

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลปรางค์กู่

ครั้งที่ 1/2566

วันพฤหัสบดีที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13.00 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมศูนย์ อินฉัตร โรงพยาบาลปรางค์กู่

ผู้มาประชุม

1. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่	ประธานกรรมการ
2. นางณัฐชยา ครองยุทธ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
3. นางสาวชนิสสา แหวนเงิน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4. นายพัฒนกร เกษโกทา	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
5. นายณัฐชัย คำแสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
6. นายวิทยา แหวนเงิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
7. นางสาวจิรารวรรณ พรหมมานนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
8. นางมาลีวรรณ รุปสว่าง	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายประคอง ชินวงษ์	เภสัชกรรมชำนาญการ
2. นางรัตนา โสพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางวัฒนา เข้มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางสาววิไลลักษณ์ สีขาว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา 13.00 น.

วาระก่อนการประชุม :

- ❖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ กล่าวเปิดการประชุม
- ❖ นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- ❖ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น รายของ นางสาวชนิสสา แหวนเงิน ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ
- ❖ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับเจ้าหน้าที่ในสังกัดโรงพยาบาลปรางค์กู่ ที่ได้ปรับประเภทการจ้างและได้รับการจ้างในตำแหน่งที่สูงขึ้น ดังนี้

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง ประเภทการจ้างเดิม	ตำแหน่ง ประเภทการจ้างใหม่	หน่วยงานที่สังกัด
นายอภิชาติ มนทอง	พนักงานบริการ พกส.	นักวิชาการสาธารณสุข พกส.	งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช
นายโยธิน สาสิทธิ์ธรรม	พนักงานบริการ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน	พนักงานบริการ พกส.	งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช



- ❖ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีและกล่าวต้อนรับข้าราชการบรรจุใหม่ รายของนางสาวจัตริ อุกิจทรัพย์ ผู้สอบแข่งขันได้ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ในลำดับที่ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน (เวชกิจฉุกเฉิน) รายงานตัว ณ รพ.ปราณบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 เป็นต้นไป (ตำแหน่งเลขที่ 177526 งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปราณบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ)

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้ง ให้ที่ประชุมทราบ

1) ข้อสั่งการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มกราคม 2566 (ครั้งที่ 1/2566) [\(ตามเอกสารแนบ ภาคผนวก 1-27\)](#)

2) ติดตามการดำเนินการสั่งการการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติการจากการประชุม กทบ.รพ. [สู่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน](#)

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบและปฏิบัติต่อไป

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุม
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบและพิจารณา

3.1 คุณจิราวรรณ พรหมมานนท์

การถ่ายทอดนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร สู่ปฏิบัติ ผ่าน กทบ.รพ.ปราณบุรี ประจำปี 2566				
ที่	หน่วยงาน	ครั้งที่ 1/2566 5 ม.ค. 66	ครั้งที่ 2/2566 2 ก.พ. 66	หมายเหตุ
1	กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	/		
2	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	/		
3	กลุ่มงานการแพทย์	/		
4	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู (กายภาพ)	/		
5	งานการพยาบาลผู้ป่วยใน ชาย	/		
6	งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก + ศูนย์ประสานงานการส่งต่อ	/		
7	งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	/		
8	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์/กลุ่มงานรังสีวิทยา	/		
9	งานการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง	/		
10	งานการพยาบาลผู้คลอด/งานห้องผ่าตัด	/		
11	กลุ่มงานบริหารทั่วไป/กลุ่มงานโภชนศาสตร์	/		
12	งานการพยาบาลผู้ป่วยใน หญิง	/		
13	กลุ่มงานทันตกรรม	/		
14	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	/		
15	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์	/		
16	การบริหารงานการพยาบาล	/		
17	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	/		
18	ศูนย์ประสานงานพัฒนาคุณภาพ			

ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 66



1.เตรียมรับการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 10 ศรีสะเกษ

รอบที่ 1 8 -10 มีนาคม 2566

รอบที่ 2 5-7 กรกฎาคม 2566

ประเด็นการรับตรวจราชการที่ต้องเตรียม

สรุปกรอบประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566		
ประเด็น/ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	ประธาน/ ผู้รับผิดชอบหลัก
Agenda based		
ประเด็นที่ 1 Health for Wealth		นพ.ภริพัทธ์ เฉลิม เกียรติสกุล
1.1 กัญชาทางการแพทย์		
ร้อยละของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการส่งเสริมงานวิจัยด้านกัญชา		สถาบันกัญชา , กบ รส.
1.1.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วย ยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	
1.1.2 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วย ยากัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อย ละ 50	
1.1.3 จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้าน กัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด สธ.	งานวิจัย เขตละ 2 เรื่อง/KM อย่างน้อย เขตละ 2 ครั้ง	



1.2 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์		
1.2.1 อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน	ร้อยละ 10	กรม สบส.
1.2.2 ร้อยละของศูนย์ wellness /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ /สร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา 36 แห่ง)		กรมการแพทย์แผนไทยฯ
1.2.3 ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 50	อย.
ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ		นพ.ปกาสิต โอวาทกานนท์
2.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่คุณภาพ	ร้อยละ 85	ทีมจังหวัดที่เป็นผู้แทน สสป.
2.2 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(3,500ทีม)	237	
- มุกดาหาร	19	
- อำนาจเจริญ	21	
- ยโสธร	26	
- ศรีสะเกษ	74	
- อุบลราชธานี	97	
2.3 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (35 ล้านคน)	2,689,391	
- มุกดาหาร	205,637	
- อำนาจเจริญ	219,006	



