

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๗

วันพฤหัสบดีที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๗

เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมประสานใจ โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ผู้มาประชุม

๑. นายประจักษ์	สีลาชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ	ประธานกรรมการ
๒. นายปิยะมิตร	บุญปก	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวญาติ	ใจแก้ว	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๔. จำสืบเอกจักรพันธ์	เนวลา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางนุชนาด	ศุภลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายชัชวาล	คุปติธรรมมา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางระรินทิพย์	ธรรมเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวปาริชาติ	บุตรดีมี	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายจิระพงษ์	สองศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นายกิตติพงษ์	เสนาะพิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายกฤษดา	หนูวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางกรรณิการ์	คุปติธรรมมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวอรศรี	วันดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางนุชกานต์	สองศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นายวิษณุานนท์	ทุมมา	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นางบุญส่ง	เทพมุสิก	นักวิชาการพัสดุ	กรรมการ
๑๗. นางกัลยา	ชลกาญจน์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ/เลขานุการ
๑๘. นางสาวสุชาดา	ลอยฟ้า	พนักงานธุรการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาวกาญจนา	สายเบาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
๒. นางสาวกฤษิตา	เรืออาจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ติตราชการ
๓. นายประไพ	สายพฤษ	พนักงานขับรถยนต์	ติตราชการ
๔. นายอุทัย	หลักคำ	พนักงานประจำตึก	ติตราชการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑. เสนอการใช้งบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยใช้ปีงบประมาณของ สสจ.เบ็ญกาฬ ค่าใช้จ่ายประมาณ ๑๐๐,๐๐๐บาท มอบงานไอที งานยุทธศาสตร์ฯ และหัวหน้าชั่วคราวศึกษาดูงานระบบเพื่อใช้งาน / เสนอการใช้งบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๘,๐๐๐บาท ตามแนวทางโปรแกรม HosXP ซึ่งจะมีระบบอัจฉริยะ หลายๆระบบ

๒. ขอบขอบคุณทุกหน่วยงานร่วมมือการประเมินรับรองมาตรฐานและระบบบริการ(HA) ซึ่งทำให้เราสามารถ พัฒนางานต่างๆได้ดีขึ้นกว่าที่ผ่านมา จึงขอให้ทุกหน่วยงานรักษามาตรฐานการดำเนินงานและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป

๓. การประเมินคัดเลือก สสอ.ดีเด่นระดับประเทศ ในวันที่ ๑๙-๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๗ ขอให้ทุกฝ่ายร่วมเตรียมการและให้ข้อมูลผลการดำเนินงานในวันประเมินคัดเลือก

๔. ผลการประชุมกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลที่กรุงเทพมหานคร โดยท่าน ผอ.และหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ร่วมรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมประชุม พบว่าบาง รพ.มีผลงานเด่นที่น่าสนใจ ซึ่งนำมาใช้งานในโรงพยาบาลของเรา

๕. ฝ่ายทีมกายภาพได้ตรวจสอบเครื่องมือกายภาพ ซึ่งมีหลายอย่างเป็นเครื่องมือมูลค่าสูง น่าจะใช้ในช่วงที่เปิดทำการของงาน IPD Ward๔ ในอนาคต และมีบริษัทเอกชนที่จำหน่ายเครื่องตรวจการได้ยิน โดย รพ.จะหาหมอเฉพาะทางมาตรวจการได้ยิน สามารถเบิกค่าชดเชยบริการได้ ซึ่งน่าจะเพิ่มเป็นรายได้ของโรงพยาบาลได้มากพอสมควร

๖. เตรียมเอกสารค่าใช้จ่าย รายการ ค่าไฟฟ้า วัสดุ ค่าใช้สอย เพื่อวางฎีกาเบิกงบประมาณคงเหลือประจำปี

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

## วาระที่ ๒ ติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖)


### ๒.๑ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

การประชุมครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๗ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับรองรายงานการประชุม

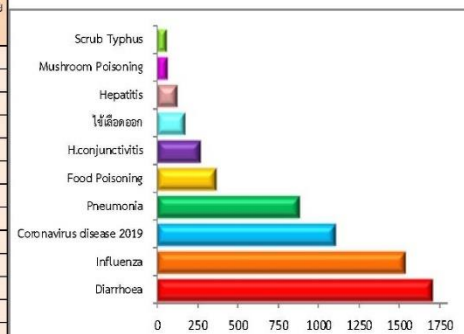
### เรื่องติดตามดังนี้

๑. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ + สิ่งแวดล้อม : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม นางระรินทิพย์ ธรรมเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เช่น ไข้เลือดออก เห็ดพิษ Leptospirosis หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาในโรงพยาบาล



**สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ**  
1 ม.ค. - 5 ส.ค.2567

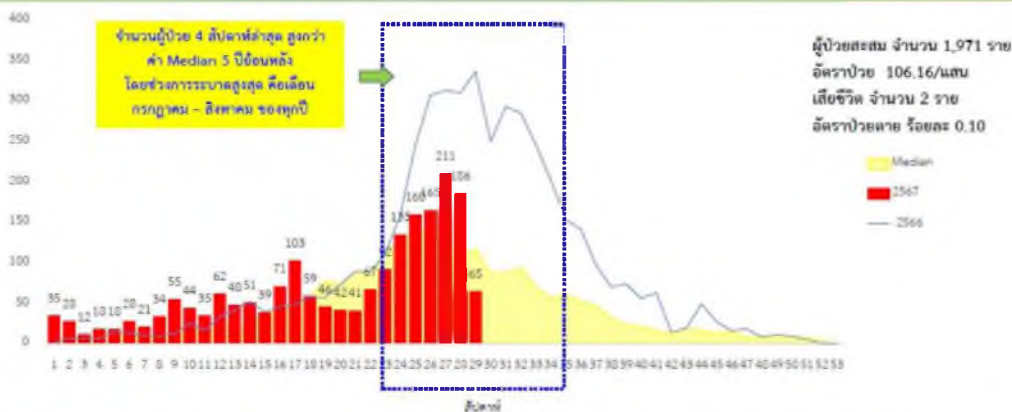
ลำดับ	โรค/ภัยสุขภาพ	พ.ศ.2566 (ทั้งปี)			พ.ศ.2567 (วันที่ 1 - 5 ส.ค.2567)			
		จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย CFR (%)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตายนับประชากรแสดงตน	อัตราป่วยตาย CFR (%)
1	Diphtheria	3089	0	0	1436	0	1700.47	0
2	Influenza	822	0	0	1297	0	1535.87	0
3	Coronavirus disease 2019	1122	0	0	930	0	1101.28	0
4	Pneumonia	566	0	0	741	0	877.47	0
5	Food Poisoning	594	0	0	304	0	359.99	0
6	Acute Conjunctivitis	350	0	0	225	0	266.44	0
7	ไข้เลือดออก	147	0	0	144	0	170.52	0
8	Hepatitis	27	0	0	101	0	119.60	0
9	Mushroom Poisoning	92	0	0	90	0	59.21	0
10	Scrub Typhus	108	0	0	86	0	54.47	0
11	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	62	0	0	38	0	45.00	0
12	Leptospirosis	48	2	4.26	22	0	26.05	0
13	Chickenpox	30	0	0	22	0	26.05	0
14	Hand, foot and mouth disease	173	0	0	12	0	14.21	0
15	Measles	15	0	0	6	0	7.11	0





จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรวม จำนวนรายสัปดาห์ จ.อุบลราชธานี  
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2567 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง  
ประจำสัปดาห์ที่ 29

เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา  
**+ 333**  
ราย



สถานการณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา : ฐานข้อมูล DDC กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี  
เปรียบเทียบตามช่วงเวลาเดียวกันย้อนหลัง 5 ปี

	2567	2566	2565	2564	2563	2562
ป่วย (ราย)	144	167	88	21	135	277
อัตราป่วย (ต่อแสน)	170.52	197.76	104.03	24.82	154.93	316.75
ตาย (ราย)	0	0	0	0	0	0
อัตราราย (ร้อยละ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

จำนวนผู้ป่วย พ.ศ. 2567 **มากกว่า** พ.ศ. 2566 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน **1.77 เท่า**

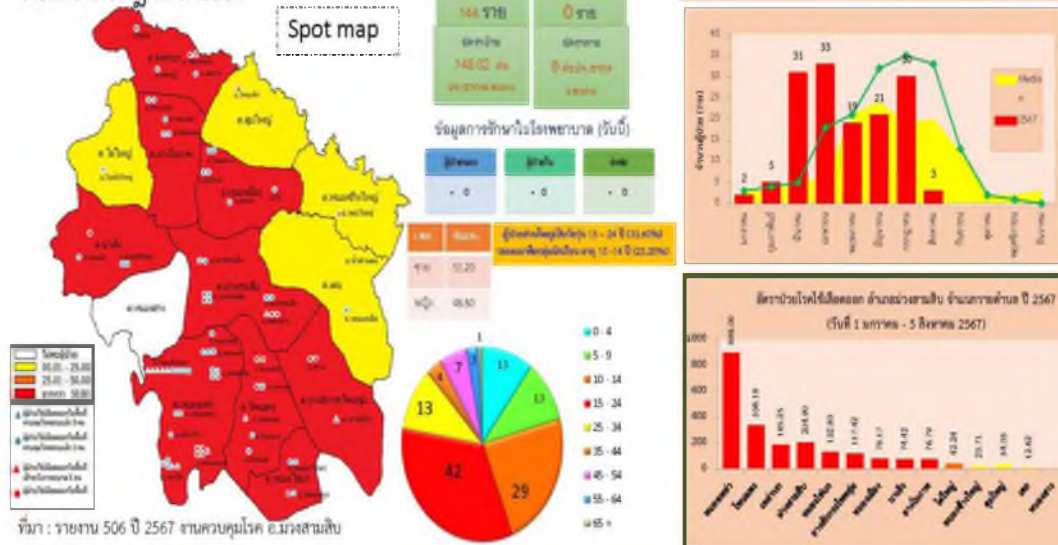
สถานการณ์ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา : รายงาน 506 ปี 2567  
ระบาดควบคุมโรค อำเภอม่วงสามสิบ



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อ.ม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2567  
ยอดผู้ป่วยสะสม 1 มกราคม 2567 - วันนี้

วันที่ 5 กรกฎาคม 2567



ที่มา : รายงาน 506 ปี 2567 ระบาดควบคุมโรค อ.ม่วงสามสิบ



5

รณรงค์/ สุ่มตรวจอุกน้ำ พื้นที่ระบาด ม.7 โดยอสม.ทุกหมู่บ้านในเขต

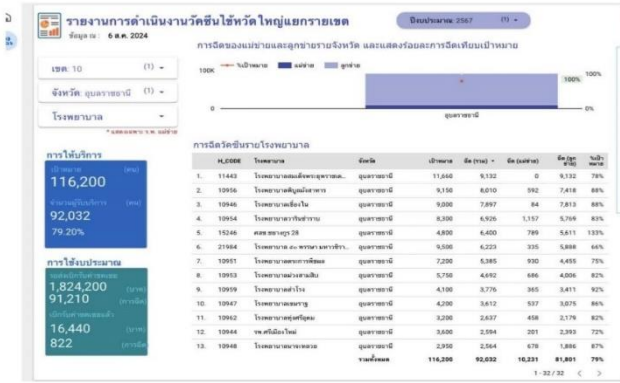


6

พ่นแบบULV จากสคร.10 (วันที่ 7 ส.ค.67)  
ม.7 ต.ม่วงสามสิบ







งวดที่	จำนวนวัคซีนที่ได้รับจัดสรร (โดส)	ผู้รับบริการ	ผลงาน
1	160	รพ.ม่วงสามสิบ	115
		สตอ.ม่วงสามสิบ	45
2	200	กำลังกระจายไปจัด	

## สถานการณ์เห็ดพิษ อำเภอม่วงสามสิบ ณ สัปดาห์ที่ 1 - 29

**ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค. – 26 ก.ค.2567**

ป่วย 50 ราย  
 อัตราป่วย 59.21 ต่อประชากรแสนคน  
 ตาย 1 ราย  
 อัตราป่วยตาย 2.00 %

**อายุ**

กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี ( 44.00 ต่อ ปชก.แสนคน)  
 กลุ่มอายุ 65 ปี ( 26.00 ต่อ ปชก.แสนคน)  
 กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี ( 20.00 ต่อ ปชก.แสนคน)

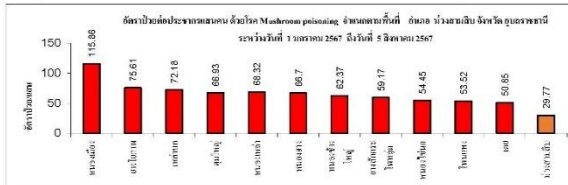
**อาชีพ**

- เกษตรกร (86.00 %)  
 - รับจ้าง (6.00 %)

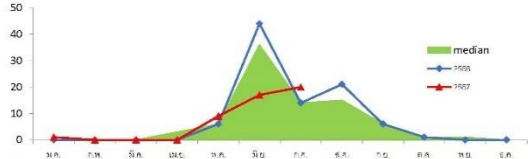
**เพศหญิง : เพศชาย**

1.5 : 1

อัตราป่วยเห็ดพิษสะสม รายตำบล



จำนวนผู้ป่วยจากเห็ดพิษเดือน พ.ศ.2567 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังและปี พ.ศ.2566



จำนวนผู้ป่วยเห็ดพิษตั้งแต่ช่วงเดือนพฤษภาคม และกรกฎาคม มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และสูงกว่า ปี 2566 ที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน

- ใช้เลือดออก ผู้ป่วยภาพรวม จังหวัด ๑,๙๗๑ราย เสียชีวิต ๒ราย อำเภอม่วงสามสิบ ผู้ป่วยรวม ๑๔๔ ราย พื้นที่พบการระบาดสูง : ตำบลหนองเหล่า โพนแพง เหล่าบก ม่วงสามสิบ พื้นที่ยังไม่ผู้ป่วย ต.หนองฮาง และจะมีกิจกรรมการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น โดยการพ่นสารเคมีกำจัดยุงโดยเครื่องULVจาก สสจ./สคร.๑๐ ในพื้นที่ และจะมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ทุกสัปดาห์
- โรคเลปโตสไปโรซิส ผู้ป่วยในภาพรวมอำเภอ ๒๒ราย เสียชีวิต ๒ราย
- ผลงานการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ผลงาน ๔,๖๙๒คน คิดเป็น ๘๒%
- โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จำนวนผู้ป่วย ๕๐ ราย เสียชีวิต ๑ ราย(ต.คูมใหญ่)

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ และฝากติดตามและกำกับติดตามควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่อย่างเคร่งครัด

**๒. การบริหารทรัพยากรบุคคล : กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ให้เสนอข้อมูลแผนบุคลากร(๓ปี) นางกัลยา ชลกาญจน์**  
**เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน** นำเสนอข้อมูล การฝึกอบรม การจ้าง การลาออก ความดีความชอบ ความก้าวหน้า  
 และปัญหาสุขภาพ การเงินของเจ้าหน้าที่ ดังนี้

แผนการจ้างประจำปีงบประมาณ 2568												
โรงพยาบาลม่วงสามสิบ												
หน่วยงาน	ตำแหน่งที่ขอจ้าง	กรอบ	ปีงบประมาณ						จำนวน	เหตุผล/ภาระงาน	มติที่ประชุม กทบ.	
			ช.ร.ก.	พ.ร.ก.	พ.ก.ส.	ล.จ.บ.	ร.ย.ด.	ร.ย.ว.				
<b>กลุ่มการพยาบาล</b>												
IPD 4	พยาบาลวิชาชีพ							4	จำนวนรวมกว่า จะเป็น 5 คน	อนุมัติจ้างรายวัน นักเรียนทุนมหาวิทยาลัย เมย 68 (4 คน)		
IPD 4	พนักงานประจำตึก							2	จะมีพนักงานตรวจตึกอีก 1 คน รวมจ้างใหม่เป็น 3 คน	ชะลอก่อน ค่อยพิจารณาอีกครั้ง หลังจากเปิดทำการ IPD 3		
IPD 4	พนักงานช่วยเหลือคนไข้							3		ชะลอก่อน ค่อยพิจารณาอีกครั้ง หลังจากเปิดทำการ IPD 4		
ห้องบัตร	พนักงานประจำตึก		1	1				1	แทนแพทย์ที่ จะเกษียณ คค 67	โยกย้ายภายในกลุ่มการ แล้วเรียกบัญชีมาทดแทนจุดที่มาวาระเกษียณ		
จ่ายกลาง	พนักงานช่วยเหลือคนไข้		4					1	แทนสายเพชร ที่จะเกษียณ คค 67	โยกย้ายภายในกลุ่มการ แล้วเรียกบัญชีมาทดแทนจุดที่มาจ่ายกลาง		
IPD 1-2	พนักงานประจำตึก		1			6	1	1	ให้อีศราภัสาร่วมกัน	อนุมัติ จ้างรายวัน 1 คน (เริ่มค.ย.68) เรียกบัญชีขึ้นบัญชีมา 1 คนทดแทน เนื่องจากไปออก (2คน)		
ER	พนักงานประจำตึก		3				2	1	จ้างเพิ่มเนื่องจากภาระงานที่มีปริมาณเพิ่ม	ให้วิเคราะห์ภาระงานอีกครั้ง		
ซักฟอก	พนักงานประจำตึก		4	1			1	1	แทนอุทัย เกษียณ คค 68	ใช้แบบจ้างเหมา ดำเนินการในปี 69 (ชะลอปี 68)		
ฉีควัช	พนักงานช่วยเหลือคนไข้							1	จ้างเพิ่มเนื่องจากภาระงานที่มีปริมาณเพิ่ม	ไม่อนุมัติ ให้สามารถใช้งบกลางร่วมกับงานอื่น		
ฉีควัช	พนักงานประจำตึก							1	จ้างเพิ่มเนื่องจากภาระงานที่มีปริมาณเพิ่ม	ไม่อนุมัติ ให้สามารถใช้งบกลางร่วมกับงานอื่น		
(พนักงานตรวจตึก 3 คน ไปช่วง NCD 1 คน ศูนย์เปิด 1 คน IPD 4 1 คน)												
<b>กลุ่มงานปฐมภูมิ</b>												
พยาบาลวิชาชีพ								1		ชะลอ		
พนักงานบริการ								1		ชะลอ		
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย								1	สลักธิด (เกษียณ คค 68)	จ้างรายวัน		

กลุ่มงานทันตกรรม (ทันตแพทย์ 8 จพ.ทันตะ 3												
13/5 11												
พนักงานช่วยเหลือคนไข้									10	2	ภาระงานเพิ่ม ขยายโรงพยาบาลทันตกรรม	อนุมัติ นำเข้าเสนอ กทบ. ต่อไป
											รับภายในก่อน อายุไม่เกิน 35 ปี	
<b>กลุ่มงานเภสัชกรรม</b>												
พนักงานช่วยเหลือคนไข้										1	ทดแทนที่เพิ่มมา	โยกย้ายภายใน แล้วเรียกบัญชีมาทดแทนจุดที่กลุ่มงานเภสัช
<b>กลุ่มงานเทคนิค</b>												
พนักงานช่วยเหลือคนไข้										1	ทดแทนที่พ้นศักดิ์	ใช้ชั่วคราวที่มีอยู่ ไม่กระทบอัตราค่าจ้าง
นักวิชาการสาธารณสุข										2	ทำงานตรวจสุขภาพ Home Ward หารายได้	โยกย้ายภายใน แล้วเรียกบัญชีมาทดแทนจุดที่กลุ่มงานเภสัช
											เปิดสอบภายในสำหรับพนักงานประจำตึก/พนักงานช่วยเหลือคนไข้ (ที่มีการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต)	
											ถ้า พกส. ต้องลาออกก่อน แล้วมาทำเป็นจ้างรายวัน (เอาเลขตำแหน่งของเปลี่ยนตำแหน่ง)	

■ **สรุปแผนการสรรหาบุคลากร ปี๖๘**

๑. อนุมัติจ้าง พยาบาลวิชาชีพ(นักเรียนทุน) ๔คน / จ้างเพิ่ม พ.ประจำตึก ๑ IPD ๑คน / จ้างรายวัน ผ.แพทย์แผนไทย ๑คน / ทันตกรรม อนุมัติจ้างพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ๒ / จ้าง นว.สาธารณสุขปฏิบัติงาน Home ward ๒คน / พนักงานประจำตึก งานกายภาพ ๑คน /

๒. ขออัตราค่าจ้าง พนักงานประจำตึก ER ๑ราย ให้พิจารณาภาระ กรอบงาน แล้วเสนออีกครั้ง

๓. ขออนุมัติเปลี่ยนเลขที่ตำแหน่ง พกส./ลจขค.

๔. เลขตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนที่ว่าง ให้เปลี่ยนตำแหน่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ แล้วประกาศรับสมัคร และขึ้นบัญชีสำรองไว้

๕. การจ้างใหม่จะทำได้ หากภาระงานเกินกว่า ๗๕% หรือ มีภาระงานใหม่

๖. ให้ดำเนินการในเดือนสิงหาคม-กันยายน โดยให้เร่งรัดดำเนินการหมุนเวียนภายในแล้วประกาศรับสมัครใหม่

๗. เปิดบริการเพิ่มกิจกรรมของ ward ๔ ภายในเดือนตุลาคม ๖๗

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

**๒. เสนอพิจารณาเกณฑ์การคัดเลือกแต่งตั้งตำแหน่งหัวหน้างานหลัก หัวหน้างานย่อย สำหรับงานพยาบาล**

**การกำหนดคะแนนคัดเลือกหัวหน้างานหลัก**

**กลุ่มการพยาบาล, กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด**

- 1. ความอาวุโส** 20 คะแนน
  - 1.1 อายุงานที่มาปฏิบัติที่โรงพยาบาล 5 คะแนน
  - 1.2 อายุราชการ 15 คะแนน
  
- 2. ความรับผิดชอบและความเสถียรในองค์กร** 30 คะแนน
  - 2.1 หัวหน้ากลุ่มงาน, รองหัวหน้ากลุ่มงานคนที่ 1, หัวหน้างานหลัก
  - 2.2 รองหัวหน้างานหลัก, หัวหน้างานย่อย
  
- 3. ผลสัมฤทธิ์ของงาน**
  - 3.1 การประเมินความดีความชอบ 5 ปีย้อนหลัง 10 ครั้ง 20 คะแนน
  
- 4. นำเสนอวิสัยทัศน์, การพัฒนาในหน้าที่ / การนำเสนอข้อมูลวิสัยทัศน์โรงพยาบาล** 30 คะแนน
  
- 5. คะแนนพิเศษอายุราชการ  $\leq 2$  ปี** 20 คะแนน

**ความอาวุโส**

- 1.1 อายุงานโรงพยาบาล 5 คะแนน
  - อายุงาน 1 – 3 ปี = 2 คะแนน
  - อายุงาน 4 – 6 ปี = 2.5 คะแนน
  - อายุงาน 6 – 10 ปี = 3 คะแนน
  - อายุงาน 10 – 15 ปี = 3.5 คะแนน
  - อายุงาน 15 – 20 ปี = 4 คะแนน
  - อายุงาน > 20 ปี = 5 คะแนน
- 1.2 อายุราชการ (ปกติ) ที่ได้รับบรรจุในตำแหน่งวิชาชีพในระบบราชการ ไม่นับวันทวีคูณ 15 คะแนน
  - อายุราชการ 1 – 5 ปี = 9 คะแนน
  - >5 – 10 ปี = 10 คะแนน
  - >10 – 15 ปี = 11 คะแนน
  - >15 – 20 ปี = 12 คะแนน
  - >20 – 25 ปี = 13 คะแนน
  - >25 – 30 ปี = 14 คะแนน
  - > 30 ปี = 15 คะแนน

**2. ความรับผิดชอบและความเสถียรให้องค์กร 30 คะแนน**

- 2.1 ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล, รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลคนที่ 1, หัวหน้างานหลัก  
งานหลักคือ
  - งานจิตเวชและยาเสพติด, OPD, ER, PCU, Ward 1, Ward 2, Ward4, HW 30 คะแนน  
(OR, LR, ANC, Supply)
  - 2.2 ดำรงตำแหน่ง รองหัวหน้างานหลักคนที่ 1, หัวหน้างานย่อย 20 คะแนน
    - หน่วยงานย่อยของ OPD ได้แก่ NCD, CAPD, เวชระเบียน, TB, HIV

- หน่วยงานย่อยของ LR ได้แก่ OR, ANC, Supply, IC,
- หน่วยงานย่อยของ PCU ได้แก่ รongหัวหน้ากลุ่มงานเวชฯ
- หน่วยงานย่อยของ จิตเวชฯ ได้แก่ ...

### 3. ผลสัมฤทธิ์งานความดีความชอบ 5 ปีย้อนหลัง 10 ครั้ง

มี 4 ระดับ	ระดับที่ 4-5 = 2 คะแนน	}	คะแนนรวม 20 คะแนน
	ระดับที่ 3 = 1.75 คะแนน		
ระดับที่ 2 = 1.5 คะแนน			
ระดับที่ 1 = 1 คะแนน			

### 4. นำเสนอวิสัยทัศน์, การพัฒนาหน้าที่ที่รับผิดชอบตอบสนองบรรลุมติวิสัยทัศน์โรงพยาบาล

มีผลงานความสำเร็จของงานที่ตนเองรับผิดชอบนำเสนอไม่เกิน 20 นาที 30 คะแนน  
(คะแนนจากหัวหน้ากลุ่มงาน, ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

๑. นางสาวอรศรี วันดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เสนอประเด็นความอาวุโสในการปฏิบัติงานหลัก ควรมีหลักเกณฑ์คะแนนด้วย

๒. นางนุชนาถ ศุภลักษณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เสนอให้มีรายละเอียดผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน  
- หน่วยงานย่อย เสนอขอให้พยาบาลเลือกกันเอง แต่หัวหน้างานหลักให้ผ่านการพิจารณาของ คณะกรรมการ กกบ. เว้นแต่งานที่มีลักษณะเฉพาะอาจพิจารณาแต่งตั้งเป็นการเฉพาะ

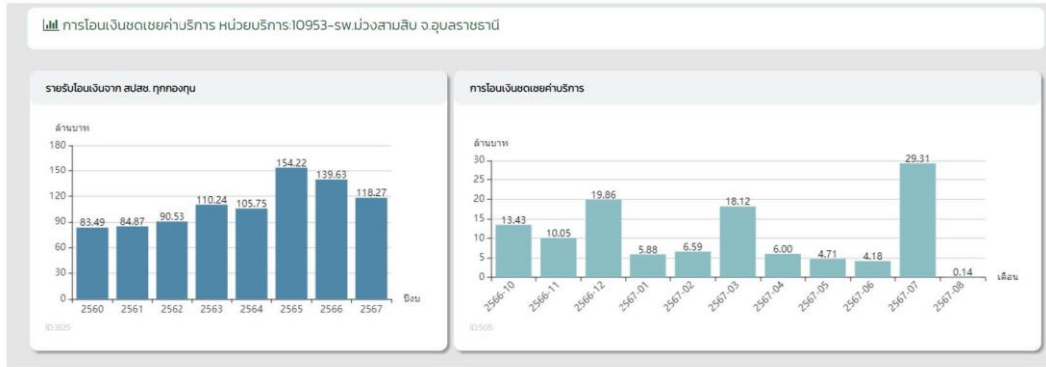
- ให้ปรับเพิ่มอายุงานในหน่วยงานหลัก กำหนดคะแนน ๕คะแนน โดยปรับออกจากอายุราชการ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการบริหารของโรงพยาบาล (อายุราชการเหลือ ๑๐คะแนน) <๑ปี ๒คะแนน / ๑-๕ปี ๓คะแนน / >๕ปี ๕คะแนน (คะแนนเห็นชอบ ๑๕เสียง จากผู้เข้าร่วมประชุม ๑๗ คน)

- หากจะปรับหลักเกณฑ์ให้เสนอผ่าน คณะกรรมการ กกบ.

- ให้กลุ่มการพยาบาลนัดหมายชี้แจงผู้มีส่วนได้เสียในสัปดาห์หน้า (๑๓สค๖๗)

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสีรับทราบ

๓. กองทุนต่างๆ : กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ นายจิระพงษ์ ส่องศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอข้อมูลรายได้จากกองทุนที่สำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยใน, non uc, ประกันสังคม, พรบ., ทันตกรรม แผนไทย กายภาพบำบัด และ PP อื่นที่ไม่รวมกองทุนที่กล่าวข้างต้น โดยให้แสดงข้อมูลเปรียบเทียบแผนกับ ผลงานที่ได้ดังนี้



รายรับ แยกกองทุนย่อย

รหัส	ชื่อกองทุนหลัก	รหัสกองทุนย่อย	ชื่อกองทุนย่อย	จำนวนเงิน
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	01	กองทุนผู้ป่วยนอก	39,017,285.10
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	02	กองทุนผู้ป่วยใน	37,543,210.51
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	04	กองทุน Central Reimburse	2,246,217.86
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	06	งค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	5,707,446.89
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	07	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	720,274.28
AA	กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	18	งแพทย์แผนไทย	3,103,330.17
AB	กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	03	กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	18,171,739.47
AC	กองทุนเอตส์	08	กองทุนเอตส์	67,477.00
AD	กองทุนไถวยาเรือรัง	13	กองทุนไถวยาเรือรัง	7,127,800.00
AE	บริการควบคุม บ้องกั้น และรักษาโรคเรื้อรัง	19	บริการควบคุม บ้องกั้น และรักษาโรคเรื้อรัง	877,480.00
AH	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	27	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	511,300.00
BA	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	60	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	3,173,324.54
BB	คำรักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	61	คำรักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	1,340.94
DB	กำไรสะสม(ตามระเบียบ)	80	เงินจ่ายจากรายรายได้สูง(ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสะสม(ตามระเบียบ)	800.00
<b>รวม</b>				<b>118,269,026.76</b>

**IP 2567**

โรงพยาบาล	คลินิก/วิทยา	จำนวนเตียง	ร.ก.	ร.จ.	ร.อ.	ร.น.	ร.ก.	ร.จ.	ร.อ.	ร.น.	ร.ก.	ร.จ.	ร.อ.	ร.น.	ร.ก.	ร.จ.	ร.อ.	ร.น.
10000 โรงพยาบาลศิริราช	A	1,188	6,130	5,889	5,900	5,805	5,465	6,012	6,196	0	0	0	0	0	0	0	0	26,601
10443 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	S	363	2,089	2,482	2,651	2,695	2,815	2,894	2,805	2,701	2,623	3,090	0	0	0	0	0	27,305
20988 รพ.รามาธิบดีราชวิทยาลัย	E	258	2,183	2,252	2,078	2,119	1,977	2,111	1,947	2,059	1,929	0	0	0	0	0	0	18,605
10991 โรงพยาบาลวิภาวดี	M1	126	1,842	1,880	1,729	1,723	1,524	1,645	1,765	1,802	0	0	0	0	0	0	0	14,173
10954 โรงพยาบาลสวนกุหลาบ	M1	264	2,253	1,852	1,889	1,903	1,965	2,032	2,032	2,032	0	0	0	0	0	0	0	18,671
10956 โรงพยาบาลนวมินทร์	M2	154	1,342	1,215	1,157	1,177	1,253	1,416	1,231	1,624	1,671	0	0	0	0	0	0	11,706
10949 โรงพยาบาล	F1	120	1,380	1,284	1,217	1,244	1,157	1,146	1,216	1,216	1,165	0	0	0	0	0	0	11,263
10947 โรงพยาบาล	F1	80	416	405	412	371	404	411	384	384	384	0	0	0	0	0	0	4,349
10948 โรงพยาบาล	F1	80	329	347	410	416	400	377	380	384	384	460	0	0	0	0	0	5,515
10952 โรงพยาบาล	F1	81	416	314	316	316	400	374	381	342	334	0	0	0	0	0	0	4,773
10953 โรงพยาบาล	F1	80	543	310	311	307	314	300	340	300	304	316	0	0	0	0	0	4,206
10944 โรงพยาบาล	F2	80	232	184	456	758	706	671	665	661	476	0	0	0	0	0	0	6,131
10942 โรงพยาบาล	F2	80	480	388	442	447	480	540	632	500	0	663	0	0	0	0	0	4,773
10948 โรงพยาบาล	F2	30	253	220	254	222	158	174	203	206	288	332	0	0	0	0	0	2,250
10952 โรงพยาบาล	F2	30	386	339	359	418	438	388	376	474	560	627	0	0	0	0	0	4,363
10953 โรงพยาบาล	F2	80	179	115	151	222	285	235	289	306	273	0	0	0	0	0	0	1,986
10956 โรงพยาบาล	F2	40	390	347	368	404	455	540	392	402	412	0	0	0	0	0	0	3,785
10958 โรงพยาบาล	F2	30	351	342	317	381	306	376	367	395	410	407	0	0	0	0	0	3,778

สรุปผลการส่งข้อมูล รพ.ม่วงสามสิบ (10953)

