

ระเบียบวาระการประชุม คณะกรรมการบริหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

วันพฤหัสบดีที่ ๑๗ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมจำลอง มุ่งการดี ชั้น ๔ อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
โรงพยาบาลขอนแก่น

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระก่อนการประชุม

- ก. กิจกรรมทำสมาธิประมาณ ๕ นาที
- ข. แสดงความยินดีกับบุคลากรและหน่วยงานที่ได้รับรางวัล ดังนี้
 - ๑) นางสาวณัฐพร ฮามพิทักษ์ และคณะ ได้รับรางวัลดีเด่น Good in Change ประจำปี ๒๕๖๔ ชื่อผลงาน การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis) โรงพยาบาลขอนแก่น
 - ๒) นางสมพร หงส์เวียง และคณะ ได้รับรางวัลชมเชย ชื่อผลงาน ลดเวลาที่ ER วิ่งเข้าหา Specialist เพื่อ พิชิตอัตราตายซึ่งทั้งสองผลงานเป็นรางวัลจากการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพโดยใช้การเทียบเคียงตัวชี้วัด โครงการ พัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน))
- ค. แสดงความชื่นชมบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น นายอุดม ชัยรัตน์ แจ้งชื่นชมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๑๔ เพียง ชั้น ๔ ที่ให้การดูแลเป็นอย่างดี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่หัวหน้าพยาบาล/รองหัวหน้าพยาบาล แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่หัวหน้าพยาบาล แจ้งให้ทราบ

นางไพวัลย์ พรหมที : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑. แจ้งการเสนอชื่อผู้สมควรได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นของกระทรวงสาธารณสุข จากกองทุนหม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร (จุมพล) จุฑาทุช ในระดับเขตสุขภาพที่ ๗ ดังนี้
 - ระดับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิ ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค คือนางไพวัลย์ พรหมที ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
 - ระดับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน คือนางพรทิพย์ ศรีรุ่งเรือง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น
 - ระดับผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ คือนางอุไรภรณ์ ทิดจันทิก หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
 - ระดับผู้ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิ/ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค คือนางสาวฉวีวรรณ ตี๋ยัง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลขอนแก่น และนางนิตยา ฤทธิ์ศรี งานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลมหาสารคาม
 - ระดับผู้ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน คือนางดารัญญ์ วงศ์อนุชิต หัวหน้างานหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
 - ระดับผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ คือนางสาวศุภลักษณ์ เอกอุเวทกุล หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง วัฒนทองแดง โรงพยาบาลขอนแก่น
๒. กำหนดการประชุมเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลระดับเขตสุขภาพที่ ๗ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๔ ครั้ง/ปี ในวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. จะมีการประชุมผ่านระบบ ZOOM ที่ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล โดยครั้งนี้จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นเจ้าภาพ ขอให้ผู้ที่ดูแลตัวชี้วัดเข้าร่วมประชุมด้วย ซึ่งตัวชี้วัดมี ดังนี้
 - ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามภารกิจรับผิดชอบ (Function based)
 ๑. ร้อยละความสำเร็จขององค์การพยาบาลที่มีผลการประเมินคุณภาพ การพยาบาลแบบไขว้ภายนอกตามเกณฑ์ คะแนนร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป เป้าหมาย ๗๐% โรงพยาบาลร้อยเอ็ด รับผิดชอบ

๒. ร้อยละความสำเร็จของหน่วยบริการพยาบาลผู้คลอดที่มารดาคลอดปกติมีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ และทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก ๒,๕๐๐ กรัมขึ้นไป ฝากครรภ์ ครบ ๕ ครั้ง ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวเฉลี่ยมากกว่า หรือเท่ากับ ๒,๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รับผิดชอบ
๓. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยและมีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ BI >๗๕ คะแนน หรือ BI-ADL >๑๕ คะแนน ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น รับผิดชอบ
๔. ร้อยละความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวด้วยระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง ตามเกณฑ์ ดูแลตามเกณฑ์และความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด รับผิดชอบ
๕. ร้อยละความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่บริหารอัตรากำลังพยาบาลตามเกณฑ์ ปฏิบัติงานไม่เกิน ๖๐ ชั่วโมง/สัปดาห์ และ ชั่วโมงการทำงาน ไม่ควรเกิน ๑๒ ชั่วโมง/วัน หรือถ้าเกิน ให้ทำเกินได้ติดกันไม่เกิน ๓ วัน ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น รับผิดชอบ

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์บริการพยาบาลระดับประเทศ (Agenda based)

๖. ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่ได้รับการดูแลโดยพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน ผลการประเมินเท่ากับหรือมากกว่า ๒๘ คะแนนขึ้นไป ร้อยละ ๖๐ โรงพยาบาลมหาสารคาม รับผิดชอบ
๗. ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีผู้สูงอายุติดเตียงที่บ้านมีผลกดทับระดับ ๒ ขึ้นไปมีการหายของแผลเพิ่มขึ้น ๑ ระดับ ร้อยละ $\geq 50\%$ โรงพยาบาลมหาสารคาม รับผิดชอบ
๘. ระดับความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการจัดบริการพยาบาลอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น รับผิดชอบ
๙. ร้อยละความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรตามเกณฑ์ มีการดำเนินงานเสริมสร้าง ความผูกพันขององค์กรครบตามเกณฑ์ประเมินทั้ง ๕ ระดับ และมีคะแนนความผูกพัน ต่อองค์กรพยาบาลของบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับมาก (คะแนน > ๘๑) ร้อยละ $\geq 70\%$ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รับผิดชอบ
๑๐. ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีระบบบริการพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยตามเกณฑ์คะแนนการประเมิน > ๑๖ คะแนนขึ้นไป ร้อยละ $\geq 80\%$ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด รับผิดชอบ

การดำเนินการพัฒนาตามตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมายของโรงพยาบาลขอนแก่นมีผู้รับผิดชอบ ดังนี้

๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยและมีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ BI >๗๕ คะแนน หรือ BI-ADL >๑๕ คะแนน ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น ผู้รับผิดชอบคือ นางวันดี แก้วเฮียง
๒. ร้อยละความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่บริหารอัตรากำลังพยาบาลตามเกณฑ์ ปฏิบัติงานไม่เกิน ๖๐ ชั่วโมง/สัปดาห์ และ ชั่วโมงการทำงาน ไม่ควรเกิน ๑๒ ชั่วโมง/วัน หรือถ้าเกิน ให้ทำเกินได้ติดกันไม่เกิน ๓ วัน ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น ผู้รับผิดชอบคือ นางสาวพิสมัย จ้ายหนองบัว
๓. ระดับความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการจัดบริการพยาบาลอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลขอนแก่น รับผิดชอบงานคือ นางสาววิมล ประไชโย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องที่จากรองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ แจ้งให้ทราบ

นางร่มฉัตร คุณรักษ์ : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ จำนวน ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. แจ้งการบริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID ๑๙ ดังนี้
 - ครั้งที่ ๑ วันที่ ๖-๙ เมษายน ๒๕๖๔ โรงพยาบาลขอนแก่น
 - ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๒-๒๓ เมษายน ๒๕๖๔ โรงพยาบาลขอนแก่น
 - ครั้งที่ ๓ วันที่ ๔-๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลขอนแก่น (เพิ่ม ๒)
 - ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๐-๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลขอนแก่น (เพิ่ม ๑,๒)
 - ครั้งที่ ๕ วันที่ ๗-๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ ศูนย์ประชุม KICE และ
 - ครั้งที่ ๖ วันที่ ๒๙-๓๑ มิถุนายน- วันที่ ๑-๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ศูนย์ประชุม KICE

