รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลม่วงสามสิบ(กกบ.) เดือน เมษายน 2568

ครั้งที่:: 2/2568 วันที่:: 9 เมษายน2568 เวลา:: 13:00:00 ณ ห้องประชุมประสานใจ

****

เริ่มประชุมเวลา 13.40 น. โดยนายประจักษ์ สีลาชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ เป็นประธานที่ประชุม

วาระที่1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

(1.) การประเมินการพัฒนาโรงพยาบาล ตามนโยบายEMS เขตสุขภาพที่10 วันที่ 7พฤษภาคม68 ฝากหน.กลุ่มงาน/ผู้เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมตามเกณฑ์ประเมิน

(2.) การก่อสร้างอาคารที่พักศพ ได้มีการแก้ไขปรับปรุงแบบรูปการก่อสร้างให้เป็นไปตามข้อกำหนดของการไฟฟ้า และให้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ขอรับบริจาคจัดซื้อครุภัณฑ์ทั้งการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ จอภาพโทรทัศน์ภายใน และให้จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ด้วย

(3.) แผนรายรับรายจ่าย และการจัดสรรเงินUC มีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบาย ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการบริการบางอย่าง ขอให้พิจารณาวางแผนดำเนินการต่างๆให้เหมาะสม

วาระที่2 เรื่องติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

-ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุม-

วาระที่3 เรื่องเสนอเพื่อทราบ

☐ **สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ** (กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม)

ขยะติดเชื้อ

หัวข้อ	ผลลัพธ์	ปีปัจจุบัน						
		ธ.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
จำนวนผู้ป่วยนอก		9467	10168	9124	10430	9430	11857	ราย
จำนวนผู้ป่วยใน		846	846	939	1021	997	2413	ราย
activebed (เฉลี่ย)		68	92	92	99	105	70	เตียง
จำนวนบุคลากร		275	275	275	294	294	294	คน
มูลฝอยติดเชื้อ	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ	3640	2560	3320	3140	2740	2600	Kg
	อัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ	9.97	7.01	9.10	8.60	7.51	7.12	Kg/วัน
		0.11	0.08	0.10	0.09	0.07	0.10	Kg/เตียง/วัน
		0.00105	0.00069	0.00100	0.00082	0.00080	7.13	Kg/คน/วัน (ผู้ป่วยนอก)
		0.35	0.23	0.33	0.27	0.26	0.02	Kg/คน/วัน(ผู้ป่วยทั้งหมด)

ปัญหาที่พบ

น้ำประปา

หัวข้อ	ผลลัพธ์	ปีปัจจุบัน						
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
จำนวนผู้ป่วยนอก		9467	10168	9124	10430	9430	11857	ราย
จำนวนผู้ป่วยใน		846	846	939	1021	997	2413	ราย
activebed (เฉลี่ย)		88	92	92	99	105	70	เตียง
จำนวนบุคลากร		275	275	275	294	294	294	คน
น้ำประปา	ปริมาณการใช้น้ำประปา	7365	1668	3492	5558	2148	2305	ลบ.เมตร
	อัตราการใช้น้ำประปา	20.18	4.57	9.57	15.23	5.88	6.32	ลบ.ม/วัน
		229.30	49.67	103.99	153.81	56.05	90.22	ลิตร/เตียง/วัน
		714.15	151.44	347.01	485.37	206.00	161.53	ลิตร/คน/วัน (ผู้ป่วยทั้งหมด)

ปัญหาที่พบ

น้ำเสีย

หัวข้อ	ผลลัพธ์	ปีปัจจุบัน						
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
จำนวนผู้ป่วยนอก		9467	10168	9124	10430	9430	11857	ราย
จำนวนผู้ป่วยใน		846	846	939	1021	997	2413	ราย
activebed (เฉลี่ย)		88	92	92	99	105	70	เตียง
จำนวนบุคลากร		275	275	275	294	294	294	คน
น้ำเสีย	ปริมาณการเกิดน้ำเสีย	5892	1334	2794	4446	1718	1844	ลบ.เมตร
	อัตราการเกิดน้ำเสีย	16.14	3.66	7.65	12.18	4.71	5.05	ลบ.ม/วัน
		183.44	39.74	83.19	123.05	44.84	72.17	ลิตร/เตียง/วัน
		571.32	121.15	277.61	388.30	164.80	129.22	ลิตร/คน/วัน (ผู้ป่วยทั้งหมด)

ปัญหาที่พบ

ผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ รพ.ม่วงสามสิบ

วันที่ 2 เม.ย. 2568

ลำดับ	ประเภท	จุดเก็บตัวอย่าง	เวลาเก็บ	จำนวนตัวอย่าง	Colifrom Bacteria (+ / -)	TDS (PPM)	
1	1.น้ำประปา	หอสูง	13.56 น.	1	-	331	
2	1.น้ำประปา	ห้องคลอด	14.15 น.	1	-	337	6
3	1.น้ำประปา	ไตเทียม	14.25 น.	1	-	335	4
4	2.น้ำทิ้ง	บ่อสูบ	14.40 น.	1	+	1235	904
5	2.น้ำทิ้ง	บึงประดิษฐ์	15.05 น.	1	+	1280	949
6	2.น้ำทิ้ง	ก่อนลงบ่อพัก	15.20 น.	1	+	1280	949
7	2.น้ำทิ้ง	บ่อพัก (จุดใหม่)	15.30 น.	1	+	1348	1017
8	2.น้ำทิ้ง	จุดเติมคลอรีน	15.35 น.	1	-	1314	983
9	2.น้ำทิ้ง	บ่อพักน้ำเสีย	15.55 น.	1	-	1120	789
10	2.น้ำทิ้ง	คึกชิวารักษ์	16.20 น.	1	+	583	252

ขยะทั่วไป

- ไม่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับชั่งหนัก หนักทั่วไปรวมถัง เนื่องจากอุปกรณ์มีน้ำหนักเยอะเกินตราชั่งทั่วไปจะชั่งได้
- ระบบขนย้ายภายนอกควบคุมไม่ได้
- ถังรองรับไม่เพียงพอ
- ไม่มีการคัดแยกขยะที่ต้นทาง
- ขยะจากหลายจุดไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (มีถุงรองรับ)
- พื้นที่รองรับขยะทั่วไปคับแคบไม่เพียงพอต่อการรองรับมูลฝอยทั่วไปกรณีฉุกเฉิน

-การจัดการขยะติดเชื้อ แนวโน้มปริมาณขยะคงที่ ราวๆ 1,000ก.ก.ต่อเดือน แต่พบปัญหาขยะตกค้างบางสัปดาห์ เนื่องจากรถขยะมารับขยะล่าช้า

-น้ำประปา แผนการสำรองน้ำใช้เพียงพอ แต่พบปัญหาอุปกรณ์ผลิตน้ำประปาค่อนข้างเก่า ชำรุด

*ให้งานช่างดำเนินการตรวจสอบ หรือเชิญหน่วยงานภายนอกมาตรวจสอบและแก้ไขซ่อมแซม

*ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องวางแผน ดำเนินการการติดตั้งระบบประปาใหม่ตามแผนงบค่าเสื่อม ปี68

*ให้ดำเนินการแก้ไขป้องกันปัญหานกทำรังในหอถังสูงระบบประปา

-น้ำเสีย จะมีการเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจช่วงหลังสงกรานต์ โดยทำสัญญากับอาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

-การจัดการขยะทั่วไป ปัญหาขยะล้นพื้นที่เก็บรวบรวม เนื่องจาก อบต.ม่วงสามสิบซ่อมแซมรถจัดเก็บ ทำให้เกิดผลกระทบต่อการจัดเก็บ

*(จีระพงษ์) : ควรเร่งรัดดำเนินการแก้ไขปัญหาก่อนการประเมินมาตรฐาน EMS

*ควรมีการพัฒนากระบวนการจัดการขยะในภาพรวม ทั้งขยะในหน่วยบริการ บ้านพักเจ้าหน้าที่ตั้งแต่ต้นทาง รวมถึงแผนแก้ไขปัญหา กรณีการขนย้ายเพื่อกำจัด อาจจ้างหน่วยงานอื่นเพิ่มเติม ให้นัดหมายผู้เกี่ยวข้องประชุมวางแผนแก้ไขปัญหาในสัปดาห์หน้า

-การขุดเจาะบ่อน้ำบาดาล ของหน่วยฟอกไต ได้รับอนุมัติดำเนินการจากกรมทรัพยากรน้ำบาดาลแล้ว อยู่ระหว่างดำเนินการขุดเจาะวันนี้

<u>มติที่ประชุม</u>

*การจัดการน้ำประปา ให้งานช่างดำเนินการตรวจสอบ หรือเชิญหน่วยงานภายนอกมาตรวจสอบและแก้ไขซ่อมแซม /ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องวางแผน ดำเนินการการติดตั้งระบบประปาใหม่ตามแผนงบค่าเสื่อม ปี68/ ให้ดำเนินการแก้ไขป้องกันปัญหานกทำรังในหอถังสูงระบบประปา

*การพัฒนากระบวนการจัดการขยะในภาพรวม ทั้งขยะในหน่วยบริการ บ้านพักเจ้าหน้าที่ตั้งแต่ต้นทาง รวมถึงแผนแก้ไขปัญหา กรณีการขนย้ายเพื่อกำจัด อาจจ้างหน่วยงานอื่นเพิ่มเติม ให้นัดหมายผู้เกี่ยวข้องประชุมวางแผนแก้ไขปัญหาในสัปดาห์หน้า

☐ **สถานการณ์การเงินการคลัง** (งานบริหาร)

-รายละเอียดตามเอกสาร

-รายรับผู้ป่วยใน ค่อนข้างลดลง / รายรับเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง อาจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

☐ **ความก้าวหน้าแผนงบลงทุน/ แผนลงทุนเงินบำรุง** (งานยุทธศาสตร์)

-รายละเอียดตามเอกสาร

รายงานการดำเนินงานแผนการลงทุนเงินบำรุง ปี2568

ลำดับ	รายการ	ราคาต่อหน่วย (บ.)	จำนวนหน่วย	รวมเป็นเงิน (บาท)	แหล่งเงิน ค่าเสื่อม/งบบริจาค/เงินบำ
20	เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง)แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 18,000 บีทียู	27,200	2	54,400.00	เงินบำรุง(รายการใหม่68)
21	เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง)แบบติดผนัง ขนาด 9,000 บีทียู	13,500	10	135,000.00	เงินบำรุง(รายการใหม่68)
22	เครื่องกำเนิดไฟฟ้าอาคารชีวารักษ์ และจ้างปรับรุงอาคารเครื่องสำรองไฟ	1,950,000	1	1,950,000.00	เงินบำรุง(ผูกพันปี67)
23	เครื่องวัดออกซิเจนในกระแสเลือด	30,000	1	30,000.00	เงินบริจาค
24	ชุดไปป์ไลน์แก๊สครบชุดพร้อมติดตั้ง	50,000	1	50,000.00	เงินบริจาค
25	เปลนอนรถรีเฟอร์	75,000	2	150,000.00	เงินบริจาค
26	เครื่องช่วยหายใจ	100,000	2	200,000.00	เงินบริจาค
27	เครื่องออกซิเจน Highflow	200,000	2	400,000.00	เงินบริจาค
28	ครุภัณฑ์การแพทย์และสำนักงาน ห้องพิเศษ12ห้องและ ward4	600,000	1	600,000.00	เงินบริจาค
29	ครุภัณฑ์ค่าเสื่อม69	1,750,000	0	0.00	งบค่าเสื่อม
30	ครุภัณฑ์ค่าเสื่อม70	1,800,000	0	0.00	งบค่าเสื่อม
	รายการสิ่งก่อสร้าง		8	20,100,000.00	
1	ซ่อมแซมปรับปรุงระบบประปาสำรองน้ำอุปโภค/บริโภคในโรงพยาบาล	500,000	1	500,000.00	งบค่าเสื่อม2568
2	ก่อสร้างอาคารเก็บศพ พร้อมอุปกรณ์	2,000,000	1	2,000,000.00	เงินบริจาค
3	ก่อสร้างอาคารที่พักเจ้าหน้าที่แบบอาคาร 3ชั้น จำนวน 30ห้อง**	13,400,000	1	13,400,000.00	เงินบำรุง(รายการใหม่68)
4	ก่อสร้างทางเชื่อมอาคารชีวารักษ์-อาคารผู้ป่วยใน(ห้องพิเศษward2)	2,000,000	1	2,000,000.00	เงินบำรุง(ผูกพันปี67)
5	ก่อสร้างหลังคาโดมอาคารคลังเวชภัณฑ์	1,500,000	1	1,500,000.00	เงินบำรุง(ผูกพันปี67)
6	ปรับปรุงต่อเติมอาคารห้องเก็บเวชระเบียน/เก็บพัสดุ	700,000	1	700,000.00	เงินบำรุง(รายการใหม่68)

การดำเนินงานแผนงบค่าเสื่อม ปี2567

รายการที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ (วงเงิน 20%ระดับจังหวัด)

- ❑ **เครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นอัลตร้าซาวด์พร้อมชุดดูดสุญญากาศ จำนวน 1เครื่อง งบประมาณ 450,000 บาท**
- ❑ **ยูนิตทันตกรรม จำนวน 1 เครื่อง งบประมาณ 460,000 บาท**
- ❑ **เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ ขนาดกลาง จำนวน 3เครื่อง งบประมาณ 450,000 บาท**

การดำเนินงานแผนงบค่าเสื่อม ปี2568

จำนวนรายการ

ป้ายชื่อแถว	10	20	70	ผลรวมทั้งหมด
แม่ข่าย	4	3	19	26
ลูกข่าย สป.สธ		15	44	59
ลูกข่าย อบจ		2	31	33
ผลรวมทั้งหมด	4	20	94	118

จำนวนงบประมาณ

ผลรวม ของ งบลงทุน UC	ป้ายชื่อคอลัมน์				
ป้ายชื่อแถว	10	20	70	ผลรวมทั้งหมด	
แม่ข่าย	3,810,000	2,225,000	2,460,176	8,495,176	10,490,576.15
ลูกข่าย สป.สธ		650,000	1,345,400	1,995,400	
ลูกข่าย อบจ		50,000	895,500	945,500	
ผลรวมทั้งหมด	3,810,000.00	2,925,000.00	4,701,076.15	11,436,076.15	

การดำเนินงานแผนงบค่าเสื่อม ปี2568

	รายการครุภัณฑ์		30	5,331,300.00	
1	เครื่องพ่นหมอกควัน	80,000	2	160,000.00	งบค่าเสื่อม2568
2	เครื่องขุดหินปูนแบบ Electro Magnetic	25,000	4	100,000.00	งบค่าเสื่อม2568
3	เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจชนิดอัตโนมัติ พร้อมตู้ตั้งพื้นจอแสดงผล และระบบสัญญาณเตือน (AED)	70,000	1	70,000.00	งบค่าเสื่อม2568
4	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ พร้อมภาควัดออกซิเจนในเลือด	100,000	1	100,000.00	งบค่าเสื่อม2568
5	เครื่องวัดออกซิเจนในกระแสเลือด (Pulse Oxymeter)	30,000	3	90,000.00	งบค่าเสื่อม2568
6	รถเข็นชนิดนั่ง	12,000	1	12,000.00	งบค่าเสื่อม2568
7	เครื่องฉายแสง พร้อมที่วัดความเข้มแสง สำหรับงานทันตกรรม	25,000	2	50,000.00	งบค่าเสื่อม2568
8	รถเข็นนอนสแตนเลส	25,000	1	25,000.00	งบค่าเสื่อม2568
9	เครื่องคอมพิวเตอร์ All In One สำหรับงานประมวลผล	24,000	9	216,000.00	งบค่าเสื่อม2568
10	เครื่องคอมพิวเตอร์โน๊ตบุก สำหรับงานประมวลผล *	24,000	2	48,000.00	งบค่าเสื่อม2568
11	เครื่องพิมพ์แบบใช้ความร้อน (Thermal Printer) สำหรับพิมพ์ฉลากยา	13,000	2	26,000.00	งบค่าเสื่อม2568
12	ตู้ควบคุมอุณหภูมิสำหรับเก็บน้ำยา 2 ประตู	100,000	1	100,000.00	งบค่าเสื่อม2568
13	ตู้เย็น ขนาด 7 คิวบิกฟุต	8,500	1	8,500.00	งบค่าเสื่อม2568
14	รถขับเคลื่อนไฟฟ้าชนิดนั่งขับพร้อมตู้สแตนเลสมาตรฐาน	180,000	1	180,000.00	งบค่าเสื่อม2568
15	เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง)แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 20,000 บีทียู	30,900	1	30,900.00	งบค่าเสื่อม2568
16	เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง)แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 36,000 บีทียู	45,500	4	182,000.00	งบค่าเสื่อม2568
17	ตู้เก็บเครื่องมือแพทย์ 5 ชั้น มีล้อเลื่อน	45,000	2	90,000.00	งบค่าเสื่อม2568
18	เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 1 สาย (infusion pump)	50,000	5	250,000.00	งบค่าเสื่อม2568

-ให้ดำเนินการก่อสร้าง / ปรับปรุงซ่อมแซมตามแผนรายการลงทุนด้วยเงินบำรุง

-เสนอรายการเพิ่มปรับปรุงซ่อมแซมคลังเวชภัณฑ์ / ปรับปรุงซ่อมแซมห้องเอกซเรย์ / ปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารของโรงพยาบาล

<u>มติที่ประชุม</u>

*ในระยะต่อไป อาจมีการชะลอแผนการลงทุนลง แต่เน้นการปรับปรุงระบบบริการที่มีคุณภาพสำหรับผู้ป่วย

*ให้ชะลอการก่อสร้างทางเชื่อมอาคารชีวารักษ์ ไปยัง ตึกผู้ป่วยใน และนำงบประมาณไปดำเนินการในส่วนอื่นที่เร่งด่วน

☐ **งานพัฒนาคุณภาพ** (สำนักคุณภาพ)

-ผลการดำเนินงานตามโครงการ THIP

Timeline งานพัฒนาคุณภาพ ปี 2568

วันที่	เดือน	ปี	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
29	พฤศจิกายน	2567	ส่งอายุสมัครเข้าร่วมโครงการ 3P Safety และสมัครเข้าร่วมโครงการ THIP (ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละตัวส่งข้อมูลให้สำนักคุณภาพทุกเดือน)	หน่วยงาน+สำนักคุณภาพ
	ธันวาคม	2567	สำรวจความผูกพันองค์กร	งานบุคร+สำนักคุณภาพ
7	มกราคม	2568	ประชุมจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ--โครงการ HA ปี 2568 (จัดศักรางทำแผนระดับทีม)	สำนักคุณภาพ
22	มกราคม	2568	ทีม HR จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม HR
28	มกราคม	2568	ทีม PCT จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม PCT
29	มกราคม	2568	ทีม IC จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม IC
31	มกราคม	2568	ทีม RM จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม RM
5	กุมภาพันธ์	2568	ทีม NSO จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม NSO
6	กุมภาพันธ์	2568	ทีม PTC จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม PTC
11	กุมภาพันธ์	2568	ทีมชุมชนและมิาระวังภัยสุขภาพ จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีมชุมชนและมิาระวังภัยสุขภาพ
13	กุมภาพันธ์	2568	ทีม IM จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม IM
14	กุมภาพันธ์	2568	ทีม ENV จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม ENV
17	กุมภาพันธ์	2568	ทีมนำ และทีมยุทธศาสตร์ จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีมนำและยุทธศาสตร์
20	กุมภาพันธ์	2568	สำรวจความพึงพอใจครั้งที่ 1 อยู่ระหว่างประมวลผลข้อมูล	งานบุคร+สำนักคุณภาพ
28	กุมภาพันธ์	2568	ติดตามการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพครั้งที่ 1--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำระดับกลาง+สำนักคุณภาพ
18-21	มีนาคม	2568	ประชุมวิชาการ HA Forum ครั้งที่ 25 เมืองพองชานี (รับโปรประกาศนียบัตรรับรอง HA และนำเสนอผลงานวิชาการ 2 เรื่อง)	หน่วยงาน+สำนักคุณภาพ
	มีนาคม-สิงหาค	2568	กิจกรรม Leadership Walk Round--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำ+สำนักคุณภาพ
	พฤษภาคม	2568	ติดตามการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพครั้งที่ 2--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำระดับกลาง+สำนักคุณภาพ
	มิถุนายน	2568	ประชุมวิชาการโดยวิทยากรจากหน่วยงานภายนอก(อ.ปน)--โครงการ HA ปี 2568	สำนักคุณภาพ
	เมษายน		ซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ด้าน clinic (อุบัติเหตุหมู่ ไรคอุบัติใหม่หรือไรกระบาด)	ทีม PCT+ทีม IC
	กรกฎาคม		ซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ด้าน non clinic (อัคคีภัย อิทท์ล้ม Server ใช้งานไม่ได้)	ทีม ENV
	สิงหาคม	2568	สำรวจความพึงพอใจครั้งที่ 2	งานบุคร+สำนักคุณภาพ
	สิงหาคม	2568	สรุปผลงานตามตัวชี้วัด และประกวดผลงานวิชาการCQI ระดับโรงพยาบาล--โครงการ HA ปี 2568	งานบุคร+สำนักคุณภาพ
10	กันยายน	2568	ส่งรายงานแผนพัฒนาคุณภาพให้สรพ. เพื่อเตรียมรับ surveillance	สำนักคุณภาพ
	ต.ค.-ธ.ค.	2568	ติดตามทำกับการดำเนินงานตามแผนของแต่ละทีม	
	มีนาคม	2569	Surveillance	

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
ตัวชี้วัดรายโรค (Disease)					
Cardiovascular disease (Heart disease)					
Acute coronary syndrome (ACS)					
DH0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	246	0	0	0	0
DH0101.1 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI)	117	0	0	0	0
DH0101.2 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ไม่ยกขึ้น (NSTE-ACS)	80	0	0	0	0
DH0105 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่สูบบุหรี่และได้รับการแนะนำให้งดบุหรี่ระหว่างการอยู่โรงพยาบาล	55	0	0	0	100
DH0108 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาล	282	10	1.19	4.39	10
DH0109 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ	241	110.5	15.56	57.5	101.08
DH0110 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 120 นาที หรือ Fibrinolytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ	62	N/A	0	0	100
DH0111 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	55	0	0	0	0
DH0113 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Fibrinolytic agent ภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึงโรงพยาบาล	165	0	0	0	100

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Atrial Fibrillation (AF)					
DH0401 ร้อยละของผู้ป่วย Atrial fibrillation ได้รับยา Warfarin มีระดับ INR ตามเป้าหมายการรักษา	136	N/A	34.4	47.83	63.07
Neurovascular disease					
Stroke					
DN0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วย Stroke	256	0	0	0	2.03
DN0105 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับความรู้ในขณะอยู่ที่โรงพยาบาล	91	91.3	76.19	100	100
DN0106 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการประเมินและได้รับการรักษาด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายใน 72 ชั่วโมง	164	59.42	78.26	96.42	100
DN0107 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิม ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	140	12.36	0	0	0
DN0109 ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke	78	2.75	1.27	2.9	4.34
DN0110 ร้อยละผู้ป่วย Ischemic Stroke ที่ได้รับ Thrombolytic Agents ภายใน 60 นาที เมื่อมาถึงโรงพยาบาล	59	0	0	50	100
Respiratory disease					
Pneumonia					
DR0101 ร้อยละการเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคปอดบวม	231	2.25	0	1.37	5.46
DR0102 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดบวมภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	199	3.87	0	1.14	4.52
DR0103 ร้อยละผู้ป่วยโรคปอดบวมได้รับคำแนะนำให้งดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล	72	0	0	45.15	100

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Asthma					
DR0301 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	244	5.19	0	0	10.69
DR0302 ร้อยละผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้งดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล	125	0	0	50	100
COPD					
DR0401 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	294	12.5	0	10.44	20
DR0403 ร้อยละการเสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	168	0	0	0	0.67
Chronic disease					
DM					
DC0107 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	161	0.07	0	0	0.01
Cancer					
DC0401 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง	106	6.38	0	6.32	16.67
DC0402 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลก่อนวันนัดโดยไม่ได้วางแผนของผู้ป่วยมะเร็ง	32	19.05	0	1.02	22.13
DC0403 ร้อยละการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ	53	14.29	0	0	9.7

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
ตัวชี้วัดกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่สำคัญ (Care process)					
Maternal and Child health care process					
Maternal health care process					
CM0107 ร้อยละการตกเลือดหลังคลอดเฉียบพลันการผ่าคลอดทางช่องคลอด	280	0	0	0	2.78
CM0109 ร้อยละการชักขณะตั้งครรภ์ คลอดหรือหลังคลอด	165	0	0	0	0
Child health care process					
CM0201 อัตราการตายปริกำเนิด (อายุครรภ์ตั้งแต่ 24 สัปดาห์)	102	0	0	0	0
CM0202 อัตราการตายปริกำเนิด (อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์)	189	50	0	0	0
CM0203 อัตราการตายของทารกแรกเกิด	239	50	0	0	0
CM0204 อัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด	263	0	0	0	16.81
CM0205 อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิด	180	0	0	0	0
CM0206 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม	278	5	0	6.49	11.11
General care process					
Pressure Ulcer/Injury Care Process					
CG0101 อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล	271	0.94	0	0	0.74
CG0102 อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	141	34.85	0	0	3.61

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Emergency care proces					
ER care process					
CE0102 ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการเข้ารับ-ออกจากบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน	129	0	23.94	68.72	110.29
CE0103 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที	152	0	19.25	55.46	100
CE0104 ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง	308	100	87.5	100	100
Intensive care process					
Sepsis care process					
CI0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต	312	3.59	0	0	6.67
ตัวชี้วัดระบบ (System)					
Infection control system					
Catheter-associated urinary tract infection (CAUTI)					
SI0301 อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม)	312	1.23	0	0	0

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Human resource system					
Human Resources and Occupational Health (HRH)					
SH0301 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/ เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวเนื่องจากงาน	112	0	0	0	26.71
SH0306 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวเนื่องจากงานของบุคลากรกลุ่มสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง	72	0	0	0	8.63
SH0307 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/ เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวเนื่องจากงานของบุคลากรกลุ่มที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง	66	0	0	0	0
Sterilization system					
Sterilization and services system					
SS0101 ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์	244	100	100	100	100
SS0102 ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน	173	100	99.93	100	100
SS0103 ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง	160	100	99.93	100	100
Medication system					
Medication Management					
SM0201 จำนวนเดือนสำรองคลังยา	184	1.75	1.24	1.62	2.03

ตัวชี้วัด/ประเด็นสำคัญ/ความเสี่ยงที่ต้องติดตาม

- **HR** – ข้อเสนอแนะเดือน ก.พ.-มี.ค.65

ประทับเวลา	1. ระบุจุดรับบริการ	13.ท่านเห็นว่า ควรปรับปรุงอะไรบ้าง	14.สิ่งที่ท่านประทับใจ
11/2/2025, 6:42:59	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ยุงเยอะมาก	-
22/2/2025, 18:48:10	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	อาหาร มีตู้กดอัตโนมัติให้มากขึ้น	ดี
24/2/2025, 21:59:45	อุบัติเหตุฉุกเฉิน		
27/2/2025, 8:27:34	ผู้ป่วยในชั้น 2	-	-
14/3/2025, 10:06:10	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	บางวันเก้าอี้นั่งรอรับบริการไม่พอ	คุณหมอแนะนำดี
24/3/2025, 10:46:59	เกสัชกรรม	ห้องจ่ายยาข้ามาก	ดี
24/3/2025, 13:25:53	ผู้ป่วยนอก	ควรปรับปรุงการรักษาจัดคิวสลับไปสลับมามาก่อนหลัง	ไม่มีเลย
24/3/2025, 13:31:33	ผู้ป่วยนอก	การบริการคิวบัตรสลับไปมาจะได้ตรวจแล้วบอกพักเที่ยงพอกลับมาบอกให้รอก่อน	ไม่มี_ขอชื่นชมพยาบาลบอกคนไข้เยอะใจไม่ใจดีคนเจ็บป่วยต้องมาโรงบาล

-เสนอพิจารณาเพิ่มจุดเน้นเพื่อการแก้ไขความเสี่ยง ประเด็นความปลอดภัยการระบุตัวตนผู้ป่วยป่วยผิดพลาด(ผิดคน ผิดข้าง)

-การแก้ไขปัญหาระบบบริการตามข้อเสนอจากการประเมินความพึงพอใจ : ปัญหาแมลง ยุงเยอะ การจัดลำดับคิวบริการ สถานที่พักคอยเก้าอี้ไม่เพียงพอ

<u>มติที่ประชุม</u>

*อนุมัติเพิ่มเป็นจุดเน้น มอบทีม PCT / ทีมRM เป็นเจ้าภาพวางแผนแก้ไข

*ปัญหาข้อขัดข้องในการจัดบริการ มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหา

วาระที่4 เรื่องจากกลุ่มงาน ฝ่าย งานต่างๆ

- **กลุ่มงานบริหารทั่วไป**

o **งานบุคลากร**

-การปรับเปลี่ยนตำแหน่งของ พกส. / ลูกจ้างชั่วคราว

-การรับสมัครเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง พนักงานเก็บเงิน / ผู้ช่วยทันตแพทย์ / พนักงานช่วยเหลือคนไข้

-ขออนุมัติปรับค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายวัน เป็นวันละ 352บาท ตามหนังสือแจ้ง ลงวันที่...มีนาคม2568 ตั้งแต่วันที่ 1มกราคม2568เป็นต้นมา

*ให้ดำเนินการปรึกษาแนวทางการดำเนินงานจาก สสจ.อบ.เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ

o **งานบริหาร**

-กิจกรรมวันสงกรานต์ กำหนดจัดกิจกรรมวันที่ 11เมษายน2568 เริ่มเวลา 14.30น.

-ผลการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ ลูกจ้างประจำ รอบวันที่ 1เมษายน2568

-การประมูลร้านจำหน่ายอาหาร จะดำเนินการในเดือนเมษายน2568นี้ โดยจะมีการประมูลเพิ่มในส่วนร้านจำหน่ายอาหาร 2ร้าน และ ร้านขายสินค้าทั่วไป(ร้านชำ) 1ร้าน

-ขออนุมัติจ่ายค่าตอบแทนเหมาจ่ายเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขฯ เดือนมีนาคม2568

-การติดตั้งเครื่องสแกนลงเวลาปฏิบัติราชการ และขอหารือการลงเวลาปฏิบัติงานของเวรบ่าย-ดึก

*เน้นลงเวลาเฉพาะการปฏิบัติงานในเวลาราชการเพื่อเป็นเกณฑ์ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ส่วนการปฏิบัติงานในช่วงเวลาอื่นให้หน่วยงานกำหนดวิธีการ แนวทางในการควบคุมกำกับเพิ่มเติม

-คำขอย้ายข้าราชการ นายวัชระ พิมพาลัย ขอย้ายไปปฏิบัติราชการที่ สสจ.อุบลราชธานี

*การบริหารเลขที่ตำแหน่งว่างของ พกส./ลจชค.รายเดือน ให้เร่งรัดทำเรื่องเสนอ สสจ.โดยด่วน (เลขตำแหน่งแพทย์แผนไทย ให้ดำเนินการสรรหาตำแหน่งเดิม / เลขตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ สรรหาในตำแหน่งเดิม)

-การขึ้นทะเบียนที่ราชพัสดุ ได้ทำเรื่องเสนอไปที่ สสจ. โดย สสจ.แจ้งให้ดำเนินการประสานการดำเนินงานขอใช้ประโยชน์ที่ดินกับ อปท.ในพื้นที่ ซึ่งได้ดำเนินการติดต่อประสานไปแล้ว รอการตอบกลับ ซึ่งจะได้ติดตามความก้าวหน้าอีกครั้ง

*ฝากติดตามเร่งรัดดำเนินการ และรายงานความก้าวหน้า ต่อ กกบ.ทุกครั้ง

<u>มติที่ประชุม</u>

*การขออนุมัติปรับค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายวัน เป็นวันละ 352บาท ตามหนังสือแจ้ง ลงวันที่...มีนาคม2568 ตั้งแต่วันที่ 1มกราคม2568 ให้ดำเนินการปรึกษาแนวทางการดำเนินงานจาก สสจ.อบ.เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ

*แนวปฏิบัติสำหรับการติดตั้งเครื่องสแกนลงเวลาปฏิบัติราชการ และขอหารือการลงเวลาปฏิบัติงานของเวรบ่าย-ดึก เน้นลงเวลาเฉพาะการปฏิบัติงานในเวลาราชการเพื่อเป็นเกณฑ์ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ส่วนการปฏิบัติงานในช่วงเวลาอื่นให้หน่วยงานกำหนดวิธีการ แนวทางในการควบคุมกำกับเพิ่มเติม
*คำขอย้ายข้าราชการ นายวัชระ พิมพาลัย ขอย้ายไปปฏิบัติราชการที่ สสจ.อุบลราชธานี อนุมัติให้ย้ายตามคำขอ และขอให้ดำเนินการบริหารเลขที่ตำแหน่งว่างของ พกส./ลจชค.รายเดือน ให้เร่งรัดทำเรื่องเสนอ สสจ.โดยด่วน (เลขตำแหน่ง แพทย์แผนไทย ให้ดำเนินการสรรหาตำแหน่งเดิม / เลขตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ สรรหาในตำแหน่งเดิม)
*การขึ้นทะเบียนที่ราชพัสดุ ฝากติดตามเร่งรัดดำเนินการ และรายงานความก้าวหน้า ต่อ กกบ.ทุกครั้ง

☐ **กลุ่มการพยาบาล** รายละเอียดตามเอกสาร

สิ่งที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน ที่ โรงพยาบาล 50พรรษา มหาวชิราลงกรณ

การบริหารงานบริการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้ผู้มารับบริการปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามต่อชีวิต ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้ ซึ่งจากการศึกษาดูแล สิ่งที่ได้เรียนรู้ มีดังนี้

1. การบริหารการจัดการอัตรากำลัง การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในหอผู้ป่วย ICU และการบริหารอัตรากำลังในการดูแผู้ป่วย พยาบาล:ผู้ป่วย (1:2) บริหารจัดการเตียง การจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ การทำงานเป็นทีม (กรอบอัตราพยาบาลกำลัง 14 คน) เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ
2. การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต เช่น ภาวะการหายใจล้มเหลว การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด
3. การดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ เช่น Hight Flow Nasol cannular ,Ventilator และการใช้เครื่องช่วยหายใจในรูปแบบต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไป ทั้งในรูปแบบเครื่อง ventilator, HFNC การดูแลผู้ป่วยที่ on HD ในหอผู้ป่วยหนัก ICU และที่ห้อง HD
4. การบริหารยา และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของการใช้ยาความเสี่ยงสูง การบริหารยา High alert drug ยาบางตัวที่ไม่มีในโรงพยาบาล
5 .การบริการยา SK ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
6 .การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด จะต้องเตรียมเอกสารการประเมินอาการผู้ป่วย เพื่อส่งข้อมูลให้กับสถาบันประสาทวิทยาทุกวัน
7.การจัดระเบียบอุปกรณ์ของรถหัตถการ
8. การจัดรูปแบบการแยกผู้ป่วยทั้งเตียง ICU ปกติ และห้องแยก

9. การแลผู้ป่วยใน Ward Stroke การใช้แบบประเมินต่าง ๆ ตั้งแต่แรกรับ จนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านและเรียนรู้แนวทางการให้ยา SK ในผู้ป่วย stroke

10. การเก็บเครื่องมือและวัสดุทางการแพทย์ในแผนกศูนย์เครื่องมือ

<u>ข้อเสนอแนะการนำมาใช้ต่อยอดในหน่วยงาน</u>

1. อยากให้ผู้บริหารได้ไปศึกษาดูงานร่วมกับผู้ปฏิบัติ เนื่องจากมีแค่ผู้ปฏิบัติไปดูงาน สิ่งที่ได้เรียนรู้แค่เรื่องการดูแลผู้ป่วย แต่ถ้าหากผู้บริหารได้ไปดูงานร่วมกัน จะสามารถเห็นถึงการบริหารจัดอัตรากำลัง การจัดสรรอุปกรณ์ เพื่อนำมาบริหารให้เกิดการพัฒนาในโรงพยาบาลม่วงสามสิบต่อไป

2. หากโรงพยาบาลม่วงสามสิบ ต้องการเปิด Semi ICU ควรแยก unit กับ วอร์ดสามัญ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะกึ่งวิกฤตได้อย่างทั่วถึง และสามารถแจกแจงเรื่องค่าตอบแทนให้กับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะกึ่งวิกฤตได้อย่างเป็นธรรม

3.การดูแลผู้ป่วยStroke ควรมีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนและมีข้อควรปฏิบัติแนบชาร์ตแอดมิดชีทมาด้วย เหมือน CPG ของ DHF ,sepsis เป็นต้น และให้ทำหัตการ order stat เข้ามาเพื่อจะได้ให้การดูแลให้ทันท่วงที (เนื่องจากเคยเจอกรณีที่DX.stroke แพทย์มีorder ให้ ASA 300 mg stat พบว่าลงเวลาให้ยา แต่ผู้ป่วยยังไม่ได้กินยา จึงมาให้ที่ ward ซึ่งเวลาอาจนานเกินไปกว่าคนไข้จะได้รับยา)

4.unit semi ICU ควรให้แพทย์orderให้ด้วยเพื่อความชัดเจน ดังนั้นจึงอยากให้แพทย์ทุกท่านควรทราบข้อมูลตรงนี้ด้วยค่ะ

5.อุปกรณ์ช่วยชีวิตต่างควรอยู่กับที่ไม่ควรมีการเคลื่อนย้าย เช่น เครื่อง monitor อุปกรณ์ออกซิเจน ถ้าเป็นไปได้มีเครื่องที่ติดหัวเตียงไว้เลยยิ่งดีค่ะ

6.ควรแยกผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้เป็นสัดส่วน การดูแล การแยกโซน พยาบาลที่ดูแล ไม่ควรไปรวมกับคนไข้สามัญ ทำสัญลักษณ์ที่ชัดเจน ว่าเป็นคนไข้ semi ICU (ในส่วนนี้ค่อยมาพิจารณาอีกครั้งค่ะ ว่าจะจัดการบริหาร -อัตรากำลังเราอย่างไร)เช่นดูแล semi ICU ควรดูแลไปเลย ไม่ต้องมาดูแลสามัญ

- มีการอยกโซน Semi ICU แบบชัดเจน เช่น มีอุปกรณ์ stand by เช่น monitor ,Oxygen ,เครื่อง infusion pump

- การปรับเปลี่ยน Zone ให้ชัดเจน เช่นการดูแลcase semi-ICU ก็ควรแยกZone ไปเลยให้ชัดเจน ใช้อัตรากำลัง พยาบาล 1คน/ผู้ป่วย 4คน เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและครอบคลุม

-ระบบ Paperless ของรพ. 50 พรรษา

-ให้พยาบาลที่จะปฏิบัติงานได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

-การทำจำหน่ายควรทำเป็น Paperless 100%

-มีการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหากขาดสรรถนะวิชาชีพด้านใด ก็ควรพิจารณาให้ความสำคัญด้านนั้น ๆ

-การจัดระเบียบการเข้าเยี่ยมของญาติ อย่างจริงจัง

-ควรมีการจัด Zone ผู้ป่วยและจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมก่อน ค่อยส่งไปดูงานเพราะจะได้มองภาพออกว่าอยากเรียนรู้เรื่องอะไรเพิ่มเติมบ้าง

7.แบบประเมิน GCS และ Motor power ผู้ป่วย Stroke หน้าเตียง ประเมินอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง หรือเวรละครั้ง

8.การติดนาฬิกาพลิกตะแคงตัวไว้ในแต่ละเตียง เพื่อเป็นแนวทางให้ญาติดูแลผู้ป่วยติดเตียง เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

9.แนวทางการบริหารยา เอาเฉพาะตัวยาที่พบบ่อยครั้ง เช่น ยา ATB ,ยา High alert drug

10.จัดอัตรากำลังพยาบาลในการดูผู้ป่วย Semi ICU ให้เพียงพอเพื่อพร้อมในการดูแลผู้ป่วยหนัก

11.แนวทางการดูแลเครื่อง HFNC เช่น มีคนดูแลตรวจเช็คเป็นประจำ เพราะบางเครื่องไม่ได้ใช้เป็นเวลานาน ทำให้มีปัญหาเวลานำมาใช้

12.แนวทางปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยให้เป็นเวลาและจำนวนคนในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้การพยาบาลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

13.การแบ่งโซน semi ICU ของเรา ถ้าเราจะแยก เราควรแยกให้ชัดเจน เช่น ถ้าเราจัดเป็น 4 เตียงในวอด เราก็จัดตารางเวรแยกมาให้ชัดเจนว่าเลขนี้ ดูแล Semi ICU ไปเลย จะได้ดูว่าเราทำได้ไหม

14.ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง suction ที่ควรนำมาใช้ เช่น การล้างทำความสะอาดกระป๋อง suction ทุกเวร, การใช้น้ำเปล่าในการล้างสายsuction แต่ต้องเปลี่ยนน้ำในทุกเวร และการเปลี่ยนอุปกรณ์สายsuction ในทุกเวรดึก

- การส่งสายอุปกรณ์ต่าง ๆของอุปกรณ์ HFNC เราควรทำป้ายชุดของอุปกรณ์ให้จ่ายกลางดูเวลาที่แพ็คคืนจะได้ตรงและเพื่อไม่ให้อุปกรณ์ชิ้นส่วนต่าง ๆเสียหาย

15. การจัดทำศูนย์เครื่องมือแพทย์ หรือห้องเก็บเครื่องมือ มีคนที่ดูแลเครื่องมือจริง ๆ สามารถช่วยในการหาเครื่องมือให้ ในกรณีที่เครื่องมือไม่เพียงพอ หรือเครื่องมือชำรุด สามารถซ่อมแก้ไขให้เราพร้อมใช้งาน จัดอบรมบุคลากรให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง

16.จัด morning talkให้บุคลากรหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ICU มาแลกเปลี่ยนกัน

17.เปิดโอกาสให้บุคลากรไปอบรมหรือประชุมเกี่ยวกับโรคต่าง ๆที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อให้ได้แลกเปลี่ยนความรู้และมี connection มากขึ้นเพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการทำงาน (นอกเหนือจากการส่งไปเรียนเฉพาะทาง) ในกรณีที่มีบุคลากรใหม่มา ต้องมีการเทรนด์หรือจัดให้น้องได้เข้าร่วมอบรมก่อนมาปฏิบัติงาน

18.เปิดโอกาสให้ทำผลงานไปนำเสนอเพื่อพัฒนางานเ เปิดโลกกว้างให้ได้เรียนรู้นวัตกรรมหรือความรู้ใหม่ๆและเพื่อทำวิจัยในอนาคต

วัสดุสิ่งของ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ควรจะมีเพิ่มเติม

- การให้ยาATB บางตัวสามารถผสมได้ใน D5W ,0.9% NSS 50ml ควรมีการจัดซื้อมาใช้ในหน่วยงาน เพราะผู้ป่วย ESRD , หัวใจ เพื่อป้องกันเรื่องน้ำเกิน

- ควรเปลี่ยน HL เป็นแบบ Surplug แบบใหม่ที่ไม่ต้องใช้เข็มเสียบคาไว้ เพื่อป้องกันอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำในหน่วยงาน

- เครื่องตรวจ Lab ABG

- ถังเข็มอยากให้มีที่ทิ้งเข็มแบบเป็นมาตรฐาน เพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์เข็มทิ่มมือ

-เพิ่มอุปกรณ์ Saline lock extension เพื่อลดอุบัติการณ์เข็มทิ่มแทงมือ

-จอมอนิเตอร์ที่ติดกับหัวเตียง,เครื่อง suction ,Infusion pump แบบFixเตียงเลย

-nurse note แยกเป็นช่วงเวลาชัดเจน

-care MAP การดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ชัดเจนมากขึ้น โดยมีการตกลงใช้ร่วมกันระหว่างทีม PCT และผู้ปฏิบัติงาน

-heparin plug แบบใหม่ เพื่อลดปัญหา phlebitis and extravasation

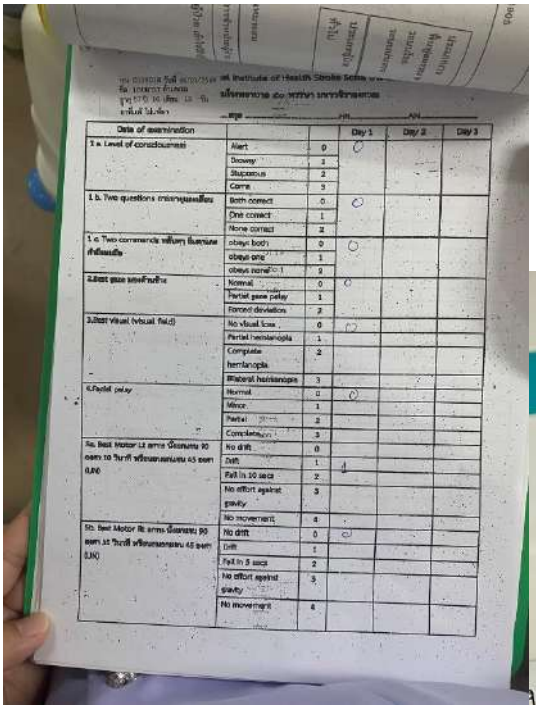
-ขวดน้ำเติมออกซิเจน ที่เป็นขวดสำเร็จรูป จะมาพร้อมชุดอุปกรณ์ เปิดใช้งานอยู่ได้ 1 เดือน สามารถใช้ได้ในหลายราย มีจุกปิดเปิด ข้อดี ไม่ต้องเติมน้ำ ใช้ต่อจนหมดขวด และไม่ต้องส่งลงทำความสะอาด ของเราที่พบปัญหาบ่อย บางครั้งมีไม่เพียงพอ แตกบ้างชำรุดบ้าง ถ้าแบบขวดสำเร็จรูปน่าจะลดปัญหาเหล่านี้ได้

-จอมอนิเตอร์หัวเตียง (เผื่อมีผู้ป่วยที่ต้องวัด V/S ทุก 15 min ในการ titrate ยา เพื่อที่จะสามารถย้อนดู V/S ได้

Strok unit

-เสนอให้ใช้ใบประเมิน National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) ในเคส strok โดยประเมินเวรละครั้ง (ที่รพ.50พรรษาประเมินเวลา 14.00น.)

-กระดานไวท์บอร์ดประเมิน Motor power (ประเมินทุกเวรดึก)



- **งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**

-เสนออัตรากำลังบุคลากรลดลง เป็นภาระต่อการปฏิบัติงาน จึงขออัตรากำลังเพิ่ม

-การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี2568 ระหว่างวันที่ 11-17เมษายน68 ซึ่งจะมีการซ้อมแผนรองรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่ในวันพรุ่งนี้

-ฝากกลุ่มการเทคนิคการแพทย์เตรียมการจัดซื้อชุดตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด รองรับเทศกาลสงกรานต์ สามารถขอรับงบสนับสนุนจาก สสจ.

งานผู้ป่วยใน

-นำเสนอสรุปผลการฝึกอบรมระยะสั้นหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยใน semi-ICU / Stroke unit

มติที่ประชุม

*เตรียมการจัดหาเจ้าหน้าที่ทดแทนในความรับผิดชอบงานพยาบาลUM Nurse

*เตรียมการสรรหา จนท.การเงินเพื่อปฏิบัติงานแทนเจ้าหน้าที่ที่ลาออก

*ประกาศประชาสัมพันธ์รับสมัครสรรหาเจ้าหน้าที่ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้(ชาย-หญิง) / พยาบาลวิชาชีพ

*ให้จัดทำรายละเอียดค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของแพทย์เฉพาะทาง ที่อาจจะเชิญมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลในสาขาอื่นเพิ่มเติม เพื่อวางแผนเตรียมการดำเนินงาน

*การปฏิบัติงานเป็นเวรหรือผลัด ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ขอให้จัดทำตารางปฏิบัติงานให้ครบ8ชั่วโมง เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในอัตราเพิ่มขึ้นจากปกติตามระเบียบ/ประกาศ

☐ **กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม**

-กำหนดการจัดกิจกรรม 5ส. ครั้งต่อไป วันที่ 18เมษายน2568 ซึ่งในครั้งที่ผ่านมา(ครั้งที่1 วันที่ 28 มีนาคม 2568) พบปัญหาเรื่องน้ำท่วมขังในคลองระบายน้ำบริเวณอาคารศูนย์สุขภาพชุมชนม่วงสามสิบ/คลองหลังตึกชีวารักษ์ ซึ่งได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาไปบางส่วนแล้ว ในครั้งนี้ขอความร่วมมือ จนท.จากทุกหน่วยงานร่วมกิจกรรม

-การปรับปรุงพัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหารในโรงพยาบาล ควรต้องผ่านการประเมินมาตรฐานทั้งด้านโครงสร้าง บุคลากร สุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำเสีย ซึ่งต้องผ่านการรับรองจาก สคร.

มติที่ประชุม

*ให้ดำเนินการเร่งรัดปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารในโรงพยาบาล และเสนอขอรับประเมินภายในเดือนพฤษภาคม2568

☐ **กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์**

-ติดตามแนวทางการทำลายเอกสารราชการ

-เสนอการจัดทำสติกเกอร์ติดรถยนต์บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อการยืนยันและติดต่อประสานกรณีการเกิดปัญหาต่างๆเกี่ยวกับรถยนต์

มติที่ประชุม

*มอบงานบริหารศึกษาแนวทางการดำเนินงานจาก รพ.อื่นที่มีการดำเนินการ และทำสัญญาจ้างเหมาทำลายเอกสารให้ถูกต้องตามระเบียบกฎหมาย

*เห็นชอบและอนุมัติหาแนวทาง วิธีการและดำเนินการทำสติกเกอร์ติดรถยนต์บุคลากรในหน่วยงาน

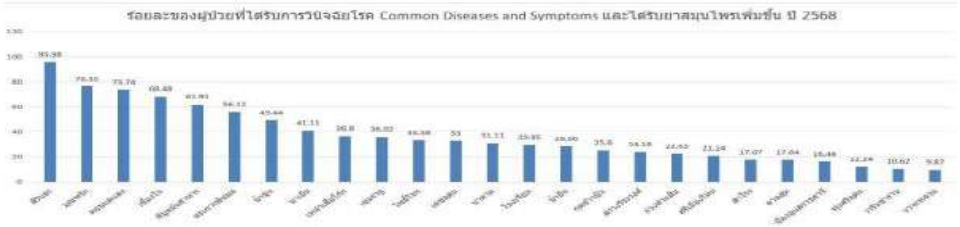
☐ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

1. การโยกย้าย จพง. : น.ส.ชฎาพร วารีพัฒน์ ขอย้ายไป รพ.เขมราฐ แลกกับ น้องใหม่ จพง. พกส.ที่ สสจ. ขอเลขเพิ่มให้ทั้งจังหวัด รายงานตัวเข้าทำงาน 1 พ.ค. 68 โดยให้ รพ.จ้างรายวัน ในอัตราค่าตอบแทนเดือนละ **13,550** บาท ในระหว่างที่รอเลข ตน. พกส.
2. การรับ พนร.เภสัชกร ในปีงบประมาณ 2568 : รพ.ม่วงสามสิบ ได้โควตาเขต 10 จำนวน 1 ตำแหน่ง ตอนนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการของกระทรวง
3. สรุปผลการดำเนินงาน **RDU** รพ.และ รพ.สต.ณ วันที่ **2** เมษายน **2568** รพ.ผ่าน 10 ตัวชี้วัด จาก 12 ตัวชี้วัด ประเด็นที่ไม่ผ่าน คือ การใช้ยาปฏิชีวนะในท้องเสีย และ แผล
4. การสมัครเข้าร่วมโครงการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ดำเนินการเรียบร้อย จะเริ่มมีการเก็บข้อมูล เม.ย.- มิ.ย. 68 เพื่อประเมินก่อนมีการจ่ายเงิน **on top** จาก สปสช. เป้าหมายคือ 200,000 บาทต่อ 1 รพ. ข้อมูลที่ต้องนำส่ง สปสช. ทุกเดือน คือ สถานะตัดจ่ายจากคลังยา และรายงานการจ่ายยาให้ผู้รับบริการ

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค **Common Diseases and Symptoms** และได้รับยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ข้อมูล 18 มีนาคม 2568

รพ.ม่วงสามสิบ 22.63%



ปีงบประมาณ 2568		
รหัส	รายการยา	อัตราจ่ายไม่เกิน บาท / คอร์ส / ครั้ง
HERB1	1. ฟ้าทะลายโจร	142.80
HERB2	2. ขมิ้นชัน	44.24
HERB3	3. ประสะมะแว้ง	258.72
HERB4	4. ยาแก้ไอมะขามป้อม	195.30
HERB5	5. ยาไพล	40.77
HERB6	6. เถาวัลย์เปรียง	58.59
HERB7	7. ยาประคบ *	188.28
HERB8	8. ยาธาตุอบเชย	84.00
HERB9	9. ยาสหัสธารา	73.08

☐ **กลุ่มงานทันตกรรม**

กลุ่มงานทันตกรรม

แจ้งเพื่อทราบ

- ตัวแทน รพช เขต 10 ในการประเมิน THAI DENTAL CLINIC ACCRADITATION : TDCA มาตรฐาน ปี 2024 วันที่12 มิถุนายน 2568 โดยมีผู้ประเมิน 3 ท่านจากกรมการแพทย์
- แจ้งจำนวนผู้ป่วย ที่ใช้เครื่อง intraoral scanner 1 เตือน เคสครอบฟัน 17 ราย เคสจัดฟัน 2 ราย
- ความก้าวหน้าโรงพยาบาลทันตกรรม ผลงานทันตกรรมเฉาะทางตามเอกสารที่แนบ

ตัวชี้วัด (เครือข่าย) HDC	หน่วย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	2567	ปี 2568 (เมย68)
จำนวนครั้งบริการ	ครั้ง	60,566	58,048	73,229	72618	41468
ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรม	ครั้ง/คน/ปี	1.3	1.3	1.4	1.4	1.2
ร้อยละบริการส่งเสริม ป้องกัน	ร้อยละ	90.18	89.76	89.00	86.8	88
ร้อยละบริการพื้นฐาน	ร้อยละ	8.59	9.06	9.54	10.8	9.6
ร้อยละบริการเฉพาะทาง	ร้อยละ	1.23	1.18	1.41	2.4	2.4
อุดฟัน	ครั้ง	2,117	1,950	2,951	3464	1748
ขูดหินน้ำลาย	ครั้ง	1,235	1,084	1,744	1979	1516
ถอนฟัน	ซี่	4,095	43,84	5,287	6022	3265
รักษาคลองรากฟันแท้หน้า	ซี่	49	32	46	42	55
รักษาคลองรากฟันแท้กรามน้อย	ซี่	30	18	31	31	23
รักษาคลองรากฟันแท้กราม	ซี่	76	71	71	56	49
รักษาคลองรากฟันแท้ที่ยุ่งยาก	ซี่	5	6	9	7	7
รักษาทางปริทันต์	ครั้ง	33	18	47	111	39
ทันตกรรมสำหรับเด็ก	ครั้ง	49	33	32	62	20
ทันตกรรมประดิษฐ์ ARPD	ชิ้น	92	81	98	122	338
ทันตกรรมประดิษฐ์ MRPD	ชิ้น	13	1	0	7	9
ทันตกรรมประดิษฐ์ Fix/crown/bridge	ซี่	146	124	148	263	153
รากเทียมรองรับฟันเทียม	คน	0	0	0	9	1
ทันตกรรมจัดฟัน	ครั้ง	6	11	396	931	510
ศัลยศาสตร์ช่องปาก	ครั้ง	249	235	373	466	228

-เรื่องเสนอจากการประชุมคณะกรรมการบ้านพัก ครั้งที่ 4 / 2568 เมื่อวันที่ 1เมษายน2568 รายละเอียดตามเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

☐ **กลุ่มงานบริการทางการแพทย์**

-ไม่มีวาระการประชุม

☐ **กลุ่มงานยุทธศาสตร์และประกันสุขภาพ** -รายละเอียดตามเอกสาร

การปรับแผนการเงินการคลัง รอบ 6 เดือน ปี 2568

- กำหนดแผนเป็นแบบเกินดุล
- EBITDA ต้องเป็นบวก
- ปรับ Fix Cost สสอ.
  - >> 9 บาท : อ.เมือง, อ.เดชอุดม, อ.วารินชำราบ และ อ.พิบูลมังสาหาร
  - >> 12 บาท : 21 อำเภอที่เหลือ
- โครงการ PP เดิม 12 บาท ปรับเป็น 18 บาท

---

planfin

- ส่งให้จังหวัด **ภายในวันที่ 10 เมษายน 2568**
- จังหวัดตรวจสอบและส่งคืนให้
- Upload ส่ง กศภ. ภายในวันที่ 28 เมษายน 2568
  - การกำหนดชื่อ File >>> **UbonFP68_อำเภอF6mo.xlsx**
  - แผนเงินบำรุง ภายในวันที่ 30 เมษายน 2568

ลำดับ	รายการ	ประมาณการปี 2568	ปรับ6เดือนหลัง ปี 256	สัดส่วน
	2.5 งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	3,604,931.60	8,495,176.15	3.40
	Ø งบค่าเสื่อม UC	**3,604,931.60**	**8,495,176.15**	3.40
4	รายได้ค่ารักษาพยาบาล Non-UC	49,068,000.00	48,498,000.00	19.43
	► ผู้ป่วยใน	**160,000.00**	**70,000.00**	0.03
	► ผู้ป่วยนอก	**21,500,000.00**	**21,530,000.00**	8.63
	► ผู้ป่วยใน	**6,900,000.00**	**6,930,000.00**	2.78
	► ผู้ป่วยใน	**3,000,000.00**	**2,500,000.00**	1.00
6	รายได้กองทุน EMS	450,000.00	350,000.00	0.14
	Øเงินชดเชยบริการผู้ป่วยระบบ EMS	**450,000.00**	**350,000.00**	0.14
	รวมรายได้ทั้งหมด	**245,386,685.32**	**249,606,929.87**	100.00
2	ค่าใช้จ่ายงบดำเนินการ	102,976,698.13	102,858,896.13	40.11
	ค่าใช้จ่ายงบกลาง จากเงินงบประมาณ	284,743.20	284,743.20	0.11
	ค่าใช้จ่ายดำเนินการ จาก เงินบำรุง	102,691,954.93	102,574,152.93	40.00
	2.1 ค่าใช้สอยอื่น	36,021,347.12	37,475,647.12	14.62
	จ้างเหมาอื่น	**13,309,347.12**	**14,763,647.12**	5.76
	2.5 ค่ายาและเวชภัณฑ์	38,000,000.00	35,600,000.00	13.88
	ค่ายา	**22,000,000.00**	21,000,000.00	8.19
	ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยา / วัสดุการแพทย์	**10,200,000.00**	8,800,000.00	3.43
	2.6 ค่าใช้จ่ายตามโครงการตามแผนปฏิบัติการ	3,694,000.00	4,383,015.00	1.71
	โครงการอื่น ๆ (เงินบำรุง)	**2,300,000.00**	2,989,015.00	1.17
	2.8 ค่าใช้จ่ายอื่น	4,438,367.81	4,577,250.81	1.79
	สนับสนุน สสอ./รพ.สต./อื่น ๆ	**3,405,988.00**	3,624,871.00	1.41
	ค่าใช้จ่ายอื่น	**1,032,379.81**	952,379.81	0.37
	รวมค่าใช้จ่าย	**256,535,539.35**	256,417,737.35	100.00
	ดุลแผน รายได้ - ค่าใช้ง่าย NI	**- 11,148,854.03**	-6,810,807.48	
	EBITDA	**970,376.46**	418,178.46	

ผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ(Ranking) 1/68

ผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ(Ranking) 1/68

-ทบทวนการจัดหาพัสดุตามแผนบริหารพัสดุ ซึ่งรายการที่ได้รับอนุมัติ ให้ทำบันทึกเสนอความต้องการจัดซื้อเพื่อใช้งาน ซึ่งทางพัสดุจะดำเนินการจัดหาภายในระยะเวลาไม่เกินหนึ่งเดือน แต่หากเป็นการจัดหาพัสดุที่มีความเร่งด่วนจำเป็น สามารถเสนอความต้องการรายการนอกแผนเพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาอนุมัติได้

มติที่ประชุม รับทราบ

☐ **เรื่องจากกลุ่มลูกจ้างประจำ / พนักงานกระทรวงสาธารณสุข(พกส.)**

-ไม่มีวาระการประชุม

วาระที่5 เรื่องอื่นๆ

o ข้อสั่งการเพิ่มเติม

*ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมการจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ เช่น น้ำท่วมขัง น้ำรั่วซึม ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินราชการ จึงควรมีกิจกรรมในการป้องกัน เช่น การทำความสะอาดรางน้ำฝน ป้องกันการอุดตัน การปรับปรุงซ่อมแซมหลังคา การตัดแต่งกิ่งไม้ป้องกันการหักโค่น

*ให้ดำเนินการแก้ไขปัญหาอากาศร้อน โดยทำสปริงเกอร์น้ำ บริเวณอาคารผู้ป่วยนอก และ โรงอาหาร

*กำชับเรื่องโพสต์ข้อความต่างๆของเจ้าหน้าที่ที่เป็นเชิงลบต่อองค์กร ซึ่งอาจเกิดผลกระทบและความเสียหายในเชิงกว้าง

*ให้รายงานปัญหาเรื่องระบบไฟฟ้าของอาคารตึกชีวารักษ์ ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

o (จีระพงษ์) เสนอ

-ขออนุมัติจัดซื้อเครื่องสำรองไฟฟ้า ขนาด 10kV ซึ่งจะสามารถช่วยสำรองไฟฟ้าให้เครื่องมือได้ประมาณ 40-50 เครื่อง กรณีไฟฟ้าดับ ในระยะเวลาประมาณ 1ชั่วโมง

-ขออนุมัติเพิ่มความเร็วของระบบอินเตอร์เน็ต fiber optic เพื่อให้ความเร็วเพียงพอต่อการใช้งาน

-ขออนุมัติต่ออายุ license Microsoft office 365 สำหรับหน่วยงาน

<u>มติที่ประชุม</u>

*เห็นชอบและอนุมัติตามเสนอ

ปิดประชุมเวลา 16.25 น.

กิตติพงษ์ เสนาะพิณ

(นายกิตติพงษ์ เสนาะพิณ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายประจักษ์ สีลาชาติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม