

รายงานการประชุมคณะกรรมการที่มำโรงพยาบาลตรวด

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๗.๑๕ น.

ณ ห้องประชุมชัยพฤกษ์ ชั้น ๓ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลตรวด

.....

คณะกรรมการมาประชุม ๑๒ คน(ทั้งหมด ๑๓ คน)

๑.นายสุชาติ	ตันตินิรามย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรวด
๒.นายวิทยา	สุริโย	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๓.นายสุเมธ	เถาหมอ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/ ด้านการเงินการคลัง
๔.นางอันธิกา	กระวานิช	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
๕.นางทัศนีย์	จินตกานนท์	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการและการวิจัย/ ประธานองค์กรแพทย์
๖.นายภาสกร	กุลรัตน์	รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์
๗.นายธวัชชัย	ไตรมิตรวิทยากุล	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ/ ด้านบริหารงานพัสดุ และโครงสร้างพื้นฐานฯ
๘.นายพีรพัชร	รัตนสุนทร	รองผู้อำนวยการด้านพรส.
๙.นายนิวัฒน์	ดีหลาย	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ
๑๐.นายบุญเย็น	หนูเล็ก	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๑๑.น.ส.นิสาลักษณ์	ศิริมงคลกิจ	รองผู้อำนวยการด้านกิจกรรมพิเศษ/ เลขานุการ
๑๒.นางศรียรรณ	สังวรารณณ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด/ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นายพนพล	อรุณขจรศักดิ์	ติตราขการ
-----------	---------------	-----------

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.น.ส.พิศมัย	เอ็มไอช	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน
--------------	---------	------------------------

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น. นายสุชาติ ตันตินิรามย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรวด ประธานในที่ประชุมกล่าวเปิดประชุม ตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป จะดำเนินการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีของรองผู้อำนวยการ ๓ ฝ่าย ณ จ.จันทบุรีและตราด โดยจะมาถึงจังหวัดตราด วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทีมงานได้เตรียมการจองที่พักค้างที่โรงแรมเอวาด้า ทุกฝ่ายจะมีการนำเสนอผลงานของตนเอง รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นำเสนอการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลนำเสนอมาตรฐานการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์นำเสนอสาธารณสุขชายแดนและชายทะเล

นางอันธิกาแจ้งว่า วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เตรียมพาแขกเที่ยวชมพิพิธภัณฑ์ หรือหาดทรายดำ มังงานเลี้ยงและการแสดงต้อนรับในช่วงอาหารเย็นที่โรงแรม ขอเชิญคณะกรรมการที่มาร่วมงานเลี้ยง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ การปรับแผนงบประมาณกลางปี กำหนดให้ส่งประมาณเดือนมิถุนายน เงินลงทุนปี ๒๕๖๖ ครอบคลุมเรื่องระบบเทคโนโลยี รวมถึงครุภัณฑ์ต่าง ๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรองผู้อำนวยการด้านต่าง ๆ

๒.๑ นายวิทยา นำเสนอประเด็น

๒.๑.๑ การประชุม สป สัญจร ณ จ.ลำปาง แผนเงินบำรุง ๓ ปี

ผู้บริหารของเขตสุขภาพที่ ๖ มีนโยบายให้สถานบริการทุกแห่ง

- ปรับการจ่ายค่าตอบแทนVERNนอกเวลาราชการขึ้นร้อยละ ๘ หากที่ใดยังไม่ได้ดำเนินการให้เร่งดำเนินการโดยเร็ว

- เตรียมพร้อมดำเนินการ Digital health

- ตรวจสอบภายใน การเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน ต้องมีบันทึกขออนุมัติขึ้นเวร ลงนามขึ้นปฏิบัติงาน มีการรับรองการปฏิบัติงาน หากเปลี่ยนเวรต้องมีใบแลกเวร แนบเป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน

- เตรียมความพร้อมสำหรับเปิดคลินิกจิตเวช คลินิกผู้สูงอายุ

- การเบิกจ่ายงบลงทุน ซึ่งโรงพยาบาลตราดได้รับงบก่อสร้างแพลตฟอร์มเจ้าหน้าที่ ๙๖ ยูนิต

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๒ นายสุเมธ นำเสนอ

๒.๒.๑ การปรับปรุงสวนหย่อมข้างหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ร้านสหกรณ์โรงพยาบาลตราด จำกัด แจ้งขอใช้พื้นที่สวนหย่อมดังกล่าวด้านติดทางเดินเชื่อมระหว่างอาคาร โดยจะลงทุนปรับปรุงทำหลังคายื่นออกมาจากหลังคาทางเดินเชื่อม จัดวางโต๊ะเก้าอี้ พื้นที่ประมาณ ๔๐ ตร.ม. ให้ค่าตอบแทนเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท ส่วนพื้นที่บริเวณบึงเก็บน้ำ(ด้านที่ติดกับอาคาร ๖๐ พรรษามหาราชาธิ) หากโรงพยาบาลร้องขอ สหกรณ์ร้านค้ายินดีปรับปรุงให้

มติที่ประชุม อนุมัติในหลักการให้ร้านสหกรณ์โรงพยาบาลตราด จำกัด ใช้พื้นที่ดังกล่าว โดยให้เปิดราวเหล็ก ให้เป็นทางลงไปยังพื้นที่ด้านล่าง และตั้งชุดโต๊ะหินอ่อน ให้ผู้รับบริการสามารถลงไปใช้พื้นที่ได้

๒.๒.๒ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการที่หน้าที่ให้งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน ย้ายไปที่ชั้น ๒ ตึกสงฆ์เจริญยิ่ง(เพื่อใช้พื้นที่ชั้น ๔ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำเป็นศูนย์ส่องกล้อง) แต่เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวใช้เป็นที่เก็บเวชระเบียนจำนวนมาก ที่ต้องหาที่เก็บทดแทนให้ จึงดำเนินการสำรวจในโรงพยาบาลพบว่า

- มีตู้คอนเทนเนอร์ ตั้งอยู่บริเวณด้านหลัง(สามารถใช้เก็บเอกสารได้)

- ได้ถุนอาคารจอดรถ มีเตียงเก่าอยู่ วางแผนส่งต่อให้กลุ่มสาธ เพื่อให้มีพื้นที่ว่างสามารถใช้ประโยชน์ได้

มติที่ประชุมให้นำเอกสารเวชระเบียนปีเก่า ๆ ของกลุ่มงานประกันมาเก็บไว้ที่ตู้คอนเทนเนอร์นี้ หากไม่พอให้จัดซื้อตู้เพิ่ม และจัดวางตู้ไว้ที่ว่างข้างแพลตฟอร์ม ๕ สำหรับเวชระเบียนปีใหม่ ๆ ให้เก็บที่ใต้ถุนอาคารจอดรถ

นางศรีวรรณแจ้งว่า มีพื้นที่ด้านหลังศูนย์คุณภาพซึ่งกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลใช้เก็บเอกสารวิชาการ โดยที่ศูนย์คุณภาพมีความต้องการใช้พื้นที่ดังกล่าวทำเป็น Co-working space จึงขอเสนอให้ทำการสำรวจการจัดเก็บเอกสารของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อดำเนินการหาพื้นที่จัดเก็บให้

มติที่ประชุม สอบถามกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล หากเอกสารมีความจำเป็นต้องเก็บ มอบหมายนายสุเมธ ดำเนินการจัดหาพื้นที่ให้ต่อไป

นายสุเมธแจ้งว่า การย้ายสำนักงานของงานเวชระเบียนผู้ป่วยในไปยังพื้นที่ใหม่ ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๔๒๖,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม อนุมัติ

๒.๒.๓ ฐานศาลพระภูมิเจ้าที่หน้าโรงพยาบาล มีรอยร้าว วางแผนเปลี่ยนใหม่ งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท รวมปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรอบ โดยดำเนินการปรับปรุงลวดหน้า และทำพิธีพราหมณ์ ตั้งศาลใหม่ในช่วงวันเกิดโรงพยาบาล วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม อนุมัติ

๒.๒.๔ Master plan โรงพยาบาล พิจารณาเส้นทางจราจรรอบโรงพยาบาล เมื่อวางอาคารผู้ป่วยหนัก ๘ ชั้น(กว้าง ๓๕ เมตร ยาว ๗๑.๗๐ เมตร) และอาคารเภสัชกรรมแล้ว จะต้องเหลือพื้นที่เป็นถนนกว้าง ๖ เมตร เป็นอย่างน้อย ซึ่งได้วัดพื้นที่เผื่อไว้ให้แล้ว แต่ในส่วนแพลตฟอร์ม แพทย์ และแพลตฟอร์มต้องปรับพื้นที่จอดรถหน้าแพลตฟอร์มให้เป็นถนนหลักภายในโรงพยาบาล

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้ปรึกษาออกแบบแผน เพื่อดูขนาดกันอีกครั้ง เตรียมของงบประมาณสร้างอาคารเภสัชกรรมในปี ๒๕๖๘

๒.๒.๕ การจ่ายค่าตอบแทนของแพทย์ขึ้นเวรอายุรกรรม สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จากเดิมเบิกแบบเวรใน แพทย์แต่ละคนจะได้เดือนละประมาณ ๑๐,๐๐๐ - ๑๕,๐๐๐ บาท/ คน แต่หากเบิกแบบตามภาระงาน ได้รับค่าตอบแทนอยู่ที่ประมาณ ๔๐,๐๐๐ - ๖๐,๐๐๐ บาท บาท/ คน ตั้งแต่เดือนต.ค.มา เบิกแบบภาระงาน แต่มีปัญหาว่าเอกสารมีความซ้ำซ้อนกับแพทย์เฉพาะทาง

น.ส.พิศมัยให้ข้อมูลว่า โรงพยาบาลสระแก้ว อนุมัติให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะเบิกค่าตอบแทนได้ในอัตราตามภาระงาน สำหรับโรงพยาบาลตราด หากมีการตรวจสอบพบความซ้ำซ้อน จะถูกเรียกเงินคืน จะต้องจ่ายคืนให้กับโรงพยาบาล ประมาณ ๑๕๐,๐๐๐ บาท/ คน

นายพีรพัชรขอเสนอ ให้ค่าตอบแทนตามภาระงานในกรณีเวรทำงานยุ่งมาก

นายวิทยาเสนอ ให้เบิกเป็นค่าตอบแทน P&P

นางทัศนีย์ให้ความเห็นว่า หากทราบว่าการเบิกจ่ายซ้ำซ้อน ควรดำเนินการแก้ไขเอกสารให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม ให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะเบิกค่าตอบแทนในลักษณะเวรใน ตามระเบียบ ๑๕ ปี ๒๕๖๖ สำหรับค่าตอบแทนที่เบิกจ่ายออกไปแล้ว ส่วนแพทย์เฉพาะทางเบิกแบบตามภาระงานหรือเวรในอย่างใดอย่างหนึ่งมากกว่า และส่งหลักฐานที่ถูกต้อง นับตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๒.๒.๖ น.ส.พิศมัย ขออนุมัติการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการขึ้นปฏิบัติงานช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๑.๕ เท่า ตั้งแต่วันที่ ๑๓ - ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖ รวม ๒ วัน รวมเป็น ๖ ผลัด

มติที่ประชุม อนุมัติ

๒.๓ นายธวัชชัย นำเสนอ

๒.๓.๑ ความก้าวหน้าการก่อสร้างอาคารพักเจ้าหน้าที่ ๙๖ ยูนิต ผู้รับจ้างไม่สามารถเข้าทำงานได้ เนื่องจากมีกองดินขวางทางเข้า จึงได้ประสานกับโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดตราดให้ดำเนินการขนย้ายออกจากพื้นที่ของโรงพยาบาล ผู้รับเหมาจึงสามารถเริ่มทำงานได้วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖ ตอนนี้อยู่ระหว่างดำเนินการขุดลอกที่ ๑ ตรวจสอบผัง ทดสอบดิน ตรวจระยะอาคารจากแนวรั้ว และระยะผนังอาคารเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓.๒ การปรับปรุงถนนด้านหน้าโรงพยาบาลจนถึงประตูหลัง จะเป็นการเทคอนกรีตทับถนนเดิม ซึ่งจะสูงขึ้น ๑๕ ซม. ไม่ได้มีการรื้อถอน ในส่วนของลานจอดซึ่งสูงกว่าพื้นถนน หากต้องการปรับระดับให้ต่ำลง จะต้องเพิ่มงบประมาณในการรื้อถอนประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ - ๕๐๐,๐๐๐ บาท จากแบบที่เขียนไว้เดิม ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท ขอมติที่ประชุมว่าจะปรับระดับถนนเดิมให้ต่ำลงก่อน เพื่อให้ได้ความสูงของพื้นถนนเท่าเดิมหรือไม่

มติที่ประชุม ปรับระดับความสูงของถนนให้ต่ำลงก่อน เพื่อไม่ให้พื้นถนนสูงกว่าบ้านพัก จะทำให้เกิดน้ำท่วมได้ มอบหมายนายธวัชชัย แจ้งราคาค่ารื้อถอนที่เพิ่มขึ้นในที่ประชุมครั้งหน้า

๒.๔ นางอินทิกรานำเสนอ

๒.๔.๑ ความก้าวหน้าการย้ายหอผู้ป่วยต่าง ๆ

- หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ย้ายไปชั้น ๕ วันที่ ๑๑ - ๑๒ เมษายน ๒๕๖๖
- หอผู้ป่วยจิตเวช ใช้งบประมาณในการปรับปรุง ประมาณ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
- หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก จะย้ายหลังวันหยุดสงกรานต์
- หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายที่จะขยายไปแทนที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ย้ายไป ต้องมีการปรับปรุงระบบไปป์ไลน์ ผ่าน

ประธานแจ้งว่า มอบหมายให้นายพิชชากร วิศวกรโยธา สังกัดกลุ่มงานโครงสร้างฯ ปรับลดงบประมาณราคาลูกกรงหอผู้ป่วยจิตเวชลง

มติที่ประชุม อนุมัติในหลักการสำหรับงบประมาณในการปรับปรุงหอผู้ป่วยจิตเวชและการปรับปรุงหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกเดิม

๒.๔.๒ แบบปรับปรุงหอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน ๒ ยังเขียนแบบไม่เสร็จ เนื่องจากต้องรอควเขียนแบบทำศูนย์ส่องกล้องก่อน ทำให้โรงพยาบาลสูญเสียโอกาสในการรับคนไข้พิเศษไปจำนวน ๑๒ ห้อง

มติที่ประชุม มอบหมายนายธวัชชัย แจ้งวิศวกรโยธาแทรกคิวเขียนแบบให้หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลินก่อน เนื่องจากกระบวนการของศูนย์ส่องกล้องยังสามารถรอเวลาได้

๒.๔.๓ การบริหารจัดการเตียงสำหรับหอผู้ป่วยใน ตามเอกสารแนบหมายเลข ๑ กลุ่มสาธูแจ้งบริจาค ๓๕ เตียง เข้าแผนซื้อไว้ ๑๔ เตียง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๔.๔ พยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษามาปฏิบัติหน้าที่แล้ว จำนวน ๓๑ คน กลุ่มการพยาบาลจะจัดสรรให้กับหน่วยงานที่มีความจำเป็นต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๕ นายภาสกร นำเสนอ

๒.๕.๑ การเตรียมความพร้อมทำประชาพิจารณ์ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ห้องประชุมราชพฤกษ์ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ เริ่มจากพาผู้ร่วมงานเยี่ยมชมโรงพยาบาลก่อนนำเข้าสู่ห้องประชุมเพื่อร่วมรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน

มติที่ประชุม มีมติให้พาผู้ร่วมงานเยี่ยมชมที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และบริเวณที่ดินที่ได้รับบริจาคด้านหลังโรงพยาบาล

๒.๖ นายบุญเย็น นำเสนอ

๒.๖.๑ แอปพลิเคชันงานผู้ป่วยนอกจากทีมโปรแกรมพระมงกุฎ ซึ่งโรงพยาบาลเวชศาสตร์-เขตร้อนใช้งานอยู่ เริ่มจากลงทะเบียนเข้าใช้งาน จากนั้นคนไข้สามารถเข้านัดหมายเวลาล่วงหน้า ระบบคิว

ประวัติการรักษาที่คนไข้เข้าถึงได้ มีการแจ้งเตือนข้อมูลที่โรงพยาบาลจะสื่อสารประชาสัมพันธ์กับคนไข้ การชำระเงินผ่านแอปพลิเคชัน โดยสามารถเชื่อมข้อมูลกับธนาคารที่โรงพยาบาลใช้งานอยู่ได้

นายบุญเย็นแจ้งว่า ทางบริษัทเสนอราคา ระบบคิวพร้อมตู้ Kios ๒ ตู้ ราคา ๑.๒ ล้านบาท แอปพลิเคชันราคา ๒ ล้านบาท ไม่มีค่าดูแลรักษา เราสามารถใช้คอมพิวเตอร์หน้าจอสัมผัสแทนตู้ Kios จะทำให้ราคาลดลง ในส่วนของแอปพลิเคชันสามารถรอไปก่อนได้เนื่องจากราคาค่อนข้างสูง และยังต้องเสียค่าใช้จ่ายให้กับ Play Store และ App Store อีกด้วย

นายวิทยาให้ความเห็นว่า ควรนำมาใช้เพื่อเปลี่ยนแปลงระบบให้มีความทันสมัย

นางอณิกาให้ความเห็นว่า ระบบการออกคิวต้องสัมพันธ์กับการให้บริการหน่วยงานซึ่งปัจจุบันยังมีปัญหา เนื่องจากการเข้ารับบริการ และเวลานัดหมายยังไม่ไปด้วยกัน

มติที่ประชุม มอบหมายนายบุญเย็น ดำเนินการศึกษาระบบการจองคิวออนไลน์ และ visit ล่วงหน้า ก่อนในเบื้องต้น ยังไม่เลือกใช้แอปพลิเคชันเนื่องจากราคาค่อนข้างสูง

๒.๖.๒ โปรแกรม Ever Refer ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ เป็นโปรแกรมที่ใช้ทำงานง่าย รวดเร็ว ในขณะที่ระบบไทยรีเฟอร์หยุดพัฒนาไปแล้ว จังหวัดที่นำมาใช้งานแล้ว คือ สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ระยอง ปราจีนบุรี ทางบริษัทเสนอราคาโรงพยาบาลตราด ๗๐๐,๐๐๐ บาท

นายวิทยาแจ้งที่ประชุมว่าทางเขตสุขภาพที่ ๖ มีนโยบายจะให้ใช้โปรแกรม Ever Refer ทั้งเขต หากโรงพยาบาลใดไม่ใช้ จะต้องหาทางเชื่อมต่อบริษัทให้ได้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราดได้สั่งการผ่านที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดให้นำเข้ามาใช้แล้ว ทั้งนี้เขตสุขภาพที่ ๖ ต่อรองราคาไว้ที่ ๕๐๐,๐๐๐ บาท ในเบื้องต้น แต่เมื่อหน่วยบริการนำมาใช้งานจริงอาจมีค่าใช้จ่ายมากกว่านั้น

มติที่ประชุม มอบหมายนายบุญเย็น ดำเนินการศึกษาระบบก่อนนำมาใช้งานและต่อรองราคาลงอีก

๒.๖.๓ ระบบสายรัดข้อมือป้องกันพลัดตกหกล้ม ผู้สูงอายุต้องซื้อ Smart watch ราคา ๔,๐๐๐ บาท และจัดหาเข็มมาใช้เอง การทำงานของสายรัด คือ สามารถวัดสัญญาณชีพ เมื่อมีการพลัดตกหกล้มระบบจะแจ้งเตือนไปยังผู้ดูแล อสม.และไปถึงศูนย์สั่งการ(หากยังไม่มีใครเข้าไปดูแลคนไข้) ทั้งนี้โรงพยาบาลไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ หากคณะกรรมการtimนำเห็นชอบจะใช้ระบบนี้อาจต้องลงนามใน MOU พัฒนาระบบร่วมกัน

ประธานให้ความเห็นว่า ในส่วนของ Smart watch อาจของบสนับสนุน จากมูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด สำหรับให้กับผู้ยากไร้

นายบุญเย็นเสนอว่า อาจใช้งบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตราดได้เนื่องจากเป็น การดูแลผู้ป่วยระงับกลุ่มผู้สูงอายุ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๗ นางศรีวรรณ นำเสนอ

๒.๗.๑ กิจกรรมก้าวคนละก้าว ในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลตราดจัดบูธให้ความรู้ เรื่อง ตู้ออกซิเจนความดันสูง วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๙.๐๐ น. รับชมคอนเสิร์ตวงบอดีแอสลม ในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖ หลังจากวิ่งแล้ว ทีมงานขอเชิญตัวแทนโรงพยาบาลขึ้นรับเงินบริจาคบนเวที

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๗.๒ งานกีฬาประเพณีจันทน์ – ตราด วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖ ณ สนามกีฬาากลางจังหวัด จันทบุรี ประกอบด้วยกีฬาเทเบิลเทนนิส ปาเป้า เปตอง บาสเก็ตบอล แบดมินตัน และฟุตบอล เวลา ๑๘.๐๐ น. มีงานเลี้ยงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี มีรถมินิบัสขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด ไว้บริการ รับส่งนักกีฬา

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๗.๓ กระทรวงสาธารณสุขจะเริ่มใช้แอปพลิเคชัน เป๋าตังค์ ของธนาคารกรุงไทย มาใช้ในการยืนยันตัวตน เพื่อขอ E-claim โดยจะมีการเชิญประชุมชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ปฏิบัติงานทราบอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๘ น.ส.นิสาลักษณ์ แจ้งการจัดงานครบรอบ ๗๐ ปี โรงพยาบาลตราดวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ซึ่งในปีนีตรงกับวันเสาร์ คณะทำงานกิจกรรมพิเศษ วางแผนจัดกิจกรรมในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดยเชิญคหบดีในจังหวัดตราดและเจ้าหน้าที่ร่วมทำบุญถวายภัตตาหารเพลพระสงฆ์จำนวน ๙ รูป และจัดเลี้ยงอาหารกลางวัน จากนั้นมีกิจกรรมจับน้ำชาขามบ้าย นำเสนอผลงาน แผนการขยายบริการและความต้องการครุภัณฑ์ของโรงพยาบาล เพื่อขอรับการสนับสนุน จากภาคเอกชนที่ต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาล

มติที่ประชุม เห็นชอบกำหนดจัดงานเป็นวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖

เลิกประชุมเวลา ๑๗.๑๕ น.


(น.ส.นิสาลักษณ์ ศิริมงคลกิจ)
ผู้จัดรายงานการประชุม


(นายสุชาติ ตันตินิรามย์)
ประธานการประชุม

- 1 พค 2566

Ortho ชั้น 5

- ติดผ้าฆ่าเชื้อ 6 เม.ย.66
- วางแผนย้าย 11-12 เม.ย.66

EENT -> PP

- ชื่อของได้แล้ว 67 รายการ
- ระบบไฟฟ้า ภายในสป.นี้
- วางแผนย้ายหลังสงกรานต์

Med Ortho
ปรับแผนกลางปี

- Pipe line 11 จุด (มีเฉพาะท่อ Suction)
- ผ่าน
- ระบบไฟ **ขออนุมัติด่วน** 1 พ.ค.66 รับผลได้

จิตเวช EENT
ปรับเปลี่ยนกลางปี

- แพลน ราคาสูง ?? ขอผลการอนุมัติ

Service ปี 2566-2570	จำนวนเตียง	หมายเหตุ
หอผู้ป่วยพิเศษรับผู้ป่วยทุกแผนก	51 เตียง (63)	51+12=63
บุษราคัม 1 หันทีม 1 พลอม 1	12+14+13	พลอม 2 =12
บุษราคัม 2 Premium	12	ระหว่างปรับปรุง
OBS : หลังคลอด PP&GYN	30	
SUR : ศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง	37+37=74	Sub ICU 6+6
Ortho : ศัลยกรรมกระดูกย้ายไปชั้น 5 xray	30	
Ped : กุมาร (เด็กป่วยโต/Zoneขวามือ)+ชั้น 3 sick NB	20 + 10 = 30	
EENT : ดาหนอดจุก(PP เดิม)	24	รวม 251+222=473
Med : อก+อช+มรกด	45+35+45=125	
แพทย เป็น Stroke	18	
Med ใหม่ อก. 2 (ortho)	24	
จิตเวช (EENT)	20+ห้องแยก2+พิเศษ1=23	รวม med=222 เตียง
ICU med (หอแยกโรคเดิม)	18	(แผนชั้น 6 X-ray
ห้องแยกเดี่ยว แพทย์ + Ortho+ Modified	6+6+2=14	หอพัก/หอแยกโรค
รวมเตียงผู้ป่วยใน ไม่นับ 5 R	473	12 เตียง)
ICU	8+2 ห้องแยก	อัตราครองเตียง80%
NICU	10	
LR	12	กุมารชั้น 4 zone
OR	8+1 สองกลิ้ง+1=10	ซ้ายมือ
ไตเทียม	14	
รวมเตียง	473+60=533+36=569	ชั้น 4 สองกลิ้ง
OPD	31 ห้องตรวจ	
ER Observe	6	โคมิน+หับหิม+ชั้น
		6=36

รายการเตียงที่จำเป็น

เตียง	Med มรกด (ช) 45	Stroke (แพทย เดิม) 18	Med (ortho) (ญ) 24	จิตเวช (ENT) 23	ห้อง แยก เดี่ยว 14	ไต เทียม 12	รวม
เตียง 3 ไก	12 มี 33	2 มี 16	-- มี 24	23 ไม่มี	12 มี 2 (modif ied)	--	49
เตียง ไฟฟ้า						11 มี 1 เตียง และ (Now ยืม med ใช้	11 รอ งบ 67 ได้

กลุ่มสาธิต แจ้งบริจา 30 เตียง เข้าแผนซื้อ 14 เตียง=44 คงขาด 5 เตียง