- สรุปการฉีดวัคซีน COVID-๑๙ โรงพยาบาลขอนแก่นระหว่างวันที่ ๗-๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ ดังนี้

๑.จำนวนเป้าหมายฉีดวัคซีน	๗,๑๐๕
- Astrazeneca	๔,๑๐๖ (ร้อยละ ๕๗.๗๙)
- Sinovac	๒,๙๙๙ (ร้อยละ ๔๒.๒๑)
๒.จำนวนที่ฉีด	๖,๒๖๕ (ร้อยละ ๘๘.๑๗)
- Astrazeneca	๓,๘๐๘
- Sinovac	๒,๔๕๗
๓.AEFI	๓๗๐ (ร้อยละ ๕.๙๐)
- Astrazeneca ไม่ร้ายแรง ส่งต่อโรงพยาบาล	๒๖๔ (ร้อยละ ๗๑.๓๔) ๑๕ (ร้อยละ ๕.๐๕)
- Sinovac ไม่ร้ายแรง ส่งต่อโรงพยาบาล	๙๑ (ร้อยละ ๒๔.๕๙) ไม่มี

และมีรายละเอียดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน ๓๐ นาที ดังนี้

อาการที่พบบ่อย	Astrazeneca (ราย)	Sinovac (ราย)
ความดันโลหิตสูง	๒๒๔	๕๘
ปวดศีรษะ	๓๑	๑๑
ผื่น	๑๔	ไม่มี
เวียนศีรษะ	๗	ไม่มี
ชาแขน มือ เท้า	๖	๗
ง่วง เพลีย	ไม่มี	๗

มีรายงาน Serious AEFI จนต้องนอนโรงพยาบาลจำนวน ๘ ราย ดังนี้

Astrazeneca	
- AGE with sepsis	๑ ราย
- แขนขาอ่อนแรง	๓ ราย
- ชักเกร็ง แขนขาอ่อนแรง	๑ ราย
- หอบเหนื่อย เกล็ดเลือดต่ำ	๑ ราย
Sinovac	
- แขนขาอ่อนแรง	๒ ราย

- เกณฑ์ในการชดเชยเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในกลุ่มดังต่อไปนี้ ๑) ประชาชนคนไทยทุกสิทธิ ๒) บุคคลที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายใน ๓๐ วัน หลังได้รับบริการวัคซีนโควิด ๑๙ จากรัฐจัดหาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และไม่ใช้วัคซีนทางเลือกที่ให้บริการโดยสถานบริการของเอกชนซึ่งเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการ ๓) มีเอกสารรับรองการฉีดและเอกสารรับรองทางการแพทย์หรือเอกสารสอบสวนโรคที่ระบุถึงอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙
- มีการช่วยเหลือเบื้องต้น ดังนี้ ๑) เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลการทบทวนแรงต่อการดำรงชีวิต ไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท ๒) สูญเสียอวัยวะหรือพิการ ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ไม่เกิน ๒๔๐,๐๐๐ บาท ๓) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่องจากการได้รับวัคซีน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ผู้มีสิทธิยื่นคำร้องได้แก่ ๑) ผู้รับบริการ ๒) ทายาท ๓) ผู้อุปการะ (หมายถึงผู้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ดูแลหรือดูแลผู้รับบริการก่อนได้รับความเสียหายอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานพอสมควร) และ ๔) หน่วยบริการที่ให้บริการ โดยยื่นคำร้องที่ ๑) สปสช.สาขาเขต ๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๓) หน่วยบริการ สามารถยื่นด้วยตัวเองหรือส่งทาง

ไปรษณีย์ลงทะเบียน ภายใน ๒ ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย (นับวันรุ่งขึ้นเป็นวันแรก) หากไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาคำร้องให้ผู้รับบริการ/ทายาท/ผู้อุปการะ ยื่นอุทธรณ์ที่ สปสข สาขาเขต/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่รับทราบการวินิจฉัย เอกสารที่ต้องนำมายื่นพร้อมคำร้อง ได้แก่ ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๒) สำเนาเอกสารผลการสอบสวนโรคของกระทรวงสาธารณสุข (แบบรายงานอาการหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ๓) ใบรับรองแพทย์แสดงรายละเอียดความเสียหายจากการฉีดวัคซีน ๔) สำเนาเวชระเบียนกรณีนอนโรงพยาบาล ๕) สำเนาใบมรณะบัตรของผู้รับบริการกรณีที่เสียชีวิต ๖) ความเห็นแพทย์ผู้ให้การรักษาที่ให้หยุดพักงาน และ ๗) เอกสารอื่น (ระบุ)

- กลุ่มเป้าหมายในการได้รับวัคซีนครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรค บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานด้านหน้า และประชาชนทั่วไป พบว่ามีการให้บริการในผู้สูงอายุจำนวน ๓,๔๕๖ ราย (ร้อยละ ๔๖.๙๔) ในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้มารับบริการมากที่สุดจำนวน ๑,๒๘๐ ราย วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้มารับบริการน้อยที่สุดจำนวน ๗๖๐ ราย
 - ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ มีการลงทะเบียนไว้เป็นจำนวนมาก จะเห็นว่าวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จะต้องมีการบริการ ๓,๓๗๖ คน ซึ่งมีจำนวนสูงสุด และวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๓,๙๒๔ คน ดังนั้นขอให้ทุกคนเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน
 - ได้รับการจัดสรรวัคซีนทั่วประเทศ ดังนี้ Astrazeneca Lot ๑.๕ ล้านโดส (รอบแรก ๖ แสนโดส คร.รับมอบแล้วและจะรับมอบครั้งนี้ รอบหลัง ๙ แสนโดส) มีรายการจัดส่ง ๓ รายการ ได้แก่ รายการที่ ๑ Astrazeneca รอบ ๑ จำนวน ๖ แสนโดส จะกระจายลงพื้นที่ ๑๗-๑๙ มิ.ย.๖๔ รายการที่ ๒ Astrazeneca รอบ ๒ จำนวน ๙ แสนโดส จะกระจายลงพื้นที่ ๑๙-๒๑ มิ.ย.๖๔ รายการที่ ๓ sinovac Lot ๑ ล้านโดส ยังอยู่กระบวนการตรวจสอบคุณภาพ รอเอกสารรับรองสำคัญจากผู้ผลิตในจีน คาดว่าจะกระจายได้ในช่วงปลายมิ.ย.๖๔ ส่วนอุปกรณ์ฉีดวัคซีน จะจัดส่งรวมทั้ง ๓ รายการ เป็นเข็มดูดยา, เข็มฉีด, ไชริงค์ standard ซึ่ง Lot นี้ไม่มี ชนิด low dead space เนื่องจากของขาดตลาดชั่วคราว
 - ประเด็นการในการบริการฉีดวัคซีนในวันที่ ๒๙-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ใช้แผนการจัดอัตรากำลังเดิม ส่วนวันที่ ๑-๒ ขอความร่วมมือการจัดเตรียมอุปกรณ์ขอมอบนางพัชรี และนางมนัสวี ดำเนินการจัดเตรียม ส่วนการเบิก OT ให้แต่ละหน่วยงานทำเรื่องเบิกได้ ในส่วนของผู้บริหารสามารถเลือกได้ว่าจะเป็น OT หรือวันหยุด และการไปปฏิบัติงานครั้งนี้ได้รับ CNEU วันละ ๕ หน่วย (ไม่เกิน ๕ วัน) ดังนั้นให้แจ้งผู้ปฏิบัติงานลงไปประกอบวิชาชีพเมื่อไปปฏิบัติงานด้วย
 - ขอให้สำรวจการได้รับวัคซีนของบุคลากร และสำรวจความต้องการวัคซีนของญาติสายตรง (พ่อ แม่ สามี และลูก) ส่งภายในสัปดาห์หน้า
๒. มีคำสั่งแจ้งของจังหวัด ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ แจ้งยกเลิกประกาศมาตรการควบคุมป้องกันโรคโควิดให้ขยายถึงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ซึ่งมีการแจ้งในหนังสือเวียนออนไลน์
 ๓. การเปิดบริการหอผู้ป่วย ดังนี้ ICU TM ๒ เปิดบริการวันอาทิตย์ที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ RICU (เดิม) เปิดบริการวันศุกร์ที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔
 ๔. วันที่ ๒๓-๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีหนังสือแจ้งมาเรื่องการตรวจราชการรอบ ๒ ซึ่งมีประเด็นในการตรวจราชการ ดังนี้
 - Agenda base จะติดตาม ๑)โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ๒)กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และ๓)ระบบปฐมภูมิ
 - Function base มีส่วนของ ๑) สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต (สุขภาพจิต(ฆ่าตัวตาย), ผู้สูงอายุ (พลัดตกหกล้ม) ๒) ลดแอ็ด ลดรอยรอย ลดป่วย ลดตาย (SP ๕ สาขา : หัวใจและหลอดเลือด ,อุบัติเหตุฉุกเฉิน ,มะเร็ง, ทารกแรกเกิด , IMC) ๓) ธรรมนูญการตรวจสุขภาพใน การเงินการคลัง
 - Area base จะติดตาม ๑) TB และOV & CCA ๒) Cancer any where
 - Innovative Health Care จะติดตาม R๗ referral Platform

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ เรื่องที่รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร แจ้งให้ทราบ

นางพินรัฐ จอมเพชร : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ จำนวน ๖ เรื่อง ดังนี้

๑. ให้ส่งเอกสารเบิกเงินค่าตอบแทนระดับลูกจ้างรายวันประจำเดือนมิถุนายนภายในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (อย่างช้าไม่เกินเวลา ๑๒.๐๐ น.ของวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔) เนื่องจากในเดือนกรกฎาคมช่วงระหว่างวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน ส่วนค่าตอบแทนอื่นๆ ให้ส่งภายในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๒. ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนงบประมาณประจำปี ๒๕๖๕ ซึ่งได้กำหนด Timeline ในการทำงานเพื่อให้ทันในการ Key in ของภาพรวมในโรงพยาบาล ดังนี้
 - วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำแผนเงินตามแบบฟอร์มในงานที่ ๑ (ใบงานของปีนี้) ส่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขาทตรวจสอบ
 - วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องของแผนเงินของหน่วยงานที่กำกับดูแล สรุปรูปภาพรวมแผนเงินของกลุ่มงานตามแบบฟอร์มใบงานที่ ๒ และส่งข้อมูลสรุปรูปภาพรวมของกลุ่มงาน
 - วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ คณะทำงานจัดทำแผนเงินประชุมชี้แจงเรื่องแผนเงิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
 - วันที่ ๑-๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คณะทำงานจัดทำแผนเงินปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รวบรวมตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ได้รับจากแต่ละกลุ่มงาน
 - วันที่ ๖-๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คณะทำงานจัดทำแผนเงินปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สรุปรูปภาพรวมแผนเงินกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
 - วันที่ ๑๙-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คณะทำงานจัดทำแผนเงินปีงบประมาณ ๒๕๖๕ บันทึกข้อมูลการขออนุมัติแผนเงินในระบบ Intranet โรงพยาบาล

คณะทำงานจัดทำแผนเงินปี งบประมาณ ๒๕๖๕ แบ่งเป็นหมวดโดยมีผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ ดังนี้

หมวดงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
ค่าตอบแทน OT/เงินเวรหรือผลด่าและ/หรือผลัดดีกของพยาบาล ค่าจ้างต่างๆ	ปัทมาวดี อรุณี
ครุภัณฑ์การแพทย์	มนัสวี พรทิพย์ ยูวดี ฌีรษา
ครุภัณฑ์สำนักงาน	จันทนา สมปอง จีร์นันท์
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	หนูเพียร ดรุณี
ปรับปรุงอาคาร สิ่งก่อสร้าง	ทินวิสุทธิ์ ศรีสุดา
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์	พัชรี อัจฉรวรรณ บัณฑิตา
แผนงาน/โครงการ	บุตตา อูมาพร

ซึ่งในปีนี้แตกต่างจากปีที่ผ่านมา เรื่องของเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์/วัสดุสำนักงานที่ไม่มีให้เบิกในคลัง จะมี Sheet เพิ่มให้ ๒ Sheet ได้แก่ Sheet เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์ และ Sheet วัสดุการแพทย์ ให้ Key ตามที่ให้ทุกรายการที่ขอไปและต้องมีรหัสพัสดุ ยกเว้นรายการที่ไม่เคยขอมามาก่อนให้เขียนว่า รายการใหม่ ถ้าไม่มีรหัสในรายการที่เคยขอกรรมการอาจพิจารณาตัดออก

๓. มียากันยุงที่เคยมีการจัดซื้ออยู่ที่คลังพัสดุจำนวน ๓๐๐๐ ซอง ขอให้หน่วยงานที่ต้องการสามารถเบิกใช้ได้
๔. แผนซั๊กผ้ามางานได้มอบหมายให้ พว.จันทนาประสานร้าน ซึ่งทางร้านจะทยอยนำผ้ามางานของแต่ละตึกไปซั๊กขอให้อำนวยความสะดวกร้านซั๊ก
๕. แจ้งปรับชื่อหอผู้ป่วย ดังนี้
 - อาคาร ๑๐ ชั้น ๑ หอผู้ป่วย RICU (หอผู้ป่วยวิกฤตทางเดินหายใจ) รับผู้ป่วยวิกฤต Severe/critical PUI
 - อาคาร ๒๙๘ ชั้น ๘ มี ๒ หอผู้ป่วย ได้แก่ ๑) หอผู้ป่วยแยกโรคทางเดินหายใจ รับผู้ป่วย COVID ระดับ Mild และ Moderate ๒) หอผู้ป่วย ICU AIRR (หอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตทางเดินหายใจ รับผู้ป่วย COVID ระดับ Severe/critical

ส่วน ICU Neuro เดิมที่เคยรับผู้ป่วย COVID จะทำความสะอาดเพื่อเตรียมรับคนไข้เริ่มตั้งแต่วันจันทร์ ICU ศัลยกรรมจะดำเนินงานเรื่องปรับปรุงประตูก่อนให้แล้วเสร็จจึงจะย้ายกลับ

๖. มีเจ้าหน้าที่ไปช่วยที่โรงพยาบาลบุษราคัม ในจำนวนนี้มีพยาบาลจากโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน ๘ คน พยาบาลจากโรงพยาบาลจิตเวชจำนวน ๒ คน จะเดินทางในวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ น้องที่ไปจะได้เบิกค่าเสี่ยงภัยแวกละ ๑๐๐๐ บาทที่ โรงพยาบาลบุษราคัม และขอให้หน่วยงานใดที่ได้ดูแลผู้ป่วย COVID เบิกค่าเสี่ยงภัยของเดือน เมษายน และพฤษภาคม ๒๕๖๔ มาได้

คุณมนัสวีแจ้งเรื่องครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต้องมีเอกสารส่งคืน รหัสครุภัณฑ์ให้ถูกต้อง
มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ เรื่องที่รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ แจ้งให้ทราบ