ระดับบริการ: F1 จำนวนเตียง 90 เตียง

เดือน ปี	จำนวน ส่ง	Isolate +HRC	Un groupable	EPI+0 & RW=0	จำนวน คำนวณ	วันนอน รวม	อัตรา ครองเตียง	Total AdjRW	CMI	เกณฑ์	OR Procedure		Non OR Procedure		วันที่ ส่งข้อมูล
											จำนวน	CMI	จำนวน	CMI	
ต.ค. 66	843	0	0	0	843	2,574	92.26	640.58	0.7599	0.60	15	3.18	828	0.72	3 พ.ย. 2566
พ.ย. 66	735	0	0	0	735	2,091	77.44	586.97	0.7986	0.60	19	3.12	716	0.74	7 ธ.ค. 2566
ธ.ค. 66	743	0	0	0	743	2,305	82.62	600.01	0.8075	0.60	18	3.66	725	0.74	4 ม.ค. 2567
ม.ค. 67	867	0	0	0	867	2,639	94.59	651.29	0.7512	0.60	21	3.28	846	0.69	5 ก.พ. 2567
ก.พ. 67	754	0	0	0	754	2,572	102.06	612.66	0.8125	0.60	15	3.76	739	0.75	4 มี.ค. 2567
มี.ค. 67	899	0	0	0	899	2,900	103.94	680.14	0.7566	0.60	14	4.73	885	0.69	3 เม.ย. 2567
เม.ย. 67	845	0	0	0	845	2,851	105.59	709.79	0.8400	0.60	15	3.98	830	0.78	3 พ.ค. 2567
พ.ค. 67	880	0	0	0	880	3,189	114.30	751.84	0.8544	0.60	20	3.99	860	0.78	6 มิ.ย. 2567
มิ.ย. 67	894	0	0	0	894	2,879	106.63	704.58	0.7981	0.60	9	4.27	885	0.75	5 ก.ค. 2567
ก.ค. 67	798	0	0	0	798	2,737	98.10	697.55	0.8741	0.60	19	3.72	779	0.80	2 ส.ค. 2567
รวม	8,258	0	0	-	8,258	26,737	97.72	6,635.40	0.8035	0.60	165	3.71	8,093	0.74	

รหัสกองหนุนหลัก	รหัสกองหนุนย่อย	ชื่อกองหนุนย่อย	จำนวนครั้ง	ประมวลผลเซต(REP)	ประมวลผลจ่าย(STM)
IP01	IPINRGR	IP ในเขต	6,582	44,199,188.10	44,199,188.10
IP01	HOMEWARD		723	2,528,024.92	2,528,024.92
IP01	IPINRGR-COVID-PAN	(บริการรักษา COVID กรณีปรับเป็นโรคประจำถิ่น)IP ในเขต	200	1,062,921.16	1,062,921.16
IP01	IPAER	IP ในเขต	140	891,419.36	891,419.36
IP02	IPAEC	IP ส่วนเขต	84	633,775.78	633,775.78
IP02	IPBKKC	IP ส่วนเขต	24	176,792.50	176,792.50
IP02	IPAEC-COVID-PAN	(บริการรักษา COVID กรณีปรับเป็นโรคประจำถิ่น)IP ส่วนเขต	2	20,572.80	20,572.80
IP01	IPAER-COVID-PAN	(บริการรักษา COVID กรณีปรับเป็นโรคประจำถิ่น)IP ในเขต	2	14,123.90	14,123.90
IP02	IPBKKC-COVID-PAN	(บริการรักษา COVID กรณีปรับเป็นโรคประจำถิ่น)IP ส่วนเขต	1	2,487.36	2,487.36





# IP Home ward 2567

รหัส	ชื่อโรค	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
10951	โรคหลอดเลือดหัวใจ	10	10	10	10	10	10	10	10
10952	โรคหลอดเลือดสมอง	10	10	10	10	10	10	10	10
10953	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10954	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10955	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10956	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10957	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10958	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10959	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10960	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10961	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10962	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10963	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10964	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10965	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10966	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10967	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10968	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10969	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10
10970	โรคหลอดเลือด	10	10	10	10	10	10	10	10

## DRG V6

แฟ้มข้อมูลรวม: C:\DRG\INDEX\TRGP6305\TRGP6305\TMP\SET6.DBF

ปีงบประมาณ: 2567  TRGP v.5  TRGP v.6

ข้อมูลผ่านเกณฑ์: 8,258 ราย คิดเป็น: 100.0%

ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์: ราย คิดเป็น: %

Rem	สาเหตุ	ราย	%
1	ข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน	0	0.00
2	ข้อมูลค่า สรจ.ลบจาก AN	0	0.00
รวม		0	0.00

No	สาเหตุผิดพลาด	ราย	%
1	ไม่สามารถเลือก DRG ได้ (err)	0	0.00
2	ข้อมูลชื่อรายการรหัส (warn)	232	2.81
3	ข้อมูลค่าไม่ติดกับปีงบประมาณ	0	0.00
4	ข้อมูลรายการรหัสไม่ตรงกับรหัสหลัก	0	0.00
5	ข้อมูลชื่อรหัส	0	0.00
6	ค่าใช้กับรายการผิดพลาด	0	0.00
7	วันที่ผิดพลาด	0	0.00
8	รายชื่อผิดพลาด	0	0.00
9	เลขผิดพลาด	0	0.00
10	สถานะ/ชื่อรายการรหัสผิดพลาด	0	0.00
11	การต่อผู้ป่วยไม่ถูกต้อง	0	0.00

DRG	จำนวน	ราย	%
1	Invalid or duplicated SDx	140	1.70
2	SDx not valid for AGE or no AGE data where ne	2	0.02
4	SDx not valid for SEX or no SEX data where ne	1	0.01
6	More than one Warning code ( 2-4 )	1	0.01
8	Invalid or duplicated Proc	75	0.91
9	More than one Warning code ( 1-8 )	13	0.16
รวม		232	2.81

Hcode	AN	PN	วันรับเข้า	เวลาเริ่ม	วันจำหน่าย	เวลาส่ง	วัน	สถานะจำหน่าย	ชื่อจำหน่าย	ชื่อ
10953	127640	103233	21/09/2566	0905	03/10/2566	1020	12	2	1	ชด
10953	127678	072667	22/09/2566	1646	05/10/2566	0916	13	9	9	ประ
10953	127692	007016	22/09/2566	2247	14/10/2566	0411	21	9	9	สสิ
10953	127697	047124	23/09/2566	0304	02/10/2566	0953	10	2	1	วิษ

ดาวน์โหลดข้อมูลสำเร็จเรียบร้อยแล้ว

TRGP v. 6.3.5  
ปีงบประมาณ 2567

สถานพยาบาล : 10953 โรงพยาบาลวงแหวนสามสิบ (จ.อุบลราชธานี)

# จำนวนข้อมูลที่เข้าในการคำนวณแยกตามเดือนที่จำหน่ายป่วย						# จำนวนข้อมูล DRG กลุ่ม Ungroupable			
เดือน	10/2566	11/2566	12/2566	01/2567	02/2567	03/2567	DRG	จำนวน	%
จำนวน	843	735	743	867	754	899	26509	0	0.00
เดือน	04/2567	05/2567	06/2567	07/2567	08/2567	09/2567	26519	0	0.00
จำนวน	645	880	894	798			26529	0	0.00
							26539	0	0.00
							รวมทั้งหมด	8,258	

# จำนวนข้อมูลและค่าหนักสัมพัทธ์รวม/เฉลี่ย แยกตามสิทธิการรักษา (ไม่รวม DRG กลุ่ม Ungroupable)					
สิทธิบัตร	จำนวน	sumRW	RW	sumADJRW	ADJRW
ทั้งหมด	8,258	6,799.0215	0.8233	6,628.0398	0.8028
UC+สปร	7,193	6,025.5604	0.8377	5,869.5351	0.8160
ข้าราชการ	563	449.3016	0.7980	440.0140	0.7816
ประกันสังคม	222	139.7133	0.6293	135.5158	0.6104
ร.ด่างต่า	17	6.9217	0.4072	5.8661	0.4039
พร.รท	128	58.7830	0.4592	58.2133	0.4548
จายเงินแอด	2	1.2844	0.6422	1.9774	0.9887
อื่นๆ	133	117.4571	0.8831	115.9181	0.8716
UC	7,193	6,025.5604	0.8377	5,869.5351	0.8160

# จำนวนข้อมูลตามค่าหนักสัมพัทธ์ (ไม่รวม RW=0)				# จำนวนข้อมูลและ RWเฉลี่ย ตามจำนวนการรหัสโรคและหัตถการ								
RW<0.5	0.5-3.9999	RW=>4.0	ADJ<0.5	0.5-3.9999	ADJ=>4.0	1Diag	2Diag	3Diag+	1Oper	2Oper	3Oper+	
จำนวน	3,065	5,113	90	3,082	5,090	86	1,025	1,575	5,558	2,325	1,145	1,041
%	35.99	61.91	1.08	37.32	61.63	1.04	12.41	19.07	68.51	28.15	13.86	12.60

หน้าเว็บ: [http://www.drgs.com](#) หน้าจอ: [http://www.drgs.com](#)

ชื่อแฟ้ม: C:\DRGSDEN\OUTPUT\710953 TGRP.3.5.DRP

วันที่: 01/10/2566 11/07/2567

เลือกวันเริ่ม: A08. วันถึงวันถึง: 28 ปี, CM. ผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล: 3

หน้า A หน้า B หน้า C หน้า D หน้า E หน้า F

การแพทย์เฉพาะทาง: **ศัลยกรรมกระดูกและข้อ** หมายเหตุ: **จำนวน 100**

ชื่อโรค	จำนวน	อัตรา	ค่าเฉลี่ย
01. อัตราตายในอุบัติเหตุ (Crude Death Rate)	61	8,258	0.74
02. อัตราตายในอุบัติเหตุบนบก (Land Transport Accident Case Mortality Rate)	0	133	0.00
03. อัตราตายจากมะเร็ง (Cancer Case Fatality Rate)	10	161	6.21
04. อัตราตายจากโรคหัวใจเฉียบพลัน (Acute MI Case Fatality Rate)	0	45	0.00
05. อัตราตายจากโรคไตเฉียบพลัน (Sengul Case Fatality Rate)	0	6	0.00
06. อัตราตายจากโรคปอดอักเสบ (PVI Case Fatality Rate)	1	5	13.11
07. อัตราตายจากโรคปอดอักเสบใน 0-5 ปี (Pneumonia Case Fatality Rate in 0-5 year)	0	117	0.00
08. อัตราการรับเข้าใน 28 วัน (Re-Admission Rate)	681	8,258	8.25
09. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	30	387	7.75
10. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	0	0	0.00
11. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	1	202	0.50
12. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	0	15	0.00
13. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	0	0	0.00
14. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	1,448	8,258	17.53
15. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	685	8,258	8.25
16. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	0	448	0.00
17. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	0	448	0.00

คลิกเพื่อดูรายการ เสร็จสิ้นหรือคลิกเพื่อดูรายการเพิ่มเติม

เลือกประเภทของค่าเฉลี่ย:  เฉลี่ย  เฉลี่ยตาม  เฉลี่ย

หน้าเว็บ: [http://www.drgs.com](#) หน้าจอ: [http://www.drgs.com](#)

ชื่อแฟ้ม: C:\DRGSDEN\OUTPUT\710953 TGRP.3.5.DRP

วันที่: 01/10/2566 11/07/2567

เลือกวันเริ่ม: A08. วันถึงวันถึง: 28 ปี, CM. ผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล: 3

หน้า A หน้า B หน้า C หน้า D หน้า E หน้า F

การแพทย์เฉพาะทาง: **ศัลยกรรมกระดูกและข้อ** หมายเหตุ: **จำนวน 100**

ชื่อโรค	จำนวน	อัตรา	ค่าเฉลี่ย
01. อัตราตายแรกเกิด (Infant Mortality Rate) จำนวน 100,000	0	75	0.00
02. อัตราตายแรกเกิดก่อนวัย (Early Neonatal Mortality Rate) จำนวน 1,000	0	75	0.00
03. อัตราตายแรกเกิด (Stillbirth Rate) จำนวน 1,000	0	75	0.00
04. อัตราตายแรกเกิดก่อนวัย (Birth Asphyxia Rate) จำนวน 1,000	1	75	15.70
05. อัตราตายแรกเกิดก่อนวัย (Low Birth Weight Rate) จำนวน 100	4	75	5.40
06. อัตราตายแรกเกิด (Cesarean Section Rate) จำนวน 100	0	75	0.00
07. อัตราตายแรกเกิดก่อนวัย (Perineal Laceration During Delivery Rate) จำนวน 100	0	75	0.00

คลิกเพื่อดูรายการ เสร็จสิ้นหรือคลิกเพื่อดูรายการเพิ่มเติม

เลือกประเภทของค่าเฉลี่ย:  เฉลี่ย  เฉลี่ยตาม  เฉลี่ย

หน้าเว็บ: [http://www.drgs.com](#) หน้าจอ: [http://www.drgs.com](#)

ชื่อแฟ้ม: C:\DRGSDEN\OUTPUT\710953 TGRP.3.5.DRP

วันที่: 01/10/2566 11/07/2567

เลือกวันเริ่ม: A08. วันถึงวันถึง: 28 ปี, CM. ผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล: 3

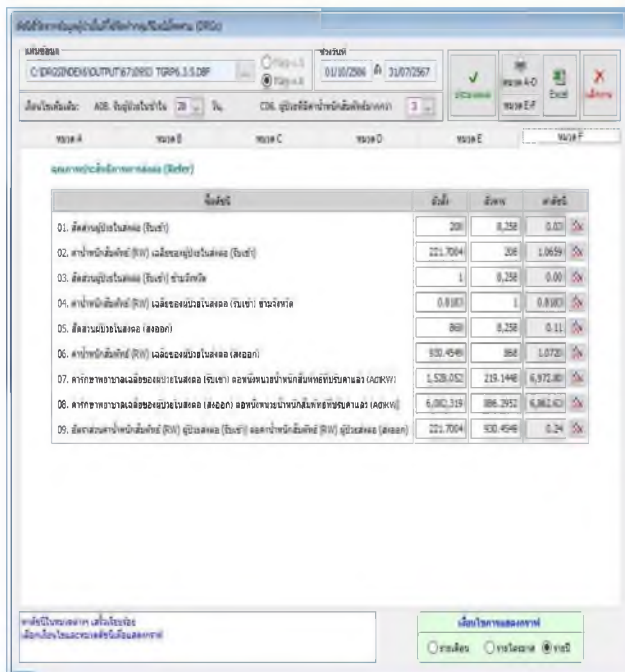
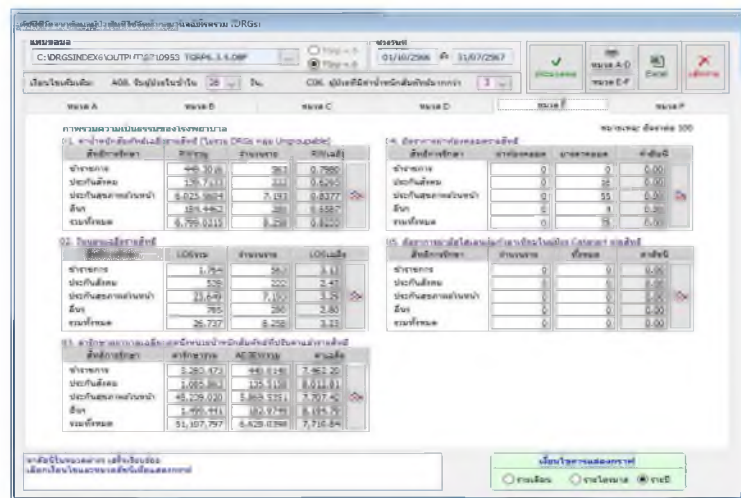
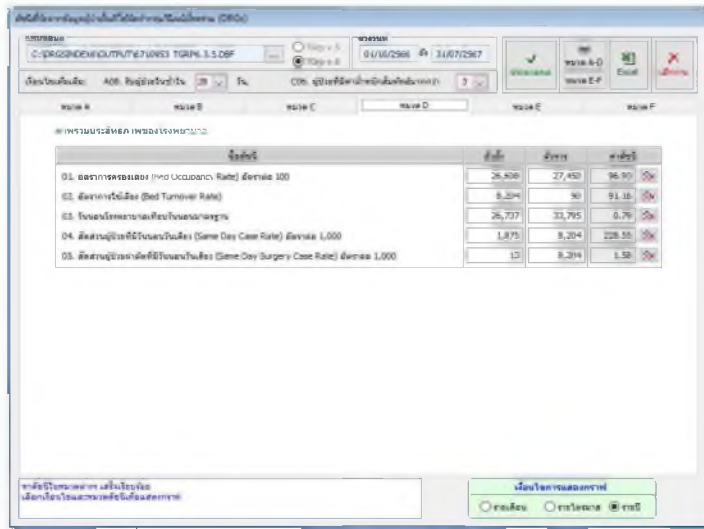
หน้า A หน้า B หน้า C หน้า D หน้า E หน้า F

การแพทย์เฉพาะทาง: **ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ไม่รวม DRGs ที่ไม่สามารถจ่าย)** หมายเหตุ: **จำนวน 100**

ชื่อโรค	จำนวน	อัตรา	ค่าเฉลี่ย
01. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อผู้ป่วย (Average RW : CM)	6,799,0215	8,258	0.8233
02. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อผู้ป่วยที่ปรับแล้ว (Average Adjusted RW : CM)	6,628,0388	8,258	0.8026
03. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	78	8,258	0.94
04. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	5	78	7.69
05. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	51,307,797	6,628,039	7,730.85
06. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	247	8,258	2.99
07. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	2,055	8,258	26.99
08. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	2,053	8,258	24.86
09. อัตราการรับเข้าใน 30 วัน (Re-Admission Rate)	433	2,450	17.67

คลิกเพื่อดูรายการ เสร็จสิ้นหรือคลิกเพื่อดูรายการเพิ่มเติม

เลือกประเภทของค่าเฉลี่ย:  เฉลี่ย  เฉลี่ยตาม  เฉลี่ย







รายการบริการและวิธีการที่กำหนดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ เพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ (Authentication) ปีงบประมาณ 2567 (ฉบับปรับปรุง)

1. รายการที่กำหนดให้ Authentication ด้วยบัตรประชาชน Smart card ของผู้มีสิทธิ หรือ วิธีการอื่นที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด มีดังนี้

1.1 รายการที่กำหนดให้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รายการบริการ และกำหนดระยะเวลา	หมายเหตุ
	รายการที่กำหนดให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 15 มิถุนายน 2567	
1	บริการฟอแลนซ์ด้วยเครื่องไอทีเพื่อเข้ารับผู้ป่วยโดยวางเรื่องระยะสุดท้าย (iID)	
	รายการที่กำหนดให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2567	
2	หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม กรณีบริการทางเภสัชกรรมด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ (Common illness)	
3	บริการทางการแพทย์เพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการดูแลผู้สูงอายุ	ยกเว้น บริการเยี่ยมบ้าน สามารถใช้วิธี authentication ด้วยวิธีการอื่นที่ สป.ฯ กำหนด โดยจะรับใช้วิธี SMC ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2567
4	บริการห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ	
5	บริการทางการแพทย์เพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ (Lab Anywhere)	
6	บริการนัดตรวจ นัดศัลยกรรม ในหน่วยบริการ	
7	บริการนัดตรวจ นัดเวชกรรม	
8	บริการนัดตรวจ นัดทันตแพทย์	
9	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านแพทย์ระยะกลาง (Intermediate care : IMC) บริการนัดตรวจ **สำหรับคลินิกเอกชน	
10	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทาง/สุขภาพจิต	

1.2 รายการที่กำหนดให้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2568 (เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ต.ค. 2567)

ลำดับ	รายการบริการและกำหนดระยะเวลา	หมายเหตุ
	กลุ่มรายการอื่นๆ กำหนดให้เริ่มดำเนินการ 1 ตุลาคม 2567	
1	บริการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพร (รวมบริการนวดบำบัดสุขภาพและสารสกัดกัญชา)	
2	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ รวมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ บริการฝังเข็ม	
3	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ยกเว้น บริการยุติการตั้งครรภ์ และ หน่วยบริการที่รับตรวจ BRCA1/BRCA2	
4	บริการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความดันโลหิตสูง	
5	บริการผู้ป่วยในบ้าน (Home Ward) กำหนดให้ authentication เมื่อส่งออกไปดูแลที่บ้าน	
6	บริการผู้ป่วยนอก เช่น OP Anywhere, OPAE, CA Anywhere และวิธีการอื่นที่ให้บริการเป็นผู้ป่วยนอก	

รายการที่ไม่ได้กำหนดให้ Authentication : บริการผู้ป่วยใน/ บริการในเด็กแรกเกิด/ บริการของหน่วยรับตรวจ Specimens/ บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ของหน่วยบริการภาครัฐ/ บริการที่ต้องรักษาสีผิวส่วนบุคคลของผู้มีสิทธิ เช่น บริการผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์/ บริการยุติการตั้งครรภ์ เป็นต้น

2. แนวทางการ Authentication ด้วยบัตรประชาชน Smart card ของผู้มีสิทธิ หรือวิธีการอื่นที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด

การ Authentication	การเปิดเผย
วิธีการ Authentication	วิธีการเปิดเผย
1. เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)	1. เครื่องรับตัวหนังสือ (EDC : Electronics Data Capture)
2. เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)	2. เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)
3. แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)	3. เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)
4. website หรือ mobile app ของ สป.ฯ. หรือ แอปพลิเคชันอื่นที่เชื่อมต่อกับระบบ สป.ฯ.	4. แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)
4.1 การสืบบัตร SMC ของผู้มีสิทธิ	5. แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบ สป.ฯ. ที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด
4.2 การใช้ ThaiID	6. การพิสูจน์ตัวตน (Authentication) และการส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันรับบริการ
	7. วิธีการที่จำเป็นตามที่ สป.ฯ. กำหนด

- ผู้ป่วย IMC ที่รับบริการฝังเข็ม ยังไม่ได้เคลมตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๖
- สัญญาอินเทอร์เน็ต CAT จะหมดสัญญา ขออนุมัติติดตั้ง AIS เพิ่ม

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ และอนุมัติดังนี้

๑. อนุมัติติดตั้งเข้าสัญญาณอินเทอร์เน็ตเพิ่มเติม
๒. เตรียมการระบบการยืนยันตัวตน และ พิสูจน์ตัวตน ระบบใหม่ภายในกันยายน๖๗ รวมทั้งระบบบริการ เช่น fast tract เจาะเลือดหญิงมีครรภ์ / เจาะแลปใหญ่โรคเรื้อรัง /

๓. งานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล : **สำนักคุณภาพ** นางสาวณัฐณี ใจแก้ว ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ นำเสนอแผนกำกับ เตรียมความพร้อม Re - acc ครั้งที่ ๑ ตามมาตรฐานฉบับที่ ๕



- แผนกำกับ เตรียมความพร้อม Re-acc ครั้งที่ ๑ ตามมาตรฐานฉบับที่ ๕

- กำหนดการดำเนินงานคุณภาพ รายละเอียดตามเอกสาร
- นำเสนอทีม RM การบ้านทีมเยี่ยมชมสำรวจ
- ทบทวนมาตรฐานสำคัญจำเป็น ได้มอบหมายความรับผิดชอบดำเนินการแล้ว
- การควบคุมกำกับติดตาม มอบคุณหมอสุภาพร ผุดผ่อง สรุบข้อมูลความเสี่ยงนำเสนอใน กกบ. ทุกครั้ง
- ขอรับงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมสร้างสรรค์ผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง รายงานความเสี่ยง แก้ไขความ

เสี่ยง ๓๖,๐๐๐ บาท

- ต่ออายุ NRLS HSCS ๓๐,๐๐๐ บาท
- รายงานผลการทบทวนเวชระเบียน

๑. กิจกรรมสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ วันที่ ๙-๑๐ กันยายน ๒๕๖๗ ให้เชิญผู้จะ เกษียณอายุราชการร่วมกิจกรรมเรียนรู้ด้วย

๒. การจัดสรรแรงจูงใจในการรายงานความเสี่ยงให้ปรับตามจำนวน และ อัตราการรายงาน

๓. แจ้งทีมเยี่ยมชมสำรวจจากสภาเภสัชกรรม จะมาตรวจเยี่ยมสำรวจมาตรฐานเภสัชกรรม ของโรงพยาบาลม่วงสามสิบ ในช่วงปลายเดือน จะแจ้งวันเวลาอีกครั้ง และมอบผู้เกี่ยวข้องเตรียมการ

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

**วาระที่ ๓ สถานการณ์การเงินการคลัง**

- นางกัลยา ชลกาญจน์ เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน นำเสนอข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลัง ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี				
โรงพยาบาลม่วงสามสิบ				
แผนรับ - จ่ายเงินบำรุง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2567 -2569)				
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567				
รายการ		แผนปี 2567	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567	
			รวมผลดำเนินการ	%ผลดำเนินการ
รายรับ			-	
รายรับจากการดำเนินงาน			0.00	
	รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC	97,731,040.79	84,485,605.41	86.45
	รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC งบลงทุน	4,222,220.00	5,707,446.89	135.18
	รายรับจากระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)	350,000.00	310,250.00	88.64
	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	17,750,000.00	16,230,957.17	91.44
	รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกต้นสังกัด	200,000.00	130,705.87	65.35
	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจาก อปท.	3,600,000.00	2,978,868.40	82.75
	รายรับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคม	4,700,000.00	3,687,814.94	78.46
	รายรับค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว	0.00	0.00	#DIV/0!
	รายรับค่ารักษาพยาบาลและการบริการอื่น	11,080,000.00	6,884,103.74	62.13
รายรับอื่น			0.00	#DIV/0!
	รายรับเงินช่วยเหลือ		0.00	#DIV/0!
	รายรับเงินอุดหนุน		0.00	#DIV/0!
	รายรับจากการบริจาค	2,100,000.00	773,914.91	36.85
	รายรับดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	250,000.00	265,904.20	106.36
	รายรับอื่น	13,903,885.16	2,837,134.39	20.41
รวมรายรับ		155,887,145.95	124,292,705.92	79.73
รายจ่าย				#DIV/0!
รายจ่ายบุคลากร				#DIV/0!
	ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว / พนักงานกระทรวง	15,559,534.00	11,443,439.52	73.55
	ค่าล่วงเวลางานบริการ / งานสนับสนุน	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าตอบแทนปฏิบัติงานแวรผลดีป่วยหรือผลดีคักของพยาบาล	1,900,000.00	1,591,900.00	83.78
	ค่าตอบแทนเงินพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว หรือปฏิบัติงาน รพ.เอกชน	1,796,000.00	1,343,100.00	74.78
	ค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่าย (ฉ.11)	11,596,800.00	5,584,375.00	48.15
	ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ฉ.12)		0.00	#DIV/0!
	เงินเพิ่ม (พ.ต.ส)	120,000.00	72,000.00	60.00
	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (นอกเวลา) ฉ5	14,410,000.00	12,173,249.95	84.48
	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC)	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าตอบแทนอื่น	0.00	105,690.00	#DIV/0!

	เงินค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	1,540,868.30	1,539,543.00	99.91
	รายจ่ายจากการดำเนินงาน	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่ายา	26,000,000.00	18,545,202.77	71.33
	ค่าวัสดุทางการแพทย์ / วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ / วัสดุทันตกรรม	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าวัสดุการแพทย์	9,200,000.00	6,924,186.42	75.26
	ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	8,400,000.00	4,705,807.52	56.02
	ค่าวัสดุเภสัช	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าวัสดุทันตกรรม	1,800,000.00	1,628,901.94	90.49
	ค่าวัสดุอิเล็กทรอนิกส์	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าวัสดุอื่น	7,630,000.00	5,823,271.97	76.32
	ค่าสาธารณูปโภค	5,637,144.00	4,203,864.90	74.57
	ค่าใช้สอย	29,053,063.40	24,814,011.19	85.41
	ค่าใช้จ่ายดำเนินงานอื่น	9,182,358.11	504,349.33	5.49
	รายจ่ายลงทุน		0.00	
	ค่าครุภัณฑ์		0.00	#DIV/0!
	ครุภัณฑ์งบบำรุง	2,141,000.00	5,596,409.90	261.39
	ครุภัณฑ์เงินบริจาค	600,000.00	0.00	0.00
	ครุภัณฑ์เงินบำรุง	7,010,000.00	7,463,042.39	106.46
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างงบบำรุง		0.00	#DIV/0!
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างเงินบริจาค	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างเงินบำรุง	18,530,000.00	8,801,939.18	47.50
	รายจ่ายอื่น ๆ	0.00	0.00	#DIV/0!
	รายจ่ายสนับสนุน รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. สสอ. สสจ.	19,082,120.00	15,322,729.00	80.30
	รายจ่ายอื่นๆ		6,479,476.98	#DIV/0!
	งบกลาง (กรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน) (ไม่เกินร้อยละ 2-3.5 ข)	2,000,000.00	0.00	0.00
	รวมรายจ่าย	193,188,887.81	144,666,490.96	74.88
	รายรับสูง(ต่ำกว่า)รายจ่ายสุทธิ	-37,301,741.86	-20,373,785.04	54.62
	บวกเงินคงเหลือสะสมยกมา	0.00	71,422,933.24	#DIV/0!
	เงินคงเหลือทั้งสิ้น(1)	-37,301,741.86	51,049,148.20	-136.85
			130,860.00	หักเงินยืม
			50,918,288.20	

สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลม่วงสามสิบ

เงินบำรุง ณ 30 มิย 67

50,918,288.20

เงินที่ไม่สามารถใช้ได้

1. เงินบริจาค
2. เงินลงทุน
3. เงินอุดหนุนพัฒนาการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
4. เงินฝากคลัง
5. เงินค่าเยี่ยวยาโควิด
6. โครงการเสริมสร้างและพัฒนาค่านิยมองค์กร (องค์กรเภสัช)

2,914,806.86
3,484,826.89
137,807.60
1,859,176.50
-
252.09

กั้นเงินไว้ประจำเดือน กค-กย 67

1. Fix cost รพ.สต. (ไตรมาส 4)
2. ค่าตอบแทน จ.11 รพ.สต.(ไตรมาส 4)
3. Fix cost สสอ. (ไตรมาส 3-4)
4. Fix cost รพ.ม่วงสามสิบ (กค-กย67)
5. ค่าตอบแทน จ.11 โรงพยาบาล (กค 67)

3,588,872.00
828,200.00
445,355.00
45,000,000.00
3,195,400.00

6. รอโอนกลับให้ สสจ.
7. โอนโครงการงบ PP ให้ลูกข่าย
8. โอนโครงการงบ PP ให้สสอ.
9. ค่าลงทะเบียน รพ.สต. ขางเครือข่าย
10. ค่าตอบแทนแผนแพทย์ไทย
11. ค่าตอบแทนทันตกรรม
12. ประกวด สสอ. ระดับประเทศ
13. โครงการ สสอ. (งานเกษียณ) ปี 67
13. โครงการ ลูกข่ายและรพ.ม่วงฯ

5,000,000.00	
545,445.00	
369,940.00	
50,000.00	
7,875.00	1,522,280.00
49,020.00	
350,000.00	
150,000.00	
561,770.00	
65,623,940.08	
16,957,470.00	83,143,180.08

<b>แผนเงินบำรุงปี 67 (อนุมัติ) 26,479,273.11</b>
เงินบำรุง/สิ่งก่อสร้าง (23) 18,906,000.00
เงินบำรุง/ครุภัณฑ์ (7 ราย) 7,535,000.00
เงินบำรุงสมทบรายการค่า 38,273.11

รวมเงินที่ไม่สามารถใช้ได้

เงินไว้สำหรับแผนสิ่งก่อสร้าง/ปรับปรุง/ครุภัณฑ์ ปี 67

คงเหลือ	-	32,224,891.88
ประมาณรายรับเข้าประจำเดือน กค. 67		32,034,743.00
ประมาณการคงเหลือหลังจากหัก ดิตลบ 32,224,891.88	-	190,148.88

UC 30 ล้าน Non UC 1.9 ล้าน

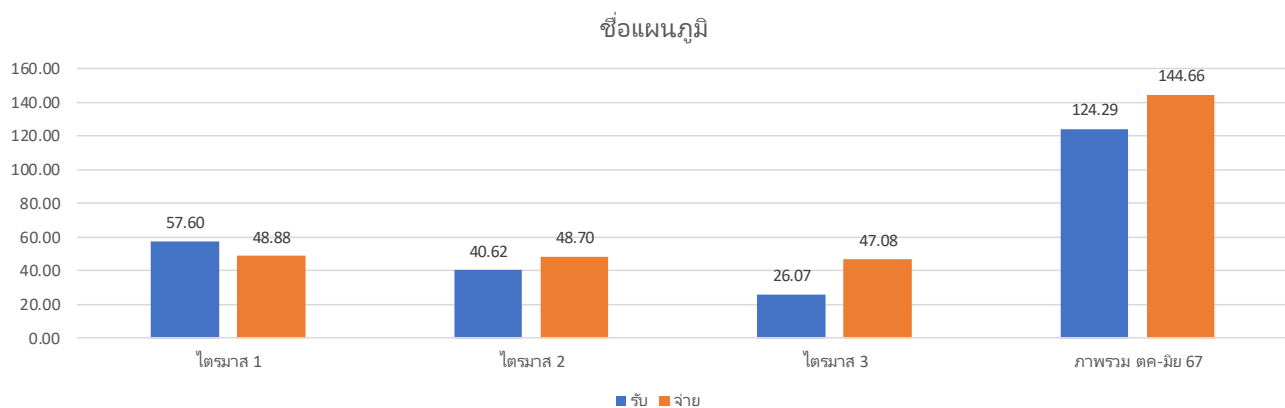
หนี้ ณ 1 มิย 67 ยกมา

ยา	2,483,339.22	
เวชภัณฑ์มีไชยา	2,059,788.30	
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	592,445.00	
วัสดุทันตฯ	146,983.00	
วัสดุอื่น ๆ	4,239,237.99	
ค่าครุภัณฑ์ / สิ่งปลูกสร้าง	1,358,081.00	
ค่าซ่อมแซม	30,460.00	
ค่าจ้างเหมา	640,905.70	
ค่าจ้างเหมาฟอกเลือด (อุปกรณ์อลแคร์)	2,233,440.00	
ค่าไฟฟ้า/ค่าน้ำ/ค่าโทรศัพท์	1,195,010.73	
<b>รวมหนี้ทั้งสิ้น</b>	<b>14,979,690.94</b>	<b>-</b>

## มูลค่าการใช้วัสดุ (ประจำปี 67 ณ 30 มิย 67)

รายการ			
ยา		15,804,633.43	
เวชภัณฑ์มีชีเยา		6,963,926.43	
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์		3,080,617.40	
วัสดุทันตกรรม		1,078,168.92	
<b>รวมวัสดุคงคลัง</b>		<b>26,927,346.18</b>	<b>-</b>

## เปรียบเทียบรายรับ-จ่ายประจำปีงบ 67



## คะแนน TPS ประจำปีงบประมาณ 2567

ไตรมาส	คะแนน	เกรด	หมายเหตุ
ไตรมาส 1	13	เกรด a	แผนรับ-จ่ายไม่ผ่าน
ไตรมาส 2	14	เกรด a	แผนด้านรายรับไม่ผ่าน
ไตรมาส 3	14	เกรด a	แผนการเงินด้านรายรับไม่ผ่าน

\*ตรวจสอบข้อมูลค่าใช้จ่ายดำเนินงานรายเดือน ของ รพ.

\*มีผู้แสดงความจำเป็นบริจาคเงินเพื่อจัดหาเครื่องมือแพทย์สำหรับบริการประชาชน ประมาณ ๑ลบ / สสจ.สนับสนุนงบประมาณ สสอ.ประมาณ ๑.๕ลบ.

\*แผนรายรับ IP ลดลงค่อนข้างมาก ต้องระมัดระวังเรื่องการวางแผนการเงินการคลัง  
แผนรายรับ -บริการ ward๔ บริการ DM CKD camp / Home ward / Palliative /  
แผนรายจ่าย -รายจ่ายให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสีรับทราบ

## วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

นายกิตติพงษ์ เสนาะพิณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอขอเปลี่ยนแปลงงบค่าเสื่อม  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๑ เสนอพิจารณาแนวทางการจ่ายเงินค่าตอบแทนปฏิบัติงานโครงการพาหมอไปหาประชาชน อำเภอม่วง  
สามสิบ สำหรับผู้ปฏิบัติงานของหน่วยบริการ สสอ./รพ.สต. เมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗

๔.๒ เสนอพิจารณาการจัดสรรงบชุดเชยบริการ ปี๒๕๖๗ สำหรับหน่วยบริการ รพ.สต. (บริการตรวจคัดกรอง  
สุขภาพกายจิต / บริการแพทย์แผนไทย / บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ Fit test / บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ซี

๔.๓ เสนอพิจารณาโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยรวมแบบ ๓ชั้น ๓๐ห้อง ปีงบประมาณ๒๕๖๘

### **มติที่ประชุม : คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ และมีมติดังนี้**

๑. ให้สนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาโครงการพาหมอไปหาประชาชน สำหรับ รพ.สต.  
โดยให้แต่ละหน่วยบริการดำเนินการเบิกจ่ายให้ผู้ปฏิบัติงานเอง

๒. การจัดสรรงบชุดเชยบริการ ปี๒๕๖๗ สำหรับหน่วยบริการ รพ.สต. (บริการตรวจคัดกรองสุขภาพกายจิต /  
บริการแพทย์แผนไทย / บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ Fit test / บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ซี ให้จัดสรรตาม  
แนวทางมติ คป.สอ. และโอนงบสนับสนุนให้เมื่อได้รับการชดเชยจาก สปสช. หากไม่ทันในปีงบประมาณให้ตั้งค้างจ่ายไว้  
โดยมอบงานยุทธศาสตร์ งานไอที และงานที่เกี่ยวข้องรวบรวมข้อมูลดำเนินการ

๓. อนุมัติให้ดำเนินการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยรวมแบบ ๓ชั้น ๓๐ห้อง โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาล เพื่อเป็น  
ที่พักสำหรับบุคลากรที่เพิ่มขึ้น โดยให้วางแผนการเพิ่มรายรับเพื่อเป็นงบดำเนินการ

## วาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

นายกิตติพงษ์ เสนาะพิณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แจ้งเรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วน  
ราชการอำเภอม่วงสามสิบ ดังนี้

๑. ปลัดอำเภอ ย้ายไปปฏิบัติราชการที่ ที่ทำการปกครองจังหวัดอุบลราชธานี

๒. การสนับสนุนอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับการประชุมหัวหน้าส่วนราชการครั้งต่อไปจะเป็นโรงพยาบาล  
ม่วงสามสิบและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ เป็นผู้ดำเนินการ

๓. กิจกรรมวันกานันผู้ใหญบ้าน ปี๒๕๖๗ จะมีการจัดกิจกรรมในวันที่ ๙สิงหาคม๒๕๖๗ ณ หอประชุมอำเภอ  
ม่วงสามสิบ ขอเชิญหัวหน้าส่วนราชการทุกแห่งเข้าร่วมกิจกรรม

๔. กิจกรรมวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
และวันแม่แห่งชาติ วันที่ ๑๒สิงหาคม๒๕๖๗ จะมีการจัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรในช่วงเช้า และถวายพานพุ่มในช่วงเย็น

๕. เชิญชวนประชาชนทุกคนร่วมกิจกรรมวันงดดื่มสุรา ในช่วงวันที่...กรกฎาคม ๒๕๖๗ ขอเชิญทุกท่านเข้าร่วม  
กิจกรรม

๖. งานกิจกรรมโครงการซ่อมแซมบ้านสำหรับผู้ยากไร้ จะมีพิธีมอบบ้านให้นางกองศรี สาระวงศ์ บ้านเลขที่  
๑๓๑ หมู่ที่ ๖ ตำบลดงใหญ่ ในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๗ โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานีเป็นประธานในพิธี  
และขอความอนุเคราะห์การสนับสนุนตุ๋ยาสามัญประจำบ้านจากโรงพยาบาลม่วงสามสิบ

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

## วาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากกลุ่มงาน/ทีมต่าง ๆ

### ๖.๑ กลุ่มบริหารงานทั่วไป

จำสิบเอกจักรพันธ์ เวลา นักจัดการงานทั่วไปชำนาญงาน แจ้งเรื่องต่างๆ ดังนี้

### 3. งานธุรการและการเจ้าหน้าที่

- **แจ้งสรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล เมื่อวันที่ 7 ส.ค.67**
  - 1) แผนการขอจ้างบุคลากรปี 68
  - 2) การเบิก-จ่าย ค่าตอบแทนออนคอล ให้ถูกต้อง
  - 3) การบริหารอัตราค่าจ้าง(การจ้างเหมารายเดือน) ให้บริหารจัดการให้มีวันหยุด 6วันได้ ตามกฎหมาย แรงงานก็ได้
- **การรับสมัครงานและสรรหาบุคลากร**
  - 1) แจ้งการสรรหา พกส.ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 3อัตรา
  - 2) เปิดสรรหา พกส.ตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุข ก่อนสิ้นปีงบประมาณ 67 นี้

### 4. งานพัสดุ

- ความคืบหน้าการตรวจสอบสินทรัพย์ เพื่อที่จะเข้าตรวจสอบก่อนยื่นยื่นข้อมูลให้ สสจ. โดย สพ.ม่วงสามสิบ ไซวกับ สพ.तालसुम ในวันที่ 15-16 สค.67 ได้จัดเตรียมทีมตรวจสอบด้าน งานพัสดุ,งานการเงินและบัญชี ไปตรวจสอบ สพ.तालसुम วันที่ 16 นี้
- การทำสัญญาฟอกสีด้วยเครื่องไต้เทียม(9,652,500 บาท) วงเงินใกล้จะหมดแล้วจะต้องทำe-bidding ต่อใหม่ ซึ่งต้องมีการแต่งตั้ง กกก.กำหนดขอบเขตงาน/กกก.พิจารณาผล และ กกก.ตรวจรับ ซึ่ง กกก.ต่างๆ ต้องอาศัยผู้มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้มาเป็นและเรื่องขอบเขตงานด้วย ซึ่งจะขอนัดวันหาหรืออีกครั้ง
- โครงการเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (GEN) ได้ทำสัญญากับผู้รับจ้างแล้ว จะดำเนินการติดตั้งให้แล้วเสร็จตามสัญญาต่อไป
- อาคารโถงหน้าตึก OPD ทำสัญญาเรียบร้อยแล้วดำเนินการติดตั้งให้แล้วเสร็จตามสัญญาต่อไป
- ค่าเสื่อม ปี 2567 แล้วเสร็จทุกรายการ ร้อยจ่ายเงิน
- การปรับปรุงโรงจอดรถรถยนต์ กำลังดำเนินการ ถนนข้างสนาม ฟัง ตรงข้างหน้าโรงช่าง แล้วเสร็จภายในเดือน สค.67 ดำเนินการต่อ หน้าแฟลตใหม่ บ้านพักสีเขียว และแฟลต 10 ห้อง 2 ชั้น ในปี งบประมาณ 67
- บ้านพักรับรอง 10 ห้อง ส่งงาน งวด 1 แล้วเสร็จ คงเหลือ งวด 2 และงวด 3 ข้างจะดำเนินการแล้วเสร็จ สิ้นเดือน สค.67
- การดำเนินการปรับปรุงห้องแพทย์แผนไทย แล้วเสร็จ เดือน กันยายน ขณะนี้ได้ย้ายไปให้บริการที่ ผู้ป่วยใน 4

### 5. งานช่างซ่อมบำรุง/งานสวน/ทำความสะอาด และ รปภ.

- สรุปสำรวจพื้นที่น้ำรั่วซึมหลังคากายนอกอาคาร และ ภายในอาคาร
  - 1) ทีมงานช่างซ่อมบำรุง ได้เข้าปรับปรุง และซ่อมบำรุงอาคารน้ำรั่วซึม บางจุดก็ที่ได้รับผลกระทบแล้ว และในส่วนที่เหลือจะรีบทยอยซ่อมแซมต่อไป
  - 2) เนื่องจากที่จอดรถรักษายนต์ มีไม่เพียงพอ และจอดไม่เป็นระเบียบ จึงให้ รปภ.จัดระเบียบการจอดรถรักษายนต์เป็น 2ฝั่ง(ที่เดิม) และขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่ สพ.ม่วงสามสิบ ให้จอดในที่จัดไว้ให้จอด เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยด้วย

### 6. งานศูนย์งานพาหนะ

มติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

## ๖.๒ กลุ่มงานการพยาบาล

นางนุชนาถ ศุภลักษณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แจ้งเรื่องต่างๆ ดังนี้

๑. แสดงความยินดี คุณกรณิการ์ คุปติธรรมา ได้รับคำสั่งเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ
๒. การปรับบทบาทหน้าที่พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจาก functional เป็นแบบ total care
๓. สอบถามเรื่องการสนับสนุนสื่อเหลือง จนท.ที่ยังไม่ได้รับ

มติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

## ๖.๓ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

นางระรินทิพย์ ธรรมเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แจ้งเรื่องดังนี้



### โครงการ สุขศาลา น้อมบูชาอภยรังษี

#### ๑. หลักการและเหตุผล

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ นับเป็นปีมหามงคลของชาวอุบลราชธานี เนื่องจากมีการอัญเชิญพระบรมสารีริกธาตุและพระอรหันตธาตุของพระสารีบุตรและพระโมคคัลลานะจากพิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติอินเดีย มาประดิษฐานเป็นการชั่วคราว ณ วัดมหาวนาราม อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ต่อมาวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ จังหวัดอุบลราชธานีร่วมกับมูลนิธิหลวงปู่่มั่น ภูริทัตโต ๑๕๐ ปี ชาตกาล จังหวัดอุบลราชธานี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัด เสวนาธรรม “ธรรมวิชัยสุคตวรราชแห่งธรรม” จุดเทียนธรรมอุบลราชธานี เมืองกัมมัญฐานโลก ซึ่งถือเป็นวาระสำคัญของจังหวัด และบุคคลสำคัญที่จะขับเคลื่อนงานดังกล่าวได้ดีที่สุดคือ พระสงฆ์

จังหวัดอุบลราชธานีมีพื้นที่ครอบคลุม ๒๕ อำเภอ มีวัดมากถึง ๑,๘๑๑ วัด และมีพระสงฆ์ ๙,๒๕๖ รูป พระสงฆ์ส่วนใหญ่จะปฏิบัติภาวนาและใช้ธรรมโอสถในการรักษาธาตุชั้นธัมมเบื้องต้นจึงไม่ค่อยได้เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ จากผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของพระภิกษุพบว่า พระสงฆ์ที่อายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไปมีแนวโน้มภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ และหลอดเลือดสูง จึงต้องหาวิธีป้องกันมิให้เกิดปัญหาสุขภาพและรักษาธาตุชั้นธัมมของพระสงฆ์

มูลนิธิ หลวงปู่่มั่น ภูริทัตโต ๑๕๐ ปี ชาตกาล จังหวัดอุบลราชธานี ได้เล็งเห็นความสำคัญ ของปัญหาดังกล่าว จึงได้กำหนดจัดโครงการสุขศาลา น้อมบูชาอภยรังษี ในพื้นที่อำเภอเป็นที่ตั้ง ของสำนักงานเจ้าคณะภาค ๑๐ โรงเรียนพระปริยัติธรรมหลายแห่ง และมีวัดกว่า ๑๓๙ แห่ง จึงมีความเหมาะสม เป็นพื้นที่นำร่องโครงการ

#### ๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๒.๑ เพื่อให้พระภิกษุ และสามเณร ในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบได้รับการประเมินคัดกรอง ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพ

๒.๒ เพื่อให้พระภิกษุ และสามเณร ในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพและ ป้องกันโรค

๒.๓ เพื่อให้ญาติโยมที่ดูแลพระสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบได้รับความรู้และเข้าใจหลัก โภชนาการสำหรับพระสงฆ์ สามเณร

#### ๓. กลุ่มเป้าหมาย

พระสงฆ์และสามเณรในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

/ ๙. แนวทาง ...



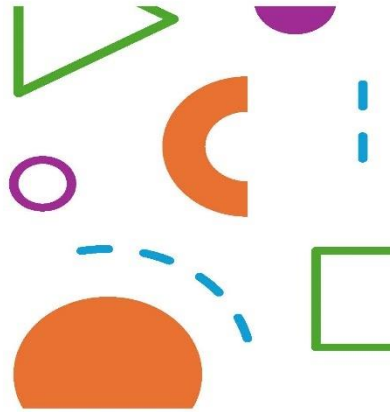
## ๖.๔ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

นายชัชวาล คุปติธรรมมา นักเทคนิคการแพทย์ นำเสนอเรื่องต่างๆ ดังนี้



### RLU รพ.ม่วงสามสิบ นำเสนอ กทบ.

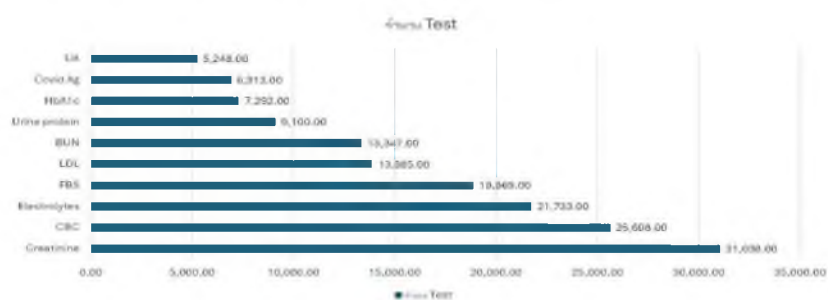
8 สิงหาคม 2567



#### \*\*ขอขอบคุณหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมจัดทำแนวทาง RLU

1. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
2. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
3. ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
4. ราชวิทยาลัยศัลยกรรมแพทย์แห่งประเทศไทย
5. ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
6. สมาคมอายุรศาสตร์ผู้ป่วยนอก
7. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย
8. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย
9. สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย
10. สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย
11. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
12. สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย
13. สมาคมโรคติดต่อเขื้อในเด็กแห่งประเทศไทย
14. สมาคมพยาธิวิทยาคลินิกไทย
15. สภาเทคนิคการแพทย์
16. สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย
17. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
18. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
19. สภากษัตริย์
20. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
21. ชมรมเทคนิคการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข

## 10 อันดับ รายการตรวจ ส่งตรวจมากที่สุด 2566



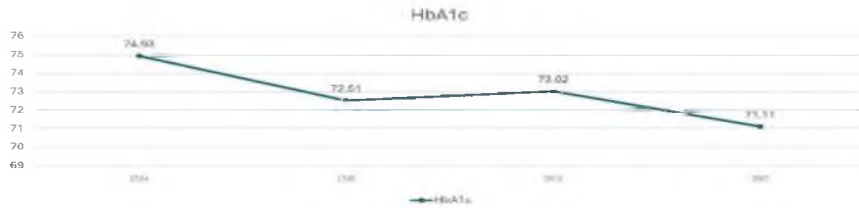
## 10 อันดับ การตรวจ ใช้จ่ายจ่ายรวมสูงสุด 2566

ชื่อรายการตรวจทดสอบ	ผลค่าใช้จ่าย (test)	ราคา/ตรวจ	รวมสูงสุด (บาท)
Electrolyte	21,733	56	1,214,225.23
HbA1c	7,292	90	914,551.40
LDL	13,885	47	763,888.79
Glucose strip		4.8	455,760.00
Hemo culture		105	441,000.00
Prothrombin time (POCT)		105	343,200.00
Troponin-T		247	338,976.00
Creatinine	31,038	10	300,644.86
Influenza Ag A/B	2,855	80	271,000.00
CBC	25,608	34	231,100.00

## ความครอบคลุมของการตรวจ HbA1c

ปีงบประมาณ	ผู้ป่วย DM สะสม	ตรวจ HbA1c	ตรวจ HbA1c มากกว่า 2 ครั้ง			
			ตรวจ 3 ครั้ง	ตรวจ 4 ครั้ง	ตรวจ 5 ครั้ง	ตรวจ 6 ครั้ง
2564	5,277	3,954 (74.93)	38 (0.72)	22 (0.42)	4 (0.08)	1 (0.02)
2565	5,642	4,091 (72.51)	55 (0.97)	24 (0.43)	5 (0.09)	3 (0.05)
2566	6,034	4,406 (73.02)	278 (4.61)	33 (0.55)	3 (0.05)	2 (0.03)
2567	6,365	4,568 (71.77)	79 (1.24)	11 (0.17)	3 (0.05)	

## ผู้ป่วย DM ๒ ได้รับการตรวจ (ร้อยละ)



Smart LAB  
รพ.ม่วงสามสิบ

BUN

Lipid

LFT

Thyroid function test

Electrolytes

## Smart LAB - BUN

- งดการสั่งตรวจ BUN คู่กับ Creatinine ในกรณีที่ไม่จำเป็น เช่น การตรวจประจำปีในโรคเรื้อรังต่างๆ



## Smart LAB - Lipid

- ลดการส่งตรวจ Lipid profile (Cholesterol, Triglycerides, HDL, LDL) ให้เหลือเพียง LDL ในกรณีที่เป็นการติดตามระดับไขมันหลังจากปรับยาลดไขมัน
  - ใช้ค่า LDL จากการคำนวณกรณีส่งตรวจ Lipid profile
- 

## Smart LAB - LFT

- เลือกส่งตรวจเพียง SGOT, SGPT ในการติดตามภาวะ Hepatitis ที่เคยมี elevate SGOT/SGPT โดยที่ตัวอื่นปกติ และคาดว่าจะพบผิดปกติ



## Smart LAB – Thyroid function test

### ภาวะ Hyperthyroidism

- การวินิจฉัยส่งตรวจ FT3, FT4, TSH
  - การติดตาม ส่งตรวจเพียง FT3 หรือ FT4 เพียงตัวเดียว ที่เคยมีผลสูงผิดปกติ โดยไม่ต้องส่งตรวจ TSH
  - เมื่อระดับ FT3 หรือ FT4 อยู่ในระดับปกติแล้ว ให้ส่งตรวจ TSH
-



## Smart LAB – Thyroid function test (ต่อ)

### ภาวะ Hyperthyroidism

- การวินิจฉัย ส่งตรวจ T4, TSH
- การติดตาม ส่งตรวจ TSH ตัวเดียว

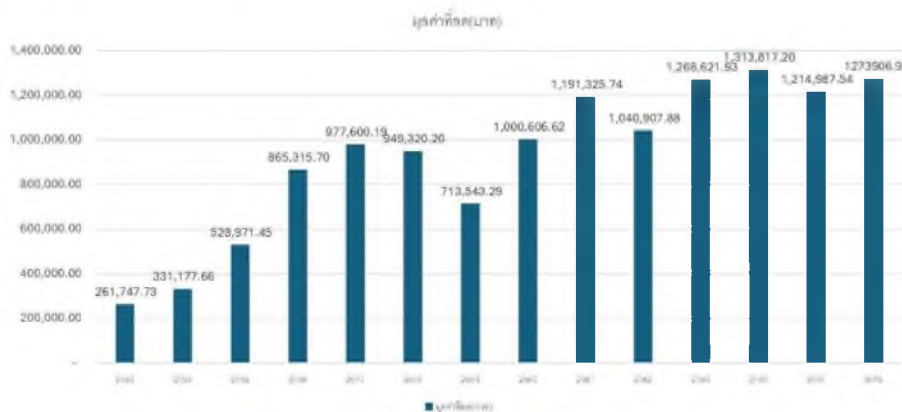
### ภาวะที่มีก้อน Euthyroid

- การวินิจฉัย ส่งตรวจ TSH ตัวเดียว
- การติดตามส่งตรวจ TSH ตัวเดียว

## Smart LAB - Electrolytes

- ส่งตรวจ Sodium, Potassium หรือ CO2 (กรณีติดตามค่าหลังการรักษา)

### มูลค่าที่ลดลงได้แต่ละปี จากการใช้ SMART LAB

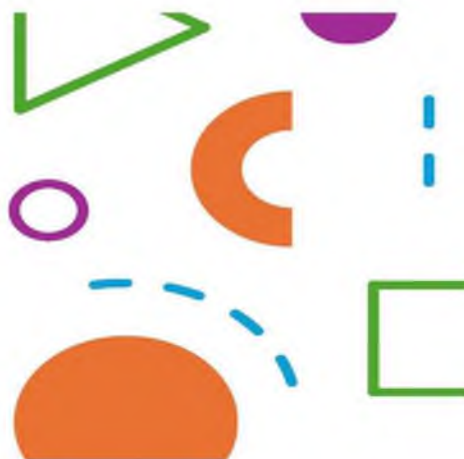


## มติที่ประชุม 19 มิ.ย.97

- กำหนดระยะเวลาที่จะตรวจซ้ำได้
  - Anti-HIV 30 วัน
  - HBsAg 90 วัน
  - HBsAb 90 วัน
  - Anti-HBc 90 วัน
  - Anti-HCV 90 วัน
  - HbA1c 90 วัน Lock ไม่ให้ส่งได้
  - HBeAg 90 วัน
  - Anti-Hbe 90 วัน
  - Hb typing 36500 (ตรวจได้ 1 ครั้งในชีวิต)
- แจ้งให้ทราบกรณีส่งตรวจ HbA1c > 2 ครั้งในปีงบประมาณ
- เพิ่มคำแนะนำว่า AFP, CEA, PSA, CA-199, CA-125 เหมาะสำหรับการติดตามผลการรักษา มากกว่าการส่งตรวจเพื่อวินิจฉัย



## กำหนดตัวชี้วัด



## กำหนดตัวชี้วัด

ลำดับที่ 1

ชื่อตัวชี้วัด : BUN / Creatinine Ratio

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.4

วิธีการคำนวณ  $\frac{BUN (test)}{Creatinine (test)}$

	2563	2564	2565	2566
BUN	6,007	8,683	9,973	13,347
Crea	22,342	23,619	25,960	31,038
BUN/Cr	0.27	0.37	0.38	0.43

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน



### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 2

ชื่อตัวชี้วัด : **Lipid profile / LDL Ratio**

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.1

วิธีการคำนวณ  $\frac{LDL (test)}{Lipid profile (test)}$

	2563	2564	2565	2566
LDL	11,274	11,806	12,175	12,430
Lipid	319	320	702	1,455
Lipid / LDL	0.03	0.03	0.06	0.12

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน



### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 3

ชื่อตัวชี้วัด : **FT3 / TSH Ratio**

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.7

วิธีการคำนวณ  $\frac{FT3 (test)}{TSH (test)}$

	2563	2564	2565	2566
FT3	1,116	1,347	1,713	1,585
TSH	1,209	1,484	1,931	2,241
FT3 / TSH	0.92	0.91	0.89	0.71

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน



### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 4

ชื่อตัวชี้วัด : **FT4 / TSH Ratio**

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.8

วิธีการคำนวณ  $\frac{FT (test)}{TSH (test)}$

	2563	2564	2565	2566
FT4	766	1013	1587	1973
TSH	1209	1484	1931	2241
FT4 / TSH	0.63	0.68	0.82	0.88

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน



### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 5

ชื่อตัวชี้วัด : LFT / ALT Ratio

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5

วิธีการคำนวณ  $\frac{LFT (test)}{ALT (test)}$

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน

	2563	2564	2565	2566
LFT	2932	3060	3704	4995
ALT	1671	1852	2649	1090
FT4 / TSH	1.75	1.65	1.40	4.58

### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 6

ชื่อตัวชี้วัด : Electrolytes / Potassium Ratio

เป้าหมาย : น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.0

วิธีการคำนวณ  $\frac{Electrolytes (test)}{Potassium (test)}$

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน

	2563	2564	2565	2566
Electrolytes	7053	8947	13168	20643
Potassium	3148	3027	2681	1708
Electrolytes/K+	2.24	2.96	4.93	12.09

### กำหนดตัวชี้วัด (ต่อ)

ลำดับที่ 7

ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี

เป้าหมาย : มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

วิธีการคำนวณ  $\frac{\text{ผู้ป่วย DM มีผลตรวจ HbA1c (ราย)} \times 100}{\text{ผู้ป่วยเบาหวานสะสมในทะเบียน (ราย)}}$

ความถี่ในการติดตาม ทุก 3 เดือน

ปีงบประมาณ	ผู้ป่วย DM ใหม่	DM ในฐาน	ตรวจ 2 ครั้ง	ตรวจ 1 ครั้ง	ตรวจ 0 ครั้ง	รวม 0 ครั้ง
2561	3,277	3,204	38	22	6	1
		(76,934)	(0.72)	(0.42)	(0.08)	(0.62)
2562	3,642	4,091	30	28	5	2
		(72,511)	(0.37)	(0.43)	(0.06)	(0.65)
2563	4,234	4,406	278	30	5	2
		(73,821)	(4.71)	(0.41)	(0.06)	(0.67)
2564	4,365	4,568	99	11	5	
		(71,771)	(1.74)	(0.17)	(0.06)	

แบบติดตามตัวชี้วัด RLU โรงพยาบาลม่วงสามสิบ													
ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ต.ค.-66	พ.ย.-66	ธ.ค.-66	ม.ค.-67	ก.พ.-67	มี.ค.-67	เม.ย.-67	พ.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67	Total
1	BUN / Creatinine Ratio	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.4	0.27	0.21	0.38	0.31	0.38	0.55	0.48	0.48	0.50	0.43	0.40
2	Lipid profile / LDL Ratio	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.1	0.09	0.09	0.15	0.29	0.32	0.27	0.24	0.20	0.32	0.24	0.25
3	FT3 / TSH Ratio	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.7	0.42	0.44	0.43	0.46	0.50	0.50	0.56	0.52	0.41	0.48	0.47
4	FT4 / TSH Ratio	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.8	0.84	0.79	0.86	0.88	0.81	0.83	0.87	0.78	0.80	0.83	0.80
5	LFT / ALT Ratio	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5	4.89	1.19	6.73	7.22	7.19	2.07	2.69	1.90	2.52	2.12	1.20
6	Electrolytes /	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.0	11.10	10.38	11.37	8.23	11.83	13.84	9.19	3.23	6.30	3.48	8.90
7	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80										72.44	

**มติที่ประชุม** คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

**๖.๕ กลุ่มงานเภสัชและคุ้มครองผู้บริโภค**

นางสาวปาริชาติ บุตรดีมี เภสัชกรชำนาญการ แจ้งเรื่องดังนี้

**กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชนและ  
คุ้มครองผู้บริโภค**

8/8/2024

## เรื่องจากทีมงาน

- ▶ รพ.แม่ข่าย ส่งรับยา TAF (ยา Hep B) ที่ รพ.อุทขชัย
- ▶ สรุป Health rider ในเดือนแรก
- ▶ ขอปรับห้องบริการจ่ายยา ห้องยา 1 และจ่ายยา IPD แยกจากกัน
- ▶ การเรียนต่อ ของ จนท. รพ. เพื่อมาทำงานใน คน.เจฟง. เกสัชกรรม



## HEALTH RIDER จัดส่งยาถึงบ้าน



## ผลการดำเนินงานโครงการจัดส่งยาที่บ้าน Health Rider เดือน กรกฎาคม 2567

- ▶ เริ่มโครงการ 2 ก.ค.67
- ▶ มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 119 คน
  - สิทธิ์ UC 113 คน (95%)
  - สิทธิ์อื่นๆ Non UC 6 คน (5%)
- ▶ Health rider ลงทะเบียน 24 คน รับงานจริง 13 คน
- ▶ พท.บริการ รั้วมี 25 กม.จาก รพ. ในระยะเริ่มแรก ต่อมา ตัดออก 3 พท. : นาเลิง ไผ่ใหญ่ หนองไชนก



► การปรับห้องบริการจ่ายยา ห้องยา 1 และจ่ายยา IPD แยกจากกัน

สภาพปัญหา : ช่องให้บริการเดิม OPD 2 ช่อง IPD 1 ช่อง (ไม่เพียงพอ)



ห้องยา 1 มี พท.จัดยา ร่วมกับ พท.รับคำสั่ง IPD ของเภสัชกร



หน้าห้องยา ไม่มีเก้าอี้รอรับบริการรับยา



พท.รับบริการของห้องยา อยู่ฝั่งด้านตึกตึกน้ำ มีทีวีเรียกชื่อ แต่เสียงก้อง คนไข้ไม่ได้ยิน



แผนรับหน้าต่างจ่ายยา เจาะช่องหน้าต่าง office เพิ่ม คัดแปลงเป็นช่องจ่ายยา





**งานทางด้านวิศวกรรม**  
 บริษัท งามาน วิศวกรรม จำกัด  
 101 หมู่ 10 ต.บ้านใหม่ อ.เมือง จ.นนทบุรี  
 โทร. 02-562-1010 โทรสาร 02-562-1011  
 อีเมล: info@saman-engineering.com

**ใบเสนอราคา**

เลขที่ใบเสนอราคา	020251-000						
วันที่	1/8/2568						
ชื่อลูกค้า	กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ โครงการพัฒนาระบบนิเวศน์ การค้าระหว่างประเทศ						
รายละเอียด							
ลำดับ	รายละเอียด	จำนวน	ราคา	รวม	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	
1	ค่าจ้าง	128	บาท	128,000	128,000		
2	ค่าวัสดุ	3	บาท	3,000	3,000	131,000	
3	ค่าวัสดุ (รวมค่าขนส่ง)	128	บาท	128,000	128,000		
4	ค่าวัสดุ (รวมค่าขนส่ง) - ค่าวัสดุ	47	บาท	4,700	4,700	135,700	
5	ค่าวัสดุ (รวมค่าขนส่ง) - ค่าวัสดุ	2	บาท	2,000	2,000	137,700	
6	ค่าวัสดุ	1	บาท	1,000	1,000	138,700	
						รวม	138,700.00
						รวมภาษี	138,700.00
จำนวนเงินที่ควรชำระ						138,700.00	

**หลักสูตรอบรมระยะสั้น (4 เดือน) กลุ่มงานเกษตรกรรม ปี 2568**

หลักสูตร	ระยะที่ 1 (1 ส.ค. 68 - 31 ส.ค. 68)	ระยะที่ 2 (1 ก.ย. - 31 ก.ย. 68)	ระยะที่ 3 (1 ต.ค. - 31 ต.ค. 68)
สาขาเครื่องกลกรรม รน.สสส			
- สาขาเครื่องมือ	0	2 คน	2 คน
- สาขาโรคและแมลงศัตรู	0	3 คน	0
- สาขาอนุบาลสัตว์	2 คน	2 คน	2 คน
- สาขาโรคสัตว์	0	3 คน	3 คน

**รายชื่อผู้ผ่านโครงการวิชาการเกษตรกร หลักสูตรที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘**

**ประเภท Poster presentation วิชาการ เกษตร ๒**

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยทางคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ คณะ

ที่	เวลา	ชื่อผู้ส่งผลงาน	ชื่อหน่วยงาน	ชื่อผลงาน
๑๓	๑๓.๐๕-๑๓.๕๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ นิตยา บุณยรัต	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	การพัฒนาชุดโปรแกรมวินิจฉัยและจัดการโรคในพืชเศรษฐกิจในแปลงปลูกข้าว
๑๔	๑๓.๕๕-๑๔.๐๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ สุวิภา เกษมทรัพย์	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพข้าวสุพรรณบุรีในแปลงปลูกข้าวในแปลงปลูกข้าว
๑๕	๑๔.๐๕-๑๔.๑๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ อรุณพร บุณยรัต	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	การพัฒนาองค์ความรู้การปลูกข้าวหอมมะลิในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิ
๑๖	๑๔.๑๕-๑๔.๒๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ รพีพร นาคพรตมา	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	วิเคราะห์ปัญหาโรคใบด่างของข้าวหอมมะลิในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิ
๑๗	๑๔.๒๕-๑๔.๓๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ ใจดวงใจ ชื่นโฉมศรี	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	การวิเคราะห์การเกิดโรคใบด่างในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิ
๑๘	๑๔.๓๕-๑๔.๔๕ น. วันที่ 13-๑๔-๖๘	คุณ สุวิภา บุณยรัต	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุพรรณบุรี	การวิเคราะห์การเกิดโรคใบด่างในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิในแปลงปลูกข้าวหอมมะลิ

รพ.ทำหนังสือถึง ผอ. วิทยาลัย แจ้งชื่อ จนท.ที่จะส่งเข้าเรียน แจ้งในหนังสือว่า ยินยอมรับ จนท. คนนี้เข้าปฏิบัติงานใน รพ. เมื่อจบการศึกษา ในหนังสือให้แนบบวุฒิการศึกษาของผู้สมัครด้วย สมัคร ไม่เกินสิ้นเดือน พ.ย. 67



### สรุปดังนี้

- UC Anywhere : โครงการลดแออัด เชื่อมมุ่ง รพ.ระดับ F๑ : ร้านยาโมเดล ๓ หรือ Health rider : ข้อเสนอ  
ข้อจำกัด

- รพ.แม่ข่าย ส่งรับยา TAF(Hbv) ที่ รพ.ลูกข่าย
- สรุปผลบริการ Health rider มีปัญหาพื้นที่ห่างไกล และผู้ป่วยน้อย?
- ขอโทรศัพท์มือถือพร้อมอินเทอร์เน็ต ๑เครื่อง
- เสนอพิจารณาปรับปรุงห้องยา๑ เนื่องจากพื้นที่คับแคบ / ห้องจ่ายยา๑ ไม่มีที่นั่งรอรับยา แขนงงบประมาณ ๑๑๘,๐๐๐บาท / การวัดอุณหภูมิอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหาค่าไม่เสถียร เห็นควรแก้ไขปรับปรุง / ระบบห้องจ่ายยา๑ ระบบคิวไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน
- การอบรมระยะสั้น เสนอส่งเภสัชกรเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ
- การนำเสนอผลงานวิชาการในงานวิชาการเภสัชกรรม เขตสุขภาพที่ ๑๐
- รับสมัครหลักสูตรเทคนิคเภสัชกรรม ของ พกส.
- ผลการบริหาร zero stock ปี ๒๕๖๗

### มติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสีรับทราบ และมีมติดังนี้

๑. อนุมัติจัดหาโทรศัพท์มือถือเพิ่มเติมอีก ๑เครื่อง
๒. เร่งรัดการปรับปรุงห้องทำงานเภสัช ห้องยา๒ ตามงบประมาณ ๔๐๐,๐๐๐บาทที่ได้อนุมัติไว้แล้ว และการปรับปรุงห้องยา๑ โดยจัดสรรงบเพิ่มไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐บาท
๓. อนุมัติส่งเภสัชกรเข้าอบรมหลักสูตรระยะสั้นต่างๆ ตามความจำเป็น
๔. การบริหาร zero stock ให้นำหมายคณะทำงานประชุมปรับแนวทางการดำเนินงาน

๖.๖ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ นายกิตติพงษ์ เสนาะพิน นักวิชาการ  
สาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอข้อมูลดังนี้



**วาระการประชุม**  
**คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบ (กบม.)**

ครั้งที่ 4 / 2567  
วันที่ 8 สิงหาคม 2567

หน่วยงาน : งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



**วาระการประชุม**

- **การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2568**
  - แผนการเงินการคลัง
  - แผนงบค่าเสื่อม
  - แผนปฏิบัติการพัฒนาสาธารณสุข
- **ความก้าวหน้าการบริหารแผนลงทุน ปี 2567**
  - งบลงทุน กสธ. / แผนงบค่าเสื่อม
  - งบลงทุนด้วยเงินบำรุง
- **การประเมินผลการปฏิบัติราชการงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด รอบที่ 2/2567**
  - สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2567
  - Ranking 2/2567
- **เรื่องเสนออื่นๆ**
  - ...

2



**วาระประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล**

**1. การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2568**

**- แผนการเงินการคลัง PlanFin68**

**การดำเนินงานในพื้นที่**

1. จัดประชุมการจัดทำแผนการเงินการคลัง
  - รพ. ทุกแห่งต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน **วันที่ขยายโอกาสข้อมูลประกอบการจัดทำแผนภายใน 7 สิงหาคม 67**
  - สสอ. ทุก รพ. สสอ. จัดทำแผนและได้ สสอ. รวบรวมรับมาทางเครือข่ายหน่วยบริการ  
เพื่อไปเชื่อมโยงแผนฯ กับแม่ข่าย
2. รพ. มีการประชุมเพื่อพิจารณาแผนฯ ของแม่ข่าย **9 สิงหาคม 67**
3. สสอ. มีการประชุมเพื่อพิจารณาแผนฯ ของลูกข่าย
4. รพ. และ สสอ. ประชุมเพื่อพิจารณาแผนฯ ภาวะรวม CUP **13 สิงหาคม 67**
5. CUP นำเสนอแผนการเงินการคลัง เพื่อให้จังหวัดพิจารณาอนุมัติ ในวันที่ 14-26 สิงหาคม 2567 **14 สิงหาคม 67 : 13.00น.**  
ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 3 อาคาร 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

**แผนดำเนินการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสอ.จน.**

- 24 ก.ค. 2567 จังหวัดจัดประชุมชี้แจงการจัดทำแผนการเงินการคลังปีงบประมาณ 2568  
14-26 ส.ค. 2567 จังหวัดจัด CUP นำเสนอแผนการเงินการคลัง และ ตอบข้อซักถาม  
กำหนดให้แล้วเสร็จภายในวันรับทำเสนอ วันละ 4 อำเภอ  
ค.ค. 2567 ส่งแผนการเงินการคลังให้กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ  
เม.ย. 2568 การปรับแผน 6 เดือน  
File ที่ใช้สำหรับจัดทำแผนการเงินการคลัง ปีงบประมาณ 2568 คือ UbonFP68.xlsx  
เมื่อดาวน์โหลดไฟล์ไปแล้ว จัดทำแผนเสร็จเรียบร้อยแล้ว save เป็นชื่อ UbonFP68\_ชื่ออำเภอ.xlsx

**กรอบการจัดทำแผนการเงินการคลัง 2568**

1. การจัดทำแผน เป็นแบบคู่สองฝั่งเงินคู่ FI เป็นบวก และ EBTTDA เป็นบวก
2. การประมาณการรายได้ของหน่วยบริการในส่วนของงบราชการส่วนท้องถิ่น OP, PP ให้ใช้ตัวเลข Basic Payment ปี 2567 ส่วนรายได้ของศูนย์ให้บริการตามแผนลงทุนฯ โดยใช้ฐานข้อมูลบริการย้อนหลัง 3 ปี 2565-2567 และต้นทุนบริการ
3. Fixed Cost สสอ. จัดสรรไว้แบ่งหน่วยจ่ายใช้ในแต่ละ 9 บาท/เขต/ทุกสิทธิ ณ วันที่ 1 เมษายน 2567 โดยใช้แหล่งงบประมาณจาก กองทุน PP กรณีที่คำนวณแล้ว < 300,000 บาท ให้พิจารณาเพิ่มเติมดังนี้
  1. หากมีระยะทางจากจังหวัดน้อยกว่า 80 กม. จัดสรรให้ 300,000 บาท
  2. หากมีระยะทางจากจังหวัดมากกว่า 80 กม. จัดสรรให้ 400,000 บาท (มี 4 อำเภอ คือ นาทม น้ำขุ่น ใจเขมร และทุ่งศรีอุดม)

**กรอบการจัดทำแผนการเงินการคลัง 2568**

6. แบ่งเงินเป็นเงิน ให้บริการจัดการ 2 ส่วนคือ
  - ส่วนที่ 1 50%** 50 ล้านบาท CUP เพื่อเป็นค่าฯ ค่าวัสดุ ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ค่าวัสดุการแพทย์ SUPPLY วัสดุวิทยาศาสตร์ /ตรวจ Lab วัสดุทันตกรรม ในบางส่งเงินไปยัง
  - ส่วนที่ 2 50%** 50 จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้
    - 2.1 ค่าใช้จ่าย Fixed Cost สสอ. 9 บาท/ประชากร/ทุกสิทธิ
    - 2.2 ค่าใช้จ่ายตามแผนปฏิบัติการ
      - 2.2.1 อัตรายามีประชากรทุกสิทธิ เป็น 100,000 คน. 18 บาท/ประชากร
      - 2.2.1 อัตรายามี ประชากรทุกสิทธิ มีอยู่กว่า 100,000 คน. 20 บาท/ประชากร
      - 2.3 สป.ประมาณส่วนที่เหลือจาก 2.1-2.2 ให้จัดสรรเป็นค่าจ้างชั่วคราวค่าเฉลี่ย 5
7. ค่าตอบแทน ณ 11 ทุกกลุ่ม เบิกจากต้นสังกัด
  - กลุ่มข้าราชการ สังกัด ส.ป.ส. มีงบประมาณสนับสนุน ๑๐๐%
  - กลุ่ม ราชการอื่น ๆ เบิกจากเงินบำรุง

3



# วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

4

## 1. การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2568

- แผนการเงินการคลัง PlanFin68

### รายรับประเภทการเหมาจ่าย

ปี	ประเภทบริการ	เงินค่าบริการทางการแพทย์ หน่วยบริการในสังกัดส่วนกลาง					สิทธิการทางสาธารณสุข ๖		งบอุดหนุน รพ.รช.			รายรับจาก	รวมเงิน	รวมเงิน	
		รายได้ OP	รายได้ OP ราย ผู้ให้บริการ รายอื่น	รายได้ PI	รายได้ PI ราย ผู้ให้บริการ รายอื่น	เงินอุดหนุน รายได้ OP	(11)+(12)+(13)	(13)+(14)+(15)	(14)	(14.1)	(14.2)	(15)	(15)+(16)	(16)	(17)
2568	รพ.รช. นครราชสีมา					4,381,874,822.40	305,444,315.43	305,444,315.43	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	305,444,315.43	1,193,360.00	1,398,724.43	1,398,724.43
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	65,288,657.30	35,788,922.54	15,888,377.83	8,812,613.25	11,120,385.51	25,231,880.81	25,231,880.81	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	65,288,657.30	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	84,722,780.51	45,409,644.46	17,201,365.13	15,147,886.74	41,475,193.38	58,685,075.07	58,685,075.07	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	84,722,780.51	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	12,240,271.50	12,191,135.11	18,414,788.18	8,844,158.88	35,746,384.86	65,443,383.53	65,443,383.53	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	12,240,271.50	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	17,276,189.38	81,875,676.71	13,489,883.85	9,327,985.88	18,572,588.07	27,557,884.91	27,557,884.91	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	17,276,189.38	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	63,624,424.43	46,365,361.47	15,207,024.4	16,516,227.07	33,467,363.36	21,433,387.86	21,433,387.86	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	63,624,424.43	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	73,368,263.24	36,744,221.25	15,810,608.98	8,986,254.18	43,285,888.94	61,888,024.13	61,888,024.13	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	73,368,263.24	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	112,136,362.92	58,492,613.72	20,356,448.25	11,875,586.27	48,144,444.44	57,824,989.28	57,824,989.28	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	112,136,362.92	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	159,247,927.58	82,474,571.24	27,758,146.51	15,400,923.93	62,717,512.21	82,142,122.11	82,142,122.11	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	159,247,927.58	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	36,285,267.34	33,916,496.84	2,285,575.39	2,526,762.81	15,144,638.94	4,515,464.55	4,515,464.55	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	36,285,267.34	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	33,821,805.11	17,141,788.57	10,427,089.95	6,507,827.89	10,366,325.25	14,811,655.85	14,811,655.85	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	33,821,805.11	1,193,360.00	1,398,724.43	
2568	รพ.รช. นครราชสีมา	21,081,680.34	11,716,414.41	17,284,388.53	6,882,843.41	10,756,754.68	11,825,752.15	11,825,752.15	1,193,360.00	1,193,360.00	1,193,360.00	21,081,680.34	1,193,360.00	1,398,724.43	

## 9 สค.67 : พิจารณาแผนระดับ รพ. / 13 สค. 67 : พิจารณาแผนระดับเครือข่าย



# วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

6

## 1. การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2568

- แผนงบค่าเสื่อม

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖

ที่ ๒๒๒ / ๒๕๖๗ / ๒๒๖ / ๖



# วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

7

## 1. การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2568

- แผนปฏิบัติการพัฒนางานสาธารณสุข





## วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

11

### 2. ตามกำหนดหน้าการบริหารแผนลงทุน ปี 2567

- งบลงทุนด้วยเงินบำรุง

ปีงบประมาณ	งบลงทุนด้วยเงินบำรุง	งบลงทุนด้วยเงินอุดหนุน	งบลงทุนด้วยเงินกู้ยืม	งบลงทุนด้วยเงินบริจาค	งบลงทุนด้วยเงินอื่น	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม	งบลงทุนด้วยเงินรวม
2567	1,800,000	1,800,000	0	0	0	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000	3,600,000
2568	500,000	500,000	0	0	0	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
2569	300,000	300,000	0	0	0	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000
2570	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2571	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2572	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2573	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2574	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2575	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2576	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2577	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2578	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2579	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2580	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2581	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2582	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2583	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2584	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2585	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2586	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2587	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2588	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2589	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2590	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2591	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2592	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2593	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2594	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2595	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2596	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2597	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2598	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2599	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
2600	30,000	30,000	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000



## วาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

12

### 3. การประเมินผลการปฏิบัติราชการงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด รอบที่ 2/2567

1. การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด



### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

13

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
งานทันตสาธารณสุข	การเบิกชดเชยบริการบริการทันตกรรม/ฟันเทียม ขาดทันตบุคลากรส่งเสริมป้องกัน(ทันตภิบาล)
งานโรคไม่ติดต่อ	การควบคุมแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า ผู้ป่วยซึมเศร้า ทำร้ายตัวเอง ขาดตัวตายสำเร็จ DM Remission คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
งานส่งเสริมสุขภาพ	การส่งเสริมการมีบุตร /CPG การดูแลแม่และเด็ก IQ 103 พัฒนาการเด็ก ขยายผลโรงเรียนครอบครัว พ่อแม่ สุขภาพผู้สูงอายุ พลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม ซึมเศร้า



### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

14

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	-พัฒนาหน่วยบริการ SAP / เคมีบำบัด -เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย Home ward -HealthGate -Care D+
งานควบคุมโรคติดต่อ	-EOC การประเมิน risk assesment -ไข้เลือดออก -TB
งาน สสม./สุขภาพภาค ปชช.	-ขยายการดำเนินงาน Health Station



### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

15

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	-สถานที่จำหน่าย สถานที่สะสม ร้านอาหาร แผงลอย จำหน่ายอาหาร ตลาด -Healthy City -Green and Clean Hospital Challenge -HAS Toilet
งานบริหาร	-การบริหารแผนการเงินการคลัง TPS Score -การบริหารคลังพัสดุ -การตรวจสอบสินทรัพย์



### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

16

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
งานเภสัชสาธารณสุข / คบส.	-ร.ร.น้อย / คบส.ในชุมชน -RDU -เฝ้าระวังการระบาดของยาอันตราย -การบริหาร zero stock
งานพัฒนาบุคลากร	-แผนสรรหา / พัฒนาบุคลากร -Happy Money -MOPH-4T -R2R
งานยุทธศาสตร์ IT	-Solar roof -งบค่าเสื่อม 67 -บัตร ปชช.ใบเดียวรักษาทุกที่ HealthID PHR



### 3. การประเมินผลการปฏิบัติงานราชการงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด รอบที่ 2/2567

#### 2. การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ



#### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับเครือข่าย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
☐ระบบบริการได้มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-แผนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ (ใช้เลือดออก เลปโตสไปโรซิส เห็ดพิษ)</li> <li>-การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง</li> <li>-บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่</li> <li>-การพัฒนางานวิจัย</li> </ul>



#### ข้อเสนอแนะการนิเทศงานสาธารณสุขระดับเครือข่าย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
☐บริหารจัดการอย่างโปร่งใส	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ขาดแคลนบุคลากรทันตภิบาล / พช.แพทย์แผนไทย</li> <li>-แผนการพัฒนาความรู้ ทักษะวิชาชีพ พัสด การเงิน การบริหารงาน</li> <li>-แผนการดูแลบำรุงรักษาครุภัณฑ์ / ตรวจสอบสภาพอาคาร สิ่งก่อสร้าง</li> <li>-ต้องการติดตั้ง solar roof</li> </ul>



ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
□ร่วมใจภาคีเครือข่าย	-การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ / ร.ร.ส่งเสริมสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน -ขับเคลื่อนการดำเนินงานชีวภิบาลในตำบล / โรงเรียนผู้สูงอายุ -ต้องการสื่อประชาสัมพันธ์สร้าง Health Literacy



ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
□มุ่งหมายสู่ภาวะประชาชน	-งานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก โทษณาการ สูงดีสมส่วน -งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ -การดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -ปัญหาจิตเวชในชุมชน -ยา เวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ -งานอนามัยสิ่งแวดล้อม น้ำ ขยะ -การพัฒนา Healthy City -การสนับสนุนและขยายผล Health Station



3. การประเมินผลการปฏิบัติราชการงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด รอบที่ 2/2567 - Ranking 2/2567

**TIME LINE การประเมิน Ranking รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567**

- ประเมินผลงานในช่วงเวลา ( 1 เมษายน - 15 สิงหาคม 2567)
- คณะกรรมการประเมินตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2567
- ตัวชี้วัดจำนวน 82 ตัวชี้วัด จาก 14 กลุ่มงาน

1	15 สิงหาคม 2567	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ KPI Ranking ประเมินผลงาน ครบ 25 ตัวชี้วัด รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567
2	16 -17 สิงหาคม 2567	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ KPI Ranking ส่งผลงาน Ranking รอบ 2/67 ได้ผ่านพิจารณา
3	18 -20 สิงหาคม 2567	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบให้กลุ่มงานพิจารณา กลุ่มงานที่เป็นผู้ประเมินค่าตัวชี้วัด (ถ้ามี)
4	22 สิงหาคม 2567	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ KPI Ranking ส่งมอบผลผ่านการประเมิน ผลงาน สู่ให้กลุ่มงานผู้ดูแลผล (ลด.ส.บ.) ข้าราชการ (วันที่ 22 ส.ค.67 ภายในเวลา 16.30 น.)
5	23 สิงหาคม 2567	กลุ่มงานผู้ดูแลผลส่งมอบคะแนน Ranking รอบที่ 2 ปี 2567 ให้ นท.สธ. ลงมติรับทราบผลการประเมิน




(1.) การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาโครงการพาหมอไปหาประชาชน อำเภอวังสามสี : หน่วยงาน สสอ./ รพ.สต.?

(2.) เสนอพิจารณาการจัดสรรเงินชดเชยบริการ ปี2567 สำหรับหน่วยบริการ รพ.สต. : บริการตรวจคัดกรองสุขภาพกายจิต / บริการแพทย์แผนไทย / ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ Fit test / บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี,ซี

- บริการตรวจคัดกรองสุขภาพกายจิต : จัดสรรคืนร้อยละ50 สำหรับหน่วยบริการที่มีผลงาน >80% (13รพ.สต./ไม่ผ่าน 8รพ.สต.)
- บริการแพทย์แผนไทย : จัดสรรคืนร้อยละ50 หลังค่าจ้าง
- บริการคัดกรอง Fit test : จัดสรรคืนค่าเก็บตัวอย่างฯละ150บาท
- บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี,ซี : จัดสรรคืนค่าตรวจคัดกรองรายละ50บาท

\*การคิดต้นทุน : ต้นทุนค่าแรง วัสดุ เงินชดเชยล่วงหน้า เงินค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม งบสนับสนุนอื่น?

(3.) เสนอพิจารณาหลักเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งหัวหน้างานหลัก/ฝ่าย/งาน

หลักเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งหัวหน้างานหลัก

กลุ่มการพยาบาล, กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

- |   |          |
|---|----------|
| 1. ความอาวุโส   | 20 คะแนน |
| 2. ความรับผิดชอบและความเสียสละในองค์กร                                      | 30 คะแนน |
| 3. ผลสัมฤทธิ์ของงาน   | 20 คะแนน |
| 4. นำเสนอวิสัยทัศน์, การพัฒนาในหน้าที่ / การนำเสนอข้อมูลวิสัยทัศน์โรงพยาบาล | 30 คะแนน |
| 5. คะแนนพิเศษอายุราชการ ≤ 2 ปี  | 20 คะแนน |

(3.) เสนอพิจารณาหลักเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งหัวหน้างานหลัก/ฝ่าย/งาน

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ความอาวุโส                         | 20 คะแนน                       |
| 1.1 อายุงานที่มามีปฏิบัติที่โรงพยาบาล | 5 คะแนน                        |
| อายุงาน 1 - 3 ปี = 2 คะแนน            | อายุงาน 4 - 6 ปี = 2.5 คะแนน   |
| อายุงาน 6 - 10 ปี = 3 คะแนน           | อายุงาน 10 - 15 ปี = 3.5 คะแนน |
| อายุงาน 15 - 20 ปี = 4 คะแนน          | อายุงาน > 20 ปี = 5 คะแนน      |
| 1.2 อายุราชการ                        | 15 คะแนน                       |
| อายุราชการ 1 - 5 ปี = 9 คะแนน         | >5 - 10 ปี = 10 คะแนน          |
| >10 - 15 ปี = 11 คะแนน                | >15 - 20 ปี = 12 คะแนน         |
| >20 - 25 ปี = 13 คะแนน                | >25 - 30 ปี = 14 คะแนน         |
| > 30 ปี = 15 คะแนน                    |                                |

## เรื่องอื่นๆ

## (3.) เสนอพิจารณาหลักเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งหัวหน้างานหลัก/ฝ่าย/งาน

2. ความรับผิดชอบและความเชี่ยวชาญ 30 คะแนน
- 2.1 ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล, รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลคนที่ 1, หัวหน้างานหลัก  
งานหลักคือ  
งานจิตเวชและยาเสพติด, OPD, ER, PCU, Ward 1, Ward 2, Ward4, HW 30 คะแนน  
(OR, LR, ANC, Supply)
- 2.2 ดำรงตำแหน่ง รองหัวหน้างานหลักคนที่ 1, หัวหน้างานย่อย 20 คะแนน
- หน่วยงานย่อยของ OPD ได้แก่ NCD, CAPD, เวชระเบียน, TB, HIV
  - หน่วยงานย่อยของ LR ได้แก่ OR, ANC, Supply, IC,
  - หน่วยงานย่อยของ PCU ได้แก่ รองหัวหน้ากลุ่มงานเวชฯ
  - หน่วยงานย่อยของ จิตเวชฯ ได้แก่ ...

## เรื่องอื่นๆ

## (3.) เสนอพิจารณาหลักเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งหัวหน้างานหลัก/ฝ่าย/งาน

3. ผลสัมฤทธิ์งานความดีความชอบ 5 ปีย้อนหลัง 10 ครั้ง
- |            |                         |   |                   |
|------------|-------------------------|---|-------------------|
| มี 4 ระดับ | ระดับที่ 4-5 = 2 คะแนน  | } | คะแนนรวม 20 คะแนน |
|            | ระดับที่ 3 = 1.75 คะแนน |   |                   |
|            | ระดับที่ 2 = 1.5 คะแนน  |   |                   |
|            | ระดับที่ 1 = 1 คะแนน    |   |                   |
4. นำเสนอวิสัยทัศน์, การพัฒนาหน้าที่ที่รับผิดชอบตอบสนองบรรณวิสัยทัศน์โรงพยาบาล  
มีผลงานความสำเร็จของงานที่ตนเองรับผิดชอบนำเสนอไม่เกิน 20 นาที 30 คะแนน  
(คะแนนจากหัวหน้ากลุ่มงาน, ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

## เรื่องอื่นๆ

(4.) เสนอพิจารณาอนุมัติโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง  
งบประมาณ 2568

เรื่องอื่นๆ

23

(4.) เสนอพิจารณาอนุมัติโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง  
ปีงบประมาณ 2568



เรื่องอื่นๆ

23

(4.) เสนอพิจารณาอนุมัติโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง  
ปีงบประมาณ 2568



เรื่องอื่นๆ

23

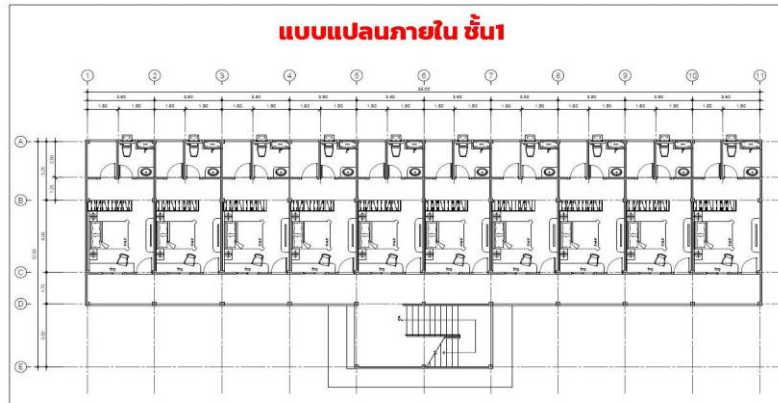
(4.) เสนอพิจารณาอนุมัติโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง  
ปีงบประมาณ 2568



### เรื่องอื่นๆ

23

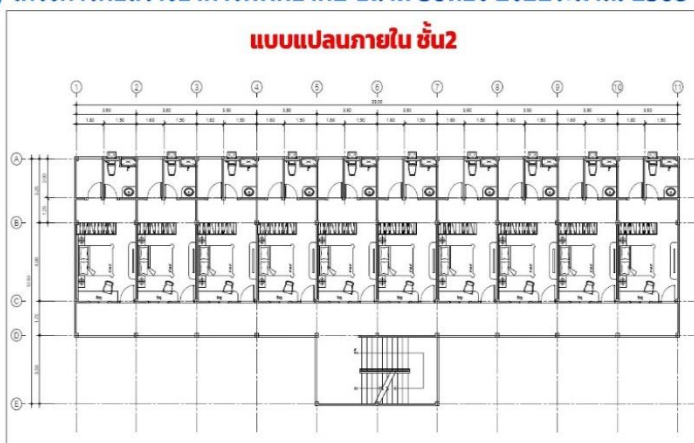
(4.) โครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง ปังบประมาณ 2568



### เรื่องอื่นๆ

23

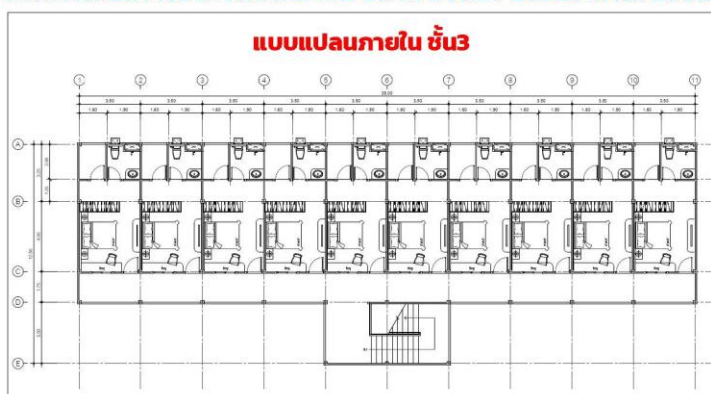
(4.) โครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง ปังบประมาณ 2568



### เรื่องอื่นๆ

23

(4.) โครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย ขนาด 30ห้อง ปังบประมาณ 2568



มติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสีรับทราบ

๖.๗ ทีม PCT นายกฤษดา หนูวัฒนา นายแพทย์ชำนาญการ แจ้งเรื่องดังนี้

## ข้อมูล refer รายเดือน

## ผลการทบทวนเวชระเบียนเดือน มิ.ย.- ก.ค. 67

### โอกาสพัฒนาจากการทบทวนเวชระเบียน

1. ระบบการตรวจโดยไมโครพยาธิช่วงเวลาเวรตึก
2. การกำหนดแผนส่งการตรวจประเมินผู้ป่วยห้องทดลองแพทย์ที่ชัดเจน
3. แนวทางการดูแลผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ เกณฑ์การส่งต่อ เกณฑ์การรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย sepsis
4. แนวทางการรักษาผู้ป่วย sepsis , การให้ antibiotic ที่ครอบคลุม
5. แนวทางปฏิบัติในเรื่องการติดตามผลทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับทราบแล้ว
6. พัฒนาระบบการส่งตรวจจากคลินิกในทีมผู้ดูแลในเวรระเบียน, ที่ค่อนข้างยุ่งเหยิงและเน้นการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
7. ระบบการบันทึกข้อมูลส่งตรวจจากห้องผู้ป่วยและญาติที่ยังมีข้อมูลไม่ชัดเจน
8. เกณฑ์การรับ 10 และเกณฑ์การส่งต่อที่ชัดเจน เช่น AF, HI, MI, stroke เป็นต้น
9. การเฝ้าระวังภาวะ pulmonary edema ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไต เป็นต้น

## ระบบที่ปรับปรุงจากการทบทวนเวชระเบียน

- ระบบการตรวจโดยไมโครพยาธิช่วงเวลาเวรตึก และระบบการประเมินผู้ป่วย
- กำหนดเกณฑ์พยาบาลเวร ER สามารถตรวจแทนแพทย์ ในช่วงเวลา 24.00-06.00 น.
- แนวทางการส่งรักษา กรณีพยาบาล ER ตรวจแทนแพทย์ ช่วงเวรตึก 24.00-06.00น.
- ปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ เกณฑ์การส่งต่อ เกณฑ์การรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย sepsis
- แนวทางการปฏิบัติในเรื่องการติดตามผลทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับทราบแล้ว
- พัฒนาระบบการส่งตรวจจากคลินิกในทีมผู้ดูแลในเวรระเบียน, ให้ความสำคัญส่งตรวจห้องปฏิบัติการและเน้นการติดตามผลส่งตรวจผู้ป่วย
- ปรับเกณฑ์การรับ 10 และเกณฑ์การส่งต่อที่ชัดเจนในกลุ่มโรค เช่น MI ,stroke , AF , HI

## ระบบที่ปรับปรุงจากการทบทวนเวชระเบียน(ต่อ)

- ปรับระบบบันทึกประวัติระยะเวลาในการส่งต่อ
- ปรับระบบการดูแลผู้ป่วยใน
- ทบทวนและปรับปรุงปฏิทินในการรายงานอุบัติเหตุ
- ทบทวนและปรับปรุงปฏิทินในการทบทวนเวชระเบียนเพื่อค้นหาความเสี่ยง

มติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบรับทราบ

วาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

-

ปิดการประชุม เวลา ๑๗.๐๐ น.

(นางกัลยา ชลกาญจน์)  
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน  
ผู้จัดรายงานการประชุม

จำสืบเอก

(จักรพันธ์ เนวลา)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นายประจักษ์ สีลาชาติ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ  
ผู้รับรองรายงานการประชุม