

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ

วัน/เดือน/ปี : ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

หัวข้อ : คู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลบึงโขงหลงตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน

รายละเอียดข้อมูล (เอกสารที่แนบ) : คู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลบึงโขงหลงตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน

Link ภายนอก :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางรพีพรรณ ไหลหาโคตร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายปราโมทย์ ศรีแก้ว)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงโขงหลง

วันที่ ๑๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวสุมาลี บุญคำภา)

ตำแหน่ง พนักงานพัสดุ ส๒

วันที่ ๑๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบึงโขงหลง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ
ที่ บก.๐๐๓๒.๓๐๑(๐๖).๐๑/ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลบึงโขงหลง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงโขงหลง

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ขอเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลบึงโขงหลง ตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน ผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบึงโขงหลง และปิดประกาศโดยเผยแพร่ในสถานที่ปิดประกาศของโรงพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวสมาลี บุญคำภา)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นายปราโมทย์ ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงโขงหลง

คู่มือการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบึงโขงหลง

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคของประชาชน อันเป็นหน้าที่ที่ภาคภูมิใจอย่างยิ่ง

การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล มีกระบวนการอันสลับซับซ้อน รวมถึงมีหน่วยงานทั้งภายนอกและภายในเกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งส่งผลให้มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องหลายส่วน

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจและรับทราบขอบเขตในการปฏิบัติของตนเองและผู้อื่น ทราบถึงความเชื่อมโยง ช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายนอกและภายใน อันส่งผลต่อการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความเสี่ยงต่อการละเมิดผู้รับบริการและความขัดแย้งระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอก

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบปฏิบัติราชการของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. วัตถุประสงค์

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๒.๑ เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

๒.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครไปใช้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๒.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒.๔ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๒.๕ เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

๒.๖ เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

๒.๗ เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งประกอบด้วย ๒ ระบบงานหลัก ดังต่อไปนี้

๓.๑ ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก

๓.๒ ระบบงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

หน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการปฏิบัติงาน

๓.๑ ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ๔ กระบวนหลัก ได้แก่

๓.๑.๑ กระบวนการคัดกรอง คัดแยก (ใช้เวลาประมาณ ๕ นาที)

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ ประเมินสภาวะผู้ป่วยเบื้องต้น ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินสภาวะอาการ เพื่อคัดแยก และส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา ดังนี้

- ผู้ป่วยอาการฉุกเฉินมาก ส่งไปหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) เพื่อรับการตรวจรักษาให้การช่วยเหลือทันที

- ผู้ป่วยอาการเร่งด่วน ส่งไปหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อรับการตรวจรักษา ภายใน ๑๕ - ๓๐ นาที

- ผู้ป่วยทั่วไป ส่งไปหน่วยงานเวชระเบียน ตามช่องทางด่วน (Fast track) ต่างๆ เพื่อลงทะเบียน ได้แก่

ก. ผู้ป่วยอาการไม่เร่งด่วน (ตรวจรักษา ๓๐ - ๖๐ นาที) หรือ ผู้ป่วยมีใบนัดตรวจ หรือผู้ป่วยทั่วไป (Walk in) พยาบาลประเมินอาการแล้วให้ติดต่อหน่วยงานเวชระเบียน จึงส่งไปรอที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกต่างๆ เช่น แผนกสูติรีเวชกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกจักษุ แผนกโสต คอ นาสสิก หรือหน่วยงานกายภาพบำบัด

ข. ผู้ป่วยมีใบนัดเจาะเลือด หรือ นัดตรวจพิเศษ เช่น ถ่ายภาพรังสี ตรวจ CT ตรวจ Mammogram ตรวจ Ultrasound หรือตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) เมื่อติดต่อหน่วยงานเวชระเบียนแล้ว ไปที่ห้องตรวจเพื่อรับการตรวจได้เลย ในรายที่ไม่มีต้นสังกัด ชำระเงินสดไปชำระเงินที่ห้องเก็บเงินก่อนการตรวจ

ขั้นตอนการคัดกรอง คัดแยกผู้ป่วย มีเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑. คู่มือ วิธีปฏิบัติ การคัดกรองและประเมินสภาวะผู้ป่วย

๒. แบบฟอร์มบันทึกสภาวะ อาการและคัดแยกผู้ป่วย

๓. ใบนัด หรือ บัตรโรงพยาบาล หรือ บัตรสิทธิต่างๆ

๓.๑.๒ กระบวนการเวชระเบียน (ใช้เวลาประมาณ ๕ นาที) มีช่องทางด่วน (Fast track) ต่างๆ เพื่อบริการที่รวดเร็ว ได้แก่ ข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุ ผู้พิการ การแก้ไขชื่อ สกุล บัตรนัด บัตรเก่า บัตรใหม่ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกันสังคม

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล หน่วยงานเวชระเบียน ฝ่ายวิชาการ ทำหน้าที่ ทำประวัติ ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและค้นเวชระเบียนทุกราย ทั้งผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยเก่า รวมทั้ง การตรวจสอบสิทธิเบื้องต้นตามบัตรประชาชน หรือบัตรสิทธิต่างๆ (บัตรทอง บัตรประกันสังคม บัตรผู้พิการ ฯลฯ) แล้วส่งผู้ป่วยไปห้องตรวจแผนกต่างๆ หากมีปัญหาเรื่องสิทธิ ส่งต่อห้องตรวจสอบสิทธิ

๓.๑.๓ กระบวนการตรวจสอบสิทธิ (ใช้เวลาประมาณ ๕ - ๑๐ นาที)

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ฝ่ายวิชาการ ทำหน้าที่ ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย ตามเอกสารหลักฐาน ได้แก่ บัตรประชาชน หรือบัตรที่ราชการออกให้ บัตรต้นสังกัด บัตรทอง บัตรประกันสังคม พรบ. บัตรต่างด้าว ใบสูติบัตร บัตรผู้พิการ โดยใช้เลขประจำตัว ๑๓ หลัก เป็นมาตรฐานการสืบค้นทางสารสนเทศ และทำการรับรองสิทธิ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ตลอดจนผู้ป่วยส่งต่อที่อื่น (Refer)

๓.๑.๔ กระบวนการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (รับประกันเวลารอคอย ไม่เกิน ๖๐ นาที)

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ทำหน้าที่ บริการตรวจรักษาโรค ทำหัตถการ ให้คำปรึกษา แนะนำ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติมเพื่อช่วยวินิจฉัยโรค ส่งต่อสถาบันอื่นที่เกี่ยวข้องว่า รับเป็นผู้ป่วยใน รับยากกลับบ้าน นัดตรวจติดตามผลการรักษา โดยมีกระบวนการปฏิบัติงาน ดังนี้

- ประเมินอาการ สภาวะผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ หากมีภาวะฉุกเฉิน หรือเร่งด่วน รีบนำส่งหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- วัดสัญญาณชีพ (Vital signs) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- ชักประวัติ อาการที่มาพบแพทย์
- บันทึกข้อมูลการประเมินอาการเบื้องต้น ประวัติการเจ็บป่วยและสัญญาณชีพ
- ติดตามผลการตรวจทางรังสีหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือประวัติอื่นๆจากการตรวจในครั้งที่แล้ว
- จัดคิวห้องตรวจตามลำดับก่อนหลัง ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงเสี่ยงต่อภาวะฉุกเฉินจะได้รับการช่วยเหลือปฐมพยาบาล สังเกตอาการ และจัดให้พบแพทย์ตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว
- แพทย์ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา พยาบาลวิชาชีพตรวจสอบคำสั่งการรักษา และปฏิบัติตามให้ครบถ้วน ได้แก่ ส่งห้องสังเกตอาการ ทำหัตถการ ทำแผล ฉีดยา รับเป็นผู้ป่วยใน (ส่งศูนย์ Admit) ผู้ป่วยระบบส่งต่อ (ส่งศูนย์ Refer) ส่งผู้ป่วยตรวจต่างแผนก ให้คำแนะนำ จัดเตรียมประวัติส่งตรวจ และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือส่งตรวจรังสีวินิจฉัยตามคำสั่งแพทย์

- ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย ตรวจสอบใบคำร้องขอตรวจ ตรวจสอบการใช้สิทธิ นำส่งผู้ป่วย
- นัดตรวจครั้งต่อไป ให้คำแนะนำ ชำระเงิน รับยากลับบ้าน

๓.๑.๕ กระบวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจทางรังสีวินิจฉัย

ผู้รับผิดชอบ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือนักเทคนิคการแพทย์ ห้องตรวจชั้นสูตรโรคกลาง กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง และเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือนักรังสีการแพทย์ ห้องตรวจทางรังสีวิทยา กลุ่มงานรังสีวิทยา ทำหน้าที่ ตรวจสอบและบันทึกใบคำร้องขอตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือทางรังสีวิทยา ตรวจสอบการใช้สิทธิ ในกรณีชำระเงินสด แนะนำส่งผู้ป่วยไปชำระเงิน และรอรับการตรวจ กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิหรือมีต้นสังกัด รอรับการตรวจ ส่งตัวผู้ป่วยกลับห้องตรวจ ส่งผลตรวจกลับเมื่อได้ผล

๓.๑.๗ กระบวนการชำระเงิน

ผู้รับผิดชอบ ห้องเก็บเงิน ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี รับใบสั่งยาจากผู้ป่วย บันทึกหมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อเรียกค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยที่บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ในการมาใช้บริการ แจ้งราคาค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยทราบ รับเงินสดหรือบัตรเครดิต และพิมพ์ใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย

๓.๑.๘ กระบวนการรอรับยาและรับคำแนะนำการใช้ยา

ผู้รับผิดชอบ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม ทำหน้าที่ บันทึกข้อมูลรายการยาตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิรอรับยาตามบัตรคิว กรณีที่ผู้ป่วยไม่ใช่สิทธิ ชำระด้วยเงินสดหรือบัตรเครดิต แจ้งให้นำใบสั่งยาไปชำระเงินที่ห้องเก็บเงินก่อน จากนั้นมารอรับยาตามบัตรคิว เภสัชกรจัดยา ตรวจสอบรายการยาตามคำสั่งแพทย์ และเรียกผู้ป่วยเพื่อรับยา เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยาแต่ละรายการ และจ่ายยาให้ผู้ป่วย

๓.๒ ระบบงานบริการ ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน มีกระบวนการสำคัญ คือ

๓.๒.๑ การคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ศูนย์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ทำหน้าที่ คัดกรองประเมินอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วนในการรักษาพยาบาล (กระบวนการคัดกรองภายใน ๒ นาที) โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น ๓ ประเภท คือ

- ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ส่งตรวจรักษาทันที
- ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ตรวจรักษาภายใน ๕ - ๓๐ นาที
- ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non Urgent) ตรวจรักษา ๓๐ - ๖๐ นาที

ซักประวัติอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล ประวัตินำส่ง ตรวจร่างกายเบื้องต้น สัญญาณชีพ ตรวจระดับออกซิเจนในเลือด ตรวจน้ำตาลปลายนิ้วมือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินมากเข้าห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เพื่อรับการรักษาพยาบาล ให้ข้อมูลเบื้องต้น แก่ญาติและผู้รับบริการ

๓.๒.๒ เวชระเบียน ค้นและทำบัตร ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิการรักษา ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทำหน้าที่ ตรวจสอบเอกสาร ชักประวัติ ทำบัตร ใหม่ (กรณีผู้ป่วยมาครั้งแรก) ชักประวัติจากญาติ ในกรณีผู้ป่วยมาคนเดียวเวชระเบียนมาชักประวัติผู้ป่วยใน ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน นำเอกสารไปตรวจสอบอนุมัติสิทธิ ส่งเวชระเบียนทางลิฟต์ส่งของ หรือ นำเวชระเบียนมา ส่งในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๓.๒.๓ กระบวนการตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาลและทำหัตถการต่างๆ

ผู้รับผิดชอบ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การเงิน เจ้าหน้าที่รังสี และเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรคกลาง ทำหน้าที่ เก็บสิ่งส่งตรวจตามแผนการรักษา กรณีมีญาติมา ด้วยและต้องเก็บสิ่งส่งตรวจ ให้ญาตินำไป Request ไปจ่ายค่ารักษาและเจ้าหน้าที่นำสิ่งส่งตรวจพร้อมใบ Request ส่งห้อง Lab กรณีสิทธิตันสังกัด ประกันสังคม ประกันสุขภาพถ้วนหน้า เจ้าหน้าที่นำไป Request และสิ่งส่งตรวจ ส่งห้อง Lab ได้เลย ส่ง X-Ray หรือ X-Ray Portable พยาบาลประสานงาน แจ้งเจ้าหน้าที่ รังสีทราบ ทำหัตถการต่าง ๆ เช่น ให้ IVF ทำแผล ฉีดยา ใส่สายสวนต่าง ๆ ตามแผนการรักษา ให้ข้อมูลแก่ ญาติและผู้รับบริการเกี่ยวกับแผนการรักษา การดำเนินโรค การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

