

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลแก่งหางแมว/
คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง(Risk Management Committee:RMC)

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแก่งหางแมว

.....

เปิดประชุมเวลา	๑๓.๓๐ น.
ระเบียบวาระที่ ๑	เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒	๑.๑ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด การแก้ไข ทบทวน ติดตามและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
ระเบียบวาระที่ ๓	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๓.๑ กลุ่มบริหารงานทั่วไป - สถานการณ์การเงิน - การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗
ระเบียบวาระที่ ๔	เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา
ระเบียบวาระที่ ๕	เรื่องอื่น ๆ

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลแก่งหางแมว/
คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง(Risk Management Committee:RMC)

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เวลา ๑๓.๓๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแก่งหางแมว

ผู้มาประชุม

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นายอภิสิทธิ์ คุจวรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว |
| ๒. นางสาวธัญรัตน์ ทองศรี | นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ |
| ๓. นางฤทัยกานต์ บุญช่วยเหลือ | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| ๔. นางสาวมณฑนา มงคลสุข | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๕. นายเชิดศักดิ์ มะโนกิจ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๖. นางสาวเรณู จันทราวดี | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน |
| ๗. นางกอบแก้ว แสงเพชร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๘. นายสุมิตร ผลศร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๙. นางสาวจันทร์จิรา โพธิพัฒน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐.นางสาวพัชรีญาพร ทรงขำ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๑.นางสาวณัฐรดา เสนาสนะ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ |
| ๑๒.นางสาวกนกวรรณ ลิ้มลี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๑๓.นางสาวขวัญเรือน จันดา | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ |
| ๑๔.นางสาวปัญจรัตน์ รอดทิม | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ |
| ๑๕.นางสาวสุพัตรา ไพรเจริญ | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน |

ผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| ๑. นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายสกล ชาวแกลง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นางสาวศิริณทิภัก วงศ์พญาพัชร | นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| ๑. นายวิทยา อัจศิริ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาวสุรัสวดี คุ้มตระกูล | นักวิชาการพัสดุ |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ แจ้งเรื่องโรงพยาบาลแก่งหางแมว ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดีมาก

เกียรติบัตรผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล โดยกรมควบคุมโรค

<p>ระดับดีมาก จำนวน 4 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> • โรงพยาบาลสองพี่น้อง • โรงพยาบาลนายายอาม • โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ • โรงพยาบาลแก่งหางแมว 	<p>ระดับดี จำนวน 3 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> • โรงพยาบาลเขาสุกิ • โรงพยาบาลขลุง • โรงพยาบาลแหลมสิงห์ <p>ระดับเริ่มต้นพัฒนา จำนวน 1 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> • โรงพยาบาลท่าใหม่
---	---

ที่ประชุม

รับทราบ

๑.๒ แจ้งเรื่องโครงการแผนความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน ความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับ ธนาคารออมสิน

1. สินเชื่อเคหะแก่ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ

สินเชื่อเคหะ (Money Safety MOPH[®])

กรณีทำประกันชีวิตของวงเงินสินเชื่อ

ปีที่ 1-3	MRR - 4.396%	(2.450%)
ปีที่ 4 ขึ้นไป	MRR - 1.750%	(5.095%)
เฉลี่ย 3 ปี	2.450%	

กรณีไม่ทำประกันชีวิตของวงเงินสินเชื่อ

ปีที่ 1-3	MRR - 4.045%	(2.800%)
ปีที่ 4 ขึ้นไป	MRR - 1.750%	(5.095%)
เฉลี่ย 3 ปี	2.800%	

ชื่อ / ปุจฉาสร้าง / ต่อเติม / ซ่อมแซม / Re-Finance

*** ต้องมีเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคารและหน่วยงานเปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารออมสิน**

2. สินเชื่อสวัสดิการสำหรับข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ

สำหรับบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สินเชื่อมีบุคคล/ไม่มีบุคคลทำประกัน

วงเงิน	สูงสุด 3,000,000	วงเงินสูงสุด
ระยะเวลา	สูงสุด 15 ปี	

กรณีมีหลักทรัพย์ทำประกัน

วงเงิน	สูงสุด 5 ล้านบาท	วงเงินสูงสุด
ระยะเวลา	สูงสุด 20 ปี	

อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ (Money Safety MOPH[®])

หลักทรัพย์	เงินเดือนผ่านบัญชีธนาคาร	เงินเดือนผ่านบัญชีธนาคารและหน่วยงานเปิดบัญชีเงินฝาก
บุคคลทำประกัน	MRR - 0.75% (6.095%)	MRR - 1.75% (5.095%)
ไม่มีบุคคลทำประกัน	MRR - 0.50% (6.345%)	MRR - 1.50% (5.345%)
หลักทรัพย์ทำประกัน	MRR - 2.25% (4.595%)	MRR - 3.25% (3.595%)

*** ต้องมีเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคารออมสิน**

ประธาน
ที่ประชุม

แจ้งเพิ่มเติมว่า สิ้นเชื่อบ้านในฝัน ของธนาคารออมสินต่ำกว่าจากธนาคารอื่น หากสนใจให้ติดต่อสอบถามได้ทุกวันพุธ ที่บูธหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลแก่งหางแมว รับทราบ

๑.๓ แจ้งประชาสัมพันธ์ โครงการ “พาหมอไปหาประชาชน” ของโรงพยาบาลสองพี่น้อง

“ประชาสัมพันธ์” โครงการ “พาหมอไปหาประชาชน”
ขอเชิญประชาชนไปเข้ารับบริการได้ โดยลดขั้นตอนเข้ารับบริการรักษา ราชการดังนี้

1. ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม กลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป (หากอายุ < 35 ปี แต่มีอาการผิดปกติ กลุ่มเสี่ยงสามารถเข้ารับบริการได้) รับจำนวน 35 คน
2. ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ และทางเดินน้ำดี กลุ่มเป้าหมาย อายุ 40 - 70 ปี
กลุ่มที่ควรเข้ารับกรคัดกรอง (รับจำนวน 35 คน)
 - ผู้ที่มีอาการปวดชายโครงขวา ปวดท้องบ๊วย
 - ผู้ที่มีประวัติคนในครอบครัวเป็นมะเร็งตับ
 - มะเร็งทางเดินน้ำดี
 - ผู้ที่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆเป็นประจำ
 - ผู้ที่ดื่มสุรา หรือผู้ที่มีรอยสัก
3. ตรวจคัดกรองมะเร็งหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร กลุ่มเป้าหมาย อายุ 35-80 ปี
รับจำนวน 30 คน
 - กลุ่มอาการที่ควรเข้ารับกรคัดกรองผู้ที่มีอาการปวดท้องเรื้อรัง
4. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มเป้าหมายอายุ 30-60 ปี
5. ตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือด กลุ่มเป้าหมาย 15 ปีขึ้นไป
กลุ่มเป้าหมายที่ควรเข้ารับกรตรวจ (ไม่ต้องงดน้ำงดอาหาร)
 - ประชาชนที่สัมผัสสารเคมีเกษตร/อยู่ใกล้สารเคมี
 - ประชาชนที่รับประทานผักผลไม้
 - ผู้ที่มีความสนใจในการตรวจ รับจำนวน 100 คนสามารถสอบถามสถานพยาบาลใกล้บ้านเพิ่มเติมได้

เฉพาะตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ให้มาเจาะเลือดเพื่อคัดกรองก่อน ตั้งแต่วันที่ - 15 มีนาคม 67 ครั้งวันเช้าที่กลุ่มงานเวช

พฤษภาคม : 28 สิงหาคม พ.ศ. 2567
สถานที่ โรงพยาบาลสองพี่น้อง

ประธาน
ที่ประชุม

ฝากประชาสัมพันธ์ว่าโครงการนี้ หากตรวจพบความผิดปกติ สามารถทำการผ่าตัดที่นั่นเลย
รับทราบ

๑.๔ แจ้งเรื่องสถานการณ์โรคระบาด

ฝากเฝ้าระวังโรคติดต่อ ไข้หวัดใหญ่ , ไข้เลือดออก และโควิด-๑๙ คาดว่าจะระบาดเพิ่มมากกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องจากปีนี้พบการระบาดเกินเส้นคาดการณ์ ๕ ปีแล้ว แต่แก่งหางแมว ยังไม่พบยอดไข้เลือดออก ของเดือนมกราคม ยังเป็นศูนย์อยู่ หากหน้างานพบจริง ให้วิเคราะห์จากการรายงาน ๕๐๖ พบปัญหาหรือไม่ ปัจจุบันโรงพยาบาลใช้การตรวจหาเชื้อไข้เลือดออก ด้วยชุดตรวจ NS๑ และรพ.สต. ใช้ชุดตรวจนี้เช่นกัน หากพบเคสแล้วไม่ได้ควบคุมโรคจะทำให้ระบาดเพิ่มขึ้น ปัจจุบันพบยอดติดเชื้อ จันทบุรี พบ ๓๘ ราย มากกว่าปีที่

ที่ประชุม

รับทราบ

๑.๕ แจ้งเรื่องแนวทางการให้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ป้องกันไอกรนชนิดไรเซลล์ (aP)

โดยจะให้ฉีด ๑ เข็ม ในช่วง ๒๐ - ๓๒ สัปดาห์

คุณมณฑนา

แจ้งว่ายังไม่ได้รับจัดสรรวัคซีน

ประธาน

ฝากแจ้งหญิงตั้งครรภ์ด้วยว่าจะต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไอกรนเพิ่มเติม เนื่องจากมีการระบาดในพื้นที่ภาคใต้

ที่ประชุม

รับทราบ

๑.๖ แจ้งเรื่องความคืบหน้าการฉีดวัคซีน ปิงปประมาณ ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐาน ปิงปประมาณ 2567 ไตรมาส 1																		
อำเภอ	BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	OPV3	MMR1	IPV	Rota	DTP4	OPV4	JE1	MMR1 เกินตก	JE2	MMR2	DTP5	OPV5
เมืองจันทบุรี	96.86	96.86	90.27	84.07	84.07	78.11	84.07	88.91	79.22	88.18	78.18	79.80	79.81	96.83	83.70	78.68	81.80	81.80
ขลุง	89.36	89.36	78.72	82.98	82.98	88.28	85.11	79.25	78.40	83.87	88.68	88.88	79.73	92.54	87.18	78.28	87.18	87.18
ท่าใหม่	91.53	89.83	83.05	88.14	88.14	75.18	88.14	83.05	86.44	79.88	90.91	90.91	80.00	94.55	79.78	87.64	89.72	89.72
โป่งน้ำร้อน	95.77	94.37	98.59	91.55	91.55	78.81	91.55	90.14	92.96	79.82	86.90	86.90	88.10	95.24	79.78	97.26	82.95	81.82
มะขาม	92.86	92.86	88.10	89.28	89.28	73.20	89.28	88.05	78.18	73.04	79.81	79.81	85.29	100.00	71.85	88.05	88.10	88.10
แหลมสิงห์	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	88.89	96.30	78.00	100.00	100.00	86.36	100.00	88.00	88.00	90.91	90.91
สอยดาว	93.16	93.16	85.47	85.47	85.47	78.21	86.32	82.91	78.38	80.88	78.82	78.82	79.80	85.85	82.18	77.85	83.75	83.75
แก่งหางแมว	95.83	95.83	85.42	78.87	78.87	72.80	81.25	88.79	77.88	58.21	78.38	78.38	78.81	78.38	88.20	72.86	88.77	88.77
นายายอาม	92.00	92.00	92.00	84.00	84.00	88.00	78.00	72.00	88.00	78.00	78.82	88.77	88.18	83.72	79.18	82.35	73.88	73.88
เขาสิงขต	96.88	93.75	93.75	93.75	93.75	84.38	93.75	81.25	90.63	87.50	92.86	92.86	89.29	100.00	95.00	100.00	93.02	93.02
รวม	94.32	93.80	88.81	85.37	85.37	75.75	85.20	77.86	81.07	80.99	79.88	79.58	78.20	91.77	84.10	79.80	86.38	86.31

ประธาน

แจ้งเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน JE๒ ยอดฉีดแล้ว ๔๔.๒๙% เป็นภาพรวมระดับอำเภอ จะสอดคล้องเนื่องจากอำเภอแก่งหางแมวมีคนไข้มากในพื้นที่ เป็นเด็กติดเตียงอยู่ ส่วนวัคซีน Rota ยอดฉีดแล้ว ๕๖.๒๕% กระตุ้นให้พ่อแม่เด็กพามาฉีดวัคซีน เนื่องจากจะมีการรับนิเทศ คปสอ. ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ฝากเตรียมข้อมูลด้วย

ที่ประชุม

รับทราบ

๑.๗ แจ้งเรื่องผลการดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
ด้วยวิธี HPV DNA Test จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2567

