



คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

## คำนำ

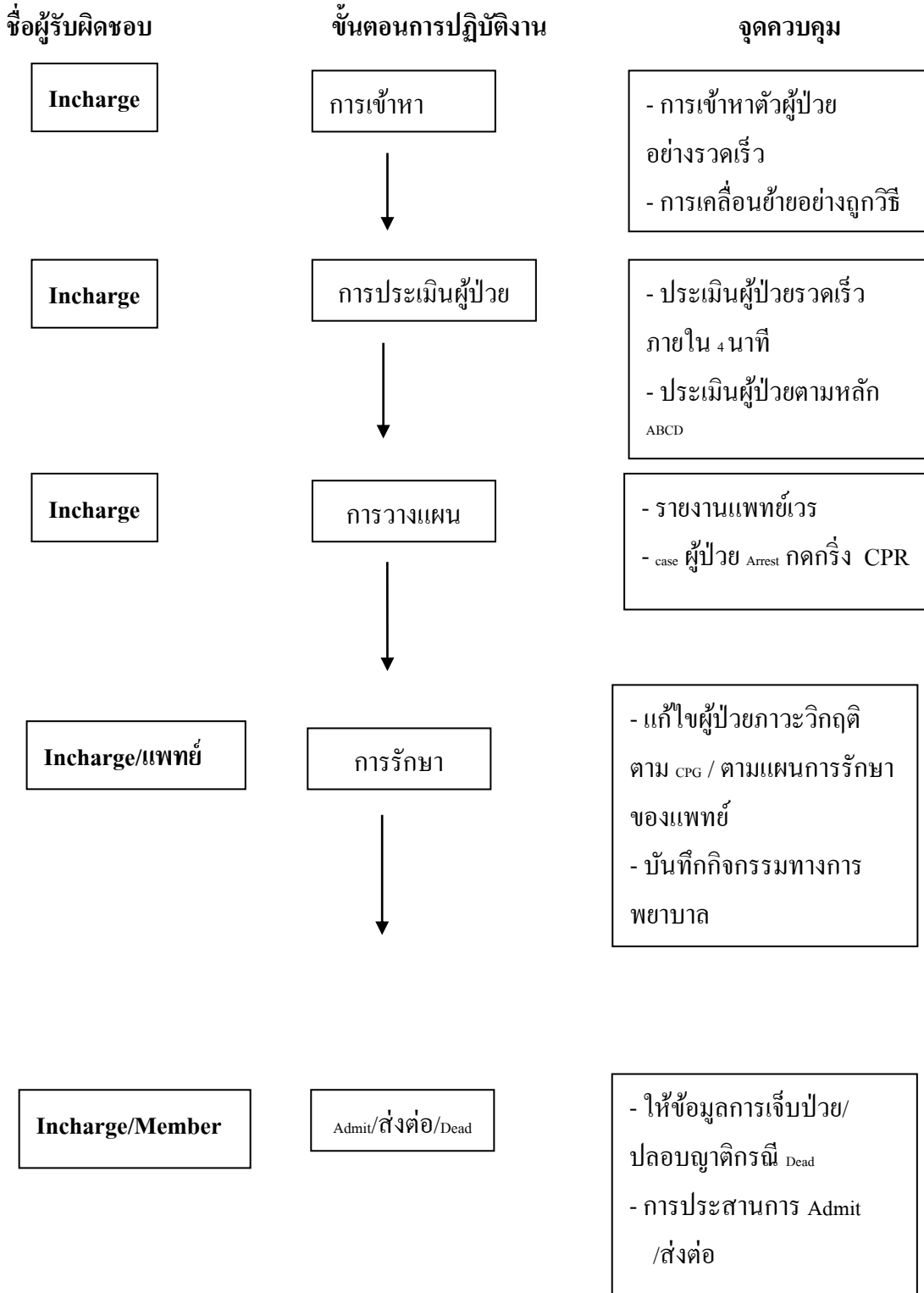
คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินการเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กร เป็นการรวบรวมกระบวนการปฏิบัติงานของกลุ่มงานด้านต่างๆ ในโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง โดยแต่ละงานได้นำเสนอกระบวนการปฏิบัติงานของงานประจำที่เป็นงานหลัก ซึ่งได้แสดงให้เห็นถึงขั้นตอนในการปฏิบัติงาน รายละเอียดงาน และมาตรฐานคุณภาพงาน เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ใด้งานที่มีคุณภาพตามที่กำหนด

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่านอกจากประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานโดยตรงแล้ว ยังจะเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงขั้นตอน และรายละเอียดของกระบวนการต่างๆ เป็นแนวทางหนึ่งในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

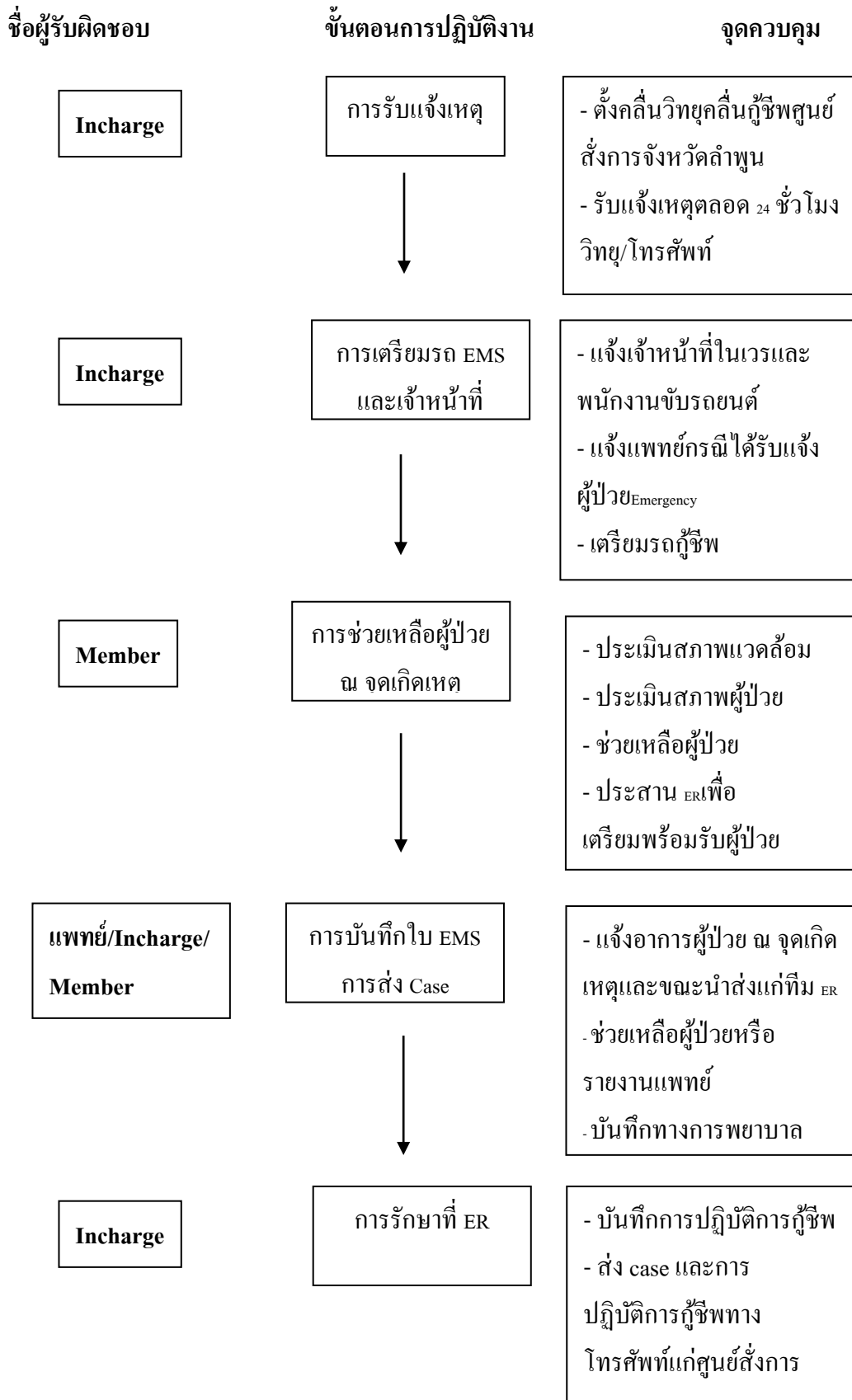
กลุ่มบริหารทั่วไป  
โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

กระบวนการหลักการให้บริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

2.1 งานบริการแก้ไขผู้ป่วยภาวะวิกฤติ



## 2.2 บริการออกรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ



### 2.3 งานบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกเวลาราชการ

ชื่อผู้รับ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุม

Incharge

การประเมินผู้ป่วย

- การเข้าหาผู้ป่วย
- การระบุตัวผู้ป่วย
- การคัดกรองผู้ป่วย

Incharge

การวางแผนการ

- การซักประวัติ
- การตรวจร่างกาย
- การรายงานแพทย์
- การตรวจทาง

Incharge/Member

การรักษา

- กิจกรรมการพยาบาล
- การทำหัตถการ
- การบันทึกทางการ

Incharge/Member

การจ่ายยา

- การตรวจสอบผู้ป่วยกับยาตามหลัก 6 R
- แนะนำการใช้ยาและอาการแพ้ยา

Incharge/Member

การจำหน่าย/Admit/ส่ง

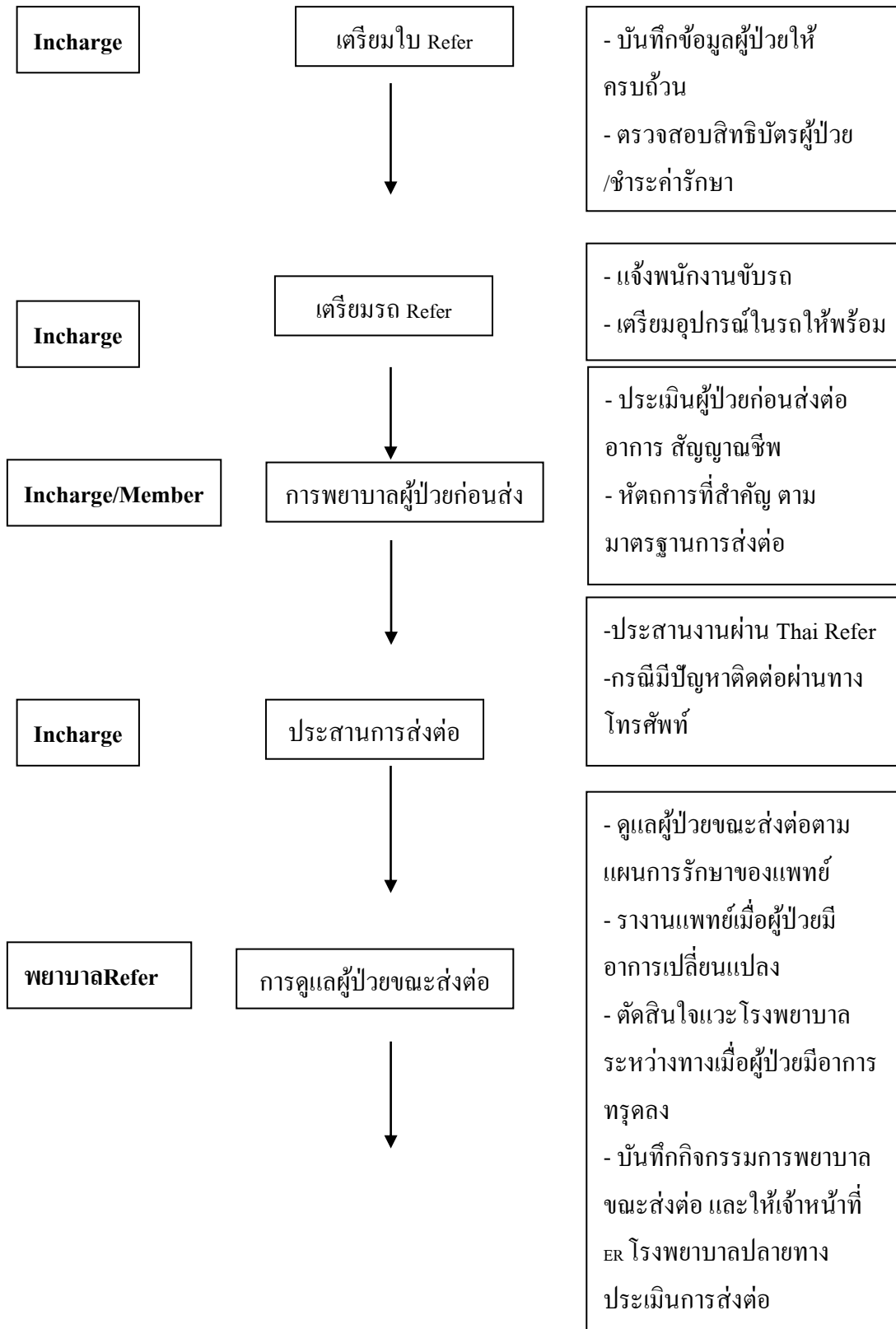
- กิจกรรมการพยาบาลก่อน การจำหน่าย/Admit/ส่งต่อ
- การประสานการ Admit

## 2.4 งานส่งต่อผู้ป่วย

ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุม



## 2.4 งานส่งต่อผู้ป่วย (ต่อ)

ชื่อผู้รับผิดชอบ

พยาบาลRefer

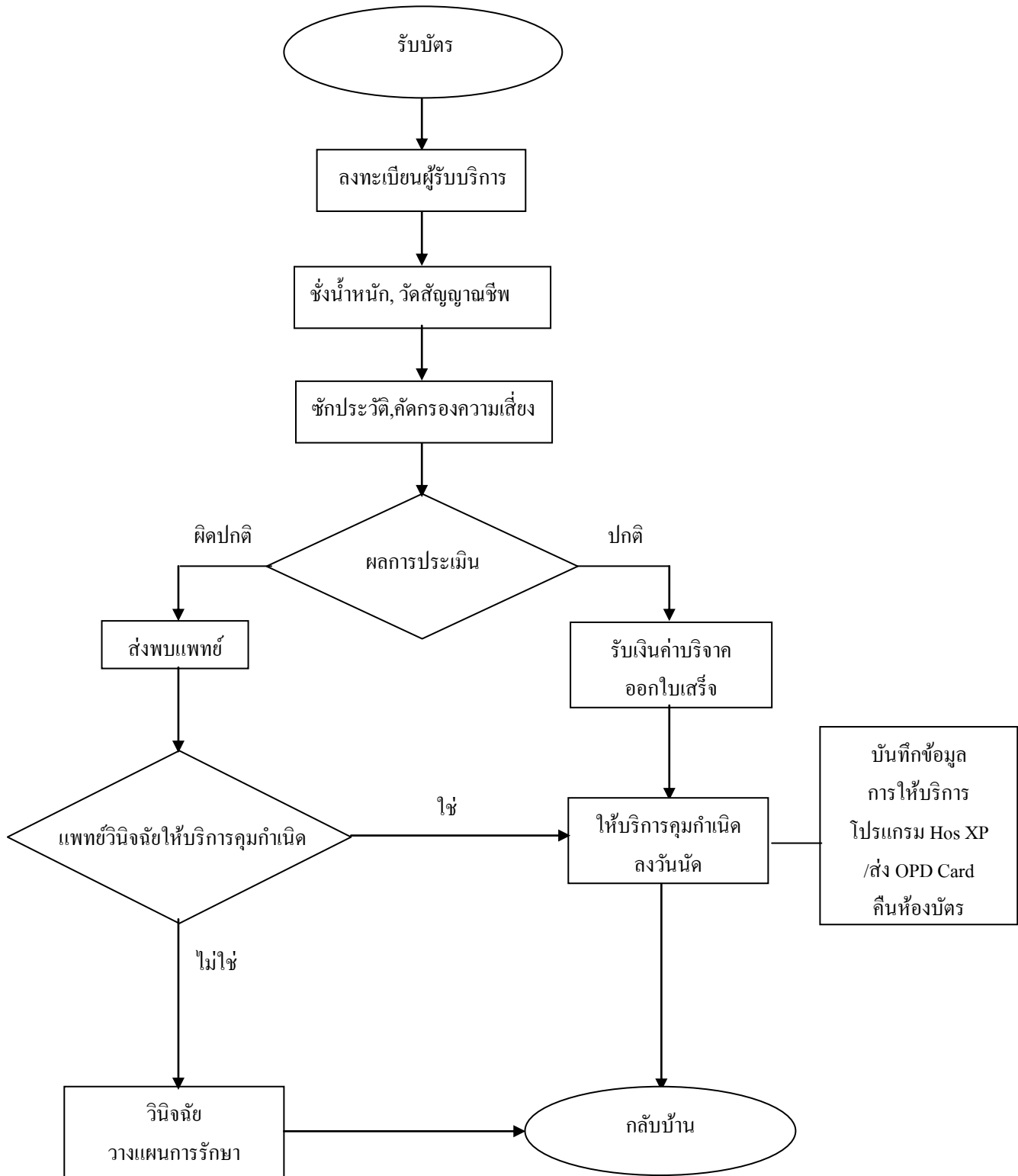
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ส่งต่อผู้ป่วย ณ  
โรงพยาบาล

จุดควบคุม

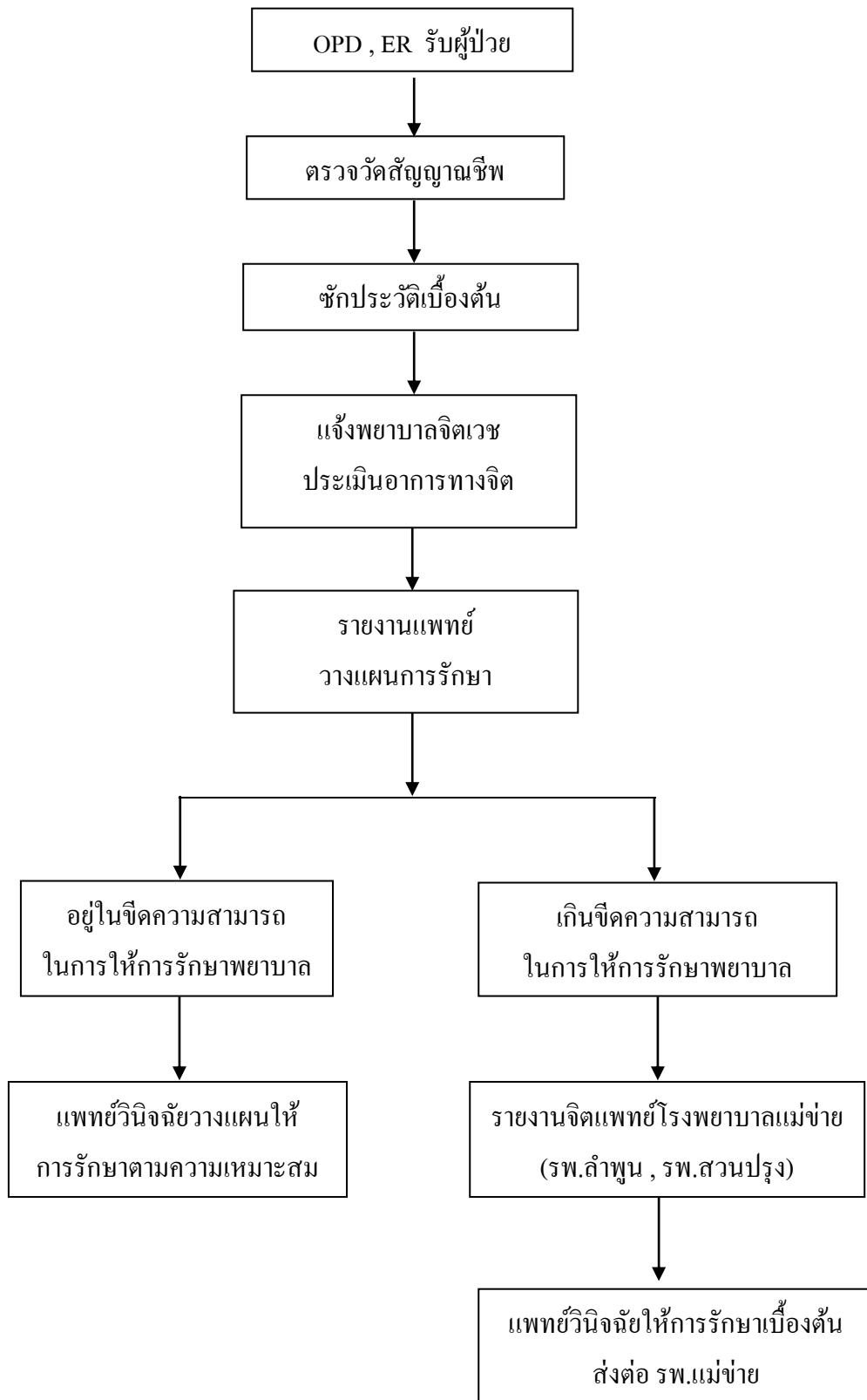
- ส่งต่อผู้ป่วย อาการ สัญญาณ  
ชีพ  
แรกเริ่ม การดูแลที่โรงพยาบาล  
และระหว่างส่งต่อ
- นำอุปกรณ์กลับโรงพยาบาล
- ติดตามCaseหลังจากส่งต่อ

# กระบวนการให้บริการคุมกำเนิด

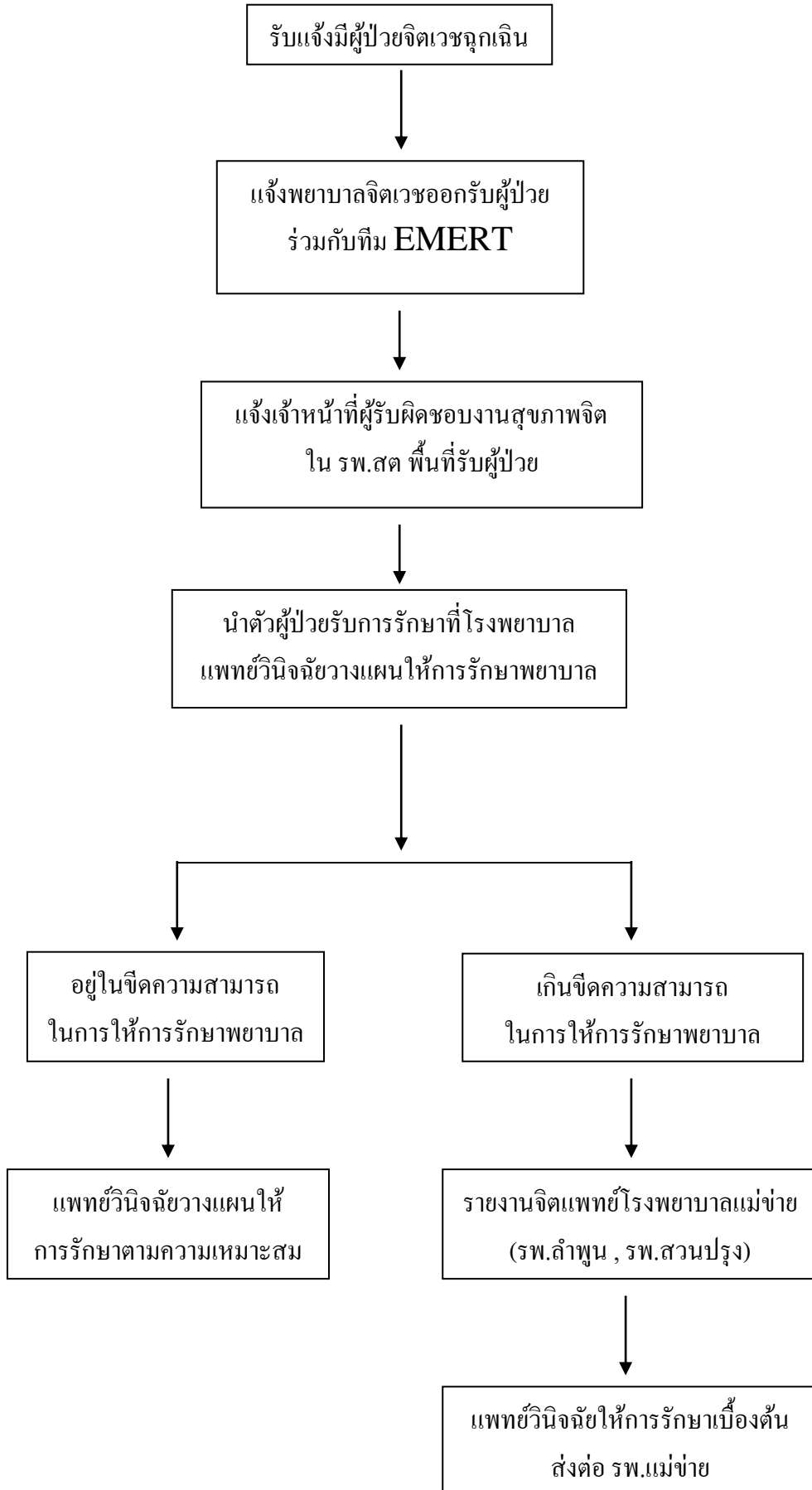




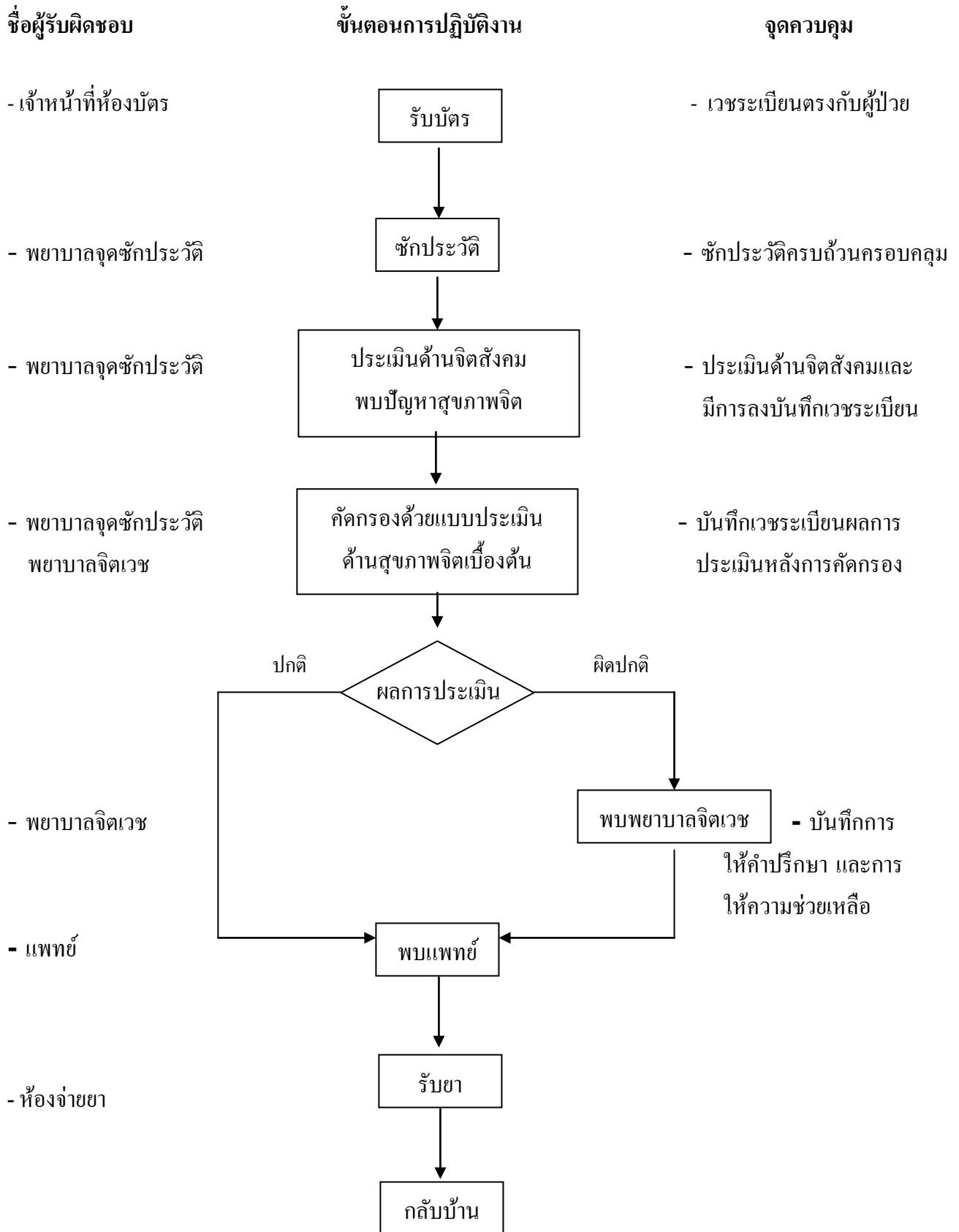
กระบวนการปฏิบัติงาน  
แนวทางการให้บริการจิตเวชฉุกเฉิน (กรณีมีผู้นำส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาล)



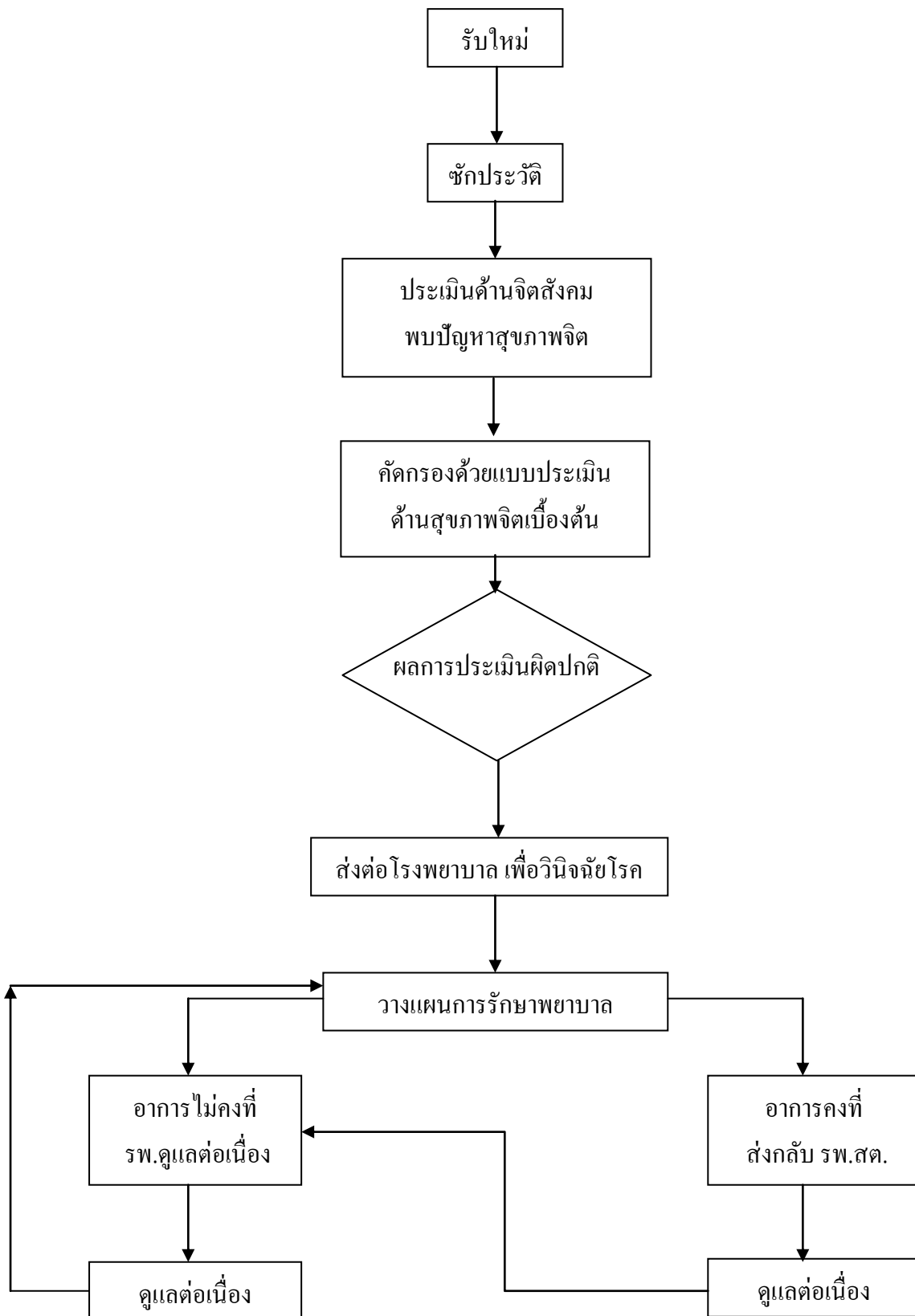
กระบวนการปฏิบัติงาน  
แนวทางการให้บริการจิตเวชฉุกเฉิน (กรณีออกรับผู้ป่วยในชุมชน)



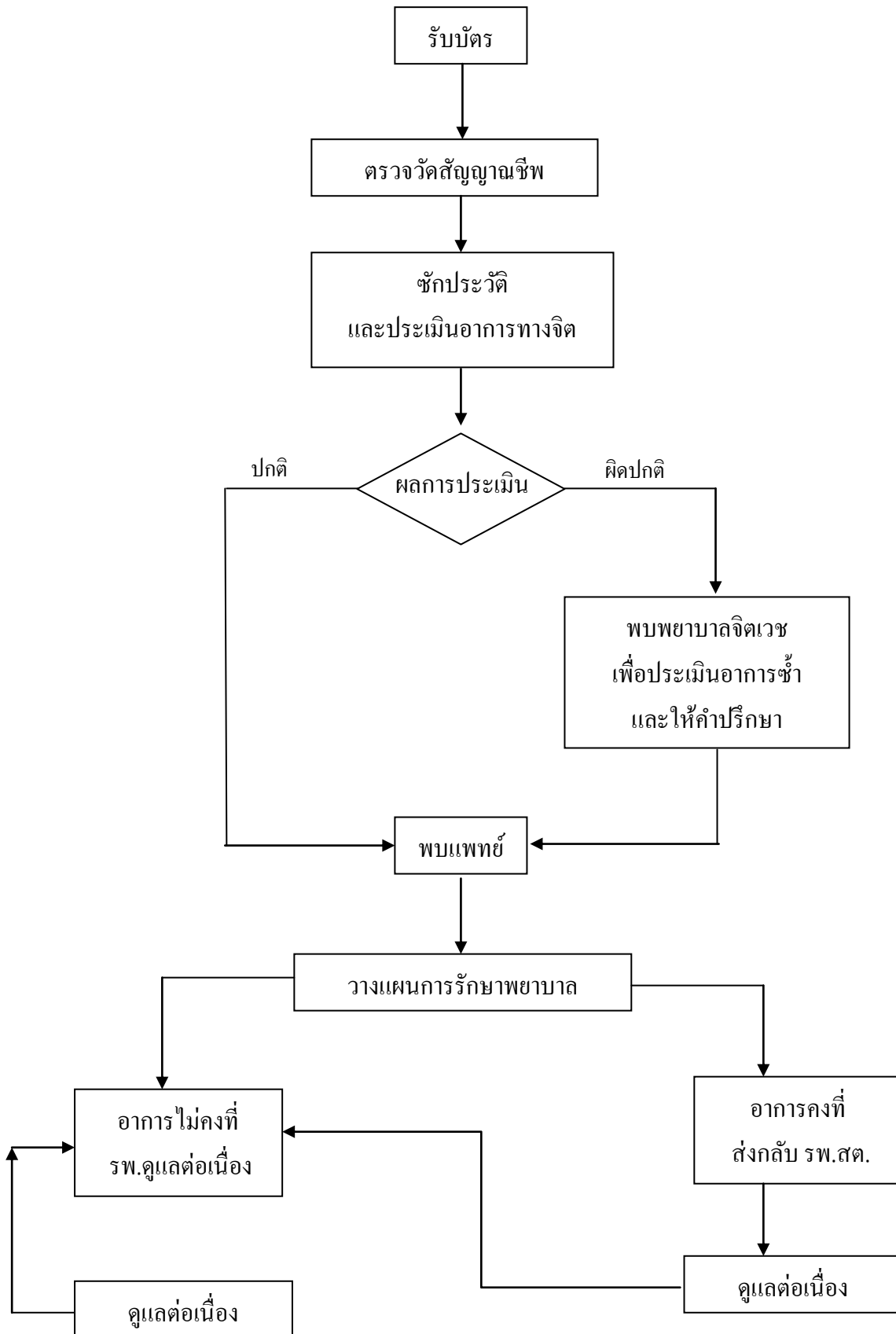
## กระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิต



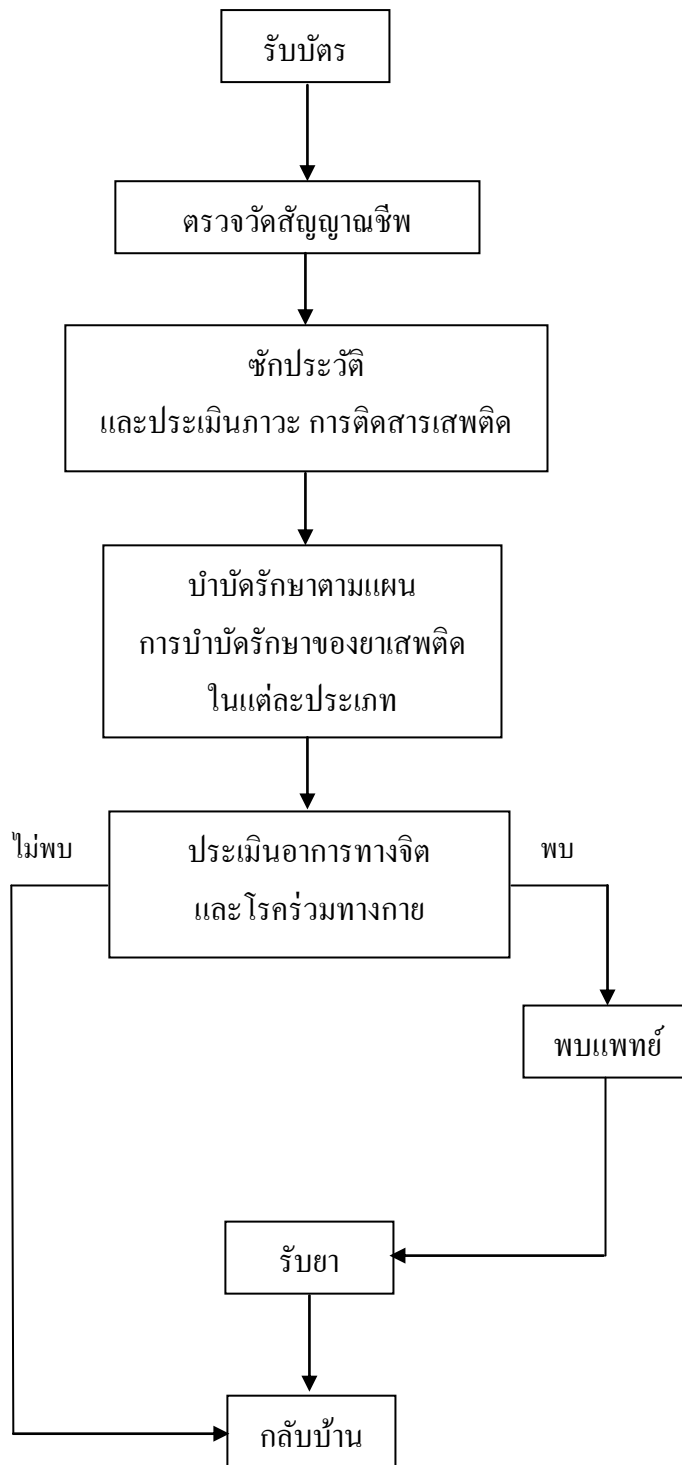
แนวทางการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิต เครือข่ายบริการสาธารณสุข (รพ.สต)



แนวทางการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิต ในคลินิกจิตเวช



# แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด



ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน  
การให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การบริการผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการคัดกรองอย่างครอบคลุมและได้รับการบริการ  
บำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

๒. เอกสารและอุปกรณ์ที่ใช้

๒.๑ แบบประเมินภาวะเครียด และภาวะซึมเศร้า

๒.๒ แบบบันทึกการให้คำปรึกษาแบบองค์รวม

๓. วิธีปฏิบัติ

๓.๑ รับบัตร ห้องบัตรค้นบัตรผู้ป่วย

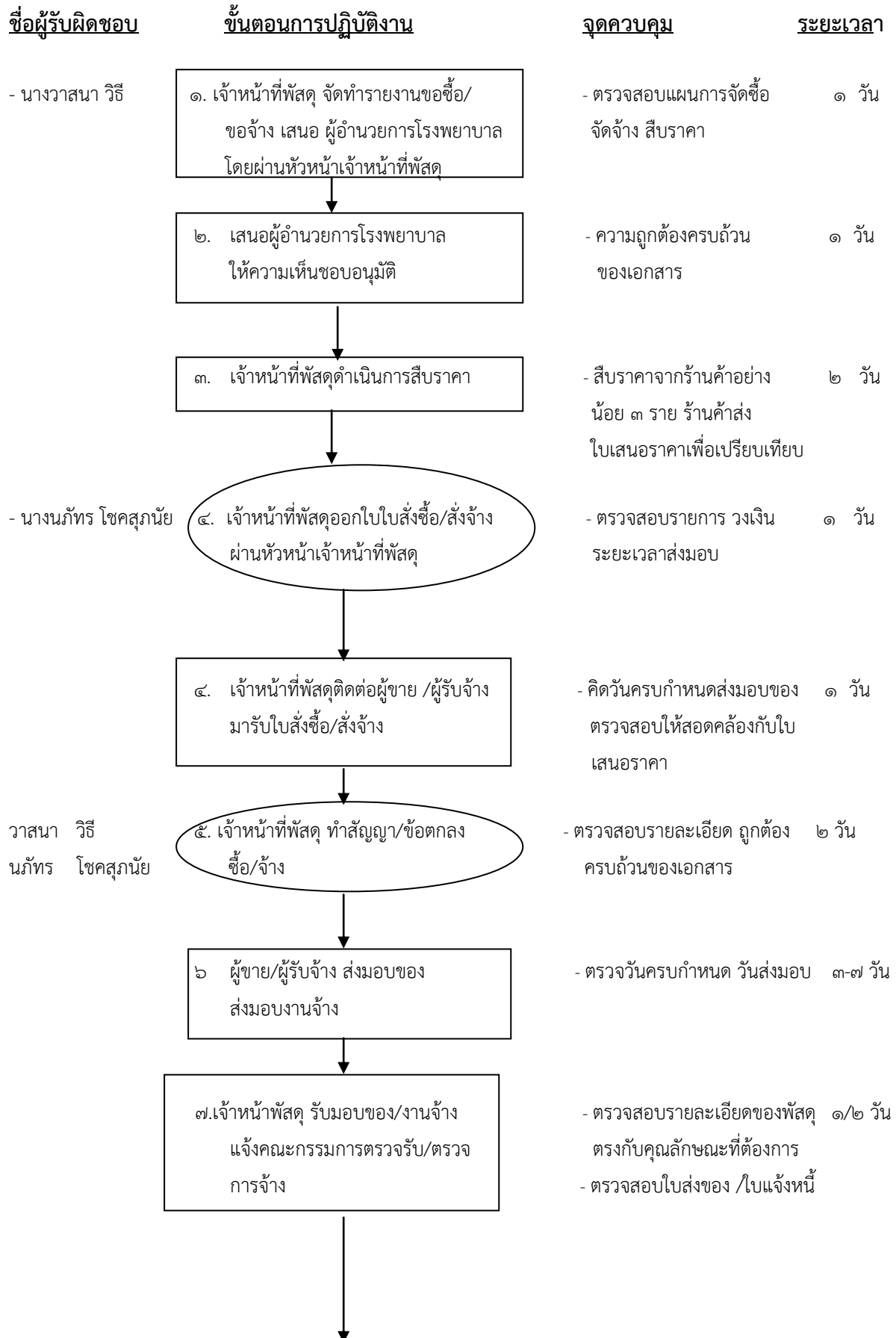
๓.๒ พยาบาลจุดซักประวัติ วัตถุประสงค์ซักประวัติ การเจ็บป่วย และประเมินด้านจิตสังคม

๓.๓ กรณีพบมีปัญหาด้านจิตสังคม ให้ใช้แบบประเมินความเครียด และใช้แบบประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้า  
ประเมินซ้ำ ตามการประเมินที่พบ (กรณีมีผู้รับบริการจำนวนมากให้พยาบาลจุดซักประวัติสามารถส่งพยาบาลจิตเวช  
ประเมินปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ แต่ให้ประเมินด้านจิตสังคมเบื้องต้นและ ใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้าสองคำถามก่อนส่ง  
ในทุกกราย )

๓.๔ พยาบาลจิตเวช ประเมินความรุนแรงและประเภทปัญหาสุขภาพจิตที่พบซ้ำ และให้คำปรึกษา ตามสภาพ  
ปัญหาที่พบ

๓.๕ ส่งพบแพทย์เพื่อรับยา

## Flow Chart : ขั้นตอนการปฏิบัติงานพัสดุ





ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุม

ระยะเวลา

๘. เจ้าหน้าที่ส่งหลักฐานเพื่อเบิกจ่ายเงิน  
งานบัญชี/งานการเงิน

- ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร ๑ วัน  
(เอกสารจัดซื้อ/จัดจ้าง)

๙. เจ้าหน้าที่พัสดุ/ คลัง รับมอบพัสดุจาก  
คณะกรรมการตรวจรับ ลงบัญชีพัสดุ  
ทะเบียนครุภัณฑ์ แจกจ่ายพัสดุ ครุภัณฑ์

- ตรวจสอบพัสดุให้ครบ ตรง Spec ๑ วัน  
ที่ต้องการ

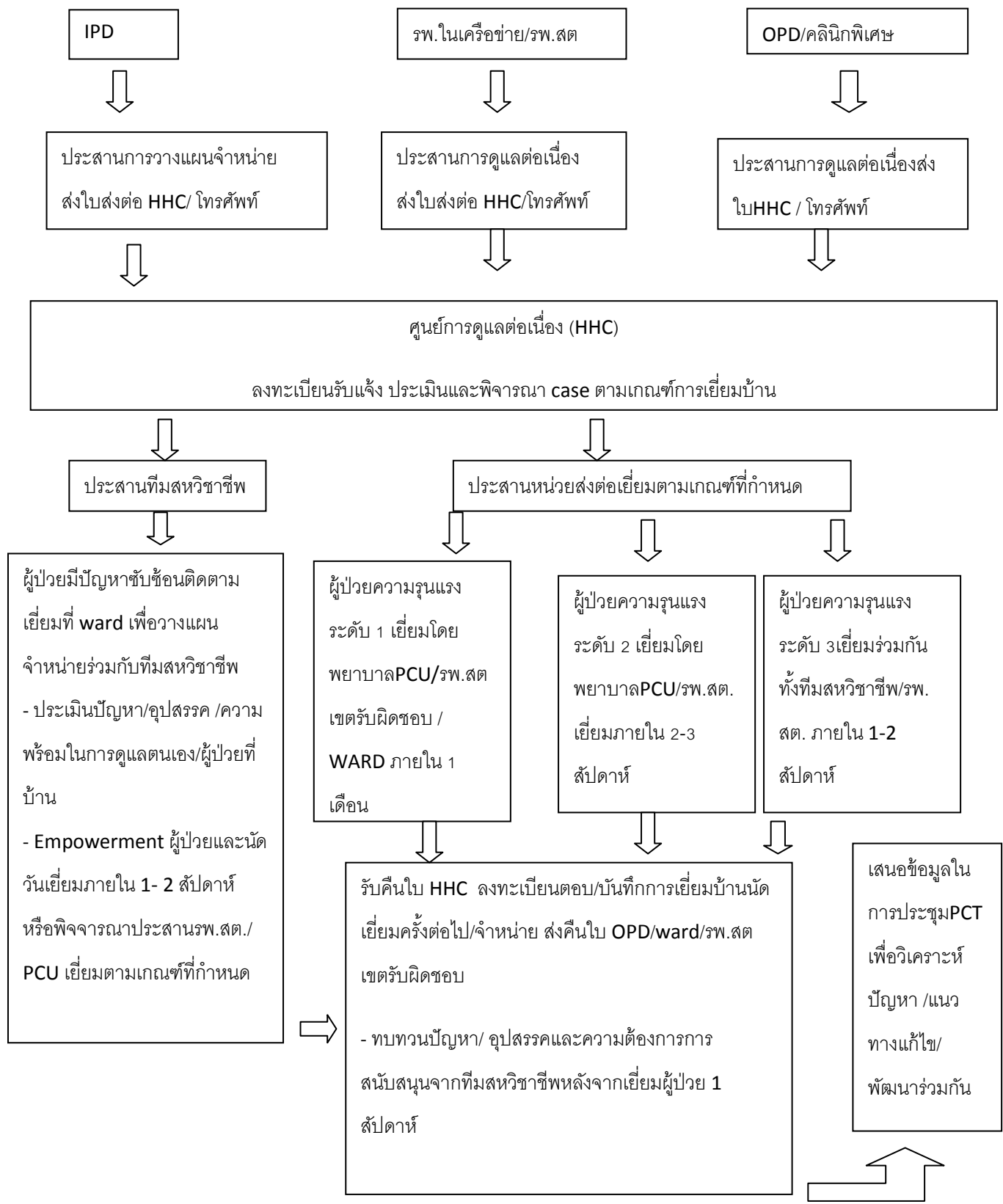
๑๐. เจ้าหน้าที่พัสดุแต่งตั้งคณะกรรมการ  
ตรวจสอบพัสดुकงเหลือประจำปี  
- ขออนุมัติจำหน่ายพัสดุ/ครุภัณฑ์  
กรณีชำรุด/เสื่อมสภาพ/ไม่มีความ  
จำเป็นต้องใช้

- แจ้งคณะกรรมการ ๒ วัน  
ตรวจสอบพัสดุ  
บทบาทหน้าที่

๑๑. จำหน่ายพัสดุ / ครุภัณฑ์  
ตัดบัญชี/ทะเบียนครุภัณฑ์

- ตามระเบียบพัสดุ ๕ วัน

## แนวทางการดูแลที่บ้านโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง





## โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

วิธีปฏิบัติที่	เรื่อง การให้บริการคลินิกฝากครรภ์	ฝ่าย กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม
ผู้จัดทำ งานอนามัยแม่และเด็ก	ผู้ทบทวน คณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก	ผู้อนุมัติ (ทพ. เกรียงศักดิ์ ลือกำลัง)
วันที่เริ่มใช้	สำเนาฉบับที่	แก้ไขครั้งที่

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ให้บริการมีแนวทางปฏิบัติในการให้บริการคลินิกฝากครรภ์
2. เพื่อให้ผู้รับบริการในคลินิกฝากครรภ์ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

### ขอบข่าย

บุคลากรที่ให้คำปรึกษา ในคลินิกฝากครรภ์ ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติในการให้บริการในคลินิกฝากครรภ์

### นโยบาย

ให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้การให้คำปรึกษาในคลินิกฝากครรภ์ ยึดถือปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติในการให้บริการในคลินิกฝากครรภ์

### ความรับผิดชอบ

งานอนามัยแม่และเด็ก ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

### แนวทางปฏิบัติงานการให้บริการฝากครรภ์

มีแนวทางการปฏิบัติงานการให้บริการฝากครรภ์ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย ดังนี้  
ครั้งแรก อายุครรภ์ ไม่เกิน 12 สัปดาห์  
ครั้งที่สอง อายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์  
ครั้งที่สาม อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์  
ครั้งที่สี่ อายุครรภ์ 30-34 สัปดาห์  
ครั้งที่ห้า อายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์

หมายเหตุ หากต้องมีการติดตามเฝ้าระวังอาการเสี่ยง สามารถนัดตรวจมากกว่า 5 ครั้งได้ ตามระดับความเสี่ยงที่พบในแต่ละช่วงอายุครรภ์

# การปฏิบัติกรพยาบาลฝากครรภ์

## การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งแรก

### แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในระยะ แรกรับ

1.1 ด้านร่างกาย รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่อไปนี้

การซักประวัติ เกี่ยวกับประวัติส่วนตัวชื่อ-สกุล

- อายุ (วันเดือนเกิด)
- ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์
- สถานภาพสมรส
- การสูบบุหรี่หรือสารเสพติดอื่นๆ

การเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

- โรคหรือภาวะผิดปกติที่เคยเป็น
  - วัณโรค โรคหัวใจ โรคไตเรื้อรัง โรคลมชัก โรคเบาหวาน
  - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
  - การติดเชื้อเอชไอวี
  - การผ่าตัดอื่นที่นอกเหนือไปจากการผ่าตัดคลอด
  - การใช้ยาในปัจจุบัน

### ประวัติทางสูติกรรม

- จำนวนครั้งที่เคยตั้งครรภ์
- วัน เดือน ปีของการตั้งครรภ์ครั้งก่อน ผลการตั้งครรภ์แต่ละครั้ง บอกรายละเอียดการคลอดก่อนกำหนด ชนิด ของการแท้งบุตร (ถ้าทราบ)
- น้ำหนักทารกแรกเกิด
- เพศของทารก
- ระยะเวลาของการให้นมแม่อย่างเดี่ยว เมื่อใด และให้นานเท่าใด
- ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์และการคลอดครั้งก่อน
  - การแท้งบุตรเป็นอาเจินไนไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์
  - การทำแท้งและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น
  - โรคหลอดเลือดโลหิต ภาวะ pre-eclampsia หรือ eclampsia
  - รกลอกตัวก่อนกำหนด (placental abruption)
  - รกเกาะต่ำ (placenta previa)
  - การคลอดท่าก้น (breech หรือท่าขวาง (transverse presentation)

- การตกเลือด
- การติดเชื้อหลังคลอด (puerperal sepsis)
- ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes)
- การผ่าตัดทางสูติกรรม (Obstetrical operations)
  - การผ่าตัด caesarean section (และข้อบ่งชี้)
  - การใช้เข็มช่วยคลอด หรือการใช้เครื่องดูดสุญญากาศ
  - การล้วงรก (manual removal of the placenta)
- การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีผลต่อทารกในระยะปริกำเนิดของการคลอดครั้งก่อน
  - การตั้งครรภ์แฝดสอง หรือมากกว่า
  - ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (low birth weight)
  - คลอดทารกที่มีรูปร่างพิการโครโมโซมผิดปกติแต่กำเนิด
  - ทารกแรกคลอดน้ำหนักมากกว่า 4,500 กรัม (macrosomia)
  - ประวัติทารกตายในระยะปริกำเนิด (ตายคลอด ทารกตาย หรือเสียชีวิตภายหลัง)
  - ประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน
  - วันที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย (LMP) ความแน่นอนของ LMP (ความสม่ำเสมอ ประจำได้แน่นอนหรือไม่)

## 1.2 การตรวจร่างกายทั่วไป

- ชั่งน้ำหนัก (กิโลกรัม) และความสูง (เมตร) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของผู้ตั้งครรภ์
- วัดความดันโลหิต
- ฟังเสียงการหายใจและเสียงหัวใจ
- วัดความสูงของยอดมดลูก (เซนติเมตร)

### 1.3 การตรวจทางสูติกรรมเช่น

การตรวจครรภ์และทารกในครรภ์ การ ตรวจเต้านมและหัวนม เป็นต้น

### 1.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจเลือดซีฟิลิส (rapid test) และการติดเชื้อเอดส์ (anti HIV)
- ตรวจหาหมู่เลือด (ABO and Rh)
- ตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hct/Hb) และคัตกรองธาลัสซีเมีย ( MCV และ DCIP )
- ปัสสาวะ : ทำการตรวจ Albumin และ sugar ทุกราย

## การประเมินเพื่อการส่งต่อ

จำแนกผู้ฝากครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง

### ■ ประวัติทางสูติกรรม

- เคยคลอดบุตร stillbirth หรือทารกเสียชีวิตภายใน 1 เดือนหลังคลอด
- ประวัติเคยแท้งเองติดต่อกัน 3 ครั้งขึ้นไป
- เคยคลอดทารกหนัก < 2,500 g
- เคยคลอดทารกหนัก >4,500 g
- การตั้งครรภ์ครั้งก่อนมีปัญหาคความดันโลหิตสูง, pre-eclampsia/eclampsia,
- เคยได้รับการผ่าตัดอวัยวะในระบบสืบพันธุ์

■ Myomectomy, uterine septum, cone biopsy, cervical cerclage, classical C/S

### ■ ครรภ์ปัจจุบัน

- ครรภ์แฝด
- มารดาอายุน้อยกว่า 17 ปี (นับถึง EDC)
- มารดาอายุมากกว่า 35 ปี (นับถึง EDC)
- Rh negative
- เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด
- เนื้องอกในอุ้งเชิงกราน
- Diastolic BP  $\geq$  90 mmHg

### ■ โรคทางอายุรกรรม

- Insulin-dependent DM
- โรคไต
- โรคหัวใจ
- ดิซสาร์เซพติด (รวมถึงติดเครื่องตีเผลกอสฮอลล์)
- โรคทางอายุรกรรมอื่นๆ ตามที่แพทย์พิจารณา

■ โลหิตจาง, ไทรอยด์, SLE, ฯลฯ

### จัดให้มีการดูแลรักษาดังต่อไปนี้

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและโฟเลตแก่ผู้ตั้งครรภ์ทุกราย : ให้ Triferdine 1 tab หลังอาหารเช้า Folic 1 เม็ด หลังอาหารเช้า MTV1 เม็ด หลังอาหารเช้า
- ให้การรักษาถ้าผลตรวจซีฟิลิส Rapid test เป็นผลบวก
- ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักเข็มแรก
- ส่งต่อในรายที่มีความเสี่ยงสูง ตามพิจารณาของแพทย์(ตามข้อ d)

## ให้คำแนะนำ ให้ซักถามและตอบคำถาม และการนัดตรวจครั้งต่อไป

- ให้คำแนะนำเรื่อง safe sex เน้นให้ทราบความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือแพร่เชื้อ HIV ถ้าไม่ใช่ถุงยางอนามัย
- แนะนำให้ผู้ตั้งครรภ์หยุดสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือสารเสพติดอื่นๆ
- ให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
- ให้คำแนะนำสถานที่ติดต่อในกรณีที่เกิดเลือดออก ปวดท้องหรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ หรือเมื่อต้องการคำแนะนำ และบันทึกคำแนะนำเหล่านี้ในสมุดฝากครรภ์ด้วย
- ให้ผู้ตั้งครรภ์บันทึกวันที่สังเกตพบว่าเด็กดิ้น
- แนะนำให้ผู้ตั้งครรภ์พาสามี (เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว) มาด้วยในการฝากครรภ์ครั้งต่อไป เพื่อให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมและสามารถเรียนรู้การช่วยเหลือผู้ตั้งครรภ์ตลอดระยะเวลาการคลอด
- กำหนดนัดของการมาฝากครรภ์ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 20 สัปดาห์ (หรือใกล้เคียงระยะเวลา และบันทึกไว้ในสมุดฝากครรภ์ของผู้ตั้งครรภ์และในใบ opd card ด้วย)
- ให้คำแนะนำว่าให้นำสมุดฝากครรภ์มาด้วยทุกครั้ง ที่มาติดต่อรักษา ไม่ว่าจะเรื่องใดก็ตาม

## การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สอง

การฝากครรภ์ครั้งที่ 2 ควรนัดมาตรวจเมื่ออายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์

### กิจกรรมการดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สอง

- ประวัติส่วนตัว
  - สังเกตว่าการเปลี่ยนแปลงจากครั้งก่อน
- ประวัติการเจ็บป่วย
  - ทบทวนประวัติการเจ็บป่วยที่บันทึกไว้ในการฝากครรภ์ครั้งก่อน
  - บันทึกโรคหรือการบาดเจ็บหรือภาวะอื่นๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากการมาฝากครรภ์ครั้งก่อน
  - ซักประวัติการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก
- ประวัติทางสูติกรรม
  - ทบทวนข้อมูลของประวัติสูติกรรมที่บันทึกไว้ในการฝากครรภ์ครั้งแรก
- การตั้งครรภ์ปัจจุบัน
  - บันทึกอาการแสดงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังมาฝากครรภ์ครั้งแรก เช่น อาการปวด เลือดออก มีน้ำออกทางช่องคลอด (ใส่น้ำคร่ำหรือไม่) อาการหรือ อาการแสดงของภาวะ โลหิตจางรุนแรง
  - สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของรูปร่างและทำงานของร่างกาย (เช่น การบวมปลายมือ ปลายเท้า หายใจถี่)
  - เด็กดิ้น ความรู้สึกเด็กดิ้น บันทึกวันที่รู้สึกเด็กดิ้นครั้งแรก

### การตรวจร่างกาย

- วัดความดันโลหิต
- วัดระดับยออดมดลูก บันทึกบนกราฟ ตารางเปรียบเทียบความสูงยออดมดลูกกับอายุครรภ์เป็นสัปดาห์)
- อาการแสดงของโรคอื่นๆ

### การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตรวจ ปัสสาวะ ทำการตรวจ proteinuria และ glucosuria

ตรวจเลือด : ตรวจความเข้มข้นเลือดซ้ำ ถ้าในการตรวจครรภ์ครั้งแรกค่า Hct ต่ำกว่า 33%

ส่งตรวจอัลตราซาวด์ : อายุครรภ์ 16 สัปดาห์ คัดกรองดาวน์ซินโดรม

: อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ยืนยันอายุครรภ์และความผิดปกติ

### การประเมินเพื่อการส่งต่อพบแพทย์

- \* Hct น้อยกว่า 33 % ในการมาฝากครรภ์ครั้งที่สองนี้
- \* มีเลือดออกทางช่องคลอด หรือมีเลือดออกกะปริดกะปรอย
- \* ตรวจพบว่ามี pre-eclampsia ความดันโลหิตสูง และ/หรือ proteinuria ให้มีการส่งต่อไปสถานบริการระดับสูงขึ้นหรือโรงพยาบาล
- \* สงสัยว่าทารกมีการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (IUGR) (ระดับความสูงมดลูกต่ำกว่าค่า 10 percentile-)
- \* ผู้ตั้งครรภ์ยังไม่รู้สึกเด็กดิ้น ใช้เครื่องดอปเลอร์ ช่วยตรวจสอบถ้ายังไม่ได้ยินเสียงหัวใจทารก

### จัดให้มีการดูแลรักษาต่อไปนี้

- \* ให้ยาเสริมธาตุเหล็กต่อไปทุกราย ถ้าค่า Hct น้อยกว่า 33 %
  - ถ้าน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นให้เพิ่มขนาดวิตามินบำรุง
  - เสริมยาเม็ดแคลเซียมวันละ 500-1000 มก. ถ้าอายุครรภ์ 20 สัปดาห์
- \* ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อน
  - ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือดออกทางช่องคลอด บวม ปวดศีรษะตาพร่ามัวและการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด
  - นัดมาฝากครรภ์ครั้งต่อไป 26 สัปดาห์ (หรือใกล้เคียง)
- \* บันทึกข้อมูลทางคลินิกให้ครบถ้วน

### การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สาม

ข้อมูลทั่วไปนัดมาตรวจเมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์

#### ข้อมูลทั่วไป

การฝากครรภ์ครั้งที่ 3 นัดมาตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ 26 สัปดาห์ หรือใกล้เคียง

#### กิจกรรมการดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สาม

#### สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ

- ประวัติส่วนตัว
  - สังเกตว่าการเปลี่ยนแปลงจากครั้งก่อน



- ประวัติการเจ็บป่วย
  - ทบพจนประวัติการเจ็บป่วยที่บันทึกไว้ในการฝากครรภ์ครั้งก่อน
  - บันทึกโรคหรือการบาดเจ็บหรือภาวะอื่นๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากการมาฝากครรภ์ครั้งก่อน
  - ชักประวัติการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก
- ประวัติทางสูติกรรม
  - ทบพจนข้อมูลของประวัติสูติกรรมที่บันทึกไว้ในการฝากครรภ์ครั้งแรก
- การตั้งครรภ์ปัจจุบัน
  - บันทึกอาการแสดงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังมาฝากครรภ์ครั้งแรก เช่น อาการปวด เลือดออก มีน้ำออกทางช่องคลอด (ใส่น้ำคร่ำหรือไม่) อาการหรือ อาการแสดงของภาวะ โลหิตจางรุนแรง
  - สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของรูปร่างและทำงานของร่างกาย (เช่น การบวมปลายมือ ปลายเท้า หายใจถี่)
  - เด็กดิ้น ความรู้สึกเด็กดิ้น บันทึกวันที่รู้สึกเด็กดิ้นครั้งแรก

#### การตรวจร่างกาย

- วัดความดันโลหิต
- วัดระดับยออดมดลูก บันทึกบนกราฟ ตารางเปรียบเทียบความสูงยออดมดลูกกับอายุครรภ์เป็นสัปดาห์)
- อาการแสดงของโรคอื่นๆ

#### การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจเลือด CBC, VDRL HIV ซ้ำ ครั้งที่สอง
- ตรวจ ปัสสาวะ ทำการตรวจ proteinuria และ glucosuria

#### การประเมินเพื่อการส่งต่อพบแพทย์

- \* Hb ต่ำกว่า 70 กรัม/ลิตร ในการมาฝากครรภ์ครั้งที่สองนี้
  - \* มีเลือดออกทางช่องคลอด หรือมีเลือดออกกะปริกะปรอย
  - \* ตรวจพบว่ามี pre-eclampsia ความดันโลหิตสูง และ/หรือ proteinuria ให้มีการส่งต่อไปสถานบริการระดับสูงขึ้นหรือโรงพยาบาล
  - \* สงสัยว่าทารกมีการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (IUGR) (ระดับความสูงมดลูกต่ำกว่าค่า 10 percentile-)
  - \* ผู้ตั้งครรภ์ยังไม่รู้สึกเด็กดิ้น ใช้เครื่องดอปเลอร์ ช่วยตรวจสอบถ้ายังไม่ได้ยินเสียงหัวใจทารก
- จัดให้มีการดูแลรักษาต่อไปนี้**
- \* ให้อาหารเสริมธาตุเหล็กต่อไปทุกราย ถ้าค่า Hct น้อยกว่า 33%
    - ให้เพิ่มขนาดวิตามินบำรุงถ้าน้ำหนักไม่ขึ้น
    - เสริมยาเม็ดแคลเซียมวันละ 500-1000 มก.
  - \* ให้คำแนะนำเหมือนเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก
    - นัดมาฝากครรภ์ครั้งต่อไป 32 สัปดาห์ (หรือใกล้เคียง)
  - \* บันทึกข้อมูลทางคลินิกให้ครบถ้วน

\* บันทึกข้อมูลในเอกสารหรือสมุดฝากครรภ์ที่ให้นำกลับบ้านได้ ให้บันทึกหรือสมุดฝากครรภ์ แก่ผู้ตั้งครรภ์ และให้คำแนะนำทุกครั้งที่มาติดต่อรักษาไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม

### การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สี่

การฝากครรภ์ครั้งที่ 4 นัดมาตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ 32 สัปดาห์ หรือใกล้เคียง

กิจกรรมการดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่สี่

สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ

- ประวัติส่วนตัว  
-สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงจากการตรวจครั้งที่สาม
- ประวัติการเจ็บป่วย  
-เหมือนการฝากครรภ์ครั้งที่ สาม
- ประวัติทางสูติกรรม  
-ทบทวนข้อมูลของประวัติสูติกรรมที่บันทึกไว้ในการฝากครรภ์ครั้งแรกและครั้งที่สอง ครั้งที่สาม
- การตั้งครรภ์ปัจจุบัน  
-บันทึกอาการแสดงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังมาฝากครรภ์ครั้งที่สาม เช่นอาการปวดท้อง ปวดหลัง เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด) เลือดออก มีน้ำออกทางช่องคลอด (น้ำคร่ำ) อาการหรืออาการแสดงอื่นๆ  
-สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของรูปร่างและการทำงานของร่างกาย ทั้งที่สังเกตได้โดยตัวผู้ตั้งครรภ์เอง สามีหรือสมาชิกในครอบครัว  
-เต็กดึ้น

### การตรวจร่างกาย

- \* วัดความดันโลหิต ซีฟจร
- \* วัดระดับยออดมดลูก บันทึกบนกราฟ
- \* ตรวจคลำหน้าท้องเพื่อตรวจการตั้งครรภ์แฝด
- \* ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์โดยใช้ดอปเลอร์
- \* การบวมทั่วร่างกาย
- \* อาการเตือนของโรคอื่นๆ เช่น หายใจตื้น ไอ ฯลฯ

### การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทำการตรวจ proteinuria และ glucosuria

ตรวจเลือด : ตรวจความเข้มข้นเลือดซ้ำ ถ้าในการตรวจครรภ์ครั้งแรกค่า Hct ต่ำกว่า 33

## ให้การดูแลรักษาดังต่อไปนี้

- \* ให้ยาเสริมธาตุเหล็กต่อไปทุกราย ถ้าค่า Hct น้อยกว่า 33%
- ให้ยาเสริมเม็ดแคลเซียมวันละ 500-1000 มก.
- \* ให้ tetanus toxoid เข็มที่สอง
- \* ให้คำแนะนำเหมือนเมื่อฝากครรภ์ครั้งแรกและครั้งที่สอง
- \* ให้คำแนะนำเกี่ยวกับกรณีที่มีอาการเจ็บครรภ์
- \* ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การคุมกำเนิด และความสำคัญในการมาตรวจหลังคลอด
- \* ทำตารางนัดหมายสำหรับการมาตรวจครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ ก่อนหรือเท่ากับ 38 สัปดาห์
- \* บันทึกข้อมูลทางคลินิกให้ครบถ้วน

## การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ห้า

การฝากครรภ์ครั้งที่ 5 นัดมาตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ 38 สัปดาห์ หรือใกล้เคียง  
กิจกรรมการดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ห้า

### สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ

- \* ประวัติส่วนตัว
  - สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงจากการตรวจครรภ์ครั้งที่ห้า
- \* ประวัติเจ็บป่วย
  - ทบทวนข้อมูลการเจ็บป่วยที่เคยบันทึกไว้ในการตรวจครรภ์ครั้งที่สี่
  - บันทึกโรคหรือ การบาดเจ็บหรือภาวะอื่นๆ นับแต่มาฝากครรภ์ครั้งที่สี่
  - บันทึกการรับประทานยาอื่นๆ นอกเหนือจากยาเสริมธาตุเหล็กและโฟเลต
  - การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก (ความสม่ำเสมอ)
  - บันทึกการปรึกษาแพทย์ในเรื่องอื่นๆ การรักษาในโรงพยาบาล การลาป่วยในระหว่างกา
- \* ประวัติสูติกรรม
  - ทบทวนประวัติสูติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนของการคลอดครั้งก่อนเป็นครั้งสุดท้าย
- \* การตั้งครรภ์ปัจจุบัน
  - อาการและการแสดงนับแต่มาฝากครรภ์ครั้งที่สาม อาการปวด การหดตัวของมดลูก (อาการของการคลอดก่อนกำหนด) เลือดออก น้ำออกจากช่องคลอด (น้ำคร่ำ) หรืออาการอื่นๆ
  - การเปลี่ยนแปลงรูปร่างศีรษะของร่างกาย ที่ผู้ตั้งครรภ์ หรือสามี หรือครอบครัวสังเกตเห็น
  - เด็กดิ้น

### การตรวจร่างกาย

- \* วัดความดันโลหิต ชีพจร
- \* วัดระดับยอมนดลูก บันทึกในกราฟ
- \* ตรวจท่าเด็กและส่วนหน้า (Lie Presentation) ท่าหัว ท่าก้น หรือท่าขวาง
- \* ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ใช้ดอปเพลอร์ \*
  - ตรวจภาวะบวมของร่างกาย
- \* ตรวจอาการแสดงของโรคอื่นๆ เช่น การหายใจสั้น ไอ หรืออาการอื่น
- \* ถ้ามีอาการเลือดออกทางช่องคลอด ให้ส่งต่อ

### การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตรวจ ปัสสาวะ ทำการตรวจ proteinuria และ glucosuria

ตรวจเลือด : ตรวจความเข้มข้นเลือดซ้ำ ถ้าในการตรวจครรภ์ครั้งแรกค่า Hct ต่ำกว่า 33

ประเมินความเสี่ยงอีกครั้งหากพบ อาการผิดปกติดังต่อไปนี้ ให้ส่งพบแพทย์

- \* เมื่อมีอาการเลือดออกทางช่องคลอด
- \* มีอาการแสดงของ pre-eclampsia
- \* เมื่อสงสัยทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า (ระดับความสูงยอดมดลูกต่ำกว่าที่ควรจะเป็น)
- \* กรณีสงสัยครรภ์แฝด
- \* กรณีสงสัยทำกัน

ให้การดูแลรักษาดังต่อไปนี้

- \* ให้อาหารตุน้ำหนักและเสริมยาเม็ดแคลเซียมวันละ 500-1000 มก.ต่อไปทุกราย
  - ให้คำแนะนำ สำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - ถามและตอบคำถามข้อสงสัย และนัดการตรวจซ้ำครั้งต่อไปถ้ายังไม่คลอดเมื่อถึงปลายสัปดาห์ที่ 40
- \* บันทึกข้อมูลทางคลินิกให้ครบถ้วน ใน OPD card และสมุดสีชมพู และให้คำแนะนำให้นำมาด้วยทุกครั้งที่ติดต่อรักษาไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม

### เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

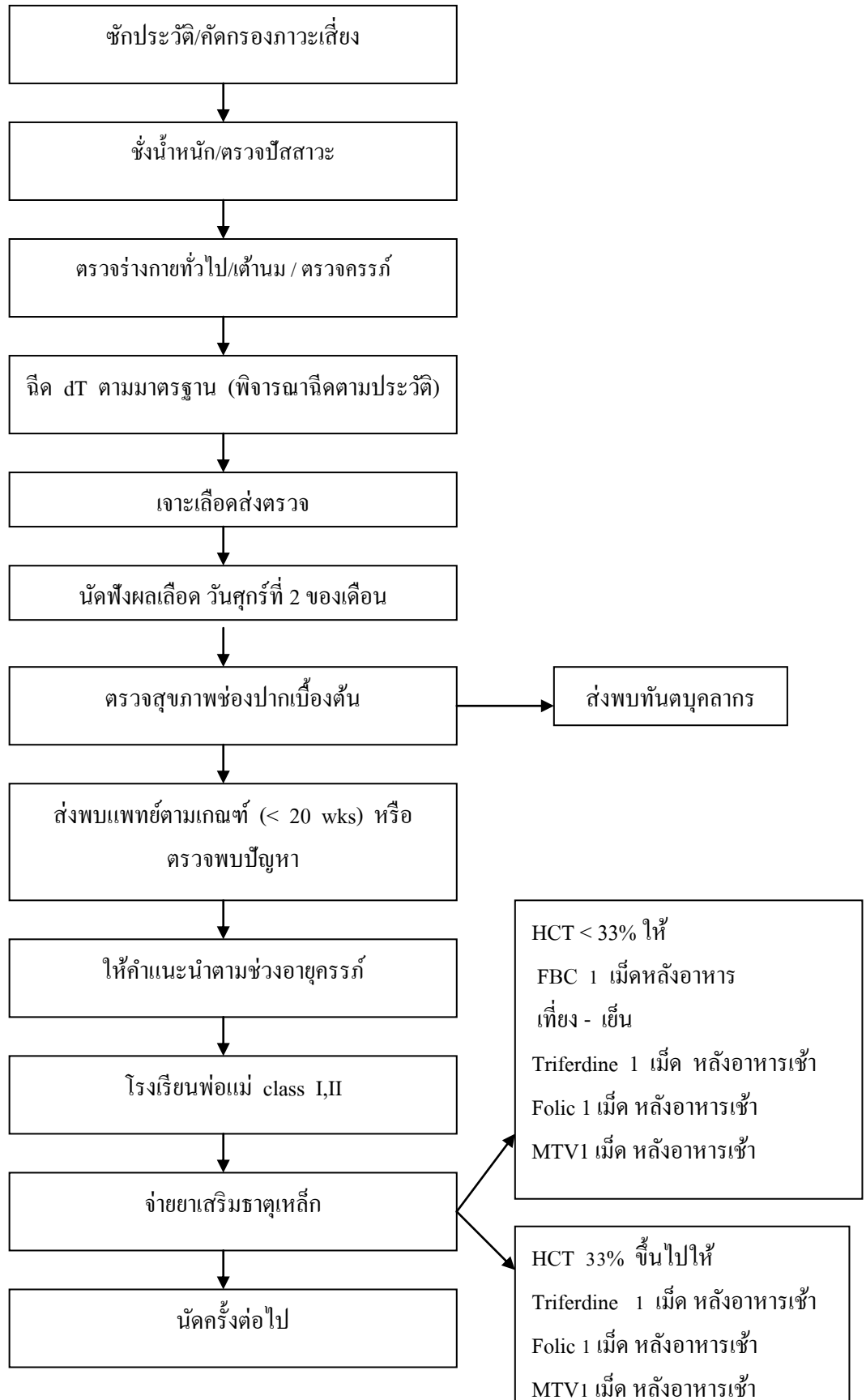
ชื่อ.....สกุล..... HN.....

วิธีใช้ ให้ตอบคำถาม 18 ข้อดังต่อไปนี้ โดยการใส่เครื่องหมาย ลงในช่องว่างท้ายคำถาม

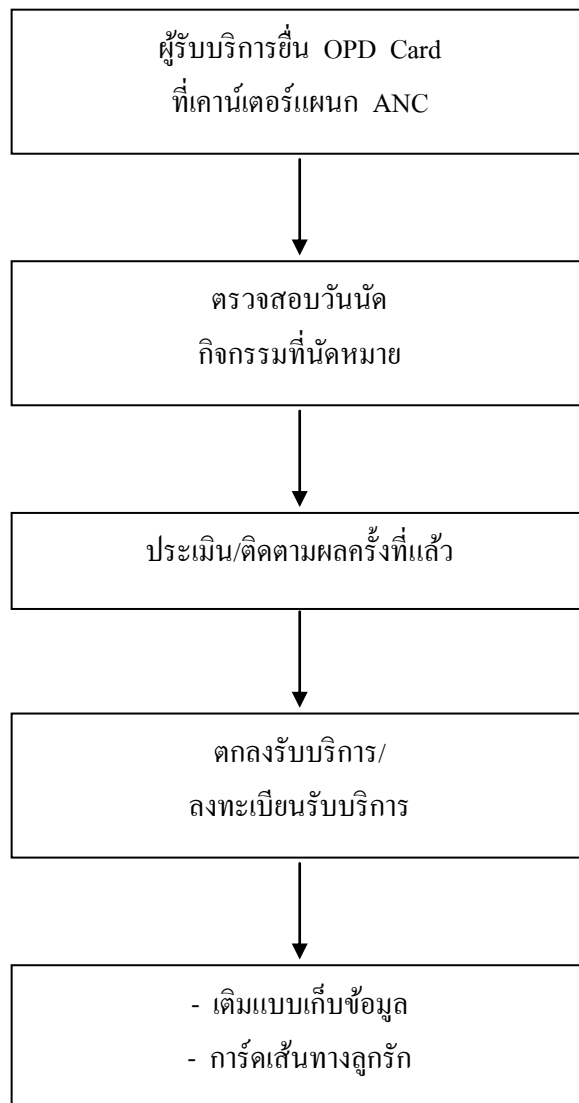
รายการความเสี่ยง	ไม่มี	มี
ประวัติอดีต		
1. เคยมีทารกตายในครรภ์ หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. เคยแท้งเอง 3 ครั้งหรือมากกว่าติดต่อกัน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. เคยเข้ารับการรักษาพยาบาลเพราะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. เคยผ่าตัดด้วยระบบสืบพันธุ์เช่นเนื้องอกมดลูก ผ่าตัดปากมดลูก ผูกปากมดลูก ฯลฯ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ประวัติครรภ์ปัจจุบัน		
7. ครรภ์แฝด	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. อายุ > 35 ปี (นับถึง EDC)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Rh Negative	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. เลือดออกทางช่องคลอด	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. มีก้อนในอุ้งเชิงกราน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ความดันโลหิตสูง Diastolic > 90 mm Hg	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ประวัติทางอายุรกรรม		
14. เบาหวาน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. โรคไต	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. โรคหัวใจ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. ตึดยาเสพติด ตึดสุรา	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. โรคอายุรกรรมอื่นๆ เช่น โลหิตจาง ไทรอยด์ SLE ฯลฯ (โปรดระบุ)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
อื่นๆ ระบุ.....		
ถ้าพบคำตอบข้อใดข้อหนึ่งข้างต้นตกอยู่ใน แสดงว่าผู้ตั้งครรภ์รายนี้ใช้การดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ ไม่ได้ ควรได้รับการดูแลพิเศษ หรือประเมินเพิ่มเติม ลงชื่อผู้ประเมิน.....วันที่.....		

ผู้ตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการคัดกรองด้วยคำถาม classifying form สำหรับการที่มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งให้ส่งแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยภาวะเสี่ยงว่ามีอยู่จริงหรือไม่ ซึ่งจะได้รับการตรวจและนัดตามรูปแบบของโรคหรือแนวทางการรักษาของสถานบริการนั้นๆ ส่วนรายที่ซักถามประวัติไม่พบความเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งให้ตรวจและนัดตามคำแนะนำข้างบน

ผังขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน/รายใหม่ ANC

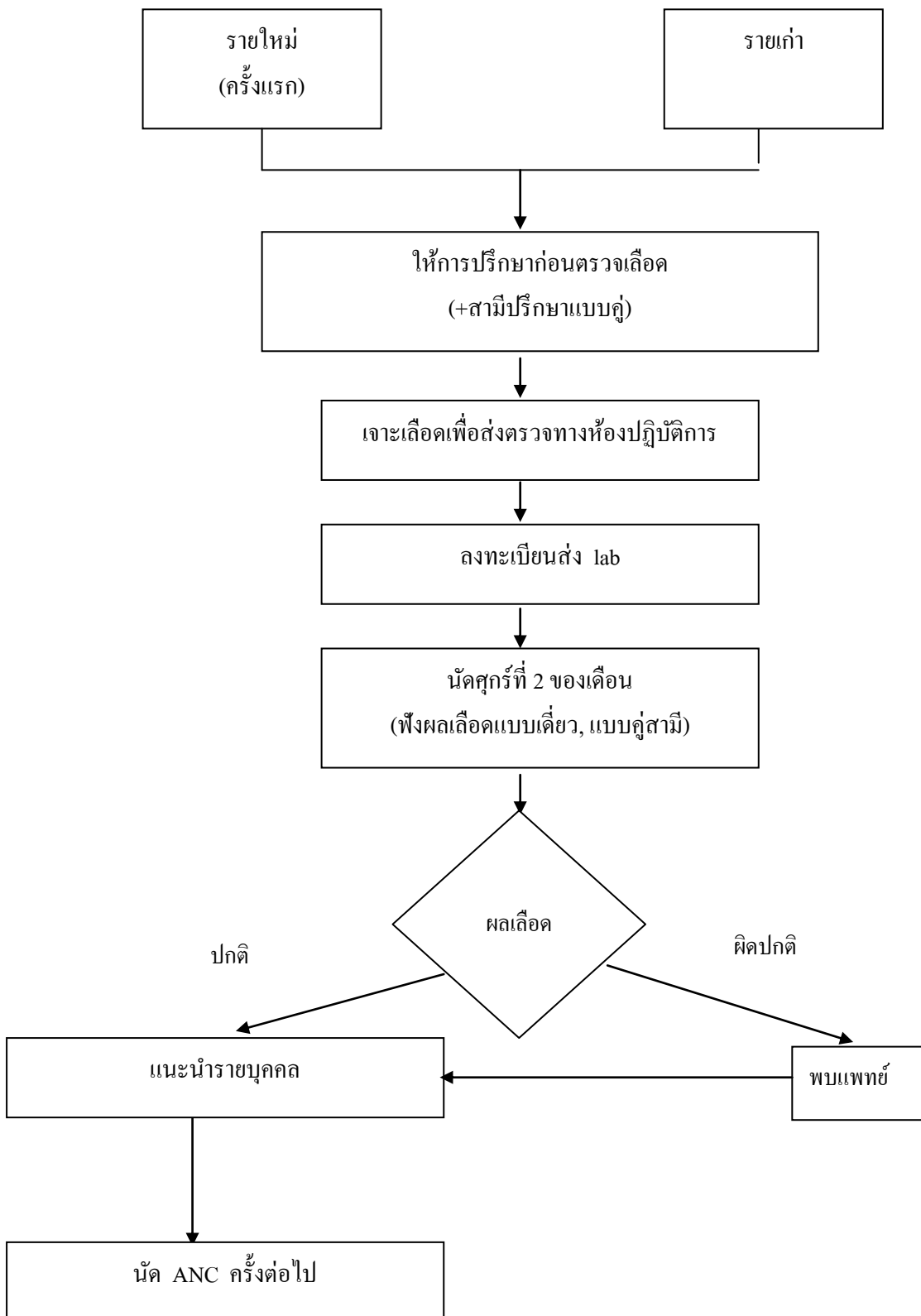


## ผังขั้นตอนการลงทะเบียนผู้รับบริการ ANC รายเก่า

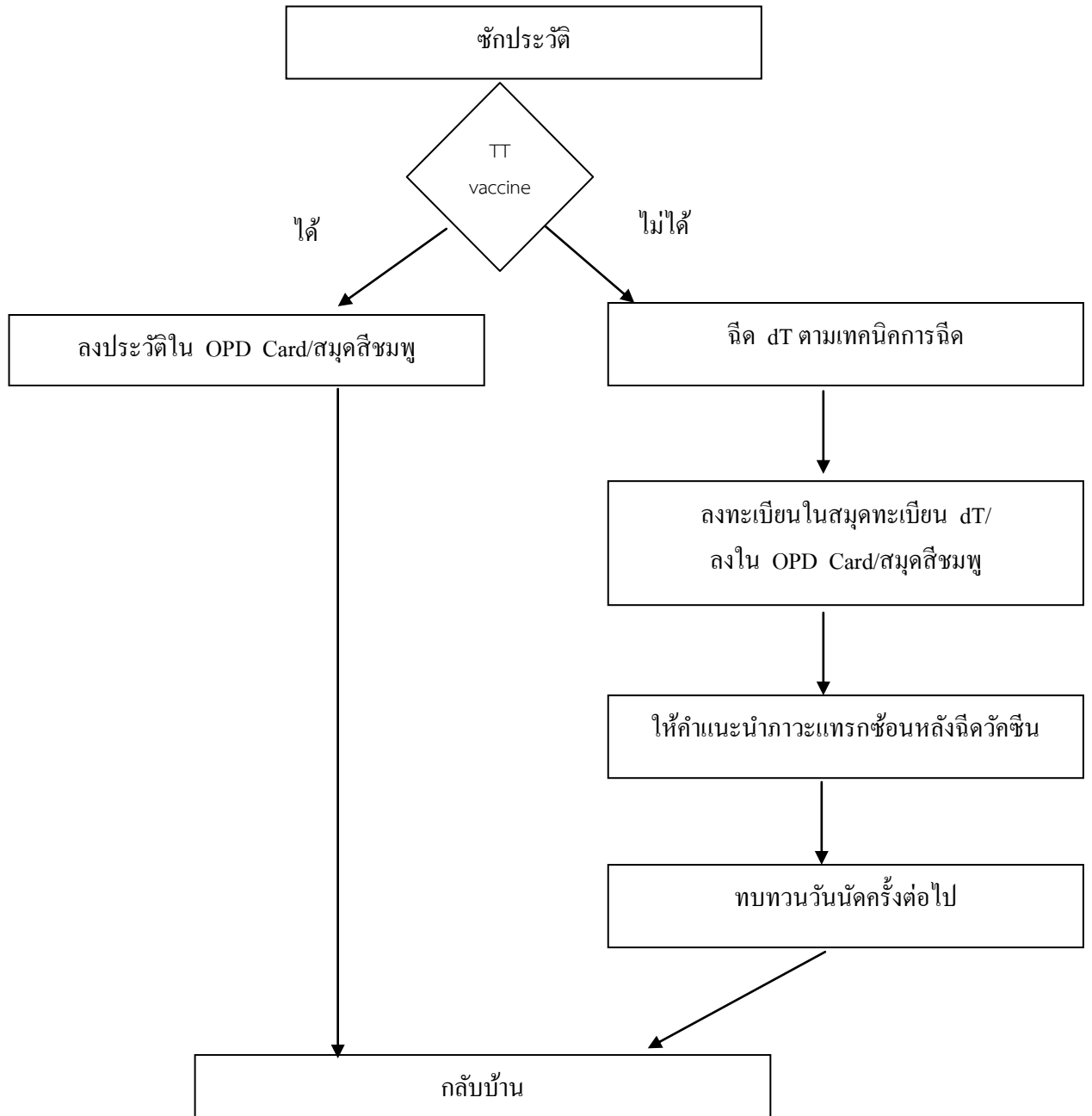




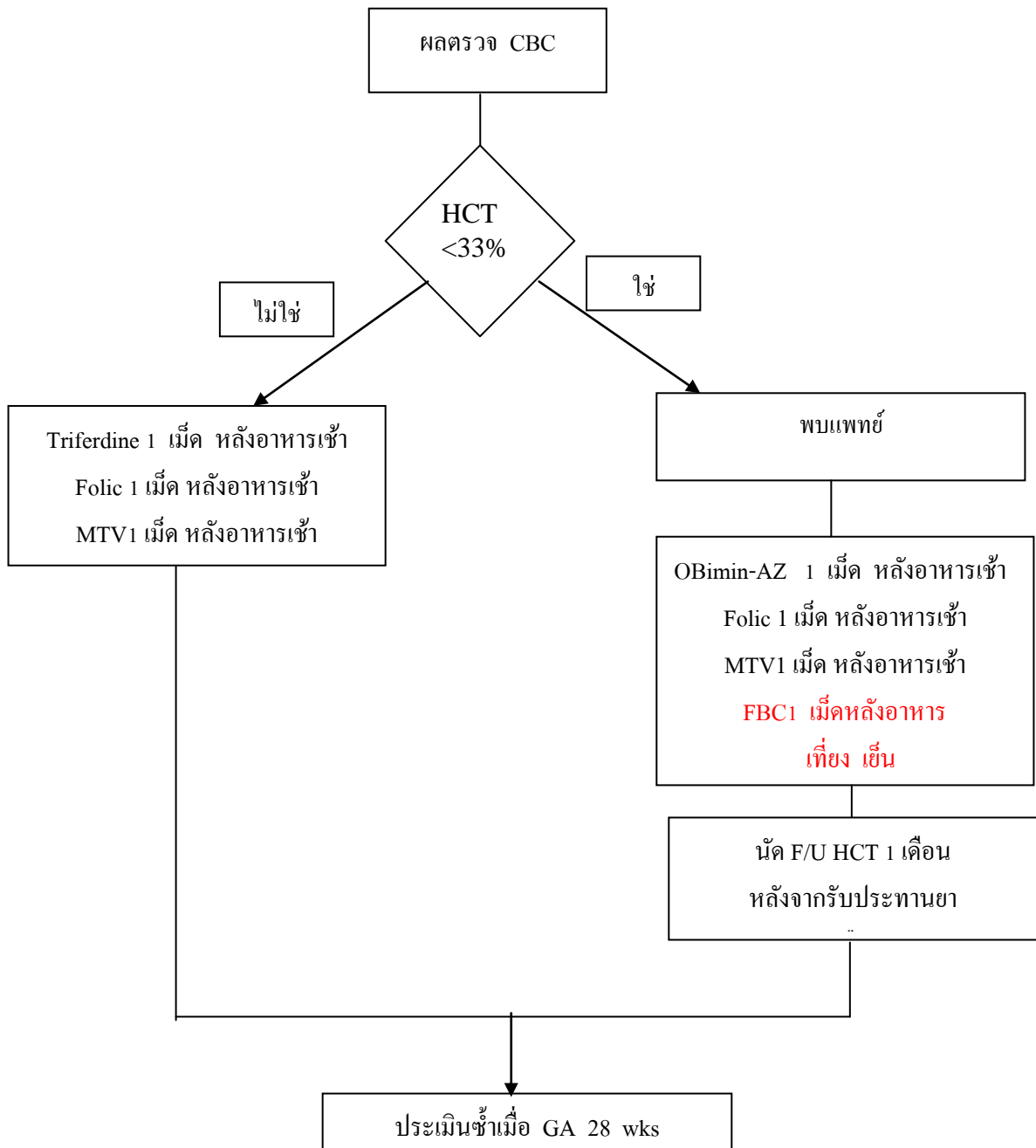
## ผังขั้นตอนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แผนก ANC



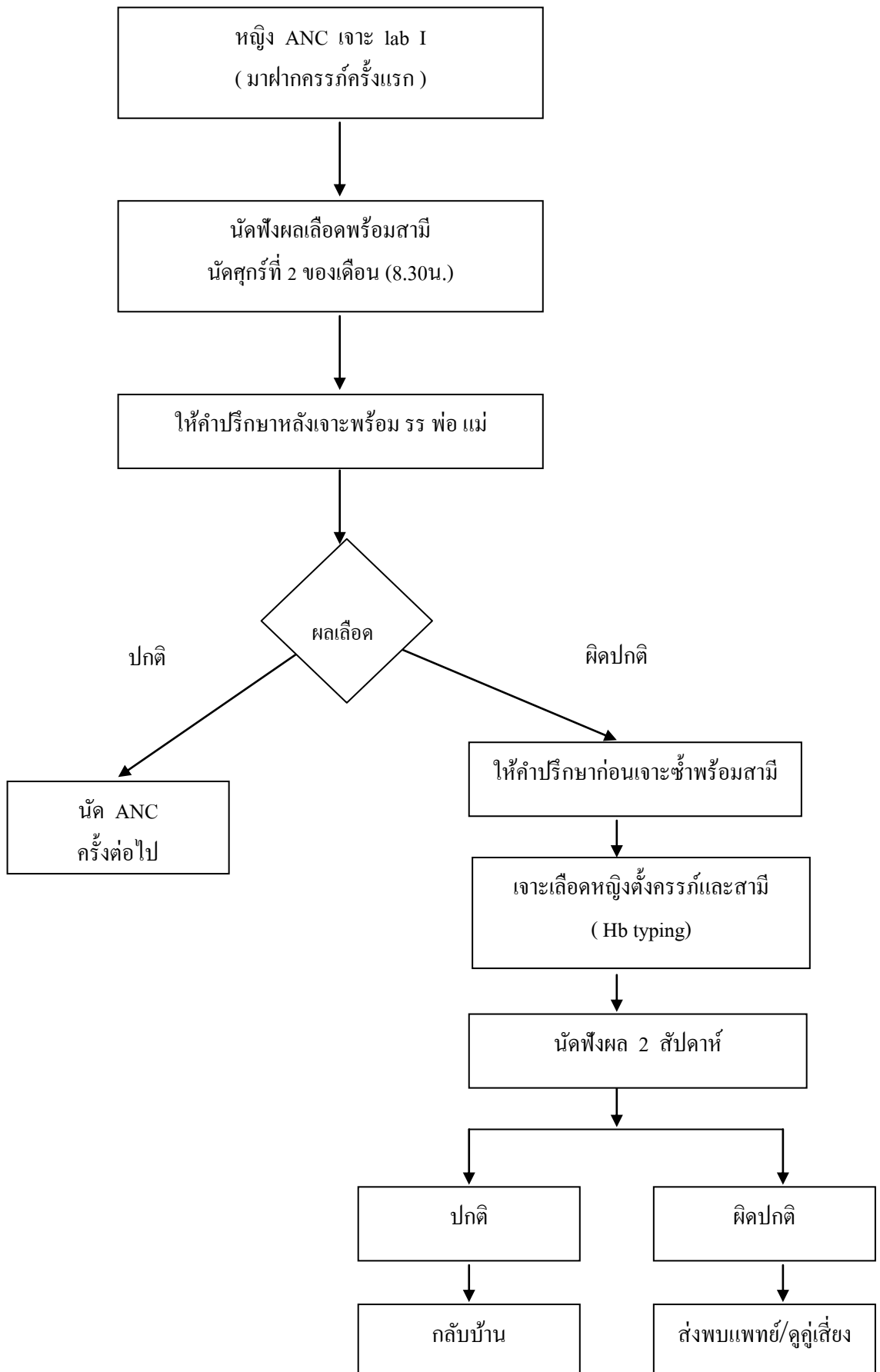
# ผังการฉีด dT



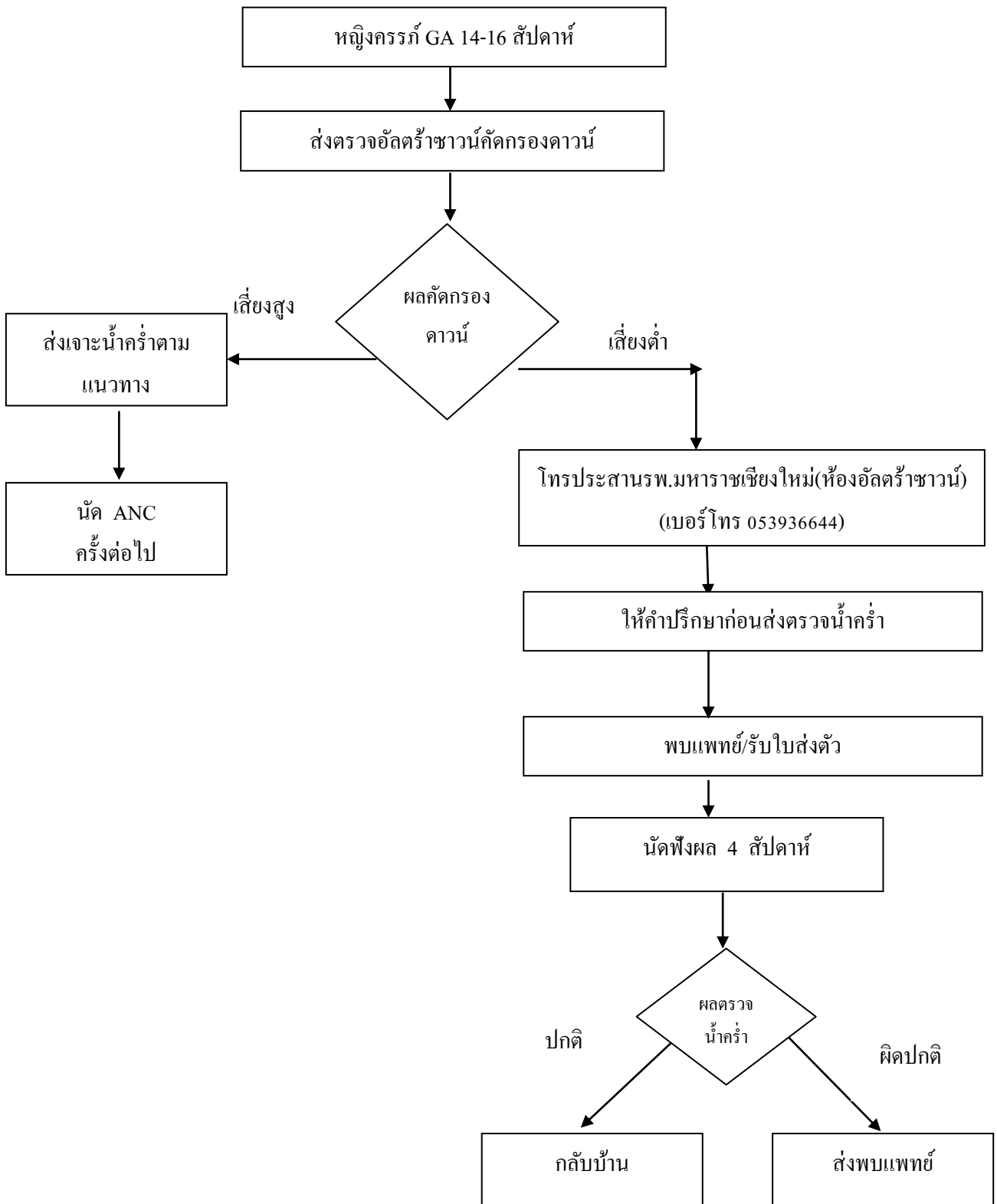
ผังแนวทางการประเมินภาวะโลหิตจางและให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรณีผล OF/DCIP : negative



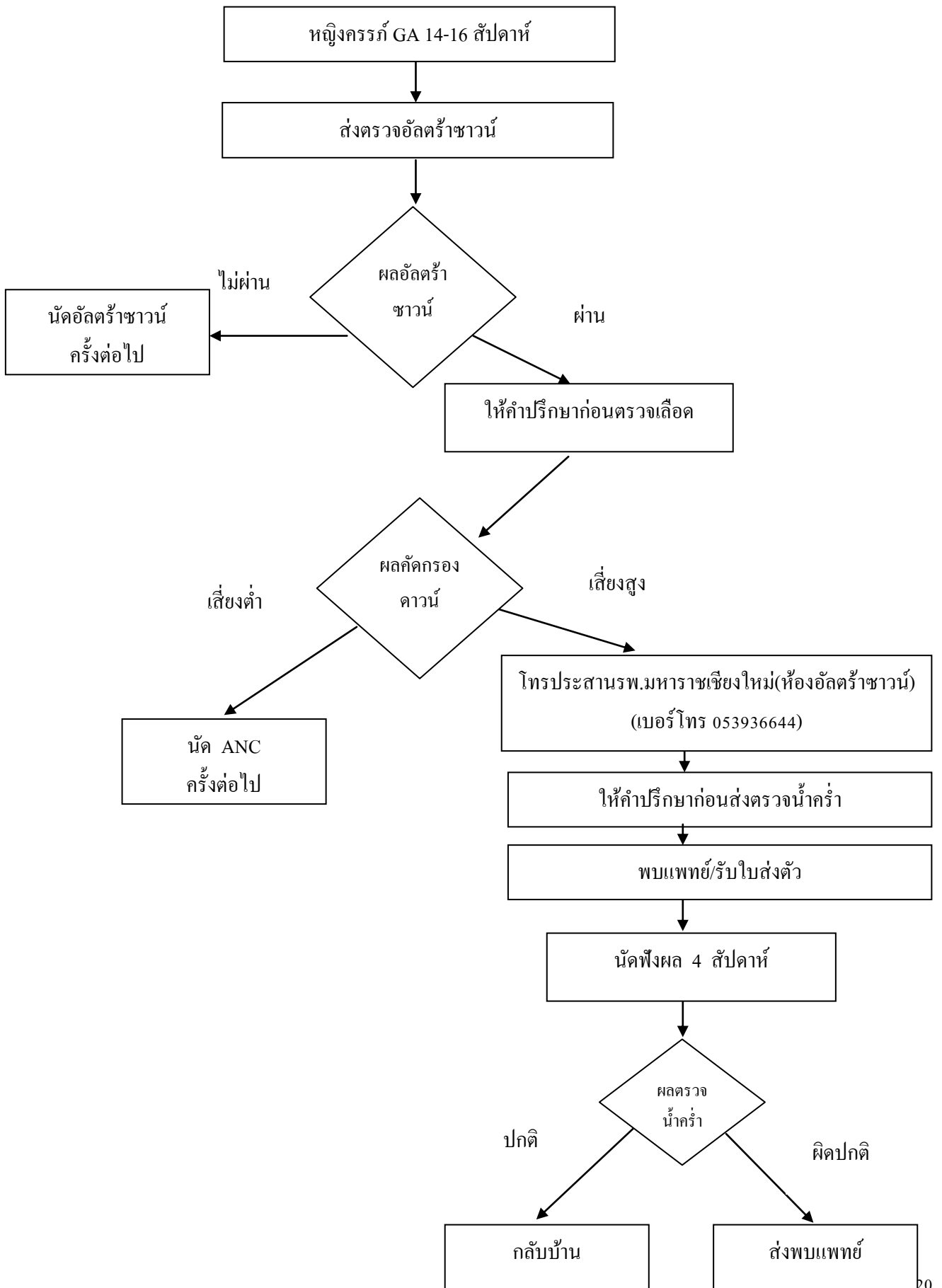
## ผังการตรวจคัดกรอง ธาลัสซีเมีย



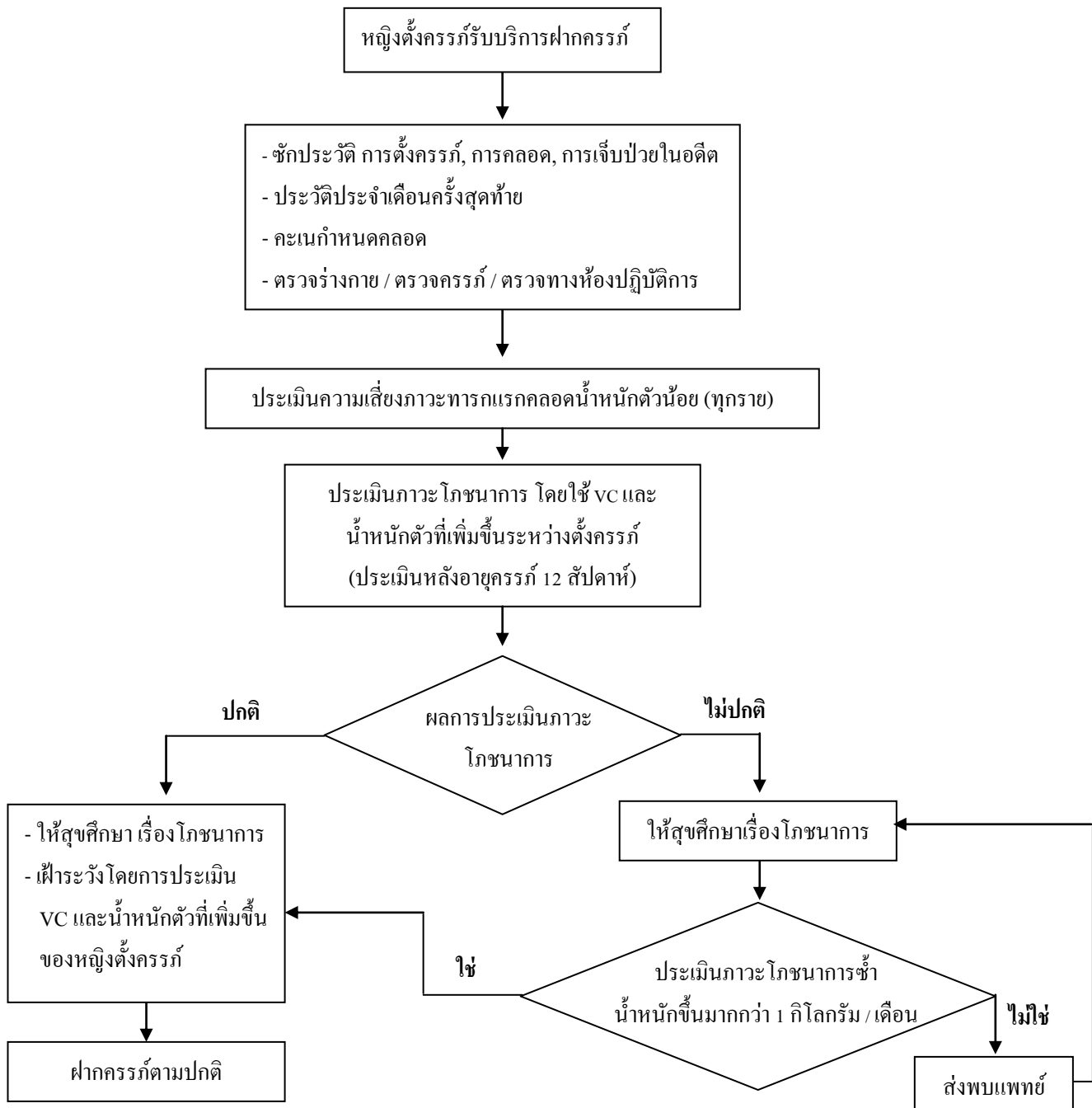
## ผังการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียเมื่อพบว่าเป็นคู่เสี่ยง



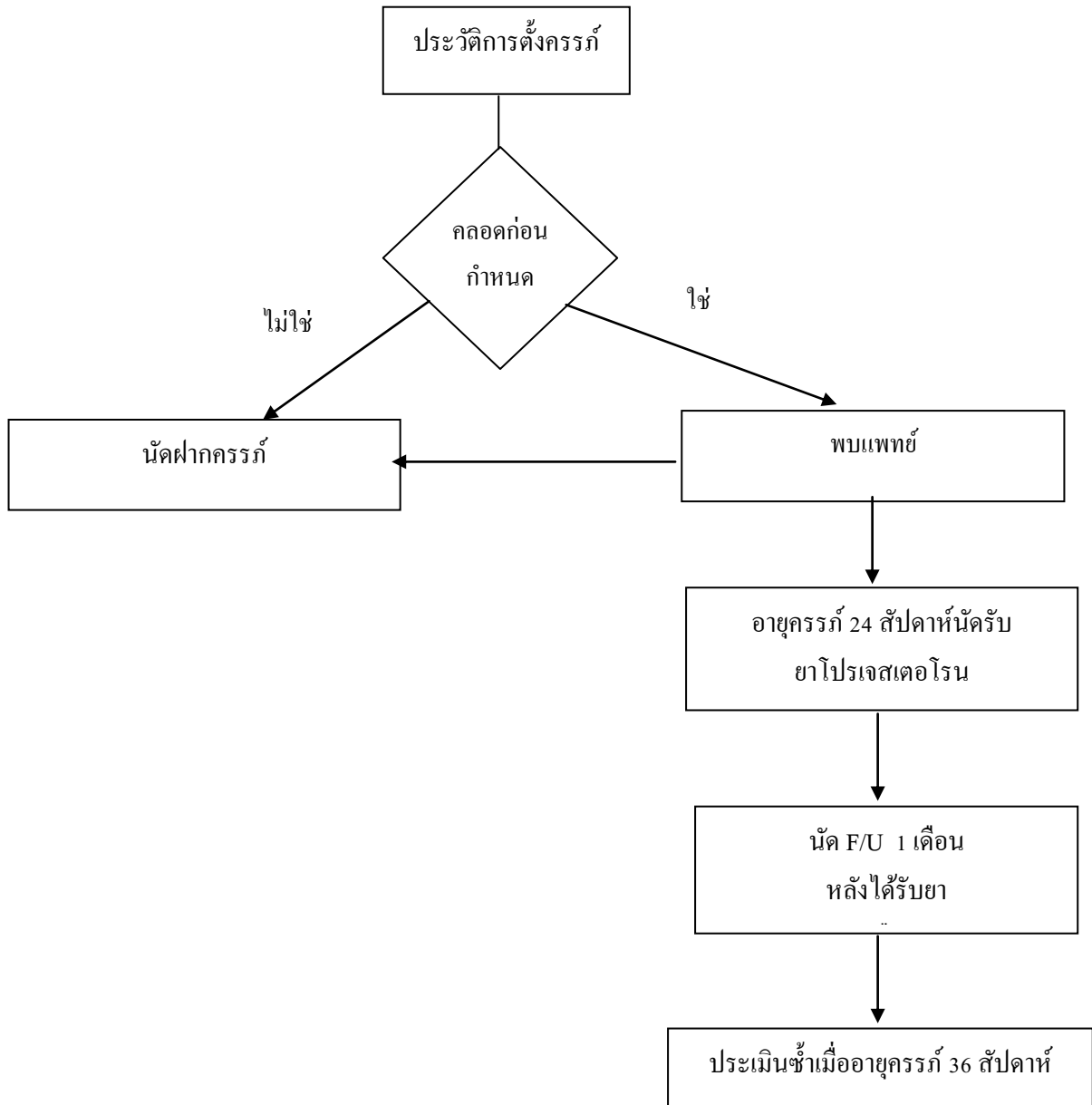
## ผังการตรวจคัดกรอง ดาวน์ซินโดรม



## แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย

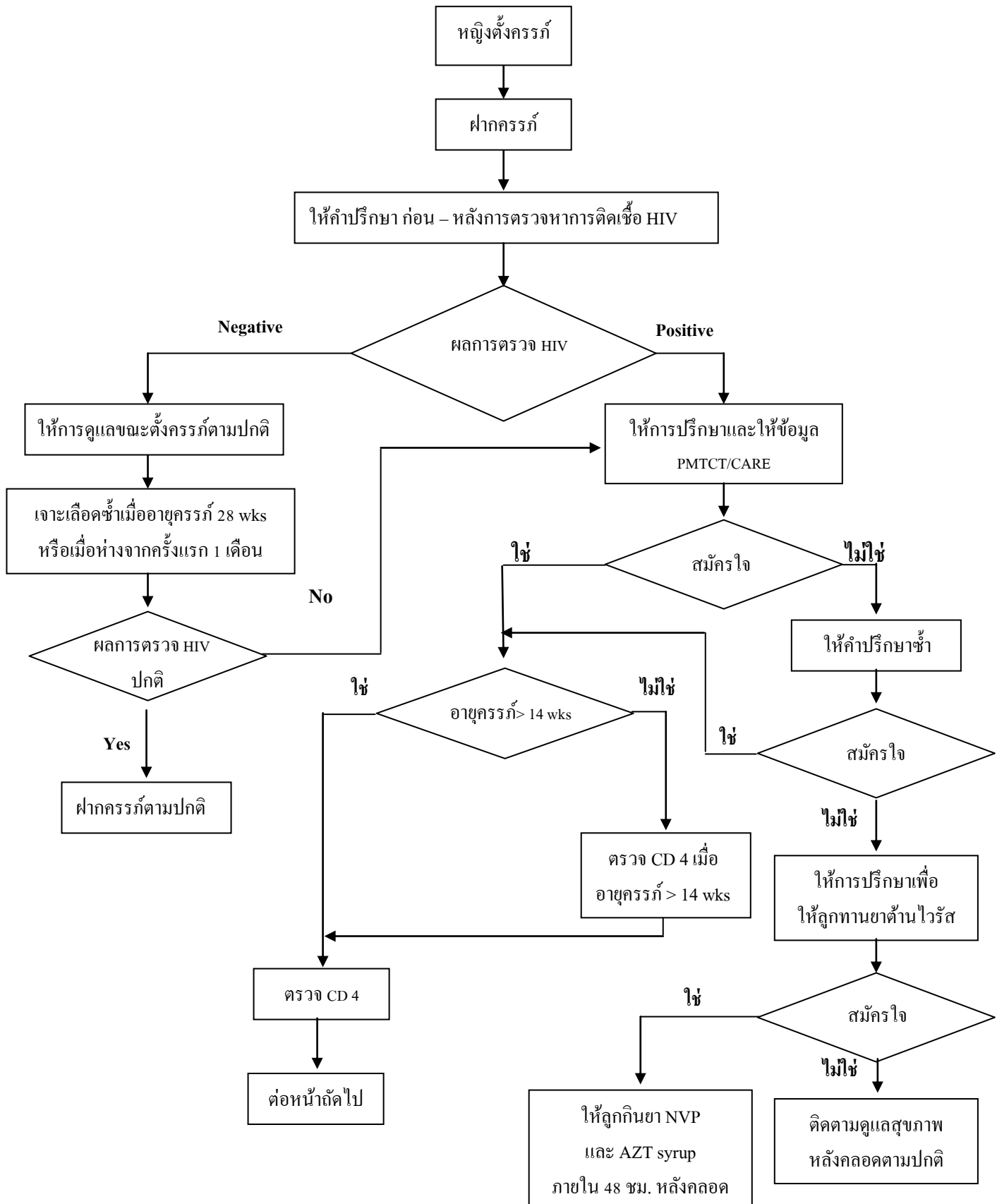


ผังแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

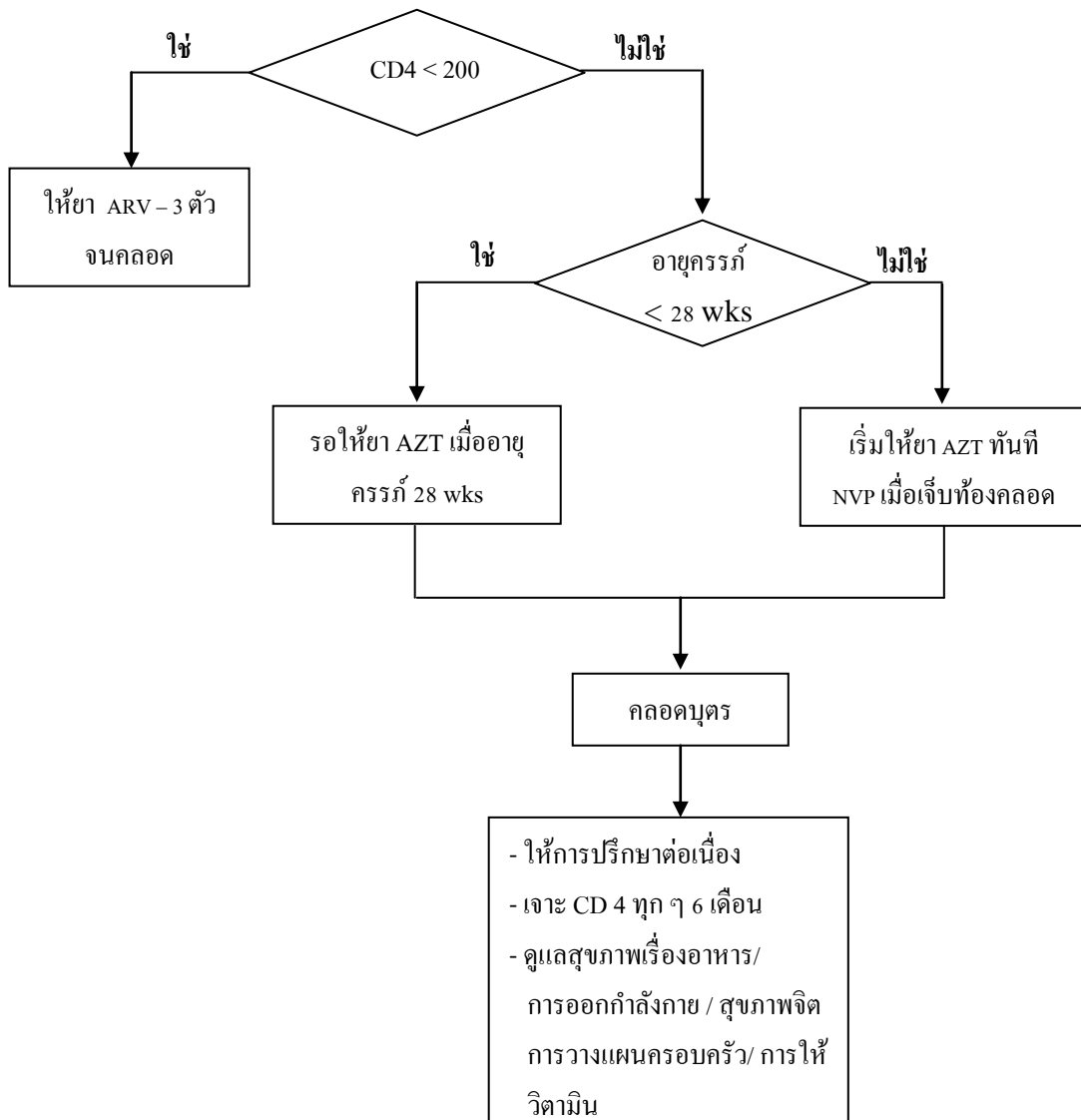




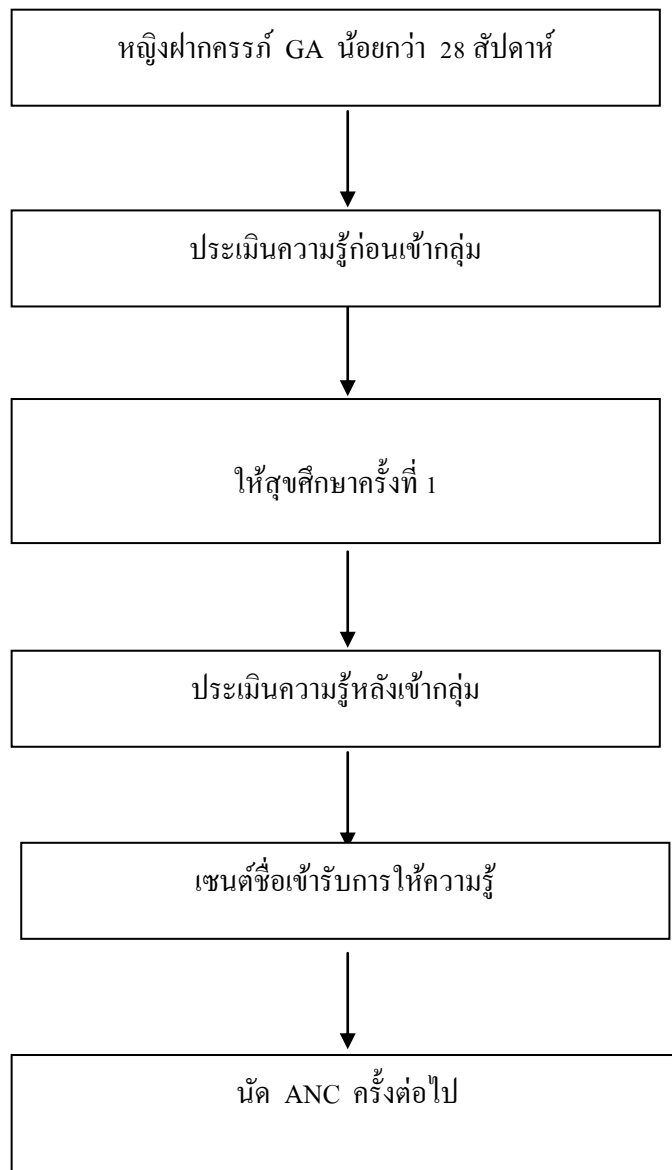
## การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV



## การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV (ต่อ)

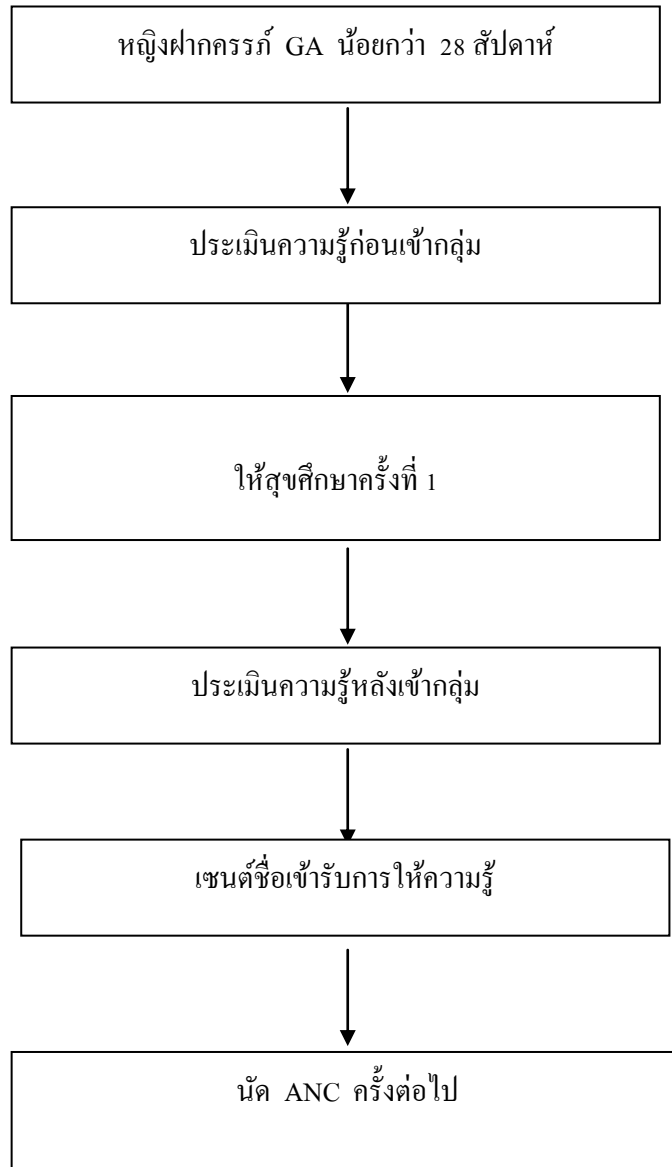


## ผังการให้สุขศึกษา Class I (รายกลุ่ม)



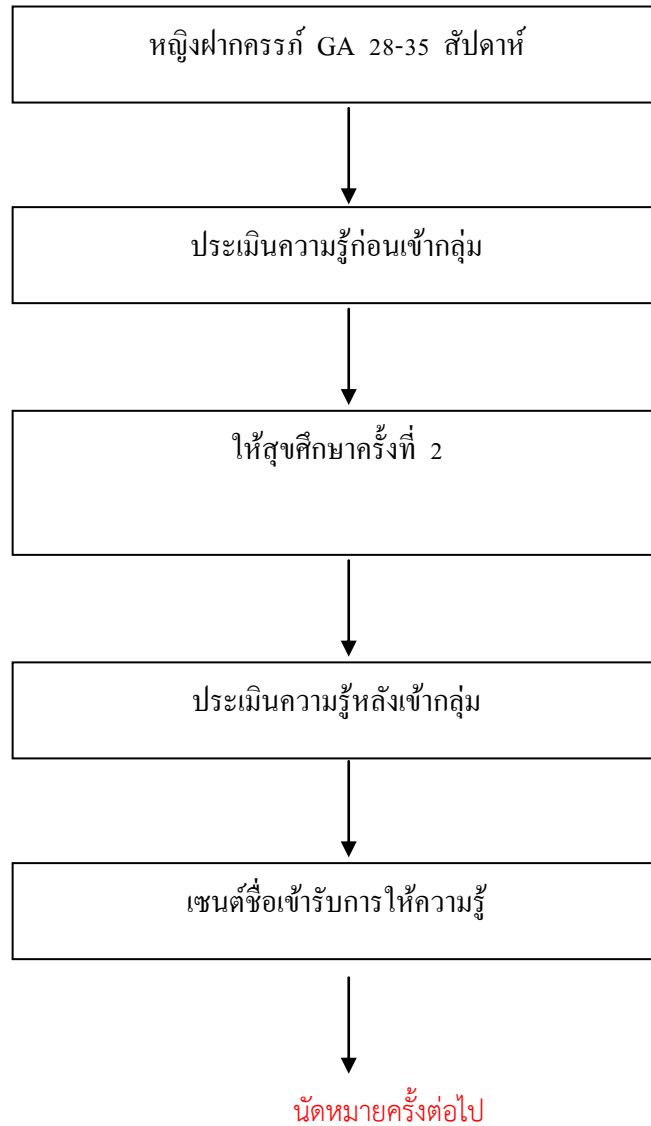
หมายเหตุ : ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน เวลา 08.30-11.00 น.

## ผังการให้สุขศึกษา Class I (รายกลุ่ม)



หมายเหตุ : ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน เวลา 08.30-11.00 น.

## ผังการให้สุขศึกษา Class II (รายกลุ่ม)



หมายเหตุ : ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน เวลา 13.00-15.00 น.

## แนวทางการการตรวจคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน

แนวปฏิบัติ ในการคัดกรองตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์ควรคัดกรองภาวะเสี่ยงดังต่อไปนี้

1. มีประวัติพ่อ แม่ ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน
  2. อายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป
  3. เคยคลอดบุตรและทารกเสียชีวิตในครรภ์โดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน
  4. เคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 4 กิโลกรัมขึ้นไป
  5. เคยคลอดบุตรที่มีความพิการแต่กำเนิดโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน
  6. เคยเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน
  7. อ้วน BMI > 27 ก่อนตั้งครรภ์
  8. ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ 2+ หรือ 1+ 2 ครั้ง
  9. ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension) หมายถึง ความดันโลหิต > 140/90 มิลลิเมตรปรอท
  10. ภาวะน้ำคร่ำมากกว่าเกณฑ์ปกติ (Polyhydramnios)
- พบมีความผิดปกติข้อใดข้อหนึ่ง ให้ทำการตรวจคัดกรองเบาหวานโดย วิธี 50 gram GCT เมื่ออายุครรภ์ 24 สัปดาห์ และนำประวัติการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานมาติดแนบกับสมุดฝากครรภ์

### ◀ การตรวจคัดกรองโดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัม ( 50 gm Glucose challenge test, GCT)

วิธีการตรวจ GCT (50 g 1-hour blood sugar) ทำได้โดยให้สตรีตั้งครรภ์ดื่มสารละลายที่มีกลูโคส 50 กรัม หลังจากนั้น 1 ชั่วโมงให้ทำการเจาะเลือดตรวจระดับกลูโคส โดยที่สตรีตั้งครรภ์ไม่จำเป็นต้องงดอาหารก่อนรับการตรวจ

#### การแปลผลและแนวทางปฏิบัติ

1) ในกรณีที่ระดับกลูโคสในเลือดมีค่าน้อยกว่า 140 มก./ดล. แปลผลว่า ผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ แนวทางปฏิบัติคือ ให้ทำการฝากครรภ์ต่อไปตามปกติ และควรได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยวิธี 50 gram GCT ซ้ำเมื่อ อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

2) ในกรณีที่ระดับกลูโคสในเลือดมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 140 มก./ดล. แปลผลว่า ผลการตรวจผิดปกติ แนวทางปฏิบัติ คือ ให้ทำการนัดตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย (diagnostic test) โรคเบาหวานต่อไป โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 100 กรัม (100 gm oral glucose tolerance test, OGTT) อีก 1 สัปดาห์

### ◀ การตรวจเบาหวานโดยใช้น้ำตาลกลูโคส 100 กรัม (100 gm Oral glucose tolerance test, OGTT)

วิธีการตรวจ OGTT ในการตรวจ 100 gm OGTT สามารถทำเป็นขั้นตอนดังนี้

- 1) งดอาหารก่อนวันตรวจเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 14 ชั่วโมง
- 2) ก่อนการตรวจให้สตรีตั้งครรภ์รับประทานอาหารตามปกติที่เคยรับประทานอยู่โดยไม่ต้องจำกัดปริมาณอาหาร
- 3) เช้าวันตรวจทำการเจาะเลือดตรวจระดับกลูโคสหลังงดอาหารข้ามคืน (fasting plasma glucose, FPG) เทียบเป็นเวลาชั่วโมงที่ 0
- 4) หลังจากนั้นดื่มสารละลายกลูโคสปริมาณ 100 กรัม

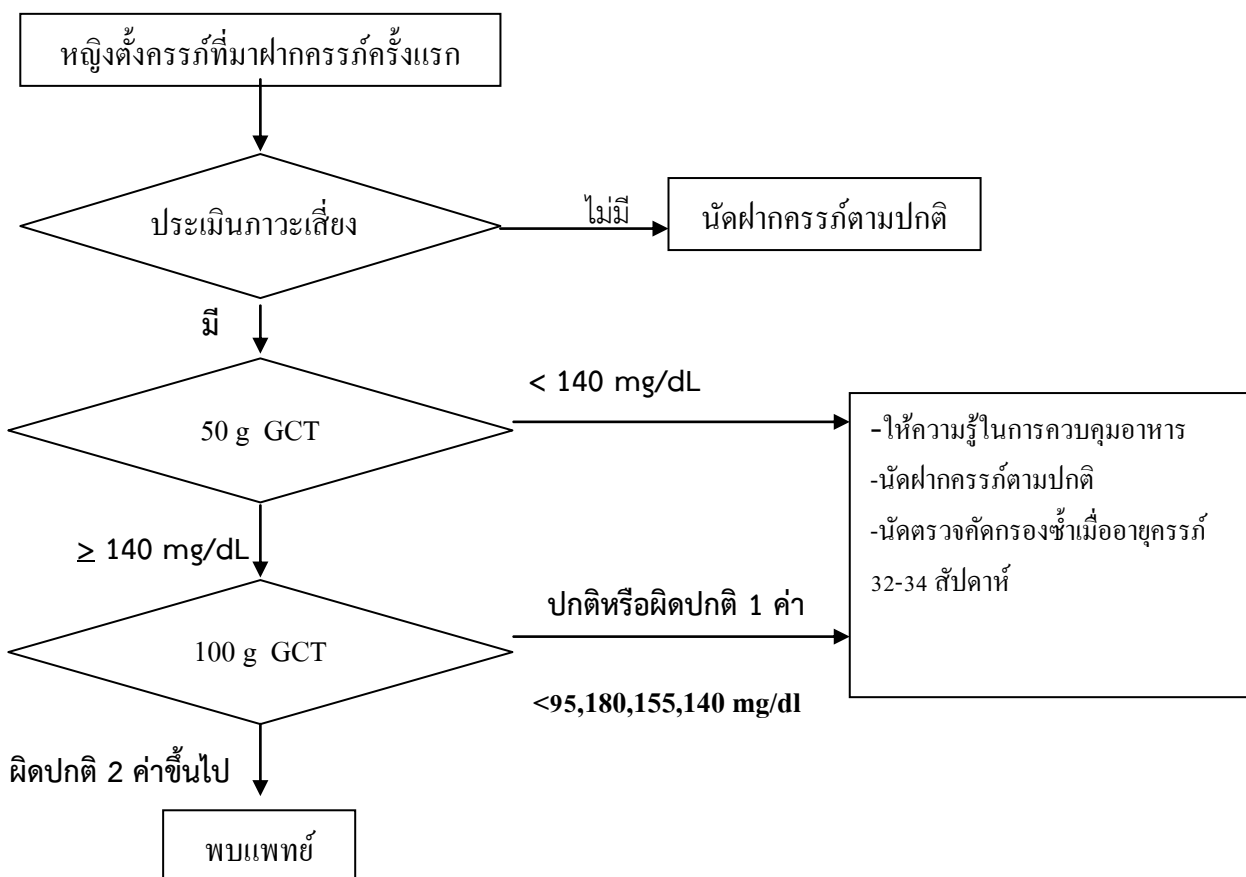
5) เจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับกลูโคสภายหลังดื่มสารละลายกลูโคสที่ 1, 2, 3 ชั่วโมงตามลำดับ  
**การแปลผลและแนวทางปฏิบัติ**

เกณฑ์ปกติของระดับกลูโคสก่อนและหลังดื่มสารละลายกลูโคส ซึ่งกำหนดค่าปกติของระดับกลูโคสต้องไม่เกิน 95, 180, 155, 140 มก./ดล. ตามลำดับ

1) ในกรณีที่ระดับกลูโคสอยู่ในเกณฑ์ปกติทุกค่า หรือเกินเกณฑ์ปกติ 1 ค่า แปลผลว่าผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ  
 แนวทางปฏิบัติคือ ให้ทำการฝากครรภ์ต่อไปตามปกติ และนัดตรวจหาเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) ครั้งต่อไปโดยวิธีการ  
 ตรวจคัดกรองซ้ำ (โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัม) เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

2) ในกรณีที่ระดับกลูโคสเกินเกณฑ์ปกติตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป แปลผลว่า ผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ  
 ให้ส่งพบแพทย์

**แผนภูมิการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์**



## การให้คำปรึกษาก่อนสมรส

การที่คู่รักมาปรึกษาก่อนสมรสนั้น เป็นการวางแผนครอบครัวที่เป็นมิติใหม่ ถือเป็นการป้องกันเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หลังจากสมรสหรือตั้งครรภ์แล้ว ผู้ให้บริการควรให้บริการดังต่อไปนี้

### ตรวจสอบสุขภาพร่างกาย

1. ซักประวัติ แยกทีละคน โดยไม่เปิดเผยให้อีกฝ่ายหนึ่งรู้ในเรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การทำแท้ง และเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ยกเว้นคู่รักยอมเปิดเผยหรือรู้แล้ว ซักประวัติรอบประจำเดือนและการปวดประจำเดือนด้วย

2. ตรวจร่างกายทั่วไป อาทิ ชีพจร ความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

### ตรวจเลือด

รายการเลือดที่ตรวจมีดังนี้

1. กรุ๊ปเลือด ABO และ Rh

2. โรคธาลัสซีเมีย(โรคเลือดจางกรรมพันธุ์)

3. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีและภูมิต้านทานเชื้อไวรัสตับอักเสบบี( HBs Ag และ HBs Ab )

4. โรคซิฟิลิส (VDRL )

5. โรคมุคุ้มกันบกพร่อง (anti HIV) ก่อนการเจาะเลือด จะให้คำแนะนำ ( pretest counseling )

การตรวจ anti HIV และต้องให้ลงนามในใบยินยอมที่จะบอกผลเลือดที่ผิดปกติต่อหน้าทั้ง 2 ฝ่าย

6. ภูมิต้านทานโรคหัดเยอรมัน ( Rubella Ig G )ในบางราย

การให้

### คำปรึกษา

#### 1. ให้คำปรึกษาตามผลเลือดแต่ละชนิด

**1.1 กรุ๊ปเลือด** คนไทยส่วนมากมีกรุ๊ปเลือดอาร์เอช (Rh) บวก มีส่วนน้อยมีกรุ๊ปเลือดอาร์เอช(Rh) ลบ ในหญิงตั้งครรภ์เม็ดเลือดของทารกสามารถผ่านรก ผ่านมดลูก และเข้าไปในกระแสเลือดมารดาได้ โดยเฉพาะในระยะเจ็บครรภ์และคลอดบุตร ถ้าฝ่ายหญิงเป็นRh ลบและบุตรในครรภ์เป็น Rh บวก เม็ดเลือดของทารก จะกระตุ้นการสร้างภูมิต้านทาน ในมารดาครรภ์แรก แต่บุตรครรภ์แรกจะยังไม่รับผลของภูมิต้านทานนี้ แต่ถ้าบุตรครรภ์ที่สองมี Rh บวก จะมีการกระตุ้นการสร้างภูมิต้านทานสูงขึ้นมากและผ่านรกไปทำลายเม็ดเลือดแดงในทารก ทำให้ทารกมีเลือดจางมากจนหัวใจวายและตัวบวมมาก ดังนั้นถ้าฝ่ายหญิงเป็นRhลบ และตั้งครรภ์แรก ควรจะต้องฉีดยาป้องกันไม่ให้สร้างภูมิต้านทานต่อกรุ๊ปเลือด Rh ในช่วงครรภ์ 7 เดือน และในระยะคลอด ถ้าฝ่ายหญิงเป็น Rh บวกถือว่าปกติ ส่วนกรุ๊ป ABO ไม่มีผลในการตั้งครรภ์

**1.2 โรคธาลัสซีเมีย** กรณีคู่รักเป็นพาหะของธาลัสซีเมียคนเดียว บุตรไม่มีโอกาสเป็นโรคเลือดชนิดรุนแรง กรณีคู่รักเป็นพาหะของธาลัสซีเมียทั้ง 2 คน จะต้องพิจารณาว่าบุตรมีโอกาสเป็นโรคเลือดชนิดรุนแรงหรือไม่ ถ้าทารกเป็นโรคเลือดชนิดรุนแรง ควรพิจารณาทำแท้งเพื่อยุติการตั้งครรภ์

**1.3 เชื้อไวรัสตับอักเสบบี** บางรายเป็นพาหะคือ มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบีโดยไม่มีอาการ ถ้าอีกฝ่ายไม่มีภูมิต้านทาน ก็ต้องฉีดวัคซีนป้องกันก่อน ทั้งหมด 3 เข็ม ( 0, 1, 6 เดือน )

**1.4 โรคซิฟิลิส ( VDRL ผลบวก )** สามารถรักษาให้หายขาดได้ เชื้อแบคทีเรียนี้สามารถติดเชื้อมา

สมองและหลอดเลือดแดงใหญ่จนทำให้เสียชีวิตได้



## 1.5 โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง พว anti – HIV บวก เป็นเรื่องใหญ่ จะต้องให้คำแนะนำอย่างดี

และอาจ

ที่สุด

มีผลต่อการสมรส ดังนั้นถ้าจะให้ดีควรตรวจให้รู้ผลเลือดก่อนจะแจกบัตรเชิญงานสมรสเป็นดี

ฉีด

## 1. 6 ถ้าไม่มีภูมิต้านทานโรคหัดเยอรมัน ควรฉีดวัคซีนป้องกันก่อนตั้งครรรภ์อย่างน้อย 3 เดือน

เพียง 1 เข็ม

**2. การฉีดวัคซีนเอชพีวี** เชื้อไวรัสเอชพีวีเป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก แต่สายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกมี 15 สายพันธุ์ แต่วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ขณะนี้มีจำหน่ายอยู่ 2 ชนิด คือ Cervarix และ Gardasil ซึ่งได้ผลดีทั้ง 2 ชนิด วิธีฉีดคือฉีดเข้ากล้ามเนื้อจำนวน 3 ครั้ง โดยฉีดเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 1-2 เดือน (แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) และเข็มที่ 3 ฉีด 6 เดือนนับจากฉีดเข็มที่ 1 ภายหลังเริ่มฉีดวัคซีน ไม่ควรตั้งครรรภ์ 8 เดือน ( 2 เดือนหลังฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 ) ควรใช้ถุงยางคุมกำเนิดป้องกันติดเชื้อและเพื่อรอให้ภูมิต้านทานขึ้นสูงเต็มที่ก่อน

**3. การคุมกำเนิด** คู่รักฝ่ายหญิงที่อายุมากกว่า 35 ปี ถ้าอยากมีบุตรอาจไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดหรือคุมในระยะสั้นๆ ส่วนคู่รักฝ่ายหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี แนะนำให้คุมกำเนิดอย่างน้อย 1 ปีหรือหลายๆปีก็ได้ เพื่อให้คู่รักปรับตัวเข้าหากัน วิธีคุมกำเนิดที่แนะนำคือ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรวมและฮอร์โมนต่ำ เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวก โดยเริ่มยาวันแรกที่ประจำเดือนมาก่อน

**4. เพศศึกษา** ในคู่รักที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน แนะนำให้ศึกษาเพิ่มเติมจากตำราเพศศึกษาที่มีจำหน่ายแพร่หลายหรือใน website มากมาย

**5. การเตรียมตัวก่อนตั้งครรรภ์** แนะนำให้รับประทานวิตามิน folic acid วันละ 5 มิลลิกรัม(1เม็ด ) ก่อนการตั้งครรรภ์ 1 เดือน เพื่อลดโอกาสเกิดความพิการทางสมองในทารก ให้ฝ่ายหญิงรับประทาน folic acid ก่อนการหยุดคุมกำเนิด 1 เดือนและรับประทานไปเรื่อยๆ จนกว่าจะตั้งครรรภ์

**6. การตรวจเจริญพันธุ์** หญิงที่มีประจำเดือนไม่ปกติ เช่น ขาดประจำเดือนบ่อย หรือ 2-3 เดือน มีประจำเดือนมาสักครั้ง ให้มาปรึกษาแพทย์แต่เนิ่นๆ ถ้าต้องการมีบุตรเร็ว

**7. การใช้ชีวิตคู่** ให้คู่รักใช้เหตุผลในการตกลงกัน อย่าใช้อารมณ์ พยายามปรับตัวเข้าหากันให้มากที่สุด ควรคุมกำเนิดก่อนในช่วงแรกอย่างน้อย 1 ปี เพื่อมีปัญหาลงจริงๆ และมีการหย่าร้าง จะได้ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับบุตรที่เกิดมา

เพราะฉะนั้นการปรึกษาก่อนสมรสนั้น คู่รักได้ประโยชน์มาก เพราะได้เตรียมตัวเตรียมการเกือบทั้งหมดเป็นอย่างดี ซึ่งค่าใช้จ่ายในเรื่องนี้ไม่สูงนัก ถ้ามาปรึกษาที่สถานพยาบาลของรัฐ

## แนวทางการการตรวจคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน

แนวปฏิบัติ ในการคัดกรองตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์ควรคัดกรองภาวะเสี่ยงดังต่อไปนี้

9. มีประวัติพ่อแม่ ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน
  10. อายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป
  11. เคยคลอดบุตรและทารกเสียชีวิตในครรภ์โดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน
  12. เคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 4 กิโลกรัมขึ้นไป
  13. เคยคลอดบุตรที่มีความพิการแต่กำเนิดโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน
  14. เคยเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน
  15. อ้วน BMI > 27 ก่อนตั้งครรภ์
  16. ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ 2+ หรือ 1+ 2 ครั้ง
9. ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension) หมายถึง ความดันโลหิต > 140/90 มิลลิเมตรปรอท
10. ภาวะน้ำคร่ำมากกว่าเกณฑ์ปกติ (Polyhydramnios)
- พบมีความผิดปกติข้อใดข้อหนึ่ง ให้ทำการตรวจคัดกรองเบาหวานโดย วิธี 50 gram GCT ในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ (ตรวจพร้อมกับการเจาะเลือดครั้งที่ 1) และนำประวัติการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานมาติดแนบกับสมุดฝากครรภ์

### ◀ การตรวจคัดกรองโดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัม ( 50 gm Glucose challenge test, GCT)

วิธีการตรวจ GCT (50 g 1-hour blood sugar) ทำได้โดยให้สตรีตั้งครรภ์ที่มึนสารละลายที่มีกลูโคส 50 กรัม หลังจากนั้น 1 ชั่วโมงให้ทำการเจาะเลือดตรวจระดับกลูโคส โดยที่สตรีตั้งครรภ์ไม่จำเป็นต้องงดอาหารก่อนรับการตรวจ

#### การแปลผลและแนวทางปฏิบัติ

1) ในกรณีที่ระดับกลูโคสในเลือดมีค่าน้อยกว่า 140 มก./ดล. แปลผลว่า ผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ แนวทางปฏิบัติคือ ให้ทำการฝากครรภ์ต่อไปตามปกติ และควรได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยวิธี 50 gram GCT ซ้ำเมื่อ อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

2) ในกรณีที่ระดับกลูโคสในเลือดมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 140 มก./ดล. แปลผลว่า ผลการตรวจผิดปกติ แนวทางปฏิบัติ คือ ให้ทำการนัดตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย (diagnostic test) โรคเบาหวานต่อไป โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 100 กรัม (100 gm oral glucose tolerance test, OGTT) อีก 1 สัปดาห์

### ◀ การตรวจเบาหวานโดยใช้น้ำตาลกลูโคส 100 กรัม (100 gm Oral glucose tolerance test, OGTT)

วิธีการตรวจ OGTT ในการตรวจ 100 gm OGTT สามารถทำเป็นขั้นตอนดังนี้

- 1) งดอาหารก่อนวันตรวจเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 14 ชั่วโมง
- 2) ก่อนการตรวจให้สตรีตั้งครรภ์รับประทานอาหารตามปกติที่เคยรับประทานอยู่โดยไม่ต้องจำกัดปริมาณอาหาร
- 3) เช้าวันตรวจทำการเจาะเลือดตรวจระดับกลูโคสหลังงดอาหารข้ามคืน (fasting plasma glucose, FPG) เทียบเป็นเวลาชั่วโมงที่ 0
- 4) หลังจากนั้นดื่มสารละลายกลูโคสปริมาณ 100 กรัม

5) เจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับกลูโคสภายหลังดื่มสารละลายกลูโคสที่ 1, 2, 3 ชั่วโมงตามลำดับ

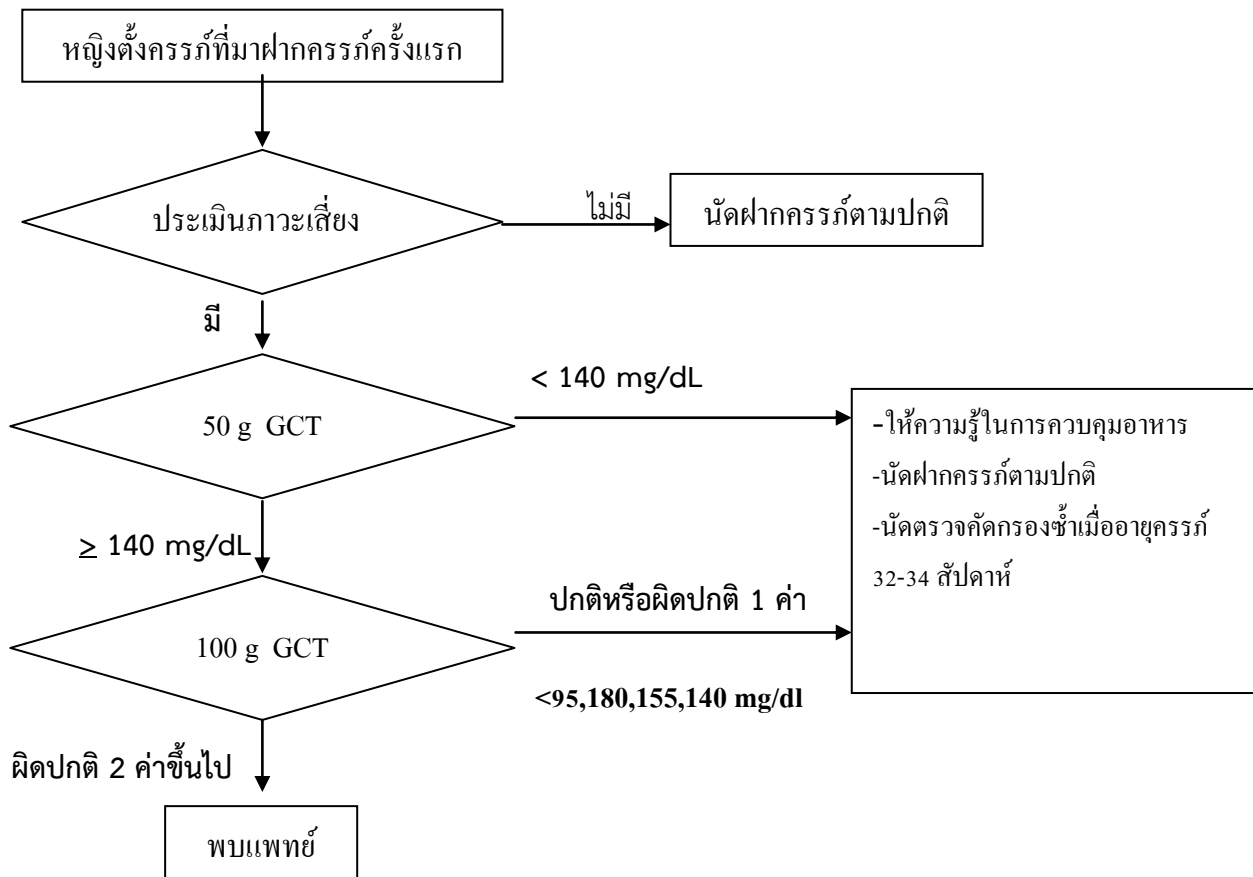
#### การแปลผลและแนวทางปฏิบัติ

เกณฑ์ปกติของระดับกลูโคสก่อนและหลังดื่มสารละลายกลูโคส ซึ่งกำหนดค่าปกติของระดับกลูโคสต้องไม่เกิน 95, 180, 155, 140 มก./ดล. ตามลำดับ

1) ในกรณีที่ระดับกลูโคสอยู่ในเกณฑ์ปกติทุกค่า หรือเกินเกณฑ์ปกติ 1 ค่า แปลผลว่าผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ แนวทางปฏิบัติคือ ให้ทำการฝากครรภ์ต่อไปตามปกติ และนัดตรวจหาเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) ครั้งต่อไปโดยวิธีการตรวจคัดกรองซ้ำ (โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัม) เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

2) ในกรณีที่ระดับกลูโคสเกินเกณฑ์ปกติตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป แปลผลว่า ผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ ให้ส่งพบแพทย์

แผนภูมิการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์



**แบบฟอร์มการซักประวัติหญิงตั้งครรภ์**  
**เพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์**

ชื่อ.....อายุ .....ปี                      G \_ P \_ A \_ L \_                      EDC.....

หัวข้อ	ใช่	ไม่ใช่
1.มีประวัติพ่อ แม่ ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน		
2.อายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป		
3.เคยคลอดบุตรและทารกเสียชีวิตในครรภ์โดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน		
4.เคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 4 กิโลกรัมขึ้นไป		
5.เคยคลอดบุตรที่มีความพิการแต่กำเนิดโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน		
6.เคยเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน		
7.อ้วน BMI $\geq 27$ ก่อนตั้งครรภ์		
8.ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ 2+ หรือ 1 + 2 ครั้ง		
9.ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension) BP $\geq 140/90$ มิลลิเมตรปรอท		
10.ภาวะน้ำคร่ำมากกว่าเกณฑ์ปกติ (Polyhydramnios)		

50 g GCT ครั้งที่1 (ฝากครรภ์ครั้งแรก) วันที่..... อายุครรภ์ ..... wks ผล.....mg/dl

50 g GCT ครั้งที่ 2 (32-34 wks) วันที่.....อายุครรภ์.....wks ผล.....mg/dl

100 g OGTT วันที่ .....อายุครรภ์ .....wks

ผล FBS ..... mg/dl (<95mg/dl)

ชม.ที่ 1 .....mg /dl (180mg/dl)

ชม.ที่ 2 .....mg/dl (155mg/dl)

ชม.ที่ 3 .....mg/dl (140mg/dl)

การวินิจฉัย.....

## อ้างอิง

ศ.นพ.ภิเศก ลุมพิกานนท์, นพ.ณรงค์ วินัยกุล, พญ.โฉมพิลาศ จงสมชัย. (2551). คู่มือปฏิบัติการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลก. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Javier Valero de Bernabe, Trinidad Soriano, Romana Albaladejo, Magarita Juarranz, Maria Elisa Calle, David Martinez, Vicente Dominguez-Rojas . Risk factors for low birth weight: a review.ScienceDirect:European Journal of Obstetric and Gynecology and Reproductive Biological Reserch 116 (2004) : 3-15

## วิธีปฏิบัติด้านการพัสดุ

### คำนิยาม

“ การพัสดุ ” หมายความว่า การจัดทำเอง การซื้อ การจ้าง การจ้างที่ปรึกษาการจ้างออกแบบและควบคุมงาน การแลกเปลี่ยน การเช่า การควบคุม การจำหน่าย และการดำเนินงานอื่นๆ ที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้

“ พัสดุ ” หมายความว่า วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ที่กำหนดไว้ในหนังสือการจำแนกประเภทรายจ่ายตามงบประมาณตามงบประมาณของสำนักงบประมาณ หรือการจำแนกประเภทรายจ่ายตามสัญญาเงินกู้จากต่างประเทศ

“ การซื้อ ” หมายความว่า การซื้อพัสดุทุกชนิดทั้งที่มีการติดตั้ง ทดลอง และบริการที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ แต่ไม่รวมถึงการจัดหาพัสดุในลักษณะการจ้าง

“ การจ้าง ” หมายความว่า รวมถึงการจ้างทำของและรับของตามประมวล - กฎหมายแพ่งและพาณิชย์และการจ้างเหมาบริการแต่ไม่รวมถึงการจ้างลูกจ้างของส่วนราชการตามระเบียบของกระทรวงการคลังการรับขนในการเดินทางไปราชการตามกฎหมายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไปราชการ การจ้างที่ปรึกษา การจ้างออกแบบและควบคุมงาน และการจ้างแรงงานตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

“ เงินงบประมาณ ” หมายความว่า งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม และเงินซึ่งส่วนราชการได้รับไว้ โดยได้รับอนุญาตจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ให้ไม่ต้องส่งคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ แต่ไม่รวมถึงเงินกู้และเงินช่วยเหลือ ตามระเบียบ

### “ หัวหน้าส่วนราชการ ”

สำหรับราชการบริหารส่วนภูมิภาค หมายความว่า ผู้ว่าราชการจังหวัด

“ หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ” หมายความว่า หัวหน้าหน่วยระดับกอง หรือมีฐานะเทียบกอง ซึ่งปฏิบัติงานในสายงานที่เกี่ยวกับการพัสดุตามที่องค์กรกลางบริหารงานบุคคลกำหนด หรือข้าราชการอื่นซึ่งได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการให้เป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ แล้วแต่กรณี

“ เจ้าหน้าที่พัสดุ ” หมายความว่า เจ้าหน้าที่ซึ่งดำรงตำแหน่งที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการพัสดุ หรือผู้ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการให้มีหน้าที่หรือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุตามระเบียบนี้

### ระเบียบ

#### 1. ระเบียบ

- 1.1 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2560 และแก้ไขเพิ่มเติม
- 1.2 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536

#### 2. คำสั่ง

- 2.1 คำสั่งจังหวัด เรื่องการมอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดในการอนุมัติก่อนนี้ผู้กผัน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2560 และแก้ไขเพิ่มเติมด้วย เงินบำรุงให้หัวหน้าสถานบริการสาธารณสุข
- 2.2 คำสั่ง ผู้ว่าราชการจังหวัด ( แต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ หัวหน้าหน่วยพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ )

### 3. หน้าที่รับผิดชอบ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารงานของโรงพยาบาล ลักษณะงานเป็นงานที่ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผน จัดหา ( การซื้อ – การจ้าง ) ควบคุมดูแลซ่อมบำรุง จำหน่ายการยืม การแลกเปลี่ยน การเช่า

### 4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

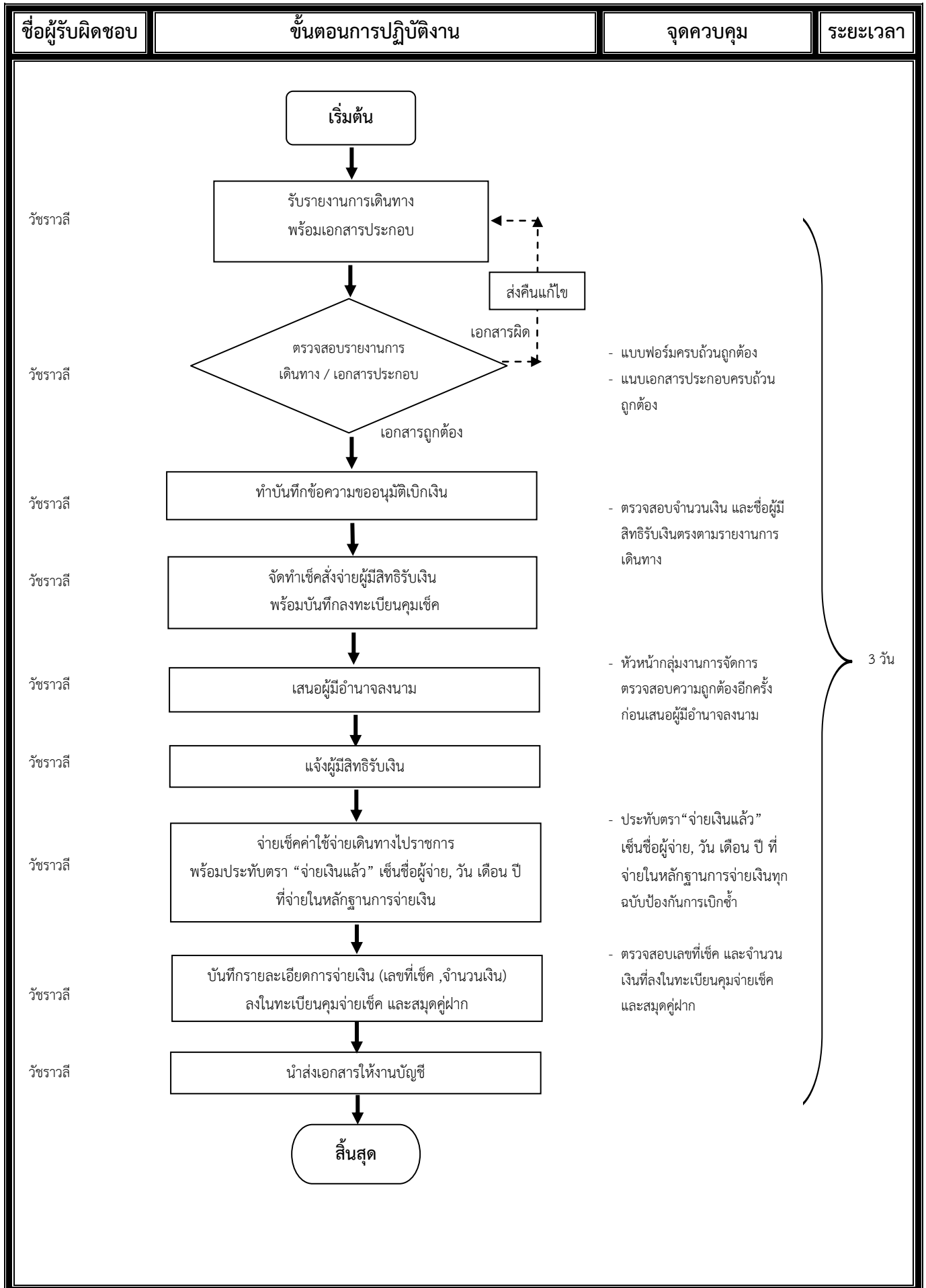
การดำเนินงานบริหารพัสดุของโรงพยาบาลชุมชน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

- 4.1. เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานขออนุมัติดำเนินการซื้อ / จ้าง โดยตรวจสอบแผนการจัดซื้อ/จ้าง เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ โดยปฏิบัติตามระเบียบพัสดุ ข้อ 27 และระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้อง
  - 1.1 เหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องซื้อหรือจ้าง วงเงิน
  - 1.2 ดำเนินการตามวิธีการจัดซื้อ/ จัดจ้าง
  - 1.3. รายละเอียด คุณลักษณะ ของพัสดุที่จะซื้อหรืองานที่จะจ้าง
  - 1.3 ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ (สี่ราคา)
  - 1.4 วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง
  - 1.5 กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ
  - 1.6 วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้างโดยวิธีนั้นมี 6 วิธี ดังนี้
    1. วิธีตกลงราคา วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท
      - วงเงินตั้งแต่ 5,000 บาท จัดทำโดยวิธี e-GP ระยะที่ 2
    2. วิธีสอบราคา วงเงิน 100,000 แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท
    3. วิธีประกวดราคา วงเงินเกิน 2,000,000 บาท
    4. วิธีพิเศษ เกิน 100,000 บาท มีเงื่อนไข
    5. วิธีกรณีพิเศษ ไม่จำกัดวงเงินมีเงื่อนไข
    6. วิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-Auction)
  - 1.7 ข้อเสนออื่น ๆ เช่น การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ที่จำเป็นในการซื้อหรือจ้าง
- 4.2 เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้ความเห็นชอบอนุมัติ โดยผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
- 4.3 เจ้าหน้าที่พัสดุ ดำเนินการสืบราคา โดย
  - สืบราคาจากผู้ขาย / ผู้รับจ้าง โดยขอใบเสนอราคาอย่างน้อย 3 ราย เปรียบเทียบราคาว่ารายใดเป็นผู้เสนอราคาต่ำสุด เพื่อตรวจสอบราคาไม่ให้เกิดการจัดซื้อ/จัดจ้างในราคาแพงหรือไม่เหมาะสม
  - พิจารณา Spec.คุณสมบัติสินค้า / บริการ ให้ตรงตามความต้องการ
- 4.4 เจ้าหน้าที่พัสดุดอกใบสั่งซื้อ/จ้าง โดยผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ตรวจสอบรายการ วงเงิน ระยะเวลาในการส่งมอบ ก่อนลงนามผู้สั่งซื้อ /สั่งจ้าง
- 4.5 เจ้าหน้าที่พัสดุติดต่อผู้ขาย / ผู้รับจ้างมารับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง และลงนามผู้ขาย/ผู้รับจ้าง โดยเร็วเพื่อฯ ได้ของมาใช้ตามแผนและทันต่อความต้องการ คัดวันครบกำหนดส่งมอบ Spec. ตรวจสอบให้สอดคล้องกับใบเสนอราคา และติดต่อผู้ขาย



- 4.6 เจ้าหน้าที่พัสดุ ทำสัญญา/ ข้อตกลงขอซื้อ/ ขอจ้าง ตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วนถูกต้อง
- 4.7 ผู้ขาย / ผู้รับจ้าง ส่งของตามกำหนด หากเกินกำหนดคิดค่าปรับตามใบสั่งซื้อ/จ้าง
- 4.8 เจ้าหน้าที่พัสดุ รับมอบของ/ งานจ้าง แจ้งคณะกรรมการตรวจรับ/ตรวจการจ้าง
- ตรวจสอบครบกำหนด วันส่งมอบ
  - ตรวจสอบรายละเอียดพัสดุ ตรงกับรายละเอียดใบสั่งซื้อสั่งจ้าง
  - ตรวจสอบใบส่งของ และใบแจ้งหนี้ ระบุรายละเอียดครบถ้วนตามสัญญา
  - คณะกรรมการฯ ลงนามเรียบร้อยถูกต้องตามใบบันทึกขออนุมัติและกำหนดระยะเวลาในการตรวจรับตรงตามระเบียบฯ
- 4.9 เจ้าหน้าที่พัสดุส่งหลักฐานเพื่อเบิกจ่ายเงิน เอกสารจัดซื้อ / จัดจ้าง ส่งงานบัญชี ประกอบด้วย
- บันทึกรายงานขอซื้อ / ขอจ้าง
  - ใบเสนอราคา
  - ใบสั่งซื้อ / สั่งจ้าง
  - ใบส่งของ / ใบส่งงาน
  - ใบแจ้งหนี้ ใบกำกับภาษี
  - บันทึกรายงานผลการตรวจรับ ใบตรวจรับ / ใบตรวจการจ้าง
- 4.10 เจ้าหน้าที่พัสดุ / คลัง รับมอบพัสดุจากคณะกรรมการตรวจรับ นำเข้าคลัง ลงบัญชีพัสดุ ทะเบียนครุภัณฑ์ แจกจ่ายพัสดุ ครุภัณฑ์
- 4.11 เจ้าหน้าที่พัสดุแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี
- 4.12 เจ้าหน้าที่พัสดุ ตัดบัญชีครุภัณฑ์

Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

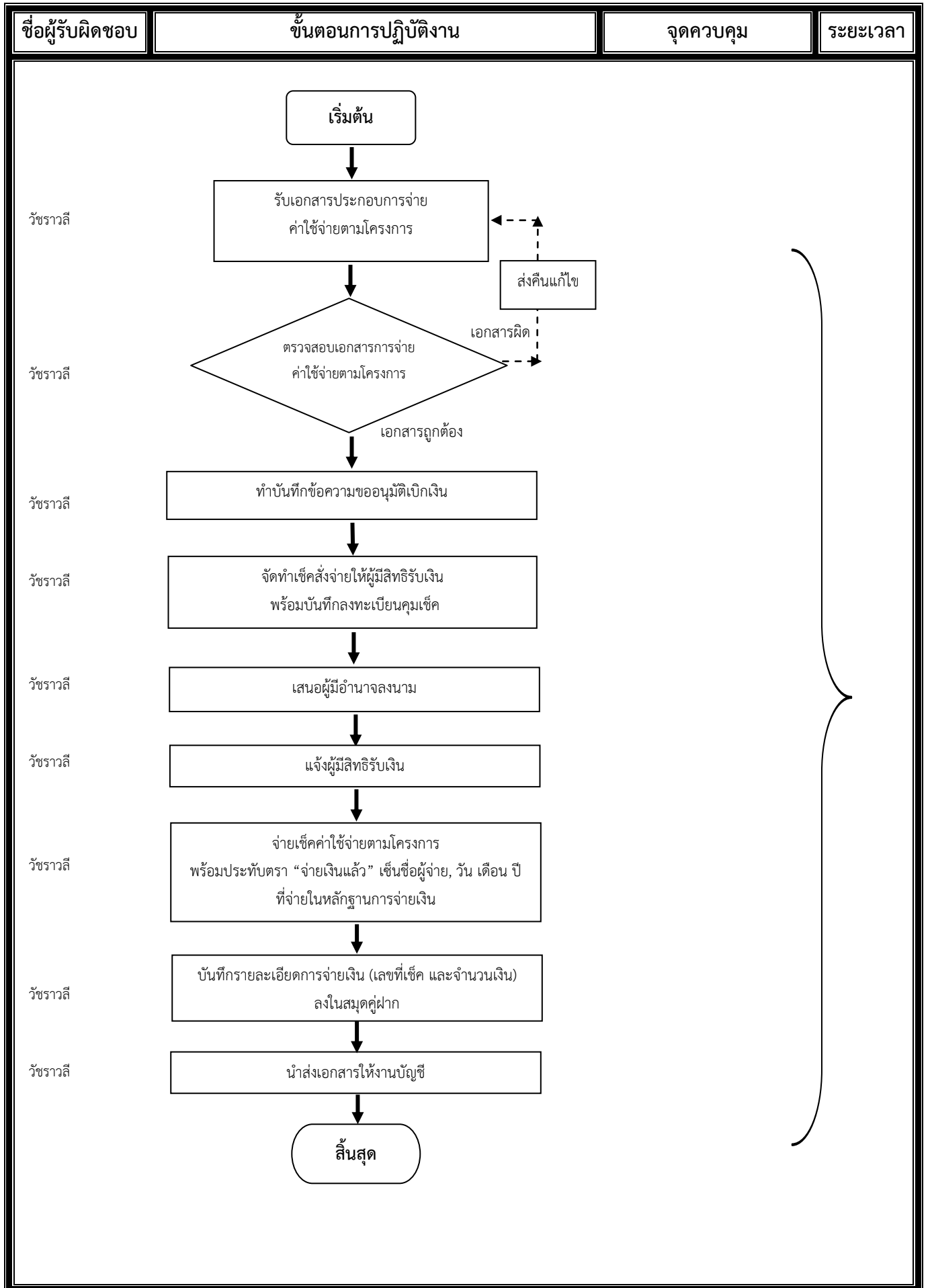
### การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการจากรายงานการเดินทางของเจ้าหน้าที่ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔
  - ค่าเช่าที่พักใช้ใบเสร็จรับเงินและใบแจ้งรายการ ระดับซีแปลลงมา ห้องพักคู่เบิกได้ไม่เกิน ๘๕๐.-บาท/คน/วัน , ห้องพักเดี่ยวเบิกได้ไม่เกิน ๑,๕๐๐.-บาท/คน/วัน ระดับซีเก้าขึ้นไปห้องพักคู่เบิกได้ไม่เกิน ๑,๒๐๐.-บาท/คน/วัน , ห้องพักเดี่ยวเบิกได้ไม่เกิน ๒,๒๐๐.-บาท/คน/วัน
  - ค่าเช่าที่พักกรณีเลือกเบิกเหมาจ่ายไม่ต้องใช้ใบเสร็จรับเงิน ระดับซีแปลลงมา เบิกได้ ๘๐๐.-บาท/คน/วัน ระดับซีเก้าขึ้นไป เบิกได้ ๑,๒๐๐.-บาท/คน/วัน
  - กรณีเดินทางไปราชการด้วยการใช้ยานพาหนะส่วนตัว (อยู่ในดุลยพินิจผู้อนุญาตตามเหตุผลความจำเป็น ซึ่งต้องขออนุมัติการใช้พาหนะส่วนตัวก่อนเดินทางไปราชการ) ให้เบิกเงินเป็นค่าชดเชยโดยใช้ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (แบบ บก. ๑๑๑)
    - รถยนต์ส่วนบุคคล      กิโลเมตรละ ๓ บาท
    - รถจักรยานยนต์      กิโลเมตรละ ๒ บาท
  - ค่าพาหนะเดินทาง กรณีไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้ ให้ใช้ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (แบบ บก. ๑๑๑)
  - ค่าโดยสารเครื่องบิน
    - กรณีจ่ายเป็นเงินสด ให้ใช้ใบเสร็จรับเงินและกากับัตรโดยสารเครื่องบิน
    - กรณีจ่ายค่าบัตรโดยสารอิเล็กทรอนิกส์ (E – Ticket) ใช้ใบรับเงินที่แสดงรายละเอียดการเดินทาง (Itinerary Receipt)
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คส่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามรายงานการเดินทาง พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

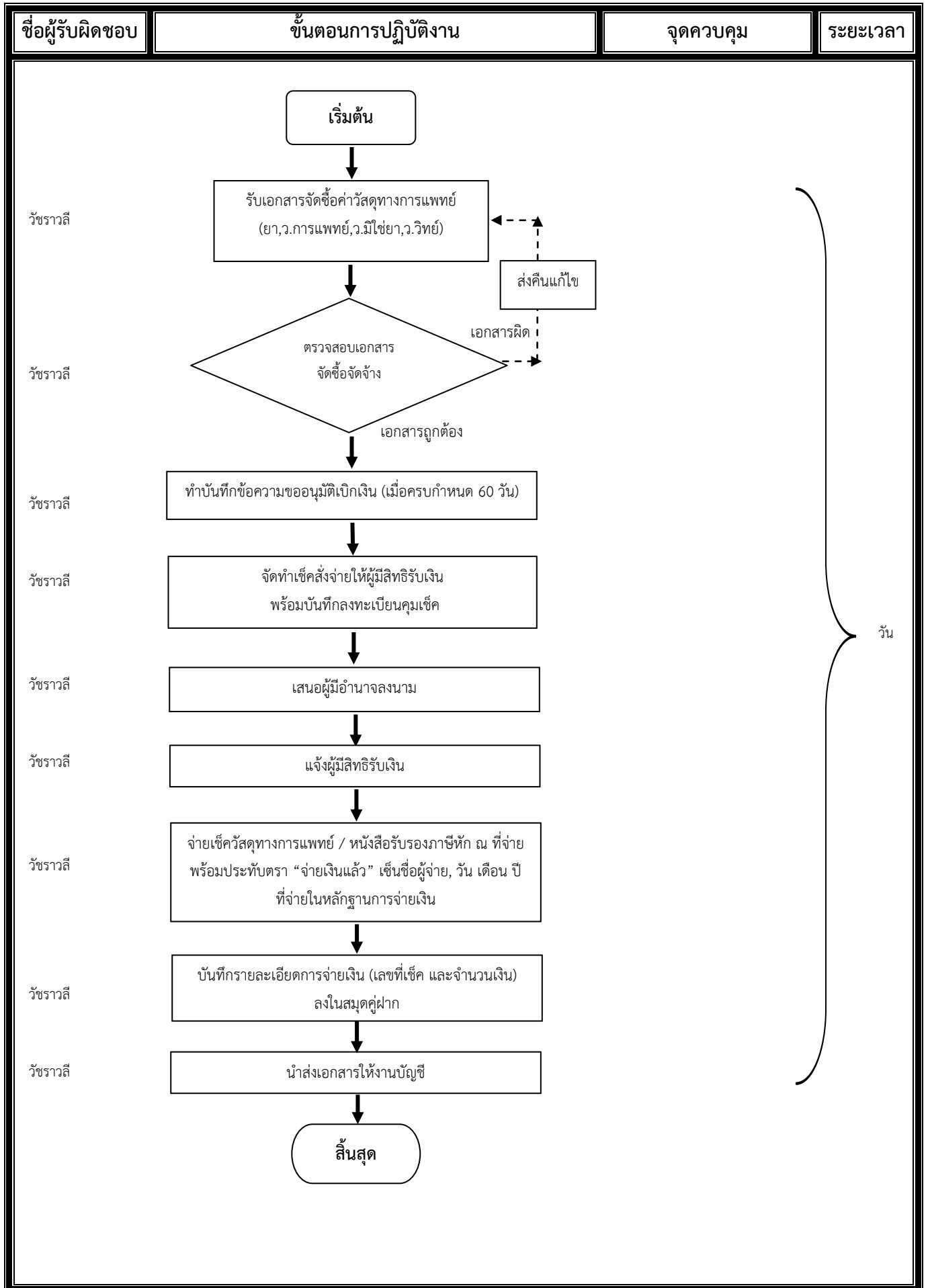
## เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

๑. คำสั่งให้อนุมัติเดินทางไปราชการ หรือหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด
๒. คำสั่งให้อนุมัติเดินทางไปราชการโดยพาหนะส่วนตัว (กรณีเดินทางโดยใช้พาหนะส่วนตัว)
๓. หนังสือเชิญประชุม / หนังสือต้นเรื่องจากผู้จัดประชุม
๔. แบบรายงานการเดินทางไปราชการ
๕. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก, ค่าพาหนะ, ค่าลงทะเบียน (ถ้ามี)

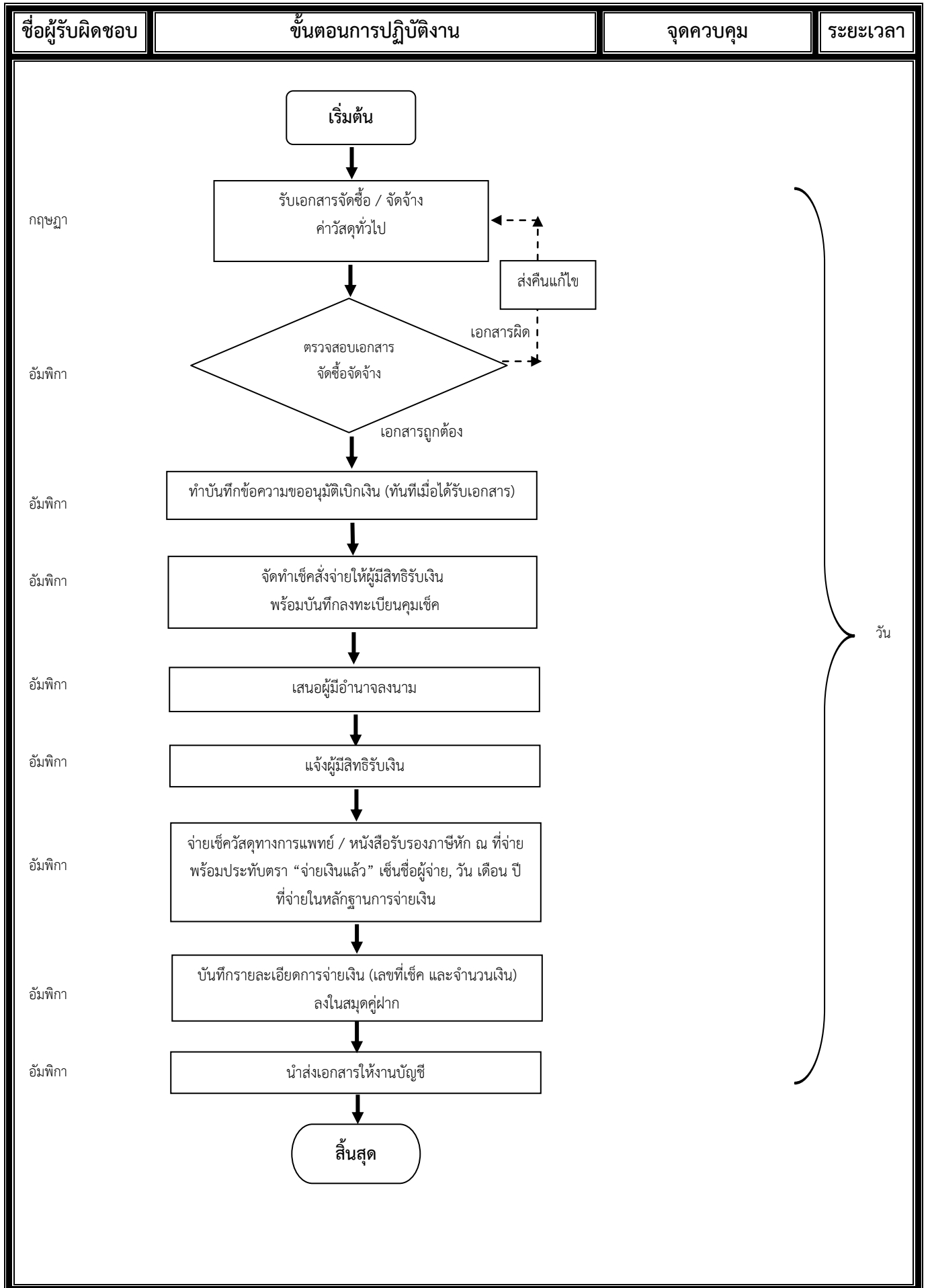
Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



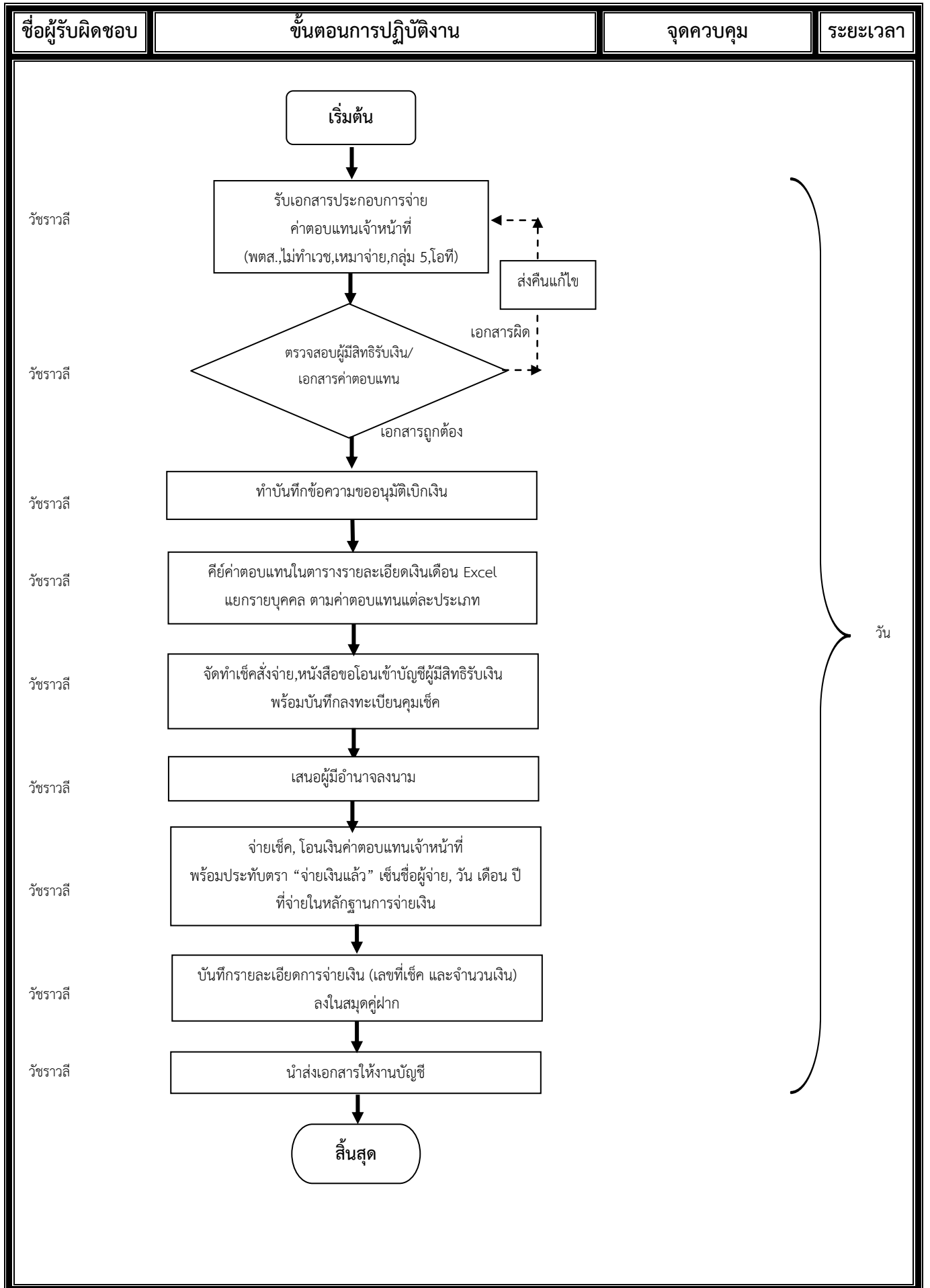
Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าวัสดุทั่วไป  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

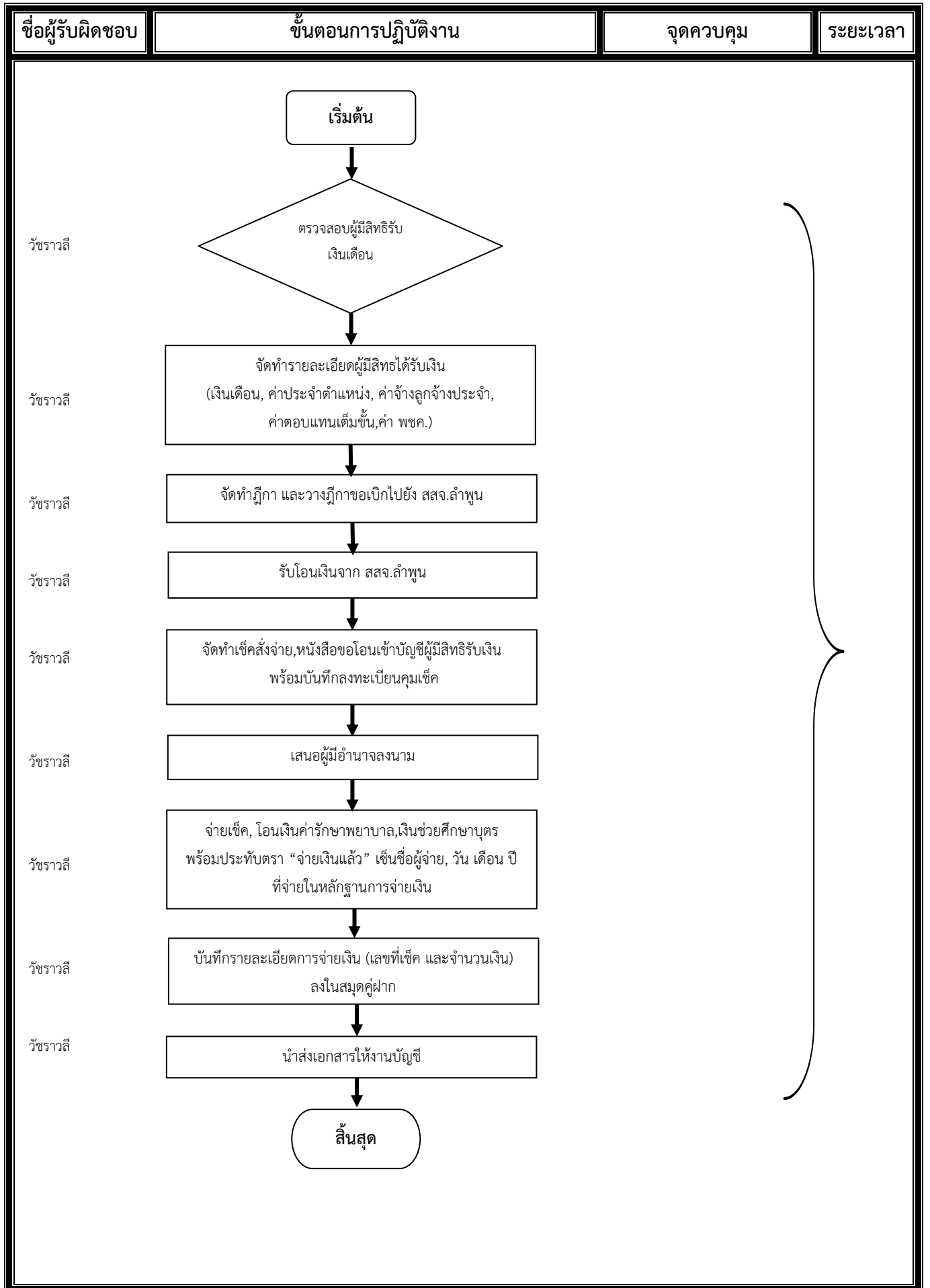


Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

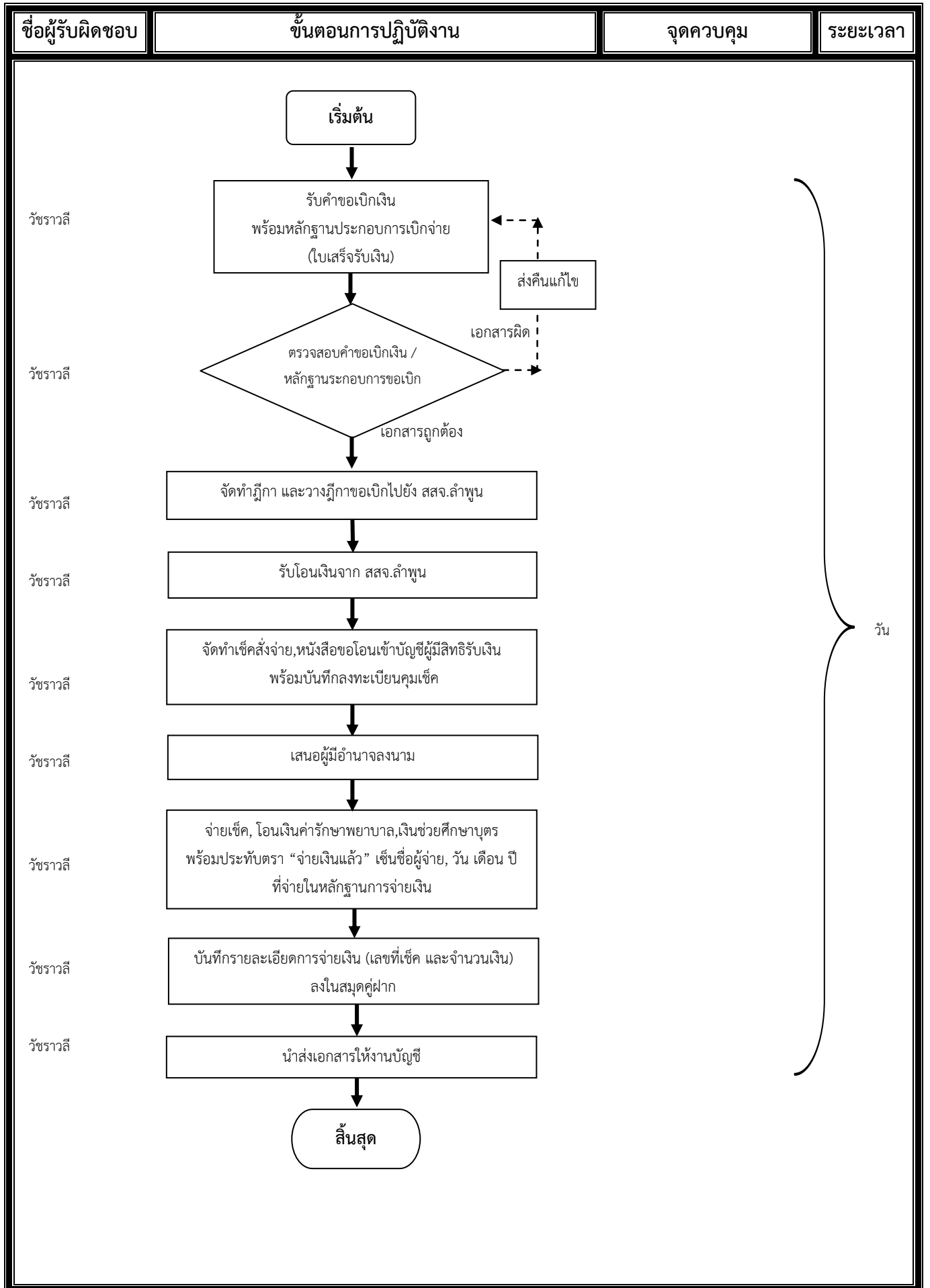




Flow Chart ...การเบิกจ่ายเงินเดือน (งบบุคลากร)  
 งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



Flow Chart ...การเบิกจ่ายค่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล /เงินช่วยการศึกษาบุตร  
งานการเงิน กลุ่มบริหารทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คสั่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามเอกสารประกอบการจัดทำโครงการ พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าใช้จ่ายตามโครงการให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

### เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ

#### 1. การเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ

- ๑๐.๑ โครงการหรือหลักสูตรที่ได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
- ๑๐.๒ หลักฐานการอนุมัติให้เดินทางไปจัดฝึกอบรม
- ๑๐.๓ รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ตารางการอบรม
- ๑๐.๔ แบบรายงานการเดินทางไปราชการของผู้จัดอบรม
- ๑๐.๕ ใบแจ้งหนี้ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม พร้อมแสดงภาษีมูลค่าเพิ่ม และหนังสือจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภพ. ๒๐)  
กรณี ผู้จัดหรือผู้รับผิดชอบ จ่ายเงินสำรองจ่ายแล้ว ให้รับรองการจ่ายเงินและแนบ ใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงิน(รูป๙)
- ๑๐.๖ แบบใบแจ้งรายการค่าใช้จ่ายระหว่างการฝึกอบรม
- ๑๐.๗ อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
๑. อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) กำหนดการ

#### 2. การเบิกเงินสมนาคุณวิทยากรในการฝึกอบรมของส่วนราชการ

- ๑๑.๑ โครงการหรือหลักสูตรการฝึกอบรม ที่ได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย  
-ตารางการอบรมที่ระบุหัวข้อการอบรม /วิทยากร/ ระยะเวลา
- ๑๑.๒ หนังสือหรือสำเนาเชิญวิทยากร กรณีวิทยากรอื่นมาแทน ให้แนบหลักฐานการมอบหมาย พร้อมใบตอบรับการเป็นวิทยากร

- ๑๑.๓ ใบสำคัญรับเงิน พร้อมสำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ
- ๑๑.๔ อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการแทน ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- ๑๑.๕ แบบใบแจ้งรายการค่าใช้จ่ายระหว่างการฝึกอบรม  
อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) กำหนดการ

### 3. การเบิกค่าเครื่องตีพิมพ์ในการประชุมราชการ

- ๑๒.๑ เจ้าหน้าที่ที่จัดการประชุมเป็นผู้รับรองการจัดประชุมและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม
- ๑๒.๒ สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ กรณีเป็นการประชุมคณะกรรมการ
- ๑๒.๓ ใบแจ้งหนี้/ใบสำคัญรับเงิน
- ๑๒.๔ อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- ๑๒.๕ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

### 4. การเบิกค่าธรรมเนียมผ่านทาง

- ๑๓.๑ ใบรับเงินค่าธรรมเนียมผ่านทาง
- ๑๓.๒ ใบอนุญาตให้ใช้รถ
- ๑๓.๓ อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่งให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- ๑๓.๔ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คสั่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามเอกสารจัดซื้อจัดจ้างจากบริษัท ห้างร้าน พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าวัสดุทางการแพทย์ให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

### เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์

- เอกสารจัดซื้อ/จัดจ้าง
- ใบเสร็จรับเงิน
- สำเนาหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่าย

## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายค่าวัสดุทั่วไป

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าวัสดุทั่วไป
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คสั่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามเอกสารจัดซื้อจัดจ้างจากบริษัท ห้างร้าน พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าวัสดุทั่วไปพร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าวัสดุทั่วไปให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

### เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าวัสดุทั่วไป

- เอกสารจัดซื้อจัดจ้าง
- ใบเสร็จรับเงิน
- สำเนาหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่าย

## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่

๑. ตรวจสอบผู้มีสิทธิรับเงินค่าตอบแทน ตามระเบียบแนบท้าย
  - เงินพดส. ตาม ระเบียบ กพ. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข
  - เงินไม่ทำเวชฯ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒)
  - ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔)
  - ค่าตอบแทนบุคคลากรภาครัฐ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๖)
  - ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕)
๒. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ (ชื่อ-สกุล ตำแหน่งผู้รับเงิน,อายุงาน, อัตราการเบิกจ่าย, ลายมือชื่อผู้รับเงิน)
๓. สรุปรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินค่าตอบแทนแต่ละประเภท พร้อมทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนโดยแยกแต่ละประเภท
๔. คีย์จำนวนเงินค่าตอบแทนในตารางรายละเอียดเงินเดือน (โปรแกรม Excel) โดยแยกรายบุคคล ตามค่าตอบแทนแต่ละประเภท
๕. จัดทำเช็คส่งจ่ายพร้อมหนังสือแจ้งโอนเงินให้กับธนาคารกรุงไทย และธนาคาร ธกส. เพื่อโอนเงินให้แก่เจ้าหน้าที่พร้อมการเบิกจ่ายเงินเดือนแต่ละเดือน
๖. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแต่ละประเภท พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสังพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๗. นำส่งหนังสือแจ้งโอนเงินแก่ธนาคารที่เกี่ยวข้อง
๘. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๙. สรุปรายชื่อ และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

## เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่

### 5. การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

๑. สำเนาคำสั่งอนุมัติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้เจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
๒. บัญชีลงชื่อการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ
๓. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
๔. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
๕. อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่ง
  ๑. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน
  ๒. อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่ง



## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายเงินเดือน (งบบุคลากร)

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการจากรายงานการเดินทางของเจ้าหน้าที่
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คสั่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามรายงานการเดินทาง พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มีอำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

## ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน

### การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ

๑. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย  
เดินทางไปราชการจากรายงานการเดินทางของเจ้าหน้าที่
๒. ทำบันทึกข้อความขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน
๓. จัดทำเช็คส่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามรายงานการเดินทาง พร้อมบันทึกในสมุดคุมเช็คแต่  
ละประเภท
๔. นำหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ พร้อมเช็ค เสนอให้แก่ผู้มี  
อำนาจลงนาม ตามเงื่อนไข (๒ ใน ๕ ของคณะกรรมการ โดยมีประธานคือนายสัจพจน์ เกตุ  
วัฒนาธร หรือ รองประธานคือนายเกรียงศักดิ์ ลือกำลัง ร่วมด้วยทุกครั้ง)
๕. แจ้งผู้มีสิทธิรับเงินมารับเช็ค
๖. จ่ายเช็คค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน พร้อมประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว”  
ลายมือชื่อผู้จ่าย และวัน เดือน ปี ที่จ่ายเงิน ในหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน
๗. บันทึกรายละเอียดการจ่ายเงินลงในทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และสมุดคู่ฝากแต่ละประเภท
๘. สรุปเอกสารจ่าย และนำส่งงานบัญชี ทุกสิ้นวัน

### เอกสารประกอบเรื่องการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

- รายงานการเดินทาง
- บันทึกขออนุมัติเดินทาง(ฉบับจริง)/ ขอใช้รถส่วนตัวในการเดินทาง/หนังสือต้นเรื่อง
- ใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียน (กรณีมีค่าลงทะเบียน)
- ใบเสร็จค่าที่พัก/ ค่าอาหาร (ถ้ามี)
- ภาคตัว กรณีเดินทางโดยรถไฟ / แบบ บก.111
- ตัวเครื่องบิน+ใบเสร็จ

**โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป**

**Frowchat : การเงิน**

: รับเงินสด (รายได้จากการบริการผู้ป่วย OPD/IPD)

**วัตถุประสงค์** : เพื่อให้การรับเงิน เป็นไปตามระเบียบการรับเงิน ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว และตรวจสอบได้

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     1.รับเงินสด ใบส่งเงินประจำวัน ใบส่งยาจากระบบคอมพิวเตอร์(กรณีจ่ายเงินจากพนักงานเก็บเงิน)                 </div>	-ยอดใบเสร็จรับเงินกับยอดใบสั่งยาที่ออกจากระบบ คอมพิวเตอร์ไม่ถูกต้องตรงกับใบเสร็จรับเงินกับใบเสร็จรับเงินจากระบบ ทั้งจำนวนเงินและจำนวนใบสั่งยากับใบเสร็จรับเงินที่ออกคอมพิวเตอร์ ทั้งจำนวนเงิน จำนวนใบเสร็จ -จำนวนเงินกับยอดเงินที่คำนวณได้ตามใบเสร็จและใบสั่งยาไม่ตรงกัน -ข้อมูลใบส่งเงินกับจำนวนใบสั่งยา เลขที่ใบเสร็จที่ออกประจำวัน รวมทั้งข้อมูลอื่น ให้ถ้ถ้วน เป็นปัจจุบัน เช่น วันที่ ชื่อผู้รับเงิน	-ตรวจสอบ(ทดสอบโดยวิธีการคำนวณซ้ำ) ให้มีความถูกต้อง ตรงกัน -ตรวจนับเงินสด ตรวจนับจำนวนใบเสร็จและยอดเงินที่เรียกเก็บกับยอดเงินที่บันทึกใบสั่งยา ให้ถูกต้องตรงกัน -อ่านข้อมูลและตรวจสอบรายละเอียด	เอกสารประกอบการรับเงิน 1.ใบสั่งยา 2.ใบเสร็จรับเงิน 3.ใบส่งเงิน 4.ใบปะหน้าเอกสารรับเงินประจำวัน	15 นาที	อัมพิกา
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     2.บันทึกรายการรับเงินสด ในสมุดเงินสด                 </div>	-ยอดคงเหลือประจำวันของวันก่อนบันทึกไม่ถูกต้อง -ไม่ได้บันทึกค่าใช้จ่ายที่จ่ายเป็นเงินสด -บันทึกบัญชีผิด	-ทบทวน และทดสอบการคำนวณซ้ำ ทุกรายการ -รวบรวมรายจ่ายประจำวัน มาบันทึกพร้อม กับรายรับประจำวันของทุกวัน -ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล	เอกสารประกอบการบันทึกบัญชี 1.ใบสั่งยา 2.ใบส่งเงิน 3.ใบปะหน้าเอกสารรับเงินประจำวัน	1 นาที	อัมพิกา
กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ

3.นำเงินฝากธนาคาร  
(กรณีที่มีเงินสดในมือเกิน 10,000 บาท)

-เงินหายระหว่างทาง  
-ฝากเข้าผิดบัญชี

-มีกระเป๋าสำหรับใส่เงินที่รัดกุม  
-ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ แยกประเภท  
บัญชีที่จะนำฝากให้ถูกต้อง

30 นาที อัมพิกา

**รวม 48 นาที**

### โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป

Frowchat : การเงิน

: รับเงินสด (รายได้อื่น)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การรับเงิน เป็นไปตามระเบียบการรับเงิน ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว มีอยู่จริง และตรวจสอบได้

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.รับเงินและออกใบเสร็จรับเงิน	-รับเงินผิด -เขียนจำนวนเงินในใบเสร็จรับเงินผิด -ความครบถ้วนของข้อมูลในใบเสร็จรับเงิน	-ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินและรายการ ที่เขียนในใบเสร็จรับเงินก่อนมอบให้กับผู้รับบริการ 1.ใบเสร็จรับเงิน	เอกสารประกอบการรับเงิน	2 นาที	อัมพิกา
2.บันทึกรายการรับเงินในสมุดเงินสด	-ยอดคงเหลือประจำวันของวันก่อน บันทึกไม่ถูกต้อง -ไม่ได้บันทึกค่าใช้จ่ายที่จ่าย เป็นเงินสด -บันทึกบัญชีผิด	-ทบทวน และทดสอบการคำนวณซ้ำ ทุกรายการ -รวบรวมรายจ่ายประจำวัน มาบันทึกพร้อม กับรายรับประจำวันของทุกวัน -ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล	ทะเบียนคุมและสมุดที่เกี่ยวข้อง 1.สมุดเงินสด 2.ฐานะเงินประจำวัน	2 นาที	อัมพิกา
			เอกสารประกอบการบันทึก		

3.บันทึกทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน	-บันทึกรายการออกใบเสร็จข้ามเลขที่ใบเสร็จ	-บันทึกใบเสร็จในทะเบียนคุมใบเสร็จทุกสิ้นวัน	<b>บัญชี</b> 1.สำเนาใบเสร็จรับเงิน	1 นาที	อัมพิกา
4.ถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการบันทึกบัญชี จำนวน 1 ฉบับ	-เครื่องถ่ายเอกสารเสีย	-ใช้เครื่องถ่ายเอกสาร -เลื่อนการถ่ายเอกสาร/ฝากถ่ายเอกสาร		1 นาที	อัมพิกา
5.นำมารวบรวมกับรายการรับเงินประจำเพื่อบันทึกรายการ,สถานะเงินสด นำเงินฝากธนาคารและ นำส่งงานบัญชี	-บันทึกข้อมูลผิด -เอกสารไม่ครบถ้วน -ส่งงานล่าช้า	-ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติในการบันทึกข้อมูล -ตรวจสอบเอกสาร ก่อนนำส่ง -ส่งงานทุกวัน		2 นาที	อัมพิกา
<b>รวม 8 นาที</b>					

**ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน**  
**เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลพรบ./ต้นสังกัด**

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามระเบียบ ข้อกำหนด ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา

2. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล
2. ใบสั่งยา

3. ทะเบียนคุมและสมุดที่เกี่ยวข้อง

1. ทะเบียนคุมการเรียกเก็บค่ารักษา
2. ทะเบียนคุมการส่งหนังสือ

4. วิธีปฏิบัติ

4.1 รับรายละเอียดการตั้งเบิกค่ารักษาและหลักฐานการเรียกเก็บต้นสังกัด/พรบ. จากเจ้าหน้าที่การเงิน  
จำนวน 2 ฉบับประกอบด้วย

1. รายการวางบิล/ใบนัดรับเงิน
2. คำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย
3. หนังสือมอบอำนาจ
4. สำเนารายงานประจำวันรับแจ้งเป็นหลักฐาน จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
5. สำเนาใบจดทะเบียนรถและเสียภาษี
6. กรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทประกันภัย
7. สำเนาบัตรประชาชน ทั้งเจ้าของรถและผู้ประสบภัย
8. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย
9. ใบสั่งยา

4.1.1 ฉบับที่ 1 เป็นต้นฉบับ (ใช้ส่งไปขอเรียกเก็บจากต้นสังกัด)

4.1.2 ฉบับที่ 2 เป็นสำเนาต้นฉบับ(เก็บไว้เป็นหลักฐานการเรียกเก็บ)

4.2 บันทึกในทะเบียนคุมการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

4.3 จัดทำใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลเสนอผู้อำนวยการ 2 ฉบับดังนี้

4.3.1 ฉบับที่ 1 ปะหน้าต้นฉบับ

4.3.2 ฉบับที่ 2 ปะหน้าสำเนาต้นฉบับ

4.5 ส่งหลักฐานการเรียกเก็บกับต้นสังกัด/บริษัทประกันภัยตามที่ทำการเรียกเก็บ ปฏิบัติดังนี้

4.5.1 หลักฐานประกอบการเรียกเก็บเรียงตามเอกสารดังนี้

1. ใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล
2. รายการวางบิล/ใบนัดรับเงิน

3. คำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย
4. หนังสือมอบอำนาจ
5. สำเนารายงานประจำวันรับแจ้งเป็นหลักฐาน จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
6. สำเนาใบจดทะเบียนรถและเสียภาษี
7. กรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทประกันภัย
8. สำเนาบัตรประชาชน ทั้งเจ้าของรถและผู้ประสบภัย
9. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย
10. ใบสั่งยา

4.5.2 บันทึกในทะเบียนคุมส่งฎีการะหว่างกัน

4.5.3 จัดเอกสารเพื่อฝากส่ง ประกอบด้วย

1. เอกสารเรียกเก็บเงิน

ทะเบียนคุมส่งการเรียกเก็บเงิน

## 5. การควบคุมภายใน

5.1 จัดทำใบตรวจเช็คเอกสารตามรายการ เพื่อการตรวจสอบเอกสารให้มีความครบถ้วน

5.2 จัดทำทะเบียนคุมการส่งเอกสารการเรียกเก็บ

5.3 ตรวจสอบการรับเงินจากทะเบียนคุมการเรียกเก็บค่ารักษาว่ามีค่ารักษาที่ตกค้างยังไม่ได้รับเงิน แล้วทำหนังสือส่งเพื่อทวงถามจากต้นสังกัด

**โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป**

Frowchat : การเงิน

:รายงานฐานะเงินสดประจำวัน

**วัตถุประสงค์** : เพื่อให้การรายงานฐานะการเงินสดประจำวันมีความถูกต้อง และทันต่อเวลา

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.รวบรวมเอกสารการรับเงิน-จ่ายเงินประจำวัน	-เอกสารประกอบการขอเบิกไม่ครบถ้วน -รายละเอียดไม่ถูกต้อง	-จัดพื้นที่สำหรับรวบรวมเอกสารการรับและการจ่าย เงินประจำวันเพื่อควบคุมเอกสารไม่ให้สูญหาย	<u>ระเบียบการเบิกจ่ายที่เกี่ยวข้อง</u>	5 นาที	วัชราวลี(รับ) อัมพิกา(จ่าย)
2.บันทึกในโปรแกรมการออกรายงานจากระบบคอมพิวเตอร์ เสนอหัวหน้าฝ่าย ผู้อำนวยการประจำวัน	-รายงานไม่สามารถออกได้เลยทันทีในสิ้น -รายงานไม่ครบถ้วน	-เร่งการบันทึกเอกสารรับ-จ่ายประจำวันให้เร็วเพื่อ ทันต่อเวลา	-ปรับเปลี่ยนความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสม <u>ทะเบียนคุมที่เกี่ยวข้อง</u>	5 นาที	อัมพิกา
3.จัดทำรายงานฐานะเงินสดประจำเดือน(เข้าเล่ม)		-ปรับการทำงานอย่างเป็นกระบวนการ		5 นาที	อัมพิกา
4.จัดเก็บรายงานฐานะเงินสดประจำวันเรียงตามเดือน	-เอกสารสูญหาย	-จัดพื้นที่สำหรับจัดเก็บรายงานให้เป็นกิจลักษณะ		5 นาที	อัมพิกา

**เอกสารประกอบการจัดทำ**

- 1.รายงานฐานะการเงินประจำวัน
- 2.เอกสารประกอบการรับ-การจ่ายเงิน

**รวม 20 นาที**



**ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน**  
**รายงานฐานะเงินสดประจำวัน**

**1. วัตถุประสงค์**

เพื่อให้การรายงานฐานะการเงินสดประจำวันมีความถูกต้อง และทันต่อเวลา

**2. เอกสารที่เกี่ยวข้อง**

1. รายงานฐานะเงินสดประจำวัน
2. เอกสารประกอบการรับ-การจ่ายเงินประจำวัน

**3. ทะเบียนคุมและสมุดที่เกี่ยวข้อง**

**4. วิธีปฏิบัติ**

- 4.1 รวบรวมเอกสารการรับเงิน-จ่ายเงินประจำวัน
- 4.2 บันทึกข้อมูลการรับ-การจ่ายในโปรแกรมการออกรายงานจากระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อเสนอหัวหน้าฝ่าย และผู้อำนวยการประจำวัน
- 4.3 จัดเรียงรายงานฐานะเงินสดเข้าแฟ้มเรียงตามวันที่
- 4.5 จัดทำรายงานฐานะเงินสดประจำเดือนโดยรวบรวมรายงานของแต่ละวันทำการ มาเข้าแฟ้ม
- 4.6 จัดเก็บรายงานฐานะเงินสดเรียงตามเดือน

**5. การควบคุมภายใน**

- 5.1 จัดพื้นที่สำหรับรวบรวมเอกสารการรับ -การจ่ายเงินประจำวันแยกออกจากกัน เพื่อควบคุมมิให้ปะปนกันและป้องกันการสูญหายของเอกสาร
- 5.2 เร่งการบันทึกเอกสารการรับ-การจ่ายเงินประจำวันให้รวดเร็วเพื่อทันต่อเวลา
- 5.3 ปรับเปลี่ยนความรับผิดชอบงานของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับการทำงานอย่างเป็นกระบวนการ
- 5.4 จัดพื้นที่สำหรับการเก็บรายงานให้เป็นกิจลักษณะ

## โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป

Frowchat : การเงิน

: นำส่งเอกสารรับเงินประจำวัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การส่งเงินถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ทันเวลา ไม่สูญหาย

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.รวบรวมเอกสาร	-มีเอกสารของวันอื่นปะปนมา -เอกสารสูญหาย	-รวบรวมเอกสารประกอบการลงบัญชีไว้ในตะกร้า อีกส่วนหนึ่งแยกออกจากงานอื่น		5 นาที	อัมพิกา
2.จัดทำใบปะหน้าเอกสารรับประจำวัน	-บันทึกข้อมูลผิด	-ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล		3 นาที	อัมพิกา
3.บันทึกรายรับในฐานะเงิน สดประจำวัน	-บันทึกข้อมูลผิด	-ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล		2 นาที	อัมพิกา
4.นำส่งเอกสารประจำวันเพื่อ การบันทึกบัญชี ส่งงานบัญชี	-เอกสารไม่ครบถ้วน -ส่งงานล่าช้า	-ตรวจสอบเอกสาร ก่อนนำส่ง -ส่งงานทุกวัน			
				<b>รวม</b>	<b>10 นาที</b>

## โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป

### Frowchat : การเงิน

: รับเงินสด (รายได้จากการบริการผู้ป่วย OPD/IPD)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การรับเงิน เป็นไปตามระเบียบการรับเงิน ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว และตรวจสอบได้

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	
1.รับเงินสด ใบส่งเงินประจำวัน ใบส่งยาจากระบบคอมพิวเตอร์(กรณีจ่ายเงินจากพนักงานเก็บเงิน)	-ยอดใบเสร็จรับเงินกับยอดใบส่งยาที่ออกจากระบบ คอมพิวเตอร์ไม่ถูกต้องตรงกัน ใบเสร็จรับเงินกับใบเสร็จรับเงินจากระบบ ทั้งจำนวนเงินและจำนวนใบส่งยากับใบเสร็จรับเงินที่ออกจากระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งจำนวนเงิน จำนวนใบเสร็จ -จำนวนเงินกับยอดเงินที่คำนวณได้ตามใบเสร็จและใบส่งยาไม่ตรงกัน -ข้อมูลในใบส่งเงินกับจำนวนใบส่งยา เลขที่ใบเสร็จที่ออกประจำวัน รวมทั้งข้อมูลอื่น ให้ถี่ถ้วน เป็นปัจจุบัน เช่น วันที่ ชื่อผู้รับเงิน	-ตรวจสอบ(ทดสอบโดยวิธีการคำนวณซ้ำ) ให้มีความถูกต้อง ตรงกัน	เอกสารประกอบการรับเงิน 1.ใบส่งยา 2.ใบเสร็จรับเงิน 3.ใบส่งเงิน	4.ใบปะหน้าเอกสารรับเงินประจำวัน	15 นาที	อัมพิกา
2.บันทึกรายการรับเงินสด ในสมุดเงินสด	-ยอดคงเหลือประจำวันของวันก่อนบันทึกไม่ถูกต้อง -ไม่ได้บันทึกค่าใช้จ่ายที่จ่ายเป็นเงินสด -บันทึกบัญชีผิด	-ทบทวน และทดสอบการคำนวณซ้ำทุกรายการ -รวบรวมรายจ่ายประจำวัน มาบันทึกพร้อม กับรายรับประจำวันของทุกวัน -ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล	เอกสารประกอบการบันทึกบัญชี 1.ใบส่งยา 2.ใบส่งเงิน 3.ใบปะหน้าเอกสารรับเงินประจำวัน	1 นาที	อัมพิกา	
3.นำเงินฝากธนาคาร (กรณีที่เงินสดในมือเกิน 10,000 บาท)	-เงินหายระหว่างทาง -ฝากเข้าผิดบัญชี	-มีกระเป่าสำหรับใส่เงินที่รัดกุม -ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ แยกประเภทบัญชีที่จะนำฝากให้ถูกต้อง			30 นาที	อัมพิกา
				<b>รวม</b>	<b>48 นาที</b>	

## โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง กลุ่มบริหารทั่วไป

### Frowchat : การเงิน

: รับเงินสด (รายได้อื่น)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การรับเงิน เป็นไปตามระเบียบการรับเงิน ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว มีอยู่จริง และตรวจสอบได้

กระบวนการ	ความเสี่ยง	การควบคุมความเสี่ยง	หมายเหตุ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.รับเงินและออกใบเสร็จรับเงิน	-รับเงินผิด -เขียนจำนวนเงินในใบเสร็จรับเงินผิด -ความครบถ้วนของข้อมูลในใบเสร็จรับเงิน	-ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินและรายการ ที่เขียนในใบเสร็จรับเงินก่อนมอบให้กับผู้รับบริการ 1.ใบเสร็จรับเงิน	เอกสารประกอบการรับเงิน	2 นาที	อัมพิกา
2.บันทึกรายการรับเงินในสมุดเงินสด	-ยอดคงเหลือประจำวันของวันก่อน บันทึกไม่ถูกต้อง -ไม่ได้บันทึกค่าใช้จ่ายที่จ่าย เป็นเงินสด -บันทึกบัญชีผิด	-ทบทวน และทดสอบการคำนวณซ้ำ ทุกรายการ -รวบรวมรายจ่ายประจำวัน มาบันทึกพร้อม กับรายรับประจำวันของทุกวัน -ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล	ทะเบียนคุมและสมุดที่เกี่ยวข้อง 1.สมุดเงินสด 2.ฐานะเงินประจำวัน	2 นาที	อัมพิกา
3.บันทึกทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน	-บันทึกรายการออกใบเสร็จข้ามเลขที่ใบเสร็จ	-บันทึกใบเสร็จในทะเบียนคุมใบเสร็จทุกสิ้นวัน	เอกสารประกอบการบันทึก บัญชี 1.สำเนาใบเสร็จรับเงิน	1 นาที	อัมพิกา
4.ถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการบันทึกบัญชี จำนวน 1 ฉบับ	-เครื่องถ่ายเอกสารเสีย	-เช็คเครื่องถ่ายเอกสาร -เลื่อนการถ่ายเอกสาร/ฝากถ่ายเอกสาร		1 นาที	อัมพิกา
5.นำมารวบรวมกับรายการรับเงินประจำวันเพื่อบันทึกรายการ,สถานะเงินสด นำเงินฝากธนาคารและ นำส่งงานบัญชี	-บันทึกข้อมูลผิด -เอกสารไม่ครบถ้วน -ส่งงานล่าช้า	-ผู้บันทึกบัญชี ทบทวนรายการ และมีสติ ในการบันทึกข้อมูล -ตรวจสอบเอกสาร ก่อนนำส่ง -ส่งงานทุกวัน		2 นาที	อัมพิกา
				<b>รวม</b>	<b>8 นาที</b>

## ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน

### การรับเงินสด

#### 1.วัตถุประสงค์

เพื่อให้การรับเงินสด เป็นไปตามระเบียบการรับเงิน มีความถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว และตรวจสอบได้ และดำเนินการไปในทางเดียวกัน อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

#### 2.เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 2.1ใบสั่งยา
- 2.2ใบเสร็จรับเงิน
- 2.3ใบส่งเงิน
- 2.4ใบปะหน้าเอกสารรับเงินประจำวัน

#### 3.ทะเบียนคุมและสมุดที่เกี่ยวข้อง

- 3.1สมุดเงินสด
- 3.2ฐานะเงินประจำวัน

#### 4.วิธีปฏิบัติ

- 4.1รับเงินสด
  - 4.1.1กรณีรับจากพนักงานเก็บเงิน ประกอบด้วย
    - 1.เงินสด
    - 2.ใบส่งเงินประจำวัน จำนวน 1 ฉบับ
    - 3.ใบสั่งยาจากระบบคอมพิวเตอร์(กรณีจ่ายเงิน)
  - 4.1.2กรณีรับเงินสดจากรายได้อื่น ประกอบด้วย
    - 1.เงินสด
    - 2.ใบเสร็จรับเงิน
- 4.2บันทึกรายการรับเงินในสมุดเงินสด
- 4.3บันทึกทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน(กรณีออกใบเสร็จรับเงิน)
- 4.4ถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการบันทึกบัญชี จำนวน 1 ฉบับ(กรณีออกใบเสร็จรับเงิน)
- 4.5นำเงินฝากธนาคาร(กรณีที่เงินสดในมือเกิน 10,000 บาท )และทำสำเนาใบนำฝากเงิน จำนวน 1 ฉบับเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการบันทึกบัญชี
- 4.6เก็บเอกสารไว้ในตะกร้า "รับเงิน"เพื่อบันทึก และนำส่งประจำวัน

#### 5.การควบคุมภายใน

##### 5.1กรณีรับเงินจากพนักงานเก็บเงิน

- 5.1.1 ตรวจสอบ(ทดสอบโดยวิธีการคำนวณซ้ำ)ของใบเสร็จรับเงินกับใบสั่งยาจากระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งจำนวนเงิน

จำนวนใบเสร็จยืนยันยอดให้ถูกต้องตรงกัน

5.1.2ตรวจนับเงินสด ตรวจนับจำนวนใบเสร็จและยอดเงินที่เรียกเก็บกับยอดเงินที่บันทึกในใบส่งยาให้ถูกต้องตรงกัน

5.1.3ตรวจสอบข้อมูลในใบส่งเงิน ตรวจสอบรายละเอียดที่ส่งแนบมา ให้ถูกต้องตรงกัน

5.1.4ทบทวน และทดสอบการคำนวณซ้ำทุกรายการ

5.1.5บันทึกรายการรับเงินในสมุดเงินสดทุกวัน

## **5.2กรณีรับเงินจากรายได้อื่น**

5.2.1ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินและรายการที่เขียนในใบเสร็จรับเงินก่อนมอบให้ผู้รับบริการ

5.2.3บันทึกใบเสร็จในทะเบียนคุมใบเสร็จทุกสิ้นวัน

5.2.4ถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงินทุกครั้งเมื่อมีการรับเงินจากรายได้อื่นเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการรับเงิน

## ขั้นตอนการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างประจำวัน

ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการทำงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

งานบัญชี  
กฤษฎา นันตะแก้ว

รวบรวมเอกสาร รับเงิน-  
จ่ายเงินและเอกสารทั่วไป  
ประจำวัน

- รวบรวมเอกสารที่ลงบัญชี  
จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

-ภายใน ๑ วัน

วิเคราะห์รายการบัญชี  
บันทึกข้อมูลในโปรแกรม  
บัญชี Winspeed

-ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร  
ในการลงบัญชี

-ภายใน ๓ วัน

พิมพ์ใบสำคัญการลงบัญชี  
แนบกับเอกสารการรับเงิน-  
จ่ายเงิน

-ความถูกต้องครบถ้วนของรายงานงบ  
ทดลองและรายงานเงินคงเหลือ  
ประจำวัน

-ภายใน ๑ วัน

เสนอผู้ตรวจ

-ภายใน ๑ วัน

เสนอผู้อนุมัติ

-ภายใน ๑ วัน

จัดเก็บเอกสาร

-ความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร  
ในการจัดเก็บ

-ภายใน ๒ วัน

# ขั้นตอนการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างประจำวัน

## ๑. วิธีปฏิบัติ

๑.๑ รวบรวมเอกสารหลักฐาน โดยแยกออกเป็น

๑.๑.๑ รายวันรับ เอกสารหลักฐานการรับเงิน ได้แก่ ใบนำส่งเงินประจำวัน, สำเนาใบฝากธนาคาร, หลักฐานการโอนเงินที่ถูกต้อง และครบถ้วนจากเจ้าหน้าที่การเงิน

๑.๑.๒ รายวันจ่าย เอกสารหลักฐานการจ่ายเงิน ได้แก่ หลักฐานการจ่ายเงินทุกอย่าง เช่น เงินสด, เช็ค ที่ถูกต้องและครบถ้วนจากเจ้าหน้าที่การเงิน

๑.๑.๓ รายวันทั่วไป เอกสารหลักฐานทั่วไป ได้แก่ ลูกหนี้ค่ารักษาUCในCUPและนอกCUPทั้งOPD,IPD,ลูกหนี้ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด OPD,IPD,ลูกหนี้ค่ารักษาเบิกคลัง OPD,IPD,ลูกหนี้ค่ารักษาพรบ.รถ OPD,IPD,ลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงินOPD,IPD,ลูกหนี้ประกันสังคมในCUPและนอกCUP,ลูกหนี้ค่ารักษา UC-AE OPD,IPD,ลูกหนี้ประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก,ลูกหนี้ประกันสังคมต่างสังกัด สป., ลูกหนี้ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว OPD,IPD,เจ้าหน้าที่ค่ารักษาUCนอกCUP,ต่างจังหวัด,ต่างสังกัดสป.,เจ้าหน้าที่ค่ารักษาแรงงานต่างด้าว, เจ้าหน้าที่ค่าสิ่งส่งตรวจ,เจ้าหน้าที่ค่าเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์,เจ้าหน้าที่ค่าไฟฟ้า,เจ้าหน้าที่ค่าโทรศัพท์,เจ้าหน้าที่ค่าอินเทอร์เน็ต,เจ้าหน้าที่วัสดุทั่วไป เช่น ยา,วัสดุการแพทย์,วัสดุทันตกรรม,วัสดุชั้นสูตร,วัสดุสำนักงาน,วัสดุงานบ้านงานครัว,วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ,วัสดุเชื้อเพลิง,วัสดุก่อสร้าง,วัสดุบริโภค,วัสดุยานพาหนะ,วัสดุคอมพิวเตอร์,วัสดุอื่น ๆ ฯลฯ,ภาษีหัก ณ ที่จ่าย

๑.๒ วิเคราะห์บัญชี โดยแยกออกเป็น

๑.๒.๑ วิเคราะห์รายการรับเงินทุกประเภท เช่นเงินสด ,เงินฝากธนาคาร,เงินโอนต่างๆในช่องด้านเดบิตและเครดิต ยอดรวมทั้งสองด้านต้องเท่ากัน โดยวิเคราะห์รายการลงในโปรแกรมwinspeedและพิมพ์ใบสำคัญรับเงินเป็นสี่เขียว

๑.๒.๒ วิเคราะห์รายการจ่ายเงินทุกประเภท เช่น เงินสด,เช็คในช่องด้านเดบิตและเครดิต ยอดรวมทั้งสองด้านต้องเท่ากัน โดยวิเคราะห์รายการลงในโปรแกรมwinspeedและพิมพ์ใบสำคัญจ่ายเงินเป็นสี่ชมพู

๑.๒.๓ วิเคราะห์รายการทั่วไป(ลูกหนี้)ทุกประเภทที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรับเงินและจ่ายเงิน ในช่องด้านเดบิตและเครดิต ยอดรวมทั้งสองด้านต้องเท่ากัน โดยวิเคราะห์รายการลงในโปรแกรมwinspeedและพิมพ์ใบสำคัญทั่วไปเป็นสี่เหลือง

๑.๒.๔ วิเคราะห์รายการทั่วไป(แยกตามรายการ ซื้อมา,วัสดุการแพทย์,เวชภัณฑ์มิใช่ยา,วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์) ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรับเงินและจ่ายเงิน ในช่องด้านเดบิตและเครดิต ยอดรวมทั้งสองด้านต้องเท่ากัน โดยวิเคราะห์รายการลงในโปรแกรม winspeedและพิมพ์ใบสำคัญทั่วไปเป็นสีฟ้า

๑.๒.๕ วิเคราะห์รายการทั่วไป(แยกตามรายการที่ไม่เกี่ยวข้องกับรายการข้างต้น1.2.1 - 1.2.4)ที่ ในช่องด้านเดบิตและเครดิต ยอดรวมทั้งสองด้านต้องเท่ากัน โดยวิเคราะห์รายการลงในโปรแกรมwinspeedและพิมพ์ใบสำคัญทั่วไปเป็นสีส้ม

๑.๓ ตรวจสอบความถูกต้องของงบทดลองกับรายงานเงินคงเหลือประจำวัน

๑.๔ ทำการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของตัวเลขและนำเสนอผู้ตรวจ , เสนอผู้อนุมัติ

๑.๕ ตรวจสอบเอกสารความถูกต้องและจัดเรียงตามเลขที่เอกสารในการจัดเก็บเอกสารการบัญชีเพื่อรอCFOระดับจังหวัด ทำการตรวจสอบข้อมูลต่อไป



# ขั้นตอนการส่งรายงานเกณฑ์คงค้างขึ้นเว็บ

ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

งานบัญชี  
กฤษฎา นันตะแก้ว

การเตรียมข้อมูลการนำเข้าจาก  
รายงานงบทดลองที่ถูกต้อง

-งบทดลองแบบรวมหมวด

๓๐ นาที

การส่งออกของข้อมูลและ  
ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน  
ของรายงานก่อนส่งขึ้นเว็บ

-โปรแกรม Code Conbersion  
... โฟลเดอร์D:\aob\งบทดลอง  
ปี25....\CodeConversion....

๓๐ นาที

การส่งรายงานการเงินขึ้นเว็บและ  
ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นดูว่างบ  
ดุลหรือไม่/สัมพันธ์กันหรือไม่ก่อน  
จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์  
สถานการณ์การเงิน

-เว็บ <http://hfo.....cfo.in.th>

๓๐ นาที

# ขั้นตอนการส่งรายงานเกณฑ์คงค้างขึ้นเว็บ

## ๑. วิธีปฏิบัติ

### ๑.๑ การเตรียมข้อมูลการนำเข้าของรายงานงบทดลอง

๑.๑.๑ เปิดโปรแกรม Code Conversion 56 ที่ D:\aob\งบทดลองปี2556\CodeConversion56 จะมีโฟลเดอร์มาให้ 3 โฟลเดอร์ คือ Import , Export

๑.๑.๒ นำเข้าข้อมูลงบทดลองจะต้องมีไฟล์ Excel บันทึกอยู่ในโฟลเดอร์ Import และชื่อไฟล์ว่า งบทดลอง และชื่อ Sheet ให้ตั้งชื่อเป็น Sheet 1 โดยชื่อหัวคอลัมน์ต้องตรงตามรูปแบบที่กำหนด คือ รหัส , บัญชี , เดบิตเดือนนี้ , เครดิตเดือนนี้ , เดบิตสุทธิ , เครดิตสุทธิ

๑.๑.๓ ทำการเติมข้อมูลงบทดลอง ให้เลือกงวดวันที่ ประเภทงบ และหน่วยงานที่ต้องการนำเข้าข้อมูล

๑.๑.๔ เติมข้อมูลหลังจากเลือกประเภทข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มเติมข้อมูล เพื่อนำเข้างบทดลองจากโฟลเดอร์ Import

๑.๑.๕ เติมรหัสบัญชีเดิม หลังจากเติมข้อมูลงบทดลองแล้ว จะต้องทำการเติมรหัสผังบัญชีของหน่วยงานทุกครั้งเพื่อทำการจับคู่กับผังบัญชีใหม่ให้ถูกต้องตามที่กระทรวงกำหนด โดยกดปุ่ม เติมรหัสบัญชีเดิม

๑.๑.๖ จัดรหัสใหม่ หลังจากกดปุ่ม เติมรหัสบัญชีเดิมแล้ว ต้องทำการจับคู่ โดยกดปุ่ม จัดรหัสใหม่

### ๑.๒ การส่งออกของข้อมูล

๑.๒.๑ หลังจากนำเข้าข้อมูลงบทดลองแล้ว จะต้องทำการส่งออกข้อมูลเพื่อนำขึ้นหน้าเว็บ โดยให้เลือกงวดวันที่ , ประเภทงบ , หน่วยงาน แล้วกดปุ่ม ส่งออกข้อมูล

### ๑.๓ การส่งรายงานการเงินขึ้นเว็บ

๑.๓.๑ เข้าเว็บ <http://hfo....cfo.in.th>

๑.๓.๒ เลือกหัวข้อ นำเข้า/ตรวจสอบข้อมูล

๑.๓.๓ เลือกส่งข้อมูล

๑.๓.๔ เลือกไฟล์ที่จะส่งข้อมูลอยู่ที่ folder codeconversion 56/ Export/ หน่วยงาน/ งบเดือน /ประเภทงบ

๑.๓.๕ เลือกส่งข้อมูล

๑.๓.๖ คลิกหน้าหลักและไปที่นำเข้า/ตรวจสอบข้อมูลเลือกตรวจสอบข้อมูล,เบื้องต้น ตรวจสอบความสัมพันธ์ของงบการเงิน

๑.๓.๗ เลือกนำเข้า/ตรวจสอบเลือกส่งข้อมูลประกอบงบ โดยเลือกเดือนและหน่วยงาน และทำการบันทึกข้อมูล

๑.๓.๘ เลือกนำเข้า/ตรวจสอบข้อมูลลงเพิ่ม-ลบ-แก้ไขข้อมูลผลงานหน่วยงาน โดยเลือกเดือนและหน่วยงานจากนั้นคลิกตกลง จากนั้นให้เลือกเดือนกรอบข้อมูลในช่องว่างให้ครบถ้วน จากนั้นคลิกตกลง

# ขั้นตอนการจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์การเงิน

ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

งานบัญชี  
กฤษฎา นันตะแก้ว

การเตรียมข้อมูลการนำเข้า  
โปรแกรม Foxpro

-web.ของกลุ่มประกันสุขภาพ สปสช.  
และตรวจสอบความถูกต้องและ  
ครบถ้วนของรายงาน

๑ ชั่วโมง



การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้  
โปรแกรม Foxpro ช่วยในการ  
ประมวลผล

-โปรแกรม CFO ของกลุ่มงานประกัน  
สุขภาพ

๓ ชั่วโมง



การประมวลผลของรายงาน  
การเงินจากการวิเคราะห์โดย  
โปรแกรมการเงิน

-แบบรายงานสถานการณ์การเงิน

๑ ชั่วโมง

# ขั้นตอนการจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์การเงิน

## ๑. วิธีปฏิบัติ

### ๑.๑ การเตรียมข้อมูลการนำเข้าโปรแกรม Foxpro

๑.๑.๑ ต้องลงโปรแกรม Foxpro ในคอมพิวเตอร์

๑.๑.๒ เข้าหน้า Web.ของกลุ่มประกันสุขภาพ สปสช. ทำการ log in ในรหัสหน่วยงาน

๑.๑.๓ Download ข้อมูล โดยกด ปุ่ม สร้างข้อมูล เลือก จังหวัด ไม่ต้องกดปุ่ม จัดกลุ่มข้อมูล จะมี Icon ด้านซ้ายปรากฏขึ้นมาให้เลือกไปที่ Data in

๑.๑.๔ เมื่อกด Double Click ที่ Data in จะพบข้อมูลรายการทางบัญชีขึ้นมาให้ทำการ Copy file ทั้งหมด แล้วนำไปวางที่ Book1 (fileข้อมูลที่อาจารย์ให้มา ห้ามแก้ไขชื่อ) โดยเลือก วางแบบพิเศษ(HTML) เลือกค่าและรูปแบบตัวเลข

๑.๑.๕ บันทึก Book 1 ให้อยู่ในรูปแบบของ Microsoft Excel 5.0/95

### ๑.๒ การนำเข้าข้อมูลมาวิเคราะห์

๑.๒.๑ กด Double Click ที่โปรแกรม Foxpro จะมีกรอบสี่เหลี่ยมชื่อ Command ให้พิมพ์ set default to ชื่อdrive:/ชื่อfolder กด Enter แล้วพิมพ์ do sum\_by\_acct กด Enter (ต้องตั้งชื่อfolder เป็นภาษาอังกฤษ)

๑.๒.๒ เปิดfolder ที่มี Book1 แล้วกด Double Click ที่ file Excel ชื่อ Sum\_by\_date\_book1 ก็จะได้ข้อมูลที่ต้องการ จากนั้นเปลี่ยนตัวเลขในช่อง dr , cr, end\_dr , end\_cr ให้เป็นตัวเลขสกุลเงิน B

๑.๒.๓ Copy ข้อมูลที่ถูกต้องแล้วจาก Sum\_by\_date\_acct\_book1 เริ่มจากคอลัมน์ pdate ถึงend\_cr นำไปวางไว้ใน template test 54 (อาจารย์ให้มา) โดยการวางให้เลือกลงใน Sheet2 วางแบบพิเศษ เลือกค่าและรูปแบบตัวเลข(เหมือนเดิม)

๑.๒.๔ Copy ข้อมูลใน Sheet1 ไฟล์ template test55เริ่มตั้งแต่ Column Dr จนถึง End Cr. นำไปวางที่ Sheet งบทดลองในตารางวิเคราะห์ปี55 โดยวิธีเดิม คือ วางแบบพิเศษ จากนั้นตรวจสอบว่า(ยอดรวม)ในแต่ละเดือนดุลหรือไม่ เช่น ยอดเดบิต ต้องเท่ากับยอดเครดิต ยอดเดบิตสุทธิ ต้องเท่ากับยอดเครดิตสุทธิ

### ๑.๓ การประมวลผลของรายงานการเงินจากการวิเคราะห์โดยโปรแกรมการเงิน

๑.๓.๑ หากพบว่าข้อมูลไม่ดุล ห้ามแก้ไขข้อมูลใดๆ ใน template test 55 ให้นำข้อมูลจาก Book1 Copy เฉพาะ ข้อมูลตัวเลขเท่านั้น ไปวางใน file ตารางวิเคราะห์ 55 Sheet งบทดลอง ทำการตรวจสอบอีกครั้ง หากตัวเลขไม่ดุล สาเหตุ อาจมาจากข้อบัญชีข้อบัญชีไม่ได้ใช้แล้ว รหัสบัญชีเกิน 13 หลัก เป็นต้น ในงบทดลอง หากมีช่องใดไม่มีข้อมูลตัวเลขให้ใส่ 0 ทุกช่อง เพื่อการอ่านค่าของเครื่องคอมพิวเตอร์เมื่อทำงบทดลองเสร็จแล้ว คือยอดทุกอย่างดุลลงทั้งหมดแล้ว ให้ทำขั้นตอนต่อไป คือการใส่ผลงานบริการโดยแยกเป็นรายเดือน ไม่ต้อง Sum เมื่อทำถึงขั้นตอนนี้แล้วเป็นอันจบการดำเนินการ ข้อมูลทุกอย่างจะRun ไปยังจุดอื่น ๆ ให้เอง สามารถนำผลที่ได้มา อ่านค่า แปลงผล เพื่อนำเสนอผู้บริหาร ต่อไป

# ขั้นตอนการจัดทำขึ้นทะเบียนสิทธิข้าราชการจ่ายตรง

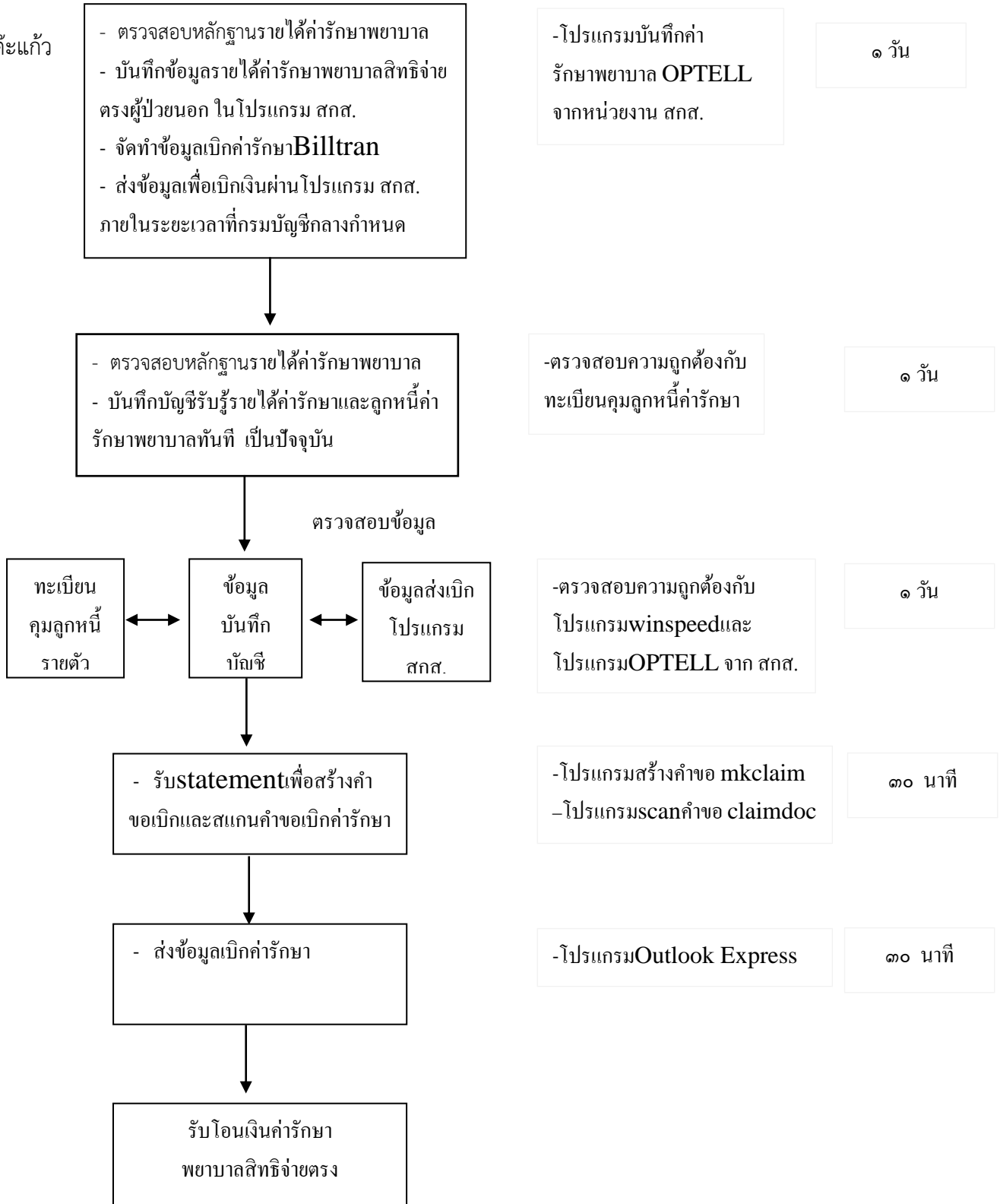
ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

งานบัญชี  
กฤษฎา นันตะแก้ว



# ขั้นตอนการจัดทำขึ้นทะเบียนสิทธิข้าราชการจ่ายตรง

## ๑. วิธีปฏิบัติ

๑.๑ ตรวจสอบข้อมูลทำการคีย์ข้อมูลค่ารักษาในโปรแกรม OPTELL

๑.๒ ปิดรอบ หมายถึง การสรุปยอดการทำธุรกรรมในช่วงเวลาทำงานปัจจุบัน ซึ่งการปิดรอบนี้แบ่งเป็น2แบบคือ

๑.๒.๑ ปิดรอบ เป็นการปิดรอบการทำงานในช่วงเวลานี้เท่านั้นเช่นบันทึกค่ารักษาพยาบาลตั้งแต่ ๘.๓๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น. แล้วส่งปิดรอบเพิ่มข้อมูลชุดที่ปิดรอบนี้จะถูกเก็บไว้ใน C:\Teller\Today\ รูปแบบเพิ่มข้อมูล <สถานี>,<เลขงวด>,<รอบที่>.zip เช่อน 01.1318.01.zip

๑.๒.๒ ปิดสิ้นวัน เป็นการปิดรอบการทำงานทั้งหมดของวันนี้ เมื่อส่งปิดรอบสิ้นวันโปรแกรมจะทำการดึงข้อมูลที่มีการปิดรอบมารวมในปิดสิ้นวันด้วยเพิ่มข้อมูลชุดที่ปิดสิ้นวันจะถูกเก็บไว้ C:\Teller\Wdays\ รูปแบบเพิ่มข้อมูล <สถานี>,<เลขงวด>,XX.zip เช่อน 01.1318.XX.zip

๑.๓ ปิดรอบสิ้นวัน คลิกปุ่ม พิมพ์ เพื่อพิมพ์ใบสรุปยอดทำธุรกรรม และคลิกปุ่ม ออก เพื่อ ออกจากหน้าต่างสรุปยอดทำธุรกรรม

๑.๔ จัดทำข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาล(Billtran) คลิกปุ่มจัดการระบบในโปรแกรม OPTELL จะเข้าสู่หน้าต่างจัดการระบบเบิกค่ารักษาพยาบาล คลิกปุ่ม ตรวจสอบงาน

๑.๕ เลือกไฟล์ชุดข้อมูลที่ต้องการสร้าง Billtran จากตารางข้อมูลเตรียมส่ง คลิกปุ่ม สร้าง Billtran จะได้เพิ่มข้อมูลแสดงในตารางข้อมูลพร้อมรอส่ง ซึ่งเพิ่มข้อมูลนี้จะเก็บไว้ใน C:\Teller\Outbox นำเพิ่มข้อมูลส่งที่ e-mail : [cscd@uc.chi.or.th](mailto:cscd@uc.chi.or.th)

## ๒. การรับเอกสารตอบรับค่ารักษาพยาบาลรายวัน

๒.๑ วันทำการหลังจากส่งข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาล สกส. จะส่งผลการตอบรับค่ารักษาพยาบาลรายวันให้สถานพยาบาล โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

๒.๑.๑ เชื่อมต่อ Internet ให้เรียบร้อย เปิด mail Client ในโปรแกรมOutlook Express คลิกปุ่ม send/Recv จากแถบเครื่องมือ เพื่อตรวจสอบจดหมายใหม่

๒.๑.๒ คลิกจดหมายที่ส่งมาจาก สกส. Cscd เอกสารตอบรับข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง งวดที่ ... พร้อมกันนี้จะมีเอกสารตอบรับแนบมาด้วยเป็น Zip File ทำการ save attachments ในช่อง save to ไว้ใน C:\TELLER\INBOX และคลิกปุ่ม save

๒.๑.๓ ทำการเปิดโปรแกรม OPTELL คลิกปุ่ม จัดการระบบและคลิกเครื่องหมาย / เข้าสู่หน้าต่างจัดการระบบเบิกค่ารักษาพยาบาล คลิกปุ่มตรวจสอบงาน คลิกปุ่ม ผลตอบรับรายวัน ในคอลัมน์ไฟล์ตอบรับจะมีรายละเอียดผลการตอบรับค่ารักษาพยาบาลรายวัน

๒.๑.๔ ตรวจสอบข้อมูลหากพบว่ารายการใดมีข้อผิดพลาด ให้ทำการแก้ไขโดยการบันทึกข้อมูลใหม่ภายใต้รหัสเดิม และส่งเบิกใหม่

### ๓. การรับStatement/สร้างเอกสารคำขอเบิก และสแกนคำขอเบิก

๓.๑ สกส.จะรวบรวมข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลส่งให้สถานพยาบาลในรูปของบัญชีการเบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (Statement) ทุกวันทำการแรกหลังวันที่ ๑๕ ของเดือน และวันทำการแรกหลังสิ้นเดือน หลังจากสถานพยาบาลได้รับบัญชีการเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ปฏิบัติดังนี้

๓.๑.๑ รับบัญชีการเบิกค่ารักษาพยาบาล <HCODE>\_COCDSTM\_<YYYYMMNN>.ZIP จาก Mail

[cscd@uc.chi.or.th](mailto:cscd@uc.chi.or.th)

๓.๑.๒ unzip เก็บแฟ้มข้อมูลทั้งหมดไว้ในโฟลเดอร์ c:\Statement เปิด/พิมพ์ บัญชีการเบิก และสรุปยอดการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจาก c:\Statement

- ดับเบิลคลิก <HCODE>\_COCDSTM\_<YYYYMMNN>.XML

- ดับเบิลคลิก <HCODE>\_COCDSUM\_<YYYYMMNN>.XML

๓.๑.๒ คัดลอกแฟ้มข้อมูล <HCODE>\_COCDSUM\_<YYYYMMNN>.XML เก็บไว้ในที่ C:\MKCLAIM\INBOX ดับเบิลคลิก C:\MKCLAIM\COCDHOSPCFG.HTA เพื่อตั้งค่าตัวแปรในการขอเบิก

๓.๑.๓ ดับเบิลคลิก C:\MKCLAIM\MAKECLAIMDOCS.HTA เพื่อสร้างเอกสารคำขอเบิก พิมพ์คำขอเบิกและให้ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าที่มีสิทธิในการเบิกจ่ายลงนาม

๓.๒ คัดลอกแฟ้มข้อมูล <HCODE>\_COCDCLM\_<YYYYMMNN>.XML จาก C:\MKCLAIM\OUTBOX เก็บไว้ในที่ C:\CLAIMDOC\INBOX

๓.๒.๑ ดับเบิลคลิกโปรแกรมระบบสแกนและดำเนินการสแกนตามขั้นตอนเอกสาร นำแฟ้มข้อมูล <HCODE>\_COCDCLM\_<YYYYMMNN>.ZIP จาก C:\CLAIMDOC\OUTBOX ส่ง สกส.ที่ e-mail : [claims@cs.chi.or.th](mailto:claims@cs.chi.or.th)

๓.๒.๒ ส่งเอกสารการขอเบิกค่ารักษาให้กับการเงินต่อไป

## ขั้นตอนการปฏิบัติงานธุรการ

กระบวนการรับหนังสือราชการ (ไปรษณีย์, โปรแกรม FTP สจจ.ลพ., พนักงานขับรถ, หน่วยงานภายนอกโดยตรง)

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	1. ป้มตรายางรับหนังสือ/ตรายางวันที่ ลงชื่อผู้รับ, เวลารับ, ป้มตรายาง เขียนหนังสือ	1. ป้มตรายาง ,ลงชื่อ, เวลารับหนังสือ และตรวจสอบสิ่งที่ส่งมาด้วยถูกต้อง ครบถ้วน	5 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	2. เสนอ หน.ฝ่ายบริหารฯ เขียนหนังสือ	1. หนังสือด่วนที่สุด, ด่วนมาก, ด่วน แยกแฟ้มและใส่ป้ายให้เห็นชัดเจน 2. หนังสือธรรมดาแยกแฟ้มเสนอเซ็นต์	1 วัน
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	3. เสนอ ผอ.รพ. พิจารณาสั่งการ	1. กรณีผอ.รพ.อยู่ ดำเนินการเสนอ เซ็นต์หนังสือทันทีที่หน.ฝ่ายฯเขียน หนังสือเรียบร้อยแล้ว 2. กรณีผอ.รพ. ไม่อยู่ ดำเนินการโทรศัพท์ ประสานงานและถ่ายสำเนาหนังสือให้ ผู้รับผิดชอบงานทราบและลงชื่อรับทราบ ในหนังสือฉบับจริง	1 วัน
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	4. รับแฟ้มหนังสือรับที่ผอ.รพ.ลงนาม เรียบร้อยแล้ว	1. ตรวจสอบลายเซ็นผอ.รพ.ให้ ครบถ้วนทุกครั้ง	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	5. คัดแยกหนังสือรับตามกลุ่มงานต่าง ๆ	1. เขียนชื่อกลุ่มงานด้วยดินสอมุมขนขาว 2. กรณีหนังสือรับฉบับเดียวเขียนให้ หลายกลุ่มงานนำหนังสือฉบับนั้นไป ไปถ่ายสำเนาให้ครบตามกลุ่มงาน	1 วัน
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	6. ออกเลขหนังสือรับในโปรแกรมรับหนังสือ	1. บันทึกข้อมูลในโปรแกรมให้ถูกต้อง ครบถ้วน	30 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	7. พิมพ์ทะเบียนรับ	1. กำหนดเลขรับที่ต้องการพิมพ์ถูกต้อง 2. ตรวจสอบจำนวนหนังสือรับกับทะเบียนรับ ถูกต้องครบถ้วน	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	8. นำส่งหนังสือแก่กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	1. ผู้รับหนังสือลงชื่อในรับทะเบียนรับหนังสือ ครบถ้วน	1 วัน



## กระบวนการส่งหนังสือราชการ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">1. ตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบ/ เนื้อหา/ตัวอักษรของหนังสือก่อนเสนอ ผอ.รพ ลงนาม</div>	1. ตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบ/ เนื้อหา/ตัวอักษรของหนังสือทุกครั้ง 2. กรณีรูปแบบ/เนื้อหา/ตัวอักษรไม่ถูกต้อง ส่งคืนเจ้าของเรื่องเพื่อแก้ไข	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2. รวบรวมหนังสือส่งใส่แฟ้มเสนอ ผอ.รพ ลงนาม</div>	1. หนังสือส่งฉบับสำเนาใส่ด้านซ้ายของแฟ้ม 1 วัน ฉบับจริงใส่ด้านขวาของแฟ้ม 2. กรณีเอกสารหลายฉบับติดป้ายโปรด ลงนามให้เห็นชัดเจน	
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">3. รับแฟ้มเสนอเซ็นที่ผอ.รพ ลงนามแล้ว และนำหนังสือออกจากแฟ้ม</div>	1. ตรวจสอบลายเซ็นผอ.รพ ให้ครบถ้วน ทุกครั้ง	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">4. ออกเลขหนังสือส่งในโปรแกรมทะเบียนส่ง, ปั๊มตราครุฑ,ตราวางวันที่</div>	1. บันทึกข้อมูลในโปรแกรมถูกต้องครบถ้วน 2. เขียนเลขหนังสือส่งชัดเจน	30 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">5. พิมพ์ของจดหมายพร้อมปิดผนึก</div>	1. ตรวจสอบชื่อ,ที่อยู่หน้าของจดหมาย ให้ตรงกับหนังสือที่จะนำส่ง	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">6. ปั๊มตราวางที่อยู่ผู้ส่ง ,ปั๊มตราวางฝากส่ง รายเดือน</div>	1. เขียนเลขหนังสือส่งบนหน้าของจดหมาย ทุกครั้ง	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">7. เขียนใบนำส่งไปรษณีย์</div>	1. ตรวจสอบจำนวนจดหมายที่นำส่งให้ ถูกต้องครบถ้วน	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">8. พิมพ์ทะเบียนส่งในโปรแกรมทะเบียนส่ง และนำสำเนาฉบับหนังสือส่งคืน เจ้าของเรื่องต่อไป</div>	1. กำหนดวันเดือนปีที่ต้องการพิมพ์ให้ถูกต้อง 2. ตรวจสอบลายเซ็นผู้รับสำเนาฉบับ ให้ครบถ้วน	20 นาที

## กระบวนการพิมพ์โต้ตอบหนังสือราชการ/บันทึกข้อความ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     1. พิมพ์โต้ตอบหนังสือตามรูปแบบหนังสือตามระเบียบงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และฉบับเพิ่มเติม                 </div>	1. อ่านและทำความเข้าใจกับหนังสือต้นเรื่องจะพิมพ์โต้ตอบว่าหน่วยงานนั้นต้องการให้ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร	20 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     2. พิมพ์หนังสือจำนวน ๒ ฉบับ ด้วยกระดาษ A4                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฉบับจริง ปับตราครุฑด้วยหมึกสีดำบริเวณกึ่งกลางด้านบนของกระดาษ</li> <li>- ฉบับสำเนา ปับตราয়สำเนาฉบับด้วยหมึกสีน้ำเงินบริเวณด้านบนกึ่งกลางกระดาษ , ปับตราয়ร่าง/พิมพ์/ทาน ด้านล่างขวา และลงชื่อผู้จัดทำ</li> </ul> </div>	1. ตรวจสอบรูปแบบ / เนื้อหา/ ตัวอักษรก่อนสั่งพิมพ์ทุกครั้ง	10 นาที
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     3. นำใส่แฟ้มเสนอหัวหน้าฝ่ายบริหารฯ                 </div>	1. ตรวจสอบความถูกต้อง	1 วัน
ทรงศนีย์ วงศ์ศรีใส	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     4. นำใส่แฟ้มเสนอผอ.รพ. ลงนาม                 </div>	1. นำหนังสือส่งฉบับสำเนาใส่ด้านซ้ายของแฟ้ม,ฉบับจริงใส่ด้านขวาของแฟ้ม	1 วัน

# กระบวนการงาน สิทธิข้าราชการจ่ายตรง

ผู้รับผิดชอบ

ทัศนีย์

ชั้นทะเบียนสิทธิ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

- ตรวจสอบเอกสาร
- สำเนาบัตรประจำตัว หรือ สูติบัตร
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- ตรวจสอบสิทธิการรักษาจาก สปสช.  
ขอเลขอนุมัติ จาก NHSO Client
- ชั้นทะเบียนสิทธิ (scan นิ้วมือ)

1 วันทำการ

ตอบรับข้อมูลชั้นทะเบียน

ฟังก์ชันรินทร์

ผ่าน

ไม่ผ่าน

ภายใน15วัน

OPD

ติดสติ๊กเกอร์สีเหลือง  
บนหน้าปก OPD Card

ทำการแก้ไข  
แล้ว ส่งใหม่

OPD,ER,WARD

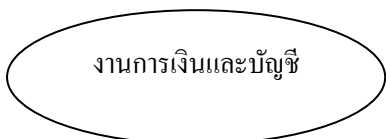
ผู้ป่วยรับบริการ

เช็คสิทธิทุกครั้งที่ได้รับ  
บริการ

ห้องเก็บเงิน

- พิมพ์ใบสั่งยาให้ผู้รับบริการเซ็นรับทราบ  
ค่าใช้จ่ายในใบสั่งยา
- ยานอกบัญชี (เบิกไม่ได้)เรียกเก็บเงินพร้อม  
ออกใบเสร็จรับเงิน
- เรียกรายงานลูกหนี้ค่ารักษาจากโปรแกรม  
รักษา HospitalOS
- ตรวจสอบรายงานลูกหนี้รายตัวและค่าใช้จ่าย  
ที่เกิดขึ้นตามสิทธิบัตร กับใบสั่งยา และ  
ลงทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษา
- จัดทำใบสรุปลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล และ  
นำใบสั่งยา ส่งให้งานการเงินและบัญชี

-รายการไม่ครบถ้วน



งานการเงินและบัญชี

# กระบวนการงาน สิทธิข้าราชการจ่ายตรง

ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ความเสี่ยง / จุดควบคุม

วันทำการ

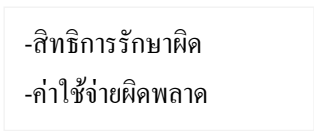
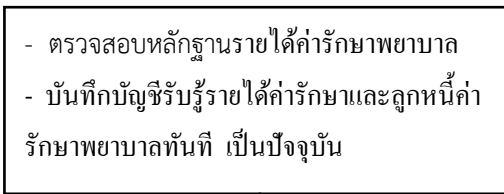
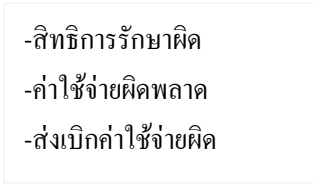
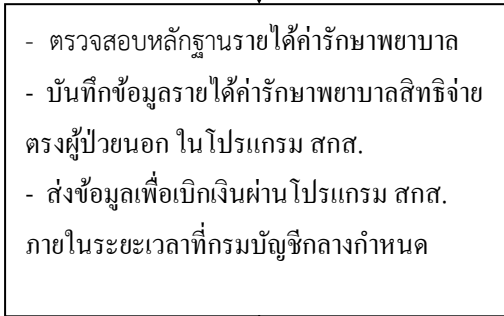
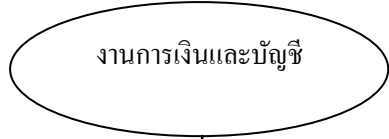
ห้องเก็บเงิน

งานการเงิน  
อัมพิกา

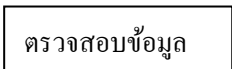
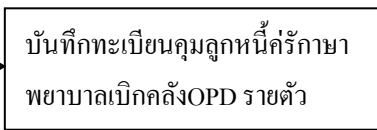
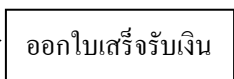
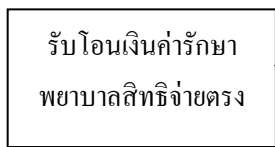
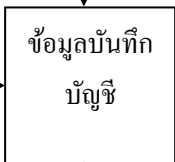
งานบัญชี  
กฤษฎา

งานการเงิน  
อัมพิกา

งานบัญชี  
กฤษฎา  
นันทน์ภัส



ตรวจสอบข้อมูล



# กระบวนการงาน การจัดเก็บเงินรายได้คำรักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

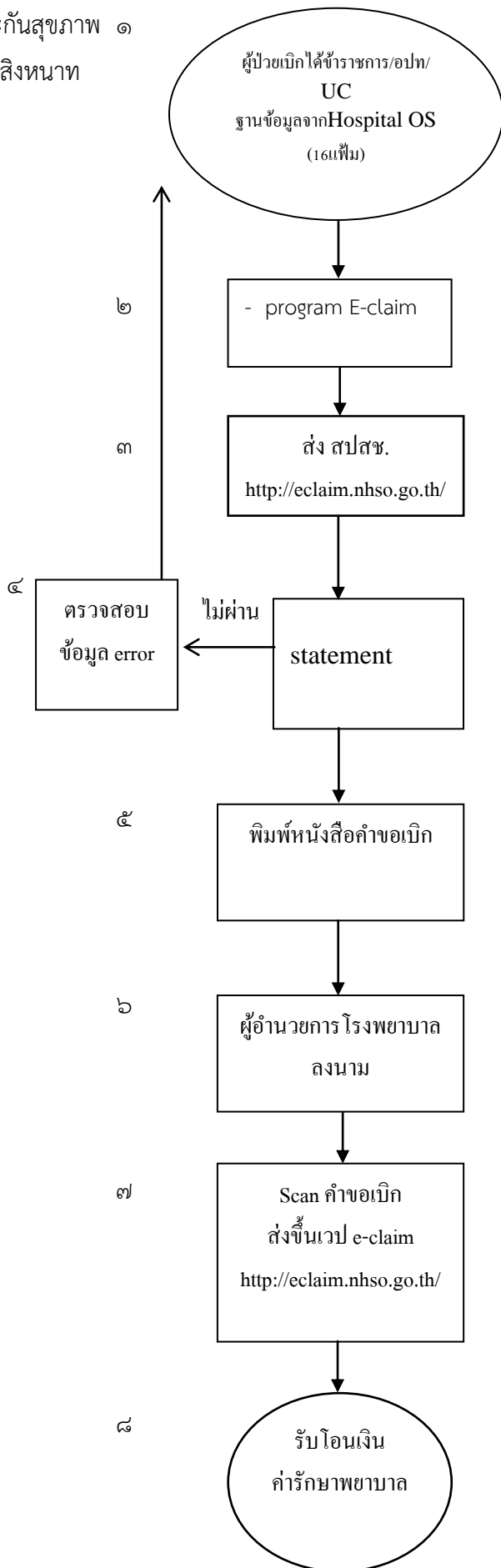
ผู้รับผิดชอบ

งานประกันสุขภาพ ๑

ทัศนีย์ สิงหนาท

ขั้นตอนการดำเนินงาน

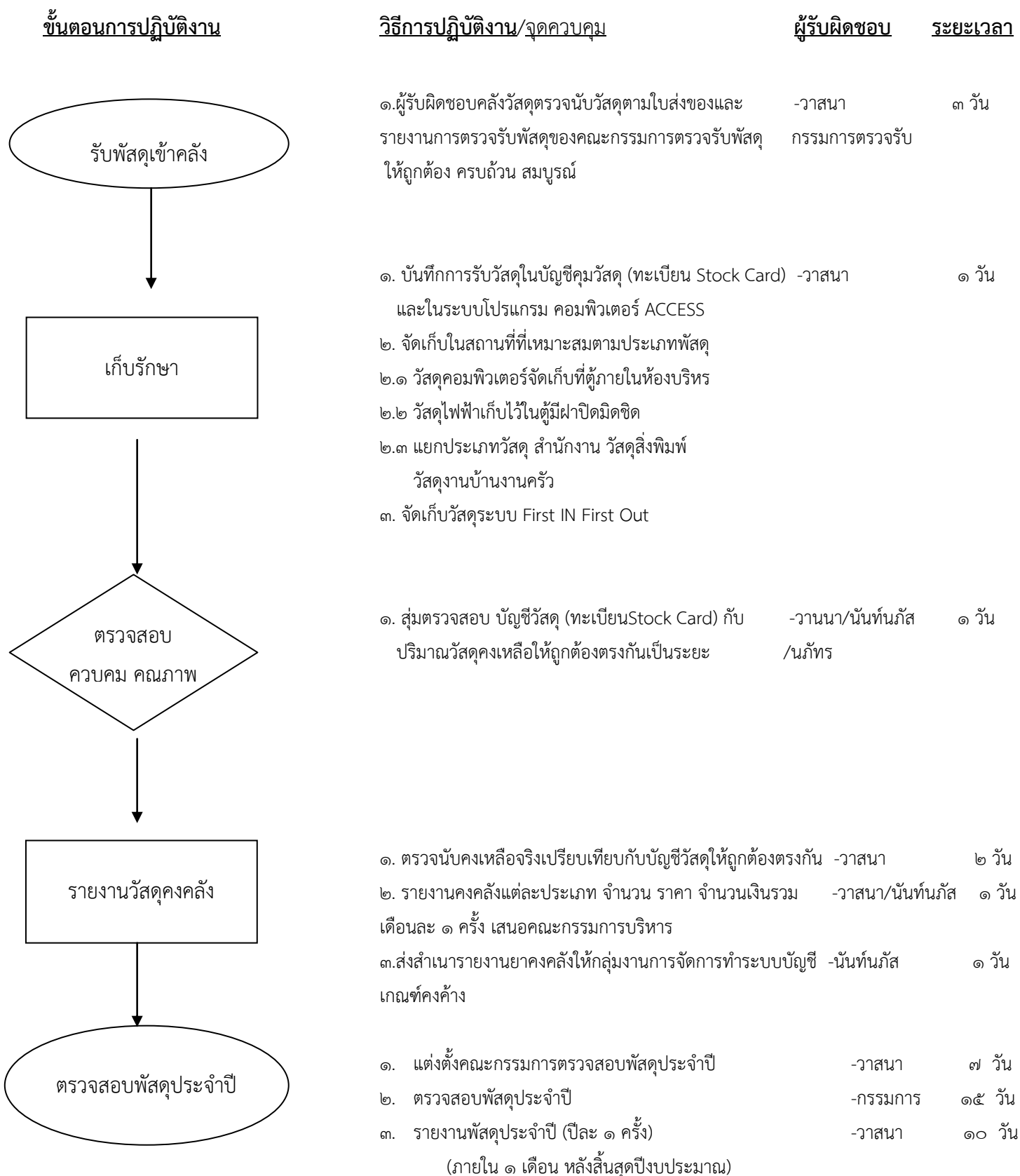
ความเสี่ยง / จุดควบคุม วันทำการ



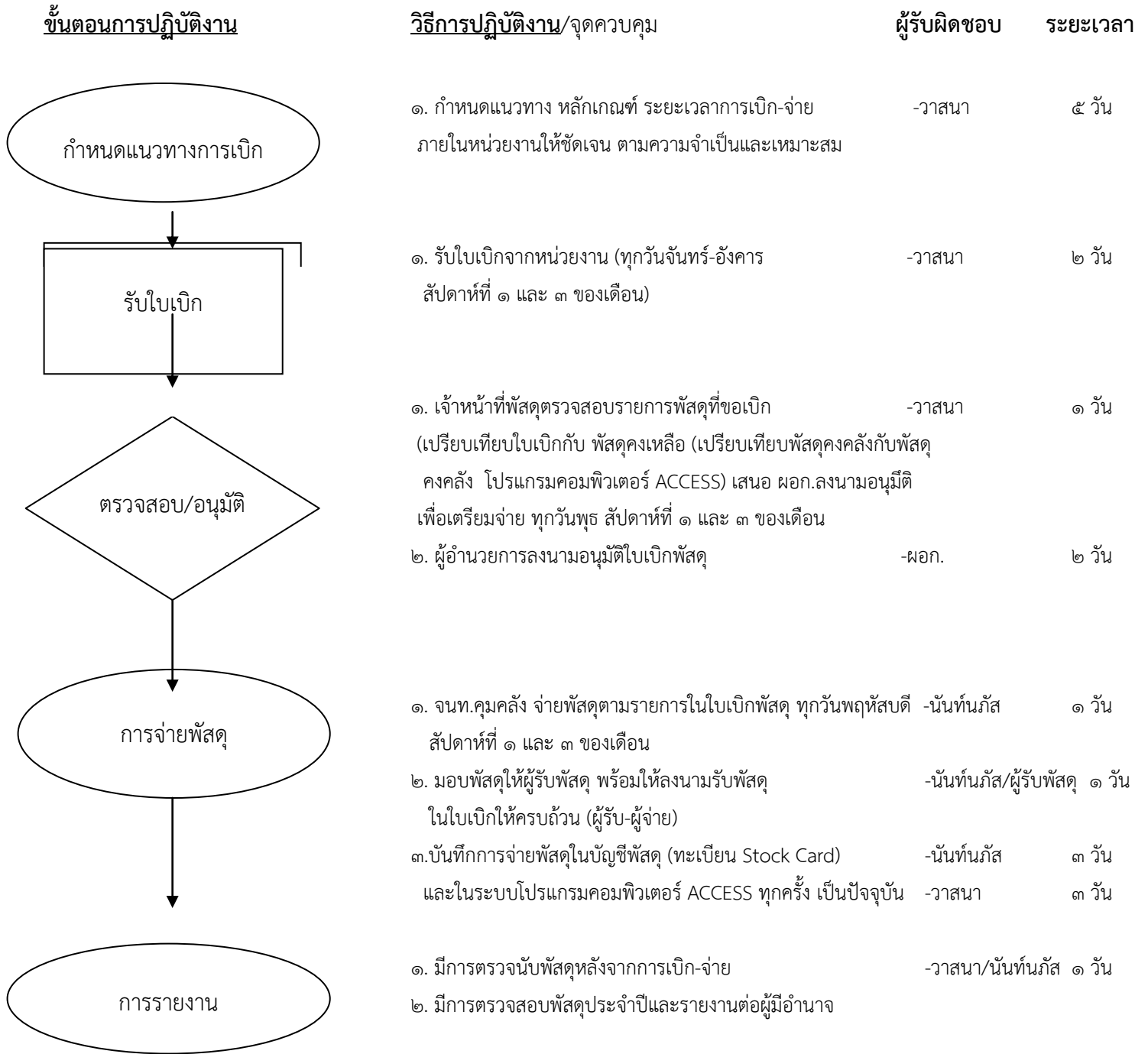
-สิทธิการรักษาผิด  
-ข้อมูลไม่ครบ  
-ส่งข้อมูลล่าช้า  
-ค่าใช้จ่ายไม่ครบ



## กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษา พัสตุทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

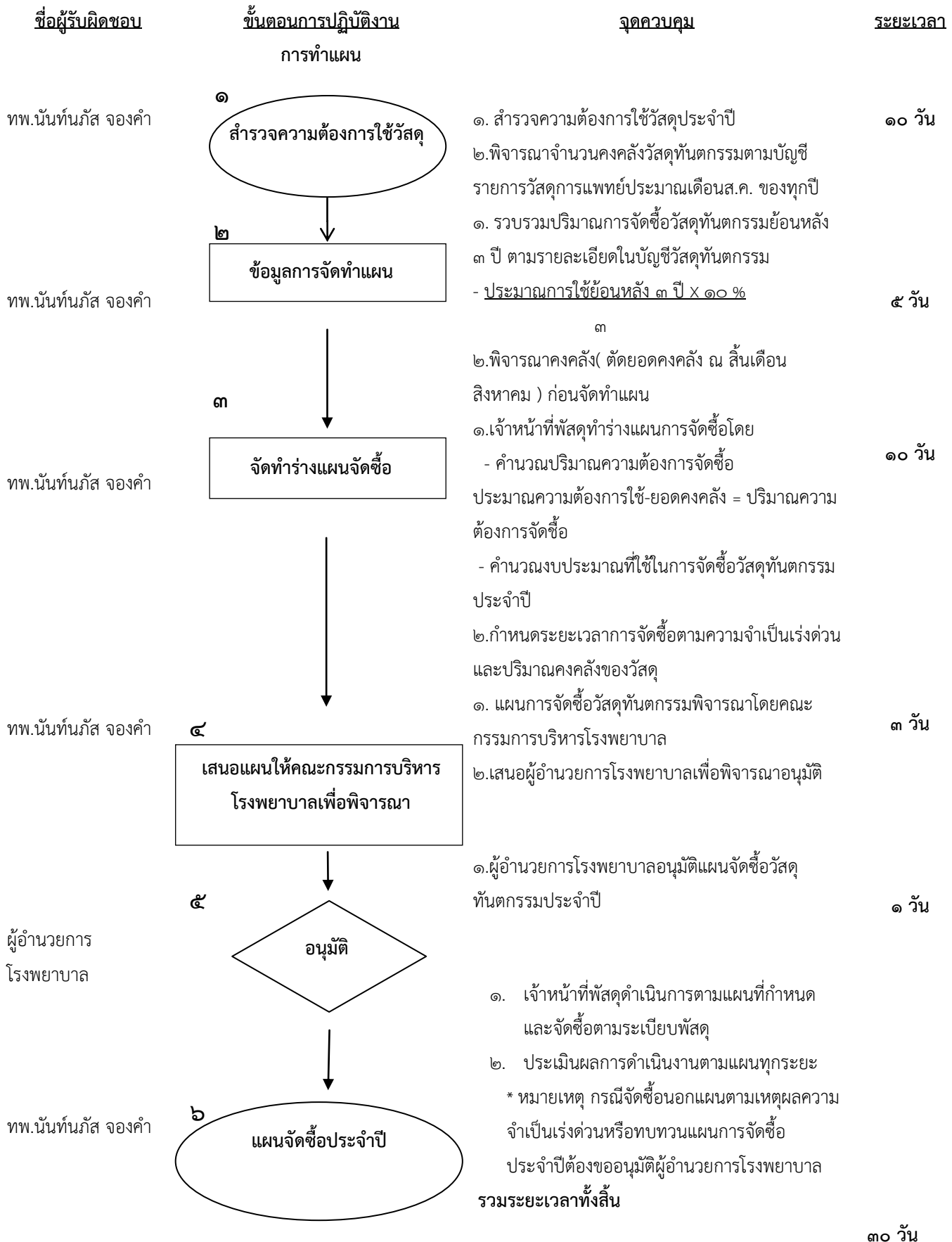


## กระบวนการปฏิบัติงานเบิก-จ่าย วัสดุทั่วไปโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

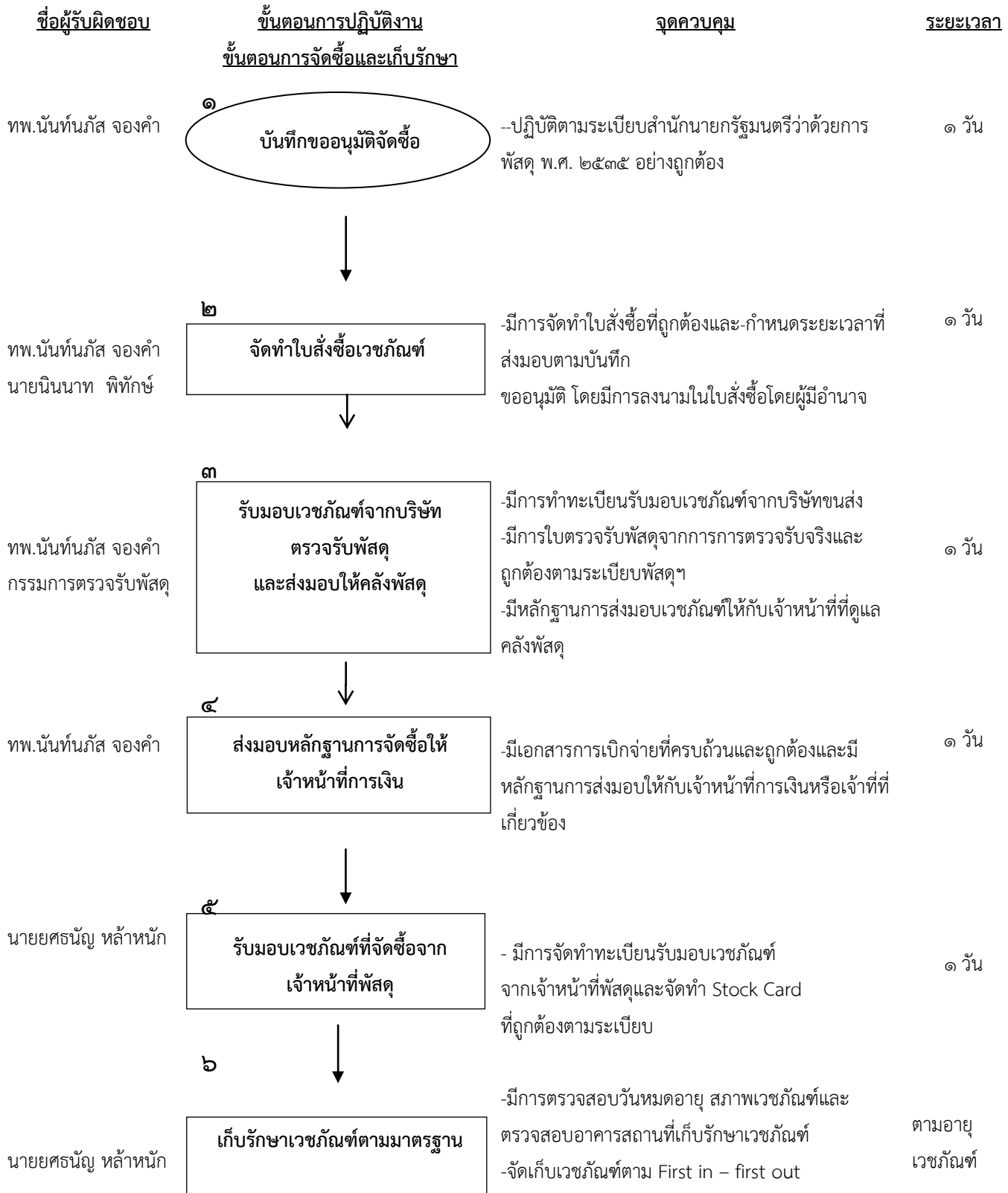




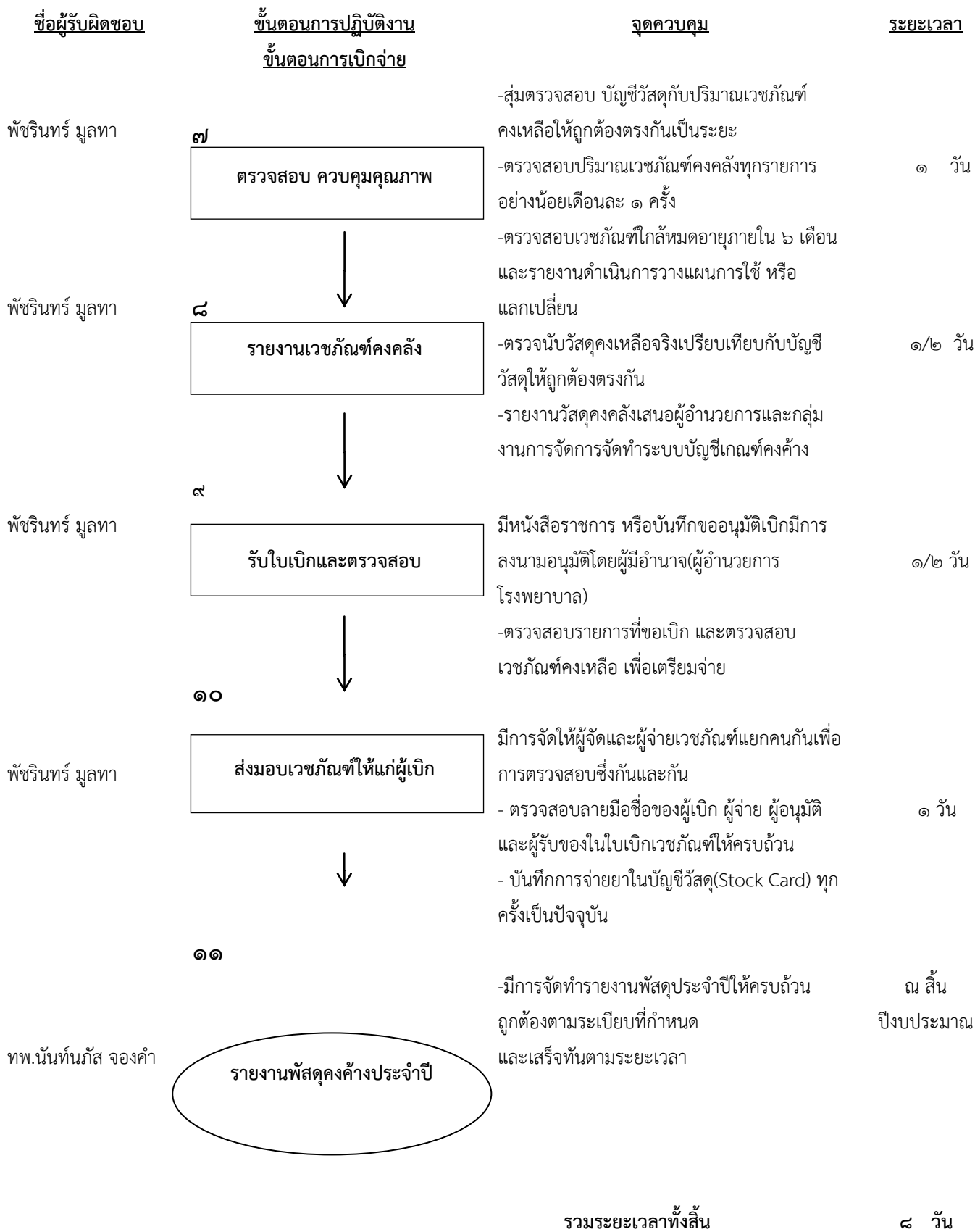
**กระบวนการจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง**



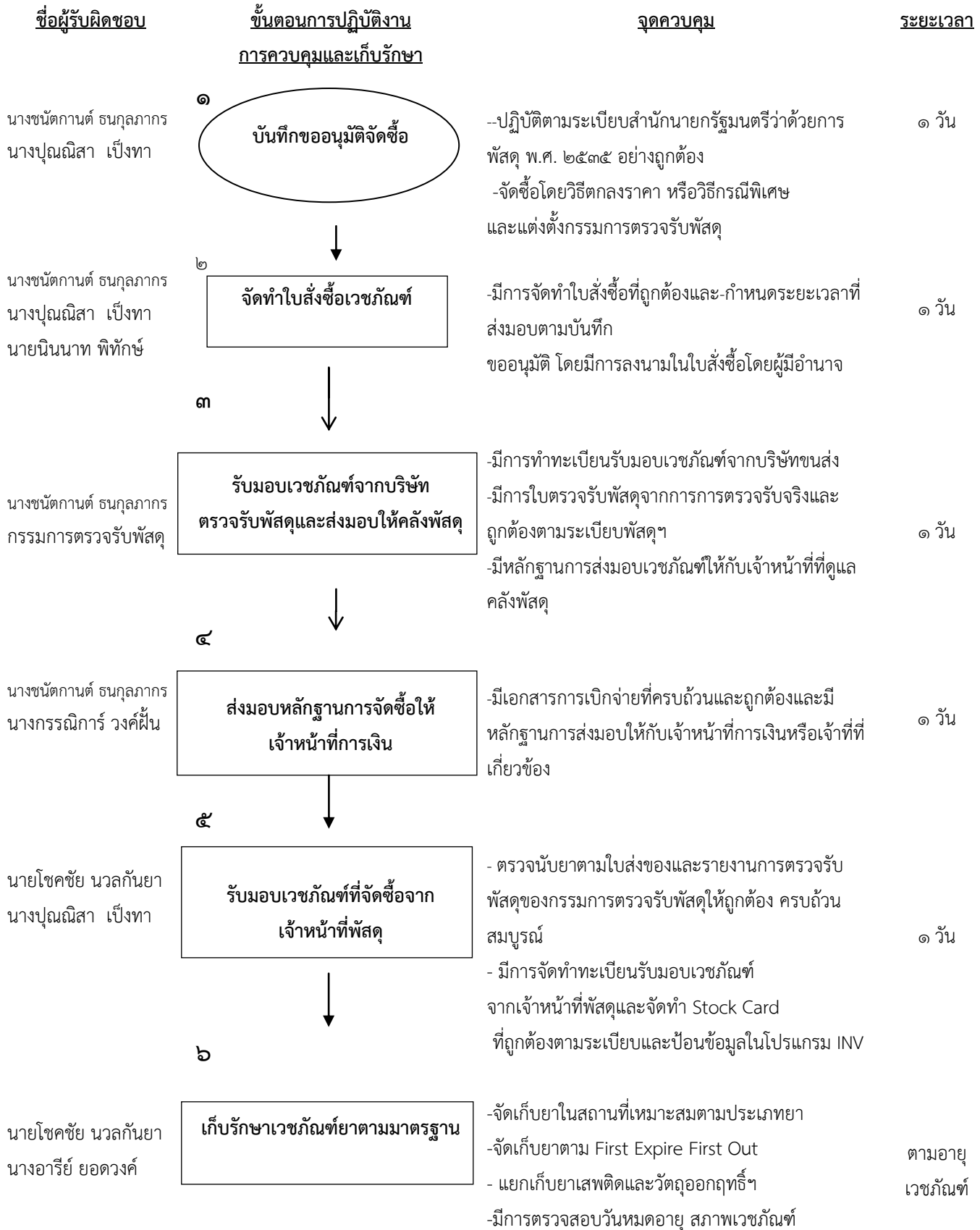
**กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษาวัสดุทันตกรรมโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง**



กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษาวัสดุทันตกรรมโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



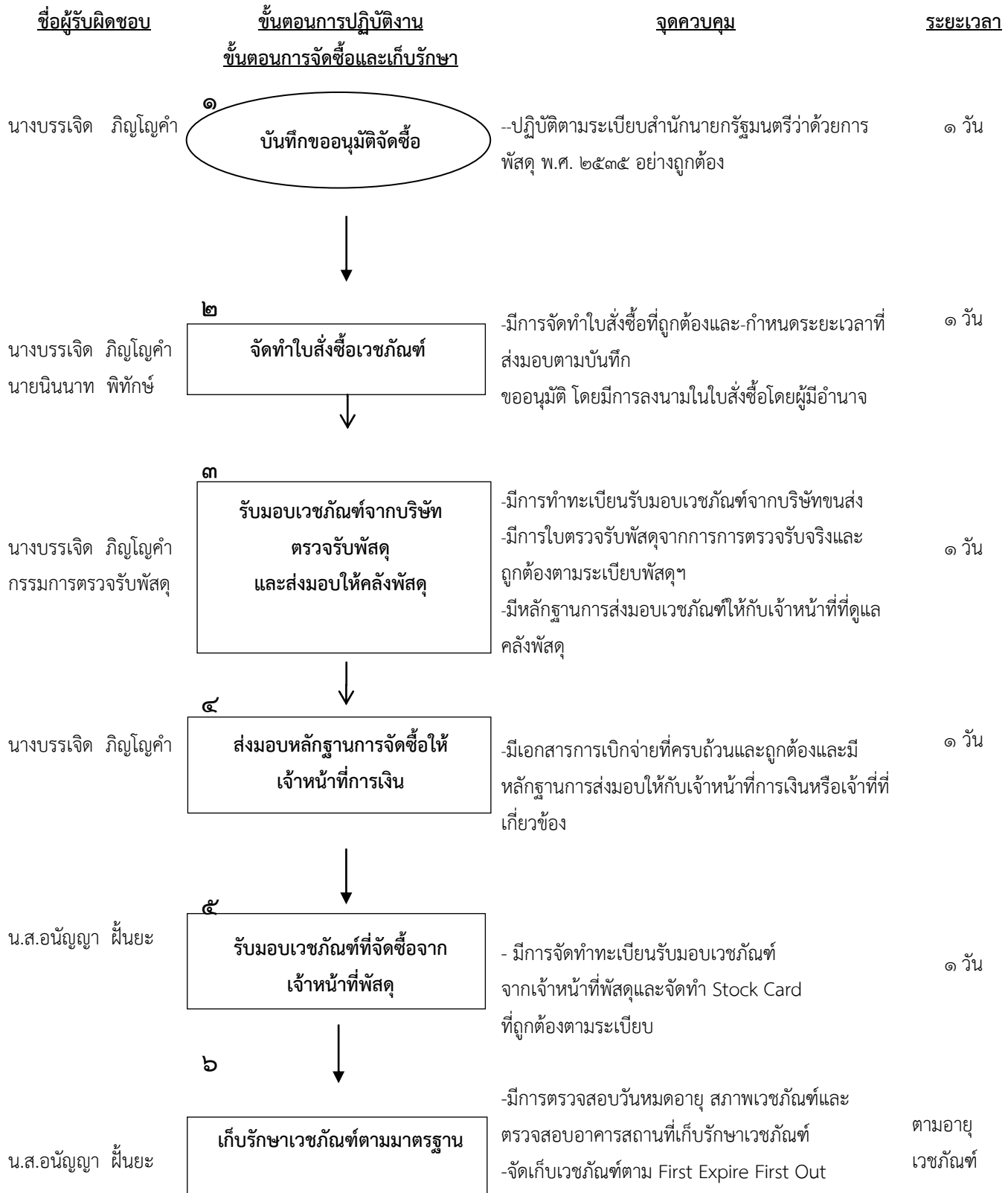
กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษายาโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



**กระบวนการควบคุม เก็บรักษาโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง**

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
นายโชคชัย นวลกันยา นางอารีย์ ยอดวงศ์	๗ ตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ	- สุ่มตรวจสอบ บัญชีวัสดุกับปริมาณยาคงเหลือให้ถูกต้องตรงกันเป็นระยะ - ตรวจสอบปริมาณยาคงคลังทุกรายการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง - ตรวจสอบยาใกล้หมดอายุภายใน ๖ เดือนและรายงานดำเนินการวางแผนการใช้ หรือแลกเปลี่ยน - ตรวจสอบการควบคุมคุณภาพตามประเภทยา	๑ วัน
นายโชคชัย นวลกันยา นางปณณิสสา เป็งทา	๘ รายงานยาคงคลัง	- ตรวจสอบยาคงเหลือจริงเปรียบเทียบกับบัญชีวัสดุให้ถูกต้องตรงกัน - ตรวจสอบยอดคงเหลือในโปรแกรม INV กับบัญชีวัสดุให้ตรงกัน - รายงานยาคงคลังเสนอผู้อำนวยการและกลุ่มงานการจัดการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	๑/๒ วัน
นส.พิมพ์วรรณ ใหม่ปิ่น นายโชคชัย นวลกันยา	๙ รับใบเบิกและตรวจสอบ	- มีหนังสือราชการ หรือบันทึกขออนุมัติเบิกมีการลงนามอนุมัติโดยผู้มีอำนาจ(ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) - ตรวจสอบรายการที่ขอเบิก และตรวจสอบยาคงเหลือ เพื่อเตรียมจ่าย	๑/๒ วัน
นายโชคชัย นวลกันยา นางอารีย์ ยอดวงศ์	๑๐ ส่งมอบเวชภัณฑ์ให้แก่ผู้เบิก	- มีการจัดให้ผู้จัดและผู้จ่ายเวชภัณฑ์แยกคนกันเพื่อการตรวจสอบซึ่งกันและกัน - ตรวจสอบลายมือชื่อของผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้อนุมัติและผู้รับของในใบเบิกเวชภัณฑ์ให้ครบถ้วน - บันทึกการจ่ายยาในบัญชีวัสดุ(Stock Card)และในระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ INV ทุกครั้งเป็นปัจจุบัน	๑ วัน
นางชนัดกานต์ ธนกุลภากร นายนิพนธ์ พิทักษ์	๑๑ รายงานพัสดุคงค้างประจำปี	- มีการจัดทำรายงานพัสดุประจำปีให้ครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบที่กำหนดและเสร็จทันตามระยะเวลา	ณ สิ้นปีงบประมาณ
รวมระยะเวลาทั้งสิ้น			๘ วัน

กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษาวัสดุการแพทย์โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง



**กระบวนการงานการควบคุม เก็บรักษาวัสดุการแพทย์โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง**



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง</p> <p>วัน/เดือน/ปี : ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗</p> <p>หัวข้อ: ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลหน่วยงานที่เป็นปัจจุบัน</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)</p> <p>๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วย</p> <p>๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงาน ประกอบด้วย (๑) รูปถ่าย(๒) ชื่อ-นามสกุล (๓) ตำแหน่ง และ (๔) หมายเลขโทรศัพท์ (ต้องมีครบทั้ง ๔ รายการ)</p> <p>๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร</p> <p>๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน</p> <p>๑.๔ หน้าทีและอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน</p> <p>๑.๖ ข่าวประชาสัมพันธ์ ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจและภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๑.๗ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ประกอบด้วย (๑) ที่อยู่หน่วยงาน (๒) หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงาน (๓) หมายเลขโทรสารของหน่วยงาน (๔) ที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน และ (๕) แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน (ต้องมีครบทั้ง ๕ รายการ)</p> <p>๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจและตามภารกิจของหน่วยงาน</p> <p>๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH</p> <p>๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๖. ยุทธศาสตร์และแผนระดับชาติ จำนวน ๓ ระดับ ประกอบด้วย</p> <p>๖.๑ แผนระดับที่ ๑ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐</p> <p>๖.๒ แผนระดับที่ ๒ ได้แก่</p> <p>๖.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)</p> <p>๖.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p> <p>๖.๒.๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p> <p>๖.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ได้แก่</p> <p>๖.๓.๑ แผนปฏิบัติการด้านการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะที่ ๒(พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p> <p>๖.๓.๒ แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p> <p>๖.๓.๓ ยุทธศาสตร์ด้านมาตรฐานทางจริยธรรมและการส่งเสริมจริยธรรมภาครัฐ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๗๐)</p> <p>๗. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย</p> <p>๗.๑ แผนปฏิบัติราชการด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบกระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p> <p>๗.๒ แผนปฏิบัติราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒(พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)</p>



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
<p>๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน</p> <p>๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานทุกแผน)</p> <p>๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (เป็นไปตามข้อ ๙.)</p> <p>๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน</p> <p>๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่</p> <p>๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ</p> <p>๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน</p> <p>๑๕. คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘)(เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)</p> <p>๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p><b>รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</b></p> <p>๑๗. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p><b>รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</b></p> <p>๑๘. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย</p> <p>๑๘.๑ การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๑๘.๒ แผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘</p> <p>๑๘.๓ ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามระยะเวลาที่กำหนดในกรอบแนวทางของหน่วยงาน</p> <p>๑๘.๔ ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่</p> <p>Link ภายนอก: .....ไม่มี.....</p> <p>หมายเหตุ: .....</p>	
ณัฐศิรา ตาปวง (นางสาวณัฐศิรา ตาปวง) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่..๒๐..เดือน..ธันวาคม..พ.ศ. ๒๕๖๗	สัจพจน์ เกตุวัฒนาธร (นายสัจพจน์ เกตุวัฒนาธร) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง วันที่..๒๐..เดือน..ธันวาคม..พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ฤทธิภูมิ อริยะจ้อน (นายฤทธิภูมิ อริยะจ้อน) ตำแหน่ง พนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ วันที่..๒๐..เดือน..ธันวาคม..พ.ศ. ๒๕๖๗	