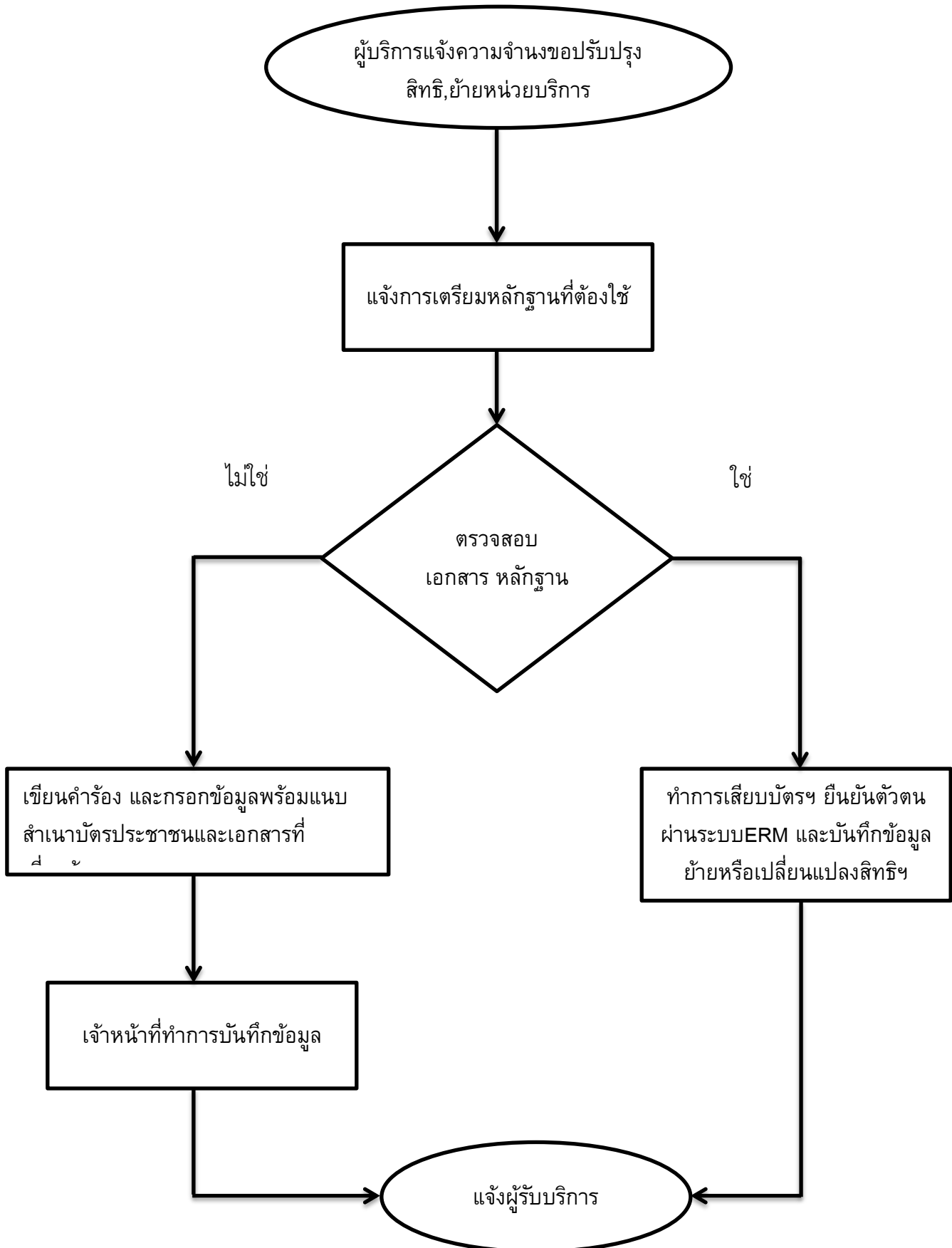
๑. ผู้รับบริการได้รับการพิทักษ์สิทธิ
๒. มีข้อมูลที่จำเป็นและถูกนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กรทั้งด้านบริหารงานภายในองค์กรและบริการภายนอกองค์กร(ผู้มารับบริการ)
๓. มุ่งพัฒนาข้อมูลสารสนเทศในโรงพยาบาล ให้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัยอยู่เสมอ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน
๔. โรงพยาบาลได้รับค่าชดเชยจากการรักษาพยาบาลจากกองทุนต่างๆ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

๑. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารให้เป็นศูนย์ข้อมูลสารสนเทศอย่างสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้งานได้
๒. ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ต้องมาทำรายงานทุกเดือน
๓. นำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาองค์กร
๔. โรงพยาบาลได้รับค่าชดเชยจากการรักษาพยาบาลจากกองทุนต่างๆ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ด้านการบริการงานผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ



งานการเงิน โรงพยาบาลจุฬ

1. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย** : เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านการรับ-จ่ายเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ เงินยืมราชการ การเก็บรักษาเงินและเอกสารทางการเงิน การจัดทำรายงานเงินสดประจำวัน การบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง (GL) ให้เป็นไปตามระเบียบด้านการเงิน การจัดทำรายงานงบการเงินได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา ตรวจสอบได้ ทั้งในรพ.และสนับสนุนเครือข่ายบริการ

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ** :

มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการรับ – จ่ายเงิน เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ ตลอดจนเงินกองทุนต่าง ๆ และจัดทำบัญชีโรงพยาบาลจุฬ ดังนี้

1. งานด้านการเงิน

1.1 การรับเงิน

- การรับเงินค่าบริการรักษาพยาบาลจากผู้รับบริการ
- การรับเงินค่าบริการรักษาพยาบาลจากหน่วยงานภายนอก
- การรับเงินอื่น เช่น ภาษีหัก ณ ที่จ่าย เงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล เงินค่าประกันงานก่อสร้าง
- การรับเงินงบประมาณ
- การรับเงินกองทุนต่าง ๆ

1.2 การจ่ายเงิน

- การจ่ายชำระหนี้ค่าวัสดุ และครุภัณฑ์
- การจ่ายเงินงบประมาณ เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน เงินสวัสดิการศึกษามูลนิธิ เงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล เงินโครงการตาม (Service Plan)
- การจ่ายเงินยืม
- การจ่ายเงินตามโครงการกองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนทันตกรรม กองทุนโรคเรื้อรัง กองทุนอื่น ๆ
- การนำส่งเงินสมทบประกันสังคมสำหรับลูกจ้างเงินนอกงบประมาณ
- การนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่ายให้สรรพากร
- การนำส่งเงินฝากธนาคารประจำวัน
- การจัดสรรเงินให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเครือข่าย อ.จุฬ

2. งานด้านบัญชี

2.1 การจัดทำบัญชีและงบการเงินของโรงพยาบาลจุฬ

2.2 ให้คำปรึกษาการจัดทำบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายอ.จุฬ

3. อื่น ๆ

3.1 การตรวจสอบหลักฐานการเบิก – จ่ายเงิน

3.2 การเก็บหลักฐานการเบิก – จ่ายเงิน

3.3 การตรวจสอบรายงานการเงินโรงพยาบาลจุฬ

ศักยภาพ ข้อจำกัด : การได้รับเอกสารเบิกจ่ายจากกลุ่มงาน/ฝ่ายงานล่าช้าทำให้มีขีดจำกัดในการตรวจสอบและอาจทำให้มีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายงานในหน่วยงาน	- ได้รับบริการการเบิกจ่ายเงินถูกต้อง รวดเร็ว ถูกต้องตามระเบียบ - ได้รับข้อมูลรายงานทางการเงิน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินที่ถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา
ผู้บริหารของ รพ.	- ได้รับบริการที่ดี พุดจาสุภาพ ชี้แจงให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับระเบียบการเงินได้ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่การเงิน

ลูกค้าภายนอก

- ผู้ป่วย/ญาติ - เครือข่ายบริการสุขภาพ อ.จุฬ - บริษัท/ร้านค้าต่างๆ/ ผู้ประกอบการ	- ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ขั้นตอนไม่ซับซ้อน มีพฤติกรรมบริการที่ดี - มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการเงินและบัญชี - ได้รับชำระหนี้ด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว - มีพฤติกรรมบริการที่ดี
--	--

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

1. มีการรับ – การจ่ายเงินที่ถูกต้องตามระเบียบ
2. มีการบันทึกบัญชีเป็นปัจจุบัน และถูกต้องตามคู่มือการบันทึกบัญชีของกระทรวง
3. มีการติดตามแผนการใช้ทางการเงิน (Planfin) และมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานะการเงินของรพ.
4. มีการวางระบบการควบคุมภายในตามแบบประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

1. การจัดท่างบการเงินมีข้อผิดพลาด ข้อมูลไม่น่าเชื่อถือ
2. เขียนเช็คจ่ายชำระหนี้ให้บริษัท ห้าง ร้าน และผู้ประกอบการ ผิดพลาด
3. สถานะการเงินการคลังของโรงพยาบาลวิกฤตระดับ 4

งานธุรการ โรงพยาบาลจุน

1. บริบท (Context)

(ก.) **หน้าที่และเป้าหมาย :** ให้บริการสนับสนุนเป็นศูนย์กลางด้านงานสารบรรณ และบริหารงานเอกสาร ด้านงานสารบรรณ ในบริการรับ – ส่งหนังสือราชการ งานการเจ้าหน้าที่ การติดต่อประสานงาน และการขอ อนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล การจัดประชุม ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย การขอประวัติการรักษา ให้มีความ ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา โดยมีหน้าที่และเป้าหมายการให้บริการ ดังนี้

หน้าที่

1. การบริหารงานเอกสารตั้งแต่ การจัดทำ การรับ การส่ง การ เก็บรักษา
2. การยืม ไปจนถึงการทำลายเอกสาร
3. งานการเจ้าหน้าที่
4. การขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
5. การอนุมัติจัดประชุมในโปรแกรม Smart Office
6. การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย
7. การขอประวัติการรักษา

เป้าหมาย :

1. ให้บริการด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา ตรวจสอบได้ และเป็นที่พึงพอใจ ของผู้รับบริการทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงาน
2. จัดระบบการรับ - ส่ง หนังสือราชการไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็วถูกต้องไม่ สูญหาย
3. พัฒนาระบบการจัดเก็บเอกสาร เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการค้นหา
4. การแต่งตั้ง การเลื่อนระดับ สำหรับเจ้าหน้าที่ ที่มีคุณสมบัติ ถูกต้องเหมาะสม ตามกฎเกณฑ์ ต้องได้รับการแต่งตั้ง เลื่อนระดับ ตรงเวลา

(ข.) **ขอบเขตการให้บริการ :** ให้บริการด้านงานธุรการ งานสารบรรณ งานการเจ้าหน้าที่ การขออนุญาตใช้ รถยนต์ส่วนบุคคล การจัดประชุม ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย การขอประวัติการรักษา เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มารับบริการ รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายใน/ภายนอก หน่วยงานให้เกิดความคล่องตัว และราบรื่นเพื่อให้การบริหารจัดการดำเนินงานในด้านนี้บรรลุผล สำเร็จตามเป้าหมาย

ศักยภาพ ข้อจำกัด : การประสานงาน มีข้อผิดพลาด คลาดเคลื่อน หรือล่าช้าทำการดำเนินงานไม่ สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จทันเวลาตามวัตถุประสงค์ อาจทำให้มีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น

(ค.) **ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :**

ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ทุกฝ่าย/งานในหน่วยงาน	- ดำเนินงานให้แล้วเสร็จ ทันเวลา อย่างถูกต้อง ระบบระเบียบของหน่วยงาน - เจ้าหน้าที่มีทักษะและความรู้เกี่ยวกับการให้บริการ มีความกระตือรือร้นในการ

	ปฏิบัติงาน - ต้องการให้เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมบริการที่ดี และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ - ต้องการความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้บริการที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน - สามารถรับ – ต่อ – โอนสายโทรศัพท์ไปยังกลุ่มงาน/หน่วยงานต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
	- ดำเนินการจัดตารางการขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคลให้ครอบคลุมรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลุ่มงานภายใน/ภายนอกหน่วยงาน - ให้บริการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายได้อย่างรวดเร็ว ทั้งถึง อย่างถูกต้อง ทันเวลา - มีการประสานงานหรือสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงาน - สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยงาน

ลูกค้าภายนอก

- ผู้ป่วย/ญาติ - ตัวแทนบริษัทประกัน	- การติดต่อสื่อสาร การประสานงานที่ชัดเจน ครบถ้วน รวดเร็ว ทันเวลา อย่างถูกต้อง ตามระเบียบ - เจ้าหน้าที่มีทักษะ และความรู้เกี่ยวกับการให้บริการ - เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยมิตร และสัมพันธภาพที่ดี พุดจาสุภาพ มีพฤติกรรมบริการที่ดี - สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการได้ และสามารถตอบข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง - การให้เกียรติ และได้รับความเสมอภาคและเป็นธรรมในการให้บริการ - ต้องการความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้บริการที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน
--	---

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน : ให้บริการแก่ผู้รับบริการภายใน/ภายนอก หน่วยงาน ให้ได้รับบริการ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว พร้อมทั้งสร้างความพึงพอใจ ประทับใจ ตลอดจนสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยอย่างสูงสุด

(จ.) ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา :

ความท้าทาย :

1. หนังสือราชการที่ได้รับมามีสิ่งที่ไม่แนบมาด้วยไม่ครบถ้วน
2. การเขียนหนังสือ คลาดเคลื่อนไม่ถูกต้องตามกลุ่มงานหน้าที่ความรับผิดชอบ
3. รูปแบบและชนิดของหนังสือการใช้ภาษาในการจัดทำหนังสือราชการ
4. การนำส่งหนังสือราชการผิดหน่วยงาน
5. การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายผิดพลาด/ล่าช้า
6. การอนุมัติการขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคลล่าช้า/ล่าช้า
7. การขอประวัติการรักษาล่าช้า/ไม่ทันเวลา

ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart) การรับ – ส่งหนังสือ

ผังการปฏิบัติงาน (flow chart)	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
<pre> graph TD A([การลงรับ]) --> B{เสนอหนังสือให้ผู้อำนวยการฯ เพื่อพิจารณาสั่งการ} B --> C[หนังสือออก] C --> D([เวียนหนังสือ]) </pre>	1. พิมพ์เอกสารจากระบบสารถอออฟฟิต / รับเอกสารทางไปรษณีย์ 2. ลงทะเบียนรับเอกสาร ภายใน 1 วัน 3. เสนอหนังสือให้หัวหน้าบริหารทั่วไปพิจารณา ภายใน 1 วัน 4. เสนอหนังสือเพื่อให้ผู้อำนวยการพิจารณาสั่งการ ภายใน 1 วัน 5. มอบหมายงานธุรการตรวจสอบหนังสือและนำเสนอผู้อำนวยการพิจารณาสั่งการ กรณีเร่งด่วนนำเสนอผู้อำนวยการทางไลน์เพื่อสั่งการเบื้องต้นและสำเนาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบตามคำสั่งการก่อน กรณี ไม่เร่งด่วนนำเสนอตามปกติ 6. รับแฟ้มเสนอหนังสือเมื่อผู้อำนวยการพิจารณาสั่งการแล้ว 7. ลงทะเบียนส่งไปยังหน่วยงานที่ผู้อำนวยการสั่งการในหนังสือแต่ละฉบับ 8. ปรับแก้เอกสารส่งเพื่อให้หน่วยงานผู้รับหนังสือลงนามรับหนังสือฉบับดังกล่าว 9. กรณีหนังสือสูญหาย ติดตามหนังสือที่หายจากการตรวจสอบหัวเรื่องและติดตามไปยังงานที่เกี่ยวข้อง 10. เวียนหนังสือที่ผู้บริหารสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 11. ผู้รับจากหน่วยงานลงนามรับหนังสือ	

งานพัสดุ โรงพยาบาลจุน

1. บริบท (Context)

(ก.) หน้าที่และเป้าหมาย : ให้บริการจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ จัดเก็บวัสดุ เบิกจ่ายวัสดุ ครุภัณฑ์ ภายในโรงพยาบาล และสนับสนุนเครือข่าย อย่างถูกต้อง ครบถ้วน มีคุณภาพ ทันต่อเวลา โปร่งใส ตรวจสอบได้

(ข.) ขอบเขตการให้บริการ :

1. ดำเนินการจัดซื้อ จัดจ้าง เพื่อสนับสนุนบริการให้กับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลให้บริการแก่ประชาชน
2. จัดระบบการควบคุม รักษา และการเบิกจ่ายพัสดุ เพื่อการสนับสนุนงานบริการให้กับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล
3. ดำเนินการจำหน่ายพัสดุเมื่อพัสดุหมดสภาพหรือไม่มีประสิทธิภาพ

(ค.) ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :
ลูกค้าภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
หน่วยงานในโรงพยาบาล จุน	1.ได้รับพัสดุตรงตามความต้องการ 2. ได้พัสดุมีคุณภาพ ครบถ้วน รวดเร็ว ทันเวลาใช้งาน 3. มีการประสานงานกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องภายนอก มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว 4.โปร่งใสตรวจสอบได้

ลูกค้าภายนอก

ผู้รับบริการภายนอก	1.ความโปร่งใส 2.การสื่อสาร ประสานงานถูกต้อง รวดเร็ว ชัดเจน 3.การเบิกจ่ายเงินในเวลาที่เหมาะสม เป็นไปตามเงื่อนไขในสัญญา
--------------------	---

(ง.) ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน :

1. จัดซื้อพัสดุตามแผนให้มีคุณภาพ ถูกต้อง ทันเวลา
2. ได้รับพัสดุที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา โปร่งใส ผู้รับบริการพึงพอใจ
3. การควบคุมและการจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ

ความท้าทาย

1. จัดซื้อตามแผน ทันตามกำหนด
2. การจัดซื้อพัสดุที่มีคุณภาพและตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

บรรณานุกรม

แหล่งอ้างอิง : เอกสารศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลจุน

