

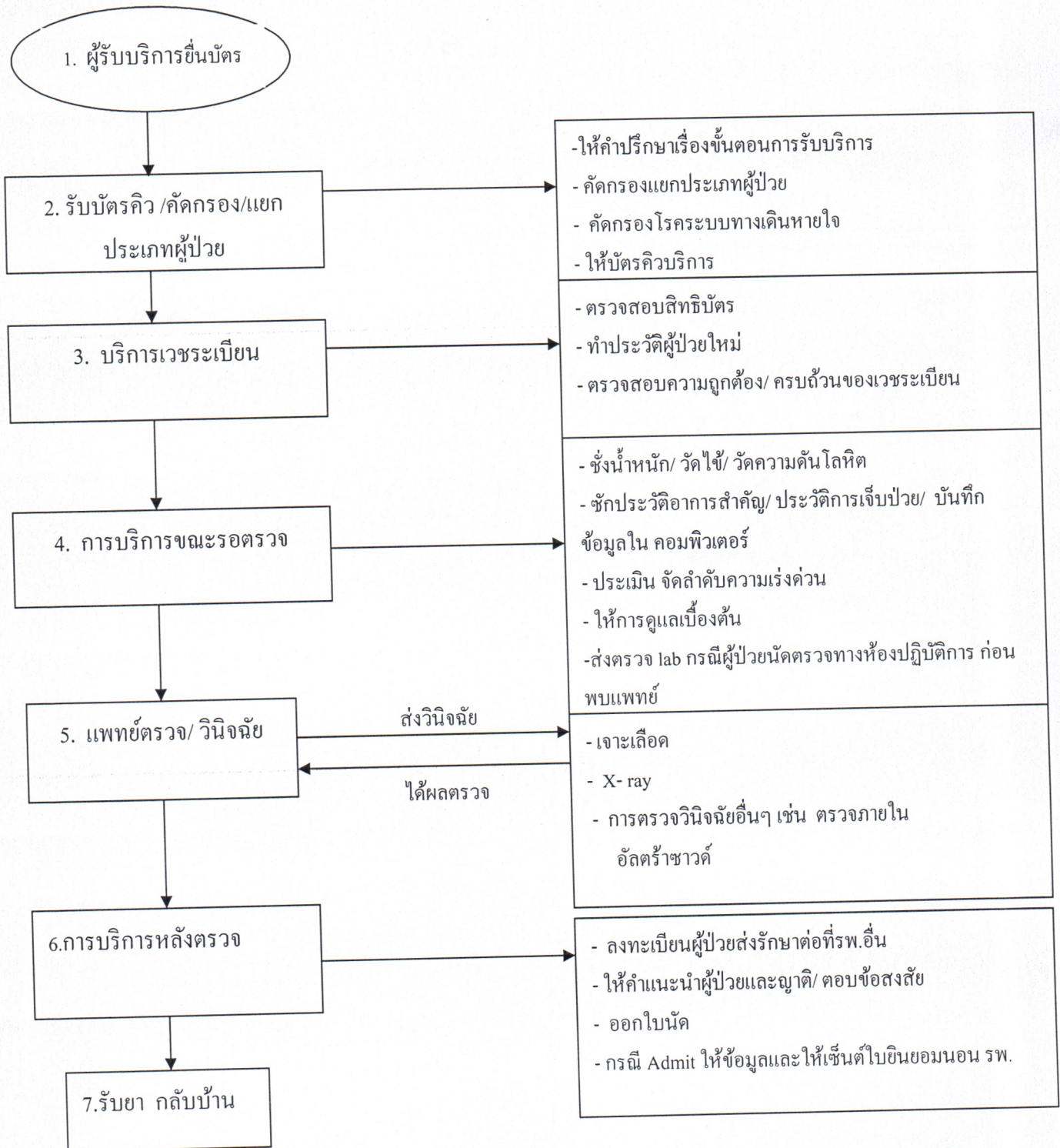
คู่มือการให้บริการผู้ป่วย

โรงพยาบาลบึงบูรพ์

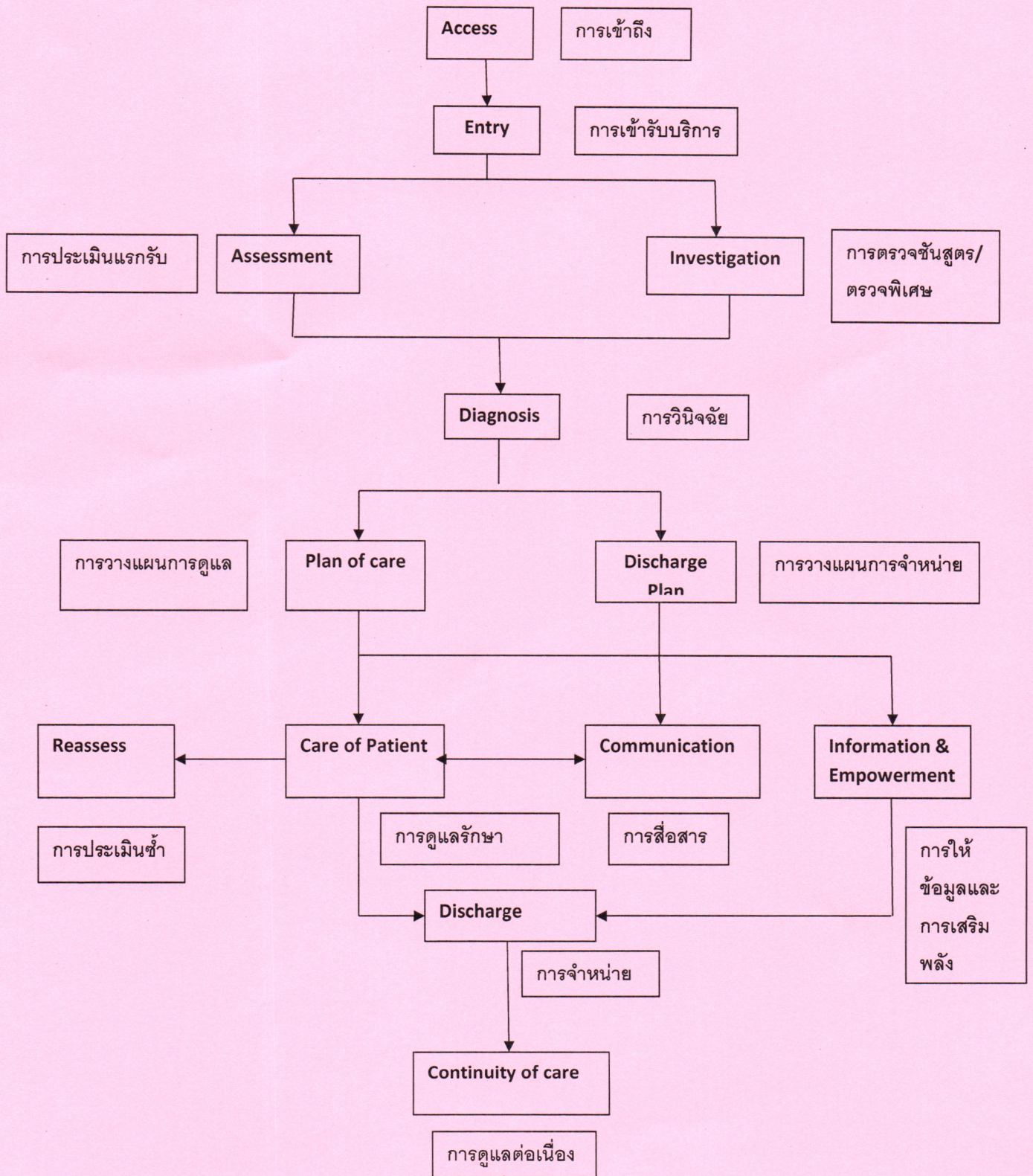
จังหวัดศรีสะเกษ

2. กระบวนการสำคัญ

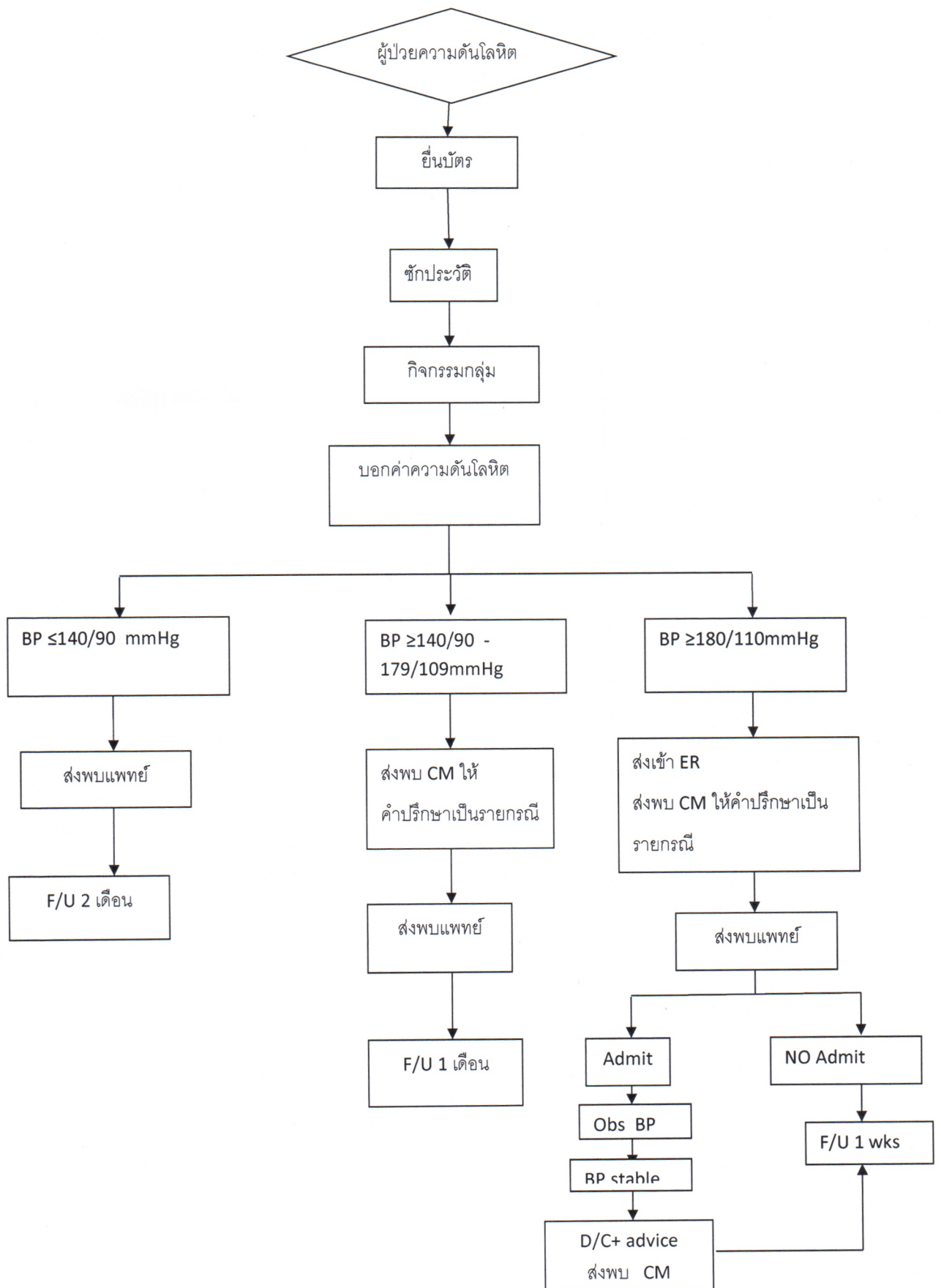
FLOW CHART



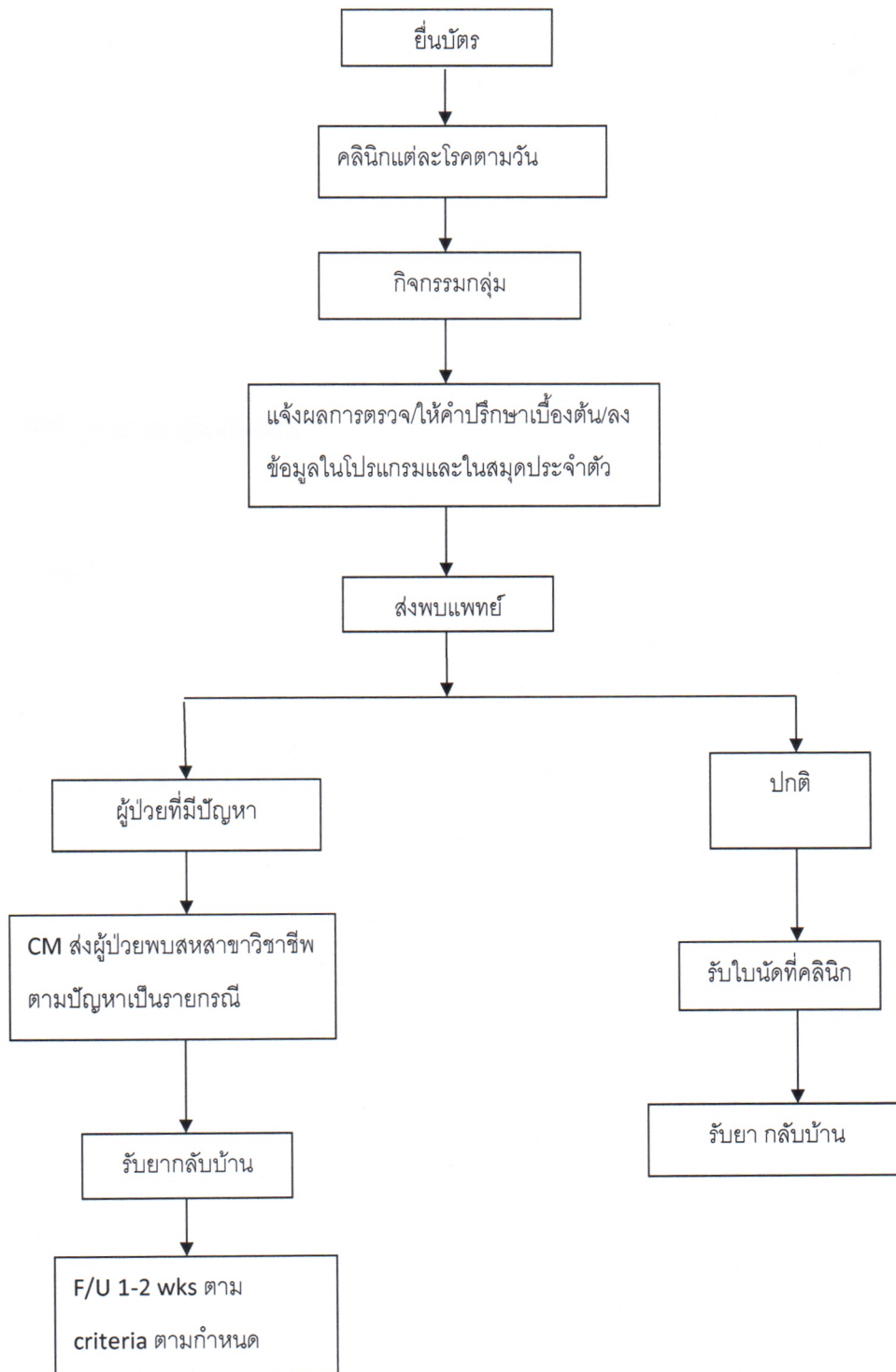
กระบวนการดูแลผู้ป่วย 13 ขั้นตอนโรงพยาบาลบึงบูรพ์



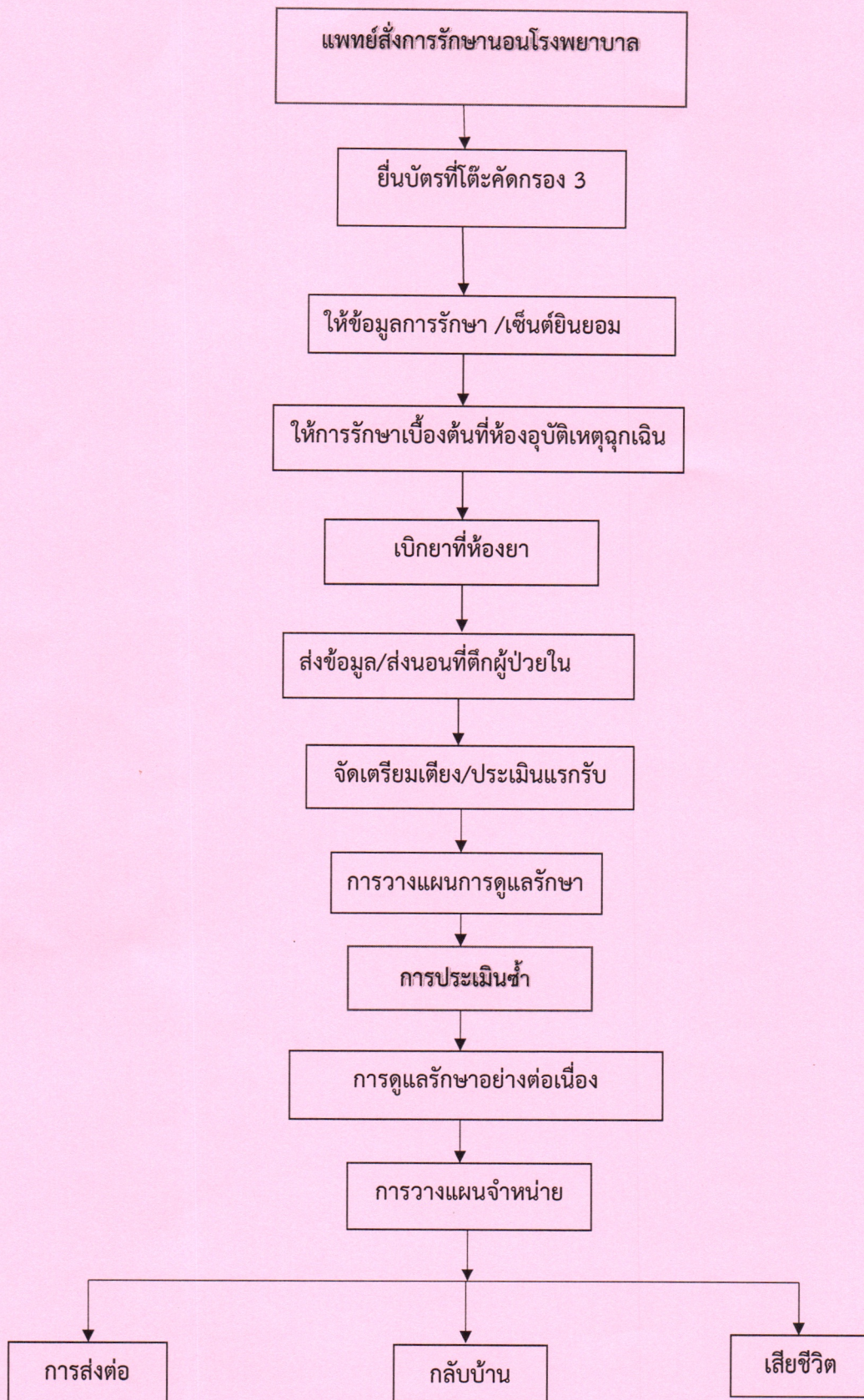
Flow chart แสดงขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วย HT รายเก่า



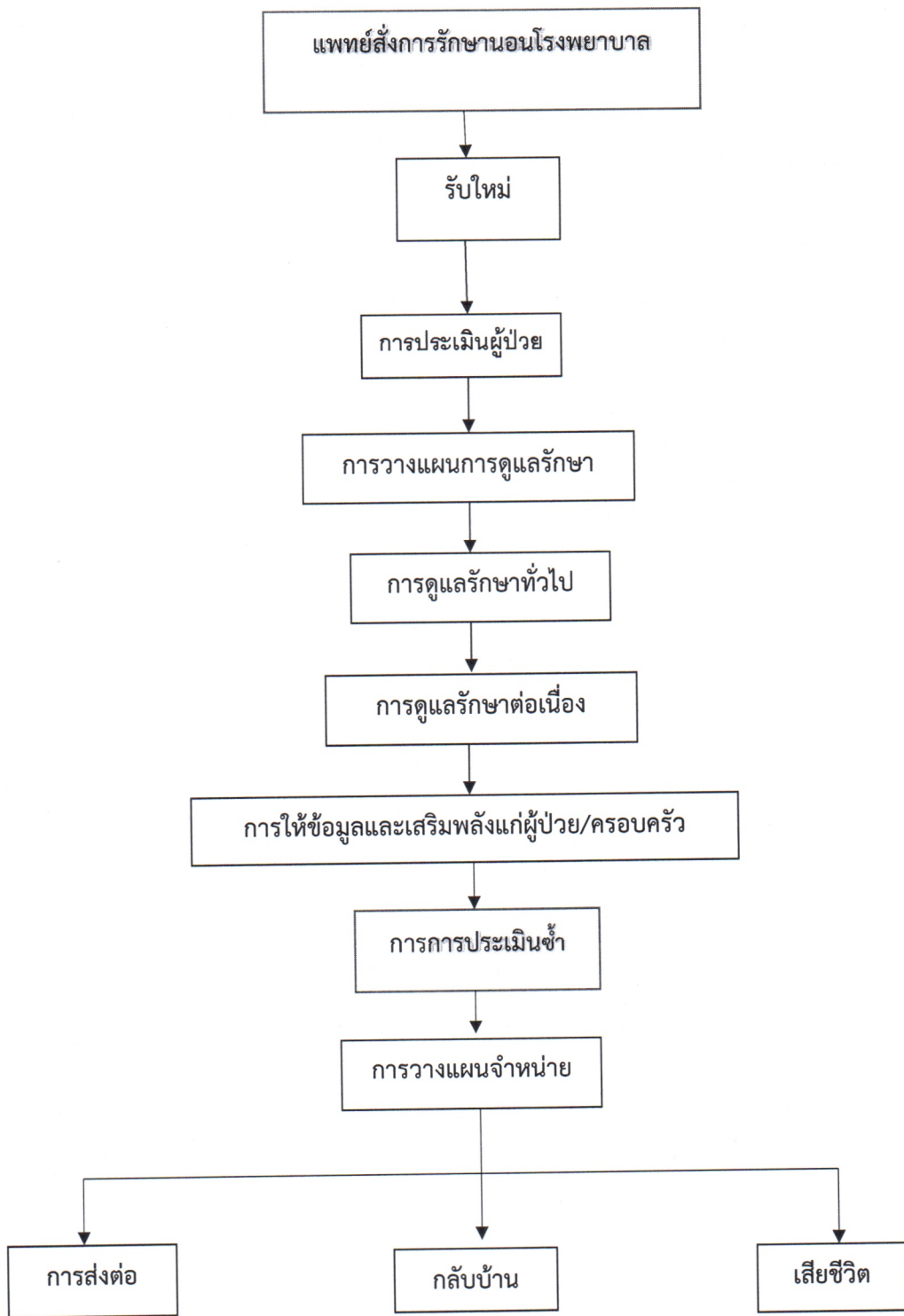
Flow chart ในการรับบริการผู้ป่วยคลินิก NCD โรงพยาบาล.บึงบูรพ์



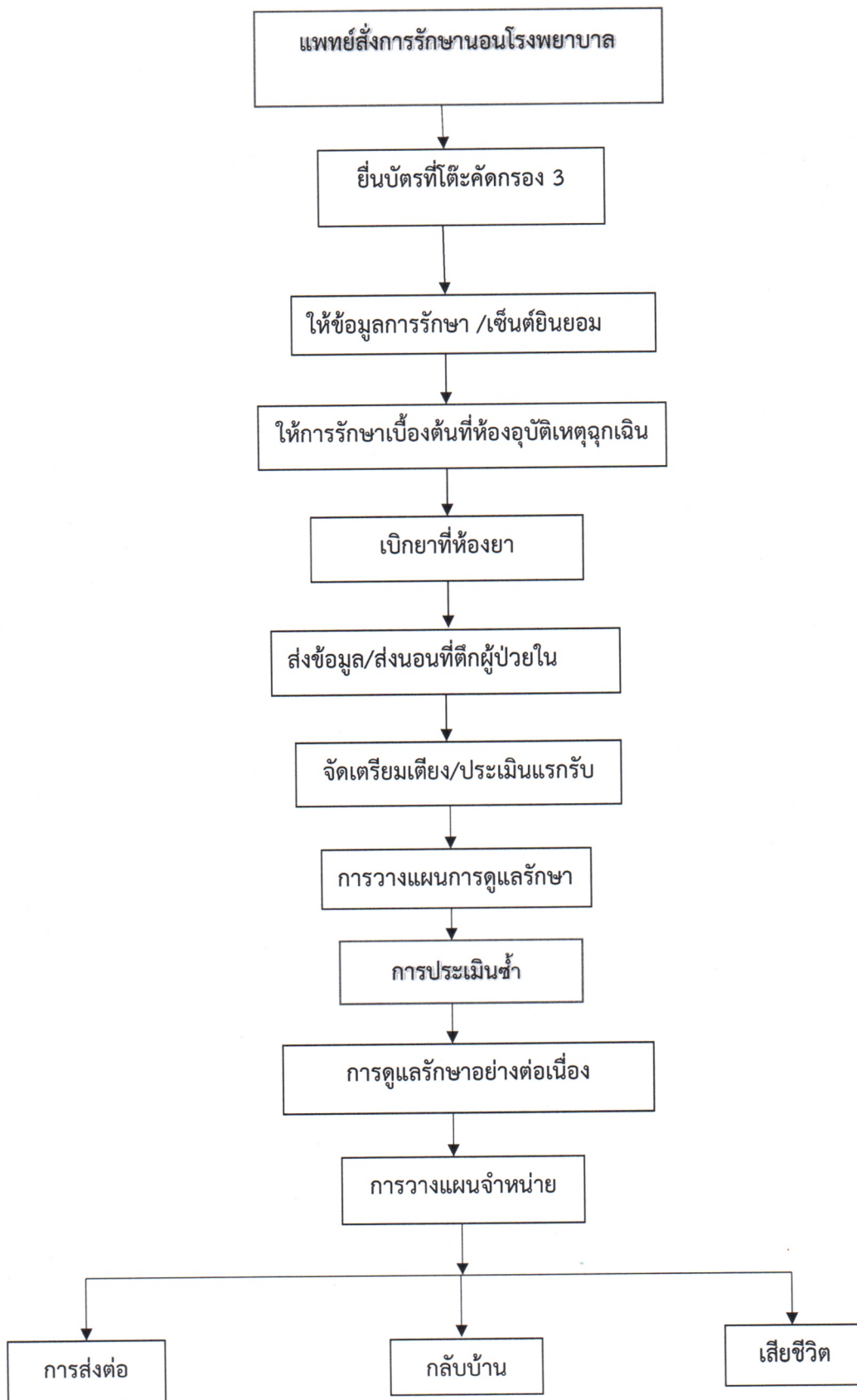
Flow chart แสดงขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลบึงบูรพ์



Flow chart แสดงขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลบึงบูรพ์

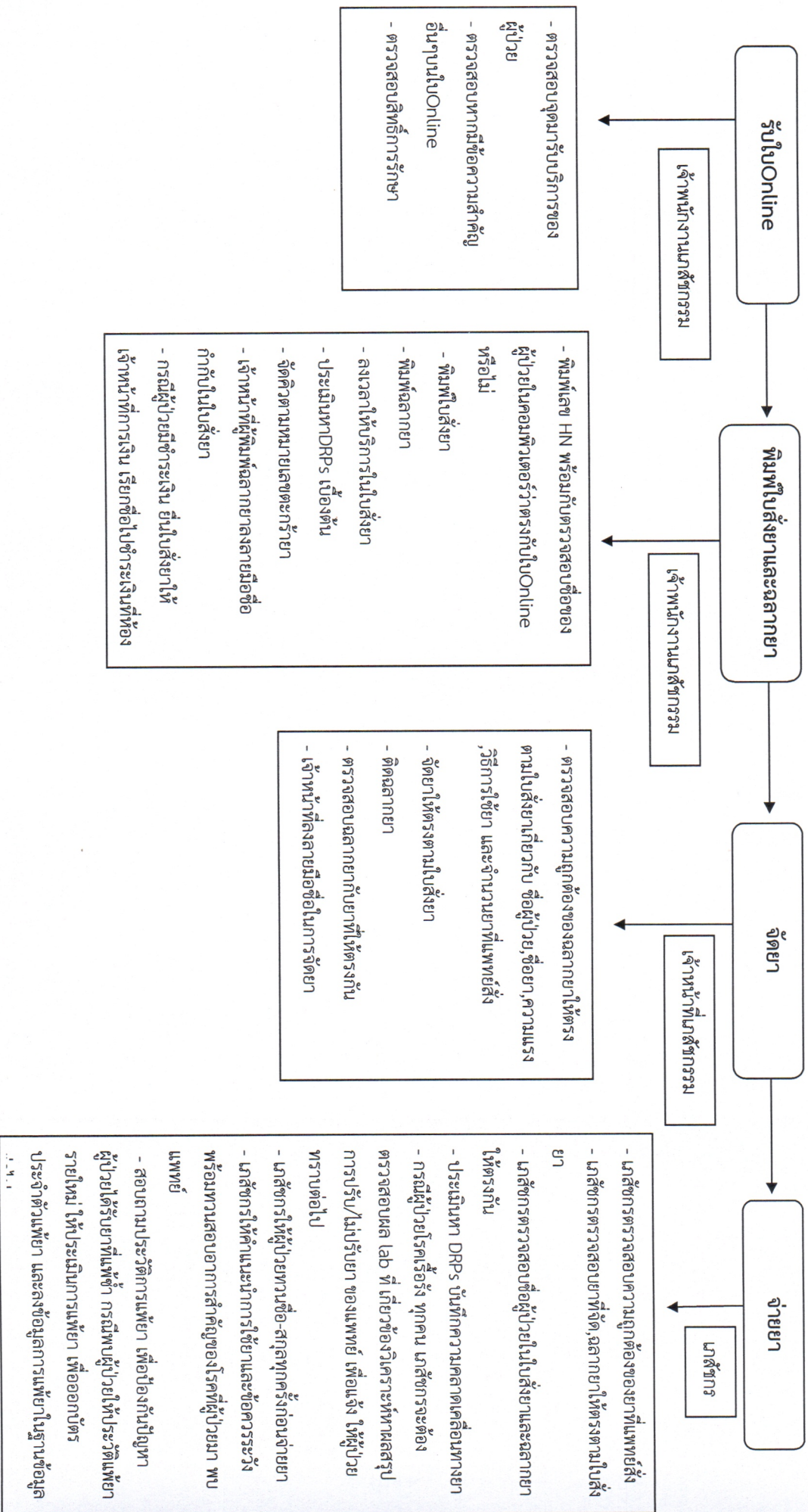


Flow chart แสดงขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลบึงบูรพ์



กระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยนอก(OPD)

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบึงบูรพ์



เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของยาที่แพทย์สั่ง

เภสัชกรตรวจสอบยาที่จัด, ฉลากยาให้ตรงตามใบสั่งยา

เภสัชกรตรวจสอบชื่อผู้ป่วยในใบสั่งยาและฉลากยาให้ตรงกัน

ประเมินหา DRPs บันทึกความผิดปกติเส้นทางยา

กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทุกคน เภสัชกรจะต้องตรวจสอบผล lab ที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์หาผลสรุปการปรับ/ไม่ปรับยา ของแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยทราบต่อไป

เภสัชกรให้ผู้ป่วยทราบชื่อ-สกุลทุกครั้งก่อนจ่ายยา

เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาและข้อควรระวังพร้อมทวนสอบการสำคัญของผู้ป่วยมา พบแพทย์

สอบถามประวัติการแพ้ยา เพื่อป้องกันปัญหาผู้ป่วยได้รับยาที่แพ้ซ้ำ กรณีพบผู้ป่วยให้ประวัติแพ้ยารายใหม่ ให้ประเมินการแพ้ยา เพื่อออกบัตรประจำตัวแพ้ยา และลงข้อมูลการแพ้ยาในฐานข้อมูลแพ้ยา

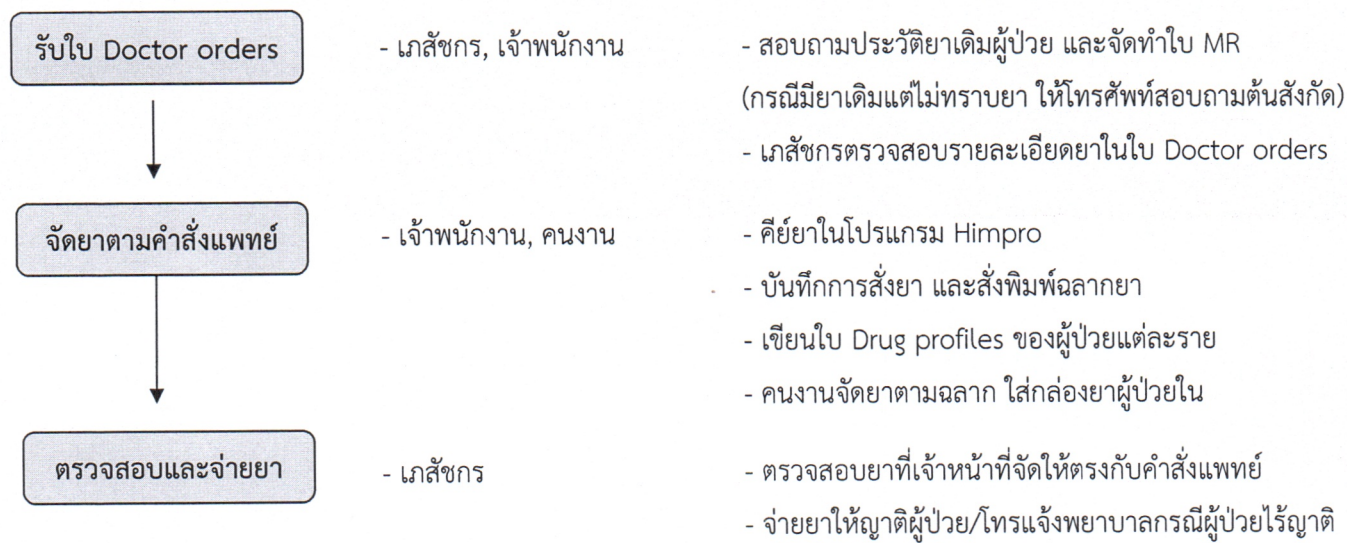
กระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD)
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบึงบูรพ์

Flow chart

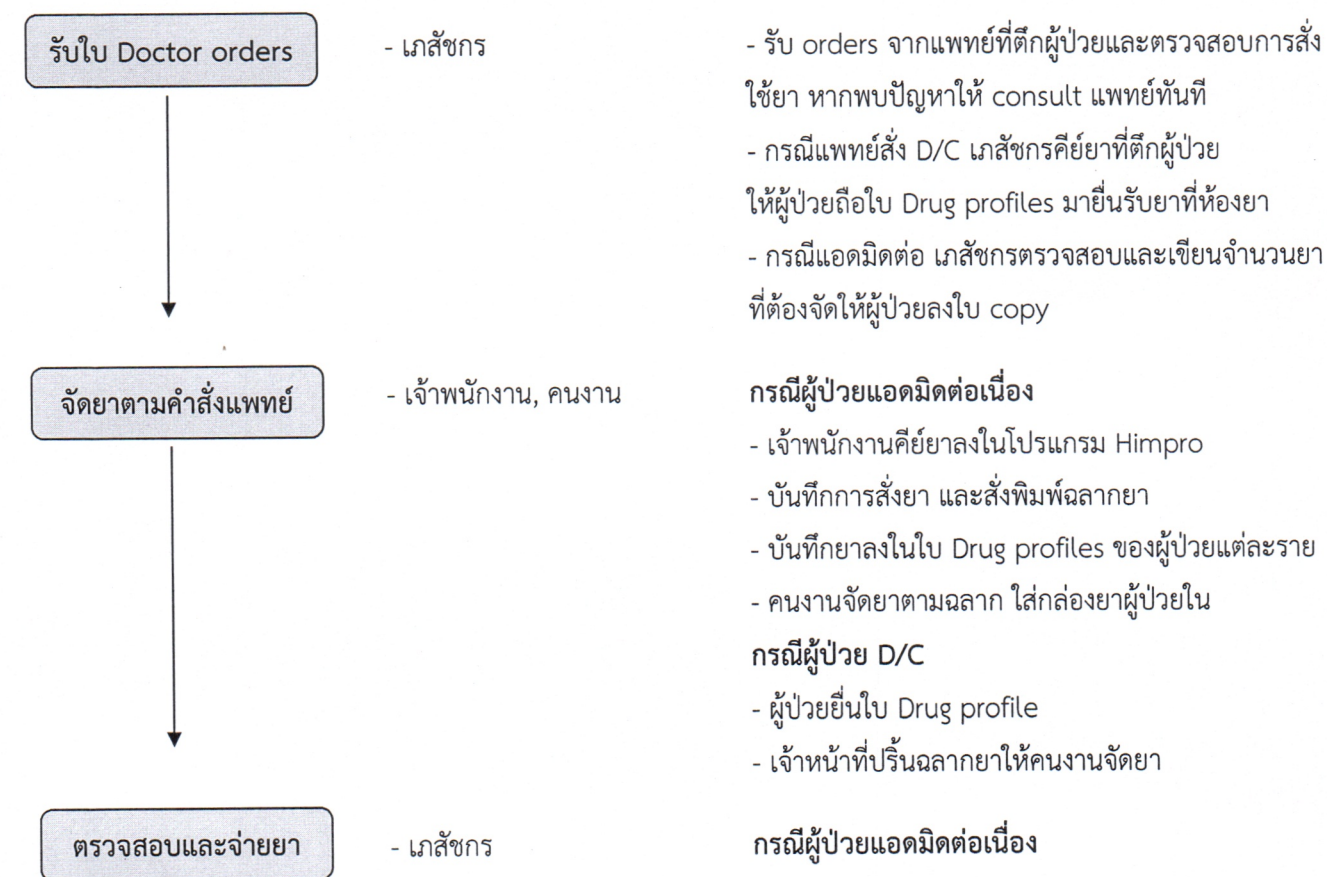
ผู้รับผิดชอบ

รายละเอียดงาน

● **ผู้ป่วยในรายใหม่**



● **ผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน**



- ตรวจสอบยาที่เจ้าหน้าที่จัดให้ตรงกับคำสั่งแพทย์

- ตรวจสอบเสร็จโทรศัพท์แจ้งพยาบาลที่ติดผู้ป่วย

กรณีผู้ป่วย D/C

- ตรวจสอบยาที่เจ้าหน้าที่จัดให้ตรงกับคำสั่งแพทย์

- จ่ายยาให้ผู้ป่วย

Early warning sign

รายชื่อโรคที่สำคัญ

Modified Early Warning Score
(MEWS)

โรงพยาบาลบึงบูรพ์

ปรับปรุง 12/05/2563

1. Early warning sign AMI (ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน)

- หายใจ > 28 ครั้ง/นาที -Oxygen sat < 95% -ความดันโลหิต < 90/60 mmHg
- อัตราการเต้นของหัวใจ < 50 ครั้ง/นาที หรือ > 100 ครั้ง/นาที
- Pain Score > 7 หรือ เพิ่ม > 2 คะแนน หรือให้ยาอม หรือยาฉีดตามคำสั่งแพทย์แล้วไม่ดีขึ้น
- กระสับกระส่ายนอนราบไม่ได้ -เสมหะเหลวเป็นน้ำหรือมีเลือดชมพูปน
- EKG arrhythmia
- I/O เมื่อ urine < 30 ml/hr หรือ < 200 ml/ 8 hr

2. Early warning sign Head injury

- Blood pressure $\geq 140/90$ mmHg
- Blood pressure $\leq 90/60$ mmHg
- BT ≥ 37.8 c
- PR ≥ 120
- Glasgow Coma Score ลดลง
- Pupil ไม่เท่ากัน
- ชัก กระตุกแขนขา
- แขนขาอ่อนแรง
- ปวดศีรษะมากขึ้นจากการประเมิน Pain score
- อาเจียนพุ่ง
- วิงเวียนศีรษะ ตามัว หรือเห็นภาพซ้อน
- กระสับกระส่าย การพูด หรือพฤติกรรม ผิดปกติ
- มีน้ำใส หรือน้ำใสปนเลือด ออกจากหูหรือจมูก
- Pulse pressure กว้าง

3. Early warning sign Sepsis/ Septic shock

SIRs (systemic inflammatory response syndrome) หมายถึง การมีสิ่งต่อไปนี้ 2 ข้อขึ้นไป

- () Temperature > 38 c or < 36 c
- () Heart rate > 90 beats/min
- () Respiratory rate > 20/min หรือ PaCO₂ < 32 mmHg
- () WBC > 12000/mm³ , < 4,000 / mm³ , หรือมี band form neutrophil > 10% เมื่อประเมิน SIRs ได้ 2 ข้อขึ้นไป ให้ใช้แบบประเมิน SOS มาประเมินซ้ำ
- คะแนน SOS เป็น 0 ให้ Obs. V/S ตามปกติ
- คะแนน 1-3 ให้ Record V/S I/O O₂ sat ทุก 4 ชม.เมื่อ SOS ≥ 4 คะแนนแจ้งพยาบาลทราบ Observe ทุก 30 นาที x 2 ครั้ง ถ้า SOS ยัง ≥ 4 คะแนน ให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาหาสาเหตุ และการรักษา Observe V/S ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
- กรณี SOS > 5 คะแนน และได้รับการประเมินและดูแลจากแพทย์แล้ว หากมีการเพิ่มขึ้นของ SOS > 3 ให้รายงานแพทย์เพื่อประเมินซ้ำ

4. Early warning sign Neonatal sepsis < 1 เดือน

- มีไข้ BT > 37.8-tachypnea RR > 60-ร้องกวนตลอด-Poor feeding ดูคนมได้น้อยลง, cap refill > 2 sec, ตัวลาย
- abdominal distention- สำรอกนมมากกว่า 2 ครั้ง ซึม

5. Early warning sign Heart Failure (หัวใจล้มเหลว)

- หายใจ > 28 / min -Oxygen sat < 95 % room air
- ความดันโลหิต < 90/60 mmHg หรือความดันโลหิต > 140/90 mmHg
- อัตราการเต้นของหัวใจ < 50 or > 120 /min
- Leg ; pitting edema, Lung ; crepitation both lower lung
- Pain Score > 7 หรือเพิ่ม > 2 คะแนน หรือให้ยาอม หรือยาฉีดตามคำสั่งแพทย์แล้วไม่ดีขึ้น
- กระสับกระส่ายนอนราบไม่ได้ - เสมหะเหลวเป็นน้ำหรือมีเลือดชมพูปน
- EKG arrhythmia - CXR เพื่อ interpretation ผล cardiac enzyme
- I/O เมื่อ urine < 30 ml / hr หรือ < 200 ml/8 hr - Hct < 30%-อาเจียน แน่นท้องมาก

6. Early warning sign Respiratory failure

- หายใจ < 12 ครั้ง/นาที หรือ > 28 ครั้ง/นาที - Oxygen sat < 90 % room air
- ความดันโลหิต < 90/60 mmHg หรือ ความดันโลหิต > 180/110 mmHg
- เหนื่อยออก หายใจหอบ มีการช่วยหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อช่วยในการหายใจ -มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึก ซึมลง
- มีภาวะปลายมือ ปลายเท้าเขียว-กระสับกระส่ายนอนราบไม่ได้

7. Early warning sign End stage renal disease

- เหนื่อยหอบ กระสับกระส่าย นอนราบไม่ได้ หอบลึก-พฤติกรรมเปลี่ยน เอะอะหรือวงซึมปลุกยาก
- มีการกระตุก หรือเกร็งของกล้ามเนื้อ-อาเจียนมาก-หัวใจเต้นเร็ว > 120 ครั้ง/นาที ซ้ำ < 50 ครั้ง/นาที

8. Early warning sign Acute Renal Failure or Acute on top Chronic Renal Failure

- อาการเจ็บบริเวณหลัง ท้องมาก-อาเจียนมาก
- ปัสสาวะน้อยกว่า 100 cc ใน 4 ชั่วโมง-ซึมลง (0.5 ml/kg/hr)
- มีอาการกระตุก, เกร็ง, สั่น ผิดปกติ - ความดันโลหิตสูง $\geq 180/110$ mmHg
- Cr rising > 0.3 w / i 48 hr
- Cr ≥ 1.5 เท่าจาก Baseline

9. Early warning sign DF/DHF/DSS

- Blood Pressure \leq 90/60 mmHg
- Pulse Pressure \leq 20 mmHg-Heart rate \geq 120 bpm
- ปวดจุกท้องรุนแรง หรือคลื่นไส้อาเจียนรุนแรง (Severe abdominal pain or persistent vomiting)
- มีจุดเลือดออกขึ้นตามร่างกาย (Red spots or patches on the skin)
- มีเลือดกำเดาออก หรือเลือดออกตามไรฟัน (Bleeding from nose or gums)
- อาเจียนเป็นเลือด (Vomiting blood)-ถ่ายดำ หรือถ่ายเป็นเลือดสด (Black, tarry stools (feces, excrement)-มีระดับความรู้ตัวต่ำลง หรือกระสับกระส่าย (Drowsiness or irritability)
- ผิวหนังซีด, ตัวเย็น (Pale, cold, or clammy skin) -หายใจลำบาก (Difficult breathing)
- อยู่ในช่วงมีประจำเดือน (ในผู้ป่วยหญิง) (menstruation period)

10. Early warning sign Bleeding (ภาวะเลือดออกในร่างกาย)

- ความเข้มข้นของเลือดลดลง $<$ 25% หรือ ลดลง $>$ 3 % ของ baseline เดิม
- ความดันโลหิต $<$ 90/60 mmHg-อัตราการเต้นของหัวใจ (ชีพจร) $>$ 120/min
- ซีมลง (N/S change)-สังเกตสิ่งคัดหลั่งที่ออกจากร่างกาย ได้แก่
- อุจจาระว่ามีเลือดปนหรือมีสีดำหรือไม่
- สีของปัสสาวะ
- ลักษณะของอาเจียน, อาเจียนเป็นเลือดสด /Coffee ground
- บริเวณเหงือกหรือฟัน มีเลือดออกหรือไม่-จุดจ้ำเลือดตามร่างกาย

11. Early warning sign Hypertension crisis (ความดันโลหิตสูงวิกฤติ)

- ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง-ปวดศีรษะมาก-สายตาทัวมัว วิงเวียน -หน้าแดง-อาเจียนพุ่ง
- เหงื่อออก-ขาตามปลายมือปลายเท้า-เดินเซ-แขนขาอ่อนแรง-เจ็บหน้าอก
- ความดันโลหิต $>$ 180/110 mmHg EKG arrhythmia หรือ สงสัยมีภาวะหัวใจขาดเลือด
- I/O เมื่อ urine $<$ 25 mL/hr หรือ $<$ 200mL/8hr ($<$ 0.5 mL/kg/hr)
- Chest Pain
- หายใจหอบนอนราบไม่ได้

12. Early warning sign Pregnancy induce Hypertension

- ปวดศีรษะ-ตามัว -เจ็บบริเวณใต้ลิ้นปี่ -อาเจียนมาก
- น้ำหนักเพิ่มมากกว่า 2.3 กก./สัปดาห์-มีอาการบวมที่แขน ขา มือ
- ความดันตัวล่าง หรือ diastolic $>$ 105 mmHg -ปัสสาวะออกน้อย
- มีสารไข่ขาวปนในปัสสาวะ urine albumin positive 1+ ขึ้นไป
- Reflex ไวขึ้น-ตรวจพบ Proteinuria \geq 300 mg/ 24 ชม.หรือ $>$ 100 mg/dL/1 ครั้ง

13. Early warning sign Warfarin

- เกิดรอยช้ำ/จ้ำเลือด-เลือดออกบริเวณเหงือก-เลือดกำเดาออก-อาเจียนเป็นเลือด-ปัสสาวะมีสีแดง
- อุจจาระมีเลือดปน/สีดำ-ขาบวม/ขา-ตาพรั่ว-ปวดเมื่อย/ไม่มีแรง
- INR > 6
- ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง - ปวดศีรษะมาก ตาพร่ามัว แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก

14. Early warning sign TB

TB การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาวัณโรค

- คลื่นไส้ อาเจียน-ตัวตา-เหลือง ปัสสาวะสีเหมือนน้ำปาล์ม, เบื่ออาหาร
- วิงเวียนศีรษะ บ้านหมุน เดินไม่ตรง เดินโซเซ-ตามัว มองไม่เห็น มองไม่ชัด มองเห็นสีผิดปกติ
- ผื่นคันทั่วตัว ร่วมมีไข้, มีผื่นพร้อมแผลพุพองที่ปาก, เยื่อตาแดง, ผิวหนังลอก
- กล้ามเนื้ออ่อนแรง, ซึม มีนงง-ตรวจพบ AFB positive ในผู้ป่วยระหว่างรักษา
- สูญเสียการได้ยิน/หูหนวก

15. Early warning sign HIV

- ผื่นคันตามตัว ร่วมมีไข้, ปากเป็นแผล, ตาแดง
- ตัวเหลือง ตาเหลือง เหนื่อยอ่อนเพลียมาก

16. Early warning sign BA

- Fetal movement ลดลง-Thick macconium - FHS <120/min or >160/min

รายงานแพทย์รับเด็กแรกเกิดเมื่อเกิดอุบัติเหตุการตั้งครรภ์ที่กล่าวมา

1. Prolong 2nd stage
2. APH Active Bleeding
3. Tetanic Contraction
4. Maternal Fever

17. Early warning sign PPH

1. Bleeding P/V ≥ 300 cc
2. BP $\leq 90/60$ mmHg
3. PR > 100 /min
4. Uterine Atony
5. Tear Cervix
6. เศษรกค้าง
7. Hematoma
8. Active bleeding

Modified Early Warning Scores (MEWS)

แนวทางการปฏิบัติ

กำหนดให้รายงานแพทย์ทันทีเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติหลังจากนั้นให้ปฏิบัติตามแนวทาง Early Warning Signs แต่ละรายโรค

Score	3	2	1	0	1	2	3
SBP	≤ 70	71-80	81-100	101-199	\geq		≥ 200
Pulse		≤ 40	41-50	51-100	101-110	110-129	≥ 130
RR		≤ 8	9-11	12-20	21-25	26-29	≥ 30
Temp		≤ 35	35.1-36	36.1-38	38.1-38.5	≥ 38.6	
AVPU				Alert	Respon To Voice	Responds To Pain	Unresponsive
Validation of a MEW in medical admission							

Scores of 5 or more were associated with increased risk of death

(OR 5.4, 95% CI 2.8-10.7), ICU admission (OR 10.9, 95% CI 2.2-55.6 and HDU admission (OR 3.3, 95% CI 1.2-9.2)

เกณฑ์การรายงานแพทย์

เกณฑ์การรายงานแพทย์	เกณฑ์การรายงานแพทย์
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cardiac Arrest 2. Respiratory failure <ul style="list-style-type: none"> - Adult(RR < 12 > 28/min) - Child ตามอายุ <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าอายุ < 2 เดือน (RR > 60/ min) - อายุ 2-12 เดือน (RR > 60 /min) - อายุ 1- 5 ปี (RR > 40/ min) - อายุ 5-10 ปี (RR > 30 /min) - อายุ >10 ปี (RR > 28/ min) 3. O2 sat <90% (แม้จะได้รับ O2 supplement แล้ว) 4. Shock <ul style="list-style-type: none"> - Adult (SBP < 90 mmHg) - Child - Newborn - 1เดือน (SBP < 60 mmHg) <ul style="list-style-type: none"> - อายุ 1 เดือน - 1 ปี (SBP < 70 mmHg) - อายุ 1 ปี - 10 ปี (SBP < 70+2 y mmHg) *Y หมายถึง อายุ (ปี) - อายุ >10 ปี (SBP < 90 mmHg) 5. Bradycardia HR < 50 bpm (adult) 6. Tachycardia HR > 130 bpm (adult) 7. SBP ≥ 180 mmHg or DBP ≥110 mmHg in HT patient 8. chest Pain ที่มี abnormal EKG (หลังจาก consult แพทย์ทาง line แล้ว) 9. Alteration of consciousness (ซึม, ชัก, GCS drop ≥ 2) 10. Urine output < 100 mL/4 hr. 11. DTX < 60 or > 400 mg% 12. Symptomatic hypoglycemia 	<ol style="list-style-type: none"> 13. อาการแพ้ยา/แพ้ส่วนประกอบของเลือด เช่น ผื่น คัน, แผลบนผิวหนัง 14. snake bite/ animal bite (สัตว์ไม่ทราบชนิดกัด) 15. Toxicology 16. Head injury ทุก case 17. Fracture 18. Near drowning 19. Acute visual loss 20. Electrical burn 21. severe abdominal pain (Pain score >5) /Peritonitis, Abdominal guarding 22. Massive Hemoptysis (≥ 200 mL/ครั้ง or ≥600 mL/24 hr) 23. Weakness /Facial palsy/aphasia/ dysarthria 24. Suicidal attempt 25. Antepartum hemorrhage(เลือดออกทางช่องคลอดขณะ ตั้งครรภ์) 26. Post partum hemorrhage <ul style="list-style-type: none"> - Early (< 24 ชั่วโมงหลังคลอด) - Late (24 ชั่วโมง - 6สัปดาห์หลังคลอด) 27. case re- visit

เกณฑ์ที่แพทย์ต้องตรวจผู้ป่วยด้วยตนเอง (นอกเวลาราชการ)

โรงพยาบาลบึงบูรพ์

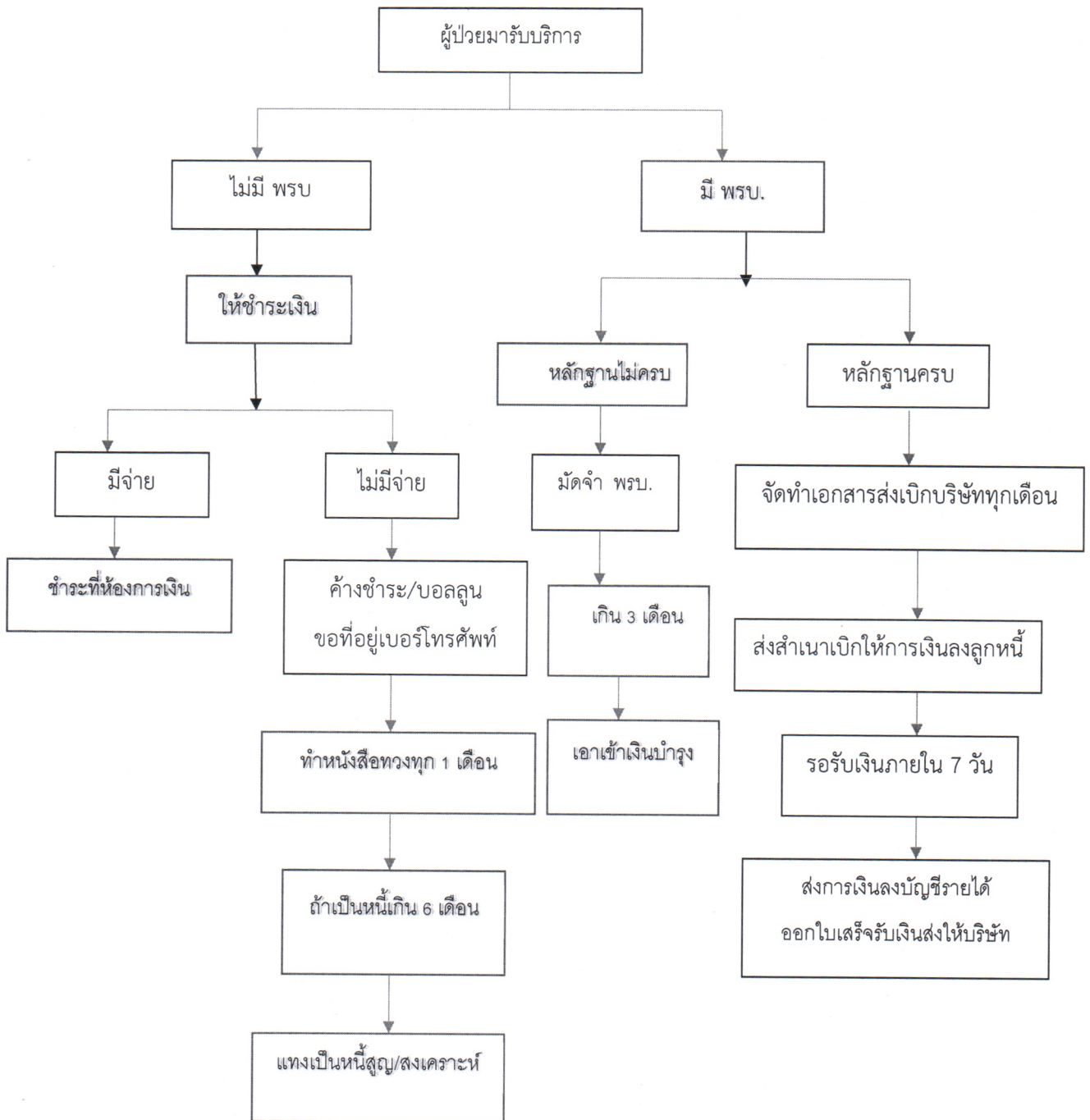
เกณฑ์ที่แพทย์ต้องตรวจผู้ป่วยด้วยตนเอง (นอกเวลาราชการ)

1. เมื่อผู้รับผิดชอบผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายใจต่ออาการผู้ป่วย
2. Arrest
3. Bradycardia HR < 50 bpm (adult)
4. Tachycardia HR > 130 bpm (adult)
5. Hypotension SBP ≤ 90 หรือ MAP ≤ 65
6. Seizure
7. Alteration of consciousness
8. Head injury
9. Near drowning
10. Electrical burn
11. chest injury
12. severe abdominal pain (Pain score >5) / Peritonitis, Abdominal guarding
13. Massive Hemoptysis (≥ 200 ml/ครั้ง or ≥600 ml/24 hr)
14. Weakness /Facial palsy/aphasia/ dysarthria
15. Suicidal attempt
16. Antepartum hemorrhage (เลือดออกทางช่องคลอดขณะตั้งครรภ์)
17. Post partum hemorrhage
 - Early (< 24 ชั่วโมงหลังคลอด)
 - Late (24 ชั่วโมง - 6 สัปดาห์หลังคลอด)
18. Shock
19. Acute visual loss
20. case หอบที่พ่นยาไม่ดีขึ้น , Stridor
21. chest Pain ที่มี abnormal EKG (หลัง consult แพทย์ ทาง line แล้ว)
22. Fracture
23. เด็ก < 1 ปี

เกณฑ์ในการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลบึงบูรพ์

ระดับ	ประเภทผู้ป่วย	รถ Refer	เจ้าหน้าที่	ระยะเวลาารถ
I	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยที่มีภาวะ Acute respiratory distress 3.ผู้ป่วย ACS ที่ต้อง Monitor EKG 4. Major trauma severe head injury หรือ moderate head injury ที่มีบาดเจ็บร่วม 1 ใน 4 ระบบดังนี้ chest,Abdomen,Pelvic Femur 5.ผู้ป่วย Septic shock 6. ผู้ป่วย Shock ที่ Resuscitation แล้วแต่สัญญาณชีพไม่คงที่ 7. ผู้ป่วยคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน 8.PPH ที่มีภาวะ Shock ,BA ,severe pre eclampsia 9. Pre- termที่ปากมดลูกเปิด 10.ผู้ป่วย Fast Tract ที่ต้องรักษาเฉพาะในเวลาจำกัด 11ตามดุลยพินิจของแพทย์ 	รถ Advance No. 7 No. 9 No. 11	<ol style="list-style-type: none"> 1.พยาบาลวิชาชีพ1 คน 2.เวชกรฉุกเฉิน 1 คน 3.พนักงานขับรถ 1 คน 	5 นาที
II	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพ อยู่ในภาวะวิกฤติ ที่ต้องเฝ้าระวังสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด 2.ผู้ป่วยที่ต้อง monitor EKG ติดตามการหายใจหรือระดับความรู้สึกตัวอย่างใกล้ชิด 3.ผู้ป่วย NSTEMI ,unstable angina,Head injury ที่GCS <15 Stroke Fast tract 4. ผู้ป่วยต้นขาหัก,กระดูกเชิงกรานหัก 5.ผู้ป่วย Septic shock,Appendicitis 6. ผู้ป่วยคลอด Stage 1 - 2 7. ตามดุลยพินิจของแพทย์ 	รถ Advance No. 7 No. 9 No. 11	<ol style="list-style-type: none"> 1.พยาบาลวิชาชีพ1 คน หรือเวชกรฉุกเฉิน 1 คน 2.พนักงานขับรถ 1 คน 	10 นาที
III	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วย Vital sign stable 2.ผู้ป่วยไม่ได้ On IVF หรือ HL 3.ผู้ป่วยส่ง consult รพ. ที่มีศักยภาพที่สูงกว่าไม่เร่งด่วน 4. ผู้ป่วยกระดูกแขนหัก,นิ้วหัก 5.มารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนแต่ยังไม่มีการเจ็บครรภ์คลอด 6.ผู้ป่วยไปตามนัด 	รถ Advance No. 7 No. 9 No. 11	<ol style="list-style-type: none"> 1.พยาบาลวิชาชีพ1 คน หรือเวชกรฉุกเฉิน 1 คน 2.พนักงานขับรถ 1 คน <p>หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยและญาติดูแลตนเองได้ ให้ไปกับพนักงานขับรถ หรือ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจแพทย์வர்</p>	ไม่เกิน30 นาที

Flow chart ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผู้ป่วย อุบัติเหตุจรรยาจร



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลบึงบูรพ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน :โรงพยาบาลบึงบูรพ์

วัน/เดือน/ปี : ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

หัวข้อ: MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

ข้อ ๑๒ คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๑๓ คู่มือการปฏิบัติงานของการร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ

ข้อ ๑๔ คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

link: ไม่มี

หมายเหตุ:.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางวิไลพร ปลา)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายพิเชษฐ์ จงเจริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์

วันที่ ๒๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายสมคิด พินฐนิบาต)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