

กระบวนการที่ ๒

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุน
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุน ทางการแพทย์และสาธารณสุข

กระบวนการที่ ๖

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วยกระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพในระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในศูนย์บริการสาธารณสุขและชุมชนต่างๆ ดังนี้

- ด้านชั้นสูตรสาธารณสุข
- ด้านการสนับสนุนทางเภสัชกรรม
- ด้านหลักประกันสุขภาพ



ด้านชั้นสูตรสาธารณสุข

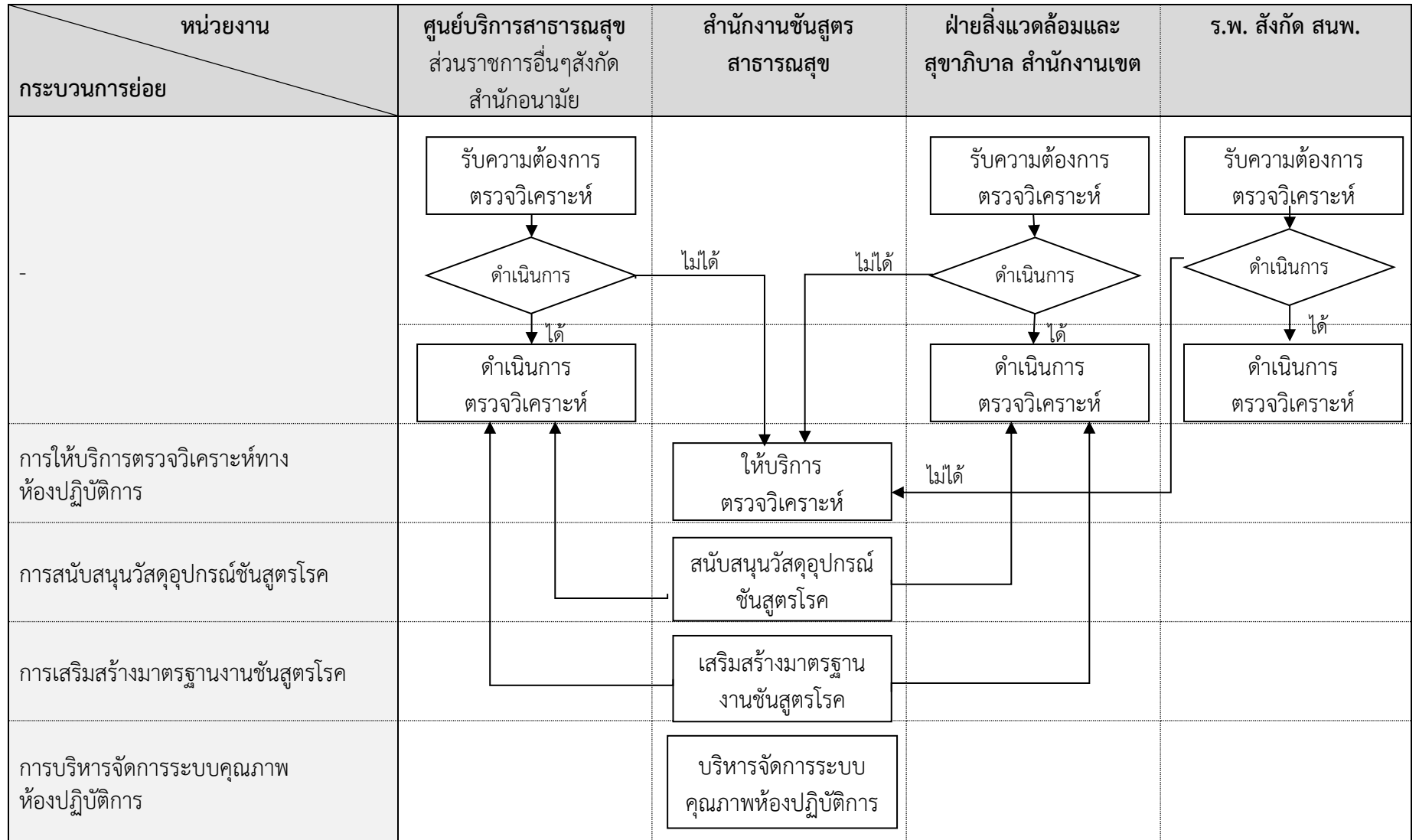
ขอบเขต

การส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านชั้นสูตรสาธารณสุข ประกอบด้วยกระบวนการย่อยในด้านการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ชั้นสูตรโรค การเสริมสร้างมาตรฐานงานชั้นสูตรโรค และ การบริหารจัดการระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	เป็นการให้บริการการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การตรวจวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยา จุลชีววิทยา คลินิก ชีวเคมี การตรวจคุณภาพอาหาร / น้ำ และการตรวจยืนยันสารเสพติด ที่ให้บริการต่อ ศูนย์บริการสาธารณสุข กอง/สำนักงานภายในสำนักอนามัยสำนักงานเขต และโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยครอบคลุมตั้งแต่การตรวจรับส่งตรวจ การลงทะเบียนและเตรียมตัวอย่าง การตรวจวิเคราะห์ และการรายงานผล	สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข (สชส.)	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขและสาขา - กอง/สำนักงาน ภายในสำนักอนามัย - โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร - สำนักงานเขต ๕๐ แห่ง
๒. การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค	เป็นการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ชั้นสูตรโรคให้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยคาดการณ์ความต้องการวัสดุ จัดหา ควบคุมคลังวัสดุ และเบิกจ่ายวัสดุให้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข (สชส.)	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขและสาขา - กอง/สำนักงาน ภายในสำนักอนามัย - สำนักงานเขต ๕๐ แห่ง
๓. การเสริมสร้างมาตรฐานงานชั้นสูตรโรค	เป็นการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ของศูนย์บริการสาธารณสุข และฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สำนักงานเขต ในด้านการตรวจวิเคราะห์ โดยการให้ความรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และมีการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดย ส่งตัวอย่างควบคุมให้ตรวจวิเคราะห์ และประเมินผล	สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข (สชส.)	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขและสาขา - ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สำนักงานเขต (เริ่ม พ.ศ. ๒๕๕๖)
๔. การบริหารจัดการระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ	เป็นการบริหารจัดการระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพระดับสากล โดยการดำเนินการตามข้อกำหนดในมาตรฐานนั้น	สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข (สชส.)	-



จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านชั้นสูตรสาธารณสุข โดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวได้ ดังนี้





กระบวนการย่อย ๑: การให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
แพทย์ พยาบาล	- ผลการตรวจวิเคราะห์สนับสนุนการวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง เชื่อถือได้ ถูกคน ไม่ผิดพลาด - ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์รวดเร็ว - มีชนิดการตรวจวิเคราะห์ที่หลากหลาย
เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรคของ ศบส.	ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ และรวดเร็ว
เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร	ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ และรวดเร็ว
เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต	ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ และรวดเร็ว
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้ป่วย	- ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ รวดเร็ว - ข้อมูลที่เข้าถึงง่าย

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560 - มาตรฐาน ISO 15189	- ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้องเชื่อถือได้ และรวดเร็ว - รองรับกับความต้องการในเรื่องการให้บริการ	- การใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่า



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

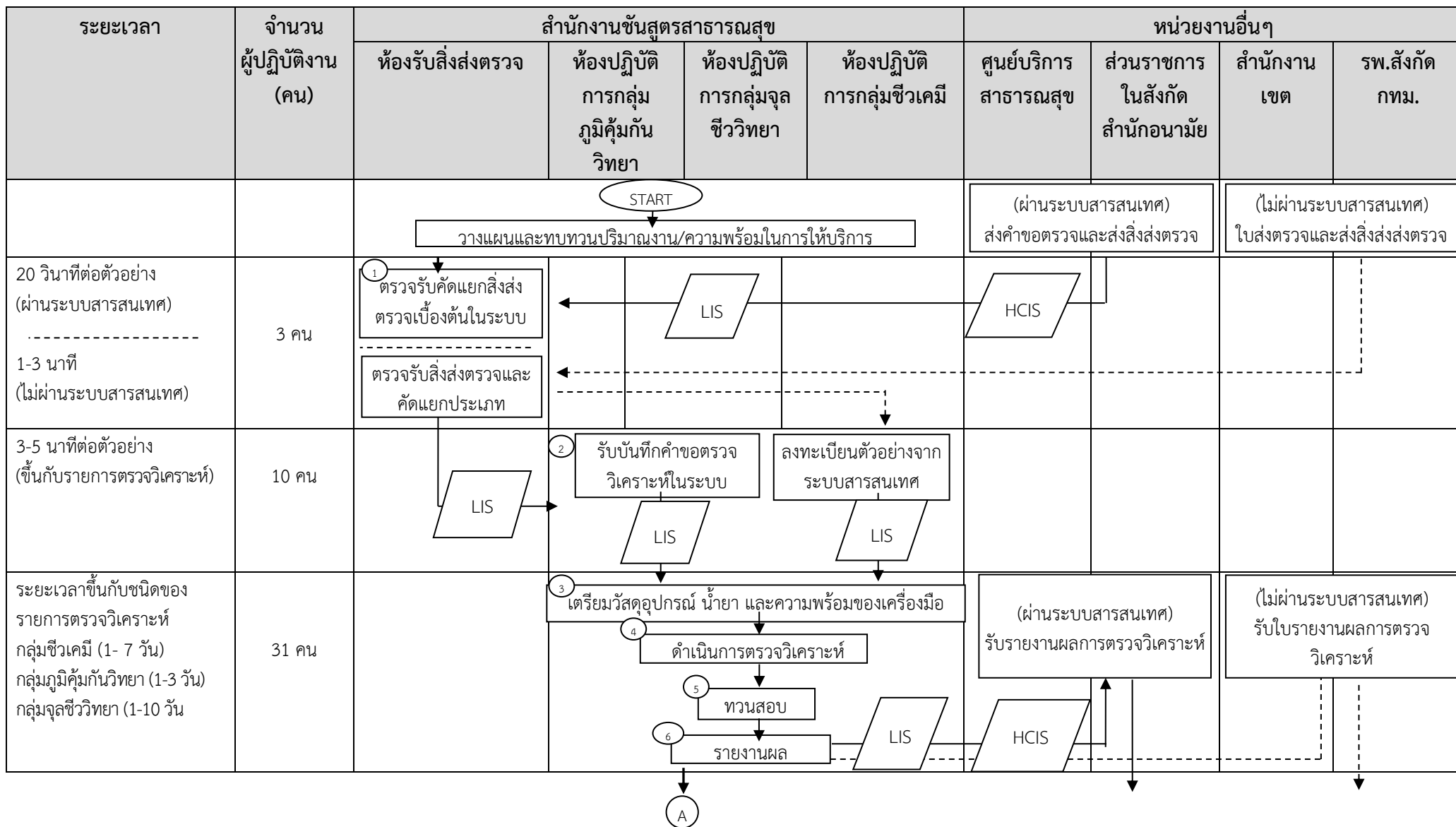
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
ผลการตรวจมีความถูกต้องเชื่อถือได้	- ร้อยละ 90 ของผลการควบคุมคุณภาพกักบังค์กรภายนอกผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด - น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1 ของอัตราการรายงานผลผิดพลาด
ได้ผลการตรวจรวดเร็ว ตามเวลาที่กำหนด	- ร้อยละ 90 ของการรายงานผลได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

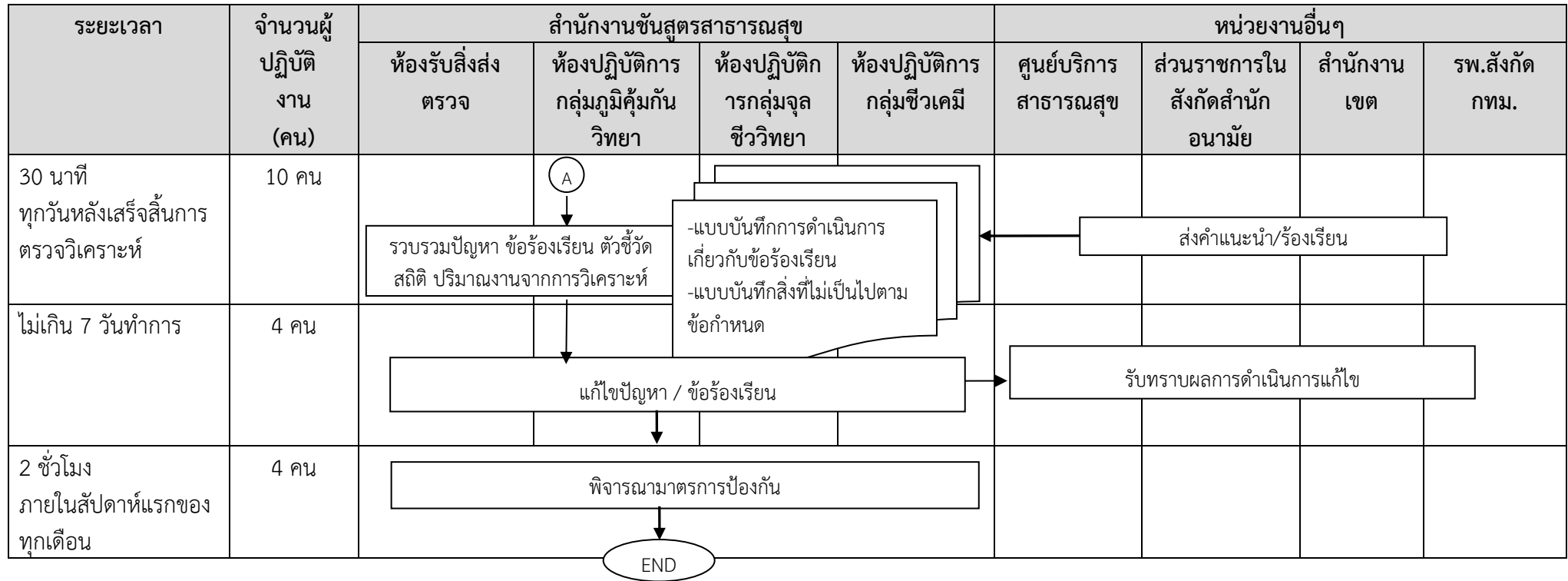
๓. คำจำกัดความ

- ระบบ LIS หมายถึง ระบบสารสนเทศของห้องปฏิบัติการที่ใช้บันทึกข้อมูลต่างๆตั้งแต่การตรวจรับตัวอย่าง การตรวจวิเคราะห์ และการรายงานผลสำหรับบริหารจัดการการตรวจวิเคราะห์ภายในห้องปฏิบัติการ
- ใบบันทึก NC หมายถึง แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
- QP หมายถึง ระเบียบปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่เขียนขึ้นตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการ งานเทคนิคการแพทย์ ปี2560 เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่
- WI หมายถึง วิธีปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่เขียนขึ้นตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่
- ระบบ HCIS หมายถึงระบบสารสนเทศของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ใช้ในการบริหารจัดการข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับคนไข้ที่มาใช้บริการ



๔. แผนผังกระบวนการงาน







๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		20 วินาทีต่อตัวอย่าง	<p>การรับสิ่งส่งตรวจเบื้องต้น</p> <p>- (ผ่านระบบสารสนเทศ)</p> <p>ตรวจรับคัดแยกสิ่งส่งตรวจเบื้องต้น</p>	<p>- ตรวจสอบจำนวนตัวอย่างให้ตรงกับใบสรุปในระบบสารสนเทศ</p> <p>- บันทึกรับสิ่งส่งตรวจเบื้องต้นในระบบสารสนเทศ</p> <p>- ตรวจสอบความสมบูรณ์ของสิ่งตรวจทั้งปริมาณและคุณภาพ (ตาม QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์)</p> <p>- ปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ในกรณีพบว่าการเก็บสิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้องหรือมีสภาพไม่สมบูรณ์</p>	<p>- ตรวจสอบจำนวนตัวอย่างให้ตรงกับใบสรุปในระบบสารสนเทศ</p>	<p>- นักเทคนิคการแพทย์</p> <p>- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>- ใบสรุปจำนวนตัวอย่างจากระบบสารสนเทศ</p> <p>- บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับตัวอย่างตรวจห้องปฏิบัติการ</p>	<p>- คู่มือการใช้ห้องปฏิบัติ การชั้นสูง</p> <p>- QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์</p> <p>- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์</p>
		๑-๓ นาทีต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	<p>- (ไม่ผ่านระบบสารสนเทศ)</p> <p>ตรวจรับสิ่งส่งตรวจและคัดแยกประเภท</p>	<p>- ตรวจสอบจำนวนและรายชื่อที่ใบส่งตรวจและตัวอย่างส่งตรวจว่ามีจำนวนครบถ้วน ถูกต้องตรงกัน</p> <p>- ตรวจสอบความสมบูรณ์ของสิ่งตรวจทั้งปริมาณและคุณภาพ (ตาม QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์)</p> <p>- ปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ในกรณีพบว่าการเก็บสิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง หรือมีสภาพไม่สมบูรณ์</p> <p>- ลงเวลารับสิ่งส่งตรวจ</p>	<p>- สุ่มตรวจความถูกต้องของหมายเลขตัวอย่าง</p>	<p>- นักเทคนิคการแพทย์</p> <p>- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>- ใบส่งตรวจและรายงานผลทั้งหมด</p> <p>- ใบสรุปจำนวนตัวอย่าง</p> <p>- บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับตัวอย่างตรวจห้องปฏิบัติการ</p> <p>- บันทึกสุ่มตรวจความถูกต้องของหมายเลขตัวอย่าง</p>	<p>- คู่มือการใช้ห้องปฏิบัติการชั้นสูง</p> <p>- QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์</p> <p>- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์</p>



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๒.	 <p>๒.รับบันทึกลงทะเบียนและเตรียมตัวอย่างเบื้องต้น</p>	1-5 นาที ต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	<p>รับบันทึกลงทะเบียนและเตรียม ตัวอย่างเบื้องต้น</p> <p>- (ผ่านระบบสารสนเทศ)</p> <p>รับบันทึกคำขอตรวจวิเคราะห์ในระบบสารสนเทศ,และเตรียมตัวอย่าง</p>	<p>- บันทึกคำขอในระบบสารสนเทศ</p> <p>- เตรียมตัวอย่างสำหรับตรวจวิเคราะห์ตามวิธีการปฏิบัติงานของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม</p>	- ตรวจสอบความครบถ้วนของคำขอ	<p>- นักเทคนิคการแพทย์</p> <p>- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>- บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับส่งตรวจในระบบสารสนเทศ</p>	<p>- วิธีปฏิบัติงานของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม</p> <p>- QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์</p>
	<p>๒.๑</p> <p>ลงทะเบียนตัวอย่าง,รับตัวอย่างในระบบสารสนเทศและเตรียมตัวอย่าง</p> 	3-7 นาที ต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	<p>- (ไม่ผ่านระบบสารสนเทศ)</p> <p>ลงทะเบียนตัวอย่าง, บันทึกคำขอ และเตรียมตัวอย่าง</p>	<p>- ลงทะเบียนพิมพ์ชื่อสกุลตัวอย่างและบันทึกในระบบสารสนเทศ พิมพ์ barcode ติดที่ใบส่งตรวจกับสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้องตรงกัน</p> <p>- เตรียมตัวอย่างสำหรับตรวจวิเคราะห์ตามวิธีการปฏิบัติงานของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม</p>	- สุ่มตรวจความถูกต้องตรงกันของหมายเลขที่ใบส่งตรวจและตัวอย่าง	<p>- นักเทคนิคการแพทย์</p> <p>- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>- ใบส่งตรวจและรายงานผล</p> <p>-บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับส่งตรวจ</p> <p>- บันทึกสุ่มตรวจความถูกต้องของหมายเลขตัวอย่าง</p>	<p>-วิธีปฏิบัติงานของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม</p> <p>- QP-21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์</p>



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">เตรียมวัสดุอุปกรณ์ น้ำยา และความพร้อมของเครื่องมือ</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="text-align: center;">B</div>	ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์	เตรียมวัสดุอุปกรณ์ น้ำยา และความพร้อมของเครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมวัสดุอุปกรณ์ น้ำยา และเครื่องมือให้พร้อมสำหรับใช้งาน - กรณีมีข้อผิดพลาด บันทึกใบ NC 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ - ผลการควบคุมคุณภาพภายในผ่านเกณฑ์มาตรฐาน(IQC) - ผลการควบคุมคุณภาพภายนอกผ่านเกณฑ์มาตรฐาน(EQA) 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกผลการควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) - บันทึกผลการควบคุมคุณภาพภายนอก(EQA) - แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด(NC) 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการใช้เครื่องมือ - เอกสารกำกับน้ำยา - QP 18 การควบคุมและสอบเทียบเครื่องมือ - QP 19 บำรุงรักษาเครื่องมือ - QP 10 การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด
๔.	<div style="text-align: center;">B</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง</div> <div style="text-align: center;">↓</div>	ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์	ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างตามวิธีปฏิบัติงาน(WI) การใช้เครื่องมือ และ วิธีปฏิบัติงาน(WI) การตรวจวิเคราะห์ - กรณีมีข้อผิดพลาด บันทึกใบ NC 	<ul style="list-style-type: none"> - ทวนสอบการปฏิบัติงานตามคู่มือเป็นระยะ - ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด(NC) 	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีปฏิบัติงาน (WI)ของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม - QP 10 การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด





ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.	ทวนสอบผลการตรวจวิเคราะห์ 	1-3 นาทีต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	ทวนสอบผลการตรวจวิเคราะห์	ทวนสอบผลการตรวจวิเคราะห์ผ่านระบบสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> • ตรวจสอบความครบถ้วนของผลการตรวจวิเคราะห์ • ตรวจสอบผลการวิเคราะห์ที่มีค่าผิดปกติและพิจารณาวิเคราะห์ซ้ำ - แจ้ง ศบส./ หน่วยงานผู้ส่งตัวอย่างเมื่อตรวจพบค่าวิกฤต • กรณีพบข้อผิดพลาด บันทึกใบ NC 	ตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ค่าอ้างอิงของการตรวจวิเคราะห์แต่ละรายการ <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความสอดคล้องของผลการตรวจวิเคราะห์ 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 	- แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด(NC)	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีปฏิบัติงาน (WI)ของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆ ของกลุ่ม - QP 10 การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด
๖.	 รายงานผลการตรวจวิเคราะห์	30 วินาทีต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	รายงานผล - รายงานผลผ่านระบบสารสนเทศ กรณีรับคำขอผ่านระบบสารสนเทศ	-ปฏิบัติตาม QP-25 การรายงานผลกรณีรายงานผ่านระบบสารสนเทศ	-สุ่มตรวจความถูกต้องของใบรายงานผลที่ออกจากระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 		- QP-25 การรายงานผล
	 D	1-5 นาทีต่อตัวอย่าง (ขึ้นกับรายการตรวจวิเคราะห์)	- พิมพ์ใบรายงานผลกรณีรับคำขอไม่ผ่านระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติตาม QP-25 การรายงานผลกรณีรายงานผลไม่ผ่านระบบสารสนเทศ - รวบรวม คัดแยก และจัดใบรายงานผลส่งหน่วยงานที่ส่งตรวจ - จัดส่งใบรายงานผลให้กับผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> -ตรวจความถูกต้องตรงกันของ หมายเลขตัวอย่าง ชื่อสกุลที่ใบรายงานผลและใบส่งตรวจ -สุ่มตรวจความถูกต้องของการจัดส่งใบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ 	<ul style="list-style-type: none"> -นักเทคนิคการแพทย์ -เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ -นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 	-ใบส่งตรวจและรายงานผล	- QP-25 การรายงานผล



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๗.		๓๐ นาที ทุกวันหลังเสร็จสิ้นการตรวจวิเคราะห์	รวบรวมปัญหาจากการปฏิบัติงาน ข้อร้องเรียน สถิติ ปริมาณงาน และตัวชี้วัดที่สำคัญ	- รายงานปัญหา ข้อร้องเรียน สถิติ ปริมาณงานและตัวชี้วัดที่สำคัญที่เกิดขึ้นได้อย่างครบถ้วน - ตรวจสอบระยะเวลาการรายงานผล	การรายงานตัวชี้วัดคุณภาพ	- นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	- แบบบันทึกการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน - แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด	- รายงานตัวชี้วัดระบบคุณภาพ - QP-09 การดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน - QP-10 การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด
๘.		ทันทีหลังได้รับข้อร้องเรียน	ติดตามแก้ไขปัญหา	- แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วในระยะเวลาที่กำหนด	รายงานการแก้ไขปัญหภายในระยะเวลาที่กำหนด	- นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	- แบบบันทึกการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน - แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด	- QP-๐๙ การดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน - QP-๑๐ การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด
๙.		๒ ชั่วโมงภายในสัปดาห์แรกของทุกเดือน	พิจารณาแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำโดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	- มีแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำที่มีประสิทธิภาพ	การรายงานผลการบริหารความเสี่ยงในที่ประชุมโดยคณะกรรมการ บริหารและพัฒนาคุณภาพ	- นักเทคนิคการแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - คณะกรรมการบริหารและพัฒนาคุณภาพสขส.	รายงานการประชุมคณะทำงานต่างๆ	- QP-๐๙ การดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน - QP-๑๐ การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด



๖. เอกสารประกอบ

● แบบฟอร์ม

- ใบสรุปจำนวนตัวอย่างจากระบบสารสนเทศ
- บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับตัวอย่างตรวจห้องปฏิบัติการ
- ใบส่งตรวจและรายงานผล
- ใบสรุปจำนวนตัวอย่าง
- บันทึกสุ่มตรวจความถูกต้องของหมายเลขตัวอย่าง
- บันทึกปัญหาและการแก้ไขในการรับส่งตรวจในระบบสารสนเทศ
- บันทึกผลการควบคุมคุณภาพภายใน (IQC)
- บันทึกผลการควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA)
- แบบบันทึกสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด NC
- บันทึกสุ่มตรวจความถูกต้องของการจัดส่งใบรายงานผล
- รายงานการประชุมคณะทำงานต่างๆ
- แบบบันทึกการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน

● เอกสารอ้างอิง

- คู่มือการใช้ห้องปฏิบัติ การชั้นสูตร
- QP 09 การดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน
- QP 10 การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด
- QP 18 การควบคุมและสอบเทียบเครื่องมือ
- QP 19 บำรุงรักษาเครื่องมือ
- QP 21 การปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์
- QP 25 การรายงานผล
- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์
- วิธีปฏิบัติงานของรายการตรวจวิเคราะห์ต่างๆของกลุ่ม
- คู่มือการใช้เครื่องมือ
- เอกสารกำกับน้ำยา
- รายงานตัวชี้วัดระบบคุณภาพ



กระบวนการย่อย ๒ : การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค

1. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง	
<p>ศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนราชการในสังกัดสำนักอนามัย โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต และหน่วยงานอื่นๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค ให้เบิกตามที่ร้องขอ - ได้วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค รวดเร็ว ครบ และตรงตามที่ต้องการ - วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค มีคุณภาพ ไม่หมดอายุ - มีการให้ข้อมูลในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ และน้ำยาชั้นสูตรโรค 	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง	
ผู้ป่วย	มีวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค ที่มีคุณภาพพร้อม เพื่อผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้อง รวดเร็ว	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<ul style="list-style-type: none"> - พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ - มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ปีพ.ศ.๒๕๖๐ - มาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ (๒๐๑๒) 	วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค มีคุณภาพมาตรฐาน และมีความเพียงพอ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรคที่หมดอายุคงเหลือ - เบิกเท่าที่จำเป็น ไม่สิ้นเปลือง



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

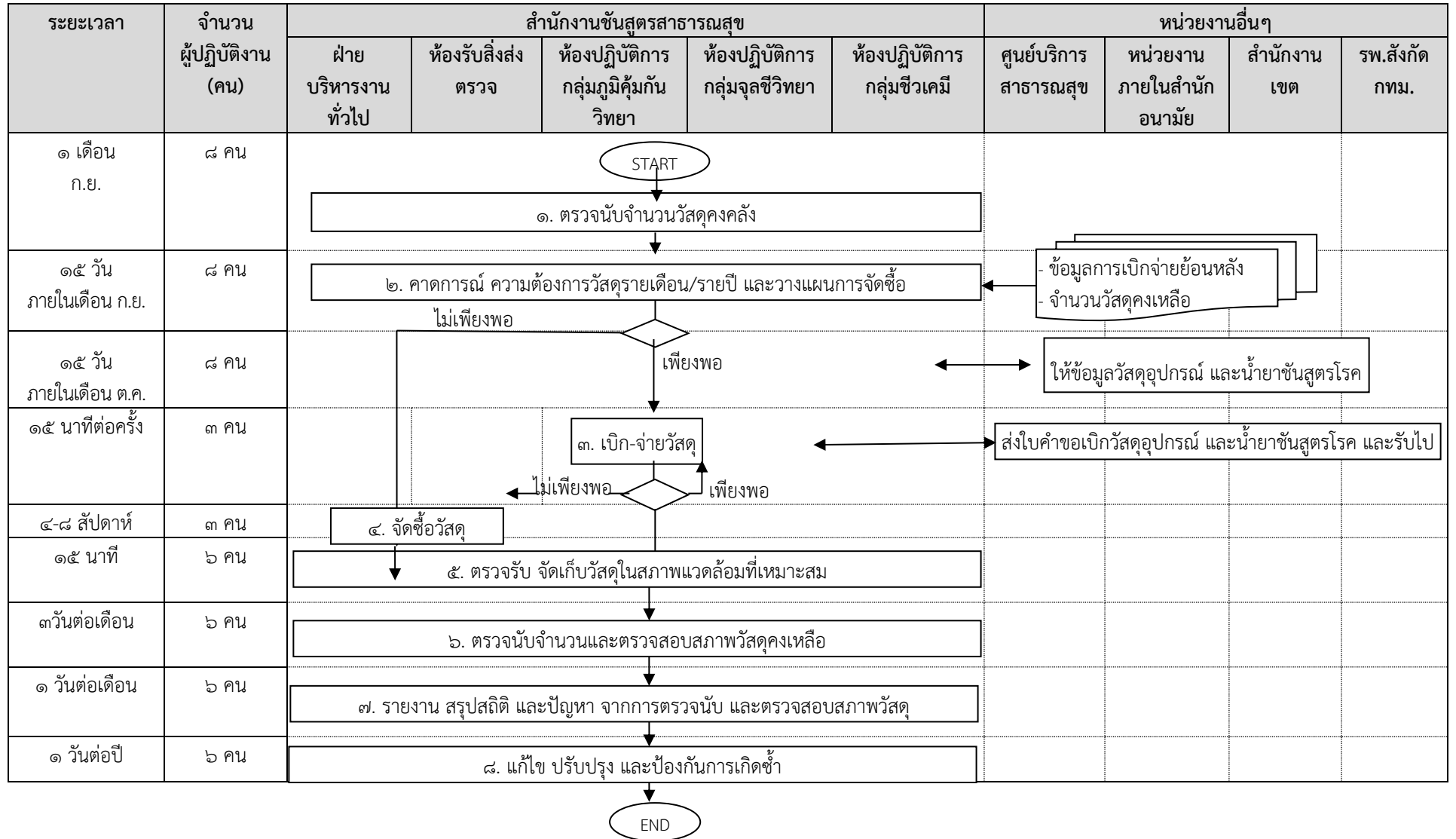
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค มีคุณภาพ ไม่หมดอายุ	ร้อยละ ๘๐ ของรายการวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค คงคลังไม่หมดอายุ
วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค จำนวนเพียงพอ	ร้อยละ ๘๐ ของรายการวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค มีปริมาณเกินจำนวนขั้นต่ำที่กำหนด
จัดวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค ครบถ้วนและตรงตามต้องการ	ร้อยละ ๘๐ ของรายการวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค ที่ ศบส. ร้องขอได้รับครบทุกครั้ง

๓. คำจำกัดความ

- QP หมายถึง ระเบียบปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่เขียนขึ้นตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๖๐ และ ISO ๑๕๑๘๙ (๒๐๑๒) เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่
- วัสดุคงคลัง หมายถึง วัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD START([START]) --> CHECK[ตรวจสอบวัสดุคงคลัง] </pre>	๑ เดือน ภายในเดือน กย.	ตรวจนับวัสดุ คงคลัง	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจนับวัสดุคงเหลือ - สรุปจำนวนวัสดุที่เบิก-จ่ายไปในปีที่ผ่านมา - วางแผนการตรวจนับวัสดุคงคลัง โดยพิจารณาความเสี่ยงของการสูญหาย หมดยอายุ หรือปัจจัยอื่นๆ จากความถี่ของการเบิก-จ่าย มูลค่าของวัสดุ วันหมดอายุของวัสดุ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น 	ติดตามการตรวจนับ วัสดุตามแผนที่ กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ - พนักงานทั่วไป 	- แบบรายงาน การรับ เบิก จ่าย และจำนวนคงเหลือ (ในระบบสารสนเทศ) - บัญชีวัสดุ	- QP- ๐๗ การจัดซื้อบริการภายนอกและสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ
๒.	<pre> graph TD A[คาดการณ์ความต้องการวัสดุ รายเดือน] --> B((A)) </pre>	๑๕ วัน ภายในเดือน กย.	คาดการณ์ ความ ต้องการวัสดุ รายเดือน/ รายปี โดยอาศัย ข้อมูล ที่จำเป็นและ วางแผนการ จัดซื้อ	<p>ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการวัสดุ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ รายการและจำนวนวัสดุที่เบิก-จ่ายไปในปีงบประมาณที่ผ่านมา และ ๓ ปีย้อนหลัง ▪ รายการและจำนวนวัสดุที่ ศบส. ใช้ไปในปีงบประมาณที่ผ่านมา และ ๓ ปีย้อนหลัง ▪ จำนวนวัสดุคงคลังที่เหลือทุกรายการ ทั้งใน สขส. และแต่ละ ศบส. <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ความต้องการใช้วัสดุรายเดือน สำหรับปีงบประมาณถัดไป - กำหนดจำนวนวัสดุคงคลังที่ต้องมี (Minimum stock) <p>เพื่อให้เพียงพอต่อการใช้อย่างน้อย ๒ เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเวลาการจัดซื้อวัสดุแต่ละรายการ ที่สอดคล้องกับความต้องการ จำนวนวัสดุคงคลังและ Minimum Stock - ให้ข้อมูล และรับความต้องการ การใช้วัสดุอุปกรณ์ น้ำยาระหว่างสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข และผู้รับบริการ 		<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ - พนักงานทั่วไป 	- แบบฟอร์มการประเมินพัสดุรายเดือนประจำปี - แบบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี	- QP- ๐๗ การจัดซื้อบริการภายนอกและสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.			<p>ดำเนินการเบิก-จ่ายโดยรับใบเบิกวัสดุจากศบส. และจ่ายวัสดุตามรายการและจำนวนที่ได้รับการร้องขอ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จ่ายวัสดุด้วยหลัก FEFO (first expired – first out) คือ จ่ายวัสดุที่มีวันหมดอายุก่อน - ตรวจสอบวันหมดอายุของวัสดุที่เบิก-จ่าย โดยต้องมีอายุเหลือไม่น้อยกว่า ๑ เดือน - บันทึกจำนวนที่จ่าย และลงนามผู้จ่ายในใบเบิก พร้อมให้ผู้รับลงนาม และวันที่รับในใบเบิกวัสดุ - บันทึกจำนวนที่จ่ายในบัญชีวัสดุ - กรณีที่วัสดุมีจำนวนไม่เพียงพอ หรือเหลือน้อยกว่า Minimum Stock หรือวัสดุหมดอายุ ให้แจ้งต่อผู้ควบคุมรายการวัสดุนั้น - มีวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรค จำนวนเพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ๘๐ ของรายการวัสดุอุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรคที่ศบส. ร้องขอได้รับครบทุกครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ - พนักงานทั่วไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ใบเบิกวัสดุและน้ำยา - ใบรับวัสดุ - ใบจ่ายวัสดุ (ในระบบ) 	
๔.		4-8 สัปดาห์	<p>จัดซื้อวัสดุ โดย ทบทวนความต้องการการใช้วัสดุ โดย ทบทวนความต้องการการใช้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนการคาดการณ์ความต้องการใช้วัสดุ โดยพิจารณาจากปริมาณการเบิกจ่ายวัสดุ - ดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบพัสดุ และ QP-๐๗ การจัดซื้อบริการภายนอกและสิ่งสนับสนุน - ตรวจรับวัสดุ โดยทดสอบคุณภาพตาม QP-๓๑ การตรวจสอบคุณภาพน้ำยา สารเคมี และบันทึกรับใน บัญชีวัสดุ 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ 	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง - แบบประเมินการส่งมอบพัสดุ (RE-MAT-31/01) - แบบประเมินการส่งมอบงานจ้าง (RE-MAT-31/06) - แบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพน้ำยา(RE-QP-31/04) - แบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพน้ำยาฯ (RE-QP-31/06) 	<ul style="list-style-type: none"> - พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ - กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง (ฝ่ายการคลัง สำนักอนามัย) - QP-๐๗ การจัดซื้อบริการ



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๑๕ นาที	ตรวจรับ จัดเก็บวัสดุใน สภภาพแวดล้อม ที่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้อง และจำนวนของวัสดุน้ำยาตรงตามที่ได้จัดซื้อ - ตรวจสอบคุณภาพน้ำยา และสารเคมีตาม QP-๓๑ - ดำเนินการจัดเก็บตาม QP-๒๐ การเก็บและทำลายสารเคมี 	<ul style="list-style-type: none"> - มีคณะกรรมการ ตรวจรับ ลงลายมือชื่อในใบตรวจรับ วัสดุ - มีทะเบียนคุมการ ตรวจสอบคุณภาพ น้ำยา (RE-QP-31/02) - มีบันทึกการ ตรวจสอบความ ถูกต้องของการ จัดเก็บและทำลาย สารเคมี (QP-20) 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิค การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งาน วิทยาศาสตร์ การแพทย์ - นักวิชาการ วัสดุ - เจ้าหน้าที่งาน วัสดุ - พนักงานทั่วไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ทะเบียนคุม การตรวจสอบ คุณภาพน้ำยา(RE-QP-31/02) - บันทึกการ ตรวจสอบความ ถูกต้องของการ จัดเก็บ และ ทำลายสารเคมี (RE-QP-20/01) - บันทึกการ ตรวจสอบความ ถูกต้องของการ จัดเก็บและทำลาย สารเคมี(RE-QP-20/05) 	<ul style="list-style-type: none"> - QP-๒๐ การเก็บ และทำลายสารเคมี - QP-๓๑ การ ตรวจสอบคุณภาพ น้ำยา สารเคมี
๖.		๓ วันต่อเดือน และสิ้นปีงบประมาณ	ตรวจนับ จำนวน และ ตรวจสอบ สภภาพวัสดุ คงเหลือ	<ul style="list-style-type: none"> - Print รายงานการเบิกจ่ายในระบบสารสนเทศ - ตรวจนับความครบถ้วนของจำนวนวัสดุทุกรายการตาม Stock card - ตรวจสอบรายการวัสดุที่ต่ำกว่า Minimum Stock - ตรวจสอบตำแหน่งการวางของวัสดุให้ถูกต้อง - ตรวจสอบวันหมดอายุ และการจ่ายวัสดุ ด้วยหลัก FEFO (first expired – first out) - สุ่มทดสอบคุณภาพของวัสดุ ตาม QP-๓๑ การ ตรวจสอบคุณภาพน้ำยา สารเคมี - มีรายการวัสดุอุปกรณ์ และน้ำยาชั้นสูตรโรคคงคลังไม่หมดอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ๘๐ ของ รายการวัสดุอุปกรณ์ และน้ำยาชั้นสูตรโรค คงคลังไม่หมดอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิค การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งาน วิทยาศาสตร์ การแพทย์ - นักวิชาการ วัสดุ - เจ้าหน้าที่งาน วัสดุ - พนักงานทั่วไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ใบรายงาน การเบิกจ่าย ในระบบ สารสนเทศ - แบบบันทึก จำนวนวัสดุ น้ำยา คงเหลือ(ในระบบ) - รายงานการ ตรวจนับ และ ตรวจสอบสภภาพ วัสดุคงเหลือสิ้นปีงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - QP-๓๑ การ ตรวจสอบคุณภาพ น้ำยา สารเคมี



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๗.		๑ วัน ต่อเดือน	จัดทำรายงานการตรวจนับวัสดุ สรุปลักษณะและปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการตรวจนับและตรวจสอบสภาพโดยสรุปปัญหา ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● รายการวัสดุที่มีจำนวนไม่ถูกต้องตามบัญชีวัสดุ ● รายการวัสดุที่ไม่ได้เบิก-จ่ายตามหลัก FEFO (first expired – first out) ● รายการวัสดุที่ทดสอบคุณภาพแล้ว ไม่ผ่านเกณฑ์ พร้อมวิเคราะห์สาเหตุและแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ ● มีรายการวัสดุอุปกรณ์ และน้ำยาชั้นสูตรโรค ปริมาณเกินจำนวนขั้นต่ำที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ๘๐ ของรายการวัสดุ อุปกรณ์และน้ำยาชั้นสูตรโรคมีปริมาณเกินจำนวนขั้นต่ำที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการตรวจนับ และตรวจสอบสภาพวัสดุคงเหลือสิ้นปีงบประมาณ -- แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (NC) 	-
๘.		๑ วัน ต่อเดือน	แก้ไขปรับปรุงเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมภายในหน่วยงานเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไข และป้องกันการเกิดซ้ำ จากข้อมูลสถิติ และสรุปรายงานการตรวจนับวัสดุอุปกรณ์ น้ำยาชั้นสูตรโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานประจำเดือนของผู้บริหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ 	-	-

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม

- แบบรายงาน การรับ เบิก จ่าย น้ำยาและวัสดุทางการแพทย์ (ในระบบสารสนเทศ)
- บัญชีวัสดุ
- แบบฟอร์มการประเมินพัสดุรายเดือน ประจำปีงบประมาณ..



- แบบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี..
- ใบเบิก – จ่าย – รับ วัสดุน้ำยา (ในระบบสารสนเทศ)
- ใบเบิกวัสดุและน้ำยา (สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข)
- บันทึกการรายงานขอจัดซื้อ
- แบบประเมินผู้ขาย/ผู้รับจ้างรายเก่า
- แบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพน้ำยา
- แบบบันทึกการตรวจสอบคุณภาพน้ำยาฯ
- แบบบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น
- บันทึกการตรวจสอบความถูกต้องของการจัดเก็บ และทำลายสารเคมี
- ทะเบียนคุมการตรวจสอบคุณภาพน้ำยา
- รายงานการตรวจนับ และการตรวจสอบสภาพวัสดุคงเหลือสิ้นปีงบประมาณ
- แบบบันทึกสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (NC)

● เอกสารอ้างอิง

- QP-๐๗ การจัดซื้อบริการภายนอกและสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ
- QP-๑๙ บำรุงรักษาเครื่องมือ
- QP-๒๐ การเก็บและทำลายสารเคมีระเบียบจัดซื้อพัสดุ
- QP-๓๑ การตรวจสอบคุณภาพน้ำยา สารเคมี
- ใบแทรกของวัสดุและน้ำยา
- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ปีพ.ศ.๒๕๕๕
- มาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙-๒๐๑๒



กระบวนการย่อย ๓ : การเสริมสร้างมาตรฐานงานชั้นสูตรโรค

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ของฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติ สขส.	- ได้รับการอบรมความรู้ใหม่ทันเหตุการณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ - ได้รับคำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับงานตรวจวิเคราะห์
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
แพทย์และผู้ป่วย	ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง และรวดเร็ว

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ - มาตรฐานสากลด้านห้องปฏิบัติการ	- ความรู้ใหม่ทันเหตุการณ์ - เทคนิคการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้อง	- ค่าใช้จ่ายการอบรมต่ำ - สามารถนำไปปฏิบัติงานได้

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
ได้รับการอบรมความรู้ใหม่ ทันเหตุการณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้	ร้อยละ ๘๐ของผู้เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย
ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้องเชื่อถือได้	(ผลผลิต) ร้อยละ ๘๐ ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)

๓. คำจำกัดความ

Competency based ผลการประเมินความสามารถของบุคลากรในการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างควบคุมคุณภาพ

Problem based ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการตรวจวิเคราะห์



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๑๕ วัน ภายในเดือน ต.ค.	วิเคราะห์ความจำเป็นในการเสริมสร้างมาตรฐานงานชั้นสูตโรค โดยพิจารณาจาก - ผลการวิเคราะห์สาเหตุที่ ศบส. ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพที่กำหนดเช่น การตรวจวิเคราะห์ไม่ถูกต้อง การใช้เครื่องมือไม่ถูกต้อง - แบบสำรวจความต้องการฝึกอบรมปัญหาที่ได้รับ เช่น การเก็บส่งตรวจผิดวิธีวิธีการนำส่งไม่ถูกต้องเหมาะสม - แนวโน้มของปัญหาสุขภาพขณะนั้น - รายการตรวจวิเคราะห์ใหม่ๆตามเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป	รวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลความจำเป็น ทั้งที่ชัดเจน (เช่น บุคลากรใหม่ หรือการเปลี่ยนวิธีการทำงาน) และที่ต้องค้นหา (เช่น ผลการประเมินที่ไม่ผ่านเกณฑ์ อัตราความผิดพลาด ปัญหาที่พบ และข้อร้องเรียนเป็นต้น)รวมถึงแนวโน้มปัญหาสุขภาพ ณ ขณะนั้น และเทคโนโลยีใหม่ๆที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันและอนาคต โดยวิเคราะห์ตาม <ul style="list-style-type: none"> ▪ Competency based ▪ Problem based - ประเภทของความจำเป็น <ul style="list-style-type: none"> ▪ ความรู้ ▪ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ▪ ทักษะในการทำงาน ▪ ทศนคติ ▪ ความสนใจ ▪ ความเข้าใจ - จัดลำดับความสำคัญและจำเป็นของหัวข้อการพัฒนา	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานธุรการ 	แบบสำรวจความต้องการฝึกอบรม	เอกสารโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชั้นสูตโรคสำนักอนามัย
๒.		๑๕ วัน ภายในเดือน ต.ค.	พัฒนาหลักสูตรการพัฒนา/อบรมที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา	พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมแต่ละเรื่อง โดยกำหนด <ul style="list-style-type: none"> - วัตถุประสงค์ของการอบรม - กลุ่มเป้าหมาย - หัวข้อ-เนื้อหา - วิธีการ/ประสบการณ์การเรียนรู้ - วิทยากร และสื่อที่ใช้ - คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม - การประเมินผลลัพธ์ที่คาดหวังโดยให้ทดลองปฏิบัติจริง 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานธุรการ 	-	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.		๕ วัน	วางแผนและจัดการฝักอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือเวียนเพื่อขอรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ตามกลุ่มเป้าหมาย - จัดทำกำหนดการฝักอบรมแต่ละหัวข้อตามหลักสูตรที่กำหนด - ประสานงาน และจัดเตรียมการฝักอบรมทั้งในด้านวิทยากร สถานที่ อุปกรณ์ และเอกสารประกอบการอบรมต่างๆ 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานธุรการ 	-	-
๔.		๑๕ วัน	ประเมินผลการพัฒนาเชิงปฏิบัติการตามหลักสูตร โดยส่งตัวอย่างประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์แต่ละรายการ และกำหนดเวลาการรายงานผลกลับหลังวันส่งตัวอย่างให้ ศบส. ภายใน ๗ วันทำการ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำบัญชีรายชื่อศบส. และสำนักงานเขตที่เข้าร่วมการประเมินการตรวจวิเคราะห์ - จัดเตรียมตัวอย่าง และแจ้ง ศบส. และสำนักงานเขตเตรียมภาชนะมารับตัวอย่างจาก สขส. ตามกำหนดวันส่งตัวอย่าง - รับผลการตรวจวิเคราะห์จาก ศบส. และสำนักงานเขต และประเมินผลแต่ละรายการตรวจวิเคราะห์ตามเกณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้ากลุ่มตรวจติดตามการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิชาการพัสดุ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานพัสดุ 	แบบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างควบคุมคุณภาพ	-
๕.		๒ วัน	จัดทำรายงานผลการประเมินการตรวจวิเคราะห์ของแต่ละ ศบส.	<ul style="list-style-type: none"> - รวบรวมผลการตรวจวิเคราะห์ของแต่ละ ศบส. และสำนักงานเขต - แจ้งผลการประเมินให้ ศบส. และสำนักงานเขต ทราบ 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานธุรการ 	-แบบรายงานผลการประเมินการตรวจวิเคราะห์	-
๖.		๑๕ วัน	ประสานกับ ศบส. และสำนักงานเขต ที่ไม่ผ่านการประเมิน โดยให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาและจัดส่งตัวอย่างประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ เพื่อทำการทดสอบซ้ำ	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ผลการตรวจวิเคราะห์ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน - ชี้แจงอธิบายและวิเคราะห์หาสาเหตุ - จัดส่งตัวอย่างประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์เพื่อทำการทดสอบซ้ำ 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 	แบบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างควบคุมคุณภาพ	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๗.	สรุปผลการประเมินในภาพรวม ↓	๕ วัน	จัดทำรายงานสรุปผลการประเมินการตรวจวิเคราะห์ในภาพรวม - ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) - ร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	จัดทำรายงานสรุปผลการประเมินการตรวจวิเคราะห์ในภาพรวม ตามเกณฑ์คือ - ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) - ร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบรายงานสชส.	- นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	-
8.	วางแผนงานเพื่อการพัฒนา ↓ END	๑ วัน	วางแผนงานเพื่อการพัฒนา	ประเมินผลการจัดฝึกอบรม เพื่อใช้ในการปรับปรุงพัฒนาการจัดฝึกอบรมครั้งต่อไป เช่น - การจัดฝึกอบรมเป็นไปตามแผนที่กำหนดหรือไม่ มีปัญหา อุปสรรค หรือข้อควรพัฒนาปรับปรุง - ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมตามเป้าหมายที่กำหนด - ประเมินประสิทธิภาพและความเหมาะสมของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น	-	- นักเทคนิคการแพทย์ - นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่งานธุรการ	-	-

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบสำรวจความต้องการฝึกอบรม
 - แบบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างควบคุมคุณภาพ
- เอกสารอ้างอิง
 - คู่มือการดำเนินโครงการประเมินคุณภาพ ห้องชั้นสูตโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข



กระบวนการย่อย 4 : การบริหารจัดการระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสำนักงานชั้นสูงตรสาธารณสุข	ความเชื่อมั่นต่อผลการตรวจวิเคราะห์ที่ส่งมอบ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
แพทย์และผู้ป่วย	- ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง - มีระบบที่ผ่านมาตรฐานด้านห้องปฏิบัติการในระดับประเทศหรือระดับสากล

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ - มาตรฐานสากลด้านห้องปฏิบัติการ	การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน	

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
การรักษาระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	การได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง

๓. คำจำกัดความ

- ไม่มี



๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานชั้นสุตรสาธารณสุข				หน่วยงานอื่นๆ
		ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	ห้องปฏิบัติการ กลุ่มภูมิคุ้มกัน วิทยา	ห้องปฏิบัติการ กลุ่มจุลชีววิทยา	ห้องปฏิบัติการ กลุ่มชีวเคมี	ศูนย์บริการสาธารณสุข
๒ ชั่วโมง ภายในเดือน ก.ย.	๗ คน (ผู้อำนวยการ ผู้จัดการ คุณภาพ หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย และเจ้าหน้าที่ธุรการ)					
๑ วัน ภายในเดือน ก.ย.	๓ - ๕ คน ต่อ คณะทำงาน					
๑ ปี ต.ค. - ก.ย.	๓ - ๕ คน ต่อ คณะทำงาน					
๑ ครั้งต่อเดือน (๑ วันต่อครั้ง)	๒๓ คน					
ภายในเดือน ก.ย.	๓ - ๕ คน ต่อ คณะทำงาน					



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD START([START]) --> A[แต่งตั้ง คณะทำงาน ต่างๆ] </pre>	๒ ชั่วโมง (ภายในเดือน ก.ย)	แต่งตั้งคณะทำงานต่างๆ	คณะทำงานประกอบด้วยนักเทคนิค การแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้า พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีคุณสมบัติ ที่เหมาะสม	-	๗ คน (คณะกรรมการ บริหารและ พัฒนาคุณภาพ)	-	- คำสั่งสำนักงาน ชั้นสูงสุดสาธารณสุข - คู่มือคุณภาพ สำนักงานชั้นสูง สาธารณสุข - ระเบียบปฏิบัติ QP ๐๑ ถึง QP ๓๒
๒.	<pre> graph TD B[ประชุม คณะทำงาน แต่ละคณะ] --> A((A)) </pre>	๑ วัน (ภายในเดือน ก.ย)	ประชุมคณะทำงานแต่ละคณะ และจัดทำแผนปฏิบัติงานของ คณะทำงาน	- คณะทำงาน ๑๐ คณะ ๑.คณะทำงานด้านพัฒนาบุคลากร และวิชาการ ปฏิบัติตามระเบียบ ปฏิบัติเรื่องการพัฒนาบุคลากร (QP ๑๖) ๒.คณะทำงานด้านความปลอดภัย ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการ จัดการด้านความปลอดภัย (QP ๒๙) ๓.คณะทำงานด้านเอกสารคุณภาพ ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการ ควบคุมเอกสารคุณภาพ (QP ๐๔) และระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุม บันทึกคุณภาพ (QP ๑๓)	-รายงานการ ประชุม คณะทำงาน ต่างๆ	๓ - ๕ คน ต่อ คณะทำงาน (ผู้มีรายชื่อใน คณะทำงานแต่ ละคณะ)	-แบบฟอร์ม รายงานการ ประชุมทบทวน ระบบคุณภาพ (RE-QP- 15/02)	- ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการพัฒนา บุคลากร (QP ๑๖) - ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการจัดการ ด้านความปลอดภัย (QP ๒๙) - ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการควบคุม เอกสารคุณภาพ (QP ๐๔) - ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการควบคุม บันทึกคุณภาพ (QP ๑๓)
				๔.คณะทำงานห้องตรวจรับตัวอย่าง เบื้องต้น ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ เรื่องวิธีปฏิบัติก่อนการตรวจ วิเคราะห์ (QP ๒๑) ๕. คณะทำงานด้านบริหารความเสี่ยง				- ระเบียบปฏิบัติ เรื่องวิธีปฏิบัติ ก่อนการตรวจ วิเคราะห์ (QP ๒๑) - ระเบียบปฏิบัติ



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
				<p>ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน (QP ๐๙)</p> <p>๖. คณะทำงานระบบสารสนเทศปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันข้อมูลในระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (QP ๒๖)</p> <p>๗. คณะทำงานพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องสถานที่และสภาพแวดล้อม (QP ๑๗)</p> <p>๘. คณะทำงานด้านสำรวจความคิดเห็น/ ความพึงพอใจและความต้องการของผู้ใช้บริการ ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการให้บริการลูกค้า (QP ๐๘)</p> <p>๙. คณะทำงานตัวชี้วัดคุณภาพ</p> <p>๑๐. คณะทำงานจัดทำคู่มือการให้บริการห้องปฏิบัติการสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข</p>				<p>เรื่องการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน (QP ๐๙)</p> <p>- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันข้อมูลในระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (QP ๒๖)</p> <p>- ระเบียบปฏิบัติเรื่อง สถานที่และสภาพแวดล้อม (QP ๑๗)</p> <p>- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการให้บริการลูกค้า (QP ๐๘)</p>
๓.	<pre> graph TD A((A)) --> B[ดำเนินงานตามแผน] B --> C[] </pre>	๑ ปี (ต.ค. - ก.ย.)	ดำเนินงานตามแผน	มีการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงานของคณะทำงานต่างๆ	ติดตามการดำเนินงานของคณะทำงานโดยนำเสนอการดำเนินงานของแต่ละคณะทำงาน	๓ - ๕ คน ต่อคณะทำงาน (ผู้มีรายชื่อในคณะทำงานแต่ละคณะ)	-	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๔.	ประชุม ทบทวนการ ดำเนินงาน ของ คณะกรรมการ ต่างๆ	๑ ครั้งต่อ เดือน	ประชุมทบทวนการดำเนินงาน ของคณะกรรมการต่างๆ	คณะกรรมการบริหาร และพัฒนาคุณภาพ ประชุมทบทวนตามระเบียบปฏิบัติ เรื่องการ ทบทวนระบบคุณภาพ (QP ๑๕)	สรุปรายงานการ ประชุม	๑. ผู้อำนวยการ สำนักงานชั้นสูง ๒. ผู้จัดการ คุณภาพ ๓. หัวหน้ากลุ่ม/ ฝ่าย ๔. ผู้มีรายชื่อใน คณะกรรมการ	๑แบบฟอร์ม รายงานการ ประชุม ๒. RE-QP-๑๕- ๐๑ ถึง ๐๒	-ระเบียบปฏิบัติเรื่อง การตรวจติดตาม คุณภาพภายใน (QP ๑๕) -ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การทบทวนระบบ คุณภาพ (QP ๑๕)
๕.	สรุปผลการ ทบทวนระบบ คุณภาพและ เป้าหมายการ พัฒนาในปี ถัดไป	ภายใน เดือน ก.ย.	สรุปผลการทบทวนระบบ คุณภาพและกำหนดเป้าหมาย การพัฒนาในปีถัดไป	ระเบียบปฏิบัติเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (QP ๑๒)	รายงานการ ประชุมทบทวน ระบบคุณภาพ	๑. ผู้อำนวยการ สำนักงานชั้นสูง ๒. ผู้จัดการ คุณภาพ ๓. หัวหน้ากลุ่ม/ ฝ่าย ๔. ผู้มีรายชื่อใน คณะกรรมการ	RE-QP-๑๒-๐๑ ถึง ๐๓	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง (QP ๑๒)

↓

END

๖.เอกสารประกอบ

● แบบฟอร์ม

- แผนการปฏิบัติงาน
- RE-QP-๐๔-๐๑ ถึง ๐๖
- RE-QP-๐๘-๐๑ ถึง ๐๒
- RE-QP-๐๙-๐๑ ถึง ๐๒
- RE-QP-๑๒-๐๑ ถึง ๐๓
- RE-QP-๑๓-๐๑ ถึง ๐๖
- RE-QP-๑๕-๐๑ ถึง ๐๒
- RE-QP-๑๖-๐๑ ถึง ๐๙
- RE-QP-๑๗-๐๑ ถึง ๐๒
- RE-QP-๒๑-๐๑ ถึง ๐๔
- RE-QP-๒๖-๐๑ ถึง ๐๓
- RE-QP-๒๙-๐๑ ถึง ๐๓



● เอกสารอ้างอิง

- คำสั่งสำนักงานชั้นสูงสุดสาธารณสุข
- คู่มือคุณภาพ สำนักงานชั้นสูงสุดสาธารณสุข
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันข้อมูลที่เป็นความลับและรักษาสิทธิ์ (QP ๐๑)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการหลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมที่ลดความเชื่อมั่นในความสามารถเป็นกลาง (QP ๐๒)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องระเบียบการสื่อสาร (QP ๐๓)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมเอกสารคุณภาพ (QP ๐๔)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการทบทวนข้อตกลงการให้บริการ (QP ๐๕)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการประเมินและคัดเลือกห้องปฏิบัติการรับตรวจต่อ (QP ๐๖)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดซื้อบริการภายนอกปลงสิ่งสนับสนุนต่างๆ (QP ๐๗)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการให้บริการต่อลูกค้า (QP ๐๘)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการดำเนินการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน (QP ๐๙)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมสิ่งที่มาสอดคล้องกับข้อกำหนด (QP ๑๐)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการแก้ไขและป้องกันข้อบกพร่อง (QP ๑๑)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (QP ๑๒)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมบันทึกคุณภาพ (QP ๑๓)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการตรวจติดตามคุณภาพภายใน (QP ๑๔)
- ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการทบทวนระบบคุณภาพ (QP ๑๕)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการพัฒนาบุคลากร (QP ๑๖)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่อง สถานที่และสภาพแวดล้อม (QP ๑๗)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมและสอบเทียบเครื่องมือ (QP ๑๘)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการบำรุงรักษาเครื่องมือ (QP ๑๙)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดการสารเคมี (QP ๒๐)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องวิธีปฏิบัติก่อนการตรวจวิเคราะห์ (QP ๒๑)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการคัดเลือกวิธีวิเคราะห์ (QP ๒๒)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการประกันคุณภาพ (QP ๒๓)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องวิธีการดำเนินการภายหลังการตรวจวิเคราะห์ (QP ๒๔)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการรายงานผล (QP ๒๕)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (QP ๒๖)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ Method Validation (QP ๒๗)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการคำนวณหาค่าความไม่แน่นอนของการตรวจวิเคราะห์ (QP๒๘)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดการด้านความปลอดภัย(QP ๒๙)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องบุคลากร (QP ๓๐)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการตรวจสอบคุณภาพน้ำยาและสารเคมี (QP ๓๑)
- ระเบียบปฏิบัติเรื่องการขนย้าย (QP ๓๒)



ด้านการสนับสนุนทางเภสัชกรรม

ขอบเขต

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพ ระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสนับสนุนทางเภสัชกรรม ประกอบด้วย การผลิตยา การจัดหา ยาเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และเคมีภัณฑ์ จัดทำ ทบทวน พัฒนามาตรฐานงานเภสัชกรรม กำกับดูแลการปฏิบัติตามมาตรฐานงานเภสัชกรรมของศูนย์บริการ การจัดการยาเหลือใช้ จากบ้านเรือนประชาชน การเฝ้าระวังความปลอดภัยและการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่บุคลากรและประชาชน โดยในแต่ละกระบวนการย่อย มีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการย่อย	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. สสำรวจความต้องการผู้รับบริการ	ครอบคลุมขั้นตอนกำหนดหัวข้อ กลุ่มเป้าหมาย สร้างแบบฟอร์มสำรวจความต้องการ/ส่งแบบฟอร์มไปยังกลุ่มเป้าหมาย ไปจนถึงขั้นตอน ประเมินผลการสำรวจ	กองเภสัชกรรม (ทุกกลุ่มงาน)	ศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนราชการอื่นในสำนักอนามัย และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๒. จัดทำทบทวน และพัฒนา มาตรฐานงานเภสัชกรรม	ครอบคลุมขั้นตอนกำหนดเรื่องการจัดทำ และ ทบทวนมาตรฐานงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข ประชุมคณะทำงาน กำหนดแนวทางมาตรฐาน แจ้งให้ ศูนย์บริการสาธารณสุขทราบและดำเนินการตามแนวทาง รวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูล/ปัญหา จากการนำมาตราฐานไปใช้ ไปจนถึงขั้นตอน/ข้อเสนอแนะ สรุปรายงานส่งผู้บริหาร	กลุ่มงานวิชาการและ แผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข
๓. ฝึกอบรมความรู้ ด้านเภสัชกรรม	ครอบคลุมตั้งแต่การวางแผนการฝึกอบรม พัฒนา/สรรหาหลักสูตร เตรียมการ ฝึกอบรม ดำเนินการฝึกอบรม สรุปผลการฝึกอบรม ไปจนถึงการเผยแพร่ความรู้	กลุ่มงานวิชาการและ แผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข
๔. การเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ครอบคลุมขั้นตอนการเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่บุคลากรสายงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข ภาควิชาเครือข่ายด้านสุขภาพ และประชาชน การสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การให้บริการ ตรวจสอบสารปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มงานวิชาการและ แผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา เป็นต้น



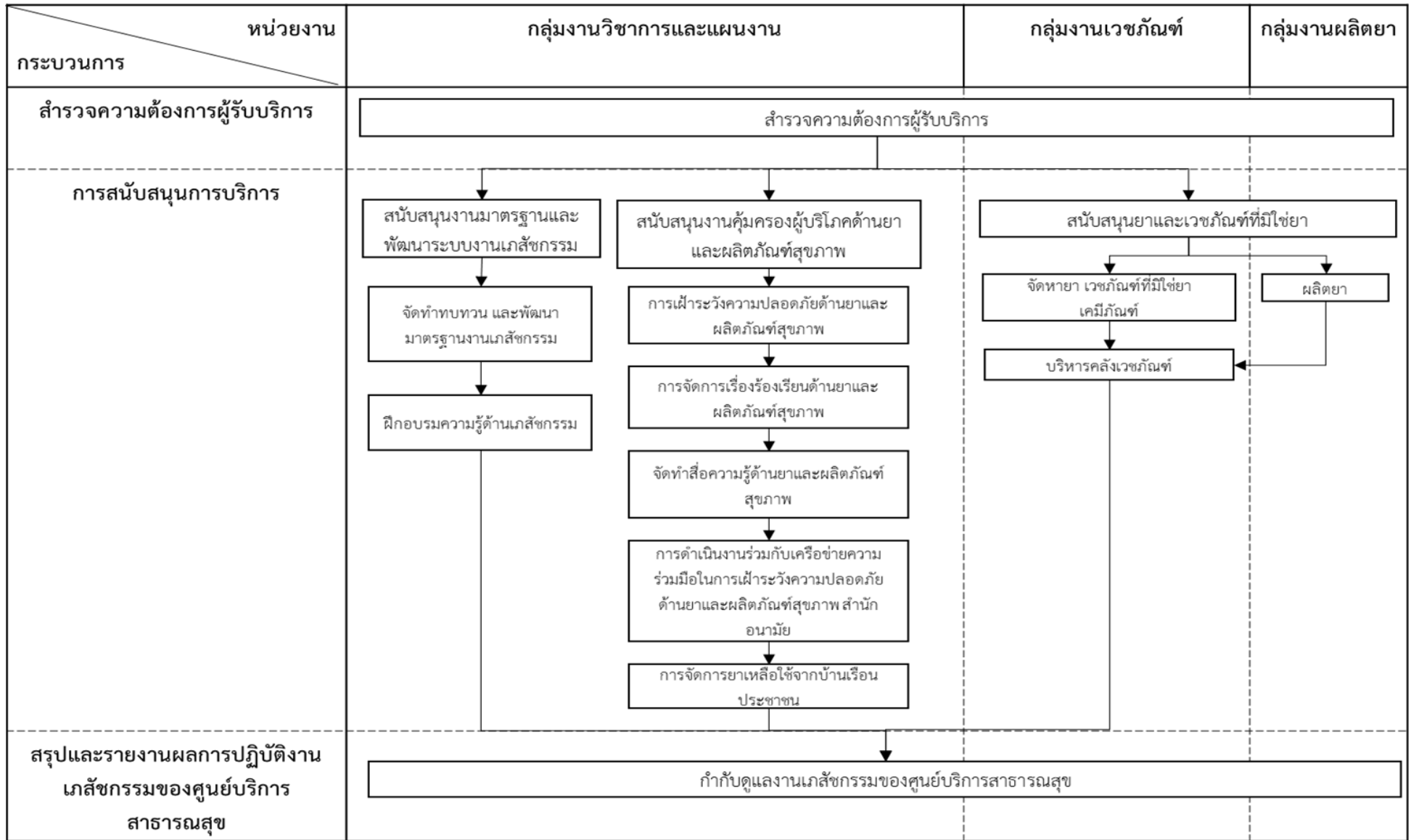
กระบวนการย่อย	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๕. การจัดการเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ครอบคลุมขั้นตอน รับเรื่องร้องเรียน และตรวจสอบข้อมูล รายงานไปยังผู้บริหาร ประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบ ติดตามผลการดำเนินงาน รายงานผลไปยังผู้บริหาร แจ้งผลไปยังผู้ร้องเรียน บันทึกข้อมูลและประชาสัมพันธ์	กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น
๖. จัดทำสื่อความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วิเคราะห์หัวข้อบทความ การจัดทำ การจัดส่ง ไปจนถึงการประเมินผลบทความด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานเขต เป็นต้น
๗. การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย	บทบาทความร่วมมือระหว่างกองเภสัชกรรม และเครือข่ายฯ และขั้นตอนการประเมินและการรับรองร้านยาที่เข้าร่วมเป็นร้านยาเครือข่ายฯ	กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และร้านยาภายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๘. การจัดการยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน	ครอบคลุมขั้นตอนการรวบรวม คัดแยก และบริหารจัดการยาเหลือใช้จากประชาชน กรุงเทพมหานคร พร้อมจัดทำรายงาน	กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข
๙. จัดหา ยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยาเคมีภัณฑ์	จัดซื้อยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยาและเคมีภัณฑ์ เพื่อสนับสนุน ศบส. และส่วนราชการในสำนักอนามัย	กลุ่มงานเวชภัณฑ์ กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และส่วนราชการในสำนักอนามัย
๑๐. บริหารคลังเวชภัณฑ์	ควบคุม จัดเก็บ ดูแลรักษา กระจาย ยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยาและเคมีภัณฑ์ เพื่อสนับสนุน ศบส. ในสำนักอนามัยและส่วนราชการ	กลุ่มงานเวชภัณฑ์ กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข และส่วนราชการในสำนักอนามัย



กระบวนการย่อย	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑๑. ผลิตยา	เป็นการผลิตยาเพื่อจ่ายให้แก่หน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกสำนักอนามัย โดยครอบคลุมตั้งแต่การรับใบเบิกจากกลุ่มงานเวชภัณฑ์ วางแผนการผลิต จัดหาวัตถุดิบบรรจุภัณฑ์ ผลิต บรรจุ เก็บในคลังยา ไป/บรรจุภัณฑ์ ตรวจสอบวัตถุดิบ/จนถึงส่งมอบยาให้กลุ่มงานเวชภัณฑ์	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	ศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๒. กำกับดูแลงานเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุข	ครอบคลุมตั้งแต่ วางแผนการกำกับ ดูแล ดำเนินการกำกับ ดูแล ประชุมเพื่อสรุปผล รายงานผลการกำกับ ดูแล ไปยังผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ไปจนถึงรวบรวมข้อมูลการกำกับ ดูแล	กองเภสัชกรรม (ทุกกลุ่มงาน)	ศูนย์บริการสาธารณสุข



จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านการสนับสนุนทางเภสัชกรรม ดังนี้





กระบวนการย่อย ๑ : การสำรวจความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ของผู้มารับบริการ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุขและส่วนราชการต่างๆ ในสังกัดสำนักอนามัย และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	ได้ข้อมูลความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย จากผู้รับบริการ ชัดเจน ถูกต้อง เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ได้รับการบริการทางสาธารณสุข อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มีประสิทธิภาพ
ศูนย์บริการสาธารณสุข	ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการอย่างรวดเร็ว ทันเวลา ตรงตามความต้องการ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- นโยบายผู้บริหาร - ระเบียบพัสดุ	การสำรวจมีความครอบคลุม สอดคล้องกับงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย	- ผลการสำรวจได้นำไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการให้สอดคล้องกับความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรมของผู้รับบริการ - ลดการสูญเสียเวลา และทรัพยากร

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีการสรุปผลการสำรวจเพื่อนำมาพัฒนาผลผลิต และกิจกรรมสนับสนุนงานเภสัชกรรมศูนย์บริการสาธารณสุขได้	มีการสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม ของผู้รับบริการ ในเรื่องที่กำหนดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง/เรื่อง

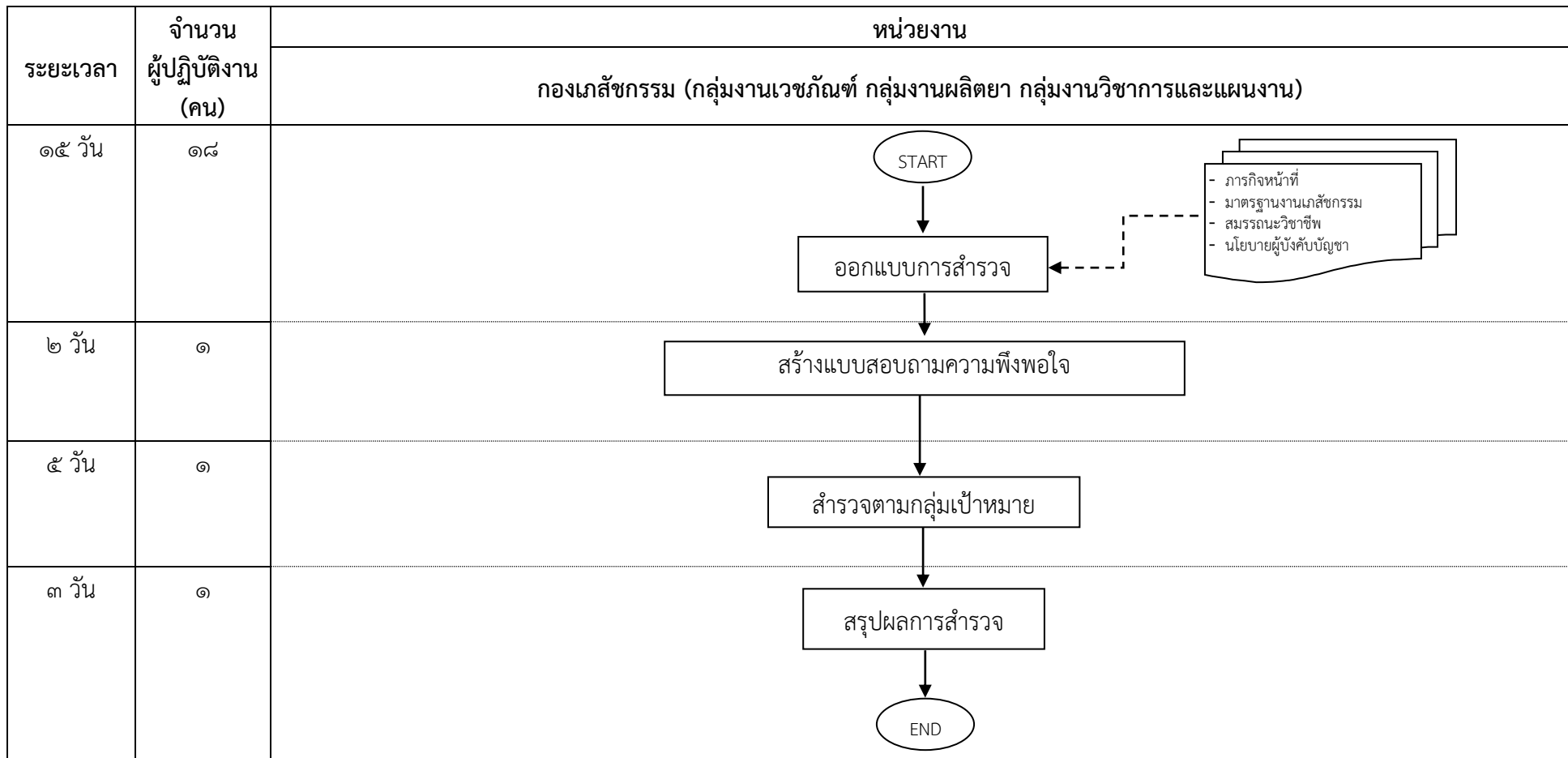


๓. คำจำกัดความ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับผลผลิต หรือผลงาน จากกองเภสัชกรรม ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนราชการอื่นในสำนักอนามัย ประชาชน รวมไปถึง หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่เป็นผู้รับผลผลิต หรือผลงาน จากกองเภสัชกรรม

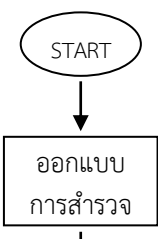
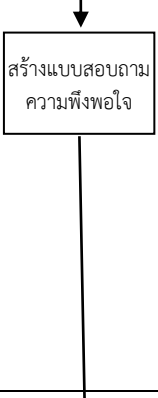
งานเภสัชกรรม หมายถึง งานของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการเภสัชกรรม งานบริหารทางเภสัชกรรมงานบริการวิชาการและเภสัชสนเทศ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และงานผลิตยา

๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	 <pre> graph TD START([START]) --> A[ออกแบบการสำรวจ] </pre>	๑๕ วัน	กำหนดหัวข้อกลุ่มเป้าหมายและขนาดของตัวอย่างของการทำการสำรวจความพึงพอใจ	- การกำหนดหัวข้อสำรวจต้องสอดคล้องกับหน้าที่และผลผลิตของเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง	-	- มาตรฐานงานเภสัชกรรม - สมรรถนะวิชาชีพ - นโยบายผู้บังคับบัญชา
๒.	 <pre> graph TD A[ออกแบบการสำรวจ] --> B[สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ] </pre>	๑๕ วัน	สร้างแบบฟอร์มที่จะใช้ในการสำรวจ	- สอดคล้องกับหัวข้อและกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหามีความชัดเจน	หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	- แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ของผู้มารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยบริการเภสัชกรรม กทม. ๑ , ๒	-
๓.	 <pre> graph TD B[สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ] --> C[สำรวจตามกลุ่มเป้าหมาย] </pre>	๑๐ วัน	ดำเนินการสำรวจความต้องการกลุ่มเป้าหมาย	- การสำรวจครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ - สำรวจครบตามจำนวนของกลุ่มเป้าหมาย	-	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	- แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ของผู้มารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยบริการเภสัชกรรม กทม. ๑ , ๒	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๔.		รวบรวม และสรุปรายงานการสำรวจ	- สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบ	หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	รวบรวม และสรุปรายงานการสำรวจ

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม

- แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบริการเภสัชกรรม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยบริการเภสัชกรรม กทม. ๑ , ๒

- เอกสารอ้างอิง

- มาตรฐานงานเภสัชกรรม
- สมรรถนะวิชาชีพ



กระบวนการย่อย ๒ : การจัดทำทบทวน และพัฒนามาตรฐานงานเภสัชกรรม

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข	แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ และสอดคล้องกับหลักวิชาชีพ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ได้รับการบริการด้านเภสัชกรรมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม - มาตรฐาน PHCA - คลินิกหมอครอบครัว - การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use) 	มาตรฐานมีความถูกต้องตามหลักวิชาชีพ และนำไปใช้ได้	สามารถนำไปบังคับใช้ให้เกิดการให้บริการที่มีคุณภาพ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

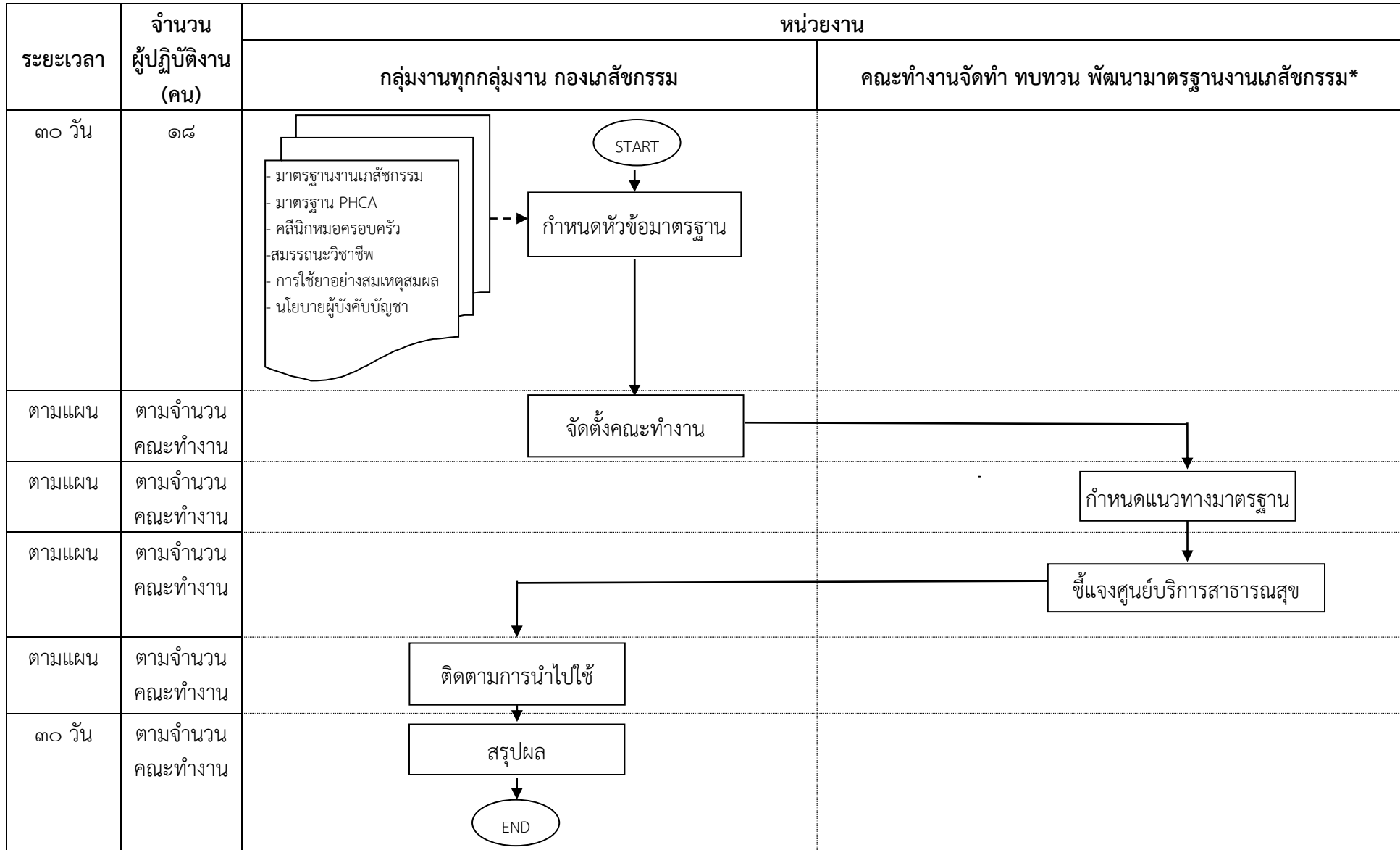
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
<ul style="list-style-type: none"> - ได้มาตรฐานที่ส่งเสริมงานเภสัชกรรมให้มีคุณภาพ - การจัดทำมาตรฐานที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลและเป็นปัจจุบัน 	มีการจัดทำ ทบทวน หรือพัฒนามาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานสากล และเป็นปัจจุบัน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง/เรื่อง

๓. คำจำกัดความ

งานเภสัชกรรม หมายถึง งานของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการเภสัชกรรม งานบริหารทางเภสัชกรรม งานบริการ วิชาการ และเภสัชสนเทศ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และงานผลิตยา



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ กำหนดหัวข้อมาตรฐาน	๓๐ วัน	กำหนดเรื่องการจัดทำ ทบทวน พัฒนา มาตรฐาน	- การกำหนดหัวข้อมาตรฐานมาจาก รายงานผลการปฏิบัติงาน แบบสำรวจความต้องการ ปัญหาที่พบ - หัวข้อมาตรฐานสอดคล้องสมรรถนะวิชาชีพ และสอดคล้องกับมาตรฐานสากล เช่น มาตรฐาน PHCA, คลินิกหมอครอบครัว, การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และนโยบายผู้บริหาร	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน ตรวจสอบ	คณะทำงาน	-	- มาตรฐานงาน เกสัชกรรม - มาตรฐาน PHCA - คลินิกหมอครอบครัว - การใช้ยาอย่างสมเหตุผล - นโยบาย
๒.	↓ จัดตั้งคณะทำงาน	ตามแผน	จัดตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนามาตรฐานในหัวข้อที่กำหนด	- ประชุมชี้แจงฯ จุดประสงค์และขอบเขตในการพัฒนามาตรฐานต่อผู้เกี่ยวข้อง	-	คณะทำงาน	-	-
๓.	↓ กำหนดแนวทางมาตรฐาน	ตามแผน	กำหนดแนวทางมาตรฐานที่พัฒนา	- กำหนดแนวทางมาตรฐาน ตามมติคณะทำงาน	-	คณะทำงาน	-	-
๔.	↓ ชี้แจง ศบส.	ตามแผน	แจ้ง/ชี้แจง ศบส. ทราบ และดำเนินการตามมาตรฐาน	- ดำเนินการชี้แจงเภสัชกรทุก ศบส.ทราบและดำเนินการ ในแนวทางเดียวกัน	แบบฟอร์ม รายงานตามกิจกรรม	คณะทำงาน	-	-
๕.	↓ ติดตามการนำไปใช้	ตามแผน	รวบรวมข้อมูลการติดตาม ดูแล เพื่อนำไปจัดทำแผนสนับสนุนและส่งเสริมมาตรฐานงาน เกสัชกรรม	- รวบรวมข้อมูลจาก ทุก ศบส. ภายในเวลาที่กำหนด และสรุปผล	-	คณะทำงาน	-	-
๖.	↓ รายงานผล ↓ END	๓๐ วัน	สรุปรายงานการพัฒนา มาตรฐาน	- สรุปรายงานการพัฒนามาตรฐาน เสนอผู้บริหาร ในเวลาที่กำหนด	หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบ	คณะทำงาน	-	-



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - ไม่มี
- เอกสารอ้างอิง
 - มาตรฐานงานเภสัชกรรมและคู่มือปฏิบัติงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย
 - สมรรถนะวิชาชีพ
 - นโยบายผู้บังคับบัญชา



กระบวนการย่อย ๓ : การฝึกอบรมความรู้ด้านเภสัชกรรม

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
บุคลากรด้านเภสัชกรรมของกองเภสัชกรรมและศูนย์บริการสาธารณสุข	ได้รับความรู้ที่เหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ได้รับการบริการด้านเภสัชกรรม จากศูนย์บริการสาธารณสุขที่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐานงานเภสัชกรรม - สมรรถนะประจำกลุ่มงานเภสัชกรรม - มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม 	การฝึกอบรมสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร และเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

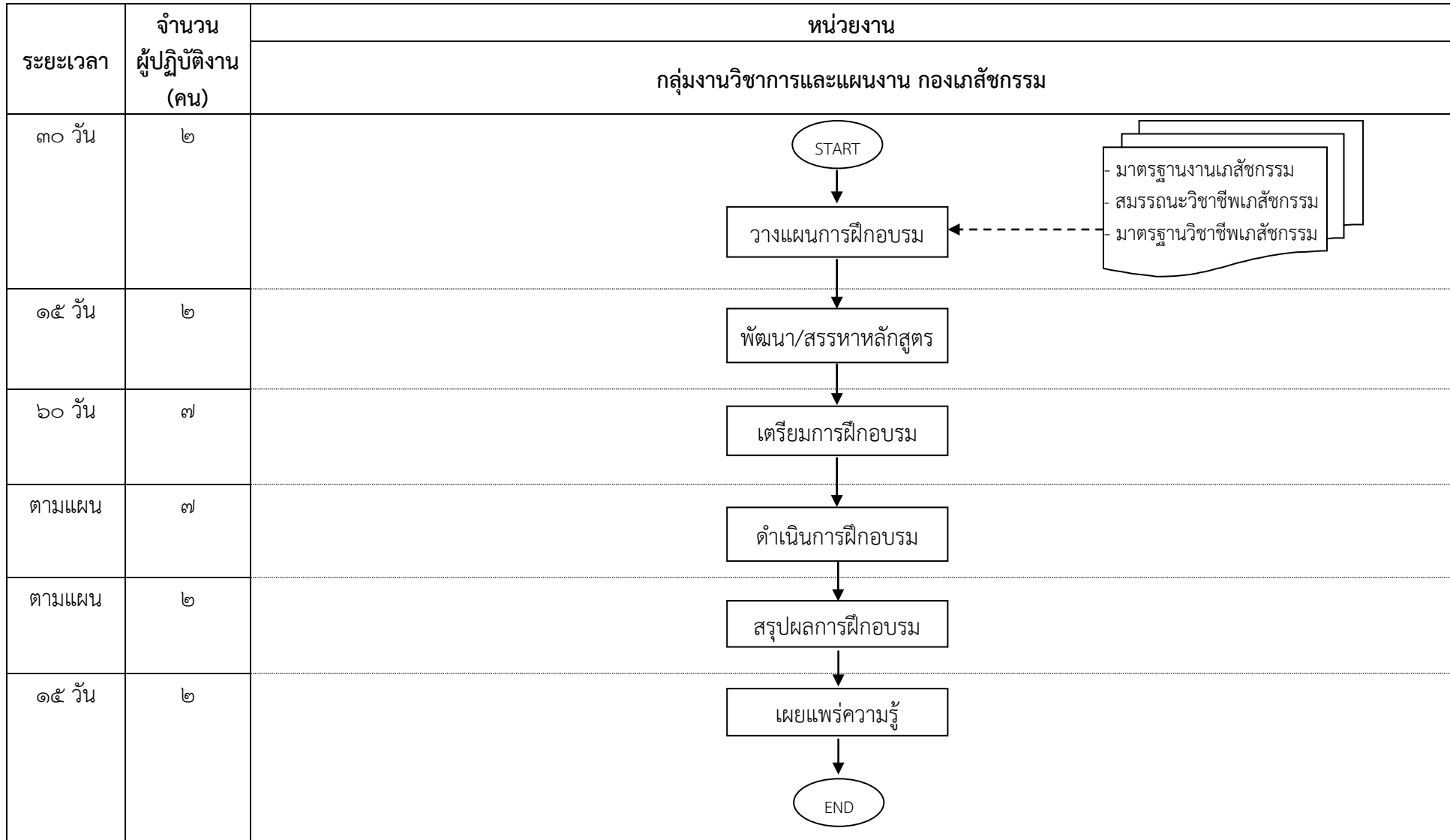
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
บุคลากรได้รับความรู้จากการฝึกอบรม	ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในงานเภสัชกรรมที่ศูนย์บริการสาธารณสุขได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
	ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่านการประเมินความรู้จากการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓. คำจำกัดความ

งานเภสัชกรรม หมายถึง งานของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการเภสัชกรรม งานบริหารทางเภสัชกรรม งานบริการวิชาการและเภสัชสนเทศ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และงานผลิตยา



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ วางแผนการฝึกอบรม	๓๐ วัน	สำรวจความต้องการในการฝึกอบรม และวางแผนการฝึกอบรม	แผนการฝึกอบรมต้องสอดคล้องกับ - สมรรถนะวิชาชีพ - มาตรฐานงานเภสัชกรรม - มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบความ เหมาะสมของ แผนงาน	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	- มาตรฐานงาน เภสัชกรรม - สมรรถนะวิชาชีพ เภสัชกรรม
๒.	↓ พัฒนา/สรรหาหลักสูตร	๑๕ วัน	พัฒนา/สรรหาหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับสมรรถนะวิชาชีพ มาตรฐานงานเภสัชกรรม มาตรฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง และ งานอื่นๆ ที่ส่งเสริมการพัฒนางานเภสัชกรรม	- พัฒนา/สรรหาหลักสูตรให้สอดคล้องตามแผนการฝึกอบรม	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบความ เหมาะสมของ หลักสูตร	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๓.	↓ เตรียมการ/ฝึกอบรม	๖๐ วัน	เตรียมการฝึกอบรม	- จัดหาวิทยากร - กำหนดวัน-เวลา - จัดเตรียมสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก - จัดเตรียมเอกสารประกอบการฝึกอบรม - แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ที่ต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนงาน	-	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๔.	↓ ดำเนินการฝึกอบรม ↓ A	ตามแผน	ดำเนินการฝึกอบรม	- ทำการทดสอบก่อนและหลังการอบรม เพื่อวัดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะของผู้เข้าอบรม	-	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	- แบบทดสอบ ความรู้ความ เข้าใจในการ อบรม	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		ตามแผน	สรุปผลการฝึกอบรม	การสรุปผลการฝึกอบรม ตามประเด็นดังนี้ - การดำเนินการตามแผนการฝึกอบรม - จำนวนผู้เข้าอบรมแต่ละครั้ง - ผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ - ผลการนำความรู้ ความเข้าใจ ทักษะไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานเภสัชกรรมในศูนย์บริการสาธารณสุข	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ การรายงาน	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๖.		๑๕ วัน	รวบรวม และ เผยแพร่ สาระความรู้ที่ได้รับ จากการฝึกอบรม จากผู้เข้ารับการฝึกอบรม ไปยังเภสัชกร สำนักอนามัย และผู้ที่เกี่ยวข้อง	แผนการฝึกอบรมต้องสอดคล้องกับ - สมรรถนะวิชาชีพ - มาตรฐานงานเภสัชกรรม - ครบทุกตำแหน่งของบุคลากรด้านเภสัชกรรมของกองเภสัชกรรมและศูนย์บริการสาธารณสุข	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ การเผยแพร่ ความรู้	เภสัชกร กลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในการอบรม
- เอกสารอ้างอิง
 - มาตรฐานงานเภสัชกรรมและคู่มือปฏิบัติงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย



กระบวนการย่อย ๔ : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
บุคลากรสายงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการ สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ	- ได้รับความรู้ที่เหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน - สามารถดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ประชาชน	- ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีความปลอดภัยในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ - สามารถเข้าถึงการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเภสัชกรรม - พรบ. ยา อาหาร เครื่องมือแพทย์	- ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และมีความ ปลอดภัยในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- ประชาชนสามารถเลือกบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ ถูกต้อง และปลอดภัย

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
การเผยแพร่ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรสายงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการ สาธารณสุข ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ และประชาชน	กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับดี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
การสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีการสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างครอบคลุม ทั้ง ๕๐ เขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
การให้บริการตรวจสอบสารปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ	มีการให้บริการตรวจสอบสารปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างครอบคลุม ทั้ง ๕๐ เขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๓. คำจำกัดความ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง



๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน
		กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม
ตามแผน	๓	
๖๐ วัน	๓	
๑๕ วัน	๖	
๑๘๐ วัน	๓	
๓๐ วัน	๓	



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		ตามแผน	วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเป้าหมายครอบคลุมผู้รับบริการขององค์กร - กำหนดรูปแบบและรายละเอียดของการดำเนินงาน/กิจกรรม/โครงการ - กำหนดวิธีการวัดผล 	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	-
๒.		๖๐ วัน	ขออนุมัติการดำเนินโครงการ/กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - ประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมาย 	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	-
๓.		๑๕ วัน	ชี้แจงการดำเนินการให้ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงาน 	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	-
๔.		๑๘๐ วัน	ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพ 	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	-
๕.		๓๐ วัน	ติดตาม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน พร้อมจัดทำรายงาน	<ul style="list-style-type: none"> - มีผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงาน 	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> - แบบสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร - แบบบันทึกการเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 	-



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบสำรวจผลิตภัณ์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
 - แบบบันทึกการเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณ์สุขภาพ
- เอกสารอ้างอิง
 - ไม่มี



กระบวนการย่อย ๕ : การจัดการเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
เภสัชกรศูนย์บริการสาธารณสุข	แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ เป็นไปตามข้อกำหนดด้านกฎหมาย
เภสัชกรประจำร้านยาภายใต้โครงการเครือข่ายฯ	
ประชาชน	ได้รับการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ปลอดภัยจาก ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือมีอันตราย

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พรบ. ยา - พรบ. อาหาร - พรบ. เครื่องสำอาง - พรบ. เครื่องมือแพทย์	ส่งต่อข้อมูลการร้องเรียนได้อย่าง สะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน	ประหยัดเวลา ลดความยุ่งยากของขั้นตอนการส่งเรื่องร้องเรียน

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

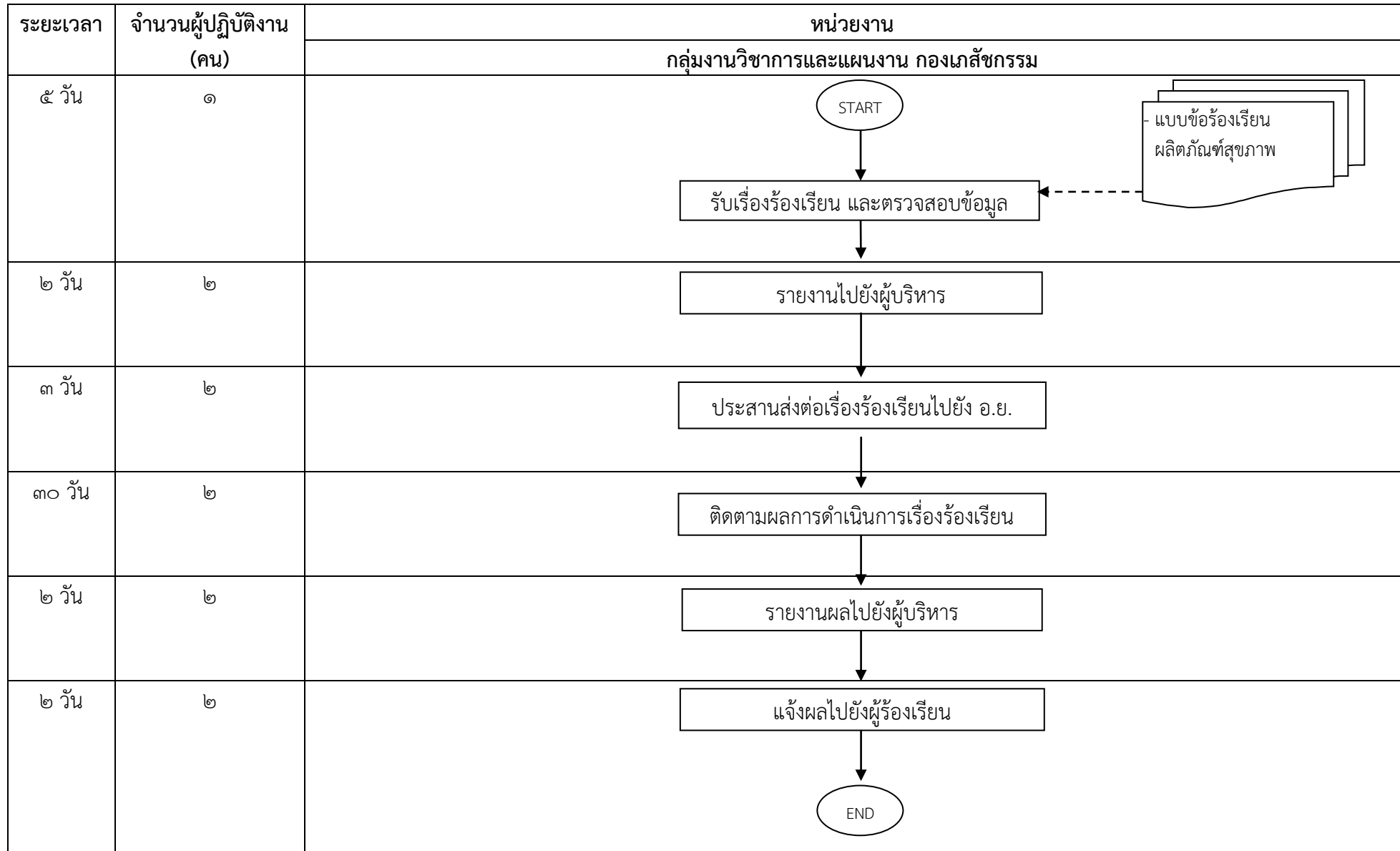
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
การดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้รับการดำเนินการร้อยละ ๑๐๐
การส่งต่อ ติดตาม และแจ้งผลกลับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ร้อยละความสำเร็จของส่งต่อ ติดตาม และแจ้งผลกลับเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐

๓. คำจำกัดความ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๕ วันทำการ	- รับเรื่องร้องเรียนผ่านแบบข้อร้องเรียน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- สอดคล้องกับ พรบ. ยา, พรบ. อาหาร, พรบ. เครื่องสำอาง และ พรบ. เครื่องมือแพทย์	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และ แผนงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	- แบบข้อร้องเรียน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- มาตรฐานงานเภสัชกรรม - พรบ. ยา - พรบ. อาหาร - พรบ. เครื่องสำอาง - พรบ. เครื่องมือแพทย์
๒.		๒ วันทำการ	- รายงานเรื่องร้องเรียนให้ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรมทราบ	-	-	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๓.		๓ วันทำการ	- ประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง (ภายใน ๑๕ วัน ควรได้รับการแจ้งตอบรับเบื้องต้น)	-	-	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๔.		๓๐ วันทำการ	ติดตามผลการดำเนินงานทุก ๓๐ วัน	-	-	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๒ วันทำการ	รายงานผลการตรวจสอบด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไปยังผู้บริหาร	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและแผนงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน	-	-
๖.		๒ วันทำการ	รายงานผลการดำเนินการ ไปยังผู้ที่ร้องเรียนเช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและแผนงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการและแผนงาน		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบขอร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- เอกสารอ้างอิง
 - พรบ. ยา
 - พรบ. อาหาร
 - พรบ. เครื่องสำอาง
 - พรบ. เครื่องมือแพทย์



กระบวนการย่อย ๖ : จัดทำสื่อความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
บุคลากรสายงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข	- ได้รับความรู้ที่เหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน - มีสื่อที่ใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจกับประชาชนผู้มารับบริการ
ประชาชน	ได้รับความรู้ ความเข้าใจในการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเภสัชกรรม - พรบ. ยา อาหาร เครื่องมือแพทย์	- ตรงกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทาง วิธีการที่เหมาะสม - ประชาชนสามารถใช้ได้ถูกต้อง ปลอดภัย	- ข้อมูลข่าวสารเป็นประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมาย - การรับข้อมูลได้กว้างขึ้นด้วยวิธีการเผยแพร่ข้อมูลออนไลน์ โดยไม่เพิ่มงบประมาณ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
กลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์จากสื่อความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
รูปแบบ เนื้อหา และช่องทางการนำเสนอสื่อประชาสัมพันธ์ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย มีความพึงพอใจในระดับดีต่อบทความและสื่อประชาสัมพันธ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
มีการนำเสนอสื่อความรู้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ	จัดทำสื่อความรู้และเผยแพร่ความเกี่ยวกับยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่น้อยกว่า ๑ เรื่อง/เดือน

๓. คำจำกัดความ

สื่อความรู้ด้านด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ข้อมูล บทความ หนังสือ แผ่นพับ ใบปลิว และสื่อประเภทอื่นๆ ที่เกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ วิธีการใช้ ความปลอดภัย ข้อกฎหมาย รวมถึงข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีความปลอดภัยในการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ



๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน
		กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน กองเภสัชกรรม
ตามแผน	๓	<pre> graph TD START([START]) --> A[วางแผน] A --> B[กำหนดหัวเรื่อง และเตรียมข้อมูล] B --> C[จัดทำบทความ] C --> D[เผยแพร่บทความ] D --> E[ประเมินผล] E --> END([END]) </pre>
๑๕ วัน	๓	
๑๕ วัน	๗	
๓๐ วัน	๗	
๖๐ วัน	๓	



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ วางแผน	ตามแผน	วางแผนและกำหนดแนวทางการจัดทำสื่อความรู้	- กลุ่มเป้าหมายครอบคลุมผู้รับบริการขององค์กร - กำหนดรูปแบบ และช่องทางในการเผยแพร่สื่อความรู้ - กำหนดวิธีการวัดผล	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๒.	↓ กำหนดหัวข้อเรื่อง และเตรียมข้อมูล	๑๕ วัน	กำหนดหัวข้อเรื่อง จัดเตรียมและรวบรวม ข้อมูลเพื่อใช้ทำสื่อ ความรู้	- ความน่าสนใจและประโยชน์ต่อ กลุ่มเป้าหมาย	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๓.	↓ จัดทำ	๑๕ วัน	จัดทำเนื้อหาสื่อความรู้ และตรวจทานเนื้อหา	- สื่อความรู้มีเนื้อหาและรายละเอียด เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๔.	↓ เผยแพร่	๓๐ วัน	เผยแพร่สื่อความรู้ไปยัง กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด	- มีการเผยแพร่สื่อความรู้ไปยัง กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๕.	↓ ประเมินผล ↓ END	๖๐ วัน	-สรุปประเมินผลสื่อ ความรู้	- มีการประเมินผลตามแบบฟอร์มทดสอบ ความรู้และสำรวจความพึงพอใจ	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	- แบบฟอร์ม ในรูปแบบ เอกสาร และ electronic form	



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบประเมินความพึงพอใจ
- เอกสารอ้างอิง
 - ไม่มี



กระบวนการย่อย ๗ : การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
เภสัชกรศูนย์บริการสาธารณสุข	แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ และเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่
เภสัชกรร้านยาเครือข่าย	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	เพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วย

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
กฎกระทรวง เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน	การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพของเภสัชกร และประชาชนได้อย่างสะดวก ถูกต้อง และทันต่อสถานการณ์	สามารถลดค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการเฝ้าระวังโรคติดต่อ/ไม่ติดต่อในชุมชน

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

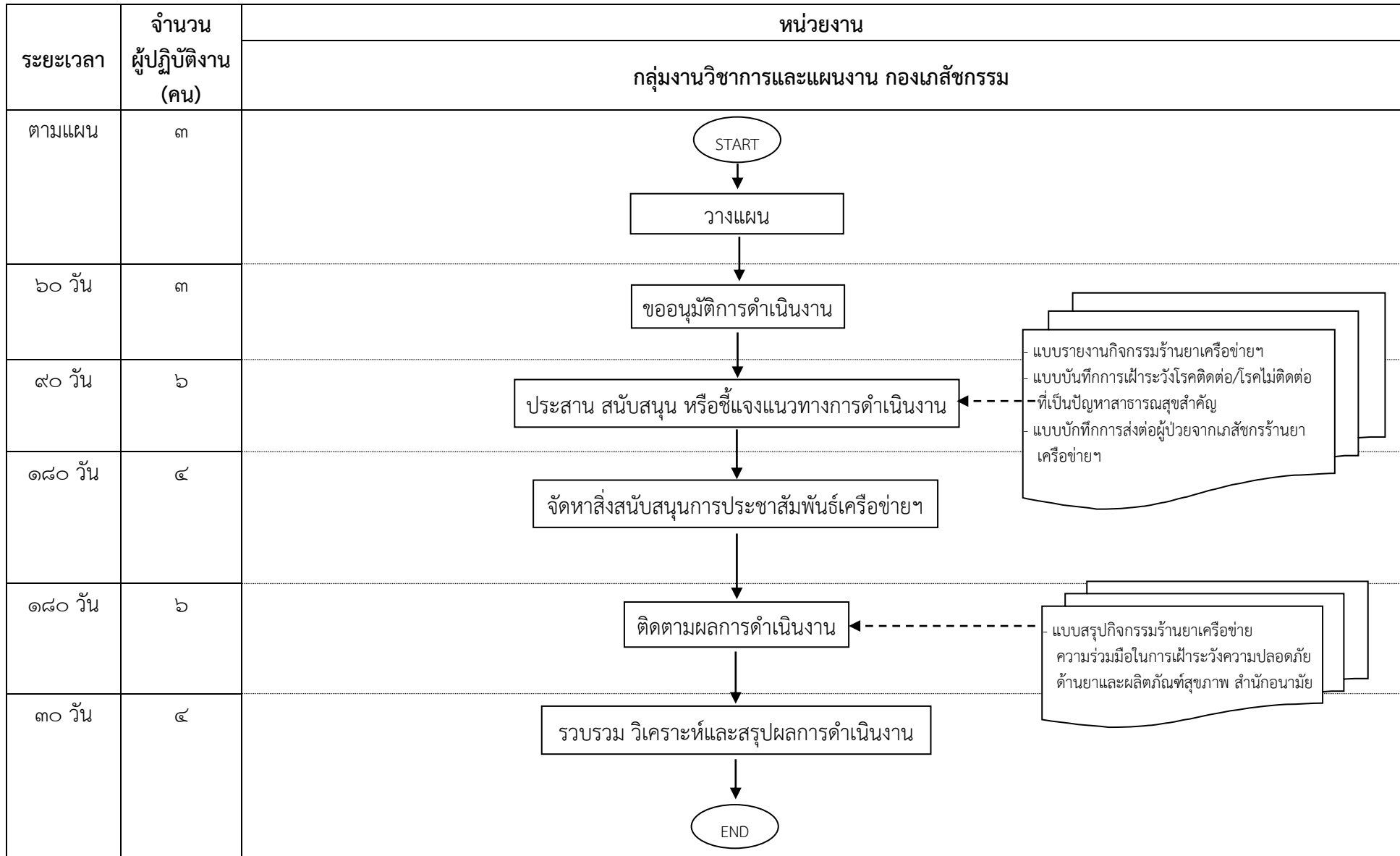
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีการดำเนินงานตามคู่มือมาตรฐานร้านยาเครือข่าย สำนักอนามัย	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามคู่มือมาตรฐานร้านยาเครือข่าย สำนักอนามัย ร้อยละ ๑๐๐

๓. คำจำกัดความ

ร้านยาเครือข่าย หมายถึง ร้านยาภายใต้โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ วางแผน	ตามแผน	วางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงาน	- กลุ่มเป้าหมายครอบคลุมผู้รับบริการขององค์กร - กำหนดรูปแบบและรายละเอียดของการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม/วิธีการวัดผล	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๒.	↓ ขออนุมัติการดำเนินงาน	๖๐ วัน	ขออนุมัติการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม	- ประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมาย	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๓.	↓ ประสาน สนับสนุน หรือชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	๙๐ วัน	ประสาน สนับสนุน หรือชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข	- แนวทางการดำเนินงานตามคู่มือมาตรฐานร้านยาเครือข่าย สำนักอนามัย	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๔.	↓ จัดหาสิ่งสนับสนุนการประชาสัมพันธ์เครือข่าย	๑๘๐ วัน	จัดทำสื่อเพื่อสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ร้านยาเครือข่ายฯ	- ประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมาย	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๕.	↓ ติดตามการดำเนินงานบทความ	๑๘๐ วัน	ติดตามผลการดำเนินงานร่วมกันระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และร้านยา	- มีการติดตามผลการดำเนินงานตามบทบาทของแต่ละหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	- แบบรายงานกิจกรรมร้านยาเครือข่ายฯ - แบบบันทึกการเฝ้าระวังโรคติดต่อ/โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ - แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยจากเภสัชกรร้านยาเครือข่ายฯ	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน ↓ END </div>	๓๐ วัน	วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานรายปีงบประมาณ พร้อมทั้งจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	- มีผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและแผนงาน	- แบบสรุปกิจกรรม ร้ายยาเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้างมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย	-

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม

- แบบรายงานกิจกรรมร้ายยาเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย
- แบบบันทึกการเฝ้าระวังโรคติดต่อ/โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ
- แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยจากเภสัชกรร้ายยาเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย
- แบบสรุปกิจกรรมร้ายยาเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย

- เอกสารอ้างอิง

- กฎกระทรวง เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๕๖
- กฎกระทรวง เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑
- คู่มือมาตรฐานร้ายยาเครือข่าย สำนักอนามัย



กระบวนการย่อย ๘ : การจัดการยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
เภสัชกรศูนย์บริการสาธารณสุข	แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้
เภสัชกรร้านยาเครือข่าย	ได้รับการจัดการยาเหลือใช้ เพื่อลดปัญหาการปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม และความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยาหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ
ประชาชน	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ปลอดภัยจากการปนเปื้อนของยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่สิ่งแวดล้อม และความเสี่ยงในการใช้ยาหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
-	จัดการยาเหลือใช้จากประชาชน ได้อย่างครอบคลุม มีความคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ	- เป็นข้อมูลในการสะท้อนปัญหา ยาเหลือใช้ของประชาชน กรุงเทพมหานคร - ลดการสูญเสียมูลค่ายาเหลือใช้ และเพิ่มความคุ้มค่าของยาเหลือใช้

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

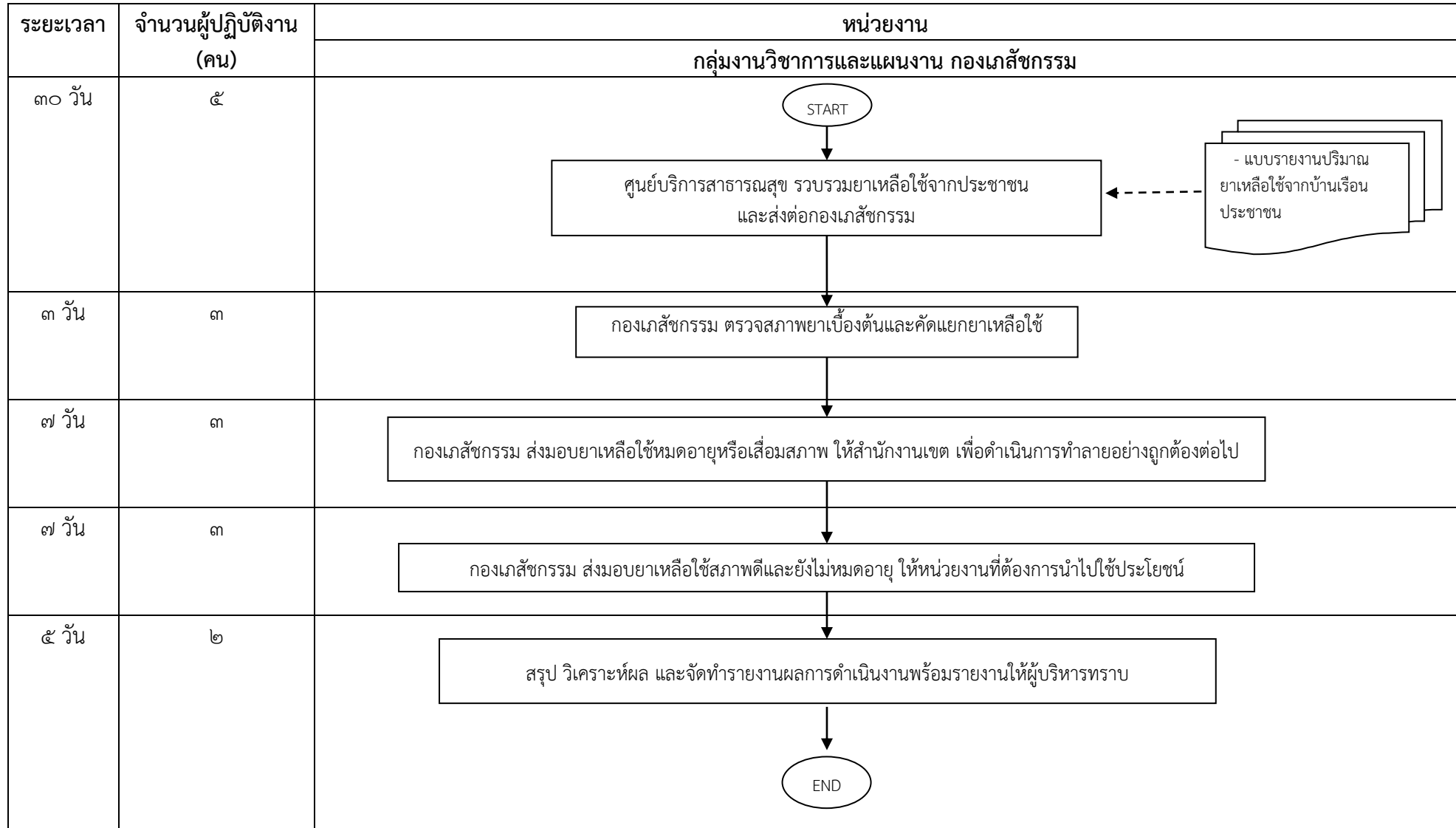
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีการดำเนินการตามแนวทางการจัดการยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแนวทางการจัดการยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน ร้อยละ ๑๐๐

๓. คำจำกัดความ

ยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน หมายถึง ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผู้ใช้ไม่ได้ใช้แล้ว หรือมีจำนวนเหลือมากเกินไปจนจำเป็น รวมถึงยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ ศูนย์บริการสาธารณสุข รวบรวมยาเหลือใช้จากประชาชน และส่งต่อกองเภสัชกรรม	๓๐ วันทำการ	- ศูนย์บริการสาธารณสุข รวบรวมยาเหลือใช้จากประชาชน และส่งต่อกองเภสัชกรรม	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	- แบบรายงานปริมาณยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน	-
๒.	↓ กองเภสัชกรรม ตรวจสอบยาเบื้องต้นและคัดแยกยาเหลือใช้	๓ วันทำการ	- กองเภสัชกรรม ตรวจสอบยาเบื้องต้นและคัดแยกยาเหลือใช้สภาพดีและยังไม่หมดอายุกับยาเหลือใช้หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ	-	-	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๓.	↓ กองเภสัชกรรม ส่งมอบยาเหลือใช้หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ ให้สำนักงานเขต เพื่อดำเนินการทำลายอย่างถูกต้องต่อไป	๗ วันทำการ	- กองเภสัชกรรม ส่งมอบยาเหลือใช้หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ ให้สำนักงานเขต เพื่อดำเนินการทำลายอย่างถูกต้องต่อไป	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม / ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๔.	<p>กองเภสัชกรรม ส่งมอบยาเหลือใช้สภาพดีและยังไม่หมดอายุ ให้หน่วยงานที่ต้องการนำไปใช้ประโยชน์</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">A</p>	๗ วันทำการ	- กองเภสัชกรรม ส่งมอบยาเหลือใช้สภาพดีและยังไม่หมดอายุ ให้หน่วยงานที่ต้องการนำไปใช้ประโยชน์	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และแผนงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน	-	-
๕.	<p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>สรุป วิเคราะห์ผล และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมรายงานให้ผู้บริหารทราบ</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">END</p>	๕ วันทำการ	- สรุป วิเคราะห์ผล และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานพร้อมรายงานให้ผู้บริหารทราบ	-	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ และแผนงานตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงานวิชาการ และแผนงาน		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบรายงานปริมาณยาเหลือใช้จากบ้านเรือนประชาชน
- เอกสารอ้างอิง



กระบวนการย่อย ๙ : จัดหายา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง	
ศูนย์บริการสาธารณสุขและส่วนราชการในสำนักอนามัย	ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ ที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน เพียงพอและทันเวลาต่อความต้องการของผู้ใช้ มีขนาดบรรจุที่เหมาะสมกับอัตราการใช้	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง	
ประชาชน	ยาดี มีคุณภาพ ปลอดภัย	
บริษัทฯ	จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ที่มีคุณภาพในราคาที่เหมาะสม ทันต่อความต้องการ	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<ul style="list-style-type: none"> - พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำส่งเงิน และการตรวจเงิน พ.ศ.๒๕๕๕ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ - พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๓๐ - ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ - ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา - ราคามาตรฐานเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา กระทรวงสาธารณสุข 	มีความถูกต้องและความรวดเร็วในกระบวนการจัดซื้อ	ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และเคมีภัณฑ์ที่มีคุณภาพ เพียงพอ และราคาเหมาะสม



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

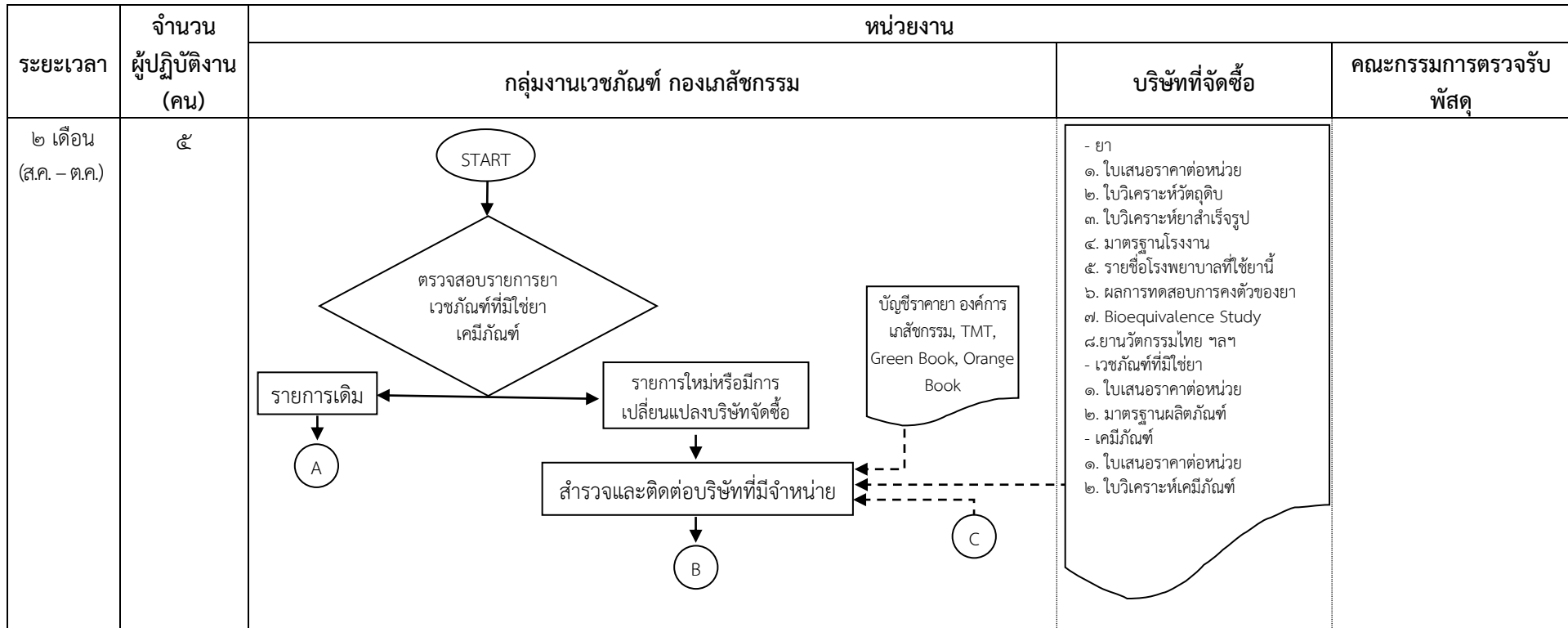
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
ได้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา มีคุณภาพ มาตรฐาน	ยา เวชภัณฑ์ที่มีไซยาและเคมีภัณฑ์จัดซื้อ มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๑ ปี อย่างน้อยร้อยละ ๙๐
ได้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยาที่เพียงพอและทันต่อความต้องการ	รายการยาที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการของศูนย์บริการสาธารณสุขไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของรายการที่เบิกในแต่ละเดือน
ขนาดบรรจุภัณฑ์ของยาเหมาะสมกับอัตราการใช้งาน	รายการยา เวชภัณฑ์ที่มีไซยาที่ไม่มีการเคลื่อนไหวเกิน ๖ เดือน ไม่เกินร้อยละ ๑๐

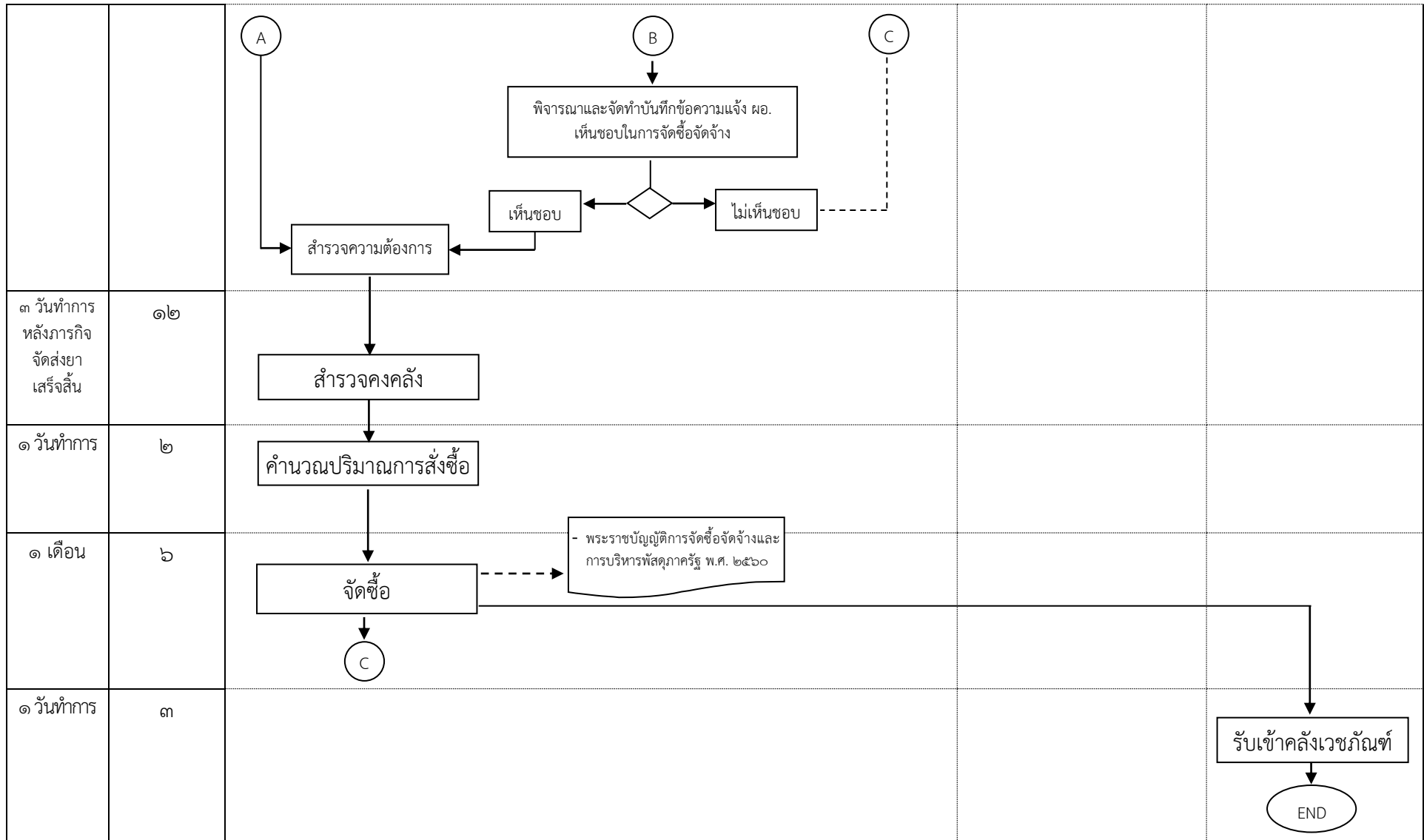
๓. คำจำกัดความ

- ไม่มี

-

๔. แผนผังกระบวนการงาน







๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๒ เดือน (ส.ค. - ต.ค.)	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดซื้อจัดจ้างยาเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ พบปัญหา เช่น ไม่มีจำหน่าย ปรับราคา ฯลฯ - ส่งบันทึกและแบบสอบถามให้หน่วยงานแจ้งความต้องการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับหนังสือแจ้งรายการยาเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ ไม่มีจำหน่าย ปรับราคา ฯลฯ - สำรวจความต้องการการใช้ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ ของหน่วยงาน 	แจ้งหัวหน้าหน่วยงานเพื่อทราบ	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	ใบเบิกเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ - ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา - ราคามาตรฐานเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา กระทรวงสาธารณสุข - บัญชีราคายา องค์กรเภสัชกรรม - บัญชีข้อมูลรายการยาและรหัสยามาตรฐานของไทย (TMT) - รายชื่อผลิตภัณฑ์ยาและผู้ผลิต (Green Book) - รายการผลิตภัณฑ์ยาสามัญใหม่ที่มีความเท่าเทียมในการบำบัดรักษาภัยอันตราย (Orange Book)
๒.		๓ วันทำการ หลังภารกิจ จัดส่งยาเสร็จสิ้น	ดูยอดขาดเหลือในคลังเวชภัณฑ์	สำรวจครบทุกรายการ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> - บัญชีการรับ-จ่ายพัสดุ (เวชภัณฑ์) - บัญชีชื่อเวชภัณฑ์ 	-



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.		๑ วันทำการ	คู่อัตราการจ่าย ๓ เดือนย้อนหลัง เพื่อจัดซื้อให้เพียงพอต่อความต้องการในระยะเวลา ๔ เดือน	สำรวจครบทุกรายการที่มีอัตราคงคลังต่ำกว่า ๓ เดือน	หัวหน้ากลุ่มงานเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	-
๔.		๑ เดือน	ปฏิบัติตามระเบียบพัสดุ หากบริษัทที่สั่งซื้อไม่มีเวชภัณฑ์ที่ต้องการ ให้หาจากบริษัทอื่นทดแทน และหากจัดหาเวชภัณฑ์ไม่ได้ก็ให้ข้อมูลกับหน่วยงานที่ขอเบิก	สั่งซื้อกับบริษัทที่ได้มาตรฐานตามกฎหมายที่กำหนด	แจ้งผู้อำนวยการกอง	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	- พระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๕.		๑ วันทำการ	ตรวจสอบใบสั่งซื้อและเอกสารบริษัทและตรวจสอบวันหมดอายุและเลขที่ผลิตต้องไม่น้อยกว่า ๑ ปี	ตรวจสอบจำนวนเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์ตรวจสอบวันหมดอายุและเลขที่ผลิต	คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	-	-

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม

- ใบเบิกเวชภัณฑ์
- บัญชีการรับ-จ่ายพัสดุ (เวชภัณฑ์)
- บัญชีชื่อเวชภัณฑ์



● เอกสารอ้างอิง

- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำส่งเงิน และการตรวจเงิน พ.ศ.๒๕๕๕ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘
- พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๓๐
- ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ
- ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา
- ราคามาตรฐานเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา กระทรวงสาธารณสุข
- บัญชีข้อมูลรายการยาและรหัสยามาตรฐานของไทย (Thai Medicines Terminology - TMT)
- บัญชีราคาขาย องค์การเภสัชกรรม สำหรับหน่วยงานภาครัฐราชการ
- รายชื่อผลิตภัณฑ์ยาคุณภาพและผู้ผลิต (Green Book) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- รายการผลิตภัณฑ์ยาสามัญใหม่ที่มีความเท่าเทียมในการบำบัดรักษาภัยกับยาต้นแบบ (Orange Book) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



กระบวนการย่อย ๑๐ : บริหารคลังเวชภัณฑ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุขและส่วนราชการในสำนักอนามัย	- ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ ต้องมีคุณภาพ มาตรฐานและมีปริมาณเพียงพอ ทันเวลา กับการใช้ของศบส. และส่วนราชการในสำนักอนามัย - มีการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ในอัตราที่เหมาะสม
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ยาดี มีคุณภาพ ปลอดภัย
บริษัทฯ	จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เคมีภัณฑ์ที่มีคุณภาพในราคาที่เหมาะสม ทันต่อความต้องการ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำส่งเงิน และการตรวจเงิน พ.ศ.๒๕๕๕ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ - พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๓๐	ความถูกต้องในกระบวนการเบิก จ่ายยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและเคมีภัณฑ์ ทันตามระยะเวลา	คลังเวชภัณฑ์ต้องไม่มียา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และเคมีภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
ได้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา มีคุณภาพ มาตรฐาน	ร้อยละของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและเคมีภัณฑ์มีการจัดเก็บในสภาวะที่เหมาะสม ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการจัดเก็บยา
ได้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เพียงพอและทันต่อความต้องการ	ปริมาณสำรองคงคลังที่น้อยกว่าจุดสำรองคงคลังต่ำสุด ไม่เกินร้อยละ ๑๐
ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและเคมีภัณฑ์ที่จัดเก็บต้องได้รับการตรวจสอบ ปริมาณสำรองคงคลัง	ร้อยละของรายการยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและเคมีภัณฑ์ที่ได้รับการตรวจสอบถูกต้อง ครบถ้วนตามบัญชีรับ-จ่าย
รายการยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ที่สำรองในคงคลังมีอายุการใช้งาน ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน	ร้อยละของรายการยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ที่หมดอายุ ในช่วง ๖ เดือน ไม่เกินร้อยละ ๑๐

๓. คำจำกัดความ

- ไม่มี



๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน
		กลุ่มงานเวชภัณฑ์ กองเภสัชกรรม
๑ วัน	๔	<pre> graph TD START([START]) --> A[รับยาเข้าคลัง] B[จ่ายยา] --> A C[ตรวจสอบ] --> A D[ประเมินผล] --> A A --> B B --> C C --> D D --> END([END]) E[- สมุดคุมการรับสินค้าเข้าคลัง] -.-> A F[- รายงานยอดคงคลัง] -.-> C </pre>
๑ เดือน หลังจาก ได้รับใบเบิก	๓	
๓ วันทำการ หลังนำส่งยา ให้ ศบส.	๑๒	
ภายในเดือน กันยายน	๔	



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD START([START]) --> A[รับยาเข้าคลัง] </pre>	๑ วัน	รับยาเข้าบัญชีรับ-จ่าย จากใบรับสินค้า	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกจำนวน ราคาต่อหน่วย วันหมดอายุและเลขที่ผลิตครบทุกรายการ - เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลทำการบันทึกข้อมูลและเภสัชกรตรวจสอบความถูกต้อง 	ตรวจสอบโดยหัวหน้าอีกระดับ	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	สมุดคุมการรับสินค้าเข้าคลัง
๒.	<pre> graph TD A --> B[จ่ายยา] </pre>	๑ เดือน หลังจากได้รับใบเบิก	จ่ายยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาและเคมีภัณฑ์ให้แก่ศูนย์บริการ โดยต้องตรวจสอบความถูกต้องให้เรียบร้อย	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องใบเบิกเวชภัณฑ์ - ตรวจสอบความถูกต้องของยาที่จัดเพื่อจ่าย - ตรวจสอบยา เวชภัณฑ์ที่มีใช่ยาและเคมีภัณฑ์ที่จัด โดยพิจารณาจากfirst expire ก่อนจ่ายก่อนนำส่ง 	หัวหน้ากลุ่มงานเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	-
๓.	<pre> graph TD B --> C[ตรวจสอบนับ] </pre>	๓ วันทำการ หลังนำส่งยาให้ ศบส.	ตรวจนับยอดคงคลังของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช่ยาและเคมีภัณฑ์ในคลังเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องยอดคงคลังของยาเวชภัณฑ์ที่มีใช่ยาและเคมีภัณฑ์ หลังจากจ่ายยาให้ ศบส. และส่วนราชการในสำนัก - ตรวจสอบวันหมดอายุของยาเวชภัณฑ์ที่มีใช่ยาและเคมีภัณฑ์ ที่มีในคลังเวชภัณฑ์ - สํารวจครบทุกรายการที่มีในคลังเวชภัณฑ์ 	หัวหน้ากลุ่มงานเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	รายงานยอดคงคลัง
๔.	<pre> graph TD C --> D[ประเมินผล] D --> END([END]) </pre>	ภายในเดือนกันยายน	ประเมินผลการบริหารคลังเวชภัณฑ์ เพื่อนำไปทบทวนนโยบายการสั่งซื้อ การผลิต และการเก็บยา เวชภัณฑ์ที่มีใช่ยา และเคมีภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายการสินค้าคงคลัง - สรุปรายการสินค้าคงคลังที่ไม่มีความเคลื่อนไหวมากกว่า ๖ เดือน - สรุปรายการสินค้าคงคลังที่มีอายุจัดเก็บคงเหลือต่ำกว่า ๑ ปี - สรุปปัญหา และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการจัดซื้อ การผลิต การจัดเก็บยา เวชภัณฑ์ และเคมีภัณฑ์ 	หัวหน้ากลุ่มงานเวชภัณฑ์	เภสัชกรกลุ่มงานเวชภัณฑ์	-	-



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - ไม่มี
- เอกสารอ้างอิง
 - สมุดคู่มือการรับสินค้าเข้าคลัง
 - รายงานยอดคงคลัง



กระบวนการย่อย ๑๑ : ผลิตยา

๑ .กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ในกรุงเทพมหานคร	ยาที่ผลิตมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี มีคุณภาพ มีมาตรฐาน เพียงพอและทันเวลาต่อความต้องการของผู้ใช้ และมีขนาดบรรจุที่เหมาะสมกับอัตราการใช้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชน	ยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และมีราคาที่เหมาะสม

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม - พระราชบัญญัติยา มาตรฐานการผลิตยาต่างๆตามกฎหมายกำหนด	ยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และมีคุณภาพ	ยาที่ผลิตมีต้นทุนที่เหมาะสม และสามารถเก็บรักษาได้จนถึงอายุการใช้งาน

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
ส่งยาที่มีคุณภาพ ตรงเวลา ในต้นทุนที่เหมาะสม	ปริมาณยาที่สูญเสียหรือเกิดความเสียหายในขั้นตอนการผลิต ไม่เกินร้อยละ ๓
	ปริมาณยาที่ส่งมอบให้คลังเวชภัณฑ์มีปริมาณสำรองคงคลังเพียงพอต่อการใช้งาน ไม่น้อยกว่า ๑ เดือน
	ต้นทุนต่อหน่วยการผลิตที่เหมาะสมและมีราคาไม่สูงกว่าตามท้องตลาด

๓. คำจำกัดความ

มาตรฐานการผลิตยา หมายถึง หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาที่กำหนดขึ้นโดยกองเภสัชกรรม



๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน
		กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม
๓๐ นาที	๓	<pre> graph TD START([START]) --> A[วางแผนการผลิต] A --> B[ดำเนินการผลิต] B --> C[ควบคุม] C --> D[ส่งมอบสินค้า] D --> END([END]) </pre> <p>คู่มือการควบคุม:</p> <ul style="list-style-type: none"> - คู่มือGMP - คู่มือการบำรุงรักษาเครื่องจักร - คู่มือการสอบเทียบเครื่องมือวัด
๗-๑๔ ชั่วโมง	๑๖	
๖๐ นาที	๓	
๓๐ นาที	๓	



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD START([START]) --> PLAN[วางแผนการผลิต] </pre>	๓๐ นาที	วางแผนการผลิต	<ul style="list-style-type: none"> - รับคำสั่งผลิต (จากเอกสารใบแจ้งความต้องการรายการยาผลิตประจำเดือน) กลุ่มงานผลิตยาจะตรวจสอบความต้องการรายการยาผลิตโดยพิจารณาจากลำดับความต้องการก่อนจึงวางแผนการผลิตยา - ตรวจสอบกำลังการผลิต เพื่อให้สามารถผลิตยาได้ทันต่อกำหนดการส่งสินค้าให้กับกลุ่มงานเวชภัณฑ์และวางแผนการผลิตตามลำดับความต้องการใช้ยา - ตรวจสอบวัตถุดิบตามสูตรการผลิตให้มีเพียงพอต่อการผลิต หากไม่พอต้องทำการสั่งซื้อวัตถุดิบให้เพียงพอ และรับวัตถุดิบเข้าสู่คลังเคมีภัณฑ์ตามมาตรฐานวิธีการปฏิบัติการรับวัตถุดิบเข้าคลัง 	หัวหน้ากลุ่มงานผลิตยา	เภสัชกร กลุ่มงานผลิตยา	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารใบแจ้งความต้องการรายการยาผลิตประจำเดือน - เอกสารหมายเลข ๑ บันทึกการรับวัตถุดิบเข้าคลังเคมีภัณฑ์ - เอกสารหมายเลข ๒ วิธีปฏิบัติการรับขวดบรรจุ ภาชนะบรรจุ และพัสดุต่างๆเข้าคลังพัสดุ 	ตามคู่มือหลักเกณฑ์การผลิตยาที่ดี (GMP)
๒.	<pre> graph TD PLAN[วางแผนการผลิต] --> PRODUCE[ดำเนินการผลิต] PRODUCE --> A((A)) </pre>	๗-๑๔ ชั่วโมง	ดำเนินการผลิต	<ul style="list-style-type: none"> - ผลิตยาภายใต้หลักเกณฑ์การผลิตยาที่ดี (GMP) ตามสูตรตำรับ และมีการจดบันทึกการผลิตและบันทึกการบรรจุทุกรายการการผลิตยา - ดำเนินการผลิตยา และควบคุมคุณภาพตามแผนการควบคุมการผลิตตามขั้นตอนที่ ๑ - บรรจุยาตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด โดยปฏิบัติตามเอกสารวิธีปฏิบัติการบรรจุยาและเอกสารแบบฟอร์มการควบคุมการบรรจุ - เครื่องจักร และเครื่องมือที่ใช้ในการผลิตต้องได้รับการบำรุงรักษาตามแผนการบำรุงรักษา เช่น บันทึกการทำ ความสะอาดเครื่องกรองยา - เครื่องมือวัดต้องผ่านการสอบเทียบให้สามารถวัดค่าได้แม่นยำ 	หัวหน้ากลุ่มงานผลิตยา	เภสัชกร กลุ่มงานผลิตยา	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการผลิตและบันทึกการบรรจุ - เอกสารวิธีปฏิบัติการบรรจุยา - เอกสารแบบฟอร์มการควบคุมการบรรจุ - เอกสารบันทึกการทำ ความสะอาดเครื่องกรองยา 	ตามคู่มือหลักเกณฑ์การผลิตยาที่ดี (GMP)



ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.	<pre> graph TD A((A)) --> B[ควบคุมคุณภาพ] </pre>	๖๐ นาที	ควบคุมคุณภาพ	- สุ่มตรวจสอบคุณภาพยาตามแผนการสุ่มตรวจสอบที่กำหนดไว้ในแผนควบคุมการผลิตในขั้นตอนที่ ๑ และการบรรจุยาจะได้รับการตรวจสอบจากเอกสารการสุ่มตัวอย่างการบรรจุยาน้ำและยาครีม	หัวหน้ากลุ่มงานผลิตยา	เภสัชกร กลุ่มงานผลิตยา	- เอกสารการสุตัวอย่างการบรรจุยาน้ำ ยาครีม	- ตามคู่มือ GMP - คู่มือการบำรุงรักษาเครื่องจักร - คู่มือการสอบเทียบเครื่องมือวัด
๔.	<pre> graph TD B[ส่งมอบ] --> END([END]) </pre>	๓๐ นาที	ส่งมอบสินค้าเข้าคลังเวชภัณฑ์	- ตรวจสอบรายการยาผลิตและจำนวนยาให้ถูกต้อง โดยบันทึกการนำส่งรายการยาผลิต - ดำเนินการตามกระบวนการควบคุมคลังเวชภัณฑ์	หัวหน้ากลุ่มงานผลิตยา	เภสัชกร กลุ่มงานผลิตยา	- เอกสารบันทึกการนำส่งรายการยาผลิต	-



๖. เอกสารประกอบ

● แบบฟอร์ม

- เอกสารใบแจ้งความต้องการรายการยาผลิตประจำเดือน
- เอกสารหมายเลข ๑ วิธีปฏิบัติการรับวัตถุดิบเข้าคลังเคมีภัณฑ์
- เอกสารหมายเลข ๒ วิธีปฏิบัติการรับขวดบรรจุ ภาชนะบรรจุ และพัสดุต่างๆเข้าคลังพัสดุ
- บันทึกการผลิตและบันทึกการบรรจุ
- เอกสารวิธีปฏิบัติการบรรจุยา
- เอกสารแบบฟอร์มการควบคุมการบรรจุยา
- เอกสารบันทึกการทำความสะอาดเครื่องกรองยาน้ำ
- เอกสารการสูมตัวอย่างการบรรจุยาน้ำ ยาครีม
- เอกสารบันทึกการนำส่งรายการยาผลิต ๑ และ ๒
- เอกสารบันทึกการนำส่งวัสดุ

● เอกสารอ้างอิง

- หนังสือเภสัชตำรับ
- คู่มือหลักเกณฑ์การผลิตยาที่ดี (GMP)
- คู่มือการบำรุง รักษาเครื่องจักร
- คู่มือการสอบเทียบเครื่องมือวัด



กระบวนการย่อย ๑๒ : กำกับดูแลงานเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุข

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข	แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ
ประชาชน	ได้รับการบริการด้านเภสัชกรรมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- มาตรฐานงานเภสัชกรรม - ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด	งานเภสัชกรรมเป็นไปตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

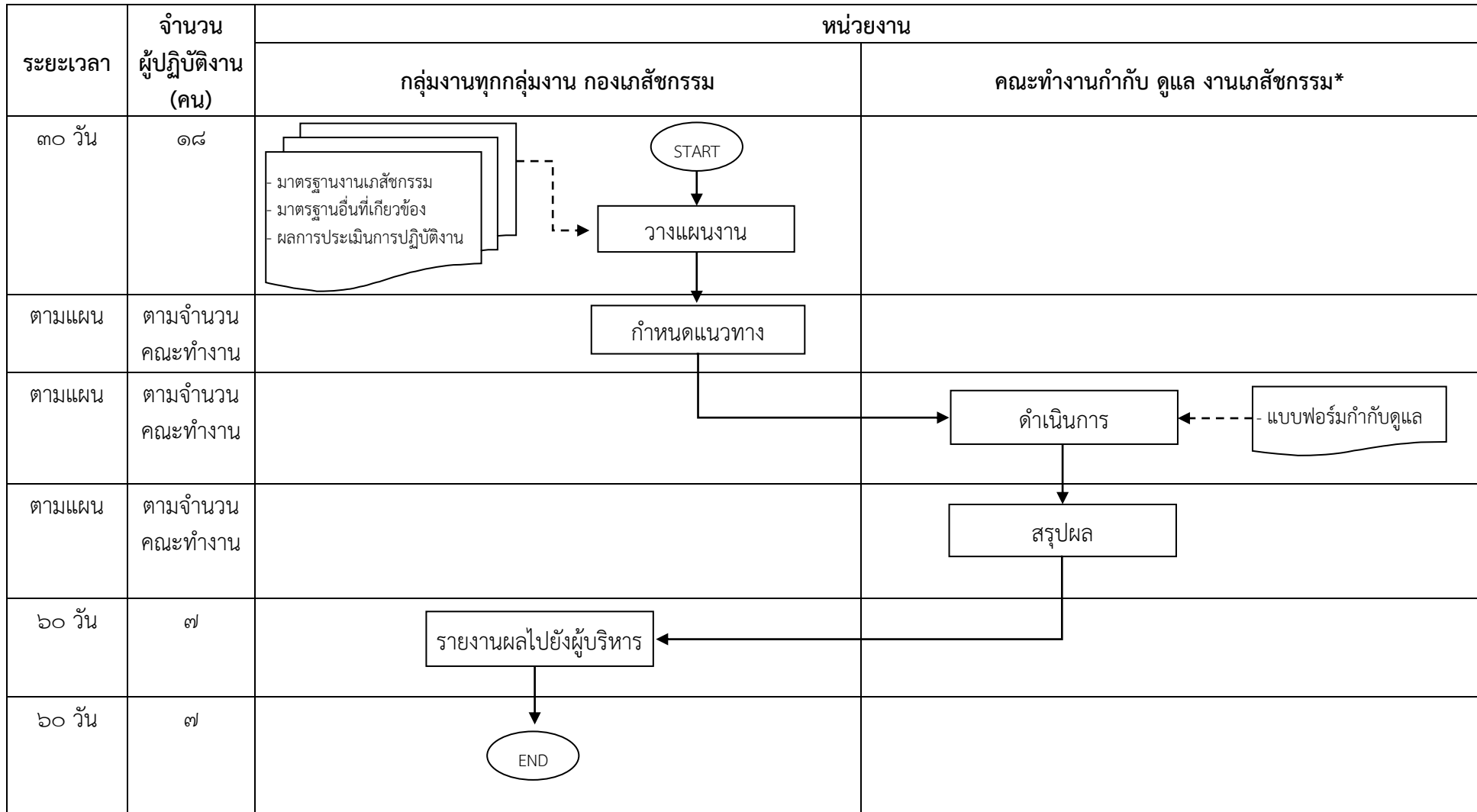
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีการกำกับดูแล ศบส. อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ตามแผนที่กำหนด	มีการกำกับดูแลการดำเนินการของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
งานเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นไปตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินในเรื่องที่กำหนด (เช่น ไม่มีการแพ้ยาซ้ำในศูนย์บริการสาธารณสุข)

๓. คำจำกัดความ

การกำกับ ดูแล หมายถึง	กระบวนการกำกับผลงาน โดยการติดตามการดำเนินงานเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุข ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น ให้มีการประเมินตนเอง นิเทศเยี่ยมสำรวจ ประเมินโดยบุคคลภายนอก ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ เสนอแนะ สังเกตการณ์ กระตุ้น แก้ไข หรือส่งเสริม ให้ผู้บริการกำกับ ดูแล ปฏิบัติงานเป็นไปตามแนวทาง หรือมาตรฐานที่กำหนด
งานเภสัชกรรม หมายถึง	งานของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการเภสัชกรรม งาน บริบาลทางเภสัชกรรม งานบริการวิชาการและเภสัชสนเทศ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และงานผลิตยา



๔. แผนผังกระบวนการงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๓๐ วัน	กำหนดหัวข้อและวางแผนการกำกับ ดูแลให้ งานเภสัชกรรมของ ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นไปตามแนวทางหรือ มาตรฐานที่กำหนด	- สอดคล้องกับมาตรฐานงานเภสัชกรรม หรือ มาตรฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น pHCA, คลินิก หมอครอบครัว, การใช้อย่าง สมเหตุสมผล (rational drug use) และ ปัญหาจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่ม งานวิชาการ และแผนงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	- มาตรฐานงาน เภสัชกรรม - มาตรฐานอื่นที่ เกี่ยวข้อง - ผลการประเมิน การปฏิบัติงาน
๒.		ตามแผน	ประชุมคณะทำงานเพื่อ ชี้แจงจุดประสงค์และ ขอบเขตแนวทางการ ปฏิบัติในการกำกับดูแล	-	-	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-
๓.		ตามแผน	ดำเนินการกำกับดูแล ตามแนวทางที่กำหนด	- กำกับ ดูแล ตามแนวทางและรูปแบบที่ กำหนด	แบบฟอร์ม กำกับ ดูแล	คณะทำงานกำกับ ดูแล งานเภสัช กรรม	-	แบบฟอร์มกำกับ ดูแล
๔.		ตามแผน	ประชุมสรุปผลจากการ ดำเนินการกำกับ ดูแล	-	-	คณะทำงานฯ	-	-
๕.		๓๐ วัน	รายงานผลการกำกับ ดูแล ไปยังผู้บริหารและ ผู้ที่เกี่ยวข้องเช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข	-	หัวหน้ากลุ่ม งานวิชาการ และแผนงาน ตรวจสอบ	เภสัชกรกลุ่มงาน วิชาการและ แผนงาน	-	-



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - ไม่มี
- เอกสารอ้างอิง
 - ไม่มี



ด้านหลักประกันสุขภาพ

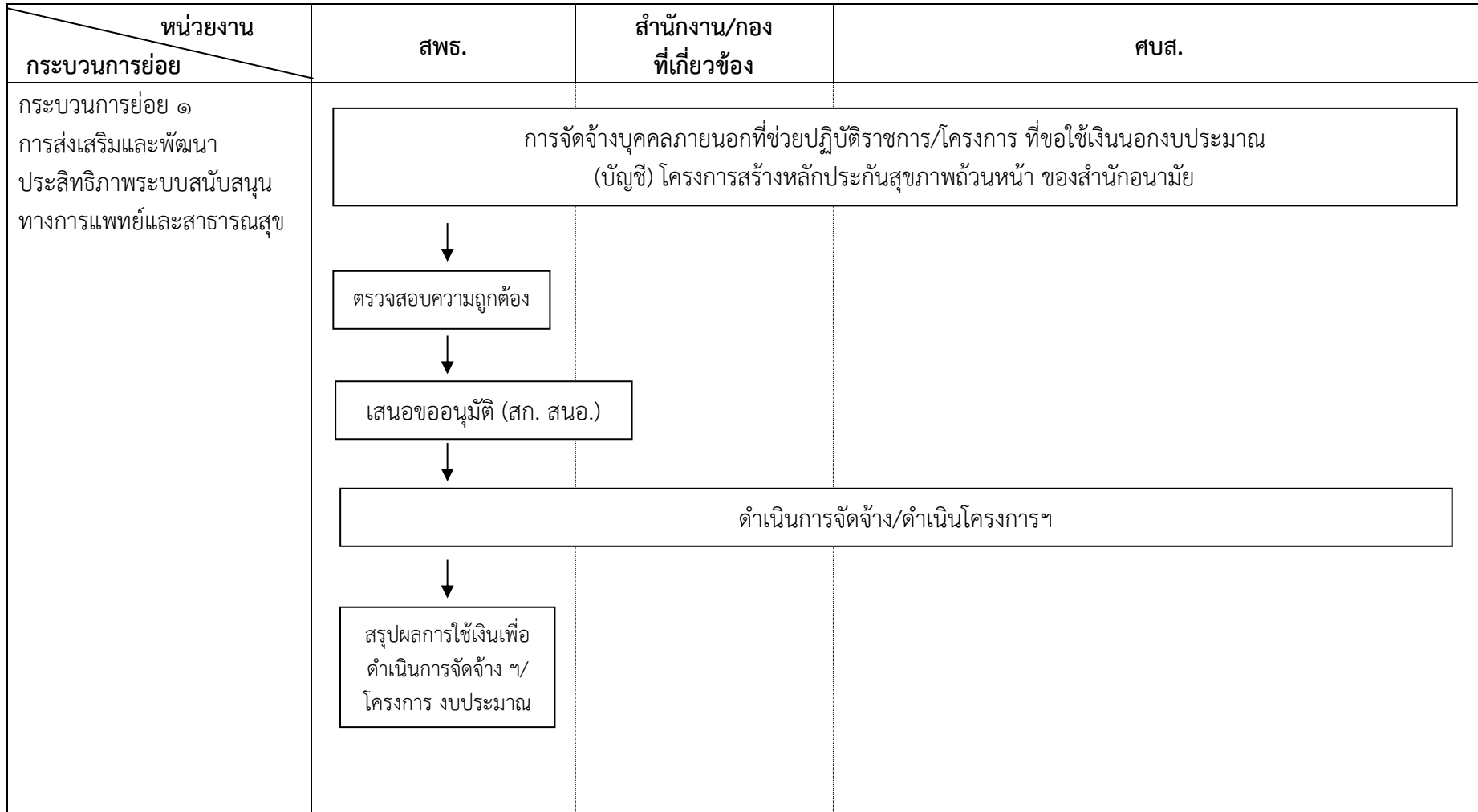
ขอบเขต

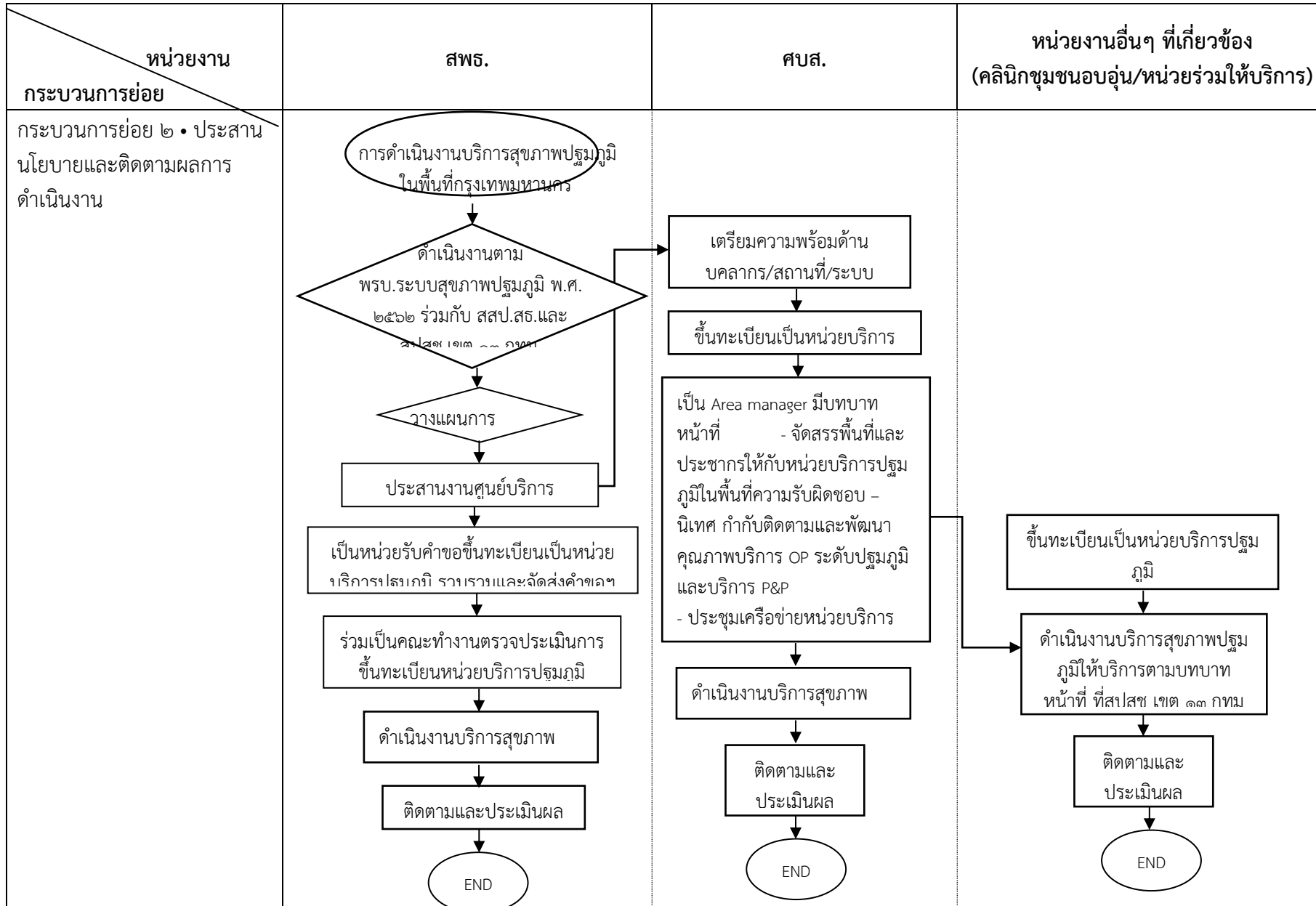
สนับสนุนให้สำนักงาน กอง และศูนย์บริการสาธารณสุข มีงบประมาณในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสนับสนุนการให้บริการด้านรักษาพยาบาลปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลปัญหา ความต้องการของสำนักงาน กอง และศูนย์บริการสาธารณสุข ในการใช้งบประมาณเพื่อจัดบริการรักษาพยาบาลปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ - บริการข้อมูลวิชาการ แนวทาง การดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพ และการดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้กับสำนักงาน กอง และศูนย์บริการสาธารณสุข - ประสานงานกับสปสช. เขต ๑๓ กทม. 	สปธ. (กลุ่มหลักประกันสุขภาพ)	สำนักงาน/กอง/ศบส.
๒. ประสานนโยบายและติดตามผลการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการตาม <ul style="list-style-type: none"> - พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ - พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุข - ดำเนินคลินิกหมอครอบครัวตามตัวชี้วัดที่กำหนด - ประสาน แก้ไขข้อขัดข้องการดำเนินงาน - ติดตามและประเมินผล - สรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหาร 		สปสช./ กระทรวงสาธารณสุข/ โรงพยาบาล/คลินิก



จากขอบเขตของกระบวนการด้านงบประมาณนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนการแพทย์และสาธารณสุข โดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวได้ดังนี้







กระบวนการย่อย ๑: การส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนทางการแพทย์และสาธารณสุข

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
เจ้าหน้าที่สำนักงาน/กอง/ศูนย์ฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการบริการที่รวดเร็ว และได้รับการอนุมัติจาก ผอ.สนอ. ในการจัดจ้างบุคคลภายนอก - ดำเนินโครงการตามกำหนดการที่วางแผนการดำเนินงานไว้ - มีคู่มือแนวทางการดำเนินงานในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ - มีแบบฟอร์มการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ (บัญชี) โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักอนามัย

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<p>๑. พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>๒. ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๕</p> <p>๓. ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและอัตราค่าตอบแทนแก่บุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการ สังกัดสำนักการแพทย์และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑</p> <p>๔. ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำส่งเงินและการตรวจเงิน พ.ศ. ๒๕๕๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๓๓ วรรคสาม (๓)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีความรวดเร็ว - มีความถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงาน/กอง/ศูนย์ฯ มีงบประมาณในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ - สำนักงาน/กอง/ศูนย์ฯ มีงบประมาณในการดำเนินโครงการ - ประชาชนได้รับการด้านการรักษาพยาบาลปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

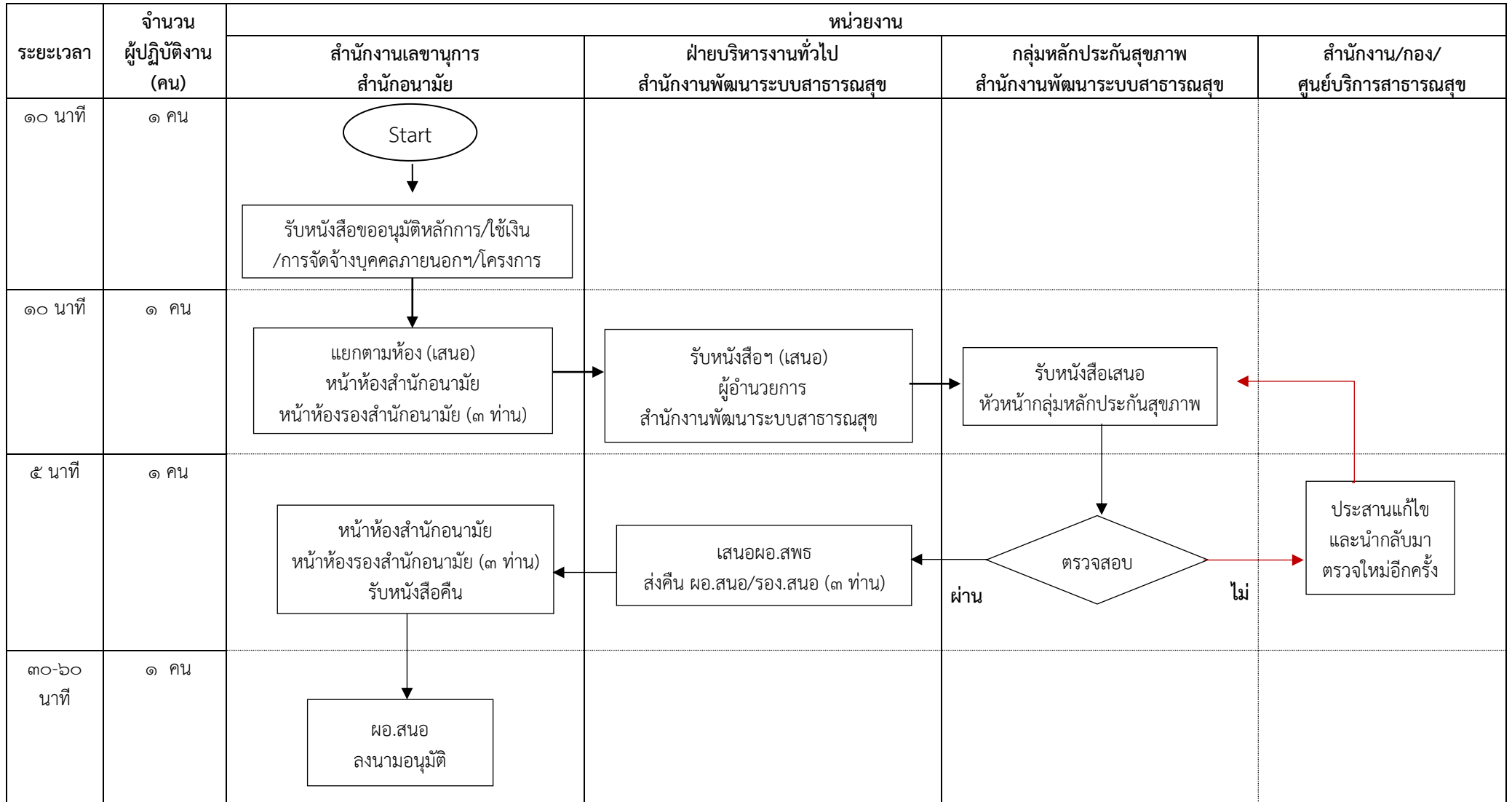
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- การใช้งบประมาณในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ และการดำเนินโครงการ เป็นไปถูกต้องตามระเบียบราชการที่กำหนดไว้	- รายงานผลการใช้งบประมาณเพื่อจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการของสำนักงาน กอง และศูนย์ฯ ทุก ๔ เดือน - รายงานผลการใช้งบประมาณเพื่อดำเนินโครงการ เมื่อเสร็จสิ้นหรือทุกสิ้นปีงบประมาณ

๓. คำจำกัดความ

- ระเบียบราชการ หมายถึง แบบแผนที่ราชการวางไว้เป็นแนวปฏิบัติ
- บุคคลภายนอก หมายถึง บุคคลที่ไม่ได้เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างในสังกัดกรุงเทพมหานคร
- งบประมาณ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคมของปีหนึ่ง ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ของปีถัดไป โดยให้ปี พ.ศ. ที่ถัดไปเป็นชื่อสำหรับปีงบประมาณนั้น



๔. แผนผังการดำเนินงาน





๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน(จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๕ นาที	รับหนังสือและโครงการที่ขออนุมัติใช้เงิน หลักประกันสุขภาพ	ลงทะเบียนเรื่องที่ได้รับมอบหมาย	ทะเบียนคุมเรื่องมีรายละเอียดชัดเจนเป็นระเบียบง่ายต่อการค้นหาและติดตามเรื่อง	นักจัดการงานทั่วไป	-	- ทะเบียนรับหนังสือ
๒.		๒๐ นาที	แยกหนังสือและส่งตามห้องผอ.สนอ.และรองผอ.สนอ.	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	นักจัดการงานทั่วไป/บุคลากร	-	- ทะเบียนส่งหนังสือ
๓.		๕ นาที	ลงทะเบียนรับหนังสือ/โครงการ	มีประทับตราผ่านธุรการ สก.สนอ. และหน้าห้องผู้บริหาร	ทะเบียนรับหนังสือ สมุดรับโครงการ	พนักงานช่วยงานด้านธุรการ	-	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ
๔.		๕ นาที	ลงทะเบียนรับหนังสือ/โครงการ	มีประทับตราผ่านธุรการ ผอ.สปธ.	ทะเบียนรับหนังสือ สมุดรับโครงการ	พนักงานช่วยงานด้านธุรการ	-	
๕.		๕-๒๐ นาที	๑.ตรวจสอบความถูกต้องของการขออนุมัติหลักการจัดจ้างบุคคลภายนอกฯดังนี้ - จำนวน - ตำแหน่ง -วุฒิการศึกษา -ค่าตอบแทน -วัน เวลา และสถานที่ปฏิบัติงาน - ระเบียบการขออนุมัติหลักการจัดจ้าง	แผนการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการสำนักอนามัย ที่ผ่านการอนุมัติจากผอ.สนอ.	- เอกสารการจัดจ้างบุคคลภายนอกฯ	หัวหน้ากลุ่มหลักประกันสุขภาพ	- แบบฟอร์มการขออนุมัติหลักการจัดจ้างเงิน ในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ	- ทะเบียนสรุปการรับและตรวจสอบการจัดจ้างฯ



ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน(จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๓๐ - ๖๐ นาที	๒. ตรวจสอบความถูกต้องของโครงการในการใช้เงินเพื่อดำเนินโครงการดังนี้ - หลักการและเหตุผล - วัตถุประสงค์ - เป้าหมาย - ตัวชี้วัด - ลักษณะโครงการ - ระยะเวลาในการดำเนินงาน - กิจกรรม - งบประมาณ - ปัญหาและอุปสรรค - ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ - การประเมินผล	มีหนังสือเห็นชอบให้ใช้เงิน ในการดำเนินโครงการที่ผ่านการเห็นชอบจาก ผอ.สนอ.	- เอกสารรายงานผลการดำเนินโครงการของสำนักงาน/กอง/ศูนย์ฯ	หัวหน้ากลุ่มหลักประกันสุขภาพ	- แบบฟอร์มการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ - แนวทางการขอใช้เงินเพื่อดำเนินโครงการ	- สมุดทะเบียนตรวจสอบโครงการ
	<pre> graph TD Start(()) --> Decision{ตรวจสอบการขออนุมัติหลักการจัดจ้าง/โครงการ} Decision -- ผ่าน --> A((A)) Decision -- ไม่ผ่าน --> D((D)) D -- แก้ไข --> Decision </pre>		๓. ผลการตรวจสอบความถูกต้องของการขออนุมัติหลักการในการจัดจ้าง/โครงการ กรณีไม่ถูกต้อง - ประสานส่ง สนง/กอง/ศบสที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขให้ถูกต้อง - รับคืนหนังสือที่แก้ไขมาตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบจากหัวหน้ากลุ่มหลักประกันสุขภาพ	ทะเบียนรับหนังสือสมุดรับโครงการ	พนักงานช่วยงานด้านธุรการ		



ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน(จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.	<pre> graph TD A((A)) --> B[ส่งคืนหน้าห้อง ผู้อำนวยการสำนักงาน พัฒนาระบบสาธารณสุข เพื่อลงนาม] </pre>	๒๐ นาที	เสนอ ผอ. สพอ.เพื่อลงนาม	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	พนักงานช่วยงานด้านธุรการ	-	- ทะเบียนส่งหนังสือ
	<pre> graph TD C[ส่งคืนหน้าห้องผอ.สนอ. และรองผอ.] --> B((B)) </pre>	๒๐ นาที	ส่งคืนหนังสือการจัดจ้างฯ/โครงการที่ผ่านการตรวจสอบแยกตามห้องผอ.สนอ. และรองผอ.สนอ. (๓ ท่าน)	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	พนักงานช่วยงานด้านธุรการ	-	- ทะเบียนส่งหนังสือ



ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๗.		๑ - ๓ วัน	- หนังสือที่ตรวจสอบแล้วถูกต้อง เสนอผอ. สนอ. ลงนาม - หนังสือที่ต้องแก้ไข ส่งคืน สำนักงาน/กอง/ศูนย์ฯ	- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ	นักจัดการงานทั่วไป	-	- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ
๘.		๑ - ๒ วัน	หน้าห้องผอ.สนอ. และรองผอ.สนอ. ส่งคืนหนังสือตามสายงาน	- ทะเบียนส่งหนังสือ	- ทะเบียนส่งหนังสือ	นักจัดการงานทั่วไป	-	- ทะเบียนส่งหนังสือ
๘.		ตามที่กำหนดในหนังสือขออนุมัติจัดจ้าง/หนังสือขออนุมัติโครงการ	ดำเนินการจัดจ้าง/โครงการฯ โดยสำนักงาน/กอง/ศบส. ที่ขออนุมัติ	- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ - สมุดทะเบียนตรวจสอบโครงการ	- รายงานผลการใช้เงินเพื่อจัดจ้างบุคคลภายนอกฯ ทุก ๔ เดือน - รายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการฯ หรือหากยังไม่เสร็จสิ้นให้รายงานทุกสิ้นปีงบประมาณ	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ - สมุดทะเบียนตรวจสอบโครงการ



ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐานคุณภาพ งาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตาม ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD C((C)) --> A[สรุปผลการใช้งบประมาณเพื่อจัดจ้าง/โครงการ] A --> END([END]) </pre>	๑๕ วัน	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปผลการใช้เงินเพื่อจัดจ้างบุคคลภายนอกๆ ของสำนักงาน/กอง/ศูนย์ ทุก ๔ เดือน/ทุกปีงบประมาณ - สรุปผลการใช้เงินเพื่อดำเนินโครงการฯ ทุกปีงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการใช้เงิน เมื่อสิ้นสุดการจัดจ้างฯ ทุก ๔ เดือนภายใน ๑๕ วัน - สรุปรายงานผลการใช้งบการเงินการดำเนินโครงการ เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น / วันสิ้นปีงบประมาณ (๓๐ กันยายน) 	-	<ul style="list-style-type: none"> - นักวิชาการสาธารณสุข - พนักงานช่วยงานด้านสาธารณสุข 	-	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปผลการดำเนินโครงการฯ และการใช้งบประมาณ - หนังสือสรุปผลการใช้งบประมาณในการดำเนินโครงการ



๖. เอกสารประกอบ

● แบบฟอร์ม

- แบบฟอร์มการขออนุมัติหลักการ อนุมัติใช้เงิน อนุมัติถอนเงิน ในการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ
- แบบฟอร์มการจัดจ้างบุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการ
- แนวทางการขอใช้เงินเพื่อดำเนินโครงการ

● เอกสารอ้างอิง

- ทะเบียนรับ - ส่งหนังสือ
- ทะเบียนสรุปการรับและตรวจสอบโครงการฯ
- ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕
- ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑
- ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐
- ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราการจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการ สังกัดสำนักการแพทย์และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑

ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยระเบียบเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพพ.ศ.๒๕๕๕ ประกอบกับระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายเงินการเก็บรักษาเงินการนำส่งเงินและการตรวจเงินพ.ศ.๒๕๕๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓๓ วรรคสาม (๓



กระบวนการย่อย ๒ : ประสานนโยบายและติดตามผลการดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้รับบริการ : ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการ - ลดระยะเวลาการรอคอย - ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยร่วมให้บริการ หน่วยบริการรับส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน - การสนับสนุนทางด้านงบประมาณ จากภาครัฐ - งบประมาณที่จะได้รับเมื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
<ul style="list-style-type: none"> - รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ - พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ - พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบติดตามการดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 	<ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นการจัดการบริการระดับปฐมภูมิ ให้การดูแลประชาชน โดยมีการแบ่งเขตพื้นที่และประชาชนในการดูแลที่ชัดเจน ดูแลสุขภาพประชาชนโดยใช้แนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัว (Family medicine) ทำการจัดบริการแบบ สร้างนำซ่อม ที่ผสมผสานทั้ง ๕ มิติสุขภาพ ได้แก่ การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งต้องจัดการดูแลให้เกิดความต่อเนื่องตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ จนถึงระดับตติยภูมิให้เป็นบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service)



๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
<p>- สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ ซ.ด้านอื่น (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และสะดวกทัดเทียมกัน</p>	<p>- ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครอบคลุม ๕๐ เขต</p>

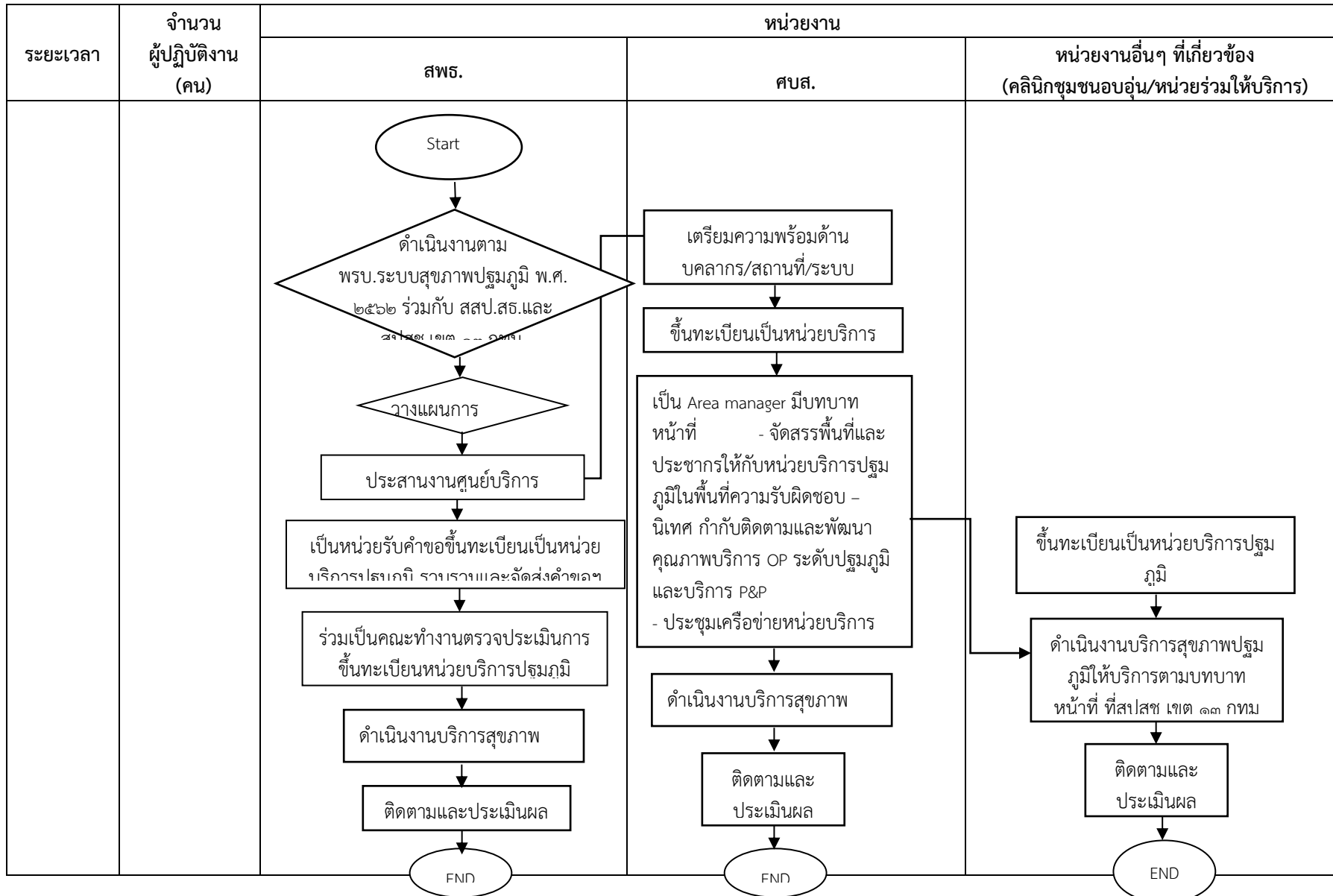
๓. คำจำกัดความ

- หน่วยบริการประจำ : ศูนย์บริการสาธารณสุข
- หน่วยบริการปฐมภูมิ : คลินิกชุมชนอบอุ่น
- หน่วยบริการรับส่งต่อ : โรงพยาบาล
- หน่วยร่วมให้บริการ : คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม ร้านยาชุมชนอบอุ่น คลินิกกายภาพบำบัด หน่วยร่วมบริการแพทย์แผนไทย เทคนิคการแพทย์

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น



๔.แผนผังการดำเนินงาน





--	--	--	--	--

๕ . ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม



ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		<p>๓ เดือน</p> <p>๓ เดือน</p> <p>๓ เดือน</p> <p>๑ เดือน</p> <p>๑ เดือน</p> <p>๑๒ เดือน</p> <p>๖ เดือน/ครั้ง</p>	<p>- ร่วมวางแผนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ร่วมกับ สสป.สธ. และสปสช.เขต ๑๓ กทม</p> <p>- รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและประชุมชี้แจงภายในสำนักอนามัย</p> <p>- ประชุมชี้แจงแนวทางการขึ้นทะเบียนและดำเนินงาน</p> <p>- รับคำขอขึ้นทะเบียน รวบรวม และจัดส่งให้ สสป.สธ.</p> <p>-ร่วมเป็นคณะทำงานลงพื้นที่ตรวจประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>- ดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ สปสช.เขต ๑๓ กทม. กำหนด</p> <p>- ติดตามประเมินผลโดย สพธ. และสปสช.เขต ๑๓ กทม.</p>	<p>-ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>แผนงานที่ดำเนินการกับกระทรวงสาธารณสุขและสปสช.เขต ๑๓ กทม.</p> <p>ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>มีการดำเนินงานตรงตามมาตรฐานและตัวชี้วัดที่กำหนด</p>	<p>-PCC Monitor</p>	<p>-นักวิชาการสาธารณสุข</p>	<p>-แบบคำขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ (สสป.กทม.๐๑)</p> <p>-แบบตรวจประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (สสป.กทม.๐๒)</p>	<p>-รัฐธรรมนูญฯ พ.ศ.๒๕๖๐</p> <p>- พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>- พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๒</p>



๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม -
- เอกสารอ้างอิง
 - รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ ซ.ด้านอื่น (๕)
 - พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕
 - พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
 - ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