

รายงานการประชุมคณะกรรมการที่มีนำ
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๒๐ – ๑๒.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชั้น ๓ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลตราราด

ผู้มาประชุม

๑.นายสุชาติ ตันตินิรามัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราราด	ประธาน
๒.นายวิทยา สุริโย	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	กรรมการ
๓.นายสุเมธ เถาหม้อ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/ รองผู้อำนวยการด้านการเงินการคลัง/ ประธานองค์กรแพทย์	กรรมการ
๔.นางอันธิกา คงระวานิช	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	กรรมการ
๕.นายนิวัฒน์ ดีหลาย	รองผู้อำนวยการด้านปฐมภูมิ	กรรมการ
๖.นางทศนีย์ จินตกานนท์	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและวิชาการ	กรรมการ
๗.นายภาสกร กุลรัตน์	รองผู้อำนวยการจัดด้านยุทธศาสตร์	กรรมการ
๘.นายบุญเย็น หนูเล็ก	รองผู้อำนวยการด้านสารสนเทศ	กรรมการ
๙.น.ส.นิสาลักษณ์ ศิริมงคลกิจ	รองผู้อำนวยการด้านกิจกรรมพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๐.นางศรีวรรณ สังวรภรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลห้องคลอด	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นายนพพล อรุณจรศักดิ์	รองผู้อำนวยการด้านบริการด้านหน้า	ติดราชการ
------------------------	----------------------------------	-----------

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางรุ่งพร เรืองอร่าม	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
๒.น.ส.ศุภวนี ทวีผล	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
๓.นางภูษา คุปติชญาณนท์	พนักงานธุรการ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๒๐ น.

๑.เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ ประธาน สวัสดิปีใหม่คณะกรรมการที่มีนำทุกท่าน ขอบคุณทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการทำงานตลอดปีที่ผ่านมาและหวังว่าในปี ๒๕๖๖ จะได้ทำงานกันอย่างราบรื่นต่อไป

๑.๒ ประธานแจ้งต่อที่ประชุมเรื่องการทาสีอาคารชั่วคราวสกลมหาสังฆปริมัยกไปจนถึงอาคารเอกซเรย์ หากส่วนที่ยังไม่อยู่ในแผนสามารถดำเนินการได้โดยเพิ่มงบไม่มากนักขอให้ดำเนินการไปเลย แต่ขอให้แล้วเสร็จก่อนการตรวจราชการวันที่ ๒๕-๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ ในส่วนของการปรับปรุงด้านหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้รอเจ้าหน้าที่จากทางกองแบบแผนให้ข้อมูลก่อน

มติที่ประชุม มอบหมายนายสุเมธดำเนินการ

๒.เรื่องสืบเนื่องจากการของผู้อำนวยการฝ่ายต่าง ๆ

๒.๑ นายวิทยา แจ้งต่อที่ประชุมเรื่องการจัดซื้อระบบเครื่องเสียงในห้องประชุม วงเงินประมาณ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ด้วยวิธี E bidding พับปัญหาในเรื่องกำหนดคุณลักษณะของครุภัณฑ์ ทำให้มีมีบริษัทได้ผ่านเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดไว้ จำเป็นต้องทบทวนคุณลักษณะและเริ่มต้นกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างใหม่ ประธานแนะนำใช้คุณลักษณะที่เป็นกลาง มีบริษัทที่เข้าร่วมได้อย่างน้อย ๓ บริษัท เพื่อป้องกันการร้องเรียน

มติที่ประชุม มอบหมายนายวิทยาประธานกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพดำเนินการต่อ

๒.๑.๑ นายวิทยาแจ้งนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โอภาส การย์กิวนพวงศ์ มุ่งเน้นประเด็น Health for wealth, เสริมความงาม, สมุนไพรและงานจิตเวช

สำหรับหอผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาลตราด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ให้ความเห็นว่า ควรปรับเปลี่ยนลูกกรงให้มีความสวยงามและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย โดยพิจารณาดูตัวอย่างลูกกรงของหอผู้ป่วยจิตตามณ์ ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ จ.ปราจีนบุรี

นางอันธิกาแจ้งว่าหอผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลตราด ถูกออกแบบโดยจิตแพทย์ซึ่งคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ป้องกันการฝ่าตัวตาย และเพิ่งปรับปรุงมาได้ประมาณ ๓ เดือนเท่านั้น

มติที่ประชุม เห็นควรใช้งานไปก่อน แล้วดำเนินการปรับปรุงภายหลัง

นางอันธิกา เสนอให้ทำพิธีเปิดห้องราชทัณฑ์ปันสุข โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๙.๐๐ น.

มติที่ประชุม เก็บของ

๒.๑.๒ ตามที่โรงพยาบาลตราดได้ฝากเรื่องเข้าไปในที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ขอความร่วมมือเครือข่ายคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอฯ ช่วยจำหน่ายบัตรสุขภาพให้กับกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ซึ่งเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนยินดีให้ความร่วมมือ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑.๓ กำหนดการรับตรวจราชการและนิเทศงาน โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในวันที่ ๒๕ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ ติดตามใน ๖ ประเด็น ๓๙ ตัวชี้วัดมุ่งเน้นในเรื่องลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ควรนำเสนอประเด็นที่เป็นความร่วมมือของเครือข่ายเขตสุขภาพร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑.๔ การติดตามงบลงทุน ปี ๒๕๖๖

๒.๑.๕ การทำ PA ๘ ตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามเอกสารแนบท้ายเลข ๑

นางอันธิกาให้ข้อมูลว่า คลินิกผู้สูงอายุ เดิมเปิดให้บริการในโรงพยาบาลเดือนละ ๑ ครั้ง โดยใช้สหสาขาวิชาชีพ แต่มีผู้รับบริการไม่นัก ขณะนี้พญ.สตรีรัตน์ แก้วเยือง รับไปดำเนินการปรับปรุงระบบโดยวางแผนเปิดให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไฟลั่ม

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑.๖ การเฝ้าระวังอุบัติเหตุบนท้องถนนในช่วง ๗ วันอันตราย เทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๖ จังหวัดตราด ไม่มีผู้ประสบเหตุเสียชีวิต ในช่วงเวลาดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑.๗ การจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน มีประเด็นปัญหาในกลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านสาขาอายุรกรรมระบบทางเดินอาหาร ซึ่งร้องว่าค่าตอบแทนตั้งกล่าวได้น้อย เมื่อเทียบกับแพทย์เฉพาะทางที่ไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

นายบุญเย็นให้ข้อมูลว่า สาเหตุเนื่องจากกระบวนการคิดเต้มภาระงานของแพทย์ยึดจากจำนวนคนไข้นอกที่ตรวจและ DRG จากการสรุปเพิ่มประวัติคนไข้ในหลังจำหน่าย ซึ่งแพทย์ที่ร้องนั้นออกตรวจคนไข้ตนก่อนน้อย และไม่ได้เป็นผู้สรุปเพิ่มประวัติคนไข้ ทำให้ได้ค่าตอบแทนน้อยกว่าแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรกรรมที่ไม่ได้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

นางทศนิยให้ความเห็นว่า การสรุปเพิ่มประวัติคนไข้หลังจำหน่าย ควรให้แพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้สรุป เพื่อให้ได้ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลได้รับค่า DRG อย่างครบถ้วน ทันเวลา

นางศรีวรรณให้ข้อมูลว่า ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพได้จัดทำโครงการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน เพื่อจ่ายค่าตอบแทนให้กับเจ้าหน้าที่(แพทย์ พยาบาล พนักงานเวชสถิติ) ที่มารับหน้าที่ทบทวน เวชระเบียนก่อนส่งเบิกเงิน ซึ่งช่วยให้เวชระเบียนผู้ป่วยในมีความสมบูรณ์ เพิ่มค่า Sum Adjust RW มากขึ้น แต่ในเรื่องความทันต่อเวลาในการส่งเบิก ยังเป็นประเด็นที่ไม่สามารถควบคุมได้ นอกจากนี้ประเด็นของการสรุป เวชระเบียน ยังพบปัญหากรณีผู้ป่วยเสียชีวิต หากแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นผู้สรุปเพิ่มประวัติหลังจำหน่าย เมื่อนำมาทบทวน พบปัญหาว่าแพทย์ผู้สรุปไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลตรายเดลว ทำให้เกิดปัญหา หากแพทย์เฉพาะทาง เป็นผู้สรุปเพิ่มประวัติคนไข้เอง จะแก้ปัญหาดังกล่าวได้

นางรุ่งพร แจ้งว่าการเขียนโครงการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน เคยได้รับการทักท้วง จากตรวจสอบภายใน/สตง. ในประเด็นของการใช้เงินจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้ปฏิบัติงาน เมื่อผู้เกี่ยวข้องทำการซื้อขายทางผู้ทักท้วงไม่ได้คัดค้านการใช้งบเพื่อดำเนินโครงการดังกล่าว ผู้รับผิดชอบงานจึงจัดทำโครงการมาอย่างต่อเนื่อง แต่ทางกลุ่มงานยุทธศาสตร์ มีความเห็นว่าเป็นงานในหน้าที่ปกติ

ประธานให้ความเห็นว่า หากไม่มีข้อคัดค้านการจ่ายค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามโครงการดังกล่าว และการใช้งบดำเนินการประมาณ ๒ ล้านบาท ช่วยเพิ่มค่า CMI และช่วยให้ดึงเงินกลับเข้าโรงพยาบาลได้มากพอ ก็ไม่น่ามีปัญหาแต่อย่างใด

มติที่ประชุม ให้นำประเด็นการทักท้วงเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมทางเดินอาหาร เข้าหารือในองค์กรแพทย์ต่อไป

๒.๒ นายสุเมธ นำเสนอที่ประชุม

๒.๒.๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ระบบ IP Phone มีปัญหา ซึ่งทางบริษัทได้มาแก้ไขให้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว แต่มีประเด็นเรื่องของเครื่องโทรศัพท์ที่ต้องใช้กล่องขยายสัญญาณติดตั้งซึ่งยังไม่ครอบคลุม จะต้องซื้อเครื่องเพิ่มอีกประมาณ ๒๐ เครื่อง งบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

นางอันธิกาแจ้งว่า ตัวเครื่องโทรศัพท์มีสายของระบบดังกล่าว ก็ยังไม่ครบถ้วนเช่นกัน
มติที่ประชุม ให้หน่วยงานที่ยังขาดเครื่องโทรศัพท์แบบมีสายและไร้สายแจ้งกลับมาที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป เพื่อตั้งงบประมาณจัดซื้อต่อไป

๒.๓ นางอันธิกา นำเสนอ

๒.๓.๑ สถานการณ์ผู้ป่วยโควิด 19 ในหอผู้ป่วย ซึ่งมีผู้ป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจค่อนข้างสูง ขณะนี้มีผู้ป่วยโควิด 19 ในหอผู้ป่วยประมาณ ๑๐ ราย สำหรับชั้น ๕ อาคารเอกซเรย์ กลุ่มการพยาบาลได้เตรียมความพร้อมในการรองรับเป็น Cohort ward หากมีการระบาด แต่ถ้าสถานการณ์ปกติพื้นที่ดังกล่าวจะจัดให้เป็นหอผู้ป่วยสามัญของกุมารเวชกรรม ทั้งนี้กลุ่มการพยาบาลมีกรอบว่าง ๔๔ ตำแหน่ง ในปี ๒๕๖๖ มีผู้เกะยืน ๖ ราย ขอลาออกจาก ๕ ราย จึงได้พยายามจัดหาอัตรากำลัง ดังนี้

- นักเรียนทุนที่ติดต่อไว้แล้ว จะสำเร็จการศึกษาในปี ๒๕๖๖ นี้จำนวน ๑๙ คน

- ประธานนักเรียนพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน ปี ๕ จำนวน ๑๕ คน โดยโรงพยาบาลจะต้องให้ทุนจ่ายจากเงินบำรุง ๔๐,๐๐๐ บาท + เงินสนับสนุนจากกองทุนสวัสดิการ ๕,๐๐๐ บาทต่อคน โดยต้องทำสัญญา ก่อนที่นักเรียนจะจบการศึกษา เพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบ

ซึ่งทั้ง ๒๙ ราย จะจัดสรรให้หอผู้ป่วย ตามเอกสารแนบท้ายเลข ๒

หอผู้ป่วยอายุรกรรมพับปัญหา อายุรแพทย์ไม่ส่งย้ายผู้ป่วยเตียงเสริมไป WARD อื่น ๆ ทำให้เกิดความแออัดที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม ดังนั้นเมื่อหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก ย้ายไปอยู่ที่หอผู้ป่วยหลังคลอดเดิมแล้ว พื้นที่ว่างที่เหลือจะใช้เป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรม ฝากให้องค์กรแพทย์ทบทวนเกณฑ์ในการย้ายผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจไปไว้ที่หอผู้ป่วย ICU ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและอนุมัติในหลักการเรื่องการสนับสนุนทุนสำหรับนักเรียนพยาบาล

๒.๓.๒ กรณีแพทย์นอกรอบบช่องไม่ได้ส่งกัดโรงพยาบาลติดตามน้ำคนไข้มาผ่าตัดในโรงพยาบาล ซึ่งกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลและกลุ่มงานการเงิน ทักท้วงว่า ไม่ถูกต้องตามระเบียบ อาจทำให้เกิดปัญหาได้ แม้จะทำในลักษณะของจิตอาสา ไม่รับค่าตอบแทนจากโรงพยาบาลก็ตาม

ประisanให้ความเห็นว่า ควรทำให้ถูกต้องตามระเบียบ อาจทำเป็นสัญญาจ้างแล้วแพทย์อาจบรรจุคืนให้โรงพยาบาลก็ได้

นางทัศนีย์แจ้งต่อที่ประชุมว่า กรณีของนพ.สุรจิต จินตakanan ที่นัดผู้ป่วยมาผ่าตัดในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นคนไข้เก่าที่ตกค้างมาตั้งแต่ช่วงการระบาดของโควิด 19 ซึ่งเป็นการทำเพียงเพื่อช่วยเหลือคนไข้ และจะหยุดรับคนไข้ในเร็ว ๆ นี้

มติที่ประชุม มอบหมายนายวิทยา หารือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องกับกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล และกลุ่มงานการเงิน ต่อไป

๒.๔ นายภาสกรนำเสนอต่อที่ประชุม

๒.๔.๑ กลุ่มการพยาบาลขอนุมัติซื้ออุปกรณ์การแพทย์ สำหรับการเปิดหอผู้ป่วย cohort ว่างเงิน ๔๙๐,๑๐๐ บาท ตามเอกสารแนบท้ายเลข ๓

มติที่ประชุม อนุมัติ

๒.๔.๒ ขออนุมัติซื้อเครื่องช่วยหายใจขนาดกลาง จำนวน ๕ เครื่อง ราคาเครื่องละ ๘๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ประธานให้ความเห็นว่า ให้ลองพิจารณาระบบการเข้าซื้อซึ่งมีข้อดี คือจะได้รับการบำรุงรักษาระหว่างสัญญา หากมีปัญหาทางบริษัทจะเปลี่ยนเครื่องให้ทันที

มติที่ประชุม อนุมัติตามเสนอ

๒.๔.๓ กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลตราช เปลี่ยนจากเดิมวันที่ ๙ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ เป็นวันที่ ๓๐ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ และวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ หาดตะวันร้อน จ.ชลบุรี กลุ่มเป้าหมายเป็นคณะกรรมการที่มีนำ คณะกรรมการบริหาร และตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ประมาณ ๕๐ คน

นางอันธิกา เสนอความเห็นว่า ตามจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้เขียนกลุ่มเป้าหมายไว้ในครั้งนี้จะขาดกลุ่มขององค์กรแพทย์ที่ได้รับโควต้าเข้าร่วมประชุมค่อนข้างน้อย

มติที่ประชุม เห็นควรให้คณะกรรมการที่มีนำซึ่งเป็นแพทย์เป็นส่วนมาก เข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

๒.๕ นายธวัชชัยนำเสนอ

๒.๕.๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาความสมประโยชน์ของการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ (Utilization team, UT) ตามเอกสารแนบท้ายเลข ๕ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมสมของราคา โดยบันทึกข้อความขอนุมัติซื้อจะต้องผ่านการให้ความเห็นจาก UT ทุกครั้ง ยกเว้นของราคาต่ำกว่า ๑,๐๐๐ บาท/ รายการ หรือหลายรายการรวมกันแต่ราคารวมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หากเป็นรายการที่เคยผ่านการเห็นชอบจาก UT แล้วไม่ต้องส่ง UT ซ้ำ ในกรณีที่เป็นวัสดุทั่วไป เคยซื้อไปแล้วไม่เกิน ๖ เดือน ครุภัณฑ์การแพทย์ภายใน ๒ ปี วัสดุที่อยู่ในแผนจัดซื้อยู่แล้ว เมื่อหัวหน้าหน่วยงานพิจารณาผ่าน ให้นำแฟ้มเสนอ给กลุ่มงานยุทธศาสตร์ แล้วส่งต่อไปที่กลุ่มงานพัสดุได้เลย แต่หากอยู่นอกแผนหรือเป็นสิ่งก่อสร้างจะต้องผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราชก่อน กรณีเร่งด่วนฉุกเฉิน หากได้รับการอนุมัติตัวยาจากผู้อำนวยการหรือรักษาการผู้อำนวยการ(นอกเวลาราชการ) สามารถประสานหัวหน้ากลุ่มงานพัสดุเพื่อเร่งดำเนินการได้ทันที(เสนอแฟ้มตามภายหลัง) ทั้งนี้ระยะเวลาในการพิจารณาแฟ้มของคณะกรรมการ UT จะเร่งดำเนินการให้ส่งแฟ้มออกได้ภายในไม่เกิน ๒ วันทำการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๕.๒ การสมัครเข้าร่วมโครงการ ๓ P Safety (patient personal people) ของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(สรพ.) ตามเอกสารแนบท้ายเลข ๕ การสมัครไม่มีค่าใช้จ่ายแต่มีเงื่อนไขร่วมพัฒนาระบบกับทางสรพ. โดยจะต้องบันทึกข้อมูลความเสี่ยงภายในหน่วยงานเข้าไปในโปรแกรม ซึ่งจะถูกบันทึกเป็นข้อมูลระดับประเทศ ที่จะช่วยในเรื่องของการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ๆ งานคุณภาพวางแผนจะถ่ายทอดระบบ

โปรแกรมความเสี่ยง ภายในไตรมาสที่ ๓ ของปีนี้ และจะต้องดำเนินการสำรวจวัฒนธรรมความเสี่ยงขององค์กรต่อไป

ประธานให้ความเห็นว่า ประเดิมคุณภาพ เป็นสิ่งที่ทุกคนในหน่วยงานต้องร่วมมือกันทำ โดยผู้บริหารจะตอบแทนกลับไปให้เป็นขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ค่าตอบแทน P&P เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๖ นายบุญเย็นนำเสนอ

๒.๖.๑ การคิดค่าตอบแทนตามภาระงานของกลุ่มแพทย์ ซึ่งนายบุญเย็นเป็นผู้ดำเนินการรวม
ให้ ขอส่งมอบให้องค์กรแพทย์ดำเนินการรวมเงองตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

นางทัศนีย์นำเสนอว่า ควรให้สามารถตีงค่าคะแนนได้จากระบบคอมพิวเตอร์ ไม่ควรต้องให้ตัวบุคคลบันทึกข้อมูลเอง ทางองค์กรแพทย์จึงต้องคิดเกณฑ์คะแนนของตัวเอง

๒.๖.๒ การจ้างเหมาบำรุงรักษาระบบ PMK เนื่องจากบริษัทเดิม เสนอราคาก่อสร้างรักษาระบบ
๗๐๐,๐๐๐ บาท จากเดิม ๔๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศจึงวางแผนประสานกับทีมโปรแกรมเมอร์
ของบริษัทเดิม ซึ่งยังคงยืนยันในราคากลาง ๔๐๐,๐๐๐ บาท โดยให้เข้ามาดูแลระบบอาจจะเป็น ๒ เดือน/ ครั้ง
และรอตั้งงบประมาณใหม่ในปีหน้า

มติที่ประชุม รับทราบขอให้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสารสนเทศต่อไป

นอกจากนี้ยังกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยังอยู่ระหว่างดำเนินการสรรหา เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ๓ ตำแหน่ง ซึ่งจะนัดสัมภาษณ์ในวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๙.๐๐ น. หลังจากนั้นจะมีการพูดคุยกันระหว่าง กรรมการในหลักเกณฑ์การรับย้ายนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ ซึ่งจะนัดมาสัมภาษณ์ในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

นางอันธิกาให้ความเห็นว่า ในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ จะต้องมีการสัมภาษณ์ นักทรัพยากรบคคลชำนาญการพิเศษด้วย โดยในการสัมภาษณ์น.ส.รัญญา nitay นักสินธุ์ ผู้สมควรนั่นควรต้องขอผลการสืบซึ่งเจจริงในกรณีที่ถูกร้องเรียนด้วย หากไม่มีผลมาแสดงต่อกรรมการ ควรยกเลิกดำเนินการสัมภาษณ์

ประธานแจ้งต่อที่ประชุม ทราบมาว่าผลการสอบออกมานแล้ว แต่ควรรอฉุบสอบจากเอกสารอย่างเป็นทางการ

มติที่ประชุม รับทราบ

นางอันธิกาแสดงความเห็นว่า สำหรับการสัมภาษณ์รับย้ายนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ ขอเสนอว่า ควรต้องเป็นไปในแนวทางขึ้นนำให้เป็นอย่างมากกับดูแลกลุ่มพัสดุ เพื่อสร้างตัวบุคคลให้มีความสามารถทำงานอยู่ภายในการอบรมกลุ่มภารกิจของตนเอง โดยที่กลุ่มการพยาบาลได้ส่งพยาบาลวิชาชีพมาช่วยเป็นหัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ ซึ่งไม่ตรงกับสายงาน จึงอยากให้กลุ่มภารกิจด้านบริหารได้มีคนทำงานของตนเอง

มติที่ประชุม นำเรื่องไปคุยกันในคณะกรรมการสัมภาษณ์เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้เป็นทิศทางเดียวกัน

๒.๙ น.ส.นิสาลักษณ์ นำเสนอองบประมาณที่ใช้ในการจัดกิจกรรมส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ ตามเอกสารแนบท้ายเลข ๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๙ นายวิทยานำเสนอ ขอให้รวบรวมรายชื่อผู้มีอุปการะคุณต่อโรงพยาบาลเพื่อให้คณะกรรมการที่มีนำได้เยี่ยมสวัสดีปีใหม่

มติที่ประชุม มอบหมายกลุ่มงานการเงินดำเนินการรวบรวมรายชื่อผู้มีอุปการะคุณต่อโรงพยาบาล โดยยอดเงินบริจาค ๑๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป หรือ ๓ ปียอดหลังรวมเกิน ๑๐๐,๐๐๐ ขึ้นไป

มอบหมายน.ส.นิสาลักษณ์ และนางศรีวรรณ ดำเนินการรวบรวมทำทะเบียนผู้มีอุปการะคุณต่อโรงพยาบาล

มอบหมาย นางภูมิตา จัดเตรียมกระเช้าเยี่ยมราคากลาง ๑,๕๐๐ บาท/ กระเช้า

ปิดประชุม ๑๒.๓๐ น.

(นางสาวนิสาลักษณ์ ศิริมงคลกิจ)
ผู้จัดบันทึกการประชุม

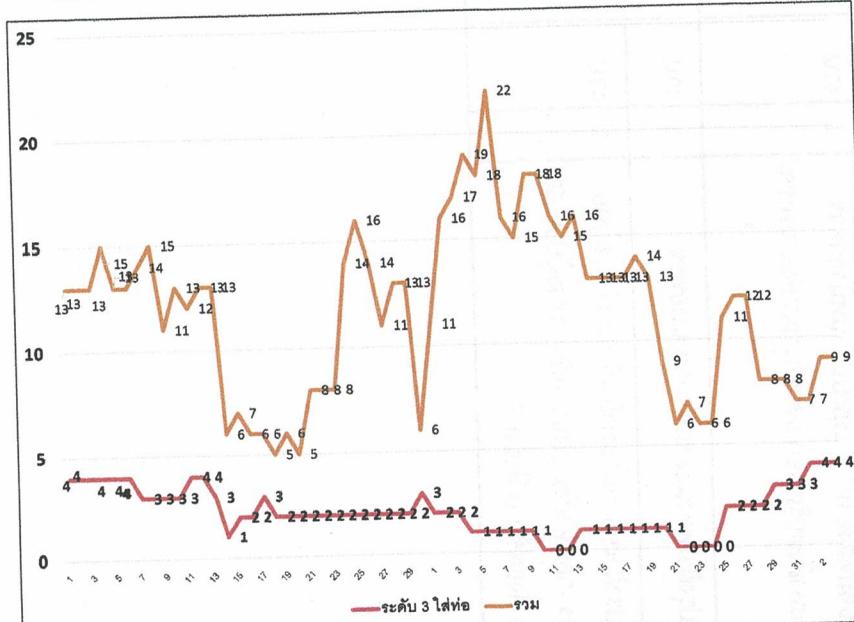
(นายสุชาติ ตันตินิรามัย)
ประธานการประชุม

ตัวชี้วัดความสำเร็จของการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)
ของผู้บริหารระดับสูงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

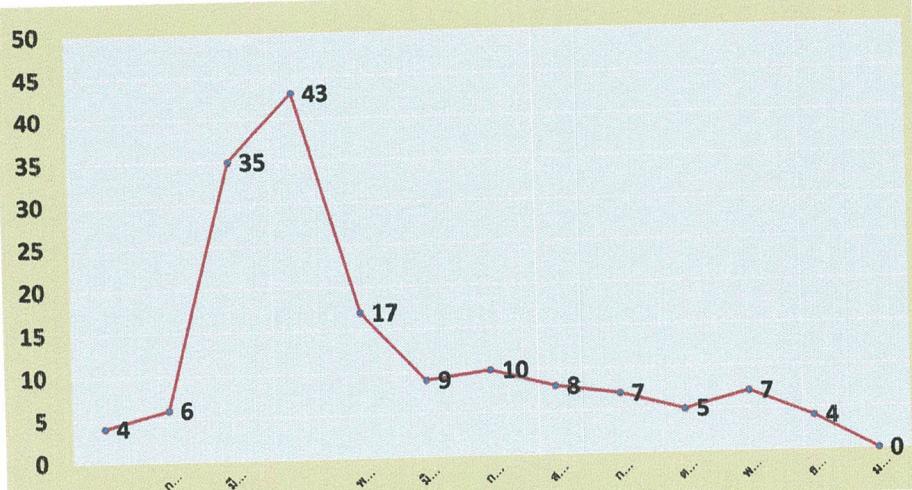
นโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ประเด็น ขับเคลื่อนที่สำคัญ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
๑. ด้านองค์กร บุคลากร และ การสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข	มีระบบการสื่อสารเชิงรุก ในทุกระดับไปใช้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว เป็นเอกภาพ รูปแบบ การสื่อสารที่หลากหลาย เช่นโซเชียล แล้วทันสมัย	๑. ร้อยละของสถานบริการ ที่มีการสื่อสารเชิงรุก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	บ.สสจ.ตราด/ รพ./สสอ.ทุกแห่ง
๒. ด้านการน่าสุขภาพ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ	เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism and Wellness Hub)	๒. อัตราการเพิ่มขึ้นของ จำนวนสถานประกอบการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐	แผนไทย/คบส./ อาด.สสจ.ตราด/ รพ./สสอ.ทุกแห่ง
๓. ด้านข้อมูลและเทคโนโลยี ทางการแพทย์และสาธารณสุข	การพัฒนาระบบ และกลไก ทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	๓. โรงพยาบาลมีบริการ การแพทย์ทางไกลภายใน จังหวัดตามเกณฑ์ที่กำหนด	อย่างน้อย ๓ รพ. ภายในจังหวัด/ มีการให้บริการ การแพทย์ทางไกล ในครุภูมิป่าหมาย ภาพรวมไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ คนรับ	พพศ./พคร. สสจ.ตราด/ รพ.ทุกแห่ง
๔. ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็น ระบบและทั่วถึง	โรงพยาบาลทุกระดับ มีคลินิกผู้สูงอายุ	๔. ร้อยละของโรงพยาบาล ที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๗๐	สส.สสจ.ตราด/ รพ.ทุกแห่ง
๕. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง	ระบบ Smart осн. สร้างความรอบรู้สุขภาพกลุ่มวัย	๕. ร้อยละของบุบชน มีการดำเนินการจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ ๙๕	พคร. สสจ.ตราด/ รพ./สสอ.ทุกแห่ง
๖. ด้านบริการเพื่อให้ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้มากขึ้น และลดอัตราตาย โรคที่สำคัญ	๑. โรงพยาบาลทุกแห่งปรับโฉม Smart Hospital/ Smart ER/ Modernize OPD	๖. ร้อยละของโรงพยาบาล ทุกแห่ง ปรับโฉม Smart Hospital/ Smart ER/ Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด	ร้อยละ ๘๐	อาล./พคร./พบผ./ บ.สสจ.ตราด/ รพ.ทุกแห่ง
	๒. หน่วยบริการ มีการใช้ พลังงานสะอาด	๗. ร้อยละการเบิกจ่าย งบประมาณและก่อหนี้ผูกพัน ภาพรวมของหน่วยงานในสังกัด เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	ทุกกลุ่มงาน ใน สสจ.ตราด/ รพ./สสอ.ทุกแห่ง
๗. ด้านประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ	การเบิกจ่ายงบประมาณและ ก่อหนี้ผูกพันภาพรวม ของหน่วยงานในสังกัด	๘. อัตราการคลอดเมียพ ในหญิงอายุ ๑๕-๓๕ ปี	ไม่เกิน ๒๓ ต่อ ประชากรหญิง อายุ ๑๕-๓๕ ปี ๓,๐๐๐ คน	สส.สสจ.ตราด/ รพ./สสอ.ทุกแห่ง
๘. ด้านการพัฒนาและ สร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	ติดตามผลการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น			

การบริหารจัดการเตียงหอพป.แยกโรค และการ Re-service ตามอัตรากำลังพยาบาล

สถานการณ์ Covid 19 ในรพ.ตราชด เวลา 08.00 น.



Dead Dx.Covid -19 ระลอกเดือนกรกฎาคม 65
ยอด=155 ราย Dead at Cohort/หอแยกโรค



กรอบอัตรากำลัง

ประเภทข้าราชการ	กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	มีจริง	ส่วนขาด
พยาบาลวิชาชีพ	256	335	291	26 (3 ม.ค.66)
-กคุ้มการพยาบาล	242	318	274	มีกรอบว่าง 44 คน
-กคุ้มปฐมภูมิ	14	17	17	0

พยาบาล	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
พยาบาลทุนจังหวัดตราด	2	7	2	6
ทบม.รำไพ+ม.คริสเทียน	--	12 + ...15.....	นศ.ปี 3 (18+1+9.)=28	10+10 =20
พยาบาลเกซีญณ	4	6	6	19
พยาบาลลาออง	19	5+.....	คาดการณ์ 5++	คาดการณ์ 5++
กรอบว่าง		44-19 = 25+11 36 คน-10 =26	26-30=(-4)+11 7 คน	7-26= (-19)+24=5

Service ปี 2566 แผนก/หน่วยงาน	จำนวนเตียง	หมายเหตุ
ห้องผู้ป่วยพิเศษรับผู้ป่วยทุกแผนก บุคลาคัม 1 หันหน้า 1 พลอย 1 บุคลาคัม 2 Premium	51 เตียง $12+14+13$ 12	พหลอย 1 = ผู้ต้องชั่ง 1 ห้อง พหลอย 2 = 14 ปรับปูง
OBS : ห้องคลอด PP&GYN	30	
SUR : ศัลยกรรมภายใน ศัลยกรรมหนิง	37+37=74	Sub ICU 6+6
Ortho : ศัลยกรรมกระดูก	30	รับจิตเวช 1 เตียง
Ped : ภูมิเวชกรรม (ควรอุปชั้น 5)	20	รวมในห้องมารชั้น 4
EENT : ทางเดินหายใจ(PP เดิม)	24	ช่วยรับ SUR/MED
Med : อุณฯ+อช.+มรด&Strokeเดิม Med ในvm(EENT) Stroke ในvm (เพาะกาย) จิตเวช (อุช) กดผู้ป่วย RN 1 คน ห้องแยกโรค+Modified	202 45+31+45 28 18 14 $18+2=20$	149+18+15+20= 202 (Sub ICU 6 เตียง) ห้องแยกที่ ortho 1 เตียง
รวมเตียงผู้ป่วยใน ไม่นับ 5 R	431	อัตราครองเตียง 94%
ICU	8+2 ห้องแยก=10	ปรับปูงเพิ่มอีก 4 เตียง
NICU (ควรอุปชั้น 4)	10	รวมในห้องมารชั้น 4
LR	12	
OR	8+1 ส่องกล้อง	
ไกด์ทีม	14	
รวมเตียง	486	
OPD	31 ห้องตรวจ	
ER Observe	6	

โรงพยาบาลตราด
TRAT HOSPITAL

พิธีเปิดตึกวิชาชีวะ จำนวน 15 เตียง

วันที่ 27 มกราคม 2565 นายแพทย์วิษัย บรรจงกานต์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
เป็นประธานเปิดตึกวิชาชีวะซึ่งเป็นห้องน้ำส่วนตัว สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการรักษา

ผู้ป่วยวิชาชีวะ จำนวน 15 เตียง

TRATHOSPITAL
TRATHOSPITAL
โรงพยาบาลตราด



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตราด โทร ๓๒๐ ๖๕๒

ที่ ตร ๐๐๗๗.๒๐๗/๔๔๔ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติซื้อวัสดุการแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
(ผ่าน) หัวหน้ากลุ่มการกิจด้านการพยาบาล

ด้วย ปัจจุบันจังหวัดตราดเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับเปิดบริการคูแลผู้ป่วย Cohort ๕

ในการนี้ ขอผู้ป่วย Cohort ๕ โครงการอนุมัติซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ ดังนี้

๑. เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแบบปลายนิ้ว จำนวน ๑๐ เครื่อง ๆ ละ ๕๕๐ บาท

เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท

๒. เสียงขวางน้ำเกลือ จำนวน ๕ ถ้วย ๆ ละ ๑,๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท

๓. Stethoscope สำหรับผู้ใหญ่ จำนวน ๒ อัน ๆ ละ ๓,๓๘๙.๓๙ บาท เป็นเงิน ๖,๗๗๙.๗๙ บาท

๔. Stethoscope สำหรับเด็ก จำนวน ๑ อัน ๆ ละ ๓,๓๘๙.๓๐ บาท

๕. Stethoscope สำหรับทราบ จำนวน ๑ อัน ๆ ละ ๓,๓๘๙.๓๐ บาท

๖. ระบบออกบล็อกสายชีวิต จำนวน ๒ อัน ๆ ละ ๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท

รวมทั้ง ๖ รายการเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๙,๒๙๗.๗๙ บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยเก้าสิบเจ็ดบาทสามสิบแปดสตางค์)

ตามเอกสารที่แนบมาดังนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

- เพื่อทราบ

- กลุ่มงานจัดตั้งศูนย์การแพทย์ฯ

๒๐๗๗.๒๐๗.๖ ๙๘๖๙

๔๙๒๙๗.๓๘ บาท

- บัญชี๔๙๒๙๗.๓๘

- เก็บต้องที่ห้อง

[Signature]

๓๙.๗.๖๖

[Signature]

๓๙.๗.๖๖

[Signature]

๓๙.๗.๖๖

ผู้อำนวยการ
พนักงานจัดตั้งศูนย์การแพทย์ฯ
ภายนอก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
- เพื่อทราบ

(นางดวงใจ ลิมปณัชวัลล์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

[Signature]
(นางรัตยา พธิผลี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๖ ๘๖

(นางสาวพัฒนา คงทรัพย์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทนหัวหน้าพยาบาล

๑๖ ๘.๘. ๒๕๖๕

លោកអ្នកសាស្ត្រនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

๙๖๘

- คณะทำงานพิจารณาความสมปรบไปชนเนบองการลัดซื้อจัดล้างพัสดุ (Utilization team, UT)
 - พิจารณาความเห็นชอบของราคาก่อนที่จะดำเนินการ
 - ข้ออยกเว้นไม่ต้องผ่านความเห็นชอบ UT
 - ของราคาต่ำกว่า 1,000 บาทต่อรายการ และราคารวมที่ รายการต่ำกว่า 10,000 บาทต่อบนทึกของซื้อ/จ้าง ไม่รับการผ่านความเห็นชอบจาก UT เเล้วไม่เกิน 6 กำหนด (วัสดุทั่วไป ไม่เกิน 1 ปี, ครุภัณฑ์การแพทย์ ไม่เกิน 2 ครุภัณฑ์ทั่วไป ไม่เกิน 1 ปี, ครุภัณฑ์การแพทย์ ไม่เกิน 2 ของราคาน้ำดื่มและน้ำอุ่นตามสัญญาซื้อขาย ไม่เกิน 500,000 บาท (e-bidding))
 - ซื้อ/จ้างเร่งด่วนฉุกเฉิน (รายการและขออนุมัติตามสายบังคับบัญชา, ผู้อำนวยการสังกัดได้ยาจ, พัสดุทำลัดซื้อจัดล้างพัสดุ)



พิพิธภัณฑ์ฯ

卷之三

กานดาลลากูนาร์กา
กานดาลลากูนาร์กา

ପାଦମୁଖରେ କିମ୍ବା ପାଦମୁଖରେ କିମ୍ବା

๓. นางสาวอรุณ ลูกน้ำมนต์
๔. นางศรีวรรณ วงศาราม

๔. นายรีมัท ถันพันธ์ คณบดีงาน
คณบดีงาน

๓. บังควรดู สมมุนะสัก
๔. นาคราช วิจัตธรรมกาน

๔. นางรุ่งฯ [พิมพ์] คณธรรมานุเคราะห์

๘. นางสาวมารดา บุญเรืองรัตน์
โดยเดินทางจาก " มีนบุรี " ตั้งแต่

๑. กำหนดศูนย์ลักษณะของวัสดุต่างๆ ตามประเภทที่ใช้วัสดุในหลักพนฐานยังไง เช่น

เรื่องนี้ก็ต้องขออภัยด้วยครับ แต่ถ้าจะให้ดูว่าเราได้รับผลกระทบจากสิ่งใดบ้าง ก็คงต้องดูในส่วนของการนำเข้าสินค้าที่มีการห้ามนำเข้าอยู่แล้ว หรือสิ่งของที่มีผลิตภัณฑ์ทางการค้าที่ต้องห้ามนำเข้าประเทศ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด อาวุภัณฑ์ ฯลฯ

๖. สับการค้าและพัฒารถต่อรองรถค่า เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการลดต้นทุนค่าใช้จ่าย

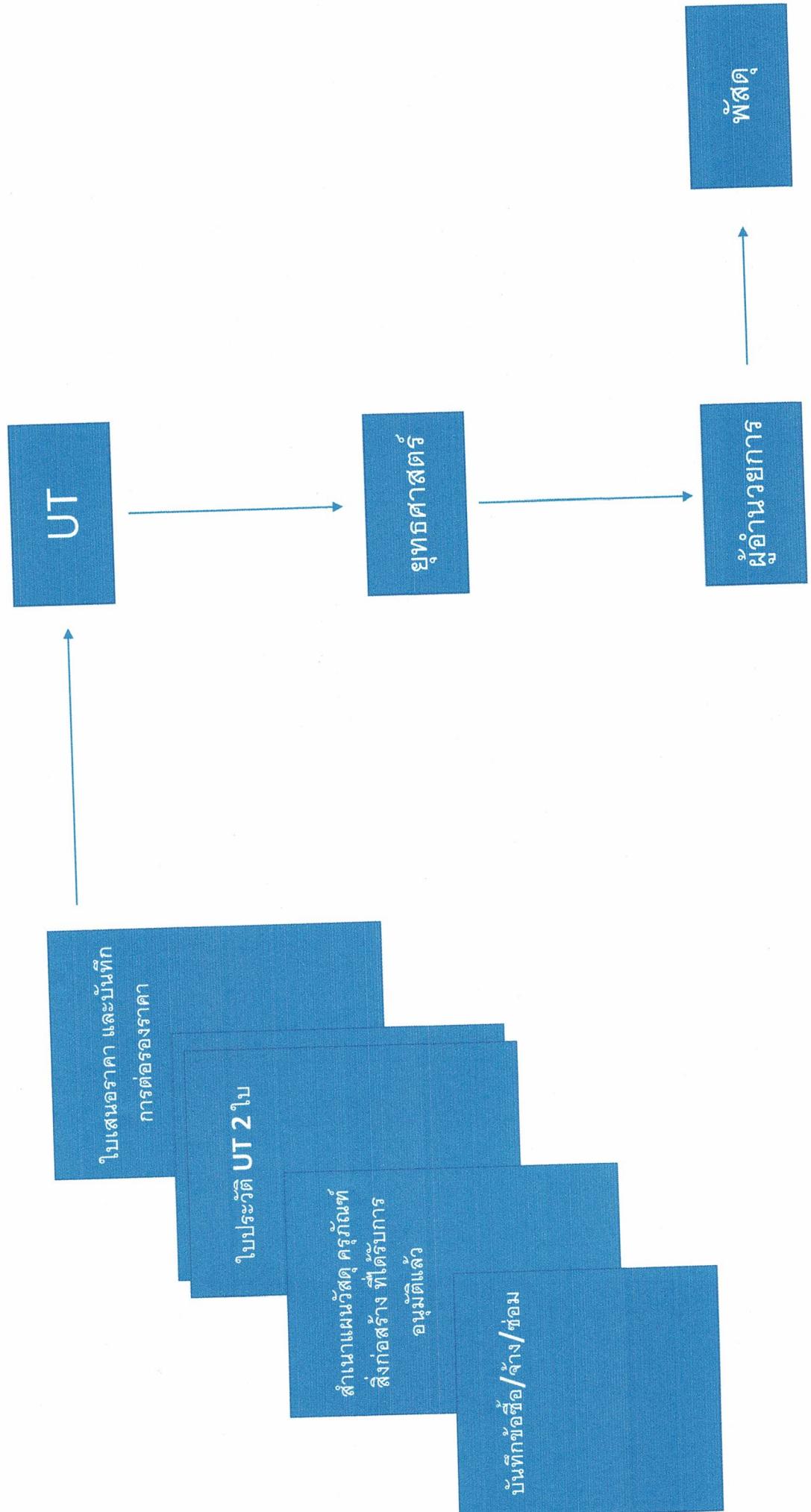
7. การจดทะเบียนหุ้นที่ปรับเปลี่ยน ประกอบไปด้วย การจดทะเบียนหุ้นที่ปรับเปลี่ยนตามการดำเนินการทางธุรกิจ ค่าใช้จ่ายของหุ้นที่ปรับเปลี่ยน ค่าใช้จ่ายในการจัดทำรายงานทางการเงิน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓๔. ตั้งค่านิรบุณ รายวันที่ต้องห้าม ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม ให้เป็น ๐

พญานาคต้นไม้ที่บ้านท่ามกลางกาลเวลา

ສັງເນ ວັນທີ ၁၈ ວັນາກມ ພ.ຊ. ໂດຍວະ

မြန်မာတေသနပုဂ္ဂန်များအတွက် မြန်မာရှိသူများ
မြန်မာတေသနပုဂ္ဂန်များအတွက် မြန်မာရှိသူများ



ประชุมกรรมการที่มั่น • งานพัฒนาคุณภาพ • โรงพยาบาล 3P safety

- สมัครเข้าร่วมโครงการ 3P safety hospital โดยใช้ระบบรายงาน NRLS และโปรแกรม HRM on cloud
- สมัครเข้าร่วมโครงการ 3P safety hospital โดยใช้ระบบรายงาน NRLS และโปรแกรม HRM on cloud
- 950 voluntary hospitals (New 107) (64% from 1,471 hospitals)
- โรงพยาบาล = ระบบบริหารความเสี่ยง (รายงาน>>>ทบทวน>>>แก้ไข ปรับปรุง สร้างวิธีป้องกัน แนวทาง>>>จัดการ)
- ระบบ NRLS = นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวต่อการนำไปใช้ หักการกำกับ และช่วยติดสินใจเชิงนโยบาย
- Hospital safety culture survey
- นโยบายความเสี่ยง

กำหนดการรับสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลือนเข้มแข็งต่อไปหลัง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพพยาบาลศึกษาพิเศษ (ตำแหน่งพยาบาล)

กลุ่มงานพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี

ลำดับที่ กำหนดเวลา ภาระรับผิดชอบ

ลำดับที่	กำหนดเวลา	ภาระรับผิดชอบ
1	3 ม.ค. 2566	จัดทำประมวลผลการรับสมัครคัดเลือกบุคคลฯ
2	3-5 ม.ค. 2565	ประชุมท้าสัมภาษณ์การรับสมัคร (กำหนดไม่น้อยกว่า 3 วันทำการ)
3	6 - 16 ม.ค. 2566	รับสมัครคัดเลือก (กำหนดไม่น้อยกว่า 7 วันทำการ)
4	17 - 23 ม.ค. 2566	ประชุมท้าสัมภาษณ์ผู้สมัคร วิเคราะห์และสถานที่คัดเดลิอก (กำหนดไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ)
5	24 ม.ค. 2566	ดำเนินการคัดเดลิอกฯ
6	25 ม.ค. 2566	สรุปผลการคัดเดลิอกฯ
7	26- 30 ม.ค. 2566	รายงานผู้录用ให้ทราบและผู้ที่ได้รับอนุญาต
8	31 ม.ค. 2566	ประกาศผลการคัดเดลิอก

