

รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕

อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นพ.สุตชาย	เลขวานิชย์เจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร
๒. นางมณีรัตน์	สันทัดคำ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
๓. นางเยาวลักษณ์	เมณฑกานวนวงษ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
๔. นพ.วสันต์	กริมวีรัตน์กุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ
๕. นพ.เกื้อกูล	พิทักษ์ราษฎร์	ประธานองค์กรแพทย์
๖. นพ.นิยม	ชีพเจริญรัตน์	ผู้ช่วยรอง พรส. (งาน HA)
๗. นพ.ทรงพล	พงศ์พัฒนาโชติ	หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม
๘. พญ.กาญจนา	นนทรี	หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
๙. นางกฤษณา	บุษปฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มงานโสตศอนาสิก
๑๐. นายสุวรรณ	แก่นพุด	หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา
๑๑. นายพงศธร	ศิริพลศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
๑๒. น.ส.มลิวัลย์	จิระวีโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
๑๓. น.ส.อรณัน	สังฆะกาโร	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
๑๔. นางพวงผกา	ศรีเจริญ	รท.หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๑๕. น.ส.จิราภรณ์	เศษไธสง	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี
๑๖. นางนาถฤดี	สุลีสถียร	หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก
๑๗. นางจันทรา	พระสว่าง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด
๑๘. นางพัชรินทร์	บุญเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
๑๙. นางกลอยใจ	แสนวงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
๒๐. นายอิทธิพล	สารระชาติ	หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์
๒๑. นางนันทิยา	ทองมงคล	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๒. นายสิทธิชัย	ทองบ่อ	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
๒๓. นางอมรรัตน์	สุนทรพุทธศาสน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
๒๔. นางสาวปานรดา	เขียวสังข์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
๒๕. นางพนิดา	เวชกามา	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
๒๖. นายสมพร	จันทร์แก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย
๒๗. นางกัญญาณี	สัตยารังสรรค์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
๒๘. นางรุ่งรังษี	วงศ์อนันต์	

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม

๑. พญ.รุ่งฤดี	ตั้งวงศ์ไชย
๒. นพ.สุเมธี	สาสีมา
๓. พญ.ชมพูนุช	เนตรหาญ
๔. นพ.สุวัฒน์	รสจันทร์
๕. พญ.อนิลลิตา	พรมณี
๖. พญ.พัชราภรณ์	คลองแคล้ว
๗. พญ.สุอาภา	พันสาย
๘. พญ.พัชราภรณ์	คลองแคล้ว
๙. นพ.วรพล	กรมขุนทด
๑๐. พญ.ธิดา	ยุคนิตวานันท์
๑๑. นพ.อาทิตย์	เชยคำดี
๑๒. ทพ.วีระ	ครุสันธิ์
๑๓. นพ.สันติ	ศิริรัตนพันธ์
๑๔. พญ.ชื่นกมล	ไชยเสนา
๑๕. นางสุภาพร	ทับแสง
๑๖. นางวิภาสรา	บรรลือ
๑๗. นางวิภาดา	เชื้อศุภโรบล
๑๘. นางปาริชาติ	สำราญบัว
๑๙. นางนันทิยา	ภูมิแสน
๒๐. นางสมคิด	เผ่าผา
๒๑. นางสุภาพร	จันทร์สาม
๒๒. นางเดือนเพ็ญ	สิงห์พรหมสาร
๒๓. น.ส.เปี่ยมศรี	คำทวี
๒๔. นางสมหญิง	ศรีสรณกุลวงศ์
๒๕. น.ส.วรรณพร	ถาวรศิริภัทร
๒๖. นางสาวนิภาพร	ละครวงศ์
๒๗. นางรุ่งรวี	ศรีจันทร์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางรัชดาภรณ์	แสงภักดี
๒. นางสุกัลยา	โพธาราม
๓. นางสุนิสา	ชื่นตา
๔. นางเมตตา	วงศ์พันธ์
๕. นางลำปาง	ลูกคำ
๖. น.ส.ติยาภรณ์	สืบศรี
๗. นางสุภักดี	วงศ์ภา
๘. น.ส.จตุพร	กาลจักร
๙. น.ส.เยาวลักษณ์	วงศ์คำขาว
๑๐. นางวชิราภรณ์	เสนาราชภรณ์

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
รองผู้อำนวยการฝ่าย พรส.
รองผู้อำนวยการบริการด้านการแพทย์
ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่าย พรส. (ด้าน IT)
ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่าย พรส. (ด้าน HRD)
หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช
หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม
หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช
หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
หัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลห้องคลอด
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโสต ศอ นาสิก จักษุ
หัวหน้ากลุ่มงาน IC
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เจ้าพนักงานการเงิน
นักวิชาการเงินและบัญชี
เจ้าพนักงานพัสดุ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

วาระก่อนการประชุม

๑. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลโสธร ได้รับมอบโล่เกียรติคุณรางวัล " เครือข่ายเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันตีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ " จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



๒. งานอนามัยแม่และเด็กระดับตีเยี่ยม ๒๕๖๕ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (MCH broad)



๓. ผ่านการประเมิน โรงพยาบาลต้นแบบ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๖ (งาน IC)



๔. โครงการสนับสนุนการพัฒนาโปรแกรม Mini MIO เพื่อขยายผลการเรียนรู้ในองค์กร มอบประกาศนียบัตร ให้แก่ โรงพยาบาลโสธร เป็นหน่วยงานนำร่องในองค์กรที่เน้นการพัฒนาจิตเชิงจิตวิทยา และสามารถขับเคลื่อนครบทั้งหน่วยงาน



เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ เรื่องจากที่ประชุม กวป.

- สรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันศุกร์ที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

วาระก่อนประชุม - โรงพยาบาลโสธรได้รับรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน(AFP) ดีเด่น จากกรมควบคุมโรค ซึ่งมีอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP สูงเป็นอันดับที่ ๓ ของประเทศ

๑. ให้เร่งรณรงค์คัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้แล้วเสร็จในเดือน สิงหาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้แผนการจ่ายชุดตรวจ HPV test ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ทำเรื่องเสนอเขต เพื่อให้เขตสั่งการให้ สสจ.ยโสธร จัดซื้อให้โรงพยาบาลชุมชนตามแผน

๒. ให้ สสจ.ยโสธร แจ้งทบทวนระบบการดำเนินการงบประมาณค่าเสื่อมของเขต ๑๐ ซ้ำมาก บางขั้นตอน ซ้ำซ้อน งานยุทธศาสตร์ สสจ.ยโสธร รับไปประสานงาน

๓. กำหนดตรวจราชการ ๑๔-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดยวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ลงพื้นที่ป่าดัว และประชุมตามห้องต่างๆ คล้ายกำหนดการรอบที่ ๑ วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ ประชุมนำเสนอตรวจราชการ on site ที่ สสจ.ยโสธร (คกก.กวป และเจ้าหน้าที่ สสจ.ยโสธร ที่เกี่ยวข้อง) นอกนั้น On line (รพช.และหน่วยที่เกี่ยวข้อง)

- เรื่องกัญชาทางการแพทย์จะลงที่ รพ.ยส.

- สูงอายุ ผลลัพธ์ได้เท่าไร อย่างไร (ได้ผ่าตัด ได้แว่นตา เป็นต้น) ผลงาน ณ ปัจจุบัน

รายงานผลการดำเนินงานของวิทยาลัยใหม่สำหรับผู้สูงอายุ

เขต/จังหวัด	วัตถุประสงค์										
	วันคา			ฝ้าย้อมผู้ใหญ่		พักผ่อน			รากฟันเทียม		
	เป้าหมาย (ราย)	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	จำนวนที่ได้รับ (คน)	ผลการดำเนินงาน (เงิน)	เป้าหมาย (ราย)	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
มุกดาหาร	2,723	682	25.05	0	0	211	159	75.36	10	0	0.00
ยโสธร	4,090	885	21.64	138	33,938	377	340	90.19	25	1	4.00
ศรีสะเกษ	11,612	5,223	44.98	497	217,222	964	646	67.01	65	1	1.54
อุบลราชธานี	14,082	4,501	31.96	63	15,216	1,149	770	67.01	75	0	0.00
อำนาจเจริญ	3,193	975	30.54	167	28,364	248	200	80.65	20	2	10.00
เขต 10	35,700	12,266	34.36	865	294,740	2,949	2,115	71.72	195	4	2.05


ข้อมูล : จากแผนงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วันที่ 15 พฤษภาคม 2566

1. วันคา ทั้ง : ข้อมูลจากกรมการคลัง กรมบัญชีกลาง วันที่ 31 พ.ค. 66

2. ฝ้าย้อม รายงานจากศูนย์ฯ อำเภอต่างๆ 1-11) ได้ข้อมูลจากวันที่ 27 ธ.ค. 66 เนื่องจากศูนย์ฯ มีการดำเนินงานเป็นรูปธรรมชัดเจน และส่งข้อมูลให้(เขต12) ข้อมูล ณ 15 พ.ค. 66 (เป็นการรายงาน จำนวนคนที่ได้รับบริการจากศูนย์ฯ ฝ้าย้อมผู้ใหญ่ จำนวน 138 ราย) (ไม่มีเงินสนับสนุน)

3. พักผ่อน : จากข้อมูลจาก (Health Data Center) (HDC) ได้ข้อมูลจากศูนย์ฯ 4 ได้เงินสนับสนุนเงิน 50,000 บาท และข้อมูลการให้บริการรากฟันเทียม แผน 100 ราย (เป็นการให้บริการผู้สูงอายุ) (ศูนย์ฯ มีการให้บริการผู้สูงอายุ จำนวน 138 ราย) (ไม่มีเงินสนับสนุน) (ข้อมูลจากศูนย์ฯ) วันที่ 5 เมษายน 66 จำนวนการให้บริการรากฟันเทียมแล้ว 323 ราย)

๔. เผื่อระวังโควิดพบว่า จำนวนเพิ่มขึ้น และเสียชีวิตเพิ่มขึ้น จะเผื่อระวังต่อในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๖ (ยกเลิกสนับสนุนยาฟ้าวิพราเวีย และโมโนพิราเวีย (จะสนับสนุนจนถึง มิถุนายน ๒๕๖๖ หลังจากนั้นให้วางแผนซื้อ)



ผู้ป่วย COVID-19 เสียชีวิต จังหวัดยโสธร

วันที่ 1 ม.ค. - 31 พ.ค. 2566

เสียชีวิตสะสม 1 ม.ค.-31 ธ.ค. 2565 : 131 ราย

อำเภอ	รายใหม่ (นับรวม 22/2565)	สะสม (รวม)
เมืองยโสธร	0	1
พนาบุตร	0	1
กุสุม	0	0
คำชะโนดแก้ว	0	1
ป่าดง	1	0
มหาชนะชัย	0	0
ศีร์ษะ	0	0
เอืงนกทา	0	1
โพนชัยภูมิ	0	0
จังหวัดยโสธร	1	8

รายใหม่ 1 ราย
สะสม 8 ราย

ชาย 4 ราย
อายุ 50, 66, 68, 80, 81, 83, 90, 91 ปี (อายุเฉลี่ย 76 ปี)

- ❖ อายุ 60 ปีขึ้นไป 7 ราย
- มีโรคประจำตัว 6 ราย (DM, HT, MI, Renal failure, หัวใจ)
- ไม่มีโรคประจำตัว : 1 ราย

❖ อายุต่ำกว่า 60 ปี มีโรคประจำตัว 1 ราย (DM, Renal failure)


❖ หญิงตั้งครรภ์ 0 ราย

ไม่ได้รับวัคซีน 2 ราย
ได้รับ 1 เข็ม 1 ราย
ได้รับ 2 เข็ม 2 ราย
ได้รับ 3 เข็ม 3 ราย

ความเชื่อที่คนส่วนใหญ่ : ไม่มีใครติดเชื้อโรคนี้ก่อนหน้า เช่น คนในครอบครัว เป็นต้น

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาล ยโสธร วันที่ 9 ธันวาคม 31 พ.ค. 2566

- การควบคุมไข้เลือดออก ให้จัดทำแผนกิจกรรมจิตอาสา สํารวจและกําลังแห่งพะพันยุงลายในพื้นที่สาธารณะของชุมชนอย่างน้อยเดือนละครั้ง และรายงานผล สสจ.ยส



**ข้อสั่งการเพื่อเร่งรัดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกช่วงฤดูฝน
ตามมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 27 เม.ย.2566**

1. ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก และพิจารณาเปิด EOC ระดับอำเภอ กรณีเข้าเกณฑ์
2. ให้จัดทำแผนกิจกรรมจิตอาสา สํารวจและกําลังแห่งพะพันยุงลายในพื้นที่สาธารณะของชุมชนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และรวบรวมผลการสํารวจเพื่อรายงานสํานักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. ทีมตระหนักรูสถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) วิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้ป่าอำเภอที่มีการระบาด และดําบล หมู่บ้านที่มีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 4 สัปดาห์ เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน
4. ให้ดําเนินการ dead case conference กรณีเสียชีวิตทุกราย
5. ประชาสัมพันธ์ให้ใช้ชุดตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) เพื่อการยืนยันผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกอย่างรวดเร็ว
6. สื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ความรู้ เดือนเรื่องการติดเชื้อโรคในผู้ใหญ่ และแจ้งเตือนคลินิก ร้านขายยา ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs (Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs)
7. กํากับ ติดตาม สนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่ดําเนินการควบคุมโรค ให้ได้ตามมาตรการ 3-3-1

๕. ประชุม และ KICK OFF การขับเคลื่อนกลไก พชจ. สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน จังหวัดยโสธร วันที่ ๖ มิถุนายน เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมบุษราคัมโรงแรมเจพี เอ็มเออร์รอล มีการประกาศ จังหวัดยโสธร

ขับเคลื่อนกลไก พชจ.สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน จ.ยโสธรโดยจะบูรณาการทุกภาคส่วนขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยกลไก

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) สู่การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้ประชาชนชาวยโสธรมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมี ๕ ประเด็นหลักคือ

- ๑) ประเด็นความปลอดภัยทางถนน
- ๒) ประเด็นพัฒนาการเด็กปฐมวัย IQ EQ
- ๓) ประเด็น จังหวัดสะอาด
- ๔) ประเด็น ยาเสพติดและสุขภาพจิต
- ๕) ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

โดยผู้ว่าราชการจังหวัด(นายวิรุจ วิชัยบุญ) ขอให้ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นภารกิจสำคัญ ร่วมมือร่วมใจเป็นหนึ่งเดียวกันตั้งแต่ภาพจังหวัด เชื่อมลงไปถึงระดับอำเภอ เพื่อเป้าหมายให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต่อไป

๖. ระบบการส่งต่อดูแลต่อเนื่อง ยกเลิกการใช้โปรแกรม Thai COC และเปลี่ยนมาใช้โปรแกรม Smart Refer แทน โดยจะลงโปรแกรมให้แล้วเสร็จทุกรพ.สต.ในเดือนมิ.ย.๖๖ ส่วน กค.๖๖ทดสอบระบบ และพัฒนาต่อไป

๗. แผนออกหน่วยแพทย์ พอ.สว วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ บ้านโนนยาง หมู่ ๓, ๑๑, ๑๗ ตำบลกําแมด อำเภอภูคด จ.ยโสธร ร่วมกับ จังหวัดเคลื่อนที่ และกำหนดจัดกิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันประสูติ “สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ”วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ บ้านกุดกง หมู่ ๖ ตำบลกุดกง อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

- แผนการออกมารับบริจาคโลหิต ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๖
 - วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ - โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์
 - วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ - อำเภอคำเขื่อนแก้ว
 - วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ - อำเภอกุดชุม
 - วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ - โรงเรียนสมเด็จพระญาณสังวร
 - วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖ - อำเภอค้อวัง

๘. รายงานข้อมูลความทันเวลาในการส่งข้อมูล เฉพาะผู้ป่วยใน (ไม่รวมอุบัติเหตุ) จังหวัดยโสธร เดือน เมษายน ๒๕๖๖

- รพ.ยโสธร ช้า ๑ เดือน/๖๐, ช้า ๒ เดือน/๑, ช้า ๓ เดือนขึ้นไป ๒, ทันเวลา ๙๗.๒๙% (มีรพ.ที่ทันเวลา ๑๐๐% ๔ แห่ง)

- รายงาน CMI (Case Mix Index) เม.ย.๖๖ (เกณฑ์ CMI ระดับ S/๑.๒, F๒/๐.๖, M๒/๐.๘ พบว่า รพ. ทั้ง ๙ แห่ง CMI ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง/ได้รับเงินชดเชยทุกแห่ง โดยที่ รพ.ยโสธร CMI=๑.๕๖๒๒ ได้รับเงินชดเชย ๒๙ ล้านบาทเศษ

- ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ ๗ ไตรมาส ๒/๖๖ (รพ.ยส.ผ่านระดับ B)

๙. งานส่งเสริมสุขภาพ

- การขยายผลระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุ เขต ๑๐ ให้ ๕ อำเภอ ที่ไม่ได้รับงบฯ จาก วช. ใช้งบ CUP ดำเนินการ

การพัฒนาต่อยอดเพื่อขยายผลรูปแบบระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบบริการสุขภาพ อย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุ ชิงบูรณาการของเขตสุขภาพที่ 10 (จังหวัดยโสธร)		
Stroke / STEMI / Hip fracture	โครงการวิจัยฯ เขต 10	
พื้นที่เป้าหมาย	เป้าหมายหลัก (4 อำเภอ)	เป้าหมายรอง (5 อำเภอ)
พื้นที่ดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none">1) อำเภอเมืองยโสธร2) อำเภอเลิงนกทา3) อำเภอมหาชนะชัย4) อำเภอกุดชุม	<ol style="list-style-type: none">1) อำเภอคำเขื่อนแก้ว2) อำเภอทรายมูล3) อำเภอป่าดิว4) อำเภอค้อวัง5) อำเภอไทยเจริญ
งบประมาณ	ดำเนินการทุกตำบล ได้รับสนับสนุนจาก วช.	ดำเนินการ 1 ตำบล/อำเภอ ขอความร่วมมือ CUP สนับสนุนงบประมาณ

- รายงานความก้าวหน้าการสมัครเดิน-วิ่ง โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติรับสมัคร On site และ on line เริ่มสมัคร ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖ (แจกเป้าหมายผ่านโรงพยาบาล และ สสอ .ครบทุกแห่งแล้ว คาดว่าจะมีเป้าหมายครบตามแผน) ขอให้โรงพยาบาลและ สสอ.ทุกแห่ง รายงานข้อมูลสมัครวิ่ง ทุก ๑๕ วัน

หน่วยงาน	เป้าหมาย	onsite	online	รวมทั้งสิ้น	ร้อยละ
สสจ.ยโสธร	100	14	3	17	17.00
โรงพยาบาลยโสธร	350	2	2	4	1.14
อำเภอเมืองยโสธร	700	9	29	38	5.43
อำเภอห้วยมุ่น	260	4	1	5	1.92
อำเภอกุดชุม	400	3	3	6	1.5
อำเภอคำเขื่อนแก้ว	450	-	1	1	0.22
อำเภอบำคิ้ว	260	5	1	6	2.3
อำเภอหามราชชัย	450	-	2	2	0.44
อำเภอก้อวัง	260	-	2	2	0.76
อำเภอเลิงนกทา	600	1	2	3	0.50
อำเภอไทยเจริญ	260	3	-	3	1.15
หน่วยภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ จังหวัด (หน่วยงานละ 3-5 คน)	300	-	1	1	0.33
ศึกษานิเทศก์	300	-	-	-	-
องค์การบริหารส่วนจังหวัดยโสธร (อบจ.)	100	-	-	-	-
เทศบาลเมืองยโสธร	80	-	-	-	-
ต่างจังหวัด	-	-	1	1	-
รวม	4,870	41	48	89	1.83

ข้อมูลออกกำลังกายสะสม ก้าวทำใจและรอบรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นคะแนน

ข้อมูลผลออกกำลังกายสะสม ก้าวทำใจ Season 5

ลำดับที่	อำเภอ	ใช้พลังงาน Kcal	ระยะเวลา (นาที)	ระยะทาง (กิโลเมตร)
1	เมืองยโสธร	717,144	120,232	10,509
2	ห้วยมุ่น	50,922	4,211	506
3	กุดชุม	186,833	36,053	1,367
4	คำเขื่อนแก้ว	6,364	1,410	114
5	ป่าคิ้ว	0	0	0
6	มหาชนะชัย	17,939	3,134	316
7	ก้อวัง	35,714	5,086	521
8	เลิงนกทา	2,935	332	20
9	ไทยเจริญ	704	103	10
รวม		1,018,555	170,561	13,363

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

- รายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖ หากพบประเด็นแก้ไขเพิ่มเติมขอให้แจ้งฝ่ายเลขานุการ และหากไม่มีการแก้ไขขอให้รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม - ขอดูติดตามในวาระแจ้งเพื่อทราบของรองผู้อำนวยการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากรองผู้อำนวยการ

๔.๑ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

- ไม่มีเรื่องแจ้ง

๔.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

๔.๒. งานทำบุญตักบาตรเลี้ยงพระเนื่องในวันครบรอบ ๕๗ ปี การก่อตั้ง
โรงพยาบาลโสธร

ด้วย ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ของทุกปี เป็นวันครบรอบการก่อตั้งโรงพยาบาลโสธร
ซึ่งในปี ๒๕๖๖ โรงพยาบาลโสธร ได้กำหนดจัดงานทำบุญเลี้ยงพระเนื่องในวันครบรอบ ๕๗ ปี การก่อตั้ง
โรงพยาบาลโสธร ในวันอังคารที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ
๖ รอบ พระชนมพรรษา ขอเชิญเจ้าหน้าที่ทุกท่านร่วมทำบุญตักบาตรเลี้ยงพระ เนื่องในวันครบรอบ ๕๗ ปี
การก่อตั้งโรงพยาบาลโสธร

วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖

๑. พิธีกราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ภายในโรงพยาบาลโสธร

เวลา ๐๖.๐๐ น. - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร พร้อมคณะผู้บริหารทำพิธีกราบไหว้
สิ่งศักดิ์สิทธิ์หลวงปู่แหวน, หลวงปู่หนู, พระพรหม, พระชีวกโกมาร
ภัทรแพทย์ และศาลพระภูมิเจ้าที่ต่างๆ

๒. พิธีทำบุญตักบาตรพระสงฆ์

เวลา ๐๗.๐๐ น. - พระสงฆ์ ๙ รูป พร้อมกัน ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕
- ผู้ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรพร้อมกัน ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕
อาคารเฉลิมพระเกียรติ
- ประธานจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
- เจ้าหน้าที่อาราธนาศีล
- ประธานสงฆ์พระสมณศักดิ์ให้ศีล
- ประธานและข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ถวายจัดปัจจัยไทยธรรมแด่
พระสงฆ์ จำนวน ๙ รูป
- พระสงฆ์อนุโมทนา
- ประธานนำผู้เข้าร่วมพิธีร่วมตักบาตรพระสงฆ์
- พิธีกรรดน้ำ
- เสร็จพิธีสงฆ์
- ร่วมรับประทานอาหารเช้า

เวลา ๐๙.๓๐ น. - เสร็จพิธี

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ การตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๐ รอบที่ ๒/๒๕๖๖
ของคณะตรวจราชการและนิเทศงาน
ประเด็นการตรวจราชการ องค์การสมรรถนะสูง
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
ณ โรงพยาบาลโสธร จังหวัดยโสธร
ในวันพุธที่ 14 มิถุนายน 2566

สรุปด้านบริหารการเงินการคลัง

๑. ระบบบริหารลูกหนี้ ส่งผลต่อการประเมินด้านการบริหาร

- ข้อมูลคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยสองสิทธิ ทำให้มียอดบันทึกบัญชีลูกหนี้คำรักษาพยาบาลสูงกว่าความจริง และรายได้ในปีที่ผ่านมาสูง ควรตรวจสอบข้อมูล แก้ไข และปรับปรุง

๒. ระบบบริหารเจ้าหนี้ที่ ส่งผลต่อการประเมินด้านการลงทุน

- ควรตรวจสอบรายงานเจ้าหนี้ระหว่างกันให้เป็นไปตามระบบงาน (งานพัสดุ-งานการเงิน-งานบัญชี) ติดตาม วางแผน จัดทำเอกสารทางพัสดุ นำส่งเบิกภายในเวลา และรายงานผู้บริหารทราบทุกเดือน หรือตามมติของกรรมการบริหาร ของหน่วยบริการ

๓. ระบบบัญชี ส่งผลต่อความถูกต้องของข้อมูลใช้สำหรับการประเมินการตัดสินใจในการลงทุนและตัดสินใจด้านการบริหาร

- การบันทึกบัญชียังมีข้อผิดพลาด ควรระมัดระวัง ด้านการรับ-จ่าย การวิเคราะห์ข้อมูลลูกหนี้-เจ้าหนี้ และตรวจสอบรายการ เพื่อการบันทึกบัญชีที่ถูกต้อง ครบถ้วน แนะนำด้านการปรับปรุง และให้มีการรายงานข้อมูล ทางการเงินให้คณะกรรมการบริหารทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

- นักบัญชีควรรับรายงานจากศูนย์จัดเก็บฯ เพื่อบันทึกคำรักษาพยาบาลและนำส่งรายงานเพื่อกระทบยอดรายเดือนระหว่างกันทุกเดือน เสนอผู้บริหารรับทราบทุกเดือน

โอกาสพัฒนาโรงพยาบาลโสธร

๑. ระบบบัญชี

- ตรวจสอบข้อมูลรายงานให้ยืนยันตัวตนให้ถูกต้องทุกเดือน และมีเอกสารกำกับในการรายงานทุกระบบทางการเงิน ระบบเจ้าหนี้ที่ ระบบลูกหนี้ และระบบบัญชี

๒. ระบบศูนย์จัดเก็บรายได้

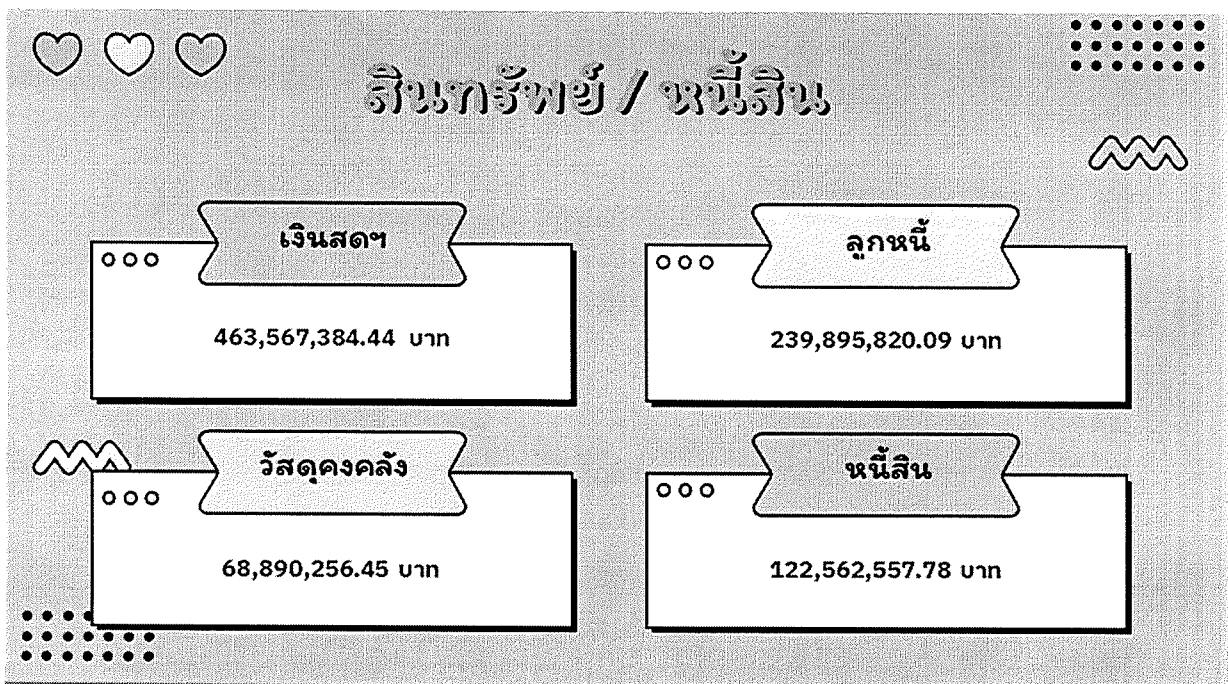
- ควรพัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยสองสิทธิ
- ควรมีผู้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นรายตัวรายสิทธิอีกครั้ง ก่อนส่งบันทึกบัญชี และการดึงข้อมูลคำรักษาพยาบาล ควรเป็นศูนย์จัดเก็บรายได้รายสิทธิเป็นผู้ส่งเท่านั้น
- ระมัดระวัง ในเรื่องคำรักษาพยาบาลของผู้ป่วยสองสิทธิ ต้องให้มีคำรักษาพยาบาลในวงเงินที่เบิกได้ตามสิทธิ ซึ่งไม่ทำให้คำรักษาพยาบาลซ้ำซ้อน และไม่บันทึกบัญชีซ้ำ
- ปรับระบบการไหลเวียนเอกสารจนถึงการบันทึกคำรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ให้มีระยะเวลา มีผู้รับผิดชอบ และผู้ติดตามที่ชัดเจน
- การเพิ่มประสิทธิภาพและพัฒนางานสำหรับผู้ปฏิบัติ ควรส่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการเงิน พักศุการบัญชี และศูนย์จัดเก็บรายได้ เข้ารับการอบรมหรือศึกษาดูงานในส่วนที่รับผิดชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเข้าใจในบทบาทของผู้รับผิดชอบงานได้ดีขึ้น

ภารกิจอำนวยการ

เรื่อง	ความก้าวหน้า
1. อาคารพัก 100 ยูนิต	<ul style="list-style-type: none">ผู้รับจ้าง ทำหนังสือแจ้งส่งมอบงานงวดสุดท้าย ภายในวันที่ 10 สิงหาคม 2566
2. การพัฒนา ศูนย์เครื่องมือแพทย์	<ul style="list-style-type: none">ดำเนินการย้ายไปอยู่ชั้นล่าง อาคาร 9เพิ่มระบบ Pipe Line, ระบบก๊าซทางการแพทย์
3. Sola Rooftop	<ul style="list-style-type: none">คณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (กกพ.) อยู่ในขั้นตอนดำเนินการสำรวจพื้นที่ก.สอ. ทำ MOA กับ กฟภ./กฟน.
4. Patho Unit	<ul style="list-style-type: none">ช่างดำเนินการวัดขนาดพื้นที่เพื่อประกอบการออกแบบประสานแบบกับ อ.แพทย์ เพื่อออกแบบ

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ สถานการณ์การเงินการคลัง
ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๖



เงินสดคงเหลือหลังหักหนี้สิน



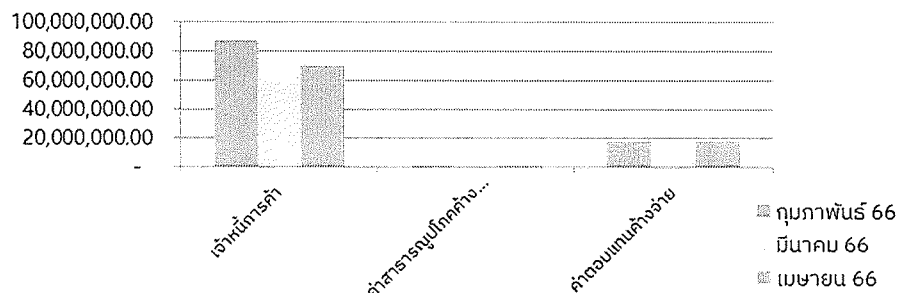
341,004,826.66 บาท



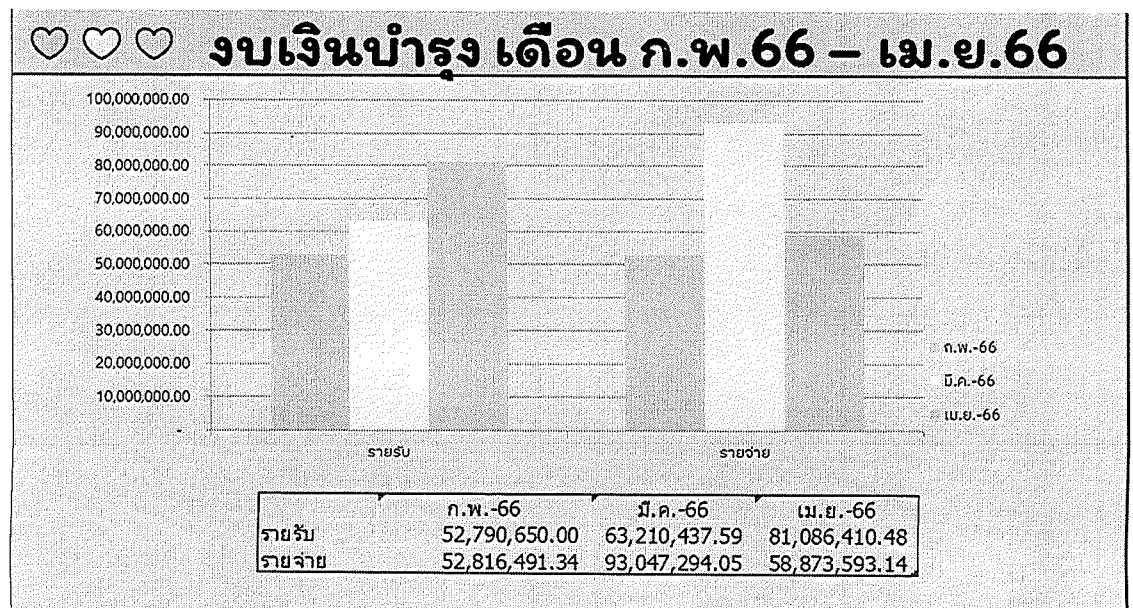
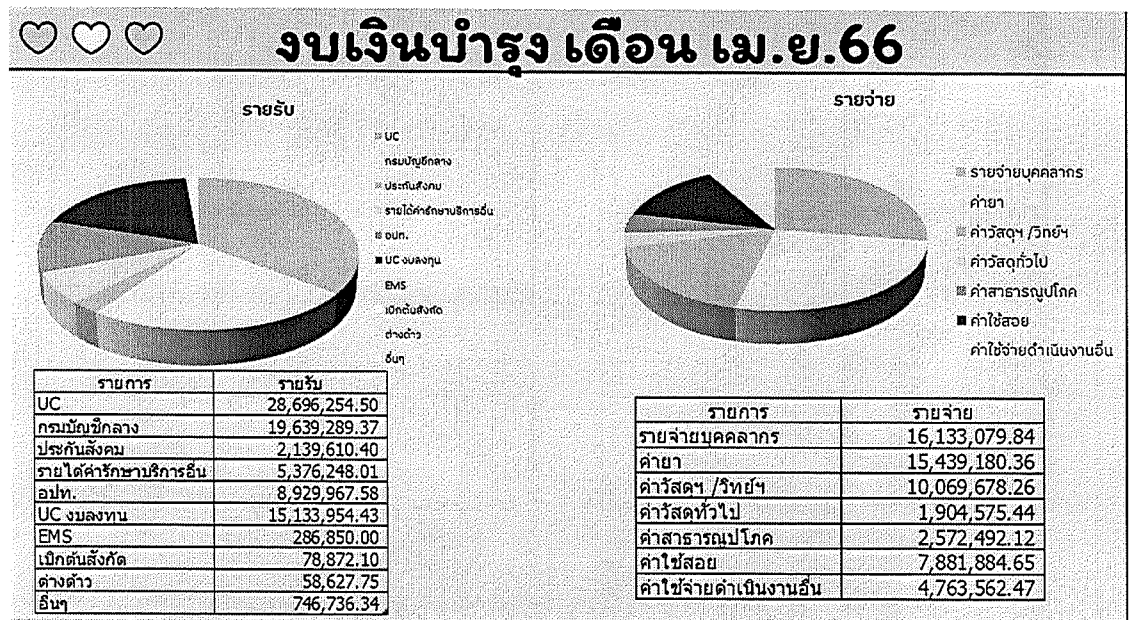
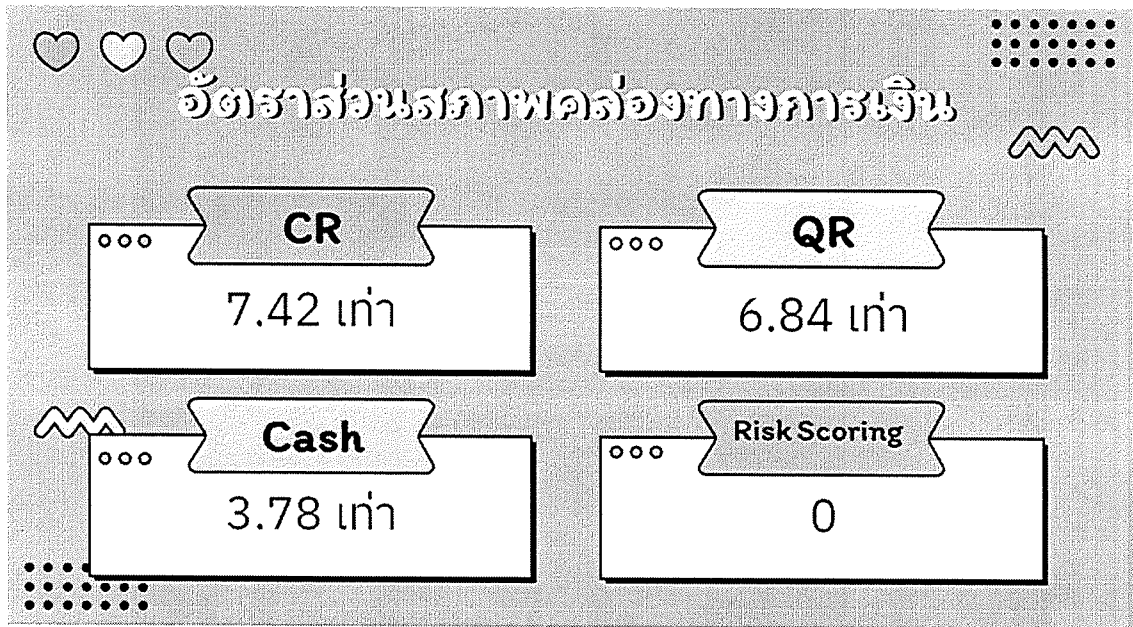
ยา / วัสดุการแพทย์ / วัสดุวิทยาศาสตร์

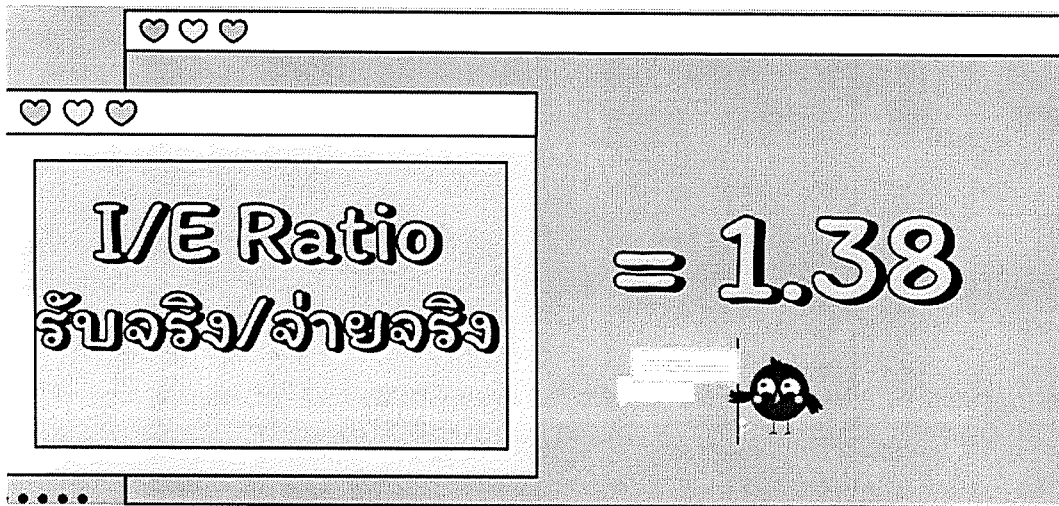
รายการ	หนี้ค้างจ่าย	ยอดคงคลัง	ปริมาณการใช้ในเดือน	อัตราหมุนเวียน
ยา เม.ย. 66	18,628,807.66	22,350,801.64	11,734,342.28	1.90
วัสดุการแพทย์ เม.ย. 66	10,022,854.57	39,876,509.83	4,557,689.07	8.75
วัสดุวิทยาศาสตร์ เม.ย. 66	2,873,640.50	- ๕ 6,662,944.98	1,568,739.-	4.25

เจ้าหนี้การค้า/ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย ก.พ. 66 – เม.ย.66



รายการ	กุมภาพันธ์ 66	มีนาคม 66	เมษายน 66
เจ้าหนี้การค้า	87,271,232.24	65,066,605.59	70,614,824.41
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	52,819.29	16,142.65	41,686.19
ค่าตอบแทนค้างจ่าย	18,173,586.16	15,301,680.76	18,385,650.66





UNIT COST	ก.พ.66	มี.ค.66	เม.ย.66
Visit OPD	959.82	971.25	1,008.74
RW IPD	15,781.05	15,679.23	15,839.58

- ที่ประชุม รับทราบ
- ประธาน - เรื่องการย้ายคลังพัสดุขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖
- วัสดุ Lab ให้ไปอยู่กับกลุ่มการพยาบาล เริ่ม ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖
 - คลัง ๓ คลัง ต้องมีการตรวจสอบว่าเบิกเท่าไร คงเหลือเท่าไร โดยมีการตั้งคณะกรรมการ ๓ ชุด เพื่อดูแลระบบการเบิกจ่าย
- การทำสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง ให้ทำให้แล้วเสร็จภายในเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม สัญญาทุกอย่างให้ดำเนินการได้ ภายใน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖
 - การเบิกจ่ายของพัสดุ ๒ เดือนสุดท้ายก่อนสิ้นปีงบประมาณ ไม่มีการจัดซื้อจัดจ้าง
- คุณพงศธร - กรณีวัสดุวิทยาศาสตร์ ขอให้มีการจัด Item ให้ถูกต้องด้วย เดือน ตุลาคม หากมีการ E bidding ไม่ทันต้องมีการ Stork ให้เสร็จภายใน ๓ เดือน ฝาก พรส.เช็คงบประมาณ ให้ด้วย
- ประธาน - กรณีที่หน่วยงานใดมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลา ให้มีข้อยกเว้นได้ เช่น Lab
- ที่ประชุม - รับทราบ

๔.๒.๔ การขอพื้นที่สหกรณ์คิน

นางมณีรัตน์ สันต์คำ

- ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบให้ย้ายที่ทำการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลโสธร จำกัด จากเดิมอยู่ที่ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา ชั้น ๔ โดยให้ย้ายไปอยู่บริเวณศูนย์เครื่องมือแพทย์เดิม (ด้านข้างอาคารซีกฟอก) และให้พิจารณา ภายใน ๖ เดือน

- สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลโสธร จำกัด ได้ทำหนังสือชี้แจง ดังนี้

๑. สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลโสธร จำกัด ยังไม่สามารถดำเนินการย้ายได้ เนื่องจากสหกรณ์ไม่ใช่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง สหกรณ์เป็นทรัพย์สินของสมาชิก จำนวน ๘๐๐ คน ในการจะย้ายจะต้องขอมติจากสมาชิก

ทั้งด้านฮวงจุ้ยและทำเล

๒. ไม่สามารถย้ายไปอยู่ในพื้นที่ที่โรงพยาบาลจัดให้ได้ เพราะไม่เหมาะสม

๓. ถ้าย้ายไปต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุงเป็นเงินจำนวนหลักแสน

๔. ในการใช้เงินของสหกรณ์ทุกครั้งจะต้องมีการทำแผนตั้งเป็นงบประมาณขออนุมัติในที่ประชุมประจำปีและได้มีมติอนุมัติจากสมาชิก

หากทำเป็นอย่างอื่น

๕. เงินสหกรณ์ได้มาจากการปล่อยกู้ให้สมาชิกอย่างเดียวไม่ได้ทำธุรกรรม

๖. ในทุกสิ้นปีบัญชีจะมีการประชุมประจำปี สหกรณ์จะปันผลหุ้นและเฉลี่ยคืนให้สมาชิกเจ้าหน้าที่ทุกระดับโดยเสมอภาคไม่ใช่หากำไรจากการดำเนินการ

๗. การดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลโสธร จำกัด เป็นสวัสดิการให้สมาชิกเจ้าหน้าที่ทุกระดับโดยเสมอภาคไม่ใช่หากำไรจากการดำเนินการ

๘. ธนาคารพื้นที่จังหวัดยโสธร ถือว่าสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลโสธร จำกัด สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องจ่ายค่าเช่า เพราะเป็นการดำเนินการเป็นสวัสดิการเจ้าหน้าที่ ๑๐๐ เปอร์เซนต์

๙. สหกรณ์ได้ตั้งอยู่ในพื้นที่ตรงนี้เพราะได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธรในขณะนั้นและให้สหกรณ์เป็นส่วนหนึ่งในหน่วยงานของโรงพยาบาลโสธร

- ให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร เสนอความคิดเห็น

ข้อเสนอของคณะกรรมการ

นายพงศธร ศิริพูลศักดิ์ ๑. สหกรณ์เป็นนิติบุคคล ไม่สามารถที่จะมาใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลได้

๒. สมาชิกเป็นเจ้าของที่ของโรงพยาบาล แต่สหกรณ์จะต้องไปซื้อหรือเช่าตึกข้างนอกเพื่อดำเนินการได้ และไม่มีสิทธิที่จะปฏิเสธที่จะไม่ออกจากพื้นที่ของโรงพยาบาล สมาชิกสหกรณ์จะตามไปใช้บริการเอง เพราะเงินที่ต้องใช้เป็นเงินกำไรของสหกรณ์ จึงไม่มีสิทธิที่จะต่อรองไม่ย้ายออกจากพื้นที่ หากเจ้าของพื้นที่ต้องการใช้พื้นที่

นพ.วสันต์ ภิรมย์วิรัตน์กุล - ควรให้ย้ายออก จะมาต่อรองกับคณะกรรมการไม่ได้ รอบนี้เห็นควรให้ย้าย โดยทำหนังสือแจ้งกลับไปยังสหกรณ์

นางเยาวลักษณ์ เมณฑทานุวงศ์ - สหกรณ์ฯ สามารถทำแผนได้ ๒-๓ ปี เช่าก่อนแล้วค่อยซื้อตึก ถ้าโรงพยาบาลต้องใช้พื้นที่ควรยี่ระยะเวลาไปเพื่อให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการโยกย้าย แต่ไม่ย้ายไม่ได้ โรงพยาบาลดูแลมาเป็นระยะเวลา ๑๐ ปีแล้ว สมัยนี้ควรให้ย้าย

ประธาน - ถ้าจะตัดสินใจอะไรให้มีระเบียบไว้เสมอ ตอนให้อยู่คณะกรรมการชุดนั้นจะรับผิดชอบเต็มที่ ถ้ามีเรื่อง เพราะสหกรณ์เป็นนิติบุคคลไม่จำเป็นที่จะให้ใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลได้ ไม่มีคำว่าผ่อนปรนด้วยซ้ำ ถ้าจะขอใช้พื้นที่โรงพยาบาลต้องขออนุมัติเป็นลำดับขั้น ผู้อำนวยการไม่ได้มีอำนาจขนาดนั้นตามระเบียบ

- ฉะนั้น เมื่อเราดำเนินการมาผิด ไม่เป็นไปตามระเบียบ ควรดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบ ซึ่งโรงพยาบาลต้องการใช้พื้นที่ดังกล่าว เพราะไม่มีพื้นที่ใช้

- ระเบียบไม่สามารถให้อยู่ได้ แต่คณะกรรมการสมัยนั้นได้อนุมัติให้อยู่ไม่เป็นไปตามระเบียบทางราชการ

- มอบกลุ่มงานบริหาร ร่างหนังสือให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลยโสธร ดำเนินการคืนพื้นที่ให้กับโรงพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาการย้ายออกภายใน ๑ เดือน

กลอยใจ แสวงษ์ - สหกรณ์ไม่ได้จัดทำแผนเพื่อรองรับการในการย้าย ถ้าจะรอให้มีการประชุมสามัญประจำปีจะได้หรือไม่ เพราะต้องขอมติจากสมาชิก

ประธาน - โรงพยาบาลต้องผิดระเบียบรออีกต่อไปหรือไม่

นายพงศธร ศิริพลศักดิ์ - สหกรณ์ฯ มีทุนสำรองอยู่ เป็นระเบียบของสหกรณ์ ไม่เกี่ยวกับสมาชิก ให้ใช้เงินทุนสำรองของสหกรณ์ไปก่อน โดยไม่ต้องรอมติของสมาชิก

มติที่ประชุม - มอบกลุ่มงานบริหารทั่วไป ทำหนังสือแจ้งสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลยโสธร ให้ดำเนินการย้ายออก ภายใน ๑ เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งจากทางโรงพยาบาล โดยให้เหตุผลว่าโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ต่างระเบียบราชการเพื่อให้สหกรณ์ใช้พื้นที่ได้เมื่อโรงพยาบาลต้องการพื้นที่คืน โดยให้ย้ายไปอยู่ในบริเวณศูนย์เครื่องมือแพทย์เดิม (ด้านข้างอาคารซักฟอก) หรือสามารถไปเช่า/ซื้อตึก ภายนอกโรงพยาบาล

๔.๓ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

๔.๓.๑ โครงการผ่าตัดตา วันที่ ๒๐ - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุน

	20 มิย. 2566	21 มิย. 2566	22 มิย. 2566	รวม
Admitted	108	87		195 ราย
ผ่าตัด		111	80 (Plan)	191 ราย
เลื่อนผ่าตัด		1 งค 2		

๔.๓.๒ การกำหนดตำแหน่ง ข้าราชการพิเศษ สายงานวิจัยและพัฒนา (๖๒)

- เขต ๑๐ ผ่านการประเมิน ๑๘ ตำแหน่ง (พยาบาลวิชาชีพ ๗ ตำแหน่ง)
- สรุปรุ โรงพยาบาลโสธร ๑๐ ตำแหน่ง
(พยาบาลวิชาชีพ ๙ ตำแหน่ง, นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ๑ ตำแหน่ง)

๔.๓.๓ คลังพัสดุ แบ่งเป็น ๓ คลัง ดำเนินการ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

คลังพัสดุประกอบด้วย

๑. คลังพัสดุกกลาง
๒. คลังยา
๓. คลังพัสดุกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (เวชภัณฑ์มีใช้ยาทั้งหมด) ใช้สถานที่ ICUS เดิม โดยศูนย์เครื่องมือแพทย์จะย้ายมาอยู่ข้างกัน

๔.๓.๔ การประชุมวิชาการระดับชาติ วันที่ ๒๖ - ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมกรีนปาร์คแกรนด์ ปิดรับผลงาน วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

การประชุมวิชาการระดับชาติ
HEALTH CARE
CHALLENGE AND CHANGE
TO THE FUTURE
YASOTHON ACADEMIC 2023
ณ โรงแรมกรีนปาร์คแกรนด์

วันที่ 26-27 กรกฎาคม 2566
ปิดรับ ผลงาน วันที่ 7 กรกฎาคม 2566
แจ้งผลการพิจารณา 14 กรกฎาคม 2566
ลงทะเบียนแบ่งเป็น 2 ช่วง
ช่วงที่ 1 ช่วงเช้า - วันที่ 17 ก.ค. ค่าลงทะเบียน 1,200
ช่วงที่ 2 วันที่ 18 ก.ค. - 20 ก.ค. ค่าลงทะเบียน 2,000
ทุกผลงานที่ผ่านและได้นำเสนอจะได้รับการ
สามารถแนบประกอบค่าผลงาน ๖.2

SCAN QR CODE
เพื่อลงทะเบียน

เลขที่บัญชี เพื่อจ่ายค่าลงทะเบียน
ชื่อบัญชี : สมาคมสาธารณสุข จังหวัดยโสธร
315-0-86556-5

SCAN QR CODE
เพื่อติดต่อสอบถาม
Tns. 081-757-9366

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ ประธานองค์กรแพทย์

๔.๔.๑ ปัจจุบัน มีแพทย์ พชท. จำนวน ๑๗ คน ห้องพักมี ๑๒ ห้อง ไม่เพียงพอ จัดหาห้องเพิ่มเป็น ๓ ห้อง ขอบคุณกลุ่มการพยาบาล ช่วยจัดหาห้องพักให้ ปีนี้จะมี Staff จบใหม่ จำนวน ๘ ท่าน การสำรวจมีแพทย์ EENT ยังไม่มีห้องพัก และแพทย์ศัลย์ ๒ ท่าน ไม่เอาห้องพัก แต่ต้องการห้องพักเวรเวลาออกผ่าตัด

มติที่ประชุม - ห้องพักแพทย์ ชั้น ๒ อาคาร ๙ ชั้น ห้องพักแพทย์ EENT
 ห้องพักแพทย์ ชั้น ๓, ๔ อาคาร ๙ ชั้น ห้องพักเวร

๔.๔ รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

๔.๔.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Health Literacy


- จัดการประชุมวางแผนการดำเนินงาน Health Literacy ใน PCT และ Service Plan โรงพยาบาลโสธร ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๖ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมแพทย์
- การดำเนินงาน Health Literacy ใน PCT/Service plan โรงพยาบาลโสธร

การดำเนินงาน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
1. การประสานและบูรณาการข้อมูลกับประเด็นเชิงนโยบายและปัญหาที่สัมพันธ์	17 สาขา	13 สาขา	76.47
2. ความพร้อมของ PCT/Service Plan ที่สร้าง Health Literacy ด้านสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์	13 สาขา	13 สาขา	100.00
3. สิ่งที่ได้ทำสำเร็จ			
1) จัดอบรมสำหรับบุคลากรกลุ่มเป้าหมายทั้งผู้ให้บริการสื่อออนไลน์ 2) จัดทำเอกสารคู่มือการสื่อสารด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อออนไลน์ 3) จัดประชุมกลุ่มเป้าหมายมีกลุ่มเป้าหมายเป็นวิทยากรร่วมมีทักษะสูงสามารถปรับเปลี่ยนแปลงไปพร้อมที่จริง			


- มีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และแต่งตั้งคณะทำงาน โดยมีการประกาศในทราบโดยทั่วกันผ่านระบบการแจ้งเวียนหนังสือผ่านระบบ e-document

- Service plan สาขา กัญชาทางการแพทย์

Service plan สาขา กัญชาทางการแพทย์

ประเด็นเชิงนโยบาย/ปัญหาที่ค้นพบ	การดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน															
<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการผ่าน คลินิกกัญชาทางการแพทย์ เปิดให้บริการทุกวันศุกร์ ในกลุ่ม Palliative care และประชาชนทั่วไป โดย มีแพทย์เฉพาะทางสาขา กัญชาทางการแพทย์และสาขาจิตเวช ให้ ให้ในกลุ่มผู้ให้บริการ ยังมีฝึกการเก็บข้อมูลประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการในเชิงจิต 	<ol style="list-style-type: none"> ออกแบบและพัฒนาเครื่องมือในการเก็บและรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงระบบประเมินความพึงพอใจที่ให้บริการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ จัดทำ กัญชาทางการแพทย์ใช้กัญชาทางการแพทย์ และเพิ่มช่องทาง การเผยแพร่ <ul style="list-style-type: none"> ผ่านทั้ง อินโฟกราฟิก ช่องทางกรรณเผยแพร่ Facebook, กลุ่มไลน์ ชุมชน 	<ol style="list-style-type: none"> ลงเก็บข้อมูลทุกวันศุกร์ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จัดทำแผนพับให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ เผยแพร่ในรูปแบบอินโฟกราฟิกในกลุ่มไลน์และ Facebook ทุกวันพุธ ผู้ป่วยใช้กัญชาทางการแพทย์ จำนวน 89 คน แบ่งเป็น CA และ Non CA โดยมีผู้ป่วยใช้กัญชาทางการแพทย์ที่ได้รับ Literacy จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 14.61 															
		<table border="1"> <caption>ผลการดำเนินงาน</caption> <thead> <tr> <th>ระดับความรู้</th> <th>ก่อน (ร้อยละ)</th> <th>หลัง (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ความรู้ที่อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)</td> <td>7.70</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)</td> <td>46.15</td> <td>15.36</td> </tr> <tr> <td>ความรู้ที่อยู่ในระดับดี (8 - 10)</td> <td>46.15</td> <td>84.62</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ - กรณีตอบข้อคำถามผิด มีการอธิบายเพิ่มเติมเพื่อให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง</p>	ระดับความรู้	ก่อน (ร้อยละ)	หลัง (ร้อยละ)	ความรู้ที่อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)	7.70	0.00	ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)	46.15	15.36	ความรู้ที่อยู่ในระดับดี (8 - 10)	46.15	84.62	รวม	100	100
ระดับความรู้	ก่อน (ร้อยละ)	หลัง (ร้อยละ)															
ความรู้ที่อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)	7.70	0.00															
ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)	46.15	15.36															
ความรู้ที่อยู่ในระดับดี (8 - 10)	46.15	84.62															
รวม	100	100															

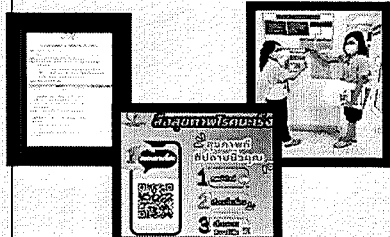
PCT อายุรกรรม สาขาไต

ประเด็นเชื่อมโยง/ปัญหาที่ค้นพบ	การดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
<ul style="list-style-type: none"> ปัจจุบันมีคนใช้ที่เข้ารับการฟอกไตจำนวนมาก และสาขาไตมีความต้องการให้ความรู้ผู้ป่วยชะลอไตเสื่อมเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยฟอกไตลง 	<ol style="list-style-type: none"> ให้ความรู้เรื่องป้องกันการทก้มในผู้สูงอายุ ช่องทางการเผยแพร่ Facebook, Line gr. พัฒนาแบบประเมินความรู้ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องร่วมกับหน่วยไตเทียม ประเมินความรู้ก่อนและหลังให้สื่อสุขภาพในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) เข้าร่วมกลุ่มไลน์และเผยแพร่สื่อความรู้ผ่านไลน์กลุ่มชมรมล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ร่วมกับหน่วยไตเทียม อยู่ระหว่างดำเนินการ 	



Service plan สาขา มะเร็ง

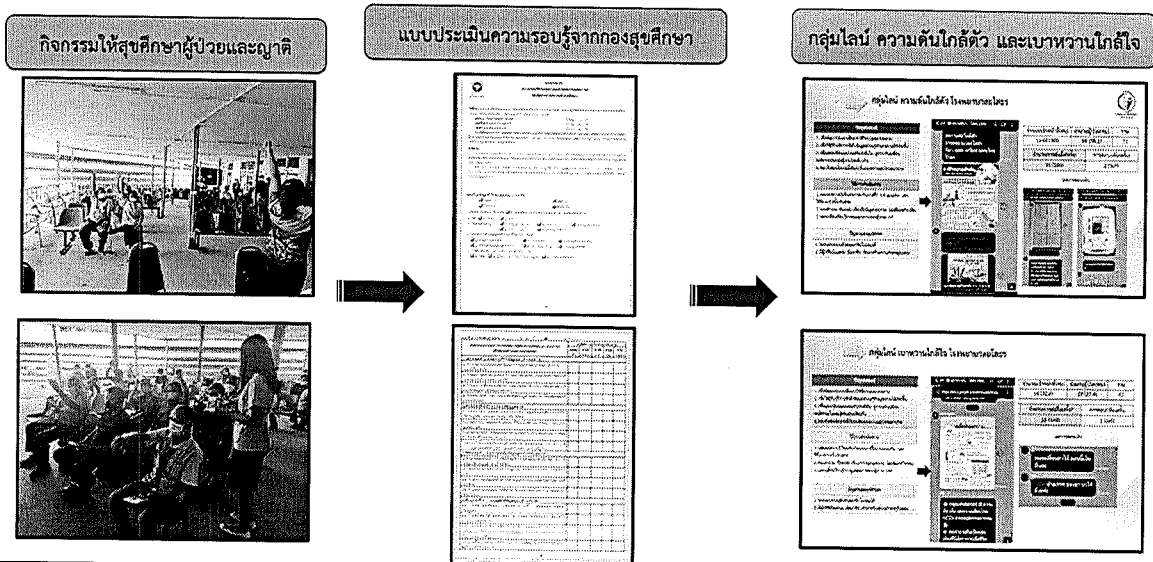
ประเด็นเชื่อมโยง/ปัญหาที่ค้นพบ	การดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน															
<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการผ่านหน่วยเคมีบำบัด เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - ศุกร์ ในเวลาราชการ กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด >> ยังไม่มีการเก็บหรือประเมินความรู้จากกลุ่มผู้รับบริการในคลินิก 	<ol style="list-style-type: none"> ออกแบบและพัฒนาเครื่องมือในการเก็บและรวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด จัดทำสื่อสุขภาพ และเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ <ul style="list-style-type: none"> - แผ่นพับ อินโฟกราฟิก - ช่องทางการเผยแพร่ Facebook ,กลุ่มไลน์ชุมชน - Ling QR Cord สื่อความรู้สุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง - จัดมุมสุขภาพบริเวณที่นั่งพักผู้ป่วยและญาติที่หน่วยเคมีบำบัด 	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยเคมีบำบัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งหรือญาติที่มาใช้บริการ จัดทำแผ่นพับ อินโฟกราฟิก เผยแพร่สื่อรูปแบบอินโฟกราฟิกในกลุ่มไลน์และ Facebook ทุกสัปดาห์ Ling QR Cord สื่อความรู้สุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ปีงบประมาณ 66 ก.ย. 65 - ปัจจุบัน) จำนวน 101 คน แบ่งเป็น มะเร็งเต้านม จำนวน 30 คน มะเร็งลำไส้ จำนวน 46 คน และมะเร็งอื่นๆ จำนวน 25 คน โดยมีผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ Health Literacy จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ Health Literacy และได้ทำแบบประเมินความรู้ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 5.94 <table border="1" data-bbox="829 1545 1380 1758"> <thead> <tr> <th>ผล</th> <th>จำนวน</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ความรู้อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)</td> <td>0</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)</td> <td>0</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>ความรู้อยู่ในระดับดี (8 - 10)</td> <td>6</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>6</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	ผล	จำนวน	ร้อยละ	ความรู้อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)	0	0.00	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)	0	0.00	ความรู้อยู่ในระดับดี (8 - 10)	6	100	รวม	6	100
ผล	จำนวน	ร้อยละ															
ความรู้อยู่ในระดับน้อย (0 - 3)	0	0.00															
ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (4 - 7)	0	0.00															
ความรู้อยู่ในระดับดี (8 - 10)	6	100															
รวม	6	100															



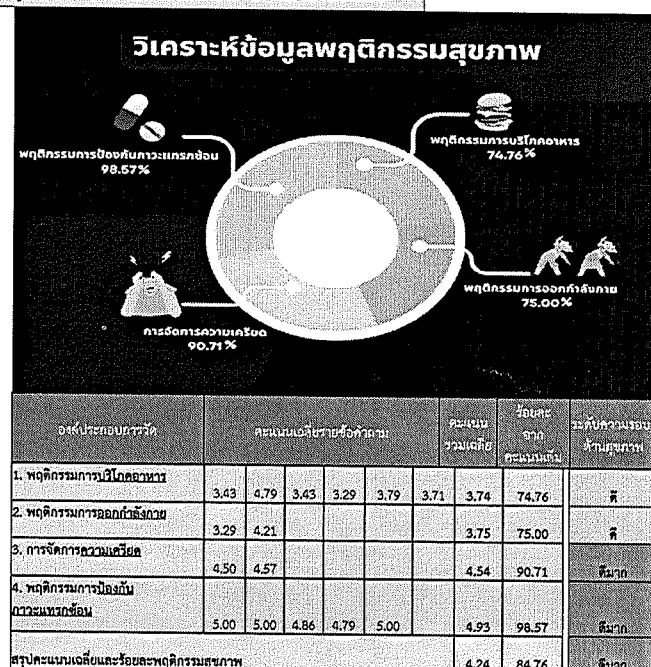
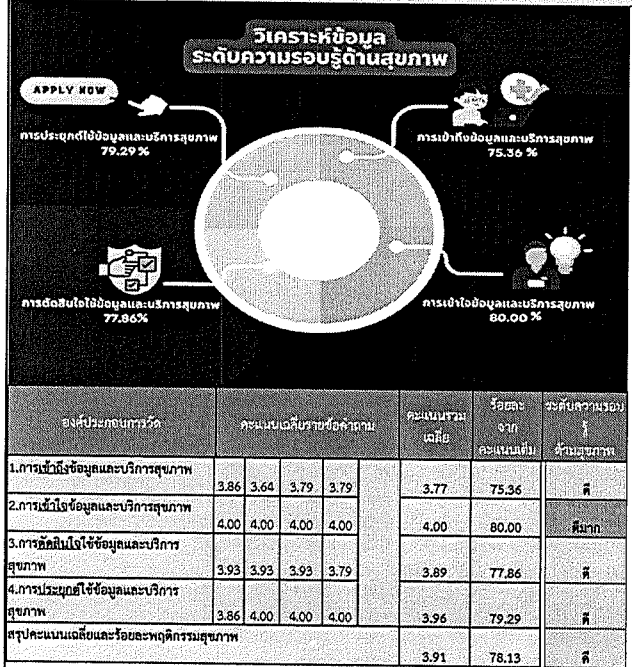
หมายเหตุ
- กรณีตอบข้อคำถามผิด มีการอธิบายเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

Health Literacy (NCDs)

- ให้สุศึกษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในคลินิก NCDs วันพุธ คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, วันพฤหัสบดี คลินิกโรคเบาหวาน, วันศุกร์ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง



ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย NCDs ในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลโสธร



กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

เพิ่มช่องทางบริการข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่ Line gr./Facebook/Fan page

- ✓ มีจำนวนผู้ติดตาม 69 คน Like, share ทุกโพสต์
- ✓ มีการเผยแพร่สื่อ (โพสต์) เฉลี่ย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

เพิ่มช่องทางบริการข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่ Line gr./Facebook/Fan page


- ✓ เผยแพร่ผ่าน Line gr. แขนงนำสุขภาพชุมชน (มีการตอบรับและแชร์ต่อ)
- ✓ มีจำนวนสมาชิกใน Line gr. จำนวน 41 คน ใน 5 ชุมชน

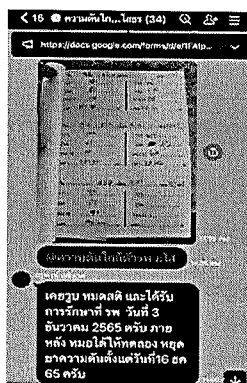
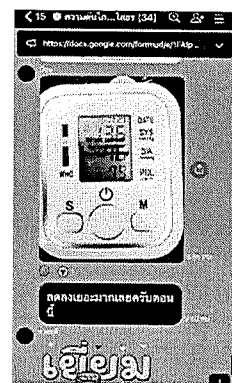
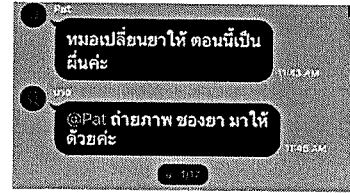


กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

เพิ่มช่องทางบริการข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่ Line gr./Facebook/Fan page

- ✓ เผยแพร่ผ่าน Line gr. โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (มีการตอบรับและ สอบถาม ปัญหาผ่าน Line gr.)
- ✓ มีจำนวนสมาชิกใน Line gr. จำนวน 33 คน



ผลการการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ปี 2566

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนทั่วไป

เครื่องมือ : แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปี 2566

วิเคราะห์ข้อมูลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
องค์ประกอบการวัด	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
1.การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	ดีมาก
2.การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	ดีมาก
3.การตัดสินใจใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	พอใช้
4.การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ดี

วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ	
องค์ประกอบการวัด	พฤติกรรมสุขภาพ
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ดี
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ไม่ดี
3. การจัดการความเครียด	ดีมาก
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่	ดีมาก
5. พฤติกรรมการดื่มสุรา	ดีมาก
6.พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อโควิด-19	ดี
คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ	ดี

มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป		มีพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป	
จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
210	84.00	93	37.20

วันที่ 21 มี.ย.66

วางแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในระดับชุมชน
 โดยบูรณาการผ่านเครือข่ายสุขภาพชุมชนใน Health Station และ Health Community

กลุ่มโรค : Stroke, STEMI, CKD, CA, NCDs และอื่นๆตาม PCT/Service Plan

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๔.๒ ประเด็นผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

สถานการณ์ทั่วไปผู้สูงอายุ

(นายวิรุจ ธิษณบุญ)
ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

จังหวัดชลบุรี ผู้สูงอายุ จำนวน 98,323 คน

อำเภอเมืองผู้สูงอายุร้อยละ 19.44
ที่มา:HDC ชลบุรี

ร้อยละ 25

ปี 2566 จังหวัดชลบุรี มีผู้สูงอายุ 101,725 คน คิดเป็นร้อยละ 19.14

อำเภอ	ร้อยละ
พนาภูมิ	20.41
ห้วยร่ม	20.32
ดินแดนพริก	20.24
บางพลับ	20.16
ปันจัก	19.56
เมืองชล	19.44
โพนพิสัย	18.07
บ้านนา	17.95
กุข	17.53
เมืองชล	19.14

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ประเด็นการยกระดับบริการผู้สูงอายุ					
ลดปัจจัยเสี่ยงก่อนเกิดโรค (Promotion & Prevention)		ตรวจรักษาฟื้นฟู (Treatment & Rehabilitation)		ป้องกันการสูญเสียหรือพิการ (Long Term Care & Palliative Care)	
ตัวชี้วัด สธ. 2566	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมี แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต ✓ ร้อยละ 77.79 (2,480 / 3,188)	ร้อยละ 100 ของ โรงพยาบาลที่มีคลินิก ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ✓ ร้อยละ 100 (9 / 9)	ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการ คัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และ ได้รับการดูแลรักษาใน คลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ภาวะสมองเสื่อม ✓ ร้อยละ 100 (191 / 191) ภาวะหกล้ม ✓ ร้อยละ 100 (219 / 219)	ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan กรมอนามัย ✗ ร้อยละ 94.29 (9,280 / 9,842)	ร้อยละ 100 จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ ฟันเทียม/รากฟันเทียม กรมอนามัย ✗ ฟันเทียม ร้อยละ 94.96 (358 / 377) ✗ รากฟันเทียม ร้อยละ 56 (14 / 25)
	ประเด็น ขับเคลื่อน นโยบาย สธ. 2566				

สถานการณ์ทั่วไปผู้สูงอายุ

การดำเนินงานผู้สูงอายุ จ.ยโสธร

ประกาศประเด็นผู้สูงอายุเป็นวาระของจังหวัด โดยกลไก พชจ. สู่ พชอ. กลไกการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ จังหวัดยโสธร

บูรณาการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ 5 มิติ ของจังหวัดยโสธร

- มิติด้านสุขภาพ (สสจ.ยโสธร)
- มิติด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (พมจ.ยโสธร / สปด.ยโสธร)
- มิติด้านเศรษฐกิจ (แรงงานจังหวัดยโสธร / พชจ.ยโสธร)
- มิติด้านการศึกษา (กศน.จังหวัดยโสธร)
- มิติด้านการเข้าถึงการจัดสวัสดิการของรัฐ (พมจ.ยโสธร/สสจ.ยโสธร)

SCT

STEP 1
Screening

การคัดกรอง

การคัดกรองประชากรวัย 65 ปีขึ้นไป โดยใช้ **MMSE-CG** ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การรู้จำคน การรู้จำสถานที่ การรู้จำชื่อคน การรู้จำชื่อสถานที่ การรู้จำชื่อของสิ่งของ การรู้จำชื่อของสัตว์ การรู้จำชื่อของผลไม้ การรู้จำชื่อของสี การรู้จำชื่อของตัวเลข การรู้จำชื่อของวัน การรู้จำชื่อของเดือน การรู้จำชื่อของปี การรู้จำชื่อของสถานที่ การรู้จำชื่อของอาชีพ การรู้จำชื่อของเครื่องใช้ การรู้จำชื่อของของใช้ การรู้จำชื่อของอาหาร การรู้จำชื่อของเครื่องดื่ม การรู้จำชื่อของเสื้อผ้า การรู้จำชื่อของรองเท้า การรู้จำชื่อของกระเป๋า การรู้จำชื่อของถุงมือ การรู้จำชื่อของถุงเท้า การรู้จำชื่อของหมวก การรู้จำชื่อของรองเท้า การรู้จำชื่อของกระเป๋า การรู้จำชื่อของถุงมือ การรู้จำชื่อของถุงเท้า การรู้จำชื่อของหมวก

STEP 2
Confirmation

การยืนยัน

ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่ามีภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพและจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

STEP 3
Take care

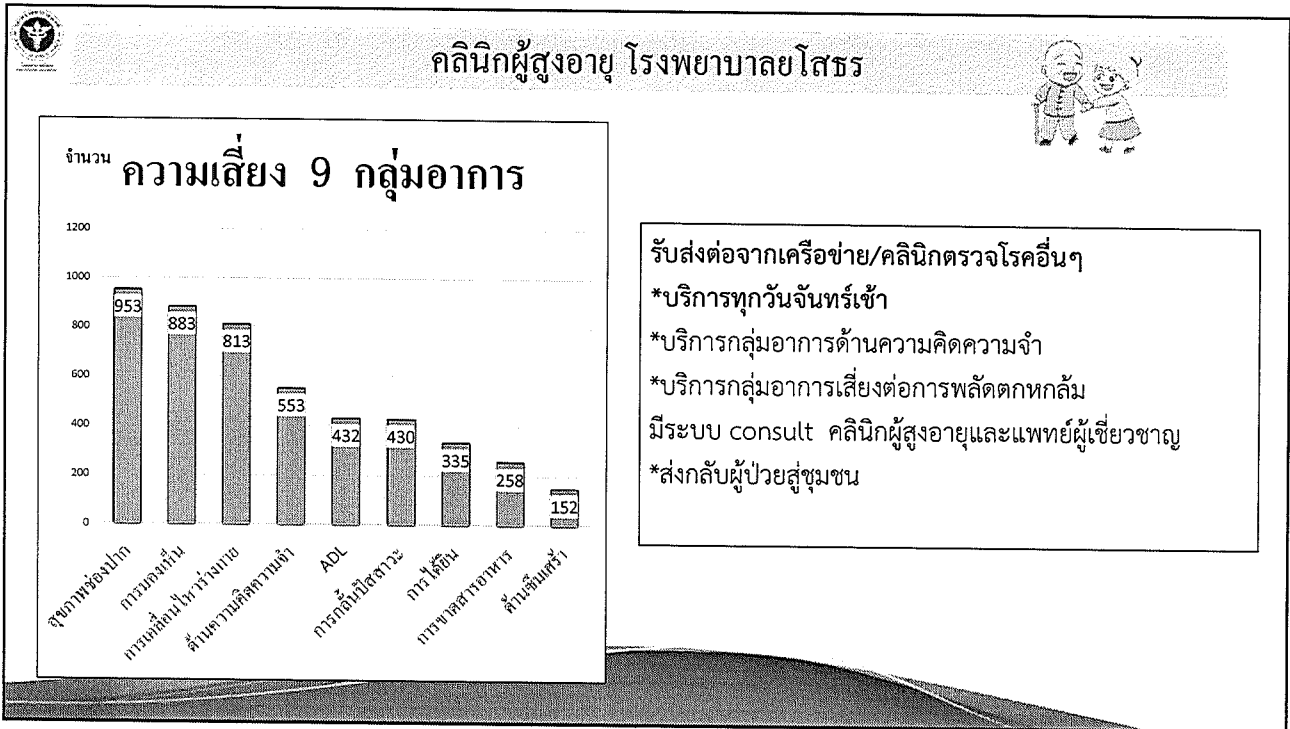
การดูแล


1. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ
2. Wellness plan
3. Health literacy
4. สนับสนุนผู้สูงอายุ
5. เมื่อจำเป็นให้รับบริการผู้สูงอายุ
6. Care plan - CCT











ผลลัพธ์ด้านการรักษา

ความเสี่ยง	จำนวน
1. เสี่ยงด้านความคิดความจำ อ.เมือง	553
advace screen	299
คิดเป็นร้อยละ	54.07
วินิจฉัย Dementia	12
ความรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย	39
ส่งกลับชุมชน	3

ความเสี่ยง	จำนวน
2. เสี่ยงด้านการเคลื่อนไหว	813
advace screen	377
คิดเป็นร้อยละ	46.37
ความเสื่อมของกระดูกและข้อ	63
ส่งกายภาพบำบัด	18
ได้รับกายอุปกรณ์	20
ส่งกลับชุมชน	32

กลุ่มอาการ	จำนวนที่เสี่ยง	การตรวจ	ผลตรวจ (จำนวน)
3 การขาดสารอาหาร	258	Advance screen โดย โภชนากร	45
4 การมองเห็น	883	แจกแว่นตา/แนะนำซื้อ/เอกรชนสนับสนุน	285+150
5 การได้ยิน	335	เครื่องช่วยฟัง	25
6 ซึมเศร้า	152	คัดกรอง TGDS 152	เข้าคลินิก 17 ราย
7 การกลืนปัสสาวะ	430	แจกผ้าอ้อม	4,084 ชิ้น
8 ADL	432	LTC (CP/CM/Cg)	432
9 สุขภาพช่องปาก	953	ตรวจฟันเดิม/ฟันเทียม 377 รากฟันเทียม 25	551



ผลลัพธ์การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ

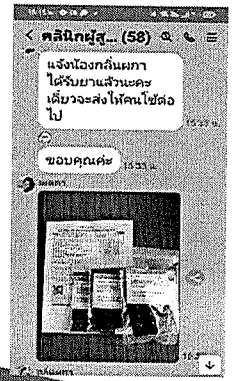
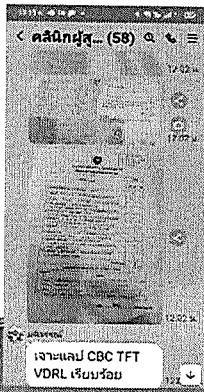
- MRI 14 คน
- CT Brain 17 คน
- CT Abd. 2 คน
- X- ray 31 คน - Lab 88 คน
- Consult**
- Neuro Med 18 คน
- ENT 12 คน
- ORTHO 18 คน
- กายภาพ/เวชศาสตร์ฟื้นฟู 46 คน
- จิตเวช 16 คน
- ทันตกรรม 21 คน
- โภชนากร 50 คน
- Cardio 1 คน

สภาพปัญหาระยะเวลาการรอคอย

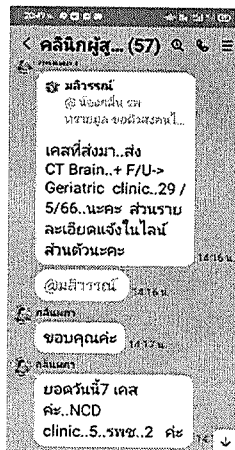
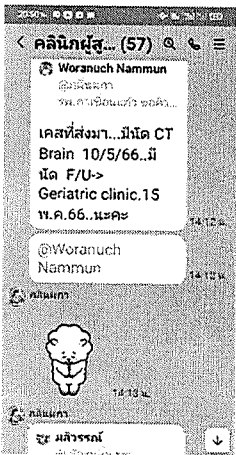
-ตรวจรักษา ตั้งแต่ขึ้นบัตร ประเมินอาการ
พบแพทย์ ตรวจเพิ่มเติม รอผล พบแพทย์ ปรึกษา
กลับบ้าน ระยะเวลา อย่างน้อย 4 ชั่วโมง
-กรณีมีการconsult ต่างแผนก
ต้องเป็นการนัดหมายมาครั้งต่อไป

แนวทาง
การแก้ไข
-ร่วมทำFlow chart
การรับส่งต่อ
เพื่อลดขั้นตอน
การให้บริการ

- 1.กำหนดแนวทางการส่งConsult ระหว่างแผนก ในโรงพยาบาล
- 2.สื่อสาร รพช./PCU เจาะLab ส่งผลมาพร้อมมาตรวจ
- 3.นำผลLab เพื่อ consult แพทย์ ส่งยา ส่งยา จนท.ในพื้นที่จ่ายยา
- 4.Plan Telemed ผ่านหน่วยบริการ



การติดตามเมื่อกลับสู่ชุมชน



ปรับใช้เทคโนโลยีในการเยี่ยมติดตามดูแล ปรับตามบริบทพื้นที่

เครือข่าย

สภาพปัญหา

- ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การรับรู้ด้านสุขภาพที่ระดับดี ที่ร้อยละ 80

มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 38

พฤติกรรมที่เป็นปัญหา คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างเพียงพอ

ผลการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มงานสุขภาพ ร.ย.โสมร มี.ค.2566)

CM เพิ่มเติม 14 คน พื้นฟู Cg และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เน้นการบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่

- ๕. Home Health Care บูรณาการงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ
- ๕. การดูแลตามระบบ 3 หมอ
- ๕. โครงการบริการพยาบาลทางไกลในการดูแลผู้สูงอายุสมติดบ้าน (Tele-nursing) ทดลอง 20 ราย นำมาวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุทางไกล
- ๕. การดูแลระดับครอบครัวในชุมชน

สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้จำเป็น ร่วมกับ พมจ.

- สนับสนุนผ้าอ้อม จำนวน 4,084 ชิ้น
- สนับสนุนแว่นตา 285 +150 อันเอกชน สนับสนุน
- พัฒนา ระบบการส่งต่อ ปรับจาก Thai COC เป็น Smart refer

• การดำเนินงาน

- ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ ทุกตำบล ประเมิน 6 องค์ประกอบสุขภาพดี
- อบรมแกนเรื่องจัดทำ Wellness plan จำนวน 520 คน 23 หน่วย บริการครบทุกตำบล
- ส่งเสริมสุขภาพผ่านการดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทุกตำบล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร แกนนำ



ข่าวสารธารณสุขจังหวัดยโสธร
 Yasothon Provincial Public Health Office
 ติดต่อ : โทรศัพท์ 043 712233-4, โทรสาร 043 724718
 อีเมล : yasothon.moph.go.th

อบรมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อน
การกำหนดแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล
 (Individual Wellness Plan)

วันที่ 24 พ.ค. 66 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสว่าง จัดอบรมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการกำหนดแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (Individual Wellness plan) เปิดการอบรมโดย นายชินดี ศิลารักษ์ ผอ.รพ.สต.สว่าง พร้อมทั้งมอบนโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการอบรม คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เขต รพ.สต.สว่าง จำนวน 20 คน

ขอขอบพระคุณ นางจินตนา พลมีศักดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ที่ให้เกียรติมาเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานและให้กำลังใจผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรม ในวันที่

ยโสธรเมืองคนธรรพ์
เมืองแห่งวิถีอีสาน
"สองแควสองฝั่งโขง"

YASOTHON.MOPH.GO.TH



ผลิตภัณฑ์การดำเนินงาน



รางวัล ผู้สูงอายุเดินแบบสุขภาพดี ซีวีวีมีสูง
PCU บ้านท่าศรีธรรม (นางก่าย ชิตชม อายุ 83 ปี)



รางวัลนวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
PCU นายแพทย์หาญ

ผลิตภัณฑ์การดำเนินงาน



รางวัล ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)
รพ. สต.สุทุ่ง (นางมนรชา ทองดี)



รางวัลบุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การ
สนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ สสอ.เมือง
(นงราตรี ช่อจันทิ)



- ยาแก้ลมแก้เส้นแคปซูล มีกองทุนชดเชย ๓.๕ บาท/แคปซูล ปริมาณการใช้ ๑๒๐ แคปซูล/คน/เดือน
- ยาทำลายพระสุเมรุแคปซูล มีกองทุนชดเชย ๒.๒๕ บาท/แคปซูล ปริมาณการใช้ ๒๔๐ แคปซูล/คน/เดือน
- ยาทาริตีสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง เบิกได้ตามสิทธิการรักษา
- น้ำมันกัญชา

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ผู้ป่วยโรคไมเกรน
- ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน

ขนาด ๑๐ ml. ชดเชย ๑๗๒ บาท/ขวด บริการการใช้ ๑-๒ ขวด/คน/เดือน

กัญชามนไทย
 วิจัยโดยกรมวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และได้นำมาทำการศึกษาค่า LA5 จากแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง

<p>ข้อ ๑๐ น้ำมันกัญชา 5 (สูตรโรคมะเร็ง)</p> <p>สกัดจากพืชชดเชย 5 ml มีสารกัญชา, สารตั้งต้นและสารที่สกัดได้, ใบกัญชาแห้ง, ดอกกัญชาแห้งและกัญชาอบแห้ง ๓๕.312.5 mg</p>  <p>ข้อบ่งใช้ ๑๐ ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และเบื่ออาหาร</p>	<p>ข้อ ๑๑ น้ำมันกัญชา 5 (สูตรโรคไมเกรน)</p> <p>สกัดจากพืชชดเชย ๓๐ ml มีสารกัญชา, สารตั้งต้นและสารที่สกัดได้ชดเชย ๑.๘๗5 g และดอกกัญชาแห้ง 0.๑๘๘ g</p>  <p>ข้อบ่งใช้ ๑๑ ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคไมเกรนที่มีอาการเวียนศีรษะ หรือใช้บรรเทาอาการปวด</p>
--	--

ขนาด 5 ml สูตรรับประทาน
 ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไมเกรน
 ชดเชย 150บาท/ขวด ปริมาณใช้ 2-4 /ขวด/คน/เดือน

ตัวชี้วัด : กัญชาทางการแพทย์
 ร้อยละของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์และการส่งเสริมงานวิจัย 3 องค์ประกอบ

1. จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงาน เป้าหมาย เขตละไม่ต่ำกว่า 2 เรื่อง
 2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย ร้อยละ 5
 3. ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 50
- ค่าได้รวม ๕๘๙.๗๘
 ค่าตั้งต้นของค่า ๕๐๐

ต้นทุน

รายการ	ราคาต้นทุน/ หน่วย	ราคา จำหน่าย	ขาดขายอัตรา (บาท)
1. ยาแก้ลมแก้เส้น (แคปซูล)	3.50. /cap	4.50. /cap	3.50/ cap
2. ยาสุขไสยาสน์ (แคปซูล)	3.50./ cap	4.50./ cap	3.50/ cap
3. ยาทำลายพระสุเมรุ (แคปซูล)	2.00./ cap	2.50./ cap	2.25 /cap
4. น้ำมันกัญชา อ.เดชา 10 ml.	275. /ขวด	สนับสนุน	172/ ขวด
5. ยาหาริดสีดวงทวารหนักและ โรดผิวหนัง	350./ กล่อง	414. /กล่อง	-
6. กัญชาหึ่ง 5 (สูตรภายนอก)	160. /ขวด	195./ ขวด	-
7. กัญชาหึ่ง 5 (สูตรรับประทาน)	130./ขวด	161./ ขวด	150./ขวด

นวัตกรรม

การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์
สำหรับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

แบบคัดกรอง
การใช้กัญชาทางการแพทย์

อยากรู้เรื่อง กัญชา
คลิกนี้ใช้คำปรึกษา...เรามีคำตอบ

สแกนตรงนี้



คลินิกกัญชาทางการแพทย์
เปิดให้บริการทุกวันศุกร์
เวลา 08.30 - 15.00 น.

- 1 กดที่ไลน์
- 2 ปรึกษานิติกร
- 3 ปรึกษาร่างกาย

สามารถส่งภาพ/องค์ประกอบได้ที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์
โทร 045-973000
คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ชั้น 1795

สมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิภาพชัดเจน / ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน

บันทึกผ่าน e-Claim

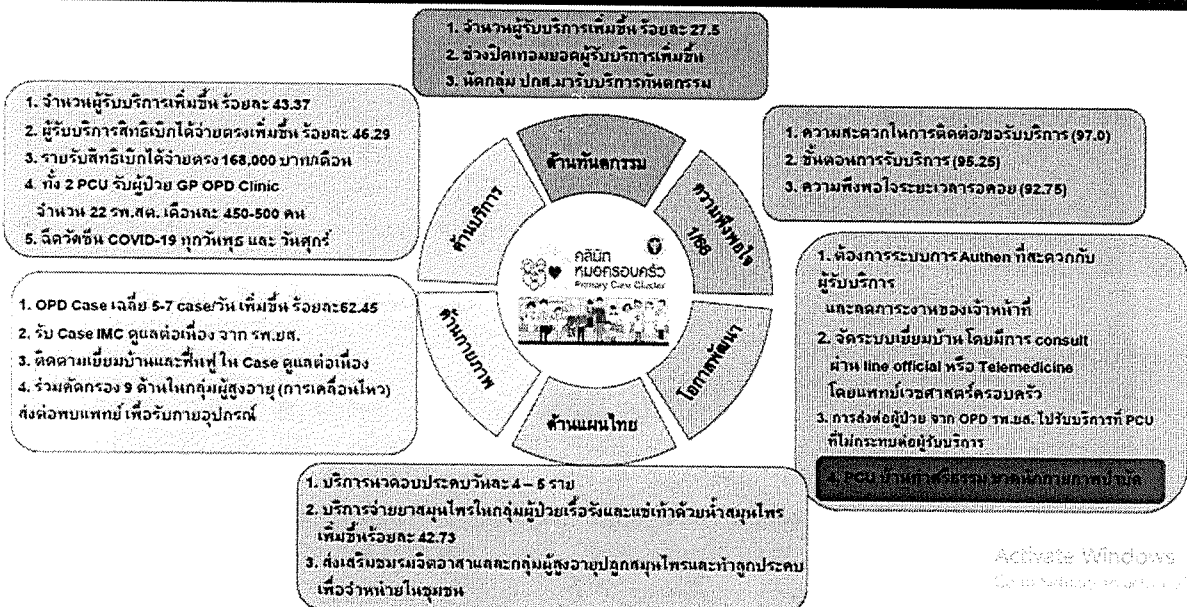
รายการ	รูปแบบ/หน่วย (แคปซูล)	ขนาด	ชดเชยอัตรา (point/หน่วย)
ฟ้าทะลายโจร	1.40บ.	500 mg	0.85 cap
ขมิ้นชัน	1.20บ.	500 mg	0.79 cap
ยาประคบ*	43บ./ลูก	200 g	62.76 ลูก
- ยาสหัสธารา	2บ.	500 mg	1.16 cap

Active Windows

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๔.๓ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ผลลัพธ์การดำเนินงาน PCU. 2 มุมเมือง PCU เมืองยศ & PCU บ้านท่าศรีธรรม



Activate Windows

Go to Settings to activate Windows.

๔.๕ รองผู้อำนวยการฝ่าย พรส.

- Planfin ด้านรายรับ ปรับแผนกลางปี ๒๕๖๖

Planfin ด้านรายรับ ปรับแผนกลางปี ประจำปี 2566

แผนทางการเงินสำหรับหน่วยบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2566 (ปรับแผนกลางปี 66)

รหัสรายการ	รายการ	โครงการศูนย์โรค			10701	(5) = ((4) - (1) - (2) - (3))
		(1)	(2)	(3)	(4)	
		ผลการดำเนินงานปี 2564	ผลการดำเนินงานปี 2565	ผลกลางปี 2566	ประมาณการปี 2566 (ปรับแผน)	เพิ่ม/ลดจากแผนปี 2565 (%)
P04	กองโรค UC	290,989,939.10	300,107,135.68	553,081,531.09	453,304,885.33	-22.01
P05	กองโรคทาง EMS	1,743,700.00	1,446,167.00	1,389,320.00	1,220,800.00	-12.17
P06	กองโรคทางวิชาการระดับจังหวัด	3,057,522.44	4,596,594.52	1,948,592.06	2,510,900.58	22.39
P61	กองโรคทางวิชาการ สป.ท.	10,622,781.72	28,144,822.40	29,579,932.03	23,924,120.67	-23.64
P07	กองโรคทางวิชาการระดับเขต/ภูมิภาค/ศูนย์อำนวยการ	125,221,058.14	152,337,981.90	158,067,930.95	143,803,524.30	-9.92
P08	กองโรคระดับจังหวัด	191,500,440.12	112,525,891.73	65,593,280.21	105,022,432.13	37.54
P09	กองโรคทางระบาดวิทยา	498,754.85	240,076.15	105,634.80	3,074,184.35	96.56
P10	กองโรคทางวิชาการและบริหารวิชาการ	170,523,420.67	480,083,642.14	171,845,047.70	225,445,299.26	23.78
P11	กองโรคระบาดวิทยาและควบคุมโรค	291,835,542.90	309,106,969.20	317,684,564.36	330,000,000.00	3.73
P12	กองโรคเอดส์	71,255,725.44	119,214,213.49	68,462,365.01	60,634,450.00	-12.91
P121	กองโรคเอดส์ (รวมศูนย์วิจัยโรคเอดส์ในสัตว์)	162,734.23	339,708.16	284,888.57	133,349.55	-113.64
P13	กองโรคเอดส์อื่นๆ	45,341,654.35	52,167,218.66	18,340,800.00	17,227,000.00	-6.47
P13S	รวมรายโรค	1,203,853,274.96	1,560,300,420.73	1,386,373,526.78	1,366,301,746.17	-1.47

- Planfin ด้านรายจ่าย ปรับแผนกลางปี ๒๕๖๖


Planfin ด้านรายจ่าย ปรับแผนกลางปี ประจำปี 2566


แผนทางการเงินสำหรับหน่วยบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2566 (ปรับแผนกลางปี 66)

รหัสรายการ	รายการ	โครงการศูนย์โรค			10701	(5) = ((4) - (1) - (2) - (3))
		(1)	(2)	(3)	(4)	
		ผลการดำเนินงานปี 2564	ผลการดำเนินงานปี 2565	ผลกลางปี 2566	ประมาณการปี 2566 (ปรับแผน)	เพิ่ม/ลดจากแผนปี 2565 (%)
P14	สำนักงาน	194,637,623.03	166,339,109.84	184,735,218.78	154,400,000.00	-19.66
P15	สำนักงานศูนย์วิจัยโรคเอดส์/ศูนย์วิจัยโรคเอดส์	78,206,424.75	107,304,580.99	118,687,291.97	94,566,340.00	-23.51
P151	สำนักงานวิจัยโรคเอดส์	896,181.88	1,457,061.93	3,151,097.22	2,000,000.00	-57.80
P16	สำนักงานวิชาการและบริหารวิชาการ	23,457,839.31	75,234,736.29	32,762,988.41	28,000,000.00	-17.01
P17	สำนักงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน	291,493,076.94	309,872,430.20	317,682,200.04	330,000,000.00	3.73
P18	สำนักงานบริหาร/กอง/สำนักงานควบคุมโรคเอดส์	99,456,341.00	67,283,934.20	68,674,336.47	70,000,000.00	1.89
P19	สำนักงาน	137,088,821.24	188,490,068.63	158,289,750.82	144,180,000.00	-9.79
P20	สำนักงานควบคุมโรคเอดส์	18,764,910.60	27,824,821.21	23,633,403.80	21,879,884.05	-8.01
P21	สำนักงาน	82,012,196.68	97,591,510.41	84,885,965.37	96,014,000.00	13.39
P22	สำนักงานวิจัยโรคเอดส์	20,853,236.09	25,455,596.85	29,537,795.25	25,300,000.00	-16.83
P23	สำนักงาน	34,542,403.88	35,790,734.21	36,763,227.82	23,140,000.00	-58.87
P24	สำนักงานควบคุมโรคเอดส์/สำนักงาน	67,565,669.00	85,385,341.45	109,586,144.81	94,037,003.70	-16.51
P241	ศูนย์วิจัยโรคเอดส์	6,312,631.72	2,746,316.46	10,109,286.98	9,231,583.58	-63.24
P25	สำนักงาน	47,709,413.33	43,746,942.55	41,272,987.94	23,388,870.31	-76.46
P251	สำนักงาน (รวมศูนย์วิจัยโรคเอดส์ในสัตว์)	804,401.38	1,440,900.99	1,936,928.63	827,932.91	-133.90
P26S	รวมค่าใช้จ่าย	1,094,606,678.73	1,236,684,086.73	1,221,749,864.01	1,114,985,594.55	-9.58

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ
- ไม่มี

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

(ลงชื่อ) 
(นางปิยนุช เทพมณี)
ผู้จัดการงานทั่วไป
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) 
(นายรุ่งรวี ศรีจันทร์)
ผู้จัดการงานทั่วไปชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) 
(นายสุดชาย เลยวานิชย์เจริญ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร