

รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหาร และเจ้าหน้าที่ ข้าราชการ ลูกจ้าง บุคลากรโรงพยาบาลวังสมบูรณ์
ครั้งที่ ๗ /๒๕๖๖

วันศุกร์ ที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

ผู้เข้าประชุม

- | | |
|-------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์
ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวสุนทร บัลลือพรมาราช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป |
| ๓. นางสาวกัญญา พัฒนนิติศักดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| ๔. นางสาวสาวิตรี รัตนธีราธร | ทันตแพทย์ชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม |
| ๕. นางสาวเดือนแรม ไลกระโทก | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ |
| ๖. นายยุทธเกียรติ ใจประเสริฐ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ |
| ๗. นางสาวพัชรีญา สู้ณรงค์ | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูฯ |
| ๘. นางสาวจรินทร์รักษ์ อยู่ทอง | แพทย์แผนไทย
หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย |
| ๙. นางสาวไพรินทร์ ปาเส | เภสัชกรชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม |

ผู้ไม่เข้าประชุม

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|--|
| ๑. นายชยพล เกิดพร้อม | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ |
| ๒. นางสาวจิรนนท์ กอบัวกลาง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นางสาวมนัสนันท์ แสนกล้า | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. นางสาวกัญญากร เพ็ชรจรรยา | นักวิชาการพัสดุ |

/ระเบียบวาระที่ ๑...

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องจากประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ และ พิจารณา

๔.๑ กลุ่มงานการแพทย์ (ไม่มี)

๔.๒ กลุ่มบริหารงานทั่วไป

๔.๒.๑ เรื่องจากการประชุม คปสจ.วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๔.๒.๑.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (มีนาคม ๒๕๖๖) โรงพยาบาลวังสมบูรณ์มีตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนี้

๑. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เกณฑ์มากกว่า ๗๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๖๙.๓๙%

๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green&Clean Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) เกณฑ์มากกว่า ๓๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๐%

๓. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เกณฑ์มากกว่า ๘๘% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๒๘.๕๗%

๔. ร้อยละของประชากรที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มากกว่า ๓๕% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๒๘.๒๖%

๕. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่า ๒๖% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๔๐%

๖. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด เกณฑ์มากกว่า ๖๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๐%

๗. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy เกณฑ์มากกว่า ๗๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๐%

๘. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เกณฑ์มากกว่า ๕๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๑.๘๓%

๙. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy เกณฑ์มากกว่า ๕๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๐%

๑๐. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพฯ (Retention Rate) เกณฑ์มากกว่า ๖๐% โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ได้ ๓๐.๗๗%

/๑๑. ร้อยละ...

๑๑. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์ เกณฑ์มากกว่า ๕% โรงพยาบาลวังสมบุญ ได้ ๐%

๑๒. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เกณฑ์มากกว่า ๒๖.๕% โรงพยาบาลวังสมบุญ ได้ ๒๖.๓๐%

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ สรุปการนิเทศและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๕ สาขา Excellence ได้แก่

๑) สาขา Stroke

ปัญหาที่พบ

- ประชาชนขาดความตระหนักถึงอันตรายของโรค
- Detect เข้า มา Fast track ไม่ทันเวลา/การเข้าถึงและเข้ารับ
- การใช้บริการ ๑๖๖๙ น้อย/การเข้าถึงระบบ EMS /ไม่รู้จักรบบ
- บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญ/ขาดแคลนพยาบาล
- การเก็บรวบรวมข้อมูล/ส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- Alert sign และแนวทางนำส่งในกลุ่มเสี่ยง/ผู้ใกล้ชิด ผู้สูงอายุ
- นักเรียน โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ
- กระบวนการคัดกรอง/การเข้าถึง
- กระบวนการและการรับรู้ในชุมชน
- เน้นการประชาสัมพันธ์การเข้าถึง ๑๖๖๙/Mapping EMS ให้
- เหมาะสม ทัวถึง
- วิเคราะห์สาเหตุเชิงลึกในการเข้าถึงเข้ารับบริการ EMA/๑๖๖๙
- เกิดจากอะไร
- จัดทำแผนอัตรากำลัง/พัฒนาบุคลากร
- จัดสรรทรัพยากรภายใน รพ./Ward
- รพร.เป็นที่เลี้ยงการวางระบบเก็บข้อมูล
- เพิ่มการเข้าถึงระบบสาธารณสุข ในชุมชน เช่น เพิ่มเครื่องวัด
- ความดัน/เครื่องเจาะน้ำตาลในเลือด ในชุมชน ร้านค้า (สถานี่สุขภาพ) อสม. รับผิดชอบทุกหลังคาเรือน

/การขับเคลื่อน...

NCD ในชุมชน

- การขับเคลื่อนกองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนการคัดกรองโรค

คืน/เครื่องตรวจน้ำตาล

- กระเช้าเยี่ยมบ้าน เปลี่ยนจากผลิตภัณฑ์บำรุงเป็นเครื่องวัดความ

๒) สาขา STEMI

ปัญหาที่พบ

ความรู้/ความตระหนักเรื่องโรค

- Health Literacy เรื่อง STEMI ไม่ทราบอาการของโรค/ขาด

- การเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ น้อย/พื้นที่ห่างไกล

- ความชำนาญในการแปลผล EKG ของบุคลากร

- แพทย์หมื่นเวียนไม่ทราบแนวทางการดูแล/Standing Order

- บุคลากร/รถ ไม่เพียงพอในการ refer ผู้ป่วยวิกฤติ

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- สมาชิกในครอบครัวรู้จัก Alert Sign โรงเรียน/การให้ความรู้ในโรงเรียน

- อสม. ให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง/ ญาติ/ กลุ่มผู้ใกล้ชิด

- เน้นประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ ให้ทั่วถึงในชุมชน/ Mapping EMS

ให้เหมาะสม ทัวถึง

- ดำเนินงานคลินิกเล็กบุหรืในผู้ป่วย/ ติดตาม LDL

- ทบทวนแนวทางการวินิจฉัย อาการ อาการแสดง สร้าง List เป็น

Guideline ในการทำ EKG

- ทบทวน Guideline/ Standing Order การดูแลผู้ป่วย ให้

แพทย์ที่หมื่นเวียน

- บริหาร บุคลากร/รถ ภายใน รพ./Node จัดทำแผนงบลงทุน

- เพิ่ม EKG ใน รพ.สต./PCU/NPCU (Consult แพทย์ รพ.)

- แนวทางการเพิ่ม Cath Lab ในจังหวัด (เสนอให้ SP เขตชี้เป้า/

MOU ร่วมกับเอกชน/Out Souse)

- ปัญหาการ Consult case รองฯแพทย์รับเป็นสื่อกลางใน

การหารือกับ Staff

- ขอสนับสนุนเงินจาก กองทุนสุขภาพตำบล จัดซื้อ EKG ใช้ใน รพ.

สต./ PCU/NPCU (โครงการคัด กรองเชิงรุก)

- ผอ.รพ. รับบริหารจัดการ ภาพอำเภอ

/๓) สาขา...

๓) สาขา Trauma

ปัญหาที่พบ

- ผู้ป่วยได้รับการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ/ การนำส่งไม่เหมาะสม
 - ER crowding
 - เตรียมเคสส่งต่อไม่ทัน ๓๐ นาที
 - ปัญหาการสำรองเลือด/คืนเลือด สำรอง
 - ขาดบุคลากร ENP และ Competency ของห้องฉุกเฉิน
 - บุคลากรยังขาดทักษะในงาน (การ ดูแลผู้ป่วยวิกฤติ/ ICS/ EMR/ พนักงานขับรถ EMS)/ ทุน/ งบประมาณพัฒนาบุคลากร ENP
 - AOC, Telemedicine
 - จุดเสี่ยงสำคัญของจังหวัด
 - การส่งเคสพื้นที่รอยต่อ เมือง/อรัญ แนวทาง/ข้อเสนอแนะ
 - พัฒนาศักยภาพ/ประสิทธิภาพ ทีมอาสาสมัครฉุกเฉิน ทางกายภาพ ชีว
- ทะเบียน BLS ALS
- จัดโครงสร้าง OPD/ER จัดสรรพื้นที่ให้การที่ไม่ฉุกเฉิน บริการ OPD นอกเวลา
 - วางแผน ทีม Flow Activate เร็ว เตรียมผู้ป่วยแน่น ปลอดภัย สะท้อน
- ตัวชี้วัดระดับกระทรวง
- สำรองเลือดพอใช้ทบทวนการเปลี่ยนหรือคืนเลือด
 - จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร/ ฝึกอบรม/ แผนอัตรากำลัง
 - ประสานแหล่งฝึกอบรม/ หาแหล่งทุน เขต กรม อปท
 - พัฒนา AOC ร่วมกับ รพ.สระแก้ว
 - Register ระบบ สปสช. เพื่อ Claim ค่าใช้จ่ายบริการ Telemedicine
 - การเฝ้าระวังป้องกันในช่วงปกติ เหมือน ๗ วันอันตราย
 - จัดโซนนิ่งพื้นที่รอยต่อ/ชายขอบ ให้ชัดเจน ส่งทันเวลา
 - Best Practice รพ.วังสมบูรณ์

๔) สาขา New born

ปัญหาที่พบ

- ขาดบุคลากร NICU/SNB / ไม่มี TPN
- ขยายบริการ เพิ่มเตียง Unit คับแคบ/แออัด

หลายชิ้น ใช้น้อย แล้วหมดอายุ)

- การรักษาพยาบาลรายโรค/ การส่งต่อ
- การสื่อสารการส่งต่อระหว่าง รพร.- พระปกเกล้า
- การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็น (หาซื้อไม่ได้เนื่องจากต้องซื้อ
- การป้องกัน/ประเมินไม่ให้เกิดการมี น้ำหนักตัวลดลง
- ภาวะซีด/ ตกเลือดหลังคลอด
- Radiant Warmer/ Transport Incubator ขาดหรือชำรุด แนวทาง/

ข้อเสนอแนะ

- บริหารทรัพยากรร่วมใน ward ที่เกี่ยวข้อง
- บูรณาการร่วมกับ รพร.สระแก้ว อาจจะไม่ต้องลงทุน TPN
- มีแผนบริหารจัดการ/ใช้พื้นที่
- อัปเดต CPG การรักษาโรค/ การส่งต่อ ให้ชัดเจนเป็น ปัจจุบัน/ วาง

แผนการอบรมพัฒนาร่วมกับ Node

- สะท้อนข้อมูลประสานการส่งต่อภาพเขต
- ขอรับการสนับสนุนจาก รพร.สระแก้ว/ จัดซื้อร่วมภาพจังหวัด
- C/S ครบ term ลดอัตราเด็กน้ำหนักน้อย
- วิเคราะห์ ANC และติดตามผู้ป่วยหลังคลอด/ ห้องคลอด วิเคราะห์ LR
- จัดหาหรือซ่อมแซม Radiant Warmer/ Transport Incubator อื่น ๆ
- ปรับรูปแบบการฝากครรภ์ ครบ ๘ ครั้ง ๑-๒ ฝากที่ รพ. ๓-๕ ฝากที่

รพ.สต. ๖-๘ ฝากที่ รพ.

แนวทางการเพิ่มบุคลากรส่วนขาด

- เพิ่มช่องทางการพัฒนาบุคลากร (MOU ร่วมกับมหาวิทยาลัย/ อปท)
- บูรณาการภาพจังหวัด ส่งเรียน/จัดสรรร่วมกัน (เงินบำรุง)
- ประชาสัมพันธ์เชิญชวนไปยังสถาบันการศึกษา
- แพ้กเกจขวัญกำลังใจ ดึงดูดผู้กำลังจะจบการศึกษามาร่วมงาน

๕. สาขา Cancer

/ปัญหาที่พบ...

ปัญหาที่พบ

- การคัดกรองต่ำ/ ประชาชนขาดความ ตระหนัก คิดว่าตนแข็งแรง
- ขาดบุคลากร เฉพาะทาง (แพทย์/ พยาบาล)
- การลงทะเบียนมะเร็ง
- ระบบฐานข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่เป็นปัจจุบัน
- การติดตามผู้ป่วยที่ส่งไป รพร.
- HPV Self Test ประชาชนยังกลัวการ ตรวจ
- ขาดแคลนแพทย์ U/S
- ผู้ป่วยผล Pos นอกสิทธิ์UC/ ไม่ เข้าเกณฑ์
- คัดกรองด้วยเครื่อง Mammogram
- การตรวจ Colonoscope รอคอยนาน
- Severe Case แนวทาง/ข้อเสนอแนะ
- ทบทวนแผน/ กลุ่มเป้าหมาย คัดกรองทันที/ สื่อสารความ เสี่ยง สร้าง

ความตระหนักรู้

- จัดทำแผนอัตรากำลัง และพัฒนาบุคลากรตามสายงาน
- อบรมการลงทะเบียนมะเร็ง Thai Cancer Base ภาพ จังหวัด
- เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเลขาฯ กับผู้รับผิดชอบงาน HosXP,

Group Line, Google Sheet

- ติดตามคิวตรวจ/ผลตรวจ/ การรักษา/ การส่งต่อรักษา ผู้ป่วยในความ

รับผิดชอบ

- ใ้บุคลากรใน รพ. HPV Self Test ตามด้วยบุคลากรใน รพ.สต. และ

สอน อสม. ช่วยตรวจในชุมชน

- ขอสนับสนุนทีมแพทย์ U/S จาก รพร.สระแก้ว/ Outsource ร่วมกับ

โรงพยาบาลวัฒนานคร

- เพิ่มเหตุผลในการส่งรักษา เช่น ญาติสายตรงมีประวัติมะเร็ง

- จัดหาเครื่อง Mammogram การลงทุนภาพจังหวัด/ แนวทาง

Outsource

/วางแผน...

- วางแผนการตรวจ Colonoscope ภาพจังหวัด
- ประสานช่องทาง Fast Track ทันที

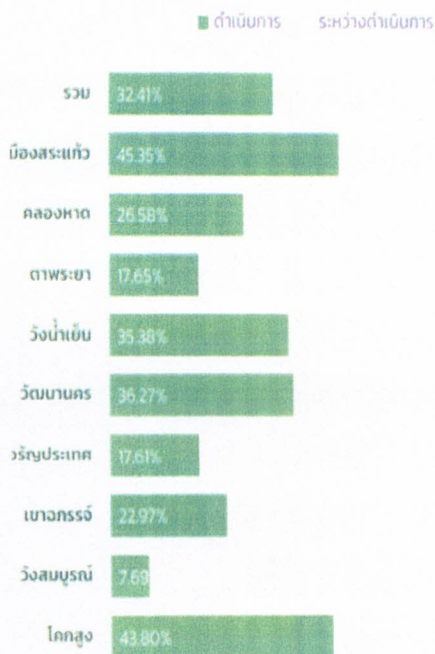
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ สรุปความก้าวหน้ากิจกรรมตามแผนฯ ปี ๒๕๖๖ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

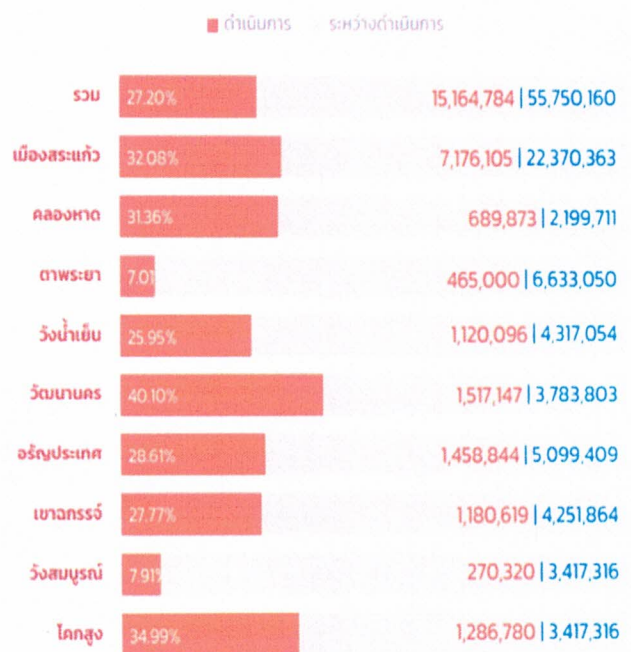
สรุปความก้าวหน้ากิจกรรมตามแผนฯ ปี 2566 ของเครือข่ายบริการสุขภาพ ประจำเดือน มีนาคม 2566

(ตัดข้อมูล ณ วันที่ 20 มีนาคม 2566)

การดำเนินกิจกรรมตามแผนฯ



การเบิกจ่ายภายใต้กิจกรรมตามแผนฯ



มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ งานนิเทศและประเมินผล CUP AWARD ๒๕๖๖ ดังนี้

งานนิเทศและประเมินผล

CUP AWARD 2566

หนังสือ สก 0033.002.3/ว871 ลงวันที่ 14 มีนาคม 2566
เรื่องเกณฑ์การประเมิน CUP AWARD จังหวัดสระแก้ว 2566

ให้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทั้ง 9 อำเภอ ดำเนินการดังนี้

1. ทำการประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเองรอบ 6 เดือน ตามเกณฑ์การประเมิน CUP AWARD ผ่านระบบออนไลน์
2. ระบุปัญหา/ให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับความเหมาะสมของ เกณฑ์การประเมิน CUP AWARD 2566 ที่พบหลังจากได้ทำ การประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเอง (ถ้ามี)
3. จัดทำข้อมูล CUP Profile เพื่อเสนอทีมประเมินฯ พิจารณา ให้ข้อเสนอแนะ สำหรับนำไปปรับปรุงการเขียนให้ดียิ่งขึ้น ก่อนรับการประเมินในช่วงเดือนกรกฎาคม 2566

**** กำหนดส่งภายในเดือนเมษายน 2566 ****

ประเมินโครงการยุทธศาสตร์ รอบ 6 เดือน

หนังสือ สก 0033.002.3/ว992 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2566
เรื่อง ขอให้รายงานผลการประเมินโครงการยุทธศาสตร์ รอบ 6 เดือน

ให้ดำเนินการดังนี้

1. รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกอำเภอ คัดเลือกโครงการประจำปี งบประมาณ 2566 ที่เป็นโครงการยุทธศาสตร์ หน่วยงานละ 1 โครงการ และดำเนินการรายงานผลรอบ 6 เดือน
2. กลุ่มงานและงานใน สสจ.สระแก้ว ที่รับผิดชอบโครงการ ยุทธศาสตร์ ดำเนินการรายงานผลรอบ 6 เดือน ทุกโครงการ

**** กำหนดส่งภายในวันที่ 15 เมษายน 2566 ****

หน่วยงานที่ส่งแล้ว

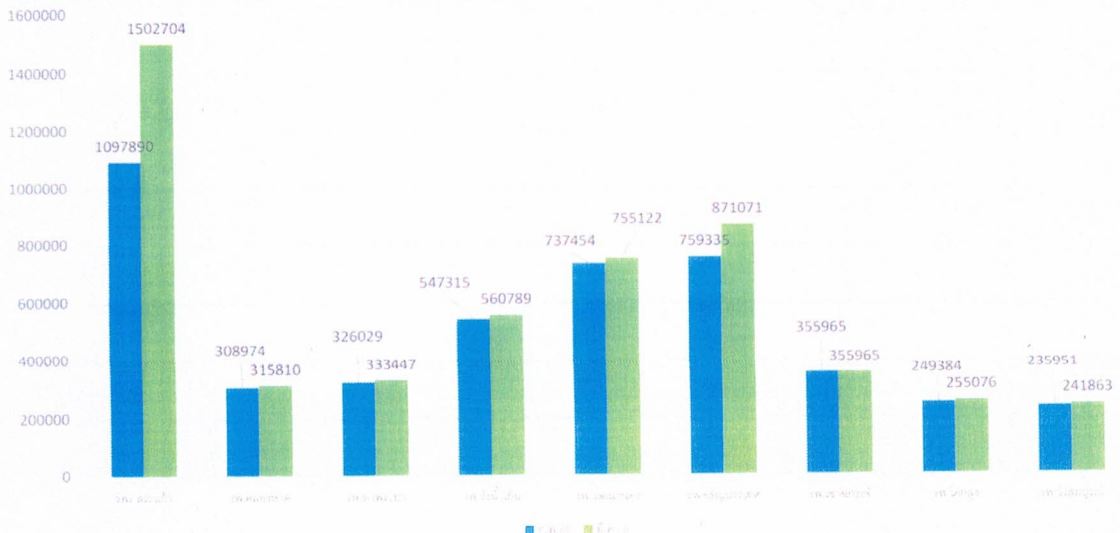
- รพ.วัฒนานคร
- สสอ.เมืองสระแก้ว

ติดตามการดำเนินงาน

๔.๒.๕ สรุปรายงานหน่วยบริการส่งข้อมูล PHR จังหวัดสระแก้ว ณ เดือนเมษายน

๒๕๖๖ ดังนี้

หน่วยบริการส่งข้อมูล PHR จังหวัดสระแก้ว



มติที่ประชุม รับทราบ

/หน่วยบริการ...

หน่วยบริการส่งข้อมูล PHR จังหวัดสระแก้ว



รายงานสรุปจำนวนข้อมูล PHR แยกตามเขตสุขภาพ จำนวน **47,196,143** คน **446,520,264** Encounters Storage **3.32 TB** EPP. **1,528** Refresh

สรุปจำนวนแยกตามเขตสุขภาพ

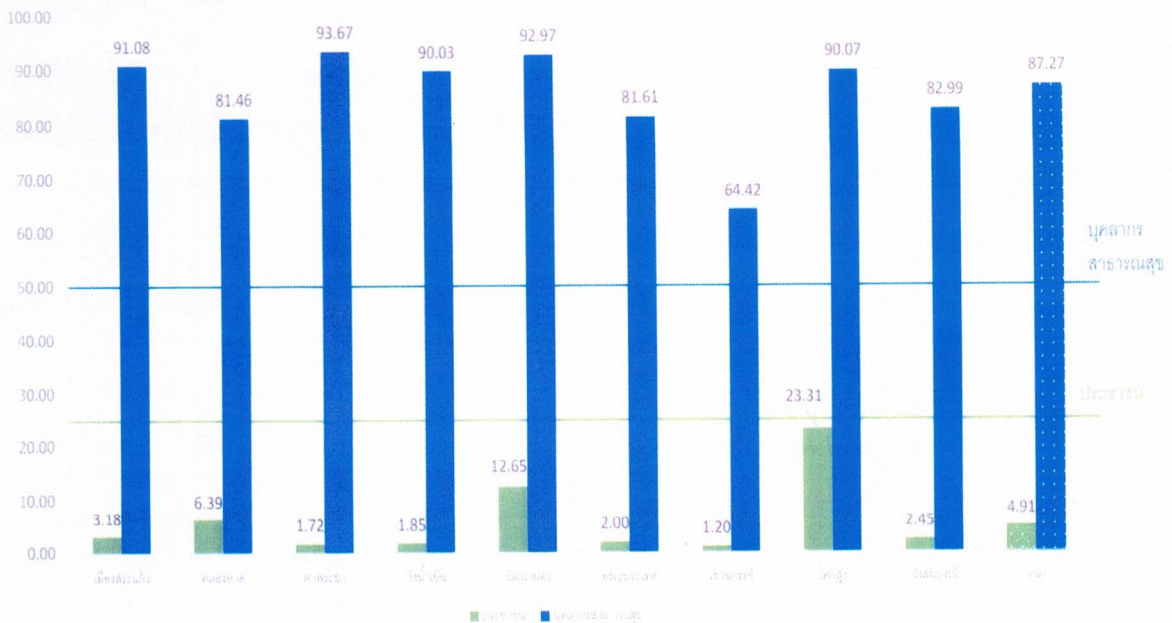
สรุปจำนวนแยกตามหน่วยให้บริการในเขตสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อเขตสุขภาพ	Encounters	ลำดับ	รหัส	ชื่อย่อให้บริการ	อำเภอ	Encounters	วันที่/เวลา ที่ได้รับข้อมูลล่าสุด	Agent Version
1	เขตสุขภาพที่ 1	46,500,700	254	31327	โรงพยาบาลคลองเขื่อน	คลองเขื่อน	68,358	17/3/2023 16:21:01	HOSxP 4.65.12.26
2	เขตสุขภาพที่ 2	18,964,527	255	10665	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	เมืองปราจีนบุรี	1,354,459	3/4/2023 12:09:53	
3	เขตสุขภาพที่ 3	33,888,767	256	11490	โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์	เมืองปราจีนบุรี		24/3/2023 10:49:56	
4	เขตสุขภาพที่ 4	51,068,004	257	10857	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี	กบินทร์บุรี	1,318,975	26/3/2023 18:54:02	HOSxP 4.65.12.26
5	เขตสุขภาพที่ 5	35,887,818	258	02332	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังท่าช้	กบินทร์บุรี	2	20/2/2023 11:27:42	JHCIS 3.18
6	เขตสุขภาพที่ 6	33,328,558	259	02352	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาค	บ้านสร้าง	1	10/2/2023 22:19:32	JHCIS 3.33
7	เขตสุขภาพที่ 7	25,483,565	260	10860	โรงพยาบาลประจันตคาม	ประจันตคาม	479	30/3/2023 14:52:46	
8	เขตสุขภาพที่ 8	54,470,275	261	10699	โรงพยาบาลสมเด็จพระประชาศรแก้ว	เมืองสระแก้ว	1,502,704	26/3/2023 2:20:57	HOSxP 4.65.12.26
9	เขตสุขภาพที่ 9	65,859,636	262	10866	โรงพยาบาลคลองหาด	คลองหาด	315,810	3/4/2023 12:23:16	
10	เขตสุขภาพที่ 10	21,645,127	263	10867	โรงพยาบาลตาพระยา	ตาพระยา	333,447	3/4/2023 11:48:35	
11	เขตสุขภาพที่ 11	25,667,181	264	10868	โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	วังน้ำเย็น	560,789	3/4/2023 12:37:46	HOSxP 4.65.12.26
12	เขตสุขภาพที่ 12	33,658,952	265	10869	โรงพยาบาลวัฒนานคร	วัฒนานคร	755,122	3/4/2023 11:15:02	HOSxP 4.65.12.26
13	เขตสุขภาพที่ 13	2,744	266	10870	โรงพยาบาลอรัญประเทศ	อรัญประเทศ	871,071	3/4/2023 13:03:23	HOSxP 4.65.12.26
			267	13817	โรงพยาบาลเขาคงกรรจ	เขาคงกรรจ	355,965	13/1/2023 22:18:34	
			268	18850	โรงพยาบาลโคกสูง	โคกสูง	255,076	3/4/2023 12:48:34	
			269	18849	โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	วังสมบูรณ์	241,863	3/4/2023 10:58:39	

รวม 5,191,847

<https://phr1.moph.go.th/dashboard> ข้อมูล ณ วันที่ 3 เม.ย.2566

จำนวนข้อมูลพิสูจน์และยืนยันตัวตน eKYC จังหวัดสระแก้ว



มติที่ประชุม รับทราบ

/การให้บริการ...



การให้บริการ Digital ID ของกระทรวงสาธารณสุข

อำเภอ	ประชาชน	ประชาชนมี ดิจิทัลไอดี	%	บุคลากรสาธารณสุข	บุคลากรสาธารณสุขมี ดิจิทัลไอดี	%
เมืองสระแก้ว	115,793	3,680	3.18	1,267	1,154	91.08
คลองหาด	37,318	2,383	6.39	178	145	81.46
ตาพระยา	52,157	896	1.72	237	222	93.67
วังน้ำเย็น	63,647	1,175	1.85	291	262	90.03
วัฒนานคร	74,135	9,379	12.65	370	344	92.97
อรัญประเทศ	81,805	1,635	2.00	571	466	81.61
เขาฉกรรจ์	53,990	646	1.20	208	134	64.42
โคกสูง	24,666	5,749	23.31	141	127	90.07
วังสมบูรณ์	34,281	841	2.45	147	122	82.99
รวม	537,792	26,384	4.91	3,410	2,976	87.27

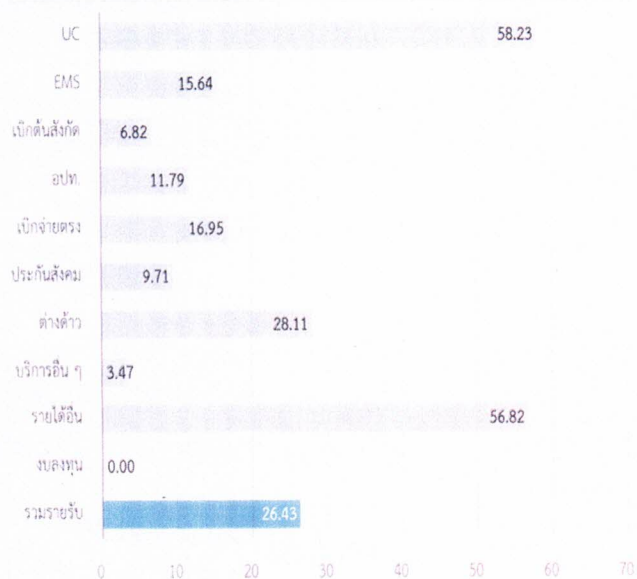
หมายเหตุ จำนวนเป้าหมายประชาชนมาจากฐานข้อมูลสระแก้วสู้โควิด
<https://phr1.moph.go.th/idpadmin> ข้อมูล ณ วันที่ 3 เม.ย. 2566



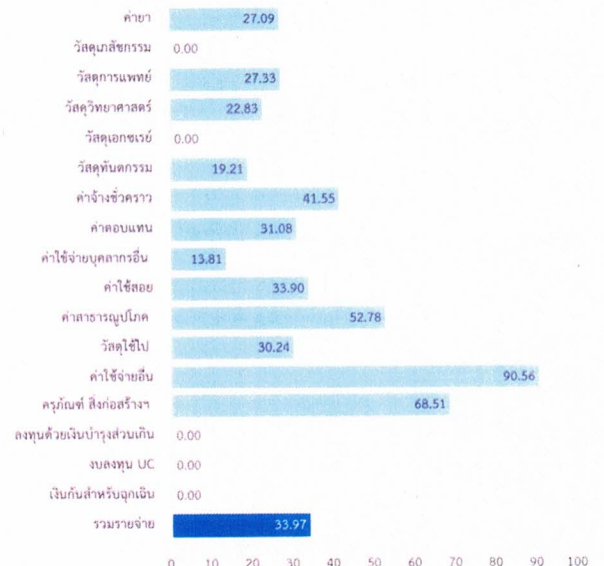
๔.๒.๖ การกำกับติดตามแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๖
 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ดังนี้

รพ.วังสมบูรณ์

รายรับ



รายจ่าย



๔.๒.๗ สรุปประเด็นการประชุมผู้อำนวยการโรงพยาบาล จังหวัดสระแก้ว
ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖

ที่	ประเด็น	สรุปการประชุม/มติ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1	เรื่องจากประธาน	เรื่องจากเขต - โครงสร้างกรอบอัตรากำลัง อภพ.สป. ให้เขตดำเนินการ 85% (ภายใน ก.พ. 67) แต่ละวิชาชีพไม่เกิน 100% - เขต จัด work shop 18-19 เม.ย. 66 เสนอ กสธ. ต้น พ.ค.66 - ลดกรอบสายสนับสนุน จาก 60% เป็น 45% แต่ภาพรวมเพิ่มขึ้น - รออนุญาตที่ชัดเจนหลังจาก Work Shop	บริหารทรัพยากร บุคคล
2	สรุปการประชุม คณะกรรมการเขต สุขภาพ	- สถานการณ์การเงินการใช้จ่ายงบประมาณ งบลงทุน งบดำเนินงาน - การเบิกจ่ายเงินกันเขต - การปรับแผนการเงินกลางปี - การสมัครแพทย์ประจำบ้าน รอบนโยบาย - การขับเคลื่อน Service Plan เขตสุขภาพ - การทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานเขตสุขภาพ - เรื่องคำตอบแทนบุคลากรตามประกาศฉบับใหม่	รพ. สสอ. ทุกกลุ่มงาน
3	การติดตั้งโซล่าเซลล์	- รพ. พิจารณาแผนการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้า - จังหวัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ ผู้รับจ้าง/ TOR กลาง เพื่อใช้ในจังหวัด - จังหวัดติดตามแผนการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้า รายงานตามระบบ	ผชช.ว. บริหารทั่วไป พัฒนายุทธศาสตร์
4	สรุปการนิเทศและเยี่ยม เสริมพลัง Service Plan	เน้น 5 สาขาหลัก สาขา Stroke STEMI Newborn Trauma Cancer พบปัญหาสุขภาพในภาพรวม - ปัญหาการคัดกรองสุขภาพ - การรับรู้ ตระหนัก เรื่องโรค - การเข้าถึงบริการ 1669 EMS - การฝึกอบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากร - ชขาดบุคลากร - ชขาดครูพันธ์ที่จำเป็น - ระบบดูแลผู้ป่วยรายโรค ระบบส่งต่อ - พัฒนา Node วังน้ำเย็น (หน่วยไตเทียม, CT Scan, ธนาคารเลือด) - พัฒนา Node อรัญประเทศ เต็มศักยภาพ 5 สาขาหลัก และ Excellence ระดับ 3 ทีมคณะผู้นิเทศได้แนะนำแนวทางการแก้ปัญหาเบื้องต้น ประเด็นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ คณะทำงานดำเนินการประชุมจัดทำแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป ระบบส่งต่อ (Trauma) ผู้ป่วยจะนัดคณะทำงานประมาณปลายเดือน เม.ย.66 นพ.สสจ. ฝากประเด็น - การรักษา Acute Care ที่ รพร. แล้วส่งมา IMC ต่อที่ รพช. แล้วมี ยามาด้วย มีการเรียกเก็บค่ายาเพิ่มเติมมายัง รพช. - ค่ายาผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาที่ รพช. สามารถเบิกได้ - ผลการประชุมเภสัช เรียกเก็บเฉพาะ 55 รายการ (OPD รัฐบาล, Refer Back, ส่งญาติรับยา)	คณะกรรมการ SP ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมโรคไม่ติดต่อ พัฒนาคุณภาพ พัฒนายุทธศาสตร์ ประกันสุขภาพ/ รพร.

5	การคัดกรองหัวใจเต้นผิดจังหวะในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	- เครื่องวัดความดันมี Mode ดูจังหวะการเต้นของหัวใจ - แนวทางการตรวจ EKG เพื่อ Detect หัวใจเต้นผิดจังหวะ - สร้างระบบ สอน รพ.สต./ PCU ให้มีประสิทธิภาพในการตรวจ - ตั้ง Station เป็น Node แล้ว Consult ผ่าน Telemedicine	คปสอ. ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
6	ประเมินศักยภาพ รพช.	รพ. F2 ที่คะแนนผ่านเกณฑ์ระดับเป็น F1 รพ.วัฒนานคร (89 คะแนน) รพ. F3 ที่คะแนนผ่านเกณฑ์ระดับเป็น F2 รพ.โคกสูง (88 คะแนน)	พัฒนายุทธศาสตร์ฯ รพช.ที่เกี่ยวข้อง
7	งบพิบ อาคารอุบัติเหตุ รพ.เขاجرจรจ	- รพ.เขاجرจรจ ขอรับสนับสนุนเงินบำรุง รพช.สระแก้ว - จังหวัดจัดสรรคืนในงบลงทุนปี 2568	ผช.ว พัฒนายุทธศาสตร์
8	การบริหารงบค่าเสื่อม	รพ.แม่ข่าย โอนเงินบำรุงให้ รพ.สต. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเอง รพ.แม่ข่าย กำกับติดตามการจัดซื้อจัดจ้าง และรายงานตามระบบ	รพ.ทุกแห่ง บริหารทั่วไป
9	การติดตามการใช้งบ PP	- การเงินบูรณาการตรวจสอบการใช้เงินร่วมกับการตรวจสอบภายใน - ทักใส่บัญชีกลาง รับเงินโดยเฉพาะ ก่อนเข้าเงินบำรุง - แนวทางการใช้ตามเอกสารสารการจัดสรร/ โอนเงิน - ต้องกำกับติดตามอย่างเข้มงวด ผ่านคณะกรรมการ คปสอ. - กำกับติดตามทางบัญชีให้ถูกต้อง	คปสอ. งานการเงิน งานตรวจสอบภายใน ประกันสุขภาพ
10	การเรียกเก็บ และการติดตามหนี้ UC	- คิดค่ายาตามราคาทุนที่ รพช. ชื้อ - ไม่เกิดการทวงหนี้ในวงประชุม	ประกันสุขภาพ
11	การจัดสรรงบชายแดน/ประกันสังคม/ UC	- คณะกรรมการประกันสังคม กำหนดจัดประชุม 10 เม.ย. 66 เวลา 10.00 น.	ประกันสุขภาพ
12	การจัดสรรแพทย์ใช้ทุน 2566	- ผอ.รพช. ทุกแห่ง - คลองหาด 4, ตาพระยา 6, วังน้ำเย็น 8, วัฒนานคร 8, เขاجرจรจ 7, วังสมบูรณ์ 4, โคกสูง 4 - ส่วนเกินเกลี้ยให้ รพ.อรัญประเทศ	รพ.ทุกแห่ง บริการทรัพยากรบุคคล
13	การจัดสรรนักเรียนทุนพยาบาล	- ค่าขอเข้าชั้น 32 คน ได้รับจัดสรร 23 คน - จัดสรร รพช. 13, วังน้ำเย็น 3, คลองหาด 1, เขاجرจรจ 1, อรัญประเทศ 5 ** MOU ขอบทุน อบจ. แล้วปฏิบัติงาน รพ. ในพื้นที่	รพ.ทุกแห่ง บริหารทรัพยากรบุคคล
14	การอบรมแพทย์ปฐมภูมิ	หลักสูตร 4 วัน อบรมเดือน มิ.ย. 66 อบรม ณ สสจ.สระแก้ว/ Online ศึกษาดูงานในพื้นที่ ** ลาเรียนช่วงเดือน กรกฎาคม	รพ. ทุกแห่ง พัฒนาคุณภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๘ เตรียมปรับแผนเงินบำรุง รายรับ-รายจ่าย รอบ ๖ เดือน งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ขอให้ทุกกลุ่มงานจัดส่งข้อมูลกรณี ต้องการปรับแผน ๑ ปีและแผน ๓ ปี ส่งให้พัสดุเพื่อรวบรวม และนำเสนอคณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัดในการให้ข้อเสนอแนะ โดยส่งข้อมูลเพิ่มเติมภายในวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖ กรณีกลุ่มงานใดไม่ส่งถือว่าไม่ประสงค์ปรับแผนรับ-จ่ายในรอบ ๖ เดือน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

/๔.๒.๙ การอยู่เวร...

๔.๒.๙ การอยู่เวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในช่วง ๗ วันอันตราย เริ่มนับตั้งแต่วันที่ ๑๖.๓๐ น. ของวันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖ จนถึง เวลา ๐๘.๐๐ น. ของวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๖ โดยเพิ่ม เป็น ๑.๕ เท่า ตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด

ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 1.5 เท่า ช่วง สงกรานต์ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์

ตำแหน่ง	น.5 กระทรวง ปี 2566	1.5 เท่า	น.5 ฉบับที่ 63	รวม โอดี 1.5 เท่า / เวน
แพทย์/ทันตแพทย์	1,200.00	600.00	1,320.00	1,920.00
เภสัชกร	780.00	390.00	864.00	1,254.00
พยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข/นักวิทยาศาสตร์	650.00	325.00	720.00	1,045.00
พยาบาลเทคนิค /เจ้าพนักงานสาธารณสุข/เจ้าพนักงานเทคนิค	520.00	260.00	576.00	836.00
สาขางานระดับเริ่มต้นในระดับวุฒิ ปวส. หรือเทียบเท่า	520.00	260.00	576.00	836.00
สาขางานระดับเริ่มต้นในระดับวุฒิ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	650.00	325.00	720.00	1,045.00
ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานเปล	330.00	165.00	360.00	525.00

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒.๑๐ ตามที่หนังสือ สธ ๐๒๓๑/ว๗๓๖ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖ เรื่องการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (เพิ่มเติม) ให้แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว นั้น โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ มีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับเงินเพิ่มพิเศษ ดังกล่าว จำนวน ๑๓ คน มีรายชื่อดังนี้

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวดารณี โมราอรardt | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๒. นายอนุภาพ ตุ่มทอง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวพรณิภา มาลาสาย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวเบญจมาศ อ่อนหนองหว่า | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ |
| ๕. นางสาวนันทิดา จิตรธรรม | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ |
| ๖. นายศิวะ ตอพล | พนักงานบริการ |
| ๗. นายอัครเรศ ผามั่น | เจ้าพนักงานธุรการ |
| ๘. นายนิธิวัฒน์ กลิ่นเกษร | เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา |
| ๙. นายพงศธร ภู่งาม | เจ้าพนักงานสถิติ |
| ๑๐. นางสาวณัฐนันท์ นามวิจิตร | พนักงานธุรการ |
| ๑๑. นางสาวชนิษฐา ชุนทอง | เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน |
| ๑๒. นายปรเมษฐ์ คงกระจ่าง | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ |
| ๑๓. นางสาวจรินทร์ลักษณ์ อยู่ทอง | แพทย์แผนไทยประยุกต์ |

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ กลุ่มงานทันตกรรม

๔.๓.๑ เนื่องจากเสื่อกราวด์ ที่มีอยู่เดิมชำรุด ไม่สามารถใช้งานได้ แต่ไม่ได้เขียนไว้ในแผนเงินบำรุงโรงพยาบาล จึงอยากขอซื้อเสื่อกราวด์ เพื่อใช้สำหรับปฏิบัติงานในห้องทันตกรรม โดยใช้งบประมาณในการจัดซื้อ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ ให้สามารถดำเนินการจัดซื้อได้ แต่ให้นำไปใส่ในการปรับแผน ๖ เดือน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๔ กลุ่มงานเภสัชกรรม

๔.๔.๑ อยากให้มีการรณรงค์การฉีดวัคซีน Hb ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. ทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ ให้มีการดำเนินการในช่วงที่มีการตรวจสุขภาพประจำปี

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕ กลุ่มการพยาบาล

๔.๕.๑ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่านการประเมิน HA ชั้น ๓ แล้ว

๔.๕.๒ เนื่องจากถังขยะติดเชื้อที่ห้องฉุกเฉินชำรุด จึงขอซื้อถังขยะทดแทน จำนวน ๓ ใบ ใช้งบประมาณในการจัดซื้อ จำนวน ๑๖,๕๐๐ บาท

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ ให้สามารถดำเนินการจัดซื้อได้ แต่ให้นำไปใส่ในการปรับแผน ๖ เดือน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕.๓ เนื่องจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเดิมมีพื้นที่ให้บริการค่อนข้างแออัด จึงขอแนวทางในการปรับปรุงห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีขนาดใหญ่ขึ้นกว่าเดิม

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ ให้มีการขยายห้องออกด้านข้างระหว่างห้อง X-Ray และให้นำเข้าแผนการใช้จ่ายเงินในปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕.๔ เนื่องจากติดผู้ป่วยในมีอุปกรณ์/ภาชนะ เช่น เขียงน้ำ แก้วน้ำ ที่ไว้ใช้สำหรับให้บริการผู้ป่วย แต่ไม่มีตู้สำหรับจัดเก็บอุปกรณ์ เพื่อความสะดวกเรียบร้อย จึงขอซื้อตู้สำหรับจัดเก็บอุปกรณ์ดังกล่าว จำนวน ๒ ตู้ โดยใช้เงินงบประมาณในการจัดซื้อ จำนวน ๑๗,๘๐๐ บาท

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕.๕ ขอรื้อเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนโควิด จากที่มีหนังสือ ที่ สก๐๐๓๓.๐๑๐/
ว๘๘๘ เรื่อง การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อเสนอแนะ นางสาวสุนทร บัลลือพรมราช หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป ขอชี้แจง หนังสือดังกล่าว
ไม่สามารถนำมาใช้เบิกค่าตอบแทนกับโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ได้ เนื่องจากโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ไม่ได้เปิด
ให้บริการเป็น Cohort Ward ส่วนของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์จะเบิกค่าตอบแทนเป็น ๓.๕ ฉบับที่ ๖๓ ลงวันที่
๑๖ มีนาคม ๒๕๖๖ แทน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕.๖ ในวันที่ ๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ จะมีการซ้อม CPR ให้กับ รพ.สต. ในเขต
อำเภอวังสมบูรณ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๗ ในวันที่ ๑๐,๑๒,๑๙,๒๔ เมษายน ๒๕๖๖ จะมีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมให้กับผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาล มากกว่า ๑๕๐ mg/dl

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๘ ขอมติที่ประชุม เรื่องการเข้าพักอาศัยในบ้านพัก (แฟลต) เนื่องจาก
มีพยาบาลย้ายออกจากบ้านพัก (แฟลต) จำนวน ๑ คน จึงขอให้นางสาวพรกมล สนศิริ ย้ายเข้าไปอยู่แทน

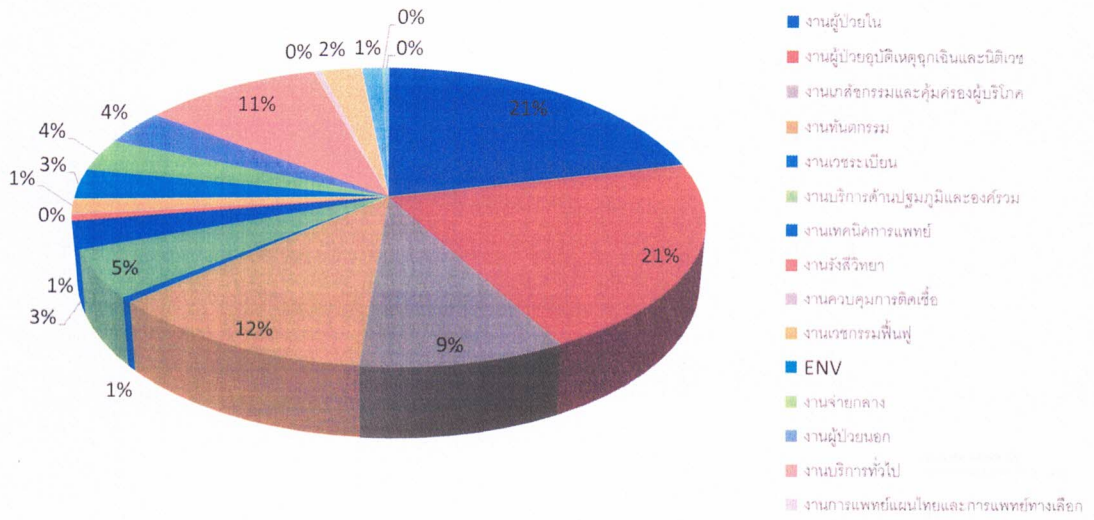
มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๘.๙ อาคารโรงซักฟอก-จ่ายกลาง ชั้น ๒ เป็นกระจกใส ทำให้อุณหภูมิห้องร้อน
มาก และบนอาคารมีครุภัณฑ์ที่ใช้ความร้อนในการฆ่าเชื้อ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ที่
ปฏิบัติได้ จึงขอติดฟิล์มกรองแสง เพื่อลดอุณหภูมิภายในห้องลง

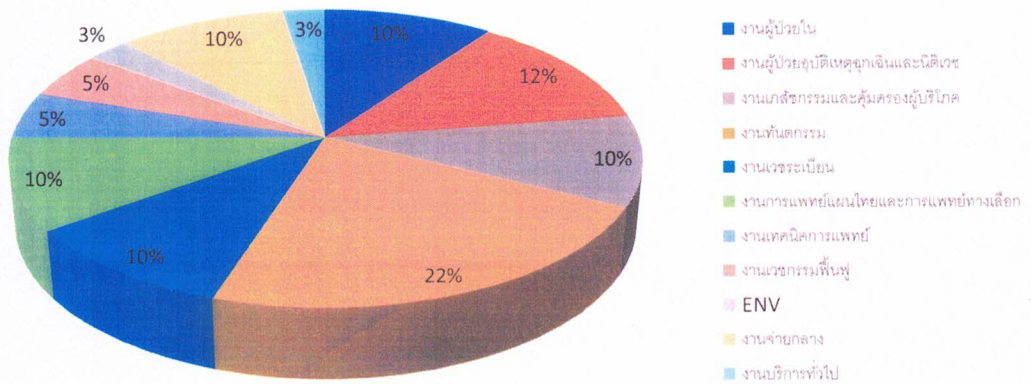
มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๘.๑๐ สรุปรายงานความเสี่ยง ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖

จำนวนการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมด
ของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ปี 2566 ทั้งหมด 709 อุบัติการณ์



หน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ประจำเดือน มีนาคม 2566 ทั้งหมด 39 อุบัติการณ์



หน่วยงานที่ไม่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖
คือ งานผู้ป่วยนอก,งานเวชระเบียน,งานประกันสุขภาพ,งาน IC,งานรังสีวิทยา

๔.๖ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๔.๖.๒ การดำเนินงาน Telemed มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

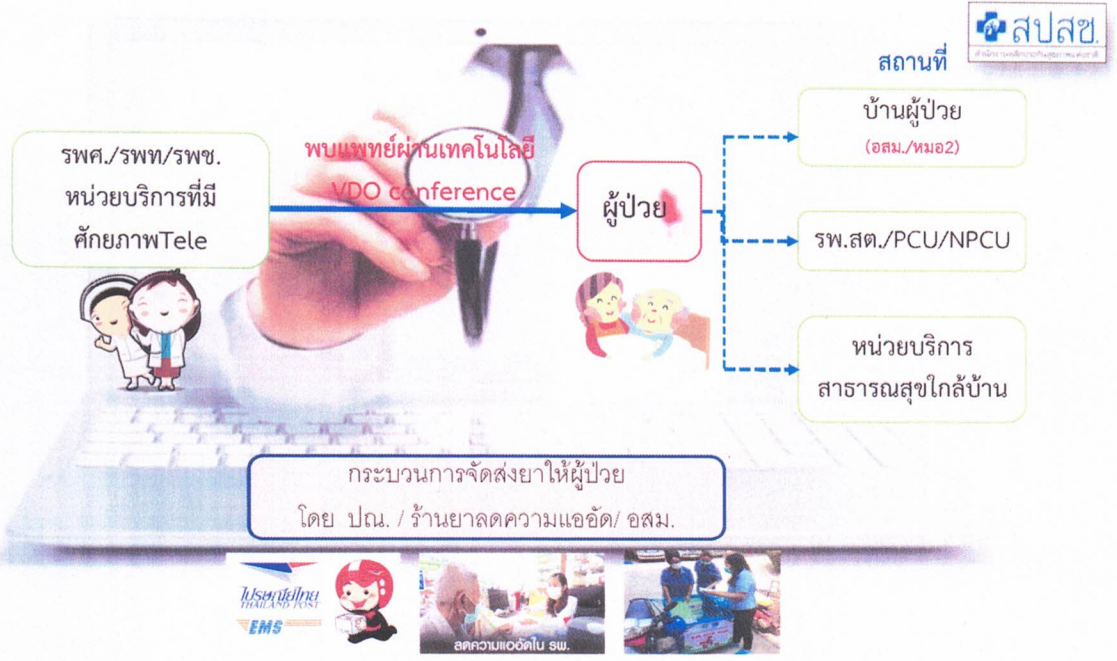
แนวทางบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ปีงบประมาณ 2566	
วัตถุประสงค์	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน 2. ให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 3. เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขโดยการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 เปลี่ยนแปลงสู่สภาวะ New normal
งบประมาณ	งบ PHC 14.47 ล้านบาท
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยสิทธิ UC โรคเรื้อรัง (เคส F/U) ที่มีอาการคงที่ ควบคุมโรคได้ดี ต้องรับการดูแลต่อเนื่อง และมีนัดหมายล่วงหน้าในหน่วยบริการ
คุณสมบัติหน่วยบริการ	1. เป็นหน่วยบริการในระบบ UC ที่มีศักยภาพการให้บริการการแพทย์ทางไกล 2. มีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการพิสูจน์ตัวตนและการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่สามารถสื่อสารกันได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 3. มีผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดพร้อมทั้งให้เพียงพอต่อการบริการโดยไม่มีผลต่อการให้บริการหลัก 4. มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนเข้ารับบริการ 5. จัดให้มีการทวนสอบข้อมูลการให้บริการได้ ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบ 6. มาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ และมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร
ขอบเขตบริการ	1. นัดหมายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการ 2. พิสูจน์ตัวตนและแสดงความยินยอมในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ 3. ให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลโดยผู้ประกอบวิชาชีพของหน่วยบริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด 4. บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียนตามแนวทางของหน่วยบริการ
อัตราการจัดจ่าย	อัตรา 50 บาท/ครั้ง ผ่านระบบ E-claim

คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ

- 1 เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2 มีผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขทางไกลตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศกำหนด
- 3 มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัลหรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงินที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช. ได้
- 4 มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนเข้ารับบริการ
- 5 มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการในทุกกระบวนการขั้นตอนให้สามารถทวนสอบข้อมูลได้
- 6 มีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศและมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร

หมายเหตุ หน่วยบริการต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูล การรายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการระบบการแพทย์ทางไกลทุกขั้นตอน

กระบวนการให้บริการ **ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(รายเก่า)



มติที่ประชุม ประสานมอบหมายให้กลุ่มการพยาบาล หากกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำเสนอในที่ประชุมครั้งถัดไป

