


รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลยโสธร



ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕

อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโยธธ

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายแพทย์สุคชาย	เลยวานิชย์เจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโยธธ	ประธาน
๒. แพทย์หญิงรุ่งฤดี	ตั้งวงศ์ไชย	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	
๓. นางมณีรัตน์	สันทัดคำ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	
๔. นางสาวฐิรพร	อัครวิศรุต	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	
๕. นายแพทย์สุเมธี	สาสีมา	รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการฯ	
๖. นายแพทย์วสันต์	กริมวิรัตน์กุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ	
๗. แพทย์หญิงธิดา	ยุคนันทวานันท์	ประธานองค์กรแพทย์	
๘. แพทย์หญิงอัจฉรา	เครื่องพาที	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม	
๙. นายแพทย์ทรงพล	พงศพัฒนโชติ	หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม	
๑๐. นายพงศธร	ศิริพลศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก	
๑๑. แพทย์หญิงอนิลธิดา	พรมณี	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา	
๑๒. นางสาวมลิลักษณ์	จิระวิโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	
๑๓. ทันตแพทย์วีระ	ครุสันธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	
๑๔. แพทย์หญิงพัชราภรณ์	คลองแคล้ว	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
๑๕. นายแพทย์วสันต์	กริมวิรัตน์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๖. นายแพทย์อาทิตย์	เขยคำดี	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช	
๑๗. นายสมพร	จันทร์แก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา	
๑๘. นายรุ่งรวี	ศรีจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๙. แพทย์หญิงชมพูนุช	เนตรหาญ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพ	
๒๐. นางนันทิยา	ทองมงคล	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการและประกันสุขภาพ	
๒๑. นางกัญญาณี	สัตยารังสรรค์	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม	
๒๒. นางเยาวลักษณ์	เมณฑกานูวงศ์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	
๒๓. นางนาถฤดี	สุลีสลิริ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	
๒๔. นางวิภาสรา	บรรลือ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	
๒๕. นางกลอยใจ	แสนวงษ์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	
๒๖. นางมณี	ประทุมภาพ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๒๗. นางสุภาพร	ทับแสง	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี	
๒๘. นางสุภักดิ์	วงศ์ภา	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	
๒๙. นางกฤษณา	บุษปกฤษ์	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์	

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม

๑. นายแพทย์ธีรยุทธ	สำราญ	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม
๒. นายแพทย์เกื้อกุล	พิทักษ์ราษฎร์	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
๓. นายแพทย์ทรงศักดิ์	บัวเบิก	หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
๔. นายแพทย์พลวัฒน์	อ่วมพันธ์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
๕. นายแพทย์วรพล	กรมขุนทด	หัวหน้างานยุทธศาสตร์บริการและสารสนเทศฯ
๖. นายแพทย์สันติ	ศิริรัตนพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวเยาวลักษณ์	เวชกามา
๒. นางนันทิยา	ภูมิแสน
๓. นางสมหญิง	ศรีสรานุกุลวงศ์
๔. นางเดือนเพ็ญ	สิงห์พรหมสาร
๕. นางพัชรินทร์	บุญเดช
๖. นางสาววรรณพร	ถาวรศิริภัทร
๗. นางสุภาพร	จันทร์สาม
๘. นางจันทร์รา	พระสว่าง
๙. นางสาวลัดดา	คำแดง
๑๐. นางลำปาง	ลูกคำ
๑๑. นางรัฐดาพร	ชำนาญคำ
๑๒. นางวิภาดา	เชื้อศุภโรบล
๑๓. นางสมคิด	เผ่าผา
๑๔. นางทองศรี	กำแก้ว
๑๕. นางสาวกาญจนา	ประเสริฐ
๑๖. นางนารี	สิงห์เทพ
๑๗. นางสาวเปี่ยมศรี	คำทวี
๑๘. นางปาริชาติ	สำราญบัว
๑๙. นางสาวมูชิตา	คำสุข
๒๐. นางเพชรรัตน์	ศรีสุรัตน์
๒๑. นายสิทธิชัย	ทองบ่อ
๒๒. นางวชิราภรณ์	เสนาราชบุรี
๒๓. นางรุ่งรังษี	วงศ์อนันต์
๒๔. นางขวัญใจ	จันทมาลา
๒๕. นางปิยะนุช	เทพมณี

เริ่มประชุม

เวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ สรุปการประชุมคณะกรรมการจังหวัดยโสธร

๑.๑.๑ หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องอายุราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

(๑) นายบุญธรรม ศรีหาล้า

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรจังหวัดยโสธร
(ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรจังหวัดยโสธร)

(๒) นายวัลลภ บุตรนุช

ตำแหน่ง ผู้จัดการการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดยโสธร
(การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดยโสธร)

(๓) นายแพทย์สมศักดิ์ เขาว์ศิริกุล

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร
(โรงพยาบาลยโสธร)

๑.๑.๒ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ใช้รูปแบบเหมือนปี ๒๕๖๔

๑.๑.๓ เข้มมุ่งเป็นเรื่องด่วน จะเน้นเรื่อง โควิด-๑๙, การคัดกรอง การรักษา และวัคซีน

๑.๑.๔ ให้ติดตามสถานการณ์น้ำท่วม

๑.๑.๕ ขอขอบคุณทีมงานที่ออกให้บริการฉีดวัคซีน

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔

- รายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ หากพบประเด็น
แก้ไขเพิ่มเติมขอให้แจ้งฝ่ายเลขานุการ และหากไม่มีการแก้ไขขอให้รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม - ไม่ติดตาม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากรองผู้อำนวยการ

๔.๑ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

๔.๑.๑ รายการงบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ให้ดำเนินการแล้วเสร็จ ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ รายการ

(๑) กล้องส่องตรวจท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อนชนิดวีดีทัศน์แบบคมชัดสูง
พร้อมชุดควบคุมสัญญาณภาพ จำนวน ๑ ชุด ราคา ๓,๘๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) เครื่องเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคปเคลื่อนที่แบบซีอาร์เอ็มกำลังไม่น้อยกว่า ๑๕ kw
จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

(๓) เครื่องสลายนิวภายในระบบทางเดินปัสสาวะด้วยคลื่นความถี่สูงและการกระแทกพร้อมระบบดูดเศษนิว จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

(๔) ชุดเครื่องมือเปิดกะโหลกศีรษะ จำนวน ๑ ชุด ราคา ๑,๐๖๐,๐๐๐ บาท

(๕) เครื่องรักษาโรคตาด้วยแสงเลเซอร์แบบแพทเทิน จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท

(๖) ชุดเครื่องมือผ่าตัดกระดูกไข้แบตเตอร์ จำนวน ๑ ชุด
ราคา ๑,๐๗๐,๐๐๐ บาท

(๗) เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า ชนิดปรับพลังงานอัตโนมัติ
จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๗๐๐,๐๐๐ บาท

(๘) เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ชนิดสี ๒ หัวตรวจ
จำนวน ๒ เครื่องๆ ละ ๙๓๐,๐๐๐ บาท รวมจำนวน ๑,๘๖๐,๐๐๐ บาท

(๙) ส่วนเจาะกะโหลกศีรษะด้วยมือ จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๕๐,๐๐๐ บาท

(๑๐) กล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่ชนิดวิดีโอทัศนแบบคมชัด จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๑,๓๔๐,๐๐๐ บาท

(๑๑) ชุดอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกคลอด จำนวน ๑ ชุด
ราคา ๔๐๐,๐๐๐ บาท

(๑๒) โคมไฟผ่าตัดใหญ่โคมคู่ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๓๐,๐๐๐ ลักซ์หลอดแอลอีดี
จำนวน ๑ ชุด ราคา ๑,๔๕๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

๔.๒.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

สถานะการณ์การเงินการคลังและผลการดำเนินงาน

ณ 30 กันยายน 2564

1	เงินสดและรายการเทียบเท่า	124,878,467.72 บาท
2	ลูกหนี้	315,092,615.47 บาท
3	วัสดุคงคลัง	89,428,602.58 บาท
4	หนี้สินค้างชำระ	157,376,138.80 บาท
5	เงินสดคงเหลือหลังหักหนี้สิน (1-5)	32,497,671.08 บาท
6	ทุนสำรองสุทธิ (1+2+3-4)	372,023,546.97 บาท

7	อัตราส่วนสถานะคล่องทางการเงิน		
	CR	>=1.5 เท่า	3.28 เท่า
	QR	>=1 เท่า	2.81 เท่า
	CASH RATIO	>=0.80 เท่า	0.79 เท่า
	RISK SCORING	ระดับ 0	เป็น 0

8	ผลการดำเนินงาน		
	กำไรสุทธิ	ไม่ติดลบ	119,246,596.73
	IE RATIO	>=1 เท่า	1.11

9	Unit Cost	2563	2564	%เพิ่ม
	ต่อ VISIT OPD	822.28	649.74	
	ต่อ RW IPD	14,770.16	19,139.57	

10	รายการ	ยอดคงคลัง	ปริมาณการใช้ต่อเดือน	อัตราหมุนเวียน
	ยา	42,668,507.92	10,522,831.74	4.05
	วัสดุการแพทย์	36,152,716.60	4,457,995.61	8.11
	วัสดุวิทยาศาสตร์	10,607,378.06	2,476,825.03	4.28
		89,428,602.58		

11	รายละเอียดลูกหนี้	UC	111,580,147.88
		จ่ายตรง กบก	31,544,092.20
		จ่ายตรง อปท	5,367,174.71
		ประกันสังคม	137,694,368.03
		พรบ	2,382,091.90
		กกต.กทม.	438,823.63
		เบิกต้นสังกัด	779,386.11
		ชำระเงิน OP/IP	23,861,570.19
		สังตรวจ/ค่ายา	1,444,960.82
			315,092,615.47

นางสาวมลิวลัย จิระวิโรจน์ - ขอเสนอให้ตรวจสอบปรับตัวเลขยอดคงคลังให้เป็นปัจจุบัน ยอดคงคลังของยา มี ๑๒ ล้าน แต่ในเอกสารเป็น ๔๒ ล้าน

ประธาน - ให้กลุ่มงานเภสัชกรรม ประสานงานกลุ่มงานการเงิน
- ยอดลูกหนี้ที่ยังเรียกเก็บไม่ได้ กำลังปรับตัวเลขเป็นลูกหนี้ปัจจุบันเนื่องจากมียอดลูกหนี้ค้างหลายปี

มติที่ประชุม - วัสดุวิทยาศาสตร์ อัตราการหมุนเวียน น่าจะอยู่ระหว่าง ๑.๕-๒
- เอกสารติด C ติดเนื่องจากอะไร ต้องรีบดำเนินการแล้วตั้งเบิกใหม่
รับทราบ

๔.๒.๒ การปรับปรุงพื้นที่เพื่อเป็นที่จอดรถยนต์

นายรุ่งรวิ ศรีจันทร์ - รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร, กลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐาน ได้ลงสำรวจพื้นที่ภายในโรงพยาบาลโสธร เพื่อปรับปรุงเป็นสถานที่จอดรถยนต์เจ้าหน้าที่ ด้วยงบประมาณ ๑๕๐,๐๐๐ บาท ดำเนินการแล้วเสร็จภายในเดือน พฤศจิกายน ดังนี้

(๑) ปรับปรุงพื้นที่บริเวณหน้าอาคารแพตแพทย์ มุ่งหลังคา จอดรถได้ประมาณ ๒๐ คัน

(๒) ปรับปรุงพื้นที่บริเวณข้างแพตแพทย์ ๖ ชั้น และบ้านผู้อำนวยการหลังเก่า ปรับพื้นที่ให้เรียบ เทหินคลุก วางแท่งคอนกรีตเป็นช่องจอดรถ จอดรถได้ประมาณ ๖๐ คัน

(๓) ปรับปรุงพื้นที่บริเวณหน้าหลังอาคารซักฟอก ปรับพื้นที่ ตัดต้นไม้ จอดรถได้ประมาณ ๑๐ คัน

(๔) ปรับปรุงพื้นที่บริเวณหน้าอาคารซ่อมบำรุง ปรับพื้นที่ เทหินคลุก จอดรถได้ประมาณ ๕ คัน

(๕) ปรับปรุงพื้นที่บริเวณถังน้ำสูง ปรับพื้นที่ เทหินคลุก จอดรถได้ประมาณ ๘ คัน

(๖) ปรับปรุงพื้นที่ข้างแพตพยาบาล ตัดต้นไม้ ลีลาวดี นำมาไว้ด้านหน้า ARI คลินิก

(๗) ด้านหน้าอาคารเฉลิมพระเกียรติฯ จัดระเบียบการจอดรถใหม่ จอดได้ ๘ คัน

ประธาน - การมีพื้นที่จอดรถ มีหลังคา ถือเป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ การจอดรถจักรยานยนต์ปัจจุบันมีหลายจุด อยากให้มาจัดรวมเป็นจุดเดียว ดูเรื่องแสงสว่าง ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ มอบกลุ่มงานบริหารทั่วไป

นายแพทย์สุเมธี สาสีมา - งบประมาณที่มีอยู่ ๑๕๐,๐๐๐ บาท คงไม่เพียงพอสำหรับการปรับปรุงพื้นที่จอดรถให้ขอความร่วมมือไปยังแขวงราชการยโสธร จะได้เป็นการประหยัดงบประมาณ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

๔.๓.๑ รายได้ที่ได้รับจากการรับผู้ป่วยโควิด เริ่มตั้งแต่ เดือน เมษายน ถึง กันยายน ๒๕๖๔ มีรายการดังนี้

- (๑) เดือน กันยายน ๒๕๖๔ ได้รับเงินจากกรมบัญชีกลาง จำนวน ๒,๓๙๒,๘๐๖.๔๕ บาท
- (๒) เดือน เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๔ รายได้จากผู้ป่วยใน จำนวน ๒,๙๘๑,๘๑๘.๔๐ บาท
- (๓) เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ รายได้จากชาวต่างชาติ จำนวน ๒ ราย จำนวน ๔๑๑,๕๖๑ บาท
- (๔) เดือน กันยายน ๒๕๖๔ เรียกเก็บจากประกันสังคม จำนวน ๙๔,๘๙๖,๐๘๖ บาท
- (๕) ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๗๒๗,๘๓๑.๓๐ บาท
- (๖) ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรียกเก็บจากประกันสังคม จำนวน ๓๗,๕๗๗,๙๑๒.๔๐ บาท

๔.๓.๒ รายจ่ายที่เกิดจากการเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานโควิด เป็นเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๔.๓.๓ วัสดุ อุปกรณ์ ส่วนมากได้มาจากการบริจาค
ประธาน - ศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ต้องรับทราบข้อมูลทั้งหมด การออर्डิสซาร์ทต้อง
สรุปให้ดี รายได้ที่จะได้ประมาณ ชาร์ทละ ๒-๓ หมื่นบาท

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ศูนย์ HA.

๔.๔.๑ แผนเงินบำรุง ปี ๒๕๖๕ ได้มีการทบทวนใหม่ กรณีเร่งด่วนให้ขออนุมัติ
ใหม่

๔.๔.๒ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ Service Plan ชุดใหม่ โดยได้จัดส่งรายชื่อไปยัง
เขต และจังหวัด เรียบร้อยแล้ว

๔.๔.๓ แผนค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
รายการงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (รออนุมัติ)

(๑) เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจชนิดพกพาติดตามตัว ๒๔ ชั่วโมง-๒
สัปดาห์ และเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดพกพาติดตามตัว ๒๔ ชั่วโมง พร้อมเครื่องวิเคราะห์ผล (Holter
Monitoring) รุ่น:Medilog darwin๒/Medilog AR/BR ๑๐๒ Plus จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๒,๑๐๐,๐๐๐
บาท

(๒) เครื่องตรวจความหนาแน่นกระดูก จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

- (๓) ยูนิตทำพื้น จำนวน ๑ ยูนิต ราคา ๔๖๐,๐๐๐ บาท
- (๔) เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ ๖ พารา
จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๔๕๐,๐๐๐ บาท
- (๕) เครื่องผลิตน้ำบริสุทธิ์สำหรับฟอกเลือดชนิดเคลื่อนที่ แบบ ๒ หัวจ่าย
(portabl RO) จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๔๕๐,๐๐๐ บาท
- (๖) ชุดเครื่องมือตรวจหาคอ จมูก วิตัทัศน์ชุดกลาง จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๗๐๐,๐๐๐ บาท
- (๗) เครื่องวิ่งสายพาน ทำการบันทึกไฟฟ้าหัวใจ EST จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท
- (๘) เครื่องมือตัดเนื้อตายโดยใช้แรงขับเคลื่อนของน้ำ จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๕๘๘,๐๐๐ บาท
- (๙) เครื่องตรวจวัดลานสายตาอัตโนมัติ จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๒,๖๐๐,๐๐๐ บาท
- (๑๐) เครื่องเอกซเรย์ทั่วไปขนาดไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ mA. แบบแขวน
เพดานดิจิตอล ๑ จอรับภาพ จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๖,๔๒๐,๐๐๐ บาท
- (๑๑) ตู้ดูดไอสารเคมีชนิดไม่มีท่อ จำนวน ๑ เครื่อง
ราคา ๒๕๐,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๘,๕๑๘,๐๐๐ บาท

๔.๔.๔ ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
รายการงบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan
ได้รับการจัดสรร

ลำดับ	รายการ ตามร่าง พรบ. ๒๕๖๕	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)
๑	เครื่องเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคปเคลื่อนที่ แบบซีอาร์เอ็มกำลังไม่น้อยกว่า ๑๕ kw	เครื่อง	๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๑
๒	เครื่องสลายนิวภายในระบบทางเดิน ปัสสาวะด้วยคลื่นความถี่สูงและการ กระแทกพร้อมระบบดูดเศษนิว	เครื่อง	๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๑
๓	ชุดเครื่องมือเปิดกระโหลกศีรษะ	ชุด	๑,๐๖๐,๐๐๐.๐๐	๑
๔	เครื่องรักษาโรคตาด้วยแสงเลเซอร์แบบ แพทเทิน	เครื่อง	๓,๕๐๐,๐๐๐.๐๐	๑

ลำดับ	รายการ ตามร่าง พรบ. ๒๕๖๕	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)
๕	ชุดเครื่องมือผ่าตัดกระดูกใช้แบตเตอรี่	ชุด	๑,๐๗๐,๐๐๐.๐๐	๑
๖	เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า ชนิดปรับพลังงานอัตโนมัติ	เครื่อง	๗๐๐,๐๐๐.๐๐	๑
๗	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ชนิดสี ๒ หัวตรวจ	เครื่อง	๙๓๐,๐๐๐.๐๐	๒
๘	สว่านเจาะกะโหลกศีรษะด้วยมือ	เครื่อง	๕๐,๐๐๐.๐๐	๑
๙	กล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่ชนิดวิดีโอทัศนแบบคมชัด	เครื่อง	๑,๓๔๐,๐๐๐.๐๐	๑
๑๐	ชุดอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกคลอด	ชุด	๔๐๐,๐๐๐.๐๐	๑
๑๑	โคมไฟผ่าตัดใหญ่โคมคู่ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๓๐,๐๐๐ ลักซ์หลอดแอลอีดี	ชุด	๑,๔๕๐,๐๐๐.๐๐	๑
๑๒	อาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ห้อง เป็นอาคารคสล.๖ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๓,๔๕๐ ตารางเมตร	หลัง	๕๒,๙๒๖,๐๐๐.๐๐ วงเงิน ๖๕ ๒๙,๒๖๘,๕๐๐	๑

๔.๔.๕ ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
รายการงบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ
ได้รับจัดสรร

ลำดับ	รายการ ตามร่าง พรบ. ๒๕๖๕	หน่วย นับ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)
๑	กล้องส่องตรวจท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อนชนิดวีดิทัศน์แบบ คมชัดสูงพร้อมชุดควบคุมสัญญาณภาพ	ชุด	๓,๘๐๐,๐๐๐.๐๐	๑

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๔.๖ เรื่อง HA

แพทย์หญิงชมพูนุช เนตรหาญ (๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้ารับการประเมิน Reaccredit ครั้งที่ 3
- ประเด็นสำคัญที่ต้องจัดเตรียม

รูปแบบการเยี่ยม

เยี่ยมแบบลดรูป (Adjusted Survey)

- ใช้เวลาเยี่ยม 1 วัน
- ผู้เยี่ยมจำนวน 4 ท่าน

ทีมที่ต้องเข้ารับการสัมภาษณ์

1. Leadership
2. Facilitator
3. Strategic & KPI
4. RM
5. PCT (5 PCT)
6. Community (๖สค)
7. PTC (ระบบยา)
8. ENV
9. HRD
10. IM, IT
11. IC
12. MSO องค์กรแพทย์
13. NSO องค์กรพยาบาล

ขณะเยี่ยม

1. ทีมผู้บริหารต้องอยู่พร้อมตลอดเวลา
ตรวจประเมิน
2. บุคลากรหลักต้องพร้อม
3. โรงพยาบาลกล่าวต้อนรับผู้เยี่ยมสำรวจ
และแนะนำตัวผู้เข้าร่วมประชุมไม่เกิน 5 นาที
4. โรงพยาบาลเสนอผลงานการพัฒนาโรงพยาบาล
(ไม่เน้นสถิติหรือตัวเลขที่ส่งให้สถาบัน)
5. สมาชิกที่เข้าร่วมสัมมนาควรรอยู่ระหว่าง
7-10 คน
6. กรณีมีผู้สังเกตการณ์ภายนอกต้องแจ้งให้
สถาบันทราบ



หลังเยี่ยม

1. ให้โรงพยาบาลดำเนินการสรุป “แบบสอบถาม
ความคิดเห็นกระบวนการเยี่ยม แบบ Online”
ในภาพรวมของโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็น
แบบสอบถาม 2 ส่วน
 - แบบสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการเยี่ยม
 - แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผู้เยี่ยม/ที่ปรึกษา
2. ทางสถาบันจะจัดส่งสรุปรายงานผลการเยี่ยมให้
ภายในประมาณ 10 สัปดาห์



แนวทางในการตอบคำถาม

- ใช้เวลา 5 นาทีแรกนำเสนอผลลัพธ์ของงานที่ทีมภาคภูมิใจมากที่สุด (หากมีข้อมูลตัวเลขแสดงผลลัพธ์ได้ยิ่งดี)
- ไม่ต้องนำเสนอรายละเอียดวิธีการพัฒนาในช่วง
- จับประเด็นคำถามให้ชัดเจน ถ้าฟังคำถามไม่เข้าใจ อย่าลังเลที่จะถามผู้เยี่ยมชม สืบถามกลับ ด้วยการ
 - ขอให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจตั้งคำถามใหม่ที่ชัดเจนมากขึ้น
 - ขอให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจอธิบายเหตุผลของการตั้งคำถามนั้น
 - ทวนคำถามด้วยสำนวนของเราเองและขอให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจยืนยันว่าใช้สิ่งที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจต้องการทราบหรือไม่
- อย่าตอบคำถามโดยที่ยังไม่เข้าใจว่าผู้ถามต้องการอะไร
- ควรเชื่อมโยงประเด็นคำถามกับมาตรฐาน HA และนึกถึงเป้าหมายของมาตรฐานไปด้วยในระหว่างคิดคำตอบ
- ควรตอบให้ตรงประเด็นอย่างกระชับ ไม่เยิ่นเย้อ
- ควรนำเสนอตัวอย่างของการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและสัมผัสได้
- ควรตอบให้ครบ PDCA
- ควรกระจายผู้ตอบให้ทั่วถึงโดยให้ผู้ปฏิบัติที่รู้เรื่องดีที่สุดเป็นผู้เริ่มต้นตอบและสมาชิกที่เหลือช่วยกันเพิ่มเติมให้สมบูรณ์
- ผู้บริหารหรือหัวหน้าทีมควรเป็นบุคคลสุดท้ายที่จะตอบในประเด็นนั้น
- เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ขอให้ทีมช่วยกันสรุปว่าได้เห็นโอกาสพัฒนาอะไรบ้าง จากคำถามของผู้เยี่ยมชมสำรวจ ก่อนที่จะให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจสรุปข้อเสนอแนะให้ทีม

KPI รายจังหวัด



ตัวชี้วัด STEMI	ค่าเป้าหมาย	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ	< 9%	10.38 (67/645))*	10 (23/230)	6.78 (8/11 8)	9.72 (7/72)	9.3 (4/43)
2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด						
2.1 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย	≥ 60%	37.12 (49/13 2)	73.19 (101/13 8)	82.1 4 (69/8 4)	57.8 9 (33/5 7)	69.4 4 (25/3 6)



OCTOBER

2021

S	M	T	W	T	F	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

12. ประชุม FA แบ่งงาน ตามงาน และ กำหนด timeline

15. ภาพรวมการรายงานและการแก้ปัญหาในระบบ HRMS ของรพ.ยโสธ

18. ถูกหน่วยส่งข้อมูล update ตัวเลขให้ครบถึง 30/9/64 ที่ศูนย์ HA

19. เก็บข้อมูล covid19 profile

20. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน หลังจาก การประชุม 12/10/64

25. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน หลังจาก การประชุม 15/10/64

27. ศูนย์ HA ส่งข้อมูลให้ สสว ตามรูปแบบที่ สสว กำหนด

28. ประชุมทีมจัดงานการประชุม (HA + wsa + IT + ไอต)



NOVEMBER

2021

S	M	T	W	T	F	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Wk. 1-2 ข้อความนำเสนอ (เรียนเชิญผู้บริหารเข้าร่วม 2 วัน)

12. ประชุมทีมจัดงานการประชุม (HA + wsa + IT + ไอต) ครั้งที่ 2

16. ข้อความนำเสนอ แบบ virtual conference กับ สสว ครั้งที่ 1 (3 ชั่วโมง)

19. ข้อความนำเสนอ แบบ virtual conference กับ สสว ครั้งที่ 2 (3 ชั่วโมง)

23. เสร็จงานครั้งสุดท้ายก่อนรับการประเมิน

25. พร้อมรับการประเมิน virtual re ac III

(๒) จุดเน้น/เข็มมุ่ง Key Focus Area และ สมรรถนะหลักขององค์กร

Core Competencies

แพทย์หญิงชมพูนุช เนตรหาญ - ขอความคิดเห็นจากคณะกรรมการบริหารเกี่ยวกับ จุดเน้น/เข็มมุ่ง

Key Focus Area และ สมรรถนะหลักขององค์กร Core Competencies จะใช้ตัวเดิมอยู่หรือไม่
เดิม

- จุดเน้น/เข็มมุ่ง Key Focus Area = Sepsis, Stroke
- สมรรถนะหลักขององค์กร Core Competencies = มีขีดความสามารถให้บริการสุขภาพระดับ
ตติยภูมิ (S) สามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
โดยเน้นสาขา Trauma, จักษุ, Stroke

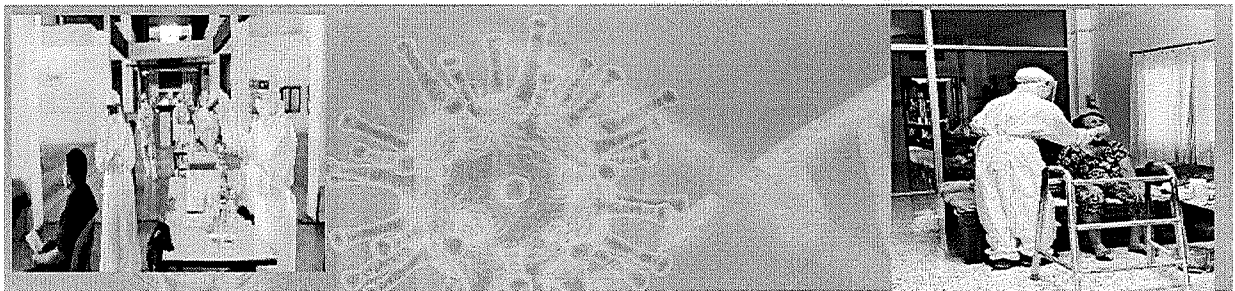
ประธาน - เข็มมุ่ง น่าจะคงใช้ตัวเดิมได้ Sepsis, Stroke
- Cor Competencies ให้นำไปทบทวนเพิ่มเติม
- นำเสนอและแจ้งที่ประชุมในครั้งต่อไป

มติที่ประชุม มอบทีม HA. ไปประชุมพิจารณา และนำเสนอในที่ประชุมในครั้งต่อไป

๔.๕ เรื่องจากกลุ่มงานปฐมภูมิ

๔.๕.๑ รายงานสถานการณ์โควิด-๑๙

ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข(EOC) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

14 ตุลาคม 2564

สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก

ประจำวันที่ 13 ตุลาคม 2564 เวลา 10.00 น.

ผู้ป่วยติดเชื้อรวม

239,477,111 ราย

+389,884

5 ประเทศ ควบคุมด้วยจำนวนผู้ป่วยสะสม

USA	45,431,167 ราย	+84,154
India	34,000,500 ราย	+16,021
Brazil	21,590,097 ราย	+7,359
UK	8,231,437 ราย	+38,520
Russia	7,832,964 ราย	+26,190

อาการรุนแรง

80,993 ราย

-720

รักษาหายแล้ว

216,836,376 ราย

+485,707

ผู้เสียชีวิตรวม

4,881,538 ราย

+6,745

ประเทศไทยอยู่อันดับที่

24

ประเทศไทยอยู่อันดับที่

1,740,428 ราย

สงวนลิขสิทธิ์โดยกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

ข้อมูลวันที่ 1 เมษายน 2564 - 13 ตุลาคม 2564

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ป่วยรายใหม่ในวันนี้

+10,064 ราย

ผู้ป่วยรายใหม่
จากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการฯ 9,156

ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน 781

จากเรือนจำ / ที่กักขัง 118

ผู้เดินทางจากต่างประเทศ
ที่สถานกักกันที่รัฐจัดให้ 9

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

1,711,565 ราย

ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 63

1,740,428 ราย

หายป่วยวันนี้

+10,988 ราย

หายป่วยสะสม 1,587,917

หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 63 1,615,343

ผู้ป่วยรักษาอยู่

ในโรงพยาบาล 107,168

ในสถานกักกันที่รัฐจัดให้ 2,941

ในโรงพยาบาล 669

เสียชีวิตสะสม

17,823 ราย

เพิ่มขึ้น 82 ราย

เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 63 17,917 ราย

ร้อยละ 1.04

ร้อยละ 1.03

จำนวนฉีดวัคซีนสะสม (คส) ยอดผู้รับวัคซีนเมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2564

1 +433,814 2 +486,189 3 +42,555

สงวนลิขสิทธิ์โดยกระทรวงสาธารณสุข

10 จังหวัด

ติดเชื้อโควิด-19 สูงสุด

13 ต.ค. 2564

อันดับ	จังหวัด	วันนี้	ยอดสะสม
1	กรุงเทพมหานคร	1,142	382,538 ราย
2	ยะลา	650	31,269 ราย
3	สงขลา	475	36,313 ราย
4	สมุทรปราการ	453	116,952 ราย
5	ชลบุรี	442	94,892 ราย
6	ปัตตานี	423	27,039 ราย
7	นราธิวาส	420	29,747 ราย
8	ระยอง	326	36,276 ราย
9	จันทบุรี	311	14,427 ราย
10	นครศรีธรรมราช	264	20,150 ราย

สงวนลิขสิทธิ์โดยกระทรวงสาธารณสุข

จำนวนผู้ติดเชื้อ

โควิด-19

13 ตุลาคม 2564

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

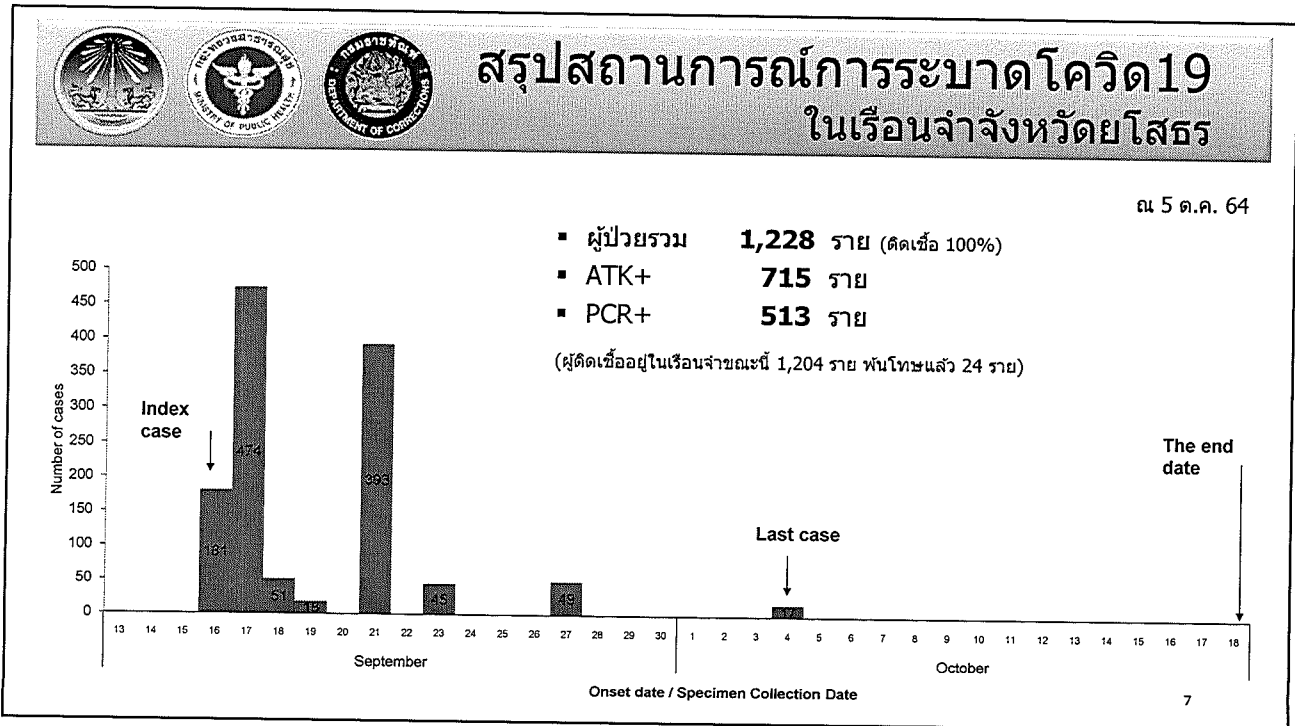
กาฬสินธุ์	77 ราย	ร้อยเอ็ด	19 ราย
ขอนแก่น	153 ราย	เลย	32 ราย
ชัยภูมิ	35 ราย	ศรีสะเกษ	40 ราย
นครพนม	3 ราย	สกลนคร	10 ราย
นครราชสีมา	153 ราย	สุรินทร์	89 ราย
นิงกาฬ	4 ราย	หนองคาย	6 ราย
บุรีรัมย์	36 ราย	หนองบัวลำภู	23 ราย
มหาสารคาม	55 ราย	อำนาจเจริญ	14 ราย
มุกดาหาร	1 ราย	อุดรธานี	181 ราย
ยโสธร	7 ราย	อุบลราชธานี	65 ราย

สงวนลิขสิทธิ์โดยกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดยโสธร (EOC COVID-19)					
รายใหม่ 14 ต.ค.2564		ผู้ป่วยยืนยันสะสม ระลอกใหม่ (1 เม.ย. 2564)		ผู้ติดเชื้อรายใหม่ (1 เม.ย. 64)	
+2	ราย	5,633	ราย	รายใหม่	สะสม
จากระบบเฝ้าระวัง	+1	ผู้ป่วยสะสม (ผู้ติดเชื้อโควิด 19 ที่ เดินทางมาจากต่างจังหวัด)	4,734	เมืองยโสธร	0
และระบบบริการฯ				ทรายมูล	0
จากการค้นหา	+1	ผู้ป่วยสะสม (ผู้ติดเชื้อโควิด ในจังหวัด)	386	กุดชุม	+2
ผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน				คำเขื่อนแก้ว	0
ระบบเฝ้าระวังค้นหา	ใหม่	ผู้ป่วยสะสม	513	ป่าดัว	0
ในเรือนจำ	+0	สะสม	4,749	มหาชนะชัย	0
ผู้เข้าเกณฑ์ (PU)	รายใหม่	สะสม		ค้อวัง	0
(ช.ค.63-วันนี้)	10	4,749		เลิงนกทา	0
กลุ่มเสี่ยงจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด 29 จังหวัด			ผลการรักษา		
รายใหม่มาวันนี้	41 ราย	สอบสวนโรค 6,212 ราย		กำลังรักษา	140 ราย
ระยะเฝ้าระวัง	248 ราย	ส่งตรวจ	6,212 ราย	รักษาหาย	5,445
รวม	26,441 ราย	ผลบวก		4,753 ราย	วินิจฉัยผู้ป่วย
ผลการฉีดวัคซีน	เข็มที่ 1 = 174,043	เข็มที่ 2 = 115,135	เข็มที่ 3 = 4,988	เสียชีวิตสะสม 48 ราย (วันนี้ 1 ราย)	17
		374,858	200,815	7,300	ณ เวลา 08.30 น.

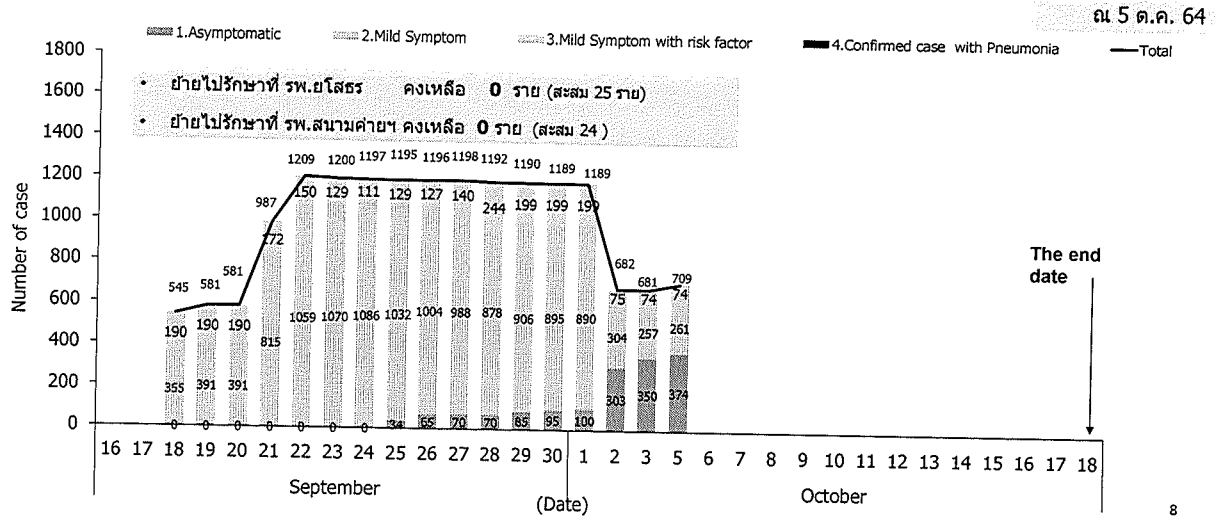
Cluster ที่กำลังระบาดและเฝ้าระวังในขณะนี้

- 1.Cluster เรือนจำจังหวัดยโสธร
2. Clusterโรงเรียนกีฬาคณะกรรมการบริหารส่วนจังหวัดยโสธร
- 3.Cluster สมาชิกสภาเทศบาลและครอบครัว
- 4.Cluster ตำรวจและครอบครัว/ชุมชน/บ้านบาก/บ้านหัวคำ ตำบลสำราญ
- 5.Cluster ผู้ติดเชื้อธนาคารกรุงไทย อุบลฯและเพื่อน
- 6.Cluter ตำรวจและเพื่อนวงพบปะสังสรรค์
- 7.Cluster คนทำอาหารส่งโรงเรียนกีฬาคณะกรรมการบริหารส่วนจังหวัดยโสธร





การจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง รพ.สนามเรือนจำจังหวัดยโสธร



มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วย

1. ตั้ง รพ.สนามในเรือนจำ 3 อาคาร (29 ก.ย. 64 ทีมแพทย์/พยาบาล รพ.ยส. ถอนกำลังออกจาก รพ.สนามเรือนจำ แต่ยังมีพยาบาลประจำในเวรเข้า และมีระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน 24 ชม.)
2. X-ray ปอด 2 ครั้งทุกราย ครบ 100%
3. ให้ยา Favipiravir 5 และ 10 วัน และฟ้าทะลายโจร ครบทุกราย
4. การตรวจคัดกรองผู้ต้องขังที่มีผลลบ 2 ครั้ง ครบ 100%
5. ผู้ต้องขังที่พ้นโทษ แยกไปกักต้อที่ค่ายทหาร (มีทีมแพทย์พยาบาลดูแล) 14 วัน ครบกำหนดและจำหน่ายกลับบ้านแล้ว

มาตรการอื่น ๆ ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. Activate EOC เรือนจำ 24 ก.ย. 64 และมีการประชุมติดตามสถานการณ์ทุกวัน
2. ผู้ต้องขังที่ X-ray เข้าได้กับ TB ได้มีการตรวจสอบข้อมูลว่าเป็นรายใหม่-เก่า โดยรายใหม่ได้มีการส่งตรวจเสมหะเพิ่ม และทำการคัดแยกโซนผู้ป่วย TB จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปในเรือนจำ
3. การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสายของ ผบ.เรือนจำทุกๆ เช้า
4. การคัดกรองและให้ความรู้ของทีม MCATT เพื่อลดความเครียด
5. ดำเนินมาตรการ Universal prevention เข้มข้นเพื่อป้องกันการนำเชื้อออกมาภายนอกเรือนจำ
6. ผู้ต้องขังรายใหม่ฝากขังกับเรือนจำใกล้เคียง และดำเนินมาตรการป้องกันโรคตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ อย่างเคร่งครัด

10

Activate EOC เรือนจำยโสธร



แพทย์/พยาบาล รพ.สนามเรือนจำ



ทีมสอบสวน/ตรวจคัดกรองโรค



นพ.สสจ.ตรวจเยี่ยม รพ.สนามเรือนจำ

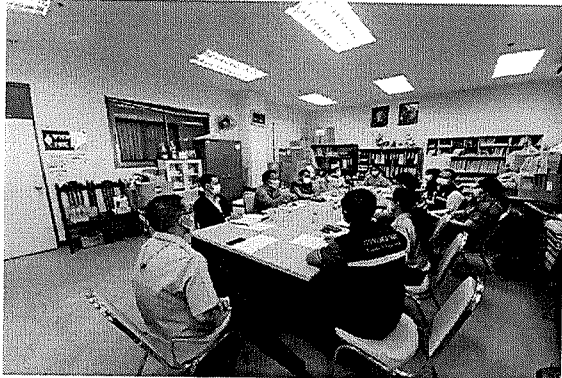


11



ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน รับทราบของโควิด 19

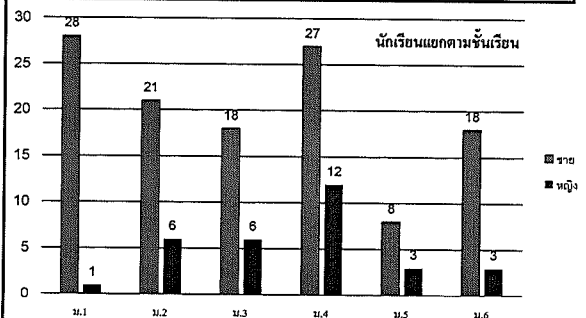
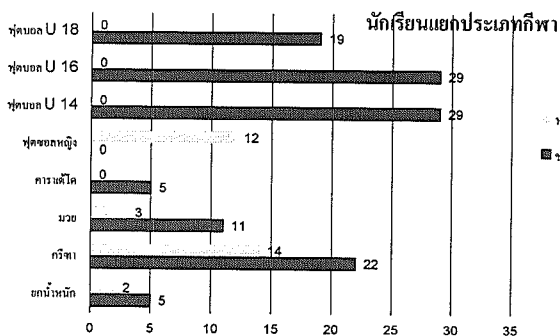
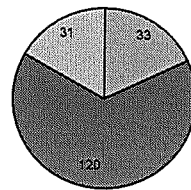
โรงเรียนกีฬาองค์การบริหารส่วนจังหวัดยโสธร



ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนกีฬาองค์การบริหารส่วนจังหวัดยโสธร เป็นโรงเรียนประจำ เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 เน้นการเรียนการสอนทางด้านการศึกษาเป็นหลัก โรงเรียนมีหอพักนักเรียนอยู่ภายในโรงเรียน แยกหอพักชาย-หญิง มีอาหารให้นักเรียนครบ 3 มื้อ

จำนวนบุคลากร
และนักเรียน





ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น
กรณีพบผู้ติดเชื้อ Covid19 ในโรงเรียนกีฬาองค์การบริหารส่วนจังหวัดยโสธร

- ❖ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 17 ปี เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็นนักกีฬากรีฑา
- ❖ เริ่มป่วยวันที่ 27 กันยายน 2564 มีอาการปวดศีรษะ มีไข้
- ❖ 1 ตุลาคม 2564 มีอาการจมูกไม่ได้กลิ่น มีน้ำมูก จีงแจ้งครู และเดินทางมาตรวจที่โรงพยาบาลยโสธร
- ❖ ทีมสอบสวนโรคซ้กประวัติเข้าเกณฑ์ผู้ป่วยสงสัย COVID -19 แพทย์ให้นอนโรงพยาบาลผลตรวจพบเชื้อ COVID 19
- ❖ ประวัติเสี่ยง ก่อนป่วย ๑ เดือน ไม่ได้เดินทางไปพื้นที่เสี่ยงใดๆ ฝึกซ้อมกรีฑาและพักในโรงเรียน และสั่งของจากร้านสะดวกซื้อให้มาส่งในโรงเรียน
- ❖ จากการสอบสวนโรคพบกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 60 คน (ลูกคร 1 คน) เสี่ยงต่ำ 122 คน



มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

- ❖ สอบสวนโรคและติดตามกลุ่มเสี่ยง
- ❖ วันที่ 4 ต.ค 2564 ทีม CDCU รพ.ยโสธร และ สสจ.ยโสธร ออกสอบสวนโรคเพิ่มเติมและเก็บตัวอย่างกลุ่มเสี่ยง
- ❖ กลุ่มเสี่ยงสูง 60 ราย ส่งตรวจ RT-PCR ผลตรวจพบเชื้อ COVID 19 จำนวน 24 ราย
- ❖ กลุ่มเสี่ยงต่ำ 122 คน ตรวจด้วย ATK ครั้งแรกผล Negative ทุกราย ตรวจ PCR พบเชื้อ COVID 19 เพิ่ม จำนวน 2 ราย
- ❖ หยุดการเรียนการสอนอย่างน้อย 3 วันเพื่อทำความสะอาดโรงเรียนและทำลายเชื้อจุดเสี่ยงในโรงเรียน
- ❖ ให้ความรู้ความเข้าใจแก่คณะครูนักเรียน สื่อสารความเสี่ยงที่ถูกต้องแก่ผู้เกี่ยวข้อง
- ❖ ประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อเตรียมรองรับผู้ป่วยที่อาจจะพบเพิ่มเติม และวางแผนการดูแลรักษาแบบองค์รวม



มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

- ❖ หยุดการเรียนการสอนอย่างน้อย 3 วันเพื่อทำความสะอาดโรงเรียนและทำลายเชื้อจุดเสี่ยงในโรงเรียน
- ❖ ให้ความรู้ความเข้าใจแก่คณะครูนักเรียน สื่อสารความเสี่ยงที่ถูกต้องแก่ผู้เกี่ยวข้อง
- ❖ ประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อเตรียมรองรับผู้ป่วยที่อาจจะพบเพิ่มเติม และวางแผนการดูแลรักษาแบบองค์รวม



มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

- ❖ 5 ตุลาคม 2564 ทีม CDCU รพ.ยโสธร ร่วมกับทีม IC รพ.ยโสธร ลงพื้นที่ให้ความรู้แก่คณะครูที่จะดำเนินการทำความสะอาดทำลายเชื้อในโรงเรียน
- ❖ โรงเรียนดำเนินการทำความสะอาด และทำลายเชื้อจุดเสี่ยงในโรงเรียน



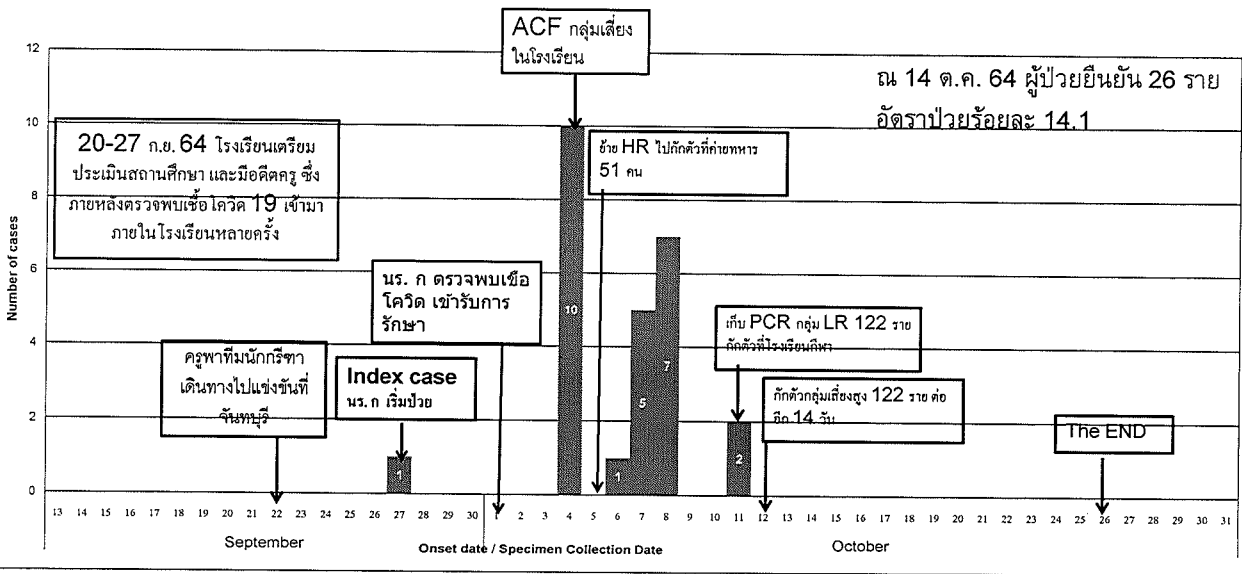
มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

- ❖ แยกกัก/ครู นักเรียนกลุ่มเสี่ยงสูง 21 คน กักตัวที่ตึกธรรมชัย ค่ายบดินทรเดชา เป็นระยะเวลา 14 วัน จนถึงวันที่ 19 ตุลาคม 2564 อีก 3 คน กักตัวถึง 26 ต.ค. 2564
- ❖ กลุ่มเสี่ยงสูงครูและนักเรียนหญิง 9 คน กักตัวที่ห้องแยกโรค รพ.ถึง 19 ต.ค 2564
- ❖ กลุ่มเสี่ยงสูง 83 คน กักตัว HQ โดยการประสานงานกับ รพ.สต.พื้นที่ กำนัน/ผญบ. พร้อมคำสั่ง จพง.ควบคุมโรคติดต่อให้กักตัว กักตัวถึง 26 ต.ค. 2564
- ❖ กลุ่มเสี่ยงต่ำ ครู นักเรียน 23 คน กักตัวที่โรงเรียน ถึง 19 ต.ค.2564



สรุปสถานการณ์การระบาดของโควิด 19

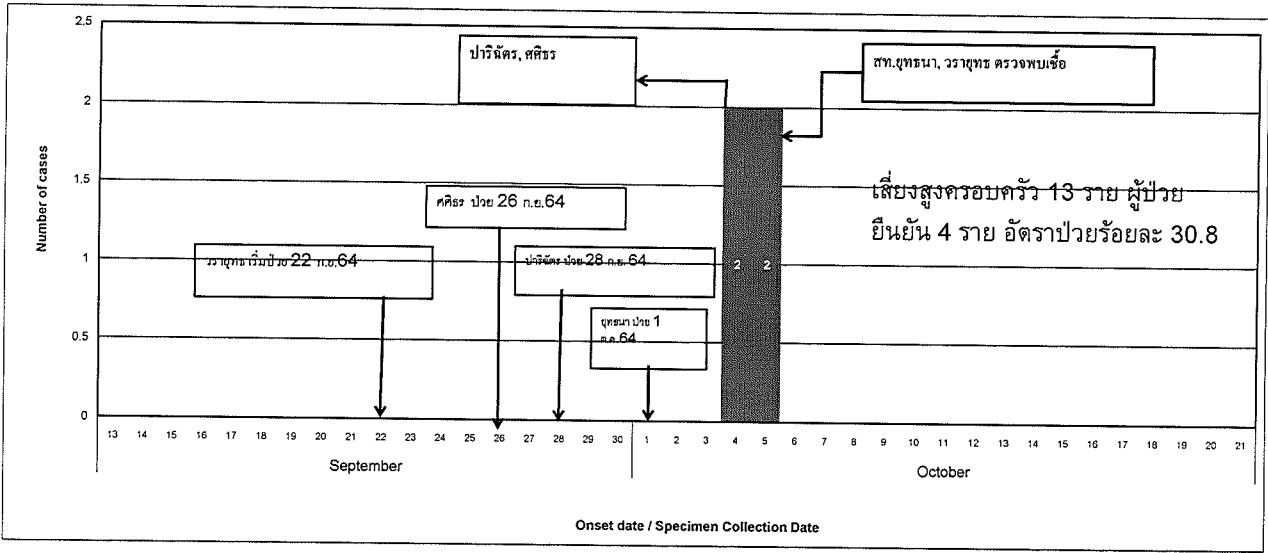
โรงเรียนกีฬาองค์การบริหารส่วนจังหวัดยโสธร





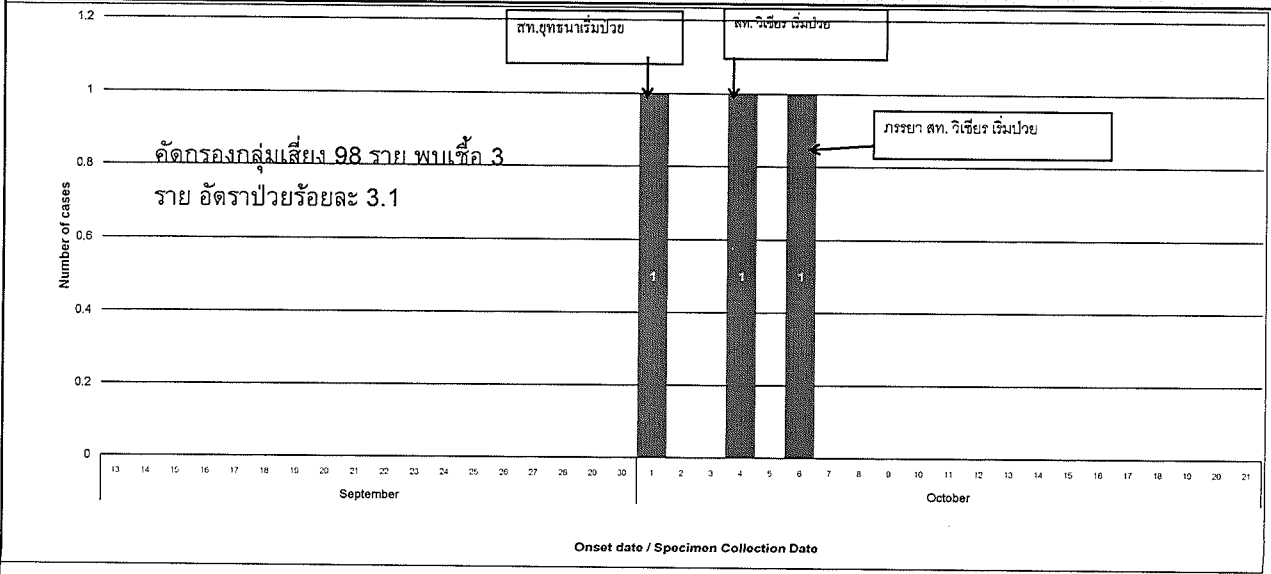
สรุปสถานการณ์การระบาดของโควิด 19

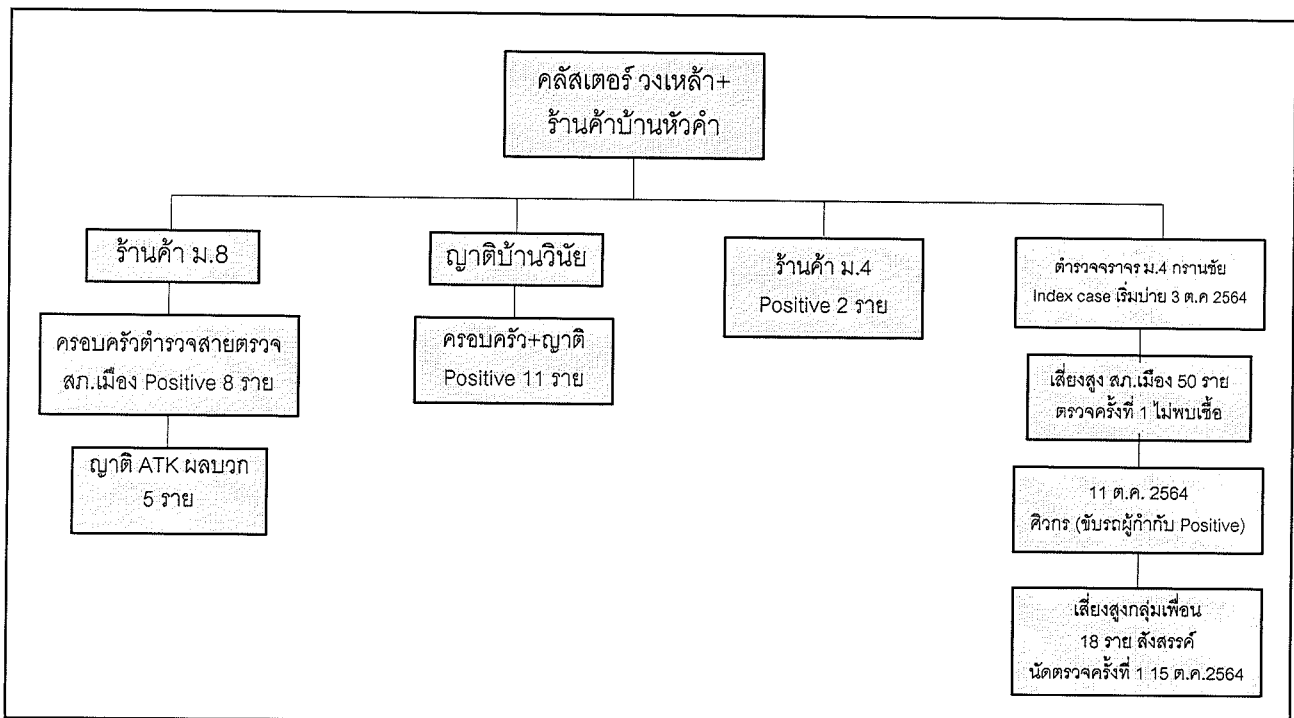
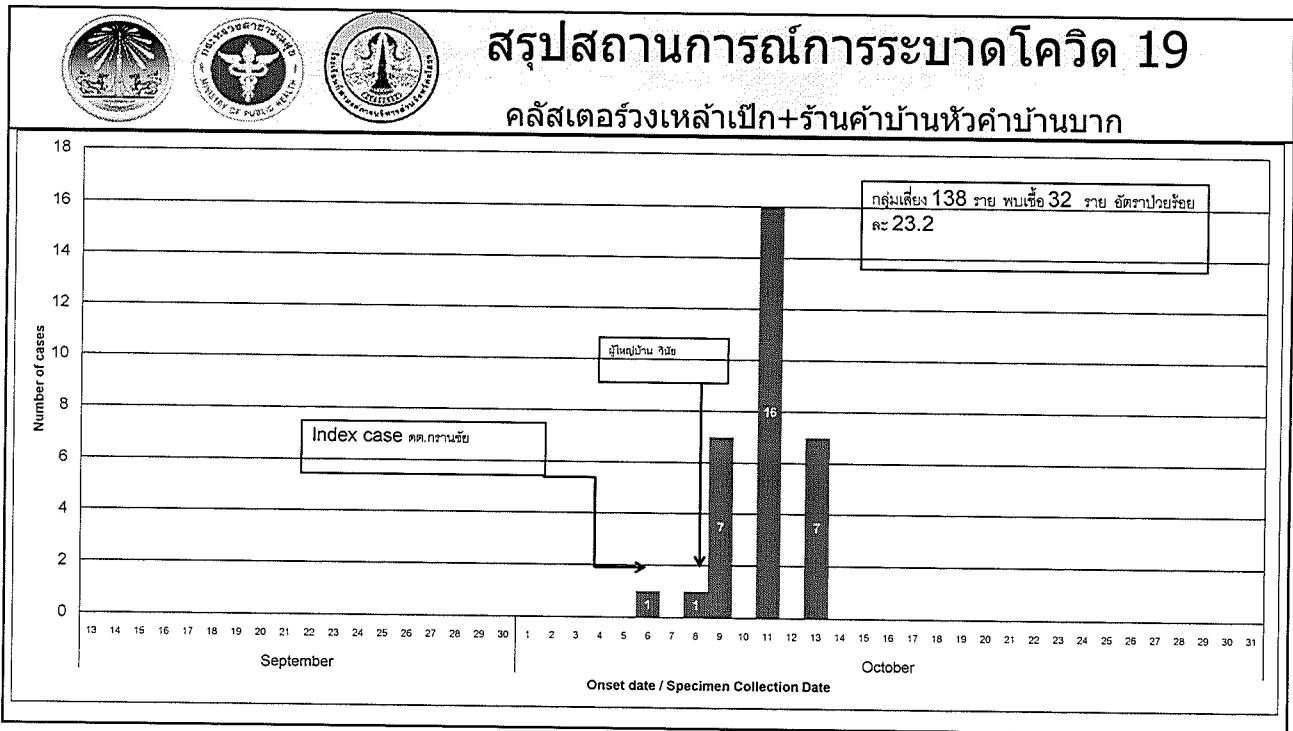
ครอบครัวปาริฉัตร

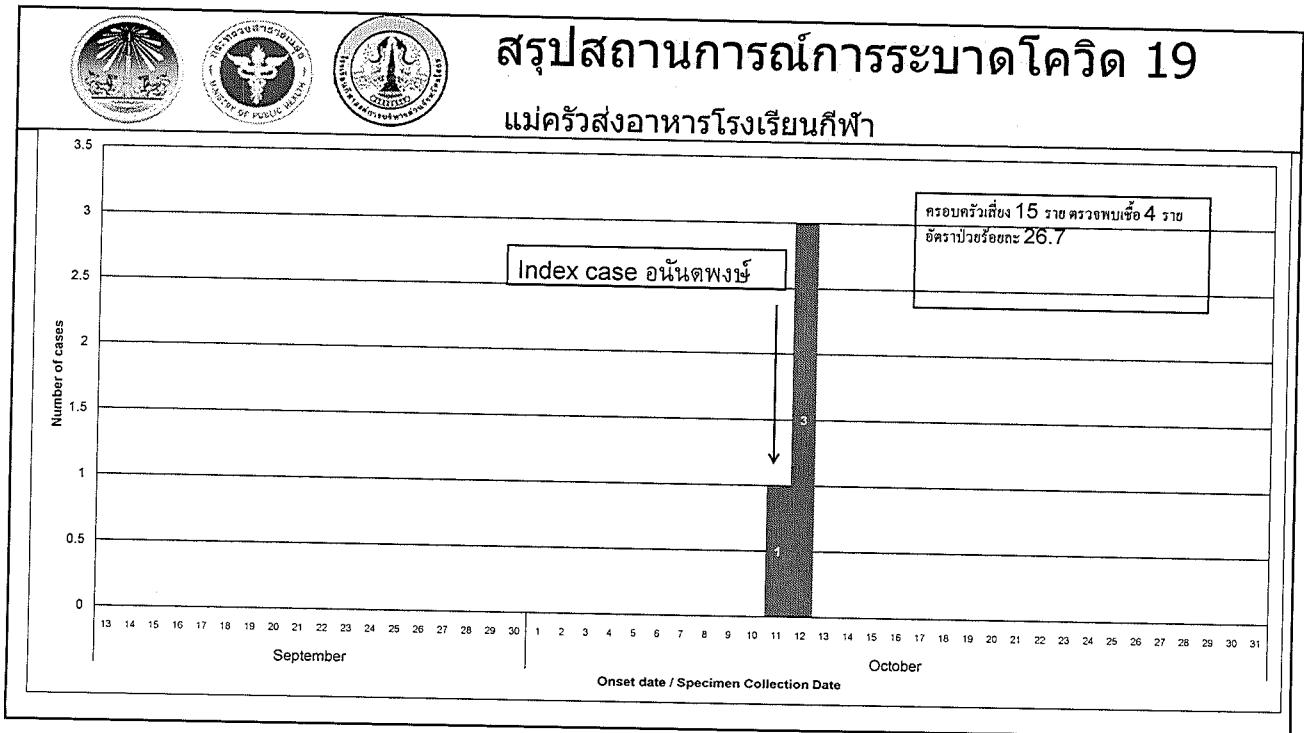
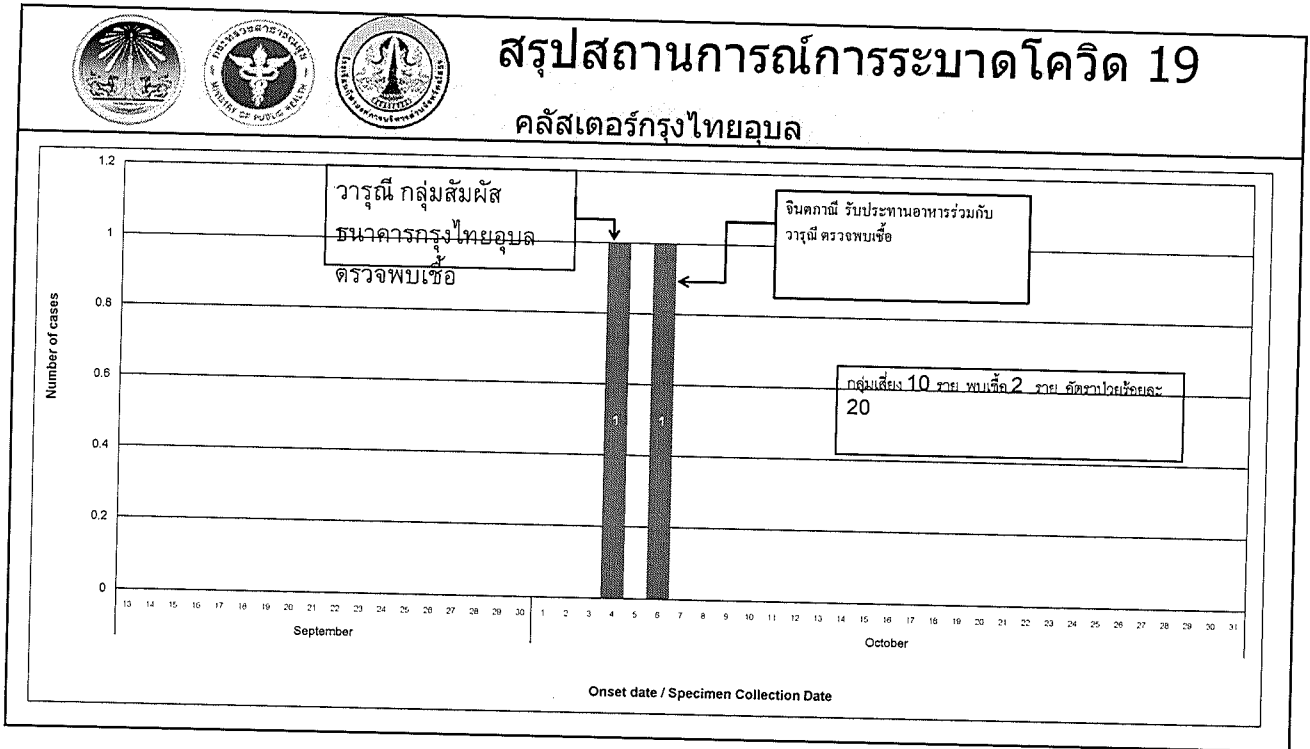


สรุปสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 กลุ่ม

เทศบาลเมืองยโสธร







วิเคราะห์สถานการณ์โรค



- 1.Cluster เรือนจำมีแนวโน้มน่าดีขึ้น ไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มเติม เนื่องจากเป็นสถานที่ปิด การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐาน น่าจะปิด EOC เรือนจำได้ตามกำหนด 18 ตุลาคม 2564
- 2.Cluster โรงเรียนกีฬา อบจ.ยโสธร คงต้องเฝ้าระวังอย่างเคร่งครัดต่อไป เนื่องจากมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 2 ราย จึงจำเป็นต้องขยายระยะเวลาออกไปอีกถึงวันที่ 26 ตุลาคม 2564
3. Cluster สมาชิกสภาเทศบาลและครอบครัว รวมทั้งเชื่อมโยงการพบปะสังสรรค์หลังประชุม ล่าสุดตรวจครั้งที่ 2 ไม่พบเชื้อเพิ่มเติม แต่ยังคงเฝ้าระวังโรคต่อไปเพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงในเขตเทศบาลเมืองยโสธร พื้นที่ประชากรหนาแน่น รวมทั้งอาจมีกลุ่มเสี่ยงที่ไม่เปิดเผยตัวตนและยังไม่ได้รับการตรวจใน 2 ครั้งที่ผ่านมาได้
4. Cluster ตำรวจจราจรและครอบครัวบ้านบากหัวคำ ยังคงพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทั้งในกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูง วงพบปะสังสรรค์ และระบาดถึงในระดับครอบครัวแล้ว ล่าสุดพบผู้ป่วย 32 ราย กลุ่มเสี่ยงสูงทั้ง 2 หมู่บ้าน ประมาณ 300 คน ควรยกระดับการควบคุมการระบาดของโรคขั้นสูงสุด
- 5.Cluster ตำรวจสายตรวจเชื่อมโยงกับตำรวจรายแรก แต่มีการพบปะสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนประมาณ 18 คน นัดตรวจยืนยันครั้งที่ 1 วันที่ 15 ตุลาคม 2564 คงต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด มีแนวโน้มจะพบผู้ป่วยเพิ่มเติมสูง
- 6.Cluster กลุ่มคนทำกับข้าวส่งโรงเรียนกีฬา ล่าสุดพบผู้ป่วยทั้งหมด 6 ราย ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดต่อไป
- 7.Cluster พนักงานกรงไทยและเพื่อน ล่าสุดพบผู้ป่วย 2 ราย ตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 2 ครั้งไม่พบเชื้อ ยังคงเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดต่อไป

ข้อเสนอแนะ



- 1.เข้มงวดมาตรการคัดกรองและสอบสวนโรคกลุ่มเสี่ยงทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนมากยิ่งขึ้น
 - จุดคัดกรอง แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และก่อนทำหัตถการ
 - กลุ่มเสี่ยงเดินทางเข้าออกในพื้นที่
- 2.เตรียมรับการรักษาผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนเพิ่มขึ้น (เปิด รพ.สนาม)
- 3.คัดกรองเชิงรุกเพิ่มมากขึ้นทั้งกลุ่มเสี่ยงสูง ผู้สัมผัสโรคในบ้าน และประชาชนทั่วไป
- 4.Sentinel covid-19 ในกลุ่มเสี่ยง 11 กลุ่ม
- 5.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้มงวดการรวมกลุ่มกันพบปะสังสรรค์ หรืองานเลี้ยงในพื้นที่
6. สื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน

ข้อมูลสำหรับประชาชน



1. อัตราการเสียชีวิตของโรคโควิด-19 อยู่ที่ประมาณ ร้อยละ 5 และมีอัตราเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีความเสี่ยงใน 7 กลุ่มโรค
2. จากการสอบสวนโรคพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มีประวัติที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่เสี่ยงหรือผู้ป่วยยืนยันในพื้นที่อื่น แต่กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ไม่ได้รับข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติ ทำให้ป่วยและแพร่กระจายโรค
3. จากข้อ 2 ประชาชน ควรตรวจสอบญาติที่มาจากต่างจังหวัดหรือมาจากพื้นที่เสี่ยง ว่าติดเชื้อโควิด หรือไม่ และแจ้ง จนท.สาธารณสุขในเขตของท่านทันที
4. การได้รับวัคซีนป้องกันโควิด19 จะช่วยให้ลดความรุนแรงจากโรคโควิด19 และลดการแพร่กระจายเชื้อ

สื่อสารความเสี่ยง



1. จากการสอบสวนโรคพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในครอบครัวและชุมชน พบว่าผู้ป่วยรายแรกมีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง แต่ไม่ได้แจ้งให้ครอบครัว ชุมชน ทราบ ทำให้เมื่อป่วยจึงแพร่กระจายโรคให้ผู้อื่นจำนวนมาก
2. เน้นย้ำควรดพบปะสังสรรค์ทั้งในกลุ่มเพื่อน คนในครอบครัว เพราะมีความเสี่ยงสูงในการระบาดเป็นกลุ่มก้อน
3. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารไปยังประชาชนว่าการได้รับวัคซีนครบตามกำหนดไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อโควิดได้ เพียงสามารถลดความรุนแรงของโรคได้
4. แจ้งข่าว ประกาศ สื่อสาร ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนผ่านหอกระจายข่าว สื่อออนไลน์ โดยผู้นำชุมชนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

สื่อสารความเสี่ยง



จากการสอบสวนโรคพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนพบว่า ผู้ป่วยจดจำและให้ข้อมูล Timeline ไม่ครบ อาจทำให้ทีมสอบสวนโรคติดตามกลุ่มผู้สัมผัสมารับการตรวจได้ไม่ครบถ้วน

ขอความร่วมมือ ผู้นำชุมชน ประกาศทางหอกระจายข่าว และ อสม.แจ้งหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ให้ประชาชน ตรวจสอบตามไลน์ของผู้ป่วย

หากพบว่าเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโควิด19 หรือมีข้อสงสัย ให้แจ้ง จนท.สาธารณสุข ในเขตที่ท่านอาศัย ทันที

มติที่ประชุม รับทราบ

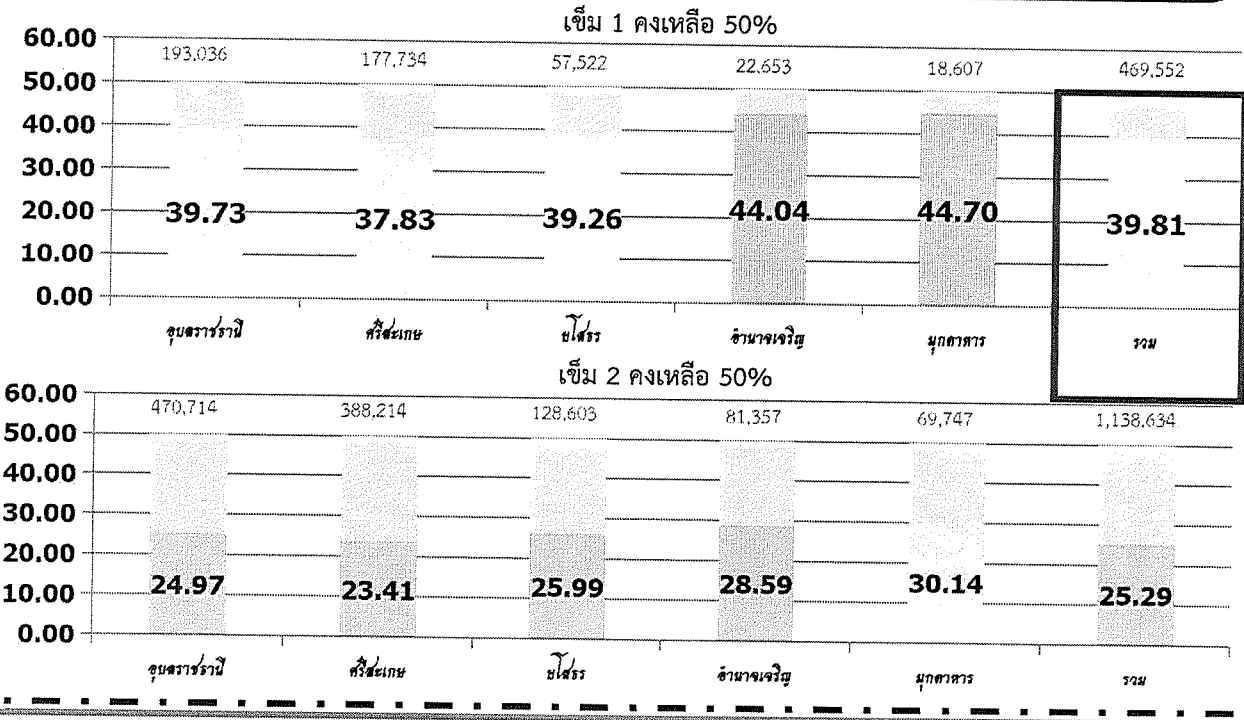
๔.๖ เรื่องจากกลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง
นางกัญญาณี สัตยารังสรรค์ ๔.๖.๑ รายงานการฉีดวัคซีน

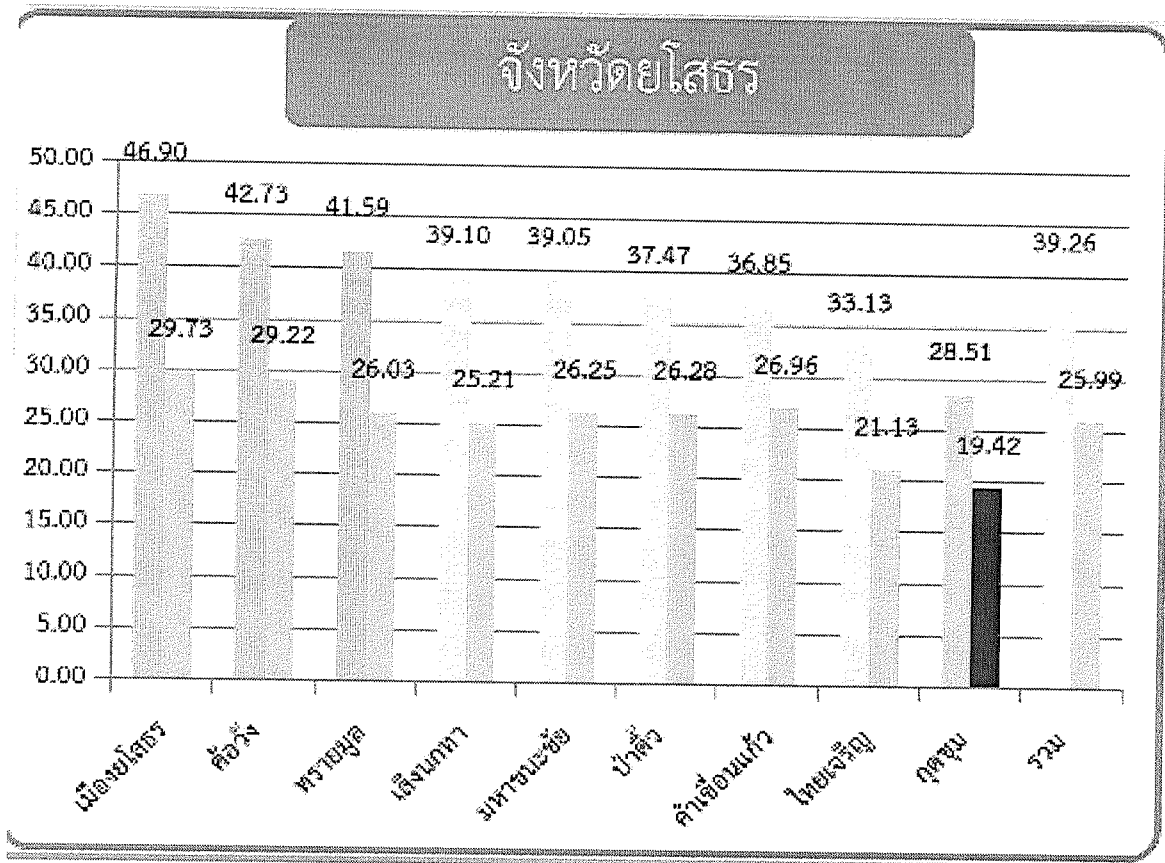
	ฉีดวานนี้	เข็ม 1	:	5,702	<u>รวม</u>
		เข็ม 2	:	561	<u>6,293</u>
		เข็ม 3	:	14	โดส
	รวมผลการฉีดสะสม				
		เข็ม 1	:	รวม 1,834,156	โดส
		เข็ม 2	:	รวม 1,165,073	โดส
		เข็ม 3	:	รวม 59,687	โดส

ผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 เขตสุขภาพที่ 10



จังหวัด	เป้าหมาย	เป้าหมาย 50%	ผลงาน			อัตราฉีด/วัน (7 วัน)	ฉีดได้วันนี้	ร้อยละ
			เข็ม 1	ร้อยละ	คงเหลือ 50% เข็ม 1			
อุบลราชธานี	1,880,468	940,234	747,198	39.73	193,036	27,577	1,306	4.74
ศรีสะเกษ	1,460,182	730,091	552,357	37.83	177,734	25,391	2,772	10.92
ยโสธร	535,512	267,756	210,234	39.26	57,522	8,217	632	7.69
อำนาจเจริญ	379,995	189,998	167,345	44.04	22,653	3,236	697	21.54
มุกดาหาร	351,257	175,629	157,022	44.70	18,607	2,658	312	11.74
รวม	4,607,414	2,303,708	1,834,156	41.11	469,552	67,079	5,719	11.32

ความครอบคลุมวัคซีนทุกกลุ่มเป้าหมาย เข็ม 1 และ 2 ภาพรวมเขตสุขภาพ

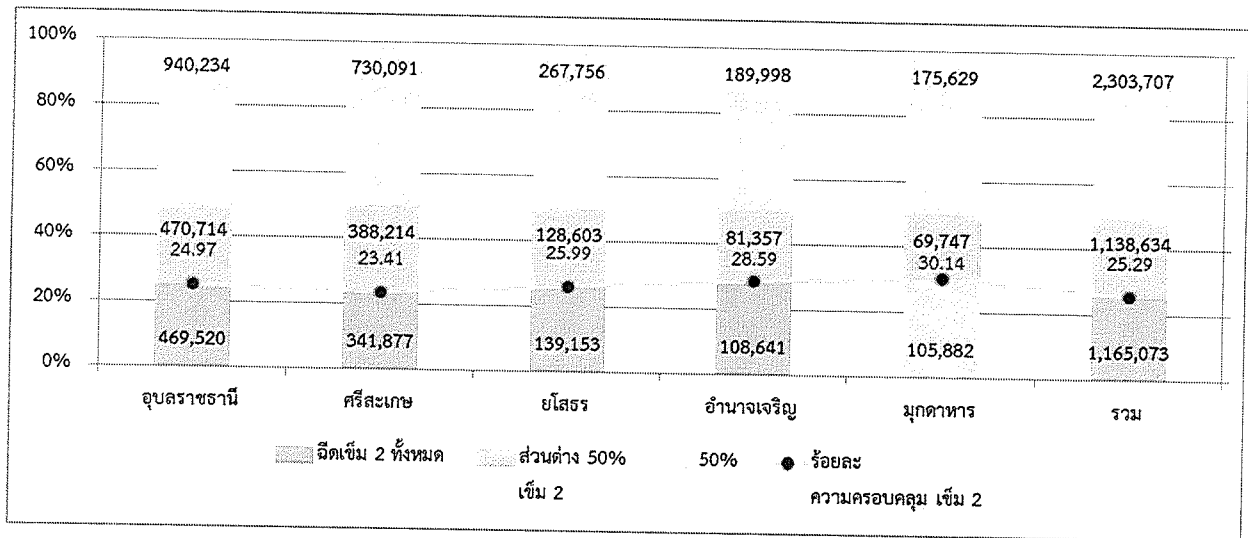
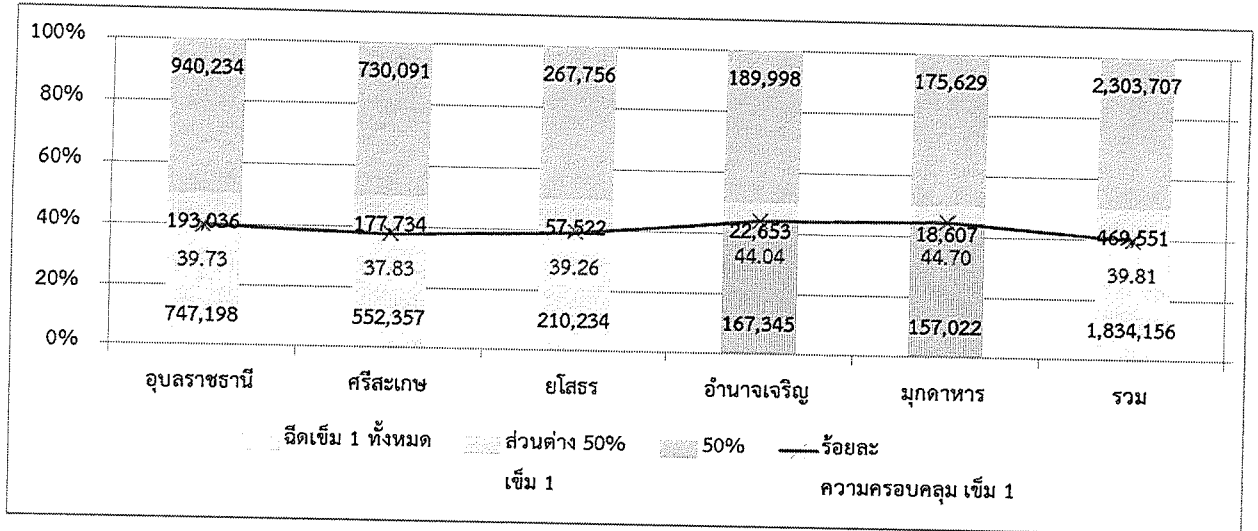




จำนวนการฉีดวัคซีนโควิด 19 เขตสุขภาพที่ 10

จำนวนการได้รับวัคซีนในวันที่ 24 ตุลาคม 2564		รวม 6,293 โดส (SV+ AZ+SP+PZ)
จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1		5,719 ราย
จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2		561 ราย
จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 (AZ+SP+PZ)		13 ราย (สะสม 59,687 ราย)
จำนวนการได้รับวัคซีนสะสม 1 เม.ย. - 24 ต.ค. 2564		
	จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 (จำนวนผู้ได้รับวัคซีนทั้งหมด)	1,834,156 ราย
	SINOVAC	1,318,808 ราย
	AstraZeneca	207,747 ราย
	Sinopharm	122,457 ราย
	Pfizer	185,143 ราย
	จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 (จำนวนผู้ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์)	1,165,073 ราย
	SINOVAC	101,142 ราย
	AstraZeneca	977,947 ราย
	Sinopharm	80,007 ราย
	Pfizer	5,977 ราย

ที่มา : ฐานข้อมูล MOPH Immunization Center



ประธาน - จะดำเนินการอย่างไรให้ได้รับวัคซีน เข็ม ๒ ให้ได้ ๕๐% ในสิ้นเดือน ตุลาคม ๒๕๖๔
 นพ.วสันต์ กริมวิรัตน์กุล - ได้มีการกระจายวัคซีนไปตาม รพ.สต. ให้เยอะที่สุดในเขตเทศบาลเมืองนครปฐมแล้ว

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ การตรวจ ATK

นางสาวฐิรพร อัครวิศรุต - ปัจจุบันการตรวจ ATK ก่อน Admit ผู้ป่วย ได้ตรวจกระจายไปหลายจุด ในโรงพยาบาล เช่น OPD, ER, ARI, หอผู้ป่วย ซึ่งพบว่ามีความเสี่ยงต่อการกระจายของเชื้อ ทั้งนี้ ได้มีการประสานไปยังกลุ่มงานพยาธิวิทยาแล้วว่าจะรวมจุดตรวจ ATK เป็นจุดเดียว โดยเจ้าหน้าที่ Lab เป็นผู้ตรวจ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

นายพงศธร ศิริพูลศักดิ์ - ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ Lab ที่ตรวจ ATK มีจำนวน ๔ คน ซึ่งตรวจวันละ ๒๐ ราย หากต้องการให้เจ้าหน้าที่ Lab เป็นผู้ตรวจทั้งหมด วันละประมาณ ๗๐ ราย คงไม่สามารถดำเนินการได้ และยังไม่มีสถานที่สำหรับการตรวจ

นางสมหญิง ศรีสรณกุลวงศ์ - ตามข้อกำหนดการตรวจ ATK ต้องอยู่ในพื้นที่โล่ง ห่างไกลจากคนอื่น เช่น คลินิก ARI สามารถทำได้ ซึ่งการตรวจ ATK ก่อน Admit คนไข้เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะพบว่ามีกรณีติดเชื้อโควิดที่หอผู้ป่วย จึงเห็นด้วยว่าไม่ให้ตรวจ ATK ที่หอผู้ป่วย

มติที่ประชุม เห็นควรมอบกลุ่มการพยาบาล และ Lab หาสถานที่ที่เหมาะสม รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และ รายงานให้ทราบในครั้งต่อไป

เลิกประชุม เวลา ๑๗.๐๐ น.

(ลงชื่อ)



(นางปิยนุช เทพมณี)

เจ้าพนักงานธุรการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ)



(นายสุดชาย เลยวานิชย์เจริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร

ผู้ตรวจรายงานการประชุม