

รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเชียงใหม่  
ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๔  
วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓  
ณ ห้องประชุมจิตเจียรนัย โรงพยาบาลเชียงใหม่

## ผู้มาประชุม

๑. นายสาโรช สมชอบ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวนฤมล หลักรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางชนิษฐา นามบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวพัฒนพร อุ่นวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาววิภาวดี มงคลเสริม	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายกิตติ สมบรรดา	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวสุพัตรา อุทธา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางมยุรี หวังสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางวิภาภรณ์ สิงห์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางอนินพร สารุภาค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๑. นางสาวศิริรัตน์ บุญจรัส	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

## ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาวสุนันทา สุริยพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ลาพักผ่อน
-----------------------------	----------------------------	-----------

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

## วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

- ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๑. **ประเด็น Retreat ปี ๒๕๖๔** เริ่มจากประเด็นที่ต้องการอยากเห็น ต้องการเป็น ต้องการให้เกิด (What) ซึ่งจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปฏิรูปกลไกการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (Retreat) ปี ๒๕๖๓ ในระหว่างวันที่ ๓-๕ กันยายน ๒๕๖๓ ได้มีการทบทวนประเด็น Retreat ทั้ง ๑๐ ประเด็น ได้ข้อสรุปคงเหลือ ๗ ประเด็นนำไปสู่การวางแผนเพื่อออกแบบระบบตามประเด็น Retreat การกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุข และการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ซึ่งประเด็น Retreat ทั้ง ๗ ประเด็น ประกอบด้วย

ประเด็นที่ ๑ Digital Transformation Refer IMC

ประเด็นที่ ๒ CKD DM HT Stroke STEMI

## Stroke

- ข้อสั่งการ : ๑. พื้นที่ต้องค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงให้ได้ สอน อสม.จับชีพจร หากชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอให้คิดเป็นกลุ่มเสี่ยง
๒. สอน อสม. นสค. เรื่องอาการ Stroke STEMI คืออะไร ภายในเวลา ๒ ชม. ๓๐ นาที ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหากพบอาการอันใด อันหนึ่ง เช่น แขนขาอ่อนแรง
๓. แต่ละตำบลต้องไปจัดระบบรถเพื่อการส่งต่อ หากไม่มีให้ประสาน อปท.ในการจัดทำโครงการจ้างเหมารถ ตลอดจนวางระบบการส่งต่อให้รวดเร็ว รวมถึงการบริหารจัดการภายในอำเภอ
๔. ให้ติด Sticker ที่รถเกี่ยวกับรายละเอียดการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล

## STEMI

- ข้อสั่งการ : ๑. ต้องทำระบบ Fast track  
๒. จัดตั้งศูนย์ส่งกลับ อำเภอละ ๑ ศูนย์

## DM

ข้อสั่งการ : แต่ละหมู่บ้านให้กำหนด Group line หมู่บ้านละ ๑ Group

### ประเด็นที่ ๓ ปฐมภูมิ

- ข้อสั่งการ : ๑. เปลี่ยนแนวความคิดการให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวออกปฏิบัติงานเวียนตาม รพ.สต.  
๒. PCU/NPCU ต้องกำหนดแผน กำหนดพื้นที่ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

### ประเด็นที่ ๔ โรงเรียน

- ข้อสั่งการ : ๑. การให้ความสำคัญ Health Literacy  
๒. จัดทำแผนงาน กิจกรรมให้สอดคล้องกับนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้  
๓. จัดทำ Clip VDO สั้นๆไปสอน-ให้ความรู้

### ประเด็นที่ ๕ แม่และเด็ก

- ข้อสั่งการ : ๑. เน้นการสื่อสารเรื่องการคลอด ต้องประเมินความเสี่ยงให้ได้  
๒. หากผลการประเมิน พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยง (High Risk) ต้องส่งต่อเพื่อคลอดที่โรงพยาบาลแม่  
ข่าย (Node) หากเพิ่มความเสี่ยงสูงมาก ต้องส่งต่อเพื่อคลอดที่ รพ.ศ.สรรพสิทธิประสงค์  
๓. เวชภัณฑ์/ครุภัณฑ์ ที่ต้องการเพิ่มเติมให้ดำเนินการบรรจุในแผนงบลงทุน ปี ๒๕๖๕  
๔. กำหนด Group line ระดับอำเภอ และระดับตำบล  
๕. ติดตามเด็กที่พบพัฒนาการที่สงสัยล่าช้า เพื่อเข้ารับการกระตุ้น  
๖. จัดตั้งธนาคารนมแม่ อำเภอละ ๑ ธนาคาร (ปชช.มีส่วนร่วม)  
๗. กำหนด ๑ รพ.สต. ต่อ ๑ CFCT (จนท.+ปชช.) ในการดูแลเด็กในครอบครัว โดยวินิจฉัยครอบครัวใน  
ชุมชน (Social Risk) เป็นอย่างไร ไม่ปล่อยให้ครอบครัวดูแลเด็กอย่างโดดเดี่ยว  
๘. ห้องสมุดนิทาน จังหวัดดำเนินการจัดซื้อสมุดนิทานให้ทุก รพ.สต.เรียบร้อยแล้ว ขอให้ทุก รพ.สต.จัดทำ  
แผนให้ อสม./พ่อแม่ ยืมไปอ่านให้ลูกฟัง  
๙. ผู้สูงอายุไม่ล้ม ให้ดำเนินการจัดการเรื่องสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุโดยกำหนด  
เป้าหมาย ๑ อำเภอ ๑ หมู่บ้าน  
๑๐. พัฒนาระบบ One Province One Labor Room เชื่อมกับ Digital Transformation

### ประเด็นที่ ๖ OVCCA TB

#### OVCCA

- ข้อสั่งการ : ๑. การให้ความรู้ Health Literacy บูรณาการร่วมกันระหว่าง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อและกลุ่มงาน  
ควบคุมโรคไม่ติดต่อ  
๒. คัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการ Chronic Dyspepsia  
๓. ให้ข้อมูลและติดตามการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งปฏิภูล

#### TB

- ข้อสั่งการ : ๑. เน้นย้ำการ X-ray เป็นหลักโดยอาจใช้วิธีการให้ AI อ่านผลการ X-ray ก่อนหากพบในรายที่สงสัย ให้  
แพทย์อ่านผล X-ray ซ้ำอีกครั้ง  
๒. ดำเนินการตามวิธีการ ๓C-๒๒๒ คือ  
- พบผู้ป่วย ๒ วัน  
- ดูแลผู้ป่วยอย่างเข้มข้น ๒ สัปดาห์  
- เป็นพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยา ๒ เดือน

## ประเด็นที่ ๗ HR

ข้อสั่งการ : HRP ควรวางแผนพัฒนากำลังคน ต้องวางแผนให้ชัดเจน แล้วบรรจุงบประมาณไว้ในแผนการเงินการคลัง (Planfin) ล่วงหน้า ๓ เดือน ก่อนนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการกำลังคน หากพบว่าไม่มีบรรจุในแผนการเงินการคลังจะ ถูกตัดสิทธิ์

## ๒. เรื่องแจ้งอื่นๆ

- ๒.๑) ขอให้ทุกอำเภอที่มีผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่ จัดตั้ง/กำหนด Group line โดยมี สสอ. รพ. ภาคีเครือข่าย ร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย กำหนดให้ แม่บ้านสาธารณสุข ระดับอำเภอ/ตำบล กำกับดูแลในด้านกระบวนการประสานงานและติดตามข้อมูลผู้ป่วย
- ๒.๒) กำหนดการ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและ ผู้ด้อยโอกาส ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอเชิญร่วมบริจาคเพื่อช่วยเหลือคนพิการ
- ๒.๓) กำหนดการ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ กิจกรรมกีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์
- ๒.๔) สสจ.อบ.ขอทราบสถานการณ์การใช้ที่ดิน ของทุกโรงพยาบาล ทุภพ.สต.
- ๒.๕) ๒๕ ธ.ค. ๖๓ จะมีกิจกรรมบริจาค ที่ รร.อุบลอภัยแพ่ง เช่นเคย ขอเชิญ กบบ. เข้าร่วมกิจกรรม
- ๒.๖) ๒๘ ธ.ค. ๖๓ มีประชุม กวป.ที่สสจ.อบ. (เช้า) ต่อด้วยการรับประทานอาหารเที่ยง
- ๒.๗) จากสถานการณ์ COVID-๑๙ ขอให้ จนท.รพ.ทุกคน ใส่หน้ากาก ภายในเขตพื้นที่โรงพยาบาล
- ๒.๘) ขอให้มีการกรอกข้อมูลวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น หน้ากาก ถุงมือ ว่ามีจำนวนเท่าไร?

## วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

## วาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มีเรื่องติดตาม

## วาระที่ ๔ เรื่องหารือ

นโยบายเพิ่มรายรับ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๓ โครงการ ดังนี้

### ๑. โครงการออกหน่วยเยี่ยมผู้ป่วย Palliative care ที่บ้าน

กลุ่มโรคที่ออกเยี่ยม ได้แก่ CA (C๐๐-C๙๖), Neoplasms of unknown(D๓๗-D๔๘), Stroke, ESRD, COPD, AIDS (B๒๐-B๒๔), Hepatic failure, Alcoholic Hepatic failure, Hepatic failure with toxic liver disease, Congestive Heart Failure, ผู้ป่วยเด็ก (โรคหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคสมองพิการ โรคเมตาบอลิก ภาวะ ความผิดปกติทางพันธุกรรมที่รุนแรง ภาวะคลอดก่อนกำหนด)

### เป้าหมายดำเนินการ

จำนวน ๒๐๐ ราย/เดือน เฉลี่ยผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยม ๑๐-๑๕ รายต่อวัน

### กิจกรรม

๑. เยี่ยมบ้านขั้นต่ำ ๑๐ case/วัน ๒๓๐ case/เดือน (ออกเยี่ยมเวลา ๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.)
๒. บันทึกข้อมูลการออกเยี่ยมส่งงานประกันสุขภาพทุกสัปดาห์
๓. บันทึกข้อมูลลงใน HI ทุกวัน
๔. ส่ง Case Admit ๒๐๐ case

### ทรัพยากรที่ใช้ :

พยาบาล ๑ คน (คุณสมศรี ก.กลุ่มปฐมภูมิและองค์กรรวม) นักแพทย์แผนไทย ๑ คน และพชร.รกราชการ ๑ คน

### ค่าใช้จ่ายตามโครงการ

- ค่าเบี้ยเลี้ยงออกหน่วย ๑๒๐ บาท/คน ( ๓ คน\*๑๒๐ บาท\* ๒๐๐ วัน = ๗๒,๐๐๐ บาท/ปี )
  - ค่าตอบแทน Case Admit ๒๐ บาท/ครั้ง (๒๐ บาท \*๒๐๐ Case = ๔,๐๐๐ บาท)
- รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น ๗๖,๐๐๐ บาท/ปี

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เงินชดเชย ๒๐๐ คน\*๑,๐๐๐ บาท = ๒๐๐,๐๐๐ บาท/เดือน = ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท/ปี (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน)

### มิติที่ประชุม

แพทย์แผนไทย บันทึกข้อมูลใน HI และ คุณสมศรี รับผิดชอบ บันทึกข้อมูล ใน web. thai COC

## ๒. โครงการ Admit case Post Fracture เพื่อ Rehabilitation

### กลุ่มโรค

PDX	No SDX	hypokalemia
OA	๐.๖๑๐๙	๐.๖๑๐๙
Frozen shoder	๐.๕๘๒๘	๐.๕๘๒๘
Surgical follow-up care	๐.๘๕๘๙	๐.๘๕๘๙
Sciatica	๐.๖๕๔๒	๐.๙๔๐๖
Admit for Rehab	๐.๗๖๒๕	๑.๓๑๐๐

เป้าหมาย จำนวน ๕ ราย/วัน ๑๐๐ ราย/เดือน

### กิจกรรม

๑. Admit case ที่เข้าเกณฑ์วันละ ๕ ราย (นอน ประมาณ ๓ วัน)
๒. ให้การรักษาตามกิจกรรมที่แพลนไว้
๓. สรุปข้อมูลการให้บริการ

ทรัพยากรที่ใช้ นักกายภาพบำบัด จำนวน ๒ คน

- ค่าจ้างนักกายภาพเพิ่ม (๑๘,๖๐๐ บาท \*๒ คน = ๓๗,๒๐๐ บาท/เดือน), = ๔๔๖,๔๐๐ บาท/ปี
  - Incentive ๓๕๐ บาท/case (๓๕๐ บาท \*๑๐๐ Case = ๓๕,๐๐๐ บาท/เดือน) = ๔๒๐,๐๐๐ บาท/ปี
- รายละเอียดการจ่ายค่า Incentive ดังนี้
- แพทย์ ๑๐๐ บาท
  - พยาบาล ๑๐๐ บาท
  - กายภาพบำบัด ๗๐ บาท
  - งานประกัน ๔๐ บาท
  - เทคนิคการแพทย์ ๒๐ บาท
  - เภสัชกรรม ๒๐ บาท
- รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น ๘๖๖,๔๐๐ บาท/ปี

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ค่าชดเชย ๑๐๐ คน\*(๐.๘๕๘๘RW\*๘,๐๐๐ base rate) ๖,๘๗๑ บาท, ๖๘๗,๑๒๐ บาท/เดือน, ๘,๒๔๕,๔๔๐ บาท/ปี

### มิติที่ประชุม

ปรับอัตรา incentive เกสัชกรรม และเทคนิคการแพทย์ เป็น ๔๐ บาท ต่อราย และพยาบาล ๑๕๐ บาทต่อราย

### ๓. โครงการ Admit Case Palliative care

#### กลุ่มโรค

PDX	No SDX	hypokalemia
CA	๐.๙๔๓๒	๑.๒๐๒๒
Stroke	๐.๖๐๙๙	๐.๘๐๑๖
ESRD	๐.๖๗๑๑	๐.๗๗๕๙
COPD	๐.๕๓๙๘	๐.๗๗๒๕
Bed sore	๑.๓๐๗๗	๑.๘๑๕๓
Paraplegia	๐.๙๑๗๗	๑.๗๖๘๖
Hemiplegia	๐.๗๖๐๙	๐.๙๔๐๙
Sequelae stroke	๐.๗๖๐๙	๐.๙๔๐๙

เป้าหมาย จำนวน ๕ รายต่อวัน ๑๐๐ รายต่อเดือน

#### กิจกรรม

๑. Admit case ที่เข้าเกณฑ์วันละ ๕ ราย (นอนประมาณ ๓ วัน)
๒. ให้การรักษาตามกิจกรรมที่แพลนไว้
๓. สรุปรายชื่อข้อมูลการให้บริการ

ทรัพยากรที่ใช้ พยาบาล จำนวน ๔ คน

- ค่าจ้างพยาบาล (๑๘,๖๐๐ บาท \* ๔ คน = ๗๔,๔๐๐ บาท/เดือน) = ๘๙๒,๘๐๐ บาท/ปี
  - Incentive ๓๕๐ บาท/case (๓๕๐ บาท \* ๑๐๐ Case = ๓๕,๐๐๐ บาท/เดือน) = ๔๒๐,๐๐๐ บาท/ปี
- รายละเอียดการจ่ายค่า Incentive ดังนี้

- แพทย์ ๑๐๐ บาท
- พยาบาล ๑๐๐ บาท
- กายภาพบำบัด ๗๐ บาท
- ประกัน ๔๐ บาท
- เทคนิคการแพทย์ ๒๐ บาท
- เกสัชกรรม ๒๐ บาท

รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น ๑,๓๑๒,๘๐๐ บาท/ปี

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ค่าชดเชย ๑๐๐ คน\*(๐.๗๖๐๙RW\*๘,๐๐๐ base rate) ๖,๐๘๗ บาท, ๖๐๘,๗๐๐ บาท/เดือน, ๗,๓๐๔,๔๐๐ บาท/ปี

## มติที่ประชุม

ปรับอัตรา incentive เกสัชกรรม และเทคนิคการแพทย์ เป็น ๔๐ บาท ต่อราย และพยาบาล ๑๕๐ บาทต่อราย  
ดังนั้น incentive รวม เป็น ๔๔๐ บาทต่อราย

### งบประมาณและผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ

โครงการ	งบประมาณ			
	รายจ่าย/เดือน	รายจ่าย/ปี	รายรับ/เดือน	รายรับ/ปี
๑. เยี่ยมผู้ป่วย Palliative care ที่บ้าน	๗,๖๐๐	๗๖,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐
๒. Admit case Post Fracture เพื่อ Rehabilitation	๗๒,๒๐๐	๘๖๖,๔๐๐	๖๘๗,๑๒๐	๘,๒๔๕,๔๔๐
๓. Admit Case Palliative care	๑๐๙,๔๐๐	๑,๓๑๒,๘๐๐	๖๐๘,๗๐๐	๗,๓๐๔,๔๐๐
รวม	๑๘๙,๒๐๐	๒,๒๕๕,๒๐๐	๑,๔๙๕,๘๒๐	๑๖,๗๔๙,๘๔๐

### ผู้รับผิดชอบโครงการ (ร่าง)

- |                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| ๑. พญ.นฤมล หลักรัตน์       | ประธานกรรมการ       |
| ๒. นางสุนันทา สุริยพันธ์   | รองประธานกรรมการ    |
| ๓. นางสาวพัฒนพร อุ่นวงศ์   | กรรมการ             |
| ๔. นางสาววิภาวดี มงคลเสริม | กรรมการ             |
| ๕. นางสาวศิริรัตน์ บุญจรัส | กรรมการ             |
| ๖. นางอนินพร สาธุภาค       | กรรมการ             |
| ๗. นายกิตติ สมบรรดา        | กรรมการ             |
| ๘. นางสาวเดือนใจ บุญเทียม  | กรรมการ             |
| ๙. นางสาวกุลธิดา อุ่นวงศ์  | กรรมการ             |
| ๑๐. นางอัมพร ผาละพรม       | กรรมการ             |
| ๑๑. นางสาวณิชารัตน์ กาหลง  | กรรมการ             |
| ๑๒. นางทัศนีย์พร ภูพวง     | กรรมการและเลขานุการ |

-กำหนด Project manager ทั้ง ๓ โครงการ

มติที่ประชุม: Palliative visit = คุณสมศรี/ปฐมภูมิ, Orthopedic admit = คุณกิตติ/กายภาพบำบัด,  
Palliative admit = พญ.นฤมล/คุณวิภาวดี

-เตียงสำหรับ admit ไม่เพียงพอ

มติที่ประชุม: มอบหมายให้กลุ่มการพยาบาลช่วยบริหารจัดการ ประมาณเดือน มกราคม ๒๕๖๔ อาจจะทำการ  
ย้ายเตียง palliative ไปที่ ER แทน

### วางแผนดำเนินงาน

- ทำตารางนัด Admit
- อาทิตย์หน้าคุณณิชารัตน์ ส่งรายชื่อผู้ป่วย palliative care ให้ คุณสมศรี พร้อมกับแบบฟอร์ม Excel ให้คุณสมศรี
- วันอังคาร จัดประชุมทีมผู้ปฏิบัติงาน Palliative care พร้อมแผนปฏิบัติงาน Flow ปฏิบัติงาน เชิญ ward OPD ER กายภาพ แผนไทย เกสัช พญ.นฤมล (แต่งตั้งคณะกรรมการ/ หนังสือเชิญ)

## วาระที่ ๕ เรื่องจากฝ่ายต่างๆ

### ๑. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

๑) ขอความร่วมมือแจ้งให้บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดของท่าน เจ้าหน้าที่ทุกประเภทการจ้าง ตรวจสอบข้อมูลตนเองในระบบ Non-HROPS ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน โดยการสมัครเข้าใช้งานใน Non-HR ตามหนังสือเวียนที่งานบุคลากรแจ้งเวียน ปริณท์ข้อมูล ก.พ. ๗ ตรวจสอบ ถ้าถูกต้องให้ลงนามรับรองว่า “ถูกต้องทุกเรื่อง” พร้อมลงลายมือชื่อและวันที่กำกับ ส่งให้งานบุคลากร ถ้าไม่ถูกต้องและต้องการปรับปรุงข้อมูล ให้ระบุส่วนที่ต้องการแก้ไข พร้อมแนบเอกสารทางราชการที่แสดงให้เห็นว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ส่งงานบุคลากร เพื่อส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี แก้ไข และช่วยเร่งรัดให้เข้าระบบด่วน ภายในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ นี้ด้วย

๒) ให้ท่านส่งรายชื่อข้าราชการ ผู้ที่ผลงานด้าน NCD, TB, จิตเวช, งานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ, งานทันตกรรม, งาน HA, งานการเงินฯ, งานประกันฯ, งานส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก, งานยุทธศาสตร์ฯ, งานเอดส์ และงานควบคุมโรค ส่งให้งานบุคลากรฯ ภายในวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ (เพื่อส่งต่อให้ สสจ.อบ. ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓) เพื่อพิจารณาเงินเดือน รอบ ๑ ตค ๒๕๖๓ เพิ่มเติม

๓) เรื่องหรือ ขอพื้นที่ให้ผู้รับเหมาซ่อมแซมปรับปรุงตึก ที่ที่พักอาศัย ช่วงปฏิบัติงาน โดยหรือให้ ศสม. ย้ายออกเพื่อส่งมอบพื้นที่ให้ผู้รับเหมา

**มติที่ประชุม** ศสม. ยังไม่มีพื้นที่รองรับการย้ายออก ดังนั้นให้นัดผู้รับเหมา เข้ามาพบผู้อำนวยการ สัปดาห์หน้าเพื่อหารืองานก่อสร้าง

๔) เรื่องหรือ จากงานยานพาหนะ

๔.๑) รถราชการเข้า ขอปรับเวลารถออก ๘.๐๐ น.

**มติที่ประชุม** เห็นด้วย มอบกลุ่มงานบริหารฯ ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ทราบ

๔.๒) ขอไม่ให้ญาติผู้ป่วย นั่งรถตอนหน้ากับพนักงานขับรถ

**มติที่ประชุม** เห็นด้วย ทางกลุ่มการฯจะประสาน ER และ ward ต่อไป

๔.๓) ขอปรับ OT เป็น ๒ คน

**มติที่ประชุม** ผอ. ขอพิจารณาก่อน โดยจะขอข้อมูลภาระงาน จากกลุ่มการพยาบาล

๔.๔) ขอให้หน่วยงาน โทร.ตามพนักงานขับรถ เป็น ๒ ช่วง คือช่วงแรก ให้เตรียมการ และเมื่อพร้อม ส่งต่อให้โทร.ตาม อีกครั้ง

**มติที่ประชุม** ไม่เห็นด้วย เนื่องด้วยพยาบาล มีภาระหน้าที่หน้างาน และต้องดูแลผู้ป่วยวิกฤติ

๔.๕) ขออนุมัติซื้อเครื่องเป่าแอลกอฮอล์ สำหรับพนักงานขับรถ ที่ต้องมีการประเมิน ความพร้อมของพนักงานขับรถ ก่อนปฏิบัติงาน

**มติที่ประชุม** อนุมัติให้ซื้อเครื่อง คุณสมบัติทั่วไป สำหรับเป่า พxr. เท่านั้น ซึ่งไม่สามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ หากจำเป็นต้องส่งตรวจเลือด เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อไป

### ๒. กลุ่มการพยาบาล

๑) แจ้งคำสั่งอนุมัติ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ได้รับอนุมัติตำแหน่ง “พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ”

๒) ขออนุมัติซื้อ เครื่องวัดอุณหภูมิ infrared แบบมีขาตั้ง ความไวสูง

**มติที่ประชุม** .. ให้สืบราคา เสนอผู้อำนวยการก่อน

### ๓. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๑) นโยบาย ๓ หมอ ส่งรายชื่อแพทย์ให้ รพ.สต. เรียบร้อยแล้ว

๒) แบบประเมินตนเองในการเฝ้าระวังตนเอง การเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อไวรัส กำหนดส่ง ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓

ระดับการประเมินมี ๓ ระดับ คือ เงิน ทอง เพชร ความคาดหวังของโรงพยาบาล น่าจะได้ระดับทอง

ก) การตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๔ อายุมากกว่า ๓๕ ปี วันที่ ๑๒-๑๓ ม.ค. ๒๕๖๔ อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี วันที่ ๑๔-๑๕ ม.ค. ๖๔ มีการตรวจสุขภาพจิตด้วยรถ Mobile จาก รพ.พระศรีฯ และตรวจสมรรถภาพการมองเห็นด้วยเครื่องตรวจตาทางอาชีวอนามัย จากบริษัท Care Visual Eye (เจ้าหน้าที่ทุกท่านสามารถตรวจได้) และเพิ่มการตรวจสารเสพติด (amphetamine) ในกลุ่มเสี่ยง (ผู้ชายทุกคน)

๔. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

๑. จนท.ใหม่ ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง จพ.เครื่องคอมพิวเตอร์ จำนวน ๒ คน เพื่อทดแทนตำแหน่งที่โยกย้ายลาออก (คุณกิตติพิศ จานแข็ง และคุณสุรัชย์ ศรีอาราม) ปฏิบัติงานตาม JD ของหน่วยงาน คือ

๑. นายฤทธิชัย ภารการ
๒. นส.พรดาวรรณ ทับทิมหิน

๒. แจ้งเรื่องการปฏิบัติงาน IT

เนื่องจากช่วงนี้มีปัญหาระบบคอมพิวเตอร์ HI ชัดข้องเกิดขึ้นบ่อย ทำให้มีผลกระทบต่อทั้งงานระบบสารสนเทศที่กำลังพัฒนา จึงขออนุมัติจากผู้อำนวยการให้ห้อง IT ขึ้นเวรผลัด ละ ๑ คน ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น. ตั้งแต่ ๓ ธ.ค. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา โดยขอเบิกค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังอัตรา ๕๐ บาท \* ๔ ชม.

ตารางเวรปฏิบัติงาน แจ้งเวียนให้จุดบริการ w๑\_w๒\_ER\_OPD\_ห้องยา

Job งาน ประกอบด้วย

- IT round รอบบ่าย
- แก้ปัญหาคอมพิวเตอร์ขัดข้อง
- Back up ข้อมูล
- งานซ่อม IT
- เขียนโปรแกรม
- งานข้อมูลและพัฒนา website
- ลงพัก ๑๑.๐๐ น. และอยู่เวรช่วงพักกลางวัน โทร ๑๑๕
- งานอื่นๆ ตามมอบหมาย

๓. ขออนุมัติผู้รับผิดชอบพิจารณาถ่วงดุลแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๔ ส่วนขอใช้เงินงบประมาณ รพ.เชียงใหม่

หมวดการจัดทำแผน	จำนวนงบประมาณ	ผู้พิจารณาแผน
Action Plan	๒,๗๘๔,๘๘๐	คุณชนิษฐา-คุณอนินพร
ครุภัณฑ์การแพทย์	๒,๔๑๘,๑๗๕	คุณสุนันทา-คุณศิริรัตน์
พัสดุและครุภัณฑ์สำนักงาน	๑,๐๔๒,๔๙๐	คุณมยุรี-คุณสุพัตรา
เครื่องผ้า	๔๖๓,๓๕๐	คุณมยุรี-คุณสุพัตรา
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	๘๔๘,๓๒๐	คุณชนิษฐา-คุณอนินพร
๕ ส และ ENV	๓,๒๔๑,๒๐๐	คุณชนิษฐา-คุณพัฒนพร-คุณสุพัตรา
บุคลากร	๑,๒๓๗,๔๐๔	ผอ.สาโรช
<b>รวม</b>	<b>๑๒,๐๓๕,๘๑๙</b>	

มติที่ประชุม

มอบหมายตามที่เสนอ ให้แล้วเสร็จ ภายใน ๒๓ ธันวาคม ๖๓ เพื่อรวบรวมเสนอผู้อำนวยการต่อไป

๔. สถานการณ์การสรุปผลงานประจำปี ๒๕๖๓ และจัดทำแผน ปี ๒๕๖๔

หน่วยงานที่ยังไม่ได้นำเสนอสรุปผลงานประจำปี ๒๕๖๓ และจัดทำแผน ปี ๒๕๖๔ (แสดงตามตาราง)

มติที่ประชุม กลุ่มถัดไป กำหนดวันประชุม เป็นพรุ่งนี้ ส่วนอีก ๒ กลุ่ม ยังไม่กำหนดตาราง

กำหนดการสรุปผลงานประจำปี ๒๕๖๓ และจัดทำแผน ปี ๒๕๖๔

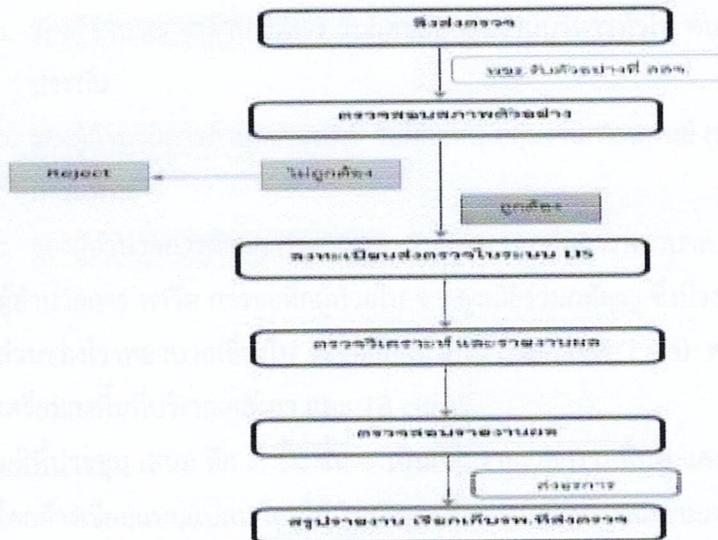
วันที่	เวลา ( ช่วงละ ๔๐ นาที )				หมายเหตุ
	๑๓.๒๐-๑๔.๐๐	๑๔.๐๐-๑๔.๔๐	๑๔.๔๐-๑๕.๒๐	๑๕.๒๐-๑๖.๐๐	
จันทร์ ๒๖ ต.ค.๖๓	ประกัน - ยุทธ์		เทคนิคการแพทย์-รังสี		
พุธ ๒๘ ต.ค.๖๓	ทันตกรรม	กายภาพ	แพทย์แผนไทย	โภชนาการ	
พุธ ๔ พ.ย.๖๓	ศสม. - สร้างเสริมสุขภาพ	LR - OR	TB - จิตเวช - เอดส์	ยาเสพติด - COC	
วันที่	เวลา ( ช่วงละ ๔๐ นาที )				หมายเหตุ
	๑๓.๒๐-๑๔.๐๐	๑๔.๐๐-๑๔.๔๐	๑๔.๔๐-๑๕.๒๐	๑๕.๒๐-๑๖.๐๐	
ศุกร์ที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓	คร. - อาชีวอนามัย - อนามัยสิ่งแวดล้อม		เภสัชกรรม	จ่ายกลาง - ซักฟอก	
xx	การเงิน-บริหาร	OPD - NCD	ธุรการ-HR-ยานพาหนะ	IPD - ๒	
xx	ER	พัสดุ-บริหาร	IPD - ๑	ซ่อมบำรุง-สนาม-งานบริหาร ที่เหลือ	

๔. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค  
ไม่มีเรื่องแจ้ง/หารือ

๕. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ดำเนินโครงการ Excellence Center Central Lab Khuangnai โดยเปิดให้บริการทางห้องปฏิบัติการให้กับหน่วยงานที่ยังไม่มีความพร้อมในการเปิดบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการในรายการทดสอบพิเศษ หรือมูลค่าสูงไม่คุ้มทุน HbA๑C ให้กับรพ.เหล่าเสือโก้ก ในราคา ๑๐๐ บาท (ต้นทุนรวมทั้งสิ้น ๙๑.๗๕ บาท)

กระบวนการทำงาน



๒. กองวินโรค แจ้งหลักเกณฑ์ส่งตรวจวินโรคใหม่ เริ่มใช้วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ (ตามเอกสารแนบ) แจ้งแพทย์เพื่อส่งตรวจวินิจฉัย และประสานงานวินโรคเพื่อลงทะเบียนในระบบ N TIP และตรวจสอบสิทธิการส่งตรวจ มติที่ประชุม .. ให้ผ่านคุณชลดา ทุกสาย
๓. Portable X-ray ชำรุด รอซ่อม เป็นเวลานานแล้ว ให้เร่งรัดงานซ่อมด้วย

๖. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

ไม่มีเรื่องแจ้ง/หารือ

๗. กลุ่มงานทันตกรรม

- ๑) แจ้งการเก็บเงินมัดจำกรณีทำฟันเทียม (ในทุกสิทธิ์) เนื่องจากพบปัญหาคนไข้ พิมพ์แบบฟันแล้วไม่มาใส่ฟัน ทำให้ไม่สามารถบันทึกข้อมูลให้สมเก็บค่าแลบฟันเทียมได้
- ๒) เริ่มออกหน่วยให้บริการตรวจฟันเด็กนักเรียน และทา Fluoride ตามแผนที่ได้ส่ง สปสช.
- ๓) ช่วงบ่ายวันทำการ นัดนักเรียนในเขต (รร.ชนพ) มารับบริการเคลือบหลุมร่องฟัน บ่ายละ ๑๕ คน
- ๔) เปิดให้บริการทันตกรรมนอกเวลา วันอาทิตย์ ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ปฏิบัติงานโดย จพ.ทันตสาธารณสุข ให้บริการเด็กนักเรียน และผู้ป่วยนัดเบิกได้จ่ายตรง

๘. องค์กรแพทย์

ขออนุมัติค่าตอบแทน นพ.ธนาภ เป็นอัตราแพทย์ เนื่องจากสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ ตั้งแต่มีนาคม ๒๕๖๓ **มติที่ประชุม** เห็นควรอนุมัติ

๙. ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ไม่มีเรื่องแจ้ง/หารือ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ๑) กรณีลูกจ้างรายคาบ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างที่ยังไม่ได้รับการบรรจุ ให้ประเมินการทำงานทุกปี มอบหมายงาน บุคลากร กลุ่มงานบริหาร ดำเนินการ
- ๒) จากที่ผู้อำนวยการ ได้รับตำแหน่งให้ดำรงตำแหน่งรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนั้น และมีภาระงานหน้าที่รับผิดชอบ ระดับจังหวัดสูงมาก ในส่วนงานโรงพยาบาล จึงขอแต่งตั้งรองผู้อำนวยการ เพื่อให้งาน และการประสานงานเป็นไปอย่างราบเรียบ
  - a. รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รับผิดชอบกลุ่มงานบริหารทั่วไป ทันตกรรม เวชกรรมฟื้นฟู ยุทธศาสตร์และประกัน
  - b. รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รับผิดชอบ กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
  - c. รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รับผิดชอบ กลุ่มการพยาบาล และกลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรรวม
- ๓) ผู้อำนวยการ หรือ การขอตีผู้ป่วยใน จากมูลนิธิร่วมกตัญญู ซึ่งมีวงเงินบริจาค ทั้งประเทศ ๘๐ ล้านบาท ในส่วนของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จะขอตีผู้ป่วยใน (palliative care) ควรเป็นตึก ๓ ชั้น หรือ ๒ ชั้น ซึ่งคาดว่าจะเตรียมลงพื้นที่บริเวณคลังยา และ TB clinic  
**มติที่ประชุม** เสนอ ตึก ๓ ชั้น ชั้น ๑ เป็นกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู และชั้น ๒,๓ เป็นหอผู้ป่วย palliative care โดยจ้างเขียนแบบแปลน โดยใช้เงินบำรุง เพื่อปรับให้เหมาะสมตามภาระงาน และระยะพื้นที่ที่โรงพยาบาลมี ในส่วนของอาคารคลังยา อาจพิจารณาสร้างใหม่บริเวณลานจอดรถส่งต่อ
- ๔) สำหรับ อาคารแพทย์แผนไทย วางแผนอนาคตไว้ จะสร้างที่ดินราชพัสดุ บ้านโนนธาตุ
- ๕) ที่ประชุมเสนอ ขอให้ทำป้าย ให้ระวางการจราจร บริเวณ กลับริถ หน้าเทศบาลตำบลเชียงใหม่ หน้าโรงพยาบาล **มติที่ประชุม** ให้ทำหนังสือหารือ แขวงการทาง ฯ

๖) ความคืบหน้า ตึกใหม่

- a. ช่วงนี้ ทำความสะอาด ปิดกวาด ทำความสะอาด
- b. จะกำหนดวัน big cleaning day ให้เจ้าหน้าที่ มีส่วนร่วม อีกครั้ง (คาดการณ์น่าจะหลังปีใหม่)
- c. การทำป้ายห้อง ป้ายบอกทาง ซึ่งจะทำ ๒ ภาษา (ไทย และอังกฤษ) มอบหมายกลุ่มงานบริหารฯ รวบรวม ข้อความ และประสานร้านที่รับทำป้าย มาพูดคุย / ออกแบบ เสนอราคา ให้พิจารณา
- d. หลังปีใหม่ จะยกระดับถนนหน้าตึกใหม่ เพื่อให้รถสามารถวิ่งวนขึ้นจอดหน้าตึกได้

๗) ทारीเรื่องกำหนดการจัดงานปีใหม่ ๒๕๖๔ และรูปแบบการจัดงาน

- a. กำหนดวันอังคารที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ (วงดนตรีไม่ว่าง เลื่อนเป็น ๓๐ ธ.ค. ๖๓)
- b. สถานที่ ลานสนามบาส โรงพยาบาล
- c. อาหาร อาจเป็นโต๊ะจีน หรือทำเป็นซุ้ม
- d. ดนตรี วงโดยตรง ๒๕,๐๐๐ บาท
- e. บูธถ่ายรูปสติ๊กเกอร์ โดยให้ติดต่อจ้างร้านใหม่
- f. ผู้ร่วมงาน เจ้าหน้าที่และครอบครัว
- g. Theme งาน Rock and Roll

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

(นางสาวศิริรัตน์ บุญจรัส)  
ผู้บันทึกการประชุม

ลงชื่อ

(นางอนินพร สาธุภาค)  
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

ลงชื่อ

(นายสาโรช สมชอบ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่  
ผู้รับรองรายงานการประชุม