๓.๒.๔ กระบวนการจำหน่าย (กลับบ้าน ส่งคลินิกอื่น การส่งต่อผู้ป่วย (Refer), การรับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) เพื่อการรักษาในโรงพยาบาล เสียชีวิต (Dead) และไม่สมัครอยู่รับการรักษา) ผู้รับผิดชอบ แพทย์ พยาบาล ศูนย์เคลื่อนย้าย แพทย์นิติเวช เภสัชกร เจ้าหน้าที่การเงิน เจ้าหน้าที่นิรามัย

การจำหน่ายผู้รับบริการในห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน แยกเป็น

๑.) กลับบ้าน หลังการตรวจรักษาเสร็จสิ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ พยาบาล แนะนำการปฏิบัติตัว ให้ใบสั่งยา เภสัชกรเป็นผู้แนะนำการใช้ยา อาการข้างเคียง ข้อควรปฏิบัติเมื่อรับประทาน ยา

๒.) ส่งต่อคลินิกอื่น รวมทั้งห้องสังเกตอาการ หลังการตรวจรักษาแพทย์วินิจฉัยว่า ควรพบแพทย์เฉพาะทางหรือสังเกตอาการหลังการรักษาพยาบาล พยาบาลรับข้อมูล แจ้งข้อมูลกับพยาบาล ประจำคลินิกที่ส่งต่อ นำส่งผู้รับบริการพร้อมเอกสารข้อมูลผู้รับบริการ

กรณีส่งต่อห้องสังเกตอาการ เมื่อผู้ป่วยอาการทุเลาพยาบาลประจำห้องสังเกต อาการจะแจ้งข้อมูลให้แพทย์ผู้ตรวจรักษารับทราบและประเมินผู้ป่วยอีกครั้งก่อนกลับบ้าน หรือถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้นหรือผิดปกติ แจ้งแพทย์ผู้รักษาเพื่อประเมินอาการและวางแผนการรักษาเพิ่มเติม

๓.) การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) เมื่อผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาเบื้องต้นแล้ว มี สิทธิการรักษาที่อื่นหรือเกินศักยภาพของโรงพยาบาล แพทย์พิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลอื่น แพทย์เขียนใบส่ง ตัวผู้ป่วย (ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลเบื้องต้น) ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้ศูนย์รับ ส่งต่อผู้ป่วยประสานงาน การ Refer เมื่อโรงพยาบาลปลายทางตอบรับการ Refer แจ้งรถพยาบาล เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ นำส่งผู้ป่วย และข้อมูลโดยพยาบาล ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

กรณีไม่สามารถส่งต่อได้ (ไม่มีโรงพยาบาลตอบรับ) พิจารณาแจ้งแพทย์เจ้าของ ไข้รับทราบ และพิจารณารับเป็นผู้ป่วยใน แล้วประสานส่งต่อภายหลัง

๔.) **รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit)** เมื่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นแล้วพิจารณาให้อนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉินแจ้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ อนุมัติสิทธิทำใบเยี่ยม หรือทำใบเยี่ยมรอสิทธิ (กรณีเอกสารไม่ครบ) และแจ้งศูนย์รับผู้ป่วยในขอเตียงและหอผู้ป่วยที่จะนอนพัก ขอเลขประจำตัวผู้ป่วยใน (AN) ตรวจสอบความพร้อมของข้อมูลและผู้รับบริการ แจ้งศูนย์เคลื่อนย้ายนำผู้ป่วยพร้อมข้อมูลไปหอผู้ป่วยใน

กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินมาก มีภาวะเสี่ยงขณะเคลื่อนย้ายมีพยาบาลนำส่งพร้อม Monitor
ทุกราย

กรณีผู้ป่วยจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง จะตัดยอดค่ารักษาผู้ป่วยนอกก่อนรับเป็นผู้ป่วยใน

๕.) **ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead)** กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาล พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินแจ้งทางสถานีตำรวจ ทางตำรวจจะแจ้งแพทย์นิติเวชมาตรวจชันสูตร เมื่อแพทย์นิติเวชชันสูตรแล้วลงความเห็นว่าเป็นเสียชีวิตด้วยอาการของโรค แจ้งญาติรับทราบ และหากญาติไม่ติดใจสงสัยสาเหตุการเสียชีวิต ศพจะอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจนครบ ๒ ชั่วโมงจึงย้ายไปห้องนิรามัย แพทย์เขียนหนังสือรับรองการตายพยาบาลแนะนำญาติจ่ายค่ารักษาพยาบาลและรับหนังสือรับรองการตายที่ห้องนิรามัยแล้วนำไปแจ้งเขต ลงข้อมูลรับใบมรณะบัตรจากเขตมารับศพที่ห้องนิรามัย กรณีแพทย์นิติเวชวินิจฉัยว่าเป็นศพคดี จะนำศพไปชันสูตรที่สถาบันนิติเวชโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ พยาบาลแนะนำญาติจ่ายค่ารักษา (กรณีไม่มีสิทธิการรักษา) และไปติดต่อรับใบมรณะบัตรที่ออกโดยแพทย์นิติเวชจากโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ

กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน แพทย์วินิจฉัยว่าเสียชีวิตจากโรคของผู้ป่วย แพทย์เขียนใบรับรองการตาย ศพอยู่ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจนครบ ๒ ชั่วโมงจึงส่งต่อไปห้องนิรามัย ญาติติดต่อเหมือนกรณีเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล

และถ้าแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นศพคดี แจ้งสถานีตำรวจเพื่อติดต่อแพทย์นิติเวชมาตรวจชันสูตร ส่งศพไปชันสูตรที่สถาบันนิติเวชโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ

๖.) **ไม่สมัครใจอยู่หรือไม่รับการรักษา** แพทย์ตรวจวินิจฉัยคุยกับผู้ป่วยและญาติ กรณีผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษาพยาบาล ให้เซ็นชื่อไม่สมัครใจรับการรักษาพยาบาลลงในเวชระเบียนพร้อมทั้งให้ญาติเซ็นเป็นพยาน รวมถึงแพทย์และพยาบาลเซ็นเป็นพยาน

กรณีไม่รอตรวจ โดยไม่แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ พยาบาลลงข้อมูลผู้ป่วยไม่รอตรวจ และเซ็นชื่อกำกับไว้พร้อมทั้งลงเวลาทุกครั้ง

๔. กรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้จากการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญโดยพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการอันประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึง ข้อกำหนดด้านกฎหมายที่สำคัญ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และความคุ้มค่าของกระบวนการ

คณะกรรมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้ร่วมพิจารณาและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้

| ข้อกำหนดด้าน | ผู้เกี่ยวข้อง | ความต้องการที่ได้รับการเสนอ | ความต้องการที่ได้รับคัดเลือกตามลำดับความสำคัญ |
|-------------------------|---|---|---|
| ผู้รับบริการ | ⇒ ผู้ป่วย ⇒ ญาติผู้ป่วย | ⇒ ความรวดเร็วในการให้บริการ ⇒ ความถูกต้องในการให้บริการ ⇒ ความปลอดภัยในการให้บริการ ⇒ ความพึงพอใจในการให้บริการ | ⇒ ความปลอดภัย ⇒ ความรวดเร็ว ⇒ ความพึงพอใจ |
| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ⇒ กรมบัญชีกลาง ⇒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ⇒ สำนักงานประกันสังคม ⇒ สำนักงานคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ | ⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล ⇒ ความรวดเร็วในการส่งข้อมูล(ครอบคลุมถึงความครบถ้วนของข้อมูล) ⇒ มีช่องทางง่ายต่อการเข้าถึง | ⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล |
| ข้อกำหนดด้านกฎหมาย | ⇒ กฎหมายสถานพยาบาล ⇒ แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ๒๕๕๕ | ⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด | ⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด |
| ประสิทธิภาพของกระบวนการ | ⇒ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) | ⇒ มาตรฐานของระบบ ⇒ บุคลากรมีคุณภาพ ⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน ⇒ เข้าถึงระบบได้ง่าย | ⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน |
| ความคุ้มค่า | ⇒ ผู้ปฏิบัติงาน ⇒ ผู้บริหาร | ⇒ เพิ่มงบประมาณเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุด ⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร ⇒ ลดงบประมาณลงเพื่อให้เป็นไปตามสภาพเศรษฐกิจ | ⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร |

คณะกรรมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้พิจารณาความต้องการที่สำคัญเพื่อกำหนดข้อกำหนดของกระบวนการ คือ ผู้ป่วยได้รับการแบบผู้ป่วยนอกด้วยความปลอดภัย ถูกต้อง รวดเร็วและพึงพอใจ

๕. ข้อกำหนดที่สำคัญ

| กระบวนการ | ข้อกำหนดสำคัญ | ตัวชี้วัด |
|--------------------------------------|---|---|
| การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยนอก | ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และได้มาตรฐานในการรับบริการทางการแพทย์ | <ul style="list-style-type: none">- จำนวนช่องทางที่เปิดให้บริการผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการมากกว่า ๓ ช่องทาง- อัตราการคัดกรองถูกต้องมากกว่า ๙๕ %- อัตราการค้นประวัติไม่พบและออกใบแทนน้อยกว่า ๑ %- ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆไม่เกิน ๑๕ นาที- ระยะเวลารอคอยบริการผู้ป่วยนอกไม่เกิน ๖๐ นาที- อัตราผู้ป่วยฉุกเฉินมากได้รับการตรวจภายใน ๔ นาที |

๖. คำจำกัดความ

๖.๑ ช่องทางด่วน (Fast track) หมายถึง ช่องทางพิเศษที่จัดบริการสำหรับเฉพาะกลุ่ม ที่ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และใช้ระยะเวลาการรอก่อนน้อยกว่า ๒๐ นาที

๖.๒ รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

๖.๓ สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

๖.๔ ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การทำแผลผ่าตัด การผ่าตัดไฟ การเจาะหลัง เป็นต้น

๖.๕ การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่


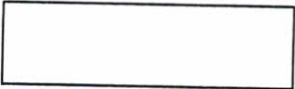
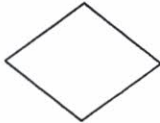


- E: Emergency (ภาวะฉุกเฉิน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรงมีภาวะคุกคามที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือระบบการทำงานของร่างกายล้มเหลว ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างทันที และเร่งด่วน

- U : Urgent (ภาวะรีบด่วน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเกิดโรคอย่างเฉียบพลัน ที่สมควรได้รับการรักษาโดยเร็ว ซึ่งสามารถรอดได้ในระยะเวลา ๒๐ นาที - ๒ ชั่วโมง ซึ่งหากได้รับการรักษาล่าช้า อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต

- N : Non-urgent (ภาวะไม่รีบด่วน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเล็กน้อย หรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงแล้ว สามารถรอดได้ถึง ๒ ชั่วโมงโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

๗. คำอธิบายสัญลักษณ์

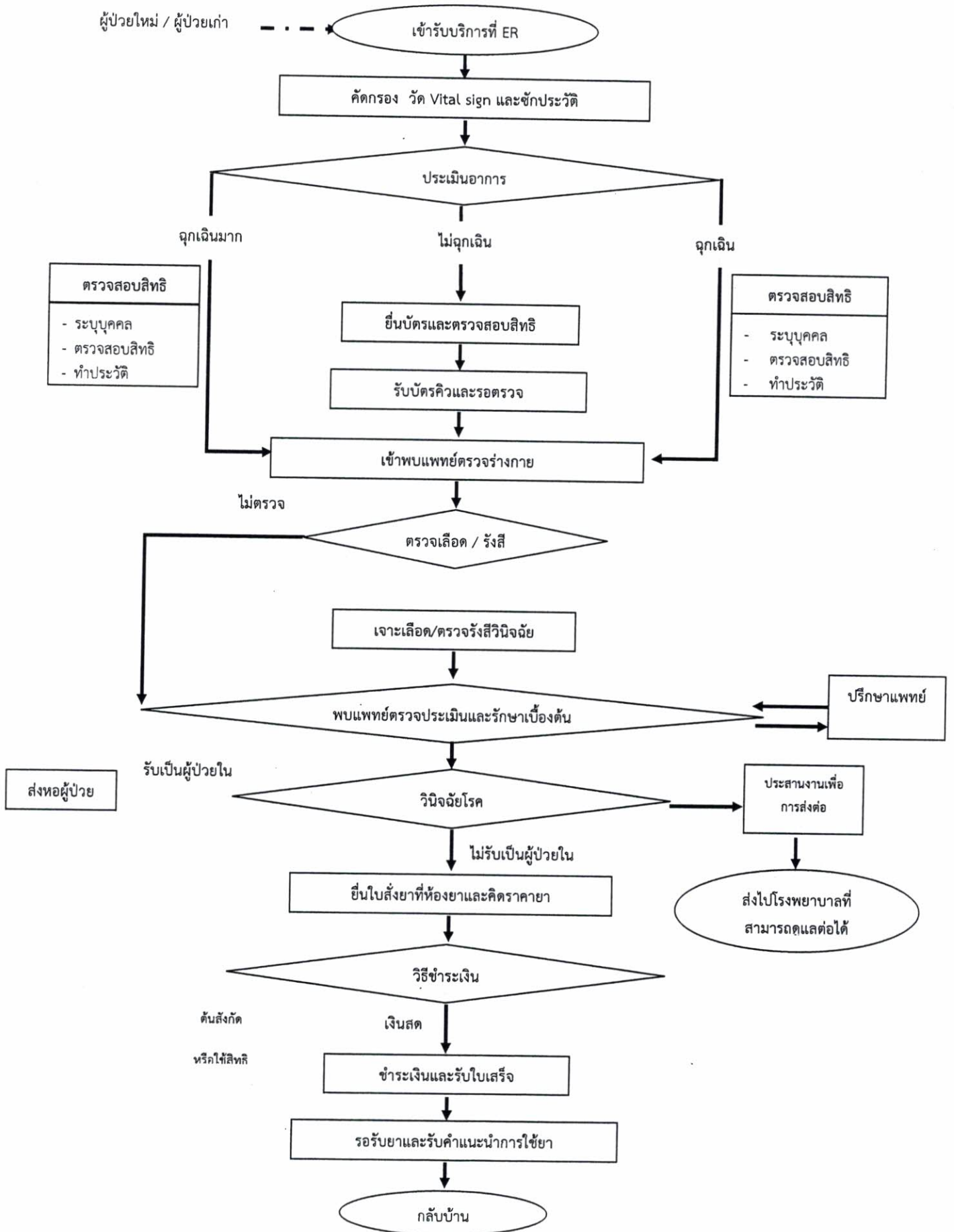
การเขียนแผนผังของกระบวนการมีสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อแสดงถึงกิจกรรมที่ดำเนินการ ทิศทางของการปฏิบัติ การตัดสินใจ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และรายงานเอกสารต่างๆ ซึ่งมีคำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้ดังต่อไปนี้

| สัญลักษณ์ | คำอธิบาย |
|---|---|
|  | จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ |
|  | กิจกรรมและการปฏิบัติงาน |
|  | การตัดสินใจ (Decision) |
|  | ทิศทาง การเคลื่อนไหวของงาน |
|  | ทิศทางการนำเข้า ส่งออกของเอกสาร รายงาน ฐานข้อมูล ที่อาจจะเกิดขึ้น |

๘.หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ

| หน่วยงานรับผิดชอบ | หน้าที่ความรับผิดชอบ |
|--------------------------|---|
| ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ | ⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาล |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาล | ⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแต่ละแผนก |
| ฝ่ายการพยาบาล | ⇒ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ⇒ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ⇒ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ⇒ ให้คำแนะนำด้านการพยาบาล ⇒ จัดทำนัด |
| ฝ่ายบริหาร | ⇒ อำนวยความสะดวก ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ⇒ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ⇒ อำนวยความสะดวกด้านสถานที่ |
| ฝ่ายการเงิน | ⇒ จัดเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล |
| ฝ่ายวิชาการ | ⇒ บันทึกข้อมูลผู้ป่วย ⇒ ตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น ⇒ ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยพร้อมใบสั่งยา |
| ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ | ⇒ ตรวจสอบสิทธิและอนุมัติสิทธิ |
| กลุ่มงานผู้ป่วยนอก | ⇒ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ⇒ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ⇒ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ⇒ ให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย |
| กลุ่มงานเภสัชกรรม | ⇒ จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วย ⇒ ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย |
| กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง | ⇒ ตรวจสอบวิเคราะห์และรายงานผลตรวจทางปฏิบัติการ |
| กลุ่มงานรังสีวิทยา | ⇒ ตรวจสอบวิเคราะห์และรายงานผลทางรังสีวิทยา ⇒ ให้การรักษาทางรังสีวิทยา |

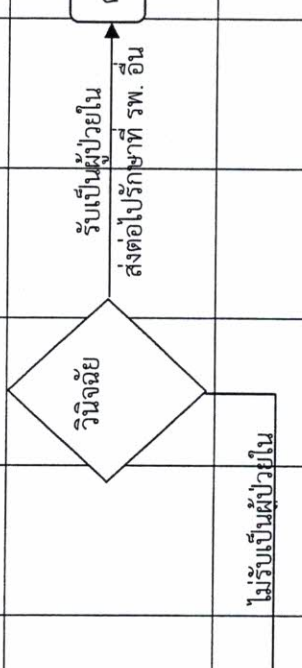
๙.๒ แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



๑๐. แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก

| ระยะเวลา | จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน) | หน่วยงาน | | | | | | | | | |
|----------|-------------------------|---|--------------------|--------------|----------------|--------------------|--------------------|-------------------------|--------------------------|------------|-------------|
| | | ศูนย์แปล | หน่วยประชาสัมพันธ์ | หน่วยคัดกรอง | ห้องเวชระเบียน | ห้องตรวจผู้ป่วยนอก | หน่วยงานรังสีวิทยา | หน่วยงานชั้นสูติโรคกลาง | ศูนย์ Admit/ ศูนย์ Refer | ห้องจ่ายยา | คลินิกอื่นๆ |
| ๓ นาที | ๒ คน | <p>ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่ OPD → คัดกรอง → ดำเนินการ → ปรวัตผู้ป่วย-อนุมัติสิทธิ์</p> | | | | | | | | | |
| ๕ นาที | ๑ คน | <p>ขึ้นบัตรและตรวจสปีทรี → วัด Vital Sign และประเมินอาการเบื้องต้น → ดำเนินการ</p> | | | | | | | | | |

| หน่วยงาน | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------------------|---|---|--------------|---------------------|--------------------|--------------------|------------------------|--------------------------|------------|-------------|--------------|------------------------------|
| ระยะเวลา | จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน) | ศูนย์แปล | หน่วยประชาสัมพันธ์ | หน่วยคัดกรอง | ห้องเวชระเบียน | ห้องตรวจผู้ป่วยนอก | หน่วยงานรังสีวิทยา | หน่วยงานชันสูตรโรคกลาง | ศูนย์ Admit/ ศูนย์ Refer | ห้องจ่ายยา | คลินิกอื่นๆ | ห้องเก็บเงิน | หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน |
| ๓ นาที | ๒ คน | ประเมินอาการเบื้องต้น | ประเมินอาการเบื้องต้น | | ห้องฉุกเฉิน | ประเมินฉุกเฉิน | ฉุกเฉินมาก | | | | | | ดำเนินการ |
| ๓ นาที | ๑ คน | รับบัตรคิวและรอหน้าห้อง | รับบัตรคิวและรอหน้าห้อง | | ไม่ฉุกเฉิน | | | | | | | | |
| ๕ นาที | ๓ คน | เข้าพบแพทย์ตรวจรักษาและประเมินอาการ | เข้าพบแพทย์ตรวจรักษาและประเมินอาการ | | ฉุกเฉิน / แรงด่วน | ส่งตรวจเพิ่มเติม | | ดำเนินการ | | | | | |
| ๕ นาที | ๒ คน | แพทย์วินิจฉัยและสั่งการรักษา | แพทย์วินิจฉัยและสั่งการรักษา | | วินิจฉัย | วินิจฉัย | | ดำเนินการ | | | | | ดำเนินการ |
| ๕ นาที | ๑ คน | พบพยาบาลหน้าห้องตรวจให้ข้อมูลและสอนสุขศึกษา | พบพยาบาลหน้าห้องตรวจให้ข้อมูลและสอนสุขศึกษา | | ไม่รับเป็นผู้ป่วยใน | | | | | | | | |



| ระยะเวลา | จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน) | ศูนย์เบล | หน่วย ประชาสัมพันธ์สัมพันธ์ | หน่วย คัดกรอง | ห้อง เวชระเบียน | ห้องตรวจ ผู้ป่วยนอก | หน่วยงาน รังสีวิทยา | หน่วยงาน ชั้นสูตโรค กลาง | ศูนย์ Admit/ ศูนย์ Refer | ห้องจ่ายยา | คลินิก อื่นๆ | ห้องเก็บเงิน | หน่วยงาน อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน |
|-----------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------|---------------|--------------------------------|
| ๑ ชั่วโมง | ๒ คน | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ส่งปรึกษาคลินิกอื่น | ดำเนินการ | ดำเนินการ | ดำเนินการ | | |
| ๕ นาที | ๒ คน | ยื่นใบสั่งยาและ คิตราคยา | ยื่นใบสั่งยาและ คิตราคยา | ไม่ส่งปรึกษา | ไม่ส่งปรึกษา | ไม่ส่งปรึกษา | ไม่ส่งปรึกษา | ไม่ส่งปรึกษา | ดำเนินการ | ดำเนินการ | ดำเนินการ | | |
| ๕ นาที | ๑ คน | การชำระเงิน | การชำระเงิน | ชำระเงินสดหรือบัตรเครดิต | ชำระเงินสดหรือบัตรเครดิต | ชำระเงินสดหรือบัตรเครดิต | ชำระเงินสดหรือบัตรเครดิต | ชำระเงินสดหรือบัตรเครดิต | | | | วิธีชำระ เงิน | |
| ๑๕ นาที | ๑ คน | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | รอรับยาและรับคำแนะนำ | | | | | |
| ๕ นาที | ๑ คน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | กลับบ้าน | | | | | |

| หน่วยงาน | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------|---|----------------------------|------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------|--------------------------------|------------|----------------------|--------------------------------|--------------|----------|
| ระยะเวลา | จำนวน | ศูนย์แปล | หน่วย ประจำ สัมพันธ์ | จุดคัดกรอง | ห้อง เวชระเบียน | หน่วยงาน อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน | หน่วยงาน รังสีวิทยา | หน่วยงาน ชั้นสูตโรค กลาง | ห้องจ่ายยา | ห้องผู้ป่วย ต่างๆ | แพทย์ที่ ปรึกษา เฉพาะทาง | ห้องเก็บเงิน | รพ. อื่น |
| ๕ นาที | ๒ คน | ตรวจเลือด/รังสี | | | | | | การตรวจเลือด/ รังสี | | | | | |
| ๕ นาที | ๒ คน | เจาะเลือด/ ตรวจรังสีวินิจฉัย | | | | ส่งตรวจ | | | | | | | |
| ๑๐ นาที | ๑ คน | พบแพทย์ตรวจประเมิน และรักษาเบื้องต้น | | | | ไม่ส่งตรวจ | | | | | รับปรึกษา | | |
| ๑๐ นาที | ๑ คน | วินิจฉัยโรค | | | | | | | | รับเป็น ผู้ป่วยใน | | | ส่งต่อ |
| ๕ นาที | ๒ คน | ยื่นใบสั่งยาและคิดราคา | | | | | | | ดำเนินการ | | | | |



ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมิ่งเมืองทอง

ยื่นบัตรห้องบัตร
(5 นาที)



คัดกรองโรค/วัดสัญญาณชีพ
(5 นาที)



ซักประวัติ
(10 นาที)



ตรวจโรคทั่วไป
(25 นาที)

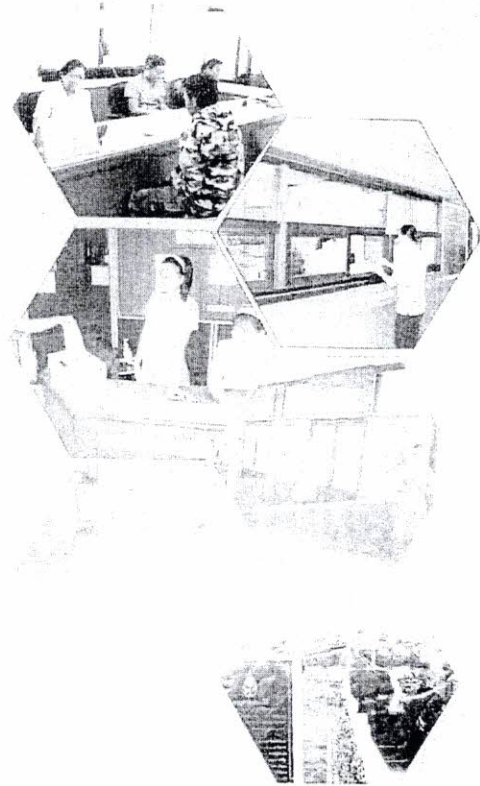
ยกเว้น



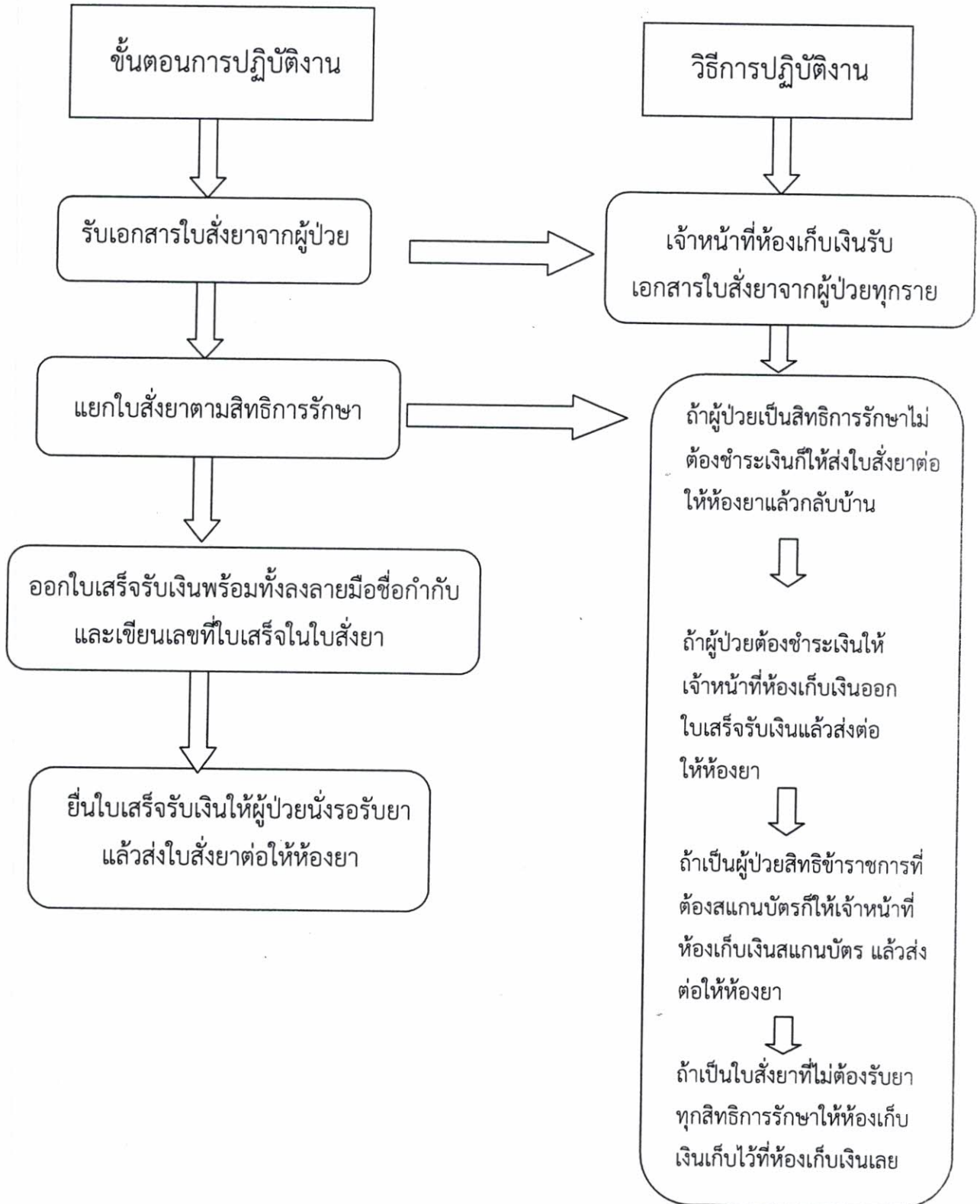
- ตรวจภายใน
- ตรวจอัลตราซาวด์
- ตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า
- X-ray
- ตรวจสุขภาพเด็กในครรภ์
- ตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ตรวจเลือด
 - ตรวจปัสสาวะ
 - ตรวจอุจจาระ

รับบัตรนัด/รับยา/กลับบ้าน
(25 นาที)

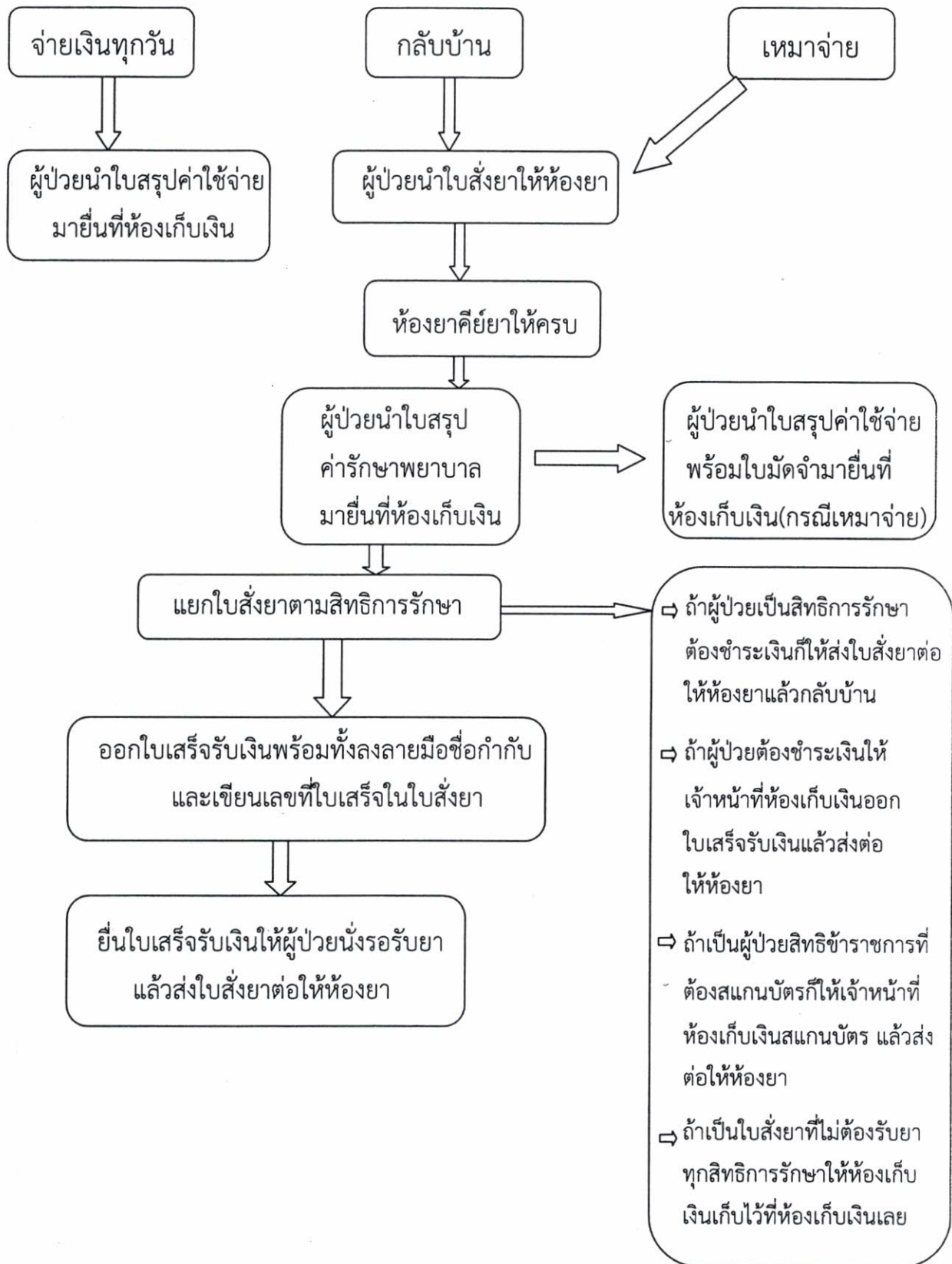
ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 60 นาที



กระบวนการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลประจำวัน กรณี OPD



กระบวนการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลประจำวัน กรณี IPD



กระบวนการเก็บเงินมัดจำค่ารักษาพยาบาล

ขั้นตอนปฏิบัติงาน

ผู้ป่วยนำใบแจ้งเก็บเงิน
มายื่นที่ห้องการเงิน

เจ้าหน้าที่ออกใบมัดจำค่ารักษา

ผู้ป่วยรับใบมัดจำ

เจ้าหน้าที่การเงิน
เก็บเงินเข้าตู้নিরায়

วิธีปฏิบัติงาน

กรณีผู้ป่วยที่ต้องมัดจำรักษาพยาบาล
ให้นำใบสั่งยาที่ระบุจำนวนเงินมัดจำ
มาที่ห้องเก็บเงิน

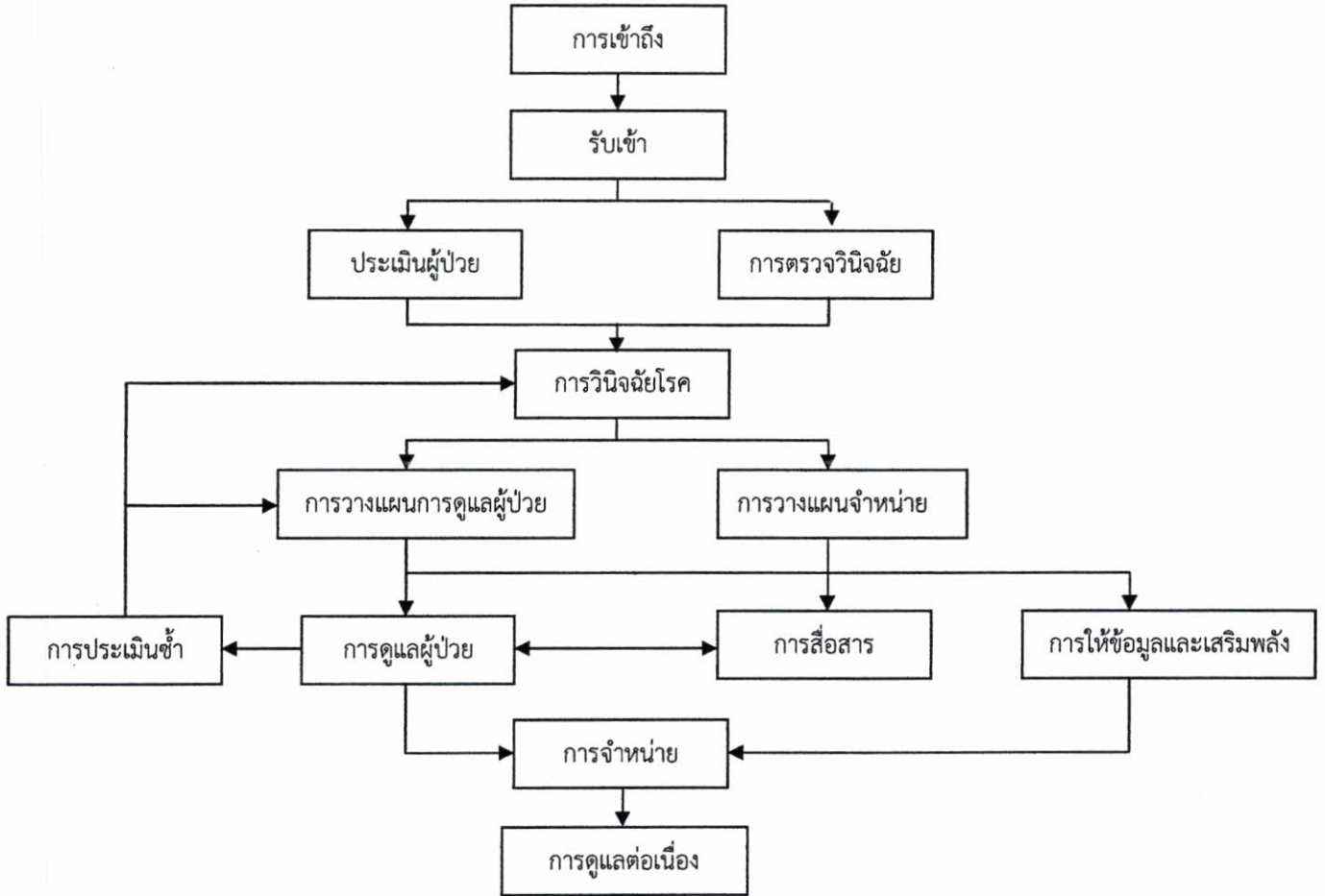
- ⇒ กรณีที่เป็นผู้ป่วยสิทธิชำระเงินเอง
ต้องการใช้สิทธิ พรบ. แต่เอกสารไม่ครบ
ให้เก็บเงินมัดจำเต็มจำนวน
- ⇒ กรณีผู้ป่วยที่มารักษาที่ต้องเหมา
จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เก็บเงินเต็มจำนวน
- ⇒ กรณีผู้ป่วยสิทธิชำระเงินที่ต้องมัด-
จำค่ารักษาพยาบาลให้เก็บเงินเต็มจำนวน
- ⇒ กรณีผู้ป่วยสิทธิชำระเงินที่ต้องมัด-
จำค่ารักษาพยาบาลก่อนนอนเก็บตาม
จำนวนที่ระบุในใบสั่งยา

ผู้ป่วยรับใบมัดจำค่ารักษาพยาบาลจากห้อง
เก็บเงินแล้วคืนไปให้จุดที่แจ้งให้มาจ่ายค่า
มัดจำค่ารักษาพยาบาล

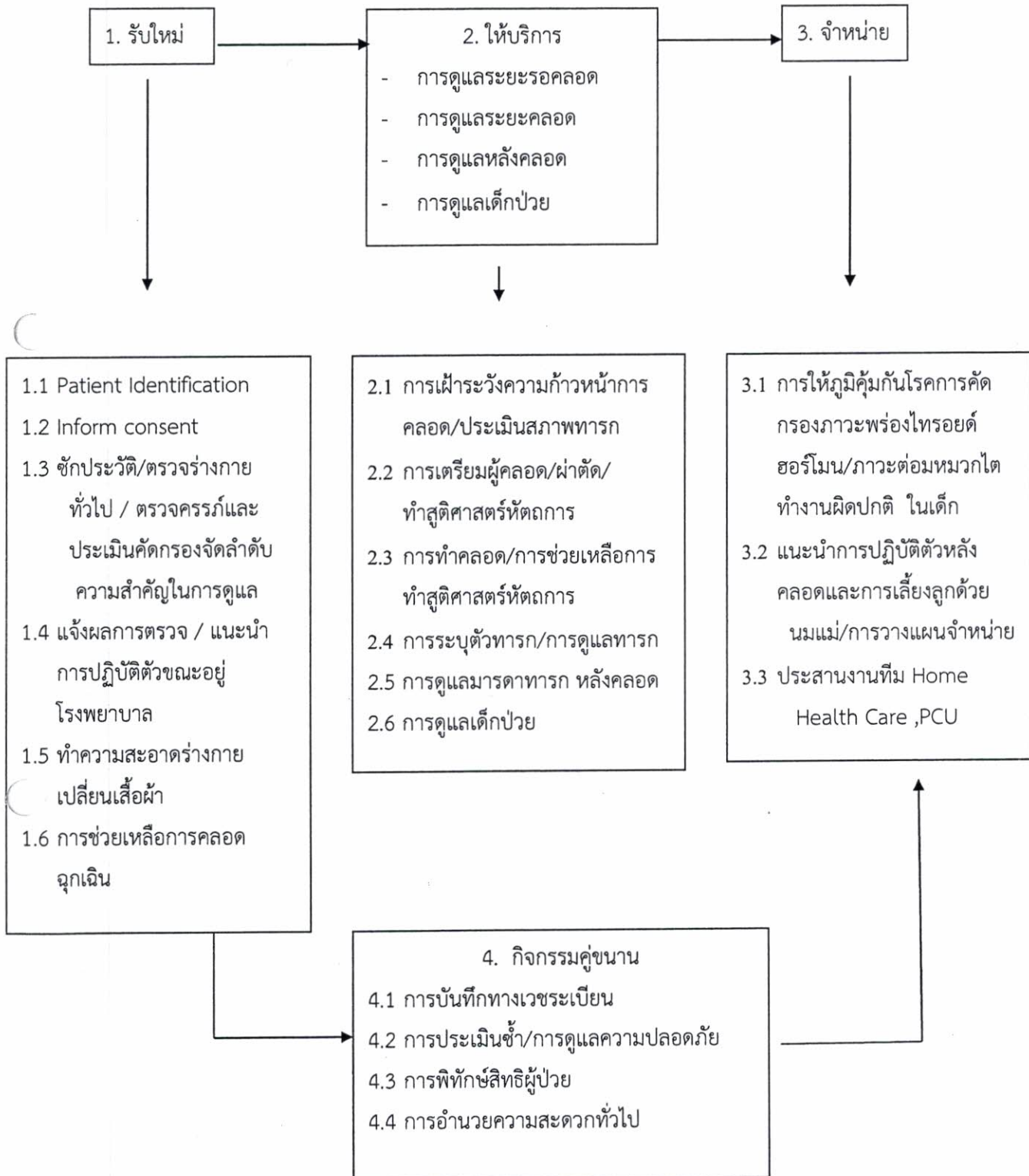


กระบวนการทำงานตีผู้ป่วยใน

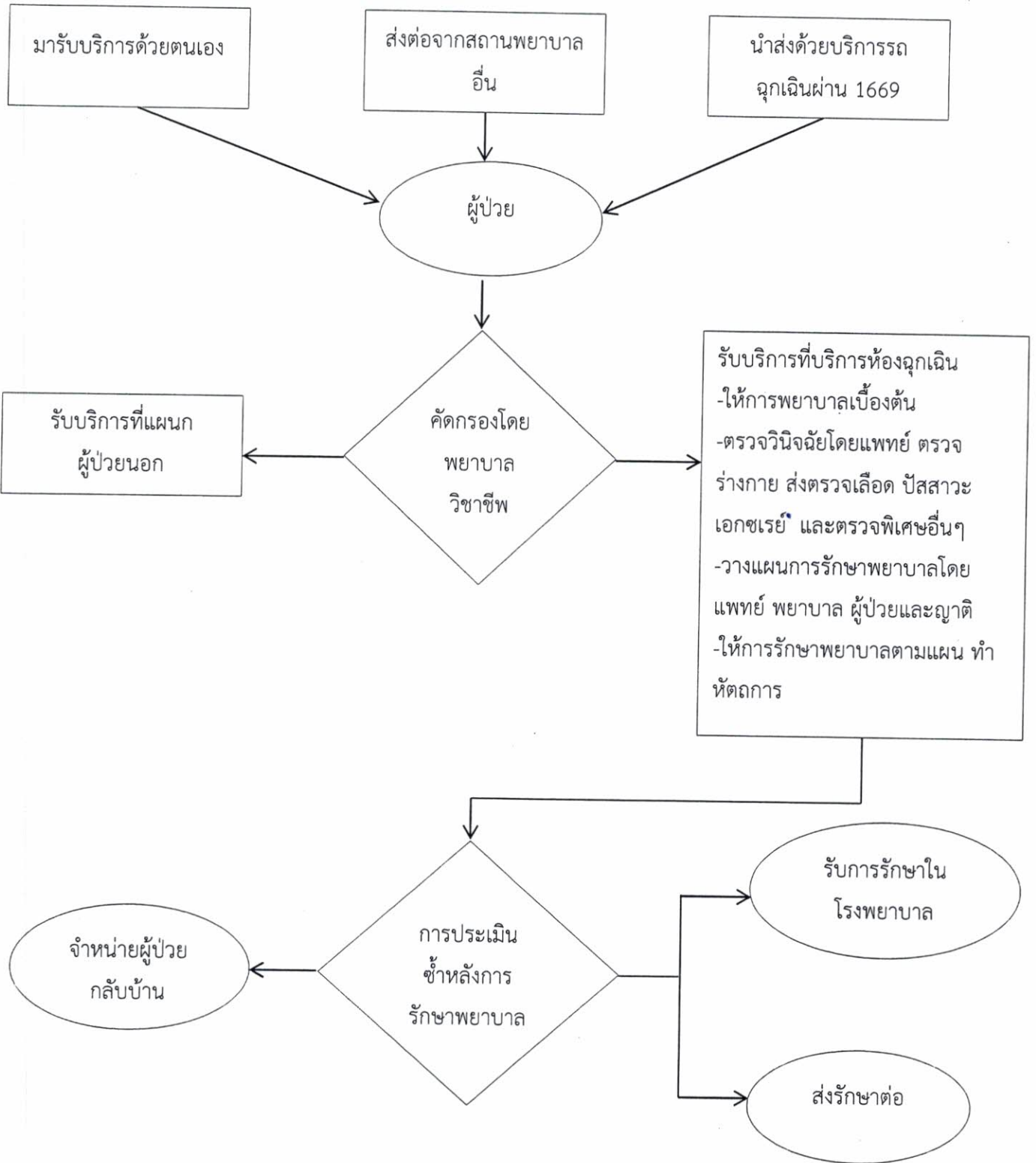
กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย (Top - Down Flow chart)



แผนภูมิกระบวนการทำงาน (Top Down Flowchart)



ขั้นตอนการรับบริการงานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ โรงพยาบาลบึงโขงหลง

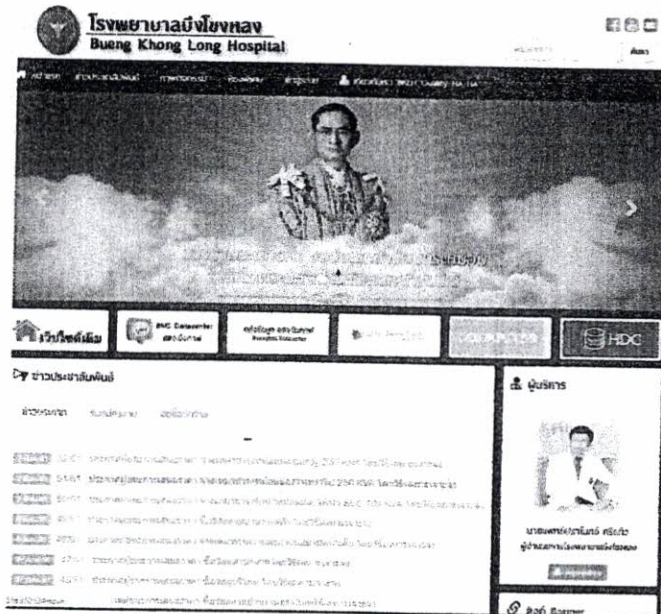


กรณี ส่งต่อ หรือ ปรีกษา ต้องประสานงานโรงพยาบาลปลายทางทุกราย
 รพ.เซกา, รพ.บึงกาฬ, รพ.สกลนคร, รพ.จิตเวชนครพนม, รพ.ศูนย์อุดรธานี, รพ.หนองคาย

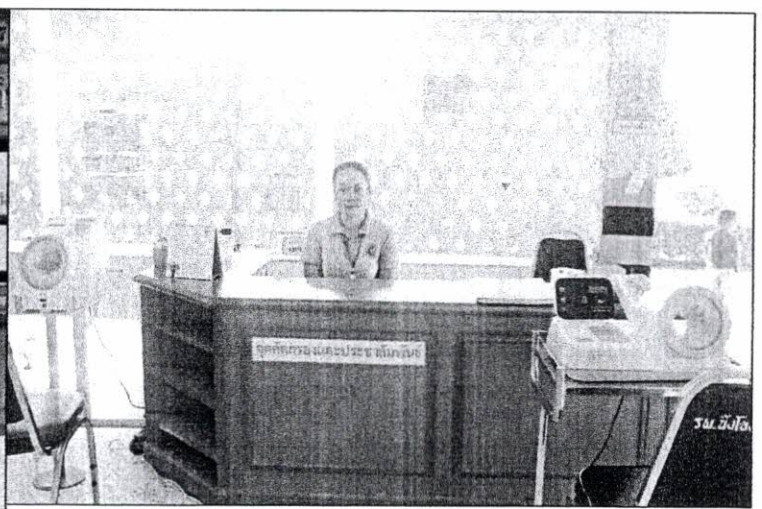
ระบบและช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวของโรงพยาบาลบึงโขงหลง

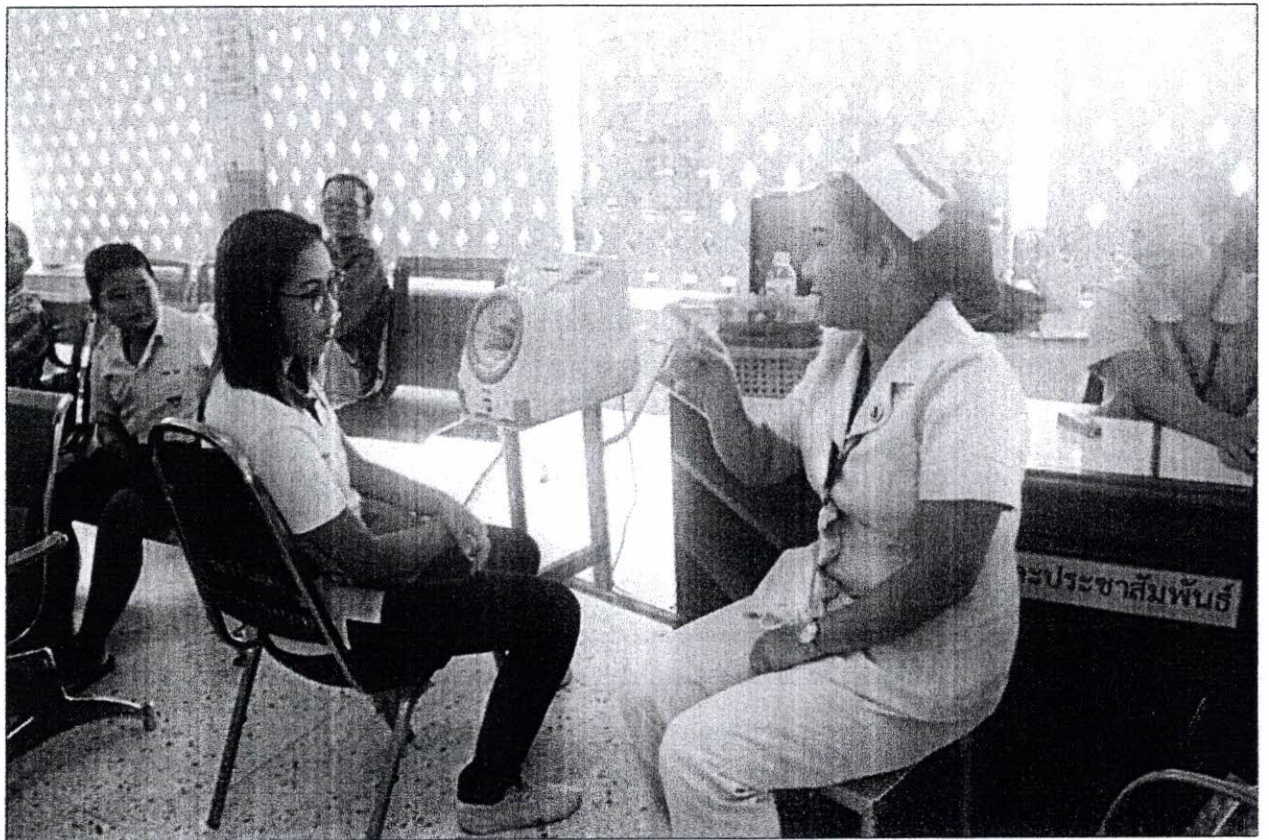
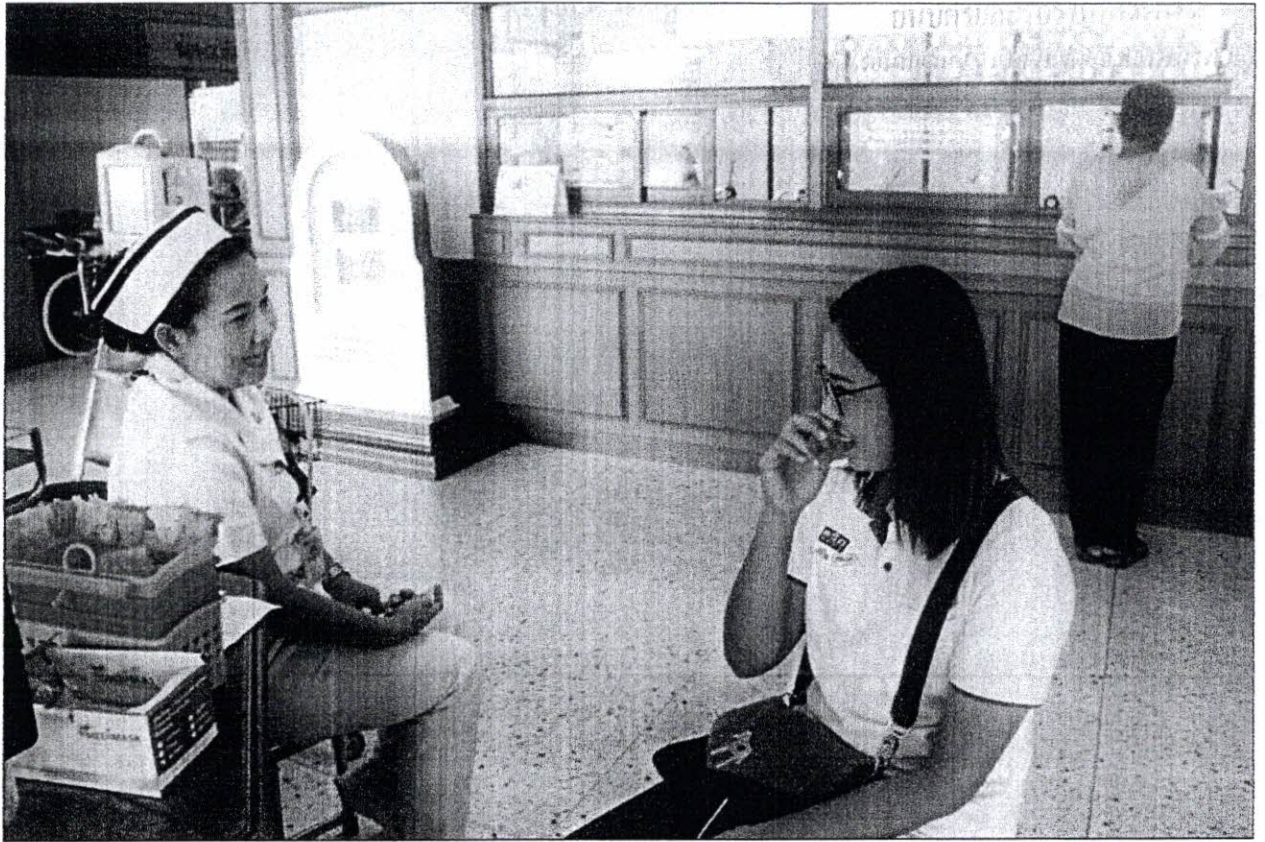
มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานให้ประชาชนได้รับทราบผ่านช่องทางการเผยแพร่ของหน่วยงาน ดังนี้

1. ติดต่อด้วยตัวเองในวันและเวลาราชการ ณ โรงพยาบาลบึงโขงหลง เลขที่ ๔๒๘ หมู่ ๑๑ ตำบลบึงโขงหลง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ ๓๘๒๒๐
2. เว็บไซต์ “โรงพยาบาลบึงโขงหลง” ที่ <http://www.bklhospital.go.th/> เพื่อเพิ่มช่องทางการเผยแพร่การให้บริการข้อมูลข่าวสารให้เป็นไปอย่างสะดวกและรวดเร็ว
3. ขอรับบริการทางโทรศัพท์ ในเวลาราชการ ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒-๔๑๖-๑๘๑-๒ ต่อ ๑๐๒ นอกเวลา ราชการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คุณนิศยา จิณารักษ์ โทร ๐๘๑-๗๐๘๐๙๐๗ หัวหน้างานบริหารทั่วไป คุณรพีพรรณ ไทลทาโคตร ๐๘๑-๗๐๘๐๙๒๘
4. ทางสื่อโซเชียล Facebook “ประชาสัมพันธ์ รพ.บึงโขงหลง จ.บึงกาฬ”



ภาพถ่าย จุดบริการหน่วยประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลบึงโขงหลง

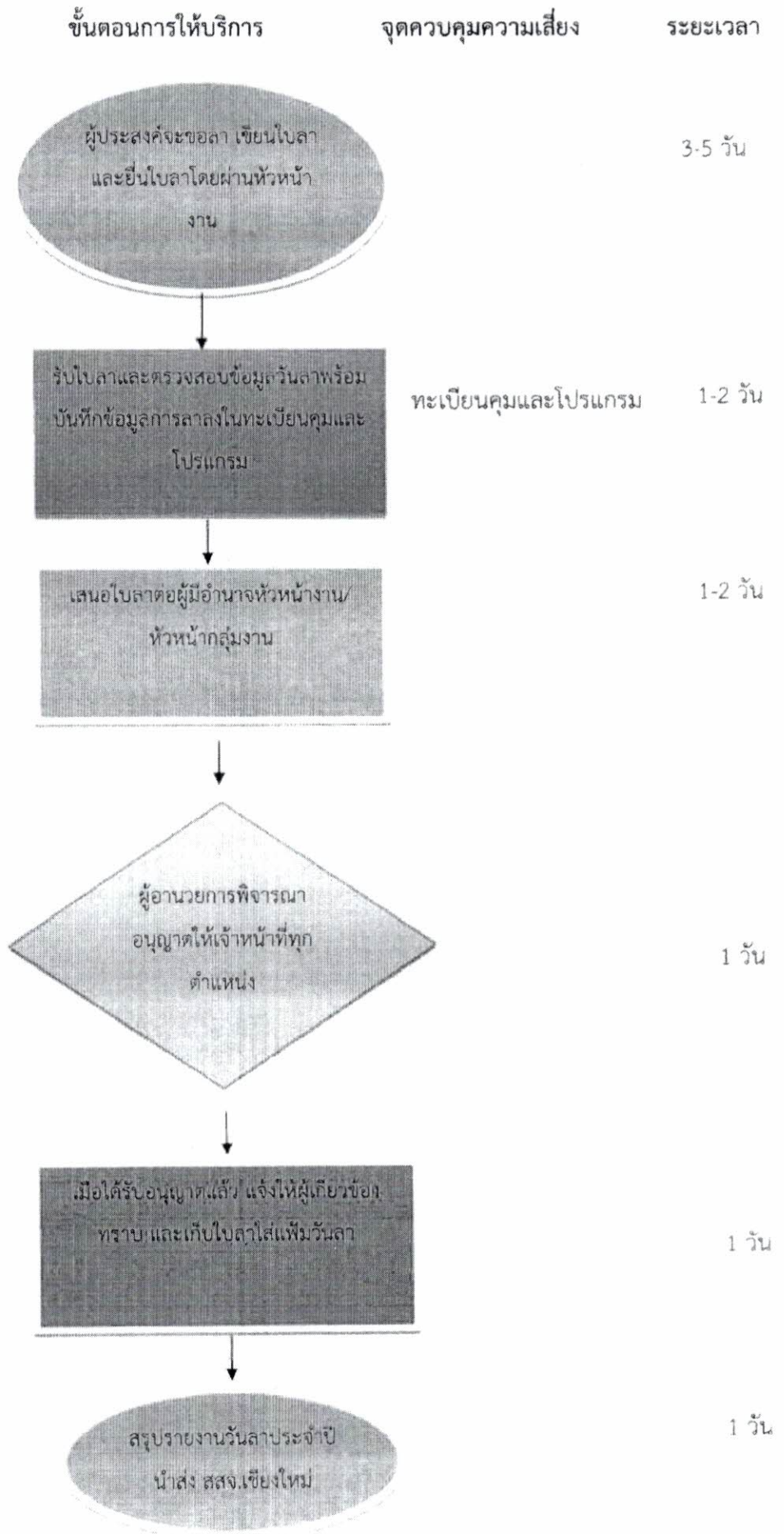




คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงาน
บริหารงานทั่วไป

Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงาน งานธุรการ

งานการเจ้าหน้าที่ (การลา)



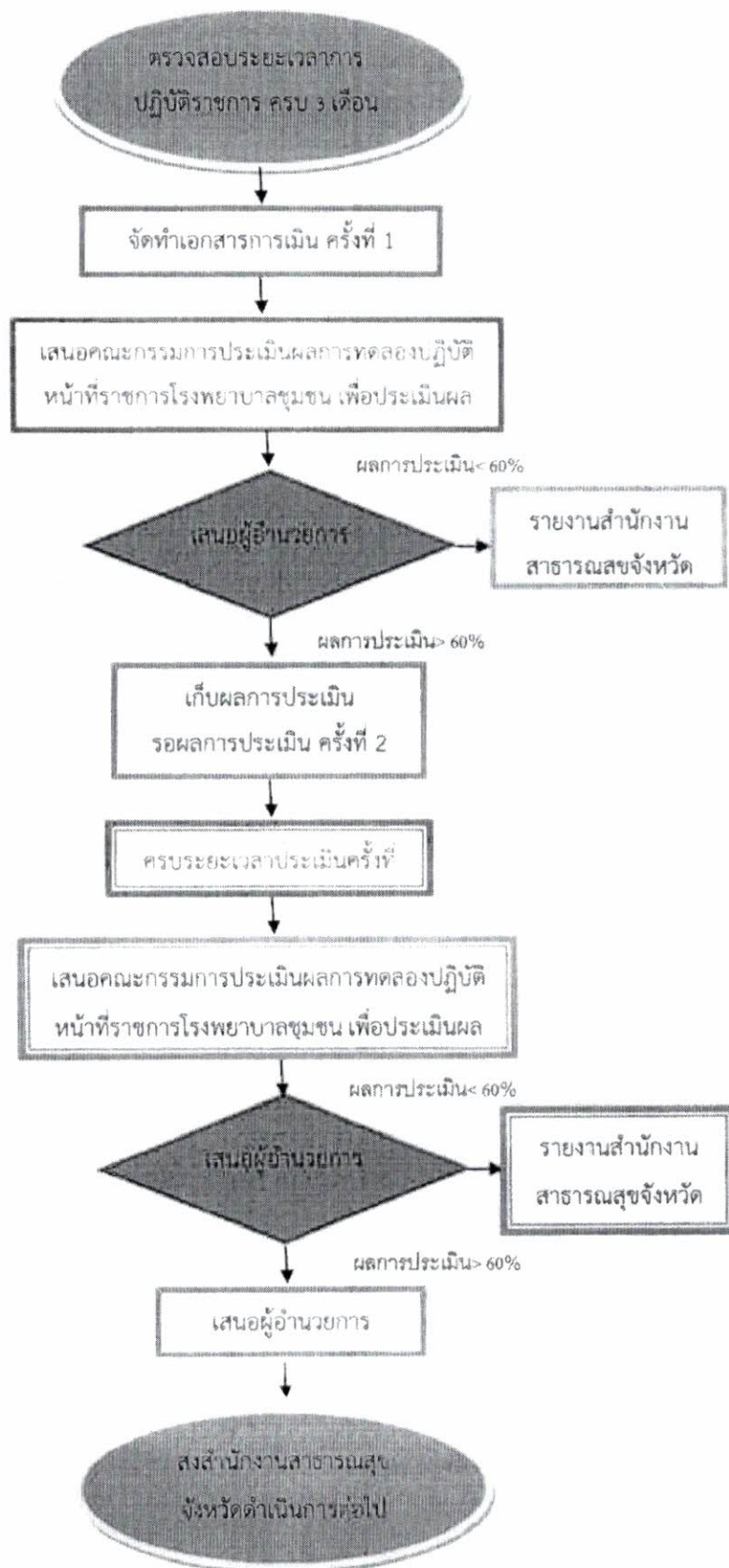
Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงาน งานธุรการ

งานการเจ้าหน้าที่ ทดลองการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนการให้บริการ

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

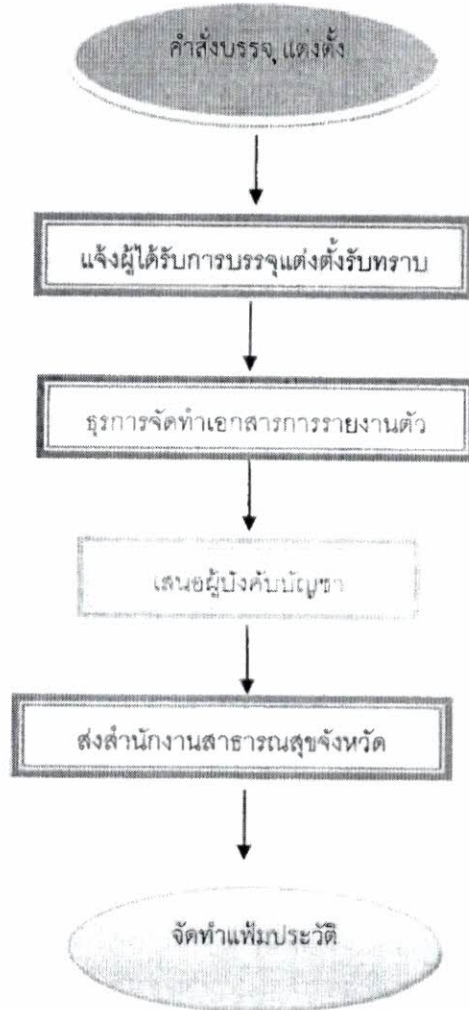


Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงาน งานธุรการ
งานการเจ้าหน้าที่การบรรจุ แต่งตั้ง

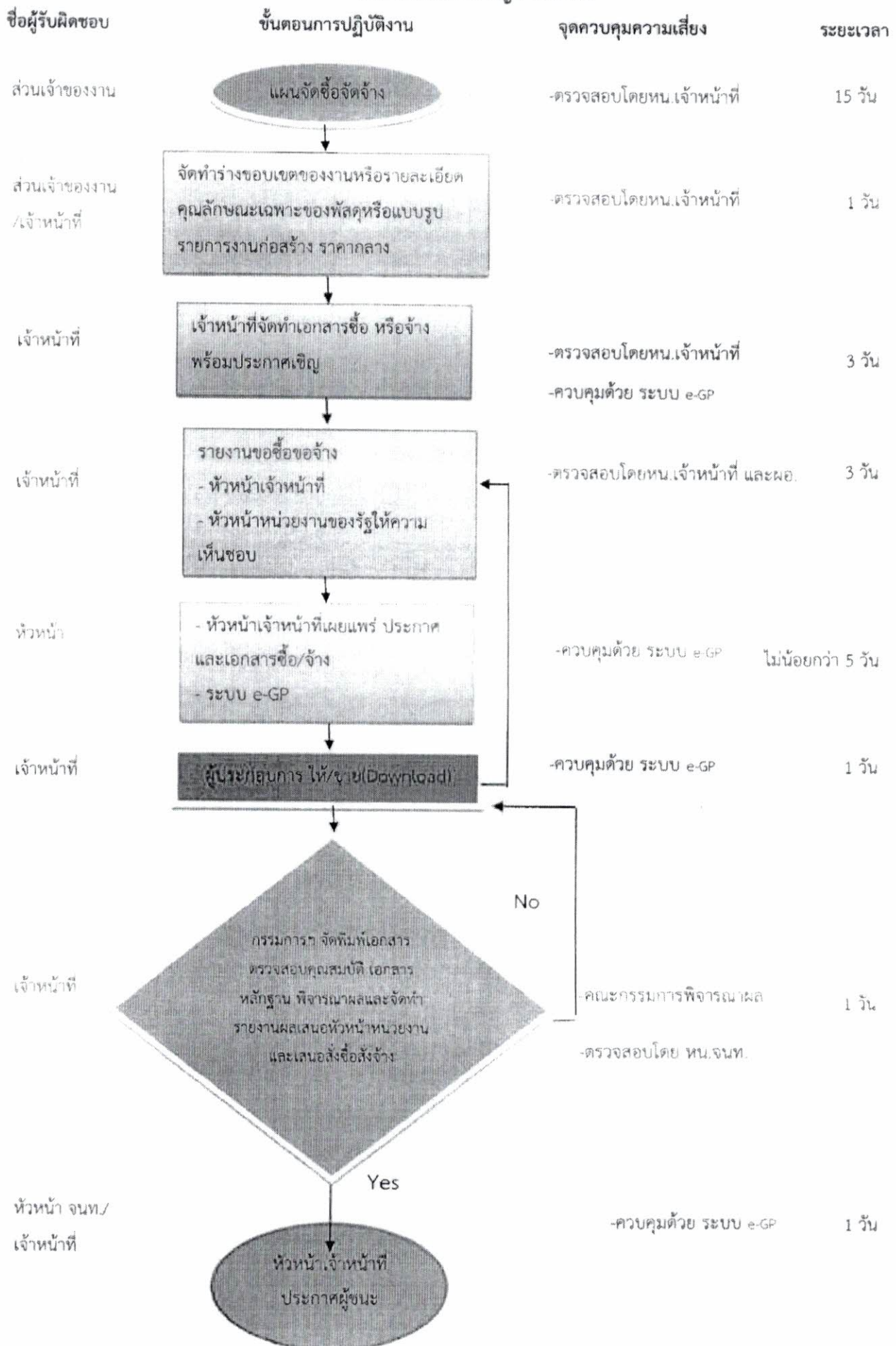
ขั้นตอนการให้บริการ

จุดควบคุมความเสี่ยง

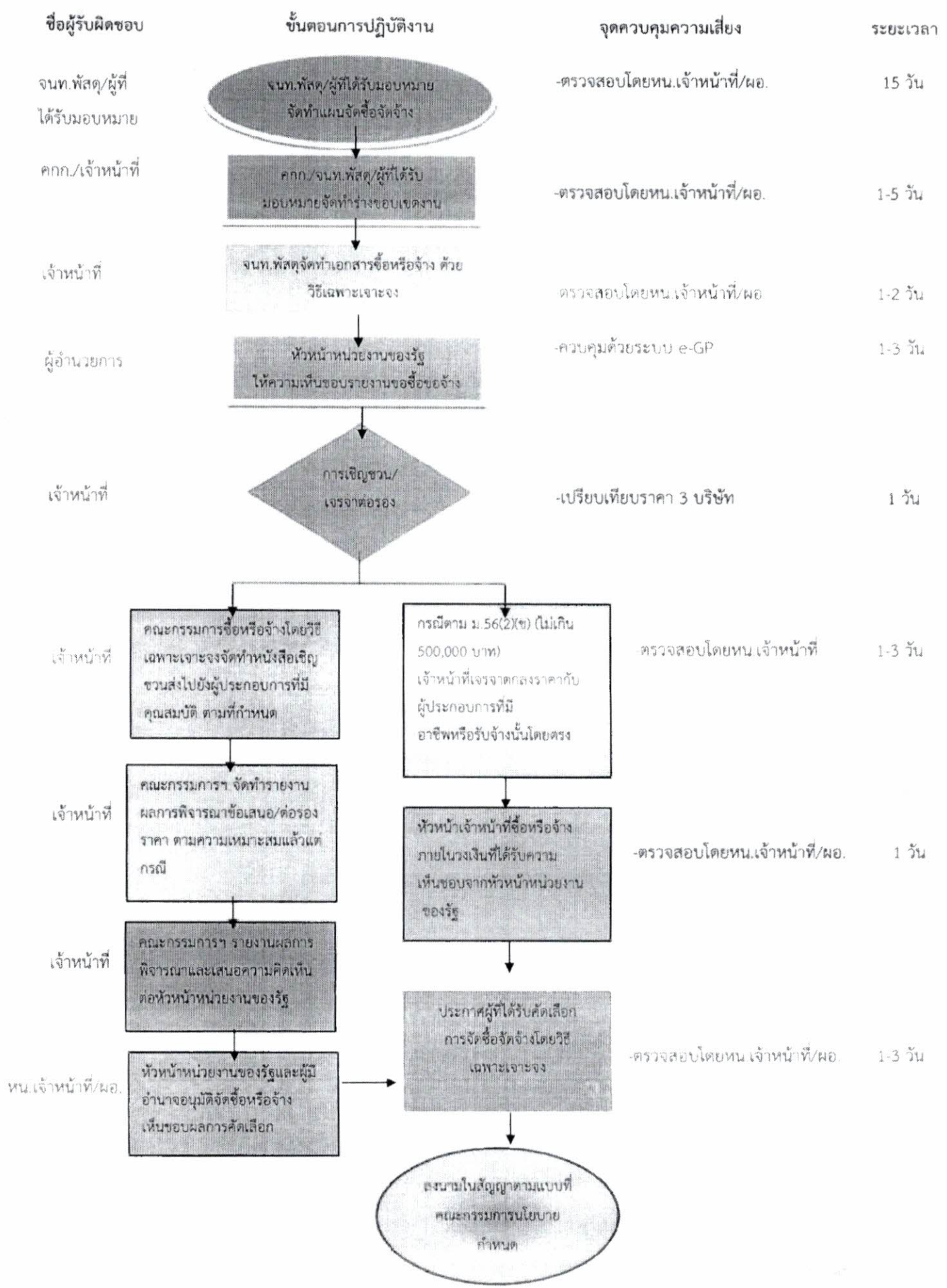
ระยะเวลา



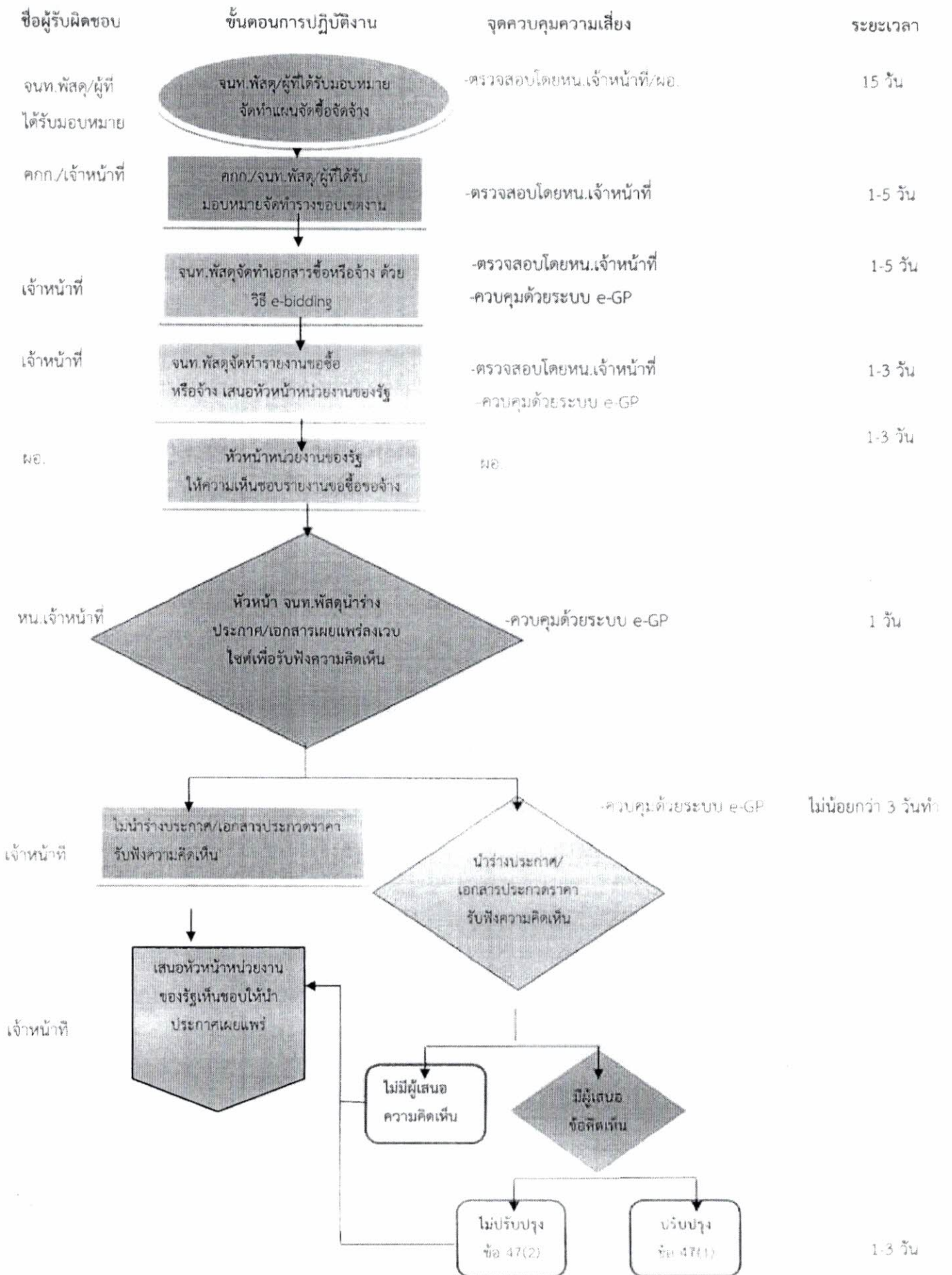
**Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการจัดหาพัสดุ
การวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป**



Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการจัดหาพัสดุ (วิธีเฉพาะเจาะจง)



Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการจัดหาพัสดุ (วิธี e-bidding)



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

หน.เจ้าหน้าที่
งบประมาณ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่เผยแพร่ประกาศและเอกสาร
ประกวดราคาไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

ควบคุมด้วยระบบ e-GP

จำนวนวันตามวงเงิน

เจ้าหน้าที่

ระยะเวลาการเผยแพร่เอกสารฯ และจัดเตรียม
เอกสารฯเพื่อยื่นข้อเสนอผ่านระบบ e - GP
งบประมาณ

จำนวนวันตามวงเงิน

เจ้าหน้าที่

ระยะเวลาการเผยแพร่เอกสารฯ และจัดเตรียม
เอกสารฯเพื่อยื่นข้อเสนอผ่านระบบ e - GP

เจ้าหน้าที่

กำหนดวัน เวลา ชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)
ก่อนถึงวันเสนอราคา ไม่น้อยกว่า 3 วันทำการ

ควบคุมด้วยระบบ e-GP

ผู้เสนอราคา

ผู้เสนอราคาเข้าเสนอราคาผ่านระบบ e - GP
โดยเสนอราคาได้เพียงครั้งเดียว

ควบคุมด้วยระบบ e-GP

1 วันทำการ

คกก.

คณะกรรมการพิจารณาผล
ดำเนินการพิจารณาผล

ควบคุมด้วยระบบ e-GP

3-5 วันทำการ

คกก./เจ้าหน้าที่

คณะกรรมการฯ จัดทำรายงานผลการพิจารณาพร้อม
ความเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความ
เห็นชอบ

-ตรวจสอบโดยหน.เจ้าหน้าที่/ผอ.
ควบคุมด้วยระบบ e-GP

1-3 วันทำการ

ผอ.

หัวหน้าหน่วยงานของรัฐและผู้มีอำนาจอนุมัติ
จัดซื้อหรือจ้างเห็นชอบผลการพิจารณา

ควบคุมด้วยระบบ e-GP

1-3 วันทำการ

เจ้าหน้าที่

ประกาศผู้ชนะ
การเสนอราคา

-ตรวจสอบโดยหน.เจ้าหน้าที่/ผอ.
ควบคุมด้วยระบบ e-GP

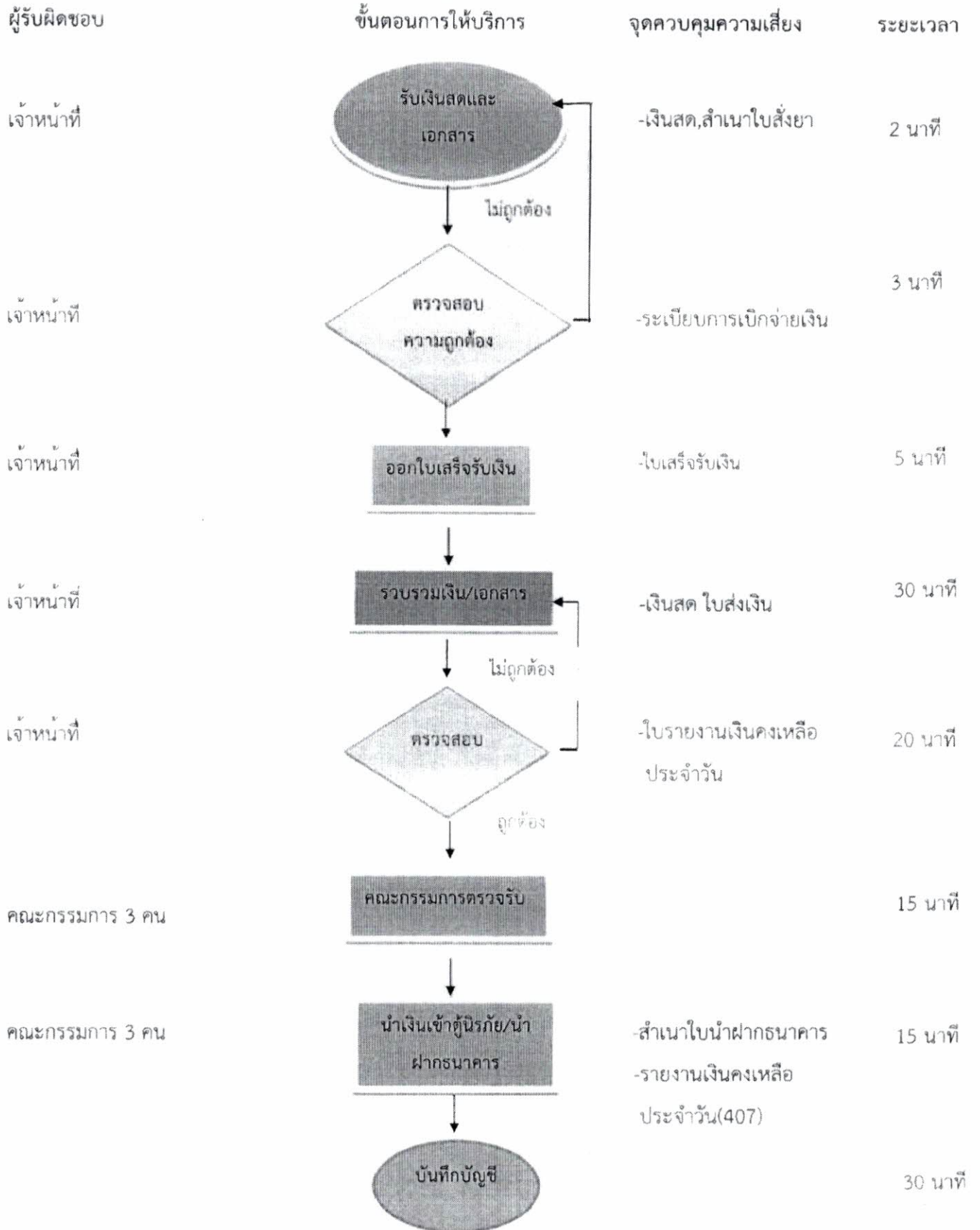
7 วันทำการ

ผอ./ผู้เสนอราคา/พยาน

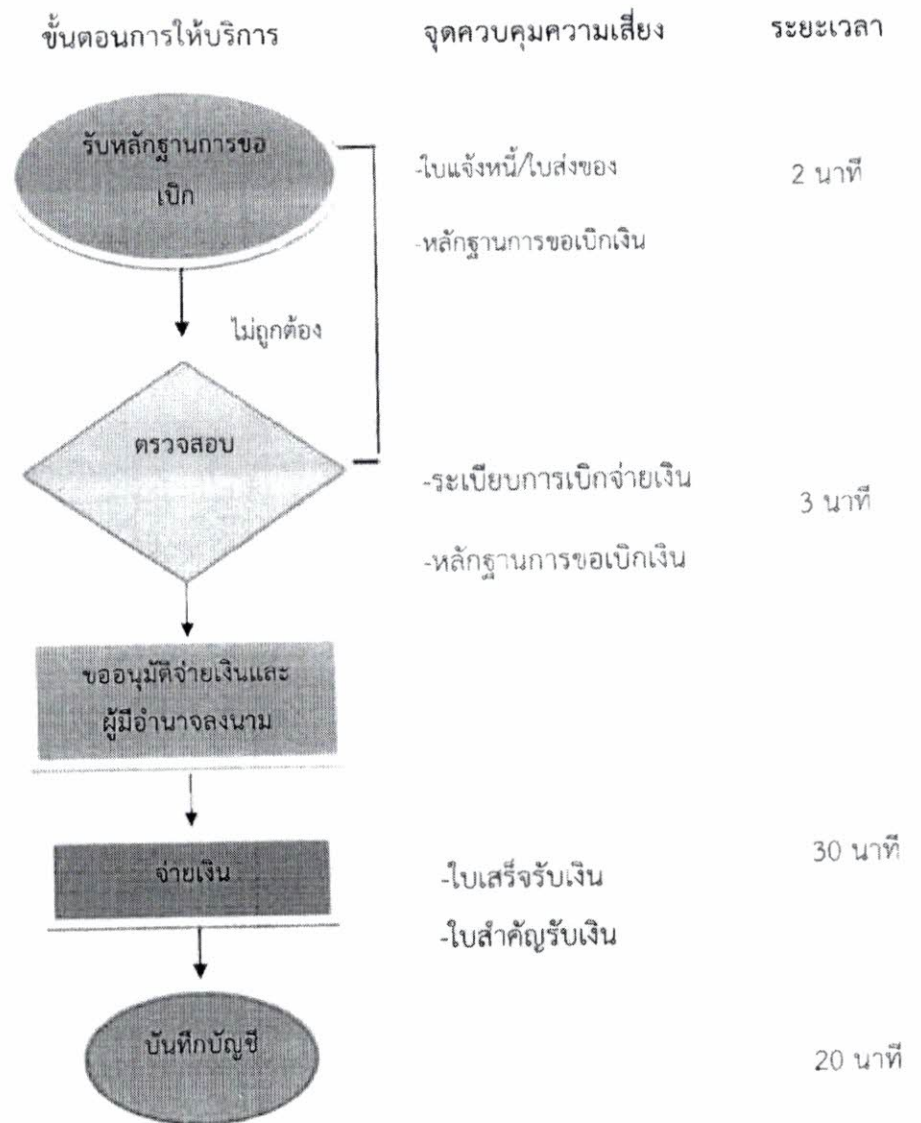
ลงนามในสัญญาตามแบบที่
คณะกรรมการนโยบายกำหนด
หรือข้อตกลง ภายหลังจากพ้น
ระยะเวลาอุทธรณ์ผลการ
พิจารณา (มาตรา 66) และระเบียบฯ

-ตรวจสอบโดยหน.เจ้าหน้าที่/ผอ. 7 วัน ควบคุมด้วยระบบ e-GP

Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการเงิน (การรับเงิน OPD/IPD)



Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการเงิน (การจ่ายเงิน)



Flow Chart กระบวนการปฏิบัติงานการเงิน (การจัดทำแผนบริหารจัดการเจ้าหนี้)