๔.๖.๓ การดำเนินการเบิกบริการผ่าน Health KTB

รายการบริการกรณี PPFS ที่บันทึกผ่านระบบ KTB
ตั้งแต่ 17 เมษายน 2566



1. บริการฝากครรภ์
2. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
3. การทดสอบการตั้งครรภ์
4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาบอดในหญิงตั้งครรภ์
5. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์
6. การตรวจหลังคลอด
7. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
8. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
9. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)
10. บริการเคลื่อนฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
11. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
12. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
13. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
14. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
15. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
16. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ

Journey

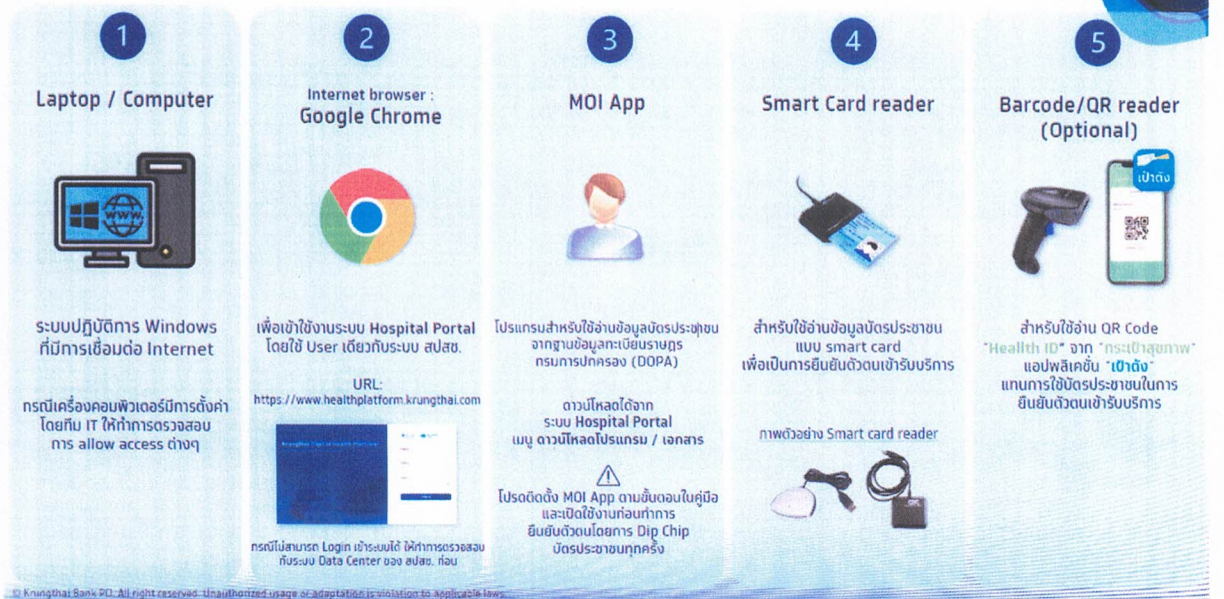


© Krungthai Bank PG. All right reserved. Unauthorized usage or adaptation is violation to applicable laws

/สิ่งที่ต้องเตรียม...



สิ่งที่ต้องเตรียมพร้อมก่อนใช้งานระบบ Hospital Portal



มติที่ประชุม ประธานฯมอบหมายให้กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ดำเนินการ และนำมาเสนอในที่ประชุมครั้ง ถัดไป

๔.๖.๓ การออกคิวสำหรับผู้มารับบริการ โดยการนำตู้ Kiosk มาใช้ในการควบคุม

ผู้มีการออกคิวพร้อมใบนำทาง สามารถออกแบบหน้าต่างใบนำทางได้ แต่มีข้อจำกัดคือ ต้องมีระบบ ทริอาช ในการคัดกรองเพื่อให้สิทธิและหน้าห้องคลินิกส่งไปถูกต้อง โดยให้มีเจ้าหน้าที่คัดกรองช่วยดำเนินการแทนคนไข้ป้องกันการกีดกัน หากไม่ตรงหรือกรณีไม่มีบัตรประชาชนมาต้องไปติดต่อแก้ไขสิทธิที่ห้องบัตรเพิ่มเติม

Smart Hospital Kiosk (Authen Code)

จอ 32 นิ้ว Printer Thermal

172,000 รวม VAT

ราคานี้ยังไม่รวมค่าขนส่ง และค่า Remote ติดตั้งการใช้งาน

คุณลักษณะเฉพาะของตู้ KIOSK

● เครื่องพิมพ์เอกสาร Printer Thermal	จำนวน 1 เครื่อง
● จอแสดงผลแบบ Touch Screen ขนาด 32 นิ้ว	จำนวน 1 เครื่อง
● เครื่องอ่านบัตรประชาชน Smart Card Reader	จำนวน 1 เครื่อง
● เครื่องสำรองไฟ UPS 1000VA/500 Watts	จำนวน 1 เครื่อง
● กล้อง Webcam	จำนวน 1 เครื่อง
● Mini pc Ram 4 GB	จำนวน 1 เครื่อง

ความสามารถเฉพาะของตู้ KIOSK (เปิด Visit พร้อมตรวจสอบสิทธิการรักษา)

- สามารถลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ได้ (New HN)
- สามารถอ่านบัตรประชาชน (smart card) หรือ กรอกหมายเลขบัตรประชาชนเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษาจาก สปสช. ได้ (การตรวจสอบสิทธิผ่านระบบ NHSO Secure SmartCard Agent จะตรวจสอบผ่านบัตรประชาชน (smart card) เท่านั้น)
- สามารถเลือกจุดบริการและส่งตรวจผู้ป่วย ทั้งกรณีนัดหมาย และไม่ได้นัดหมายได้
- สามารถยืนยันสิ่ง Lab / X-Ray ล่วงหน้าที่ระบุไว้กับการนัดหมายได้
- สามารถพิมพ์เอกสารตามแบบฟอร์มของโรงพยาบาล (ใบขึ้นตอนรับบริการ)
- มีระบบเสียงให้คำแนะนำ ขณะที่ใช้งานเครื่อง Kiosk
- สามารถจัดเก็บข้อมูลรูปภาพประจำตัวของผู้มารับบริการได้ ในโปรแกรม BMS-HOSXP รูปแบบไฟล์ภาพนามสกุล JPG

ติดต่อฝ่ายขายและการตลาด
02-4279991 ต่อ 104 , 105

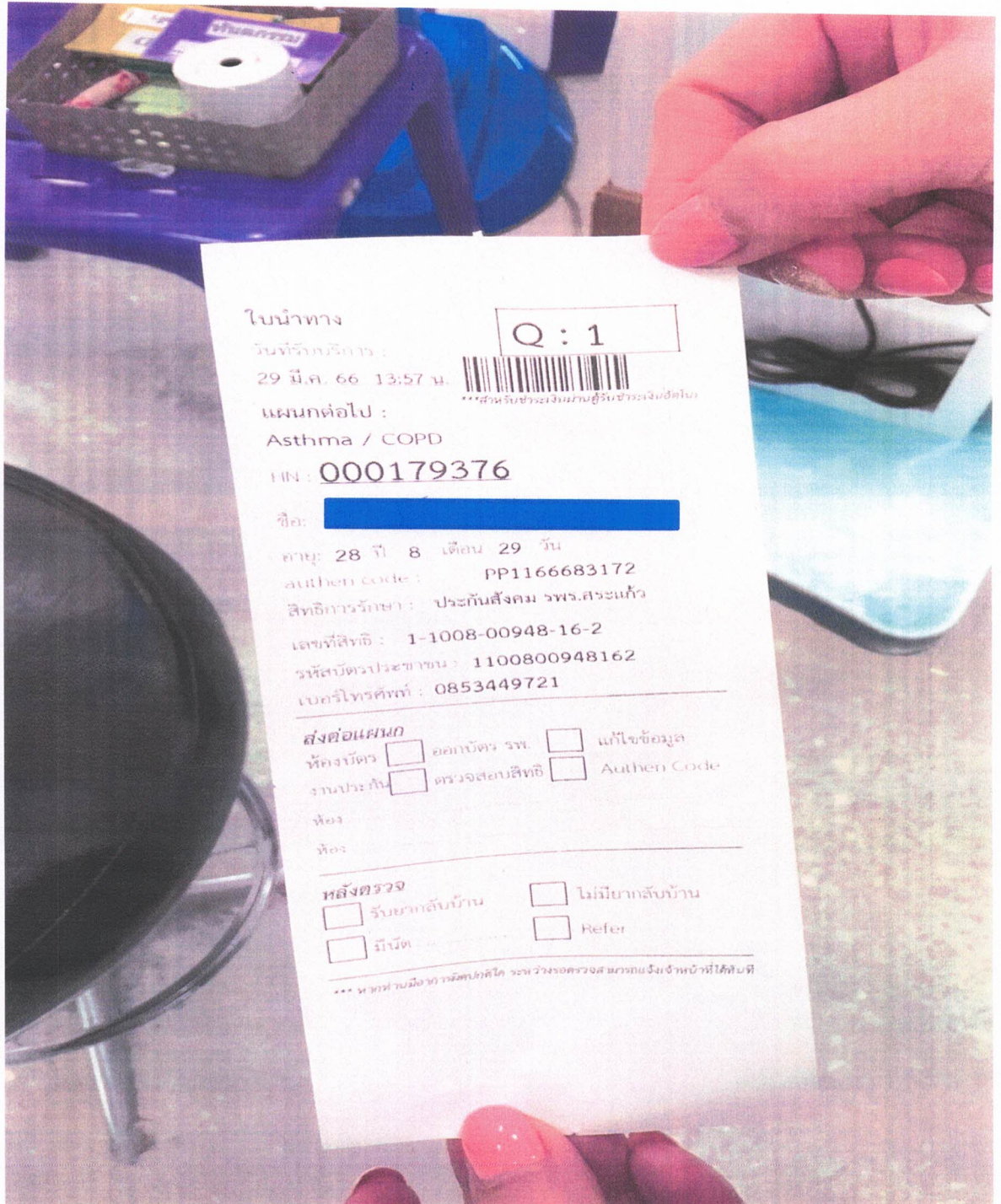
BMS บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด
BANGKOK MEDICAL SOFTWARE CO.,LTD



/การออกบัตร...

