

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลพานทอง

ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๔

วันพฤหัสบดีที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม อุดมไพศาลธรรม โรงพยาบาลพานทอง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

ผู้มาประชุม

|                     |                  |                                                                |           |
|---------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| ๑. นายปิยะวิทย์     | หมดมลทิน         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง                                     | ประธาน    |
| ๒. นายสมยศ          | รักษาศิล         | หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์และประธานองค์กรแพทย์                    | กรรมการ   |
| ๓. นางรานี          | หงษ์สถิตย์       | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล                                | กรรมการ   |
| ๔. นางสาวพรณี       | บุษมาโร          | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค                   | กรรมการ   |
| ๕. นางสาวนันทวรรณ   | ปิยง             | หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม                                        | กรรมการ   |
| ๖. นายปณณวิทย์      | ผลถาวรเวชวัฒน์   | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านเทคนิคบริการ                             | กรรมการ   |
| ๗. นายวิศิษฐ์       | หอมมาลัย         | หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา                                      | กรรมการ   |
| ๘. นางสาวไพรินทร์   | เอี่ยมรัตน์      | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู                                   | กรรมการ   |
| ๙. นางสาวปราณี      | พุ่มประดับ       | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก                     | กรรมการ   |
| ๑๐. นางยุพิน        | กิริติพงศ์พันธุ์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม                     | กรรมการ   |
| ๑๑. นางวรวิรี       | ดาวนพเก้าอนันต์  | หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด                                     | กรรมการ   |
| ๑๒. นางสุมล         | ลิขิตกุลธนพร     | หัวหน้าแผนกตรวจโรคทั่วไป                                       | กรรมการ   |
| ๑๓. นางวันทนา       | สาครสุคนธ์       | หัวหน้าแผนกคลินิกพิเศษ                                         | กรรมการ   |
| ๑๔. นางสาวสุนทรวรรณ | อินชรัตน์        | หัวหน้างานหอผู้ป่วยพิเศษ ๑                                     | กรรมการ   |
| ๑๕. นางพิมพ์ธิดา    | วัฒนพงศ์สถิต     | หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ                                          | กรรมการ   |
| ๑๖. นางมณฑนา        | กวีวัชรวรรณ      | หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและนิติเวช                 | กรรมการ   |
| ๑๗. นางสาวธัญสิริอร | อินทราธิ์สกุล    | หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล               | กรรมการ   |
| ๑๘. นางสาวพัชรี     | หมื่นกล้าหาญ     | หัวหน้างานการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลางกรรมการ |           |
| ๑๙. นางวัชร         | ลิอนาม           | หัวหน้างานวิจัยและพัฒนา                                        | กรรมการ   |
| ๒๐. นายปฐุม         | กวีวัชรวรรณ      | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ และยุทธศาสตร์สาธารณสุข             | กรรมการ   |
| ๒๑. นายภูษณะ        | ทองดารา          | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                                    | กรรมการ   |
| ๒๒. นางสาวนันทพร    | น้อยสุขเสริม     | หัวหน้างานพัสดุและซ่อมบำรุง                                    | กรรมการ   |
| ๒๓. นางเดือนใจ      | สายเสวีกุล       | หัวหน้างานการเงินและบัญชี                                      | กรรมการ   |
| ๒๔. นางณัฐชานันท์   | กันตพานิชยการ    | หัวหน้างานสารสนเทศทางการแพทย์                                  | กรรมการ   |
| ๒๕. นายศุภวิทย์     | เอี่ยมสะอาด      | หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ                                    | กรรมการ   |
| ๒๖. นางสาวสุพรรณษา  | เหมสุวรรณ        | หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์                                      | กรรมการ   |
| ๒๗. นายวุฒิก        | ทิวาลัย          | หัวหน้างานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล                      | กรรมการ   |
| ๒๘. นางสาวกัญจนรัชช | สุพรมอินทร์      | หัวหน้างานธุรการและยานพาหนะ                                    | เลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

|            |            |                               |        |
|------------|------------|-------------------------------|--------|
| ๑. นางโสภา | กุลประยงค์ | หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก | ลาป่วย |
|------------|------------|-------------------------------|--------|

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้ง**

๑.๑ เรื่องแจ้งจากการประชุมหัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (กวป.) ครั้งที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เมื่อวันอังคารที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ด้วยระบบทางไกล VDO Conference (เอกสารแนบ ๑)

๑.๒ การประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านทุจริต โรงพยาบาลพานทอง ไม่ทนต่อการทุจริต (Phanthong Zero Tolerance) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (เอกสารแนบ ๒)

ประธาน : มอบหมายให้ทุกหน่วยงานดำเนินการประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านทุจริต ภายในหน่วยงาน และมอบกลุ่มงานบริหารทั่วไปรวบรวมภาพกิจกรรม

๑.๓ บริษัทไทยออยล์ สอบถามความต้องการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ของหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่ง โรงพยาบาลพานทองแจ้งความประสงค์ขอรับการสนับสนุน ดังนี้

๑.๓.๑ หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ขอรับการสนับสนุน เครื่อง Automate CPR จำนวน ๑ เครื่อง

๑.๓.๒ หน่วยงานผู้ป่วยในสามัญ ขอรับการสนับสนุน เครื่อง Ventilator จำนวน ๑ เครื่อง

๑.๓.๓ หน่วยงานผ่าตัด ขอรับการสนับสนุน เครื่องฟอกอากาศ จำนวน ๑ เครื่อง

๑.๔ จากสถานการณ์ COVID-๑๙

๑.๔.๑ การส่งต่อผู้ป่วย COVID-๑๙ ไปยังโรงพยาบาลชลบุรี ให้ดำเนินการ ดังนี้

๑.๔.๑.๑ emergency case ส่งคนไข้ พร้อม specimen ไม่ต้องออก code ทางรพ.ชลบุรี ดำเนินการส่งแลปเองเพื่อการได้ผลที่รวดเร็ว เพื่อการรักษาและจำแนกคนไข้ได้เร็ว ถ้า ใส่ ETT. เราใส่ PPE อยู่แล้วก็ suction ETT.

๑.๔.๑.๒ OPD case พยายามดูตามความจำเป็น เลื่อนได้ เลื่อนไปก่อน ส่งให้ศูนย์ refer นัดแล้วค่อยตามคนไข้ เมื่อได้นัดไม่ต้องตบไต่ส่งตัวรพ.ชลบุรี จะจ่ายยาตามนัด ส่งไปรษณีย์ไปก่อนจะได้ ลดการเดินทางปนเปื้อนคนไข้

๑.๔.๒ การส่งต่อผู้ป่วย COVID-๑๙ ไปยังโรงพยาบาลสนาม ให้ดำเนินการ ดังนี้

๑.๔.๒.๑ รพ.สนามคนไข้น้อย operate โดย รพ.ชลบุรี ๑ ทีม/๒๔ ชม. ก่อน ถ้ามากขึ้น อาจทั้งจังหวัดช่วยกัน

๑.๔.๒.๒ เมื่อ D/C จะส่งคนไข้มาที่ รพ.วัดญาณฯ & นัดญาติมารับ เพราะรพ.สนาม ยังไม่ให้ญาติเข้ามา

๑.๔.๒.๓ เน้นส่งคนไข้กลุ่มเสี่ยงต่ำ และเป็นคนไข้ที่ admit จาก รพช. แล้ว ๑ - ๓ day เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีอาการที่ต้องเฝ้าระวัง

๑.๔.๒.๔ เตรียมข้อเสนอแนะ ยา เสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว ให้คนไข้เอามาด้วย

๑.๔.๒.๕ กรอกข้อมูลในใบประเมิน/ ใบเช็คนัดยินยอม

๑.๔.๒.๖ Oxygen sat และ RR ขอนับจริงเต็มนาที (ส่วนใหญ่ลง ๒๐ ครั้ง/นาที)

๑.๔.๒.๗ ประวัติดื่ม Alcohol ให้ชัดเจน

๑.๔.๒.๘ google form ดึงข้อมูลทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.

๑.๔.๒.๙ ทำจำหน่ายทุก case เพื่อ admit ใหม่ที่ รพ.ชลบุรี

๑.๔.๒.๑๐ พยาบาลจาก รพช.ที่ใส่ชุด full PPE มาส่งผู้ป่วย ขอให้เดินไปส่งผู้ป่วยถึง ภายในอาคาร ทาง รพ.สนามจะทำป้ายบอกตำแหน่งเตียงให้ชัดเจน



- ๑.๔.๒.๑๑ แพทย์ผู้รับผิดชอบจะส่งเลขเตียงให้ผู้ประสานแต่ละ รพ.ทาง line  
 ๑.๔.๒.๑๒ ต่างดาวต้องพูดไทย ฟังไทยได้ จะจัดเตียงแยกจากคนไทย ไม่ปะปน  
 ๑.๔.๒.๑๓ เน้น update Co-ward ก่อน ๒๓.๐๐ น.ทุกวัน ข้อมูลเตียงที่มี/เตียงที่ใช้/ทรัพยากรที่ใช้/ วันที่ที่ลงข้อมูล  
 ๑.๔.๒.๑๔ Exercise induce hypoxia เดิน ๓๐๐ ม. ถ้าเหนื่อย O<sub>2</sub> sat < ๙๖% --> CXR  
 ๑.๔.๒.๑๕ ชยะติดเชื้อ อบจ.ระยอง รับผิดชอบ

๑.๔.๓ การส่ง lab รพ.ชลบุรี

- ๑.๔.๓.๑ รับทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด run ได้ ๙๔ case/๓ ชม. , run รอบสุดท้าย ๒๑.๐๐ น.  
 ๑.๔.๓.๒ แจ้งล่วงหน้าจำนวน case ACF ๑ วัน (โดยประมาณจำนวน case) ถ้ามี ARI/ PUI เพิ่มเติม ก็ส่งได้  
 ๑.๔.๓.๓ เอกสารที่ต้องส่งพร้อมคนไข้  
 ๑) แบบส่งตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-๑๙  
 ๒) informed consent

๑.๕ ระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์ ของโรงพยาบาลชลบุรี

- ๑.๕.๑ ผู้ป่วยที่มีนัด และผู้ป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลชลบุรี หากไม่สะดวกมาตรวจตามนัด โรงพยาบาลชลบุรี มีบริการส่งยาทางไปรษณีย์โดยการสแกน QR Code สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ห้องยาผู้ป่วยนอก ในวันเวลาราชการ โทร ๐๓๘ ๙๓๑๕๒๐  
 ๑.๖ การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาลพานทอง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ขอให้หน่วยงานเพิ่มการประชาสัมพันธ์ระยะเวลาในการเยี่ยมผู้ป่วย ในช่วงเวลา ๑๐.๐๐ น. - ๑๑.๐๐ น. และ ๑๗.๐๐ น. - ๑๘.๐๐ น.

มติที่ประชุม : รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

๑.แก้ไขเนื้อหา หน้าที่ ๓

จากเดิม ข้อ ๑.๑๓ การควบคุมและเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วย COVID-๑๙ เน้นย้ำให้ทำ Swab ทุกรายในผู้ป่วย pneumonia ที่ Admit และในต่างดาวทุกราย  
 แก้ไขเป็น ข้อ ๑.๑๓ การควบคุมและเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วย COVID-๑๙ เน้นย้ำให้ทำ Swab ทุกรายในผู้ป่วย pneumonia ที่ Admit และในต่างดาวที่มีอาการทุกราย

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ (เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓)

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ประธาน : ๑. โครงการอบรมการยศาสตร์และอุบัติเหตุจากการทำงาน ในสัปดาห์ที่ ๑ หรือ ๒ ของ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็น จนท.ของรพ. หรือผู้สูงอายุที่เป็นโรคกระดูกและข้อ เดิมกำหนดจัดอบรม ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ด้วยสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-๑๙ จึงเลื่อนการอบรมออกไปก่อน

๒. จากการตรวจนิเทศระบบงานการเงิน, งานพัสดุ และคลังต่างๆ ทีมผู้บริหารจะดำเนินการ ลงตรวจคลังย่อยทุกคลัง เพื่อตรวจสอบคคงเหลือ และนัดหมายผู้เกี่ยวข้องประชุมการจัดทำ Planfin วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑

คุณราณี หงษ์สถิตย์ : ๑. จากการจัดทำแบบประเมินและสรุปผลการซ่อมแผนการรองรับระบบคอมพิวเตอร์ เครือข่ายล่ม ของทีม IT เมื่อวันที่ ๙ ธ.ค. ๖๓ สรุปผลการซ่อมแผน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๓

๒. สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการซ่อมแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ทั้งหมด ๑๑ แผน ผ่านเกณฑ์ ๘ แผน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๗๓ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๓ แผน ได้แก่

- |                                                         |              |
|---------------------------------------------------------|--------------|
| ๒.๑ สารเคมีรั่วไหล ภายในโรงพยาบาล                       | ร้อยละ ๖๖.๓๕ |
| ๒.๒ การเตรียมความพร้อมการใช้ก๊าซออกซิเจนเหลวทางการแพทย์ | ร้อยละ ๕๗.๘๙ |
| ๒.๓ การรับสถานการณ์เหตุการณ์อุทกภัย                     | ร้อยละ ๖๖.๖๗ |

ให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) ปรับ PM / WI ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน

๒) ในปี ๒๕๖๔ ต้องวางแผนการดำเนินการซ่อมแผนที่ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๔ ทบทวนโดยฝ่ายบริหาร

๔.๑ การเปลี่ยนแปลงในประเด็นทั้งภายนอกและภายในที่เกี่ยวข้องกับการบริหารคุณภาพ (ศูนย์คุณภาพ)

คุณรานี หงษ์สถิตย์ : แจ้ง

๑. HA : สรพ.จัดประชุม HA Forum ครั้งที่ ๒๑ วันที่ ๑๗ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ภายใต้หัวข้อ “Enhancing Trust in Healthcare” จัดในรูปแบบ Online รพ.พานทอง ได้รับสิทธิ์ลงทะเบียนฟรี ๒ account โดยเลือกเข้าประชุมในหัวข้อ ๑) HA Tool and Quality in diversity update ๒) Building TRUST in Healthcare By ๓P Safety
๒. ISO ๙๐๐๑ : ๒๐๑๕
  - ๒.๑ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ รพ.พานทอง รับการตรวจเยี่ยมเพื่อรักษาระบบมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑:๒๐๑๕ ผู้ตรวจให้ข้อเสนอแนะไว้เป็น OFI ๓ ประเด็น และจะติดตามในการตรวจครั้งต่อไป วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ประเด็น ๓ OFI คือ
    - ๒.๑.๑ การตรวจรับพัสดุส่วนของเวชภัณฑ์ อาจกำหนดคุณสมบัติของผู้ตรวจรับให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ( IR เลขที่ ๒๑๐๑๐๐๐๑๑๑ งานพัสดุ)
    - ๒.๑.๒ การกำหนด Spec เครื่องมือแพทย์ หรือการดูแลเครื่องมือแพทย์ การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์อาจพิจารณาจัดให้มีกรรมการเครื่องมือแพทย์เพื่อร่วมพิจารณา (IR เลขที่ ๒๑๐๑๐๐๐๑๑๒ ทีม ENV)
    - ๒.๑.๓ พบว่าคลังยา ยังไม่มีระบบการแจ้งเตือนเหตุการณ์ผิดปกติ เช่น อ็คคีภัย ( IR เลขที่ ๒๑๐๑๐๐๐๑๑๓ งานเภสัชกรรม)
  - ๒.๒ การตรวจเยี่ยมครั้งต่อไป วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ หน่วยงานที่รับการตรวจเยี่ยม คือ
    - ๒.๒.๑ งานผู้ป่วยใน
    - ๒.๒.๒ กลุ่มงานโชนศาสตร์
    - ๒.๒.๓ งานสอบเทียบเครื่องมือแพทย์

คุณปฐุมภ์ กวีวัชรวรรณ : แจ้ง

การขอแก้ไขเอกสารในระบบเอกสารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑:๒๐๑๕ (เอกสารแนบ ๓)

- สรุปเอกสารคุณภาพที่มีการขอแก้ไขในระบบ ISO ๙๐๐๑:๒๐๑๕ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

ประเภทเอกสาร PM ๒ รายการ แก้ไขรายละเอียดทั้ง ๒ รายการ

ประเภทเอกสาร WI ๔ รายการ แก้ไขรายละเอียดทั้ง ๔ รายการ

ประเภทเอกสาร FM ๖ รายการ ยกเลิก ๑ รายการ แก้ไขรายละเอียดทั้ง ๕ รายการ

มติที่ประชุม : รับทราบ



## ๔.๒ ความพึงพอใจของลูกค้าและข้อมูลย้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ (ทีม RM)

คุณสมล ลิขิตกุลธนพร : แจ้ง

๔.๒.๑ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

มีการตอบแบบสอบถามผ่านระบบ QR Code จำนวน ๒๓๓ ราย

๑. งานบริการผู้ป่วยนอก ๘๓.๖๖ % ( จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม ๑๖๑ ราย )

### พบข้อเสนอแนะ

- ที่นั่งรอน้อย
- ลานจอดรถยนต์
- ปรับปรุงที่นั่งรอน้ำห้องกายภาพ
- ห้องฝังเข็มพื้นที่คับแคบ
- สถานที่คับแคบไม่มีที่นั่งให้ผู้ป่วยนั่งคอยหมอ ญาติก็ไม่มีที่นั่งนั่งคอยผู้ป่วย
- ที่จอดรถจักรยานยนต์ไม่เพียงพอ
- ปรับปรุงทางเดินไปคลินิกใช้หวัด
- เวิร์กเพลไม่พอ
- ห้องพิเศษควรมีมากกว่านี้
- บุคลากรน้อย

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) สถานที่นั่งรอน้อย - ประชาสัมพันธ์เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-๑๙ จึงต้องเว้นระยะห่าง
  - มีแผนที่จะปรับปรุงสถานที่ให้บริการแต่ละจุดแล้ว
- ๒) ที่จอดรถไม่เพียงพอ - ประชาสัมพันธ์การปรับปรุงที่จอดรถมอเตอร์ไซด์ อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำที่จอดรถด้านหลังลิฟท์ ตึกใหม่ ๓ ชั้น
  - ปรับปรุงระบบการจราจรภายในโรงพยาบาลให้เป็นแบบ One way
- ๓) บุคลากรน้อยไม่เพียงพอ - ดำเนินการขออนุมัติจ้างไปยังสสจ.ชลบุรี เพื่อทดแทนตำแหน่งเดิมที่ลาออกแล้ว

๒. งานบริการผู้ป่วยใน ในภาพรวม ๗๖.๒๐% ( จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม ๓๓ ราย )

### พบข้อเสนอแนะ

- แยกโซนเด็กกับผู้ใหญ่
- เสื้อผ้าไม่เพียงพอ
- เสียงดังรบกวน
- มียูง

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) แยกโซนเด็กกับผู้ใหญ่ - ไม่มีสถานที่รองรับ
- ๒) เสื้อผ้าไม่เพียงพอ - นัดหมายประชุมทบทวนผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางระบบผ้าให้เพียงพอ
- ๓) เสียงดังรบกวน - ประชาสัมพันธ์ผู้รับบริการ เนื่องจากอยู่ระหว่างปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง
- ๔) ยูงเยาะ - ให้ปิดตึกเร็วขึ้น เวลา ๑๗.๐๐ น. ควรปิดตึกแล้ว และมอบกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ รายงานค่า HI, CI ทุกสัปดาห์

๓. งานบริการชุมชน ๗๐.๔๖ % ( จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม ๓๙ ราย )

### พบข้อเสนอแนะ

ควรเพิ่มบุคลากร

๔. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ในเดือน ธันวาคม 2563 ไม่พบมีผู้ตอบแบบสอบถาม

๔.๑ เจ้าหน้าที่หน่วยงานพิเศษ ๑ และแม่บ้าน ได้รับคำชื่นชมจากผู้รับบริการที่ดูแลและให้บริการเป็นอย่างดี ช่วงที่เข้ารับการรักษาตัวที่ Cohort ward

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้มาติดต่อ Scan QR code ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ  
มติที่ประชุม : รับทราบและมอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

### ๔.๓ ความไม่สอดคล้องและการปฏิบัติการแก้ไข (ทีม RM )

คุณสุนทราวรรณ อินชรัตน์ แจ้ง :

#### ๑. สรุปความเสี่ยงประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ (เอกสารแนบ ๔ )

ความเสี่ยงทั้งหมด ๑๖๐ ครั้ง

|                          |           |                  |
|--------------------------|-----------|------------------|
| Clinical Risk            | ๑๓๖ ครั้ง | คิดเป็นร้อยละ ๘๕ |
| ๑.Patient Safety Goals   | ๑๒๔ ครั้ง |                  |
| ๒.Specific Clinical Risk | ๑๒ ครั้ง  |                  |
| General Risk incident    | ๒๔ ครั้ง  | คิดเป็นร้อยละ ๑๕ |
| ๑.Personal Safety        | ๖ ครั้ง   |                  |
| ๒.Organization Safety    | ๑๘ ครั้ง  |                  |

#### ๒.อัตราความครอบคลุมหน่วยงานที่รายงานความเสี่ยง

หน่วยงานรายงาน ๒๕ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

หน่วยงานที่ไม่รายงาน ๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๐

สัดส่วนการรายงานเหตุการณ์ ด้าน Clinical risk + General Risk(Personnel Safety)

A - B = ๑.๗๘ : ๑

เหตุการณ์ A - B = ๙๑ ครั้ง เหตุการณ์ C - I = ๕๑ ครั้ง

#### ๓. สถานการณ์ IR ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ ทั้งหมด ๓๗ ใบ

- สรุปประเด็น IR ทบทวนกลับ จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

##### ๓.๑ อุปกรณ์เครื่อง Suctionเสื่อมสภาพชำรุดน้ำมันรั่ว รหัส GOP๒๐๑ ความรุนแรงระดับ ๓

สาเหตุ/ปัญหา - ตรวจสอบพบสายยางน้ำมันเครื่องSuction เสื่อมสภาพ แตกขาด

แนวทางแก้ไข - ๑) ในวันที่ ๒๔/๑๑/๖๓ ช่างรพ.ได้ทำการเปลี่ยนสายยางน้ำมันเครื่อง Suction ใหม่  
เป็นแบบสายใส่ถัก เพื่อความทนทานแข็งแรง

๒) ทำการแก้ไขแผนการบำรุงรักษาจากเดิมเดือนละ ๑ ครั้ง เปลี่ยนเป็น ๑ ครั้ง/

สัปดาห์ (ทุกวันจันทร์)

สถานะ - ปิดประเด็น

##### ๓.๒ Unplan Death (MHI) รหัส CPE๑๐๑ ความรุนแรงระดับ I

สาเหตุ/ปัญหา - Assesment ไม่เหมาะสมการซักประวัติเรื่อง Syncope ไม่ครบถ้วน

แนวทางแก้ไข - ในผู้ป่วยที่มาด้วย HI ที่ไม่ได้เกิดอุบัติเหตุแต่เกิด okd Syncope ให้เพิ่มเติมการ

ซักประวัติ High Risk เช่นสาเหตุที่ทำให้ล้ม เป็นตอนไหน ระยะเวลาที่เป็น เป็นตอนที่กำลังทำอะไรอยู่ มีอาการอะไรก่อนหรือไม่ว่าประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อพิจารณา

Admit หรือจำหน่าย \*\*กรณีผู้ป่วยอายุ > ๖๕ ปี ถือเป็น High risk

สถานะ - ปิดประเด็น

##### ๓.๓ ผู้ป่วย MT RTS > ๔ เสียชีวิตที่ ER รหัส CPO๑๐๑ ความรุนแรงระดับ I

สาเหตุ/ปัญหา – แพทย์ Intern หมุนเวียนไม่ปฏิบัติตาม CPG

แนวทางแก้ไข – ๑) MSO จัดทำแผนปฐมนิเทศแพทย์ใหม่และมี OTJ แพทย์ใหม่/แพทย์หมุนเวียน

๒) แพทย์ทุกคนให้ปฏิบัติตาม CPG ของโรงพยาบาล โดยหน่วยงานนำ CPG มาวางไว้ให้แพทย์เข้าถึงง่าย

๓) ญาติเป็นผู้ตัดสินใจในการส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อหรือไม่

๔) ถ้ารพ.ชลบุรีตอบรับ Refer แล้วให้แพทย์ส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ

๕) คำสั่งผอ.รพ.ถือเป็นที่สุด

สถานะ – ปิดประเด็น

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๔ ประสิทธิภาพของแนวทางป้องกันแก้ไขความเสี่ยง (ทีม RM )

คุณสุนทราวรรณ อินชุนด์ แจ้ง :

๑. ประสิทธิภาพการแก้ไขข้อบกพร่อง มี Risk Register ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ (เอกสารแนบ ๕)

๑.๑ ครบรอบทบทวน

๑.๑.๑ หมวด Patient safety goals จำนวน ๖ รายการ

๑.๑.๒ หมวด Specific clinical Risk จำนวน ๑ รายการ

๑.๒ Risk Register ระดับ High Risk จำนวน ๒ รายการ

๒. รายงาน ๒P safety เดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ ทั้งหมด ๘ อุบัติการณ์ (เอกสารแนบ ๕)

มติที่ประชุม : รับทราบ และมอบหมายผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

#### ๔.๕ ผลการดำเนินงานขององค์กร( กลุ่มงานประกันฯ )

คุณปฐุม กวีวัชรวรรณ แจ้ง :

๔.๕.๑ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ปิงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๙๑ ตัวดำเนินการจัดทำ KPI Action Plan ส่งมายังงานยุทธศาสตร์

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๖ ผลของการตรวจประเมินจากภายนอกและภายใน (ผู้รับการตรวจประเมิน)

การตรวจประเมินจากภายนอก

๔.๖.๑ ทีมเวชระเบียน คุณณัฐชานันท์ กันตพานิชยการ – แจ้ง

ผลการตรวจสอบเวชระเบียน กรณี Coding Audit รวมศูนย์ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๔๐ ฉบับ ตรวจสอบครั้งที่ ๒ ทำการตรวจสอบวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ (ตามเอกสารแนบ ๖)

๑. ความเห็นเกี่ยวกับการสรุปการวินิจฉัยและการสรุปหัตถการสอดคล้องกัน จำนวน ๑๔ ฉบับ  
คิดเป็นร้อยละ ๓๕

๒. ความเห็นเกี่ยวกับการให้รหัสโรคและหัตถการสอดคล้องกัน จำนวน ๒๙ ฉบับ  
คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๕

๓. ผลการตรวจสอบพบความผิดพลาดต่อการเปลี่ยนกลุ่ม DRG และค่า AdjRW จำนวน ๑๘ ฉบับ  
คิดเป็นร้อยละ ๔๕



#### ๔. สรุปผลการตรวจสอบดังนี้

๔.๑ ค่า Adj.RW หลังการตรวจสอบเวชระเบียนเพิ่มขึ้น ๘ ราย ๒.๑๕๔ Rw

๔.๒ ค่า Adj.RW หลังการตรวจสอบเวชระเบียนลดลง ๑๐ ราย ๕.๙๕๙๒ Rw

๔.๓ ค่า Adj.RW ผลรวมการเปลี่ยนแปลงหลังการตรวจสอบเวชระเบียน คือ -๓.๘๐๕๒ Rw

๕. ผลการตรวจสอบพบความผิดพลาดแต่ไม่มีผลต่อค่า AdjRW จำนวน ๒๒ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๓

#### ๔.๖.๒ กลุ่มงานบริหารทั่วไป คุณภุชณะ ทองดารา - แจ้ง

๔.๖.๒.๑ ผลการตรวจสอบภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ๕ มิติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในภาพรวมของหน่วยงาน ผลคะแนนร้อยละ ๙๔.๔๔ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก แต่ละมิติมีผลการประเมิน ดังนี้

๑) มิติด้านการเงิน มีคะแนนร้อยละ ๙๐.๓๘

๒) มิติด้านจัดเก็บรายได้ มีคะแนนร้อยละ ๘๒.๖๑

๓) มิติด้านงบการเงิน มีคะแนนร้อยละ ๑๐๐

๔) มิติด้านพัสดุ มีคะแนนร้อยละ ๑๐๐

๕) มิติด้านควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง มีคะแนนร้อยละ ๙๖.๔๓

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๒.๒ แนวทางการปฏิบัติการให้หรือการรับของขวัญ หรือผลประโยชน์อื่นใดของเจ้าหน้าที่รัฐ ทุกตำแหน่งและทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข ( รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๗ )

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๒.๒ คู่มือการป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนบุคคล กับผลประโยชน์ส่วนรวม ( รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๘ )

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๒.๒ แจ้งมาตรการ และกรอบแนวทางการบริหาร ผลการปฏิบัติงานและดำเนินการ กำกับ ผู้มี ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานต่ำกว่าเกณฑ์ของโรงพยาบาลทองเพื่อทราบและถือปฏิบัติ และแจ้งเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานทุกท่านทราบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๗ การประเมินผู้ส่งมอบภายนอก

- ไม่มี

#### ๔.๘ ทบทวนความเพียงพอของทรัพยากร

๔.๘.๑ งานบริหารงานทั่วไป เรื่องการบริหารงานบุคคล ( โอน ย้าย ลาออก)

๑. ลูกจ้างรายคาบ ลาออก ๒ ราย คือ

๑.๑ นางวัชรินทร์ สอนศิริ ตำแหน่ง พนักงานซักฟอก ลาออก วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๒ นางสาวนิยามภรณ์ สายเสมา ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หน่วยจ่ายกลาง ลาออก วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. การขออนุมัติจ้างลูกจ้างรายคาบกลุ่มสายสนับสนุนวิชาชีพ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชลบุรี เพื่อจ้างทดแทนตำแหน่งเดิมที่ลาออก และเพิ่มเติมตามภาระงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง ๘ อัตรา จากมติที่ประชุมหัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (กวป.) ครั้งที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



เมื่อวันอังคารที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ อนุมัติให้ดำเนินการจ้างเฉพาะกลุ่มสนับสนุนสายวิชาชีพ โดยไม่เกิน กรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒ ตำแหน่ง ๘ อัตรา ดังนี้

๒.๑ ตำแหน่ง พนักงานแปล จำนวน ๒ อัตรา

๒.๒ ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน ๖ อัตรา

๓. วันที่ ๑๑ - ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ กลุ่มตรวจสอบภายใน ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมชี้แจง แนวทางการแนบเอกสารในระบบตรวจสอบอัตโนมัติ ๕ มิติ (EIA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผ่านระบบ VDO Conference เวลา ๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

**มติที่ประชุม :** รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

#### ๔.๘.๒ งานพัสดุและซ่อมบำรุง

๑. สสจ.ชลบุรีแจ้งจัดสรรงบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑ และขอให้ดำเนินการจัดส่ง แผนงาน/โครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินงาน ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ และดำเนินการ เบิกจ่ายงบประมาณให้เสร็จสิ้น ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔
๒. การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ แจ้งอัตราค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ของหน่วยบริการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๕๐ รายการ จึงขอแจ้งให้ทุกหน่วยงาน ที่ต้องการสอบเทียบให้ดำเนินการจัดทำแผนสอบเทียบ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

**มติที่ประชุม :** รับทราบ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ

#### ๔.๘.๓ งานการเงินและบัญชี

๑. รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง (ตามเอกสารแนบ ๙)

- ๑.๑ รายงานตามเกณฑ์เงินสด ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

เงินบำรุง รายรับ ๖๓,๘๓๑,๒๔๑.๑๗ บาท

รายจ่าย ๓๖,๖๙๐,๐๐๒.๘๑ บาท

คงเหลือ เป็นเงิน ๑๑๒,๘๕๐,๙๓๒.๓๐ บาท ค่า I/E สะสม= ๑.๗๔

- ๑.๒ วิฤติทางการเงิน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ อยู่ในระดับ ๐

- ๑.๓ แจ้งรายการอนุมัติจ่ายเงินจัดซื้อครุภัณฑ์ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

- ๑.๓.๑ พัดลมระบายอากาศ จำนวน ๓ เครื่อง เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท(เงินบริจาค)  
ใช้งานที่ตึกพิเศษ ๑

- ๑.๓.๒ เครื่องพ่นยาขยายหลอดลมแบบมีระบบฆ่าเชื้อ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๙๙,๐๐๐ บาท  
(งบกองทุนไฟฟ้า) ใช้งานที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

- ๑.๓.๓ เครื่องพ่นยาขยายหลอดลมแบบมีระบบฆ่าเชื้อ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๙๙,๐๐๐ บาท  
(งบ อบจ.) ใช้งานที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๘,๐๐๐ บาท

**มติที่ประชุม :** รับทราบและอนุมัติ

๑.๔ แจ้งทุกหน่วยรับยอดจัดสรรเงิน P๔P ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้ที่งานการเงินและบัญชี

มติที่ประชุม : รับทราบ และให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

- ๑) ส่งแบบรายงานปริมาณภาระงานและค่าคะแนนให้กรรมการตรวจสอบ โดยให้แล้วเสร็จส่งถึงงานการเงินและบัญชี ภายในสิ้นเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
- ๒) งานการเงินและบัญชีจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานเพื่อจ่ายเงิน ให้แล้วเสร็จภายในสิ้นเดือน มีนาคม ๒๕๖๔

#### ๔.๙ เรื่องจากทีมคุณภาพ/เรื่องอื่นๆ

##### ๔.๙.๑ ทีม IC

๑. ไม่พบการติดเชื่อรายใหม่

๒. นัดหมายประชุมคณะกรรมการ วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

มติที่ประชุม : รับทราบ

##### ๔.๙.๒ ทีมสุขศึกษา

- ตัวชี้วัดการประเมิน Health Literacy Stroke เป้าหมายผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐ (ทีม PCT) มีการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ทีมสุขศึกษาดำเนินการสำรวจ HL ในกลุ่มโรคสำคัญที่คลินิก NCD ชุมชน และสถานประกอบการ
๒. งานผู้ป่วยใน ประเมิน HL ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน หากพบปัญหาให้แจ้งทีม HHC
๓. ทีม HHC เยี่ยม/จำหน่ายออกจากระบบ/ประเมิน HL กลับมา

มติที่ประชุม : รับทราบ

##### ๔.๙.๓ ทีม HRD

๑. นัดหมายประชุมคณะกรรมการ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

คุณรานี : จะมีการทบทวนการรับนักศึกษาฝึกงานของสถาบันต่าง ๆ ช่วงสถานการณ์ COVID -๑๙

มติที่ประชุม : รับทราบ

##### ๔.๙.๔ ทีม ENV

๑. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและงานอาชีวอนามัย สสจ.ชลบุรี ขอความร่วมมือให้ดำเนินการตามนโยบายพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และให้ประเมินตนเองตามแบบประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ภายในวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ ซึ่งดำเนินการทำแบบประเมินส่งทาง E-mail เรียบร้อยแล้ว พร้อมกับเตรียมข้อมูลรับการประเมินในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องเตรียมข้อมูลรับการตรวจประเมิน

##### ๔.๙.๕ ทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ระบบQ-Online เริ่มทดลองใช้ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ โดยเริ่มทดลองระบบที่ห้องบัตร, ห้องตรวจ, งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และงานทันตกรรม ซึ่งยังจบบน Online ไม่ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๑๐ ข้อเสนอแนะปรับปรุงระบบคุณภาพ

คุณรานี หงษ์สถิตย์ : ๑. การหมุนวงล้อ PDCA ในการพัฒนาระบบคุณภาพขององค์กร

๒. มาตรฐาน ๒P Safety ขอให้ติดตามมาตรฐาน ๙ ข้อ



๓. ทบทวน IR ระดับ E หา Root cause analysis และติดตามผลการแก้ไข

๔. ให้หัวหน้างานทบทวน ๑๒ กิจกรรมในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องจากหน่วยงาน

๕.๑ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๕.๑.๑ สรุป ๕ อันดับโรค ที่มีบริการที่ รพ.พานทอง เดือน ธันวาคม ๖๓ อำเภอพานทอง ได้แก่ Diarrhea , Hand foot mouth disease , Food poisoning , H.conjunctivitis Chickenpox

๕.๑.๒ สถานการณ์ไข้เลือดออก เดือน ธันวาคม ๖๓ พบผู้ป่วยทั้งหมด ๒ ราย พบผู้ป่วยที่ ต.หน้าพระดู่ จำนวนทั้ง ๒ ราย ยอดรวมตั้งแต่ มกราคม ๒๕๖๓ – ธันวาคม ๒๕๖๓ = ๘๘ ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

๕.๑.๓ สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โรงพยาบาลพานทอง ประจำเดือน ธันวาคม ปี ๒๕๖๓ นับตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ที่มารักษาทั้งหมด ๓๔๔ ครั้ง โดย จากจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด ๑๗,๘๖๓ ครั้ง โดยจำนวนผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๓ ของจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด สัดส่วนผู้ป่วย ILI รายวัน คิดเป็นร้อยละ ๒ และมีสัดส่วนผู้ป่วย ILI รายวัน สูงในช่วงวันเสาร์ - อาทิตย์ และวันหยุดราชการ เนื่องจากมีจำนวนผู้มารับบริการน้อย โดยพบผู้ป่วยสูงสุด วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI รายวัน เท่ากับ ๐.๑ และพบผู้ป่วยต่ำสุด วันที่ ๕, ๑๒, ๑๙ และ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI รายวัน เท่ากับ ๐.๐๐

ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง จากเดือน ตุลาคม เนื่องจากมีการเน้นให้สุศึกษาในโรงพยาบาล, อสม., ชุมชน ,โรงเรียน และ ประชาชน เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไปยังที่ชุมชน ทำความสะอาดสถานที่สาธารณะเน้นจุดเสี่ยงที่มีผู้สัมผัสเยอะ ประชาสัมพันธ์การป้องกันตนเองจากโรค Covid-๑๙, ไข้หวัดใหญ่ และ ไข้เลือดออก มีการประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และ เฝ้าระวังสถานการณ์ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดต่อไป

๕.๑.๔ ดำเนินงานวันโรคป้องกันประมาณ ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยใหม่ ณ เดือนธันวาคม จำนวน ๑๓ ราย แบ่งเป็นในวัณโรคปอด ๑๒ ราย นอกปอด ๑ ราย อยู่ระหว่างการรักษาทั้งหมด ๘ ราย อาศัยอยู่ในเขตอำเภอพานทอง ๑๐ ราย (ตำบลมาโป่ง ๔ ราย,หนองกะขะ ๑ ราย,พานทอง ๒ ราย,หนองตำลึง ๑ ราย,บ้านเก่า ๑ ราย, บางนาง ๑ ราย) นอกเขตอำเภอพานทอง ๓ ราย

๕.๑.๕ สรุปรายงานผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (เอกสารแนบ ๑๐)

๕.๑.๕.๑ เจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๓๑๕ คน รับการตรวจสุขภาพ ๓๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๘๒

คัดตรวจ ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๑๗

๕.๑.๕.๒ แบ่งกลุ่มผลการตรวจเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

|             |              |                  |
|-------------|--------------|------------------|
| กลุ่มดี     | จำนวน ๗๒ คน  | คิดเป็นร้อยละ ๒๒ |
| กลุ่มเสี่ยง | จำนวน ๑๘๕ คน | คิดเป็นร้อยละ ๖๑ |
| กลุ่มป่วย   | จำนวน ๔๘ คน  | คิดเป็นร้อยละ ๑๕ |

๕.๑.๖ สรุปรายงานผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เอกสารแนบ ๑๑)

๕.๑.๖.๑ เจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๓๐๘ คน รับการตรวจสุขภาพ ๒๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๓๐

คัดตรวจ ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๗๐

๕.๑.๖.๒ แบ่งกลุ่มผลการตรวจเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

|             |              |                  |
|-------------|--------------|------------------|
| กลุ่มดี     | จำนวน ๖๖ คน  | คิดเป็นร้อยละ ๒๒ |
| กลุ่มเสี่ยง | จำนวน ๑๙๑ คน | คิดเป็นร้อยละ ๖๕ |
| กลุ่มป่วย   | จำนวน ๔๐ คน  | คิดเป็นร้อยละ ๑๓ |

มติที่ประชุม : รับทราบ

## ๕.๒ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

คุณราณี หงษ์สถิตย์ : แจ้ง

๑. สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข แจ้งแนวทางการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID - ๑๙ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มีการกำหนดแผนการจัดสรรอัตรากำลังพยาบาล ตามการจำแนก ประเภทผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับผู้ป่วย ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังนี้

๑.๑ ประเภทผู้ป่วยอาการรุนแรงมาก

- พยาบาลผู้ป่วยหนักหรือพยาบาลอายุรกรรม หรือวิสัญญีพยาบาล
- สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย ๒:๑

๑.๒ ผู้ป่วยอาการรุนแรงปานกลาง

- พยาบาลอายุรกรรม หรือ พยาบาลสาขาอื่น
- สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย ๑:๔

๑.๓ ผู้ป่วยอาการรุนแรงน้อย

- พยาบาลอายุรกรรม หรือ พยาบาลสาขาอื่น
- สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย ๑:๖

๑.๔ ผู้มารับบริการคัดกรองการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จุดคัดกรองโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ คลินิกอื่นๆที่รับการคัดกรอง

- พยาบาลผู้ป่วยนอก หรือพยาบาลสาขาอื่น
- สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย ๒:๓๐ (ขั้นต่ำพยาบาล ๒ คน ต่อ ๑ จุดคัดกรอง)

กลุ่มภารกิจด้านงานการพยาบาล จึงขออนุมัติปรับอัตรากำลังของหน่วยงานพิเศษ ๑ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางที่กำหนด

๒. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ชลบุรี แจ้งรายชื่อนักเรียนทุนพยาบาล รพ.พานทอง ที่จะสำเร็จการศึกษาในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๙ ราย โดยให้กำหนดหน่วยงานของนักเรียนทุนดังกล่าวก่อนมารายงานตัวปฏิบัติงาน  
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ประธาน : ๑. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ชลบุรี แจ้งแนวทางข้อปฏิบัติการ กรณีติดเชื้อ COVID - ๑๙ สำหรับเจ้าหน้าที่ขออนุญาตปฏิบัติงานนอกสถานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (เอกสารแนบ ๑๐)

๒. แนวทางปฏิบัติในการขอเอกสารรับรองความจำเป็นในการเดินทางออกนอกพื้นที่จังหวัดควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (เอกสารแนบ ๑๑) ดังนี้

๒.๑ ประชาชนทั่วไป สามารถขอได้ที่ ที่ว่าการอำเภอ เมืองพัทยา สำนักงานเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หรือที่ทำการกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่

๒.๒ พนักงานบริษัทห้างร้าน โรงงานให้เจ้าของบริษัทหรือผู้จัดการ บริษัท ห้าง ร้าน หรือโรงงานเป็นผู้รับรอง



๒.๓ หน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้รับรอง  
ทั้งนี้ ผู้มีอำนาจออกใบรับรอง เป็นผู้พิจารณาระยะเวลาให้เหมาะสมกับการขออนุญาตเดินทางในแต่ละครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ และเจ้าหน้าที่ที่จะขอหนังสือรับรองการเดินทางให้แนบเอกสารสำเนาทะเบียน  
บ้านที่จะเดินทางไปด้วย

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๔๐ น.

|                                |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| นางสาวกัญจน์รัชต์ สุพรหมอินทร์ | ผู้จัดรายงานการประชุม     |
| นายภูษณะ ทองดารา               | ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม |