

รายงานการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานี

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๒๙ มีนาคมพ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมปาหนัน อาคารผู้ป่วยนอก ๙ ชั้น โรงพยาบาลปัตตานี

.....

ผู้มาประชุม

๑. นพ.เฉลิมชัย	ชูเมือง	ที่ปรึกษาโรงพยาบาลปัตตานี
๒. นพ.เจ๊ะอิดเร๊ะ	ดีอระ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
๓. นพ.อรุณ	ประเสริฐสุข	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๔. นางจินดารัตน์	แดงเพ็ง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
๕. นางสาวสุกัญญา	สุชนะนันท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
๖. นพ.รุชดา	สาและ	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม
๗. พญ.ฉวีวรรณ	ศรีวิวัฒนพันธ์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบด้านหน้า หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรมและหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก
๘. นพ.กิตติพงศ์	ทองนวล	ผช.ผอก.ด้านพัฒนาโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาฯ
๙. นพ.ศิริวัฒน์	จาระเวชสาร	ผช.ผอก. ด้านกิจการพิเศษ
๑๐. นพ.พัชระ	บรรจงละเอียด	ผช.ผอก.ด้านการเงินการคลัง
๑๑. นพ.นรินทร์	ภาคเวช	ประธานองค์กรแพทย์
๑๒. พญ.กรพินธุ์	แก้วระจ่าง	ประธานคณะกรรมการความเสี่ยง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
๑๓. นพ.อัสมาน	อาลี	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
๑๔. นพ.ธเนศ	แก้วระจ่าง	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม
๑๕. นพ.พรสวัสดิ์	สุวรรณวงค์	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
๑๖. พญ.ดาราวรรณ	สิรินพคุณ	หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา
๑๗. พญ.สิริลักษณ์	เลิศพงษ์พิรุฬห์	หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
๑๘. นายอนิรุต	เกป็น	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์(แทน)
๑๙. นายสาอูดี	เบ็จราชัค	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช (แทน)
๒๐. พญ.ศิริพร	รังสิเวค	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา
๒๑. นพ.อธิปัตย์	บุญละเอียด	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
๒๒. นางสุพัตรา	เมฆพิรุณ	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
๒๓. นางเจ๊ะปาตีหะมะ	บินอิบรอเฮง	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
๒๔. นายอัมมี	ยูโซะ	หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์
๒๕. น.ส.สุรียรัตน์	รัตนสำเนียง	รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ
๒๖. น.ส.พรชนก	เก็ก่อสุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ(แทน)
๒๗. นายแวจิ	เจ๊ะเยาะ	หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมฯ (แทน)
๒๘. นางศิริมา	หะยีอิดเรส	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒๙. นายอภิเชษฐ์	โกตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี
๓๐. นายฉลอง	มีสังค์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

๑. พญ.เสาวลักษณ์	ศิลาलय	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์
๒. นพ.พรชัย	ประเสริฐราชูรากุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม
๓. พญ.ภาวิณี	เสรีประกากิจ	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบบริการเวชระเบียน
๔. นพ.พงศ์พันธ์	พันทวีศักดิ์	ผช.ผอ.ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อ
๕. พญ.นิพัทธ์ละ	ยาลอ	หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิกายวิภาค
๖. นพ.ศรวิสัย	ศิลาलय	หัวหน้ากลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม
๗. พญ.ละออพรรณ	สาและ	หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
๘. ทพญ.ชุตติพร	เกิดทิพย์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
๙. น.ส.ทัญญา	บัวสิน	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ
๑๐. นางกัลยา	ตั้งสิริวรกุล	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
๑๑. น.ส.สมคิด	ทองมี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ฯ
๑๒. พญ.ชนันต์ชญา	ประพิณโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม
๑๓. นางชนิษฐา	กุกุทพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
๑๔. นางเพ็ญแข	พิมลเศรษฐพันธ์	รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร
๑๕. นางปิยนดา	แก้วมาก	รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ
๑๖. นางศิริประภา	ลิปตพัฒนกุล	รองหัวหน้าพยาบาลด้านกำลังคน
๑๗. นางนิตินุช	บากาศะแต่	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๑๘. นางชาริพะ	มะสะนิง	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
๑๙. นางภัสราวรรณ	ชายสิงขรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกิตติธาดา	เจ้ตาเย๊ะ	เจ้าพนักงานธุรการ
๒. นางสาวภรณ์ทิลา	จันทพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓. นางมารีนี	ดาหมี	แพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน
๔. นางสาวมรรวณี	วันอิตริส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นูร์ริมา	เจ๊ะโท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นายประกิต	สินธุทัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวนศรี	นิลวิสุทธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (กลุ่มงานพยาบาลชุมชน)
๘. นางสาววาซินีย์	เจ๊ะและ	นักกิจกรรมบำบัด
๙. พญ.สิริลักษณ์	เลิศพงษ์พิรุฬห์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑๐. นางสาวสุภาวลัย	สุวิทย์รัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๑. พญ.ชเนตตา	หัตถา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐น. โดยนายแพทย์เจี๊ยะอิตเรี๊ คือระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
ประธานได้กล่าวเปิดการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานีประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ตามระเบียบวาระ
ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องสำคัญแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑. วาระก่อนการประชุม

๑.๑.๒ แนะนำตัวเจ้าหน้าที่ใหม่ ๑ ท่าน ได้แก่ นางสาวมรรวณี วันอิติริส ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑.๑.๒ กิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลปัตตานี ระหว่างวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ – ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

ที่	วันที่จัด	หน่วยงาน	รายการ	สถานที่	หมายเหตุ
กิจกรรมการดำเนินงานในเชิงรุก Proactive Activities					
๑	มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู :	พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การบริบาลฟื้นฟูสภาพพระยะกลาง	รพ.สต.บาราโหม ตะลุโบะ ปะกาชะรังและ รพ.สต.เฉลิมฯ ปูยูค	
๒	กุมภาพันธ์และ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม :	เยี่ยมหลังคลอดในชุมชน	ชุมชนตำบลสะบารัง และอาเนาะรู	
๓	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	คัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านโรคเรื้อน	ชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	
๔	๒๓ และ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	ออกประเมินร้านอาหารและต่ออายุป้าย Clean Food Good Taste	ร้านค้าชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	
๕	๒๓ กุมภาพันธ์ และ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	ลงเยี่ยมผู้สูงอายุ พร้อมประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)	ณ ชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	
๖	๒๔ - ๒๕ กุมภาพันธ์ และ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	เยี่ยมติดตามผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพพระยะ กลาง (Intermediate Care : IMC)	ชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	
๗	๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	ให้ความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ HIV กลุ่มนักศึกษา และตรวจเลือดกลุ่ม MSM	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี	
๘	๓ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	คัดกรอง STIs & HIV ในกลุ่มนวดแผนโบราณ	ร้านนวดแผนโบราณ ในชุมชน	
๙	๓ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	คัดกรอง COVID-๑๙ รายใหม่ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	เรือนจำกลางปัตตานี จังหวัดปัตตานี	
๑๐	๑๓ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	ประเมินมาตรการป้องกัน COVID-๑๙ ในสนามสอบ	โรงเรียนแหลมทอง	
๑๑	๑, ๒, ๔, ๘, ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานการพยาบาล ชุมชน	รณรงค์จ่าย Vitamin A	ชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	
๑๒	๔, ๕, ๙, ๑๐, ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานการพยาบาล ชุมชน	ติดตามวัคซีนในกลุ่มเด็กที่รับวัคซีนล่าช้า	ชุมชนในตำบล สะบารังและอาเนาะรู	

๑๓	กุมภาพันธ์และ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานการพยาบาล ชุมชน	Delivery เชิงรุก ดูแลส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู พร้อมทำหัตถการที่บ้านให้ผู้ป่วย ติดบ้านติดเตียงในชุมชน	ชุมชนตำบลสระบัว และอานาหารู
๑๔	ทุกวันพฤหัสบดี	ทีมสหวิชาชีพ	๑๐ เสือเยี่ยมบ้าน นำทีมโดย แพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เกษัชกร พยาบาล COC นักกายภาพบำบัด แพทย์ แผนไทย นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข และนักสังคม สงเคราะห์	ชุมชนในตำบล สระบัว อานาหารู จะบังติกอ และรูสะมิแล
๑๕	กุมภาพันธ์และ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานการพยาบาล ชุมชน	สอนนางงานจูงมือออนไลน์เพื่อลดเวลา การรอคอยให้ญาติผู้ป่วยติดเตียง	ชุมชนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ
๑๖	๑ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	ตรวจสุขภาพประจำปี บริษัทสหพันธ์ปัตตานี	อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๕
๑๗	๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานสุขศึกษา ร่วมกับสหวิชาชีพ	จัดกิจกรรมรณรงค์วันไตโลก	ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วย นอก ๙ ชั้น
๑๘	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔	โรงพยาบาลปัตตานี	จัดพิธีเปิดคลินิกผู้สูงอายุโดย นพ.สมศักดิ์ ธรรมศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ เป็น ประธาน	บริเวณห้องคลินิก ผู้สูงอายุ (ห้อง มิตรภาพเดิม)

กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ พื้นฟูองค์ความรู้และทักษะ

๑	๓ มีนาคม ๒๕๖๔	ศูนย์คุณภาพ	จัดประชุมการวัดวิเคราะห์ Part ๔	ห้องประชุมปาหนัน โรงพยาบาลปัตตานี
๒	๑๗ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔	ศูนย์คุณภาพ	จัดประชุม HA Forum	ห้องประชุมปาหนัน เหรียญทอง สหกรณ์ โรงพยาบาลปัตตานี

กิจกรรมเสริมพลังอำนาจและความเข้มแข็งของเครือข่าย

๑	๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	โรงพยาบาลปัตตานี	ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.	สนามกีฬา อบต.กะดุง สายบุรี
๒	๙ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ร่วมกับ พมจ.	จัดทำโครงการราชทัณฑ์ปันสุข มีผู้เข้ารับการตรวจประเมิน จำนวน ๒๓ ราย - เข้าเกณฑ์รับเอกสารรับรองความพิการ จำนวน ๑๗ ราย - ส่งต่อผลิตยาเทียมระดับใต้เท้า จำนวน ๒ ราย - ดัดแปลงเพิ่มความสูงของรองเท้า จำนวน ๔ ราย	เรือนจำกลางปัตตานี
๓	๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔	กลุ่มงานจิตเวช	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประยุกต์ใช้ ต้นแบบบูรณาการด้านสุขภาพจิต สำหรับ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ ฉุกเฉินและ ภัยพิบัติของพื้นที่ความมั่นคง	โรงแรม ซี เอส ปัตตานี

๔	๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔	ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	ร่วมเสวนาได้สันติสุขสัญจร New Concept New Idol New Normal สถานีวิทยุกระจ่ายเสียงแห่งประเทศไทย จ.ปัตตานี	สวนสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี
ข่าวประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลปัตตานี				
๑	ช่องทางการโหลดแอปพลิเคชัน หมอพร้อม			
๒	กิจกรรมก้าวทำใจ Season ๓			
๓	จวนเทศา อโรคยา สปาเพื่อสุขภาพแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปัตตานี(ขีดตัว ๓๕๐ นวดน้ำมัน ๔๐๐) เปิดให้บริการแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปัตตานี			
๔	รณรงค์การสวมหน้ากากอนามัย (สวมหน้ากาก ไม่ลำบากเท่าติดเชื้อ) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน			
๕	โรงพยาบาลปัตตานีเป็นพื้นที่สวมหน้ากากอนามัย ๑๐๐ % (โปรดสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่โรงพยาบาล)			

๑.๒ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (ผอก.)

๑.๒.๑ พระราชทานชื่ออาคารผู้ป่วยนอก “อาคารวชิรประชาเวช”

มอบหมายให้รองบริหารดำเนินการจัดตั้งทีมงานจัดการและเตรียมความพร้อมการเปิดอาคารใหม่ ว่ามีขั้นตอน กระบวนการ พิธีการใดบ้าง ส่วนเรื่องป้ายชื่ออาคารให้ปรึกษาผู้ที่มีความชำนาญในการเลือกแบบอักษรต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒.๒ กิจกรรมวิ่งทำใจ

ท่านประธานกล่าวว่า เขต ๑๒ มีผู้ลงสมัครร่วมกิจกรรมจำนวนน้อย ในการนี้จึงขอความร่วมมือมายังเจ้าหน้าที่ทุกท่าน เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วย ปลัดกระทรวงและผู้ตรวจราชการ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒.๓ วัคซีนโควิด ๑๙

ท่านประธานกล่าวว่า โรงพยาบาลปัตตานีอาจจะได้วัคซีนโควิด ๑๙ ก่อนกำหนด เมื่อได้รับวัคซีนแล้วต้องดำเนินการฉีด ภายใน ๑ สัปดาห์ ในการนี้ให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านเตรียมความพร้อม ทั้งเรื่องสถานที่ เจ้าหน้าที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒.๔ แผนงบประมาณ ปี ๖๔

ประธานกล่าวว่า การใช้งบประมาณก็ผ่านไปแล้ว ๖ เดือน ถึงเวลาที่ต้องทำการปรับแผนงบประมาณ แผนยุทธศาสตร์ เป้าหมายที่ตั้งไว้สัมฤทธิ์ผลหรือไม่ มีแผนใดบ้างที่ต้องปรับปรุงแก้ไข และให้ลำดับความสำคัญแผนต่างต่าง เช่น แผนไหนเร่งด่วน ก็ให้ดำเนินการตามแผน แต่ไหนที่ชะลอได้ ก็ควรชะลอไว้ก่อน โดยให้กรรมการพิจารณาตามความเหมาะสมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๕ เรื่องservice

การใช้ทรัพยากร ควรใช้ให้คุ้มค่า คุ่มทุน และเกิดผลประโยชน์มากที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๖ เรื่องบุคลากร

ประธานกล่าว ให้ดำเนินการตามระบบ กฎระเบียบและขั้นตอนที่ถูกต้อง หากหน่วยไหนต้องการกำลังเพิ่มก็ให้คำนึงถึงความจำเป็นและความเหมาะสมเป็นหลัก

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๖ เรื่อง CFO

มอบงานพัสดุ สรุปรายยอดแผน

ระเบียบวาระที่ ๒

๒.๑ รับรองรายงานประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันอังคารที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๓.๑ ระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ

๓.๑.๑ ความก้าวหน้าการจองคิวระบบออนไลน์ (นพ.พัชระ)

๓.๑.๑.๑ รับชมวีดิทัศน์เรื่องการให้บริการระบบออนไลน์ ผลการสำรวจความพึงพอใจระบบบริการออนไลน์รพ.ปัตตานี (๑-๒๗ มี.ค.๖๔) ผู้ตอบแบบสอบถาม ๖๓ คน โดยรวมความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก-มากที่สุด (๗๓.๐) รายละเอียด ดังนี้

หัวข้อ	ผล (ร้อยละ)
อายุ	๓๖-๕๑ ปี (๔๙.๒)
เพศ	หญิง (๗๗.๘)
การศึกษา	ปริญญาตรี (๖๑.๙)
สิทธิ	เบิกได้ (๕๘.๗) UC (๑๙.๐) ปกส (๑๗.๕)
ที่อยู่	อ.เมือง (๖๕.๑)
จำนวนครั้ง	๒-๕ ครั้ง (๔๙.๒)
ใช้สำหรับ	ตัวเอง/ญาติ (๔๒.๙)
บริการ	จองคิว (๘๒.๕)
สื่อ	Social media (๕๒.๔)
พึงพอใจ	มาก-มากที่สุด (๗๓.๐)
แนะนำ	แนะนำ (๙๕.๒)
ข้อเสนอแนะ	โปรแกรมสะดุด, วันที่ไม่มีคลินิก, ให้คนมีความรู้ด้านไอทีมาช่วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ การจัดการเรื่องซาร์ท (องค์กรแพทย์)

๓.๑.๒.๑ การจัดการเรื่องซาร์ท เหตุผลที่สรุปซาร์ทเข้าเนื่องจากขณะนี้ กำลังสรรหาสถานที่สำหรับเก็บและสรุปซาร์ท พร้อมด้วยระบบการจัดการซาร์ทกำลังอยู่ระหว่างการจัดทำ Flowchart ขั้นตอนกระบวนการทำงานระบบการจัดการซาร์ท แต่สถานการณ์ซาร์ทล่าช้า อยู่ในเกณฑ์ ที่ดีขึ้น ตามลำดับดังนี้

ซาร์ทที่ยังไม่ได้สรุปเดือนกุมภาพันธ์ ปี ๒๕๖๔

เดือน	อายุรฯ	ศัลยกรรม	สูติ-นรีเวช	ศัลยกรรมกระดูก	กุมารฯ	จักษุ	โสต ศอ นาสิก	เฉลี่ย
ธ.ค.๖๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙/๐๑/๖๔	๓๘.๐๐ (๒๒๘/๖๐๐)	๑๙.๘๘ (๑๐๐/๕๐๓)	๘.๙ (๕๖/๕๗๑)	๓.๘๐ (๒/๕๒)	๐.๔๑ (๒/๔๘๓)	๐ (๐/๕๘)	๐ (๐/๒๐)	๑๖.๔๙ (๓๙๐/๒,๓๖๔)
ม.ค.๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕/๐๒/๖๔	๒๖.๔๕ (๑๔๖/๕๕๒)	๑๖.๒๗ (๘๓/๕๑๐)	๒๑.๓๑ (๑๓๖/๖๑๐)	๑๑.๘๖ (๗/๕๙)	๑.๕๓ (๘/๕๒๓)	๒.๖๓ (๒/๗๖)	๒๐.๐๐ (๔/๒๐)	๑๖.๓๐ (๓๘๖/๒,๓๖๗)
ก.พ.๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙/๐๓/๖๔	๑๒.๗๑ (๖๘/๕๓๕)	๐.๖๔ (๓/๔๖๖)	๐.๘๘ (๕/๕๖๘)	๐ (๐/๖๑)	๐ (๐/๔๖๖)	๐ (๐/๘๗)	๐ (๐/๒๑)	๓.๔๗ (๗๗/๒,๒๒๑)

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ กลุ่มการพยาบาล

๓.๒.๑ วันครบรอบวันก่อตั้งโรงพยาบาลปัตตานี (คุณกัญญา)

ชมรมพุทธโรงพยาบาลปัตตานี ทำบุญเลี้ยงพระ เนื่องในวันเกิด ๘๔ ปีโรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งตรงกับวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ แต่เนื่องจากตรงกับวันพุธ จึงขอเลื่อนเป็นวันจันทร์ที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อความเป็นสิริมงคล โดยมีรายละเอียดและกำหนดการ ดังนี้

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
๐๗.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.	ทำพิธีไหว้เจ้าแม่ไทรทอง	ศาลเจ้าแม่ไทรทอง
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	ทำพิธีสงฆ์ สวดชัยมงคลคาถา	อาคารผู้ป่วยนอก ๙ ชั้น (ชั้น๙)

๓.๒.๒ การพัฒนารูปแบบของแผนการจำหน่าย

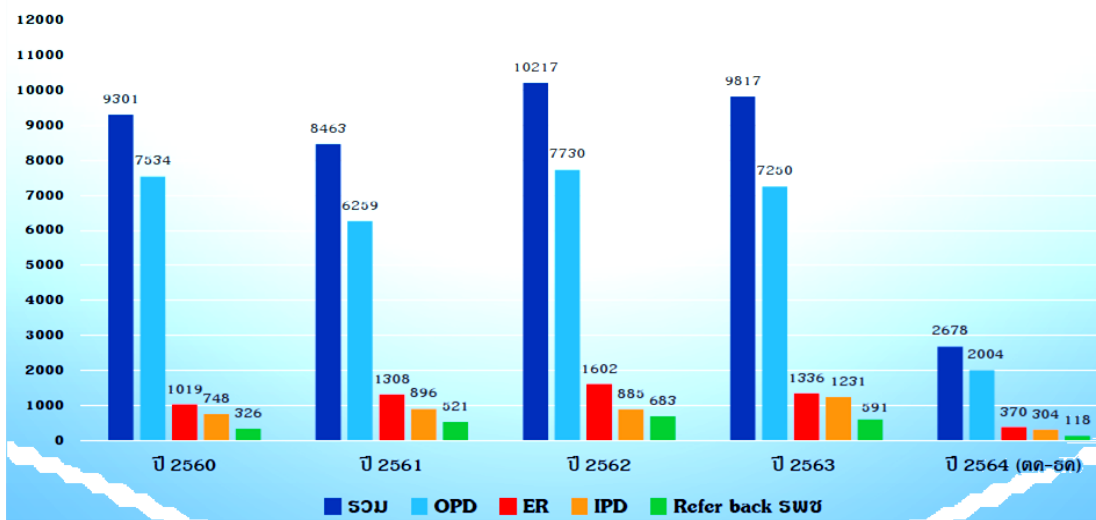
- ทบทวนจำนวนการ Refer in Refer back และRefer out และของโรงพยาบาลปัตตานี มีแนวโน้มที่ลดจำนวนลง เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด ๑๙

- กระบวนการดูแลผู้ป่วย และการReadmit ๒๘ วันด้วยโรคเดิม โดยมีกลุ่มเป้าหมาย DM foot , CHF Stroke , NL, C/S , Preterm , Pneumonia มีการวางแผนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

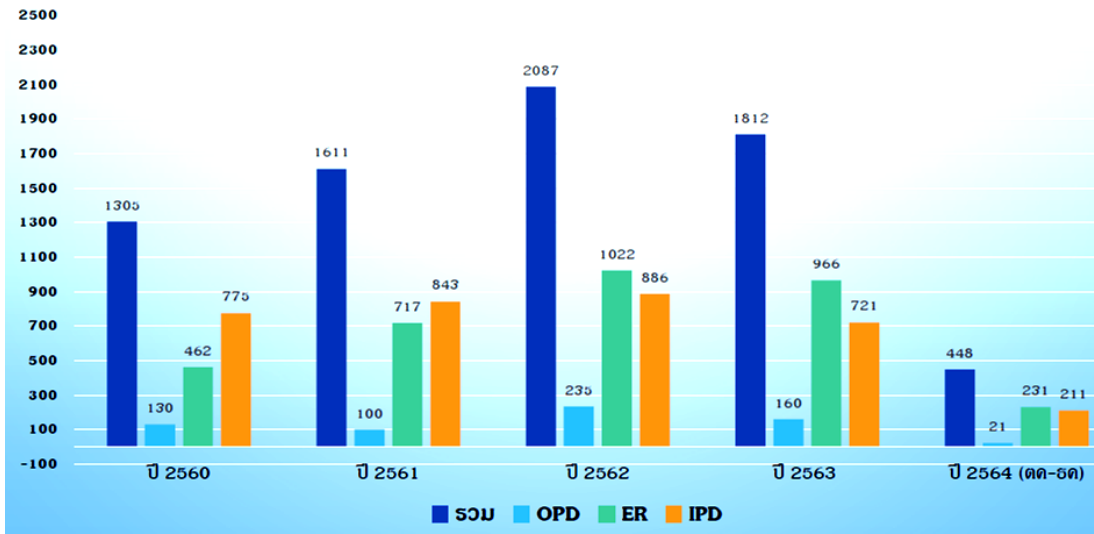
Refer in รพ.ปัตตานี : 2560-2564



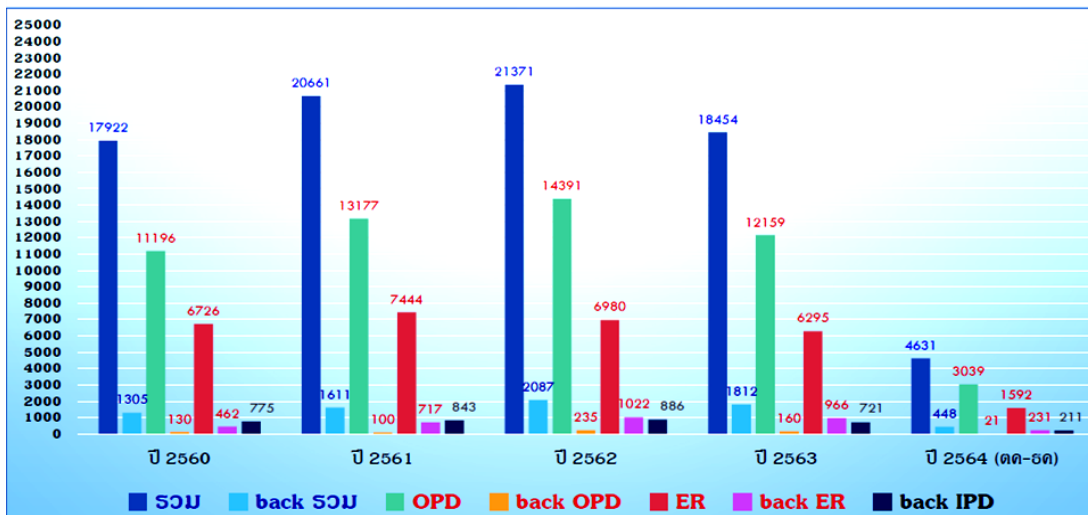
REFER OUT : 2560-2564



Refer back : 2560-2564

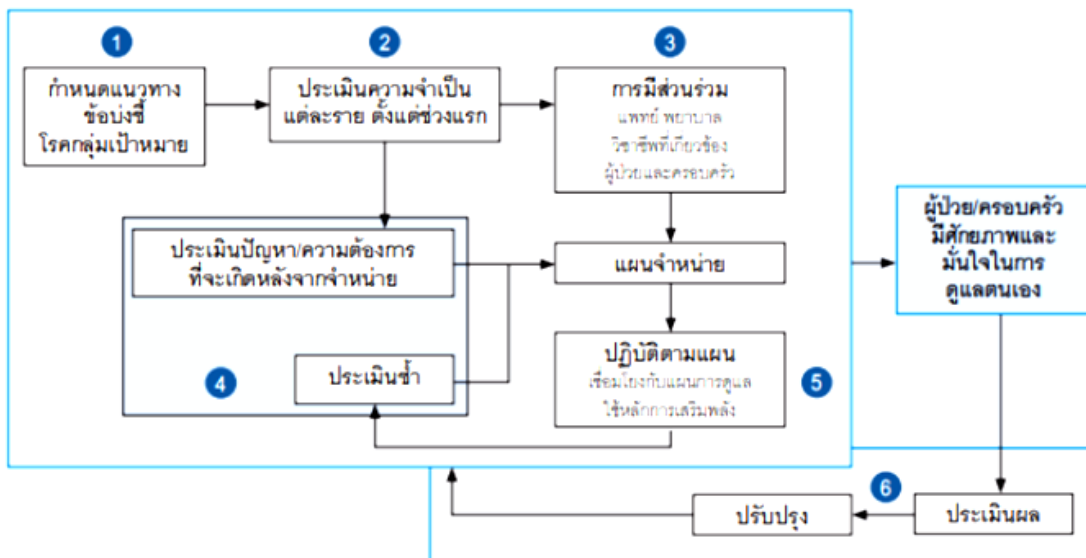


Refer in & back รพ.ปัตตานี : 2560-2564



III-3.2 การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)

มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและควมต้องการ หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล.

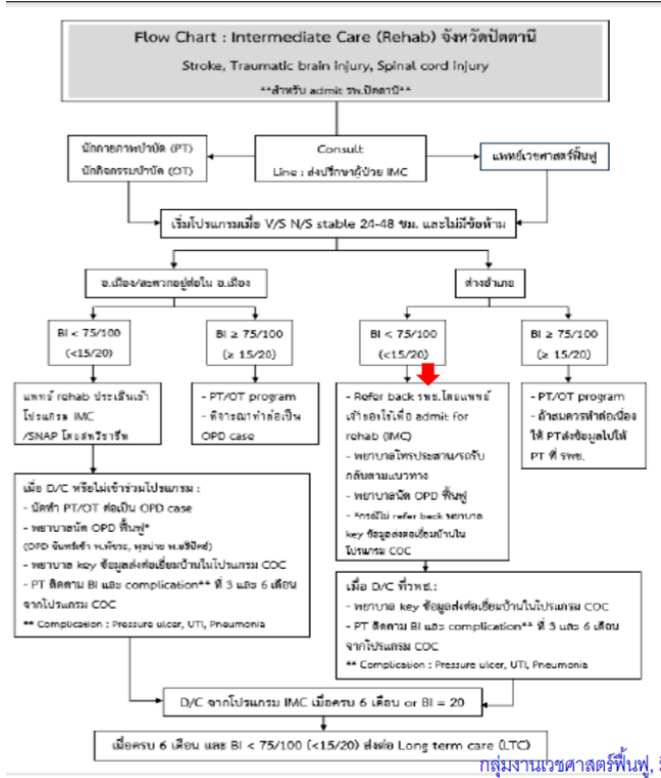


LOS5 อันดับปี 63 (ตค-กย 63)	จำนวนรวม/ จำนวน	LOS เฉลี่ย	LOS5 อันดับปี 64 (ตค-กย 64)	จำนวน รวม/จำนวน	LOS เฉลี่ย
1. low birth weight	1067/25	43	1. low birth weight	254/6	42
2. Necrotizing fasciitis	358/12	30	2. Exceptionally large baby	150/5	30
3. bacterial pneumonia	281/10	28	3. Pneumonia due to Klebsiella pneumoniae	144/5	29
4. Intracerebral hemorrhage	541/21	26	4. Necrotizing fasciitis, ankle and foot	661/39	17
5. Pneumonia due to Klebsiella pneumoniae	541/21	26	5. Pleural effusion, not elsewhere classified	191/11	17
6. Dislocation of hip	183/7	26	6. Pneumonitis due to food and vomit	132/8	17
7. Pneumonitis due to food and vomit	674/28	24	7. NIDM With peripheral circulatory complications	240/15	16
8. Necrotizing fasciitis, ankle and foot	2493/122	20	8. Septic shock	119/8	15
9. Necrotizing fasciitis, lower leg	632/33	19	9. Traumatic subdural hemorrhage	334/22	15
10. NIDM With peripheral circulatory complications	1885/102	18	10. Fracture of metatarsal bone: open	74/5	15

บริบท (Context) เคราะห์สถานการณ์

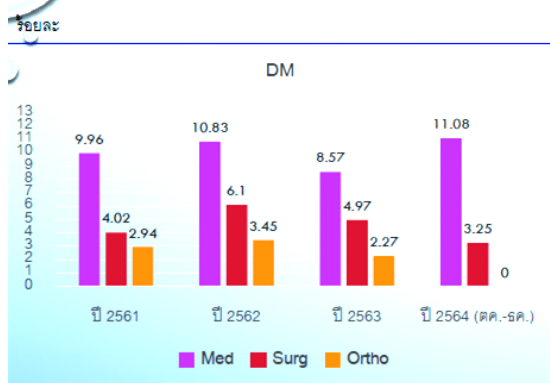
โครงสร้าง	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<p>๑. มีการติดต่อประสานระหว่างทีมสุขภาพ</p> <p>•๒. ไม่มีเอกสาร (คู่มือปฏิบัติ ฝาย ลักษณะอักษรของแพทย์ พยาบาล & ทีมสหสาขา)</p> <p>•๓. มีแบบการประเมินก่อนจำหน่ายภาพรวม</p> <p>•๔. ครอบครัวไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>๑. รูปแบบเครื่องมือ (ขั้นตอนการวางแผนจำหน่าย) ไม่ชัดเจน</p> <p>๒. ผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่ายวันสุดท้ายของการรักษาพยาบาล</p> <p>๓. พยาบาลมีภาระงานมาก ไม่มีผู้ประสานทีมสหสาขา</p> <p>๔. ขาดการประสานงานหลังวางแผนจำหน่าย</p> <p>๕. ส่งต่อดูแลต่อเนื่องน้อย</p>	<p>๑. ไม่มีเจ้าภาพติดตาม</p> <p>๒. ขาดข้อมูลสะท้อนกลับ</p>
กลุ่มเป้าหมาย	DM foot	
	CHF	
	Stroke	
	NL, C/S	
	Preterm	
	Pneumonia	

เป้าหมาย	ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง
	พัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ
	ส่งเสริมใช้แหล่งประโยชน์ที่จำเป็น
	ควบคุมค่าใช้จ่ายสถานพยาบาล



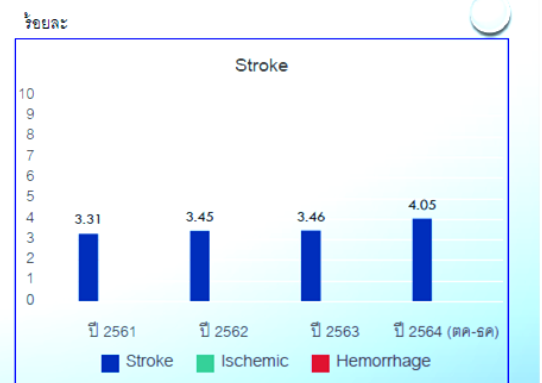
โรงพยาบาล	จำนวนผ.ส่งดูแล IMC รพช.			
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ตค.-ธค.)
1. สายบุรี	16	25	23	6
2. โคกโพธิ์	14	19	25	6
3. ยะหริ่ง	16	24	29	8
4. ยะรัง	19	14	22	4
5. ปะนาเร	14	14	26	4
6. มายอ	12	17	14	2
7. แม่ลาน	5	5	6	3
8. ทุ่งยางแดง	4	5	5	1
9. ไม้แก่น	5	5	3	2
10. หนองจิก	16	12	22	0
11. กะพ้อ	4	3	7	0
Total	125	143	182	36

Readmit 28 วันด้วยโรคเดิม



Hos-xP, มีค.64

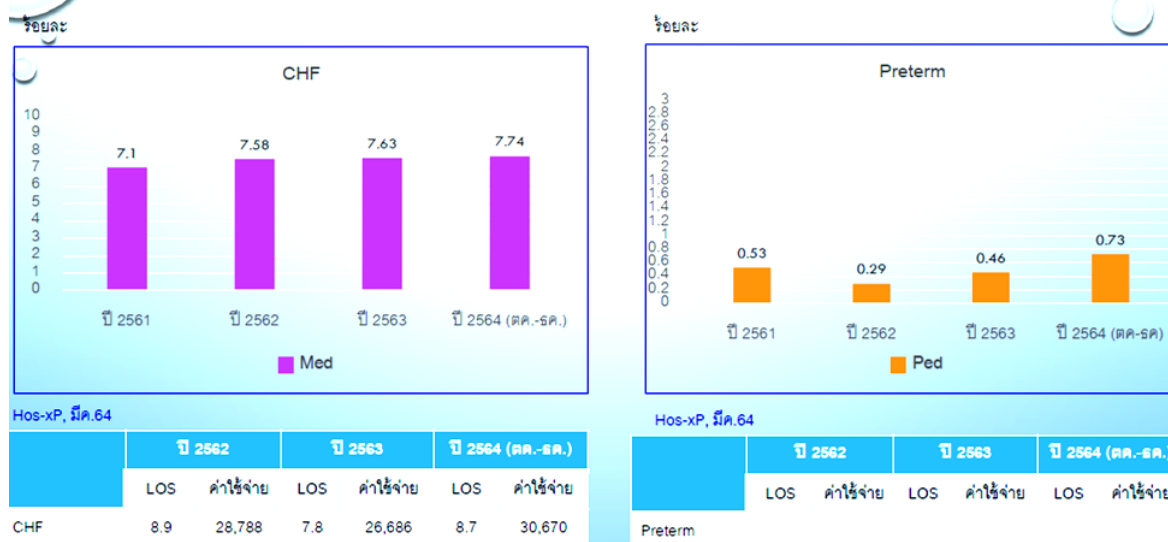
DM	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564 (ตค.-ธค.)	
	LOS	ค่าใช้จ่าย	LOS	ค่าใช้จ่าย	LOS	ค่าใช้จ่าย
Med.	6.2	24,259	8.1	26,705	7.5	24,493
Surg.	12.7	38,855	12.7	41,534	10.7	33,569
Ortho	10.1	39,819	8.5	39,682	11.3	30,118



Hos-xP, มีค.64

Stroke	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564 (ตค.-ธค.)	
	LOS	ค่าใช้จ่าย	LOS	ค่าใช้จ่าย	LOS	ค่าใช้จ่าย
Stroke	9.2	38,271	9.3	45,782	8.03	42,720
Ischemic						
Hemorrhage	12.15	74,011	12.2	82,047	8.03	67,027

Readmit 28 วันด้วยโรคเดิม



- ผู้อำนวยการแจ้งเชิงนโยบาย แต่ละแผนกขององค์กรแพทย์เสนอแผน รีเฟอร์แบค แผนกละ ๑ โรค และคุยกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยต้องเตรียมการให้พร้อม
มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (พรส.)

๓.๓.๑ HA/KPI (ศูนย์คุณภาพ)

- ด้วยทางกลุ่มงานศูนย์คุณภาพได้ขอเปลี่ยนวัน Re-accreditation แต่ยังไม่ได้รับการตอบกลับ ภายหลังทราบว่า ทางสรพ ได้จัดให้ลงตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลปัตตานี ประมาณช่วงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ และทางกลุ่มงานศูนย์คุณภาพได้แจ้งไปยัง สรพ ขอเลื่อนวันลงตรวจเยี่ยมเป็น ช่วงหลังเดือนบวชรายอ โดยยังไม่มีการตอบกลับจาก สรพ ทั้งนี้วันและเวลาลงตรวจเยี่ยม กลุ่มงานศูนย์คุณภาพจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

- ประชุมเชิงปฏิบัติการแผนยุทธศาสตร์ รศ.ดร.ดำรง วัฒนา และทีมจุฬา ๒๘-๒๙ เม.ย. ๖๔ (ครั้งที่๑) -๒๔-๒๕ พ.ค. ๖๔ (ครั้งที่๒) และ -๒๒ มิ.ย. ๖๔ (ครั้งที่๓)

- การเตรียมความพร้อมในการลงตรวจเยี่ยมของ สรพ ทั้งเรื่องเอกสาร update service Profile , Hospital , SAR , CLT Profile , cqs ตามรูปแบบที่ สรพ กำหนด และอาจมีการขอการทบทวน Trigger tool อื่น เช่น Readmit, Revisit, Refer in/out และ Unplan ICU ควรเตรียมพร้อมตั้งแต่เนิ่นๆ

- เรื่องการตรวจสอบเวชระเบียน ให้ดำเนินการปรับแก้และตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง

- Risk Register โรงพยาบาลปัตตานี ข้อ ๑. การผ่าตัด ผิดคน ผิดตำแหน่ง นพ.รุชตา รับเป็นประธาน ส่วนข้อที่ ๓ บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ (วัณโรค) มอช พญ.มณฑนา เป็นประธาน

- เตรียมเวชระเบียนที่มีผู้เสียชีวิต ๕ เรื่อง ให้เตรียมพร้อมล่วงหน้า และสำรองแผนเพื่อให้เกิดกระบวนการ PDCA

- เรื่องโรคสำคัญ ๕ โรค ของโรงพยาบาล

- เอกสารข้อมูลคุณภาพ ให้อัปเดตถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๒ รายงานการเรียกเก็บเงินสิทธิต่างๆ และปัญหาการติด C (คุณภักดีทิลา)

- UC ผป.ใน , UC A/E ผป.นอก , UC (รพช.)ผป.นอก , อปท. ผป.ใน , อปท.ผป.นอก , เบิกต้นสังกัด , จ่ายตรง ผป.ใน , จ่ายตรงผป.นอก , พรบ.รถ , ประกันสังคม รวมการเรียกเก็บเงินจากสิทธิต่างๆ ในเดือนกุมภาพันธ์.๒๕๖๔ เป็นจำนวน ๖๑,๐๐๕,๗๙๖.๒๖ บาท

- ขณะนี้ยอดติด c สะสม ๒๓๒ รายคิดเป็นเงิน ๔๖๐,๐๐๐ เป็นการประมวลผลล่าสุด ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔ มีจำนวนที่ลดลง

- รายงานข้อมูล Audit เวชระเบียน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และข้อมูล Audit เวชระเบียนแยกตามแผนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕ เดือน ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔) ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

- ชาร์ตที่ยังไม่ได้สรุปเดือนกุมภาพันธ์ ปี ๒๕๖๔

เดือน	อายุรฯ	ศัลยกรรม	สูติ-นรีเวช	ศัลยกรรมกระดูก	กุมารฯ	จักษุ	โสต คอ นาสิก	เฉลี่ย
ธ.ค.๖๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙/๐๑/๖๔	๓๘.๐๐ (๒๒๘/๖๐๐)	๑๙.๘๘ (๑๐๐/๕๐๓)	๘.๙ (๕๖/๕๗๑)	๓.๘๐ (๒/๕๒)	๐.๔๑ (๒/๔๘๓)	๐ (๐/๕๘)	๐ (๐/๒๐)	๑๖.๔๙ (๓๙๐/๒,๓๖๔)
ม.ค.๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕/๐๒/๖๔	๒๖.๔๕ (๑๔๖/๕๕๒)	๑๖.๒๗ (๘๓/๕๑๐)	๒๑.๓๑ (๑๓๖/๖๑๐)	๑๑.๘๖ (๗/๕๙)	๑.๕๓ (๘/๕๒๓)	๒.๖๓ (๒/๗๖)	๒๐.๐๐ (๔/๒๐)	๑๖.๓๐ (๓๘๖/๒,๓๖๗)
ก.พ.๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙/๐๓/๖๔	๑๒.๗๑ (๖๘/๕๓๕)	๐.๖๔ (๓/๔๖๖)	๐.๘๘ (๕/๕๖๘)	๐ (๐/๖๑)	๐ (๐/๔๖๖)	๐ (๐/๘๗)	๐ (๐/๒๑)	๓.๔๗ (๗/๒,๒๒๑)

- สรุปการจัดเก็บรายได้เดือน ก.พ.๖๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สิทธิ	ยอดค้าง ปีงบประมาณ ๖๑-๖๒	ยอดค้าง (เดือน ม.ค.๖๓)	เรียกเก็บ (บาท)	ชดเชย/เงินโอน (บาท)	ส่วนต่าง (บาท)	คงค้าง (บาท)
UC ผป.ใน			๒๘,๔๖๕,๘๗๙.๐๐	๑๗,๒๐๔,๙๙๕.๗๙	-๑๐,๘๗๘,๘๔๐.๐๖	๓๘๒,๐๔๓.๑๕
UC A/E ผป.นอก			๑,๑๓๘,๖๔๘.๒๕	๓๐๗๙๓๕.๕๐	๑๐,๗๓๗.๒๕	๘๔๑,๓๕๐.๐๐
UC (รพช.) ผป.นอก	<u>๒๐,๔๗๓,๕๖๐.๐๐</u>	๓๘,๕๘๑,๐๗๓.๐๐	๓,๕๒๘,๑๐๙.๐๐	-		<u>๔๒,๑๐๙,๑๘๒.๐๐</u> (๕๙,๐๕๔,๖๓๓.๐๐)

อปท. ผป.ใน		๖๑,๗๘๔.๒๙	๖๕๔,๖๙๑.๐๐	๖๒๕,๕๖๙.๓๐ (๑๐๘,๕๑๓.๕๖)	- ๒๙,๑๒๑.๗๐	๕๗๘,๘๔๐.๐๓
อปท. ผป.นอก		๒๓๐,๒๖๔.๕๐	๙๗๖,๒๗๒.๕๐	๙๑๑,๒๔๑.๒๕		๒๙๕,๒๙๕.๗๕
เบิกต้นสังกัด		๑,๕๓๑,๗๐๗.๐๐	๗๔๕,๒๑๗.๐๐	๑๔๗,๕๓๐.๒๕		๒,๑๒๙,๓๙๓.๗๕
สิทธิ	ยอดค้าง ปีงบ ๖๑-๖๒	ยอดค้าง (เดือน ม.ค.๖๓)	เรียกเก็บ (บาท)	ชดเชย/เงินโอน (บาท)	ส่วนต่าง (บาท)	คงค้าง (บาท)
จ่ายตรง ผป.ใน		๔,๐๘๒,๓๒๘.๖๑	๙๗๐,๕๓๘.๕๐	๑,๒๓๑,๘๒๑.๐๓ (๔,๐๘๒,๓๒๘.๖๑)	๒๖๑,๒๘๒.๕๓	๑,๒๓๑,๘๒๑.๐๓
จ่ายตรง ผป.นอก		๖,๓๘๑,๕๘๘.๕๐	๗,๔๓๑,๖๓๖.๗๕	๖,๓๘๑,๕๘๘.๕๐		๗,๔๓๑,๖๓๖.๗๕
พรบ.รณ		๘๙๓,๖๔๖.๐๐	๑,๑๔๖,๗๒๐.๐๐	๑,๑๒๕,๖๖๓.๐๐		๙๑๔,๗๐๓.๐๐
ประกันสังคม	๓๕๗,๖๐๒.๐๐ (กท.๔๔ / ๗๒ ชม.)	๕,๖๙๖,๕๑๒.๐๐	๖๕๓,๗๒๙.๘๐	๑,๒๕๘,๗๖๑.๐๐		๕,๐๙๑,๔๘๐.๘๐
รวมเดือน ม.ค.๖๔	๒๐,๔๐๘,๔๙๔.๐๐	๕๗,๔๕๘,๙๐๓.๙๐	๔๕,๗๑๑,๔๔๑.๘๐	๓๑,๕๒๘,๕๕๗.๔๖	-๑๐,๖๓๕,๙๙๑.๙๘	๖๑,๐๐๕,๗๙๖.๒๖

- เปรียบเทียบส่วนต่างแต่ละสิทธิ/ราย ปี ๖๓-๖๔

เดือน	UC ๑,๗๔๖ ราย	จ่ายตรง ๕๒ ราย	อปท. ๒๒ ราย
ธ.ค.๖๓	-๕,๓๔๕	-๖,๑๑๒	-๑๐,๒๖๗
ม.ค.๖๔	-๕,๘๐๙	-๔,๘๕๑	-๓,๗๔๘
ก.พ.๖๔	-๖,๒๓๑	๕,๐๒๕	-๑,๓๒๔

- เปรียบเทียบผู้มารับบริการสิทธิ UC ผู้ป่วยใน และ Adj. RW เปรียบเทียบระหว่าง ปี ๒๕๖๒, ๒๕๖๓ และ ปี ๒๕๖๔

D/C	ปี ๖๓		ปี ๖๔		จำนวนรวม Adj. RW.		ค่า ๑ Adj/ราย	
	จำนวนผู้มา รับบริการ	จำนวนที่คีย์ ส่ง E-cliam	จำนวนผู้มา รับบริการ	จำนวนที่คีย์ส่ง E-cliam	ปีงบ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปีงบ๒๕๖๓ (บาท)	ปีงบ๒๕๖๔ (บาท)
เดือน	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)				
ก.ย.	๒,๑๔๘	๒,๐๘๗	๑,๘๔๓	๑,๙๘๙	๒,๕๙๙.๓๘	๒,๓๔๑.๑๙	๗,๘๙๑.๔๐	๘,๑๗๓.๐๐
ต.ค.	๑,๙๗๓	๑,๙๗๕	๑,๙๘๐	๑,๙๓๕	๒,๒๕๖.๙๗	๒,๒๗๕.๐๕	๗,๙๑๘.๙๐	๘,๑๙๐.๖๐
พ.ย.	๒,๐๓๔	๒,๑๐๒	๑,๙๐๕	๒,๐๔๑	๒,๕๖๑.๑๒	๒,๕๐๐.๕๔	๗,๙๒๑.๑๐	๘,๑๖๙.๗๐
ธ.ค.	๑,๘๘๘	๒,๒๓๕	๑,๗๘๙	๑,๗๔๖	๒,๗๗๒.๘๓	๒,๐๑๘.๔๐	๗,๙๒๓.๓๐	๘,๑๘๙.๕๐
ม.ค.	๑,๗๙๒	๑,๙๗๙	๑,๘๑๗	รือ stm ๖๔๐๒	๒,๔๐๙.๕๘	รือ stm ๖๔๐๒	๗,๙๐๑.๓๐	รือ stm ๖๔๐๒
ก.พ.	๑,๘๔๕	๒,๒๓๑			๒,๖๒๕.๘๖		๗,๙๑๕.๖๐	
มี.ค.	๑,๔๓๒	๑,๗๘๖			๒,๒๑๖.๒๒		๗,๙๑๓.๔๐	
เม.ย.	๑,๕๒๗	๑,๕๕๗			๑,๖๕๗.๐๙		๗,๘๔๙.๖๐	
พ.ค.	๑,๗๒๓	๑,๗๕๑			๒,๓๒๓.๘๘		๘,๓๔๒.๔๐	
มิ.ย.	๑,๗๙๓	๑,๘๘๗			๒,๕๕๗.๔๓		๘,๓๙๓.๐๐	
ก.ค.	๑,๘๐๓	๑,๙๒๒			๒,๒๖๕.๖๙		๘,๔๑๙.๔๐	
ส.ค.	๑,๘๒๓	๑,๗๙๙			๒,๓๑๔.๒๓		๘,๓๙๖.๓๐	
รวม	๑๘,๒๖๔	๒๓,๓๑๒	๙,๓๓๔	๗,๗๑๑	๒๘,๕๖๐.๒๘	๙,๑๓๕.๑๘	๙๖,๗๘๕.๗๐	๒๔,๕๓๓.๓๐
เฉลี่ย	๑,๘๒๖	๑,๙๔๓	๑,๘๖๖.๘	๑,๙๒๘	๒,๓๘๐.๐๒	๒,๒๘๓.๘๐	๘,๐๖๕.๔๘	๘,๑๗๗.๗๗

- สรุปกรณี ติด C สิทธิจ่ายตรง ผู้ป่วยนอก

เดือน	จำนวนผู้ป่วย คงเหลือ (ราย)	คิดเป็นยอดเงินค้าง (บาท)
มีนาคม ๖๓	๒	๗,๕๙๙.๐๐
เมษายน ๖๓	๗	๑๓,๒๔๙.๕๐
พฤษภาคม ๖๓	๖	๑,๔๗๕.๕๐
มิถุนายน ๖๓	๓	๔๕,๕๓๘.๐๐
กรกฎาคม ๖๓	๗	๒๐,๘๘๐.๐๐
สิงหาคม ๖๓	๓	๒๓,๙๔๖.๕๐
กันยายน ๖๓	๓	๖๑,๔๗๙.๐๐

ตุลาคม ๖๓	๖	๖,๘๘๙.๐๐
พฤศจิกายน ๖๓	๙	๔๑,๐๙๑.๕๐
ธันวาคม ๖๓	๗	๔๓,๔๖๑.๕๐
มกราคม ๖๔	๙	๑๙๔,๗๐๕.๐๐
รวมทั้งสิ้น	๒	๔๖๐,๓๒๔.๕๐

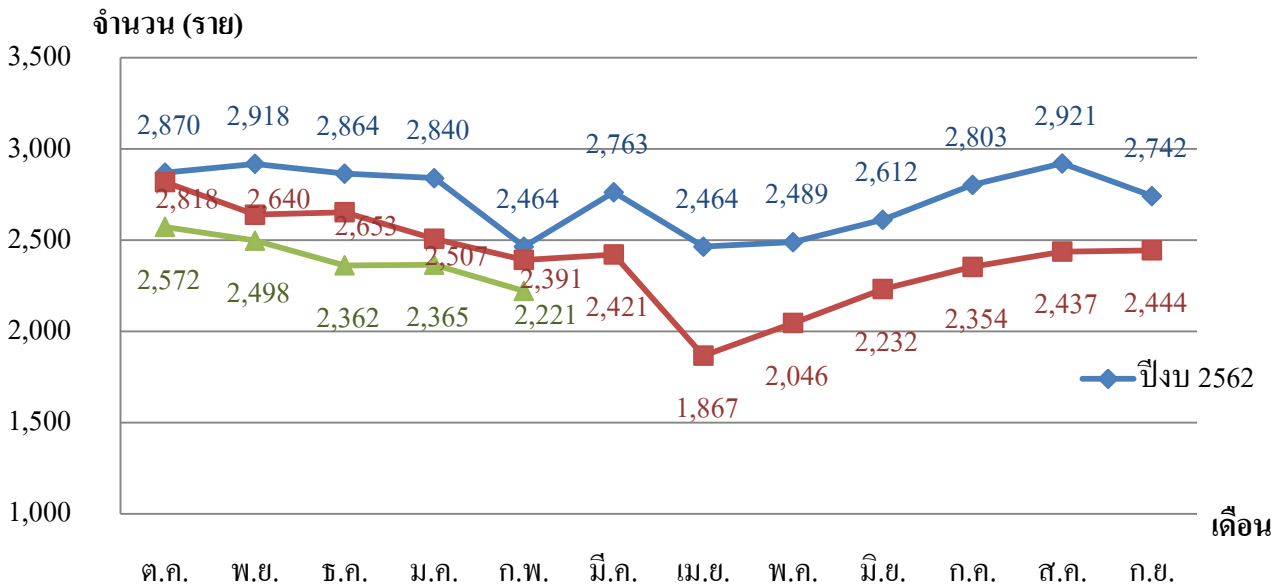
- ติด C

ลำดับ	รหัสติด C	จำนวน พ.ย.	จำนวน ธ.ค.	จำนวน ม.ค.	จำนวน ก.พ.	จำนวน มี.ค.	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑	๖๔ [ยอดรวม Amount, Paid ของ InvNO นี้ไม่ตรงกับที่แจ้งใน OPBills]	๑๕๗	๒๕๐	๒๗๐	๓๒	๒๑	บัญชี/จ่ายตรง
๒	BK [STDCode นี้ไม่มี/ไม่พบในบัญชีรายการ (Lab Catalog)]	๘๔	๙๖	๙๗	๗๙	๘๕	LAB , ธนาคารเลือด, X-RAY
๓	A๔ [จำนวนเงินไม่ตรงกับที่แจ้งไว้กับเครื่อง edc]	๔๗	๖๓	๘๑	๖๑	๔๓	การเงิน
๔	BN [ราคาขอเบิกสูงกว่าอัตรากำหนด (BillItems.claimUP>LabCatalog.RP)]	๔๒	๔๓	๔๐	๓๑	๕๓	LAB , ธนาคารเลือด, X-RAY

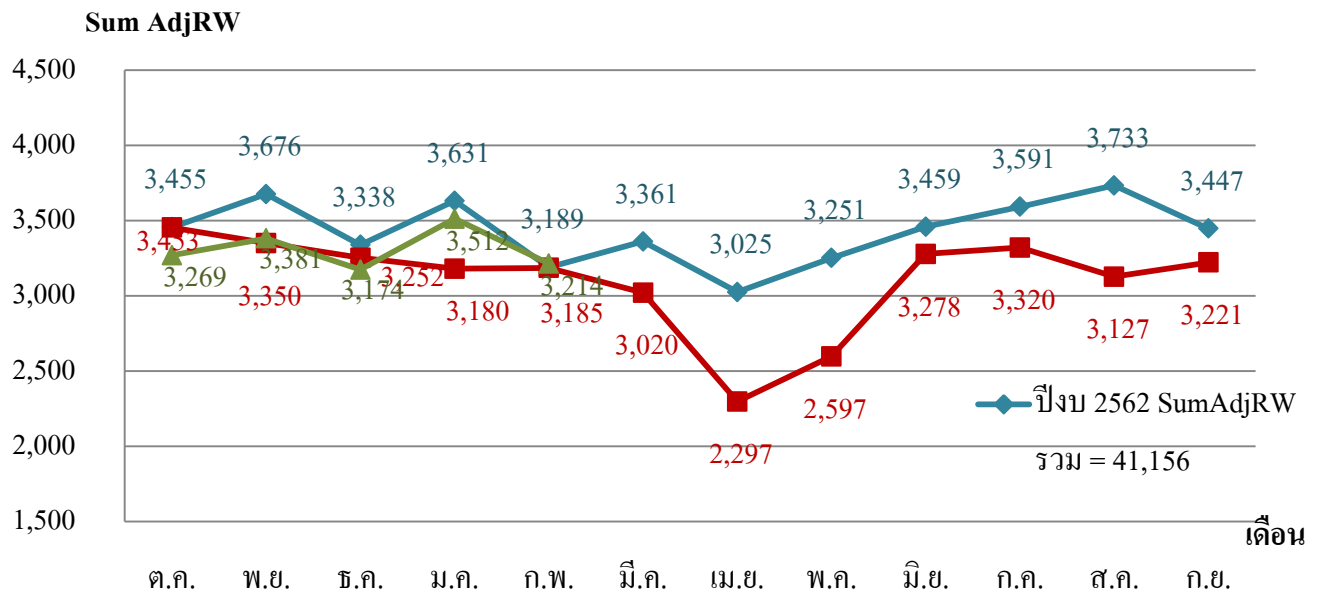
- สรุปผลการส่งข้อมูล ปี ๒๕๖๔ (๕ เดือน) รพ.ปัตตานี (๑๐๗๔๘) ระดับบริการ: S จำนวนเตียง

เดือน	จำนวน	Un	วันนอน	อัตรา	Total			OR Procedure	Non OR Procedure			LOS
ปี	ส่ง	groupable	รวม	ครองเตียง	AdjRW	CMI	เกณฑ์	จำนวน	CMI	จำนวน	CMI	
ต.ค. 63	2,572	0	13,450	86.09	3,268.58	1.2708	1.20	745	2.35	1,827	0.83	5.23
พ.ย. 63	2,498	0	14,515	96.00	3,380.97	1.3535	1.20	706	2.64	1,792	0.85	5.81
ธ.ค. 63	2,362	0	12,944	82.85	3,174.32	1.3439	1.20	641	2.63	1,721	0.87	5.48
ม.ค. 64	2,365	0	12,447	79.67	3,512.86	1.4854	1.20	694	2.97	1,671	0.87	5.26
												5.80
ก.พ.64	2,222	0	12,896	91.38	3,214.34	1.45	1.20	-	-	-	-	5.51
รวม	12,019	0	66,252	87.20	16,551.07	1.38	1.20	-	-	-	-	

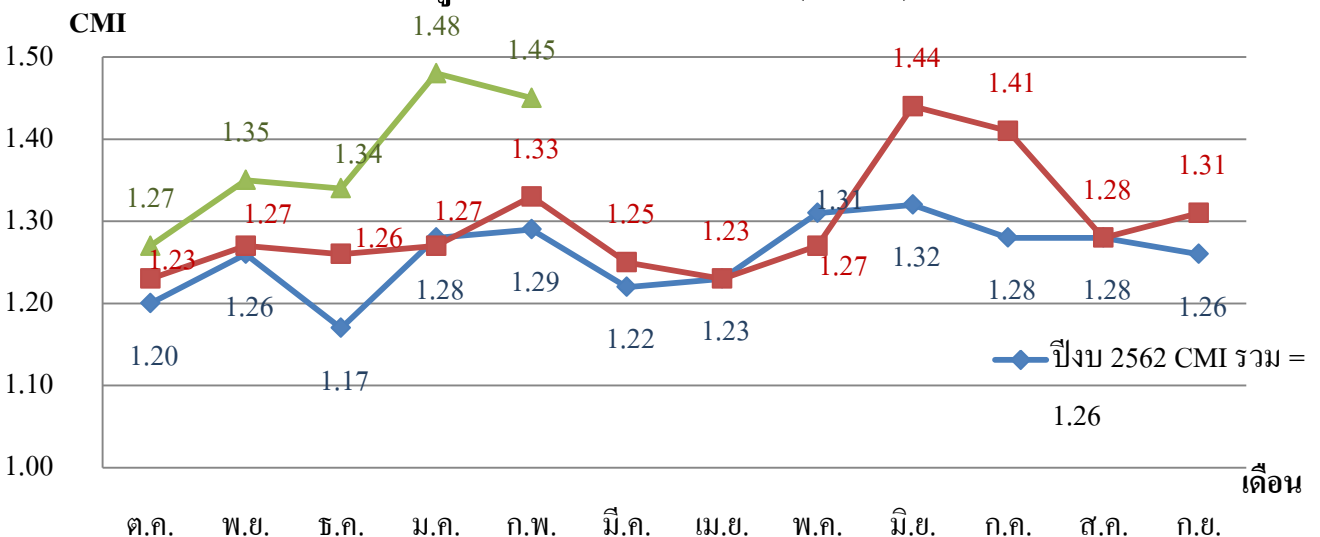
ข้อมูลผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2562 - 2564 (5 เดือน)



ข้อมูล SUM AdjRW ปีงบประมาณ 2562 - 2564 (5 เดือน)



ข้อมูลCMI ปีงบประมาณ 2562 - 2564 (5 เดือน)



- ข้อมูล Audit เวชระเบียน แยกตามแผนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

แผนก	จำนวน (ฉบับ)	AdjRW ก่อน Audit	AdjRW หลัง Audit	เปลี่ยนแปลง
สตินรีเวช	๑๓๒	๑๙๖.๘๕	๒๐๘.๙๐	๑๒.๐๕
ศัลยกรรม	๗๘๖	๒๕๔๖.๘๕	๒๗๕๕.๔๔	๒๐๘.๕๙
อายุรกรรม	๑๒๙๐	๓๐๑๖.๖๐	๓๔๑๕.๔๖	๓๙๘.๘๖
เด็ก	๑๒๕	๓๐๖.๑๙	๓๕๗.๑๙	๕๑.๐๐
กระดูก	๗๙	๒๒๙.๔๗	๒๕๔.๕๑	๒๕.๐๔
ตา หู คอ จมูก	๒๒	๒๐.๖๘	๒๑.๙๐	๑.๒๒
อื่นๆ	๙๓	๑๔๗.๗๑	๑๕๘.๐๒	๑๐.๓๑
รวม	๒๕๒๗	๖๔๖๔.๓๕	๗๑๗๑.๔๒	๗๐๗.๐๗

- ข้อมูล Audit เวชระเบียน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เดือน	จำนวน (ฉบับ)	AdjRW ก่อน Audit	AdjRW หลัง Audit	เปลี่ยนแปลง
ตุลาคม	๑๑๙	๒๔๕.๔๒	๓๐๕.๕๕	๖๐.๑๓
พฤศจิกายน	๘๘	๑๖๖.๘๐	๒๐๙.๐๙	๔๒.๒๙
ธันวาคม	๑๐๙	๒๐๑.๕๔	๒๒๕.๔๙	๒๓.๙๕
มกราคม	๘๙	๒๐๘.๖๖	๒๔๒.๑๖	๓๓.๕๐
กุมภาพันธ์	๑๕๕	๒๗๘.๘๒	๓๓๗.๒๐	๕๘.๓๘
มีนาคม	๑๖๕	๔๙๓.๕๓	๕๖๕.๔๙	๗๑.๙๖
เมษายน	๑๑๓	๒๕๓.๙๙	๒๗๐.๐๕	๑๖.๐๖
พฤษภาคม	๗๗	๒๔๘.๔๐	๒๙๑.๙๐	๔๓.๖๒
มิถุนายน	๓๒๖	๙๖๐.๕๕	๑๐๑๖.๔๓	๕๕.๘๘
กรกฎาคม	๔๔๒	๑๐๙๗.๘๑	๑๒๐๐.๑๑	๑๐๒.๓๐
สิงหาคม	๔๒๗	๑๒๐๓.๔๐	๑๓๐๔.๑๙	๑๐๐.๗๙
กันยายน	๔๑๒	๑๑๐๕.๔๓	๑๒๐๓.๘๕	๙๘.๓๙
รวม	๒๕๒๒	๖๔๖๔.๓๕	๗๑๗๑.๕๑	๗๐๗.๒๕

- ข้อมูล Audit เวชระเบียน แยกตามแผนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕ เดือน ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔)

แผนก	จำนวน (ฉบับ)	AdjRW ก่อน Audit	AdjRW หลัง Audit	เปลี่ยนแปลง
สูตินรีเวช	๑๗๐	๑๗๖.๓๓	๑๘๐.๕๒	๔.๑๙
ศัลยกรรม	๗๔๗	๒๓๘๐.๗๙	๒๖๑๗.๗๕	๒๓๖.๙๖
อายุรกรรม	๑๐๒๗	๒๔๑๒.๗๒	๒๖๘๐.๑๓	๒๖๗.๔๑
เด็ก	๑๙๑	๔๔๓.๖๓	๕๐๔.๕๔	๖๐.๙๑
กระดูก	๖๕	๑๔๗.๙๔	๑๕๔.๗๓	๖.๗๙
ตา หู คอ จมูก	๓๐	๓๙.๙๔	๔๕.๕๔	๕.๖๐
อื่นๆ	๕๖	๙๕.๐๘	๑๐๑.๑๘	๖.๑๐
รวม	๒,๒๘๖	๕,๖๙๖.๔๓	๖,๒๘๔.๓๙	๕๘๗.๙๖

- ข้อมูล Audit เวชระเบียน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕ เดือน ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔)

เดือน	จำนวน (ฉบับ)	AdjRW ก่อน Audit	AdjRW หลัง Audit	เปลี่ยนแปลง
ตุลาคม	๔๐๑	๑๑๓๑.๘๖	๑๒๖๒.๘๔	๑๓๐.๙๘
พฤศจิกายน	๔๒๐	๙๔๐.๑๖	๑๐๕๖.๔๘	๑๑๖.๓๒
ธันวาคม	๔๓๑	๑๒๔๒.๗๐	๑๓๒๙.๗๔	๘๗.๐๔
มกราคม	๔๗๑	๑๐๘๐.๓๖	๑๑๕๗.๒๕	๗๖.๘๙
กุมภาพันธ์	๕๖๓	๑๓๐๑.๓๕	๑๔๗๘.๐๘	๑๗๖.๗๓
มีนาคม				
เมษายน				
พฤษภาคม				
มิถุนายน				
กรกฎาคม				
สิงหาคม				
กันยายน				
รวม	๒,๒๘๖	๕,๖๙๖.๔๓	๖,๒๘๔.๓๙	๕๘๗.๙๖

- ตาม timeming ต้องสรุปทุก ๓ เดือน โดยใช้บัญชีของจังหวัด ให้คุยกันว่าให้ตัดบัญชีวันไหน
- การศึยข้อมูล X-ray ให้ไปเรียนรู้วิธีการศึย ศึยยังไง ข้อมูลจะได้ชัดเจน
- งานบัญชี ให้คุณอภิเชษฐ์ ดึงรายงานออกมา ให้ดูว่ามีปัญหาตรงไหน และกรองข้อมูลก่อนส่ง

- เรื่องคุณภาพบัญชี จ่ายตรงผู้ป่วยนอก เกินมา ๑ วัน
- ในการประชุมคราวต่อไป ให้หน่วยงานประกัน สรุปรายยอดเงินรายเดือน จะได้เห็นยอดบิลราคาชัดเจน
- นพ.อรุณ เห็นตัวเลขบัญชี จึงอยากให้อัยกัยกันและทำ CRC ทุกเดือน

มติที่ประชุม รับทราบ

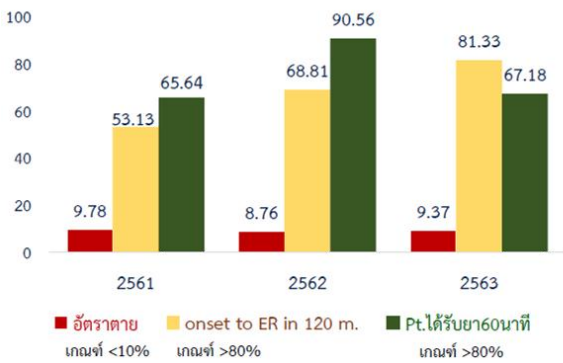
๓.๓.๓ รายงานผลตรวจราชการ (นพ.รุษตา)

- สรุปตรวจราชการ รอบที่๑ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มี ๓ คณะ ๖ ประเด็น ของกรมการแพทย์ ลดแออัด ภาพรวมของเขต ๑๒ จังหวัดปัตตานี อยู่ในเกณฑ์ที่ดี สาขามะเร็ง อยู่ในเกณฑ์ที่ดี สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน TEA unit ยังต้องมีการแก้ไขปรับปรุง (Intermediate Care) อยู่ในเกณฑ์ที่ดี สาขาเด็กปัตตานี อยู่ในเกณฑ์ที่ดี อัตราการตายต่ำ CKD อยู่ในเกณฑ์ที่ดี Stroke ๒ ประเภทได้แก่ Hemorrhagic Stroke และ Ischemic Stroke อยู่ในเกณฑ์ที่ดี
- แผนงานที่เกี่ยวข้องกับ service หลักๆแล้วมี ๕ โรค ให้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ให้เป็นไปตามแผนในการตรวจราชการครั้งที่ ๒ ที่จะเกิดขึ้น ประมาณต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔

๑. SPสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด

สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด

- สถานการณ์ STEMI



ปีงบประมาณ	2561	2562	2563	2564 (ต.ค.-ธ.ค.)
อัตราการเปิดหลอดเลือด	90.43	90.15	95.83	
PCCI&RPCCI			14	7



Process

1. รพ.แม่ลาน,ทุ่งยางแดง และใน Case ที่มีข้อห้าม SK ส่ง PCI รพ.ยะลา
2. รพช.สายบุรี และโคกโพธิ์ ให้ SK เอง ทุกราย
อำเภออื่นๆ Refer มาโรงพยาบาลปัตตานี
3. Elective case refer รพ.มอ ผ่าน Line group
(ระยะเวลารอคอย 2 สัปดาห์)

GAP

System
ความล่าช้าในระบบ Consult และ Refer ระบบส่งต่อ Primary PCI ล่าช้า

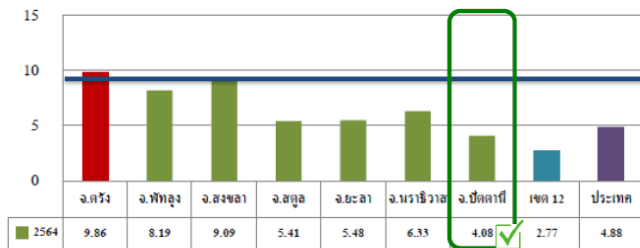
Staff
ขาด Cardiologist

ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ/แผนพัฒนา

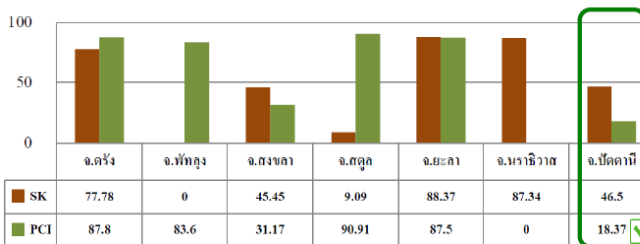
1. เตรียมความพร้อม ให้สามารถ Refer out for PCI ภายใน 30 นาที
2. โรงพยาบาลรับ Case STEMI ตาม Criteria เดิม 7 อำเภอ
3. Learning center
4. ระบบ COC เพื่อเยี่ยมบ้าน
5. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ความรู้ของประชาชน
- 6.เตรียมรับการประเมิน (HNA Re-accredit) ปี 2564

สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด STEMI

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI <ร้อยละ 9



ร้อยละการให้ SK และทำ PCI ในผู้ป่วย STEMI



ปัตตานี Learning center

ปัญหา Door to Needle timeภายใน1ชม.>50%

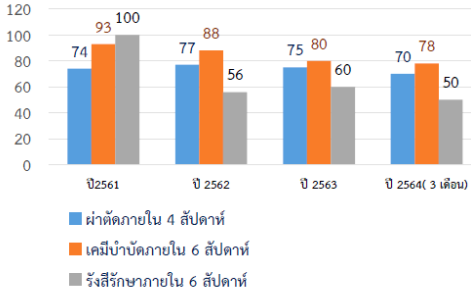
ปี2563 43%



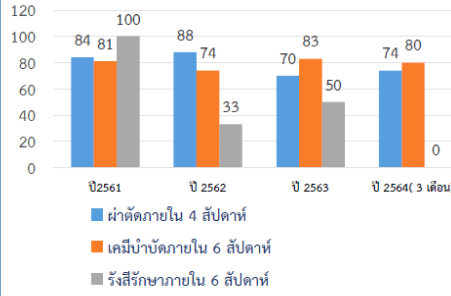
๒. SP สาขามะเร็ง

สาขามะเร็ง

CA Breast



CA Colon



CA Cervix

การค้นหาผู้ป่วยมะเร็งระยะ early stage

ปี	2561	2562	2563
ค่าเฉลี่ย	90.48	92.86	80.0

เปลี่ยนการคัดกรองโดยใช้ HPV ปี 2564

Process

- ติดตามผลการดำเนินงาน
- โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่บสสช.ปี 2564
- รพ.สต. ใช้งบประมาณในการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับประชาชน และเชิญชวนตรวจคัดกรองมะเร็ง
- ระบบ Cancer anywhere
- เปิดคลินิกเคมีบำบัด โดย Oncomed โดย อ. ฟาโส ภัคติกมล

สถานการณ์ : การค้นหาผู้ป่วยมะเร็งระยะ early stage

ปี	2561	2562	2563
ค่าเฉลี่ย	76.92	72.55	75.0
อัตราการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ > 80 %	79.82	77.84	74.53

การค้นหาผู้ป่วยมะเร็งระยะ early stage

ปี	2561	2562	2563
ค่าเฉลี่ย	58.49	68.97	70.0
อัตราการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการตรวจ FIT Test	84.21/2.88	75.88/2.62	*คัดกรอง/ผลบวก

โรงพยาบาลปัตตานีสามารถให้การรักษาดูแลผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ใหญ่

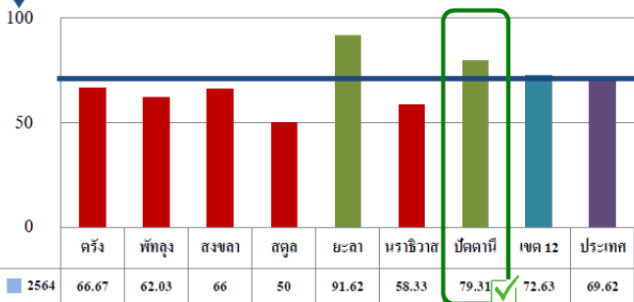


GAP

บุคลากรที่ดำเนินการต่างๆเป็นบุคลากรกลุ่มเดียวกันที่มีหน้าที่อื่นรับผิดชอบอยู่แล้ว ทำให้ การดำเนินงานไม่เป็นตามที่กำหนด

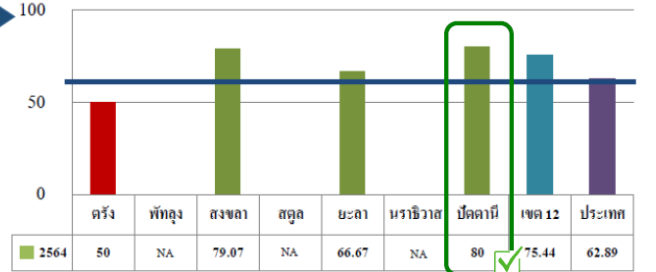
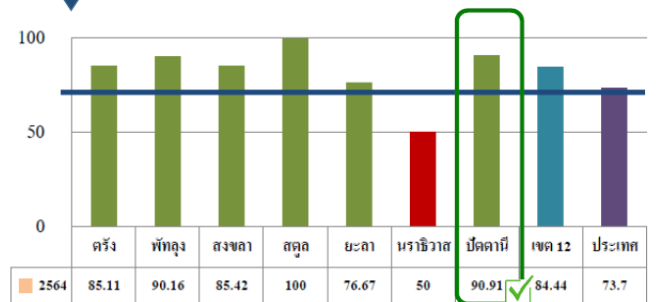
สาขามะเร็ง

KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (>70%)



KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีภายใน 6 สัปดาห์ (>60%)

KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดใน 6 สัปดาห์ (>70%)



๓. SP สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

อัตราเสียชีวิต 24 ชม. ใน รพ.ระดับ S <12% **8.85%**

ปี	เสียชีวิต 24 ชม. ในรพ.ระดับ S	At ER	At IPD
ปี 2562	11.1	3.89	7.21
ปี 2563	9.42%	2.78%	6.64%
ปี 2564	8.85	3.54	5.31

อัตราเสียชีวิต 24 ชม. ใน รพ.ระดับ F2 ขึ้นไป ทั้งที่ ER และ Admit <12% **ติดตาม 12.32%**

อัตราผู้ป่วย triage level 1 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในรพ.ระดับ A, S, M1 >70%

ปี	2561	2562	2563
ค่าเฉลี่ย	52.21	52.05	64.16

จำนวนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินระดับ 4,5 ลดลง

ปี	2561	2562	2563
จำนวนผู้ป่วย	52.05	64.16	65.66

อัตราผู้ป่วย SHI ที่เสียชีวิตในรพ.ระดับ A, S, M1 <45% **5.08%**

อัตราของผู้ป่วย Trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดในรพ.ระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดภายใน 1 ชม. >80% **22%**

Process

1. ประสิทธิภาพการคัดแยก (Triage)
2. จัดโครงสร้าง ER และ Zoning ให้มีคุณภาพ
3. ระบบFAST tract กลุ่มโรคสำคัญ เช่น STEMI SEPSIS STROKE PPH TRAUMA
4. มีระบบปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
5. จัดให้มีอุปกรณ์ และระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรค เช่น Lab, X-ray, Ultrasound ที่เข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว และมีข้อตกลง ร่วมกันกับแผนกที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดระยะเวลาการรายงานผล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการ admit ที่อยู่ ER มากกว่า 2 ชั่วโมง
7. กระบวนการทบทวนเคส วิกฤตฉุกเฉิน เสียชีวิต

GAP

1. ประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการ
2. ส่วนใหญ่เป็น ESI 4,5

ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ/แผนพัฒนา

1. พัฒนาสมรรถนะการTriage
2. ฟื้นฟูความรู้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งในรพ และระหว่างการส่งต่อ
3. พัฒนาบุคลากร ตามมาตรฐาน ER คุณภาพ (พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน)
4. พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศห้องฉุกเฉิน
5. เพิ่มศักยภาพTEA unit ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (>20 คะแนน)

สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ในโรงพยาบาลระดับ A S MI (<ร้อยละ 12)

เดือน	อัตรา (%)
ค.ร.ง	7.86
พ.ค.ง	6.14
พ.ค.ช	7.11
พ.ค.ส	11.35
พ.ค.ด	8
พ.ค.ธ	11.11
พ.ค.อ	7.5
พ.ค.ย	13.89
พ.ค.ธ	10.63
ค่าเฉลี่ย	8.85

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps มากกว่า 0.5 ในโรงพยาบาลระดับ A S MI (< ร้อยละ 4)

เดือน	อัตรา (%)
ค.ร.ง	1.8
พ.ค.ง	1.04
พ.ค.ช	0.3
พ.ค.ส	0.35
พ.ค.ด	1.61
พ.ค.ธ	NA
พ.ค.อ	0.14
พ.ค.ย	0.14
ค่าเฉลี่ย	0.8

สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมองในโรงพยาบาลระดับ A S MI (< ร้อยละ 30)

เดือน	อัตรา (%)
ค.ร.ง	36.68
พ.ค.ง	8.33
พ.ค.ช	36.14
พ.ค.ส	25
พ.ค.ด	33.33
พ.ค.ธ	27.27
พ.ค.อ	5.35
ค่าเฉลี่ย	22

อัตราของ TEA Unit ในโรงพยาบาลระดับ A S MI ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนน) (>ร้อยละ 80)

เดือน	คะแนน (%)
จ.ค.ร.ง	0
จ.พ.ค.ง	100
จ.พ.ค.ช	100
จ.พ.ค.ส	100
จ.พ.ค.ด	100
จ.พ.ค.ธ	100
จ.พ.ค.อ	0
ค่าเฉลี่ย	80

๔. SP สาขาพัฒนาบริการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)

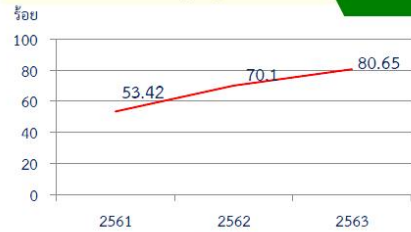
สาขาการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง(Intermediate Care)

ปี2563
เตียงIMC 40
ปัตตานี 10,สายบุรี 8, โคกโพธิ์/ยะหริ่ง/แม่ลาน 4 และที่เหลือ รพ.ละ 2 เตียง

ได้รับการดูแลแบบIMC 1,298
Stroke 1,205 TBI 83 SCI 10

IMC IPD 323

Refer back for IMC program ที่รพช. 80.65%



โรงพยาบาลปัตตานี | PATTANI HOSPITAL

ให้บริการแบบintermediate bed ประชุมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง(IMC)จังหวัด

ดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ Team meeting วางเป้าหมาย&ติดตาม

Standing order/ Problem list ลงเยี่ยมบ้าน สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ

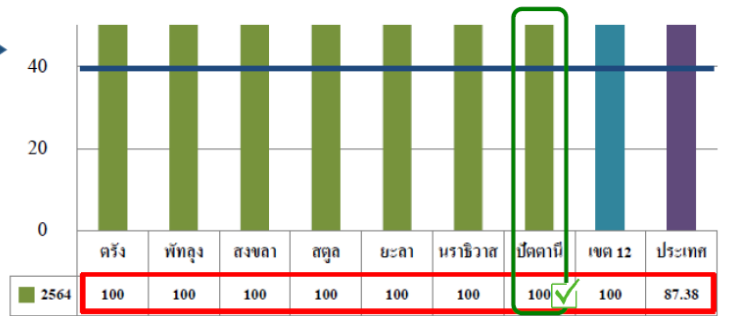
ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ/แผนพัฒนา

1. มีนักกิจกรรมบำบัด 1 คน (ฝึกกลืน, ADL) ในจังหวัดปัตตานี
2. พยาบาลฟื้นฟูไม่เพียงพอ
3. การดูแลเฉพาะด้านในผู้ป่วย TBI,SCI ยังขาดความชำนาญ (bladder/bowel)
4. รายรับ(income) ของรพ.และจำนวนวันนอนฟื้นฟูน้อย
5. ผู้ป่วยส่งกลับเยอะขึ้น ทำให้จำนวนเตียงฟื้นฟูไม่เพียงพอ (รพช.ขนาดใหญ่)

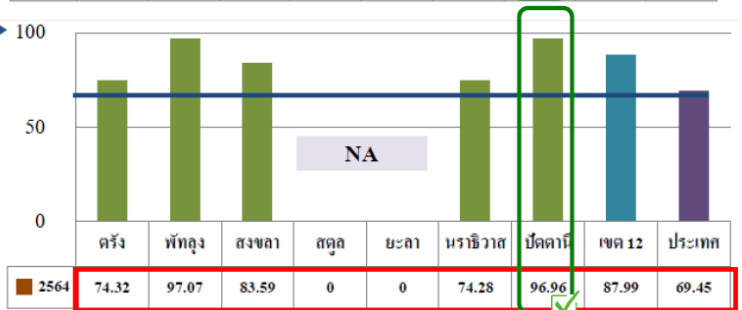
สาขาการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง(Intermediate Care)

โรงพยาบาลปัตตานี | PATTANI HOSPITAL

ร้อยละ รพ. ให้บริการ IMC > ร้อยละ 40



ร้อยละผู้ป่วยเป้าหมายได้รับ IMC และติดตามครบ 6 เดือน หรือ BI = 20 > 60



๕. SP สาขาทารกแรกเกิด

สาขาทารกแรกเกิด

- ปี2563 อัตราทารกเสียชีวิต < 28 วัน 3.63 (< 3.7)
- ปี2563 อัตราครองเตียง NICU 16 (88.1%) 1:671
- ปี2563 Refer in (จากนอกจังหวัด) นราธิวาส 5 ราย
- ปี2563 Refer back (รพช ในจังหวัด) 21.2%
- ปี2563 VAP (ครั้ง ต่อ 1000 วันนอน) 5.9

ตั้งแต่ปี 2559 ไม่มียอด Refer out นอกเขต เนื่องจากเตียงไม่พอ

GAP

- รพช.ขาด เจ้าหน้าที่ ที่สามารถกระตุ้นการดูดกลืนทารกได้
- รพ.ปัตตานี ขาดพยาบาลเฉพาะทางเกี่ยวกับการดูแลทารกที่ต้องได้รับการดูแลหรือผ่าตัดทางศัลยกรรม / พยาบาลเฉพาะทางเกี่ยวกับการดูแลทารกโรคหัวใจและที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ / ขาดแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจเด็ก



Process

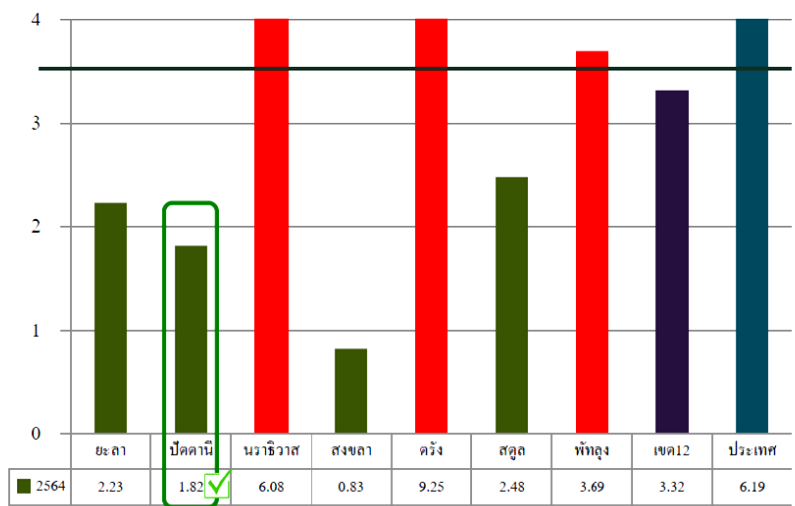
- Team competency
 - ✓ ส่งพยาบาลประจำหอผู้ป่วย NICU/ รพร.สายบุรี อบรมหลักสูตรเฉพาะทาง NNP
 - ✓ อบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด (NCPR) และ safety transfer (STABLE program)
 - ✓ จัดให้พยาบาล รพช หมุนเวียนมาฝึกการดูแลทารก ครั้งละ 2 สัปดาห์
- Health care system
 - ✓ In Uterine transfer ในกรณี High risk pregnancy
 - ✓ ระบบให้คำปรึกษา โดยกุมารแพทย์ 24 ชั่วโมง
 - ✓ ระบบส่งต่อ Newborn Fast Tract / ระบบ Refer back ทารกที่อาการคงที่
 - ✓ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ (CPG)
 - ✓ ทบทวนปัญหาอุปสรรคร่วมกับ รพช ผ่าน MCH board/มีการประชุม PNC ร่วมกับสูติกรรม

ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ/แผนพัฒนา

- เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19
 - ทำให้ในปี 2563 ไม่สามารถจัดกิจกรรมตามแผนที่วางไว้
 - แผนพัฒนา : พิจารณาปรับรูปแบบการอบรม
 - ข้อจำกัดด้านพื้นที่และทรัพยากร airborne precaution
 - แผนพัฒนา : ประยุกต์โดยการใช้ Incubator ร่วมกับการ Zoning
- ขาดองค์ความรู้และทักษะในการดูแลทารก เนื่องจาก มีการปรับเปลี่ยนทีม และเจ้าหน้าที่ที่ส่งต่อทารกบางส่วนไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่หน้าห้องดูแลทารก
 - แผนพัฒนา : วางแผน และขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสมีส่วนในการส่งต่อผู้ป่วยทารก
 - ผู้ป่วยทารกทางศัลยกรรมที่รับดูแลมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ทั้งในจังหวัด และรับจากนอกจังหวัด)
 - แผนพัฒนา : 1.ส่งพยาบาลอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมเด็ก (รวมถึงหลักสูตรเปิดสอน)
- 2. ขยายศักยภาพเครือข่าย โดยขอสนับสนุนทางด้านครุภัณฑ์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องติดตามสัญญาณชีพ ให้กับ รพร.สายบุรี ซึ่งปัจจุบันมีกุมารแพทย์ปฏิบัติงานประจำ

สาขาทารกแรกเกิด

อัตรารายของทารกแรกเกิดอายุ < 28 วัน น้ำหนัก 2 500 กรัม (ไม่เกิน 3.6 ต่อ 1,000 ทารกมีชีพ)
(ข้อมูล จาก HDC เมื่อ วันที่ 19 มีนาคม 2564)



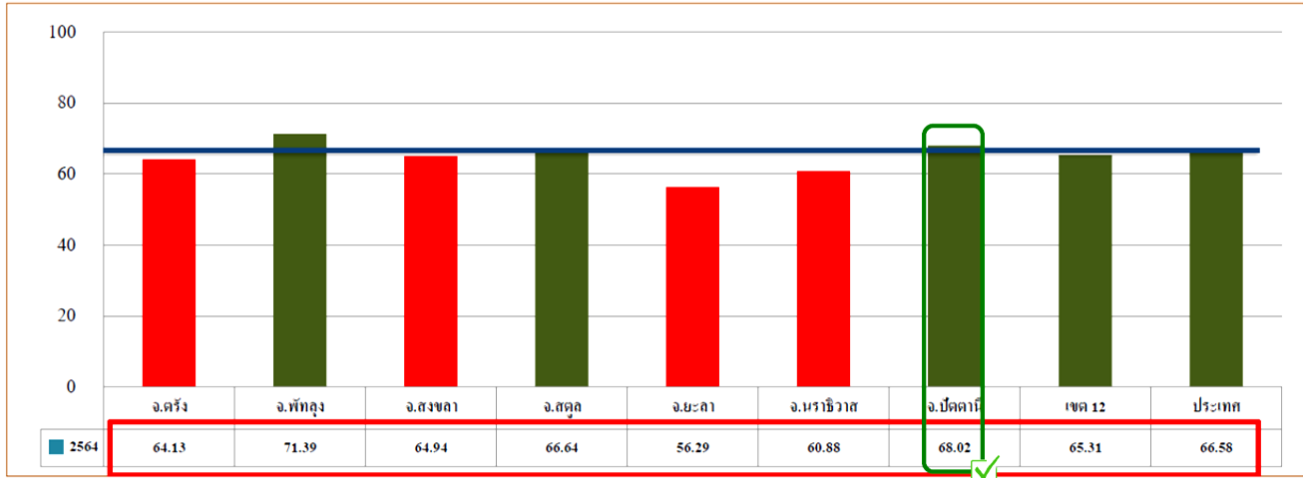
ปัตตานีมีเครื่องNitric Oxide

- ๕ โรค ๕ ระบบ ๕ สนับสนุน (CKD , Stroke , Sepsis)

5โรค 5ระบบ 5สนับสนุน

CKD

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ (GFR <5ml/ min/ 1.73 m² /yr (≥66%)

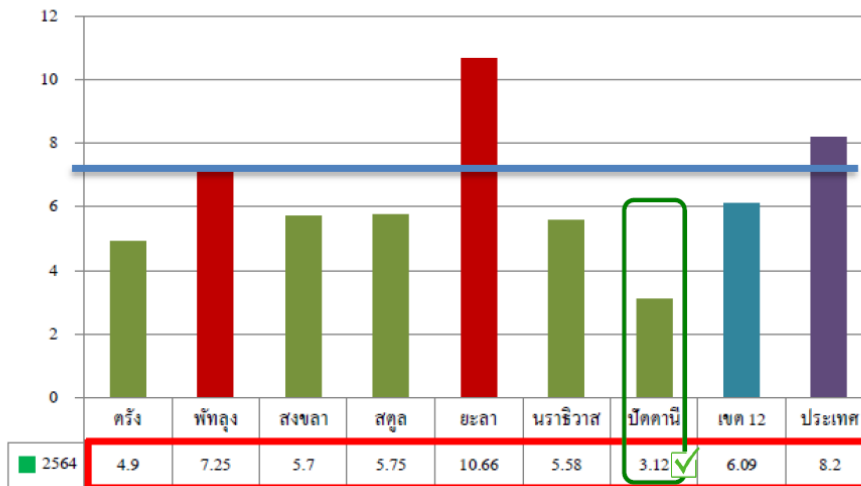


คิวรอกอย HD รพ.ปัตตานี 2 ปี
เปิดเพิ่มHD ที่ รพ.โคกโพธิ์

5โรค 5ระบบ 5สนับสนุน

Stroke

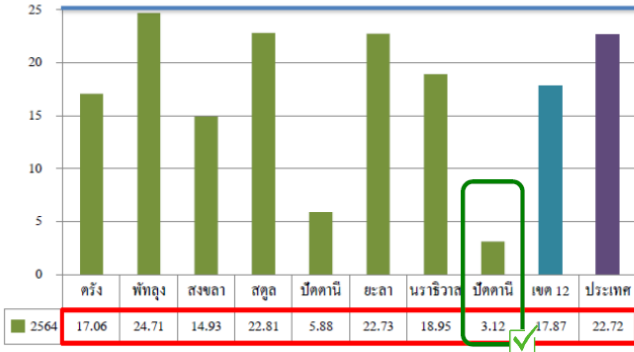
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: 160-169) (เกณฑ์ < ร้อยละ 7)



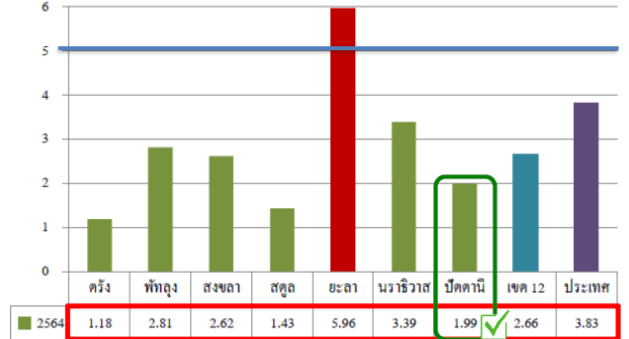
5โรค 5ระบบ 5สนับสนุน

Stroke

อัตราการตายของผู้ป่วย Hemorrhagic Stroke: 160-162 (เกณฑ์ < ร้อยละ 25)



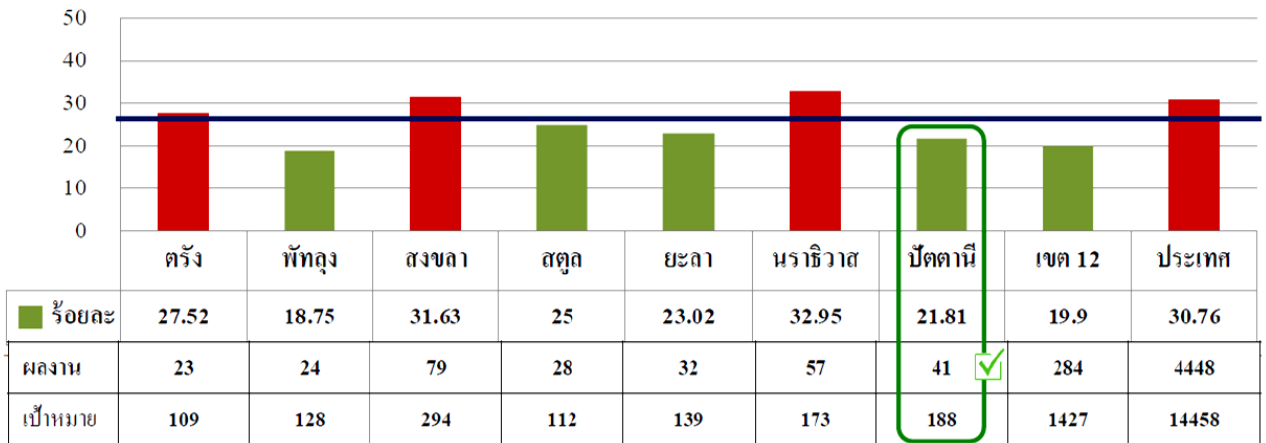
อัตราการตายของผู้ป่วย Ischemic Stroke: 163 (เกณฑ์ < ร้อยละ 5)



5โรค 5ระบบ 5สนับสนุน

Stroke

KPI: อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired (เป้าหมาย < ร้อยละ 20 ร้อยละ)



มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ กลุ่มอำนวยการ

๓.๔.๑ งานทรัพยากรบุคคล

๓.๔.๑.๑ การต่อไปประกอบวิชาชีพ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลได้แจ้งรายชื่อไปยังกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อดำเนินการต่อไปประกอบวิชาชีพแล้ว ถ้าหากยังไม่ดำเนินการต่ออายุใบประกอบ อาจต้องมีการการปรับจากพยาบาล วิชาชีพลงเป็นนักวิชาการสาธารณสุข และค่าตอบแทนต่างๆก็จะได้รับเช่นเดียวกัน (ถ้าดำเนินการแล้วโปรดแจ้งกลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล)

๓.๔.๑.๒ ความก้าวหน้าการเลื่อนเงินเดือนรอบ เมษายน ๒๕๖๔ เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่พฤหัสบดีที่ ๑ เมษายน ถึง วันศุกร์ที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ โดยจะให้หัวหน้ากลุ่มงานไปดำเนินการที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ตามวัน และเวลาดังนี้

เมษายน	กลุ่มงาน
วันที่ ๑	บริหารทั่วไป,พัสดุ,โครงสร้างพื้นฐาน,ทรัพยากรบุคคล,การเงิน,บัญชี,ภารกิจด้านอำนวยการ,ภารกิจด้านการพยาบาล
วันที่ ๒	แพทย์แผนไทยฯ,เวชกรรมสังคม,สุขศึกษา,อาชีพเวชกรรม,การพยาบาลชุมชน,กุมารเวชกรรม,ภารกิจด้านปฐมภูมิ
วันที่ ๕	สารสนเทศทางการแพทย์,ประกันสุขภาพ,พัฒนาทรัพยากรบุคคล,พัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน,กลุ่มงานศัลยกรรม,กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการฯ
วันที่ ๗	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน,อายุรกรรม,ศัลยกรรม,ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์,จักษุวิทยา,โสต ศอ นาสิก,สูติกรรม,วิสัญญี,สังคมสงเคราะห์
วันที่ ๘	โภชนศาสตร์,จิตเวช,พันธุกรรม,รังสี,เทคนิคการแพทย์,เวชกรรมฟื้นฟู,เภสัชกรรม
วันที่ ๙	ตรวจสอบ

๓.๔.๑.๓ ความก้าวหน้าเลื่อนเงินเดือน สอบต.

- ๓.๔.๑.๓.๑ การเลื่อน สอบต เงินเดือนข้าราชการ

ประจำปี	จำนวน (ราย)	ระยะเวลาดำเนินการ	ระยะเวลาคาดว่าแล้วเสร็จ
๒๕๖๑	๒๑๕	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	พฤษภาคม ๒๕๖๔
๒๕๖๒	๒๐๔	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ตุลาคม ๒๕๖๔

- สอบ.ต ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๒๑๕ ราย ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ส่งกลุ่มงานการเงินเมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ส่วน ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๔ ราย กำลังดำเนินการ คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายใน เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ และจะไม่มีตกเบิกอีกแล้ว อาจจะมีบ้างเป็นบางครั้ง

- ๓.๔.๑.๓.๒ การเลื่อน คอบต เงินเดือนลูกจ้างประจำ

ประจำปี	จำนวน (ราย)	ระยะเวลาดำเนินการ	ระยะเวลาคาดว่าจะ แล้วเสร็จ
๒๕๖๐	๘	ธันวาคม ๒๕๖๓	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
๒๕๖๑	๑๔	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	เมษายน ๒๕๖๔
๒๕๖๒	๙	เมษายน ๒๕๖๔	มิถุนายน ๒๕๖๔

- คอ.บต. ปี ๖๐ จำนวน ๘ ราย - ดำเนินการแล้วเสร็จ สำเนาคำสั่งให้การเงินแล้ว ส่งการเงินวันที่ ๒๒ มี.ค. ๖๔ คอ.บต. ปี ๖๑ จำนวน ๑๔ ราย ขณะนี้ดำเนินการแก้ไขแล้วเสร็จ รอเสนอคำสั่งต่อผู้บริหารในเดือนเม.ย. ๖๔ คอ.บต. ปี ๖๒ จะแล้วเสร็จภายใน ปี ๒๕๖๔

- ๓.๔.๑.๓.๓ การเลื่อน คอบต เงินเดือนพนักงานราชการ คอ.บต. พนักงานราชการเป็นปัจจุบันแล้ว

- ๓.๔.๑.๓.๔ labor cost ข้อมูล ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ๖๐.๓๔%

- ๓.๔.๑.๓. การเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษนอกเหนือโควต้าปกติ กรณีผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ขณะนี้ดำเนินการเสนอนายแพทย์สาธารณสุขเพื่อดำเนินการเสนอไปยังผู้ตรวจ เพื่ออนุมัติและดำเนินการต่อไป

- ๓.๔.๑.๔ แจ้งคำสั่งโรงพยาบาลปัตตานี เรื่องมาตรการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้จัดทำมาตรการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์ทางการปฏิบัติงานต่ำ ตามหัวข้อ EB ๗ จึงขอแจ้งให้ทุกกลุ่มงานทราบว่า โรงพยาบาลปัตตานี ได้ออกคำสั่ง เรื่องมาตรการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำแล้วตามคำสั่งโรงพยาบาลปัตตานี ที่ ๑๔๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔.๒ งานการเงินและบัญชี

รายงานสถานะการเงินของโรงพยาบาล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ คงเหลือทั้งสิ้น ๓๑๙,๔๗๐,๓๘๓.๒๒ บาท โดยแบ่งเป็น เงินบำรุงจำนวน ๒๐๘,๐๐๕,๗๔๖.๕๓ บาท เงินประกันสังคมจำนวน ๒๓,๐๔๖,๒๐๒.๗๖ บาท เงินต่างด้าวจำนวน ๑๘,๖๔๐,๔๔๐.๓๘ บาท เงินบริจาคจำนวน ๔๕,๖๒๙,๔๘๙.๔๙ บาท และเงินอื่นๆจำนวน ๒๔,๑๔๘,๕๐๔.๐๖ บาท ซึ่งอยู่ในสถานะที่ดี

	ต.ค.๖๓	พ.ย.๖๓	ธ.ค.๖๓	ม.ค.๖๔	ก.พ.๖๔
Current Ratio >๑.๕	๑.๕๗	๑.๙๒	๑.๙๔	๑.๘๙	๑.๗๓
Quick Ratio >๑.๐	๑.๔๒	๑.๘๐	๑.๗๙	๑.๗๐	๑.๕๒
Cash Ratio >๐.๘	๐.๗๑	๑.๑๒	๑.๐๔	๑.๐๕	๑.๐๐
NWC	๑๔๐,๖๐๗,๑๗๑.๗๑	๒๓๑,๖๖๐,๖๔๕.๔๕	๒๒๑,๖๙๕,๒๐๔.๐๘	๒๒๓,๒๙๕,๔๓๙.๔๗	๑๘๙,๔๑๑,๒๑๒.๑๔
NI+Depreciation	๘,๙๗๔,๕๕๘.๖๗	๗๗,๙๘๘,๕๕๕.๒๒	๖๘,๕๓๐,๖๙๙.๐๘	๖๗,๓๖๒,๐๗๖.๖๖	๒๐,๗๘๐,๖๔๗.๑๕
เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	-๗๒,๑๒๙,๓๐๒.๒๗	๒๙,๘๗๓,๙๔๐.๘๔	๙,๖๐๗,๓๐๒.๓๓	๑๒,๘๖๒,๒๗๗.๗๕	๓๐๒,๓๖๒.๖๑
Risk Scoring	๑	๐	๐	๐	๐
เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) รวมหนี้ที่ทำ PO			๑๕,๙๘๓,๙๖๒.๙๕	๙๓๗,๙๙๓.๒๓	๘,๖๙๓,๒๙๐.๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔.๓งานพัสดุ

การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (ทุกงบ)

๓.๔.๓.๑ งบลงทุน(Basic Service)และงบบูรณาการภาค ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ได้ส่งมอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้า เมื่อวันที่ ๒ มีค. ๖๔ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับและทดลองใช้งานเรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ ๑๙ มีค. ๖๔

๓.๔.๓.๒ เงินกู้เพื่อแก้ปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แบ่งเป็น ๒ รอบ รอบที่ ๑ เป็นรายการครุภัณฑ์ ตอนนี้อยู่ขั้นตอนเชิญชวนเสนอราคา และทำการเปิดซองในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ และรายการปรับปรุง ถึงขั้นแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ รอบ ๒ เป็นรายการสิ่งก่อสร้าง ตอนนี้อยู่ขั้นรายงานคุณลักษณะเรียบร้อยแล้ว

๓.๔.๓.๓ งบลงทุน ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีรายการครุภัณฑ์ จำนวน ๑๕ รายการ รอลงนามสัญญาฯ และครุภัณฑ์โรงงาน ๑ รายการ ได้มีผู้ผู้ธรณ์ ซึ่งอยู่ระหว่างรอคณะกรรมการวินิจฉัยคำอุธรณ์พิพากษาตรวจสอบอยู่ รอประสานสำนักงานคลังจังหวัด เพื่อติดตามผลต่อไป

๓.๔.๓.๔ งบค่าเสื่อม ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๑๐ รายการ อยู่ในขั้นตอนรายงานคุณลักษณะเฉพาะฯและร่างประกาศประกวดราคาซื้อฯ ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว ๒ รายการ อยู่ในขั้นตอนเรียกให้มาทำสัญญาซื้อขาย วันที่ ๓๑ มีค. ๖๔ และครุภัณฑ์ยานพาหนะ ๑ รายการ อยู่ในขั้นตอนรายงานคุณลักษณะเฉพาะฯ

๓.๔.๓.๕ แผนเงินบำรุง ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (ปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง) มีวัสดุการแพทย์ จำนวน ๑๑ โครงการ(๑๔ รายการ) วัสดุวิทยาศาสตร์ จำนวน ๒๔ โครงการ (๘๕รายการ) ครุภัณฑ์สำนักงาน และงานจ้างเหมา ในตอนนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ

๓.๔.๓.๖ เงินบริจาค จากสำนักงาน กสทช. ชุดกล้องตรวจจับอุณหภูมิ Thermal scan เติงผู้ป่วยสำหรับไอซียูปรับด้วยไฟฟ้าชนิด และ๔ motorเตียงเพาเวอร์ชนิดไฟฟ้า ในตอนนี้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

๓.๔.๓.๗ เงินบริจาคตึกพิเศษ จำนวน ๒๑ รายการ วงเงิน ๕,๒๒๙,๖๕๐.๐๐บาท

๑. ครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑๖ รายการ จำนวนเงิน ๒,๙๗๒,๒๕๐.๐๐บาท ดำเนินการจัดซื้อจำนวน ๑๓ รายการ จำนวนเงิน ๕,๐๖๔,๖๕๐.๐๐บาท ดำเนินการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๓ รายการ จำนวนเงิน ๑๖๕,๐๐๐.๐๐บาท ๓.๑๖%

๒. ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว จำนวน ๓ รายการ จำนวนเงิน ๒๒๓,๔๐๐.๐๐ รอลงมอบ จำนวน ๑ รายการ จำนวนเงิน ๓๙,๖๐๐.๐๐บาท ๑๗.๗๓% ดำเนินการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๒ รายการ จำนวนเงิน ๑๘๓,๘๐๐.๐๐บาท ๘๒.๒๗%

๓. จ้างเหมาบริการ จำนวน ๒ รายการ จำนวนเงิน ๒,๐๓๔,๐๐๐.๐๐บาท รอลงมอบ จำนวน ๑ รายการจำนวนเงิน ๑,๙๙๕,๐๐๐.๐๐บาท ๙๘.๐๘% จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๑ รายการ จำนวนเงิน ๓๙,๐๐๐.๐๐บาท ๑.๙๒%

๓.๔.๓.๘ เงินบริจาคการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำนวน ๒๐ รายการ วงเงิน ๑๐,๕๐๐,๐๐๐.๐๐บาท ดำเนินการจัดซื้อ จำนวน ๑๕ รายการ จำนวนเงิน ๘,๑๒๑,๐๐๐.๐๐บาท ๗๗.๓๔% ดำเนินการเบิกจ่าย จำนวน ๕ รายการ จำนวนเงิน ๓๒,๓๗๙,๐๐๐.๐๐บาท ๒๒.๖๖%

๓.๔.๓.๙. เงินบริจาคจากคุณฐานิดา ครูภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ตู้อบลำเลียงสำหรับทารกแรกคลอด จำนวน ๑ ตู้ จำนวนเงิน ๕๐๐,๐๐๐.๐๐บาท รอส่งมอบ (บจก.ไอเดีย พลัส จำกัด) ครบกำหนดตามสัญญาซื้อขาย ๒๙ มีค.๖๔ (รอของเนื่องจากของติดออย. ที่ด่านฯ)

๓.๔.๓.๑๐. เงินบริจาค บริษัทธนครผลิตภัณฑ์น้ำมันพืช จำกัด มีจำนวน ๒ รายการ

๑. เครื่องช่วยหายใจ ชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน จำนวน ๑ เครื่อง ๘๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒. เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ จำนวน ๑ เครื่อง ๒๐๐,๐๐๐.๐๐๐บาท
สัญญาซื้อขายเลขที่ ๕๐๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ มีค.๖๔ (บจก.โซวิค ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐บาท)

๓.๔.๓.๑๑. เงินงบประมาณ ปี พ.ศ.๒๕๖๔ ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิกโรงพยาบาลปัตตานี

๑.ครูภัณฑ์การศึกษา จำนวน ๑ รายการ ได้แก่ ชุดฝึกทักษะด้านการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องอัลตราซาวด์จำลอง อยู่ในขั้นตอน-ดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง สัญญาลงนามวันที่ ๑๕ มีค. ๖๔ ทำ PO. ในระบบ GFMIS ๒๖ มีค.๖๔

๒.ครูภัณฑ์การแพทย์ จำนวน๑ โครงการ (๕รายการ) ได้แก่ เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจชนิด ๑๒ Lead เครื่องติดตามสัญญาณชีพและคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Patient Monitor) เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (Pulse Oximeter) ชนิดตั้งโต๊ะ/ตั้งพื้น (กล่องจุลทรรศน์ ชนิด ๔ ตา สำหรับมอง ๒ คน ดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวน (ebidding) ขณะนี้ยังอยู่ในขั้นตอน รายงานผลการพิจารณาฯ และเรียกให้ทำสัญญาซื้อขาย

๓.๔.๓.๑๑.เรื่องบันทึกความต้องการ (ไตรมาสถี่ ๓ เมย. มีย.๖๔) หน่วยงานใดที่ยังไม่ส่ง กรุณาส่งให้กลุ่มงานพัสดุภายในวันที่ ๓๐ เมย.๖๔)

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๔ บริหารทั่วไป / ENV

- การจัดการเรื่องอนุรักษ์พลังงาน มีด้วยกัน ๒ เรื่อง ดังนี้

เรื่องที่ ๑ กำหนดเวลาการเปิด-ปิด เครื่องปรับอากาศ ธรรมชาติ working hour จากค่าเฉลี่ยจากแบบสำรวจ ติดตั้ง timer เปิดปิด แอร์อัตโนมัติ ในโรงอาหารที่มีเวลาแน่นอน ทางทีม ENV ได้ทำแบบสำรวจ ส่งไปยังแต่ละหน่วย และผลสำรวจขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล

กำหนดเวลาการเปิด-ปิด เครื่องปรับอากาศ Time line	
๑.	มีนาคมสำรวจข้อมูลและรวบรวมแต่ละอาคาร
๒.	เมษายน กำหนด model ในการเปิดปิดเครื่องปรับอากาศโดยทีม ENV
๓.	ที่ประชุมกรรมการบริหาร รอบ เมษายนรายงานผลการพิจารณาเรื่องกำหนดเวลาเปิดปิดเครื่องปรับอากาศ

เรื่องที่ ๒ Solar cell campaign การสำรวจและติดตั้งโซลาร์เซลล์ การติดตั้งจะดำเนินการโดยบริษัท ปตท ทางทีมของบริษัท ปตท ได้เข้ามาดู พื้นที่ หลังคา และโครงสร้างที่จะทำการติดตั้งโซลาร์เซลล์ ซึ่งหลังคาของโรงพยาบาลปัตตานี เป็นหลังคาแบบเก่า ทางบริษัท ปตท เสนอที่จะสนับสนุนเรื่องหลังคาเมทัลชีท พร้อมกับสำรวจปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริงของโรงพยาบาลปัตตานีด้วย และพื้นที่ที่สามารถติดตั้ง แผ่นโซลาร์เซลล์ ประกอบด้วย ๓ กลุ่มตึก ดังนี้

กลุ่มตึกที่ ๑ (ประกอบด้วย ๔ ตึก ดังนี้) ตึก opd ๙ ชั้น , ตึกเจ้าแม่ , ตึกชูเกียรติ , ตึกศัลยกรรม ปริมาณที่ผลิตได้ (ปริมาณการเมื่อติดตั้ง) ๓๕๐ กิโลวัตต์ ๗๐๐ แอมป์ ปัจจุบันกลุ่มตึกที่ ๑ มีปริมาณที่ใช้จริงประมาณ ๘๐๐ แอมป์

กลุ่มตึกที่ ๒ (ประกอบด้วย ๑ ตึก ดังนี้) ตึกอายุรฉัตร ปริมาณที่ผลิตได้ (ปริมาณการเมื่อติดตั้ง) ๑๐๐ กิโลวัตต์ ๒๐๐ แอมป์ ปัจจุบันที่ใช้จริงของตึกอายุรฉัตรประมาณ ๑๘๐ แอมป์

กลุ่มตึกที่ ๓ (ประกอบด้วย ๑ ตึก ดังนี้) ตึกผ่าตัด ที่ผลิตได้ (ปริมาณการ) ๑๔๐ กิโลวัตต์ ๒๘๐ แอมป์ ปัจจุบันปริมาณที่ใช้จริงของตึกผ่าตัดประมาณ ๓๐๐ แอมป์

ขณะนี้ทางบริษัท PTT กำลังร่างสัญญาและเมื่อสัญญาเสร็จเรียบร้อย ทางนิติกรโรงพยาบาลปัตตานี จะเป็นผู้ตรวจสอบอีกครั้งว่าทางโรงพยาบาลปัตตานีจะเสียเปรียบหรือไม่ เพื่อประโยชน์สูงสุดของโรงพยาบาลปัตตานี

เมื่อทำการติดตั้งแล้ว ผลที่ผลิตได้ (คิดเป็นเงิน) ประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ บาท/เดือน และปัจจุบันโรงพยาบาลปัตตานีใช้จริง ประมาณ ๑,๕๐๐ แอมป์ และบริษัท PTT จะหัก ๒๕ % โรงพยาบาลปัตตานีจะประหยัดค่าใช้จ่ายประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท/เดือน โหลดรวม ๑,๒๐๐ แอมป์

รายงานเพื่อทราบ การหลุดตัวของคลังยา ได้ทำการ off load และ weekly monitor ไม่พบ progression

- การเปิดใช้ ลิฟต์ หมายเลข ๑๘,๑๙ เปิดใช้ได้ทุกชั้นแล้ว

๓.๔.๔.๒ การกำจัดขยะติดเชื้อ

ทางงานบริหารทั่วไปได้ใช้บริการกำจัดขยะของเทศบาลนครยะลาโดยบริษัทไฟโซลอีเนอร์จี กิโลกรัมละ ๔ บาท ในขณะนี้ค่าใช้จ่ายในการกำจัด ประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ - ๒๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๔.๔.๓ การจัดกิจกรรม big Cleaning day

กิจกรรม Big Cleaning Day มีกำหนดจัดในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ โดยมีพิธีเปิดบริเวณหน้าตึก opd เก่า.ในการนี้ขอเชิญเจ้าหน้าที่ทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมโดยพร้อมเพรียงครับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ ปฐมภูมิ (พญ.ฉวีวรรณ)

๓.๕.๑ความก้าวหน้าการให้บริการวัคซีน Covid

การเตรียมพร้อมให้บริการวัคซีน Covid-๑๙ ในบุคลากร/ประชาชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี

กลุ่มเป้าหมายรับวัคซีนโรคโควิด -๑๙ ดังนี้

- บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป

อายุ	กลุ่มเป้าหมาย	เมือง	แหล่งข้อมูล
๑๘-๕๙ ปี	๑.เจ้าหน้าที่		
	๑.๑ บุคลากรโรงพยาบาลปัตตานี	๘๗๖	อาชีพเวชกรรม
	๑.๒ บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ (สสจ.๘๐คน /สสอ และรพ.สต.๙๐คน/กองสาธารณสุขเทศบาล๒๗คน)	๑๙๗	เวชกรรมสังคม
	๑.๓ อสม.	๗๘๓	เวชกรรมสังคม
	๑.๔ เจ้าหน้าที่ด่านหน้าอื่นๆ(ตำรวจ/ทหาร)	๑,๙๘๔	สสจ.ปัตตานี
	๒.ประชาชนทั่วไป		
	๒.๑ ผู้มีโรคประจำตัว	๒,๑๙๑	IT รพ.ปน.
	๒.๒ ทั่วไป	๕๓,๘๒๐	เวชกรรมสังคม
	รวม	๕๙,๘๕๑	
	๖๐ ปีขึ้นไป	๑.เจ้าหน้าที่	
๑.๑บุคลากรโรงพยาบาลปัตตานี		รอข้อมูล	IT รพ.ปน.
๑.๒ อสม.		รอข้อมูล	เวชกรรมสังคม
๒.ประชาชนทั่วไป			
๒.๑ ประชาชนทั่วไป		๒๐,๔๔๓	เวชกรรมสังคม
๒.๒ ผู้มีโรคประจำตัว		๒,๒๐๒	IT รพ.ปน.
๒.๓ อาชีพ/พื้นที่เสี่ยง (แหล่งท่องเที่ยว)		-	-
รวม๒ กลุ่มอายุ	๘๒,๔๙๖		

- จำนวนประชาชนที่เจ็บป่วยด้วย ๗ กลุ่มโรค

เจ้าหน้าที่ ๗ กลุ่มเสี่ยง โรคประจำตัว	กลุ่มอายุ ๑๙-๕๙ ปี	กลุ่มอายุ ≥ ๖๐ ปี	รวม
๑.โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง	๕๒๒	๒๙๕	๘๑๗
๒.โรคหัวใจและหลอดเลือด	๑๙๓	๒๗๖	๖๙
๓.โรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๕	๒๓๕	๓๖๔	๙๙
๔.โรคหลอดเลือดสมอง	๙๖	๑๖๐	๕๖
๕.โรคมะเร็งทุกชนิด	๗	๑๑	๑๘
๖.โรคเบาหวาน	๘๒๐	๑,๐๕๓	๑,๘๗๓
๗.โรคอ้วน > ๓๐	๓๑๘	๔๓	๓๖๑
รวม	๒,๑๙๑	๒,๒๐๒	๔,๓๙๓

- จำนวนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปัตตานี

แผนก/ฝ่ายโรงพยาบาล	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนแจ้งความประสงค์ (คน)	คิดเป็นร้อยละ
ฝ่ายการพยาบาล	๗๓๖	๔๙๒	๖๖.๘๔
ฝ่ายสนับสนุน	๕๐๔	๓๒๑	๖๓.๖๙
องค์กรแพทย์	๑๐๖	๖๓	๕๙.๔๓
รวม	๑,๓๔๖	๘๗๖	๖๕.๐๘
ไม่รับวัคซีน	-	๔๗๐	๓๔.๙๒

- จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลปัตตานี ที่เจ็บป่วยด้วย ๗ กลุ่มโรค

เจ้าหน้าที่ ๗ กลุ่มเสี่ยง โรคประจำตัว	กลุ่มอายุ ๑๙-๕๙ ปี	กลุ่มอายุ ≥ ๖๐ ปี	รวม
๑.โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง	๒๑	๒	๒๓
๒.โรคหัวใจและหลอดเลือด	๑	๓	๔
๓.โรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๕	๖	๒	๘
๔.โรคหลอดเลือดสมอง	๖	๓	๙
๕.โรคมะเร็งทุกชนิด	๒	๐	๒
โรคเบาหวาน	๒๓	๑๐	๓๓
โรคอ้วน > ๓๐	๙๙	๐	๙๙
รวม	๑๔๘	๓๐	๑๗๘

- บุคลากรที่ทำงานด้านคัดกรองโควิดของจังหวัดปัตตานี(ด้านน้ำ)

ที่	หน่วยงาน	จำนวน (คน)	หมายเหตุ
๑	ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าเรือปัตตานี	๑	
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	๗	
๓	รพ.สต.รูสะมิแล	๖	
๔	สำนักงานเจ้าท่าภูมิภาคสาขาปัตตานี	๕	
๕	สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดปัตตานี	๖	
๖	สถานีตำรวจน้ำ ๒ กองกำกับการ ๗	๐	
๗	ด้านศุลกากรจังหวัดปัตตานี	๔	
๘	ศร.ชล.	๔	ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล
๙	ที่ว่าการอำเภอเมืองปัตตานี	๓	ประธานคณะทำงานช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าเรือปัตตานีตามมาตรา ๒๓ พรบ.โรคติดต่อ ๒๕๕๘
๑๐	ด้านตรวจประมงปัตตานี	๒๘	
๑๑	สรรพสามิตจังหวัดปัตตานี	๔	
๑๒	จัดหางานจังหวัดปัตตานี	๑๗	
ยอดรวมทั้งหมด	๙๕		

- ประมาณการวันการให้บริการฉีดวัคซีน

ให้บริการทุกวัน	๑,๐๐๐ คน/วัน
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปัตตานี	๑ วัน
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.	๑ วัน
ประชาชนทั่วไป	๘๔ วัน
รวมประมาณ	๘๐-๙๐ วัน
รวม ๒ ครั้ง ๖ เดือน	

- จำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-๑๙

จุด	กิจกรรม	เจ้าภาพหลัก	ผู้ให้บริการ /วัน (คน)
๐	ล้างมือ วัดไข้	พรส.	๒
๑	ลงทะเบียน	ห้องบัตร	๖
		ห้องประกัน	๒
๒	ซั้งน้ำหนัก,ความดัน,คัดกรอง,ซักประวัติ,ไบนินยอม	สสอ.,รพ.สต./ห้องบัตร	๑๖(๑๔/๒)
๓	รอฉีดวัคซีน	ก.บริหาร	๒
๔	ฉีดวัคซีน	ก.การพยาบาล	๑๐
		อาสาสมัคร	๒
		เภสัชกรรม	๒
๕	บันทึกข้อมูล	ก.การพยาบาล/ศูนย์คอมพิวเตอร์	๑๘(๑๖/๒)
๖	สังเกตอาการ ๓๐ นาที (สอนแอดไลน์พร้อม) + ทีม CPR	ก.การพยาบาล/ก.บริหาร/CPR	๑๘(๘/๔/๖)
๗	ตรวจสอบก่อนกลับ รับเอกสาร (ใบนัดครั้งที่ ๒) สอนการคีย์ในหมอพร้อมด้วย วันที่ ๑,๗,๓๐	เวชกรรมสังคม	๖
		สุขศึกษา	๒
๘	ประเมินผล	ศูนย์คอมพิวเตอร์	๒
		เภสัชกร ดู AEFI	๒
		เวชกรรมสังคม	๒
รวมให้บริการ ๒ จุด / วัน		๙๒	

- ขั้นตอนการให้บริการ มี ๘ จุดดังนี้

จุดที่ ๐	ล้างมือ วัดไข้
จุดที่ ๑	ลงทะเบียน โดยระบบ KIOSK
จุดที่ ๒	ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
จุดที่ ๓ คัดกรอง	ซักประวัติ
จุดที่ ๔	รอฉีดวัคซีน
จุดที่ ๕	รับการฉีดวัคซีน ใช้เวลาเพียง ๕-๗ นาที
จุดที่ ๖	พักสังเกตอาการ ๓๐ นาที
- จุดที่ ๗	จุดตรวจสอบก่อนกลับพร้อมรับเอกสารการปฏิบัติตัวหลังฉีดวัคซีน
- จุดที่ ๘ จุดประเมินผล	ความครอบคลุม การฉีดวัคซีนและอาการไม่พึงประสงค์ (Line OA หมอพร้อม)

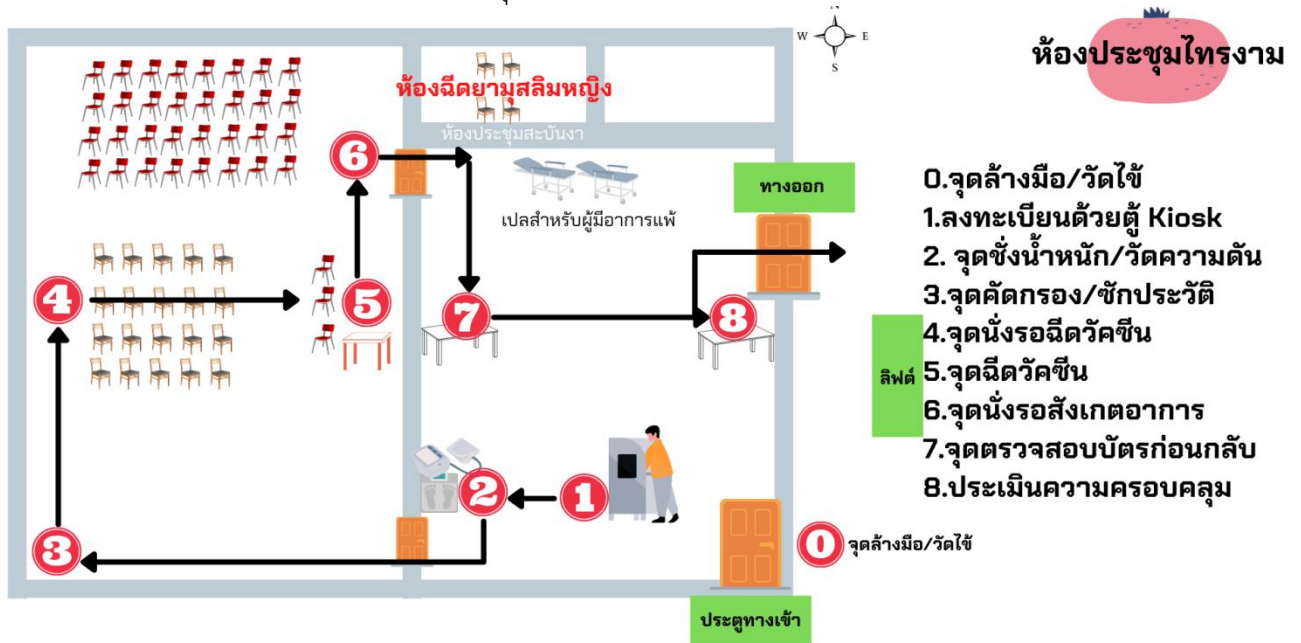
- ติดตามวัคซีนหลังฉีด ๑ วัน , ๗ วัน , ๓๐ วัน

- สถานที่ให้บริการ ๒ ทางเลือก

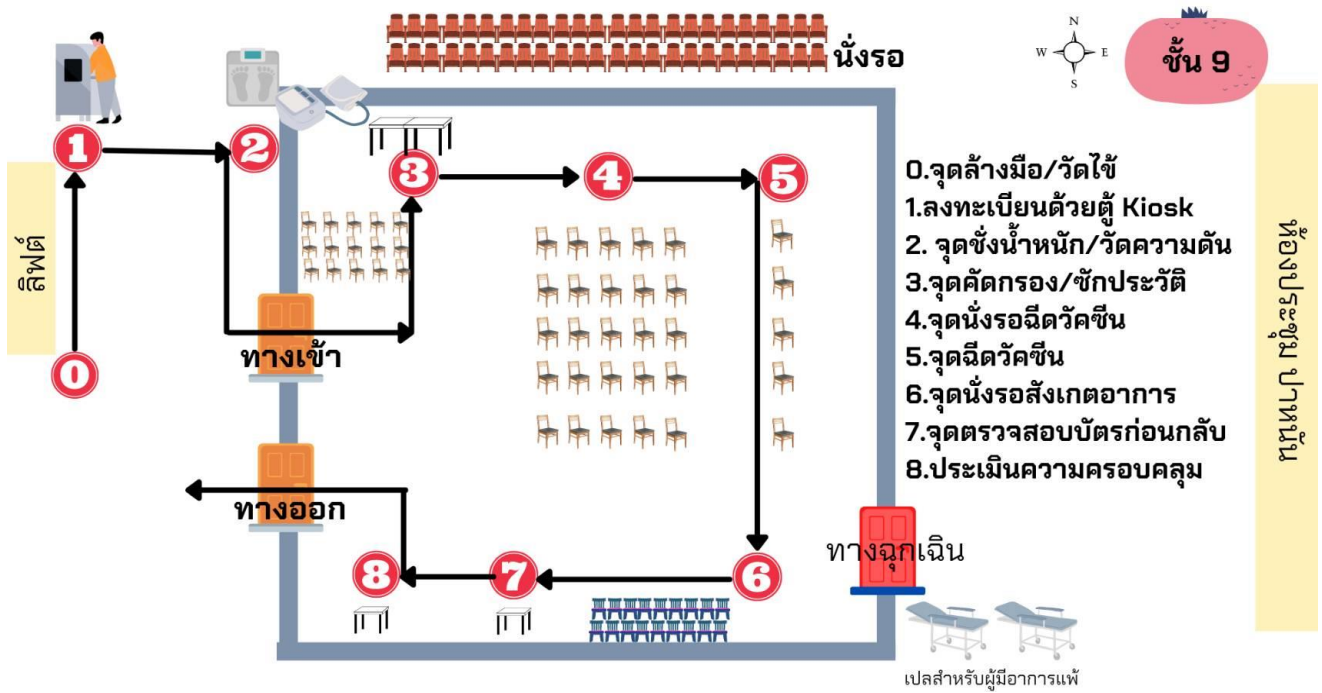
- | |
|------------------------------------|
| ๑. ห้องประชุม ไทรงาม ตึกชิดชล |
| ๒. ห้องประชุม ชั้น ๙ ตึกผู้ป่วยนอก |

แต่ละสถานที่จะใช้ เจ้าหน้าที่ ๙๒ คน และจะทำการซ้อมแผนการเตรียมความพร้อมรับมือให้บริการ วัคซีน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปัตตานีประมาณ วันละ ๑,๐๐๐ คน

- ผังการให้บริการห้องประชุมไทรงาม



- ผังการให้บริการห้องประชุมชั้น ๙



- แผนการหาคอมฯ/เครื่องปริ้นท์

จุด	กิจกรรม	เจ้าภาพหลัก	ผู้ให้บริการ/วัน (คน)	คอมฯ	ปริ้นเตอร์/ อิงบาร์โค้ด
๐	ล้างมือ/วัดไข้	พรส.	๒		
๑	ลงทะเบียน	ห้องบัตร	๖	๔	-
		ห้องประกัน	๒		
๒	ชั่งน้ำหนัก,ความดัน,คัดกรอง, ซักประวัติ,ไบนินยอม (รอฉีด)	สสอ.,รพ.สต./ห้องบัตร	๑๔/๒	๖	-
๓	ฉีดวัคซีน	ก.การพยาบาล	๑๐	-	-
		อาชีวเวชกรรม	๒	-	-
		เภสัชกรรม	๒	-	-
๔	บันทึกข้อมูล	ก.การพยาบาล/ศูนย์คอมฯ	๑๖/๒	๑๒	๔/๖
๕	สังเกตอาการ ๓๐ นาที (สอนแอดไลน์หมอฟพร้อม) + ทีม CPR	ก.การพยาบาล/ก.บริหาร/CP	๘/๔/๖	-	-
๖	ตรวจสอบก่อนกลับ รับเอกสาร (ใบนัดครั้งที่ ๒)สอนการคีย์ในหมอ พร้อมด้วย วันที่ ๑,๗,๓๐	เวชกรรมสังคม	๖	๔	๒/๐
		สุขศึกษา	๒		
๗	ประเมินผล	ศูนย์คอมฯ	๒		
		เภสัชกร ดู AEFI	๒		
		เวชกรรมสังคม	๒		
รวมให้บริการ ๒ จุด / วัน		๙๔	๒๖	๖/๖	

- แจ้งให้ทราบเรื่องกิจกรรมก้าวทำใจขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ทุกท่านร่วมกิจกรรม เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

เรื่อง รับรอง

Risk Register โรงพยาบาลปัตตานี การผ่าตัด ผิดคน ผิดตำแหน่ง นพ.รุชตา รับเป็นประธาน

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ

Risk Register โรงพยาบาลปัตตานีบุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ (วัณโรค) มอบ พญ.มณฑนา เป็นประธาน

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ

เรื่อง มอบหมาย

๑. รองบริหารดำเนินการจัดตั้งทีมเตรียมความพร้อมเพื่อเตรียมการเปิด อาคารวชิรประชาเวช
๒. องค์กรแพทย์ดำเนินการนัดผู้ป่วย DM FOOT
๓. ศูนย์ประกันดำเนินการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้
๔. คุณฉลองประสานจังหวัดเรื่องการแต่งกายชุดจิตอาสากิจกรรม Big Cleaning day
๕. มอบหมายคุณฉลองหาวิธีลดน้ำหนักขยะติดเชื้อโดยใช้นวัตกรรม
๖. มอบหมายให้ซึกซ้อมแผนการให้บริการฉีดวัคซีน
๗. ทีม CFO สรุปประเด็นให้กระชับได้ใจความก่อนเข้าประชุมกรรมการบริหาร

เรื่อง ติดตาม

๑. อัตราการใช้ระบบบริการออนไลน์ (น.พ.พัชระ)
๒. ตรวจสอบยอด Discharge อีกครั้ง (ศูนย์ประกัน)
๓. ข้อมูลการติด C .ให้ทำ PDCA

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

(นายกิตติธาดา เจ๊ะตาเย๊ะ)
เจ้าพนักงานธุรการ
ผู้สรุปรายงานการประชุม

(นางจินดารัตน์ แดงเพ็ง)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบขอให้เตรียมการนำเสนอในรูปแบบ Fileและนำเสนอเรื่องละไม่เกิน ๗ นาที