การออกบัตรสามารถขอ authen code ในการเบิกพร้อมกับนำส่งตามห้อง
คลินิกได้เลยภายในการเสียบบัตรครั้งเดียว

หากกรณีเด็กหรือผู้ป่วยที่ไม่มีบัตรประชาชนจะต้องดำเนินการขอใหม่ที่ห้องบัตร
การติดตั้งจะมีการริโมทมาติดตั้ง แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่มากับตัวตู้ kiosk ด้วย
โดยค่าใช้จ่ายรวมทั้งการขนส่งอยู่ประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท



มติที่ประชุม เห็นชอบ ประสานฯ ให้นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบโรงพยาบาล ต่อไปในอนาคต

๔.๖.๔ การรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานแผนงานโครงการ

ลำดับ	กลุ่มงาน	แผนที่เขียนไว้				แผนที่ดำเนินการไปจริง				ร้อยละกิจกรรมที่ดำเนินการไปแล้วทั้งหมด	ร้อยละยอดค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปแล้วทั้งหมด
		จำนวนโครงการใหญ่ทั้งหมด	จำนวนกิจกรรมทั้งหมด	จำนวนกิจกรรมย่อย	ยอดค่าใช้จ่ายทั้งหมด	จำนวนโครงการใหญ่ทั้งหมด	จำนวนกิจกรรมทั้งหมด	จำนวนกิจกรรมย่อย	ยอดค่าใช้จ่ายทั้งหมด		
	กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ										
1	ภูมิและองค์กรรวม	4	10	31	฿577,300.00	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
	กลุ่มงานเวชกรรม										
2	ฟื้นฟู	1	1	1	฿37,800.00	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
3	กลุ่มการพยาบาล	3	6	13	฿184,450.00	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
4	กลุ่มงานเภสัชกรรม	1	1	8	฿44,428.10	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
5	กลุ่มงานบริหาร	1	6	16	฿1,057,983.00	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
6	กลุ่มงานประกันฯ	1	1	2	฿10,200.00	0	0	0	฿0.00	0.00%	0.00%
	รวม			71	฿1,912,161.10			0	฿0.00	0.00%	0.00%

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๕ รายงานการติดตามเคส พ.ร.บ.ชำระเงินเองพบว่า

การดำเนินการเบิกมีมาส่งเอกสารเพิ่มเติม ๓ ราย ได้ยอด ๒๑,๑๕๕ บาท และมีผู้ติดต่อขอชำระเงิน ๒ รายได้ยอด ๘,๘๖๐ บาท รวม ๕ ราย ๓๐,๐๑๕ บาท

ปี	ค่าใช้จ่ายรวม	ยอดมัดจำไว้	ยอดค้างชำระ	ยอดจ่าย
2566	89,214.00	250.00	58,949.00	30,265.00

ปี	จำนวนเคส	จำนวนมัดจำไว้	จำนวนรายที่ค้างเต็มจำนวน	จำนวนจ่ายครบ
2566	43	1	37	5

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๖ การดำเนินการเรื่อง เซิร์ฟเวอร์ HosXP ต่อการเบิก CSOP เจ้าหน้าที่ไอทีชี้แจงว่า RAM ค่อนข้างต่ำ และมีการใช้งานมานาน แนะนำให้มีการเปลี่ยน เซิร์ฟเวอร์ เพื่อขยายพื้นที่ให้บริการได้ดีขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

/๔.๗ กลุ่มงาน...

๔.๗ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๔.๗.๑ เนื่องจากมีแพทย์ที่ออกตรวจ PCU ลาไปศึกษาต่อ จึงขอประสานประธานองค์กรแพทย์ ให้มีการส่งแพทย์ไปอบรม เพื่อเตรียมออกตรวจ PCU แทนทีมแพทย์เดิม
มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๗.๒ ในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๖ จะมีการเกณฑ์ทหาร จึงขอสนับสนุนเจ้าหน้าที่งานเทคนิคการแพทย์ ออกตรวจคัดกรองสารเสพติดให้กับประชาชนที่มาเกณฑ์ทหาร
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗.๓ จะมีการเปิด คลินิกเลิกบุหรี่ จึงขอประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และประชาชนที่สนใจเลิกบุหรี่ เข้าคลินิกเลิกบุหรี่ได้ที่ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗.๔ ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๖ จะมีการซ้อมแผนอัคคีภัย ขอเชิญเจ้าหน้าที่เข้าร่วมซ้อมแผนอัคคีภัย ในวันและเวลาดังกล่าว
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗.๕ ได้รับสนับสนุนชุดตรวจมะเร็งปากมดลูก สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มี อายุ ๓๐-๕๙ ปี และโรงพยาบาลวังสมบูรณ มีเจ้าหน้าที่ จำนวน ๔๙ คน ที่ยังไม่ได้ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จึงขอให้เจ้าหน้าที่ดังกล่าว เข้าร่วมเรียนรู้วิธีการใช้ชุดตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเอง ได้ในช่วงบ่ายของวันที่ ๑๘,๒๔ เมษายน ๒๕๖๖

๔.๗.๖ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ได้รับเสียงสะท้อนเรื่องการให้บริการ จากผู้มีอุปการคุณ ที่ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลวังสมบูรณ กรณีที่มี ผู้มีอุปการคุณมารับบริการที่โรงพยาบาล อยากให้มีช่องทางพิเศษเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคคลกลุ่มนี้

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ นัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๖ ช่วงเวลาบ่ายโมง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗.๗ ขอพยาบาลทดแทน จำนวน ๑ คน เนื่องจาก นางสาวทิพวรรณ เพ็งปลั่ง ได้ย้ายกลับบ้าน ที่วัฒนานคร

ข้อเสนอแนะ ประธานฯ ให้ ประสานเรื่องการจัดสรรกำลังคน กับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๘ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (ไม่มี)

๔.๙ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๔.๙.๑ กรณี แพทย์มี order อุปกรณ์เกี่ยวกับกายภาพ เช่น ไม้ค้ำยัน หรือ LS Support ให้แพทย์เขียน order ลงในใบนำทาง เนื่องจากผู้ป่วยบางรายไม่สามารถใช้อุปกรณ์ตามรายการที่แพทย์สั่งได้ เมื่อแพทย์บันทึกรายการในระบบ HOSxP แล้วจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงรายการได้ หากนักกายภาพบำบัดประเมินแล้วจะทำการบันทึกรายการในระบบ HOSxp ให้เอง

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๑๐ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

๔.๑๐.๑ ขอปรับแผนการชื้อยาแผนไทย เนื่องจากมีการเปิดคลินิกเล็กสูบบุหรี่ จึงมีความจำเป็นต้องขอชื้อยาแผนไทยเพิ่มจากแผนเดิม

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ วาระอื่นๆ

๕.๑ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑.๑ การพิจารณาบัญชีเงินบริจาค ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

๑.บัญชีธนาคารกรุงไทย จำนวน ๑๐๙,๒๑๙.๙๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าพันสองร้อยสิบเก้าบาทเก้าสิบสตางค์)

๒.บัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ จำนวน ๑๕๙,๖๖๐.๖๙ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นเก้าพันหกร้อยหกสิบบาทหกสิบก้อยเก้าสตางค์)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖๘,๘๘๐.๕๙ บาท (สองแสนหกหมื่นแปดพันแปดร้อยแปดสิบบาทห้าสิบก้อยเก้าสตางค์)

๕.๑.๒ การพิจารณาการรับบริจาคเงิน ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖

- เงินฝากบัญชีธนาคารกรุงไทย จากผู้ไม่ประสงค์จะออกนาม จำนวนเงิน ๔๔๔.๐๐ (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

- เงินฝากบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ จากผู้ไม่ประสงค์จะออกนาม จำนวน ๑๑๐.๐๑ บาท (หนึ่งร้อยสิบบาทหนึ่งสตางค์)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๕๕๔.๐๑ บาท (ห้าร้อยห้าสิบบาทหนึ่งสตางค์)

๕.๑.๓ การพิจารณาการรับบริจาคทรัพย์สิน ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖

ลงชื่อ.....ผู้จดยางงานการประชุม

(นางสาวกัญญา เพ็ชรเจริญ)
นักวิชาการพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวสุนทร บัลลือพรมราช)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป