



คู่มือแนวทางปฏิบัติตามภารกิจหลัก ภารกิจ : ปฏิบัติงานร่วมกับ
หรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่
ได้รับมอบหมาย

โรงพยาบาลบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลบ้านสร้าง เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบ บริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือ นายอำเภอ และมีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในโรงพยาบาลเพื่อ 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) เป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่งในการทำงานทั้งกับหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จัดทำขึ้นไว้เพื่อจัดทำรายละเอียดของการทำงานในหน่วยงานออกมาเป็นระบบ และครบถ้วน คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้น และสิ้นสุดของกระบวนการระบุดังขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่าง ๆ ขององค์กรและวิธีควบคุมกระบวนการนั้น มักจัดทำขึ้นสำหรับลักษณะงานที่ซับซ้อน มีหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานได้มีโอกาสทบทวนภาระหน้าที่ของหน่วยงานของตนว่ายังคงมุ่งต่อจุด สำเร็จขององค์การโดยสมบูรณ์อยู่หรือไม่ เพราะจากสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจทำให้ หน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญแก่ภาระบางอย่างมากยิ่งขึ้น

๒. เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานจัดทำ/กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือจุดสำเร็จของการทำงานของแต่ละงานออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้การทำงานเกิดประโยชน์ต่อองค์การโดยส่วนรวมสูงสุด และเพื่อ ใช้ มาตรฐานการทำงาน/จุดสำเร็จของงานนี้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานต่อไป

๓. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบความคาดหวัง อย่างชัดเจนว่า การทำงานในจุดนั้น ๆ ผู้บังคับบัญชาจะวัดความสำเร็จของการทำงานในเรื่องใดบ้าง ซึ่งย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับวิธีการทำงานและเป้าหมายการทำงานให้ตรงตามที่หน่วยงานต้องการได้และส่งผล ให้เกิดการยอมรับผลการประเมินฯ มากยิ่งขึ้น เพราะทุกคนรู้ล่วงหน้าแล้วว่าทำงานอย่างไรจึงจะถือได้ว่ามี ประสิทธิภาพ

๔. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้ หัวหน้าหน่วยงานสามารถมองเห็นศักยภาพของพนักงาน เนื่องจากการทำงานทุกหน้าที่มีจุดวัดความสำเร็จที่ แน่นนอนเด่นชัด 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. ได้รู้ว่าผู้บังคับบัญชาจะใช้อะไรมาเป็นตัวประเมินผลการปฏิบัติงาน
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

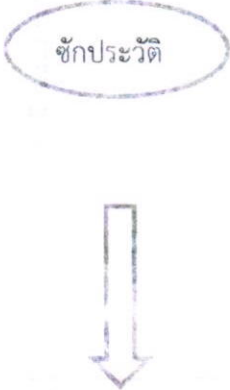
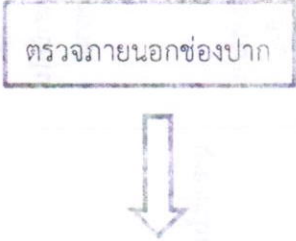
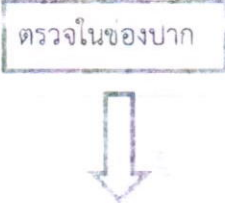

๑๗. สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะมีสิ่งที่อ้างอิง
๑๘. ได้รู้ว่าตนเองต้องมีการพัฒนาอะไรบ้างเพื่อให้ได้ตามคุณสมบัติที่ต้องการ
๑๙. ได้เรียนรู้และรับทราบที่เพื่อนร่วมงานทำอะไร เข้าใจกันและกันมากขึ้น
๒๐. ได้รู้ว่างานที่ตนเองทำอยู่นั้นสำคัญต่อหน่วยงานอย่างไร เกิดความภาคภูมิใจ


อำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาล

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอ
๒. ดำเนินและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
๓. ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ
๔. ส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
๕. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารด้านสาธารณสุขด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอ
๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

FLOWCHART

ชื่อกระบวนการควบคุมการติดเชื้อในงานทันตกรรม
วัตถุประสงค์ เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในงานทันตกรรม

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

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์/ ทันตภิบาล	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">หลังทำหัตถการ(เพิ่งเสร็จ)</div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">หลังทำหัตถการ (follow up)</div>	<ul style="list-style-type: none"> -การจ่ายยาให้เหมาะสมกับหัตถการที่ทำ เช่น การจ่ายยา Antibiotics ในหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อป้องกัน -ให้คำแนะนำในการดูแลช่องปากของผู้ป่วยหลังทำหัตถการ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง 	5 นาที
ทันตแพทย์/ ทันตภิบาล		<ul style="list-style-type: none"> -ตรวจดูภายนอกและภายในช่องปาก ผู้ป่วยมีอาการปวด บวม แดง ร้อน หรือไม่ -การจ่ายยา Antibiotics เพื่อรักษาอาการติดเชื้อ 	10 นาที

ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำ
หัตถการ



ตรวจก่อนการถอนฟัน



ระหว่างทำการถอนฟัน



- โรคประจำตัว
- ยาที่รับประทาน
- ประวัติการเกิดภาวะกระดูกเบาฟัน
อักเสบ
- สัญญาณชีพ

5 นาที

- ตรวจสอบสภาพของฟันที่จะถอนว่ามีความ
เสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกเบาฟัน
อักเสบ โดยประเมินจากข้อดังต่อไปนี้
 - 1. เป็นฟันกรามซี่ใหญ่ที่แน่น ไม่โยก
หรือไม่
 - 2. ลักษณะฟันมีการสึกด้านบดเคี้ยว
หรือไม่
 - 3. คนไข้มีปุ่มกระดูกด้านแก้มที่ปูดนูน
ออกมาหรือไม่
- หากพบลักษณะดังกล่าวควร คำนึงถึง
ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกเบา
ฟันอักเสบ

5-10 นาที

- เพื่อลดโอกาสเกิด ภาวะกระดูกเบาฟัน
อักเสบ ควรปฏิบัติดังนี้
- 1. ใช้การถอนฟันอย่างนุ่มนวลโดยใช้
เครื่องมือแช่ดัดเอ็นยึดปริทันต์และโยก
ฟันด้วย elevator ก่อนการใช้คีมถอนฟัน
และใช้การโยกที่ละทิศทาง ในแนว bucco
lingual ในบางกรณีสามารถออกแรงบิด
เป็นเลขแปด พร้อมกับออกแรงดึงฟันขึ้น
และออกแรงคงที่อย่างช้าๆเพื่อให้กระดูก
มีเวลาในการคลายตัวเมื่อได้รับแรง
- 2. ในกรณีที่ฟันมีหลายราก แนะนำให้
แบ่งรากฟันออกจากกันก่อนด้วยหัวกรอ
และทำการถอนฟันออกทีละราก
ไว้เพื่อปิดแผลถอนฟัน

30 นาที – 1.5
ชั่วโมง

ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

หลังทำหัตถการ



ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ



ผู้ทำหัตถการ
(ทันตแพทย์,
ทันตภิบาล,
นักวิชาการ
สาธารณสุข)

การจ่ายยา

1. หากแผลถอนฟันมีขนาดใหญ่ควรเย็บแผล figure of eight เพื่อคงสภาพลิ้มเลือด
2. แนะนำให้คนไข้กัดผ้าก๊อชไว้แน่นๆ เพื่อกดแผลถอนฟันให้ลิ้มเลือดแข็งตัว เป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง

5-10 นาที

- แนะนำคนไข้ปฏิบัติตัวหลังถอนฟันดังต่อไปนี้

1. ให้งดบ้วนน้ำลาย เลือด หรือน้ำ ให้กลืนลงไปอย่างเดียว
2. งดสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์
3. รักษาความสะอาดในช่องปากแปรงฟันได้ปกติ แต่ให้งดเว้นแปรงไปโดนแผลถอนฟันโดยตรง
4. งดเคี้ยว แคะ หรือเลียแผลถอนฟัน
5. หลีกเลี่ยงการบ้วนน้ำด้วยความรุนแรง
6. หากมีอาการปวดรุนแรง ปวดขึ้นศีรษะ หลังถอนฟัน ควรกลับมาพบทันตแพทย์

5-10 นาที

- จ่ายยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดแผลถอนฟันดังนี้

Paracetamol 500-1000 mg ทุก 4-6 ชั่วโมง
Ibuprofen 400 mg หลังอาหาร เข้ากลางวัน เย็น

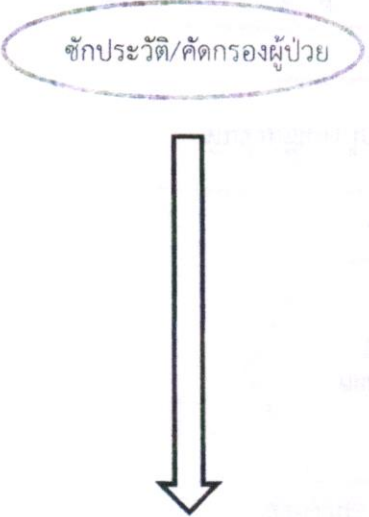
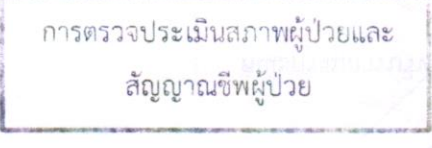
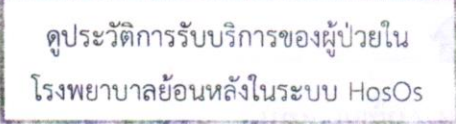
5 นาที




FLOWCHART


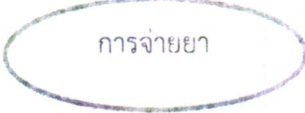
ชื่อกระบวนการงาน การป้องกันการเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน (Oroantral communication)

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน(Oroantral communication)

จากทำหัตถการทางทันตกรรม

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>ซักประวัติ/คัดกรองผู้ป่วย</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - ซักประวัติโรคประจำตัว - ซักประวัติการเกิดอุบัติเหตุบริเวณใบหน้าและขากรรไกรบนในอดีต - ซักประวัติการทำหัตถการบริเวณขากรรไกรบนในอดีต - ซักประวัติการฉายรังสีรักษามะเร็งบริเวณช่องปากและใบหน้าในอดีต (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ) 	10 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสัญญาณชีพผู้ป่วย</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ <p>(ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)</p>	5 นาที
ทันตแพทย์ ผู้อยู่เวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>ดูประวัติการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลย้อนหลังในระบบ HosOs</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - ดูประวัติการรับบริการในส่วนของการวินิจฉัยโรค โรคประจำตัว ยาที่รับประทาน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ <p>(ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ)</p>	5 นาที

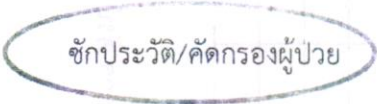

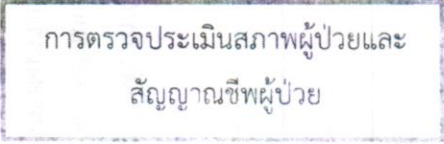

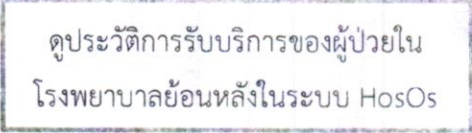

<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำ หัตถการ </div> 	<ul style="list-style-type: none"> - โรคประจำตัว - ยาที่รับประทาน - สัญญาณชีพ - ประเมินความเสี่ยงจะเกิดรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบนโดยพิจารณาจากประวัติการเกิดหนองปลายรากฟันซี่ที่จะทำหัตถการ หรือ ถ่ายภาพทางรังสี 	<p>5 นาที</p>
<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข, ผู้ช่วยทันต แพทย์)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ทำหัตถการ </div> 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้การถอนฟันอย่างนุ่มนวลโดย - กรณีที่ฟันมีหลายราก แนะนำให้แบ่งรากฟันออกจากกันก่อน และทำการถอนฟันออกทีละราก - กรณีมีรากฟันทะลุเข้าไปในโพรงอากาศขากรรไกรบนให้ตรวจสอบว่ารากฟันไม่ได้เคลื่อนไปได้เยื่อหุ้มกระดูก ถ่ายภาพทางรังสีและพิจารณาส่งต่อ รพศ. 	<p>30 นาที - 1.5 ชั่วโมง</p>
<p>ทันตแพทย์</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> หลังทำหัตถการ </div> 	<ul style="list-style-type: none"> - หากพบว่า มีรูทะลุช่องปาก-โพรงอากาศขากรรไกรบน หากรูทะลุมีขนาดเล็กกว่า 5 มม.สามารถปิดตัวเองตามธรรมชาติ แต่หากมีขนาดใหญ่กว่า 5 มม. ให้ทำการผ่าตัดปิดรู 	<p>30 นาที</p>

<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>การจ่ายยา</p> </div>	<p>- ให้คำแนะนำหลังทำหัตถการ เช่น ให้ กลืนเลือดน้ำลาย ห้ามอมหรือบ้วนเลือด น้ำลาย ให้กีดผ้า gauze แน่นๆ ประคบ เย็น</p>	<p>10 นาที</p>
<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข) ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>		<p>- ให้ผู้ป่วยล้างโพรงอากาศด้วยสารละลาย น้ำเกลือ 0.9% ทุกวัน ร่วมกับการจ่ายยา ปฏิชีวนะ เช่น amoxycillin จนกระทั่ง การติดเชื้อหมดไป จากนั้นจึงทำการ ผ่าตัดเพื่อปิดรูโพรงอากาศในกรณีที่มี ขนาดใหญ่ (พิจารณาส่งต่อ รพศ. ใน กรณีที่มีความซับซ้อนของหัตถการ)</p>	<p>10 นาที</p>

FLOWCHART

ชื่อกระบวนการงาน การป้องกันภาวะเลือดออกมากผิดปกติจากหัตถการทางทันตกรรม

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดความเสี่ยงการมีเลือดออกมากผิดปกติหลังจากทำหัตถการทางทันตกรรม

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ทันตแพทย์ ผู้ดูแลเวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>ซักประวัติ/คัดกรองผู้ป่วย</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> - ซักประวัติโรคประจำตัว เช่น ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของผนังหลอดเลือด มีความผิดปกติของปริมาณเกล็ดเลือด มีความผิดปกติของการทำงานของเกล็ดเลือด ความผิดปกติของการสร้างลิ้มเลือด ภาวะโลหิตจาง ผู้ป่วย aplastic anemia โรคตับ - ซักประวัติยาที่รับประทานที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น Antiplatelet drug Anticoagulant drug Antithrombotic drug - ซักประวัติเคยมีเลือดออกมากผิดปกติหรือไม่ (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ) 	10 นาที
ทันตแพทย์ ผู้ดูแลเวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสัญญาณชีพผู้ป่วย</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> - วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ - ตรวจภายนอกร่างกายเบื้องต้นว่ามี ความผิดปกติของโรคเลือด/โรคตับหรือไม่ เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง ซีด ท้องมาน (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ) 	5 นาที
ทันตแพทย์ ผู้ดูแลเวรคัดกรอง	<div style="text-align: center;">  <p>ดูประวัติการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลย้อนหลังในระบบ HosOs</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> - ดูประวัติการรับบริการในส่วนของการวินิจฉัยโรค โรคประจำตัว ยาที่รับประทาน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด (ส่งปรึกษาแพทย์หากพบความผิดปกติ) 	5 นาที

<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยอีกครั้งก่อนทำ หัตถการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> - โรคประจำตัว - ยาที่รับประทาน - ประวัติเคยมีเลือดออกมากผิดปกติ - สัญญาณชีพ - ประเมินความเสี่ยงที่เลือดจะออกก่อนทำหัตถการ 	<p>5 นาที</p>
<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข, ผู้ช่วยทันต แพทย์)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ทำหัตถการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> - ทำหัตถการทางศัลยกรรม/ปริทันต์ด้วยความนุ่มนวล - การขูดหินปูน/เกลารากฟันให้พิจารณาทำทีละ 1 ส่วน เพื่อประเมินดูก่อนว่าสามารถจัดการกับปริมาณเลือดที่ออกได้หรือไม่ 	<p>30 นาที - 1.5 ชั่วโมง</p>
<p>ทันตแพทย์</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">หลังทำหัตถการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> - หากพบว่ามีเลือดออกมากผิดปกติหลังจากทำหัตถการ ให้ใช้มาตรการการห้ามเลือดเฉพาะที่ เช่น Oxidized cellulose, collagen sponge หรือ resorbable gelatin sponge และเย็บแผลและให้กัผ้า gauze 15-30 นาที (หากยังคงมี active bleeding ให้ refer รพศ.) 	<p>30 นาที</p>
<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจากทำหัตถการ</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำหลังทำหัตถการ เช่น ให้กลืนเลือดน้ำลาย ห้ามอมหรือบ้วนเลือดน้ำลาย ให้กัผ้า gauze แน่นๆ ประคบเย็น 	<p>10 นาที</p>
<p>ผู้ทำหัตถการ (ทันตแพทย์, ทันตภิบาล, นักวิชาการ สาธารณสุข)</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center; width: fit-content; margin: 0 auto;">การจ่ายยา</div>	<ul style="list-style-type: none"> - ในผู้ป่วยที่ทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด หลีกเลี่ยงการจ่ายยาแก้ปวดในกลุ่ม NSAIDS ระวังการใช้ยาที่มี drug interaction กับ warfarin (ไม่ควรจ่ายยา amoxicillin, metronidazole ให้พิจารณาจ่าย clindamycin แทน) 	<p>10 นาที</p>

FLOWCHART

ชื่อกระบวนการงาน การเสนอเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีต่อผู้มีอำนาจ

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามระเบียบที่กำหนดรายงานทางการเงินมีความน่าเชื่อถือ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง/ วิธีการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
นักบัญชี	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> 1. รับเอกสาร รับ-จ่ายเงินจากงานการเงิน เพื่อทำการบันทึกบัญชีในโปรแกรม เกณฑ์คงค้างและเสนอต่อผู้ตรวจสอบ การบันทึกรายการทางบัญชี </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em;">↓</div>	1. นักบัญชีตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารประกอบการบันทึก รายการทางบัญชี ภายใน 1-2 วัน 2. นักบัญช้นำเอกสารมาบันทึกบัญชี ภายใน 1-2 วัน 3. ลงลายมือชื่อผู้บันทึกบัญชีในเอกสาร ประกอบการบันทึกรายการ	5 นาทีต่อรายการ
ผู้ตรวจสอบการ บันทึกบัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ประกอบการบันทึกรายการทางบัญชี </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em;">↓</div>	1. ผู้ตรวจสอบลงลายมือชื่อในเอกสาร ประกอบการบันทึกรายการ ภายใน 1-2 วัน	5 นาทีต่อรายการ
นักบัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> เสนอผู้อำนวยการ </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em;">↓</div>	1. เสนอภายใน 1 วัน ที่ดำเนินการแล้ว เสร็จ 2. ผู้อำนวยการลงลายมือชื่อในส่วนของ ผู้อนุมัติ	3 นาทีต่อรายการ
นักบัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> รับคืนเอกสารประกอบการบันทึก รายการทางบัญชี </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em;">↓</div>	1. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของ เอกสารที่ได้รับคืนให้ตรงกับเอกสารที่ นำเสนอ ภายใน 1-2 วัน 2. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของ ลายมือชื่อผู้ที่เกี่ยวข้อง	7 นาทีต่อรายการ
นักบัญชี	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> จัดเก็บเอกสารประกอบการบันทึก รายการทางบัญชี </div>	1. จัดเก็บโดยเรียงตามประเภทและ ลำดับของเอกสารโดยเร็ว 2. แยกเอกสารตามลำดับวันที่ 3. จัดเก็บไว้ในที่ปลอดภัย	5 นาทีต่อรายการ
รวมเวลาทั้งหมด			30 นาทีรวมทุก ขั้นตอนต่อรายการ

กระบวนการงานการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

(สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง - ผู้ป่วยนอก)

ขั้นตอนการปฏิบัติการ

วิธีการปฏิบัติงาน

ขึ้นทะเบียนสิทธิ

- ลงทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาลจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
 - กรณีแจ้งลงทะเบียนระหว่างวันที่ ๔-๑๘ สามารถตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ ในเดือนเดียวกันเป็นต้น
 - ลงทะเบียนระหว่างวันที่ ๑๙-๓ เดือนถัดไป สามารถตรวจสอบสิทธิได้ตั้งแต่วันที่ ๔ ในเดือนถัดไป
- ผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอใช้บริการพิมพ์นิ้วมือ
- กรมบัญชีกลางยืนยันสิทธิการจ่ายตรง (ขึ้นทะเบียนครั้งแรก)

ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล

- เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง
- กรมบัญชีกลางยืนยันสิทธิการจ่ายตรง

ซักประวัติผู้ป่วย

- ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วย เพื่อแยกการรักษาพยาบาลตามอาการและโรค

ตรวจรักษา/วินิจฉัย

- รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย
- บันทึก OPD Card
- ส่งจ่ายยา

เซ็นรับทราบค่าใช้จ่าย

- ให้ผู้มีสิทธิเซ็นรับทราบค่าใช้จ่าย

จ่ายยา

- ห้องยาคิดราคา ยา ตรวจสอบยา จัดยา
- ตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิการรักษาพยาบาล
- เภสัชกรตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง ครบถ้วน
- ให้คำแนะนำ และจ่ายยาให้ผู้ป่วยตามแพทย์สั่ง

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

บันทึกบัญชีรับรูดรายได้ค่ารักษา
พยาบาล/ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล



บันทึกข้อมูลเพื่อเบิกเงิน



รับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล
สิทธิจ่ายตรง

วิธีการปฏิบัติงาน

๑. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง
๒. จัดทำสรุปรูดค่ารักษาพยาบาล
๓. บันทึกบัญชีรับรูดรายได้ค่ารักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทันที เป็นปัจจุบัน
๔. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง ทันทีเป็นปัจจุบัน

๑. ถ่ายเอกสารใบสั่งยา + ปริณิใบรายการตรวจรักษาผู้ป่วย + ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามกลุ่มรายการ
๒. ตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของหลักฐาน
๓. บันทึกข้อมูลรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรงผู้ป่วยนอกในโปรแกรม E-Claim เพื่อส่งให้ สปสช. ตรวจสอบ
๔. ส่งข้อมูลเพื่อเบิกเงินผ่านโปรแกรม E - Claim ๒๐๐๘ สปสช.กำหนด (ภายใน ๓๐ วันหลังจำหน่าย)

๑. เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบการรับโอนเงินและใบแจ้งโอนเงินค่ารักษาพยาบาลจาก สปสช. ที่โอนมาในโปรแกรม E - Claim
๒. ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล
๓. บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล
๔. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกคลัง OPD รายตัว

กระบวนการงานการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล
(สิทธิ UC ผู้ป่วยใน)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

วิธีการปฏิบัติงาน

แจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล

1. ผู้ป่วยแจ้งเข้ารับการรักษาพยาบาล
2. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการ (OPD -Card)

ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล

1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล UC (E Claim) ตามโปรแกรม ๑๓ หลัก จาก สปสช.

ซักประวัติผู้ป่วย

1. ซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วย เพื่อแยกการรักษาพยาบาลตามอาการและโรค

รับการรักษาพยาบาล

1. รับการรักษาพยาบาล/วินิจฉัย
2. บันทึก Chart ผู้ป่วย
3. สั่งจ่ายยา

สิ้นสุดการรักษา

1. สรุปคำรักษาพยาบาล
2. ตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิการรักษาพยาบาล
3. ให้คำแนะนำ จ่ายยาให้ผู้ป่วยตามแพทย์สั่ง
4. จำหน่ายผู้ป่วย กลับบ้าน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

วิธีการปฏิบัติงาน

บันทึกบัญชีรับรูดบัตรเครดิตรักษาพยาบาล/ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

1. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้อง
2. จัดทำสรุปค่ารักษาพยาบาล
3. บันทึกบัญชีรับรูดบัตรเครดิตรักษาพยาบาลและลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลทันทีเป็นปัจจุบัน
4. บันทึกทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิจ่ายตรง ทันที เป็นปัจจุบัน

บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ

1. ตรวจสอบแหล่งข้อมูลเรียกเก็บจากเวชระเบียนโดยการตรวจสอบรหัสโรคที่สรุป Chat
2. บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ
3. ส่งข้อมูล E- Claim เข้าสู่ระบบ (ภายใน ๓๐ วันหลังจำหน่ายผู้ป่วย)

รับ Statement E - Claim

1. รับรายงาน Statement E - Claim ตอบกลับที่หน่วยบริการ
2. ตรวจสอบรายงาน Statement เพื่อสอบถามความถูกต้องของข้อมูลที่เรียกเก็บ

รับโอนเงินโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. รับเงินงวดตาม Statement E - Claim เปรียบเทียบกับบัญชีเงินฝากธนาคาร
2. ตรวจสอบการรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล (Statement) จาก สปสช.
3. ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล
4. บันทึกบัญชีรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล

การจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายบำรุง

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 แจกงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อจัดทำร่างแผนรายรับ-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 ประโยชน์ในข้อนี้ นับว่าเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของการติดตามและการควบคุมโครงการ ทั้งนี้เพราะวัตถุประสงค์และเป้าหมายถือเป็นหัวใจสำคัญของโครงการ หากไม่มีการยึดเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นหลักแล้ว เราก็ไม่ทราบว่าจะ ทำโครงการนี้ ไปทำไม เมื่อเป็นเช่นนี้ การติดตามและควบคุมการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่จะช่วยประคับประคองให้โครงการบรรลุสิ่งที่มุ่งหวังดังกล่าวจึงถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญยิ่งของผู้บริหาร

๒. ช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ผู้บริหารที่ดีจะต้องควบคุมเวลาและค่าใช้จ่ายของโครงการโดยการ เสนอแนะเทคนิควิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพให้ซึ่งจะสามารถลดเวลาและค่าใช้จ่ายของโครงการลงไปได้มาก ทำให้สามารถนำทรัพยากรที่ลดลงไปใช้ประโยชน์กับโครงการอื่น หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ ได้

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

๔. ช่วยป้องกันและลดความเสียหายรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ โครงการบางโครงการถ้ามีการควบคุมไม่ดีพออาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเสียหายใหญ่หลวงได้ และหากพบความเสียหายนั้นแต่ต้นลักษณะของเหตุการณ์ ที่เรียกว่า "สายเกินแก้" ก็จะไม่เกิดขึ้น

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


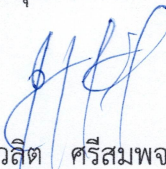

๖. ช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เห็นเป้าหมายวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานของงานได้ชัดเจนขึ้น โดยปกติ โครงการต่าง ๆ มักจะกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายไว้อย่างหลวม หรือใช้คำที่ค่อนข้างจะเป็นนามธรรม สูงเช่น คำว่าพัฒนา ขยาย ปรับปรุง กระตุ้น ยกระดับ ฯลฯ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือแม้กระทั่งผู้บริหาร มองไม่เห็นเป้าหมายได้ชัดเจน ไม่อาจปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่ถูกต้องได้ เมื่อมีการติดตามและควบคุม โครงการจะต้องมีการทำให้วัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมทั้งมาตรฐานต่าง ๆ ชัดเจนขึ้น เพื่อจะได้สามารถ เปรียบเทียบและ ทำการควบคุมได้กล่าวโดยสรุปได้ว่า การติดตามและการควบคุมเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ของกระบวนการบริหารและกระบวนการวางแผน ทำให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ นโยบาย ที่กำหนดไว้การติดตามและการควบคุมนั้นเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกัน มักจะใช้ควบคู่กันไม่ได้มีการแยกกัน อย่างอิสระ กล่าวคือเมื่อมีการติดตามผลการดำเนินงานว่าเป็นอย่างไรแล้ว ก็ต้องมีการควบคุมเพื่อปรับปรุง ปฏิบัติงานดังกล่าวให้ไปสู่ทิศทางที่ต้องการและในทางกลับกันใครหรือหน่วยงานใดก็ตามที่จะทำหน้าที่ควบคุม ก็ต้องมีการติดตามก่อนเสมอ มิฉะนั้นก็ไม่สามารถควบคุมอะไรได้

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบ้านสร้าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
วัน/เดือน/ปี : ๒๓ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗
หัวข้อ : คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
Link ภายนอก : ไม่มี
หมายเหตุ :
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวรวิชัย แซ่กือ) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้อนุมัติรับรอง  (นายชวลิต ศรีสมพจน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง วันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)  (นายคมสันต์ จันทสิมา) เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน วันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