

บทสรุปการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ วันอังคารที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ก่อนการประชุม

กิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ในรอบเดือนที่ผ่านมา

เรื่อง แจ้งเพื่อทราบ

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. เรื่องที่ทุกคนต้องจำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม อัตลักษณ์ และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
๒. หน้าที่ของผู้บริหาร รับผิดชอบผลประกอบการในผลงานที่เกิดขึ้น สร้างวิสัยทัศน์ พัฒนาบุคลากร โดยการยอมรับการเปลี่ยนแปลงและการสร้างนวัตกรรม
๓. จากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ติดตามทุกเดือน คือความก้าวหน้าฯ การเงิน/การคลังของหน่วยบริการ การพัฒนาระบบหน่วยบริการโดยเน้นความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรค

๔. จากผู้ตรวจราชการเขตฯ ๑๒ ความสะอาดของโรงพยาบาล (แะทุกโรงพยาบาลที่ผ่านโดยไม่บอกล่วงหน้า) เรื่องที่กำกับติดตามทุกเดือน คือ PA ความก้าวหน้าฯ การเงินต้องเสร็จภายในมีนาคม ๒๕๖๑ และตรวจ วัณโรคเจ้าหน้าที่ทุกคน การจัดการการเงินและบัญชี เตรียมรับผู้สูงอายุ การจัดการกำลังคน (เพิ่มไม่ได้ไม่มาก และหาวิธีทำงาน) และให้ทุกคนยึดหลักการทรงงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว “ยึดประโยชน์ส่วนรวม” “ส่วนรวม” อยู่ได้ ส่วนตัวจึงอยู่ได้ “ส่วนรวม” ได้ประโยชน์ “ส่วนตัว” ก็ได้ประโยชน์ “ยึดประโยชน์ส่วนรวม” เป็นสำคัญ และผู้ตรวจราชการเขต ๑๒ เน้นย้ำเรื่องข้อพึงระวังมี ๓ ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการให้บริการทางการแพทย์ และด้านอื่นๆ เรื่องการใช้รถยนต์ในราชการของโรงพยาบาลการใช้สารเสพติดและการขับรถไม่เกินความเร็ว

๕. จาก คปสอ.เมืองปัตตานี ตัวชี้วัด คือสัดส่วนผู้ป่วย รพ.สต./รพ.ปัตตานี สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จำนวนผู้ป่วยทำแผลที่ ER จำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลปัตตานี และขอบเขตการทำงานของทันตภิบาล

๖. เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ทำสัญญาใหม่ส่งก่อน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑ เขียนสัญญาปีต่อไป ไม่ทำตามสัญญาปรับ ๒ เท่าบวก ดอกเบี้ย ๑๕% กรณีเลิกสัญญาแจ้งล่วงหน้าก่อน ๓๐ วัน

๗. จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เรื่องที่ติดตามทุกเดือน IC ENV., RM, ผลงานระบบบริการฯ กลุ่มสนับสนุน (สถานะการเงิน ติดตามแผนงบประมาณ และการจ่ายต่างๆ และ Green & Clean)

หน่วยงานต่างๆ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. การบริหารงานการเงินการคลัง

-งานการเงิน รายงานฐานะการเงินบำรุงของโรงพยาบาลประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๑ รายจ่ายที่สูงกว่าแผน และแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดอัตราค่าบริการ และการชี้แจงระเบียบเงินบำรุงปี ๒๕๖๑

-ศูนย์ประกันฯ รายงานเงินการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยสิทธิต่างๆ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๑ ส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลต่อ admission UC=๔,๗๗๐ บาท จ่ายตรง =๑,๒๐๗ บาท อปท. = ๓,๖๓๙ บาท

๒. การพัฒนาระบบหน่วยบริการ

-สาขาวัณโรค (TB) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่มากกว่าร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ คือตั้งหน่วยคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนร่วมกับหน่วยคัดกรองบหวน/ความดันและค้นหาผู้ป่วยในห้างสรรพสินค้าและเรือนจำ รวมทั้งติดตามผู้ป่วยวัณโรคทุกราย

-การควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการสำรวจภาชนะที่มีน้ำขังและพบลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาลและบ้านพักเจ้าหน้าที่ ป้องกันโดยการพ่นหมอกควันในโรงพยาบาลปัตตานี

-การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ปัญหาคือมีผู้ใช้บริการค่อนข้างน้อย แก้ปัญหาโดยกรนำคิวอาร์โค้ดสู่ชุมชนโดยเครือข่าย อสม. และเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (๑๐สื่อ) สาขาทุกวันศุกร์บาย

-การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) จาก DHS สู่ DHB ในปี ๒๕๖๑ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และได้รับคัดเลือกอำเภอดีเด่น “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ” ระดับเขต

-คณะกรรมการโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) จัดตั้งคณะทำงานเป็นกลุ่ม และมีการสำรวจห้องน้ำในหอผู้ป่วยในเพื่อปรับปรุงเป็นห้องน้ำผู้พิการเพื่อให้ผ่านระดับดีในปี๖๑

๓. แผนงบลงบพปี ๒๕๖๑

๓.๑ งบบูรณาการ งบจังหวัดด้านกีฬา ๑๘ รายการ การแพทย์ ๑๖ ยานพาหนะ ๑ ก่อสร้าง ๑ ถึงขั้นตอนถึงขั้นตอนทำสัญญาทุกรายการ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑ ส่งมอบ ๙๐ วัน กำลังก่อสร้างห้องน้ำ ๒ จุด (เสร็จภายใน ๓ เดือน)

-งบ ๓ จังหวัด จำนวน ๙ รายการ ถึงขั้นตอนถึงขั้นตอนทำสัญญาทุกรายการ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑ ส่งมอบภายใน ๙๐ วัน (ครุภัณฑ์ ๘ รายการ เครื่องซักผ้ารอลงนามสัญญาเสนอผู้ว่าราชการจังหวัด

๓.๒ งบค่าเสื่อม

-งบค่าเสื่อมปี ๖๑ ๗๐% หน่วยบริการ ๑๓ รายการ ถึงขั้นตอนรายงานผลการเปิดของ

-งบค่าเสื่อมปี ๖๐ ๙๐% หน่วยบริการ ๑๐ รายการ มี ๑ รายการเครื่องจีทีเย็บสเปคไม่ได้ ทำหนังสือเสนอผู้ว่าขอยกเลิกสัญญา (เพื่อดำเนินการใหม่)

-งบค่าเสื่อมปี ๕๙ ๙๐% หน่วยบริการ ๒๔ รายการ ถึงขั้นตอนเปิดของ

-งบค่าเสื่อมปี ๕๙ ๑๐% ระดับจังหวัด ๒ รายการ ถึงขั้นตอนรอทำสัญญา

-งบค่าเสื่อม<ปี ๕๘ ลงมา ๑๔ รายการ ถึงขั้นตอนรายงานการเปิดของ ๑๑ รายการ (๒ รายการคือเครื่องให้การรักษาด้วยอัลตราซาวด์ เครื่องฉายแสงอุดฟัน ไม่มีผู้ยื่นขอทำใหม่ และ ๑ รายการ ระบบลิฟท์ให้ทำเป็นขอจ้าง แทนขอซื้อ

๓.๓ เงินบำรุงปี ๒๕๖๐

-เงินบำรุงปี ๖๐ จำนวน ๓๑ รายการ แล้วเสร็จ

-เงินบำรุงปี ๖๑ ถึงขั้นตอนแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดสเปคและรายงานสเปค

๔. กลุ่มงาน พรส. สรุปผลการตรวจราชการปี ๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๗-๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

-คณะที่ ๑ กลุ่มวัยรุ่น ด้านมารดาตาย ชื่นชมโปรแกรมพัฒนาขึ้น ด้านปฐมวัย กระตุ้นการพัฒนาทำได้ดี ปัญหาที่พบจ่ายยาธาตุเหล็กไม่ครอบคลุม และเจ้าหน้าที่บันทึก HDC ไม่ถูกต้อง ด้านผู้สูงอายุทำได้ดีโดยเฉพาะ พชอ. เมือง Green&Clean พัฒนาไม่ต่อเนื่องตามเกณฑ์

-คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตัวชี้วัด ๑๓ ตัวไม่ผ่าน KPI ๒ ตัว ผ่าน ๕ ตัวคือ PCC STEMI ODS ER การส่งต่อนอกเขต มีศูนย์ประสานส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน มีการจัดเวร ช บ ด ตัวชี้วัด ๖ ตัวที่คาดว่าจะผ่านคือ RDU แผนไทย อัตราการตายโรคหลอดเลือดหัวใจ CKD ยาเสพติด และอัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน ๒ ตัวคือ STROKE และการบริจาคอวัยวะ สาขาอื่นๆ ทำได้ดีคือสาขาจิตเวช

-คณะที่ ๓ ระบบบริหาร Happy MOPH ผลเหมือนกันทุกจังหวัดด้านการเงิน การจัดซื้อยาร่วม รพ.เป็น ๐ การตรวจสอบภายใน ปี ๖๑ ทำแผนแล้ว การควบคุมภายใน ๕ มิติ (รพ.ไม่ผ่าน ๒ มิติ เรื่องการเงินและพัสดุ) Retention Rate การบันทึกโปรแกรมสูญเสียคนน้อย รพ.ได้ ๘๕% และ HR clinic สสจ.ควรทำร่วมกับ รพ.

๕. ฝ่ายบริหาร Green and Clean จัดตั้งคณะทำงานเป็นกลุ่ม ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนที่ ๒ และต้องให้ผ่านในระดับดีในปี ๒๕๖๑ ซึ่งจะเน้นห้องน้ำในหอผู้ป่วยในเพื่อปรับปรุงเป็นห้องน้ำผู้พิการ

๖. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) มีอัตราการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของแบคทีเรียที่เกิดขึ้นจำแนกเป็น ๓ ชนิด คือด้านหลายขนาน ด้านแทบทุกขนาน และด้านทุกขนาน เป็นเชื้อดื้อยาชนิดควบคุมพิเศษและเชื้อดื้อยาทั่วไป และมีบัตรนัดผู้ป่วยดื้อยากรณีควบคุมพิเศษ

๗. ศูนย์คุณภาพ (HA) มีการทบทวน เริ่มตั้งแต่ด้านแรกจนถึงผู้อำนวยการ เอกสารเตรียมส่ง สรพ.๓๐ มีค. ๖๑ และส่งให้ศูนย์คุณภาพตรวจสอบความถูกต้อง ๒๕ มีค.๖๑

๘. คณะกรรมการความเสี่ยง (RM) การรายงานความเสี่ยงมีการรายงานน้อยมาก และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว ต้องไม่เกิดขึ้นซ้ำอีก

๙. พฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่โดยให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหว

๑๐. การเจ้าหน้าที่ ส่งแบบประเมินรอบมีนาคม ๖๑ ภายใน ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๑๑. ฝ่ายบริหารทั่วไป ปัญหาเรื่องแมว และการให้อาหารแมวในโรงพยาบาล

๑๒. กลุ่มการพยาบาล ใบบรรองแพทย์สมัครงาน/วิชาชีพ วางไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล

เรื่อง รับรอง

-

เรื่อง มอบหมาย

๑. กลุ่มงาน พรส. เตรียมรับผู้ตรวจราชการและนิเทศงานปี ๒๕๖๑ รอบที่ ๒ ประมาณ มิย.-สค.๖๑
๒. งานยานพาหนะ ฝ่ายบริหารทั่วไป ตรวจสอบสภาพติดของ พชร. และขับรถไม่เกินความเร็ว
๓. การเงิน สัญญาเงินไม่ทำเวช ส่งภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑
๔. พัสดุ รายงานครุภัณฑ์ประจำปี หน่วยงานที่ยังไม่ส่งให้ส่งภายใน ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑
๕. IC จัดแนวทางปฏิบัติการติดเชื้อดื้อยา นำเข้าประชุมประจำเดือนขององค์กรแพทย์
๖. เวชระเบียน แผนการแก้ปัญหาการสรุปการรักษาพยาบาลซ้ำ

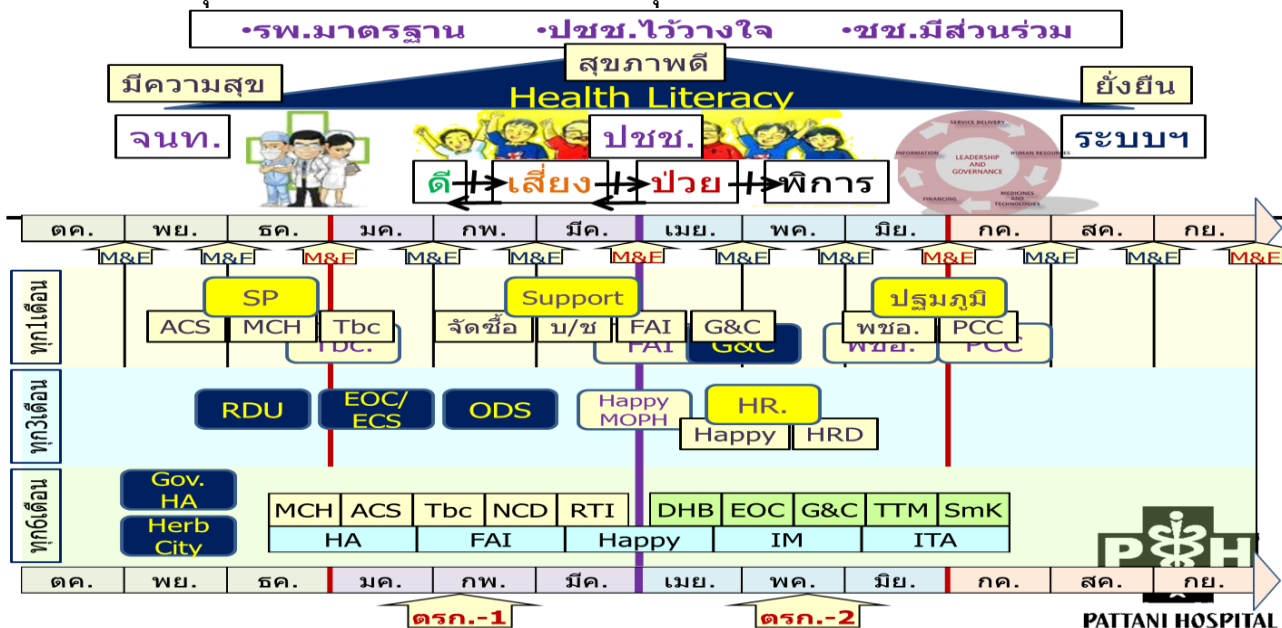
เรื่อง ติดตาม

๑. พัสดุ สรุปปัญหาการรายงานครุภัณฑ์ประจำปี
๒. ฝ่ายบริหารทั่วไป ENV, Green and clean
๓. ความเสี่ยง เกิดขึ้นซ้ำนำเสนอครั้งต่อไป
๔. การเงิน รายงานการบริหารการเงินการคลังและสถานะการเงิน
๕. กลุ่มงาน พรส. รายงานความก้าวหน้าของงบลงทุน และการขออนุมัติปรับแผนต่างๆ และการพัฒนาระบบ

บริการ

๖. การเงิน ระเบียบเงินบำรุงปี ๒๕๖๑ ส่วนที่ต่างจากระเบียบเงินบำรุงเดิม

แผนวาระการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานีทุกเดือน



รายงานการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานี
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑
ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ในวันอังคารที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมราชาวดี โรงพยาบาลปัตตานี

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์เฉลิมชัย	ซูเมือง	ที่ปรึกษาโรงพยาบาลปัตตานี
๒. นายแพทย์ศักดิ์ชัย	ตั้งจิตวิทยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
๓. นายแพทย์อรุณ	ประเสริฐสุข	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๔. นางจินดา	เกียรติศักดิ์โสภณ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
๕. พญ.วรางคณา	ศรีสุด	ประธานองค์กรแพทย์
๖. พญ.ฉวีวรรณ	ศิลาวัฒนพันธ์	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบด้านหน้า, หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก
๗. นายแพทย์พิสรร์	ก้องกิงกุล	หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชฯ วางแผนครอบครัว
๘. แพทย์หญิงศิริพร	รังสิเวค	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา
๙. นายแพทย์จุมพล	ช่อพันธุ์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิ หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ผช.ผอ.ด้านพัฒนาโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
๑๐. นางสาวอุษณีย์	ช่วยธรรมรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
๑๑. ทพญ.จุฑามาศ	อร่ามรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
๑๒. นางสาวทิพวรรณ	วัฒนโชติ	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช
๑๓. แพทย์หญิงชนันต์ชญา	ประพิณโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม
๑๔. นางสุพรรณณี	ลิพหวงษ์	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ
๑๕. นางภัศราวรรณ	ชายสิงขรณ์	หัวหน้าฝ่ายการเจ้าหน้าที่
๑๖. นายอภิเชษฐ์	โกตัน	(แทน) หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี
๑๗. นางอัจฉราวรรณ	มุสิกธรรม	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์
๑๘. นางเจปาตีหมีะ	บินอিবรอเฮง	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
๑๙. นางสุพัตรา	เมฆพิรุณ	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

๑. นางสุวิมล	พวงแก้ว	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
๒. นายแพทย์สุชาติ	ศุภธราธาร	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการวิชาการ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม
๓. นายแพทย์รุชดา	สาและ	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยใน หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม

๔. นายแพทย์พรชัย	ประเสริฐวชิรากุล	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ
๕. แพทย์หญิงภาวิณี	เสรีประกากิจ	ผช.ผอ.ด้านพัฒนาระบบบริการเวชระเบียน
๖. นายแพทย์อัสมาน	อาลี	หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช
๗. นายแพทย์พิสรณ์	ก้องกิงกุล	หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชฯ วางแผนครอบครัว
๘. พญ.ละออพรรณ	สาและ	หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
๙. นายฉลอง	มีสงค์	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑. นางชนิษฐา	กุกุทพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวแก้วตา	ตัมพิบูลย์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๓. นางสาวปัทมา	ลัพัชรธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔. นางสาวกัญญา	สุขนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕. นางลมัย	แดงประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖. นางสาววันทนา	คุมพาสโน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗. นายอัมมี	ยูโซะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางสาวพรชนก	เกื้อก่อสุ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
๙. นางสุมาลี	คงสมพรต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. นางสาวพิณ	กุลติลก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๑. นายะนงศักดิ์	สุไลมาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นางภัทรภรณ์	แก้วขาว	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาชำนาญงาน
๑๓. นางรัชนีวรรณ	แก้วประกาศ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๔. นางสาวรวงรัตน์	สุหรรษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕. นางปิยะนารถ	แก้วมาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๖. นางสาววาสนีย์	เจะแล	นักกิจกรรมบำบัด
๑๗. นางสาวารุณี	และนุ้	นักวิชาการเงินและบัญชี
๑๘. นางสาวรอฮานี	มาหาแจ	นักโภชนาการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐น. โดยนายแพทย์ศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี ประธานได้กล่าวเปิดการประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานีประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๑ ตามระเบียบวาระการประชุมดังนี้.-

เรื่องก่อนวาระการประชุม

๓. กิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ในรอบระหว่างวันที่ ๑๖ มกราคม – ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ มีกิจกรรมทั้งในและนอกโรงพยาบาล ดังนี้

ที่	วันที่จัด	หน่วยงาน	รายการ	สถานที่	หมายเหตุ
ในโรงพยาบาล					
๑	๒๔ ม.ค. ๖๑	PCT เด็ก	จัดอบรมกรณีเวชในทารกแรกเกิด กลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลและผู้สนใจ	ห้องประชุมไทรงาม	
๒	๒๖ ม.ค.๖๑	PCT เด็ก	จัดโครงการตาม service plan ทารก แรกเกิด วิทยากร โดย อ.เกรียงศักดิ์ - อ.วีณา - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาด้านลูก และการควบคุมอุณหภูมิกาย - ให้คำปรึกษาเคสในวอร์ด NICU - สาธิตการทำ double photo	ห้องไทรงาม / NICU	
๓	๑๗, ๑๘ ม.ค.๖๑ ๑, ๒ ก.พ. ๖๑	คณะกรรมการระบบยา ร่วมกับ กลุ่มงาน เภสัชกรรม	จัดอบรมความรู้เรื่องระบบยา แก่พยาบาล ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๔ รุ่น รวม กลุ่มเป้าหมาย ๔๐๐ คน โดยกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เรื่อง การแพทย์, ยาความเสี่ยงสูง, ยา ปฏิชีวนะ, การใช้ยาอย่างสมเหตุผล, Medication reconciliation และ spill kit	ห้องประชุมไทรงาม	
๔	๑ ก.พ. ๖๑	PCT ศัลยกรรม	จัดประชุม เวที Referral audit สหสาขา	ห้องประชุมไทรงาม	
๕	๑ ก.พ. ๖๑	กลุ่มงานสวัสดิการสังคม และประกันสุขภาพ	จัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องในการ ดำเนินงาน OSS สำหรับแรงงาน ต่างด้าว	ห้องประชุม เวชกรรมสังคม	
๖	๕ ก.พ. ๖๑	งานบริหารทั่วไป	ตีเส้นช่องจอดรถในโรงพยาบาลปัตตานี และประชาสัมพันธ์ให้ จนท.จอดรถให้ ตรงช่องเพื่อความเป็นระเบียบ และเข้า - ออก สะดวก	โรงพยาบาลปัตตานี	
๗	๙ ก.พ. ๖๑	จนท. รพ.ปัตตานี	ร่วมกันทำกิจกรรม Big Cleaning Day ภายในหน่วยงานของตน และบริเวณ พื้นที่เขตรับผิดชอบ	โรงพยาบาลปัตตานี	
นอกโรงพยาบาล					
๑	๒๓ ม.ค. ๖๑	ทีมสหวิชาชีพ รพ.ปัตตานี	นำโดย นพ.สุชาติ และ พญ.พิพมา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ รพ.ปัตตานี สสอ. เมือง และ รพสต. รุสะมิแล ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย TB ในพื้นที่ตำบล รุสะมิแล เพื่อรับทราบปัญหาและร่วมกัน วางแผนดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง	ตำบลรุสะมิแล	

ที่	วันที่จัด	หน่วยงาน	รายการ	สถานที่	หมายเหตุ
-----	-----------	----------	--------	---------	----------

นอกโรงพยาบาล					
๑	๒๓ ม.ค. ๖๑	ทีมสหวิชาชีพ รพ.ปัตตานี	นำโดย นพ.สุชาติ และ พญ.พิพมา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ รพ.ปัตตานี สสอ. เมือง และ รพสต. รุสะมิแล ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย TB ในพื้นที่ตำบลรุสะมิแล เพื่อรับทราบปัญหาและร่วมกันวางแผนดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง	ตำบลรุสะมิแล	
๒	๒๔ ม.ค. ๖๑	กลุ่มงานสุขศึกษา และ ทีมสหวิชาชีพ - กลุ่มงานเวชกรรมสังคม - กลุ่มการพยาบาล - กลุ่มงานโภชนศาสตร์	ร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์โรคเรื้อรังในชุมชน กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง และกลุ่มน้ำหนักเกิน มีกิจกรรม ดังนี้ - ตรวจคัดกรองความเสี่ยง - กิจกรรมความรู้เรื่องโรคไต - กิจกรรมกินอย่างไร ให้ห่างไกลโรค - กิจกรรมสาธิตเมนูอาหาร	ชุมชนโรงอ่าง	
๓	ทุกวันอังคาร	กลุ่มงานสุขศึกษา	เป็นวิทยากรบรรยาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง	
๔	๓๑ ม.ค. ๖๑	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และกลุ่มงานสุขศึกษา	จัดรายการวิทยุ ให้ความรู้เรื่อง “โรคไข้เลือดออก” ทางสถานีวิทยุมีเดีย สลาตัน คลื่นความถี่ ๙๑.๕๐ MHz จังหวัดปัตตานี และคลื่นความถี่ ๙๖.๒๕ MHz จังหวัดยะลา รวมถึงการถ่ายทอดสดด้วยโซเชียลมีเดีย (Facebook Live)	สถานีวิทยุมีเดีย สลาตัน	
๕	๒๗ ม.ค. ๖๑	กลุ่มงานจิตเวช	สสจ.จัดโครงการอบรมแกนนำนักเรียน TO BE NUMBER ONE จ.ปัตตานี โดยเชิญไปเป็นวิทยากรสอนเรื่อง “การให้คำปรึกษาเบื้องต้น” และเป็นวิทยากรกระบวนการกลุ่ม กลุ่มเป้าหมาย นักเรียนมัธยมใน จ.ปัตตานี จำนวน ๙๔ คน คุณครูและผู้รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE แห่งละ 1 คน	โรงแรมปาร์ควิว รีสอร์ท	
ที่	วันที่จัด	หน่วยงาน	รายการ	สถานที่	หมายเหตุ
กิจกรรมวิชาการ					
๑	๑๔-๑๖ ม.ค.๖๑	คุณชไมพร สีนธอุทัย	ประชุมอบรม พรบ.อาหารสำหรับทารก และเด็ก	จ.ปทุมธานี	
๒	๑๔-๑๗ ม.ค.๖๑	คุณหทัยรัตน์ สุวรรณจินดา	อบรมศุนย์ผ่าตัดแบบวันเดียว (One day surgery (ODS)	กทม.	
๓	๑๖-๑๗ ม.ค.๖๑	คุณธนิสรา จินดารัตน์	อบรมเทคนิคการบินพิธิกร “ครบเครื่อง	อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา	

		คุณป้าตีเมาะ ดาราแสง คุณกัญญารัตน์ โสคำภา คุณนิรุรีมะห์ สุโลมาน	พิธีกร”		
๔	๑๕-๑๖ มค.๖๑	คุณมูฮำหมัดโซเฟียน อาแว	อบรมการส่องกล้องทางเดินอาหาร	รพ.ราชวิถี	
๕	๒๒-๒๖ มค.๖๑	นพ.เอกอนันต์ อนันตฐา นิตย และคณะ	อบรม Crdiac network Forum 10	จ.ระยอง	
๖	๑๙-๒๑ มค.๖๑	คุณชนิสรา จินดารัตน์	อบรมการพัฒนาาระบบสุขภาพอำเภอ	อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา	
๗	๒๒ มค.๖๑	คุณนุรีดา ตง คุณสาธิตา พิทักษ์	อบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็น และเหมาะสม	กทม.	
๘	๒๓-๒๖ มค.๖๑	คุณเจป้าตีหมีะ บินอิบรอเฮง	อบรมการลดน้ำหนักอย่างสำเร็จ	ธรรมศาสตร์	
๙	๒๒-๒๓ มค.๖๑	ผอ.รพ.ปน. นพ.พรชัย ประเสริฐวิชิตกุล คุณทะนงศักดิ์ สุโลมาน	อบรมคืนหน้า พขอ.ด้วยคนปฐุมภูมิ	อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา	
๑๐	๓๑-๒ กพ.๖๑	คุณอามัล สหะ คุณสุมาลา คงสมพรต	อบรมความปลอดภัยในหอผู้ป่วยเด็ก	จ.เชียงใหม่	
๑๑		ฝ่ายบริหาร	โรงพยาบาลได้รับรางวัลดีเด่นด้าน Green & clean Hospital		
๑๒		ศูนย์ประกัน	ได้รับรางวัลระดับดีในเรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การรับเรื่องร้องเรียนฯ ตาม พรบประกันสุขภาพแห่งชาติ		

สรุปประมาณค่าใช้จ่ายการประชุม/อบรม/สัมมนา บุคลากรโรงพยาบาลปัตตานี ประจำเดือน

มกราคม ๒๕๖๐

จำนวนประชุม/อบรม	๖๗	เรื่อง
-เชิญ	๘๑	ราย
-คำสั่ง	-	ราย
-สมัคร	๑	ราย
รวม	๘๒	ราย

จำนวนเงินค่าใช้จ่าย (เงินบำรุงโรงพยาบาลปัตตานี) ๑๘๘,๙๕๑.๕๘ บาท/๔๐ ราย

-จำนวนเงินค่าใช้จ่าย (ผู้จัด/พิเศษ) - บาท/ - ราย

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. เรื่องที่ทุกคนต้องจำ

- วิสัยทัศน์ เราจะเป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน โดยชุมชนมีส่วนร่วม
- พันธกิจ เป็นโรงพยาบาลให้บริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู สภาพให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยชุมชนมีส่วนร่วม บุคลากรและโครงสร้างพื้นฐานได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ค่านิยม บริการด้วยหัวใจ ใฝ่เรียนรู้ เชิดชูคุณธรรม บริหารความเสี่ยงสำคัญ งานประจำได้มาตรฐาน
- อัตลักษณ์ รพ.ปัตตานี ชื่อสัตย์ ยุติธรรม มีน้ำใจ
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

๒. หน้าที่ของผู้บริหาร รับผิดชอบผลประกอบการในผลงานที่เกิดขึ้น สร้างวิสัยทัศน์ พัฒนาบุคลากร โดยการยอมรับการเปลี่ยนแปลงและการสร้างนวัตกรรม

๓. จากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ติดตามทุกเดือน คือความก้าวหน้าฯ การเงิน/การคลังของหน่วยบริการ การพัฒนาระบบหน่วยบริการโดยเน้นความก้าวหน้าของงานที่มอบหมาย ผลที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาและอุปสรรคหรือไม่

๔. จากผู้ตรวจราชการเขตฯ ๑๒ นพ.เจษฎาเน้นเรื่องความสะอาดของโรงพยาบาล หากท่านเดินทางผ่านโรงพยาบาลจะแวะทุกโรงพยาบาลที่ผ่านโดยไม่บอกล่วงหน้า เรื่องที่กำกับติดตามทุกเดือน คือ PA ความก้าวหน้าฯ การเงินต้องเสร็จภายในมีนาคม ๒๕๖๑ และตรวจ วัลโรคเจ้าหน้าที่ทุกคน การจัดการการเงินและบัญชี เตรียมรับผู้สูงอายุ การจัดการกำลังคน (เพิ่มไม่ได้ไม่มาก และหาวิธีทำงาน) และให้ทุกคนยึดหลักการทรงงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว “ยึดประโยชน์ส่วนรวม” “ส่วนรวม” อยู่ได้ ส่วนตัว จึงอยู่ได้ “ส่วนรวม” ได้ประโยชน์ “ส่วนตัว” ก็ได้ประโยชน์ “ยึดประโยชน์ส่วนรวม” เป็นสำคัญ และผู้ตรวจราชการเขต ๑๒ เน้นย้ำเรื่องข้อพึงระวังมี ๓ ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการให้บริการทางการแพทย์ และด้านอื่นๆ เรื่องการใช้รถยนต์ในราชการของโรงพยาบาลการใช้สารเสพติด และการขับรถไม่เกินความเร็ว

๕. จาก คปสอ.เมืองปัตตานี ตัวชี้วัด คือสัดส่วนผู้ป่วย รพ.สต./รพ.ปัตตานี สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จำนวนผู้ป่วยทำแผลที่ ER จำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลปัตตานี และขอบเขตการทำงานของทันตภิบาล

๖. เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เป็นเงินค่าตอบแทนที่แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรไม่เปิดคลินิก ได้รับตามตอัตราแต่ละตำแหน่ง ซึ่งแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ทำสัญญาใหม่ส่งก่อน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑ โดบเขียนสัญญาปีต่อไป ไม่ทำตามสัญญาปรับ ๒ เท่าบวก ดอกเบี้ย ๑๕% กรณีเลิกสัญญาแจ้งล่วงหน้าก่อน ๓๐ วัน

๗. จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เรื่องที่ติดตามทุกเดือน IC ENV., RM, ผลงานระบบบริการฯ กลุ่มสนับสนุน (สถานะการเงิน ติดตามแผนงบประมาณ และการจ่ายต่างๆ และ Green & Clean)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑

ตามที่โรงพยาบาลปัตตานีได้ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปัตตานี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๑ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว ไม่มีผู้แก้ไขรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ รายงานการเงิน

๓.๑.๑ รายงานการเรียกเก็บเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ UC

ชาร์ตที่สรุปเข้าเกิน ๑๐ วัน ปี ๒๕๖๐

เดือน	อายุกรรม	ศัลยกรรม	ศัลยกรรมกระดูก	สูติ-นรีเวช	กุมารเวชฯ	จักษุ	โสต ศอ นาสิก
ตุลาคม 2560	85.29 (493/578)	40.70 (197/484)	63.04 (29/46)	64.85 (406/626)	42.99 (273/635)	50.00 (7/14)	50.00 (12/24)
พฤศจิกายน ๒๕๖๐	81.89 (473/577)	36.07 (211/585)	60.00 (39/65)	77.6 (485/625)	26.83 (161/600)	21.43 (9/42)	35.48 (11/31)

ธันวาคม 2560	72.79 (503/691)	52.16 (290/556)	42.37 (25/59)	54.07 (345/638)	27.31 (171/626)	23.8 (5/21)	34.61 (9/26)
--------------	--------------------	--------------------	------------------	--------------------	--------------------	----------------	-----------------

สรุปการจัดเก็บรายได้เดือน มกราคม ๒๕๖๑

สิทธิ	ยอดค้าง (เดือน ธค.60)	เรียกเก็บ	ชดเชย	ส่วนต่าง	คงค้าง
UCผู้ป่วยใน		31,730,498.12	21,870,021.80	-9860,476.32	
UCผู้ป่วยนอก		327,479.50	306,605.95	-21,029.10	
UC ในจังหวัด ผู้ป่วยนอก	15,291,247	2,925,446	914,871		17,301,822
อปท.ผู้ป่วยใน	1,351,179.02	705,068.50	595,889.35 (634,381.59)	-109,179.15	1,312,686.78
อปท.ผู้ป่วยนอก	1,716,768	652,393.50	683,157		1,686,004.50
จ่ายตรงผู้ป่วยใน		5,335,231	5,008,088.36	-327,142.64	
จ่ายตรงผู้ป่วยนอก	3,320,250	6,146,064	3,305,296		6,161,018
พรบ.รถ	336,770	1,046,319	873,507		539,582
ประกันสังคม	2,530,999	793,934	1,214,963		2,109,970
รวมเดือน มค.61	24,577,213.02	49,662,433.62	34,810,891.70	-10,317,827.21	29,111,083.28

เปรียบเทียบส่วนต่างแต่ละสิทธิ/ราย

เดือน	UC	จ่ายตรง	อปท.
พฤศจิกายน 2560	-4,743	-5,887	-235
ธันวาคม 2560	-4,610	-301	1,976
มกราคม 2561	-4,770	-1,207	3,639

๓.๑.๒ รายงานฐานะการเงิน (เงินบำรุง)

สถานะทางการเงิน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐

Cash Ratio < ๐.๘ ๑.๖๕

(อัตรการหมุนเวียนของเงินสด)

Current Ratio < ๑.๕ ๒.๔๘

(อัตรการหมุนเวียนของสินทรัพย์หมุนเวียน)

Quick Ratio < ๑.๕ ๒.๓๓

(อัตรการหมุนเวียนของสินทรัพย์หมุนเวียนไม่รวมวัสดุคงคลัง)

Networking Capital ๒๒๖,๓๓๕,๙๘๐.๑๘

(ทุนสำรองสุทธิ สินทรัพย์หมุนเวียน ลบ หนี้สินหมุนเวียน)

ผลต่างทางการเงิน (รายได้ไม่รวมงบลงทุนทางบัญชีเกณฑ์คงค้าง (31 ตุลาคม 60-31 มกราคม 61)

รายได้ 122,628,014.58

ค่าใช้จ่าย 67,198,673.09

กำไรสูงกว่าค่าใช้จ่าย	55,429,341.49
เงินบำรุงคงเหลือ 31 ม.ค.61	188,990,402.58

สถานการณ์ทางการเงิน หลังหักหนี้สิน

เงินบำรุงคงเหลือ ณ 31 ม.ค.61		188,990,402.58
หัก หนี้พร้อมจ่าย กพ. 61	23,696,649.59	
ค่าตอบแทน ค้างจ่าย	6,739,343.00	
ค่าตอบแทน ค้างจ่าย ฉ.10	5,978,200.00	
ค่าตอบแทน ค้างจ่าย ฉ.11	8,168,600.00	
ค่าสาธารณูปโภค	1,394,280.90	
ค่าตอบแทน ค้างจ่าย ฉ.12	7,247,251.00	53,224,324.49
เงินบำรุงคงเหลือ ทั้งสิ้น		<u>135,766,078.09</u>

3.2.3 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561_เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและเกิดประโยชน์แก่การดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ยิ่งขึ้นยกเลิก ระเบียบปี พ.ศ. ๒๕๓๖, ฉบับที่ พ.ศ. ๒๕๔๔, ฉบับที่ พ.ศ. ๒๕๕๖, ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๖

-เงินบำรุง หมายถึง เงินที่ได้จากการริบหลักประกัน ผลประโยชน์ที่ได้จากทรัพย์สิน เช่น ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารเงินรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กองทุนประกันสังคม , กองทุนอื่น ที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เงินอื่น ๆ ที่กระทรวงกำหนด

-เงินที่ได้รับในลักษณะอื่น หมายถึง เงินที่ได้จากการริบหลักประกัน ผลประโยชน์ที่ได้จากทรัพย์สิน เช่น ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร เงินรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กองทุนประกันสังคม , กองทุนอื่น ที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เงินอื่น ๆ ที่กระทรวงกำหนด เงินที่ได้จากการริบหลักประกัน ผลประโยชน์ที่ได้จากทรัพย์สิน เช่น ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร เงินรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กองทุนประกันสังคม , กองทุนอื่น ที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เงินอื่น ๆ ที่กระทรวงกำหนด

-หน่วยบริการ ได้แก่ โรงพยาบาล รพ.สต. สถานิอนามัย หรือที่เรียกเป็นอย่างอื่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเดิม (หน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำเนินการเพื่อการสาธารณสุขเป็นสถานอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณประโยชน์)

หลักเกณฑ์การจ่ายเงินบำรุง

๑. เงินที่ได้รับสำหรับดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อดำเนินการด้านการส่งเสริมระบบบริการ และคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้ดีถ้วนหน้าตามพรบ. สปสช.(ตอบแทน,ใช้สอย ฯ)

๒ ใช้จ่ายตามข้อบังคับประกาศ หรือหลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

เดิม การจ่ายเงินบำรุงมีดังนี้ คือ

๑. การจ่ายเพื่อปฏิบัติราชการหน่วยบริการอื่น
๒. จ่ายค่าตอบแทน หรือเงินตอบแทนพิเศษให้บุคลากร
๓. ค่าบริการทางการแพทย์ให้หน่วยบริการอื่น (ตามจ่าย)
๔. ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว / รายคาบ
๕. ค่าจ้าง และค่าตอบแทน พกส.
๖. สมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พกส.
๗. ค่าซ่อมแซมต่อเติมปรับปรุงบ้านพัก

๘. เพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ

๙. ช่วยเหลือบุคลากรที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ

๑๐. จ่ายให้ พกส. ตามสิทธิประโยชน์ที่ สธ. กำหนด

๑๑. จ่ายเพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพที่ขาดแคลนตามแผนกรอบอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติจาก อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข หรือ ก.พ. แล้วแต่กรณี

๑๒. จ่ายตามที่กฎหมาย ระเบียบ หรือ มติคณะรัฐมนตรีกำหนดให้จ่าย

สิ่งที่ต้องยื่นเตือนการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนคือ การเบิกจ่ายเงินบำรุง ควรอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข กระทรวงการคลัง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข อย่างเคร่งครัด เช่น การเขียนโครงการต่าง ๆ ค่าสมนาคุณวิทยากร ใช้เป็น ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าของขวัญ ใช้เป็น ค่าของที่ระลึก

๓.๓ งบลงทุนและแผนเงินบำรุงปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๓.๓.๑ การดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบใหม่

ขั้นตอน	กิจกรรม	วคป.	หมายเหตุ
1.	จัดทำแผนดำเนินการ	11 ตค.60	
2.	ประกาศเผยแพร่แผน	24 ตค.60	
3.	แต่งตั้งกรรมการกำหนดสเปค	30 ตค.60	
4.	รายงานผลกำหนดสเปค	31 ตค.60	
5.	จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง	6 ธค.60	เสนอ สสจ.10พย+คลัง+ผวจ ลงนาม 6ธค60
6.	จัดทำประกาศเชิญชวนในระบบ	7 ธค.60	
7.	เสนอราคา+เปิดซอง	12 ธค./13ธค.60	
ขั้นตอน	กิจกรรม	วคป.	หมายเหตุ
8.	รายงานผลเปิดซอง+เรียกทำสัญญา	7 วัน	เว้นเวลา 7 วันเพื่อประกาศ ในระบบตามระเบียบ
9.	ทำสัญญา		ผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม
10.	ส่งมอบ	ภายใน 90 วัน	

เดิมตาม Gantt chart คาดว่าทำสัญญา ๒๒ พย.๖๐ และส่งมอบใน ๙๐ วัน (กพ.๖๑) เขต ๑๒ ให้ดำเนินการเสร็จภายใน ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๐ + รายงานเบิกจ่าย??

๓.๓.๒ การดำเนินการจัดซื้อตามแผนปี ๒๕๖๑

รายการ	งบรวม	
1.งบจว.ด้านส่งเสริมสุขภาพและกีฬา (18 รายการ(การแพทย์16, ยานพาหนะ1,ก่อสร้าง1)	7,211,000	ขั้นตอน 9 ทำสัญญา ทุกรายการ 30มค.61 ส่งมอบใน 90วัน กำลังก่อสร้างห้องน้ำ 2 จุด(เสร็จภายใน 3ด)
2.งบ 3 จว. สบรส 9 รายการ	12,070,000	ขั้นตอน9 ทำสัญญา ทุกรายการ 30มค.61 ส่งมอบใน 90 วัน (ครุภัณฑ์ 8 รายการ), เครื่องซักผ้ารอลงนามสัญญา+เสนอผวจ.)

3. งบค่าเสื่อม

1. ปี 2561 70% หน่วยบริการ รวม 13 รายการ รวมงบ 14,172,944.74 บาท ถึงขั้นตอนที่ 2 รายงานผลขอซื้อของจ้าง
2. ปี 2560 90% หน่วยบริการ รวม 10 รายการ งบรวม 14,093,022.99 บาท เครื่องจี๊เทียบสเปคไม่ได้ทำหนังสือเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดขอยกเลิกสัญญา เพื่อดำเนินกรใหม่
3. ปี 2559 90% รวม 24 รายการ งบ 13,227,535.30 บาท ถึงขั้นตอนที่ 8 รายงานเปิดซอง
4. ปี 2556 10% ระดับจังหวัด รวม 2 รายการ งบรวม 3,000,000 บาท ถึงขั้นตอนที่ 9 รอทำสัญญา
5. <ปี 2558 ลงมา รวม 14 รายการ งบรวม 10,350,000 บาท ถึงขั้นตอนที่ 8 รายงานเปิดซอง 11 รายการ (2 รายการคือ เครื่องให้การรักษาด้วยอัลตราซาวน์, เครื่องฉายแสงอุทพิน:ไม่มีผู้ยื่นซองทำใหม่ และ 1 รายการ :ระบบลิฟท์ ให้ทำเป็นขอจ้างแทนขอซื้อ

๓.๓.๓ เงินบำรุงปี ๒๕๖๐

รายการ	จำนวน	งบรวม	หมายเหตุ
เงินบำรุง ปี 2560(7)+ยกมาจากปี59(21)+ปรับแผน(3)	31	12,975,700	แล้วเสร็จ พย.60 =23รายการ (74.19%) ธค.60 23+3 = 26 รายการ (83.87%) มค.61 26+3 =29รายการ(93.55%) รอส่งมอบ 1 รายการ (เครื่องอัตโนมัติทางการแพทย์ (พัสดุติดตาม 9 กพ61),ทยอยซ่อม1 รายการ (รอบริษัทซ่อมเครื่องช่วยหายใจ ICUMed 7 เครื่อง)

๓.๓.๔ แผนเงินบำรุงปี ๒๕๖๑

รายการ	จำนวน	งบรวม	หมายเหตุ
ครุภัณฑ์การแพทย์ 15+เปลี่ยนรายการ 3 รายการ	18*	10,375,000	2 รายการ เงิน<แสน ย้ายเป็นแผนพัสดุ มค.61 พัสดุดำเนินการถึงขั้นตอนที่ 3 แต่งตั้งกรรมการกำหนดสเปค+รายงานสเปค
ปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง	22	4,866,200	
จ้างเหมา	5	14,090,000	
ครุภัณฑ์ยานพาหนะ	1	1,198,000	ปรับแผน

ตามระเบียบพัสดุใหม่ ต้องคีย์แผนในระบบ ซึ่งเดิมพัสดुकี้ไว้ ๑๖ รายการ แต่เนื่องจาก มค.๖๑ มีการปรับรายการครุภัณฑ์การแพทย์ โดย ศัลยกรรมประสาทขอยกเลิก ๑รายการ และเปลี่ยนเป็น ๓ รายการ รวม๑๘ รายการ ทำให้กระทบกับจำนวนรายการที่ประกาศในแผน และจังหวัดให้ดำเนินการยกเลิกประกาศ ๑๖ รายการ และประกาศแผนใหม่ เป็น ๑๘ รายการทำให้ต้องเริ่มวงจรรายการดำเนินการจัดซื้อใหม่ทั้งหมด

๓.๓.๕ แผนเงินบำรุงปี ๒๕๖๑ ปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง

ขั้นตอน	กิจกรรม	กพ.61 (รายการ)
1	คำสั่ง+แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปรายการและราคากลาง	3
2	รายงานผลการพิจารณากำหนดแบบรูปรายการและราคากลาง	4
3	รายงานขอซื้อของจ้าง ในระบบ	1

4	จัดทำขอบเขตของงาน (TOR)+หนังสือเชิญชวนใน ระบบ	
5	รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติส่งซื้อสิ่งจ้าง ในระบบ	
6	ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ในระบบ	
7	ให้มาทำสัญญาจ้าง	
8	ส่งมอบ	

เอกสารบันทึก+ปร.4-5-6 แบบแปลน งดงาน งดเงิน ครบ/เตรียมดำเนินการ 10

เอกสารยังไม่ครบ 3

รวมรายการ 21

๓.๔ การตรวจราชการปี ๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๗-๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ แบ่งคณะที่มีผู้ตรวจออกเป็น ๓ ทีม คือ

-คณะที่ ๑ กลุ่มวัยรุ่น ด้านมารดาตาย ชื่นชมโปรแกรมพัฒนาขึ้น ด้านปฐมวัย กระตุ้นการพัฒนาทำได้ดี ปัญหาที่พบจ่ายยาธาตุเหล็กไม่ครอบคลุม และเจ้าหน้าที่บันทึก HDC ไม่ถูกต้อง ด้านผู้สูงอายุทำได้ดีโดยเฉพาะ พขอ. เมือง Green&Clean พัฒนาไม่ต่อเนื่องตามเกณฑ์

-คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตัวชี้วัด ๑๓ ตัวไม่ผ่าน KPI ๒ ตัว ผ่าน ๕ ตัวคือ PCC STEMi ODS ER การส่งต่อนอกเขต มีศูนย์ประสานส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน มีการจัดเวร ช บ ด ตัวชี้วัด ๖ ตัวที่คาดว่าจะผ่านคือ RDU แผนไทย อัตราการตายโรคหลอดเลือดหัวใจ CKD ยาเสพติด และอัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน ๒ ตัวคือ STROKE และการบริจาคอวัยวะ สาขาอื่นๆ ทำได้ดีคือสาขาจิตเวช

-คณะที่ ๓ ระบบบริหาร Happy MOPH ผลเหมือนกันทุกจังหวัดด้านการเงิน การจัดซื้อยาร่วม รพ.เป็น ๐ การตรวจสอบภายใน ปี ๖๑ ทำแผนแล้ว การควบคุมภายใน ๕ มิติ (รพ.ไม่ผ่าน ๒ มิติ เรื่องการเงินและพัสดุ) Retention Rate การบันทึกโปรแกรมสูญเสียคนน้อย รพ.ได้ ๘๕% และ HR clinic สสจ.ควรทำร่วมกับ รพ.

๓.๕ Green and Clean จัดตั้งคณะทำงานเป็นกลุ่ม ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนที่ ๒ และต้องให้ผ่านในระดับดีในปี ๒๕๖๑ ซึ่งจะเน้นห้องน้ำในหอผู้ป่วยในเพื่อปรับปรุงเป็นห้องน้ำผู้พิการ คณะทำงานได้รับสมัครเจ้าหน้าที่ตามหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ทำงานกันเป็นทีม โดยคณะกรรมการเป็นผู้จัดเลือกทีมให้เอง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

-

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๕.๑ การพัฒนาระบบหน่วยบริการ

๕.๑.๑ สาขาวัณโรค (TB) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่มากกว่าร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ คือตั้งหน่วยคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนร่วมกับหน่วยคัดกรองหวาน/ความดันและค้นหาผู้ป่วยในห้างสรรพสินค้าและเรือนจำ รวมทั้งติดตามผู้ป่วยวัณโรคทุกรายโดยการทำ DOT/เยี่ยมบ้านในผู้ป่วยรายใหม่รายเก่า โดยมีการติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยสหวิชาชีพ

๕.๑.๒ การควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการสำรวจภาชนะที่มีน้ำขังและพบลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาลและบ้านพักเจ้าหน้าที่ ป้องกันโดยการพ่นหมอกควันในโรงพยาบาลปัตตานี มีการทำ แผนปฏิบัติการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล แหล่งเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวังจากการสำรวจคือ ภาชนะน้ำขังที่เสี่ยงจะมีลูกน้ำยุงลาย ตามคูระบายน้ำรอบตึกด้านหลัง ER ด้านหลังห้องรังสี และด้านหลังหอผู้ป่วยหนัก

๕.๑.๓ การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ปัญหาคือมีผู้ใช้บริการค่อนข้างน้อย แก้ปัญหาโดยการนำคิวอาร์โคตสู่ชุมชนโดยเครือข่าย อสม. และเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (๑๐เสีย) สาขาทุกวันศุกร์บ่าย มีการให้บริการเชิงรุกในการควบคุมโรค และควบคุมการระบาดโรคทางเดินอาหารในวัด และมีการพัฒนาระบบส่งต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่ายโดยใช้โปรแกรมการเยี่ยมบ้าน (COC) และมีการประเมินความสำเร็จการดำเนินงานของคลินิกหมอครอบครัวอำเภอเมืองปัตตานี

๕.๑.๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) จาก DHS สู่ DHB ในปี ๒๕๖๑ มีการแบ่งพื้นที่การดำเนินงาน DHB ที่ชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และได้รับคัดเลือกอำเภอดีเด่น “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ” ระดับเขต

๕.๒ คณะกรรมการโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) จัดตั้งคณะทำงานเป็นกลุ่ม และมีการสำรวจห้องน้ำในหอผู้ป่วยเพื่อปรับปรุงเป็นห้องน้ำผู้พิการเพื่อให้ผ่านระดับดีในปี๒๕๖๑ และมีการจัดตั้งคณะทำงานเป็นที่ มีการรับสมัครเจ้าหน้าที่ที่สนใจเรื่องของการรื้อสิ่งแวดล้อม แต่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเลือกกลุ่มที่ตนต้องการได้ งาน ENV จะเป็นผู้ดำเนินการหาทีมงานให้เอง

๕.๓. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) มีอัตราการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของแบคทีเรียที่เกิดขึ้นจำแนกเป็น ๓ ชนิด คือด้านหลายขนาน คือการดื้อยาต้านจุลชีพ อย่างน้อย ๑ ขนานในยาอย่างน้อย ๓ กลุ่ม ที่ใช้รักษาเชื้อแบคทีเรียชนิดนั้น ด้านแทบทุกขนาน คือ การดื้อยาต้านจุลชีพอย่างน้อย ๑ ขนาน ในยาทุกกลุ่มที่ใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดนั้น ยกเว้นยา ๑-๒ กลุ่ม และด้านทุกขนาน คือ การดื้อยาต้านจุลชีพทุกขนาน ในยาทุกชนิดที่ใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดนั้น ส่วนการแบ่งเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น ๒ ตัวคือ เป็นเชื้อดื้อยาชนิดควบคุมพิเศษและเชื้อดื้อยาทั่วไป และมีบัตรนัดผู้ป่วยดื้อยากรณีควบคุมพิเศษ เพื่อให้เชื้อดื้อยามีปริมาณที่ลดลง

๕.๔ ศูนย์คุณภาพ (HA) มีการทบทวน เริ่มตั้งแต่ด้านแรกจนถึงผู้อำนวยการ เอกสารเตรียมส่ง สรพ.๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ และส่งให้ศูนย์คุณภาพตรวจความถูกต้อง ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๑ คุณภาพของโรงพยาบาลจากการสำรวจของ สรพ. ถ้าผ่านและ สรพ.รับรองคุณภาพสถานพยาบาล ทุกอย่างผ่านหมดเนื่องจากเป็นมาตรฐานเบื้องต้นของกระบวนการทำงาน ซึ่งต้องทำให้ง่าย ทำแล้วองค์กรได้อะไรบ้าง พัฒนาดีขึ้นด้านใด เมื่อเกิดขึ้นแล้วมีการทบทวนอย่างไร โดยเริ่มตั้งแต่ป้อมยามไปจนถึงผู้อำนวยการ ทุกคนต้องร่วมมือกันทำไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทุกคนต้องเข้าถึงและต้องเดินไปตามมาตรฐานโดยทำเป็นระบบ

๕.๕ คณะกรรมการความเสี่ยง (RM) การรายงานความเสี่ยงมีการรายงานน้อยมาก และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว ต้องไม่เกิดขึ้นซ้ำอีก

๕.๖ พฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่โดยให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหว

๕.๗ การเจ้าหน้าที่ ส่งแบบประเมินของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว รอบที่ ๑ (มีนาคม ๒๕๖๑) ภายใน ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๕.๘ ฝ่ายบริหารทั่วไป ปัญหาเรื่องแมว และการให้อาหารแมวในโรงพยาบาล แมวมาอาศัยอยู่ในหอผู้ป่วยมีจำนวนมาก และมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่มาให้อาหารแมว ถ้าเจ้าหน้าที่ท่านใดเห็นใครให้อาหารแมว ถ่ายรูปส่งมาให้งาน ENV เพื่อดำเนินการปราบปราม

๕.๙ กลุ่มการพยาบาล ผู้ป่วยมาขอใบรับรองแพทย์สมัครงานสอบใบอนุญาตขับซักรีด นอกเวลาราชการ โรงพยาบาลไม่สามารถออกให้ได้ และใบรับรองแพทย์ดังกล่าวอยู่ที่แพทย์ ใบขออนุญาตควรวางไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการใช้

๕.๑๐ พัสตุ ขอความร่วมมือทุกหน่วยงาน ให้ทุกหน่วยงานสำรวจครุภัณฑ์ที่มีอยู่จริงในหน่วยงาน เพื่อดำเนินการตรวจสอบครุภัณฑ์ประจำปี ๒๕๖๐ มีแต่ฝ่ายบริหารที่สังกัดงานธุรการที่ยังไม่ส่ง ขอให้ผู้ที่รับผิดชอบส่งที่ฝ่ายพัสดุโดยด่วน ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางรัชนีวรรณ แก้วประกาศ ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

นางสุวิมล พวงแก้ว ผู้ตรวจรายงานการประชุม