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน) HPV DNA Test	ผลงาน (ร้อยละ)	ผิดปกติ (Positive Type 16, 18) (คน)
อำเภอเมืองจันทบุรี	4,374	246	5.62	5
อำเภอขลุง	1,878	2	0.11	0
อำเภอท่าใหม่	2,330	406	17.42	9
อำเภอโป่งน้ำร้อน	1,393	195	14.00	3
อำเภอมะขาม	1,054	18	1.71	0
อำเภอแหลมสิงห์	1,008	0	0.0	0
อำเภอสอยดาว	2,050	181	8.83	2
อำเภอแก่งหางแมว	1,368	62	4.53	0
อำเภอนายายอาม	1,154	0	0.0	0
อำเภอเขาคิชฌกูฏ	941	0	0.0	0
รวม	17,550	1,110	6.32	19

ประธาน แจ้งว่าฝากดูข้อมูลว่าถูกต้องหรือไม่ หากต้องมีแก้ไขเพิ่มเติมให้แจ้งรพ.พระปกเกล้า
ที่ประชุม รับทราบ

ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง FIT Test
จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2567

CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ผลงาน (ร้อยละ)	ผิดปกติ (FIT test Positive) (คน)
CUP:โรงพยาบาลพระปกเกล้า	3,194	166	5.20	8
CUP:โรงพยาบาลขลุง	1,223	0	0.00	0
CUP:โรงพยาบาลท่าใหม่	725	15	2.07	4
CUP:โรงพยาบาลเขาสกิม	433	52	12.01	14
CUP:โรงพยาบาลสองพี่น้อง	656	270	41.16	68
CUP:โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	939	156	16.61	11
CUP:โรงพยาบาลมะขาม	753	153	20.32	9
CUP:โรงพยาบาลแหลมสิงห์	803	62	7.72	7
CUP:โรงพยาบาลสอยดาว	1,486	0	0.00	0
CUP:โรงพยาบาลแก่งหางแมว	794	63	7.93	6
CUP:โรงพยาบาลนายายอาม	775	75	9.68	9
CUP:โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ	677	0	0.00	0
รวม	12,457	1,012	8.12	136

ประธาน สอบถามผลการคัดกรองจำนวน ๖ คนนี้ ส่งตัวไปพระปกเกล้าหรือยัง
คุณณัฐรดา แจ้งว่า ๖ คนนี้ส่งไปหมดแล้ว

ประธาน แจ้งว่า ๖ คนนี้ได้คิวรักษาแล้วหรือยัง ต้องรพศ. หรือสามารถไปที่โรงพยาบาลสองพี่น้อง ในวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๗ ตามโครงการ “พาหมอไปพบประชาชน” ได้เลย

คุณณัฐรดา แจ้งว่าต้องรอประธานก่อนว่าคิวจะได้หลังเดือนมีนาคมหรือไม่ แต่ยังไม่ทราบว่าจะต้องเตรียมเอกสารไปเพิ่มเติมหรือไม่ หากเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ให้มีผล Fit test Post ไปด้วย

ประธาน แจ้งว่าผลการคัดกรองหากพบว่าตรวจคัดกรองมากกว่า แล้วยอดไม่ขึ้นค่อยว่ากันอีกที

คุณณัฐรดา แจ้งว่าให้นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ส่ง ๔๓ เข้าไป แจ้งว่าให้รอดูข้อมูลพุงนี้

ประธาน สอบถามว่าปกติส่งข้อมูลวันไหน เปลี่ยนเป็นส่งข้อมูลทุกสัปดาห์ได้หรือไม่ เนื่องจากปลัดกระทรวงประชุมทุกวันอังคาร สสจ.จะตามข้อมูลทุกสัปดาห์ เพื่อให้อัปเดตมากที่สุด

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ การแก้ไข ทบทวน ติดตามและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๑.๑ ติดตามเรื่องการจ้างทดแทนคุณสุควร สิทธิรัตน์ ที่พักรักษาตัวจากการป่วยมะเร็งลำไส้ เนื่องจากเป็นการลาต่อเนื่อง ฝากให้เขียนใบลาตามระเบียบเป็นลายลักษณ์อักษร และแนบในรับรองแพทย์ด้วย และฝากแจ้งสิทธิการลา เนื่องจากจะมีผลกระทบกับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน

คุณสุพัตรา แจ้งว่าว่ามีผลการลาผ่านแอป และจะแจ้งให้มาเขียนใบลาตามระเบียบต่อไป

ที่ประชุม ลงมติเห็นชอบให้จ้างรายวันทดแทน ๒ อัตรา

- คุณและระบบบ่อบำบัด ประปา

- คุณเรื่องงานซ่อมบำรุง

๑.๒ ติดตามเรื่องการเคลม ยอดเรียกเก็บ ๓ แสนกว่าบาท

ประธาน แจ้งว่าฝากแต่ละงานสนใจ และติดตามการเคลมต่างๆ และรพ.แก่งหางแมวจะมีการจัดอบรมเกี่ยวกับเรื่องการเคลม ฝากผู้เกี่ยวข้องเรียนรู้จากการอบรม และตั้งใจฟังเพื่อเป็นประโยชน์ต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ ติดตามเรื่องการเบิกยา ของรพ.สต.

คุณมณฑนา แจ้งว่าจากการสอบถามจากรพ.อื่น ให้มีการทำหนังสือปะหน้าเรื่องการเบิกยามาด้วย

ประธาน แจ้งว่าขอให้ทำหนังสือปะหน้าทุกครั้ง เนื่องจากถ่ายโอนไปคนละครกระทรวง ให้มีทั้งเรื่องการเบิกยา ,เบิกของซัพพลาย และการลงข้อมูลการกำจัดขยะติดเชื้อในโปรแกรม และเก็บข้อมูลไว้เพื่อสิ้นปี จะนำข้อมูลดังกล่าวไปเคลมกับ อบจ.ในปลายปีต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ เรื่องแจ้งจากประธาน

๓.๑.๑ แจ้งเรื่องผลการตรวจสุขภาพประจำปีที่ผ่านมาพบว่า จากการสรุปข้อมูลพบว่าการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ผลการเอ็กซเรย์ของเจ้าหน้าที่ ประมาณ ๔๐% ข้อมูลดังกล่าวน้อยมาก จะทำให้มีปัญหาในการส่งข้อมูล HA ของ ๓ ทีม ได้แก่ ทีมนำ , IC และ ENV และในปีนี้จะดำเนินการอย่างไรต่อในเรื่องการเอ็กซเรย์เจ้าหน้าที่ให้ยอดเพิ่มขึ้น ให้เป็น ๘๐% จะให้บังคับหรือไม่

ประธาน	แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเอ็กซเรย์ เนื่องจากรพ.มีเจ้าหน้าที่ ๒ คน ให้แบ่งไปเอ็กซเรย์ที่ห้องประชุม หรือห้องที่สะดวก ด้วยเครื่องเอ็กซเรย์โมบาย คนไข้ถูกเดินมาให้เอ็กซเรย์ที่ห้องเอ็กซเรย์ได้
คุณณัฐรดา ที่ประชุม	แจ้งเพิ่มเติมเรื่องการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถตรวจ Fit test ได้ทุกคน ทุกสิทธิ์ มีมติให้ใช้เครื่องเอ็กซเรย์โมบาย ใช้ที่ห้องคลอดเก่าโดยให้น้องผู้ช่วยเป็นผู้ดำเนินการเอ็กซเรย์ให้กับเจ้าหน้าที่รพ. ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
คุณสุพัตรา	๓.๑.๒ แจ้งเรื่องการกำจัดขยะมูลฝอยอันตราย ให้แต่ละงานคัดแยกขยะอันตรายในหน่วยงาน ทุกวันศุกร์ และแจ้งให้แม่บ้านนำไปแลกไข่ ที่อบต. เช่น ถ่านไฟฉาย , หลอดไฟ , กระจก สเปร์ย ฯลฯ ส่วนขยะอันตรายที่ไม่สามารถนำไปแลกได้ให้กลบฝัง เช่น กระจกแตก , ไม้ต่างๆ , ที่นอน ฯลฯ
	เสนอให้มีการนำส่งขยะอันตรายรวบรวมมาส่ง ณ ลานฟ้า ทุกวันศุกร์เวลา ๑๔.๐๐ น. เพื่อให้แม่บ้านรวบรวมไปพักไว้ที่ห้องพักขยะอันตราย หรือนำไปแลกไข่ ต่อไป

๓.๒ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

๓.๒.๑ สถานการณ์ การเงิน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

- ๑) รวมสินทรัพย์หมุนเวียน เป็นเงิน ๕๕,๑๔๑,๙๗๙.๐๘ บาท
- ๒) รวมหนี้สินหมุนเวียน เป็นเงิน ๑๔,๕๑๗,๓๗๔.๓๓ บาท
- ๓) รายได้รวม เป็นเงิน ๓๓,๑๕๘,๒๐๖.๗๐ บาท
- ๔) กำไรสุทธิ เป็นเงิน ๕,๐๔๑,๑๙๗.๙๓ บาท
- ๕) รวมรายรับเงินบำรุง เป็นเงิน ๒๕,๔๘๘,๘๒๔.๗๘ บาท
- ๖) รวมรายจ่ายเงินบำรุง เป็นเงิน ๑๘,๙๔๖,๙๔๒.๘๑ บาท
- ๗) รายรับสูงกว่า รายจ่ายเงินบำรุง เป็นเงิน ๖,๕๔๑,๘๘๑.๙๗ บาท
- ๘) เงินบำรุงคงเหลือต้นงวดยกมา เป็นเงิน ๓๖,๔๐๒,๖๗๘.๓๘ บาท
- ๙) เงินบำรุงคงเหลือสิ้นงวด เป็นเงิน ๓๗,๒๖๘,๕๔๑.๕๖ บาท
- ๑๐) รวมรายรับจาก (Planfin) เป็นเงิน ๒๖,๗๑๕,๓๙๔.๕๕ บาท
- ๑๑) รวมรายจ่ายจาก (Planfin) เป็นเงิน ๒๘,๑๑๗,๐๐๘.๗๗ บาท
- ๑๒) รายรับสูงกว่ารายจ่าย (Planfin) เป็นเงิน -๑,๔๐๑,๖๑๔.๒๒ บาท
- ๑๓) ความเสี่ยงทางการเงิน
 - ระดับ ๑
 - ๑๔) อัตราส่วนทางการเงิน ROE= ๖.๕๓%
 - ๑๕) อัตรากำไรสุทธิ ๑๕.๒๐%
 - ๑๖) ระยะเวลาการชำระหนี้เฉลี่ย ๖๓ วัน

ที่ประชุม	รับทราบ
ที่ประชุม	๓.๒.๒ แจ้งเรื่องมีข้าราชการมารายงานตัวปฏิบัติราชการ ๑ ราย คือ นางสาวณัฐณิชาภรณ์ กันทียะ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลแก่งหางแมว มารายงานตัวเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ชื่อเล่น พี่ปู ภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดลำพูน
ที่ประชุม	รับทราบ

๓.๒.๓ แจ้งเรื่องการตีราคาก่อสร้างคลังน้ำยา นายช่างเทคนิค สสจ.จันทบุรี ตีราคาไว้อยู่ที่ ๒๕๖,๐๐๐ บาท จะสามารถดำเนินการได้เลยหรือไม่

ประธาน แจ้งว่าขอดูแบบแปลนก่อน และสารเคมีที่จะเก็บในคลังนี้เป็นประเภทอะไรบ้างขอดูรายละเอียดก่อน

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๓.๓.๑ แจ้งเรื่องจากที่ประชุมเกี่ยวกับงานอาชีวอนามัย เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ รายละเอียดดังนี้

- กำหนดให้โรงพยาบาลชุมชน ต้องมีห้องล้างสารเคมีพร้อมใช้ จะต้องมีการเก็บรูปภาพส่งไปทำงานอวล. ของสสจ.

- กำหนดให้มีการมีการคัดกรอง ส่งต่อ consult telemedicine กับแพทย์ที่รพศ. อย่างน้อย ๒ เคสต่อปี เป็นเรื่องสารเคมีในกลุ่มเกษตรกร และอุบัติเหตุจากการทำงาน จะมีตารางกระบวนการทำงานแจ้งให้อีกที่

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๒ แจ้งเรื่องงานควบคุมโรค ระบบเปลี่ยนรายงานจาก ๕๐๖ เป็น D๕๐๖ ในระบบออนไลน์ในกองระบาดโดยตรง สสจ.จะดูรายละเอียดแต่ละเคสไม่ได้ให้ส่งเป็นรายงาน ๕๐๖ ควบคู่ไปด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๓ แจ้งว่าวันศุกร์ที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ มีการคัดกรองสุขภาพก้านัน - ผู้ใหญ่บ้าน มีการตรวจสารเคมีในเลือด ส่วนผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านที่เป็นเพศหญิง มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๔ แจ้งว่าวันพฤหัสบดีที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น. มีการจัดอบรมเรื่องโรคอุบัติใหม่ อุตุน้ำ เรียนเชิญเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมอบรมกับอสม. จำนวน ๓๐ คน ณ ห้องประชุมล่าง

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๕ แจ้งว่าวันพฤหัสบดีที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. มีการจัดอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการคัดกรองความเสี่ยงจะมีการติดตามคนที่มีความดันสูง ๑ อาทิตย์ และ ๓ เดือนให้หลัง กลุ่มเสี่ยงที่คัดกรอง HTDM มาแล้ว ประมาณ ๗๐ คน

ที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ เรื่องแจ้งจากงานการพยาบาลผู้คลอด

๓.๔.๑ แจ้งติดตามให้หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม กดยืนยันรายงานความเสี่ยงในระบบ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ให้เป็นปัจจุบัน

ที่ประชุม รับทราบ

ที่ประชุม

๓.๕ เรื่องแจ้งจากงานการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและนิติเวช

๓.๕.๑ แจ้งเรื่องการตรวจรทีเฟอร์ประจำวันทุกเช้า ฝากแจ้งให้พนักงานขับรถนำรทีเฟอร์ทุกคันมาจอดไว้ที่โรงจอดรถด้านหน้าโรงพยาบาลทุกวัน เพื่อสะดวกในการทำงานต่อไป
รับทราบ

๓.๖ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๓.๖.๑ แจ้งราคาค่าตรวจสุขภาพประจำปี ของข้าราชการ

รายการแนบท้าย: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ตาม ว.177
** เบิกได้เฉพาะ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญ**
เบิกไม่ได้บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร)

การตรวจสุขภาพประจำปี ให้พบแพทย์เพื่อให้คำปรึกษาก่อนทุกครั้ง และให้เบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ดังนี้

1. การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน 35 ปี บริบูรณ์ (580 บาท)

รายการ	ราคา
1.1 Chest X-ray (ว.362) กำหนดให้เบิกได้ 170 บาท เท่านั้น โดยไม่ต้องใส่รหัส	
- Film Chest (รหัส 41001) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	170
- Mass Chest (รหัส 41301) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	50
1.2 Urine Examination - Urine Analysis (รหัส 31001)	50
1.3 Stool Examination - Routine direct smear (รหัส 31201) ร่วมกับ Occult blood (รหัส 31203)	70
1.4 Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (รหัส 30101)	90
1.5 ตรวจมะเร็งปากมดลูก	
- ตรวจภายใน (รหัส 55620)	100
- Pap Smear (รหัส 38302)	100

2. การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า 35 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (1,050 บาท)

รายการ	ราคา
2.1 รายการการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน 35 ปีบริบูรณ์ รายการที่ 1.1-1.5	ตามอัตราที่กำหนด
2.2 Blood Chemistry	
- Glucose (รหัส 32203)	40
- Cholesterol (รหัส 32501)	60
- Triglyceride (รหัส 32502)	60
- Blood Urea Nitrogen: BUN (รหัส 32201)	50
- Creatinine (รหัส 32202)	50
- SGOT (AST) (รหัส 32310)	50
- SGPT (ALT) (รหัส 32311)	50
- Alkaline Phosphatase (รหัส 32309)	50
- Uric Acid (รหัส 32205)	60

ที่ประชุม

รับทราบ

๓.๖.๒ แจ้งเรื่องเจ้าหน้าที่ทุกคน ทุกสิทธิ สามารถตรวจหามะเร็งลำไส้ได้ ให้เก็บอุจจาระมาตรวจ ใครที่ตรวจสุขภาพแล้ววันนี้อยากตรวจเพิ่ม ให้มาเอากระปุกได้ที่ห้องแล็บ และรายการ

ที่ประชุม

ที่ตรวจสุขภาพประจำปี ทำหน้ารายการตรวจสุขภาพให้แล้ว แลปไม่ได้แยกตามช่วงอายุไว้ให้
ดูรายละเอียดในหน้านั้นได้เลย
รับทราบ

ที่ประชุม

๓.๗ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

๓.๗.๑ แจ้งเรื่องการจัดอบรมการเคลมทุกอย่างที่สามารถเคลมเข้าเอาเงินเข้าโรงพยาบาลได้
ในวันที่ ๒๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ขอความร่วมมือทุกหน่วยงาน เข้าร่วมการอบรมดังกล่าว
วิทยากรอบรมใช้คนเดียวกับการอบรมปีที่ผ่านมา

รับทราบ

๓.๗.๒ แจ้งรายละเอียดการนำเสนอข้อมูลรับนิเทศ คปสอ. วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

 ด้านการจัดบริการในรูปแบบต่างๆ การส่งต่อ และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน		
1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น	
ประเด็นพขอ.ปี 2567 - อุบัติเหตุจลาจล - ยาเสพติด - กลุ่มเปราะบาง	- ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เพื่อดำเนินกิจกรรมตามประเด็น ปัญหาคณะกรรมการ พขอ. กำหนด	
3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน
- CG ไม่ได้รับการอบรมฟื้นฟู - ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ ประจำรพ.สต. บางแห่ง - มีเฉพาะข้อมูลอุบัติเหตุจลาจลที่มารพ. เท่านั้น - การวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยง	- สักรวจจำนวน CG, วางแผนอบรม	- ควรมีพยาบาลวิชาชีพในทุก รพ.สต. - นำข้อมูล พื้นที่ Grey Zone,รพ.สต. มาวิเคราะห์หา ปัจจัยเสี่ยง

 ด้านการจัดบริการในรูปแบบต่างๆ การส่งต่อ และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน (ต่อ)		
1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น	
การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - ประชุม NCD Board - คัดกรอง/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ส่งต่อ - บริการ NCD Clinic ในรพ.สต. (ขอทบทวนโดยรพช./Telemedicine)	- รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการจัดคลินิกโรคเรื้อรัง	
3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน
- ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ ประจำรพ.สต. บางแห่ง - แพทย์ลา/ลาออก - แนวทางการส่งต่อ/ส่งกลับ	- หมุนเวียนพยาบาลวิชาชีพในวันที่มีคลินิกโรคเรื้อรัง - ปรับตารางออก รพสต ของแพทย์/ Telemedicine - ปรับแนวทางการส่งต่อ - Line กลุ่ม NCD	- การจัดหายา/เวชภัณฑ์ของรพ.สต.



ด้านการจัดบริการในรูปแบบต่างๆ การส่งต่อ และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน (ต่อ)

กระทรวงสาธารณสุข
ประเทศไทย

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น
Home Health Care - แต่งตั้งคณะกรรมการ HHC - ทำแผนออกเยี่ยมบ้านร่วมกับสหวิชาชีพ และรพ.สต. - บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมเยี่ยมบ้าน KSK และ Thai COC	- การให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นอย่างดี
3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
- การโยกย้ายเจ้าหน้าที่ช่วงถ่ายโอน - ขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย - การเข้าใช้งานโปรแกรมเยี่ยมบ้าน - การดำเนินการเรื่อง Homeward ยังไม่ครอบคลุมทั้งอำเภอ	- Line กลุ่มทีมเยี่ยมบ้าน - Line กลุ่มงานแม่และเด็ก - เตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วย/CG ก่อน D/C
5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	- การจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการดูแลผู้ป่วยในชุมชน - แพทย์ Family Medicine



ด้านการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพข้อมูลการให้บริการรวมถึงการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ และการรายงานข้อมูลต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุข
ประเทศไทย

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น
การติดตามการให้บริการ การบันทึกข้อมูล - การบันทึกข้อมูลการฝากครรภ์และติดตามเยี่ยมหลังคลอด - การบันทึกข้อมูลตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) - ระบบ 3C กรมอนามัย - ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุทาง App Smart อสม, HosXP - การให้บริการฉีดวัคซีน และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน - การคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็งต่างๆ	- รพ.สต./รพช./สสอ. ยังคงให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี - สนับสนุนบุคลากรในการออกหน่วยให้บริการ
3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
- การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานของรพ.สต. - การติดตามการดำเนินงาน - รพ.สต.ขาดเจ้าหน้าที่ IT	- ทบทวนแนวทางงานให้บริการ การบันทึกข้อมูลและติดตามทาง MCH Board/NCD Board/คปสอ. - สนับสนุนเจ้าหน้าที่ IT จากรพ.
5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	- ควรมีเจ้าหน้าที่ IT ตรวจสอบความสมบูรณ์ข้อมูล



ด้านประสานงาน และการมีส่วนร่วม

กระทรวงสาธารณสุข
ประเทศไทย

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น
1. ดำเนินการประสานงานในกิจกรรมที่ต้องอาศัยพื้นที่ช่วยในการดำเนินงาน เช่น งานอนามัยโรงเรียน, สำรวจพระสงฆ์/ผู้สูงอายุ, เชื่อมคนไข้โมพระราชาฯเดชะ, การสอบสวนและควบคุมโรค, การรายงานโรคระบาด, การให้บริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. การลงพื้นที่ดำเนินงานที่มีการประสาน รพ.สต.ในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรมด้วย รวมถึงอปท.ในพื้นที่ เช่น หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว., กิจกรรม Triple-p ในโรงเรียน ตชด., โรงเรียน กพด.ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและด้านสุขาภิบาลอาหาร, การพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน, การส่งรายชื่อ อสม. ในการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ	1. ทั้งสสอ.และรพ.สต.ได้เห็นถึงการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาพร้อมกัน 2. ได้รับความร่วมมือที่ดีในการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย
3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
1. งานดำเนินงานตามตัวชี้วัดยังไม่ได้ตามเป้าหมาย 2. การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ทั้งรพ.สต.และภาคีเครือข่าย	1. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานใหม่โดยตรง หรือผ่านทาง Line กลุ่ม เฉพาะงานนั้นๆที่มีผู้รับผิดชอบงานโดยตรง ทาง Line กลุ่ม เฉพาะงานนั้นๆที่มีผู้รับผิดชอบงานโดยตรง 2. ประสานงานกับประธานกลุ่มพื้นที่สุขภาพอำเภอ แก่งหางแมว และผ่านการประชุม คปสอ.
5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	



ด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพ

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น	
<p>งานส่งเสริมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การดำเนินงานแม่และเด็กผ่านการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) 5 ครั้ง/ปี เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพแม่และเด็กของอำเภอแห่งทางเรา 2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) และพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (สพท.4D) 3. การขับเคลื่อนมาตรฐานอำเภออนามัยเจริญพันธ์ 4. การดำเนินงานตำบล Long Term Care ในผู้สูงอายุ 5. การดำเนินงานมาตรฐาน ANC คุณภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้มีการแลกเปลี่ยน พุดคุยการทำงาน ร่วมกัน แก้ปัญหาร่วมกันอำเภอ 2. รพ.แม่ข่ายมีการ Training ให้กับผู้รับผิดชอบงานใหม่ใน รพ.สต. 3. ได้รับความร่วมมือในการติดตามและการส่งต่อผู้ป่วยตามมาตรฐาน ANC คุณภาพ 	
<p>3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รูปแบบการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพของระดับอำเภอยังไม่ชัดเจน และภาคีเครือข่ายยังไม่ทราบถึงเกณฑ์การดำเนินงานฉบับใหม่ 2. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการเตรียมประเมินมาตรฐานอำเภออนามัยเจริญพันธ์ 3. จนท.ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุยังไม่ผ่านการอบรม Care Manager ครบทุกรพ.สต. 	<p>4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดรูปแบบของการประเมินระดับอำเภอผ่าน MCH Board และมีโครงการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์ฉบับใหม่ให้กับรพ.สต. และภาคีเครือข่าย 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการอำเภออนามัยเจริญพันธ์ 3. ส่งจนท.ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเข้ารับการอบรมCare Manager 	<p>5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแนวทางการดำเนินงานของอำเภอผ่านคณะกรรมการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก MCH Board 2. แนวทางการปฏิบัติการให้บริการ (CPG) การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัด



ด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพ (ต่อ)

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น	
<p>งานควบคุมโรคติดต่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การส่งเคลสรอคติดต่อในระบบรายงาน 506 2. การสอบสวนและควบคุมโรค กรณีเกิดเคลสรอคระบาดในพื้นที่ 3. การทำรายงาน กรณีเกิดเคลสรอคระบาดในพื้นที่ เช่น การทำ Spot report และการทำรายงานโรคฉบับสมบูรณ์ 4. การสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคระบาดที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วง 	<p>ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทำให้ควบคุมโรคในพื้นที่ได้ทันเวลา</p>	
<p>3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.สต.บางแห่งมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน 2. พื้นที่ที่มีการรายงานโรคผ่านระบบรายงานโรคแบบเดิมอยู่ 	<p>4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชี้แจงแนวทางฯ กับผู้รับผิดชอบงานใหม่ 2. ขอความร่วมมือพื้นที่รายงานโรคผ่านระบบรายงานโรคใหม่ (D506) 	<p>5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน</p> <p>จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมการระบาดของโรค</p>



ด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพ (ต่อ)

1.กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต.ในปัจจุบัน	2.สิ่งดีที่เกิดขึ้น	
<p>งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดแนวทางการคัดกรองมะเร็งต่างๆ เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งเต้านม และไวรัสตับอักเสบบี ร่วมกัน 2. จัดบริการตามแผนการให้บริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคุณภาพ NCDs 3. การจัดประชุม NCD Board ทุกไตรมาส เพื่อแจ้งผลการดำเนินงานตาม KPI และ มีการ Update คีตทางการดำเนินงาน การกำกับติดตามคุณภาพบริการ ด้านโรคไม่ติดต่อ KPI HT- DM ปีงบประมาณ 2567 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดประชุมเพื่อหาแนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งต่างๆ ร่วมกันระหว่างรพ./สสอ./รพ.สต. 2. การจัดประชุม NCD Board ทุกไตรมาส 	
<p>3.ปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ ประจำรพ.สต. 4 แห่ง ได้แก่ เขาวงกต,บ้านขุนทอง, ปอโพใหม่ และบ้านวังไม้แดง 2. การคัดกรอง DMHT มีความซ้ำซ้อน 	<p>4.การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดสรรหมุนเวียนพยาบาลวิชาชีพ จากรพ.สต. ชื่น 2. กำหนดแนวทางการดูแลระหว่าง รพช.-รพ.สต. 3. ตรวจสอบข้อมูลผู้ที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองก่อน 	<p>5.ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน</p> <p>จัดสรรบุคลากรให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น พยาบาลวิชาชีพ /นักวิชาการสาธารณสุข</p>



ด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพ (ต่อ)

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน	2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
<p>งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในรพ.สต. เพื่อการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน 2. การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital) ในรพ.สต. 3. การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร (Clean Food Good Taste/ ตลาดนัดผ้าเช็ด /สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.สต. ทุกแห่งมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ทุกแห่งตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565 และ 2566 2. อปท. ในพื้นที่ให้ความสนใจในการจัดอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
<ol style="list-style-type: none"> 1. ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ของผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในรพ.สต. หลังการถ่ายโอน 2. รพ.สต. ยังบันทึกข้อมูลในระบบควบคุมกำกับการณ์ส่งข้อมูลยอยัด (E-manifest) ไม่ต่อเนื่อง 3. อำเภอเกษตรบางแก้วไม่มีวิทยากรที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามกฎหมายสำหรับการจัดอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขอความร่วมมือให้รพ.สต. ที่มีความพร้อมทำการต่ออายุการรับรองมาตรฐานก่อน 2. ขอความร่วมมือบันทึกข้อมูลในระบบควบคุมกำกับการณ์ส่งข้อมูลยอยัด (E-manifest) ทุกครั้งที่มีการเก็บขยะติดเชื้อตามกฎหมาย 3. ประสานสสจ. เป็นวิทยากร
5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การอบรมเพื่อทบทวนแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในรพ.สต. 2. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อรองรับการเป็นวิทยากร



ด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพ (ต่อ)

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน	2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
<p>งานทันตกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดบริการทันตกรรมเวียนไปในรพ.สต. ที่มีจุด แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ ได้แก่ รพ.สต. ชุนช่อ และ รพ.สต. วังชัยยนต์ 2. แล้วยังให้การสนับสนุน ยาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ การ sterilize เติมน้ำมัน 	<p>มีความร่วมมือกันระหว่างรพ.สต. และแม่ข่าย</p>
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
<ol style="list-style-type: none"> 1. ขาดบุคลากรที่ให้บริการทันตกรรม ในรพ.สต. ที่มีจุด (ชุนช่อ) ทำให้ประชาชนไม่ได้รับการเข้าถึงบริการเท่าที่ควร 2. รพ.สต. ที่มีจุดเคลื่อนที่ (วังชัยยนต์) ให้บริการได้แค่ รูดฟันหิน และถอน ทำให้ให้บริการได้ไม่ครอบคลุม 3. ราคากำลึงบุคลากรในรพ.แม่ข่าย เมื่อต้องเวียนไปออกหน่วย 	<p>จัดทำแผนประมาณการด้านบุคลากร ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ จัดจ้าง (ซ่อม) ที่รพ.สต. คือการ เพื่อที่จะได้ร่วมกันจัดซื้อ และร่วมจ่ายในอนาคต</p>
5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	<p>มีแผนการจัดสรรงบประมาณ ระเบียบการจัดซื้อ การเบิกจ่าย ระหว่างหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดสรร ทุนบุคลากรเพื่อมาลงในรพ.สต. ที่มีจุด แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ (ชุนช่อ) 2. ทำแผนจัดซื้ออุปกรณ์ทำฟันให้รพ.สต. วังชัยยนต์ ให้บริการได้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงเพื่อรองรับการสรรหาบุคลากรในอนาคต



ด้านการพัฒนาตามมาตรฐานหน่วยบริการ

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน	2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
<p>การประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ</p>	<p>รพ.สต. เขารวม ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2566</p>
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
<p>การดำเนินงานเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ต้องใช้แนวทางการดำเนินงานร่วมกันใหม่ เช่น การดำเนินการสอนเทียบเครื่องมือของรพ.สต. / พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขให้สอดคล้องภาระงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งขอ รพ.สต. ดำเนินการบันทึกผลการประเมินตนเองใน GIS HealthPCU ภายในเดือนเมษายน 2567 2. วางแผนการดำเนินงานร่วมกันผ่านการประชุม คปสอ.
5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน	<p>จัดตั้งทีมประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิต่อระดับอำเภอ</p>



ด้านการพัฒนาตามมาตรฐานหน่วยบริการ (ต่อ)

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน		2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
<p style="text-align: center;"><u>งานแพทย์แผนไทย</u></p> 1. จัดบริการคลินิกแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ 2. กิจกรรมเยี่ยมบ้าน		โรงพยาบาลให้การสนับสนุนยาสมุนไพร
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน
1. ขาดบุคลากรในการให้บริการหัตถการแพทย์แผนไทยในรพ.สต. 2. ขาดความพร้อมด้านสถานที่อุปกรณ์ ในการให้บริการขนาด ประคน อบสมุนไพร 3. หลังถ่ายโอน เจ้าหน้าที่มีการโอนย้าย ทำให้ขาดบุคลากรที่เคยได้รับการอบรมการใช้ยาสมุนไพร	1. จัดทำแผนการให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ใน รพ.สต.	1. จัดอบรมการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับผู้ที่ได้รับมอบหมายใน รพ.สต. 2. จัดสรร เพิ่มบุคลากรแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. 3. เพิ่มระบบบริการ Telemedicine สำหรับผู้ที่ต้องการรับการรักษาแพทย์ทางไกล



ด้านการจัดการยาและเวชภัณฑ์

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน		2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
1. การสนับสนุนยา วัคซีน สมุนไพร และเวชภัณฑ์มีชีวะยา 2. การออกหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในรพ.สต. 7 แห่ง และ Telemedicine 4 แห่ง		การช่วยติดตามการใช้ยาในผู้ป่วย HT/D/M กรณีทำ Telemedicine
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน
1. ระเบียบการเบิกจ่ายไม่ชัดเจน ยามีทั้งส่วนที่จัดซื้อด้วยเงินนำร่อง และเบิกจาก VMI ได้แก่ วัคซีน routine 2. การปฏิบัติตามระบบลูกโซ่ความเย็นในกลุ่มวัคซีน	1. ให้เบิกจ่ายด้วยระบบสนับสนุน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการให้บริการประชาชน 2. รพ.สต. ควรปฏิบัติตามระบบลูกโซ่ความเย็น ในกระบวนการขนส่งเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการประชาชน	1. ระเบียบการเบิกจ่ายยา วัคซีน สมุนไพร และเวชภัณฑ์มีชีวะยา ระหว่างกระทรวง 2. อุปกรณ์สำหรับสนับสนุนลูกโซ่ความเย็น



ด้านการพัฒนาวิชาการ

1. กิจกรรม/กระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในปัจจุบัน		2. สิ่งดีที่เกิดขึ้น
- การประชุมระหว่าง รพช/รพชอ/รพชต ผ่าน Board ต่างๆ		- รพชต ส่วนใหญ่ยังเข้าร่วมประชุม ระหว่างรพ./รพชอ/รพ.สต.
3. ปัญหาอุปสรรคที่พบ	4. การแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว	5. ข้อเสนอ(เพิ่มเติม)เพื่อแก้ไขปัญหา/การทำงานร่วมกัน
- มีการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมป้องกันรักษาอย่างต่อเนื่อง - รพชต. ไม่ทราบแนวทางที่เปลี่ยนแปลง	- ทบทวนแนวทางต่างๆ ในการประชุมระดับอำเภอ/ Line กลุ่มต่างๆ	- เพิ่มช่องทางในการติดต่อ

ที่ประชุม

รับทราบ

๓.๘ เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

๔.๑ เรื่องการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ประธานคณะกรรมการฯ แจ้งตามคำสั่ง โรงพยาบาลแก่งหางแมวที่ ๑๒๑๕ /๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง(Risk Management Committee:RMC) เพื่อดำเนินงานและการบริหารจัดการของโรงพยาบาลแก่งหางแมว มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย มีการกำกับดูแลองค์กรที่ดี การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย มีการกำกับดูแลองค์กรที่ดี การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดโรงพยาบาลแก่งหางแมว เพื่อเป็นการป้องกันและบริหารความเสี่ยงที่อาจขึ้นจากการทุจริตของผู้ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล คณะกรรมการฯจึงต้องมีการบริหารจัดการตามขั้นตอนของการบริหารความเสี่ยงการทุจริต โดยมีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ซึ่งการจัดทำแผนดังกล่าว อาจนำมาตรการมาตรการป้องกันการทุจริตที่ยังการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่ และแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบโรงพยาบาลแก่งหางแมว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ มาเปรียบเทียบ เพื่อเพิ่มกรอบแนวทางการกำหนดแผนบริหารความเสี่ยง โดยมีปัจจัยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ดังนี้

๑. ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง

๒. ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจัดทำโครงการฝึกอบรม ประชุม ศึกษา ดูงาน และสัมมนา

๓. ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการเบิกจ่ายค่าตอบแทน

๔. ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการใช้รถราชการ

๕. ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการนำวัสดุอุปกรณ์ทางราชการไปใช้ในกิจการส่วนตัว

๖. ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช่นยาเกินความจำเป็น

๗. ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนด้านการสั่งซื้อยาเกินความเป็นจริงในการรักษาผู้ป่วย

๘. การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์แก่เครือญาติหรือพวกพ้อง

๙. การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐ

ที่ประชุม

รับทราบ

ประธานกรรมการฯ

แจ้ง ให้คณะกรรมการฯดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ให้แล้วเสร็จภายใน ไตรมาส ๒ เพื่อให้เป็นไปตามตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (integrity & Transparency Assessment :ITA) MOIT ๑๗ และ MOIT ๑๘

ที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

๔.๑ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณาจากกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๔.๑.๑ เรื่องแจ้งการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน ฝึกประสบการณ์สหวิชาชีพ โดยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ขอส่งนักศึกษาชั้นปีที่ ๓ จำนวน ๑๐ คน เข้าฝึกประสบการณ์ระหว่างวันที่ ๒๕ มีนาคม – ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ รวม ๘ สัปดาห์ และขอความอนุเคราะห์ห้องพักสำหรับนักศึกษาดังกล่าว

ที่ประชุม มีมติให้ใช้ห้องพักนักศึกษาที่มีอยู่ รองรับได้ จำนวน ๘ คน ส่วนที่เหลือหากไม่เพียงพอให้พักห้องพิเศษข้างห้องแยกโรค ตึกผู้ป่วยในเก่า

๔.๒ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณาจากคณะกรรมการบริหาร

๔.๒.๑ เรื่องการให้พนักงานขับรถยนต์ ที่ปัจจุบันพักอยู่ที่ห้องพิเศษเวิร์ดเก่า ให้ย้ายไปที่ห้องพนักงานขับรถยนต์ ที่ตู้คอนเทนเนอร์หน้าโรงพยาบาล เพื่อจะดำเนินการปรับปรุงห้องดังกล่าวเป็นห้องพักแพทย์ หรือรองรับเป็นห้องพิเศษต่อไป

ที่ประชุม มีมติให้ย้ายออกตั้งแต่วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดประชุม ๑๗.๓๐ น.

นางสาวสุพัตรา ไพรเจริญ บันทึกรายงานการประชุม

นางสาวธัญวรัตน์ ทองศรี ผู้ตรวจรายงานการประชุม