- ยโสธร	309,681	
- ศรีสะเกษ	859,055	
- อุบลราชธานี	1,096,011	
Functional based		
ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ		
3.1 กลุ่มวัย		นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสวีรักษ์
3.1.1 มารดาและทารก		
(1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	$\leq 17:100,000$	กรมอนามัย
(2) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	$< 3.60 : 1,000$ ทารกเกิดมีชีพ	กรมการแพทย์
3.1.2 เด็กปฐมวัย		
(1) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	กรมอนามัย
(2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพบว่ามีความล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 35	กรมอนามัย , กรมสุขภาพจิต
(3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	กรมอนามัย
(4) ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ 75	กรมอนามัย
3.1.3 วัยทำงาน		
(1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร	กรมสุขภาพจิต
(2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	\geq ร้อยละ 80	กรมสุขภาพจิต



3.2 ผู้สูงอายุ		นพ.พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง
3.2.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 100	กรมการแพทย์
3.2.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่า เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับ การดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 40	กรมการแพทย์
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่า เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม	ร้อยละ 40	กรมการแพทย์
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่า เสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลในคลินิก ผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40)	ร้อยละ 40	กรมการแพทย์
3.2.3 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	กรมอนามัย
3.2.4 ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล	ร้อยละ 95	กรมอนามัย
3.2.5 จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ	1 ชมรม/ ตำบล	กรมอนามัย
3.2.6 จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/ราก ฟันเทียม (ฟันเทียม 36,000 ราย/รากฟันเทียม 3,500 ราย ทั่ว ประเทศ)		กรมอนามัย
- มุกดาหาร	211/10	
- อานาจเจริญ	248/20	
- ยโสธร	377/25	
- ศรีสะเกษ	964/65	
- อุบลราชธานี	1,149/75	
Functional based		
ประเด็นที่ 4 Digital Health		นางพรรณษา ชื่นชู ผล



4.1 จังหวัดที่มีบริการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50	ศูนย์เทคโนโลยีฯ สป.
- จังหวัดที่มีบริการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	จังหวัดละ อย่างน้อย 3 รพ.	
- จังหวัดที่มีบริการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง ต่อจังหวัด	
4.2 ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ		กยผ.
- ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี	ร้อยละ 50	
- ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	ร้อยละ 25	
4.3 ร้อยละเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา	ทุกเขตสุขภาพมีสถานพยาบาล นำร่อง ใช้ระบบ AI DR Screening อย่างน้อย เขตละ 1 แห่ง	กรมการแพทย์
ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ		นพ.กิติพงษ์ พนมยงค์
5.1 ลดป่วย ลดตาย		
5.1.1 ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ		กรมการแพทย์+ กรมควบคุมโรค



1) อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดหัวใจ	9.6 ต่อแสน ปชก.	
2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9	
3) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตาม กิจกรรม มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้		
- ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตาม มาตรฐานเวลาที่กำหนด หรือได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ร้อยละ 60	
- การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วย โรคเบาหวาน	≥ร้อยละ 70	
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ดี	≥ร้อยละ 40	
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ปัจจุบันสูบบุหรี่ สามารถเลิกบุหรี่ได้	ร้อยละ 30	
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL <100 mg/dl	≥ร้อยละ 50	
5.1.2 ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง		กรมการแพทย์+ กรมควบคุมโรค
1) อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดสมอง	41.1 ต่อ แสน ปชก.	
2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	
3) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตาม กิจกรรม มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้		
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I63) ที่เข้าเกณฑ์ ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำใน เวลา 60 นาที	≥ร้อยละ 65	



- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80	
- การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 93	
- ผู้ป่วยที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SPB) ≥ 180 มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DPB) ≥ 100 มม.ปรอท จากการวัดความดันโลหิตซ้ำในโรงพยาบาล และได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 7 วัน)	≥ ร้อยละ 25	
- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ ร้อยละ 60	
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ปัจจุบันสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้	ร้อยละ 30	
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL <100 mg/dl	≥ ร้อยละ 15	
5.1.3 การคัดกรองมะเร็ง (มะเร็งปากมดลูก / ลำไส้ใหญ่และไส้ตรง / ช่องปาก)		กรมการแพทย์ , กรมอนามัย
ระดับความสำเร็จของการคัดกรองมะเร็ง		
1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	
2) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 70	
3) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	
4) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	
5) ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก	≥ ร้อยละ 40	



6) ร้อยละของผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา ที่เหมาะสม	ร้อยละ 90	
5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ		
5.2.1 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607 (เอา 607 ไม่เอา 608)		กรมควบคุมโรค
- ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ (15-45 ปี)	≥ ร้อยละ 90	
5.2.2 มีระบบ Situation Awareness ที่มีประสิทธิภาพ		
- มีผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน ได้รับความเห็นชอบจาก นพ.สสจ. และผู้ตรวจราชการ	5 คะแนน	สธจ.
- มีการจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน ได้รับความเห็นชอบจาก นพ.สสจ. และผู้ตรวจราชการ	5 คะแนน	สธจ.
5.2.3 ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100	ร้อยละ 100	สธจ. (ทีมที่สธจ. แต่งตั้ง)
5.2.4 มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม	ร้อยละ 100	สธจ. (ทีมที่สธจ. แต่งตั้ง)
5.2.5 มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย 3 ภัย Resource mapping สำหรับการรับมือภัยที่สำคัญ และ Resource mapping สำหรับการรับมือภัยที่สำคัญ	5 คะแนน	สธจ. (ทีมที่สธจ. แต่งตั้ง)



5.2.6 มี operational plans (HSP)สำหรับ 3 ภัย ที่สำคัญ โดยระบบระบบบัญชาการที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญ ทั้ง 3 ภัยไว้ด้วย	5 คะแนน	สธฉ. (ทีมที่สธฉ. แต่งตั้ง)
5.2.7 มีแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ที่ สอดคล้องกับ operational plan	5 คะแนน	สธฉ. (ทีมที่สธฉ. แต่งตั้ง)
ประเด็นที่ 6 องค์กรสมรรถนะสูง		นพ.ลักษณะเลิศ วรรณภาสนี
6.1 การเงินการคลังสุขภาพ		กองเศรษฐกิจ สุขภาพฯ
6.1.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤต ทางการเงิน		ทีม CFO
6.1.2 ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการลงทุนตาม นโยบายการลงทุน		ทีม CFO
Area based		
การแก้ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 10 และ Innovative Healthcare		
ประเด็นที่ 7 การแก้ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ เขต สุขภาพที่ 10 : ผู้สูงอายุ		นพ.พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง
ประเด็นที่ 8 Innovative Healthcare : DM		พญ.บุศณี มุจรี นทร์

2.2.2.2 งานการเงินและบัญชี

1) แจ้งสถานะการเงินโรงพยาบาลปรางค์กู่ ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

		โรงพยาบาลปรางค์กู่	ไตรมาส 1					
		งบแสดงฐานะการเงิน						
		ปีงบประมาณ 2566	ต.ค.-65	ร้อยละ	พ.ย.-65	ร้อยละ	ธ.ค.-65	ร้อยละ
สินทรัพย์								
สินทรัพย์หมุนเวียน								
	2	เงินฝากคลัง	597,804.50	0.52	1,197,804.50	1.06045	1,200,804.50	1.13
	1+3+4	เงินฝากธนาคาร	46,768,906.58	40.59	48,676,415.66	43.0947	35,890,003.58	33.69
	1+4	เงินฝากธนาคาร (งบลงทุน)	-	-	-	-	-	-
	5	ลูกหนี้เงินยืม	66,300.00	0.06	22,170.00	0.02	-	-
	6+0	ลูกหนี้หมุนเวียนและรายได้ค้างรับอื่น	15,249,775.88	13.23	10,105,079.67	8.95	17,339,160.72	16.27
	7	ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	- 169,423.19	- 0.15	- 169,423.19	- 0.15	- 183,755.22	- 0.17
	0	ลูกหนี้อื่น-บุคคลภายนอก	-	-	-	-	-	-
	11+0	วัสดุคงเหลือ	5,437,299.40	4.72	6,234,195.38	5.52	5,881,657.06	5.52
	0+12	สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น (ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า)	100,518.49	0.09	85,697.98	0.07587	71,468.72	0.06708
		รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	68,051,181.66	59.06	66,151,940.00	58.57	60,199,339.36	56.50
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน								
		อาคาร,สิ่งปลูกสร้าง	30,567,362.23	26.53	30,404,523.82	26.918	30,236,257.46	28.38
		ครุภัณฑ์	16,606,632.68	14.41	16,395,772.57	14.52	16,109,526.26	15.12
		รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	47,173,994.91	40.94	46,800,296.39	41.43	46,345,783.72	43.50
		รวมสินทรัพย์	115,225,176.57	100.00	112,952,236.39	100.00	106,545,123.08	100.00
หนี้สินและทุน								
หนี้สินหมุนเวียน								
	43	เจ้าหนี้ค้าวัสดุ,ค่าซ่อม,ค่าครุภัณฑ์,อื่นๆ	8,056,925.48	6.99	9,327,703.33	8.26	10,756,436.89	10.10
	43	เจ้าหนี้การรักษา OP-UCนอกCUP ในจังหวัด/ต่างจังหวัด	10,540.00	0.01	20,090.00	0.02	20,090.00	0.02
	0	ค่าตอบแทน EMS ค้างจ่าย	93,650.00	0.08	88,400.00	0.08	-	-
	44	ค่าตอบแทนค้างจ่าย	1,275,385.48	1.11	2,966,655.48	2.63	2,107,410.48	1.98
	44	ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	388,713.97	0.34	503,450.72	0.45	659,397.88	0.62
	47	รายได้รอการรับรู้ (เงิน PP รอจัดโครงการ)	260,115.00	0.23	260,115.00	0.23	260,115.00	0.24
	48+49+46	เงินรับฝากอื่น(หมุนเวียน) ต่างตัว	-	-	-	-	2,480.00	0.00
	48	มัดจำค่ารักษา,อุปกรณ์	98,833.00	0.09	130,211.00	0.12	171,514.00	0.16
	48	ภาษีหัก ณที่จ่าย	109,261.94	0.09	36,259.52	0.03	22,542.43	0.02
	48	เงินรับฝากหักจากค่าตอบแทน (AIA+อส+ธกส+ณปม+ปกส)	60,312.00	0.05	60,902.00	0.05	59,394.00	0.06
	48	เงินรับฝากกองทุน UC	-	-	-	-	-	-
	48	เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน)	-	-	-	-	-	-
	48	เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ) (OP 22% ลูกข่าย)	8,790,958.08	7.63	8,604,447.06	7.62	6,954,155.85	6.53
	48	เงินรับฝากกองทุน UC Fixcost	-	-	-	-	-	-
	48	เงินรับฝากกองทุน UC Fixcost (รับฝาก สสอ.)	-	-	-	-	-	-
	48	เงินรับฝากกองทุน UC Fixcost (กันไว้ 5 %)	1,338,922.51	1.16	1,338,922.51	1.19	834,710.23	0.78
	48	เงินรับฝากกองทุน UC นอกเหนือ Fixcost (เงิน PP)	525,937.92	0.46	459,637.92	0.41	1,363,802.71	1.28
	49	เงินมัดจำประกันสัญญา	322,579.50	0.28	322,579.50	0.29	322,579.50	0.30
		รวม หนี้สินหมุนเวียน	21,332,134.88	18.51	24,119,374.04	21.35	23,534,628.97	22.09
ทุนตั้งต้น								
	55+56	รายได้สูง(ต่ำกว่า) ค่าใช้จ่ายสะสม	80,596,446.73	69.95	75,536,267.39	66.87	69,713,899.15	65.43
	57	ทุน	13,296,594.96	11.54	13,296,594.96	11.77	13,296,594.96	12.48
		รวม ทุนตั้งต้น	93,893,041.69	81.49	88,832,862.35	78.65	83,010,494.11	77.91
		รวม หนี้สินและทุน	115,225,176.57	100.00	112,952,236.39	100	106,545,123.08	100.00



