คู่มือแนวทางปฏิบัติตามภารกิจหลัก ภารกิจ : ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

โรงพยาบาลบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลบ้านสร้าง เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบ บริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือนายอำเภอ และมีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในโรงพยาบาลเพ็ญ และตาม กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพอำเภอบ้านสร้าง

(๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

(๓) ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

(๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ในเขตพื้นที่อำเภอ

(๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

คู่มือการปฏิบัติงาน (Operating Manual) เป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่งในการทำงานทั้งกับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จัดทำขึ้นไว้เพื่อจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานออกมาเป็นระบบและครบถ้วน คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการระบุถึงขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่าง ๆ ขององค์กรและวิธีควบคุมกระบวนการนั้น มักจัดทำขึ้นสำหรับลักษณะงานที่ซับซ้อน มีหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานได้มีโอกาสทบทวนภาระหน้าที่ของหน่วยงานของตนว่ายังคงมุ่งต่อจุดสำเร็จขององค์การโดยสมบูรณ์อยู่หรือไม่ เพราะจากสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจทำให้หน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญแก่ภาระบางอย่างมากยิ่งขึ้น

๒. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานจัดทำ/กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือจุดสำเร็จของการทำงานของแต่ละงานออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้การทำงานเกิดประโยชน์ต่อองค์การโดยส่วนรวมสูงสุด และเพื่อใช้ มาตรฐานการทำงาน/จุดสำเร็จของงานนี้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานต่อไป

๓. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบความคาดหวังอย่างชัดแจ้งว่า การทำงานในจุดนั้น ๆ ผู้บังคับบัญชาจะวัดความสำเร็จของการทำงานในเรื่องใดบ้าง ซึ่งย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับวิธีการทำงานและเป้าหมายการทำงานให้ตรงตามที่หน่วยงานต้องการได้และส่งผลให้เกิดการยอมรับผลการประเมินฯ มากยิ่งขึ้น เพราะทุกคนรู้ล่วงหน้าแล้วว่าทำงานอย่างไรจึงจะถือได้ว่ามีประสิทธิภาพ

๔. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานสามารถมองเห็นศักยภาพของพนักงาน เนื่องจากการทำงานทุกหน้าที่มีจุดวัดความสำเร็จที่แน่นอนเด่นชัด หัวหน้างานจึงสามารถใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กรและผู้บังคับบัญชา

๑. การกำหนดจุดสำเร็จและการตรวจสอบผลงานและความสำเร็จของหน่วยงาน

๒. เป็นข้อมูลในการประเมินค่างานและจัดชั้นตำแหน่งงาน

๓. เป็นคู่มือในการสอนงาน

๔. การกำหนดหน้าที่การงานชัดเจนไม่ซ้ำซ้อน

๕. การควบคุมงานและการติดตามผลการปฏิบัติงาน

๖. เป็นคู่มือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

๗. การวิเคราะห์งานและปรับปรุงงาน

๘. ให้ผู้ปฏิบัติงานศึกษางานและสามารถทำงานทดแทนกันได้

๙. การงานแผนการทำงาน และวางแผนกำลังคน

๑๐. ผู้บังคับบัญชาได้ทราบขั้นตอนและสายงานทำให้บริหารงานได้ง่ายขึ้น

๑๑. สามารถแยกแยะลำดับความสำคัญของงาน เพื่อกำหนดระยะเวลาทำงานได้

๑๒. สามารถกำหนดคุณสมบัติของพนักงานใหม่ที่จะรับได้ง่ายขึ้นและตรงมากขึ้น

๑๓. ทำให้หน่วยงานสามารถปรับปรุงระเบียบแบบแผนการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้นได้

๑๔. ยุติความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ในการประสานระหว่างหน่วยงาน

๑๕. สามารถกำหนดงบประมาณและทิศทางการทำงานของหน่วยงานได้

๑๖. การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายกับผลงานและปริมาณกำลังคนของหน่วยงานได้

๑๗. ผู้บังคับบัญชาบริหารงานได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น

๑๘. เกิดระบบการบริหารงานโดยส่วนร่วมสำหรับผู้บังคับบัญชาในการร่วมกันเขียนคู่มือ

ประโยชน์ของคู่มือการปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน

๑. ได้รับทราบภาระหน้าที่ของตนเองชัดเจนยิ่งขึ้น

๒. ได้เรียนรู้งานเร็วขึ้นทั้งตอนที่เข้ามาทำงานใหม่/หรือผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน

๓. ได้ทราบความหวัง (Expectation) ของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อตนเองชัดเจน

๔. ได้รับรู้ว่าผู้บังคับบัญชาจะใช้อะไรมาเป็นตัวประเมินผลการปฏิบัติงาน

๕. ได้เข้าใจระบบงานไปในทิศทางเดียวกันทั้งหน่วยงาน

๖. สามารถช่วยเหลืองานซึ่งกันและกันได้

๗. เข้าใจหัวหน้างานมากขึ้น ทำงานด้วยความสบายใจ

๘. ไม่เกี่ยงงานกัน รู้หน้าที่ของกันและกันทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน

๙. ได้ทราบจุดบกพร่องของงานแต่ละขั้นตอนเพื่อนำมาปรับปรุงงานได้

๑๐. ได้เรียนรู้งานของหน่วยงานได้ทั้งหมด ทำให้สามารถพัฒนางานของตนเองได้

๑๑. มีขั้นตอนในการทำงานที่แน่นอน ทำให้การทำงานได้ง่ายขึ้น

๑๒. รู้จักวางแผนการทำงานเพื่อให้ผลงานออกมาตามเป้าหมาย

๑๓. สามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อการวิเคราะห์งานให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา

๑๔. สามารถแบ่งเวลาให้กับงานต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๑๕. รู้ขอบเขตสายการบังคับบัญชาทำงานให้การประสานงานง่ายขึ้น

๑๖. ได้เห็นภาพรวมของหน่วยงานต่าง ๆ ในฝ่ายงานเดียวกันเข้าใจงานมากขึ้น

๑๗. สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะมีสิ่งที่อ้างอิง

๑๘. ได้รับรู้ว่าตนเองต้องมีการพัฒนาอะไรบ้างเพื่อให้ได้ตามคุณสมบัติที่ต้องการ

๑๙. ได้เรียนรู้และรับทราบว่าเพื่อนร่วมงานทำอะไร เข้าใจกันและกันมากขึ้น

๒๐. ได้รับรู้ว่างานที่ตนเองทำอยู่นั้นสำคัญต่อหน่วยงานอย่างไร เกิดความภาคภูมิใจ

อำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาล

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอ

๒. ดำเนินและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

๓. ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ

๔. ส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

๕. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารด้านสาธารณสุขด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอ

๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

FLOWCHART

ชื่อกระบวนงานควบคุมการติดเชื้อในงานทันตกรรม

วัตถุประสงค์ เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในงานทันตกรรม

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์	ซักประวัติ	-โรคประจำตัว ถ้าหากมีโรคที่ควบคุมไม่ได้และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น โรคเบาหวาน โรคSLE ให้ปรึกษาแพทย์หรือเลื่อนหัตถการที่ไม่เร่งด่วนจนกว่าผู้ป่วยจะควบคุมโรคได้ -ยาที่ผู้ป่วยรับประทาน อาการสำคัญ เช่น ปวดฟัน เหงือกบวม วัด vital sign อุณหภูมิ (มีไข้ร่วมด้วยหรือไม่)	5 นาที
ทันตแพทย์/ ทันตาภิบาล	ตรวจภายนอกช่องปาก	-ความสมมาตรของใบหน้า ร่างกาย มีการอาการปวด บวม แดง ร้อนบริเวณใบหน้าซึ่งเป็น sign of infection หรือไม่	2 นาที
ทันตแพทย์/ ทันตาภิบาล	ตรวจในช่องปาก	-ตรวจฟัน เหงือก เนื้อเยื่อในช่องปาก มีเนื้อเยื่อบวม แดง มีหนอง ซึ่งเป็น sign of infection หรือไม่	3 นาที
ทันตแพทย์/ ทันตาภิบาล/ ผู้ช่วยทันตแพทย์	ระหว่างทำหัตถการ	-อุปกรณ์ทางทันตกรรมผ่านกรรมวิธีฆ่าเชื้อ (sterilization) อย่างถูกต้องเหมาะสม -บุคลากรใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วย และผู้ป่วยกับผู้ป่วย -ทำหัตถการด้วยความระมัดระวัง และทำแผลให้สะอาด การเจาะระบายหนองล้างด้วยน้ำเกลือ เพื่อลดการติดเชื้อ	30 นาที

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์/ ทันตาภิบาล	หลังทำหัตถการ(เพิ่งเสร็จ)	-การจ่ายยาให้เหมาะสมกับหัตถการที่ทำ เช่น การจ่ายยา Antibiotics ในหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อป้องกัน -ให้คำแนะนำในการดูแลช่องปากของผู้ป่วยหลังทำหัตถการ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง	5 นาที
ทันตแพทย์/ ทันตาภิบาล	หลังทำหัตถการ (follow up)	-ตรวจดูภายนอกและภายในช่องปากผู้ป่วยมีอาการปวด บวม แดง ร้อน หรือไม่ -การจ่ายยา Antibiotics เพื่อรักษาอาการติดเชื้อ	10 นาที

FLOWCHART

ชื่อกระบวนงาน การป้องกันภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบหลังจากการถอนฟัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบหลังจากการถอนฟัน

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ซักประวัติ/คัดกรองผู้ป่วย	- ซักประวัติโรคประจำตัว เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคกระดูกพรุน และได้รับยารักษาโรคกระดูกพรุน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะดังกล่าว - ซักประวัติการเคยเกิดภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบมาก่อนหรือไม่ - ซักประวัติการสูบบุหรี่หรือการใช้ยาสูบ - ซักประวัติว่าเคยได้รับการฉายรังสีรักษามะเร็งบริเวณช่องปากและใบหน้ามาก่อนหรือไม่ - ซักประวัติการใช้ยา anticoagulant ที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด	10 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสัญญาณชีพผู้ป่วย	- วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ	5 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ดูประวัติการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลย้อนหลังในระบบ HosOs	- ดูประวัติการรับบริการในส่วนของการวินิจฉัยโรค โรคประจำตัว ยาที่รับประทาน	5 นาที

ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำหัตถการ	- โรคประจำตัว - ยาที่รับประทาน - ประวัติการเกิดภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบ - สัญญาณชีพ	5 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	ตรวจก่อนการถอนฟัน	- ตรวจสภาพของฟันที่จะถอนว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบ โดยประเมินจากข้อดังต่อไปนี้ 1. เป็นฟันกรามซี่ใหญ่ที่แน่น ไม่โยกหรือไม่ 2. ลักษณะฟันมีการสึกด้านบดเคี้ยวหรือไม่ 3. คนไข้มีปุ่มกระดูกด้านแก้มที่ปูดนูนออกมาหรือไม่ หากพบลักษณะดังกล่าวควร คำนึงถึงความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบ	5-10 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	ระหว่างทำการถอนฟัน	- เพื่อลดโอกาสเกิด ภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบ ควรปฏิบัติดังนี้ 1. ใช้การถอนฟันอย่างนุ่มนวลโดย ใช้เครื่องมือแซะตัดเอ็นยึดปริทันต์และโยกฟันด้วย elevator ก่อนการใช้คีมถอนฟันและใช้การโยกทีละทิศทาง ในแนว bucco lingual ในบางกรณีสามารถออกแรงบิดเป็นเลขแปด พร้อมกับออกแรงดึงฟันขึ้นและออกแรงคงที่อย่างช้าๆเพื่อให้กระดูกมีเวลาในการคลายตัวเมื่อได้รับแรง 2. ในกรณีที่ฟันมีหลายราก แนะนำให้แบ่งรากฟันออกจากกันก่อนด้วยหัวกรอและทำการถอนฟันออกทีละราก ไว้เพื่อปิดแผลถอนฟัน	30 นาที – 1.5 ชั่วโมง

ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	หลังทำหัตถการ	1. หากแผลถอนฟันมีขนาดใหญ่ควรเย็บแผล figure of eight เพื่อคงสภาพลิ่มเลือด 2. แนะนำให้คนไข้กัดผ้าก๊อซไว้แน่นๆ เพื่อกดแผลถอนฟันให้ลิ่มเลือดแข็งตัวเป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง	5-10 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ	- แนะนำคนไข้ปฏิบัติตัวหลังถอนฟันดังต่อไปนี้ 1. ให้งดบ้วนน้ำลาย เลือด หรือน้ำ ให้กลืนลงไปอย่างเดียว 2. งดสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ 3. รักษาความสะอาดในช่องปากแปรงฟันได้ปกติ แต่ให้งดเว้นแปรงไปโดนแผลถอนฟันโดยตรง 4. งดเขี่ย แคะ หรือเลียแผลถอนฟัน 5. หลักเลี่ยงการบ้วนน้ำด้วยความรุนแรง 6. หากมีอาการปวดรุนแรง ปวดขึ้นศีรษะ หลังถอนฟัน ควรกลับมาพบทันตแพทย์	5-10 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	การจ่ายยา	- จ่ายยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดแผลถอนฟันดังนี้ Paracetamol 500-1000 mg ทุก 4-6 ชั่วโมง Ibuprofen 400 mg หลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น	5 นาที

FLOWCHART

ชื่อกระบวนงาน การป้องกันการเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน (Oroantral communication)

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน(Oroantral communication) จากทำหัตถการทางทันตกรรม

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ซักประวัติ/คัดกรองผู้ป่วย	- ซักประวัติโรคประจำตัว - ซักประวัติการเกิดอุบัติเหตุบริเวณใบหน้าและขากรรไกรบนในอดีต - ซักประวัติการทำหัตถการบริเวณขากรรไกรบนในอดีต - ซักประวัติการฉายรังสีรักษามะเร็งบริเวณช่องปากและใบหน้าในอดีต (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	10 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสัญญาณชีพผู้ป่วย	- วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	5 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ดูประวัติการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลย้อนหลังในระบบ HosOs	- ดูประวัติการรับบริการในส่วนของการวินิจฉัยโรค โรคประจำตัว ยาที่รับประทาน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	5 นาที

ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำหัตถการ	- โรคประจำตัว - ยาที่รับประทาน - สัญญาณชีพ - ประเมินความเสี่ยงจะเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบนโดยพิจารณาจากประวัติการเกิดหนองปลายรากฟันซี่ที่จะทำหัตถการ หรือ ถ่ายภาพทางรังสี	5 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ช่วยทันตแพทย์)	ทำหัตถการ	- ใช้การถอนฟันอย่างนุ่มนวลโดย - กรณีที่ฟันมีหลายราก แนะนำให้แบ่งรากฟันออกจากกันก่อน และทำการถอนฟันออกทีละราก - กรณีมีรากฟันทะลุเข้าไปในโพรงอากาศขากรรไกรบนให้ตรวจสอบว่ารากฟันไม่ได้เคลื่อนไปใต้เยื่อหุ้มกระดูก ถ่ายภาพทางรังสีและพิจารณาส่งต่อ รพศ.	30 นาที – 1.5 ชั่วโมง
ทันตแพทย์	หลังทำหัตถการ	- หากพบว่ามีรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน หากรูทะลุมีขนาดเล็กกว่า 5 มม.สามารถปิดได้เองตามธรรมชาติ แต่หากมีขนาดใหญ่กว่า 5 มม. ให้ทำการผ่าตัดปิดรู	30 นาที

ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข) ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข) ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ การจ่ายยา	- ให้คำแนะนำหลังทำหัตถการ เช่น ให้กลืนเลือดน้ำลาย ห้ามอมหรือบ้วนเลือดน้ำลาย ให้กัดผ้า gauze แน่นๆ ประคบเย็น -ให้ผู้ป่วยล้างโพรงอากาศด้วยสารละลายน้ำเกลือ 0.9% ทุกวัน ร่วมกับการจ่ายยาปฏิชีวนะ เช่น amoxyciliin จนกระทั่งการติดเชื้อหมดไป จากนั้นจึงทำการผ่าตัดเพื่อปิดรูโพรงอากาศในกรณีที่รูมีขนาดใหญ่ (พิจาณณาส่งต่อ รพศ. ในกรณีที่มีความซับซ้อนของหัตถการ)	10 นาที 10 นาที

FLOWCHART

ชื่อกระบวนงาน การป้องกันภาวะเลือดออกมากผิดปกติจากหัตถการทางทันตกรรม

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดความเสี่ยงการมีเลือดออกมากผิดปกติหลังจากทำหัตถการทางทันตกรรม

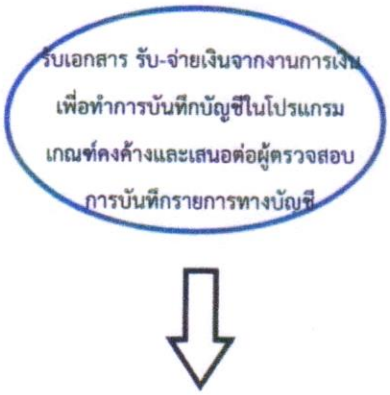
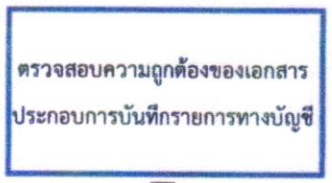
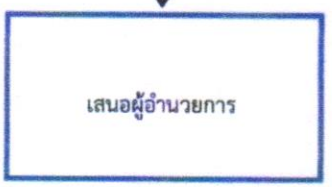
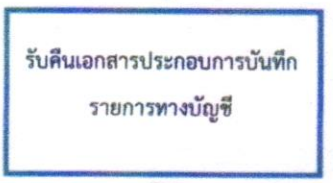
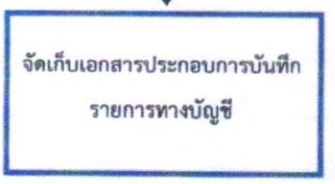
ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ซักประวัติ/คัดกรองผู้ป่วย	- ซักประวัติโรคประจำตัว เช่น ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของผนังหลอดเลือด มีความผิดปกติของปริมาณเกล็ดเลือด มีความผิดปกติของการทำงานของเกล็ดเลือด ความผิดปกติของการสร้างลิ่มเลือด ภาวะโลหิตจาง ผู้ป่วย aplastic anemia โรคตับ - ซักประวัติยาที่รับประทานที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น Antiplatelet drug Anticoagulant drug Antithrombotic drug - ซักประวัติเคยมีเลือดออกมากผิดปกติหรือไม่ (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	10 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสัญญาณชีพผู้ป่วย	- วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ - ตรวจภายนอกร่างกายเบื้องต้นว่ามีความผิดปกติของโรคเลือด/โรคตับหรือไม่ เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง ซีด ท้องมาน (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	5 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	ดูประวัติการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลย้อนหลังในระบบ HosOs	- ดูประวัติการรับบริการในส่วนของการวินิจฉัยโรค โรคประจำตัว ยาที่รับประทาน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)	5 นาที

ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำหัตถการ	- โรคประจำตัว - ยาที่รับประทาน - ประวัติเคยมีเลือดออกมากผิดปกติ - สัญญาณชีพ - ประเมินความเสี่ยงที่เลือดจะออกก่อนทำหัตถการ	5 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ช่วยทันตแพทย์)	ทำหัตถการ	- ทำหัตถการทางศัลยกรรม/ปริทันต์ด้วยความนุ่มนวล - การขูดหินปูน/เกลารากฟันให้พิจารณาทำทีละ 1 ส่วน เพื่อประเมินดูก่อนว่าสามารถจัดการกับปริมาณเลือดที่ออกได้หรือไม่	30 นาที – 1.5 ชั่วโมง
ทันตแพทย์	หลังทำหัตถการ	- หากพบว่ามีเลือดออกมากผิดปกติหลังจากทำหัตถการ ให้ใช้มาตรการการห้ามเลือดเฉพาะที่ เช่น Oxidized cellulose, collagen sponge หรือ resorbable gelatin sponge และเย็บแผลและให้กัดผ้า gauze 15-30 นาที (หากยังคงมี active bleeding ให้ refer รพศ.)	30 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ	- ให้คำแนะนำหลังทำหัตถการ เช่น ให้กลืนเลือดน้ำลาย ห้ามอมหรือบ้วนเลือดน้ำลาย ให้กัดผ้า gauze แน่นๆ ประคบเย็น	10 นาที
ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตาภิบาล, นักวิชาการสาธารณสุข)	การจ่ายยา	- ในผู้ป่วยที่ทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด หลีกเลี่ยงการจ่ายยาแก้ปวดในกลุ่ม NSAIDS ระมัดระวังการใช้ยาที่มี drug interaction กับ warfarin (ไม่ควรจ่ายยา amoxicillin, metronidazole ให้พิจารณาจ่าย clindamycin แทน)	10 นาที

FLOWCHART

ชื่อกระบวนงาน การเสนอเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีต่อผู้มีอำนาจ

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามระเบียบที่กำหนดรายงานทางการเงินมีความน่าเชื่อถือ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
นักบัญชี		๑. นักบัญชีตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารประกอบการบันทึก รายการทางบัญชี ภายใน ๑-๒ วัน ๒. นักบัญชีนำเอกสารมาบันทึกบัญชี ภายใน ๑-๒ วัน ๓. ลงลายมือชื่อผู้บันทึกบัญชีในเอกสาร ประกอบการบันทึกรายการ	๕ นาทีต่อรายการ
ผู้ตรวจสอบการบันทึกบัญชี		๑. ผู้ตรวจสอบลงลายมือชื่อในเอกสาร ประกอบการบันทึกรายการ ภายใน ๑-๒ วัน	๕ นาทีต่อรายการ
นักบัญชี		๑. เสนอภายใน ๑ วัน ที่ดำเนินการแล้วเสร็จ ๒. ผู้อำนวยการลงลายมือชื่อในส่วนของผู้อนุมัติ	๓ นาทีต่อรายการ
นักบัญชี		๑. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของเอกสารที่ได้รับคืนให้ตรงกับเอกสารที่นำเสนอ ภายใน ๑-๒ วัน ๒. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของลายมือชื่อผู้ที่เกี่ยวข้อง	๗ นาทีต่อรายการ
นักบัญชี		๑. จัดเก็บโดยเรียงตามประเภทและลำดับของเอกสารโดยเร็ว ๒. แยกเอกสารตามลำดับวันที่ ๓. จัดเก็บไว้ในที่ปลอดภัย	๕ นาทีต่อรายการ
		รวมเวลาทั้งหมด	๓๐ นาทีรวมทุกขั้นตอนต่อรายการ

กระบวนงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

(สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง - ผู้ป่วยนอก)

ขั้นตอนการปฏิบัติการ	วิธีการปฏิบัติงาน
ขึ้นทะเบียนสิทธิ	๑. ลงทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาลจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง - กรณีแจ้งลงทะเบียนระหว่างวันที่ ๔-๑๘ สามารถตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ ในเดือนเดียวกันเป็นต้น - ลงทะเบียนระหว่างวันที่ ๑๙-๓ เดือนถัดไป สามารถตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ ๔ ในเดือนถัดไป ๒. ผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอใช้บริการพิมพ์นิ้วมือ ๓. กรมบัญชีกลางยืนยันสิทธิการจ่ายตรง (ขึ้นทะเบียนครั้งแรก)
ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล	๑. เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง ๒. กรมบัญชีกลางยืนยันสิทธิการจ่ายตรง
ซักประวัติผู้ป่วย	๑. ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วย เพื่อแยกการรักษาพยาบาลตามอาการและโรค
ตรวจรักษา/วินิจฉัย	๑. รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย ๒. บันทึก OPD Card ๓. สั่งจ่ายยา
เซ็นรับทราบค่าใช้จ่าย	๑. ให้ผู้มีสิทธิเซ็นต์รับทราบค่าใช้จ่าย
จ่ายยา	๑. ห้องยาคิดราคายา ตรวจสอบยา จัดยา ๒. ตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิการรักษาพยาบาล ๓. เภสัชกรตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง ครบถ้วน ๔. ให้คำแนะนำ และจ่ายยาให้ผู้ป่วยตามแพทย์สั่ง

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน
บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล/ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	๑. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง ๒. จัดทำสรุปค่ารักษาพยาบาล ๓. บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทันที เป็นปัจจุบัน ๔. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง ทันทีปันปัจจุบัน
↓	
บันทึกข้อมูลเพื่อเบิกเงิน	๑. ถ่ายเอกสารใบสั่งยา + ปริ๊นใบรายการตรวจรักษาผู้ป่วย + ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามกลุ่มรายการ ๒. ตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของหลักฐาน ๓. บันทึกข้อมูลรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงผู้ป่วยนอกในโปรมแกรม E-Claim เพื่อส่งให้ สปสช. ตรวจสอบ ๔. ส่งข้อมูลเพื่อเบิกเงินผ่านโปรแกรม E - Claim ๒๐๐๘ สปสช.กำหนด (ภายใน ๓๐ วันหลังจำหน่าย)
↓	
รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง	๑. เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบการรับโอนเงินและใบแจ้งโอนเงินค่ารักษาพยาบาลจาก สปสช. ที่โอนมาในโปรแกรม E - Claim ๒. ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล ๓. บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล ๔. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกคลัง OPD รายตัว

กระบวนงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

(สิทธิ UC ผู้ป่วยใน)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน
แจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล	๑. ผู้ป่วยแจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล ๒. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ (OPD -Card)
↓	
ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล	๑. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล UC (E Claim)ตามโปรแกรม ๑๓ หลัก จาก สปสช.
↓	
ซักประวัติผู้ป่วย	๑. ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วย เพื่อแยกการรักษาพยาบาลตามอาการและโรค
↓	
รับการรักษาพยาบาล	๑. รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย ๒. บันทึก Chart ผู้ป่วย ๓. สั่งจ่ายยา
↓	
สิ้นสุดการรักษา	๑. สรุปค่ารักษาพยาบาล ๒. ตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิการรักษาพยาบาล ๓. ให้คำแนะนำ จ่ายยาให้ผู้ป่วยตามแพทย์สั่ง ๔. จำหน่ายผู้ป่วย กลับบ้าน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน
บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาล/ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	๑. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง ๒. จัดทำสรุปค่ารักษาพยาบาล ๓. บันทึกบัญชีรับรู้รายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทันทีเป็นปัจจุบัน ๔. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง ทันที เป็นปัจจุบัน
บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ	๑. ตรวจสอบแหล่งข้อมูลเรียกเก็บจากเวชระเบียนโดยการตรวจสอบรหัสโรคที่สรุป Chat ๒. บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ ๓. ส่งข้อมูล E- Claim เข้าระบบ (ภายใน ๓๐ วันหลังจำหน่ายผู้ป่วย
รับ Statement E - Claim	๑. รับรายงาน Statement E - Claim ตอบกลับที่หน่วยบริการ ๒. ตรวจสอบรายงาน Statement เพื่อสอบทานความถูกต้องของข้อมูลที่เรียกเก็บ
รับงวดเงินโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑. รับเงินงวดตามStatement E - Claim เปรียบเทียบกับบัยชีเงินฝากธนาคาร ๒. ตรวจสอบการรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล (Statement) จาก สปสช. ๓. ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล ๔. บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล

การจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีการปฏิบัติงาน
ประมาณการ รายรับ-รายจ่าย	๑. งานประกัน/งานงานการเงินฯเสนอประมาณการ ด้านรายรับที่คาดว่าจะได้รับ และสถานการณ์การเงิน ๒.งานบุคลากร/งานพัสดุ/งานการเงิน เสนอประมาณการด้านรายจ่ายตามความต้องการ ๓. ผู้รับผิดชอบแผน รวบรวมประมาณการด้านรายรับและความต้องการด้านรายจ่าย เปรียบเทียบรอบปีที่ผ่านมาดังนี้ ๑. ข้อมูลรับ - รายได้ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิต่างๆเช่นUC สวัสดิการข้าราชการ/ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานราชการบริหารส่วนท้องถิ่น (เบิกต้นสังกัด) ประกันสังคม - อื่นๆ เช่น ค่าธรรมเนียม เงินบริจาค ๒. ข้อมูลรายจ่าย - ด้านบุคลากร เช่น ค่าจ้าง ค่าตอบแทน -ค่าวัสดุ/เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง/สาธารณูปโภค
ประชุม คณะกรรมการบริหาร	๑. คณะกรรมการบริหาร พิจารณาให้ความเห็นชอบปรับปรุงรายรับ-รายจ่ายให้เหมาะสม
จัดทำร่างแผนรายรับ-รายจ่าย	๑. งานการเงินและบัญชี แจ้งงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อจัดทำร่างแผนรายรับ-รายจ่าย - แผนรายรับ จัดเก็บรายได้ตามสิทธิต่างๆ รายได้อื่น - แผนรายจ่าย แผนบุคลากร แผนจัดซื้อจัดจ้าง ๒.งานประกัน /งานการเงินฯ จัดทำแผนดำเนินการ ๓. งานบุคลากร จัดทำแผนด้านบุคคลและงานพัสดุจัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้าง ๔. จัดทำร่างแผนรายรับรายจ่ายเสนอผู้มีอำนาจ
พิจารณาอนุมัติ	๑. ผู้มีอำนาจอนุมัติแผน
แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง	๑. แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง ๒ .สำเนาแผนให้ผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามแผนที่กำหนด ๓ .งานบริหาร/งานการเงินฯควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลตามแผนรายรับ-รายจ่าย

ความสำคัญของการติดตามและการควบคุม

ความสำคัญ ความจำเป็น และประโยชน์ของการติดตามและการควบคุมนั้น อาจพิจารณาได้จากประเด็นต่อไปนี้

๑. เพื่อให้แผนบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประโยชน์ในข้อนี้นับว่าเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของการติดตามและการควบคุมโครงการ ทั้งนี้เพราะวัตถุประสงค์และเป้าหมายถือเป็นหัวใจสำคัญของโครงการ หากไม่มีการยึดเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นหลักแล้ว เราก็ไม่ทราบว่าจะ ทำโครงการนี้ ไปทำไม เมื่อเป็นเช่นนี้ การติดตามและควบคุมการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่จะช่วยประคับประคองให้โครงการบรรลุสิ่งที่มุ่งหวังดังกล่าวจึงถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญยิ่งของผู้บริหาร

๒. ช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ผู้บริหารที่ดีจะต้องควบคุมเวลาและค่าใช่จ่ายของโครงการโดยการ เสนอแนะเทคนิควิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพให้ซึ่งจะสามารถลดเวลาและค่าใช้จ่ายของโครงการลงไปได้มาก ทำให้สามารถนำทรัพยากรที่ลดลงไปใช้ประโยชน์กับโครงการอื่น หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ ได้

๓. ช่วยกระตุ้น จูงใจ และสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน การติดตามควบคุมนั้นไม่ใช่เป็นการจับผิดเพื่อลงโทษ แต่เป็นการแนะนำช่วยเหลือโดยคำนึงถึงผลสำเร็จของโครงการเป็นสำคัญ เพราะฉะนั้นผู้นิเทศงานและผู้ควบคุมงานที่ดีมักจะได้รับการต้อนรับจากผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกกระตือรือร้น เพราะ มีพี่เลี้ยงมาช่วยแนะนำ ช่วยเหลืออีกแรงหนึ่ง ขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติงานต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ก็จะมีมากขึ้น

๔. ช่วยป้องกันและความเสียหายรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ โครงการบางโครงการถ้ามีการควบคุมไม่ดีพออาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเสียหายใหญ่หลวงได้ และหากพบความเสียนั้นแต่ต้นลักษณะของเหตุการณ์ ที่เรียกว่า "สายเกินแก้" ก็จะไม่เกิดขึ้น

๕. ทำให้พบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเนื่องมาจากโครงการนั้น ทั้งนี้ในขณะที่ทำการติดตามและควบคุมนั้น ผู้บริหารจะมองเห็นปัญหาอันเป็นผลกระทบต่าง ๆ ของโครงการหลายประการ จึงจะสามารถจัดหามาตรการในการป้องกันแก้ไขได้อย่างถูกต้อง เช่น โครงการสร้างถนนเข้าไปในถิ่นทุรกันดาร อาจก่อให้เกิดปัญหาการลักลอบตัดไม้เถื่อนโดยใช้ถนนสายนั้นเป็นเส้นทางขนส่ง เป็นต้น

๖. ช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เห็นเป้าหมายวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานของงานได้ชัดเจนขึ้น โดยปกติ โครงการต่าง ๆ มักจะกำหนดวัตถุประสงค์หรือเปาหมายไว้อย่างหลวม หรือใช้คำที่ค่อนข้างจะเป็นนามธรรม สูงเช่น คำว่าพัฒนา ขยาย ปรับปรุง กระตุ้น ยกระดับ ฯลฯ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือแม้กระทั่งผู้บริหาร มองไม่เห็นเป้าหมายได้ชัดเจน ไม่อาจปฏิบัติงานให้บรรลุเปาหมายที่ถูกต้องได้ เมื่อมีการติดตามและควบคุม โครงการจะต้องมีการทำให้วัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมทั้งมาตรฐานต่าง ๆ ชัดเจนขึ้น เพื่อจะได้สามารถ เปรียบเทียบและ ทำการควบคุมได้กล่าวโดยสรุปได้ว่า การติดตามและการควบคุมเป็นเครื่องมือสำคัญ ของกระบวนการบริหารและกระบวนการวางแผน ทำให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์นโยบาย ที่กำหนดไว้การติดตามและการควบคุมนั้นเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกัน มักจะใช้ควบคู่กันไม่ได้มีการแยกกัน อย่างอิสระ กล่าวคือเมื่อมีการติดตามดูผลการทำงานว่าเป็นอย่างไรแล้ว ก็ต้องมีการควบคุมเพื่อปรับปรุง ปฏิบัติงานดังกล่าวให้ไปสู่ทิศทางที่ต้องการและในทางกลับกันใครหรือหน่วยงานใดก็ตามที่จะทำหน้าที่ควบคุม ก็ต้องมีการติดตามก่อนเสมอ มิฉะนั้นก็ไม่สามารถควบคุมอะไรได