นางศศิธร แสนศักดิ์ : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ จำนวน ๖ เรื่อง ดังนี้

๑. ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัลจากการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพโดยใช้การเทียบเคียงตัวชี้วัดโครงการ พัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)) ซึ่งโรงพยาบาลขอนแก่นได้ส่งเข้าประกวดจำนวน ๖ เรื่อง ได้รางวัลดีเด่น ๓ เรื่อง รางวัลชมเชย ๒ เรื่อง
๒. เรื่องความก้าวหน้าของ PB_RTP ได้มีการส่งเอกสารเล่มหลักสูตรไปที่สภากาชาดเพื่อให้อาจารย์สุนทรชาติ พิจารณา ๓ หลักสูตร ได้แก่ สาขากุมารเวชกรรม สาขาศัลยกรรม และสาขาหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งหากทั้ง ๓ สาขาผ่านอาจารย์ จะได้เข้าเล่มและให้นายกสภากาชาดลงนามรับรอง
๓. การส่งเอกสารผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนตำแหน่งระดับชำนาญการ และขอรับเงินประจำตำแหน่ง พบว่าน้องๆ ส่งผลงานไม่ทันตามที่กำหนด ซึ่งหากส่งไม่ทันตามที่กำหนดจะจ้างเริ่มต้นส่งเล่ม ๑ ใหม่ ดังนั้นขอความร่วมมือหัวหน้าหอผู้ป่วยทำ Timeline เพื่อกำกับติดตามบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีการส่งผลงานที่กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลก่อนเวลาที่กำหนดอย่างน้อย ๓ เดือน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
๑.ตรวจสอบผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์	งานบุคคลโรงพยาบาลขอนแก่น	
๒.ส่งเอกสารเพื่อประกอบการคัดเลือกผลงาน (ครั้งที่ ๑ เอกสารประกอบการคัดเลือก)	พยาบาลวิชาชีพผู้มีคุณสมบัติ	
๓.ประกาศ/คำสั่งจังหวัด	งานบุคคลโรงพยาบาลขอนแก่น	Process ประมาณ ๑ เดือน
๔.ส่งเอกสารเพื่อประกอบการประเมินผลงาน (ครั้งที่ ๒ ๑) เอกสารประกอบการประเมิน ๒) เล่มข้อเสนอ/แนวคิด)	พยาบาลวิชาชีพผู้มีคุณสมบัติ	ระยะเวลา ๑ ปี
หัวหน้าหอผู้ป่วย กำกับ ติดตาม	หัวหน้าหอผู้ป่วย	เดือนที่ ๑-๙
ส่งเอกสารที่กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เพื่อดูความถูกต้อง/ครบถ้วนของเอกสาร และเพิ่มเติมข้อมูลกรณีมีแก้ไข ส่งเอกสารแก้ไข	พยาบาลวิชาชีพ รองวิชาการ/คุณณัฐวุฒิ พยาบาลวิชาชีพ	เดือนที่ ๑๐-๑๑ (ก่อนวันครบกำหนด)
๕.ส่งเอกสารให้งานบุคคลโรงพยาบาลขอนแก่น	คุณณัฐวุฒิ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	เดือนที่ ๑๒ (ก่อนวันครบกำหนด)
๖.ส่งผลงานให้คณะกรรมการตรวจผลงาน	งานบุคคล โรงพยาบาลขอนแก่น	

๔. การจัดทำแผนฝึกงานภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๔ (Master plan) ได้มีการทำบันทึกไปให้แต่ละสถาบันแล้ว หากมีการซ้อนกันในแต่ละสถาบันจะมีการ Confirm กันอีกครั้ง

- แนวทางปฏิบัติของนักศึกษาที่ประสงค์เข้าฝึกปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลขอนแก่นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-๑๙ ดังนี้ ๑) ไม่รับนักศึกษาที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดตามประกาศของ ศบค. ๒) นักศึกษาที่มาจากพื้นที่อื่น ต้องแสดงหลักฐาน ใบรับรองการรับวัคซีนโควิดทั้ง ๒ เข็ม โดยระยะเวลาการฉีดเข็มที่ ๒ ต้องไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์ ก่อนวันที่เริ่มฝึกปฏิบัติ และต้องแสดงผลการตรวจ CPR for COVID-๑๙ ที่เป็นผลลบ ภายใน ๑ สัปดาห์ก่อนวันที่เริ่มฝึกปฏิบัติงาน ๓) หากพบว่านักศึกษาติดเชื้อ COVID-๑๙ ระหว่างฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาต้องงดฝึกปฏิบัติงานทันที และเข้ารับการรักษาตามแนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อของสถานพยาบาล โดยภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะไม่เป็นความรับผิดชอบของโรงพยาบาล
 - ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม -๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ จะมีสถาบันที่จะเข้ามาฝึกงานที่ ห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด ได้แก่ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นวชิรพล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และมหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นวชิรพลได้แจ้งมาตรการและวางแผนการฝึกงานให้กับนักศึกษาไว้แล้ว
๕. วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ นักศึกษาหลักผู้ช่วยพยาบาลจากวิทยาลัยบรมราชชนนีขอนแก่น เข้าฝึกงานที่โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งในจำนวนนี้เป็นบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน ๒๐ คน ที่อื่นจำนวน ๒๔ คน พบว่าฉีดวัคซีนครบ ๒ เข็มจำนวน ๑๖ คน ฉีดวัคซีน ๑ เข็มจำนวน ๓ คน และยังไม่ฉีดวัคซีนจำนวน ๓ คน
๖. ได้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการลงข้อมูลโปรแกรม HPSC Application ในวันที่ ๘-๑๑ มิถุนายน และวันที่ ๑๕-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๖ รุ่น เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการ ๔ ด้าน ได้แก่ Human resource management, Productivity management, Supervisor management และ Competency management นำเสนอเนื้อหาในการใช้ HPSC Application โดย พว.กรณีย์พิชญ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ เรื่องที่รองหัวหน้าพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคล แจ้งให้ทราบ

นางสาวพิสมัย จ้ายหนองบัว : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ จำนวน ๕ เรื่อง ดังนี้

๑. วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีการสอบข้อเขียน และในวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีการสอบสัมภาษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ (รายวัน) เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกล.) พบว่าน้องๆ ตอบเรื่องกระบวนการพยาบาลไม่ได้ ฝากหัวหน้าหอผู้ป่วยไปทบทวนกับน้องๆ ในหอผู้ป่วยของตัวเอง และน้องรายวันที่ได้รับมาประมาณ ๑๐๐ คน ได้มีการจัดการปฐมนิเทศที่ไปแล้ว มีนางสาวบุษกรเป็นตัวแทนนางปัทมาที่จะเกษียณในปี
๒. วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีการสอบสัมภาษณ์พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ (รายวัน) ซึ่งต้องการจำนวน ๕๐ คน มาสมัครจำนวน ๑๐๐ คน มาสอบทั้งหมด ๔๙ คน ตัดออก ๑๐ คน ทำให้ยังไม่ได้ตามต้องการ แต่จะมีการประกาศรับสมัครใหม่และมีการสอบอีกครั้ง
๓. แผนความต้องการศึกษาเพิ่มเติมฝึกอบรมในประเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้เสนอต่อคณะกรรมการกลั่นกรองบุคลากรที่แสดงความจำเป็นขอศึกษาต่อหรือฝึกอบรมภายในประเทศ โรงพยาบาลขอนแก่นผ่านการอนุมัติแล้วในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔
๔. วันที่ ๑๗-๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ รับสมัครพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๙๕๕ จำนวน ๑ ตำแหน่ง และรับสมัครพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษจำนวน ๖ ตำแหน่ง ได้แก่
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๘๓๒
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๘๙๗
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๙๗๙
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๙๗๕
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น
 - พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๖๓๐๓๙
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๖๓๐๔๑

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม กลุ่มการพยาบาล รพ.ขอนแก่น

๕. แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษนอกเหนือจากโควตาปกติ กรณีผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของ COVID-19 ดังนี้

- บุคลากรที่มีสิทธิ์ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษ หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พกส. และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)
- คุณสมบัติ คือ ต้องเป็นผู้ได้รับคำสั่งหรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของ COVID และเป็นผู้อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ ต้องปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า ๔ เดือน ในแต่ละรอบการประเมิน และพนักงานราชการ /พกส. /ลจ.รายเดือน ต้องปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า ๘ เดือน ในรอบการประเมิน ๑ ปี)
- ข้าราชการพลเรือนสามัญ ได้รับการเลื่อนเงินเดือนปกติ อีกร้อยละ ๑ ของฐานในการคำนวณต่อรอบการประเมิน (รอบวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ และวันที่ ๑ ตุลาคม ๖๓) ทั้งนี้ เมื่อรวมการเลื่อนเงินเดือนปกติกับการเลื่อนกรณีพิเศษแล้ว ต้องไม่เกินร้อยละ ๖ ของฐานในการคำนวณ
- ลูกจ้างประจำ ได้รับการเลื่อนขั้นค่าจ้าง โดยไม่นับรวมอยู่ในโควตาการเลื่อนขั้นค่าจ้างกรณีปกติของผู้มีผลงานดีเด่น ร้อยละ๑๕ ของจำนวนผู้ปฏิบัติงานในรอบการประเมิน ทั้งนี้ให้เลื่อนขั้นค่าจ้างเพิ่มขึ้นจากการเลื่อนขั้นค่าจ้างปกติ รวมทั้งปีไม่เกิน ๒ ขั้น
- พนักงานราชการ พกส. และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ได้รับการเลื่อนค่าตอบแทน/เพิ่มค่าจ้าง/ปรับค่าจ้างกรณีพิเศษอีกร้อยละ ๑ (รอบวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓) ทั้งนี้เมื่อรวมกับการเลื่อนกรณีปกติกับกรณีพิเศษแล้ว ต้องไม่เกินร้อยละ ๖ ของฐานในการคำนวณ
- งบประมาณที่ใช้เลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษนอกเหนือโควตาปกติสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ให้เบิกจ่ายจากงบประมาณ หมวดงบบุคลากรของส่วนราชการ สำหรับ พกส.และลูกจ้างชั่วคราว(รายเดือน) ให้เบิกจ่ายจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม ให้ที่ประชุมพิจารณา ที่ประชุมพิจารณาแล้วรับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

๑. การ Refer back ผู้ป่วยและสาเหตุของผู้รับบริการที่มีอาการทรุดลง โดย พว.วัชรา สีหาราช (แจ้งโดยเอกสารหมายเลข ๓) จากเอกสารหมายเลข ๓ พบว่ามีข้อมูลความเสี่ยงของการ Refer back เรื่องอาการทรุดลงระหว่างรอด/ระหว่างนำส่งระหว่างเดือนตุลาคม-เมษายน ๒๕๖๔ จำนวน ๘ รายซึ่งมากกว่าปีงบประมาณก่อน หัวหน้าพยาบาลแจ้งให้ค้นหาสาเหตุและให้นำเสนอด้วยวาจาในการประชุมครั้งต่อไป เนื่องจากเป็นหัวข้อเรื่องที่นำเสนอ
๒. การบันทึก Medical record audit (MRA) โดย พว.จันทนา ภูหนู ขอนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป
๓. การทบทวนความเสี่ยงเรื่องการให้เลือด และการ Identify โดย พว.บุศดา ขามพิทักษ์ ขอนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป
๔. ปัญหาอุปสรรค การแก้ไขปัญหาการจำหน่ายผู้ป่วยตายผิดธรรมชาติ โดย พว.สุภาพรณัฏ์ ดันต์สุระ ขอนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑. ความก้าวหน้าของโปรแกรม HPSC Application โดย พว.กรณีย์พิชญ์ โคตรประทุม

ในวันที่ ๘-๑๑ มิถุนายน และวันที่ ๑๕-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ ได้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการลงข้อมูลโปรแกรม HPSC Application ทั้งหมด ๑๖ รุ่น เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการ ๔ ด้าน ได้แก่ Human resource management, Productivity management, Supervisor management และ Competency management ซึ่งสามารถเข้าไปใช้ระบบ Log in โดยใช้เลขที่เงินเดือน เข้าระบบโดยผ่าน ihospital KKH → ระบบบริการ → ระบบสารสนเทศพยาบาล ซึ่งระบบจะเชื่อมโยงกับระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (I-HRMD) ระบบทำงานพยาบาล (I-Productivity) ระบบนิเทศเวรตรวจการ (I-Supervisor) คำนวณ Productivity ระบบประเมินบุคลากร (I-Competency) ระบบรายงาน (Reports) และ KPI (KPI Monitoring) โดยแยกในแต่ละหัวข้อเป็นสีที่แตกต่างกันชัดเจน ซึ่งในระบบจะสามารถลงข้อมูล check in การขึ้นเวร การคำนวณ Productivity มีการจำแนกภาระงานตาม Productivity โดยมีการคำนวณตามสูตรของสภาการพยาบาล สามารถแสดงจำนวนสัดส่วนพยาบาล : ผู้ป่วย สามารถแสดงยอดผู้ป่วย แยกตามประเภท โดยใช้สีเป็นตัว Identify รายงานจะเป็นปัจจุบันตามข้อมูลที่มีการ input ซึ่งยังอยู่ในช่วงดำเนินการปรับปรุงและพัฒนา ระบบ มีการวางแผนการดำเนินการในระยะต่อไปโดยจะเริ่มจัดอบรมเพื่อชี้แจงโปรแกรม และรับฟังปัญหาจากผู้ปฏิบัติหน้างาน วางแผนจะพัฒนาระบบ I-Kardex : ระบบรับส่งเวร ในรวมการเก็บข้อมูล P&P+KPI โดยการลงข้อมูลในเอกสารเพียงชุดเดียวเพื่อความสะดวก รวดเร็ว และได้ข้อมูลที่ปัจจุบัน สะดวก สามารถลงข้อมูลผ่าน smart phone ได้

๒. ปัญหาอุปสรรค และสถานการณ์เวรตรวจการ โดย พว.พิมพ์วรา อัครเชียรสิน

แจ้งคุณสมบัติของผู้ขึ้นเวรตรวจการ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๕ ปีขึ้นไป หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ที่สนใจต้องการขึ้นเวรตรวจการ จะมีการจัดให้มีการปฐมนิเทศผู้ตรวจการใหม่ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คนที่ลาศึกษาต่อตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไปต้องทำหนังสือแจ้ง เมื่อกลับมาต้องมาปฐมนิเทศใหม่ มีการเปลี่ยนเวรต้องมีการเขียนใบเปลี่ยนเวร สวัสดิการของเวรตรวจการได้มีการทำบันทึกร่วมกับเวรตรวจการบริหารให้มีสวัสดิการกาแพ ตอนนี้ได้รับมอบเงินเวรตรวจการมาสายละ ๕๐๐๐ บาทเพื่อจัดในส่วนของสวัสดิการอื่นๆ เช่น ไมโครเวฟ เตารีด ถ้วยชาม เป็นต้น มีการจัดเป็นรูปแบบกรรมการโดยมี พว.หนูเพียรเป็นเลขา พว.ฤดีพร พว.สมบัติเป็นคณะกรรมการ และพว.พิมพ์วรา จะเกษียณในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ให้เสนอให้ผู้มาทำหน้าที่แทนซึ่งมีการออกเสียงเสนอให้ พว.พจนารับผิดชอบแทนต่อไป และได้เสนอต่อหัวหน้าพยาบาลเรื่องสวัสดิการเวรตรวจการให้พิจารณาว่าอยู่ในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ซึ่งหัวหน้าพยาบาลเห็นชอบ

๓. การรับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดย พว.จันทนา ภูหนู

คุณสมบัติของผู้ขอรับเงิน พ.ต.ส. มีดังต่อไปนี้

๑. การศึกษาปริญญาตรี เป็นผู้ได้รับใบประกอบวิชาชีพไม่ถูกเพิกถอนหรือหมดอายุ
๒. กรณีได้รับวุฒิปับตร หรืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากสภาวิชาชีพต้องปฏิบัติงานจริงตามสาขาที่เสนอ

อนุมัติ

๓. ถ้าไม่ได้ปฏิบัติงานตามที่กำหนดจะไม่มีสิทธิ์ได้รับเงิน พ.ต.ส. ในเดือนนั้นๆ เว้นกรณี ต่อไปนี้

- ๓.๑ ลาป่วย ได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาในปีบนั้น ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ เว้นแต่ป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่
- ๓.๒ ลาคลอดบุตร ได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาในปีบนั้น ไม่เกิน ๙๐ วันทำการ
- ๓.๓ ลาภักใจได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาในปีบนั้น ไม่เกิน ๔๕ วันทำการ ปีแรกรับราชการไม่เกิน ๑๕ วันทำการ
- ๓.๔ ลาพักผ่อนได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาได้ไม่เกินระยะเวลาที่มีสิทธิ์
- ๓.๕ ลาอุปสมบท ประกอบพิธีฮัจญ์ ไม่ใช่ปีแรกรับราชการ และยังไม่เคยบวชหรือไปประกอบพิธีฮัจญ์ ได้ พ.ต.ส.ระหว่างลา ไม่เกิน ๖๐ วันทำการ
- ๓.๖ ลารับราชการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพลได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาไม่เกิน ๖๐ วัน
- ๓.๗ ลาศึกษา อบรม ดูงาน ได้ พ.ต.ส.ระหว่างลาไม่เกิน วันทำการ ๖๐ วัน

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ต้องตรวจสอบสิทธิ์ ได้แก่ พยาบาลที่บรรจุใหม่ กลุ่ม ข้าราชการ – พนักงานราชการ, กลุ่มที่จบการอบรมเฉพาะทาง ทุกสาขา (≥ ๔ เดือนขึ้นไป), กลุ่มที่จบการ ป.โท ป.เอก ทุกสาขา, กลุ่มที่ย้ายหน่วยงาน โดยจะเริ่มใช้เกณฑ์ และแบบฟอร์มนี้ ตั้งแต่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

โดยมีการกำหนดอัตราค่าตอบแทนในการขอรับเงิน พ.ต.ส. ดังนี้

ตำแหน่ง	กลุ่มที่	ลักษณะงาน	อัตรา พ.ต.ส. (บาท/เดือน)
พยาบาลวิชาชีพ	๑	OPD อาชีวอนามัย อนามัยชุมชน	๑,๐๐๐
พยาบาลวิชาชีพ	๒	๒.๑ ER LR OR IPD	๑,๕๐๐
		๒.๒ IC ตรวจบำบัดพิเศษ โดยพยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางตรงตามสาขาที่ปฏิบัติงาน	๑,๕๐๐
		๒.๓ อาจารย์พยาบาล	๑,๕๐๐
พยาบาลวิชาชีพ	๓	๓.๑ วิทยาลัยพยาบาลที่ผ่านการอบรม ๑ ปี การพยาบาล เวชปฏิบัติ	๒,๐๐๐

หลักฐานที่ต้องส่ง ได้แก่ สำเนาใบวุฒิการศึกษาหลัก (ระดับปริญญาตรี) ,สำเนาใบประกอบวิชาชีพ ที่ยังไม่หมดอายุ ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ หรือหลักฐานการต่อใบประกอบวิชาชีพที่หมดอายุ ,สำเนาวุฒิบัตรหลังปริญญาที่ ประกอบการเบิกเงินเพิ่ม เช่น การอบรมเฉพาะทาง/วิทยาลัยพยาบาล สำเนาปริญญาโท –เอก (ถ้ามี) ,สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล หรือใบทะเบียนสมรส เอกสารทุกใบต้องมีลายเซ็นเอกสำเนาถูกต้องกำกับ สามารถ Download เอกสารแบบคำขอเพื่อ ประกอบการขอเบิก ได้ที่ //๑๙๒.๑๖๘.๐.๒๐๘/home# nurse/ !!!เอกสารเบิกเงิน พ.ต.ส ๒๕๖๕ การรวบรวมเอกสารเพื่อ ขอรับเงินค่าตอบแทนปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เก็บเอกสาร ๑-๒ ก.ค.๒๕๖๔ ให้ส่งผู้รับผิดชอบประจำแต่ละกลุ่มงาน นัดตรวจ เอกสาร (รวม) กรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๔ และเสร็จสิ้นภายใน ๑ กันยายน ๒๕๖๔ ยังมีประเด็นหลักเกณฑ์ที่ไม่ชัดเจน สำหรับหลักสูตรที่เป็นการอบรมเฉพาะทาง ที่จะได้รับเงิน พ.ต.ส.ที่สูงที่สุด ควรมีการ Update ข้อมูลและจัดทำคู่มือให้ชัดเจน พว.ปัทมา เพชรไพรินทร์ ได้มอบหมายงานผู้รับผิดชอบแทนต่อไป โดยมีการเตรียม พว.จันทนา ภูหนุ ทำหน้าที่แทน

๔. การทบทวนการดูแลผู้ป่วยจากเหตุการณ์สำคัญความเสี่ยงระดับ E (รพ.ขอนแก่น ๒) โดย พว.กล้วยไม้ ธิพรพรรณ

ได้นำเสนอ Case ชายไทย ๑๗ ปี ญาติพบไม่รู้สีกตัว ญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยข่มขืนขณะเสียบสายไฟ ล้มลง ไม่รู้สึกตัวมีรอยไหม้ที่นิ้วกลางซ้าย ญาติกดหน้าอก ๑ ครั้งแล้วนำส่งโรงพยาบาล ก่อนมาโรงพยาบาล ๒๐ นาที มาถึงห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น ๒ เวลา ๘.๐๓ น. เริ่ม CPR ๘.๐๕- ๘.๔๐ น. Refer มาโรงพยาบาลขอนแก่น ประเด็นปัญหาที่ พบที่โรงพยาบาลขอนแก่น ๒ ได้แก่ ๑.การจัดการระบบ CPR ยังไม่เหมาะสม และบุคลากร บางส่วนยังต้องการฝึก ปฏิบัติเพื่อ เตรียมความพร้อมอยู่เสมอ ๒.การช่วยเหลือขณะนำส่งผู้ป่วย มาโรงพยาบาลยังไม่เหมาะสม ได้มีการจัดทำ RCA เพื่อหาสาเหตุ ที่แท้จริง และหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด ได้แก่ ๑) มีการจัดทำ Flow ในการ CPR โดยระบุหน้าที่ความ รับผิดชอบให้ชัดเจน ๒) มีการฝึกทักษะการ CPR ให้แก่บุคลากรเพื่อเพิ่มความมั่นใจและให้การช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๓.ตรวจสอบอุปกรณ์ Emergency และยา Emergency box ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ ซึ่งบุคลากรได้อบรม BLS ๑๐๐ % กับกลุ่ม งานวิสัญญี

หัวหน้าพยาบาลได้เสนอให้บุคลากรในโรงพยาบาลขอนแก่น ๒ ไปอบรม ACLS เพิ่มเติม เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพและในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้เตรียมจัดทำโครงการ ๒ โครงการ ได้แก่ โครงการพัฒนาการสอนด้วย โปรแกรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานครูต่อนักเรียน ตำบลโคกสี และตำบลหนองตุม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น และ โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำนักเรียน พระภิกษุ และแกนนำชุมชนในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน หัวหน้าพยาบาลได้ มอบหมายให้ทีมวิสัญญีพยาบาลเป็นที่ปรึกษาในการจัดโครงการ

๕. การให้บริการของกลุ่มงานวิสัญญี โดย พว.กรรณก นนทพันธ์

กลุ่มงานวิสัญญีมีขอบเขตการให้บริการใน ๓ ระยะ ได้แก่

๑. Preoperative โดยเปิดให้บริการที่คลินิกวิสัญญี อาคารคุณากร ชั้น ๑ ซึ่งรับ Consult ทางวิสัญญี Pre-op evaluation ซึ่งจะมี Pre-op visit ก่อนผ่าตัด ๑ วัน / ODS/conv

๒. Intra-operative ให้การดูแลโดยใช้ Opioid และ Nerve block

๓. Postoperative โดยผู้ป่วยต้องอยู่ในห้องพักฟื้นอย่างน้อย ๑ ชั่วโมงหรือจนกว่าจะปลอดภัย และมีการเยี่ยมหลังผ่าตัด ๒๔ ชั่วโมง ทุกราย ซึ่งในระยษะนี้มีการให้บริการ ได้แก่ ๑) Acute pain service ดูแลหลังผ่าตัด IV

PCA มีเครื่องให้บริการ ๘-๑๐ เครื่อง /PCA Epidural ให้การดูแล ๓ วัน/ Epidural Opioid ๒) Chronic pain โดยมีการเปิดให้บริการ Pain clinic ที่อาคารคุณากร ชั้น ๑ ทุกวันพุธ

นอกจากนี้ยังมีการให้บริการนอกพื้นที่ ในกรณี ๑) Intubation ในรายที่ใส่ ET tube ยาก ขอความร่วมมือให้แพทย์เจ้าของคนไข้พยายามใส่ ET tube อย่างน้อย ๑-๒ ครั้ง และตามให้เร็วขึ้น ไม่ใช้พยายามใส่หลายครั้ง พอผู้ป่วยอาการแยได้ถึง Consult วัสดุ/อุปกรณ์/CPR ๒) Central line ให้ Consult ก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น. ๓) MRI/RT

๖. การประเมินผลปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ โดย พว.บุษกร สีกา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้มีการจัดปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ แบ่งเป็น ๒ รุ่น ได้แก่ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑-๕ เมษายน ๒๕๖๔ และรุ่นที่ ๒ วันที่ ๑-๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ รวมจำนวน ๑๑๖ คน หัวข้อในการปฐมนิเทศและวิทยากรมี ดังนี้

หัวข้อบรรยาย	วิทยากร
โครงสร้างกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	พว.พิศมัย จ้ายหนองบัว
คุณธรรมและจริยธรรมทางการพยาบาล	พว.ศศิธร แสนศักดิ์, พว.นิศานารถ ชีระพันธ์,พว.เยาวมาลย์ พุทธา
การบริหารความขัดแย้งและการเจรจาไกล่เกลี่ย	พว.พิมพ์วรา อัครเจียรสิน
การบริหารยา	ภญ.นิศรา ศรีสุระ, ภก.กฤษ อนุตรชัชวาลย์, พว.อุทุมพร ศรีสถาพร
งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ และ Supply	พว.ปัทมาวดี เวชพันธ์, พว.อัจฉรา พรลักษณพิมล และคณะ
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฉันท์พี่น้อง	พว.วิจิตรา อัดชู, พว.ธารินทร์ บุตรชาติ และคณะ
ระเบียบการแต่งกาย	พว.รัชนิกร มนุศิลา, พว.จิระนันท์ ภูสมดา
ระเบียบปฏิบัติและสิทธิประโยชน์	ฝ่ายบุคลากร

ซึ่งวัตถุประสงค์ของการจัดการปฐมนิเทศคือเพื่อให้พยาบาลที่จบใหม่ได้รับทราบนโยบาย, ระบบการบริหารงานของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล,เพื่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานและการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ, เพื่อเสริมความรู้และทักษะที่จำเป็น นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน, เพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การปรับตัวในการทำงาน, เกิดความรักและความผูกพันในองค์กร ซึ่งผลการปฐมนิเทศทั้ง ๒ รุ่น รุ่นที่ ๑ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ๙๐.๑๕ % และรุ่นที่ ๑ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ๘๓.๕๖ % มีการตรวจสอบสุขภาพพยาบาลวิชาชีพทุกคนก่อนเข้าทำงาน เพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยพว.ผ่องศรี งามดี, กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม และเจ้าหน้าที่ Lab

๗. ผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โดย พว.นิศานารถ ชีระพันธ์

นำเสนอผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย ดังนี้จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลมีทั้งสิ้น ๓,๓๙๓ คน จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสำรวจสมบูรณ์ ๑,๒๘๐ คน (๓๗.๗๒ %) อายุงานในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลขอนแก่น : ๑-๕ ปี (๒๖.๔๘%) ระยะเวลาในการทำงานในรพ. > ๓๙-๕๕ ปี > ๕๖ ปี (๔๕.๖๒%) สถานภาพทางเศรษฐกิจ/การเงินในปัจจุบัน : เป็นหนี้ ๔๑.๗๒% ความเห็นต่อระดับความปลอดภัย Excellent + Very good เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ เป็น ๖๗.๓ --> ๗๑.๘

การสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย ๑๒ มิติวัฒนธรรมความปลอดภัย ได้แก่

มิติวัฒนธรรมความปลอดภัย	ปี ๒๕๖๓ (%)	ปี ๒๕๖๔ (%)
๑. ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์	๕๔.๔	๖๑.๕
๒. ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม	๖๙.๙	๗๔.๙
๓. ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการ และกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัย	๗๑.๑	๗๓.๗
๔. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	๗๓.๖	๗๘.๒
๕. การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล	๗๑.๑	๗๕.๓
๖. การสื่อสารที่เปิดกว้าง	๖๗.๑	๗๓.๓
๗. การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความผิดพลาด	๖๙.๔	๗๔.๕
๘. การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับตนในภายหลัง	๕๔.๗	๖๓.๘
๙. การจัดคนทำงาน	๔๘.๘	๕๘.๒
๑๐. การสนับสนุนด้านการจัดการโรงพยาบาลสำหรับความปลอดภัยของผู้ป่วย	๖๘.๘	๗๐.๑

๑๑. การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	๖๔.๙	๖๙.๘
๑๒. การส่งต่องานและการเปลี่ยนผ่านระหว่างหน่วยงาน/เวร	๖๔.๔	๖๙.๒

มิติวัฒนธรรมความปลอดภัยสูงสุด ๓ อันดับแรกในปี ๒๕๖๔ ได้แก่ ๑) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ๗๘.๒ % ๒) ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม ๗๔.๙ % ๓) การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความผิดพลาด ๗๔.๕ % มิติวัฒนธรรมความปลอดภัยต่ำสุด ๓ อันดับแรกในปี ๒๕๖๔ ได้แก่ ๑) การจัดคนทำงาน ๔๘.๘ % ๒) ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์ ๕๔.๔ % ๓) การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับตนในภายหลัง ๕๔.๗ %

นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มาวางแผนดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ดังนี้

ประเด็นพัฒนามิติวัฒนธรรมความปลอดภัย	กิจกรรม
มติ ๙ การจัดคนทำงาน	
A๗.เราใช้ Part time หรือ Outsources จำนวนเหมาะสมเพื่อช่วยให้สามารถดูแล ผป.หรือให้บริการได้ดีที่สุด (๓๖.๐%)	- ส่งต่อข้อมูล ผู้บริหารโรงพยาบาล
มติ ๕ การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล	
A๑๑.ถ้าส่วนใดในหน่วยงานนี้มีงานยุ่ง จะมีคนอื่นมีช่วยเหลือ (๔๙.๒%)	
มติ ๑.ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์	-พัฒนาหน่วยบริการพยาบาลสู่ Safety unit (เกณฑ์หน่วยบริการพยาบาลปลอดภัย) -สื่อสารสู่การปฏิบัติ และกำกับการปฏิบัติตาม MOU การส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย: ๑ รายงาน/เดือน/คน
มติ ๘.การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับตนในภายหลัง	
A๑๖.เจ้าหน้าที่ไม่กังวลเลยว่าคุณผิดพลาดของตนจะถูกเก็บบันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ (๔๙.๒%)	-สื่อสารสู่การปฏิบัติ และกำกับการปฏิบัติตาม MOU การส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย: (No name No blame, No shame)

๘. การรายงานความเสี่ยง NSO เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ โดย พว.ผนิกรแก้ว คลังคา

การรายงานความเสี่ยงในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ มีจำนวนทั้งสิ้น ๙๕๒ ครั้ง NSO ๗๑๒ ครั้ง และหน่วยงานอื่น ๒๔๐ ครั้ง มีการยืนยันความเสี่ยงน้อยคิดเป็น ร้อยละ ๕๖.๓ ความเสี่ยงที่รายงานส่วนมากระดับความรุนแรงในระดับ B สัดส่วนความเสี่ยงระดับ Near miss = ๔๒๕/๗๑๒ (๕๙.๙%) โดยตามหมวดและระดับความรุนแรงได้ ดังนี้ หมวด Patient เป็น Medical error รายงาน ๑๘๙ ครั้ง และหมวด Personal เป็น L รายงาน ๖๑ ครั้ง ความเสี่ยงหมวด Patient รุนแรงระดับ E ขึ้นไป ที่รายงานมากที่สุด ได้แก่ ท่อเลื่อนหลุดเกิด re-intubation จำนวน ๑๐ ครั้งคณะกรรมการขอความร่วมมือในการรายงานความเสี่ยง ดังนี้ ข้อมูลความเสี่ยงสำคัญไม่ได้รายงานเข้าระบบโดยเฉพาะที่สัมพันธ์กับสถานการณ์แพร่ระบาด COVID-๑๙ และความเสี่ยงรุนแรงที่เสี่ยงต่อการฟ้องร้อง เช่น การติดเชื้อของบุคลากร/ การมีผู้ป่วยประวัติติดเชื้อเข้ารับการรักษาทำให้บุคลากรกักตัว/ การรายงานผล lab/ ET เลื่อนหลุด เสียชีวิต, ขอให้บันทึกข้อมูลความเสี่ยงภายในเดือนที่เกิดเหตุการณ์ และยืนยันความเสี่ยงภายในเดือนนั้นๆ ,เน้นย้ำการลงบันทึกข้อมูลความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอตามนโยบาย ๑ รายงาน/คน/เดือน, หน่วยงานที่รายงานความเสี่ยง ให้เลือกหน่วยงานที่ตนเองสังกัด เพราะหากลงเป็นหน่วยงานอื่นหัวหน้าจะไม่เห็นข้อมูลและเข้าไปยืนยันความเสี่ยงไม่ได้ (หลายหน่วยงานลงเป็นกลุ่มงาน), การให้รหัสความเสี่ยง ยังมีความคลาดเคลื่อน เช่น ให้ IVF ผิด ลงรหัสเป็น ไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งประเด็นเหล่านี้จะ sharing ในการประชุม risk manager , รายงานการทบทวน RCA ขอให้ attach file เข้าระบบ แผนกิจกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการ RM เดือน ก.ค. ๒๕๖๔ มีการวางแผน ดังนี้ ๑) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “๒ P Safety สู่การปฏิบัติ & Safety awareness” เป้าหมายเป็นบุคลากรใหม่ ระยะเวลา ๑ วัน จัด ๒ รุ่น รุ่นละ ๕ คน ๒) การประชุม Risk manager ประจำหน่วยงาน “+ tiers RCA Share & Learn” ๓) การสำรวจ “การรับฟังประสบการณ์ผู้ป่วยเพื่อปรับระบบบริการ” โดยดำเนินการสำรวจไปได้ประมาณ ๓๐๐ ราย

แล้ว เป้าหมาย ๓,๐๐๐ ราย จะเริ่มดำเนินการต่อในวันพรุ่งนี้ โดยคุณรัตนา ทองแจ่ม วิธีดำเนินการเก็บข้อมูล ๓ วิธี ๑) แจกโปสเตอร์ที่ ward ยิง QR code ๒) แบบเก็บข้อมูลให้ ward ช่วยเก็บ (กรณีไม่สะดวกทำแบบสอบถามทาง QR code) ๓) เจ้าหน้าที่แจกแบบสอบถามที่หน้าห้องจ่ายยา

๙. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางจริยธรรม โดย พว.นิตานารถ ชีระพันธ์

อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางจริยธรรม หมายถึงโอกาสที่จะเกิดความสูญเสีย ความเสียหาย หรือสิ่งไม่พึงประสงค์ต่อผู้รับบริการ หน่วยงาน วิชาชีพ และผู้ประกอบการวิชาชีพ จากการทำผู้ประกอบการวิชาชีพให้การพยาบาลที่ผิดจริยธรรม หรือไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ หรือสิทธิผู้ป่วย โดยประเภทความเสี่ยงแบ่งเป็น ๕ ประเภท ดังเอกสารตามแนบ **มติที่ประชุม** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

มติที่ประชุม ไม่มี

วาระสืบเนื่องครั้งต่อไป

๑. สาเหตุของผู้รับบริการที่มีอาการทรุดลงระหว่างรอรถ/ระหว่างนำส่ง Refer back ระหว่างเดือนตุลาคม-เมษายน ๒๕๖๔ โดย พว.วัชรา สีหาราช
๒. การบันทึก Medical record audit (MRA) โดย พว.จันทนา ภูหนู
๓. จัดทำคู่มือและเกณฑ์การขอรับเงิน พ.ต.ส. โดย พว.จันทนา ภูหนู
๔. การทบทวนความเสี่ยงเรื่องการให้เลือด และการ Identify โดย พว.บุตดา ขามพิทักษ์
๕. ปัญหาอุปสรรค การแก้ไขปัญหาการจำหน่ายผู้ป่วยตายผิดธรรมชาติ โดย พว.สุภาพรณัฏ์ ตัณฑ์สุระ

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

นางสาวอินทิรา แก้วเกิด บันทึก/สรุปรายงานการประชุม
นางพินรัฐ จอมเพชร ตรวจสอบรายงานการประชุม
นางไพวัลย์ พรหมที รับรองรายงานการประชุม