โรงพยาบาลปรังคัง		งบแสดงผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566					ไตรมาส 1	
รายได้		ต.ค.-65	ร้อยละ	พ.ย.-65	ร้อยละ	ธ.ค.-65	ร้อยละ	
67	รายได้จากการให้บริการของหน่วยงาน (EMS+ยานยนต์)	-	-	-	-	-	-	
68	รายได้ค่าบริการพยาบาล(ข้าราชการ,พรณ,อปท,กรมบัญชีกลาง)	1,158,131.83	15.98	975,838.30	5.91	1,129,095.89	21.02	
69	รายได้ค่าบริการพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC	1,805,648.71	24.91	9,121,282.70	55.27	-	-	
70	รายได้ค่าบริการพยาบาลจากกองทุน (สิทธิ์ประกันสังคม)	135,704.71	1.87	557,436.86	3.38	211,217.61	3.93	
73+74	รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุนของหน่วยงาน (วัคซีนCovid-19)	-	-	-	-	-	#DIV/0!	
75	รายได้จากบริจาคของหน่วยงาน	200.00	0.00	-	-	3,000.00	0.05	
77	รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากจากสถาบันการเงิน	-	-	-	-	-	-	
79	รายได้จากเงินงบประมาณ (กรมบัญชีกลาง)	3,751,492.00	51.75	3,944,186.90	23.90	3,958,342.12	73.68	
81	รายได้อื่น(ค่าไปรับรองแพทย์+ค่าธรรมเนียมUC+อื่นๆ)+ยารับโอน สปสช.	397,924.80	5.49	1,903,587.20	11.54	70,380.00	1.31	
รายได้จากการดำเนินงาน		7,249,102.05	100.00	16,502,331.96	100.00	5,372,035.62	100.00	
ค่าใช้จ่าย								
	ค่าตอบแทนบุคลากร	5,457,711.80	47.48	5,662,293.70	39.13	5,679,500.92	32.61	
82	เงินเดือนและค่าจ้าง	5,071,571.52		5,289,173.00		5,180,751.22		
83+84	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น (พตส.,ค่าเบี้ยเลี้ยง,โอที,ค่ารักษา,ค่าศึกษา)	345,707.28		354,182.70		467,832.70		
88+90	ค่าใช้จ่ายด้านการอบรม จนท.รพ.	40,433.00		18,938.00		30,917.00		
106	ค่าตอบแทนบุคลากร	1,235,512.00	10.75	2,895,052.00	20.01	314,575.00	1.81	
91	ค่าวัสดุ ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์และบำรุงรักษา	225,630.14	1.96	1,488,496.89	10.29	1,226,316.45	7.04	
92	ค่าจ้างเหมา	218,255.25	1.90	324,360.92	2.24	576,574.64	3.31	
	ค่าจ้างเหมาทำความสะอาด	1,000.00		174,666.67		174,666.67		
	ค่าจ้างถ่ายเอกสาร+ป้ายไวนิล+เก็บขยะ+ขยะติดเชื้อ+อื่นๆ	111,650.25		58,800.25		320,367.97		
	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB)	89,835.00		81,585.00		22,370.00		
	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ฟีนปลอม)	15,770.00		9,309.00		59,170.00		
93,94,96	ค่าธรรมเนียมธนาคาร	-	-	213.00	0.00	-	-	
95	ค่าสาธารณูปโภค	322,940.65	2.81	476,198.19	3.29	611,350.61	3.51	
97	ต้นทุนบริการ (ยา+ทันตกรรม,วัสดุการแพทย์,วัสดุขั้นสุด)	1,935,315.87	16.84	2,156,432.25	14.90	2,012,909.19	11.56	
0	ต้นทุนขาย-สินค้าและบริการ(บริโภคร,เครื่องแต่งกาย)	-	-	-	-	-	-	
105	ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานอื่น(ค่ารักษาตามจ่าย)	291,848.58	2.54	301,398.58	2.08	291,848.58	1.68	
105	ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น (จัดโครงการ)	-	-	-	-	13,450.00	0.08	
96	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ค่าเบี้ยประกันภัย)	22,300.16	0.19	14,820.51	0.73	14,874.26	- 0.12	
98	ค่าครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์	-	-	-	-	-	-	
107+108	ค่าเสื่อมราคา-อาคารสิ่งปลูกสร้าง+ครุภัณฑ์	687,538.77	5.98	658,698.52	4.55	681,112.67	3.91	
109	ค่าใช้จ่ายช่วยเหลือมาตรการของรัฐ (งบกลางโควิด)	-	-	-	0	-	0	
112+0	หนี้สงสัยจะสูญ	10,012.39	0.09	8,044.67	0.06	6,287.36	0.04	
118	ค่าใช้จ่ายลักษณะอื่น(ค่าตอบแทนFR) และคชข.ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	1,088,400.00	9.47	485,375.00	3.35	5,986,794.33	34.38	
ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน		11,495,465.61	89.06	14,471,384.23	79.89	17,415,594.01	98.11	
รายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (I/E)		- 4,246,363.56	0.63	2,030,947.73	1.14	- 12,043,558.39	0.31	

หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depleciation	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring	เดือน
รพท.ปรังคัง	3.19	2.93	2.22	46,719,046.78	-4,246,363.56	0	1	0	1	ต.ค.-65
รพท.ปรังคัง	3.04	2.77	2.07	49,087,669.53	-2,215,415.83	0	1	0	1	พ.ย.-65
รพท.ปรังคัง	2.56	2.31	1.58	36,664,710.39	-14,258,974.22	0	1	0	1	ธ.ค.-65

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ



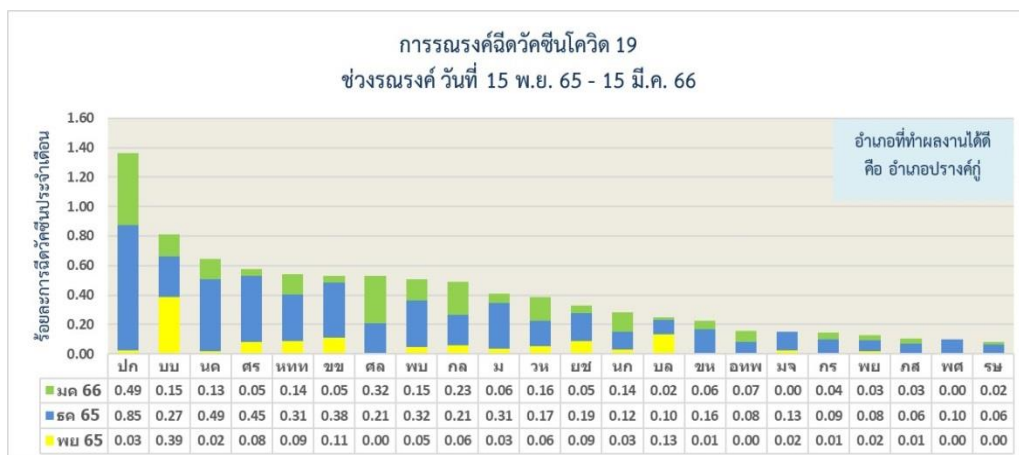
3.2. คุณวิไลลักษณ์ สีขาว

- 1) .แจ้งผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเดือนมกราคม 2566 ไม่พบอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ
- 2) แจ้งการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อในสิ่งแวดล้อมและการจัดโซนบริการ ยังพบการตรวจ ATK หน้าห้อง LAB
- 3) แจ้งทุกหน่วยงานช่วยดูแลมูลฝอยติดเชื้อทุกชิ้นให้อยู่ในถังรองรับมูลฝอย เนื่องจากพบสุนัขลากมา ค่อยๆ เชื้อ
- 4) แจ้งเส้นทางขนย้ายผ้าเปื้อน และอุปกรณ์ปนเปื้อน เป็น เส้นทางหลังตึกผู้ป่วย เส้นอ้อมไปผ่านโรงพัก มูลฝอย มีโอกาสพัฒนา คือ การปรับปรุงเส้นทางเคลื่อนย้ายเนื่องจากขรุขระ
- 5) แจ้งการทบทวน การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะที่นอนในหอผู้ป่วย พบว่าตำแหน่งที่แขวนถึงปัสสาวะในเตียงรุ่นใหม่ล่าสุดไม่มีจุดแขวนได้ทำให้ญาติผู้ป่วยไปแขวนที่เหล็กกันเตียง ทำให้เวลายกขึ้นลงมีผลทำให้ถึงติดพื้นหรือสูงเกินไป ต้องสลับสับเปลี่ยนไปมา ทีมได้รทลองกำหนดตำแหน่งและติดที่เกี่ยวข้องในเตียงบางรุ่น
- 6) แจ้งการทบทวนการเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาล ในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อในแนวทางปฏิบัติเรื่อง การไขหัวเตียงให้สูง 30-45 องศา พบว่า เตียงส่วนใหญ่ไขหัวเตียงไม่ได้ ทีมร่วมมือกับช่างในการตรวจสอบและแก้ไขทุกเตียงในหอผู้ป่วยชาย หลึง

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ

3.3 คุณวัฒนา เข้มทอง

- 1) กิจกรรมติดตามภาวะซีดในเด็กนักเรียนในเขตรับผิดชอบตำบลพิมาย 3 โรงเรียน 21 คน พบ Hct ≥ 35 % 12 คน และสนับสนุนให้ได้รับยาป้องกันซีดต่อเนื่อง ตามชุดสิทธิประโยชน์
- 2) แจ้งผลงานการรณรงค์ฉีดวัคซีน “รวมพลังอสม. ส่งต่อภูมิคุ้มกันป้องกัน 608 ให้ปลอดภัย”



- 3) แจ้งกิจกรรม Kick Off โครงการของขวัญปีใหม่ 2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทยวันพฤหัสบดีที่ 26 มกราคม 2566



4) รายงานการดำเนินงานปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย

การดำเนินงานปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย

22 ธ.ค.65 ทีมสำรวจระบบบำบัดน้ำเสีย จากจังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นทีมที่ อ.มข. ติดต่อมา ได้ลงหน้างานสำรวจบ่อบำบัดทั้ง 7 จุด เพื่อประเมินก่อนทำการสูบล้างบ่อบำบัด พบว่าบ่อบำบัดห้องคลอดไม่มีจุลินทรีย์เหลือ (จุลินทรีย์ตาย) ลูกมีเดียหลุดออกจากกัน จุดโรงครัวบ่อบำบัดเติมอากาศมีฟองเยอะผิดปกติ และจุดห้องยามีควันแก๊สออกมาจากบ่อบำบัดเติมอากาศ ลูกมีเดียหลุดจุลินทรีย์ตายหมด วันนี้จึงได้ทำการนำลูกมีเดียที่อยู่ในบ่อบำบัดขึ้นมาล้างและมัดรวมกันใหม่ ช่วงเวลา 14.00 น. จึงทำให้ทราบว่าบ่อบำบัด (จุดบริหาร) ไม่มีลูกมีเดียในบ่อบำบัดและฟองดูเยอะผิดปกติ และมี Plan ล้างบ่อบำบัดในวันพรุ่งนี้ ทั้ง 7 จุด



22 ธ.ค.65 ทีมงานได้ลงหน้างานสำรวจระบบบำบัดเสียทั้ง 7 จุด ก่อนล้าง ทำความ

28 ธ.ค.65 เวลา 14.45 น. ทีมดูแลระบบบำบัดจาก มช. ได้มาดำเนินการเติมจุลินทรีย์และสารสื่อชีวภาพใหม่ (ลูกมีเดีย) ในบ่อเติมอากาศ รายละเอียดดังนี้

- | | | |
|---------------------|----------------|---------------------------|
| บ่อ 1 จุดบริหารเก่า | เติม 2 แกลลอน, | สารสื่อชีวภาพใหม่ 350 ลูก |
| บ่อ 2 จุดห้องคลอด | เติม 1 แกลลอน | |
| บ่อ 3 จุดห้องยา | เติม 1 แกลลอน | |
| บ่อ 4 จุด IPD หญิง | เติม 2 แกลลอน | |
| บ่อ 5 จุด IPD ชาย | เติม 1 แกลลอน, | สารสื่อชีวภาพใหม่ 250 ลูก |
| บ่อ 6 จุดโรงครัว | เติม 1 แกลลอน | |
| บ่อ 7 จุดซักฟอก | เติม 2 แกลลอน | |



28 ธ.ค.65 ได้ดำเนินการเติมจุลินทรีย์และสารสื่อชีวภาพใหม่ (ลูกมีเดีย) ในบ่อเติมอากาศ

23 ม.ค.66 อ.ชัชชาย และทีมลงหน้างาน เพื่อเลือกจุดที่ตั้งเครื่องเติมอากาศให้แน่นอน และสำรวจการวางแนวท่อ โดยมีทีม ENV โรงพยาบาลปรังค์คู่ร่วมลงหน้างานด้วย รายละเอียดดังนี้

1. เครื่องเติมอากาศ 4 ตัว จะติดตั้งที่จุดบริหารเก่า, จุดIPD ชาย, จุดห้องคลอดและจุดห้องยา ซึ่งจะติดตั้งชั่วคราว ประมาณ 1-3 เดือน ก็จะยกออก เพื่อไปวางที่จุดรวมน้ำเสียใหม่ อาจารย์จะมาติดตั้งเครื่องเติมอากาศให้ วันที่ 26-27 ม.ค. 66

2. การสำรวจการวางแนวท่อ จากที่อาจารย์ได้ลงสำรวจแต่ละจุดของระบบบำบัดน้ำเสียแล้ว จะมีการดึงลากท่อ 2 ที่ คือ ฝั่งทาง IPD หญิง และโซนจุดเติมคลอรีนห้องคลอด ทะลุยาวออกมารวมเข้าหากัน ส่วนบ่อรวมน้ำเสียจะใช้พื้นที่ บริเวณแถวโรงขยะชิดกับกำแพง ขนาด ความกว้าง 2 เมตร ความยาว 30 เมตร

จากนั้น พี่ก้อยและทีมได้พาอาจารย์เดินสำรวจพื้นที่ ที่ยังไม่มีระบบบำบัดน้ำเสีย โซนตึกบริหารใหม่, ตึกบริการด้านปฐมภูมิฯ และตึกแพทย์แผนไทย ให้ช่วยออกแบบการวางแนวท่อให้ด้วย ซึ่งได้ข้อสรุปการลงหน้างาน ดังนี้

1. อาจารย์ประเมินการรับน้ำเข้า – น้ำออก ใน 1 เดือน เฉลี่ยประมาณ 70 คิว/วัน และน้ำเสียประมาณ 60 คิว/วัน (ทั้ง 7 บ่อ)
2. ส่วนฝั่งที่ยังไม่มีระบบบำบัดน้ำเสีย อ.ออกแบบให้ว่าสร้างขึ้นใหม่อีก 1 บ่อ ใต้แถวโรงจอตลอดฝั่งทิศตะวันออก ซึ่งอาจารย์ประเมินน้ำเสียให้ ประมาณ 10 คิว/วัน บำบัดเสร็จปล่อยลงสระ อีกแบบคือ ดึงไปรวมกันที่จุดเดียว แต่ต้องขุดเจาะคอนกรีตยาว



ใช้โดรนบินขึ้นสำรวจพื้นที่โดยรอบของโรงพยาบาล

วันที่ 27 ม.ค. 66 อาจารย์มาติดตั้งเครื่องเติมอากาศให้ 2 เครื่อง ที่บ่อบริหารเก่า และบ่อ IPD ชาย ส่วนอีก 2 เครื่อง ให้เก็บไว้ที่ รพ. (เก็บไว้ที่โรงซ่อมบำรุง) เพื่อเอาไว้ติดตั้งที่จุดรวมบ่อ และนำแบบที่ร่างไว้มา อธิบายกระบวนการทำงานของระบบบำบัดที่จะทำให้ฟังคร่าวๆ และจะดำเนินการให้เสร็จก่อนเดือนเมษายน (ช่วงก่อนสงกรานต์)



เครื่องปั๊มที่ใช้ในการเติมอากาศ มีขนาดใหญ่ การตั้งค่าการทำงานจึงมีระยะเวลาสั้นลง ทำงานไม่เกิน ๑๕ นาที เครื่องก็หยุด และการรบกวนด้วยเสียงจึงลดระย่น้อยลงด้วย เสร็จสิ้นในขั้นตอนที่ ๑



อ.นำแบบที่ร่างไว้มาให้ดู และอธิบายกระบวนการทำงานของระบบบำบัดที่จะ ทำให้ฟังคร่าวๆ

1) สรุปรายงานความเสี่ยงโรงพยาบาลปรางค์กู่ ในไตรมาส ที่ 1 (ต.ค.65 - ธ.ค. 65) ปีงบประมาณ 2566

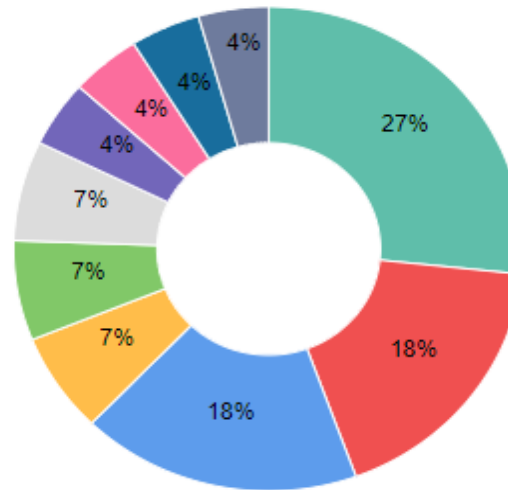
1. รายงานความเสี่ยงโรงพยาบาลปรางค์กู่ จากโปรแกรม HRMS ตามลำดับการเกิดอุบัติการณ์ 10 ลำดับ

รายการ	A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	E-1/3-5	รวม	ร้อยละ
CPM204:Medication error : Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการจ่ายยา)	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	18.75
CPL201:ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด ลำช้า หรือไม่สามารถปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ได้	0	5	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	12.5
CPO101:เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรแกรม	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	12.5
CPP204:การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/สื่อสารผิด/สื่อสารไม่ครบถ้วน/สื่อสารล่าช้า	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4.69
CPP101:Patient Identification	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4.69
CPP401:ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้ (ยกเว้น เกิดแผลกดทับ, ตกเตียง/fall)	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4.69
GPO101:เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรแกรม	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.13
CPE407:Missed Diagnosis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.13
CPM202:Medication error : Transcribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการคัดลอกยา)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.13
CPE304:ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3.13
รวม	2	28	8	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45	
ร้อยละ	4.69	46.88	21.88	15.6	4.69	0	0	0	1.56	1.56	1.56	1.56	0	0	4.69	70.3	1
รวมทั้งหมดตามช่วงเวลา	3 1 0	30 2 0	14 5 0	10 3 0	3 0 0	0	0	0	1 0 0	1 0 0	1 1 0	1 1 0	0	0	5 1 0	64 1 3 0	



กราฟ รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

- CPM204: Medication error : Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุในขั้นตอนการจ่ายยา)
- CPL201: ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด สำข้า หรือไม่สามารถปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ได้
- CPO101: เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรรตฤษฎ
- CPP204: การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/สื่อสารผิด/สื่อสารไม่ครบถ้วน/สื่อสารล่าช้า
- CPP101: Patient Identification
- CPP401: ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้ (ยกเว้น เกิดแผลกดทับ, ตกเตียง/fall)
- GPO101: เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรรตฤษฎ
- CPE407: Missed Diagnosis
- CPM202: Medication error : Transcribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุในขั้นตอนการคัดลอกยา)
- CPE304: ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา



2. รายงานความเสี่ยงแยกตามระดับความรุนแรง

ระดับความรุนแรง	A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	รวม	ร้อยละ
อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก	<u>3</u>	<u>27</u>	<u>14</u>	<u>7</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>55</u>	85.94
อุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>9</u>	14.06
รวม	<u>3</u>	<u>30</u>	<u>14</u>	<u>10</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>64</u>	100
ร้อยละ	4.69	46.88	21.88	15.63	4.69	0	0	0	1.6	1.6	1.6	1.6	0	0	100	

➤ ความเสี่ยงระดับ E 3 ครั้ง เป็นความเสี่ยงทางคลินิก

รหัส	เรื่อง	สรุปประเด็นปัญหา	การจัดการเบื้องต้น	ผลการทบทวน
CPP401	ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้	Hypokalemia ให้ E.KCL และ KCL drip เกิด Hyper K ให้ Kalimate	ให้ Kalimate	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข
CPP401	ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้	ให้ Insulin (NPH) DTX = Low ให้ 50% glucose	รายงานแพทย์ ให้ 50% glucose 50 cc v push obs DTX ซ้ำ	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข
CPE304	ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา	G2P1A0L1 GA 39 wks by LMP ANC 4/9 ไม่คุณภาพที่ประเทศพม่าและรพ. ปรารักษ์กุล ผลเลือดปกติ - 30 นาทีก่อนมีอาการเจ็บครรภ์คลอดถึง จึงมารพ. (เจ็บครรภ์เวลา 21.00 น.) มาถึงห้องคลอดเวลา 21.30 น.. คลอดปกติวันที่ 21 ส.ค. 65 เวลา 04.03 น. แผลฝีเย็บแบบ LML EBL458ml ได้ PRC 1 unit at 17.00 น.severe pain ย้ายเข้าห้องคลอดตรวจแผลฝีเย็บพบ hematoma Lt vagina	Refer รพ.ศรีสะเกษ จาก การติดตาม ผู้ป่วยได้เข้า OR at 22.00 น. ได้ PRC 5 unit Hct 20 %	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข

➤ ความเสี่ยงระดับ I 1 ครั้ง เป็นความเสี่ยงทางคลินิก



รหัส	เรื่อง	สรุปประเด็นปัญหา	การจัดการเบื้องต้น	ผลการทบทวน
CPE101	Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	Covid Pneumonia มี Acute Respiratory Failure Arrest CPR No Success	รายงานแพทย์ขณะแรกรับ แต่แพทย์ไม่มาดู ให้ถ่าย คลิปวิดีโอส่งให้ แพทย์แจ้งว่าหายใจแบบนี้เหมือน อยู่ข้างนอกอยู่แล้ว ไม่ใช่หายใจหอบ หลัง Admit 45 นาที ผู้ป่วย Arrest CPR No Success	ยืนยันแล้วเป็น อุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข

3) ขอให้คณะกรรมการความเสี่ยงและหัวหน้าฝ่ายหัวหน้างาน ทำการสรุป ปิด ความเสี่ยงในระบบ HRMS ให้เสร็จเรียบร้อยอย่างน้อยเดือนละ 10 รายงานเพื่อให้รายงานของโรงพยาบาลถูกส่งเข้าสู่ระบบ NRLS เนื่องจาก สรพ. มีข้อกำหนดให้ต้องนำรายงานเข้าสู่ NRLS อย่างน้อยเดือนละ 10 รายงาน

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ



ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องอื่น ๆ

คุณจิราวรรณ พรหมมานนท์

4.1 แจ้งการรับนิเทศงานสาธารณสุข โชน 4 ซึ่งคปสอ.ปรางค์กู่ ตัวแทนในการรับ สถานที่โรงพยาบาลปรางค์กู่ มีผู้รับการนิเทศ จำนวน 120 คน ประกอบด้วยคปสอ.ชุมชน จำนวน 20 คน คปสอ.ภูสิงห์ จำนวน 10 คน คปสอ.ไพรบึง จำนวน 10 คน คปสอ.ปรางค์กู่ 60 คน และ คณะเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข จำนวน 20 คน ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ/หารือ

เลิกประชุมเวลา 16.30 น.

(ลงชื่อ)

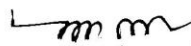


ผู้จดยางาน

(นางมาลีวรรณ รูปสว่าง)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจและรับรองรายงาน

(นายเสกสรรค์ จวงจันทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

